

Lary

laryngernas tidning

POLYCOM
— portabel texttelefon —
kommunikationshjälpmedel



NY MODELL
TYDLIGARE BILDSKÄRM • STÖRRE MINNE
Direkt anslutning till elnät och telefon

(annons)

Nr 4 årg. 15
nov. 1987

**TEMA: Rehabilitering
och hjälpmedel**

Mera om POLYCOM
sid 8

Omslagsbilden:

POLYCOM — texttelefon — kommunikationshjälpmedel
säljs av Gewa Rehabteknik AB, Box 92, 191 22 Sollentuna.
Tel. 08-92 01 25.

RLEs KANSLI

Kanslichef: Elise Lindqvist
Box 360 33, 100 71 Stockholm. Besöksadress: Reimersholmsg. 9.
Tel 08-58 58 07, 58 58 09, texttelefon 68 49 30,
månd.—fred. 08—12.00, 13.00—15.00.
Övriga tider autom. telefonsvarare. Postgiro: 85 17 54—2.

FÖRBUNDETS KONTAKTER:

Kanslichef: Elise Lindqvist
Förbundsordförande: Bertil Lindström, Ekberg, 716 00 Fjugesta,
Tel 019-914 40
Förbundssekr: Elof Bystedt, Tors väg 6, 140 20 Norsborg,
Tel 0753-717 88
Kassaförvaltare: Irma Bruhn, Bollmoravägen 122, 135 47 Tyresö,
Tel 08-742 25 68

LOKALFÖRENINGARNAS KONTAKTER

Gävle: Siv Baglien, Industrivägen 5, 820 20 Ljusne,
Tel 0270-686 32
Göteborg: Eric Hermansson, Gitarrg.1, 421 41 Västra Frölunda,
Tel 031-47 87 63
Halmstad: Bertil Andersson, Strandgatan 24, 302 46 Halmstad,
Tel 035-12 28 13
Linköping: Ann-Britt Eriksson, Fogdevägen 3, 612 00 Finsspång,
Tel 0122-146 53
Lund: Torsten Boo, Långarödsvägen 78 B, 263 00 Höganäs
Tel 042-426 23
Stockholm: Rikard Pedersen, Pastellvägen 30, 122 30 Enskede
Tel 08-49 42 42
Uppsala: Sven Eriksson, Ekbacken, Löt, 740 11 Lännaholm
Tel 0174-220 84
Västerås: Anna-Greta Andersson, Tryffelvägen 16, 725 41 Västerås
Tel 021-525 23
Växjö: Disa Gustafsson, Villagatan 4, 340 36 Moheda
Tel 0472-704 12
Örebro: Bertil Lindström, Ekberg, 716 10 Fjugesta
Tel 019-914 40

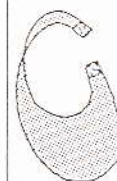
INSIDORNA

- 5 Anpassningskurser
1987—88
- 6 Rehabilitering på Tranås-
baden
- 7 Rehab-vecka på Stensund
- 8 Hjälpmedels-spalten

- 8 Mera om Polycom text-
telefon
- 9 IR-väska, ett hörhjälp-
medel
- 10 Sennheisers talför-
stärkare
- 10 Freiburg talförstärkare

- 11 MMT 1, ny svensk tal-
förstärkare
- 12 Ny modell av Servox
- 13 Rehaton röstgenerator
- 14 Andningstratt och lukt-
slang

- 15 Med posten
- 15 Texttelefonen



STOMASKYDD

av vit textil med kardborrläs.

Olika halsvidder: 35—42.

Angiv önskad storlek.

INGRID HAGMAN

Bivägen 6

141 44 HUDDINGE.

Tel 08-774 64 82.

Träffas säkrast kl 15—18.

Pris 20:—

LARY, årgång 15, nr 4

Ansvarig utgivare och redaktör:
Rolf Fischer.

Mönjestigen 23, 141 31 Huddinge.
Tel. 08-711 22 03

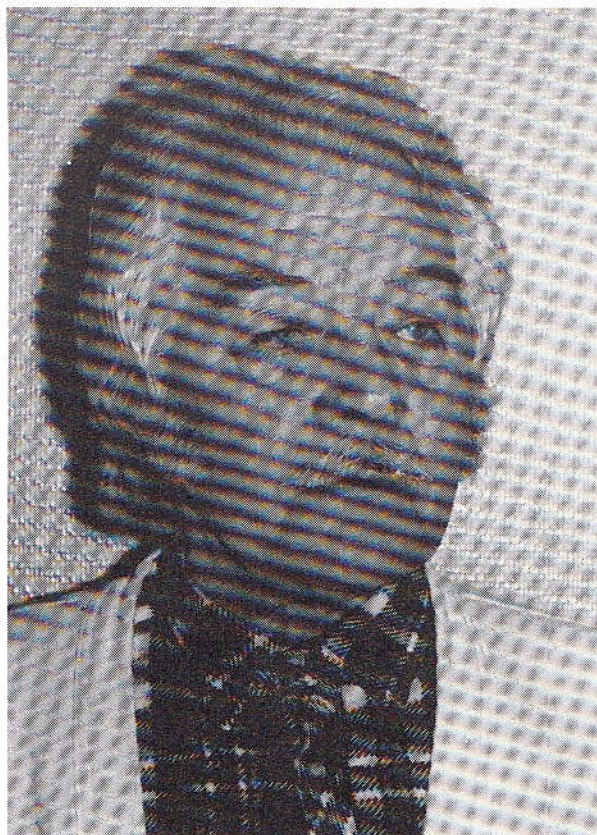
Utgiven av:
"LARYNGFÖRBUNDET"
RIKSFÖRBUNDET FÖR LARYNGEKTOMERADE
Tryckt hos

**Kjellis
offset**
ab

Tel. 08-774 24 15
Svängvägen 30
141 41 HUDDINGE

Eftervården eftersatt för opererade

Ur Cancerfondens tidning Rädsla Livet nr 1/87



Möt Elov Bystedt, som har haft strupcancer och fått struphuvudet bortopererat. Han har många synpunkter på hur vården efter operation fungerar. Han använder bla uttrycket ute i kylan.

Eftervårdens betydelse i samband med cancersjukdomarna har allt mer börjat uppmärksammas. De laryngektomerade (strupcanceropererade, där hela eller delar av struphuvudet bortopereras) är i speciellt behov av psykologisk hjälp eftersom borttagandet av hela struphuvudet bland annat innebär att man förlorar talförmågan.

Att lära sig tala med matstrupen och att skaffa sig en ny identitet är saker som kräver mycket hjälp, anser Elov Bystedt, förbundssekreterare och hjälpmedelsansvarig inom RLE (Riksförbundet för laryngektomerade).

I januari 1973 fick han själv diagnosen strupcancer. Så här berättar han:

— Jag reste mycket både i Sverige och utomlands.

— Jag hade väl känt av halsen i flera år, men tog inte den tilltagande hesheten som en var-

ningssignal. Jag blev dock sämre och sämre och var till slut tvungen att söka läkarhjälp, berättar Elov.

Insåg inte allvaret

Han blev inte särskilt uppbragt av beskedet han fått. På den tiden var informationen både före och efter operationen närmast obefintlig. Därför insåg han aldrig riktigt allvaret i och följderna av sin sjukdom.

Total förändring av livsföringen

— Jag var 50 år och mitt uppe i yrkeskarriären så jag tog det hela som en parentes. Det här fixar läkarna snabbt och jag kan återgå till det normala, tänkte jag. Men det visade sig att konsekvenserna av operationen var mycket större än jag någonsin föreställt mig.

Den dåliga informationen gjorde att han inte var mentalt förberedd på den totala förändringen av livsföringen som operationen innebar.

