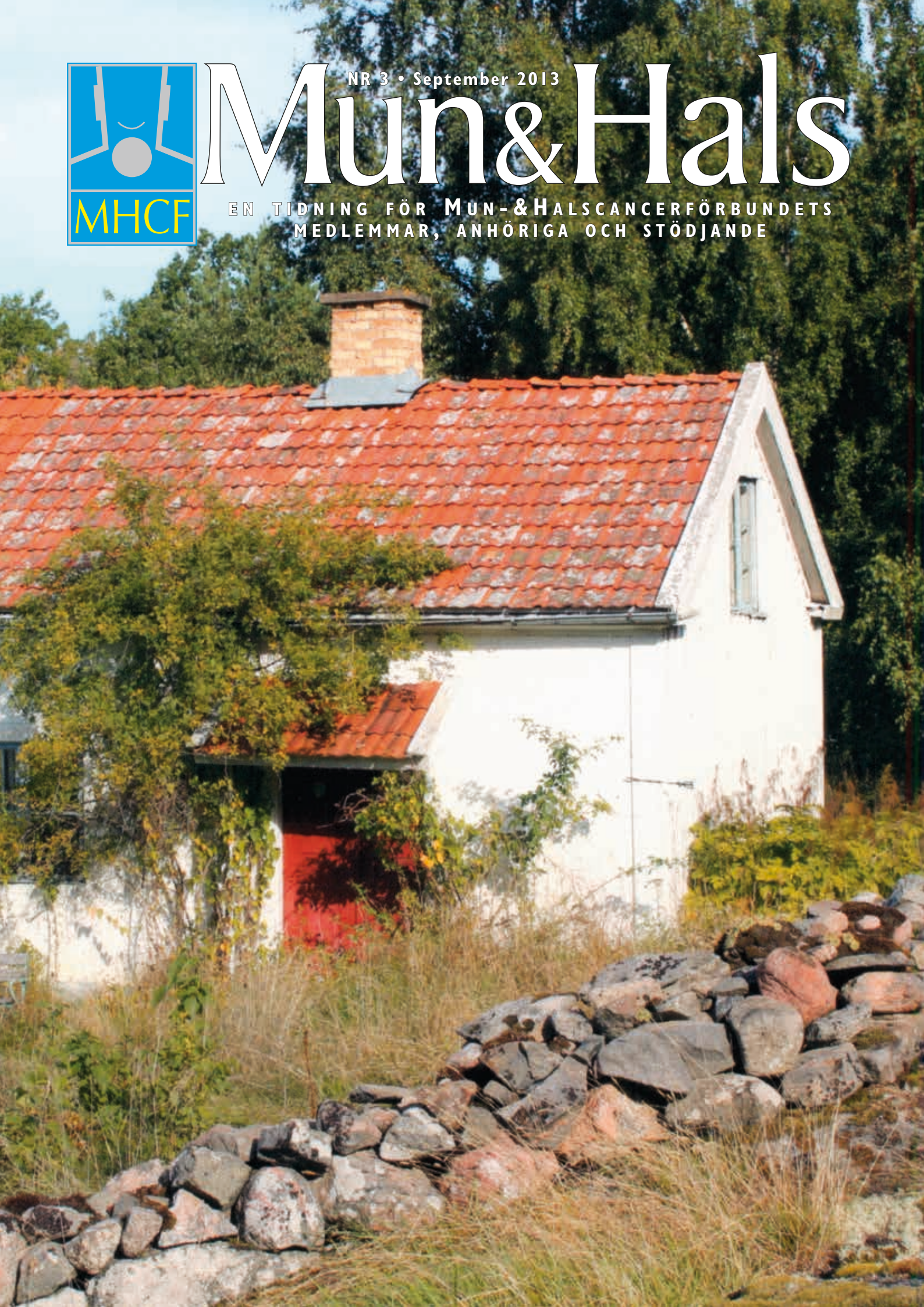




NR 3 • September 2013

Mun & Hals

EN TIDNING FÖR MUN- & HALSCANCERFÖRBUNDETS
MEDLEMMAR, ANHÖRIGA OCH STÖDJANDE



Mun&Hals

Årgång 39 • Nr 3 2013



MHCF

MUN- & HALSCANCERFÖRBUNDET

KANSLI & REDAKTION

Barks Väg 14, 170 73 Solna

TEL. 08-655 83 10 - FAX. 08-655 46 10

E-POST: kansli@mhcforbundet.se

HEMSIDA: www.mhcforbundet.se

BANKGIRO: 5703-3573



ANSVARIG UTGIVARE

Sören Selinder



REDAKTÖR

Ulf Jönson

E-POST ulfjonson.012140026@telia.com



MEDARBETARE I REDAKTIONEN

Viola Landewall, Gunnar Schneider



FÖRBUNDSORDFÖRANDE

Sören Selinder

Östermalmsgatan 21

854 60 Sundsvall

TEL. 0691-610 65

MOBIL 070-327 11 54

E-POST soren.selinder@telia.com



ISSN 2000-7477



GRAFISK FORM

TRYCK & DISTRIBUTION

Ågrenshuset, Bjästa



MATERIAL

till tidningen sänds till:

Mun- & Halscancerförbundet

Barks väg 14, 170 73 Solna

Märk kuvertet Mun&Hals

Redaktionen förbehåller sig rätten att redigera insänt, ej beställt material.

Insänt material returneras endast på begäran.

Eftertryck och citat är tillåtet om källan anges.



STIFTELSEN LARYNGFONDEN

ORDFÖRANDE Hans-Ola Fors

Strandgatan 19 – 952 33 Kalix

TEL. 0923-776 60 - FAX: 0923-155 90

E-POST: info@laryngfonden.se

HEMSIDA: www.laryngfonden.se

PLUSGIRO 91 82 58-5

BANKGIRO 5936-5338



Innehåll

- 4** Riksstämman 2013
- 5-6** Föreläsning om **onkologi**
- 7-8** Föreläsning om **cancerrehabilitering**
- 9** **RCC-möte**
- 10** **Föreningsnytt**
- 11** **Medlemsträff** i Örebro
- 12-13** **Landskurs** och **landsmöte** i Norge
- 14-15** **Landskurs** och **årsmöte** i Danmark
- 16-17** **Studiebesök** från Japan
- 18** **Recept**
- 19** **Anpassningskurs** i Eslöv
- 20-21** **Anpassningskurs** på Stensund
- 22** **Faktasida** från förbundet
- 23** **Föreningsidan** med information om kontaktpersonerna

Omslagsbild: Sommartorpet övergivet för i år! Foto: Ulf Jönson.

Nästa nummer utkommer i december 2013
Materialstopp till nr 4 är 1 november 2013

Ledaren

SOMMAREN LIDER MOT SITT SLUT men flera sköna dagar återstår säkert innan hösten på allvar sätter in. Man kan ju tro att vår verksamhet mer eller mindre ligger nere över sommaren men så är det inte. Tänk bara på de årligen återkommande Anpassningskurserna vid Stensund och i Eslöv, som lockar allt flera och säkert har en stor betydelse för att stärka de sociala banden inom vår organisation. I detta nummer av tidningen finns reportage från båda kurserna.

