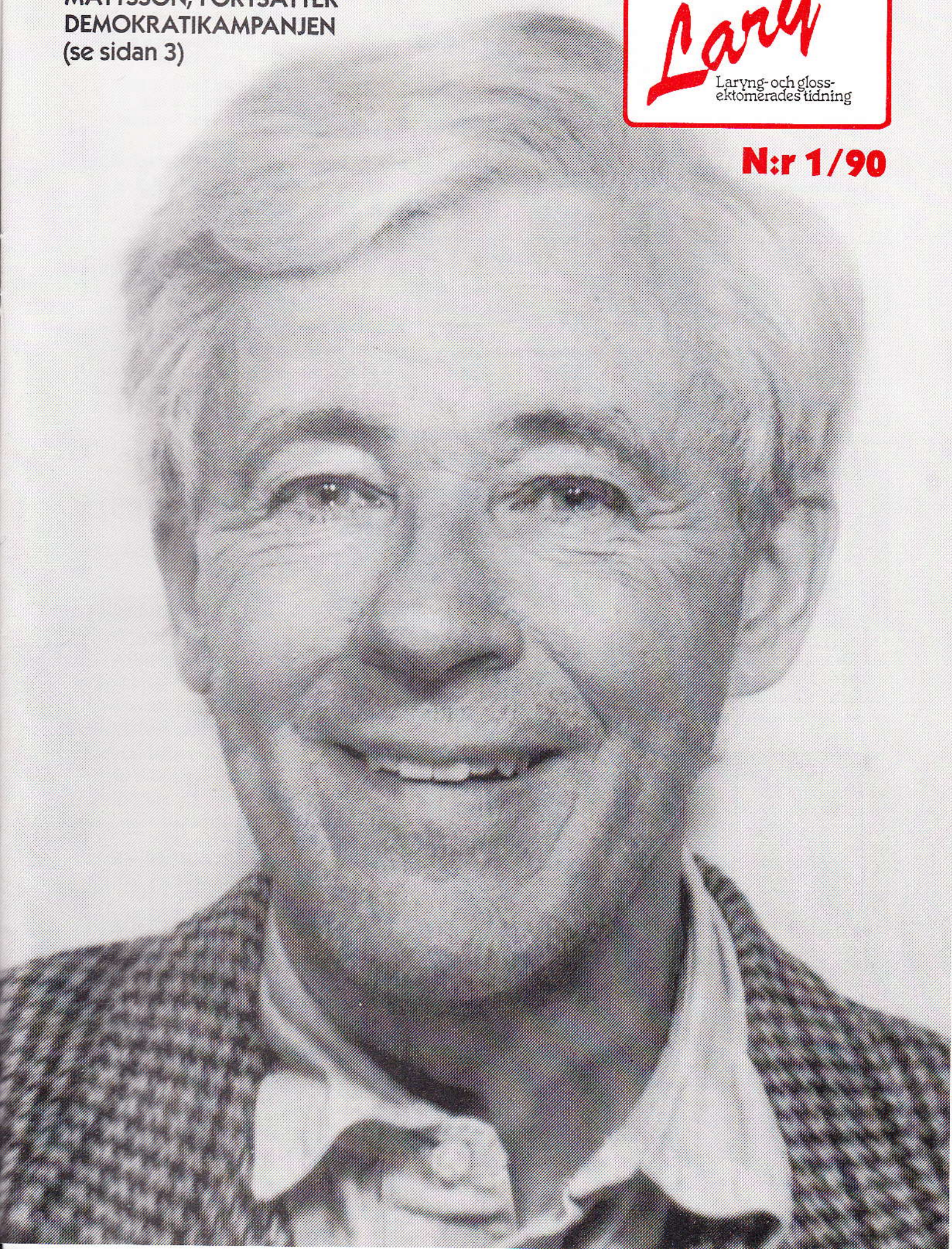


STATENS HANDIKAPPRÅD
OCH DESS CHEF, BENGT-OLOF
MATTSSON, FORTSÄTTER
DEMOKRATIKAMPANJEN
(se sidan 3)



N:r 1/90



LARYNGFÖRBUNDET

- ... är huvudman i Cancerfonden, Riksföreningen mot cancer
- ... tillhör Handikappförbundets 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
- ... har lokalföreningar inom landet
- ... har kontakter med motsvarande förbund i utlandet
- ... har förtroendeanslutna läkare, tandläkare, logopedier, kuratorer och dietister

Lokalföreningarnas kontakter:

Gävle:	Siv Baglien, Oxtorget 1 B ¹ , 826 00 Söderhamn, Tel 0270-164 59
Göteborg:	Eric Hermansson, Gitarrg. 1, 421 41 Västra Frölunda, Tel 031-47 87 63
Halmstad:	Bertil Andersson, Strandgatan 24, 302 46 Halmstad, Tel 035-12 28 13
Linköping:	Nils Björk, Mårdstigen 4, 590 30 Borensberg, Tel 0141-410 46
Lund:	Torsten Boo, Långarödsvägen 78 B, 263 00 Höganäs, Tel 042-426 23
Malmö:	GullBritt Mårtensson, Fosievägen 29 B, 214 31 Malmö Tel 040-92 43 42
Stockholm:	Inga Gustafsson, Russinvägen 87, 123 59 Farsta, Tel 08-49 42 42
Uppsala:	Sven Eriksson, Ekbacken, Löt, 740 11 Länna, Tel 0174-220 84
Västerås:	Anna-Greta Andersson, Tryffelvägen 16, 725 41 Västerås, Tel 021-525 23
Örebro:	Bertil Lindström, Ekeberg, 716 92 Fjugesta, Tel 019-914 40

Gerhard Larsson kristisk mot kommunerna

Den av Handikappförbundets Centralkommitté (HCK) drivna kampanjen för några år sedan, med syfte att få kommunerna att ta på sig sitt ansvar i handikappfrågorna, bevisas gång på gång ha varit ett riktigt initiativ. Sälunda konstaterar nu Gerhard Larsson, Handikapputredningens ordförande att sju av tio kommuner — mer än två tredjedelar — inte ens gjort en inventering av vilka svårt handikappade personer som bor i den egna kommunen.

Gerhard Larsson menar att bristen på inventeringar slår särskilt hårt mot personer med omfattande funktionshinder, som själva inte kan föra sin talan.

En sådan inventering är en skyldighet för kommunerna, enligt Socialtjänsten.

Då HCK anmälde ett stort antal kommuner till Socialstyrelsen för brister i deras handikappverksamhet visade det sig att varenda anmäld kommun blev prickad.

— Förbättringar för svårt handikappade verkar ha stannat upp, säger Gerhard Larsson.

Handikapputredningen håller nu på att kartlägga hur personer med omfattande funktionshinder egentligen har det. Med statsiska centralbyråns hjälp vänder sig utredningen till kommuner, landsting och ca 50 organisationer samt ett tusental funktionshindrade.

Därtill djupintervjuas tiotal svårt handikappade personer.

Handikapputredningen analyserar orsakerna till den nuvarande situationen. Beror bristerna på decentraliseringen, otillräckliga resurser eller alltför tam lagstiftning?

Utredningen laborerar med två typer av lagändringar för att stärka de funktionshindrades ställning och delaktighet.

- Komplettering av ramlagar, tex socialtjänstlagen, med rättighetslagar
- Lag mot diskriminering av funktionshindrade

I december 1990 presenterar handikapprörelsen sina förslag.

— Allt fler, även utanför handikapprörelsen, blir nu varse att handikappfrågorna är i kris, kommenterar överdirektör Bengt-Olof Mattsson på Statens Handikappråd.

Lary årgång 18, nr 1/1990

Ansvarig utgivare och redaktör:
Elof Bystedt

Red.kommitté:
Elof Bystedt
Lars-Olof Paulsson

Utgiven av
LARYNGFÖRBUNDET
Tryckt hos
Enskede Offset
Redigering:
Stockholmskonsult

LARY är en tidskrift för *laryngektomerade* — de som fått struphuvudet bortopererat

hemilaryngektomerade — de som fått ena stämbandert bortopererat

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

Sista manusdag för nästa nr är 2 april 1990.

LARYNGFÖRBUNDETS KANSLI

Kanslichef: Elise Lindqvist
Besöksadress:
Reimersholmsg. 9.
Box 9514, 102 74 Stockholm.

Tel 08-58 58 07, 58 58 09
Texttelefon 08-58 58 09
Telefax 08-668 49 30

Postgiro 85 17 54-2
Bankgiro: 5703-3373

Konsulentverksamheten:
Pia Pries
Tel 58 53 33

Kansliet öppet:
Måndag—fredag
08.00—12.00, 13.00—15.00.
Övriga tider autom. telefonsvarare på 08-58 58 07,
08-58 53 33

FÖRBUNDETS KONTAKTER:

Förbundsordförande:
Elof Bystedt,
Tors väg 6, 145 71 Norsborg.
Tel 0753-717 88.

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

Handikapprådet fortsätter kampen för demokratin

I ett par tidigare nummer av Lary har vi redogjort för den demokratikampanj som drivs av Statens Handikappråd. I kampanjen erinras om de många och mycket konkreta krav som förts fram från rådets sida till statsmakterna, erkännerligen i första hand rikets regering.