— Jag som praktiskt taget levte på min röst i mitt arbete, som gick hos talpedagog för att kunna uttrycka mig väl, kunde plötsligt inte säga ett ord! Man förknippar ju sin personlighet med sin röst. Försvinner rösten så försvinner personligheten, så upplever nog de flesta en strupcanceroperation, tror Elov.

Talar med matstrupen

Att i 50-årsåldern börja om från

början och lära sig tala med matstrupen är ingen lätt uppgift.

— Min målsättning var dock klar från början, jag *skulle* lära mig att tala igen utan hjälpmedel.

— Första tiden efter hemkomsten satt jag vid köksbordet med dagstidningen och bandspelaren, spelade in, lyssnade och övade. Jag får nog tacka min envisa läggning för att jag kunde komma igen. Det, plus mina anhörigas stöd.

Han satt ofta och väntade otåligt på att hans fru skulle komma hem från jobbet så att han kunde visa vilka framsteg han gjort.

Tog ett år

— Det tog ungefär ett år att lära sig tala igen. Men det tog ännu längre tid att våga prata med folk igen.

— På det området är det inte bara de strupcanceropererades osäkerhet som är orsaken. Allmänheten missförstår oss ofta, säger Elof.

Larmade för rån

Han berättar om strupcanceropererade som på banken tagit fram sin röstgenerator (ett talmedel som trycks mot halsen) varpå expediten tryckt på larmknappen för rån!

— För somliga låter det komiskt men många tar mycket illa vid sig och undviker kontakt med folk.

Bättre information

— Kanske krävs det bättre information så att folk bättre förstår de speciella problem vi strupcanceropererade har, tillägger Elof.

Han själv upplever inte talet som det viktigaste.

— Visst är det viktigt att kunna tala igen, men operationen innebär så många andra omställningar, säger han.

Drabbas lättare av infektioner

Man kan inte röra sig lika fort som förut, inte uttrycka sig som förut. Det är lättare att drabbas av infektioner på grund av att andningsluften går direkt ner genom hålet i halsen. En sådan enkel sak som att snyta sig kräver att man tränar upp en speciell teknik eftersom luften inte längre passerar genom näsan.

Den fysiska eftervården bra...

— Man måste ändra hela sättet att leva och ändå ser många talet som det största problemet. Det är också det område där man får den största hjälpen, i form av talträning, påpekar Elof.

Det är här som bristerna fanns och fortfarande finns, enligt Elof. Den rent fysiska eftervården med regelbundna kontroller och talträning är bra. Informationen före och efter operationen är också bra idag.

...men den psykiska hjälpen saknas

Det som saknas är den psykiska hjälpen som är ytterst värdefull i den svåra omställningen efter operationen.

Läkaren gör sitt jobb, logopeden gör sitt, båda gör ett utomordentligt bra jobb, men sedan är det slut. Den värsta delen, att lära sig acceptera sin nya röst och bygga sin identitet och självförtroende kring den får man ingen hjälp med.

"Ute i kylan"

— Då står man "ute i kylan" med sin dåliga röst och är ganska utlämnad. Har man i det läget inga anhöriga som kan hjäl-

pa en och ett starkt psyke så faller man lätt igenom, tror Elof.

Skräckexempel

— Det måste finnas professionell psykologisk hjälp redan från början. Idag finns visserligen hjälpen för dem som söker sådan. Men de som inte söker hjälp är de som bäst behöver den, därför måste sjukhuset erbjuda aktiv hjälp.

Måste bli bättre

En del av ansvaret, anser han, ligger också på RLE och de lokala föreningar som finns runt om i landet. Deras uppsökande verksamhet måste förbättras, de strupcanceropererade måste ta bättre hand om varandra.

Det är helt klart att det inte räcker med talträningshjälp efter en operation med så stora konsekvenser. Människor måste ha tillgång till psykologisk hjälp. Den hjälpen måste in tidigt, redan innan operationen.

Misstänksamma

Folk som drabbas av strupcancer är i allmänhet över 50 år och tillhör en generation som är ytterst misstänksam mot allt vad psykologi heter. Inte behöver vi psykolog! Vi är inte knäppa!

— Därför måste psykologen ingå i "vårdlaget" från början, så att sådana konflikter kan undvikas. Den psykiska delen skall ingå som en naturlig del i vårdprocessen. Den psykiska eftervårdens betydelse kan inte nog understrykas.

Det omöjliga tar lite längre tid

— Det som är svårt tar tid att lära sig, det som är omöjligt tar lite längre tid. Det sa en dam till mig när vi diskuterade den svåra vägen tillbaka efter operation. Den inställningen är det få som har från början. Därför måste de få hjälp att skaffa sig den, slutar Elof Bystedt.

Arto Pajuvirta

Anpassningskurser 1987/88

Siv Liljeqvist
Skolöverstyrelsen
ur PM 1987-09-04

Syftet med anpassningskurserna är att ge deltagarna och deras anhöriga redskap och kunskaper för att klara den nya livssituationen. Kurserna kan betraktas som ett led i rehabiliteringen.

Arbetet med anpassningskurser sker i samarbete med berörda handikapporganisationer, folkhögskolor och SÖ.

(För RLEs räkning har hittills två anpassningskurser anordnats. En på Tranåsbaden och en på Stensunds folkhögskola. Red:s anm.)

Kurser för personer med medicinska handikapp

Inför budgetåret 1987/88 beviljades SÖ medel för att bygga upp anpassningskurser för "nya grupper". Folkhögskolan ger möjlighet att träffa andra i samma situation och utbyta erfarenheter. Den är frivillig och självständig — och därmed anpassbar. Folkhögskolorna har de pedagogiska kunskaperna, kan ge av sina erfarenheter av att undervisa vuxna och varje folkhögskola har sin profil. De kan då ge deltagarna av sina specialkunskaper, tex friskvård. Handikapporganisationerna har kunskap om handikappet och vet vad gruppen behöver av specialister (tex logoped, sjukgymnast).

Rehabiliteringen är inte utbyggd för alla grupper. Många människor står helt utan stöd då de erhållit ett funktionshinder (för gruppen laryngektomerade finns fn endast *en* konsulent i hela landet).

Att få ett funktionshinder i vuxen ålder innebär att lära sig leva med sin nya identitet. Anpassningskurserna syftar till att ge deltagarna — och anhöriga — redskap att klara sin nya livssituation. Kurserna syftar då till att aktivera deltagarna. Många vuxna som erhållit ett funktionshinder blir passiviserade. Dels vet de inte om sina möjligheter att anpassa sig till sin nya livssituation och dels möts de ofta av omgivningens osäkra attityder och okunskap. Tillfälle att få träffa andra i samma situation, få kunskap om sina möjligheter, är ofta av avgörande betydelse för den egna självkänslan och självförtroendet. Redskapen är inte endast utbildning om handikappet. Det kan också vara en blomstervandring med en kunnig lärare, dels får deltagaren känslan av att det är möjligt att lära sig något nytt och dels får en del kunniga deltagare inspiration när de helt plötsligt inser vad mycket de vet. Deras gamla identitet kan förenas med den nya identiteten.

Gemensamt för kurser för personer med medicinska handikapp är:

1. det behövs resurspersoner (läkare, logoped, dietister etc). Det finns få specialister på de olika handikappen. Detta innebär att specialister ofta är dyra föreläsare,
2. kursvärd: det behövs någon person som är med som stödperson,
3. små undervisningsgrupper.

Gemensamt är också att berörda handikapporganisationer engagerar sig i kursverksamheten. Organisationerna och folkhögskolorna samarbetar om kursinnehållet, rekrytering och utvärdering av kurserna. Engagemanget från organisationernas sida är mycket starkt.