Vårt internationella samarbete har fått en mera utpräglad profil denna sommar. Som vanligt har vi deltagit i landskurser och årsmöten hos våra systerorganisationer i Norge och Danmark och fått både ge och ta del av varandras erfarenheter. I år har vi dessutom haft möjlighet att träffa företrädare för motsvarande organisationer i Japan. Det var mycket intressant men av naturliga och geografiska skäl är olikheterna inom sjukvården och mellan våra organisationer större än här i Norden.

Annika Axelsson och undertecknad har fått i uppdrag att lämna förbundets synpunkter på utredningsförslaget om ett nationellt vårprogram rörande cancerrehabilitering. Förslaget är utsänt på

remiss av Regionala Cancercentrum i samverkan. I vårt svar koncentrerar vi oss på tre viktiga delar, nämligen det viktiga arbete som patientinformatörerna utför och kanske hur detta skulle kunna utvecklas ytterligare, anpassningskurser och rehabiliteringsinsatser av olika slag som patientorganisationerna kan ansvara för och slutligen förbyggande insatser när det gäller tobaksrökningen.

För ett år sedan lanserade vi möjligheten för föreningarna att under rubriken "Föreningsnytt" i tidningen presentera sina kommande aktiviteter och program. Det kan gälla någon enstaka aktivitet eller ett program för till exempel en hel termin. För föreningarna ger det en möjlighet att ytterligare informera om sina aktiviteter och för medlemmarna är det en värdefull information. I detta nummer kommer en sådan information från föreningen i Göteborg och vi i redaktionen hoppas nu att flera föreningar följer detta exempel.

Slutligen, efter en varm och solig sommar ser vi nu fram emot en spännande och givande höst.

Ulf Jönson
förbundssekreterare



- ♥ har 11 läns- och regionför-
eningar runt om i landet
- ♥ bevakar och tillvaratar
medlemmarnas intressen
- ♥ arbetar aktivt för att hjälpa
medlemmarna tillbaka till
ett meningsfullt liv
- ♥ ordnar rehabiliterings-
seminarier och -resor
- ♥ har sitt kansli i Solna
- ♥ arbetar för att starta
samtalsgrupper för både
patienter och anhöriga
antingen via sjukvårdspers-
sonalen eller i lokalföre-
ningarnas regi
- ♥ ger ut tidningen
Mun&Hals
med aktuell information,
artiklar och reportage
- ♥ har regelbundet kurser
för förbundets och före-
ningarnas förtroendevalda
samt antirökinformatörer
- ♥ håller kontakt med myn-
digheter och serviceorgan
- ♥ tillhör Handikapporganisa-
tionernas Samarbetsorgan
- ♥ är en av huvudmännen i
Cancerfonden
- ♥ har kontakt med mot-
svarande förbund i andra
länder
- ♥ har förtroendeanslutna
läkare, tandläkare, logoped,
kurator och dietist
- ♥ har instiftat den fristående
Stiftelsen Laryngfonden

STIFTELSEN LARYNGFONDEN

*i kamp mot
Strup- och munbålecancer*

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

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

*Bidrag och gåvor
emottages tacksamt på:*

Plusgiro

91 82 58-5

Bankgiro

5936-5338



Ansökningsblankett för bidrag finns hos:

Stiftelsen Laryngfonden

Strandgatan 19 • 952 33 Kalix

Tel: 0923-776 60 • Fax: 0923-155 90

E-post: info@laryngfonden.se

Hemsida: www.laryngfonden.se

Riksstämman

Riksstämman 2013

Text: Ulf Jönson

Årets riksstämma hölls den 15-16 maj och vi var nu tillbaka till Nova Park i Knivsta där tidigare stämmor har hållits under många år.

SEMINARIUM

Efter lunch den 15 maj kunde det seminarium som hålls i samband med stämman öppnas. Förbundsordföranden Sören Selinder hälsade de 38 ombuden, inbjudna gäster och föreläsare välkomna. Resten av eftermiddagen ägnades åt föreläsningar. Först fick vi lyssna till ett mycket intressant föredrag av docent Freddi Lewin, onkologkliniken vid länssjukhuset i Ryhov, Jönköping. Därefter var det dags för Barbro Arvidsson, som är kurator vid öron-, näs- och halskliniken i Örebro, att berätta om arbetet i RCC Uppsala-Örebro där hon är processledare för området cancerrehabilitering. Vi kan nämna att Barbro också är aktiv medlem MHCF Örebro-Värmland, där hon är kassör. Längre fram i tidningen kan du i separata artiklar läsa om de båda föredragen.

RIKSSTÄMMAN

Själva riksstämman, vårt årsmöte, genomfördes den 16 maj med Esbjörn Melin som ordförande. Efter genomgång av verksamhetsberättelse och ekonomisk berättelse för det gångna året och verksamhetsplan och budget för 2013 var det dags för de olika valen som stämman har att genomföra. I första hand gäller det här Laryngfondens styrelse och förbundsstyrelsen. I Laryngfondens styrelse blev det ingen förändring. Den består av Hans Ola Fors som ordföranden, Karlo Vuolle som kassör och Gunnar Persson, Lena Lageson och Corneliu Hangan som ledamöter med Sören Selinder och Hans Gustavsson som suppleanter.

Efter riksstämmans val har förbundsstyrelsen följande sammansättning:

Annika Axelsson
Erik Javing
Ulf Jönson
Gunilla Beling
Börje Adolfsson
Sören Selinder (ordförande)
Annika Ljungström
Hans Åke Ellvén
Stig Falk
Viola Landewall



I väntan på att själva riksstämman ska börja.

Foto: Gunnar Schneider



En paus behövdes då och då. Foto: Gunnar Schneider



Nya styrelsen, från vänster Annika Axelsson, Erik Javing, Ulf Jönson, Gunilla Beling, Börje Adolfsson, Sören Selinder (ordförande) Annika Ljungström, Hans Åke Ellvén och Viola Landewall. Stig Falk är inte med på bilden.

Foto: Staffan Hagelin

Föreläsningar vid Riksstämman

Föreläsning om onkologi

Att se fram emot riksstämman, innebär också att man ser fram emot intressanta föreläsningar. Intressant kom det också att bli när docenten Freddi Lewin, klinikchef vid onkologen på Länssjukhuset i Jönköping, äntrade talarstolen. Med 30 års erfarenhet av läkaryrket och speciellt intresset för huvud- och halscancer tog han oss med på en resa som kan sammanfattas med orden *en fantastisk utveckling*.



Freddi Lewin

Metaforer som cellens gaspedal, icke-fungerande bromsar, ålderstigna tvättmaskiner med mera förde oss genom en föreläsning, som allvaret till trots, blev lättsam. Nedan skall endast något av allt redovisas.

LÄRAN OM TUMÖRSJUKDOMAR

Tumörsjukdomar innefattar alla typer av tumörer, även godartade. Bland dessa tumörtyper har vissa skaffat sig maligna egenskaper med följd att arvsmassan blivit skadad. Sådana skador kan bero på slump, miljö eller ärftlighet.