Kampanjen är intressant bland annat ur den synpunkten att den visar hur ett organ som står till regeringens föfogande verkligen rakt och öppet vågar säga ifrån och klart ställa upp till försvar av människor med funktionsnedsättningar. Statens Handikappråd leds av Bengt-Olof Mattson (se bild omslaget) och han har också i andra sammanhang gjort sig känd som en orädd förespråkare för positiva lösningar av handikappolitiska problem.

Inom ramen för demokratikampanjen genomför nu Statens Handikappråd en redan inledd konferensserie.

De planerade konferenser som återstår i serien är:

- Att själv få bestämma över sin dagliga hjälp, 27–28 mars, Traneås
- Demorati i skolan, 4 april, Stockholm
- Samverkan enligt Hälso- och sjukvårdslagen, maj (vecka 20), Halmstad
- Funktionshindrade i slutet sjukvård, september (vecka 37), Linköping
- Fritid för alla — en demokratifråga, oktober
- Demokrati och kommunikation, november

Inledningsvis konfererades kring frågan om funktionshindrade i datasamhället samt kring frågan om läromedel för döva och hörselskadade.

Från datakonferensen riktades ett brev till regeringen i vilket man bl a framhåller:

Datorer är viktiga för att tillförsäkra funktionshindrade grundläggande

demokratiska fri- och rättigheter. Utvecklingen får inte öka klyftorna mellan människor med och människor utan funktionshinder.

SHR finner det angeläget att funktionshindrade får de datorbaserade hjälpmedel som de behöver.

— Vi har under flera år konstaterat att klyftorna ökar mellan människor med och människor utan funktionshinder. Denna negativa utveckling kräver krafttag. Det är synnerligen viktigt att handikapputredningen lägger fram förslag som vänder utvecklingen och åter minskar klyftorna, säger Bengt-Olof Mattsson.

Handikappkontor startat

Televerket Handikapp (FTh) heter ett nytt kontor på sektionen för terminaler på marknadsavdelningen i Farsta. Urban Hjelmérus heter chefen och hans två medarbetare är Ulf Bäckström och Mats Sandström.

Mats Sandström är själv gravt handikappad. Såväl han som Ulf har redan arbetat med handikappfrågor på sektionens staben, Mats dock med kontor i Örebro. Nu har Mats fått en lägenhet i Skarpnäck i närheten av huvudkontoret och alla tre har kontor i S3-paviljongen på Mårbacka-området.

Det nya kontorets uppgift är att samordna handikappfrågorna inom Televerks-koncernen så att den övergripande affärsidén "telekommunikation alla till alla" fullföljs. Det som är bra för handikappade är i allmänhet bra för alla andra också — och de handikappade är faktiskt en tiondel av befolkningen.



Televärlden

• Handikapprådet:

Undersökningen visar, att utbyggnaden av färdtjänsten i landets kommuner är ojämn. Tillgången till specialfordon varierar. Antalet medgivna resor, tillåten reslängd och taxornas utformning skiljer sig från kommun till annan på ett icke godtagbart sätt.

(ur yttrande till socialdepartementet 1988-10-19)

• Handikapprådet:

Tillgängligheten för invandrare med funktionshinder är ännu sämre än för andra med funktionshinder. En förklaring härtill — det finns fler — är enligt rådets övertygelse att nästa alla hittillsvarande offentliga utredningar av betydelse för handikappåtgärderna har förbisett dessa frågor.

(ur skrivelse till regeringen 1988-04-13)

Alltid (?) matproblem för glossektomerade på resor/semester

Einar Elwing och hans hustru disponerar varje år en lägenhet i Marbella i syd-Spanien under en 14-dagarsperiod.

— Där kan vi ordna, styra och ställa som vi vill, berättar Einar i brev till Lary.

Min fru klarar kostfrågan.

Den är viktig för Einar, som är i behov av mat som är lätt att svälja.

Han har gjort erfarenheter som liknar de som fått göras av många andra munhåleopererade. Dessa erfarenheter är lärrika och allt visar än en gång att information om munhåleopererades problem inte når fram eller i värsta fall nonchaleras.

■ Problem direkt...

Här Einars erfarenheter under Spanienresan:

"Problemen började redan under flygresan till Malaga. Jag hade i ett tidigt skede bokat biljetter och sagt till om särskild mat (= mosad mat eller soppa) ombord på planet. Till min stora förvåning hade man på planet inte fått med någon sådan kost och man var helt ovetande om frågan.

Nu löstes bekymren på ett tillfredsställande sätt. Den måltid som serverades bestod (dessbättre, trots allt) av stekt rödspätta och potatismos. När jag tagit bort den hårda stekskorpan kunde fisken lätt mosas. Flödigheten reglerades med det smör som serverades till brödet och med vitvin."

■ Kolla menyn...

"I likhet med förra året var vi på restaurang någon gång. Vid sådana tillfällen är det bara att titta på menyn. Finns det sjötunga kan även jag gå in och äta. Jag måste dock be om mycket säs".

"Före avresan hade man på den resebyrå som svarar för seightseeingtur som vi deltog i försäkrat att mina matbekymmer inte skulle vålla några problem, så jag tog chansen.

På de restauranger vi besökte serverades jag efter särskild beställning fiskrätter, som jag fick kämpa med. Vid beställningen tänkte jag inte på att kortfibrik fisk — som är lätt att mosa — är det enklaste med tanke på mina sväljbesvär.

Utflyktens morgonmål blev litet "tunt", men det kunde jag kompensera med medhavd flaska med näringsrik, flytande kost."

■ Hemresan, samma sak...

"Före avresan från Marbella besökte

jag representanter för den resebyrå som svarade för arrangemangen. De informerades om missen med den sär-

"SAS har specialmat"

I material, som överlämnats till tidningen, har undertecknad redovisat erfarenheter av flygresor. Den första artikeln var införd i Lary nr 1/89 under rubriken: "Det går att resa och äta..."

Redogörelsen var såsom framgick av notisen baserad på mathållningen vid resor med utländska flygbolag.

Jag ansåg inte detta utgöra något hinder för att delge vårt skandinaviska flygbolaget — SAS — mina synpunkter.

Svar på min skrivelse har emottagits och eftersom jag tror att detta kan ha intresse även för andra resenärer med matbekymmer tar jag mig friheten att låta medlemmarna ta del av innehållet och med detta som underlag inte låter sig avskräckas vad gäller resor.

Einar Elwing

UR SAS-BREVET

Vi har med intresse tagit del av Dina synpunkter och den avdelning som ansvarar för matplaneringen har också mottagit det medsända materialet.

Kunden kan beställa olika specialmåltider vid platsbokningen, senast 12 timmar innan avresa. Förutsatt att måltid serveras på den aktuella flygningen erbjuder vi baby- eller barnmat, olika religöst betingade måltider, fiskrätt samt saltfri, vegetarisk, glutenfri, diabetes- eller gallstensanpassad mat, låg kalori/kolesterolhaltig måltid.

Om ett individuellt behov av annan specialkomponerad mat finns, brukar vi också kunna stå till tjänst med detta. Förutsättningen är då att beställningen görs i mycket god tid innan resdagen. Passageraren måste avvakta bekräftelse på sådan specialbeställning, vilket generellt också

skilt beställda maten ombord på planet under nedresan och ombuds hjälpa till så att fadäsen inte upprepades under hemresan.

Tyvärr visade det sig att specialmat inte fanns den här gången heller!

Eftersom jag inte kunde äta det hela kött som serverades, löste kabinpersonalen — som föreföll uppriktigt besviken över att inte kunna utnyttja planets resurser — bekymret på så sätt att jag serverades en portion av en soppa 'Varma Koppen'. Jag har efteråt erfarit att denna mat hämtades fram ur en av flygvärdinnornas privata ägor."

Med anledning av den uteblivna kosten har jag skrivit till resebyrån.

gäller när främmande bolag ingår i resrutten.

Flygbolagen emellan har vi standardiserat rutinerna till att omfatta de ovan nämnda alternativen av specialmåltider. Vi arbetar kontinuerligt tillsammans med andra bolag på att anpassa sortimentet till efterfrågan så att vi kan erbjuda än bättre service på detta område. Av praktiska skäl måste alla måltider som serveras ombord förberedas i flygköken på marken och ett gemensamt referenssystem inom branschen är nödvändigt. Beträffande Ditt förslag om barnmat ombord kan vi svara att på SAS interkontinentala flygningar finns alltid sådana burkar lastade.

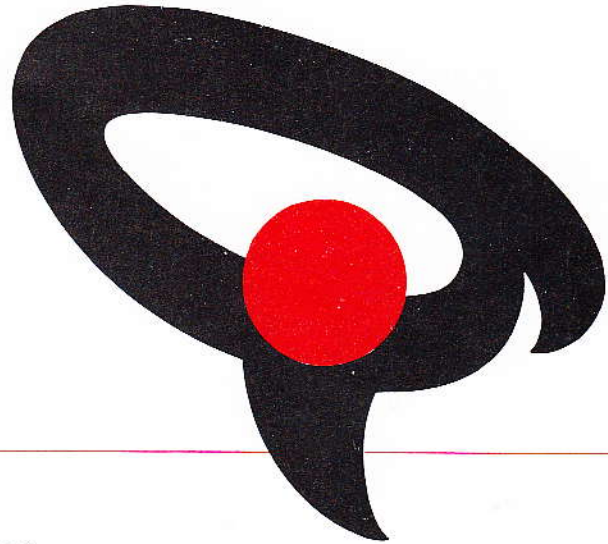
Utrymmet ombord på ett flygplan är begränsat och vi har full förståelse för de bekymmer detta kan vålla. Det är numera möjligt att förbeställa en viss plats på SAS interkontinentala flygningar, såväl i EuroClass som i Turistklassen. Därmed kan passageraren försäkra sig om att få sitta där han eller hon har det bekvämast.

