

LARY



SVENSKA LARYNGFÖRBUNDET FÖR STRUP- OCH MUNHÅLECANCER



Gun-Marie och Lena var inte ute och "cykla" utan styrde seminariet i Tolvsbo i land.

Sidorna 12, 13 och 14.



'99 års Seminarie och Riksstämman

Intressant cancerinformation, Musikterapi samt skön operasång underhöll deltagarna på seminariet som föregick Riksstämman.

Sidan 15

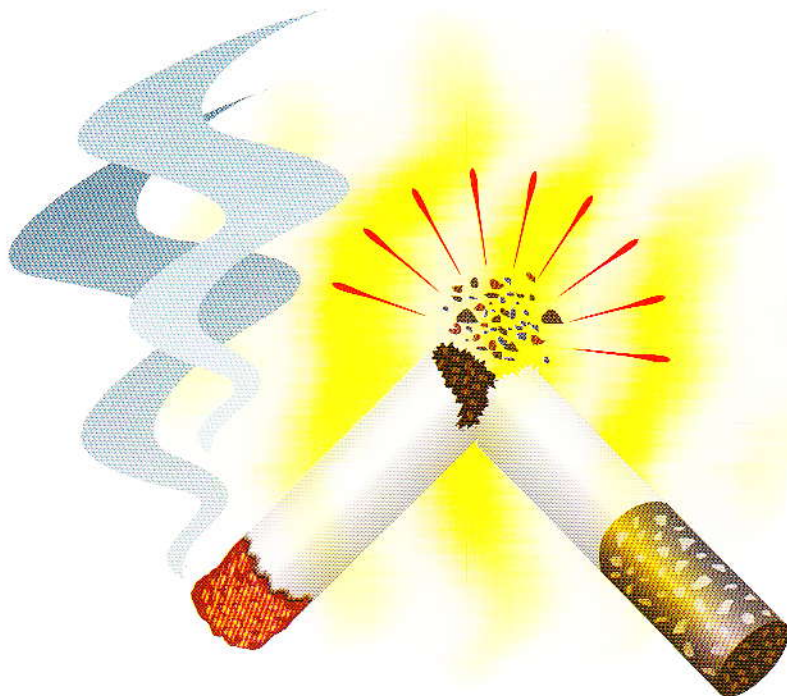


Skolinformation

Respons från några elever i Ramnerödsskolans 8:de klass efter en informationsdag om rökning.

Sidan 5

TEMA TOBAK



Detta nummer av LARY ger en bred information om tobakens enorma skadeverkningar – och vad vi i Laryngförbundet gör, och kan göra – för att minska dem.

Sidorna 3 - 11.

Nästa nummer utkommer i september 1999

Innehåll

- 3 Ledare
Kampen mot tobaken.
- 4 **TEMA TOBAK**
Rökare är också människor
- men inte lika länge
- 5 Info om rökning i Ramneröds-
skolan, Uddevalla
Tobaksjättens vinst sjönk med 23
procent!
- 6 Tobacco or health – 2:a European
och 1:a Iberoamerican Conferens.
Ingen skall behöva utsättas för to-
baksrök utan eget val!
- 7 Möte med Elisabeth Andersson.
- 8 Svante varnar; Sluta röka!
Tobaksinformation i skolorna.
- 9 Rökinfo i Broskolan.
Var tredje kinesisk man kommer
att dö av rökning.
- 10 "Fler än 500 000 rökare kommer
att dö i förtid. (ur SvD)
- 11 Ingegärd Wikberg – medarbetare i
Laryngfonden.
- 12 Tolvsbo; Vårens musik- och ska-
pandeseminarium i Dalarna.
- 14 Tänk och tyckt om Tolvsbo-semi-
nariet.
Årsmöte 1999 i Sydöstra Laryngför-
eningen.
- 15 Doktors spalt. / Fria ord
- 16 Rapport från Seminariet och
Riksstämman 1999.
- 17 Hasseluddsresa med medlems-
ansökning.
Riksmarschen.
- 18 Kongressresa till Sydafrika.
- 21 Vinskördersa till Rhendalen.
Hoppas tjat äntligen lönar sig.
- 22 Ett tack till Laryngfonden för bidrag
till forskningsprojekt.

Nästa nummer utkommer i september 1999.
Mansstopp den 19 augusti.



SVENSKA LARYNGFÖRBUNDET

- har läns- och regionföreningar verksamma över hela landet,
- har kontakt med motsvarande förbund i andra län-
der,
- har förtroendeanslutna läkare, tandläkare, logope-
der, kuratorer och dietister,
- är en av huvudmännen i Cancerfonden,
- tillhör handikappförbundens samarbetsorgan,
- finansieras genom medlemsavgifter och anslag,
bla statliga organisationsstödet,
- har instiftat fristående Stiftelsen Laryngfonden, som
bl a ger rehabiliteringsstöd till de som drabbats av
cancer i öron, näsa och halsområdet,
- arbetar för lika rätt till behandling, vård och reha-
bilitering samt för social trygghet,
- utger tidskriften LARY,
- värnar om sina medlemsgruppers intressefrågor.

Laryngförbundets Tidskrift

LARY

Årgång 26 • Nr 2 / 1999

Ansvarig utgivare Bo Persson



Redaktör Gun-Marie Larsson
Svenska Laryngförbundet
Barks väg 14, 170 73 SOLNA
tel. 08-655 83 10 / fax 08-655 46 10



Medarbetare i redaktionen
Elise Lindqvist, Susanna Ruben
och Gunnar Schneider



Svenska Laryngförbundet
Kansli

Besöks- och postadress
Barks väg 14, 170 73 SOLNA
Tel. 08-655 83 10, Fax 08-655 46 10
Texttelefon 08-655 43 20
Postgiro 85 17 54-2
Bankgiro 5703-3573



Förbundsordförande Bo Persson
Övre Hantverksgatan 20 A
831 36 ÖSTERSUND
Tel. 063-12 30 41
Mobil 070-512 51 96



Kassaförvaltare Gert Hall
Kastvindsvägen 2, 231 55 TRELLEBORG
Tel. 0410-489 65 Fax 0410-489 59
Mobil 070-524 89 65



Föreningskonsulent Anders Öhring
Svenska Laryngförbundet
Barks väg 14, 170 73 SOLNA
Tel. 08-655 83 10



Stiftelsen Laryngfonden
Barks väg 14, 170 73 SOLNA
Tel. 08-655 40 01
Postgiro 91 82 58-5
Bankgiro 5793-0661



Grafisk form Bertil Ankarberg
Text & Bild, Vällingby



Tryck Moderna Grafiker
Stockholm, 1999



Kampen mot tobaken

Tobaks(miss)bruket i vårt land är temat i årets andra nummer av tidningen Lary. Vi larynger och munhålecanceropererade är ju väl medvetna om ovannämnda tobaksmissbruk som är den främsta orsaken till vårt handikapp.

Av den anledningen är vi ute i skolor, på olika utbildningslinjer, i företag etc. och hjälper till i kampen för att sluta röka eller naturligtvis helst aldrig börja och bli beroende av detta "gissel".

Vi har både från skolor och företag rönt mycket uppmärksamhet och uppskattning för dessa insatser mot "tobaksdjävulen".

Statistik visar att ca 12 000 personer årligen avlider i vårt land som en följd av tobaksmissbruk. I detta sammanhang måste vi också ta i beaktande de stora sjukvårdskostnaderna för dessa personer.

Jag vill avsluta med en liten solskenshistoria som jag själv är delaktig i. Den utspelar sig i min hemstad Östersund en vacker vardag. I centrum är många människor i rörelse och jag

upptäcker i vimlet en ung flicka, mycket söt och med ett osedvanligt vackert hår. Hon står och röker. Jag går fram och ger henne en komplimang för hennes vackra hår men påpekar också det olämpliga i att hon röker med tanke på cancerrisken. Jag berättar både om strup- och lungcancer samt om de biverkningar strålning ger. En av dessa är att man kan förlora sitt hår och bli tvungen att bära peruk under återstoden av sitt liv. Samtidigt påpekade jag, att nu för tiden tillverkas ytterst naturtrogna peruker. Då ser flickan verkligt förskräckt ut.

Ungefär två veckor efter denna händelse fick jag ett telefonsamtal från den unga flickan. Hon berättade att hon slutat röka då hon tänkt på den föga tilltalande möjligheten att tvingas bära peruk. Detta ville hon inte riskera.

Kära vänner, vi bör alla försöka hjälpa till i kampen mot tobaken var och en på sitt sätt.

Först när tobaken är utrotad är kampen vunnen.

Gå ut och njut av sommaren hälsar

Bo Persson □

Sluta-röka-linjen!

Redaktionen förutsätter att alla våra medlemmar inte röker. Men alla har vi väl bekanta runt om oss som fortfarande tar sig ett bloss. Tipsa dem om att det finns ett telefonnummer dit de kan ringa för att få tips och hjälp med att sluta röka.

Sluta-röka-linjen är en avgiftsfri telefontjänst bemannad av läkare, sjuksköterskor, tandläkare och psykologer specialiserade på tobaksavvänjning. Linjen är öppen under kontorstid på vardagar och på kvällstid ett par gånger i veckan. Även när den inte är bemannad kan man när som helst ringa numret och med en tonvalstelefon få information om rökning och snus samt besked om öppettiderna.

SLUTA-RÖKA-LINJEN

Telefon 020-84 00 00.

Sluta-röka-linjen drivs av Cancerfonden, Folkhälsoinstitutet, Hjärt-Lungfonden, Apoteket AB och Centrum för Tobaksprevention.

Besök dem på Internet www.tobaksfakta.org

För dig som har tillgång till Internet!

Nyfiken på tobakens förbannelse?

Besök www.tobaksfakta.org

En hemsida med massor av information om tobak och tobaksbrukets effekter på hälsa och ekonomi. Uppgraderas varje vecka. Utges av Cancerfonden, Folkhälsoinstitutet och Läkare mot Tobak.





Rökare är också människor

– *men inte lika länge.....*

Vi vet att de flesta rökare finns bland de sämst utbildade. Många av dem skulle aldrig köpa en bok om hälsa, men de kanske går att nå via denna krönika, hoppas Stephan Rössner.

Gör följande tankeexperiment: Antag att det störtar ett flygplan och flertalet ombordvarande omkommer. Löpsedlarna domineras av katastrofrapporter, utredningar påbörjas, ansvariga eftersöks, syndabockar utnämnes. Dödsfallen väcker stor dramatisk och berättigad uppmärksamhet.

Antag nu att exakt samma sak händer påföljande dag: Stort pådrag förvirring och krav på undersökningar för att kartlägga orsaken för att förhindra att tragedin upprepas. Antag till sist att detta upprepas dag efter dag efter dag efter dag. Dramatiska, plötsliga och oväntade dödsfall ger rubriker och stämmer till eftertanke. Alla kan vi ju dra oss till minnes katastrofer, som på detta sätt väckt vår uppmärksamhet. Men samma antal dödsfall drabbar ett land som USA dagligen – fast i en smygande form som inte får några stora rubriker. Tobaksrökningen är nämligen en av våra vanligaste dödsorsaker, men det kroniska, långvariga och smygande förloppet gör att dessa dödsfall, som i och för sig är lika onödiga som vissa katastrofer inte väcker någon uppmärksamhet.

I Sverige vet vi att en halv miljon rökare kommer att dö i förtid. Hälften av dem som börjar röka som tonåringar kommer att dö för tidigt och en stor del av dem innan de ens har fyllt 70 år.

Rökare hävdar ofta, att de har rätt till sin last, att de betalar skatt på sin

tobak och att de genom sin rökvana avstår från att belasta samhällsapparaten från långvårdskostnader. En rökare skulle med detta synsätt vara en samhällsekonomisk tillgång.

Nu förhåller det sig dock inte på det sättet. De flesta rökare dör faktiskt ingen plötslig död utan drabbas av långvariga hjärt-kärlskador som leder till sjukskrivning, förtidspensionering, förtida utslagning och handikapp. Många andra dör i skilda tumörformer som cancer i lunga, strupe, munhåla, urinblåsa, njurar, magsäck och underliv. Det här rör sig inte om sjukdomar som leder till en snabb och plötslig död, utan är utdragna plågsamma processer.