MUN- OCH HALSCANCER

I Sverige drabbas cirka 1 000 personer årligen av mun- och svalgcancer. Cancerformen är än så länge vanligast bland män som fyllt 40 år.

Sverige har lägst antal drabbade i världen och jämför man med Norden, har Norge dubbelt så många fall per år och Danmark hela fyra

gångar så många. Den övervägande orsaken till skillnaderna är rökning.

STUDIER AV RISKFAKTORER

Hur skall man veta vad som är cancerframkallande i tider då media varnar för allt möjligt? Kohortstudier respektive fallkontroller är till hjälp vid forskning.

Vid kohortstudier tar man exempelvis alla 11-åringar och följer dem livet ut genom att kartlägga deras liv och leverne. När de avlidit, jämför man vilka faktorer som har medfört att vissa av dem har fått cancer. Detta är ett bra sätt men av naturen långsamt.

Fallkontroller är betydligt snabbare än kohortstudier. Man frågar en grupp patienter hur de har levt sina liv bakåt i tiden. Därefter jämförs denna grupp med en kontrollgrupp. Som exempel nämns något som kallas "mat- och strupcancerbältet". Bältet löper över klotet från Frankrike till Kina. Vad

har då alla dessa länder gemensamt? Freddi säger, det är inte pommes frites respektive ris som är orsaken utan kombinationen av tobak och akvavit.

VITAMIN C

Man har funnit att vitamin C har en skyddande effekt mot cancer. Lagom är dock bäst! Ta en apelsin om dagen och spring inte till apoteket och köp en massa C-vitaminer så som måhända braskande tidningsrubriker föreslår!

RÖKNING, ALKOHOL OCH SNUS

Rökningens effekter har studerats vid lungcancer och det konstateras att risken för cancer hos rökare ökar med 500%.

Rökning medför en ökad risk under 20 års tid efter rökstoppet. Efter fem år halveras risken. Att det är svårt att sluta röka beror inte endast på nikotinet utan också på vanan. Och alldeles oavsett om

man lyckas sluta eller ej, rök aldrig under pågående cancerbehandling!

Det är inte nikotinet i sig som är farligt utan de komponenter som inhaleras vid rökning.

Om man inte röker utgör alkohol en liten risk. Det är just kombinationen alkohol och tobak som är multiplikativ. Man skall ha klart för sig att absolutism i sig är en riskfaktor och att absolutister har en överdödighet. Ett halvt glas vin om dagen, det torde vara lagom.

Vad gäller snus menar Freddi att vi i Norden inte har den typ av snus som innehåller cancerframkallande ämnen. Det finns sålunda ingen risk med att snusa. Freddi menar till och med att det inte ens finns ökad risk för tandlossning. Nackdelen med snus är endast att det är beroendeframkallande på grund av nikotinet. Samtidigt kan konstateras att snusare sällan blir rökare.

MYTBILDNING

Från auditoriet ställs frågan: om man slutar att röka, är risken då större att man får lungcancer? Eftersom risken finns kvar upp till 20 år efter ett rökstopp, finns det sådana som tror att de har fått cancer på grund av att de har slutat att röka. Så är inte fallet. Därmed har en relativt vanlig myt punkterats.

ICKE-KIRURGISKA BEHANDLINGAR

Som bekant finns det olika typer av strålningsbehandlingar. Samtidigt som dessa skall bota och lindra, skadar strålning ofta omgivande organ och vävnader.

Vi får med hjälp av bilder en pedagogisk genomgång av olika metoder: gammastrålning, IMRT, vilket betyder intensitetsmodulerad strålning, brachyterapi samt protoner.

Som teknik är protonstrålning en nyhet och det skall därför nämnas att en nationellt samägd anläggning nu byggs i Uppsala där tekniken skall användas för patienter boende runt om i hela Sverige.

Fördelen är att protonstrålning är exakt så att inte omgivande vävnad och organ skadas. Vad det får för effekt för mun- och halscancer, vet ingen än. Det är inte ens säkert att man alls kan använda tekniken, då man inte alltid vet tumörens exakta utbredning.

En stor fördel är att tre patienter kan strålas samtidigt i tre olika rum

med hjälp av en enda apparat. Förhoppningsvis kan detta påskynda behandlingstiderna.

OMSTRÅLNING

Det går att omstrålas men inte med samma metod som redan använts på det tumördrabbade området. Skälet är att strålningen i sådana fall bränner hål. I stället kan man använda en annan metod/dos och som komplement även laser.

Laser är som en kniv: den tar bara bort det som är synligt. Strålningen tar allt, även det osynliga. Laser är en svår teknik med följd att den endast används med stor försiktighet.

NUTRITION

Det är viktigt att patienten under pågående behandling får näring. Tumörer är energikrävande och går man ner i vikt, måste behandlingen ändras eftersom den baseras på patientens vikt. Även läkningsprocessen försämras vid viktnedgång.

Viktnedgången är som störst efter sex månader.



UTREDNINGSTIDEN

Tyvärr har den tid som åtgår från remiss till påbörjad behandling ökat genom åren. Så har exempelvis jämförelser i Stockholm från år 1994 visat att det tog 67 dagar, 1998 krävdes det 79 dagar och slutligen 1999, 89 dagar. Detta kan ha berott på dåliga rutiner, personalbrist och år 1999 på sammanslagningen av flera öronkliniker.

Intressant nog förefaller det som att behandlingsresultaten är desamma trots längre utredningstid. Det

skall noteras att denna tid också diskuteras i samband med tillkomsten av ett nationellt vårdprogram.

FRAMTIDEN FÖR PATIENTEN OCH DENNES ANHÖRIGA

En behandling är en unik upplevelse för varje patient. Dessutom, den ena behandlingen inte är lik den andra. Därtill tillämpas olika behandlingsformer i landet. Nu växer det dock fram regionala behandlingscentra med nya individuella behandlingsmetoder. Syftet är också att dialogen kring patientens behov skall förbättras genom en patientföreträdare, en så kallad kontaktsjuksköterska.

Direktiv rörande såväl kontaktsjuksköterska som hjälp till anhöriga kommer framöver.

TACK

Freddi avtackas genom en penninggåva till Laryngfonden, en blomsterkvast samt ett kuvert. Ordförande Sören säger att kuvertet innehåller en returbiljett. Vi hoppas därför att få träffa Freddi igen vid ett senare tillfälle, alltså under returresan.

Text: Christina Lundquist

Foto: Gunnar Persson

Vill du annonsera i tidningen Mun & Hals?



Kontakta

Inger Gidlund

0660-29 99 61

inger.gidlund@agrenshuset.se

 **ÅGRENSHUSET**

Föreläsning om cancerrehabilitering

Föreläsning och workshop med Barbro Arvidsson, processledare för cancerrehabilitering, Regionalt cancercentrum Uppsala- Örebro, kurator på ÖNH-kliniken, Universitetssjukhuset i Örebro samt kassör i Mun- och Halscancerföreningen Örebro - Värmland.