På frågan om vilken ordning som gäller för specialmåltider vid längre förseningar, där man serveras till passagerarna på marken, kan vi inte lämna något allmänt giltigt svar. En sådan situation kan inte förutses så vi får förlita oss på respektive köks möjligheter. Flygbolagen är inte formellt skyldiga att servera mat utan detta görs som en service till de drabbade passagerarna.

*Med vänlig hälsning
SCANDINAVIAN AIRLINES SYSTEM
Anders Åkesson
Customer Relations*

Håll tummen för Sammy

I förra Lary berättade vi att en idé var att försöka få hit Sammy Davis jr och att vi skrivit brev till honom. Redan efter en knapp månad fick vi svar från honom via hans sekreterare. Han skriver att han just nu är på rehabilitering och vet inte om han kan komma till Sverige och hjälpa Laryngförbundet under kampanjen. (Sammy Davis jr har alltså också fått strupcancer och har fått strålning.) Så det är bara att hålla tummarna!



Radiohjälpen:

Vi samlas kring insamlingsymbolen

Vår nya kampanjsymbol, den skadade pratbubblan med sitt stoma, som symboliserar de kommunikationssvårigheter man får som laryng-, hemilaryng- eller glossektomerad, har redan blivit livligt uppskattad av vår omvärld. Den ska hjälpa våra medmänniskor att förstå vad Laryngförbundet står för och vad vårt handikapp innebär.

Uppsala förbereder radiohjälpen

Uppsala Läns Laryngförening gästades vid sitt senaste möte av grannföreningens Siv Baglien (Gävle) som ägnade sitt besök åt att propagera för värdföreningens medverkan i den kommande radiohjälpskampanjen. Propåer som mottogs med intresse.

Lars Kebbon berättade om handikapputredningen och av föreningsmötets protokoll framgår också att Uppsala läns Laryngförening genomfört en talkurs på Akademiska sjukhuset med logopeden Gunilla Beling som kursledare.



Kampanjnål.

Gävleborg i gång för radiohjälp

Nu har radiohjälpen satt sig på hjärnan hos oss i Gävleborg.

I december ordnade vi en resa till Åland där vi hade konferens på båten både på ut och hemresan där vi diskuterade bla hur vi bäst skulle nå ut med vårt budskap, vilka vi skulle kontakta, var vi ev. skulle kunna få hjälp med märkesförsäljning m m.

Så vi som var med är ganska redo att sätta igång.

Den 1 februari skall undertecknad till Falun där logopederna har samman kallat larynger med anhöriga för att få information. Lika har skett i Sundsvall där jag skall vara den 6 mars så det rör på sig nu lite här och där. Hoppas det även gör det hos alla Er andra i våra föreningar. Det är säkrast att redan nu låta bollen börja rulla för tiden går allt för fort.

Hälsningar från Ålandsresenärerna.

Erik — Brita Larsson
Astrid Östberg
Karin Söderberg
Ingvar Härdin
Sven — Majny Erikson

genom
Siv Baglien

Radiohjälpen:

8 månader kvar

När du nu håller tidningen i din hand har vi 8 månader kvar till startskottet går! Skynda dig att kontakta din förening eller de medlemmar som finns på din ort, så att ni hinner med att planera och förbereda. Vill ni veta mer så ring kansliet!

Handikappinstitutet om Hjälpmedelsutredningen:

Viktigt satsa på ny teknik i handikappades tjänst

Kartläggningen och beskrivningen av hjälpmedelsverksamhetens omfattning och utformning ger en bra bild av landstingens hjälpmedelsförsörjning så-

ger Handikappinstitutets styrelseordförande, landshövding Bertil Göransson, om Hjälpmedelsutredningens betänkande (SOU 1989:39).

Målet för samhällets handikappolitik är ett samhälle som är tillgängligt för alla för att uppnå full delaktighet och jämlikhet. Hjälpmedelsverksamheten är en viktig del av samhällets handikappolitiska åtaganden.

Att få den framväxande informationsteknologin väl tillgänglig för handikappade liksom att utnyttja datortekniken i handikappades tjänst kan öppna helt nya perspektiv i rehabiliteringen. Det är därför utomordentligt viktigt att de nya tekniska möjligheterna tas till vara i en långsiktig satsning från samhällets sida. Handikappinstitutet föreslår att pågående försöksverksamhet med regionala centra för datorhjälpmedel permanentas och att bidragen till forskning och utveckling (FoU) inom området informationsteknologi och

datorhjälpmedel ökas. Institutet föreslår att ett särskilt FoU-råd på hjälpmedelsområdet inrättas. Institutet framhåller också vikten av att psykologiska och pedagogiska aspekter på hjälpmedlens utformning beaktas i FoU-arbetet så att den nya tekniken och i hjälpmedlen blir väl anpassade till brukarnas behov och möjligheter.

Om hjälpmedelsutredningens förslag att slopa de centrala rekommendationerna om bl a kostnadsfrihet för vissa typer av hjälpmedel uttalar institutet viss tveksamhet. Institutet anser också att frågan om lagreglering av den enskildes rätt till hjälpmedel är principiellt viktig och bör prövas vidare av den pågående handikapputredningen.

Institutet betonar att brukarnas inflytande på hjälpmedelsverksamhe-

ten måste stärkas väsentligt. Vid provning och bedömning av lämpliga hjälpmedel måste brukarnas erfarenheter bättre tas till vara. Den enskilda konsumenten ska också ha stora möjligheter att själv påverka vilka hjälpmedel som ordineras. En väsentligt förbättrad information direkt till brukarna om tillgängliga hjälpmedel och om de regler och rutiner som gäller för utprovning och ordination är här viktigt.

Om de kostnadsfria förbrukningsartiklarna vid diabetes, stomi och inkontinens säger institutet att nuvarande försörjningssystem via apoteken fungerar bra, men att det är otillfredsställande att flera angelägna behovsgrupper för medicinska förbrukningsartiklar helt står utanför systemet.

Logopedutbildningen 25 år

Birkeaulan på Huddinge sjukhus var välfylld, då logopedutbildningens 25-årsjubileum firades. Bl a diskuterades där frågan om logopedutbildningen.

Logopedeleverna har länge klagat på den höga studietakten. Antalet examinerade från varje kull, är inte heller så många, som man skulle önska.

Universitetskanslern menade, att en förlängning av grundutbildningen, borde resultera i flera examinerade logopedier varje år. Något löfte om förlängning hade kanslern inte mandat att ge, men han utlovade UHÄ:s stöd i frågan.

■ Forskningsingenjör i present

Prorektor Göran Holm, KI, kom med en mycket efterlängtd present, nämligen medel till en halv forskningsingenjör.

Sjukvårdslandstingsrådet Göran Hammarsjö kompletterade med att utlova medel till den andra halvan.

SLOF:s ordförande Anette Lohmander Agerskov talade om logopedens situation i samhället idag. Hon framförde SLOF:s krav på en förlängning av grundutbildningen och en logopedlinje vid universitetet i Umeå.

■ Minnesglimtar

— Den svenska logopedins verkliga veteraner Gunnar Bjuggren, Ingrid Westerlund, Eva Feuer och Britta Hammarberg, underhöll auditoriet med minnen från logopedutbildningens första trevande år. Gunnar Bjuggren redogjorde för alla de olika steg som ledde till att utbildningen vid Sabbatsbergs sjukhus kom igång. Övriga i panelen vittnade om att det varit en krävande och stimulerande miljö att arbeta i.

För att komma tillrätta med bristen

på logopedier förordade Björn Fritzell att en logopedlinje startas vid universitetet i Umeå.

■ Hederslogoped utnämnd

Jubileumsdagen avslutades med fest i Stockholms stadshus. Logopedins fader, Gunnar Bjuggren, utnämndes där till hederslogoped och fick motaga såväl diplom som blomsterkrans, som bevis på sin nya värdighet.



Gunnar Bjuggren, hederslogopeden.

SOCIALHJÄLP ETT KOMPLEMENT?

Socialnämndens speciella skyldigheter gentemot personer med funktionshinder finns angivna i 21 § socialtjänstlagen under rubriken "Omsorger om människor med handikapp":

"Socialnämnden skall verka för att människor som av svårigheter i sin livsföring får möjlighet att delta i samhällets gemenskap och att leva som andra. Socialnämnden skall medverka till att den enskilde får en meningsfull sysselsättning och att han får bo på ett sätt som är anpassat efter hans behov av särskilt stöd."

Bestämmelsen har i första hand betydelse för socialnämndens strukturellt och allmänt inriktade insatser. Men paragrafen tjänar också som vägledning när det gäller socialnämndens skyldigheter att lämna bistånd i det enskilda fallet. Bistånd skall lämnas så att personer med funktionshinder får möjlighet att delta i samhällets gemenskap och leva som andra.

