

3/92



**Laryx**  
Laryng- och gloss-  
ektomerades tidning



**LÄNS- o. REGIONFÖRENINGAR - kontaktpersoner:**

ESKILSTUNA: Per Lindell, Levins gränd 2 (2 tr), 644 32 Torshälla. Tel. 016/35 51 35  
 FALUN: Holger Andersson, Rådmanvägen 27, 791 61 Falun. Tel. 023/160 95  
 GÄVLE: Siv Baglien, Oxtorget 1 B, 826 00 Söderhamn. Tel. 0270/164 59  
 GÖTEBORG: Eric Hermansson, Gitarrg. 1, 421 41 V:a Frölunda. Tel. 031/47 87 63  
 HALMSTAD: Bertil Andersson, Strandgat. 24, 302 46 Halmstad. Tel. 035/12 28 13  
 LINKÖPING: Nils Björck, Mårdstigen 4, 590 30 Borensberg. Tel. 0141/410 46  
 LUND: Erik Ohlson, Tordönsvägen 4 L, 222 27 Lund. Tel. 046/13 14 05  
 STOCKHOLM: Elise Lindqvist, Kvintettvägen 76, 142 43 Skogås. Tel. 08/771 82 65  
 UPPSALA: Sven Eriksson, Ekbacken, Löt, 740 11 Lännaholm. Tel. 0174/220 84  
 ÖREBRO: Bertil Lindström, Ekeberg, 716 92 Fjugesta. Tel. 019/914 40

**SVENSKA LARYNGFÖRBUNDET**

- . . . har läns- och regionföreningar inom landet
- . . . har kontakter med motsvarande förbund i utlandet
- . . . har förtroendeanslutna läkare, tandläkare, logopedier, kuratorer och dietister
- . . . är huvudman i Cancerfonden, Riksföreningen mot cancer
- . . . tillhör Handikappförbundens Centralkommitté (HCK)
- . . . finansieras genom medlemsavgifter och anslag från Statens handikappråd
- . . . värnar om laryng-, hemi- och glossektomerade medlemmar
- . . . arbetar för lika rätt till behandling, vård, rehabilitering och för en social trygghet

Lary

är en tidskrift för laryngektomerade - de som fått struk i huvudet bortopererat

hemilaryngektomerade - de som fått ena stämbandets bortopererat

glossektomerade - de som fått delar av eller hela tungan bortopererad. (Omfattar även andra operationer i munhålan).



Manusstopp  
nästa nummer:  
10 november

Lary

årgång 20, n:r 1/1992

Ansvarig utgivare och redaktör:  
Elof Bystedt

Red.kommitté:

Elof Bystedt  
Lars Olov Paulsson  
Elise Lindqvist

Utgiven av  
SVENSKA  
LARYNGFÖRBUNDET

Tryckt hos  
Enskede Offset  
Redigering:  
Stockholmskonsult



**MEDEL UR LARYNGFONDEN**  
kan sökas senast 1 oktober 1992

Adress: Laryngfonden, Box 9514,  
102 74 Stockholm.

**STOMASKYDD**  
**I TUNN VÄV (25:-/ST)**  
(med mellanlägg i skumplast  
30:-/st.)

Färg: vita.  
Änge storlek i cm runt halsen.

Beställ från  
**INGRID HAGMAN**  
Bivägen 6, 141 32 Huddinge.  
Tel. 08 - 774 64 82.

**SVENSKA LARYNGFÖRBUNDETS KANSLI:**

Besöksadress:  
Reimersholmsgatan 9  
Postadress:  
Box 9514, 102 74 Stockholm

Tel. 08-658 58 07. 658 58 09  
Texttel. 08-658 58 09  
Telefax 08-668 49 30  
Telefontid månd-fred 09.00-12.00  
samt 13.00-15.00.  
Övr tid automatiskt telesvar  
på tel. 08-658 58 07 och  
08-658 53 33

Postgiro 851754-2  
Bankgiro 5703-3573

**LARYNGFONDEN**

adress o tel som ovan

Postgiro 918258-5  
Bankgiro 5793-0661

**Konsulent, Malmö:**

Gull-Britt Mårtensson,  
Dalaplan 5 A,  
214 28 Malmö.  
Tel. 040-92 43 42.

**FÖRBUNDETS KONTAKTER:**

FÖRBUNDSORDF.:  
Elof Bystedt, Tors väg 6,  
145 71 Norsborg.  
Tel. 08 - 53171788 samt  
010 - 215 74 75 och  
010 - 271 41 57

KASSAFÖRVALTARE:  
Bo Persson  
Ö Hantverksgatan 20 A,  
831 36 Östersund.  
Tel. 063 - 12 30 41

20 A

*Tungt i början?*

**FREE VENT SYSTEMET**  
**HAR "NYBÖRJAR"-FILTER**  
Se vår annons



# Handikapputredningen vill: ETT SAMHÄLLE FÖR ALLA

Radikala förändringar krävs för att innevånare med funktionshinder skall kunna vara delaktiga i samhället.

Det räcker inte med honnörssord, säger Handikapputredningen, som under sommaren överlämnat sitt slutbetänkande till regeringen.

För att överbygga de klyftor i fördelningen av välfärden och undanröja de hinder som många funktionshindrade dagligen möter, krävs - säger utredningen - kraftfulla åtgärder i form av i lag angivna skyldigheter, tydliga finansieringsvägar och insatser som kan förändra inställning och ge ökade kunskaper.

Det måste klargöras att människor med funktionshinder är medborgare med rättigheter och skyldigheter att delta i samhällets utveckling. Därför är det väsentligt - säger utredningen - att slå fast att samhället skall vara tillgängligt och öppna möjligheter för de funktionshindrades delaktighet.

Handikapputredningen anser att det nu måste tas krafttag som leder till att varje samhällssektor tar sitt ansvar för att dess utbud och service, tjänster etc blir tillgängliga för funktionshindrade på ett likvärdigt sätt som för andra innevånare.



Det är fel att "vältra över" ansvaret för detta på särskilda myndigheter osv.

Utredningen föreslår att det i grundlagen införes ett förbud mot diskriminering av funktionshindrade och föreslår vidare kompletteringar av lagstiftning på åtta samhällsområden. En helt ny lag föreslås om arbetslivets tillgänglighet för funktionshindrade. En handikappombudsman inrättas som i hela samhällslivet skall bevaka funktionshindrades rättighet till likställighet med andra innevånare.

De åtta prioriterade områdena då det gäller bl a behov av lagändringar är

- # rätten till grundläggande samhällsinformation
- # kommunernas ansvar - kommuner för alla
- # utformning av bostäder och miljö
- # kultur, medier, läromedel
- # resemöjligheter
- # rätten till grundläggande telekommunikation
- # arbetslivets tillgänglighet
- # diskriminering i näringsverksamhet.

\*

Utredningens ordförande, Gerhard Larsson kommenterar utredningen på följande sätt:

*Vår kartläggning visar att det i 1990-talets Sverige behövs nya insatser för att funktionshindrade skall bli delaktiga i samhället och jämföras med andra innevånare.*

*Det är otillräckligt att förlita sig på välvilliga målformuleringar.*

*Varje samhällssektor får finansiera de anpassningsåtgärder som funktionshindrade behöver, på samma sätt som sektorn finansierar sin verksamhet i övrigt.*

*Förslagen är långtgående. Det är en styrka att de framläggs med en framträdande enighet över partigränserna - samtliga partier är representerade i handikapputredningen.*

-----  
Fotnot: Samtliga partier var representerade och eniga då man skrev handlingsprogrammet "Full delaktighet och jämlikhet" inför Internationella Handikappåret 1980.



Gerhard Larsson

Bengt Westerberg:

## RÄTTIGHETSLAG BEHÖVS

*- Utgångspunkten för svensk handikappolitik är alla människors lika värde och lika rätt. Detta mål är emellertid långt ifrån förverkligat. Därför planerar vi i Sverige en ny rättighetslagstiftning.*

Detta konstaterade socialminister Bengt Westerberg då han talade på en internationell handikappkonferens i Brisbane.

- Det finns visserligen en rättighetslagstiftning i Sverige, men denna är otillräcklig. Därför kommer regeringen att föreslå höstriktsdagen en väsentlig utvidgning.

- Förslagen i höst syftar till att på olika sätt förbättra förutsättningarna för tillgänglighet, delaktighet självbestämmande samt helhetssyn och kontinuitet. Lagens stöd skall knytas till person och inte till verksamheter, sade Bengt Westerberg.

Välj själv!

**FREE VENT SYSTEMET  
HAR ALTERNATIVEN**  
Se vår annons



# 21 var ostraffbart antal på rehab på Stensund

21 är ostraffbart - det vet varenda gambler. 21 var också det ostraffbara antalet deltagare från Jämtland i norr till Öland i söder då det var dags för rehabkurs på Stensund i juni.