FÖRELÄSNINGENS INNEHÅLL:

Regionalt cancercentrum (RCC) finns i de sex hälso- och sjukvårdsregionerna och deras uppdrag är att samordna, utveckla och kvalitetssäkra regionernas cancersjukvård.

Utredningen ”En nationell cancerstrategi för framtiden” (SOU 2009:11) visade på ett antal områden som behöver utvecklas och ett av målen är att förbättra omhändertagandet och livskvalitén för cancerdrabbade. Tillgången till rehabilitering inklusive psykosocialt stöd ska förbättras och vara av god kvalitet.

I detta utvecklingsarbete ska ett tydligt patientfokus finnas.

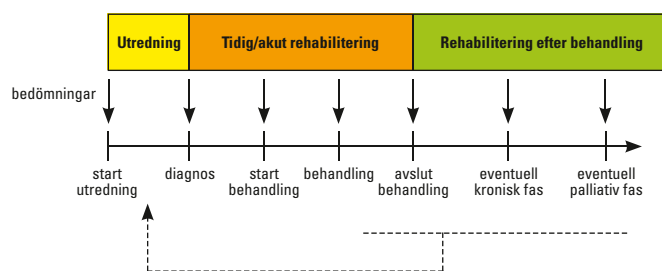
I alla RCC är processledare utsedda med uppgift att arbeta med att utveckla cancerrehabilitering och en nationell nätverksgrupp har skapats för att eftersträva en likhet i landet vad gäller utvecklingen inom detta område. De ska också beskriva hur det ser ut nu och ange vilka förbättringar som ska göras inom området rehabilitering och stöd.

ÖVERGRIPANDE MÅL GÄLLANDE CANCERREHABILITERING:

- förbättrad information till patienter och närstående vad gäller rehabilitering och stöd
- kontinuerlig bedömning av individuella behov
- rehabiliterande och stödjande insatser på rätt nivå

DEFINITION AV CANCERREHABILITERING ÄR:

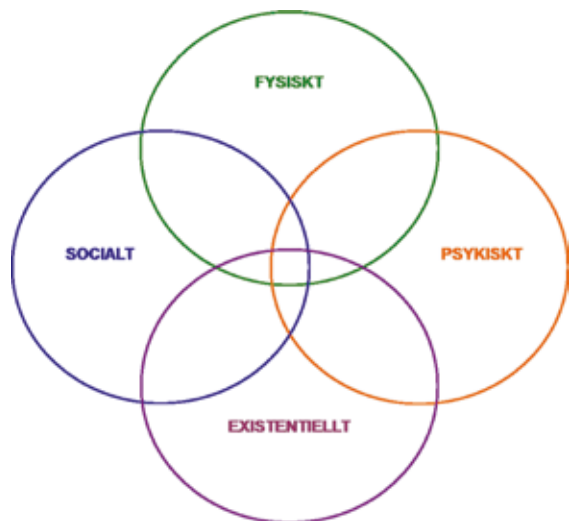
En process med syfte att förebygga och reducera de fysiska, psykiska, sociala och existentiella följderna av cancersjukdomen och dess behandling.



Cancerrehabilitering återkommer under olika faser.



Nivåbeskrivning av rehabiliteringsbehov.



Cancerrehabiliteringens dimensioner.

Ett nationellt vårdprogram gällande cancerrehabilitering är nu ute på remiss och kommer att ligga till grund för utveckling i alla landstingen.

Att alla cancerpatienter får en kontaktsjuksköterska är en viktig bas för ett förbättrat omhändertagande och att det upprättas en individuell vårdplan där bedömning av behov av rehabilitering och stöd ingår. Genom kontaktsjuksköterskans roll kan patienters behov av insatser av tex kurator, sjukgymnast, arbetsterapeut, logoped och dietist uppmärksammas och insatser sätts in om det finns behov. Även stödet till närstående ska utvecklas.

MHCF finns med sina representanter aktiva med arbete generellt i de olika RCC:n och arbetet samordnas av Annika Axelsson. Detta är ett unikt tillfälle som ges för patientföreningar att kunna vara med och göra sig hörd och kunna påverka den framtida cancersjukvården inom olika områden!

WORKSHOP:

Deltagarna i konferensen delades in i mindre grupper där möjlighet gavs att diskutera omkring rehabilitering och skriva ner kommentarer.

Här är en sammanfattning av det som grupperna av behandlade kommenterade skriftligt:

HUR SÅG STÖD OCH REHABILITERING UT FÖR ER?

- "Hade tilldelad kontaktsjuksköterska med ansvar för helheten"
- "Det enda stödet var logopedkontakt vid två tillfällen"
- "Dietistkontakten fungerade bra"
- "Kurator fanns med för samtal med familjen"
- "Fick erbjudande om kuratorskontakt vid ett tillfälle"
- "Hade kurator med vid cancerbeskedet"
- "Förutom återkontroller hos läkare var det inte någon vidare uppföljning"
- "De flesta nöjda med den behandling vi fick"
- "Under sjukdoms- och behandlingstiden var allt ok"
- "Fick ansöka själv om rehabilitering och fick aldrig något erbjudande"
- "Hela stödet bestod i en låda med näringsdrycker och kontroller en gång/ halvår."
- "Fick beskedet om cancer i bilen"
- "En god relation till läkarna och tillit till det behandlande sjukhuset och fungerande återkontroller."

"Mycket beror på en själv, hur krävande man är. Vad gäller helheten – en ska veta själv vad det finns för specialiteter."

"En känsla av ensamhet efter utskrivningen"

"Det fanns inte någon eftervård utan fick stöd ifrån föreningen"

"I 1975 fanns inget stöd alls, inga kuratorer och liknande. Fick stöd av min familj."

"Fick åka till Vidarkliniken och vara där i en månad men detta var för 24 år sedan"

VAR DET NÅGONTING NI SAKNADE?

"Information om biverkningar (tal, mat mm)"

"Information om följdverkningar saknades vid den tiden. Patienten visste ej vilka frågor som skulle ställas"

"En skriftlig information om vilka resurspersoner som finns"

"Information om sjukdomen och kontaktsjuksköterska"

"Saknade logoped och hjälp att lära sig äta"

"Saknade kontaktsjuksköterska"

HUR SKULLE NI VILJA ATT DET SÅG UT?

"Individuell vårdplan redan från början av diagnosen"

"Anhörig medverka/ vara involverad"

"Kontakt med någon som gått igenom liknande behandling"

"Kontaktsjuksköterska redan från start"

"Som det ska bli förhoppningsvis"

"Använda dagens teknik, en hemsida om våra sjukdomar"

"Önskemål om att vården lagstadsades så att allt vad gäller långsiktighet heter inte faller med nästa politiska val"

"Eftervården behöver intensifieras"

"Först måste patienterna få veta sina rättigheter"

"Rätt information i lugn och ro till patienterna. Ej brev, ej telefon"

"Stöd och information måste bli bättre"

Här är en sammanfattning av det som gruppen av närstående kommenterade skriftligt:

VILKET STÖD UPPLEVDE NI ATT NI FICK FRÅN SJUKVÅRDEN?

"Numera bättre men det fattas en del på en del sjukhus"

VAR DET NÅGONTING NI SAKNADE?