Detta sägs i Socialstyrelsens meddelandeblad 19/89. Vill du ha meddelandebladet, kan det beställas på särskild talong (se annan plats i Lary).

■ Socialbidrag till merkostnader

Personer med funktionshinder har ofta merkostnader på grund av detta. Om den enskilde söker socialbidrag till sina merkostnader prövas i första hand om behovet kan tillgodoses på annat sätt än med socialbidrag. Handläggaren bör tillsammans med den sökande tillse att de särskilda bidrag som kan utgå för merkostnader i samband med olika handikapp har skötts och ligger på rätt nivå.

Av försäkringskassans beslut, eller underlag för beslut, framgår vanligen hur stora merkostnader som beaktats vid fastställande av vårdbidraget/handikappersättningen. Överstiger kostnaderna väsentligt den högsta nivån för bidrag specificeras dock inte beslutet i denna del.

Socialbidrag kan behöva utgå när den enskildes faktiska merkostnader inte täcks genom de särskilda bidragen och de egna inkomsterna inte räcker.

■ Inkomstprövningen vid socialbidragsansökan

Det är viktigt att de särskilda bidrag som utgår till den enskilde för merkostnader i samband med handikapp inte betraktas som inkomst för att täcka de vanliga levnadskostnaderna enligt socialbidragsnormen.

Handikappersättningen är i princip en merkostnadsersättning och räknas inte som skattepliktigt inkomst.

kan handikappersättning beviljas med för år räknat 65, 50 eller 34 % av basbeloppet beroende på hjälpbehovets och merutgifternas storlek.

Betydande merutgifter kan ensamma grunda rätt till ersättning. Som nedre gräns för betydande merutgifter tillämpas belopp motsvarande 26,5 % av basbeloppet. För rätt till ersättning med 50 % bör kostnaderna minst motsvara 42,5 % av basbeloppet och för ersättning med 65 % minst 57,5 % av basbeloppet.

■ Tekniska hjälpmedel

Till funktionshindrade kan utges olika former av tekniska hjälpmedel. Billigare och enklare hjälpmedel utprovas av distrikts-sköterskan. Mer komplicerade hjälpmedel utprovas av arbetsterapeuter vid läns-lasarettet. I varje landsting finns en hjälpmedelscentral där olika tekniska hjälpmedel kan oridneras. Observera att det förekommer att t ex hushållsmaskiner inte kan erhållas som tekniskt hjälpmedel genom landstingets försorg. Kan behovet inte tillgodoses på annat sätt kan socialbidrag behöva utgå i vissa fall.

■ Bostadsanpassningsbidrag

En funktionshindrad kan få särskilt statligt bidrag för att anpassa bostaden till sitt funktionshinder. Bidraget får användas både för äldre och nyare bostäder. Den som söker bidrag behöver inte vara ägare till bostaden, men tillstånd måste då inhämtas från ägaren. Bidraget är avsett för att anpassa bostaden för att kunna sova och vila, sköta sin hygien, laga mat, äta och förflytta sig. Ändringar kan göras såväl i bostaden som i anslutning till denna. Bl a kan hiss installeras. Någon inkomstprövning förekommer inte. Endast åtgärderna gäller standardhöjning finns en övre gräns på 30 000 kronor. Behovet av åtgärder ska styrkas genom intyg från läkare och/eller arbetsterapeut. Bidraget söks hos kommunen.

■ Bilstöd till handikappade

Bidrag till bil kan den få som på grund av varaktigt handikapp har stora svårigheter att förflytta sig eller att anlita allmänna kommunikationer.

För bilstödet gäller regler om vilka man kan få information hos försäkringskassan.

BIDRAGSFORMER I SAMMANFATTNING

■ Handikappersättning

Handikappersättning är en särskild folkpensionsförmån. Den kan utgå till en försäkrad som har fyllt 16 år och som, innan han har fyllt 65 år, för avsevärd tid fått sin funktionsförmåga nedsatt så att han:

- i sin dagliga livsföring behöver tidskrävande hjälp av annan
- behöver fortlöpande hjälp av annan för att kunna förvärvsarbeta eller studera
- på annat sätt har betydande merutgifter.

Vid bedömningen av rätten till handikappersättning vägs den handikappades hjälpbehov samman med hans merutgifter till följd av handikappet.

Handikappersättningen är i princip en merkostnadsersättning och räknas inte som skattepliktigt inkomst.

Vid bedömning av rätt till handikappersättning tas hänsyn till den handikappades merutgifter i den mån inte andra samhällsåtgärder kompenserar dessa. Vilka övriga bidrag och förmåner som kan utgå varierar dock mellan olika kommuner och landsting.

Enligt lagen om allmän försäkring (AFL)

Danmarks fritidshuse



Fritidshuset »Lykkebo« ved Ebeltoft og fritidshuset »Helgabo« i Vejby Strand, bliver benyttet mere og mere, men der er dog stadig ubekvæmhed og hvor fritidshusene står ubenyttet.

Vi erindrer om, at de kan bruges hele året, og at der er alle moderne bekvæmeligheder. Vil man leje fritidshusene i sommerperioden, skal ansøgninger for

sommerperioden være fremsendt inden den 1. marts 1990 til Erling J. Pedersen, Chr. Richardsvej 3B., 7000 Fredericia. *

Dette tilbud gælder alle strubeløse med familie, det skal altid være en strubeløs der søger og er tilstede i fritidshuset.

Dog har vi jo også åbnet for andre kræftpatienter, som skal være »organiseret« i en af efternavnte

grupper: »Leve som før«, »Cop« eller Forældreforeningen til Kræft-ramte børn.

Og derefter har vi også åbnet for alle de nordiske foreningers laryngectomerede. Ansøgningskriterier kan man få hos konsulentklubberne eller ved henvendelse til formanden for fritidshuset, ovennævnte Erling, som gerne vil at modtage netop din

* OBS: *Datum over endest højdommaren*



Interesseret? Ta kontakt med Landsforen Laryngectomerade, Vadbro 82, 2869 S
Tel. (01) 69 02 08.



Välkommen
till



Danmark

Servox-Inton, en ny röstgenerator

Den nya röstgeneratoren SERVUX-INTON, presenterades för en tid sedan vid ett seminarium.

Siemens medicin-tekniska avdelning har fyra huvudinriktningar: pacemaker, röntgenutrustning, utrustning för ventilation och för elektrokardiografi. En sektion för rehabilitering ansvarar bl a för röstgeneratoren.

Servox-Inton presenterades av dr Rob C. van Geel, fonetiker från Holland. Han

inledde med en teoretisk genomgång av hur intonation, dvs tonhöjdsvariation, kontrolleras i holländskan. Servox-Inton har utvecklats ur ett avhandlingsarbete av dr van Geel.

En av huvudprinciperna bakom röstgeneratoren är att det finns en fallton, som enligt van Geel utmärker de flesta fraser vi yttrar. Detta har naturligtvis samband med att vi normalt talar på utandning och att såväl styrka som tonhöjd i allmänhet är högre i början av en fras än mot slutet. Dessutom markerar vi betoning genom en höjning av tonhöjden och styrkan.

Dr van Geel menade att intonationsmönster är ganska lika världen över och ville därför hävda att den inställning av Servox-Inton man utarbetat i Holland borde kunna gälla även svenskan, bara vi tränade tillräckligt!

Här gick åsikterna isär, de flesta av oss logopedier som har provat Servox-Inton, såväl vi själva som laryngektomerade talare, har inte upplevt den fallande tonen som någon förbättring jämfört med den gamla Servox röstgeneratorns monotona ton.

Däremot finns det variationsmöjlighet med två knappar på nya röstgeneratoren, så att man kan markera en förhöjning i tonhöjden. Vi var emellertid eniga vid seminariet om att vi gärna vill utforska hur

Servox-Inton skulle kunna ställas in för att fungera bra i svenskan.

En norsk logoped, Gry Tveterås, från Bredtvet Senter for logopedi i Oslo, påpekade också att erfarenheterna av nya Servox-Inton för norskans del inte heller utfallit så positivt vad gäller den fallande tonen.

Dr van Geel menade att här behövdes träningsprogram och presenterade hur han ville lägga upp ett sådant.

Rent allmänt är erfarenheterna mycket positiva av Servox-Inton, röstklngen är mjukare än i den äldre modellen, apparaten är lättare och smidigare och har variationsmöjligheter som vi alla kände att vi måste prova ut mer systematiskt.

Den nya röstgeneratoren har också ett förnämligt laddningsaggregat och kan laddas på ett par timmar jämfört med den äldre apparaten som krävde en hel natt.