Rökningen är såsom andra hälsovådliga beteenden kopplat till socialgrupp. Vi vet att de flesta rökare finns bland de sämst utbildade. Liknande hälsovådliga beteenden kan spåras inom andra områden. Övervikt och fetma är vanligare bland dem som har låg utbildning och befinner sig långt ner på den socioekonomiska skalan. Alkoholvanor, motionsbenägenhet – ja, ett flertal av våra vanliga livsstilsproblem är mindre påverkbara hos dem med lägst utbildning och dem som alltså bäst skulle behöva våra råd.

Man kan fråga sig vad det är för vits med att skriva böcker om livsstilsfrågor – när de ändå inte läses av dem som bäst skulle behöva dem. Närmare en miljon i LO-kollektivet uppges i någon undersökning aldrig

öppnat en bok. Men kanske går de att nå med en krönika som denna?

Tillbaka till rökningen: det har tidigare legat något ödesdigert över rökarnas situation som uppfattas som ofrånkomlig. De allra flesta rökare skulle vilja sluta, om de bara kunde hitta viljan och få hjälp. Flera svenska experter anvisar nu faktiskt sådan hjälp. Det finns sluta-röka-telefonlinjer tillgängliga.

När telefonhjälpen öppnade hösten 1998 blev den omedelbart nedringd men kan ta emot 2000 samtal per vecka och bli en värdefull hjälp. Vanlig enkel rådgivning från sjukvårdspersonal är faktiskt ingen dum metod – och dessutom är den otroligt billig. Nya tekniker med datorstöd utvecklas för närvarande och skulle kunna bli värdefulla alternativ.

Men samtidigt är det uppenbart att rökstopp inte behöver vara gratis för att vara ekonomiskt försvarbart. Jämfört med de kostnader vi i dag finner självklara för att behandla blodtryck för att skydda mot slag-anfall är kostnaderna för rökstopp för att rädda ett år av livet 10-20% av läkemedelskostnaderna för blodtryckssänkning.

Att rökning går att påverka framgår ifrån flera amerikanska undersökningar där man nu med en försiktig optimism tror sig kunna se förändringar till det bättre. I vissa delstater, som i t ex Kalifornien, har kraftfulla åtgärder vidtagits och rökvanan minskat. För en gångs skull kan vi påstå, att sjukvårdspersonalen har föregått med gott exempel.

I Sverige måste kampanjen fortsätta för att hindra tonåringar att bli rökare, att påverka i första hand lågutbildade yngre kvinnor så att de slutar röka i tid och att utveckla bättre behandlingsalternativ för de inbitna medelålders rökarna – för det lönar sig alltid att sluta, även högre upp i åldrarna.

STEPHAN RÖSSNER är professor i hälsoinriktad beteendeforskning vid Karolinska Institutet och leder överviktsenheten på Huddinge sjukhus.

Källa: *Vår bostad* 4/99 □



Info om rökning

i Ramnerödsskolan, Uddevalla

Laryngföreningens informationsgrupp, från Göteborg, besökte den 1 december 1998 Ramnerödsskolan i Uddevalla.

Här hade vi information, under fem lektioner, om laryngektomi och om farligheterna med att röka för 125 elever. Eleverna var från 8:de klass.

Vi bifogar ett brev från biologiläraren Margot Henriksson och några "lappar" från eleverna.

Samtidigt framför vi ett tack till Laryngfonden som genom ekonomisk bidrag gjort det möjligt, för oss, att genomföra denna information.

Ett stort tack till Dig, Fale Johansson och Gösta Jorhede för Ert besök på Ramnerödsskolan, Uddevalla.

Vi fick under dagen ta del av en lärorik information och ett personligt engagemang som gjorde intryck på eleverna och oss lärare. Er medverkan i kampanjen mot rökning är mycket betydelsefull och oersättlig. Vi hoppas på ett fortsatt samarbete i framtiden. Bifogar elevernas personliga intryck från dagen.

Med vänlig hälsning

*Margot Henriksson
biologilärare*

Hej!

Jag har aldrig rökt i hela mitt liv och kommer aldrig att göra det heller för att jag vet vad som kan hända. Det

som hände er tyckte jag var väldigt tragiskt. Min ena förälder dog i bakre hjärtinfarkt och det var tack vare rökning. Jag tyckte det var bra att ni kom och hälsade på oss. Det var många som fick en eftertanke.

Hälsningar

En tjej på Ramnerödsskolan

Utvärdering av de struphuvudopererade!

Intressant. Men kanske lite skrämmande också. Avskräckande för stunden men i långa loppet, en liten skillnad gjorde det kanske, eventuellt kan man höra de där robotrösterna inom sig när man skall till att röka. Men jag tror att de som röker säger samma sak som alltid, "Sånt drabbar ju bara storrökarna. Jag är inte beroende. Jag bara röker ibland".

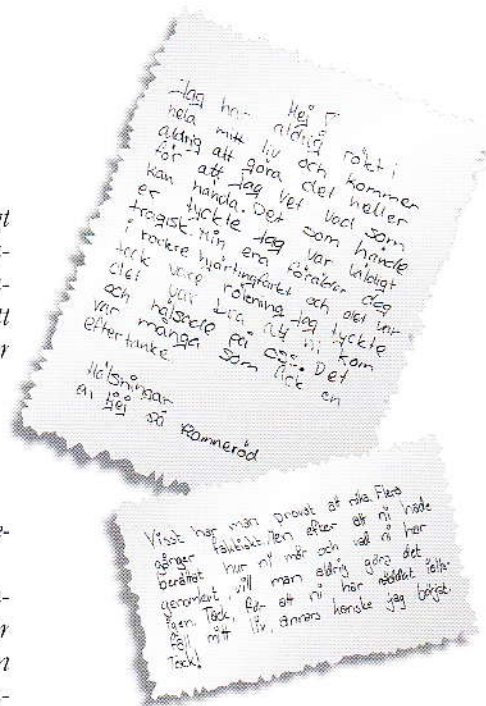
Inte speciellt berörd!

Det är klart det är bra att de kommer hit och skrämmer rökarna, men som icke-rökare känner jag mig inte speciellt berörd. Inte av de långa föredraget i aulan heller. Men återigen, det är jättebra att de kom hit.

Carl T, 8 D

Att inte kunna snacka som vanligt!

Jag tyckte det var hemskt att dom inte kunde snacka som vanligt och inte kunde simma också men dom



får ju skylla sig själva lite också men dom kanske inte visste bättre då.

Jag tycker det va bra att dom kom och hälsade på Ramnerödsskolan så dom som röker vet vad som händer det var bra också att dom inte var blyga för det och att dom våga gå ut. Men dom hade lärt sig att prata bra. Och jag hoppas att dom som röker fattar konsekvenserna.

Tobias

Visst har man provat!

*Visst har man provat att röka. Fle-
ra gånger faktiskt. Men efter att ni
hade berättat hur ni mår och vad ni
har genomlevt, vill man aldrig göra
det igen. Tack för att ni har räddat
i alla fall mitt liv, annars kanske jag
börjat.*

Tack!

En regnig dag...

När jag fick mitt cancerbesked rämnade min värld. Självklart slutade jag att röka och varnade dessutom alla i min närhet om rökningens skadeeffekter.

Sedan började behandlingen – strålning på Radium-

hemmet. Vädret var lika grått, kallt och regnigt som jag kände mig. Minns tydligt mitt första besök, utanför porten stod den kunniga, erfarna personal som arbetade för att hjälpa mig.

De rökte!!!!

Jag kan inte i ord förklara den känsla som fyllde mig.....

Susanna □



2:a European och 1:a Ibero-american Conferens

Tobacco or health

Las Palmas Gran Canaria 23-27 februari 1999.

Vi for från ett vintrigt Arlanda 20 februari för vidarebefodran till som vi trodde soligare och varmare Las Palmas.

Den villfarelsen togs snabbt från oss. Det var blåsigt och kallt hela veckan det kallaste januari – februari på 20 år.

Söndag och måndag gick åt till att leta oss fram till de lokaler som stod anvisade i våra papper, tisdag var vikt för avstämning av deltagarlistor och hämtande av material för konferensen. Konferensen började 24 februari.

Vid konferensen var 40 olika nationer representerade. Konferensen var intressant och mycket givande informativt om rökning och dess skadeverkningar. De olika länderna redogjorde för sin uppläggning och försök att bekämpa detta. Problemen är stora då rökningen har gått långt ner i åldrarna, på vissa håll i världen ända ner i 12-13 årsålder.

Vägen till föreläsnings- och utställningshallarna var mycket lång så i början var vi tvungna ta taxi, men sedan ordnades buss-transporter, då var vi så många bussar att vi fick polis eskort för att inte riskera trafikchaos.

Dagarna var långa från 08.00-ca 16.30 varje dag. Fritidssysselsättningen var inte att tänka på, det var bara att gå ut och äta på kvällen och sedan gå hem för att sova, det fodrades att vara utvilad för att klara av alla timmar dagen efter på föreläsningarna, det var extra arbetsamt när allt gick på engelska och mycket medicinska termer förekom.

Mycket av det vi fick oss till livs kan vi troligen använda på rökseminarier och skolinformation mm.

Siv Baglien Bo Persson ☐

Ingen skall behöva utsättas

för tobaksrök utan eget val!

Många patienter som besöker Karolinska sjukhuset, förvånas över hur många av personalen som står och röker vid entréer och uppgångar. De ställer sig frågan, hur detta kommer sig.

- Hur kan de som arbetar med t.ex. cancersjuka göra så?
- Hur kan de stå just vid entréer och röka där bl.a. patienterna och andra som ej vill röka ofrivilligt utsätts för passiv rökning? Varför?
- Gör Karolinska sjukhuset något åt detta problem?

Låt oss titta lite närmare på detta problem.

- 1 Allt fler rapporter visar hur rökningen dödar människor. I Sverige dödar tobaken ca 8000 personer per år, vilket faktiskt är en minskning på ca 2000 personer jämfört med för några år sedan. Med andra ord är svenskarna bland de bästa "fimparna" i världen. Men samtidigt blir fler yngre kvinnor rökare. Idag röker ca 1,3 miljoner svenskar dagligen.
- 2 Forskare har hittat 17 olika cancerformer som har direkt samband med rökning. Den vanligaste är lungcancer.
- 3 En medelålders man som dör av rökning har i genomsnitt förkortat sitt liv med 22 år.
- 4 Men även passiv rökning är farligt. Alla som lever med rökare löper 25 procent ökad risk att få cancer.
- 5 Var tionde sekund avlider någon i världen av en sjukdom orsakad av rökning. Det innebär ca 3 miljoner människor per år.

Det är inte konstigt, att den blivande chefen för Världshälsoorga-

nisationen (WHO), Gro Harlem Brundtland, ryter till, när hon pekar ut de två viktigaste hälsohoten i världen. Det ena hotet är malaria och det andra är tobak.

Idag finns det många olika metoder att sluta röka. Centrum för Tobaksprevention har arbetat fram metoder från t.ex. "Sluta röka linjen", som bygger på telefonkontakt och "Dr Smokefree", som bygger på interaktiv datorstöd till mer engagerade rökavvänjningsmetoder som kräver mer personlig kontakt.

Själv har jag arbetat med tobaksfrihetsbehandling på Karolinska sjukhuset sedan 1995. Det är ca 240 personal på sjukhuset som har genomgått grupper eller individuell behandling och ungefär hälften har varit rökfria efter ett år. För att kunna möta dem på ett mer individuellt sätt har jag utbildat mig i akupunktur och taktil massage. Akupunktur och taktil massage har visat sig vara bra metoder att minska abstinensbesvären på. Det är inte ovanligt att personal, som arbetar med t.ex. svårt cancersjuka behöver ett andrum eftersom arbetet kan vara både stressande och känslomässigt engagerande. Då tänder de denna giftpinne! Förståndsmässigt vet de att det är tvärt emot vad de borde göra, men känslorna styrs av den lugnande effekten som nikotinet ger. Därför löser de spänningen och stressen med denna kortsiktiga lösning.

Folkhälsoinstitutet har satt upp s.k. nationella mål för hur tobaksbruket skall minska fram till år 2015. Målen är följande:



Elisabeth Andersson ger Eva-Marie Karlsson akupunktur i rökavvänjande syfte.

- Minst 85% av de vuxna skall vara rökfria.
- Ingen använda tobak före 18 års ålder.
- Ingen utsätts för tobaksbruk utan eget val.