Hur en person kan anpassa sig till sin nya livssituation, då ett funktionshinder inträffar, är naturligtvis mycket beroende av familjesituation, arbetsförhållanden och utbildning. Vissa grupper är också mer utsatta än andra: tex dövhet p g a bullerskador, strupcancer p g a dålig arbetsmiljö. Men en gemensam nämnare finns: oavsett tidigare utbildning behövs rehabilitering och utbildning för att klara den nya livssituationen. Tex då afasi — språkstörning — inträffar har den tidigare utbildningen inte stor betydelse.

Kurserna för afatiker är två veckor, för de övriga kurserna en vecka.

Kurser för laryngektomerade

Laryngektomi är en operation där struphuvudet med stämband tas bort. Efter operationen kommer andningsvägen, dvs luftstrupen att mynna ut i ett hål framtill på halsen. Det betyder att näsa och mun hos den som är laryngektomerad är skilda från andningsvägen, och har förbindelse med matstrupen. Det mest besvärande för den laryngektomerade är utan tvivel förlusten av normal talförmåga.

forts sid 7

RLEs Rehabiliteringsvecka på Tranåsbaden



Tranåsbaden vid sjön Sommen

RLE har för första gången genomfört en rehab vecka 10—14 aug -87 på DHRs rek anläggning Tranåsbaden, Tranås. Det var glädjande att så många hörsammade vår inbjudan.

Tanken bakom rehabilitering är ju att behandlingen sätts in i ett tidigt skede, för att minska lidandet och öka välbefinnandet. Det som framkom var det skriande behovet av rehabilitering hos både laryngektomerade och deras anhöriga. Vi måste fråga oss var sker eftervården?

Vad vi vet finns ingen rehabilitering för laryngektomerade. Flera av våra deltagare berättade om sin förtvivlan. Efter operation skrivs man ut från kliniken och får klara sig så gott man kan. Anhöriga har ängslan av att ej kunna hjälpa till på rätt sätt.

Detta är oacceptabelt. Alla måste få tillgång till rehabilitering. Det måste ske en adekvat genomgång om följderna efter en operation, där både kurator, psykolog, sjukgymnast ingår.

Rehabiliteringens syfte är ju att stärka den laryngektomerade både fysiskt, psykiskt, få kännedom om sina sociala rättigheter, få kunskap om sin nya livssituation och de hjälpmedel som finns.

Talträning

Det sker en mycket bra talträning på de olika foniatriska kli-

nikerna. Logopederna är mycket omtäckta och skickliga. Förbundet har påbörjat ett nära samarbete där vi skall kunna utbyta varandras erfarenheter.

Läkare

I Sverige har vi många skickliga laryngsläkare. Många synpunkter framfördes från både anhöriga och laryngektomerade. Jag fick i uppdrag kontakta förbundets förtroendeläkare Stig Haglund och framföra deltagarnas synpunkter.

Logoped

Logoped Christina Danbolt från Linköpings lasarett deltog under tre dagar.

Christina redogjorde för sin roll som logoped, hon tog upp frågor som deltagarna fick arbeta med i olika grupper.

Svaren som vi erhöll var mycket skiftande och viktiga. Vi gjorde en sammanställning som överlämnades till vår förtroendeläkare.

Hjälpmedel

Elof Bystedt som är förbundets hjälpmedelsansvarige redogjorde för de olika hjälpmedel som finns: bl a texttelefon, Polycom, talförstärkare Servox, samt Stom-Vent.

Det diskuterades hur orättvist man erhöll gratis batterier till Servox beroende var man är bosatt. Några ansåg att väntetiden på att få Servox lagad är för lång.

Önskemål framfördes om att Stom-Vent skrivs ut då man lämnar lasarettet. De flesta tyckte att Stom-Vent var en *mycket* bra näsprotes.

Elof redogjorde vikten av att

först göra rent stomat från sekret, torka väl runt stomat och därefter fästa fast Stom-Vent. Laryngektomerade får lätt infektioner och lunginflammation. Det är viktigt att så tidigt som möjligt börja använda Stom-Vent. Läs om Stom-Vent på annan plats i tidningen.

Efterkontroll

Det framkom hur viktigt det är med efterkontroll av stomat. Det bör ske inom tio år.

Övriga aktiviteter

Varje dag gavs tillfälle för en tipspromenad på kärleksstigen, vi spelade boccia, Sture Hesse berättade roliga smålandshistorier och läste dikter av smålandsskalden Pelle Näver. Vi gjorde en båtutflykt på sjön Sommen, spelade femkamp, bussresa "Lilla Sommen Runt", en grillkväll med musik och dans, vi tittade även på vår mycket omtäckta videofilm "En Ny Röst".

Utvärdering

Det är mycket värdefullt att få in olika synpunkter från en sådan här rehab vecka.

Detagarna fick som uppgift att ge en skriftlig utvärdering. Svaren var i positiv anda, och alla var eniga om att förbundet måste anordna fler rehab veckor.

Tack

Jag vill här tacka alla laryngektomerade/anhöriga, Christina Danbolt, Elof Bystedt samt veckans stödperson Ann-Britt Eriksson för att ni deltog i denna vår första rehabiliteringsvecka.

Ett varmt tack till de Landsting som beviljat bidrag till rehab vecka. Någon av deltagarna sa: "Detta var det bästa som hänt på länge, träffa andra, få kännedom om handikappet, få insikt i våra sociala rättigheter, stärka självförtroendet."

Elise Lindqvist

Måndag 17/8

Kom fram vid 11-tiden, blev varmt mottagna. En mjuk och trevlig start kom till stånd mycket på grund av J O Gustavssons (JOULO) mycket fina och trevliga inledning. Lära känna varandra fungerade bra och fick fart på kursen. Dagen avslutades med att Malin Adler-Gustavsson visade och berättade slottets historia.

Tisdag 18/8

Clas Hedlunds berättande och lära känna Trosabygden och Södermanland där vi bl a fick gå en tipspromenad för att testa vårt kunnande om Södermanland. Därefter fick vi se filmbilder från olika platser i landskapet.

Eftermiddagen talade Joulo om friskvård och hur kroppen fungerar vid olika arbetsmoment. Passet avslutades med gymnastik och avslappning. Alla var fascinerade av Joulos genomgång av vår kropp.

På kvällen talade undertecknad om vilka rättigheter, bidragsmöjligheter handikappade har, om att arbeta handikappolitiskt i KHR, LHR, DYR deligationer m m. Att ta personliga kontakter med politiker i kommun och landsting där vi hör hemma. Detta att arbeta handikappolitiskt betyder att man skall bearbeta alla partier oberoende av vad man själv har för politisk uppfattning.

Utvärdering av

Rehabiliteringsvecka

på Stensunds folkhögskola 17—21/8 1987

Onsdag 19/8

Malin var fantastisk som kunde få oss alla att åstadkomma något både med färger och lera då hon arbetade med oss hela förmiddagen, detta vore något som vi borde få ha mer av.

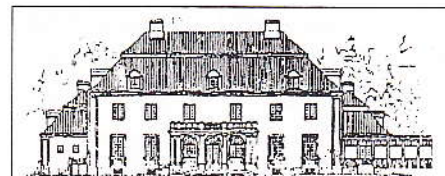
Elof Bystedt använde eftermiddagen till att demonstrera texttelefon, policom, servox, nya talförstärkare, Stom-Vent. Därefter följde frågestund.

På kvällen visades filmen. Den blev mycket positivt mottagen och en diskussionsstund följde. Sedan avslutades kvällen med visning av den Norska filmen.

Torsdag 20/8

Björn Guterstam tog gruppen med på en blomstervandring vilket var mycket omtyckt då han berättade med inlevelse och kunnighet.

På eftermiddagen var logoped Inger Zackrisson med oss, då delades gruppen i två. Inger hade alla med samtidigt och talade om och visade andningssätt. Siv delade sin grupp i opererade för sig och anhöriga för sig för att prata om samlevnadsfrågor och andra problem som uppstår vid en operation. Sedan disku-



Stensunds folkhögskola, Vagnhärad

terades allmänna problem tillsammans med både opererade och anhöriga, sedan skiftades grupperna.