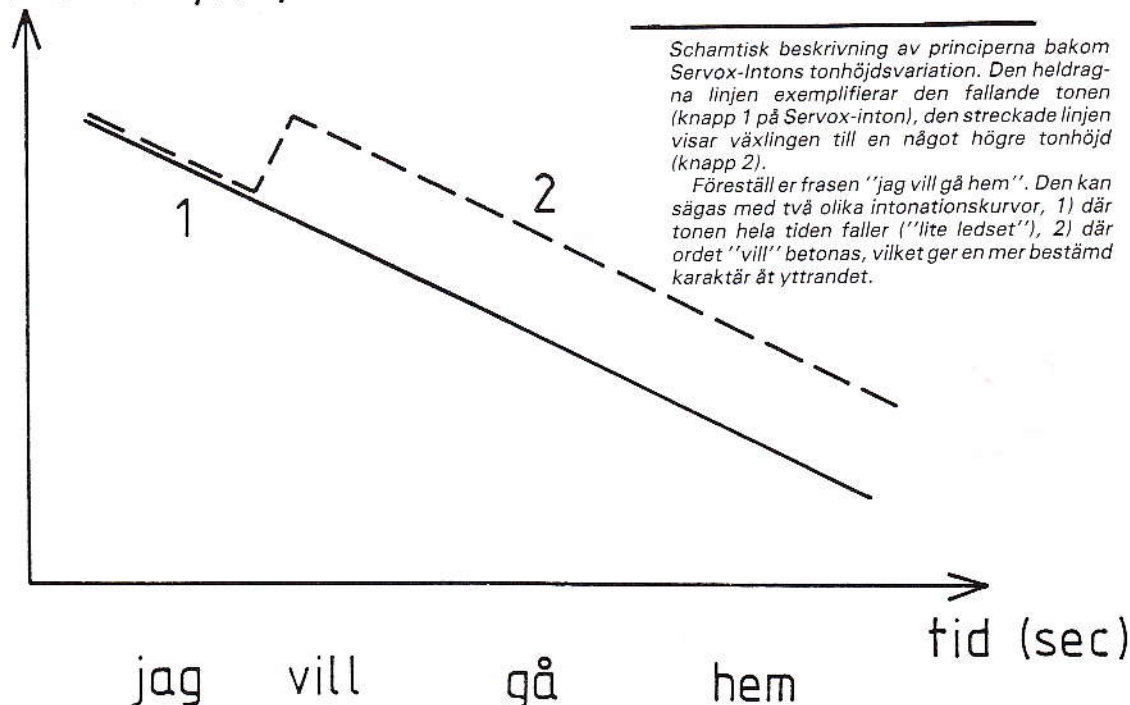
Siemens-Elementa utlovade också en videofilm om inställningsmöjligheterna och användningen av Servox-Inton.

Vi kommer säkert att återkomma med synpunkter om Servox-Inton.

Britta Hammarberg



tonhöjd
(grundtons-
frekvens, Hz)



Samtalsgrupp och förening viktiga för glossare

— Utan min granne Vivans värdefulla hjälp hade jag väl aldrig klarat att komma hem från sjukhuset och börja äta igen. Jag var i usel kondition. Inte var jag van att laga mat heller.

Det berättar Lars-Olof Paulsson, opererad för

— En dag när jag stod och rakade mig såg jag en skugga på halsen som jag inte sett tidigare, berättar han. Det var en liten utbuktning.

Lars Olof trodde det var en tandrotsinflammation och gick till sin tandläkare. Men det var inget fel på tänderna. Då sökte han istället sin före tjänsteläkare och skickades av honom till en specialist för utredning. Undersökningen visade att det fanns en cancer i tungroten. Inom en vecka var Lars Olof inlagd på Karolinska sjukhuset.

— Det var noggranna utredningar när jag kom dit, minns han. Jag träffade många olika specialister och annan personal som alla hade sin uppgift för att ge mig bästa möjliga vård. Det var olika läkare, tandläkare, kurator, logoped, dietist och så avdelningspersonalen.

Lars-Olof genomgick en kombinerad behandling med cytostatika (cellgifter) först, därefter följde strålbehandling och till sist operation.

— Jag har största delen av tungan kvar, berättar Lars-Olof. Men tungan är nu så kort att jag bara får fram tungspetsen till framtänderna. Det gör att uttalet blir lite otydligt på en del ljud men det spelar inte så stor roll. Jag har inga problem att bli förstådd och behöver inga talhjälpmedel alls.

■ Problem: Att äta

Det största problemet för Lars-Olof är att äta även om det idag går mycket bättre än när han började med fast kost första gången efter operationen.

— Med tiden har jag lärt mig hur jag ska inta födan och vilken mat som går bäst. Jag förbereder måltiderna noga och tar god tid på mig att äta. En måltid tar omkring en timme.

Lars-Olof försöker äta näringsriktigt och gott. Potatismos med säs är en grundpelare i kosthålllet. Grönsa-

ker förekommer också rikligt. De kokas först och mixas sedan.

— En bra matberedare är ett måste, framhåller han. Jag kör till och med kött i den och tillsätter gelatin för att få rätt konsistens.

Idag smakar det bra för Lars-Olof att äta igen.

— Men det tog nästan tre år innan det smakade som vanligt, säger han. Fortfarande kan jag inte äta vad som helst, inte syrliga frukter som apelsiner till exempel.

■ Föreningspionjär

Lars-Olof tillhör pionjärerna bland de munhåleanceropererade som verkat för att man skulle tillhöra en intresseförening.

— Så många sociala och praktiska frågor dök upp efter behandlingen. Vad hade man för möjligheter till hjälp av olika slag? Kunde man få hjälp i matfrågor? Hur var det med ersättning för tandskador och tandvård?

Lars-Olof kom att tillhöra en samtalsgrupp som bildats på Karolinska sjukhuset. Gruppen leddes av kurator och logoped. I gruppen diskuterades de frågor och problem som dök upp.

På sjukhuset kom Lars-Olof också i kontakt med laryngektomerade patienter. De hade fått sina stämband bortopererade på grund av cancer. De laryngektomerade hade en väletablerad föreningsverksamhet spridd över hela landet.

— Eftersom vi munhåleanceropererade är en så liten grupp tyckte vi några stycken att det kunde vara lämpligt att ansluta oss till de laryngektomerades organisation, Laryngförbundet. Det finns vissa gemensamma nämnare. Vi har så gott som alla haft cancer i munnen eller halsen. De har talsvårigheter på grund av röstförlusten, en del av oss har talsvårigheter efter operation i tungan eller munbotten. Många ur båda

munhåleancer 1982. När Lars-Olof insjuknade var han redan pensionerad sedan några år och änkeman. Han bodde ensam i sitt hus i en av Stockholms villaförorter.

grupperna har strålbehandlats och fått problem med muntorrhet, tandskador och förändrat smaksinne.

■ Risk: Isolering

Lars-Olof framhåller att föreningen har stor betydelse på det lokala planet också genom de träffar man ordnar.

— Det är lätt att isolera sig om man har svårt med talet och svårt att äta snabbt tillsammans med andra. Här möter man människor med samma problem.

Det bästa stödet på det personliga planet tycker Lars-Olof att han får i samtalsgruppen på sjukhuset. Gruppen möts varannan vecka. Till gruppens möten bjuder man ibland in olika experter som man varit i kontakt med under behandlingen.

— Det är bra att komma tillsammans på det här viset. Vi i gruppen kan föra fram våra erfarenheter och åsikter till specialisterna. Man kan till exempel prata med läkaren på ett helt annat sätt än vid ett vanligt återbesök. Här har han mer tid att lyssna och rollerna patient—doktor blir inte så tydliga. Det blir mer av människa till människa på det här viset.

TEXT: MONICA STERNER JUTO



Stockholmsföreningens Heders-Knut passerade de 90 åren den 30 januari.

Knut är mannen som alltfört har glimten i ögat och som på sin högtidsdag kunde ta emot en jämn gratulantström.

Knut är hedersmedlem i Stockholmsföreningen sedan 1983 och har under alla år varit en verkligt trogen mötesbesökare. Han har också deltagit flitigt i kurs- och konferensverksamheten liksom i många studiecirkel.

Harmoni och glädje är kännemärken för 90-åringen, till vars gratulanter Lary säljar sig något i efterhand!

God fortsättning, Knut!

Seminarium i Uppsala:

"Kommunicera med tekniska hjälpmedel"

Det finns inga säkra uppgifter om hur många svenskar som på grund av röst-, tal- eller språkstörningar har stora problem med att kommunicera.

Handikappinstitutet har uppskattat antalet till ca 50 000 personer.

Av dessa är det bara en bråkdel som använder något tekniskt hjälpmedel för att kompensera sin förlorade förmåga.

Varför de är så få vet vi inte riktigt, men de torde finnas många olika anledningar. Otillräckliga ekonomiska resurser är, som så ofta, en anledning, men långt ifrån den enda. Brister i rutiner, information och utbildning är säkert lika viktiga. De tekniska möjligheterna saknas i regel dock inte.

En människa som helt eller delvis saknar möjligheter att kommunicera med sin omgivning blir utestängd från både social samvaro och yrkesliv. Det är angeläget att stora insatser görs för att bryta den här isoleringen. Sådana insatser medför vinster både för den enskilde och för samhället.

Med den nu genomförda temadagen var avsikten att sprida information om tekniska hjälpmedel för kommunikationshandikappade till dem som har möjlighet att påverka den fortsatta utvecklingen. Det rör sig om en grupp hjälpmedel som är föga kända för folk i allmänhet. Målet är, att de hjälpmedel, som faktiskt finns idag, skall nå dem som behöver dem.

MB-G

Nils Carlsson ur tiden

I Västmanland har vi fått en stor sorg emedan vår ordförande Nils Carlsson ej längre finns ibland oss.

Han var en mycket vänsäll, omtänksam och generös personlighet. Sedan 1987 har han med stort intresse, kunskap och klokhets lett vår förening. Föreningsandan har varit god och trivsels stor, vilket till stor del har berott på hans förmåga att leda föreningen.

Vi tackar honom för allt han har givit VSO/RLE här i Västmanland.