Målen eller behandlingsplanen är ute på remiss och behandlas av riksdagen nästa år.

Men det är viktigt, om målen skall förverkligas, att en kraftsamling görs, att stödjande miljöer främjas, att bred delaktighet uppnås och att hjälp till självhjälp gäller. Men det är också viktigt med konkret folkhälsoarbete mot tobak. Det är då väsentligt att myndigheter och andra centrala offentliga organ i tobaksarbetet företräder en enhetlig syn på hur tobaksbruket skall bekämpas.

Bland de flesta experter på hälsofrågor ute i världen idag är enigheten bred om att tobaksbruket är ett drogberoende och en av våra största hälsorisker. Trots att alltför väljer att arbeta för rökfria landsting och rökfria sjukhus så är det ingen självklarhet att tobaksprevention skall finnas för både patienter och personal. Jag kan bara hoppas att t.ex. Karolinska sjukhuset beslutar sig för att permanenta den rök- och snusavvänjning, som jag idag bedriver på sjukhuset för personal och att denna i framtiden utökas till att även gälla patienter vilket många läkare idag strider för.

*Elisabeth Andersson, leg. sjuksköterska
Rök- och snusavvänjning,
Karolinska sjukhuset* □

APROPÅ DET ÖKANDE (miss)bruket av snus ställs två män snart inför rätta i Göteborg. De har enligt åtalet stulit och sålt vidare fem ton snus. 5 000 kilo snus räcker till att töja ut många över och underläppar och förstöra många slemhinnor i många munnar. Cancerframkallande eller inte – det är i alla fall äckligt att kyssa en snusare.

Källa: VISIR-Aktuellt nr 1/99 □



Möte med Elisabeth Andersson

Jag besökte Elisabeth Andersson på Karolinska Sjukhusets, Tobaksenheten, för att ta några bilder som skulle användas till den artikel som hon bidragit till vårt temanummer om rökning. Elisabeth arbetar med tobaksfrihetsbehandling på halvtid. Med lite olika behandlingsmetoder behandlar hon personal på KS för att de skall sluta röka och snusa. Vi kom in på det här med hur personalen röker inom området. De flesta går ut och ställer sig utanför entreerna med en jacka slängd över axlarna. Ingen har väl undvikit att se dem.

Elisabeth berättade att man för flera år sedan gjorde en enkätundersökning bland personalen på hur man bäst skulle ordna för de som rökte. Ett förslag var att bygga några små trevliga fristående hus på lämpliga platser. Det är bara det att ingen kan bestämma sig.

När jag hörde talas om det här och att man ville att vi skulle skriva några rader här i Lary, så tänkte jag, nåa det vore att acceptera rökning. Men efter mitt samtal med Elisabeth så förstod jag att rökarna finns och kommer alltid att finnas, det är ingenting vi kan göra något åt även om vi försöker.

Så vadå, då är det väl i alla fall bättre att personalen får ett litet hus att stå i. Dels så slipper vi icke rökare att reagera för hur otrevligt det ser ut, dels så kanske inte personalen blir förkylda och måste stanna hemma när dom så väl behövs i vården.

Vad som nästan var ännu värre, Elisabeth berättade också att hennes halvtidsverksamhet, med att få personalen att sluta röka och snusa, kanske läggs ner vid årsskiftet av ekonomiska skäl. Var finns ekonomin i att personal står och röker i små grupper utanför entreerna, än att gå i professionell rök- och/eller snusavvänjning genom att få några nålar i örat eller lite taktill massage.

Gunnar □



Svante varnar: Sluta röka!

Svante Edman rökte i 35 år. På sin 51-årsdag opererades han för strupcancer. Nu åker han runt i skolorna och varnar eleverna för att röka. I går var han i Rimbo. – Min belöning är om jag kan få en enda elev att sluta, säger han. – Just nu är jag inte röksugen, sa en elev när han hört Svante berätta sitt livs historia.

Svante varnar: FIMPA!

Det är knäpptyst i klassrummet när Svante Edman drar sitt livs historia i Långsjöskolan i Rimbo. Han är opererad för strupcancer och talar genom ett hål i halsen.

– Jag började röka när jag var 16 år och opererades på min 51-årsdag. *Vilken present, att få livet tillbaka.*

Svante Edman bor på Tyresö och reser runt i skolorna för att informera. Han tillhör Svenska Laryngförbundet, vars medlemmar opererats för cancer i mun och/eller strupe.

2000 elever har jag hunnit träffa under mina fem år som informatör, berättar han.

Belöningen är om jag kan få en enda elev att sluta eller någon att aldrig börja.

Svante berättar att hans problem började som heshet.

• Sköt upp

Min fru tyckte jag skulle söka läkare. Men jag sköt och sköt på det. Till slut ringde hon. Efter besök hos en specialist konstaterades att jag hade en stor elakartad tumör på stämbanden.

Svante Edman talar lågmält och utan choser. Förklarar hur operation och strålning krävde sina tributer. Att rökning och alkohol i kombination är största riskfaktorn, men att även dålig arbetsmiljö spelar in.

Han berättar vidare om hur hans liv förändrats: – Jag var byggnadsingenjör och älskade mitt jobb. Efter

operationen återgick jag till arbetet, men det blev för stressigt. Jag har svårt att passa tider, en hostattack får helt andra konsekvenser för mig nu än tidigare och förrycker hela tids-schemat.

Idag når han tillfredsställelse genom att informera på arbetsplatser, i skolor och föreningar.

– Ring så kommer jag, skojar han.

• Obehagligt

Jerry, 15 år och Joakim, 16 år har varit med och lyssnat på Svante och tittat på videon.

Jerry tyckte att det var obehagligt, Joakim lutar åt det intressanta. Jerry röker inte, i varje fall inte så ofta, men Joakim är rökare: – Fast just nu är jag inte röksugen, säger han.

Varken Lina, 16 år eller Jill, 15 år röker: – Har aldrig gjort och kommer aldrig att göra, säger Lina.

• Tankeställare

– Det beror inte bara på dagens ämne: men det ger en verklig tankeställare, säger Jill.

Gunilla Lefwerth är klassföreståndare, icke-rökare, och ingår i skolans rökgupp – med målsättningen att Långsjöskolan ska uppnå en nollgräns.

Svantes information var rak och bra. Det här suger eleverna åt sig, summerar hon.

Bra är också att alla elever från åk 6 till och med 9 får vara med, säger Svante Edman. Bättre att stämna i

bäcken än i ån. Ändå är det aldrig för sent att sluta röka, berättar en läkare på videon "En ny röst".

Självt har Svante lärt sig leva med sitt handikapp, att få blödningar när han andas in kallare luft än noll grader, att inte kunna motionera. Det är bagateller om man jämför med alternativet.

Min familj har också accepterat det. Det svåraste var att hunden gick och gömde sig under bordet. Han kände inte igen min röst.

*Artikelförfattare Elisabet Olsson
Artikeln var införd i Norrtelje Tidning
den 11 februari 1999* □

Tobaksjättens vinst sjönk med 23 procent!

Glad nyhet för alla som arbetar för fler rökfria miljöer och bättre folkhälsa — men en dålig nyhet för Swedish Match.

Tobaksjättens vinst för 1998 sjönk med 360 miljoner. Resultatet är 23 procent sämre än året före men ändå steg omsättningen till 8,2 miljarder kronor. Cigarettförsäljningen ökade framför allt i de nya demokratier i öst och i utvecklingsländerna men minskade i väst. Totalt tappade cigaretterna 99 miljoner i resultat jämfört med 1997.

Snuset var den enda produkt som ökade vinsten. Mitt ibland rökmolnen och snusloskorna kan dock aktieägarna i Swedish Match förmöjligt konstatera att utdelningen per aktie blir oförändrad 1 krona och 10 öre.

Ett dystert faktum för alla upplysta människor är att många storföretag och inte minst ett par större banker fortfarande har aktier i Swedish Match.

Källa: Visir-Aktuellt nr 1/99 □



Rökinfo i Broskolan

Gåta

– Vad får en klass på 30 elever att sitta som tända ljus.

– Jo, två rökinformatorer från Stockholms Läns Laryngförening.

Är det inte rätt konstigt va! Här kommer vi två gamla ärrade stötar. Lätt gråhåriga. Den ena kan inte snacka utan att använda ett finger som han hela tiden trycker mot halsen. Den andra syns det inte så mycket på, till det yttre, men har ändå en del att berätta. Just den här gången var det Svante Edman och Gunnar Schneider som besökte Broskolan i Upplands Bro. Tillsammans får vi hela klassen att sitta som blyga små änglar, och det enda vi gör är att berätta vad vi gått igenom. Om vår egen situation. Hur vi upptäckte cancer. Hur strålningen går till och dess biverkningar. Hur och var vi är opererade. Vilka följder cancer har gett.

Det är jättekul att iakta eleverna när dom släntrar in i klassrummet. Tuggumituggande. En del tuffa till tusen, andra lite blyga. Någon ser ut som en plugghäst. Några andra som riktiga tuffingar. I den här åldern är det också märkligt vilken skillnad



Gunnar Schneider informerar om rökningens skador.

det kan vara på längden, framför allt på killarna. Allt från små ettriga, lite barnsliga, till lufsar som man måste "se upp på". Och tjejerna är så snygga så man knappt vågar titta dom, man vet aldrig vad man kan bli kallad för.

Är det verkligen någon skillnad från vår tid i skolan? Ja, det ska väl vara det där med ytterkläderna. Om man överhuvud taget bryr sig om att ta av sig jackan så hänger man den i bästa fall på ryggstödet till stolen. Och de bakåtvända keporna, dom åker oftast inte av förrän läraren säger till. Men i övrigt då. Vi såg nog lika halvnonchalanta ut på vår tid också. Det är bara det att vi idag är så gamla så vi glömt bort det. Sen var vi nog inte riktigt lika framåt som dagens ungdomar. När vi väl kommer igång och berättar så finns det en del fågelholkar bland eleverna. Andra ser lite mer besvärade ut och tycker att Svantes hål i halsen ser obehagligt ut.

Nu har vi varit ute tillsammans en hel del och fått in en som vi tycker bra rytmik och teknik i vårt framförande. För att det inte skall bli enformig information så turas vi om med mycket korta intervaller. Vi bollar också lite skämt och allvar mellan oss. Samtidigt som vi hela tiden uppmanar till frågor.

Tjejerna är nog mest frågvisa. Vissa klasser verkar blyga och frågar inte ett dugg. Medan det finns klasser som missat sin rast för att få svar på alla frågor. Och vad kul det är sen! Jag uppmanar verkligen er som inte varit ute i en skola och pratat om rökningens skadeverkningar. Gör det! Jag lovar det finns inte två klasser som är lika. Och de 40 minuter vi har på oss i varje klass bara springer iväg. Och så står vi där igen väntande på en ny klass. Lika spända för att se hur dessa ungdomar skall vara.

Gunnar Schneider □

Var tredje kinesisk man kommer att dö av rökning.

En internationell forskargrupp har rapporterat att hundra miljoner kinesiska män förmodligen kommer att dö till följd av rökning fram till år 2050.

Redan nu 1999 orsakas ungefär vart åttonde dödsfall bland män, av rökning. År 2050 kommer det att vara var tredje, sa Niu Shiru vid Kinesiska akademien för förebyggande medicin i samband med att världens hittills största studie av tobaksrelaterade dödsfall presenterades.

– Minst 100 miljoner av de över 300 miljoner män som idag är 29 år eller yngre kommer att dö av rök-

ningens skadeverkningar. Hälften av dödsfallen kommer att ske i åldrarna 35 till 69 år, sa han.

Niu Shiru och två andra kinesiska forskare har gjort utredningen i samarbete med forskare vid Oxfords universitet i Storbritannien och Cornelluniversitetet i USA.

De flesta kineser uppges vara helt okunniga om rökningens farlighet. Något mindre än 60 procent visste ingenting om att rökning kan orsaka lungcancer. I en studie som genomfördes i Kina 1996 trodde nästan två tredjedelar av de utfrågade att rökningen är så gott som en ofarlig vana.