På kvällen företogs en uppskattad utflykt till Trosa med besök och kaffe på Garvaregården där även ett museum är öppet för besök.

Fredag 21/8

Joulo pratade lite mer om friskvård och hur vi kan undvika utsetta vår kropp för onödiga risker. Avslutades med utvärderingen. Hemresa 14.30.

Som kursledare får jag ge ett stort A för föreläsare, annan personal, maten, rummen var bra men vore önskvärt med egen toalett, men låt inte det avskräcka för att förlägga fler kurser på Stensund för det var lugn, fin miljö för oss alla. Alla verkade mer än nöjda och belåtna med veckan så det är bara att planera för nästa gång.

Siv Baglien

... Anpassningskurser, forts fr sid 5

Men operationen medför också nedsatt luktförmåga och försämrad smak.

Anpassningskurser för laryngektomerade handlar bl a om friskvård, övningar med logoped och samlevnadsfrågor samt praktiska ämnen. RLE önskade en folkhögskola med lugn, rökfri miljö med vackra omgivningar. Stensunds folkhögskola uppfyllde dessa krav

och skolans profil — friskvård, se människan som en helhet — passade gruppen utmärkt. Den 10—17 augusti 1987 anordnades den första veckokursen.

Några citat från utvärderingen:

"Denna rehabiliteringskurs är över alla förväntningar, både beträffande lokalitet, rum, mat och inte minst programuppläggnen."

Angående eventuell fortsättning:

"I samma stil! En vecka. Det finns ju andra som inte varit med än."

"Gärna fortsättning. Gärna en vår och en höst."

Stensunds folkhögskola 1 vecka x 15 deltagare.

Hjälpmedels-spalten

Äntligen

Efter att ha varit Laryngektomerad i 14 år, har jag äntligen det jobb som jag har längtat efter.

Alla hjälpmedel ligger mig varmt om hjärtat men framförallt talförstärkare, röstgenerator och sist men inte minst en protes som kan ersätta näsans funktion.

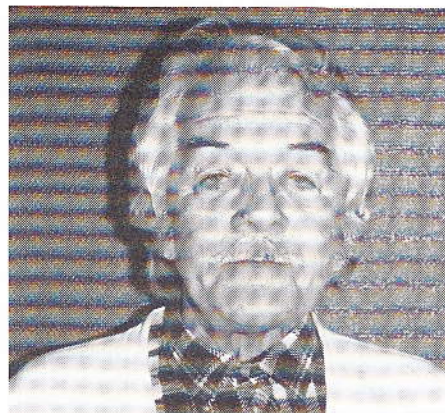
En ersättning för näsans funktion är väl numera i det närmaste löst medels Stom-Vent. Tillverkaren har under de senaste åren verkligen satsat hårt för att få fram en bra produkt och resultatet är mycket gott.

Talförstärkaren har alltid varit vårt stora sorgebarn, men med

dagens teknik bör det inte vara något problem. För cirka ett år sedan tog jag kontakt med ett antal företag och framförde våra problem. Efterhand krympte antalet tilltänkta fabrikanter eftersom våra krav steg. Idag är ett företag kvar. Men det är ett företag som verkligen är intresserat av att lösa problemet.

Talförstärkaren (MMT) presenteras på annan plats här i tidningen. Serietillverkningen kan starta vid månadsskiftet okt/nov i år.

Olika företag är kontaktade för att undersöka om det är möjligt att konstruera en elektronisk röstgenerator som då förhopp-



ningsvis skall vara lättare, mindre och framförallt ha en mänskligare stämma.

Det material som vi presenterar i detta nr, är det nyaste inom talhjälpmedel som vi kan finna på marknaden.

Med denna korta information slutar jag för denna gång, men jobbar vidare med ev nya rön på hjälpmedelsområdet.

Elof

Mera om POLYCOM:

"POLLY" och jag — är oskiljaktiga

I det moderna svenska samhället har man snabba kommunikationssätt. Den som har svårt att tala har knappast någon möjlighet att hinna med, och då kommer ett kommunikationshjälpmedel som Polycom väl till pass.

Jag har en cp-skada som medför talsvårigheter, och jag har haft Polycom i ett år. Vilken stor skillnad det är nu mot förut! När Polycom kom in i mitt liv skulle jag praktisera på en kristen veckotidning som journalist, och Polycom hjälpte mej med att komma i kontakt med arbetskamraterna. Polycom har varit som en vän som man är rädd att förlora. Med andra ord: min ögonsten.



Bilden visar Janne Palmberg, frilansjournalist, i färd med att via telenätet överföra just den här återgivna artikeln på sin kära Polycom, eller POLLY, som han har döpt den till. Åsyna vittnen är Karin Hedlund och Inga Engsner från projekt Taltjänst.

Låt mig berätta om mitt första möte med Polycom. Tack vare välvilliga Taltjänst låg i min väska fröken Polycom sedan igår. I dag på morgonen skulle reparatören från Hjälpmedelscentra-

len svetslaga stänkskärmen på min permobil. Han kom utan svetsaggregat! "Du får åka till vår verkstad", sa han, då han sett skadan.

forts sid 14

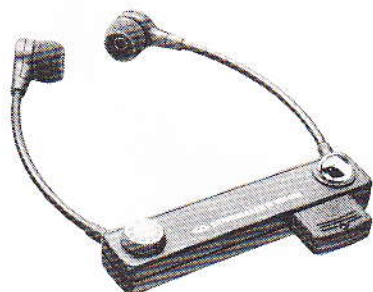
IR-väskan

— ett behändigt hjälpmedel vid hörselnedsättning

Med denna utrustning kan man t ex överföra TV-ljudet trådlöst utan besvärliga sladdar.

En liten sändare placeras ovanpå TV-apparaten. Mottagaren av stetoskop-modell väger endast 65 gram och hänger i öronmusslorna. Se figuren.

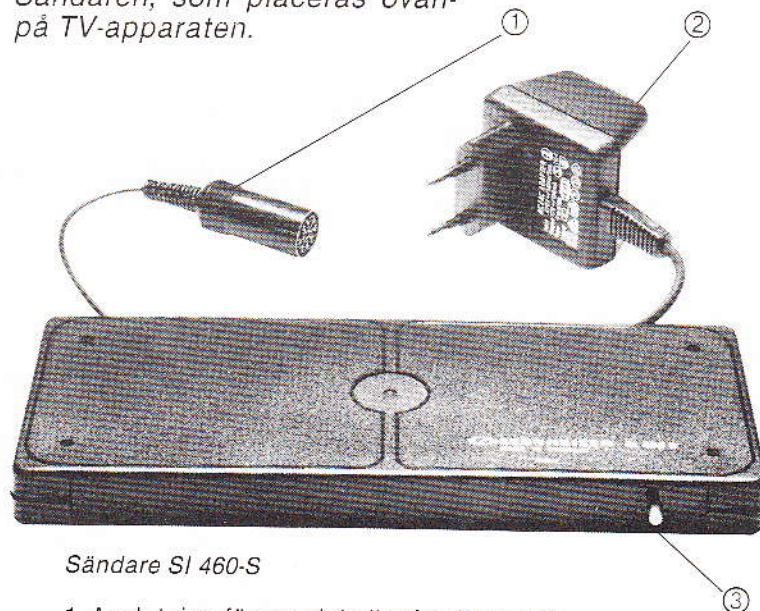
Utrustningen finns även i ett "konferens-utförande" och är då kompletterad med en bordsmikrofon och kallas "stora väskan" till skillnad från "lilla väskan" avsedd för hemmabruk.



Mottagare av stetoskopmodell.



Sändaren, som placeras ovanpå TV-apparaten.