Anna-Greta Andersson

Hjälpmedelspalt

Till min stora glädje börjar det hända saker inom röst-, tal- och språkstörningarnas område. Jag var härförleden inbjuden som föreläsare till ett seminarium på Uppsala Universitet, där temat var "Att kommunicera med tekniska hjälpmedel". Drygt hundratalet deltagare ställde upp och besökarna kom från hela landet.

I deltagarstolarna fann vi politiker, arbetsmarknadsfolk, administratörer, forskare, läkare och annan vårdpersonal i ansvarig ställning.

Om seminariet står att läsa på annan plats!

För seminariets uppläggning svarade logopeden Birgitta Johnsen och hon skall ha all heder av ett väl genomfört arrangemang.

*

Då vi är inne på ämnet rösthjälpmedel så skulle man kunna fortsätta med spaltmetrar på detta tema. Vi avstår från det men ägnar oss ändå åt några rader om ett problem, till exempel hur svårt det är för oss med nedsatt styrka i rösten att göra oss hörda. Att komma till tals under en familjefest med barn och barnbarn omkring sig är näst intill ogörligt. Samma problem möter man på restauranger — att föra samtal med sin bordsgranne utan talförstärkning är omöjligt.

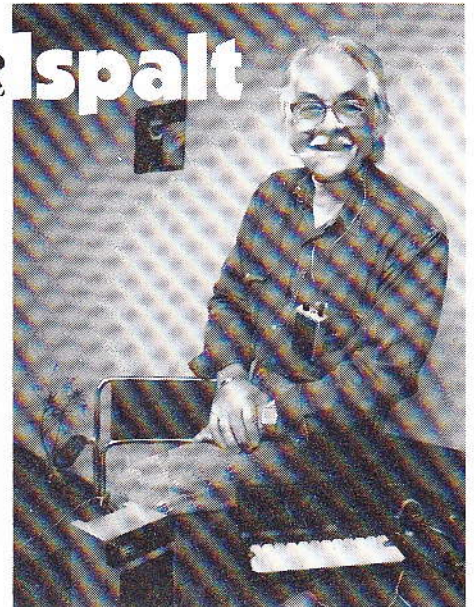
När vi färdas i bil är det stora problem om man vill konversera. Att tvingas sitta tyst mil efter mil känns jobbigt — inte kunna kommentera vacker natur eller prata om annat. Att man, som vi med rösthandikapp, inte skall kunna delta i sällskapslivet så som vi tidigare kunde är en fruktansvärd upplevelse som vi aldrig kan övervinna.

Bland annat av dessa skäl anser jag att seminariet i Uppsala var en öppning. Deltagarna fick en liten inblick i våra problem.

Jag vill också uttala en förhopp-



OBS OBS OBS
 Nummerändring:
 Text-tel nu på 08-58 58 09
 Text-tel nu på 08-668 49 30



ning om att datorerna av förstärkare och andra hjälpmedel utbildar och lär oss att använda hjälpmedlen på rätt sätt.

Elov Bystedt

Tala genom att skriva

Lightwriter heter en praktisk liten maskin som kommer från England. Med dess hjälp kan talskadade och döva personer förmedla sig med omvärlden.

Den skrivna texten kommer fram på två små bildskärmar. Lightwriter väger knappt 1/2 kilo och har en summer för att påkalla uppmärksamhet. Den underlättar handikappades besök på banken, i affären och vid andra tillfällen.

En större version av lightwriter fungerar som en dator och medger kommunikation över telenätet. Den är också försedd med syntetiskt tal.

Källa: Televärlden

Stämband av senor?

Den som drabbats av strupcancer kan få nya stämband. De görs av en sena i handen. Den har identiskt samma egenskaper som stäbandsvävnaden.

Det är läkare vid Borlet-institutet i Bryssel som har gjort upptäckten och utarbetat metoden.

Källa: Expressen

Gemensamt bomärke

I Ny Stemme nr 6 dec 1989, den Danska tidningen, utgiven av Landsföreningen för Laryngektomerade, läser jag, citat: "Det är vedtaget att det Nordiska bomärke nu också er bomaerke for alle de Laryngektomerede foreninger som er tilsluttet CEL "Confederation of European Laryngectomees".

Dette bomaerke blev første brugt på Ny Stemme nr 1 feb 1976. Siden blev bomærket på Nordisk arbejdsudvalgsmøde den 23 aug 1980. enstemmig godkendt som det Nordiska bomaerke, og nu er det blevet Europas bomaerke, med tilføjelse af bokstaverne CEL" slutcit.

Hur är det nu med detta? Är vi i Sverige med i den Nordiska gemenskapen när det gäller bomärket? Ja i början av 80-talet, kunde vi från vårt kansli köpa det Nordiska märket, men det varande inte så länge, förrän man slutade att tillhandahålla det.

I vår tidning Lary, kan man se detta bomärke användas, men endast när man skriver om Nordiska arrangemang. I stället har allt oftare under senare år förslag framkommit om eget bomärke. Man säger förstås en symbol till logotype, Engelska ord skall det ju vara nu, annars kan man ju anses vara obildad.

Nåväl när dessa förslag framkommit, har de röstats ner, majoriteten har röstat för att man skall kunna använda den Nordiska symbolen, både som logotype och rockmärke. På ett styrelsemöte i Lund den 19 okt 1986 fanns ett förslag om en ny symbol till logotype. Även vid detta tillfälle kunde jag hänvisa till en artikel i Ny Stemme, där man talade om, citat; "att man skall arbeta för att få det Nordiska bomärket godkänt även som Europeiskt", slut citat.

Efter diskussionen beslutades att AU skulle utreda frågan, varför den bordlades tills vidare.

Den 26-27/11 1988 på representantsmötet i Stockholm fanns ett förslag från styrelsen på en ny symbol till logotype, de hade också köpt ett antal papper och kuvert med den nya logotypen. Flera av regionföreningarnas representanter talade för den Nordiska symbolen, som redan var vedtagen. Siv Baglien föreslog att symbolen på det Nordiska bomärket även skulle användas som logotype.

Förslaget för det Nordiska märket bifölls. Votering begärdes och verkställdes. Resultatet av voteringen blev, att det Nordiska märket fick 15 röster, styrelsens förslag 0 röster, 3 avstod från att rösta. Det var 28 röstberättigade representanter. Förbundsstyrelsen fick i uppdrag av representantskapsmötet att bearbeta den av mötet antagna logotypen.

Ja, nu har vi januari 1990 och ännu räcker de provexemplar av skrivmaterial som styrelsen köpt in. Det är beklagligt att en symbol som ej är godkänd som föreningens logotype, får användas och spridas till myndigheter och ansvarspersoner på olika områden.

Nu stundar en stor kampanj, tänk vad det skulle vara värdefullt att i samband

med den visa upp den Nordiska symbolen och tala om att den här är den gemensamma symbolen för alla laryngektomerade i hela Norden och stora delar av Europa.

Den Danska artikeln slutar så, citat; "Det som vi kunne ønske var, at bomaerket blev kendt ud over hele Europa og at det ficks kunne bruges såvel i bilruden som på det gule kort "Norges organfarvende kort". Vi skal sikkert henstille til



CEL, at der udarbejdes et faelles kort, som kunne bruges overalt. Men det bliver næste skridt, forløbig er vi på 15 år nået fram til et "Europeiskt bomaerke" slut citat.

Det måste vara en stor fördel och mycket värdefullt att vi med samma handikapp kan enas och samlas under en gemensam symbol i hela Europa.

Till er som stått fast vid och kämpat för det Nordiska bomärket, vill jag säga, förtrötts inte kämpa vidare för gemenskap och samhörighet med hela Europas Laryngektomerade. Även om demokratin sviktar ibland och det är svårt att få tagna beslut verkställda, så är det min fasta tro att rättvisan och förnuftet segrar till slut.

Med varma hälsningar Ann-P... son, Linköping.

"Confederation of European Laryngectomees", CEL

Det er vedtaget at det Nordiske bomärke nu også er bomärke for alle de Laryngectomerede foreninger som er tilsluttet CEL.

Dette bomärke blev første gang brugt på »ny stemme« nr. 1., februar 1976, 13. årgang. Siden blev bomærket på Nordisk arbejdsudvalgsmøde den 23. august 1980 enstemmig godkendt som det Nordiske bomärke, og nu er det blevet Europas bomärke med tilføjelse af bogstaverne CEL.

Vi har lige modtaget det italienske blad hvor hele forsiden er præget af det nye stælles CEL bomärke. Rengøringerne er udarbejdet af den bogtrykker, der i sin tid stod for trykningen af »ny stemme«, Kaj Bjerregaard-Jensen

Det nye märke vil det være muligt at bestille hos »ny stemme«s redaktion. Det måler ca. 9x15 mm og er blåt med motivet og CEL markeret i »sølv«. Prisen bliver omkring 25 kr.

En kort kommentar till ditt brev om logotypens alla turer, vilka inleddes långt före min aktiva tid i förbundet.

Rolf, vår tidigare Lary-redaktör lade ned ett omfattande arbete för att ta fram en ny logotype. Om jag minns rätt så röstades det då också, men hela projektet föll i glömska.

Ett företag — Fri Form — fick i uppdrag att ta fram en logotype som även det förslaget röstades ned.