Hämtat ur tidningen Metro □



Det kom till redaktionen en mycket intressant artikel i Svenska Dagbladet den 8 januari 1999. Vi får tyvärr inte plats med hela men jag vill

gärna delge er delar av den. Du som vill läsa hela artikeln kan ta kontakt med: SvD. Brännpunkt. Redaktör Per-Ove Lindström Tel: 08-13 51 49.

"Fler än 500 000 rökare kommer att dö i förtid"

"Vi förstår inte hur ett samhälle kan ha råd att förlora så många människor i så onödiga sjukdomar. Det är ett lidande och en död som går att förhindra, ändå görs nästan ingenting."

"En halv miljon rökare kommer att dö i förtid om de inte slutar i tid — har vi råd att inte hjälpa dem? Vi vet idag att 1 150 000 människor i Sverige mellan 16 och 54 år röker varje dag. Vi vet också att 90 procent av dem började röka som tonåringar. Och tyvärr vet vi också att hälften av dem som började röka som tonåringar kommer att dö i förtid av sin rökning. Det betyder att 517 500 människor, som röker idag är yngre än 55 år, kommer att dö i förtid av sin rökning. Hälften av dem, 258 750 människor kommer att dö redan innan de hunnit fylla 70 år."

"Många års lidande

Vi vet också att de flesta rökare inte dör en plötslig död. Sjukdomar i hjärta och blodkärl är den absolut vanligaste skadan av rökning och också den vanligaste rökdöden. Rökare dör av förträngningar i blodkärl, av slaganfall och hjärnblödningar, men också av svåra lungsjukdomar och ett stort antal olika cancerformer, som lungcancer och cancer i strupe, munhåla, urinblåsa, njurar, magsäck, livmoder, livmodershals och bukspottkörtel."

"Mellan åren 1960 och 1996 mer än fördubblades antalet nya cancerfall per år i Sverige. Vi vet att näst-

an vart tredje dödsfall i cancer orsakas av rökning. Det betyder att hundratusentals människor skulle ha sluppit att dö i cancer om de inte hade rökt. Och bara under 1996 orsakade rökningen nästan 11 000 nya cancerfall."

"Det är mycket vanligare att kvinnor röker, än att män gör det."

"Hjälpbehovet är enormt"

"Hälften av alla rökare skulle helst vilja sluta, om de bara kunde hitta viljan och motivationen. Det vet vi från flera stora enkätundersökningar. Vi vet också att var femte rökare skulle vilja dra ner på rökningen. Det betyder att mer än en halv miljon rökare skulle vilja sluta röka och att 200 000-300 000 vill röka mindre. Vad kan de få för hjälp?"

I september 1998 öppnade Sveriges första gratis telefonhjälp för rökare — Sluta-Röka-Linjen. Den blev nedringd direkt, med över 1 500 samtal om dagen. Den är nu öppen 40 timmar i veckan och tar emot över 2000 samtal varje vecka. De flesta som ringer har försökt att sluta på egen hand minst en gång tidigare, men inte klarat det. Nu får de hjälp att analysera sina vanor och individuella råd om hur de kan ändra sig för att klara rökstoppet på sikt."

"Vi har ännu inga resultat från Sluta-röka-linjen. Den kostar under första året mindre än tre miljoner kronor, drivs av Centrum för tobaksprevention, Huddinge, och finansi-

eras av Cancerfonden och Hjärt-Lungfonden, Folkhälsoinstitutet och Apoteket AB."

Dessa är citat hämtade ur en artikel från Brännpunkt i Svenska Dagbladet den 8 januari 1999. Redaktör är Per-Ove Lindström.

Deltagare i artikeln är: *Kjell Asplund*, professor, ordförande i SBU:s styrelse, *Hans Gilljam*, lungläkare, chef för Centrum för tobaksprevention, Huddinge och *Kenneth Nilsson*, professor i Cancerfondens forskningsnämnd

Sammanfattning och egna synpunkter.

Är staten intresserad av att minska sina inkomster på rökningen?

Läkare inom olika specialismråden träffar offren för tobakens skadeverkningar. Sjuka och döende. De ser vad tobaken verkligen ställer till med. Hur illa den sjukes familjer mår. Hur rökningen drabbar inte bara rökaren själv utan alla som finns runt dem. Rökningen dödar fler yngre, framför allt de som börjat röka redan som tonåring. Tobakens lidande kan undvikas om man slutar röka i tid. Man löper mindre risk eller slipper helt att drabbas av de sjukdomar som dödar allt fler rökare.

Rökarna betalade 1998, 8,5 miljarder kronor i tobaksskatt förutom moms. Samma år lämnade staten tillbaka endast 10 miljoner till Folkhälsoinstitutet för tobaksförebyggande åtgärder. Landstingen betalade ut ca 14 miljoner till rökavvänj-

ning. Av de 8,5 miljarder som drogs in i tobaksskatt återbetalades totalt mindre än 25 miljoner av skattepengarna på att få rökarna att sluta.

Och då förmodligen ingenting för att få ungdomar att aldrig börja!

Rökningen kostar samhället stora pengar årligen enbart för vården av rökare, sen tillkommer all sjukvård och lidande av dem som finns runt omkring, t.ex. anhöriga, som indirekt drabbas. Och ändå satsas inte mer än futtiga ca 15 miljoner på förebyggande åtgärder. De 15 miljoner som stat och landsting satsade på tobaksprevention 1998 är endast 26 kronor per rökare under 55 år.

Vad skall då vi tycka? Vi som arbetar ideellt och är ute och föreläser i skolorna. Eller Laryngförbundet som försöker att hitta nya modeller för att informera ungdomar om vilka skador som rökningen kan ge.

Det ena skall självklart inte förta det andra! Alla insatser är viktiga. Men på sikt måste det väl ändå vara bättre att sätta in stora krafter där de flesta börjar att röka, på ungdomar i 12-18 års åldern.

Vad jag kan se så satsas det 0 kronor från myndigheterna sida i förebyggande syfte för att få ungdomar att aldrig börja röka. Ju fler det är som aldrig börjar röka, desto billigare måste det bli för stat och landsting längre fram. Eller är det så att staten inte är intresserad av att minska sina inkomster som kommer in via cigarett- och snusförsäljningen?

Gunnar Schneider □

VID PADBORG vid dansk-tyska gränsen greps nyligen en svensk smugglare med 23 000 cigaretter gömda i bilen. Han hävdade på fullt allvar att hela partiet var för eget bruk. Efter som varje cigarett innehåller 43 giftiga ämnen, de flesta cancerframkallande, kan man lätt räkna ut att den mannens dagar hade varit lätt räknade om han inte åkt fast.

Källa: VISIR-Aktuellt nr 1/99 □

EFTERLYSNING

Jag har en dotter på drygt 3 år som heter Desirée. För ca 1 år sedan fick hon en tracheostomi. Orsakerna till det var flera men mest hennes grundhandikapp, en svår cp-skada. Efter operationen ändrades hennes omvårdnadsbehov och vårt liv väsentligt.

Vi bor i en liten ort, Malung, och har 2,5 timmes resa in till lasarettet. Där är man inte heller särskilt van vid barn med track, så vi har varit lite av "försökskaniner" känns det som, även om vården är bra.

Desirée är ett av tre barn, med track, i hela Dalarna - tror jag. Man känner sig lite ensam.

Nu skulle jag vilja ha kontakt med föräldrar till andra barn med track, med eller utan handikapp. Jag tror att vi kan tipsa och stötta varandra på många olika sätt, t ex sugar, assistans, delegering mm.

Hur man får vardagen och familjen att fungera igen.

Bara att veta att det finns någon mer i samma situation, skulle kännas bra.

Monica Olofsson,

Vintervägen 35, 782 30 Malung

Epost: monica.028014455@telia.com □

Ingegärd Wikberg

– medarbetare i Stiftelsen Laryngfonden

EN PRESENTATION



Jag kommer ursprungligen från Luleå, och är den andra i raden av fyra syskon. Mina bröder och föräldrar bor kvar i Luleå medan min syster, liksom jag bor i Stockholm.

Som 19-åring lämnade jag Norrbotten för storstadens utmaningar. Jag hade avslutat min utbildning till barnskötare, sökte och fick arbete på ett daghem i Bromma. Efter drygt ett år sökte jag mig till äldreomsorgen, där jag arbetade fram till 1992.

Sedan 1993 har jag arbetat på kontor med ekonomi och administration. Jag har för detta genomgått en gymnasieutbildning på 1,5 år.

Innan jag började på Stiftelsen Laryngfonden i november 1998, arbetade jag på Cykelfrämjandets kansli i 3,5 år. Cykelfrämjandet är en ideell

organisation som arbetar för bättre cykelmiljö i Sverige.

En del av er kanske vet att jag inte är helt ny som anställd i Laryngfonden. Jag arbetade en kort tid mellan 1994 och 1995 på kansliet innan verksamheten flyttade till Uddevalla. Nu arbetar jag tillsammans med Monica Lindahl, med löner, ekonomi och övrig administration.

På fritiden tycker jag om att umgås med mina vänner, ta en skön långpromenad, se en bra film, läsa en god bok. Jag är även intresserad av hälsa, miljö och livets möjligheter. □

Gammal gotländsk visdom

*Röka tobak är ett bruk
som från Indien vi lärde.
Mången sätter på det värde.
Mången blir av lukten sjuk.*

*Kära gosse tänk så här:
mycket dumt det ändå är,
både supa och att röka.
Aldrig vill jag det försöka.
Hellre jag min kassa spar
och min halsa hauffer kvar.*

Vårens "Musik- och skapandeseminarium" i Dalarna



Den 16 – 18 april var det så dax med ett nytt musik- och skapandeseminarium i Söderbärke, Dalarna.

Förväntansfulla deltagare, redan på bussen sysselsatta med att svara på nostalgiska frågor rörande 50-talet, vilka Viola Landewall sammanställt.

Ex. Vad kallas den musiksort som använde sig av tvättbräda som instrument? En sittmöbel hade namn efter ett djur som den ansågs likna. Vilken? Vilket var Marilyn Monroes ursprungliga namn?

Vilken svensk löpare slog 1959 världsrekord på 1000 m? Osv osv

En del av svaren satt direkt emedan andra poppade upp ur minnet efter ett litet prat med närmaste medresenär. Ja visst ja, nu minns jag – och så var samtalen igång.

• Spex och sång

Helgens programinnehåll var en repris på höstens seminarium, med vissa justeringar utifrån den gruppens utvärdering. En lyckad omläggning var att ortens spelmän "Nyckelknippan" kom och spexade och sjöng under fredagen, vilket gjorde att vi själva fick stå för underhållningen efter lördagens uppskattade raclettsupé. En underhållning som vi sent kommer att glömma. Hela gruppen var aktiv med historier, diktuppläsning, sångduett, solo- och körsång, munspel och gitarrackompanjemang. Vilka talang-

er! Vilken aktivitet! Under kvällen rådde hög stämning där *alla* bjöd på sig själva.

Tänk Er att ha en busschaufför, "Mats från Kerstins Taxi", som inte bara kör lugnt och säkert utan även underhåller med att ta "sticket" dvs det talande inslaget i Arne Qvickens sång Rosen.

• Qi-gong

Lördagens musik- och skapandeövningar, ledda av Anne Olofsson och

Ann Wenkel från psyko-sociala enheten Radiumhemmet, var lika uppskattat som föregående seminarium. Ett givande och pedagogiskt upplagt Qi-gongpass genomfördes av sjukgymnast Salima Sakket, sedan några månader anställd på ett privat rehabteam i Solna.

Sjuksköterskan Lena Nyström fick bistå med diverse enklare medicinska göromål, en ovärderlig trygghet under resan. Att Lena dessutom sjunger bra och är villig att hjälpa till med allehanda andra ting, försämrar inte hennes plats på resorna.

Miljön runt Tolvsbo, maten och personalens serviceanda förstärkte helgens positiva helhetsintryck. Vä-

Viola Landewall som "Qi-gongare".

Vår glade busschaufför Mats från Kerstins Taxi.





*Uppsala- och Hallands-
medlemmar runt mid-
dagsbordet.*

Samling vid matbordet.

*Det glada smilet tillhör
Gunnar Schneider.*

dret var inte helt med oss denna gång, men vad gjorde det då alla verkade trivas och inomhustemperaturen var på kokpunkten. Nåja, nuregnade det ju bara halva tiden och solen fanns där den andra halvan. Utomhustemperaturen var dock alltför låg – men härligt frisk.