"Information om vår förening (MHCF) saknas"

"Kontakter efter operation på större sjukhus, vid hemkomst, får ofta patienter och anhöriga kämpa för att få hjälp på relativt nära håll"

HUR SKULLE NI VILJA ATT DET SÅG UT?

"Fram med den individuella vårdplanen!!!"

SAMMANFATTNING:

Viktiga områden för sjukvården att utveckla är att ge patienter och närstående bättre information om sjukdom, behandling, biverkningar, rättigheter, stöd och rehabilitering. Vidare att alla cancerpatienter har en namngiven kontaktsjuksköterska och en individuell vårdplan där behov av stöd och rehabilitering bedöms och åtgärdas kontinuerligt. Närståendes behov av stöd ska tydliggöras och känslan av delaktighet ska stärkas.

Sjukvården behöver även bli mer aktiv i att underlätta för patienter och närstående att få kontakt med stödpersoner/patientföreningar.

Text: Barbro Arvidsson

Foto: Gunnar Persson

RCC-möte



RCC-möte, från vänster Owe Persson, Marie Robertsson, Annika Axelsson, Sven Lindström, Kerstin Bengtsson, Börje Adolfsson, Lisbeth Månsson, Sören Selinder. Foto: Ulf Jönson

Dagen före riksstämman hade Annika Axelsson kallat till ett särskilt möte med föreningarnas representanter i Regionala cancercentrum (RCC).

ETT SÅDANT HÄR gemensamt möte brukar hållas några gånger per år och då får deltagarna tillfälle att ge och få information av varandra. Från förbundets sida informerade

Sören Selinder och man kunde konstatera att förbundet har en stabil ekonomi och att medlemsantalet har ökat något.

Nästa år kommer vårt förbund att vara värd för den Nordiska konferensen som genomförs vart tredje år. Från planeringen inför den berättade Owe Persson från Norrlandsföreningen.

NÄR DET GÄLLER ARBETET i de olika Regionala Cancercentrumen kan vi av utrymmesskäl här endast

återge en del. Marie Robertsson, RCC Stockholm/Gotland, upplyste att flera föreläsningar har genomförts och att man nu också planerar en workshop och att samtalsgrupper för patienter kommer att startas. RCC Norrland anordnade i april Cancerdagarna i Umeå och en utbildning för patientföreträdare i RCC-arbetet har genomförts. Från RCC i sydvästra Sverige fick vi veta att inom cancervården i regionen nu finns 75 kontaktsjuksköterskor.

Bidrag till rehabiliteringsresor 2014

Laryngfondens styrelse har beslutat att bidrag till rehabresor under år 2014 endast kommer att ske för resor anordnade genom Mun- & Halscancerförbundet. Förbundet ges möjlighet att inkomma med ansökan om två separata resor, vår respektive höst. Arrangemanget skall innehålla ett adekvat rehabprogram. Bidrag från fonden kommer att villkoras med krav på egenavgift.





Produkter som får det att vattnas i munnen

Många delar av livet tar vi för givet, som att tungan fuktar gommen eller att saliven strömmar till när maten står på bordet. Det är naturligt och vi gör det tills den dag kroppen slutar fungera som den ska. Då helt plötsligt kan en fuktig mun innebära ett rikare liv.

Det är för dessa tillfällen som Proxident tagit fram en serie med Munspray, Munfuktgel, Muntork och Tandkräm. Naturliga produkter som var och en för sig lindrar torra och känsliga munnar.

Tillsammans hjälper de oss att återerövra en del av livet som vi önskar vi kunde ta för givet.

Proxident
IN BETWEEN

Kontakta oss på tel 023-79 22 22 eller www.proxident.se



Föreningsnytt

UNDER DEN HÄR RUBRIKEN tänker vi pröva något nytt, nämligen en slags annonsruta för föreningarnas kommande aktiviteter.

HÄR KAN VARJE FÖRENING "ANNONSERA" den verksamhet som planeras för den kommande perioden, intill det att nästa nummer av Mun och Hals kommer ut. På så sätt når man alla medlemmar med en påminnelse och andra föreningar kan dessutom få tips och inspiration till sitt eget utbud.

DEN HÄR RUTAN ska alltså användas för att i förväg informera. Att sedan rapportera från mötet eller aktiviteter i form av en artikel i tidningen är givetvis lika angeläget och viktigt som tidigare.

Redaktionen

Maila till: Ulf Jönson
ulfjonson.012140026@telia.com

GÖTEBORGSFÖRENINGEN

Välkomna till höstens medlemsmöten onsdag den 2 september, onsdag den 2 oktober (tandläkare Madeleine Westin berättar om tandvårdsreformen) onsdag den 6 november och onsdag den 4 december.

Vi träffas som vanligt på Dalheimer hus klockan 13.00 till cirka 15.00.

Hälsningar Annika

Medlemsträff

Medlemsträff i Örebro

LÖRDAGEN DEN 1 JUNI ordnade vår förening en träff för medlemmarna. Vi träffades i Stadsparken, Örebro och vandrade bland en prunkande växtlighet i parken som 2004 utsågs till Sveriges vackraste park. Vädrets makter visade verkligen upp sin bästa sida och påminde oss om att sommaren nu var på väg. Vi åt lunch i Stadsträdgården som är en restaurang med helbuffé i växthusen i stadsparken. Mysig miljö och god mat och det bästa på allt – vi kunde sitta ute och äta!

Efter detta var det dags att titta närmare på Wadköpings gamla hus, små butiker och utställningar och avsluta dagen tillsammans med att äta glass på uteserveringen i Wadköping.

**Mun- och Halscancerföreningen
i Örebro-Värmland
genom Barbro Arvidsson**



Vi var 9 vuxna och 3 barn som njöt av denna dag tillsammans och jag tror att alla instämmer i att det var en lyckad träff!



PERUKMODELL: KYU

PERUK
PREMIUM
BY CARL M LUNDH

先
頭
PERFECT COLLECTION

PERUKER TILL BÅDE VARDAG & FEST

För bästa känsla och komfort.

Vi erbjuder ett stort utbud av peruker i olika modeller och i en mängd både moderiktiga och klassiska frisyrrer. Perukerna görs i material som stämmer väl överens med ett naturligt hår. Kontakta oss för fri konsultation. Varmt välkommen till Carl M Lundh!

CARL M LUNDH – BUTIKER & SALONGER:

Stockholm CML: Storg. 11, 08-545 66 800 Stockholm Perukshopen: Gamla Brog. 34, 08-20 10 06 Göteborg CML: Västra Hamng. 5, 031-10 23 80 Göteborg Salong Wivi: Sahlgrenska Sjukhuset, 031-342 17 17 Malmö CML: Kalendeg. 12, 040-733 20 Helsingborg CML: Karlsg. 1B, 042-14 30 00 Jönköping CML: Östra Storg. 16, 036-15 02 70 Kalmar CML: Funkabotorget 1, 0480-268 30. Saknar du en salong där du bor? Ring 020-36 87 00.



Följ oss på Facebook.