För ovanlighetens skull var vi denna gång fyra deltagare i rehabkurs, som opererats för munhålecancer, och till följd av detta fått olika stora tungdelar bortopererade. Vi har med andra ord blivit glossektomerade.

Vi fyra har på grund av operationen ett handikapp med olika konsekvenser. Från att över huvud taget inte kunna äta någon föda genom munnen till att äta passerad föda på vanligt sätt. Självklart har vi också olika former av talhandikapp, beroende på hur tungan blivit opererad.

Att vi fick tillfälle delta i en givande vecka - ja, det är säkert. Bland olika programpunkter ingick bl.a. att Göran Forsmark berättade om Trosabygden som tog oss med på en spännande blomstervandring runt skolan.

En halvdag satsades på skapande verksamheter, där vi både fick måla för glatta livet och skapa i lera. Malin Adners utövade en eminent ledning i dessa verksamheter.

## VÅRDPERSONAL MEDVERKADE

En av dagarna hade vi besök av vårdpersonal från Radiumhemmet (doc. Rolf Lewinsson) och Karolinska sjukhuset - en grupp bestående av läkaren Claes Hemlin, kurator Gun-Marie Larsson, och sjuksköterskan Lena Nyström. Med dessa tog vi bl.a. upp behovet av färdtjänst, handikappersättning samt nödvändigheten av rekreationsresor till varmare länder under vinterhalvåret.

## o KÖP OCH SÄLJ

Dessutom tog vi upp "Köp och sälj", som nu pågår för fullt i hela landet. Det är ett USA-baserat system som tagits upp i Sverige, men dessvärre



är det inte anpassat till svenska förhållanden.

Svårigheten med "Köp och sälj" är att primärvården/distriktsläkarna måste köpa den bästa vården till sina patienter. Bland annat funderar man över hur lång tid det tar att gå från kommunen till länssjukhus och till specialistvård.

Det kan finnas en motsättning mellan ekonomi och etik, men man vill kämpa för att människan skall komma i första hand.

Prioriteringsförfarandet togs också upp. För närvarande finns en lista på ett antal punkter där man prioriterar från 1 och uppåt. Dessvärre är våra grupper på den allra sista punkten på listan, vilket innebär att vi hamnar allra sist på listan över vård. Vi och förbundet måste alltså sätta oss in i och arbeta emot den här prioriteringslistan.

## o LÄNGRE TALTRÄNING

Vi hann dryfta problemet med salivavsöndring efter strålbehandling,

## BILDTEXT

Här pågår skapande verksamhet och våra verk i lera blir beundrade. Längst fram t.v.: Konstnärinnan Malin Adner.

och att det behövs längre talträning för en hel del laryngektomerade, samt att vi många gånger tycker att undersökningarna som görs på oss i många fall inte känns som de är tillräckligt noggranna.

## o LOGOPED MEDVERKADE

Vi hade också besök av en logoped, Britta Hammarberg, som bl.a. visade den nya röstventilen Provex. En-dast 14 patienter på Lunds lasarett har fått prova den - men med gott resultat.

Vi fick träna oss med att läsa högt, både dikter, prosa och visor.

## o FRISKVÅRD - OCH TACK TILL KURSVÄRDAR

I rehabdagarna ingick friskvård, lättmotion, utfärd till Trosa och museivisning.

Kursvärdarna, Siv Baglien och Joulo Gustavsson förtjänar ett varmt tack.

Gunvor Lindholm



# ELISE LINDQVIST

## "nygammal" i Lary

Ett nytt namn återfinnes i redaktionsrutan från och med detta nummer av Lary: Elise Lindqvist.

Fastän egentligen är det mera "nygammalt" än nytt...

För de flesta av Larys läsare och för medlemmarna i Laryngförbundet är Elise ingen ny bekantskap. Hon är erfaren medarbetare i Laryngförbundet och har också tidigare medverkat i Lary.

Men hon har varit bort en tid, först på grund av sjukdom och därefter på grund av vidareutbildning. Hon har nämligen gått på folkhögskola något år, och återkom därifrån till Laryngförbundet i april i år.

I förbundet har Elise inlett sitt arbete med organisationsuppbyggnad och marknadsföring, hon har valts till ordförande i Sthlms läns Laryngförening, och kliver nu in i Larys redaktionskommitté.

- Jag är mycket glad över att jag får komma med i Laryarbetet. Jag har också redan medverkat i redaktionsarbetet, som är mycket intressant.

- Då det gäller Lary hoppas jag att "vårt folk" landet runt skall fortsätta medverka med material. Att läsa om föreningarnas verksamhet är både inspirerade och intressant. Vi lär av varandras aktiviteter.

- Visst ser jag med glädje fram mot arbetet i och för Lary.

α *Det är Elise Lindqvist som valts till omslagsbild för detta nummer av Lary.*



### Sthlms länsförening utvecklar aktiviteter

α Sthlms läns Laryngförening har tillskrivit samtliga kommunala handikappråd (KHR) inom länet - 24 stycken. I skrivelsen har vi bett om tid på deras möten för att få informera om laryng/glossektomi.

Flera KHR har reagerat snabbt och bokningslistan för information börjar bli imponerande.

#

På föreningsmöte i april var temat: Rökningens skadeverkningar. Gästföreläsare: doc Lars-Erik Holm.

Slutsats från mötet: Utveckla aktivitet innan "tobakspropositionen" tas av riksdagen. Efter mötet har föreningen planerat en träff tillsammans med Karl-Östen Nordmark (Cancerfonden), docent Lars-Erik Holm och Margareta Haglund (Folkhälsoinstitutet) för att diskutera bästa möjliga insatser kring tobakspropositionen.

#

Föreningens samtliga medlemmar har fått brev om handikappersättningen, och erbjudande om hjälp kring densamma. Ersättningsfrågan är intressant för personer som blivit opererade före 65 års ålder. Föreningen och dess medlemmar har i dessa frågor hjälp av verklig expertis - juristen Georg Anthal.

*Elise L.*

### Sjukvårdsfinansiering utreds

En parlamentarisk utredning har tillsatts för att belysa olika former för finansiering och organisation av den framtida sjukvården..

Utredningen - som skall vara klar 1994 - leds av statssekreteraren Göran Rådö. Departementsrådet Christina Kärvinge är utredningens sekreterare.

STOCKHOLMS LÄNS LARYNGFÖRENING

ibjuder till

### INFORMATIONSTRÄFF om ÄDELREFORMEN

**MARIAHISSEN**

Bellmansgatan 2 (9 tr, hiss)

(För taxi/färdtjänst är adressen Söder Mälarstrand 21)

**TORSDAG 1 OKTOBER**

kl. 18.00 (till c:a 21.00)

GÄSTFÖRELÄSARE.

**OMBUDSMAN**

**ANNE-MARIE AUGUSTINSSON**

(som deltagit i utredningsarbetet från dess start 1991)

FRÅGESTUND

Föreningen bjuder på kaffe och gratis "dörrlott".



Buenos Aires-konferens:

## Bygg en värld utan tobak

I i-länderna orsakas fler dödsfall varje år av rökning än av sammanlagda dödsfall av heroin, kokain, trafikolyckor, dödsfall i bränder, självmord och aids.

Detta sades vid den stora världskonferensen i Buenos Aires - den åttonde i ordningen.

Det ovan angivna uttalandet gjordes av såväl USA:s högsta hälso- och sjukvårdschef som WHO:s högsta ledning

(Världshälsoorganisationen)

I ett slututtalande anfördes bl.a.;

□ Vi tackar FN:s Barnfond, Unicef och Världsbanken för stödet till tobaksprevention. (Världsbanken stöder inte längre tobaksodling)

□ Vi hyllar Australien för nyligen fattat beslut om förbud för all tobaksreklam

□ Vi uppmanar England, Grekland, Holland och Tyskland att ge upp sitt motstånd mot reklamförbud för tobak inom EG

□ Vi fördömer dumping av högtjärlig cigarett i u-länder sedan i-länder förbjudit dem

□ Vi kräver fullständigt rökförbud på alla flyglinjer

□ Vi kräver internationella överenskommelser om ökade tobaksskatter för att få ned förbrukningen.

(Källa: Bengt Wramner, Tobaksfronten)

## LÄKARE AKTIVA MOT TOBAKEN

Den så sent som i februari i år bildade föreningen LÄKARE MOT TOBAK har haft stor framgång. Nu är det mer än 250 medlemmar i föreningen.

Föreningens mål är att en tobakslag skall antas och att Läkarförbundets tobakspolitiska program skall förverkligas.

Läkarna uppmanar nu fler yrkesgrupper att bilda liknande föreningar. Framgångar kan också därvidlag noteras.

I maj bildades föreningen Tandvård mot tobak och på väg är Sjuksköterskor mot tobak. När kommer Lärare mot tobak?