Sändare SI 460-S

1. Anslutning för specialmikrofon MKE 460 TV eller bordsmikrofon MKE 201-Special.
2. Batterieliminatör som ansluts till vägguttag 220 V ≈.
3. Omkopplare. Vid intryckt läge är sändaren igång.

Vidare upplysning genom vårt kansli tel 08/58 58 07 eller efter kl 18.00 genom Elof Bystedt tel 0753/717 88.

Talförstärkare

Här följer presentation av några intressanta talförstärkare

Sennheisers Talförstärkare EKF 1011

Talförstärkaren har trådlös förbindelse mellan sändaren med sin inbyggda mikrofon och mottagaren med inbyggd högtalare. Se figur.

Detta hjälpmedel ligger för närvarande hos Handikappinstitutet för sk produktanmälan, vilket innebär att hjälpmedlet provas för att vid godkänt resultat ev föras in på Hjälpmedelslistan.

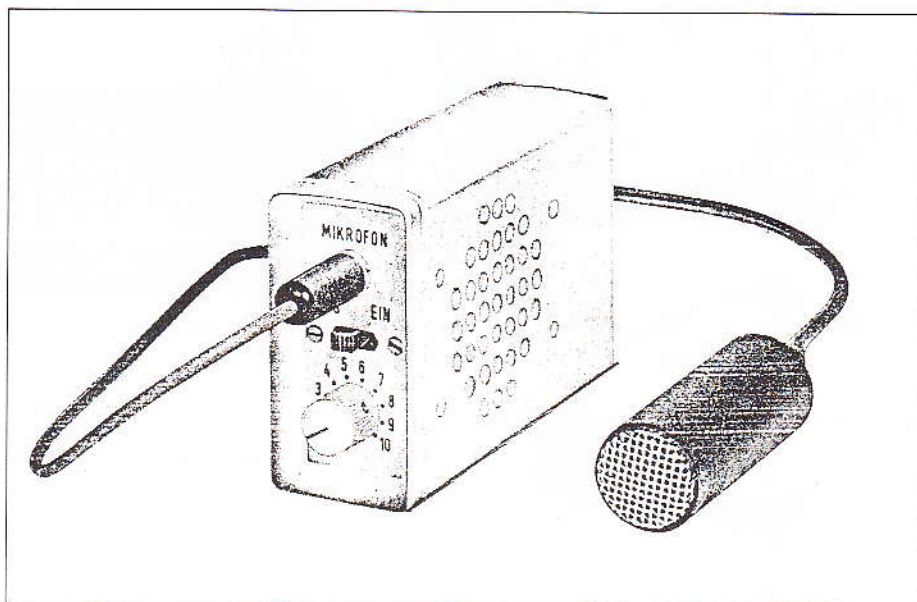
Vidare upplysning genom vårt kansli tel 08/58 58 07 eller efter kl 18.00 genom Elof Bystedt tel 0753/717 88.



"Modell Freiburg" Talförstärkare

- Fickapparat för förstärkning av viskningstal (esofagus-tal)
- Återkopplingssvag tack vare specialmikrofon och elektronisk reglering
- Akustisk förstärkning ca 15 dB
- Små dimensioner: 33 x 65 x 110 mm
- Lätt: 220 gram inkl batteri
- Behändig mikrofon med reglerbart tryck

Vidare upplysning genom vårt kansli tel 08/58 58 07 eller efter kl 18.00 genom Elof Bystedt tel 0753/717 88.



"MMT 1"

En lovande svensk talförstärkare

Medela Medicals Talförstärkare med den naturliga ljudåtergivningen

Medela Medicals Talförstärkare MMT-1 har utvecklats för laryngektomerade och för personer med svag röst. Den har även visat sig fungera bra i kombination med en röstgenerator.

Utvecklingsarbetet har skett i nära samarbete med Elof Bystedt från Riksförbundet för laryngektomerade.

Det viktigaste kravet under utvecklingsarbetet har varit att få fram en röståtergivning så lika den naturliga rösten som möjligt. Omfattande tester har visat att MMT-1 får rösten att låta naturlig.

Testerna har även visat att MMT-1 har en unik förmåga att fånga upp och förstärka även mycket svaga röster.

Ett väl fungerande och diskret utformat arrangemang för fast-

sättning av mikrofonen på glasögon har utvecklats. Då talförstärkaren inte används, kan mikrofonarmen med ett enkelt handgrepp lossas från fästet på glasögonskälmen. Fästet kan med fördel sitta kvar på skälmen.

Medela Medicals Talförstärkare ger möjlighet till att individuellt anpassa talförstärkaren efter patientens behov.

För den som önskar en större ljudvolym för att exempelvis kunna tala inför ett större antal personer finns det en extra högtalare på 2,5 W, som kan anslutas till förstärkardelen. En extern högtalare för trådlös överföring av ljudet är under utveckling.

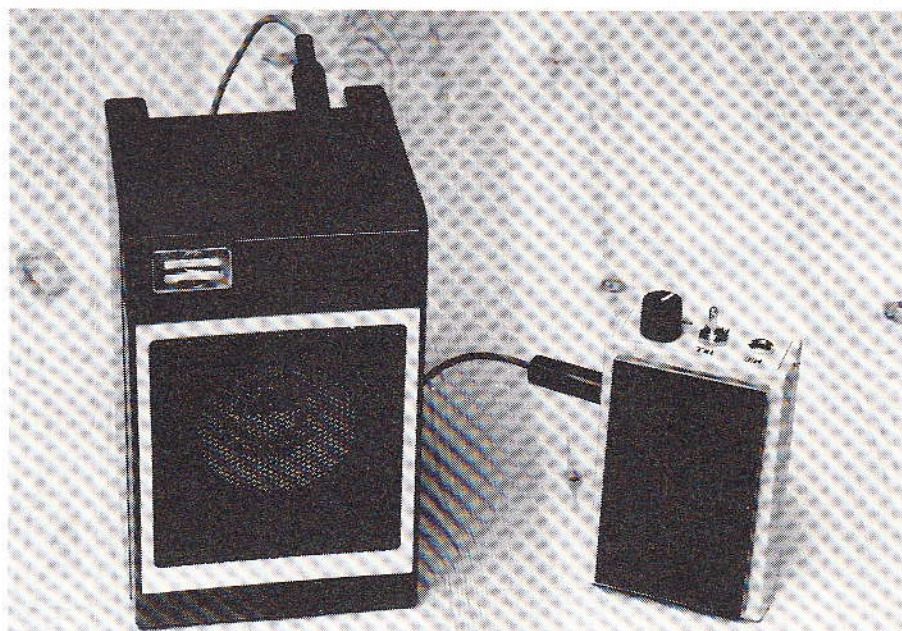
MMT-1 är inlämnad till Handikappinstitutet för produktanmälan.



Mikrofonen kan på ett elegant sätt fästas på glasögonbågarna.



Förstärkardelen kan bäras fäst på bältet eller i bröstfickan.



En extra högtalare på 2,5 Watt kan anslutas till förstärkardelen.

Vidare upplysning genom vårt kansli tel 08/58 58 07 eller efter kl 18.00 genom Elof Bystedt tel 0753/717 88.

Röstgenerator

En ny Servox — Servox inton

Den i Sverige hittills mest använda röstgeneratorm har nu kommit i ny skepnad med möjlighet att variera tonhöjden medan man talar. Den nya modellen heter Servox-inton.

Beskrivning, handhavande

När man vill börja tala trycker man på den övre knappen (4 bild 1), och kan då konstatera att ljudets tonhöjd så småningom faller av sig självt. Detta är en anamning av det som sker vid naturligt tal. Ni behöver inte bekymra er mera om detta, för var gång som ni kopplar på apparaten så sjunker tonhöjden åter ner från en bestämd utgångspunkt (se bild 2). Så länge ni talar måste den övre knappen vara intryckt, även när ni använder den undre knappen.