LÄS MER PÅ:
carlmundh.se

PERUK
SHOPPEN

CARL M. LUNDH
C.M.L. HAIRCENTER

Landskurs och landsmöte i Norge

I JUNI VAR SÖREN OCH UNDER-TECKNAD inbjudna att delta i vår norska systerförenings landskurs och landsmöte som genomfördes i Tromsø i norra Norge. Den norska organisationens namn var tidigare Norsk landsforening for laryngektomerte men har nu ändrat namnet till Munn- og halskreftforeningen. Namnbytet är, på samma sätt som vårt eget namnbyte, en spegling av medlemskårens sammansättning som förändrats från att enbart ha omfattat personer som har laryngektomerats till de som har eller har haft cancer i mun- och halsområdet.

Den norska föreningens landsmöte motsvarar vår riksstämman, den är alltså ett årsmöte. I anslutning till detta genomförs i Norge också en kurs under två dagar. Kursen, vars innehåll beskrivs närmare längre fram i artikeln, vänder sig givetvis i första hand till medlemmarna men är också öppen för icke-medlemmar. Deltagarna betalar själva en kursavgift som uppgår till 2 300 kronor per person.

VI FRÅN DE NORDISKA systerorganisationerna inbjuds naturligtvis för att delta i det varierade kursutbudet men kanske framför allt för att vi tillsammans ska kunna diskutera gemensamma frågeställningar och problem. Sedan flera år tillbaka har representanter för de nordiska förbunden träffats någon gång om året för att särskilt ta upp angelägna frågor och problem av gemensam karaktär. Ett sådant möte hade vi nu på en "ledig stund" i landskursen.

ETT ÄMNE som är angeläget för oss alla är reglerna för tandvården där man kan konstatera att de skiljer sig stort mellan länderna, både vad gäller den enskildes kostnader och vem som har ansvaret för tandvården. Vi får säkert anledning att återkomma till frågorna kring tandvården men kunde redan nu konstatera att förbunden och föreningarna har en viktig uppgift i att informera medlemmarna om vad som gäller, t ex genom artiklar i medlemstid-

ningarna, bjuda in föreläsare till medlemsmöten etc.

Vid vårt gemensamma möte passade Sören på att informera om vår planering inför Nordisk kongress 2014 på Gotland. Alla tyckte uppbygget var bra men att kanske en del ytterligare förtydliganden bör göras i inbjudan.

Vi dryftade också olika metoder och inslag när det gäller den viktiga frågan om medlemsrekrytering. Nästa samverkansmöte av det här slaget blir i samband med Landsmötet i Danmark 2014.

LANDSKURSEN är i sig en viktig mötesarena för Munn- og Halskreftforeningens medlemmar i hela Norge. Men innehållet i kursen, vilket den här gången har social rehabilitering som ett genomgående tema, står naturligtvis i fokus. Ett inslag i programmet var föredrag av gestaltterapeuten Sigvor Ljone.

HON TALADE OM SORGEN, sorgen som tillhör det mänskliga livet. Hon



Gestaltterapeuten Sigvor Ljone.



Skjalg Holm



Från vänster: Ragnar Davidsson, Island, Sören Selinder, Sverige, Ann Karin Merket, Norge, Andreas Hole, Norge och Anne-Lise och Ejkdild Steen, Danmark.

menar att livet består av olika faser. Att sluta arbeta, att bli sjuk är övergångar i livet som medför att man går in i en ny fas. Vid övergången står man med ett ben i varje fas och är särskilt sårbar. Sigvor Ljone talade om att tackla sorgen, att komma vidare i livet.

EN ANNAN FÖREDRAGSHÅLLARE

var Skjalg Holm från Lymfekreftforeningen, som talade om sina egna erfarenheter som patient, om livet efter behandlingen och om sina egna "rehabiliteringsvartyg".

VID SIDAN AV föreläsningarna anordnades också parallella sektioner. Här fanns logopedgruppen där deltagarna, under ledning av en logoped, kunde ta upp olika problem och få hjälp med dem samtidigt som gruppdeltagarna fick möjlighet att ta del av varandras erfarenheter. För anhöriga fanns också möjlighet att i grupp diskutera med andra i samma situation och att ge varandra stöd.

LANDSKURSEN genomfördes denna gång under några junidagar i Trom-

sö i norra Norge. Tromsö, som kallas Norden Paris, ligger vid en fantastisk fjord, omgiven av höga fjäll med snöklädda toppar.

**Text och foto:
Ulf Jönson**



Välkommen till Enheten för onkologisk rehabilitering vid Röda Korsets Sjukhus

Efter behandling av cancersjukdom är det värdefullt att få möjlighet till rehabilitering som underlättar återgång till vardag och ibland arbetsliv. Att uppnå en så god livskvalitet som möjligt är ett viktigt mål.

Vi erbjuder ett två veckors rehabiliteringsprogram som anpassas individuellt och innehåller fysisk aktivitet, information och samtal inklusive avspänning och mindfulness. Bra möjlighet att möta andra människor med liknande erfarenheter. Vacker natur ger avkoppling och möjlighet till återhämtning.

Mer information på
www.rks.se
eller tel. 08-791 14 18

 **Röda Korset**
Röda Korsets Sjukhus

Danmark

Landskurs och årsmöte i Danmark



Ungefär 120 medlemmar från hela Danmark deltog. Här ses en del av dem med ordföranden Anne-Lise Steen längst fram till vänster. Foto: John Jensen

VÅR DANSKA SYSTERORGANISATION, Dansk Landsforening for Laryngectomerede, DLFL, har ungefär samma upplägg som i Norge, det vill säga man genomför några kursdagar för medlemmarna i samband med årsmötet. Landskursen genomfördes 28-29 juni och enligt traditionen på Vingsted-centret utanför Vejle på Jylland. Den 30 juni hölls generalförsamlingen, dvs årsmötet.

VI FICK LYSSNA till flera intressanta föredrag, varav ett var av läkaren och specialisten i klinisk sexologi, Marianne Bruhn. Hon talade om varför ett fungerande sexliv är så viktigt för livskvalitén, som en källa till glädje och närhet. Hon tog också upp biverkningar av cancerbehandling och talade också om

olika hjälpmedel som kan underlätta sexlivet.

KOMMUNIKATIONSÖVNINGAR var ett annat inslag i kursen. Här delades deltagarna in i mindre grupper och fick vid speciella stationer genomföra olika kommunikationsövningar.

ETT FANTASTISKT och medryckande föredrag hölls den tidigare chefspolisinspektören och nuvarande vice-presidenten i Kræftens Bekæmpelse (motsvarighet till vår Cancerfond) Per Larsen. Rubriken på hans föredrag var "Husk at leve i nuet". (Det danska ordet "husk" blir översatt till svenska "kom ihåg").

DET SKA ERKÄNNAS att för oss svenskar kan det ibland vara svårt



Hanne Nielsen och Benny Henriksen från Köpenhamn var några av deltagarna i landskursen. Foto: Ulf Jönson

att förstå danska men Per Larsens föredrag var så engagerande och fullt av liv och humor att man rycktes med utan att förstå varje ord. Han underströk, som titeln på föredraget säger, vikten att leva i nuet och berättade om sig själv, med exempel från sitt arbete som chef inom polisen, som engagerad i Kræftens Bekæmpelse och framför allt som cancerpatient.