## Carin Cedin hos danska vänner

Sommaren 1992 har varit fantastiskt fin med varma dagar och fina, ljusa kvällar. Inte enda enda förkylning, som vi larynger annars kan ha besvär av titt som tätt.

Jag har också upplevt en fin vecka i den danska landsföreningen av "strupelöse".

Jag kom till våra danska vänner som representant för Svenska Laryngförbundet, en vecka då jag såg att vi i Sverige är litet av styvbarn hos olika myndigheter. I Danmark är "strupelöse" en organisation som uppmärksammas av den Danska Cancerfonden, av Undervisningsministeriet, av kommuner och län. För att inte tala om att det finns läkare, logopedier och psykologer som ställer upp. En överläkare - Palle Iversen - från Roskilde sjukhus "offrade" en vecka av sin semester varje år för att vara med på de "strupelöses" årsmöte. Hjälper också till med en brevlåda för frågor och svar. När får vi sådan respons i Sverige? När upptäcker myndigheterna att vi finns?

Vi har själva en del skuld. Även om vi mist vår röst får det inte betyda att vi mist talförmågan. Vi måste börja att ropa högt, tala om våra behov - både ekonomiskt och humanitärt. Men vi får även försöka att ställa upp för varandra.

Jag blev nästan avundsjuk när jag såg aktiviteten mellan medlemmarna i Danmark. De verkade som en för alla, alla för en.

Tack till Laryngförbundet för att jag fick vara med, tack till våra danska värdar.

Karin C

## Många länder har förbud mot tobaksannonser

I drygt 50 länder finns lagar eller överenskommelser mot tobaksannonser.

I vårt grannskap finns lagförbud i Finland, Island och Norge.

EG-kommissionen vill införa totalförbud mot all tobaksreklam. Sedan oktober 1991 har EG beslutat om reklamförbud i etermedia.



# DANSK LANDSKURS med svenska gäster

KRISTINA OCH PER LINDELL HAR HAFT MÖJLIGHET DELTA I VÅR DANSKA SYSTERORGANISATIONENS "LANDSKURS" I JUNI I ÅR.

HÄR BERÄTTAR DE SVENSKA GÄSTERNA:

Naturligtvis blev vi - enligt dansk sed och med danskt gemyt - väl mottagna som kursgäster på Vingsted-centret på Jylland.

Kursen hade samlat runt 220 deltagare(!!!) och i den församlingen återfanns inte enbart laryngektomerade. Där fanns också läkare, talpedagoger, kurator, psykolog, gymnastikpedagog, sjuksköterska och sim-lärare.

Vårt starkaste intryck fick vi av psykologen Leif Nord. Med honom diskuterades vad en operation betyder socialt och psykiskt. Vi fick

prata om våra egna problem, höra om andras och lyssna till psykologen. Vi tog mot hans synpunkter: Inte gräva ner oss! Visa ilska, vrede och glädje även för anhöriga som ofta går och oroar sig! Lyssna på den laryngektomerade! Aktivera oss så mycket vi någonsin orkar!

Överläkaren Palle Iversen - en av kursens starkt engagerade medverkande - tar varje år en vecka av sin semester till just denna återkommande kurs. Starkt gjort!

Han höll ett medryckande och lätt-

samt föredrag. Bland annat rekommenderade han att laryngektomerade skall använda Stom-Vent. Det var ingen på kursen som gjorde det...

Varje kväll bjöds på underhållning och på fredagskvällen var det stor avskedsmiddag för landsföreningens ordförande, Svend-Åge Toldstedt, som avgick efter 15 år och uppvaktades med mången present. Kursen avslutades med årsmöte och där valdes Bent Lassen till ny ordförande för landsföreningen.

Kristina o Per Lindell.



Formandsskifte i Landsforeningen af Laryngektomerede; Bent Lassen takker den afgående Svend-Åge Toldstedt.  
Foto: Chili.



## BRUKARMEDVERKAN – saknas landstingsintresse?

Handikappinstitutet driver ett projekt om brukarmedverkan på handikappområdet.

I Gävle pågår inom projektets ram en försöksverksamhet.

Evelyn Westberg medverkar i projektet, men hon är en besviken medverkande!

- Landstinget är inte ett dugg intresserad av mej som kund. Det är mina erfarenheter i det här projektarbetet säger hon.

Hennes uttalande återfinnes i publikationen "Information om rehabilitering" 3/92, där hon intervjuats av Anne-Marie Nenzell.

Evelyn är aktiv i Reumatikerförbundet i Gävle och har härigenom engagerats i projektet.

- Varken landsting eller kommun är intresserade av ens en informerad brukare, sägs det i intervjun.

- När ska vi få en motsvarighet till MBL på hjälpmedelsområdet, som tvingar fram hänsynstagande till oss konsumenter? Till dess är vi helt utlämnade till landstingets eller kommunens välvilja, säger Evelyn.

o VITAL, SLAGFÄRDIG...

Intervjuande Anne-Marie Nenzell har en annan syn på Evelyn, och säger:

- Utlämnad är minst av allt det intryck man får av Evelyn Westberg. Vital, slagfärdig och levnadsglad är hon.

Det är belysande att hon gång på gång återkommer till att "Jag älskar civillurage".

o MÅNGA BEHÖVER BRA GREJOR...

Evelyn möter ständigt människor som behöver bra grejor, bra hjälpmedel, men som inte vet vart de skall vända sig.

Problemet är att man måste vända

sig utanför själva kärnan i vården för att få hjälpmedel, nämligen till distriktsarbetsterapeuten - något som de flesta aldrig hört talas om.

- Hjälpmedelsverksamheten ligger alldeles för perifert i sjukvården!

o ALDRIG HAR EN LÄKARE TALAT OM HJÄLPMEDEL...

Evelyn har varit reumatiker i 27 år. Men aldrig har en läkare talat med henne om hjälpmedel.

- Det verkar som om man utgår ifrån att jag som har ett handikapp ska veta vilka hjälpmedel jag behöver - praktiskt taget av mej självt. Men om jag inte får veta vad som finns, hur ska jag då veta någonting?

- Enda vapnet är kunskap, och den måste man skaffa sig själv. Så engagera dig. Ta saken i egna händer! Bli med i din förening, försök åstadkomma någonting, säger Evelyn.

o NY TYP AV INFORMATION BEHÖVS

Birgitta Lundblad är hjälpmedelchef i Gävleborgs läns landsting och leder brukarprojektet i länet. Hon är återhållsam med kommentarerna, men säger:

- Utvärdering av projektet pågår, men redan nu ser vi att det är väldigt viktigt med en ny typ av information till brukarna. En information som måste genomsyra alla nivåer i det dagliga arbetet. Även handikapporganisationerna får en allt viktigare roll för att den skall kunna fungera, säger hjälpmedelschefen i intervjun i "Information om rehabilitering"

Linköpings vårträff:

## Buss på Västervik och tipspromenad

Linköpings Laryng-förenings vårträff genomfördes i år i Västervik i slutet av maj.

Ett 20-tal medlemmar deltog och bjöds på fint program och gott värdskap på Centralhotellet.

I programmet ingick en busstur runt Västervik och besök bl.a. i S:t Gert-ruds medeltidskyrka, Händelsö fiskeläge, Hornslandet och Gränsö slott.

Vårträffen fick också besök av Västerviks-logoped.

Tipspromenaden var förlagd till stadsparken med utlöpare till bl.a. Stegeholms slottsruin.

Inge Andersson.

## RÖKFRITT om opinionen vill

Om det skall bli rökfritt på jobbet, beror på politikernas mod och på hur stark opinionen för ett förbud blir.

De slutsatserna drar Margareta Haglund, tobaksexpert på Socialstyrelsen, efter en konferens i Stockholm på temat under försommaren.

Bo Könberg - en av konferensens deltagare - menade att det var rimligt att alla skall ha rätt att slippa rök på jobbet, men rökarna å sin sida borde få en lokal att hålla till i.

Gunnar Thiringer, känd för aktivt anti-rök-arbete i Göteborg, menade dock att det inte fanns någon anledning att ha särskilda rökum. Man kan röka utomhus, menade han.

- Sverige har halkat efter när det gäller tobaksfrågan, och mitt intryck är att de flesta som arbetar för att minska tobaksbruket nu är överens om att vi måste satsa intensivt för att få en tobakslag så fort som möjligt, anförde Marianne Wännström, Visirs nye ordförande.

(Källa: Monika Wehlin, Friskare Liv)

## TOBAKSFRI VECKA 19-25 NOVEMBER

Årets tobaksfria vecka är planerad till 19-25 november. Huvudarrangör är Visir, som gärna samverkar med allt annat föreningsliv.

\*

Nyttillträdd ordförande i Visir är Marianne Wännström.



## 250 miljoner i i-länderna kommer att dö av rökning

Om dagens rökvanor består kommer 250 miljoner av i-ländernas nuvarande befolkning att ha dött av tobaksskador före år 2025. Det motsvarar en femtedel av befolkningen.