Från styrelsemötet i Lund den 10 oktober 1986(!) står följande skrivet i protokollets § 21 — Logotype:

Ärendet om förbundets logotype bordlades tills vidare. Något ytterligare om det ärendet vet jag inte . . .

Från representantskapsmötesprotokoll (26—27 nov 1988):

§ 11 Logotype.

Votering begärdes och genomfördes. 18 röstberättigade ombud. Förslag 1 — det danska märket med RLE 0 röster. Förslag 2 Det nordiska märket 15 röster. Förslag 3 Förbundsstyrelsens förslag 0 röster. 4: Avstående från att rösta 3. Beslut: Representantskapsmötet beslutade föreslå kongressen det danska märket som logotype för Laryngförbundet. Förbundsstyrelsen fick i uppdrag av representantskapsmötet att bearbeta den antagna logotypen.

Misströsta inte Ann-Britt. Förbundsstyrelsen har tid på sig till kongressen 1991 att bearbeta logotypen, och då är det kongressens sak att anta eller förkasta utformningen.

Om demokratin sviktar eller inte, det är upp till läsarna att avgöra.

Elov Bystedt



Bemærk, at det oprindelige märke er af ægte sølv, derfor denne prisforskel, men det tidligere märke fremstilles ikke mere. Det er selvfølgelig stadig bomärke for alle laryngectomerede, her står dog ikke CEL.

Det som vi kunne ønske var, at bomærket blev kendt ud over hele Europa og at det f.eks. kunne bruges såvel i bilruden som på »Det gule kort«, hhv. Norges orangefarvede kort. Vi skal sikkert henstille til CEL, at der udarbejdes et fælles kort, som kunne bruges overalt.

Men det bliver næste skridt, forløbig er vi på 15 år nået frem til et Europæisk bomärke. Det sidste skridt, med godkendelse og fremstilling af bomærket inden for CEL, kan vi takke Kjell E. Damsleth for.

Redaktionen af »ny stemme« sender Kjell mange tak for dit store arbejde for de nordiske lande i CEL.

Matkonsistens en viktig fråga på Stureby

— Jag vill gärna berätta för dietister på andra sjukhus vad vi gjort här, säger **Elisabeth Øverby**, dietist på Stureby sjukhus, strax söder om Stockholm.

Det handlar om kostens konsistens. Stureby är ett långvårdssjukhus, med ca 730 patienter och det är därför, menar Elisabeth, som hon verkligen haft anledning att sätta sig in i problematiken och dessutom att göra något åt saken.

■ Måsta vara trögflytande

Elisabeths starka engagemang började egentligen med flytande kost för ca tre år sedan. Hon arbetar på läkarremiss och upptäckte att läkarna ofta, vid diagnosen svalgpares, framförde önskemål om att all föda skulle ha gräddfilliknande konsistens eller vara tjockflytande.

För dessa patienter är den traditionella flytande sjukhuskosten för tunn, förklarar Elisabeth. Om den är för lättflytande rinner den lätt ner i luftstrupen. Alla mänskliga funktioner går långsammare med tilltagande ålder och reflexerna hinner inte alltid med. Födan måste kunna stanna kvar i munnen tillräckligt länge för att tjärnan ska registrera och se till att struplocket hålls stängt. Det går alltså inte att släcka törsten med vatten för dessa patienter. Det har blivit redda soppor. Avdelningarna beställde ingredienser som gräddfil, glass och bananer från köket för att själva mixa drinkar i avdelningsköken.

■ Tre varianter

Förr fanns det bara antingen hel eller passerad kost att tillgå. Och den passerade erbjöd daliga problem i köket. Personalen visste inte riktigt vad patienterna kunde eller inte kunde klara. Elisabeth började nu arbeta med den frågan. Hon ringde runt till en rad sjukhus och frågade hur de löste problemen med den passerade kosten. Det visade sig att Vasa sjukhus hade det största utbudet. De hade då tre varianter av passerade kost.

Detta var för ungefär två år sedan och det tog väl ett och ett halvt år innan de på Stureby kunde erbjuda två varianter av passerad kost. Det är ju bl a en hel del recept som ska utformas.

■ Många orsaker

Svårigheten med den passerade kosten är att det finns så många orsaker till att patienterna ordinerar den. Vid en kartläggning av de orsakerna visade det sig vara t ex sväljningssvårigheter. Många av dessa patienter fick bara potatismos med sås och saftsoppa varje middag och kväll. Det var det enda av den lagade maten de kunde svälja. För andra var anledningen att de skulle matas och att det då är lättare att hantera passerad kost än hel. Andra hade helt enkelt svårt att tugga helt kött.

— Varför ska man alls ha helt kött inom åldringsvården, undrar Elisabeth. Numera har vi det mycket sällan här.

Halvsidesförämning är en annan orsak till passerad kost, då patienterna bara har en hand och arm som fungerar. Dessa olika gruppers behov kunde inte tillgodoses av en enda konsistens i kosten. Men nu finns alltså både fin- och grovpasserad kost att välja på. Ännu så länge är det bara den finpasserade som är riktigt utarbetad.

■ Merarbetet inget problem

På Stureby finns sedan knappt ett år kostombud på varje avdelning och dessa har varit Elisabeth till stor hjälp med att testa vad som går att använda. Just nu är det den grovmalda kosten som står i fokus och här är det väl egentligen bara kött och vissa grönsaker som behöver malas för att patienterna ska klara den allmänna kosten. Oftast gäller det patienter med rörelse- eller tuggproblem. Summariskt kan man säga att den grovmalda kosten ska vara sådan att patienterna ska kunna äta den med en hand och även om de har tandprotes. Potatisen måste förstas vara skalad och det görs numer i köket till alla patienter.

De nya kosterna innebär en del merarbete i köket.

— Vi lagar oftast en egen rätt till de fin- resp grovpasserade kosterna, berättar Elisabeth. Vi mal alltså inte bara ner maten till de olika konsistenserna.

Merarbetet förorsakar ändå inga problem, samarbetet med köket fungerar utmärkt, det bekräftar också ekonomiföreståndarna.

Patienter med diagnosen svalgpares kan inte ges lättflytande kost. Den måste ha en trög konsistens, annars finns risk att den hamnar i luftstrupen. Det känner nog inte alla till.

Och all passerad kost kan inte ha samma konsistens, tycker Elisabeth Øverby på Stureby sjukhus, där det nu finns såväl grov- som finpasserad kost att välja på beroende på patientens tillstånd.

■ Industrin borde vakna

Industrin borde vakna upp och hjälpa till, säger Elisabeth. Vi har ett konventionellt kök och vi vill laga vår mat själva, men vi skulle vilja ha mer förberedda råvaror. Nu är det egentligen bara Findus som kommit någon vart på det här området och har ett nära samarbete med Elisabeth.

— Jag har talat med Abba om mald sill och strömming, de skrattar bara. Men jag tror att de får anledning att ändra sig. Isterband utan skinn är också något vi skulle vara tacksamma för.

Det är en målsättning på sjukhuset att kunna erbjuda patienterna sådan mat som de är vana vid. Alltså inte modern mat utan mat som de gamla tycker om, som soppa med klimp, sillpudding, paltbröd och klappkräm. Varje lördag serveras av tradition risgrynsgröt till kvällsmat.

(Ur artikel av Anne-Marie Tidholm Bengtsson)

HCK tar itu med försäkringsfrågorna

Att skaffa de försäkringar man anser sig behöva är en grundläggande rättighet: Ur jämställdhets- och demokratisynpunkt, likväl som en ekonomisk och social nödvändighet.

Under ett antal år har HCK och många enskilda handikappförbund försökt rätta till orättvisorna på försäkringsområdet, så att även människor med funktionshinder välkomnas att teckna olycksfall-, person-, sjuk- och pensionsförsäkringar.

Försäkringsbolagen fungerar som affärsdrivande företag, även om de ofta talar om sitt sociala ansvar. Det är på tiden att de också tar detta ansvar och går den stora grupp funktionshindrade, som i dag tvingas stå utan försäkringsskydd, till mötes. Med tanke på antalet funktionshindrade borde detta, också från strikt affärsmässiga utgångspunkter, vara mycket attraktivt. De får en rad nya försäkringstagare.

HCK har tillsatt en arbetsgrupp

"Egen" läkare på förslag

Regeringen har till riksdagen överlämnat en proposition om sjukvårdens ledningsansvar och patientansvarig läkare.

Förslaget om patientansvarig läkare har kommit till för att förbättra kontinuiteten och den enskildes trygghet i vården.

— Förslaget innebär att varje patient som kommer i kontakt med sjukvården direkt ska få veta vilken läkare som är ansvarig för honom eller henne, säger socialminister Ingela Thalén. Den läkaren ska sedan följa patienten "Hela vägen". Det betyder t ex att den läkaren ska svara för all information till patienten.

— Systemet med patientansvarig läkare innebär också att den läkaren ska se både till patientens medicinska och mänskliga behov. Landstingen bör sträva efter att anpassa organisationen så att kontinuiteten mellan patient och läkare kan upprätthållas så långt det är möjligt. Exempelvis bör eventuella återbesök bokas till den patientansvarige läkaren.

— Problemet med ständigt nya läkare har diskuterats ofta och med detta utgår vi ifrån att patienterna ska kunna känna betydligt större trygghet och säkerhet i vården, säger Ingela Thalén.