• Fotvård och massage

Eftersom helgens utvärdering visar höga siffror även denna gång (resultat av helheten 8,52 av 10 möjliga) är planeringen av nästa resa i full gång.

"Koppla av-dagar" går även denna gång till Tolvsbo, där massage, fotvård och ansiktsbehandling går att beställa. Promenader, lätt gymnastik, utomhus massagebad samt en heldagsutflykt till Dan Anderssons stuga och Carl Larssons gård är uppsatt på programmet. Efter önskemål utökas resan denna gång med ett dygn, vilket innebär att vi

anländer Tolvsbo redan på torsdagen den 16 september och avreser söndagen den 19 september efter lunch. Deltagarantalet är 32. Du betalar för resa, mat, logi samt dagsutflykt inkl. entréavgifter 700 kronor/person i dubbelrum och 900 kronor/person i enkelrum. Reser Du från Haparanda eller Ystad är priset detsamma. Beställda behandlingar (massage osv) betalar Du själv.

En inbjudan har skickats ut till samtliga opererade/behandlade medlemmar och deras anhöriga. *En uppmaning till Dig som är sjukvårdspersonal* – vet Du någon patient som nyligen är behandlad för cancer i ÖNH-området och som är i behov av miljöombyte och att få träffa andra i liknande situation; **TIPSA dem om helgen!!!!**

Svaren på 50-tals frågorna är: skiffel, fladderms, Norma Jean Baker och Dan Wærn.

*Gun-Marie Larsson
seminarieansvarig med stort TACK till
Lena, Ann, Anne och Salima* □

Riktning Söderbärke

Att värmlänningar slår sig ner – och fram – i Dalarna hör inte till vanligheten. Men på Tolvsbo Hotell finns det två, syskon Barth.

Det var visst Gun-Maries radar som sparat upp stället. Och det fanns inte orsak att klaga!! Inte på förläggningen, mat eller upppassning, inte på program eller trivsel. Om jag nämner en raclette-3-rättersmiddag som exempel kanske ni förstår. Den väckte tydligen oanade andar till liv vid samvaron efteråt. Skönt!

Musik, "konst", gymnastik = själs- och kroppsvård är tydligen vad sådana som vi behöver. Jag förstår, att efterfrågan på det här seminariet varit stor. Och det var inte svårt att göra utvärdering!

Det var Göstas första utflykt som konvalescent. Den blev rena hälsoresan. T a c k!

Ingrid och Gösta Kay Elghufvud □

I Värmland har vi int' rå' me' psykologer, vi har vänner i ställe!

*Gun-Marie och Lena
bemskt mycket tack från oss!* □

Tänkt och tyckt

om Musik- och Skapande
terapiseminarium, vid Tolvsbo
Weekend i april i Söderbärke

Fredag: Oj, Oj, nu var jag äntligen på väg mot nya djärva upplevelser. Oh, du min store Skapare – vilken lugn och underbar miljö vi kom till!!!

Vi var väl ca 30 personer från Stockholm, Uppsala och Halmstad som nu skulle vara tillsammans i 48 timmar ungefär. Programmet var väl balanserat men det var som det oftast blir vid veckoslutsaktiviteter rätt "komprimerat".

Upptakten vid maten på fredagskvällen var ett gäng gästspelemän som kändes väldigt annorlunda som underhållning, för en sådan som jag är "Astfaltsblomma", som inte hör dylikt för ofta. Men nu över till boenderummen som var varmt och mjukt i sin stil och så snabbt över till maten och den personal som tog hand om oss. Maten får 5 av 5 möjliga poäng. Boendet får 4 av 5 möjliga poäng.

Lördag: På förmiddagen efter frukost var det så dags för musikskapande terapi, och det blev en del "uppvaknande" som skedde i de små grupperna som vi bildade för en kort spegling av våra upplevelser. Detta skedde i den mycket fina gamla ladan.

Jag lyssnade med några av deltagarna om hur dom upplevde det på

Tolvsbo, och ca 80 % var nöjda. Så på lördag eftermiddag, som var mycket grå och blåsig blev det en utflykt med vår buss till Västanfors och det var en riktig kulturtripp. En personlig upplevelse: Jag och Viola Landewall kom att bli ensamma inne i det s.k. Rune Lindströmsmuseet. Där utspelar sig följande, som för mig var mycket underbart som minne.

Vår lokala guide från hotellet, började nynna en melodi till en av alla de texter som fanns målade direkt på väggarna i ett av rummen och så plötsligt stod vi där alla tre kvinnorna och sjöng tillsammans. Det blev ett sådant "fint och varmt möte" mellan oss att det verkligen kändes andligt för mig.

Dessa korta stunder av dylika möten händer oss bara alltför sällan. Jag spar denna stund i mitt hjärta och ett ödmjukt tack till mina sångarsystrar.

Snart är det dags för middag på lördagskvällen och jag avslutar dessa tankar och intryck när jag kommer till Stockholm.

Lördagskvällen med middag var en fullträff, det tror jag att de flesta av oss närvarande tyckte. Vi fick god tid att äta gott och umgås och så plötsligt tog vi också över under-

hållningen. Vi var några djärva deltagare som sjöng och så plötsligt kom det fram en lånad gitarr (från Hotellet) och det blev soloartisten Claus och han fick oss också att sjunga allsång, blandade sånger. När jag satt där och lyssnade så tänkte jag att detta skulle allas våra logopedier hört, det skulle fått dem att svettas, för det lät inte alls så dåligt, som dom ibland vill få oss att tro.

Så blev det dags för frukost och packning på söndagsförmiddagen. Så var det dags för ca 1,5 tim Qi-gong. Den var bra, men lite lägre nivå på övningarna tror jag skulle varit bättre. En del åkte så på en kortare busstur till en keramikverkstad.

Så dags för avslutande lunch och farväl. De flesta åkte bussen men en del åkte i egna bilar. När jag så satt i bussen så kände jag det som om en del av oss kommit ut ur våra vrår, och då är det alltid över, så att säga.

Men det blir fler tillfällen att hoppas på.

Ja, så är jag åter hemma i Stockholm och har fått tid att smälta alla de övriga intrycken från helgen i Tolvsbo.

Tack till Er alla som deltog.

Monica Lilja
Stockholmsföreningen

Årsmöte 1999 i Sydöstra Laryngföreningen

Lördag den 27 mars 1999 var det Lårsmöte inom föreningen. 29 medlemmar deltog i mötet, som hölls på Smålandsgården i Örserum, en mycket naturskön plats som ligger ca 15 km från Gränna.

Ingemar Svedin, ordförande i HSO Östergötland, valdes till årsmötets ordförande. Ann-Britt Eriksson, Finspång, valdes till sekreterare.

Nils Björck, Borensberg som varit föreningens ordförande i 10 år, ha-

de tackat nej till fortsatt styrelsearbete, avtackades med blommor och en gåva från föreningen. Vi inom Sydöstra Laryngföreningen är djupt tacksamma för allt arbete som Nils lagt ner under alla dessa år och önskar honom allt gott.

Till ny ordförande i föreningen valdes Kjell Andersson Finspång, och till ny styrelseledamot valdes Boo Zandrén Jönköping.

Den nya styrelsen i föreningen tackar Nils, Kjell Andersson, Sven-

Olof Gardelin, Ingegerd Andersson, Inga Thorman, Siv Andersson och Earl Erlandsson. □

• • • • •

PÅMINNELSE

• • • • •

Funktionärsutbildning kommer att äga rum i Stockholm den 7-10 oktober. □

DOKTORNS SPALT



Docent
Richard
Kuylenstierna

1 På vilket sätt kan rökningen vara orsaken till min munhålecancer?

"Har försökt att sluta, men kan inte"

Svar:

Det är numera ett välkänt faktum att rökning och då främst cigarett-rökning kan ge upphov till cancer. När det gäller lungcancer är sambandet känt sedan länge, men det är kanske inte lika välbekant att rökning även kan bidra till uppkomsten till tumö-

rer i munhåla och svalg och de övre luftvägarna. Den exakta verkningsmekanismen är inte i alla delar känd. Man vet dock att cigarett-rök innehåller cancerframkallande ämnen, s k carcinogener, som kan påverka vävnaderna och då främst kontrollen och regleringen av cellnybildningen. Denna pågår ständigt och via finstämda mekanismer kontrolleras nybildade celler så att inte defekta eller till och med canceromvandlade celler ska kunna utvecklas vidare.

Dessa skyddande mekanismer kan måhända skadas av ämnen i cigarett-röken. En annan faktor, som sannolikt också har betydelse i sammanhanget är den allmänt retande effekten av cigarett-rök på slemhinnor, som kan leda till uppkomst av inflammation. En slemhinna som är skadad eller inflammerad är mer mottaglig för främmande ämnen inklusive carcinogener.

Utvecklingen av cancer är en långvarig process. Slutar man röka minskar successivt risken för att få cancer och det lönar sig alltid att sluta även om man har rökt i decennier. Rökning har, förutom den ökade cancer-risken även ogynnsamma effekter på hjärta och cirkulation.

2 Har hört att vår hormonbalans är viktig för vår hälsa. Har sju-

kande östrogenvärden något samband med min tandköttscancer?

"57-årig kvinna"

Svar:

Det är alldeles riktigt att våra hormoner styr de flesta processer i kroppen. Frågan om sambandet mellan sjunkande östrogenvärden och munhålecancer är inte alldeles lätt att besvara. Östrogen har bland många effekter också den att slemhinnors vitalitet och elasticitet stimuleras. Många kvinnor erfar förändringar i slemhinnorna i samband med klimakteriet och ett av skälen till att ge östrogenbehandling efter klimakteriet är bland annat att motverka symtom från slemhinnorna.

Vi vet att kronisk inflammation har betydelse för uppkomsten av cancer. Hos äldre personer, och inte minst kvinnor, förekommer tandköttscancer och man skulle kunna tänka sig att kroniskt irriterande moment, exempelvis dåliga tänder eller skavande tandproteser, irriterar känsliga slemhinnor och på så vis kan bidra till uppkomsten av cancer, bland annat i tandkötet.

Några säkre belägg för att östrogen på annat sätt skulle kunna skydda mot uppkomsten av cancer i munhåla och svalg känner man inte till. □

Åh, alla dessa larmrapporter...

Allt som oftast läser jag om larmrapporter och hör om det på nyheterna, ideliga nedskärningar på vård, omsorg och om personalens massflykt till Norge. Och det ska erkännas att jag får kalla fötter...iskalla! Hur mycket kommer välfärden att orka slaktas innan den är ett minne blott?

Eftersom jag själv är beroende av en fungerande vård ligger även detta ämne mig varmt om hjärtat. Ofta möter jag stressad hårt arbetande personal på våra sjukhus och märker till min förskräckelse också att det görs många, många misstag.

Misstag som kan vara ödesdigra för mig men även för dem som begår dem. Runt omkring mig hör man människor klaga på läkare och sjuk-

sköterskor, visst finns det de som är nonchalanta mot oss patienter men det är inte alls personalen jag vill klaga på. De allra flesta gör allt vad de kan för att få dig & mig att må bättre, nej, det är politikerna som står med portmonnän i handen. De säger att vi måste prioritera och det är ju sant men deras prioriteringar ser helt annorlunda ut mot mina. Sparpaketen är som vanligt riktad till oss som inte har något att spara av och som ändå ska dra åt svängremmen.

Vad behöver hända innan det blir en förändring?? Att en hel drös politiker eller deras närmaste, samtidigt, är i stort behov att vård!

Då kanske de skulle upptäcka hur det verkligen fungerar? De talar ofta om effektivisering men denna ef-



ektivisering blir så utnyttjad att det bara blir trasiga, sönderstressade och utarbetad personal kvar och vem ska ta hand om dem när de rasar ihop? Och oss?!

Jag undrar verkligen vart vi är på väg? Hoppas jag har fel men jag tror inte att antalet sjuka, gamla, deprimerade, missbrukare och utbrända människor minskar i dagens Sverige.

Särskilt mycket undrar jag när jag fick höra att socialförsäkringssystemet går med vinst 20-30 miljarder varje år...!!!!

Susanna □

Rapport från Seminariet och Riksstämman 1999



Marianne och Ingvar Ståhl avtackas för sitt arbete i Laryngfonden.