Denna larmrapport kommer från Richard Peto vid Oxforduniversitetet - en av världens mest kända tobaksskadeforskare.

Siffrorna baseras på en stor enkätundersökning, gjord bland över en miljon personer i USA. De intervjuades sjuklighet och död i framförallt cancersjukdomar, har följts upp fram till 1985.

I i-länderna har dödsfallen varje år på grund av rökning fördubblats från 1960-talet tills nu - det vill säga över 2 miljoner dödsfall nu.

Undersökningen visar att ungefär var tredje av de som röker i dag

kommer att dö av sin vana om de fortsätter tobaksmisbruket.

\*

I Sverige dör årligen 50.000 av hjärt- och kärlsjukdomar. Hälften av dem skulle kunna räddas om de förändrade sin livsstil, säger världshälsoorganisationen, WHO. Det handlar i huvudsak om att sluta röka, sänka blodtrycket och äta mindre fet mat.

(Källa: Friskare Liv)

## Föreningskonkurser blir vanligare

I och med samhällets minskade stöd till olika former av föreningsliv - där handikapporganisationerna på riksnivå utgör undantag - ökar nu antalet föreningskonkurser i landet.

I Stockholmsområdet kan bl.a. noteras att tre föreningsråd tvingats ut i konkurs, och flera "hänger på kanten".

En pensionärsorganisation - PRO i Kärrtorp - har nyligen genomfört en uppmärksam demonstration, då en konkurs på grund av ändrade bidragsregler ställt föreningen utan möteslokal. Demonstrationen genomfördes i form av ett pensionärsmöte som förlades till en tunnelbanestation.

Lary

- finns till för dej!

**Här är en reform som går hem**

**Nya lagen ger handikappade rätt till personlig assistent**

Av BÖRJE KARLSSON

Handikappreformen är nu på väg till riksdagen, och ska enligt socialdepartementets planer träda i kraft i juli nästa år. Då får svårt handikappade människor laglig rätt till en personlig assistent.

Handikapporganisationerna har skrämts av ett uttalande av Carl Bildt (m) i TV-Aktuellt av torsdags. Det kunde tolkas som att regeringen är beredd att ompröva handikappreformen. En skur av brev och telefonsamtal har nått kanslihuset. Socialminister Bengt Westerberg (fp) lugnar emellertid de handikappade.

— Det finns inga planer på att lägga reformen på is, säger

huvudansvaret för alla handikappade, även de utvecklingsstörda, som landstingen sörför i dag. Nå

skäpet förs

ting och

sätt som

tog över

formen

För

utgå

milj

stor

vad

na

Wester- rätten till bostad redan inskr

ven i omsorgslagen, men

landsting har inte kunnat

nya uppfylla kravet

En reform som går hem, rubricerar DN (11 sept) en artikel om ny rättighetslag för vissa handikappade. Ett uttalande av statsministern ifrågasatte om reformen skulle komma, nu försäkrar socialministern att förslag skall komma från regeringen i oktober. Den som lever får se...



# INTRESSANTA DAGAR I GEILO



**Fem intressanta dagar i Geilo, arrangerade av Norsk Landsforening, tog emot fyra svenska gäster.**

De svenska gästerna var Sven och Majny Eriksson från Uppsala och förbundets Elof Bystedt med hustru Linnéa.

Det norska värdskapet inleddes redan på flygplatsen i Oslo där vi togs emot för vidare resa till Vestlia Hotell i underbara Geilo.

Många var engagerade i de fem kursdagarna - för en kurs var det och intressant var en också i hög grad.

Kjell E Damsleth, naturligtvis, som hälsade välkommen, och Sigrid



*Marianne Amundsen, kursaktiv med syfte att bli bekanta med varandra.*



*Gabriel Smith som efter sin laryngektomi har sprungit Sthlm maraton och New York maraton flera gånger, samt andra maratonlopp på olika håll i världen.*

Robertsen som drog igång kursjobbet.

Norsk Landsforening fyller 25 år, och det präglade många av inläggen: Blickar bakåt och blickar framåt.

Här några av kursens temata och föreläsare;

Dr HH Lindeman med bl.a. medicinsk-historiska tillbakablickar med Rikshospitalets 100 år som röd tråd Sjukhusprästen Egil Eide - Konsten att leva med sig själv Logoped Birgit Risberg-Berlin - om erfarenheter från Göteborg av Provoxventiler och på samma tema Dr Ket Natvig om erfarenheterna på Rikshospitalet produktpresentation av företrädare från Gibeck i Norge och från Codar.

Jan Vincents Johannessen talade om cancerforskningen och dess framtid

Arild o Dahle och Leo Robertsson på temat "Orientering om hembesökstjänsten"

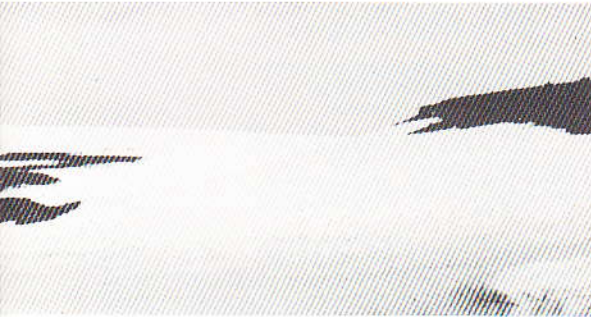
Summa summarum: Mycket och mycket intressant.

Men det gavs också tid till annat. Fast en del var komprimerat. Eller vad sägs om en enda dagsutflykt genom fyra årstider i detta märkliga land: Från höga snömassiv till blommande körsbärsträd. Ordet är: Fantastiskt!

Vid en uppskattad avskedsmiddag tackade gästerna (med all rätt) för vad vi alla fått vara med om - vi från Sverige, dom från Island och Danmark.

*Majny och Sven Eriksson.*





Den "vilda Hardangervidda"

hjälpa folk att  
dra.



Kjell Damsleth med hustru



Sigrid Robertsen

## FOLKHÄLSOINSTITUTET har startat sin verksamhet

Folkhälsoinstitutet startade sin verksamhet 1 juli. Institutet har bl.a. till uppgift att sprida kunskap och information i frågor som rör folkhälsan.

Arbetet skall drivas utifrån vetenskaplig forskning och i stor utsträckning ske genom kommuner och landsting, organisationer och folkrörelser.

De viktigaste programområdena är alkohol och droger, aids, tobak, allergi, kost och motion, olycksfall samt särskilda program vad avser barn, ungdomars och kvinnors hälsa.

Aids-delegationens arbete inlemmas i folkhälsoinstitutet.

Tre avdelningschefer har utsetts.

□ Annika Strandell (hiv/aids, sex o. samlevnad, abortförebyggande insatser).

□ Lars-Erik Holm (allergifrågor, barn o. ungdom, olycksfall, kost o. motion).

□ Carl-Gunnar Eriksson (strategifrågor, metodutveckling, utvärdering mm).

Institutets generaldirektör är Agneta Dreber och överdirektör är Jakob Lindberg.

Institutets adress är Box 27848, 11593 Stockholm.

Tel. 08-783 35 00

## HANDIKAPPMÄSSA I GÖTEBORG 1993

Svenska Mässan i Göteborg avser att 9-11 mars 1993 arrangera en handikappmessa i Göteborg under temarubriken: Teknik och Kunskap för livet. Bl.a. HCK ingår i en referensgrupp för mässan och dess konferenser.

Skänk dina tio-öringar till Cancerfonden.  
**TIO ÖRINGEN**  
Lämna in dem på Sparbanken. Cancerfonden



# HCK-projekt inbjuder till kursverksamhet

HCK genomför för närvarande projektet "Referensarbetsplatser i handikapprörelsen". Projektet inbjuder nu intresserade till deltagande i projektets olika kurser.

Målgrupper för kurserna är i första hand:

α Förtroendevalda och anställda med arbetsledar- och arbetsgivaransvar

α Anställda som behöver yrkesinriktad och kompetenshöjande utbildning

α Förtroendevalda och/eller anställda som arbetar med intressepolitik.

Anmälan sker genom Läns-HCK.