Propositionen innehåller också förslag om ett samlat ledningsansvar för den offentliga hälso- och sjukvården. Ansvar ska, enligt förslaget, ligga på en chefsöverläkare. Idag har ofta en person det medicinska ledningsansvaret, en annan det administrativa. Förslaget innebär att det ska vara ett samlat ledningsansvar i sådan verksamhet där patienternas medicinska säkerhet kräver det. Socialstyrelsen föreslås få uppdraget att bestämma vid vilka enheter det krävs en chefsöverläkare.

— Förslaget om ledningsansvaret innebär en ökad medicinsk säkerhet. Det viktigaste syftet med förslaget är att det inte ska råda någon tvekan om var ansvaret ligger exempelvis vid olyckstillbud, vilket vi sett exempel på tidigare, kommenterar socialminister Ingela Thalén.

Propositionen tar vidare upp frågan om möjligheten för enskilda att kunna flytta till långvårdsplats i annat landsting eller till servicebostad i annan kommun.

I propositionen redovisas de rekommendationer landstings- och kommunförbunden redan utfärdat, och som går ut på att man bör ta emot personer från andra landsting eller kommuner på samma villkor som gäller för personer bosatta i landstinget eller kommunen.

Någon tvingande lagstiftning föreslås inte.

Livet tog ej slut för 17 år sedan

Mmm, det är längesen, faktiskt! Närmare bestämt är det sjutton år sedan jag tyckte att livet var slut och med huvudet före dök rakt ner i dyn.

Nä, det fanns ingen, som hjälpte mej, jag förebrår inte någon, det var så på den tiden, jag fick skylla mej själv, och ligga där jag låg.

En förstående hustru och en extremt hygglig läkare fick mej så småningom på fötter, och livet, i ordets egentliga betydelse, blev för mej en verklighet som få är förunnad.

Jag började studera, gick in i ett politiskt parti, tog körkort, köpte bil och fick en kolonilott i Tanto. Jo, minns!

Efter några år i ett otroligt stimulerande vuxengymnasium blev det folkhögskola, studier vid Centre Culturel du Prieruré i Vivoin i Frankrike och ett tag studerade jag faktiskt på universitetet.

■ Det gick bra

Och varför jag skriver det här, skryter och går an beror helt enkelt på att ni, som kände mej från början på 70-talet, nu får veta att det trots allt gick bra för mej och att jag lever och mår i stort sett ganska hyggligt.

Och att ni, som inte känner mej, och som ibland tycker det tar emot något alldeles för djävligt ska förstå att det är ni inte ensamma om att tycka Oh, nej! Då och då, ibland ganska ofta, får vi alla en och annan infektion; tankarna far åstad, går inte att tygla och... Nä, nä för fan; låt valiumburken stå där den står, ta ett djupt andetag och tänk intensivt, bara tänk! Tänk på att trots det variga hålet i halsen, trots svårigheterna att kommunicera och trots allt annat, som känns hopplöst och besvärligt så finns det värden i livet, som man kan och framför allt skall sätta värde på.

■ Stekt strömming?

Vad sägs om stekt, färsk strömming med mycket finhackad dill emellan, potatispuré gjord på varm kaffegrädd samt en liten klick smör.

Eller en liten välputsad gödkalvkotlett, jo då, det har man råd till ibland, med brynta, tunna haricotsvertes, pressa över en vitlöksklyfta och krydda med en aning svartpepper. Det låter väl inte så dumt, eller hur?

Får jag plats i nästa Lary skall jag skriva lite om Gran Canaria eller om

Juan les Pins utanför Cannes i Provence.

Tills dess skall ni ha det så bra och hej då!

Gösta Bergqvist, Sthlm

PS

Får jag bara berätta att jag efter operationen fick en fistel och sondmatades i fyra månader och tjugo dagar. Är det svenskt rekord eller finns det någon annan, som har...? Världsrekordet har en tysk och lyder på fyra år, det vet jag med bestämdhet. DS

Nya medlemmar är välkomna till LARYNGFÖRBUNDET

Alla som är laryng-, hemi- eller glossektomerade välkomnas att som medlemmar delta i föreningsverksamheten.

Vi inbjuder även stödjande medlemmar.

Våra lokalföreningar eller Laryngförbundets kansli mottager gärna anmälningar.

På sid 2 finns uppgifter om resp förenings adresser och tel-nr.

Vad rätt du tänkt..

Tryckfelsnisse tillsammans med sin förvirrande kollega ombrytar-Kalla härjade i Lary 4/89. En del jul- och nyårshälsande fick sina namn felstavade och Elise Linqvist fick sitt tidigare efternamn tillbaka i en bildtext.

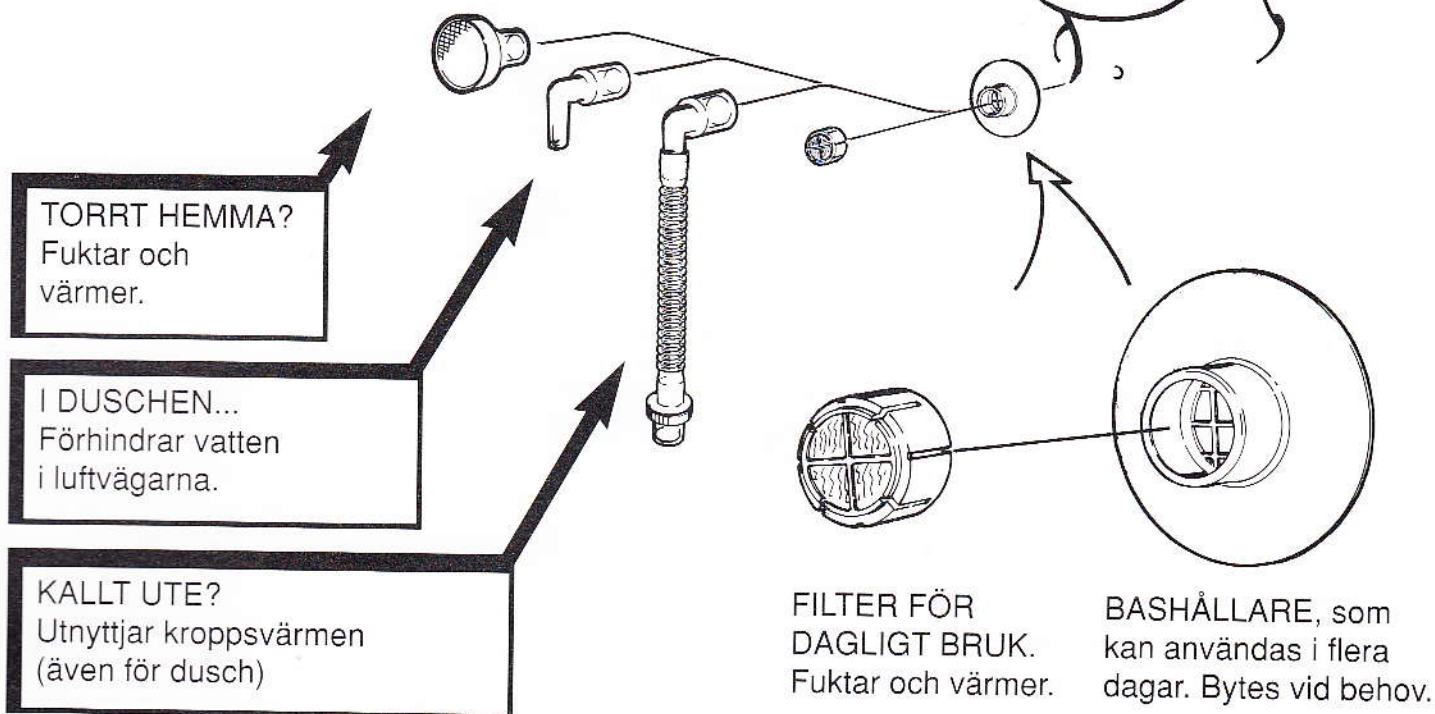
Men värst var oredan då det gällde bilder på några norska vänner. Vi skall inte försöka förklara i detalj — då kanske det blir ännu värre. Men en sak skall vi ändå göra, nämligen visa rätt bild på Tor Odd Damås.



ATT DRA BORT EN TEJP FRÅN HALSEN FLERA GÅNGER OM DAGEN ÄR INTE BARA PLÅGSAMT - DET ÄR OCKSÅ ONÖDIGT!

"FREE VENT"

FUKTAR OCH VÄRMER INANDNINGSLUFTEN



Nytt bandagesystem för laryngektomerade. I veckoförpackning!
Använd häftan och bashållaren i flera dagar! Byt endast filter vid behov!
Tag ut filtret vid hostattacker! Använd också våra övriga tillbehör, dom underlättar!
I april börjar vi leverera! Vill Du prova? Kontakta oss!

Produkterna kommer som vanligt att marknadsföras av Triplus Sjukvårdsprodukter AB, Kungsbacka.
Tills vidare bör dock eventuella frågor om produkterna ställas direkt till Pharma Systems.

 **Pharma Systems AB**
Bröksmyravägen 31, 826 00 SÖDERHAMN
Telefon 0270 - 702 35

Stom-Vent[®]

Fukt - Värmeväxlare
för Laryngektomerade.

**Finns nu på
Apotek !**

Gibecks
Telefon 0760 - 860 65