1999 års Riksstämma och seminarium avhölls på Hasseluddens Konferenscenter i Saltsjö-Boo. Vackert beläget i skärgården vid inloppet till Stockholm.

• Seminariet.

Ordförande Bo Persson hälsade valda ombud och övriga gäster samt representanter från Atos Medical och Kapitex, välkomna.

Seminariet, under Gun-Marie Larssons ledning, inleddes med att docent Anders Högmo talade om olika tumörbildande aspekter på larynx- och munhåle cancer på ett mycket lättförståligt sätt. Mycket intressant och upplysande, då inte minst alla frågor som Anders fick att besvara från seminariedeltagarna.

Seminariet fortsatte med att Ann-Sofie Paulander-Bäck på piano illustrerade hur musikerterapi kunde

användas som en kontaktsökande form på förståndshandikappade barn, men också hur klassisk lugn musik kunde hjälpa till som avslappningsmedel och en alternativ rehabiliteringsform under och efter en cancerbehandling.

Sony Wallentin från Stockholmsoperan underhöll oss med skön sång både under seminariet och festmåltiden senare på kvällen, mycket uppskattat. Under kvällen hade jag i egenskap av förbundsordförande nöjet att överlämna SLF:s hedersmedlemsutmärkelse med standar till: logoped Gunilla Beling från Uppsalaföreningen, Gösta Jorhede från Göteborgsföreningen samt till Rolf Lundewall, från föreningen i Västerås, som tyvärr inte kunde närvara själv men representerades av Kaarlo Vuolle.

Vidare uppvaktades Eric Hermansson som avgått som ordförande i Göterborgsföreningen. Eric har varit en mycket aktiv medlem både inom riks- som på det lokala planet, än en gång tack Eric!

Avtackandet fortsatte med att det strävsamma paret Marianne och Ingvar Ståhl avslutade sitt åtagande inom Laryngfonden i samband med



Gunilla Beling, Gösta Jorhede och Rolf Lundewall utnämndes till hedersmedlemmar. Rolf representerades av Kaarlo Vuolle.

Docent Anders Högmo signerar sin avhandling och svarar på frågor.





Musikterapeut Ann-Sofie Paulander-Bäck.

Operasångaren Sonny Wallentin, Stockholms Operan, underhåll med skönsång.



årets riksstämma. I sitt tacktal och tillbakablick fick vi en synnerligen angenäm inblick om Laryngfondens utveckling till dagens goda resultat.

• Riksstämman ...

...kunde, efter mycket sökande och ringande efter mötesordföranden som fastnat på en flygplats, öppnas av förbundsordföranden. Som ersättare valdes en oförberedd Ingvar Ståhl till stämoordförande för dagen. Stämmans dagordning behandlades, mötet beslutade att följa dagordningen. 1998-års verksamhetsberättelse och verksamhetsplan samt föreslagen budget för 1999 genomgicks och godkändes. Revisorerernas berättelse lästes upp, och eftersom det inte fanns något att anmärka så beslutades det om ansvarsfrihet för styrelsen för det gångna året. Av redovisningen kunde man också utläsa att förbundet har en god ekonomi.

Efter genomförda val fick Svenska Laryngförbundet och Stiftelsen La-

ryngfonden följande sammansättningar:

• Förbundsstyrelsen

Ordförande	Bo Persson
Ledamöter	Gert Hall Sven-Olof Gardelin Siv Baglien Gunilla Beling Kenneth Ohlsson Jozef Valazkai
Suppleanter	Sten-Ove Pettersson Gunnar Schneider Hans-Åke Ellvén

• Fondstyrelse

Ordförande	Gert Hall
Ledamöter	Bo Zachrisson Boo Zandrén Gunnar Persson Kaarlo Vuolle
Suppleanter	Tord Andéhring Bo Persson

Bo Persson, ordförande □

Hasseluddsresa med medlemsansökning

Vi kom efter många om och men fram till Klarabergsviadukten och väntade på bussen till Hasseludden. Vi hade mycket tid, några gick och tittade på centralstationen, några stod i olika grupper och pratade och någon gick till toan. Så kom bussen och alla samlades för avresan till Hasseludden dock fattades en medlem, en Hallänning.

Han var borta. Vi sökte på hela stationen, vi sökte honom över högtalaranläggningen, inget resultat. Bussen hade redan väntat och övriga resenärer blev oroliga. I bussen frågades om undertecknad skulle stanna kvar för att fortsätta letandet. Beslutet blev *Ja*. Bussen körde. Vi var två Hallänningar som sökte en tredje, vi kontrollerade om han hade svarat på uppropet i högtalaren. Ner på toan igen, inget, så vi tänkte anmäla till polisen att vi "tappat" en medlem. Framme vid polisen sa en polis att han kände igen namnet och bad oss vänta. Vi väntade och väntade och vä... så plötsligen kom det en polis som var större än Schwarzenegger och ville att vi skulle följa honom. Vi gjorde så och kom till en polisbil, i den satt vår kamrat och polisen bad oss att göra dem sällskap till Hasseludden.

(Det som hade hänt var att kompiserna var på toan men irrade bort sig, han kontaktade polisen och de var på väg till Hasseludden, vände och hämtade oss.)

Man kan bara konstatera att dessa män var inga "snutar" utan riktiga poliser, man kan bara buga och tacka.

Claus Strassburg □

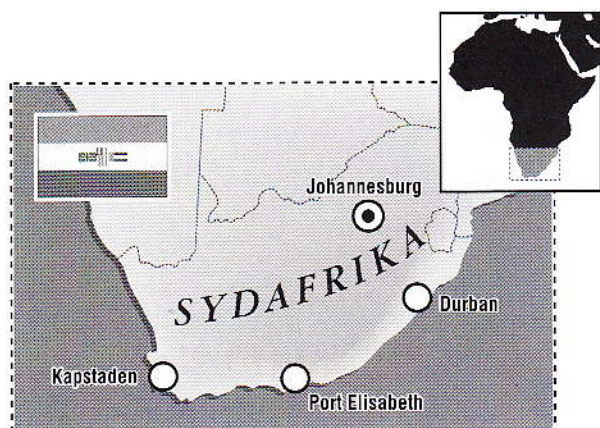
Riksmarschen

— en manifestation för friskvård!

Den 22-26 september arrangerar Cancerfonden sin femte Riksmarsch i samarbete med Riksidrottsförbundet, Skolidrottsförbundet, Korpen, ICA-handlarna och Tele2. Marschen blir en bred minifestation för friskvård och folkhälsa genom att den med stöd av Riksidrottsförbundet kombineras med en friskvårdsvecka.

Du som har möjlighet att gå Riksmarschen gör det, inte bara för hälsans skull utan också för att visa att även vi som haft cancer också vill slå ett slag för Cancerfondens arbete. □

Reseskildring och rapport från kongressresa till Sydafrika



I början av november -98, frågade doc. Eva Munck-Wikland Gun-Marie Larsson och mig, Lena Nyström, om vi ville/kunde åka med till Sydafrika i mars på en "International Head & Neck Oncology Congress". Doc. Eva Wunck-Wikland, doc. Anders Högmo och doc. Göran Laurell skulle aktivt medverka under kongressdagarna i Kapstaden, genom att presentera sina forskningsarbeten.

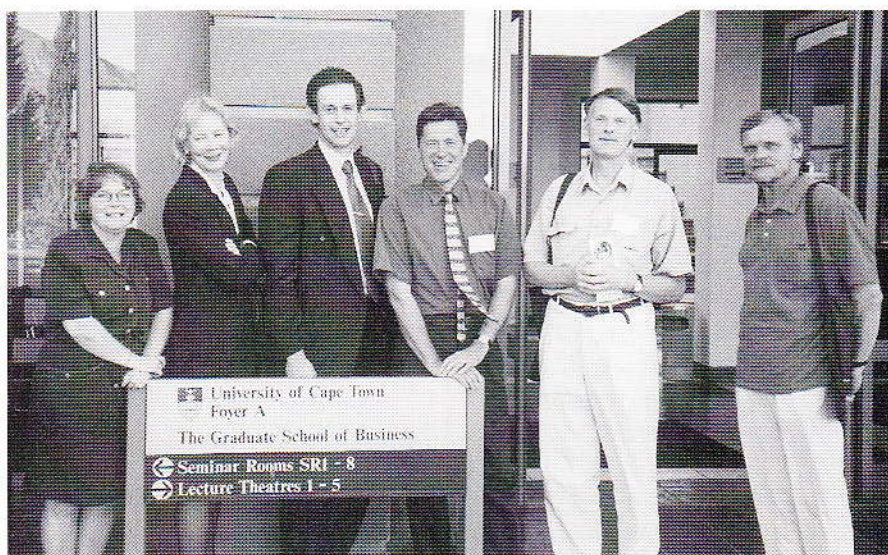
Vår chef, doc. Richard Kuylenstierna, tillika Svenska Laryngförbundets förtroendeläkare skulle också med på resan.

När vi ändå skulle resa så långt och när flygpriserna mer än halveras när man stannar mer än 7 dagar, bestämde vi oss för att ta några dagars semester i anslutning till kongressen.

Vi började vår resa fredagen den 19 mars kl. 16.30 från Arlanda och var framme i Johannesburg den 20 mars på morgonen. En lång resa men eftersom det inte är någon tidskillnad så var vi ganska utvilade när vi kom fram. Vi bytte flygplan i Johannesburg och flög vidare till Skukuza. Vårt mål var Krugerparken och safari. I Skukuza blev vi hämtade av personal från lodgen IDUBE, där vi skulle övernatta. Efter en timmes bilfärd, på knaggliga vägar, var vi framme. Sabi Sand-området är ett viltreservat mitt i den riktiga afrikanska bushen.

• Lejon i sikte

Vi blev visade till våra små hus och efter en välbehövlig dusch, klev vi upp i safarijeepen. Allra längst fram på jeepen fanns det plats för "spejaren" vilken var utrustad med strålkastare och gevär. Det första vi fick se var några lejon som låg under ett träd och mumsade på ett gnu. Vi blev tillsagda att inte resa oss upp i jeepen, för så länge vi satt ner så uppfattade djuren oss varken som byte eller fara.



Vi fick bl. a. se en av världens giftigaste ormar – pufformen, elefanter, antiloper, zebror, spindlar och fåglar i starka vackra färger. Solnedgången var en fantastisk upplevelse. Plötsligt blev det bäcksvart och "spejaren" lyste bland träden för att upptäcka några av bushens invånare som börjat sin nattjakt på föda.

På vägen tillbaka till lodgen stanna jeepen och vi fick kliva ur och titta upp mot södra halvklotets stjärnhimmel och lyssna till nattens fantastiska ljud.

Mätta av alla nya intryck men hungriga i våra magar, rattade vår guide oss åter till lodgen där vi avnjöt en god afrikansk middag sittande runt en stockeld. Efter midda-

Lena Nyström, Eva Munck-Wikland, Anders Högmo, Göran Laurell, Richard Kuylenstierna och Claes Hemlin utanför kongressbyggnaden.

gen blev vi lotsade av en man, utrustad med ficklampa och gevär, till våra hus för några timmars välbehövlig sömn. Klockan fem nästa morgon väcktes vi för nu var det dags för ett gryningssafari. Nu fick våra ögon spärras upp för en noshörningfamilj, antiloper och några apor. Några i gruppen fick tillfälle att se giraffer.

Hela safarit var en fantastisk upplevelse! De vilda djuren, nattens alla ljud och läten samt den vackra savannen med det annorlunda ljus-

skenet – en skönhet som är svår att beskriva.