Här är kursutbudet:

- \* PERSONLIG PLANERING (Karlstad 6 okt)
- \* INTRESSEPOLITISKA FÖRDJUPNINGSDAGAR (9-11 okt)
- \* ARBETSGIVARANSVAR (22-24 okt)
- \* ATT ARBETA I TELEFONVÄXEL (10-11 nov)
- \* SAMHÄLLSKUNSKAP (20-22 nov)
- \* ANSVAR FÖR ANSTÄLLDA OCH ARBETSMILJÖ (28 nov)
- \* PERSONLIG PLANERING (Umeå 1 dec)
- \* TJÄNSTEMÄN I FÖRTROENDEMANNAORGANISATION (7-9 dec)

- 1993:**
- LEDARENS FUNKTION I GRUPPEN (10-12 febr)
  - \* MIN ROLL I KONTORSSERVICEN (16-18 febr)
  - \* HUR SKRIVER VI (20-21 febr)
  - \* MIN ROLL I ADMINISTRATIONEN (9-11 mars)
  - \* PERSONLIG PLANERING (Sundsvall 18 mars)
  - \* REKRYTERING OCH INTRODUKTION AV NYANSTÄLLDA/VALDA (23-24 mars)
  - \* ATT VARA NYANSTÄLLD (30-31 mars)
  - \* VI HÅLLER I EKONOMIN (20-22 april)
  - \* PERSONLIG PLANERING (Alingsås 13 maj)
  - \* PERSONLIG PLANERING (Kalmar 26 aug)

- \* ATT ARBETA MED PROJEKT OCH VARA PROJEKTLEDARE (13-16 sept).
- \* NYCKELN TILL MYNDIGHETEN (16-17 okt)
- \* KURSLEDARUTBILDNING (26-28 okt)

*Kursavgifter: endagskurs 300:-  
flerdagskurs 500:-  
Senaste anmälningsdag:  
fråga läns-HCK.*

## XIII NORDISKA LE-KONGRESSEN juni 1993 i Finland

Den XIII nordiska LE-KONGRESSEN genomföres i Esbo, utanför Helsingfors, 8-11 juni nästa år.

Kongressen är tillika 30-årsjubileum för LE-föreningarna i Finland.

## BLI MEDLEM I FÖRBUNDET SOM KÄMPAR MOT CANCER OCH STÖDER CANCEROOPERERADE.

Laryngförbundet står öppet för dej som är opererad eller som vill gå in som stödjande medlem.

Medlemskapet kan anmälas till den lokala föreningen eller direkt till Laryngförbundet.

Adresser och telefonnummer finner du på sidan två i detta nummer av Lary.



## ÄLDRE OCH HANDIKAPPADE FÅR EJ VETA SINA RÄTTIGHETER

Socialstyrelsen gick våren 1991 igenom socialtjänstens skriftliga information till äldre och handikappade. Genomgången avslöjade mycket stora brister. Bara ett fåtal informerade om socialtjänstlagen. Upplysningar om t.ex. socialtjänstens mål, rätten till bistånd eller rätten till överklagan fanns bara i ett 15-tal kommuner. Få kommuner hade översatt informationen till något invandrarspråk. Informationen fanns heller inte tillgänglig på kassett. Undersökningen finns nu redovisad i en promemoria (1991.04.16) som kan rekvideras från: Socialstyrelsen, Äldre- o Handikappenheten, 106 30 Stockholm (tel. 08-783 35 26).

För att förbättra äldres och handikappades kunskaper om sina rättigheter har socialstyrelsen även gett ut en broschyr som heter "Din rätt till äldre- och handikappomsorg". Enstaka exemplar av broschyren kan beställas kostnadsfritt från: Socialstyrelsen, Äldre och Handikappenheten (Inger Zetzell) på tel. 08-783 36 10.

Bra informationsmaterial, värdefullt i arbetet med handikappfrågor!





# FREE VENT

- Är inte bara ett bandage som fuktar och värmer effektivt och som finns i olika design och storlekar.
- Hjälper Dig också i duschen, på promenaden, i jobbet, vid andnöd, i pollentider samt vid många andra tillfällen.

*Free Vent - ett andningssystem från*

 **Pharma Systems AB**

Växelgatan 8, 826 40 SÖDERHAMN  
Tel 0270 - 702 35



# STÄNDIGT NYA BREV till Ann-Britt Eriksson

Ann-Britt Eriksson i Finspång är troligen Svenska Laryngförbundets mesta informatör. I skolor och i utbildningar av olika slag, liksom annorstädes.

I varje fall tyder det gensvar hennes arbete möter att hon lyckats utomordentligt väl i sitt värv.

Det är för det mesta skolelever som Ann-Britt mött under sina "turnéer" och som hör av sig efter hennes information. Lary har tidigare redovisat en liten del av de brev hon fått, och vi följer gärna upp denna publicitet med ytterligare ett par brev.

*Jag tycker att du var helt underbar när du stod därframme och berättade om ditt handikapp skriver en elev från de Geer-skolan.*

*Innan du varit hos oss och berättat om det, så visste jag ingenting.*

*Jag har en farbror som jag går till när jag jobbar inom hemtjänsten, som pratar som du och med många andra likheter. Jag har alltid undrat varför han pratar så, men nu vet jag.*

*Tack vare dig!*

*Tack skall du ha!*

*R-M-G 2K de Geer*

*Hej Ann-Britt.*

*Tack för besöket. Det var mycket givande. Man kan aldrig föreställa sig hur saker och ting ser ut och fungerar bara genom att läsa om dem. Därför är det bra att det finns så modiga människor som Du.*

*Om alla behandlade sina sjukdomar så naturligt som Du gör och går ut och berättar om dem i stället för att krypa undan och gömma sig så skulle mycken rädsla för sjukvården försvinna.*

*Man kan lättare acceptera att människor är annorlunda om man får upplysning om tillståndet.*

*Att ha ett hål i halsen är ju inte*

*konstigare än att man har tand- eller benprotes, när man vet vad det beror på.*

*Fortsätt med din upplysning och gå gärna ut i skolorna till den yngre generationen. De måste lära sig att förstå och högakta alla människor, oavsett om man är invandrare, alkoholist, narkoman, har benprotes, ett hål i halsen eller är gammal och senil. Alla har samma människovärde. Tack än en gång.*

*Annica Tjernström.*

## Cigarett fimpar potens

Rökning ökar risken att bli impotent.

Kanske kan det vara ett argument för att sluta röka för unga män som avfärdar riskerna för lungcancer och kärlekramp med en axelryckning.

Det är ett forskarlag i Boston som undersökt 195 män i 35-årsåldern. Samtliga män hade förträngning i blodådrorna i penis, men de som rökte hade betydligt fler.

- Hitills har vi varnat rökarna för förträngningar i hjärtats kranskärl. Nu måste vi också tala om blodådrorna i penis, de som är så viktiga för potensen, säger professor Irwin Goldstein vid universitetet i Boston.



Vi behöver din hjälp för att göra oss hörda.

Sätt in ditt bidrag på Laryngfonden

Postgiro 91 82 58 - 5

## RAPPORT efter 4 veckor med Free-Vent Laryngektomi-set

Jag har haft tillfälle att testa Free-Vent Laryngektomisets i fyra veckor (4 veckoförpackningar + bashållare) Här vill jag redovisa mina erfarenheter och intryck.

Bashållaren har varit den anatomiska som jag har klippt av "öronen" på och jag har även klippt bort gallret, utom för de fyra första där jag enbart klippte bort gallret. Jag fick annars sår på halsen.

Tre bashållare i en veckoförpackning är enligt min mening för litet. Det bör vara åtminstone två till - alltså fem. Helst en pr dag, alltså sju i en veckoförpackning. Man behöver byta bashållare och tvätta rent kring stomat en gång pr dag, annars får man en ring av torkat sekret som, när man drar bort hållaren, trasar sönder kanterna kring stomat.

Jag har inte behövt använda alla filterkassetterna. Jag har ett trettiotal kvar av sammanlagt 96 stycken.

Free-Vent ger något mindre andningsmotstånd än Stom-Vent, och "svullnar" inte igen när man blir varm och andas häftigare än normalt "flåsis".

Ett tips: Fler bashållare (helst sju) och färre (18-20) filterkassetter i en veckoförpackning.

Vad jag saknar är våtservietter att tvätta rent med vid byte av bashållare. Nu har jag använt servietter som finns i Stom-Vent-förpackningar..

Går det inte att göra en "nabb" i korset på filterkassetten - att dra i - så slipper man kroken. Den har en förmåga att försvinna.

Går det att göra ett kors på baksidan av kassetten och att ta bort nätet i bashållaren helt? Detta skulle underlätta renhållningen.

Kontentan av det hela blir vid en jämförelse med Stom-Vent följande plus- och minussidor:

PLUSsidan är:

Mindre andningsmotstånd

Sväller inte vid kraftig andning

Anpassningsbar utformning på bashållaren

Slipper dra bort hållaren vid byte.

MINUSSidan är:

Hygien - svårt att hålla rent kring stomat

Kroken lätt att tappa bort

Behov av tillgång till spegel vid byte av bashållare

Svårt att tåla klistret (Är ganska röd efter 4 veckor).

Lars-G Adolffsson.

Problem att duscha?