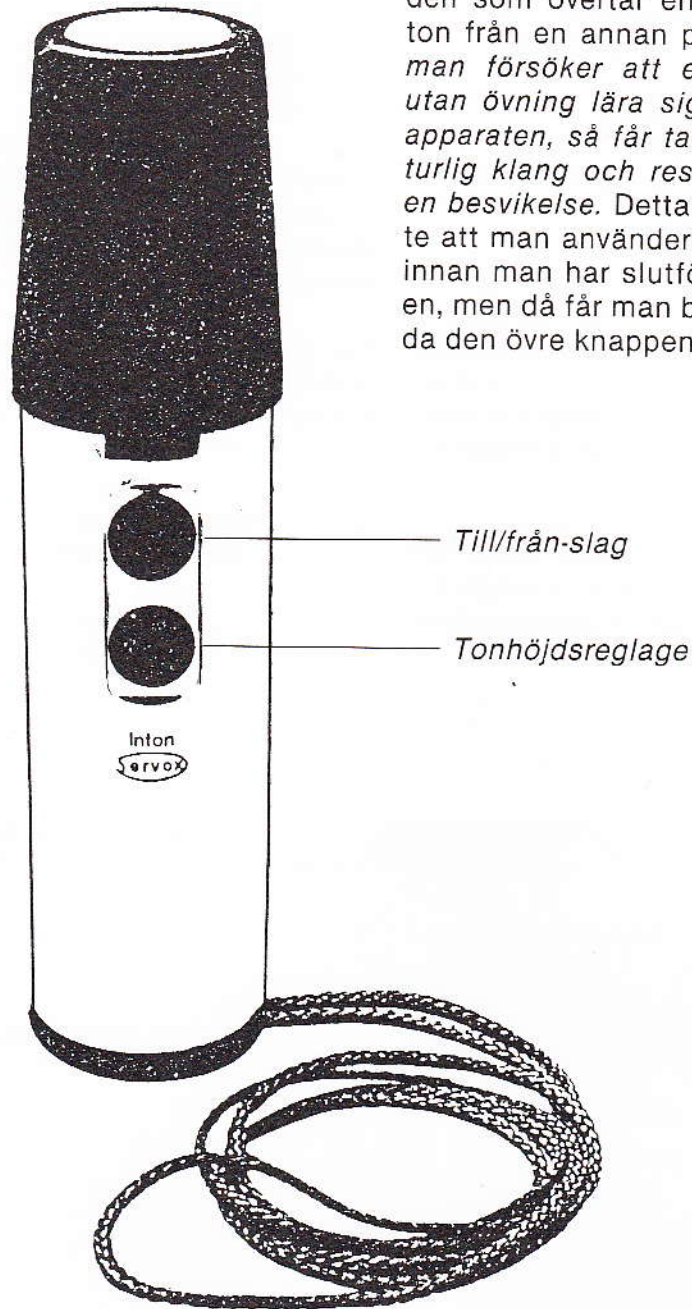
Den undre knappen (5 på bild 1) gör det möjligt för er att höja tonhöjden (tryck in knappen) eller att sänka den (släpp knappen). Ni måste hålla denna knapp intryckt så länge som ni vill ha en hög tonhöjd.

Ljudstyrkan kan ni reglera med det lilla hjulet (3 på bild 1). Om ni vrider åt höger öka styrkan och om ni vrider åt vänster minskas den.

Hur man lär sig tala med apparaten

För att man ska kunna lära sig att höja respektive sänka tonhöjden vid rätt tillfällen måste man öva sig, och för det ändamålet kan man vända sig till

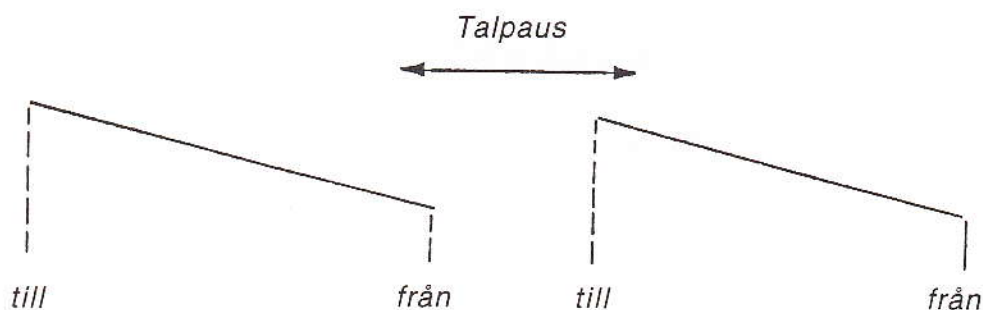
Bild 1



sin logoped. Detta gäller också den som övertar en Servox-Inton från en annan person. Om man försöker att ensam och utan övning lära sig behärska apparaten, så får talet en onaturlig klang och resultatet blir en besvikelse. Detta hindrar inte att man använder apparaten innan man har slutfört träningen, men då får man bara använda den övre knappen.

Hjälpmålet avses bli ett komplement till vår gamla Servox. Vidare upplysning genom våra logoped.

Bild 2: Tonhöjdsförlopp när omkopplingsknappen är intryckt.

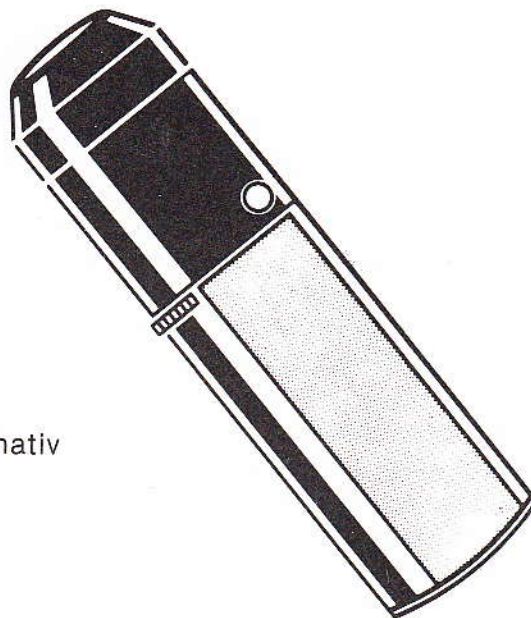


Vidare upplysning genom vårt kansli tel 08/58 58 07
eller efter kl 18.00 genom Elof Bystedt tel 0753/717 88.

Röstgenerator — Rehaton

Rehaton — är lätt och lätthanterlig.

- Lätt: 180 gram
- Liten: 11,5 cm lång, diameter 3,5 cm
- Återuppladdbart batteri
- Volymreglering
- Tonhöjdsreglering



Rehaton skrivs ut kostnadsfritt som alternativ till Servox, av logopederna i Göteborg.

Vidare upplysning genom vårt kansli tel 08/58 58 07
eller efter kl 18.00 genom Elof Bystedt tel 0753/717 88.

För andningshjälp och vattenterapi

Andningstratt enligt professor Stoll



fig 1

Vi rekommenderar er att alltid ha med er andningstratten fig 1. Den möjliggör enkel och effek-

tiv andning från munnen till stomat vid behov av andningshjälp.

Tratten är lätt att använda och en utförlig bruksanvisning medföljer.

Som tillbehör till andningstratten rekommenderar vi näs- och luktslangen fig 2. Denna utgör tillsammans med halsmasken en förbindelse mellan luftstrupsstomin och munnen och gör det möjligt för er att andas genom näsan och därmed också att känna lukt. Dessutom kan ni snyta er igen.