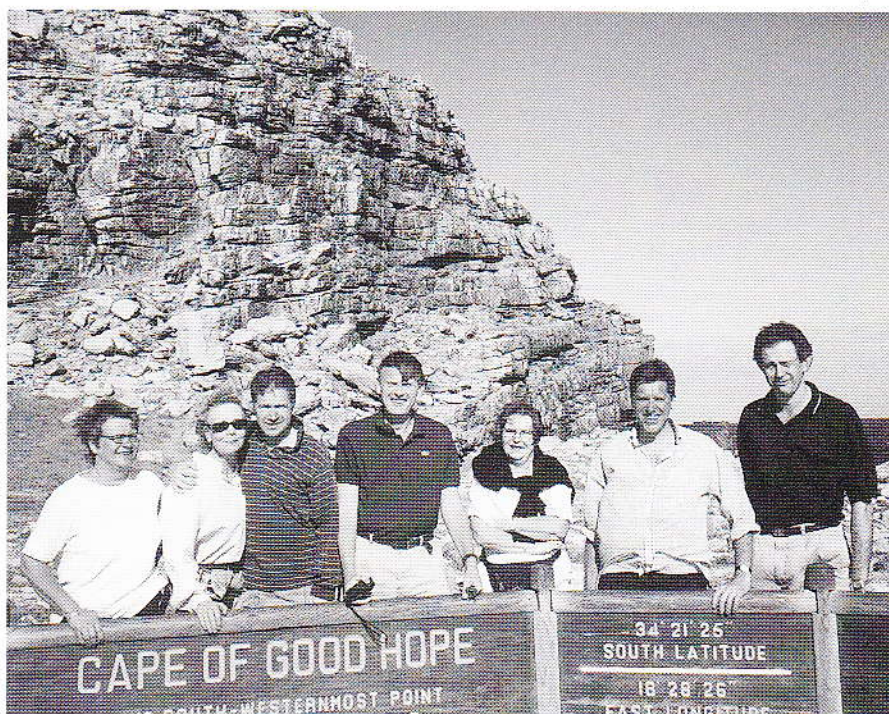
Söndagskväll landade vi i Kapstaden, rejält trötta efter alla intryck, upplevelser och flygturer. Sömnens var inte långt borta.

• Många svenska deltagare

Målsättningen med denna långa resa var ändock framförallt att delta i den internationella cancerkongressen i ÖNH-specialitet. I Kapstaden, längst söderut på den afrikanska kontinenten träffade vi ett intressant och kunnigt gäng från Sydafrika men också många läkare från Västeuropa. Platsen var förträffligt vald, i slutet av den sydafrikanska sommaren. Med tanke på avståndet från Sverige var svenskarna väl representerade. Karolinska sjukhusets öron-, näs- och halsklinik bidrog med tre föredrag. Eva Munck-Wikland och Anders Högmo talade om olika tumörbiologiska aspekter på larynx- respektive tungcancer. Göran Laurell diskuterade hörselbi-verkning vid cytostatikabehandling.

Vi bjöds på många intressanta föredrag de här tre dagarna. Till de

Två chefsjuksköterskor, Nancy och Lena.



Sydafrikas sydligaste udde, Cape of Good Hope.

mest intressanta var att höra om vården av patienter med huvud- och halstumör i Sydafrika. I många stycken en helt annan verklighet än den svenska. För en del patienter är det mycket långa avstånd mellan hem och sjukhus, ekonomiska begränsningar som exempelvis inverkar på valet av talventiler efter laryngectomi. Att den sydafrikanska sjukhusvardagen också är annorlunda jämfört med den svenska gjordes väldigt tydligt av dr. Johan Fagan från Groote Schuur sjukhuset i Kapstaden. Han berättade att i grova tal tvingas man räkna med att var femte patient som opereras är hiv-smittad. Man brydde sig dock inte om att ta reda på vilken patient som var smittad och man vidtog därför inga speciella åtgärder för att skydda sig – om detta berodde på en fatalistisk inställning eller goda hygienrutiner framkom inte.

Många tekniska detaljer diskuteras men också livskvalitetsaspekter belystes. Bl.a. redovisades resultat från Österrike där patienter efter omfattande tumörbehandling skattade sväljningsförmågan högre än att tala.

• Nyttiga erfarenheter

Lärorikt och berikande, det är vanligt att internationella konferenser domineras av ett nordamerikanskt perspektiv – här blev vi berikade

med erfarenheter från en helt annan kontinent. Sydafrikansk sjukvård bedrivs på en hög standard men med andra förutsättningar både ekonomiskt och mänskligt jämfört med hemma i Sverige.

Den största upplevelsen under kongressdagarna sparade vi till sist. Doc. Richard Kuylenstierna ordnade med ett besök på "Den stora ladans sjukhus" Groote Schuur sjukhuset, där professor Christian Barnard utförde den första hjärttransplantationen 1967. Även om vi hann med ett besök på transplantationsmuseet så var målet ÖNH-kliniken och speciellt vårdavdelningen. Efter svenska förhållanden mycket enkelt men funktionellt.

På vårdavdelningen togs vi om hand av chefsjuksköterskan Nancy som med stolthet och stor entusiasm berättade om verksamheten och som visade oss runt. Avdelningen hade 30 vårdplatser. Här var det inte tal om att vårdas på ett enkelrum. Sex manliga respektive sex kvinnliga patienter, barn och vuxna med olika diagnoser delade på en sal, öppen mot sjuksköterskeexpeditionen. Det fanns även tre enkelsalar för starkt infekterade patienter. Standarden på viss utrustning var som i Sverige på slutet av 50-talet. Perso-



Groote Schuur sjukhuset.

nalbemanningen var väldigt låg och omsättningen hög. Sjuksköterskestuderande ingick i personalstaben. Dietist, logoped och kurator ingick i teamet. Kuratorn hjälpte bl.a. patienter med att få plats på externa vårdhem, om så behövdes. Vårdpersonalen bestod enbart av färgade eller svarta, de vita arbetade privat där de fick högre löner. Läkarna arbetade ca 50% på sjukhuset och 50% privat. Barn, fattiga och arbetslösa fick gratis vård på sjukhuset.

Vi besökte även öronmottagningen som stod i tur för renovering, men som idag gav ett dystert intryck med mörka rum och trånga korridorer. Tre läkare kunde ha mottagning samtidigt i samma rum. Instrumenten låg inte på fina bord, som

hos oss, utan på små plåtbrickor med plastöverdrag.

Hela Groote Schuur sjukhuset har 1.500 vårdplatser, men efter dagens ekonomiska nerdragningar bedrivs vård på endast 1.200 platser.

• Bestigning av Taffelberget

Under några extradagar i väntan på flyg tillbaka till Stockholm hann sällskapet även med att företa en egande vandring längs och nedför Taffelberget, vilket omger Kapstaden. Den lätta vandringen på någon timme, vilket vår chef Richard Kuylenstierna utlovat, visade sig vara ett strapatsrikt äventyr på fyra timmar.

Sällan har så många av Öronklinikens personal riskerat att falla i djupa raviner för att sedan bara försvinna. Mycket tursamt så höll sig al-



la på benen hela vägen ned till Kirstenborsch botaniska trädgård. Någon rundvandring i trädgården blev det dock inte för Gun-Marie och Lena eftersom benen skakade som spaghetti och gången efter detta tillfälle mer liknade pingviners än kurators och sjuksköterskas.

Efter en natt i en trång flygplansstol så var vi hemma igen till vardagen och den "kalla" svenska våren.

• Sammanfattning och behållningen av resan:

- att vi som team, under lång tid arbetat tillsammans med att förbättra omhändertagandet och vården av våra cancerpatienter, fått tillfälle att åka tillsammans på en kongress för att se och höra hur vårdpersonal från andra länder utvecklar vården,
- vi har getts tillfälle att inhämta idéer och inspiration till ett fortsatt arbete,
- vi har fått information om att alla länder brottas med personalbrist och ekonomiska nedskärningar inom vården – en trist information
- vi har kanske "satt ett frö" till andra läkare att åka i team, då intresset var stort att kurator och sjuksköterska deltog i en kongress som främst vänder sig till läkare
- en gemensam upplevelse som vi kan dela med varandra under lång tid framöver
- hur stolta vi (Gun-Marie och Lena) kan vara över våra svenska läkare med anledning av deras forskningsarbeten

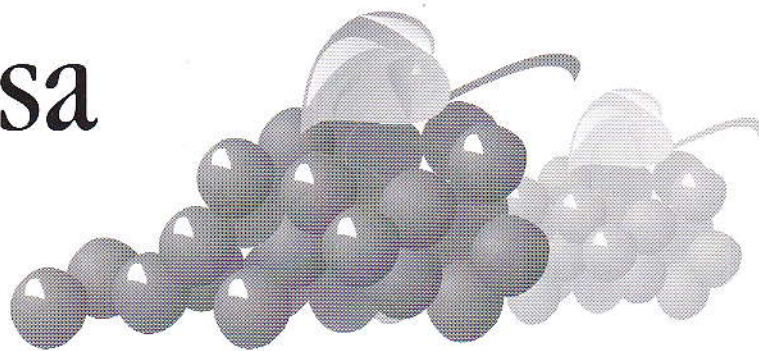
Ett varmt TACK till Eva Munck-Wikland som initierade resan och ett stort TACK till Stiftelsen Laryngfonden som till en del bidrog till att göra den ekonomiskt möjlig.

*Lena Nyström
i samarbete med medresenärerna
Karolinska sjukhuset □*

Eva Munck-Wikland, Richard Kuylenstierna, Göran Laurell, Lena Nyström, Gun-Marie Larsson och Anders Högmo söker svalkan på en uteservering.

Vinskörderesa till Rhendalen

September 1999



Dag 1: Avresa på morgonen för färd till Göteborg och Stena Lines färja till Kiel. Ombord finns hytter reserverade och det serveras middag. Vi roar oss på den bekväma färjan.

Dag 2: Vi är i Kiel på morgonen. På snabba motorvägar kör vi via Frankfurt till Rudesheim – vinets huvudstad i Rhendalen. Här skall vi under några dagar ta del av den särpräglade stämning som finns i vinbyarna – korsvirkeshus och mysiga gränder, vinstugor med sång, musik och dans, vingårdar och vinodlare som inbjuder till vinprovning, floden Rhen med underbara borgar och scenerier. Redan första kvällen går vi på den berömda Drosselgasse där vinstugorna ligger sida vid sida och där man möts av glädje, sång och bompabompamusik!

Dag 3: Vi börjar dagen med besök på konjaksfabriken Asbach-Urhalt. Med stor inlevelse berättar vår guide om konjakstillverkningens ädla konst när vi går igenom anläggningen. Sedan blir det besök på en vingård där vi får prova olika viner och även tillfälle att handla det vi tycker bäst om. På eftermiddagen far

vi upp till Frau Germanica – Ett minnesmärke sen Bismarks dagar. Färden är underbar! Vi svävar över vingårdarna och har en strålande utsikt över Rhen. På kvällen ta vi åter Drosselgasse i besittning.

Dag 4: Genom Taunusbergens lövklädda skogar kör vi norrut till Loreley-klippan. På denna världsomsvungna klippa slår vi oss ner och dukar upp till picknick. (Självkostnadspris) Vi njuter av korvar, ostar, druvor och gott vin med Rhen bokstavligt talat under våra fötter. Så här från ovan ser vi allt som i ett skimmer. Mätta och belättna åker vi ner till St Goarshausen för att shoppa i den livliga turiststaden. Bussen tar oss sen längs Rhen ner till Rudesheim. I sakta mak ser vi borgar, måleriska byar och vingårdar passera revy på båda sidor om oss. Fram på eftermiddagen är vi åter i Rudesheim för en festlig kväll bland vinstugorna.

Dag 5: En heldag i Rudesheim för att bara njuta av den vackra Rhendalen, vinet och de glada människorna.

Dag 6: Med bussen kör vi norrut längs Rehn mot Koblenz där vi besöker Deutsche Ecke – platsen där Rhen och Mosel möts. Sen går färden snabbt norrut till Kiel där färjan mot Sverige väntar. Ombord bekvämt båtliv med middag och nöjen. Hytter är reserverade.

Dag 7: Fullproppade av intryck kör vi hemåt.

Pris: 3.990 kr. Priset inkluderar:

- Resa med modern turistbuss och färjor och reseledare.
- Två nätter ombord i 4-bäddshytter samt fyra nätter i dubbelrum med dusch/wc i Rudesheim.
- Halvpension; frukost-middag (sex frukost, sex middag) med middag utresedagen och frukost vid hemkomsten.
- Vinprovning och bussutflykt till Loreleyklippan ingår också i priset.

Tillägg för 2-bäddshytt 500 kr per person. För enkelrum i Rudesheim 600 kr per person.

Är Du intresserad tag kontakt med Siv Baglien, tel. 0270-164 59 □

Hoppas tjat äntligen lönar sig!

Med risk för att bli lite tjatiga så måste vi i redaktionen be er i föreningarna att bidra med material till Lary, både text och bild. Risken blir annars att vi får klagomål om att tidningen bara handlar om Stockholm.