FREE VENT SYSTEMET

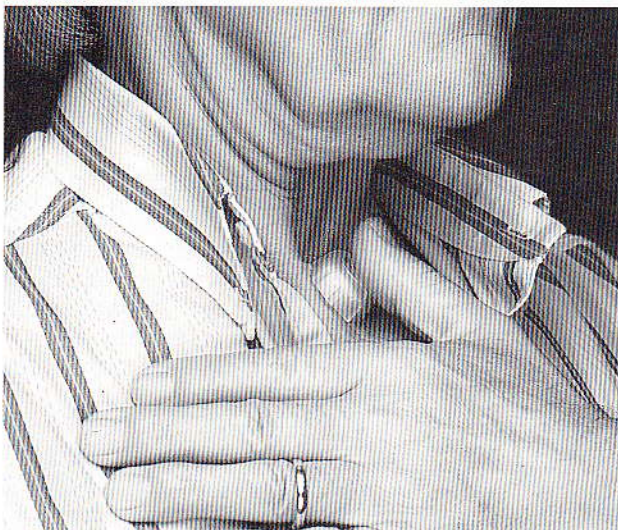
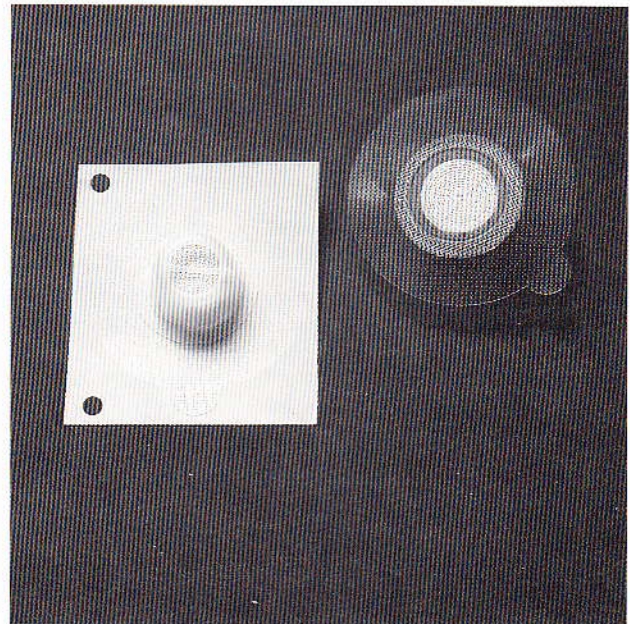
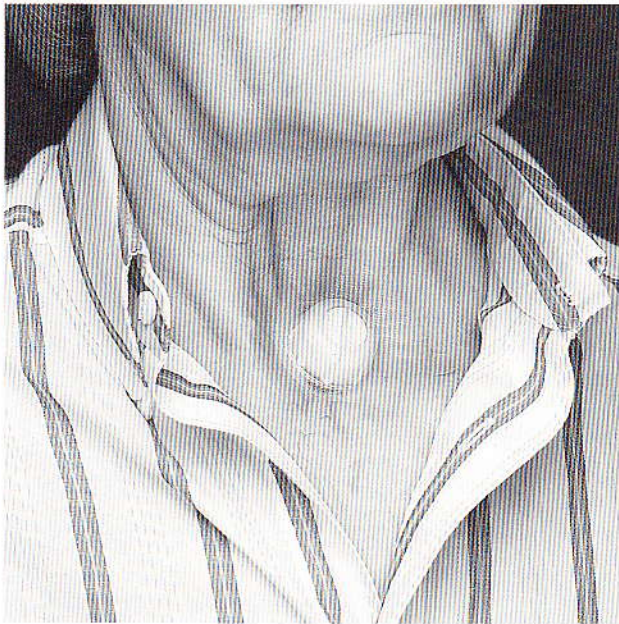
HJÄLPER

Se vår annons



**NYHET!**

# STOM-VENT<sup>®</sup> 2



**STOM-VENT<sup>®</sup> 2 är framtagen  
för dig som har:**

- Röstventil.
- Vill vid vissa tillfällen ha lägre andningsmotstånd t.ex. vid aktiviteter.

**Andra förändringar:**

- Allergitestad häfta som fäster bättre.
- Transparent häfta och därmed diskretare att använda.

 **Gibeck**

Gibeck Sverige AB  
Box 718 • 194 27 Upplands-Väsby  
Tel: 0760-860 65  
Fax: 0760-885 92



# OBSERVERA NYA REGLER FÖR ATT FÅ TEXTTELEFON

**LARY FÄSTER DIN UPPMÄRKSAMHET PÅ ATT FRÅN 1 JULI I ÅR GÄLLER NYA REGLER FÖR TEXTTELEFON FÖR EGET BRUK ELLER TILL ANHÖRIG!**

Socialstyrelsen har givit ut "Föreskrifter för statsbidrag till texttelefoner", daterade 26 juni 1992 och gällande från 1 juli i år. (Förordning 1992:621).

Det är inte möjligt för Lary att återge föreskrifterna på grund av deras omfattning.

I stället bör varje intresserad ringa eller skriva till Socialstyrelsen, Äldre o. Handikappheten, för att få det fullständiga materialet. Adressen är Socialstyrelsen ÅH-enheten, 106 30 Stockholm och telefon: 08-783 32 66, handläggare Folke Jansson.

## Texttelefonabonenterna i Stockholms läns landsting

Riksdagen har beslutat att från 1 juli 1992 så har vi rätt att ordinera texttelefon till anhöriga.

Det betyder att den som fått sin texttelefon ordinerad, har rätt att välja en anhörig (släkting eller vän) som får en texttelefon. Texttelefonabonenten och den anhörige kan då ha direktkontakt och samtidigt avlasta FÖC (Förmedlingstjänsten för texttelefon).

Anhörigtelefonen får kosta max 5.000:-

Det är viktigt att veta att anhörigtelefonen är ett lån. När den anhörige inte behöver den längre ska den återlämnas eller lämnas över till en annan anhörig.

Ordinationsbestämmelser, faktureringsrutiner och upphandling av utrustning har inte kunnat klaras till 1 juli, men vi räknar med att kunna börja ordinera anhörigtelefoner till hösten.

Stockholm i juli 1992.

Tolkcentralen, Texttelefonverksamheten.

## LARYNGFONDEN I STÄLLET FÖR BLOMMOR



Kom ihåg Laryngfonden då du skall kondolera eller uppvakta. I stället för blommor sänder du din gåva till Laryngfonden, som i sin tur sänder kondoleans- eller hyllningskort till den du anger som mottagare.

Ditt bidrag till Laryngfonden går till hjälpmedelsforskning och rehabilitering.

**Postgiro: 91 82 58-5.**



**Cancerfonden**

### CANCERFONDEN

STARTADE 24 AUGUSTI EN INSAMLING AV DE DEN 1 OKTOBER 1992 ANNARS VÄRDELÖSA TIO-ÖRINGARNA.

INSAMLINGEN BEDRIVES I SAMVERKAN MED SPARBANKEN.

Alltså: Bums till Sparbanken med de tioöringar du vill ge som stöd till Cancerfonden. Många ören små...

*Lary*

### JULHÄLSA GENOM LARY

- men observera att julhälsningarna skall vara Lary tillhanda senast 10 november!

## Tre nya i HCK

Handikappförbundens Centralkommitté (HCK) är som bekant ett samarbetsorgan för handikapporganisationer, och bl.a. ingår Svenska Laryngförbundet som medlem i kommittén.

Tre nya medlemmar har beviljats inträde, nämligen:

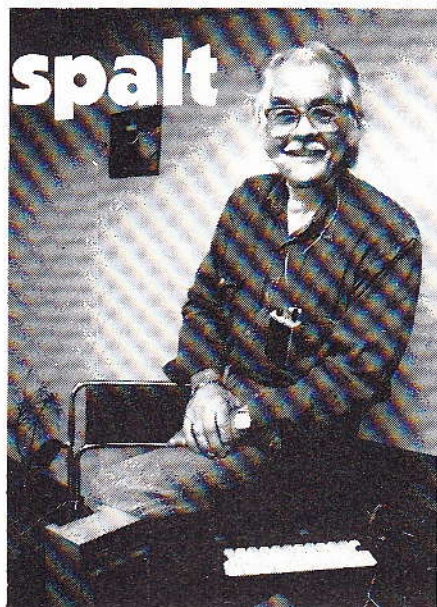
□ PATIENTFÖRENINGEN ANOREXIA OCH BULIMIA NERVOSA med 1.200 medlemmar, 18 läns- och 20 lokalföreningar. Verksamhet sedan 1983.

□ HJÄRNKRAFT, RIKSFÖRENINGEN FÖR REHABILITERING AV SKALLSKADADE, bildad 1987 med 18 läns- och 1 lokalförening, omfattande 1.350 medlemmar.

□ STROKE, RIKSFÖRBUNDET MOT HJÄRNANS KÄRLSJUKDOMAR, med verksamhet sedan 1983. 3.400 medlemmar i 17 läns- och 6 lokalföreningar.



# Hjälp medel



I Lary nr 2/1992 skrev jag om ett första-hjälpen-set som Pharma System tagit fram, och som kunde beställas hos företaget.