Per Larsen avslutade sitt föredrag med tre viktiga slutsatser. Den första att hålla kroppen i form, den andra att lyssna på kroppens signaler och sist men inte minst, lev livet du har nu.

Text: Ulf Jönson



Några av gästerna. Odd Mellebye och Johan Kåre Ås från Norge och Sören Selinder och undertecknad från Sverige. Foto: John Jensen



Marianne Bruhn. Foto: John Jensen



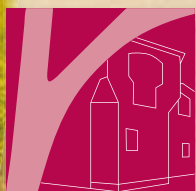
Per Larsen th. hälsas välkommen. Foto: John Jensen

VIDARKLINIKEN – HELHETSSYN SOM GER LIVSKVALITET

Vidarkliniken bedriver kvalificerad cancervård och -rehabilitering med antroposofisk inriktning. Vi tar emot patienter med cancer i alla stadier.

Vidarkliniken har avtal med flera landsting.

Kontakta oss gärna för att veta vad som gäller för just dig. *Hjärtligt välkommen!*



VIDARKLINIKEN

EN UNIK KOMBINATION AV SKOLMEDICIN
OCH ANTROPOSOFISK LÄKEKONST

Tel 08-551 509 07 (inskrivning)

08-551 509 00 (växel)

www.vidarkliniken.se

Japanbesök

Studiebesök från Japan

Den 4 juli besöktes vi av en grupp på tio personer från Japan, medlemmar i en patientförening för laryngektomerade i Tokyo.

MED PÅ BESÖKET var också representanter för Atos Medical, som tillverkar hjälpmedel inom öron-, näsa-, halsområdet, bland annat röstventiler. Atos är värd för studiebesöket i Sverige. Syftet med besöket hos oss var givetvis att vi skulle informera om hur vi arbetar, hur vår organisation är uppbyggd och hur den fungerar. Vi var på vår sida också intresserade av hur en organisation motsvarande MHCF arbetar i Japan.

Besöket inleddes med att ordföranden för vår norrlandsförening, Owe Persson, lämnade en fyllig information om förbundet och föreningarna och även om Laryngfonden.

Owe hade sammanställt ett fint material med overheadbilder och informerade på engelska. Atos chef i Japan, Kart Itagaki, översatte så från engelska till japanska.

OWE INFORMERADE om verksamheten i våra regionala föreningar med olika rehabiliteringsinsatser, om våra patientinformatörer och de socialt stärkande medlemsmötena. Han talade också om förbundets arbete att påverka makthavarna utifrån de problem och behov medlemmarna har. Vår medverkan i utarbetandet av ett nationellt vårdprogram och ramar för individuella vårdplaner togs också upp, liksom det kontinuerliga kvalitetsregisterarbetet. En annan viktig punkt var våra föreningars deltagande i de sex regionala cancercentrum som byggts upp i landet och slutligen talade vi om samverkan med andra organisationer, både på nationell och nordisk nivå.



Våra japanska gäster



Owe Persson informerar



Kart Itagi översatte till japanska.

LEDAREN FÖR den japanska gruppen, Yoshio Tsuchida, är ordförande för patientföreningen Yuseikai för laryngektomerade i Tokyo.

HAN BERÄTTADE att föreningen har 162 medlemmar och att av dem är 18 stödmedlemmar, främst läkare och logoped. Av medlemmarna är endast 16 kvinnor. Sammanlagt finns cirka 60 patientföreningar i Japan, men någon paraplyorganisation liknande vårt förbund finns inte. I Japan är det vanligt att laryngektomerade personer lär sig matstrupstal. Yoshio Tsuchida berättade att han själv opererades för tio år sedan och att det då var ovanligt med röstproteser i Japan. Numera finns rösthjälpmedel av olika slag men som regel måste patienterna själva delvis bekosta dem. Föreningarna i Japan arbetar mycket med medicinsk rehabilitering och i detta arbete deltar på frivillig basis både läkare och logoped. Inför en operation är det svårt för patienten att få information, både om behandlingen och de konsekvenser den medför. Därför söker många information via internet. I Japan har cancerbehandlingen en kvalitativt hög nivå, men saknar samma fokus när det gäller rehabilitering, vilken till stor del överläts till patientföreningarna. Yoshio



Yoshio Tsuchida

Tsuchida talade också om att den grupp som nu besöker oss varje år gör en liknande resa. Tidigare har man besökt Hongkong, Holland, Sydkorea och Thailand. När de nu kommer hem till Tokyo har de inbjudit till ett möte med 57 opererade och deras familjemedlemmar för att informera om hur olika rösthjälpmedel fungerar.

SOM NÄMNDES INLEDNINGSVIS har Atos Medical organiserat studiebesöket. Från Atos deltog Jonas Karling, fd logoped vid Karolinska sjukhuset och som nu deltar i ett samarbete med Atos Medical i Ryss-

land, Joakim Almgren, Atos Holland och Joakim Persson, Atos Hongkong. Vidare deltog Anna-Karin Zetterwall, Atos Medical, Sverige. Atos japanchef, Kart Itagaki, fungerade också som tolk.

Några dagar innan förbundet fick besök har gruppen också gästat vår förening i södra Sverige, där ordföranden Annika Axelsson och andra föreningsmedlemmar berättade om sina erfarenheter av att tala med röstventil.

Text och foto: Ulf Jönson



Med denna gruppbild vill vi tacka Atos Medical och våra japanska gäster för ett trevligt och givande studiebesök och även framföra ett särskilt tack till Atos Medical för den avslutande gemensamma lunchen.

Gurktider

För ett år sedan hade vi ett recept om inläggning av slanggurkor.

Många tyckte om gurkorna men nu är det dags att förnya sig!

Årets gurkrecept handlar om inläggning av smågurkor. Receptet är kanske lite mera komplicerat men ger mycket goda gurkor som står sig länge.

Vill du lägga in flera gurkor går det bra att utöka receptet.

Det här behöver du:

15-20 smågurkor (Västeråsgurkor)

1 hg grovt salt

9 dl vatten

3 dl inläggningsättika

(observera 6%)

körsbärs- och vinbärsblad

dillkronor

pepparrot



Gör så här:

Koka salt och vatten.

När lagen svalnat tillsätter du inläggningsättikan.

Varva gurkorna med blad, dillkronor och pepparrot.

Häll över lagen och om ett par veckor är gurkorna klara att äta.

Lycka till!
Ulf

Världens godaste bullar

2 hg smör el. margarin

6 matskedar strösocker

röres ihop

50 gr jäst

2 dl mellangrädde

1 ägg

9 dl vetemjöl



Gör så här:

Knåda degen ordentligt.

Kavla och bred på smör och riven mandelmassa

(snåla inte) efter smak. Rulla ihop på längden

och skär i ca 2 cm-bitar. Lägg i pappformar.

Jäses på plåt i en timme (*ska bara jäsa en gång*).

Penslas med ägg.