Detta hjälpmedel kan säkerligen inte användas ständigt. Trots detta hör vi ofta sägas hur skönt det är att åter kunna känna lukt, andas in frisk luft eller kunna snyta sig som vanligt.



fig 2

Vidare upplysning genom vårt kansli tel 08/58 58 07
eller efter kl 18.00 genom Elof Bystedt tel 0753/717 88.

... "POLLY" och jag...
forts fr sid 8

Väl där försökte personalen avvisa mej som en som försökte tillskansa sej förmåner. Då kom Polly mej till hjälp. Med fumliga händer och fingrar lyckades jag förklara situationen sedan den administrativa personalen tillkallats och kunde bekräfta riktigheten i mina uppgifter. Men deras åsyn av Polycom var obetalbar! Hjälpmedelscentralen hade aldrig hört talas om henne och än mindre sett henne. Sedan den dagen är vi, Polly och jag, oskiljaktiga!

Jag använder Polycom i mitt arbete som frilansjournalist. I

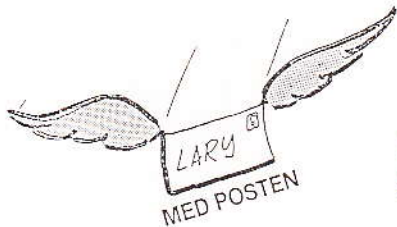
"Brev" kan jag lagra frågor, intervjuer och annat material. Jag kan överföra via telenätet en färdig artikel till en annan Polycom som någon av mina arbetsgivare har. Jag kan göra minnesanteckningar på Polycom.

Det var via Taltjänst i Uppsala, som jag fick veta att Polycom fanns. Taltjänst är ett projekt som ska hjälpa talhandikappade att kunna kommunicera med omgivningen och ge dem en möjlighet att bli förstådda. Många talhandikappade i Uppsala län har haft mycken glädje av Taltjänst. Projektet har varit verksamt i Uppsala län i nära två år och man ska vara igång ett år till. Sedan hoppas de som

arbetar med projektet, att Uppsala läns landsting ska ta över verksamheten, och det hoppas de talhandikappade också.

Vad som är bra med Polycom är att man kan gå i närkamp med problemen och säga ifrån på skarpen i det man tycker är rätt eller fel. Mina personliga erfarenheter av Polycom har varit uteslutande positiva. Jag har fått ett starkt självförtroende genom Polycom, vilket jag inte hade för bara ett år sedan. Polycom har förändrat mej, säger några av mina vänner. Och jag är benägen att tro dem.

Janne Palmberg



I huvudet på en laryng

Stig Jonson, Göteborg, framförde i förra numret under ovanstående rubrik några tankar om de brister han tycker finns i laryngernas situation när det gäller forskning, rehabilitering och hjälpmedel.

Vår förtroendeläkare, Doc Stig Haglund, har läst Stigs insändare och har följande kommentar.

Jag har fått ta del av Stig Jonsons hälsningar från Göteborg och vill med honom instämma i "förtrötts ej du lilla hop!". Jag ser hans inlägg som en besvikelse över att förändringar i vårdresultaten går så långsamt. Det är nu tyvärr så med cancersjukdomen över huvud taget och inte något specifikt just för larynxcancersjukdomen. Ser man på den allmänna cancerstatistiken kan man även i de stora cancergrupperna konstatera att överlevnadstiderna, trots oerhörda insatser förändrats ytterst lite. Ty insatserna har varit enorma och det har framstegen också varit. Grundforskningsresultaten, som ju så

småningom även kommer den larynxcancersjuka till del är stora och för varje år vet vi mer och mer om cancersjukdomens bakomliggande hemligheter. Dessa grundkunskaper måste inskaffas om vi så småningom ska få några möjligheter till förhindrande och effektiv behandling. Sedan kan man tycka att samhället reagerar långsamt även när fakta blivit uppenbara, tex sambandet mellan tobaksrökning och tumörer i luftvägarna.

Lasertekniken har vi infört runt om i landet och används nu tämligen flitigt men man bör hålla i minnet att det är bara frågan om en ny kirurgisk teknik. Lasern ersätter alltså den kirurgiska kniven om än med större precision. Laser är vanligt ljus och är ej någon form av strålbehandling med vilken man påverkar själva tumörsjukdomen.

På Tekniska Högskolan i Stockholm finns en avdelning som sysslar med taltransmission och musikakustik. Det är ett av de främsta forskningslaboratorierna i världen när det gäller att

analysera tal och skapa elektroniska "talmaskiner". Här bedrivs även arbete med att förbättra Servox-apparaten, hur långt man har kommit vet jag emellertid inte.

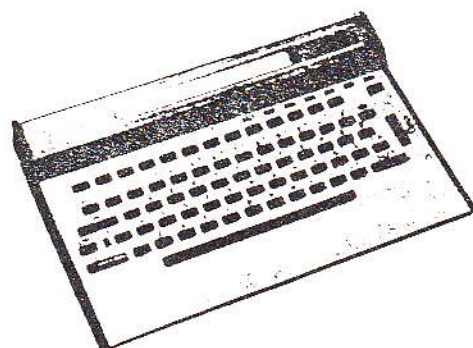
I min egen medicinska värld är jag emellertid bättre hemmastadd och jag kan försäkra Stig Jonson att på alla våra universitetssjukhus i Sverige, genom resor och litteraturstudier är man väl insatta på forskningsfronten för larynxcancersjukdomen. Röstprotoser av olika slag har även varit föremål för försök i våra kretsar men varken de, eller de kirurgiskt anlagda fistlarna har rönt någon särskilt stor uppskattning i vårt land. Detta har säkerligen flera orsaker.

För varje år kommer vi en liten bit på vägen men en lång vandring återstår och det är viktigt att forskning och kunskap runt larynxcancersjukdomen och dess behandling fortlöpande stimuleras.

*Med bästa hälsningar
Stig Haglund,
Förtroendeläkare*

TEXTTELEFONEN

Televerkets texttelefon är fortfarande ett aktuellt hjälpmedel för många larynger. Våra logopedier kan berätta mer om den.



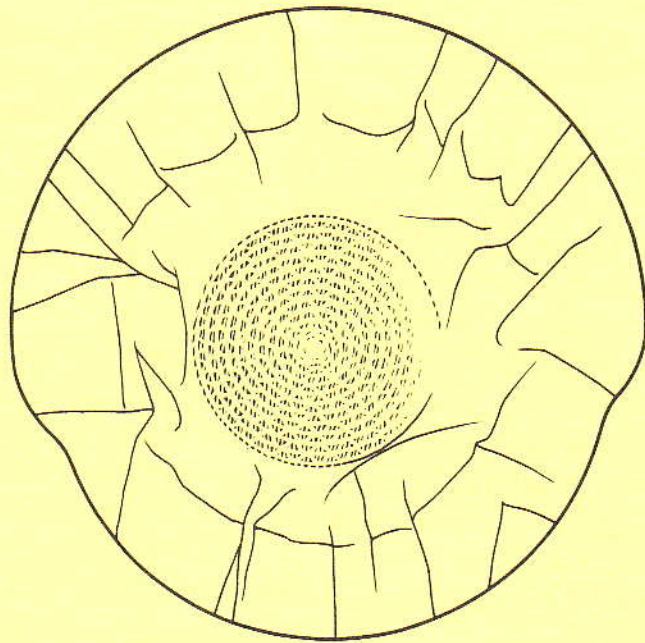
LARYNGFONDEN

STÖD LARYNGFONDEN
MED EN MINNESGÅVA.