Till dags dato har inte en enda beställning gjorts. Vilket kan bero på tre saker:

a/ ingen har läst spalten

b/ det verkade besvärligt att beställa, eller

c/ det berodde på att jag glömde lämna adressen till Pharma System.

Mitt misstag skall jag nu rätta till. Här är adressen för att beställa ett set:

PHARMA SYSTEMS AB  
VÄXELGATAN 8  
826 40 SÖDERHAMN  
(tel. 0270-702 35).

Pharma System har lovat att kostnadsfritt översända ett set (Akut-set för patientbruk), som innehåller:

1 st Frivent  
1 st Flexitub.

Med dessa delar kan man få andningshjälp i ambulans, flyg, på sjukhus o.s.v. Också i bostaden med mun mot tub- andning.

\*

Vid ett besök på Tranåsbaden, där Linköpingsföreningen var värdar för en rehabkurs, kom det fram idéer och förfrågan om någon typ av vis-selpipa för att t ex hålla kontakt med varandra under naturpromenader, bär- eller svampplockning o. dyl.

Vi prövade olika konventionella vis-selpipor (som man blåser i med munnen), med skiftande resultat, beroende på att vi har dåligt tryck på luften genom munnen.

Efter att ha provat ett antal vissel-

pipor, blåste en av medlemmarna i en kort orange tub som avgav ett mycket starkt ljud. Dt visade sig att han satte "apparaten" mot stomat och blåste.

Vad var då detta för "uppfinring"? Jo, det var en sedan länge uppfunnen leksak/karnevalsartikel, nämligen den pipa som sitter på en papperstrumpe - ni vet en sådan där ofta färggrann sak med pappersfransar och sådant på.

Denna finns i snart sagt vilken affär som helst, särskilt inför kräftsåsong, nyårfester, julgransplundringar o.s.v.

Diametern på "tutan" stämmer bra överens med Stom-Vent. Jag mätte och provbläste då jag kom hem.

Köp en trumpet och ut i skogen och prova.

\*

Du som vill vara på sjön men är orolig när det gäller flytvästens kapacitet, får här ett tips om ett enkelt knep från Rolf Fischer:

Blås upp en innerslang från ett bilhjul och trä upp slangen under armarna!

Allt för i dag med hälsningar från

ELOF.

## Fettsnåla och fiberrika sjukhuskosten – fel diet för cancerpatient med matproblem

**Cancerpatienter med matproblem skall äta en helt annan kost än friska människor, hävdar Lennart Edqvist i denna artikel.**

Dagens idealmat - fettsnål och fiberrik - kan öka på cancerpatienters problem. Men det är denna som numera serveras på sjukhus. Sjukhusmaten är mer anpassad för diabetiker och patienter med hjärt/kärlsjukdomar än för cancersjuka. Detta är huvudbudskapet från tre dietister vid Radiumhemmet: Ylva Orrevall, Katarina Forssblad och Anja Saletti.

- *Det är viktigt att skilja på kost som förebygger cancer och kost vid cancer, betonar de.*

Samtidigt påpekar de cancerpatienter som inte har matproblem naturligtvis

kan fortsätta att äta som vanligt.

Men många cancerpatienter behöver mer energi än friska människor.

Viktnedgången är ett tecken på detta. Energiförbehovet varierar emellertid mellan olika patienter, bl.a. beroende på hur spridd sjukdomen är. Det är säkerligen också skillnad mellan olika skeden av sjukdomen.

För att ytterligare visa vad det är fråga om tar Ylva Orrevall ett exempel hon brukar använda vid föreläsningar. Det handlar om en påhittad patient, 60-åriga Ella.

Hon opererades för ett år sedan för en cancer i urinblåsan. Ella är 170 cm lång och vägde före operationen 70 kilo. Efter operationen har hon gått ner till 67 kilo, som inte är någon undervikt. Problemet är maten hon äter. Frukosten består av lättfil och müsli, en smörgås med lättmargarin och mager ost på. Lunchen är köttbullar med mager sås, en potatis, vitkålssallad och ett glas vatten. Till middag blir det stekt fisk

Forts. nästa sida!



med gräddfilssås och potatis, lättglass och lättmjölk. Maten ger henne 1,400 kalorier per dag. Men hon behöver faktiskt 2.300. Den mat hon äter gör alltså att hon fortsätter att gå ner i vikt.

#### ▫ GRÄDDE I SÅSEN

Men med några enkla ändringar får Ella tillräckligt med kalorier. Frukostens lättfil byts ut mot standardfil och utöver müsli får hon tre katrinplommon. Lättmargarin och mager ost byts ut mot vanligt smörgåsmargarin och normalfet ost. Såsen till lunchens köttbullar kompletteras med en matsked grädde och till grönsakerna får hon en tesked dressing. I stället för vatten får hon lättöl som måltidsdryck. Mellanmålet med kaffe och en grahamskorpa ersätts med kaffe och näringsdryck. I middagens gräddfilssås till den stekta fisken blandas en matsked majonnäs, lättglassen ersätts med gräddglass och lättmjölken med standardmjölk. I stället för kvällsteet bjuds Ella en kopp varm choklad.

Det är alltså ganska enkla saker som behövs för att ge Ella den energi hon behöver.

#### ▫ VIKTIGT ATT FÅ VÄLJA

Men Ylva Orrevall påpekar att patienterna måste kunna välja den mat de vill ha.

- Patienter som inte tycker om standardmjölk kanske i stället gillar chokladsås på glassen. Man måste hela tiden utgå ifrån vad patienten tycker om. Alla gillar inte varm choklad utan några kanske vill ha välling och andra en smörgås till teet.

Dietisterna säger att det viktiga inte är det extra antalet kalorier, utan sättet att tänka. Varken dietisten eller annan vårdpersonal kan ju kommendera patienterna att t ex dricka standardmjölk.

- Vi måste i stället säga: Försök tänka på det här sättet. Plocka in de här sakerna där det känns rätt för dig.

Flera olika sätt att lösa matproblemen för patienterna har prövats inom sjukvården. Ett var att införa s.k. önskekost: Patienterna får tala om vilken mat de tycker bäst om. Listorna skickas ner till köket, som bestämmer när patienten skall få sin favoritmat. Men det kan bli alldeles fel. När maten kommer kanske patienten mår illa efter cytostatikabehandling och inte kan äta alls eller är i väg på någon undersökning. Det finns ytterligare ett skäl att avstå från favoritmat under cytostatikabehandling: Efter sjukdomstiden kan lukten av maten vara tillräckligt för att framkalla illamående.

#### ▫ SVÅR ATT FÖRSTÅ

Katarina Forssblad säger att det för vissa patienter är viktigt att hålla reda

på vad de får i sig. Ett sätt är att föra dagliga matprotokoll redan från inläggningssdagen.

Det gäller dem som på grund av behandlingen eller av andra skäl löper risk för matproblem. Dit hör exempelvis patienter som får strålning mot huvudet och halsen. Leukemipatienter kan också få svårt att äta på grund av blåsor i munnen.

Dietisterna har flera andra förslag om hur mathållningen på sjukhus kan förbättras. En del förändringar har genomförts men många gånger möter deras förslag motstånd, mest kanske därför



att kökspersonalen inte träffar patienterna och inte kan se deras problem. Då kan det vara svårare att förstå.

Ett problem gäller matens sammansättning. Allteftersom budskapet om att vi skall äta mindre fett och mera fibrer trängt ut har också sjukhusmaten anpassats därefter.

- Men största delen av de patienter som ligger på sjukhus behöver mer energi än normalmaten ger, säger Kerstin Forssblad. De kanske har opererats eller ska opereras och då stiger energibehovet. Det gäller inte bara cancerpatienter utan också många andra.

Det som i dag kallas normalkost på sjukhus är den som rekommenderas till friska. Enligt forskarna kan den minska risken för hjärt/kärlsjukdomar och troligen vissa cancerformer jämfört med den för feta och fiberfattiga mat som genomsnittssvensken äter. Men dietisterna är tveksamma till den här ordningen.

- Det som är norm i dag kanske borde vara specialkost istället, säger Ylva Orrevall. Man kan fråga sig om diabetiker och hjärt/kärlpatienter är i majoritet på sjukhusen.

#### ▫ ÄTA PÅ NATTEN

Dessutom är det många patienter som beställer halva portioner.

- Vi accepterar alltså att de får i sig hälften av den energi som dagens lågenergimat på sjukhusen ger.

Patienter som blir mätta fort och inte or-

kar äta så mycket kanske hoppar över bröd och grönsaker. Det kan betyda att de bara äter en fjärdedels normalportion.

Även detta blir alltså ett argument för att sjukhusmaten behöver innehålla mer energi; mer grädde, standardmjölk etc.