Vi är tre redaktionsmedlemmar alla boende i Stockholm. Gunnar Marie arbetar som kurator på Karolinska Sjukhuset, en dag i veckan på kansliet. Susanna har inte så mycket kontakt med föreningarna och kan därför vara lite fri i sitt skrivande. Gunnar är medlem i Stockholmsföreningen. Både Susanna och Gunnar jobbar ideellt på sin fritid med Lary.

Vi har ingen möjlighet att bevaka det som händer ute i våra lokalföreningar. Så, snälla ni hjälp oss att få en så allsidig tidning som möjligt. Det är inte så kul att den mest hand-

lar om Karolinska Sjukhuset och vad Stockholmsföreningen gör. Eller att alla artiklar är undertecknade med våra namn.

Till detta temanummer har Göteborgsföreningen, Linköpings- och Stockholmsföreningarna skickat in bidrag. Jättetack!

Men vi vill att alla föreningar drar sitt strå till stacken. Det behövs inga långa jätteartiklar, inte heller perfekt svenska. Jag gick en gång en endagskurs i hur man skriver text. Jag fick ett enda råd. "Skriv med enkla ord, korta meningar och som du pratar."

Gunnar □

TACK!

Jag vill börja med ett mycket stort tack för att Laryngfonden så generöst bidragit till mitt forskningsprojekt "Studier av sjukdomar i Larynx, speciellt avancerad larynxcancer".

Ert bidrag har lett till att vi kunnat översätta och psykometriskt utvärdera ett röstfrågeformulär som förhoppningsvis skall kunna komma till nytta vid rehabiliteringen av stämbandscancerpatienter oavsett vilken behandling de erhållit. En uppföljande studie för att se hur detta frågeformulär fungerar i klinisk praxis pågår för närvarande.

Översättningen och den statistiska utvärderingen ingick som ett delarbete i min avhandling "Speech- and voice function and quality of life in laryngeal cancer patients with regard to treatment".

• Hur får patienter med avancerad stämbandscancer en bättre livskvalitet?

Patienter vars stämband opererats bort har en bättre livskvalitet än vad man tidigare trott. Den nya röstrehabiliteringen med ventiltal förmodas ha bidragit positivt till denna förbättring. Patienter som erhållit strålbehandling bör erbjudas röstbehandling i större omfattning.

Livskvaliteten hos patienter som opererat bort stämbanden har tidigare ansetts vara så dålig att man ifrågasatt operation till förmån för strålbehandling, detta trots att strål-

behandling eventuellt skulle ge en minskad överlevnad. Även om man skall vara försiktig vid tolkning av ett begränsat patientmaterial, (14 patienter i varje behandlingsgrupp), kan man i studiens resultat se en positiv utveckling ur livskvalitetssynpunkt för opererade patienter. Dessa resultat förmodas i första hand bero på den nya röstrehabiliteringen med ventiltal. Ventiltal innebär att luft via lungorna leds via en protes till matstrupen, som då vibrerar och ger fungerande tal i de flesta fall. Denna nya rehabiliteringsform har inneburit att opererade patienter redan ett par veckor efter avslutad behandling kan ha ett fungerande och förståeligt tal, vilket borde påverka patientens livskvalitet positivt.

I denna avhandling har livskvalitet, röst och tal hos 14 patienter med stämbandscancer som opererat bort sina stämband och kommunicerar med ventiltal, jämförts med motsvarande antal patienter som strålbehandlats. (Vid studiens tillkomst fanns det inte fler än 14 st patienter med ventiltal att tillgå). Resultaten visade att strålbehandlade patienter hade bättre röst och tal än de opererade patienterna, men att båda pa-

tientgrupperna upplevde att rösten hade blivit bättre efter avslutad behandling. Trots att de strålbehandlade patienternas röstresultat var bättre än de som opererats, var den totala livskvaliteten densamma för de båda patientgrupperna. Dessa resultat visar att stämbandscancerpatientens psykosociala situation beror på många faktorer och inte bara av röst och tal-funktion.

En annan viktig upptäckt var att även de strålbehandlade patienterna hade problem med röst och tal efter avslutad behandling, vilket visar att även strålbehandlade patienter bör erbjudas logopedisk röstterapi för att förbättra deras röst och tal.

Eftersom det är viktigt att tidigt fånga upp patienter med dåliga rehabiliteringsresultat har ett röstfrågeformulär översatts till svenska. Detta frågeformulär kommer att användas i framtida studier för att utvärdera kommunikativ anpassning och behov av rehabilitering hos patienter med stämbandscancer som erhållit olika typer av behandling. □

Författare:

Caterina Finizia; doktorand på Institutionen för särskilda specialiteter (ÖNH).

Tel: 031-342 34 43

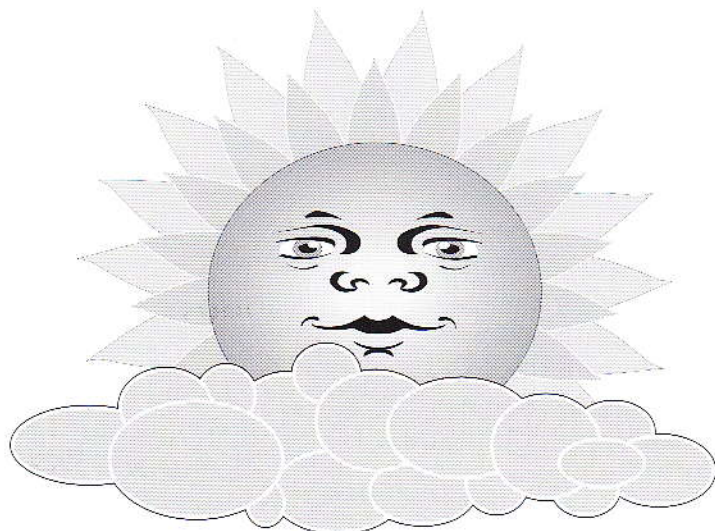
Fax: 031-41 67 34

Handledare:

Docent Jörgen Lindström

Tel. 031-342 10 00

Fax: 031-41 67 34



*Redaktionen
önskar sina
läsare en varm,
skön och trevlig
sommar!*



SVENSKA LARYNGFÖRBUNDET

läns och regionalföreningar

med kontaktpersoner

Laryngföreningen Dalarna

Holger Andersson
Rådman svägen 27, 791 61 FALUN
Tel. 023-160 95

Laryngföreningen Gävleborg med Norrland

Siv Baglien
Oxtorget 1 B, 826 32 SÖDERHAMN
Tel. 0270-16459, även fax
070-548 60 39 mobil

Laryngföreningen Göteborg

Box 120 53, 402 41 GÖTEBORG
Tel. 031-42 30 28
Gösta Jorhede
Lilleby Bäckedalsv. 99, 423 49 TORSLANDA
Tel. 031-56 35 41

Hallands Laryngförening

Ulla Karlsson
Betelvägen 10, 302 30 HALMSTAD
Tel. 035-102 123

Sydöstra Laryngföreningen

Kjell Andersson
Rättarvägen 4, 612 31 FINSPÅNG
Tel. 0122-155 47

Stockholms Läns Laryngförening

c/o Gunnar Schneider
Henriksdalsringen 45, 4 tr, 131 32 NACKA
Tel. 08-615 03 24

Södra Sveriges Laryngförening

Lennart Johansson
Per Albin Hanssons väg 56 B
214 63 MALMÖ
Tel. 040-96 23 40

Gert Hall

Kastvindsvägen 2, 231 55 TRILLEBORG
Tel. 0410-489 65, fax 0410-489 59
070-524 89 65 mobil

Uppsala Laryngförening

St Johannesg. 28, 752 33 UPPSALA
Tel. 018-56 09 36

Sven & Majny Eriksson

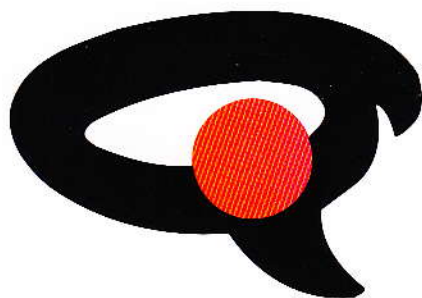
Ekbacken, Löt, 740 11 LÄNNA
Tel. 0174-220 84

Västmanlands Laryngförening

Kaarlo Vuolle
Lerkärilsgatan 10, 723 51 VÄSTERÅS
Tel. 021-41 74 76

Laryngföreningen i Örebro, Värmlands och S-län

Sten-Ove Pettersson
Styrbordsgatan 12, 652 27 KARLSTAD
Tel. 054-21 87 35



STIFTELSEN LARYNGFONDEN *i kamp mot strup- och munhålecancer*

Laryngfonden – en fristående fond instiftad av Svenska Laryngförbundet – står öppen för ansökningar om bidrag, vilka kan beviljas i enlighet med fondens ändamål:

Fondens ändamål är att främja forskning och utveckling, särskilt inom

områdena laryng-, hemilaryng- och glossektomi samt främja vård och rehabilitering för behövande sjuka inom dessa områden, dock ej sådant som åligger stat, landsting och kommun, enligt gällande lagar, regler och praxis.

Bidrag och gåvor emotages tacksamt på:

Bankgiro: 5793-0661 • Postgiro: 91 82 58-5

Ansökningsblankett för bidrag finns hos:

STIFTELSEN LARYNGFONDEN
Barks Väg 14 / 170 73 SOLNA / tel: 08-655 40 01

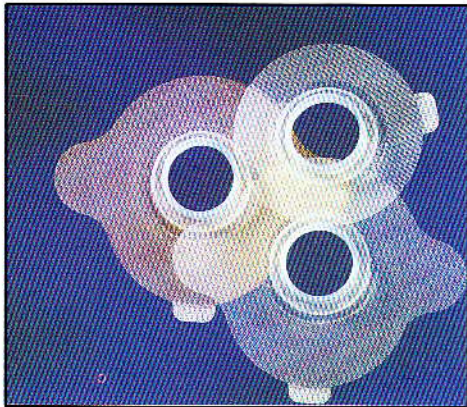
POSTTIDNING B
Svenska Laryngförbundet
Barks väg 14
170 73 SOLNA

PROVOX[®] HME

NY!

Ny och förbättrad kvalitet på OptiDerm Plåster

NY!



Atos Medical introducerar nu en ny och förbättrad kvalitet på OptiDerm Plåster. Vissa larynger har haft den åsikt att det gamla OptiDerm Plåster var för tjockt, att det hade fel färg och att det var besvärligt att sätta på då det måste uppvärmas först.

Vi har tagit detta till oss, därför är det nya OptiDerm Plåster mycket tunnare, mera flexibelt och nästan genomskinligt, vilket 9 av 10 föredrog när de testades.

En annan nyhet, vilket gäller alla Provox Plåster, är att de alla numera har en greppyta som både underlättar avlägsnandet från skyddspappret och från huden. De ovala plåstrarna har blivit större och har fått ännu mer anatomisk utseende.

NY!

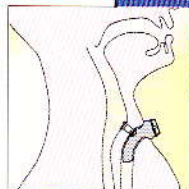
PROVOX[®] LaryTube[™]

NY!

Passar ihop med Provox HME Kassetter samt med Tracheostoma Valv (s. k. "handsfree" tal).
För larynger med instabilt stoma eller extremt känslig hud.

- Version med Blå Ring; Vid kombination med Provox Plåster t. ex. nattetid eller vid "handsfree" tal
- Standard version; för patienter utan röstventil eller när anpassad fenestrering med Provox Stans behövs
- Fenestrerad version; kan användas i kombination med röstventil

Fenestreringen består av flera små hål för att förhindra fasthåkning av röstventilen och granulatsbildning runt fenestreringen. Mjuk och följsam silikon med tillräcklig stabilitet. Finns i 24 storlekar (sort/diameter/längd). Anatomiskt utformad för optimal anpassning till stomat.



LaryTube med Blå Ring (som passar i Provox Plåster), Standard och Fenestrerad

ATOS
MEDICAL

Atos Medical AB, Box 183, 242 22 Hörby
Tel 0415-198 00 • Fax 0415-198 98
e-mail: info@atosmedical.com • [website:www.atosmedical.com](http://www.atosmedical.com)

PROVOX[®] är ett patenterat och registrerat varumärke ägt av Atos Medical AB