INFLUTNA MEDEL SKALL
ANVÄNDAS TILL REHABILITERING
AV MEDLEMMAR
INOM RIKSFÖRBUNDET
FÖR LARYNGEKTOMERADE

PG 91 82 58 — 5

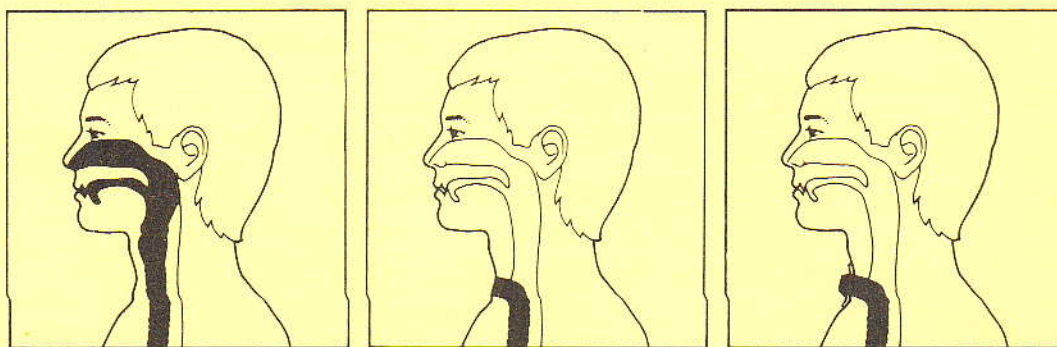




Stom-Vent

Fukt-Värmeväxlare
för Laryngektomerade.

Så här fungerar Stom-Vent.



Näsan konditionerar inandningsluften.

Näsans huvudsakliga funktion är att konditionera inandningsluften. Detta innebär att när luften passerar genom näsan fuktas, värms och filtreras den. När inandningsluften sedan når övre delen av luftstrupen är den fuktighetsmättad och har värmts till kroppstemperatur.

Den laryngektomerade saknar denna konditionering.

Hos den laryngektomerade är struphuvudet bortopererat och andningsluften tas in i luftstrupens nedre del direkt genom ett hål på halsen. Konditioneringen genom näsan är bortkopplad. Hålet i halsen — Stomat — täcks med ett förband. De typer som hittills använts har dock visat sig otillräckliga när det gäller att konditionera inandningsluften.

Den laryngektomerade har ofta fått förändringar i luftvägarna och försämrad lungfunktion och upplever torrhetskänsla och avkylning i samband med andningen.

Stom-Vent övertar en del av näsans funktion.

Stom-Vent fuktar och värmer inandningsluften.

Stom-Vent filtrerar också inandningsluften.

Stom-Vent som är självhäftande sluter tätt kring stomat. Byte sker normalt ca 2 - 4 ggr/dygn.

Stom-Vent är förpackat tillsammans med en våtservett som används för rengöring och desinfektion av huden runt stomat.

Teknisk information.

Stom-Vent har en kärna av hygroskopiska mikrowell med låg värmeledningsförmåga. Mikrowellen har många linjära kanaler genom vilka inandningsluften strömmar.

Vid utandning avsätts fukt i dessa kanaler på grund av temperaturskillnaden, denna fukt återförs sedan vid inandning.

Mikrowellkärnan är placerad i en plasthylsa som fästs på en allergitestad klisterfolie.

I centrum finns ett hål med ca 2 cm diameter över vilket kärnan är placerad.

Fukt-värmeväxlarens ovansida är täckt med non-wovenmaterial som ger en god filtrerande effekt.

Produkt: Stom-vent, Våtservett bipackad.

Artikelnummer: 40 400 000

Avdelningsförpackning: 10 st

Ur en nyligen genomförd enkät bland laryngektomerade har vi hämtat följande citat.

"Jag använder Stom-Vent regelbundet sedan 1981. Före 1981 hade jag stora problem med ständiga hostattacker, infektioner, krustabildningar m m. Varje morgon tog det en timme eller mer innan jag fått bort alla trakealkrystor m m. Nu är dessa problem helt borta"

◇◇◇

"10 maj 1985 började jag prova Stom-Vent, det gick bra i viloläge även om lite andningsmotstånd kändes. Värre var det vid ansträngning då motståndet blev besvärande. Jag övergick då till enbart textilskydd. Logopeden som jag går hos för talövning tyckte dock att jag på nytt skulle försöka med Stom-Vent. Jag gjorde så och efter tio dagar var hosta och slembildning till 80-85% borta. Jag använder inte Stom-Vent på natten, utan endast textilskydd."

◇◇◇

"Det tog lång tid för mig att lära mig använda Stom-Vent för jag hade så svårt

med sekret, men jag var envis och nu fungerar det mycket bra."

◇◇◇

"Vid en riktig förkylning eller mycket slem kan jag inte använda Stom-Vent dygnet runt, är det riktigt illa måste jag använda kompresser, dygnet runt. Men så fort jag blir bättre så använder jag bara Stom-Vent, tycker att luften inte är så torr, det är mycket behagligare att andas, dessutom är det en trygghet när jag skall tvätta håret och framförallt duscha, vilket jag aldrig gjort utan Stom-Vent. Jag fick börja med Stom-Vent på sjukhuset så fort jag kunde undvara kanylen."

◇◇◇

"I mitt tycke det bästa som tagits fram för oss laryngektomerade. Möjliggör en nästan normal andning. Filtrerar luft, rök och damm. När jag inte använder Stom-Vent andas jag ryckigt och med ihållande hosta och slem."

Några viktiga råd till dig som tänker prova Stom-Vent.

Erfarenheterna från enkäten visar att Du kan komma att uppleva andningsmotståndet som besvärande under de första 2-3 veckorna. Givetvis ökar motståndet i och med att Du täcker stomat med Stom-Vent, men det är viktigt att komma ihåg att Du som laryngektomerad inte är van vid det motstånd som näsandning innebär. Om du fortsätter att använda Stom-Vent vänjer Du Dig snart och anpassar andningen.

Under senare år har vi genomfört flera olika åtgärder för att reducera andningsmotståndet, bl a har vi bytt non-woven-materialet samt ökat kontrollen av att alla kanaler i mikrowellen är öppna.

Om du upplever en ökad slembildning när Du börjar använda Stom-Vent är detta helt normalt. Stom-Vent befuktar inand-

ningsluften och löser då upp slem samt reducerar risken för hårda, torra slemansamlingar i trakea.

Om Du under tiden Du provar Stom-Vent vill ha ytterligare information eller känner Dig osäker i något avseende är Du välkommen att kontakta vår kundserviceavdelning, tel 0760/860 65.

Vi är alltid tacksamma för att få Dina synpunkter på Stom-Vent, vi har vid utvecklandet fått ett ovärderligt stöd av många laryngektomerade och vi strävar hela tiden efter att förbättra Stom-Vent ytterligare.

Tillsammans kan vi göra
Stom-Vent ännu bättre !

Samarbete med riksförbundet för laryngektomerade

Gibeck Sverige samarbetar intimt med Riksförbundet för laryngektomerade som ger oss ett värdefullt stöd i kontakten med medlemmarna.

Vårt samarbete har hittills omfattat information och produktutveckling.

Riksförbundet gjorde det möjligt för oss att genomföra en enkät där över 300 laryngektomerade medverkade genom att svara på frågor kring sina erfarenheter av Stom-Vent.

Det är vår förhoppning att vi skall kunna utveckla detta samarbete ytterligare och att detta skall komma de laryngektomerade till godo.

Sedan en tid tillbaka finns nu också information och prover tillgängliga på förbundet för Dig som vill prova Stom-Vent.

Du kan också få prover genom att sända in nedanstående talong till oss.

Undertecknad önskar prova Stom-Vent, var god sänd mig utan kostnad en förpackning om 10 st

Namn

Adress

Postadress

Leverans av Stom-Vent får Du ca en vecka efter det att Du sânt in talongen.

Till Gibeck Sverige AB, Box 718, 19427 Upplands Väsby

Gibeck Sverige 

Gibeck Sverige AB, Box 718, 19427 Upplands Väsby. Telefon 0760-86065.
Besöksadress: Kanalvägen 1, Upplands Väsby.