Ännu ett problem med dagens matordning är tiderna. Alla patienter blir inte hungriga samtidigt. Några vill äta på andra tider än de fastlagda, en del också på natten. Med mikrovågsugnar på nästan alla avdelningar borde det vara ganska lätt att ordna. En frys fylld med olika rätter och ökade möjligheter för avdelningarna att beställa annat än det som står på matsedeln är dietisternas förslag.

- Det är viktigt att både anhöriga och patienter frågar efter annan mat. De behöver inte nöja sig med att det bara serveras nyponsoppa till mellanmål. Många patienter behöver något mer, kanske en smörgås eller varför inte en bit gräddtårta eller en rulltårtsskiva med grädde på.

Katarina Forssblad pekar på att det kan vara en fördel för patienterna att i förväg få veta vad det blir till lunch eller middag. Då hinner de förbereda sig i tanken, "längta lite efter maten."

Bricksystemet, som är det vanliga åtminstone på de stora sjukhusen, är inte heller särskilt bra, tycker dietisterna. Därför provas karottsystemet på flera håll, bl a på en avdelning på Radiumhemmet.

- Maten kommer upp i karotter till avdelningen där personalen dukar fram porslin och bestick. Patienterna får själva lägga för sig sin portion och kan ta så mycket de vill.

En annan fördel är samvaron. Patienterna får sitta tillsammans och äta och prata med varandra i stället för att var och en får matbrickan till ensamheten vid sängkanten.

#### ▫ MALD PANNKAKA

Dietisterna har ännu en sak som de tar upp med stort engagemang. Det gäller matens konsistens.

I behjärtansvärda försök att hjälpa patienter som har svårt att tugga och svälja serveras maten ofta malen. De beskriver det som "klickmat" och ger exempel på hur det kan bli: Såväl köttfärslimpa som fisk mals fastän båda är lätta att mosa med gaffeln. Det är inte alltid så

*Tungt i början?*

**FREE VENT SYSTEMET  
HAR "NYBÖRJAR"-FILTER**

Se vår annons



lätt att se vad det är för mat: Kalkkött eller fläskkött? Ylva Orrevall berättar att hon På en långvårdsavdelning t o m fick se malda pannkakor!

För cancerpatienter med dålig aptit kan matens utseende på tallriken ha stor betydelse. Alla vet vi att det är lättare att äta mat som är vackert upplagd. Men "klickmaten" kan under transporten bli en enda röra av sås, mald stek och passerade grönsaker och potatis.

- Vi skulle vilja att patienterna samtidigt som de väljer rätter också får kryssa i vilken konsistens de vill ha på maten, säger dietisterna.

- De vet själva vad de klarar att äta och vad de inte klarar. Deras problem kan bero på många olika orsaker; dåliga tänder, blåsor i munnen, stopp i halsen, en bit av tungan bortopererad o s v. De olika orsakerna påverkar patienternas förmåga att tugga och svälja maten på skilda sätt.

De tre dietisterna säger att även om det har varit trögt att ändra rutinerna, börjar en del att hända. Tidigare tillkallades ofta dietisterna när patienten var i slutskedet av sjukdomen.

- Nu börjar vi komma in i ett tidigare skede då vi verkligen kan göra något för patienterna, säger Anja Saletti.

#### □ GÅR HEM OCH ÄNDRAR

Dietisterna vid Radiumhemmet har satsat mycket på att genom utbildning dela med sig av sina kunskaper till den övriga personalen.

- Jag behöver inte träffa varenda patient för att tala om de här sakerna utan det kan vem som helst i personalen göra. Det är t ex utmärkt bra för sjukgymnaster att prata om maten. De kan motivera patienterna att äta rätt. Det går inte att bygga upp muskler utan proteiner, så bra näring är en förutsättning för sjukgymnasternas arbete.

Hon berättar också att sjuksköterskor är mycket intresserade av att ta del av dietisternas kunskaper. De ringer ofta från olika utbildningar och i Stockholm undervisar dietisterna i den onkologiska påbyggnadsutbildningen.

- Väldigt mycket handlar om att öppna ögonen på människor, lära dem tänka i dessa banor. Många sjuksköterskor går direkt hem och ändrar på sina avdelningar när de väl inser sambanden. Matproblemet finns självklart inte bara

under sjukhustiden. När patienterna kommer hem finns ofta tugg- och sväljningsbesvären kvar. Distriktssköterskorna har långt ifrån alltid fått någon utbildning om de här matproblemen och hur de löses. Samma sak gäller för de anställda i hemtjänsten. Därför är en av Anja Salettis uppgifter att erbjuda utbildning till hemtjänstpersonalen.

För anhöriga som får hem en cancersjuk med matproblem kan det också bli problem. Dietisterna har ett par råd att ge: Försök att laga energität mat.

Bli inte besviken då den sjuke inte äter maten. Det beror inte på maten utan på sjukdomen.

En hjälp att få i sig tillräckligt mycket energi kan vara s k näringsdrycker. De finns att köpa på apotek i många olika smaker men kostar mer än vanlig mat. I en del landsting kan läkare eller dietist skriva ut ett intyg. Men många gånger tar den byråkratiska hanteringen lång tid. Dietisterna tycker att patienterna genast de skrivs ut från sjukhuset borde få hämta ut dryckerna på apoteket med rabatt.

#### □ MESSMÖR OCH PÄRONPURÉ

Men det går att blanda egna drycker. De tre dietisterna har experimenterat fram några som är enkla att blanda i ett glas. Ett exempel:

Vispa en äggula lätt med gaffel. Tillsätt 1/2 dl vispgrädd och 1/2 dl standardfil, yoghurt eller mjölk. Smaksätt med 3-4 matskedar juice, nektar, måltidsdricka eller saft och ev med litet florsocker (som löser sig lättare än strösocker).

Fil och yoghurt föredras av många eftersom de tycker det är mindre slembildande. Det är dessutom bra för magen och tarmen får hjälp att fungera. Patienter som får morfin kan som bieffekt få besvär med tarmen som också dämpas av morfinet. Då är det olämpligt att äta för mycket fibrer eftersom de i stället för att lösa, kan bilda propp i tarmen.

- Därför är det viktigt att uppmuntra patienterna att röra på sig och dricka ordentligt säger Katarina Forssblad. Hon tipsar också om dofilus och katrinplommon. Även messmör och päronpuré kan vara lösande. Ett annat problem för många är gasbildningen och även den kan minskas med hjälp av dofilus.

- Vårt budskap, sammanfattar Ylva Orrevall, är att cancerpatienter som har problem med att få i sig tillräckligt med energi ska äta en annan kost än en frisk person.

Men hon påpekar samtidigt att många patienter har inte några problem med maten. Det gäller t ex vanligen vid bröstcancer som inte har satt metastaser.

- Målet är att hålla vikten. Den som gör det och äter bra ska naturligtvis fortsätta att äta som vanligt.



## NYA RÖN OM LIVSFÖRINGEN

Som framgår av Lennart Edqvists intervju (på annan plats i detta nummer av Lary) med framstående dietister, knutna till cancer vården, är det flera aspekter på sättet att leva, än svält och umbäranden, som är viktiga.

Håll vikten - om den inte är orimlig i sig som den är - och unna er livets goda. En erfaren reumatikerläkare sa en gång till en patient:

- Räcker det inte med att du har ont. Du skall väl inte ha tråkigt också.

Lev alltså så långt det går ditt vanliga liv. Nu kan man också läsa i internationella medicinska tidskrifter att en droppe alkohol i blodet inte skadar utan tvärtom kan vara nyttigt. Självfallet gäller regeln att det inte skall vara "överdoser" - ingen berusning. Det tycks ju vara så att blodkärlen blir mera genomsläppliga, vidgar sig för bättre blodgenomströmning av en liten dos alkohol.

En del studier, bl a i Danmark, tycks leda fram till att vin kan vara en nyttig dryck. Alltjämt i måttliga mängder För den som hyser religiösa betänkligheter kan erinras om att Jesus vid bröllopet i Kanan förvandlade vatten till vin - inte tvärtom.

Vin har låg alkoholhalt - 10-12 volymprocent - består huvudsakligen av vatten och dessutom av en del små doser av spårämnen som är ett behov för att kroppen skall må väl. Dessa ämnen behövs och måste tillföras på ett eller annat sätt, och då kan det vara trivsamt att välja ett sätt som även har effekt på humöret.

Kolesteroljakten bör bedrivas med måtta. I synnerhet i USA har ren hysteri påträffats. Kolesterolhalten anges på förpackningar likaväl som fetthalten. Men helt utan kolesterol kan vi inte klara oss.

Ta det sansat! Det är nog som gamla mormor brukade säga:

- För mycket och för litet skämmer allt!

LENNART EDQVIST.

Torrt hemma?

FREE VENT SYSTEMET  
HJÄLPER

Se vår annons



# Ge lite, hjälp många!



Sparbanken hjälper  
Cancerfonden att samla in  
tio-öringar till  
svensk cancerforskning.