Grädda i ugn i 225 gr. mitt i ugnen cirka 5 - 8

minuter. Svalna på galler.

Njut av världens godaste bullar. Viola

MEDLEMSANSÖKAN

Jag vill bli medlem

NAMN:

ADRESS:

POSTNUMMER/ORT:

E-POSTADRESS:

TELEFON:

Klipp ur kupongen, lägg den i ett kuvert, skriv FRISVAR, Mun- & Halscancerförbundet, 20403787, 170 07 Solna

Läs mer om oss på vår hemsida: www.mhcforbundet.se

Anpassningskurs i Eslöv

Kursen startade den 16 juni med frukost, samling och incheckning på Eslövs folkhögskola.

REKTOR LARS TENGBERG hälsade oss välkomna samt höll ett långt föredrag om skolans verksamhet. Vi fick även ta del av skolans historia som sträcker sig från sent 1800-tal till nutid. Efter denna första lektion var det dags för lunch i skolans matsal. Maten är alltid vällagad och smaklig.

Efter lunch fick vi gå till stationen i Eslöv för att ta Pågatåget till Lund. Väl framme i Lund fick vi en lagom promenad till domkyrkan, där vi fick gå in och beundra kyrkans storhet. Vi var även nere i kryptan och beskådade jätten Finn där han står och kramar en av pelarna i tron att han kan välta kyrkan.

Efter kyrkobesöket begav vi oss till Kulturen, som grundades av Georg Karlin 1882. Många hus av olika slag köptes in för att man skulle kunna berätta hur folk levde och bodde. Fyra av dessa hus skulle gestalta det gamla systemet med indelning i adel, präster, borgare och bönder. Det var en enastående upplevelse att besöka dessa gamla byggnader tillsammans med en mycket professionell guide. Vi tog tåget hem till skolan efter en trevlig dag.

FÖLJANDE DAG är det en bussresa med två guider som ska ta oss till sydkusten med Ystad som huvudmål. Resan går genom ett grönskan-de Skåne, vi passerar Övedskloster och Flyinge. Framkomna till Ystad kör vi till det nedlagda regementets område där ett filmmuseum har etablerat sig. Här ska vi få se mängder av rekvisita från Walander-filmer. En blodig brudklänning hängde på toaletten. Den som ville kunde ikläda sig polisuniform och bli fotograferad. En historisk filmförevisning ingick också i besöket.

På gångavstånd har vi en bra restaurang där vi intar dagens middag.

Vägen hem går utmed sydkusten, där vi gör ett kaffeuppehåll. Vi stannar en gång till för att bese Sveriges sydligaste punkt. Hemma på skolan igen med mera god mat. Vi går upp i vikt.

NÄSTA DAG, ny bussresa där temat är "Skånska mord". Vi åker söder ut till den lilla byn Esarp, där en mjölnare tagit livet av sin fru. Han blev dömd till livstid, men efter 15 års straffarbete begärdes resning i målet och han frikändes med skadestånd. Vår resa går vidare mot Hurva. Här slog polismannen Tore Hedin ihjäl sin fästmö samt föreståndarinnan på ålderdomshemmet. Därefter satte han eld på byggnaden och fyra eller fem åldringar brändes inne. Han hade dessför-

innan slagit ihjäl sina föräldrar samt eldat upp föräldrahemmet. Efter dessa groteska gärningar far vi i ilfart mot Bosarpsjön. Vi kör samma väg och hinner äta en god middag på Ringsjö värdshus. Mätta och belåtna fortsätter vi mot Bosarpsjön som blev Tore Hedins slutliga mål. Här dränkte han sig efter att först ha skrivit ned och erkänt alla sina brott. Sist i brevet skriver han: "Lösningen på denna gåta finner ni i det våta".

NÄSTA DAG STARTADE med besök av läkare och logopeder från Lund. Läkaren höll ett långt föredrag om en ny metod att hitta tumörer och metastaser. Metoden heter PET och har gjort det lättare att se om behandlingen har haft effekt eller ej. Vi kunde även ställa frågor om våra egna problem.

Eftermiddagen gick åt till bowling. På kvällen blev det samkväm med stort gående midsommarbord, sång och musik. Börje Adolfsson avtackades med en blomstercheck.

NU ÄR VI FRAMME vid sista dagen på en givande vecka. Vi har lite frågesport samt fyller i en enkät till skolan. Trots allt trevligt börjar man längta hem. Vi tar farväl av varandra och det bär iväg hemåt.

Samtliga deltagare vill rikta ett stort tack till Laryngfonden för dess bidrag till kursen.

Text: Per Bengtsson

GÅ IN OCH TITTA PÅ VÅR HEMSIDA
www.mhcforbundet.se

Anpassningskurs på Stensund

De här fina dagarna kommer vi att bära med oss och vi förstår att vi inte är ensamma med våra problem. Kenta strålades 2006 och opererades 2007 för tonsillcancer och som alla förstår blev vårt liv sig inte likt. Vi har det bra idag, men annorlunda. Det är svårt att äta och dricka, men det går (för det mesta).

JAG (ANKI) har varit gift med Kenta i 44 år och känner honom nog bäst av alla. Jag har förstått att det är väldigt viktigt att träffa andra som är i samma situation. Vi har gjort trevliga saker med vår lokala förening i Stockholm, bl a åkte vi till Teneriffa på en härlig rehab-resa förra året tillsammans med våra MHC-vänner. Nu ville vi gärna följa med till Stensund också. Vi hade hört så mycket positivt av andra och vi ångrar det inte - fem härliga dagar fyllda med aktiviteter, trevliga människor och god mat.

FÖRSTA DAGEN

gick åt för installation i rummen och att lära känna varandra. Efter en bra presentation och namnslappar kändes det som vi redan börjat närma oss varandra. Våra "lärare" Carolina och Roland tog väl hand om oss från första stund. Vilken härlig miljö - ett vackert slott och en utsikt över Östersjön som inte går av för "hackor".

På eftermiddagen stod diktskrivning på schemat. Inte helt lätt men några talanger fanns allt.

Efter middagen höll skolans rektor ett föredrag om Vilhelm Moberg - där kändes det att han hade en själsfrände.



ANDRA DAGEN

styrketränade Kenta och rodde långbåt (åtta personer ror och en styr), medan jag gick på blomstervandring i närområdet. Lärorikt. Jag hann även vara med på målning med Roland. Efter lunchen kom läkare och sjuksköterskor från Karolinska och SÖS för att svara på frågor. Många funderingar blev besvarade på ett bra sätt.

TREDJE DAGEN

var vi med på samma aktivitet – nämligen meditation. Det är säkert väldigt bra om man kan ta till sig knepen i att kunna koppla av på detta sätt. Själv har jag nog lite svårt att koncentrera mig. På eftermiddagen fick vi besök av en logoped. Därefter blev det stavgång för mig och ”skeppsbyggeri” för Kenta – en väldigt intressant visning av båtvarvet. Stensunds folkhögskola har bl a en kurs i båtbyggeri.

FJÄRDE DAGEN

blev en riktig utflyktsdag. Halva gruppen fick under förmiddagen åka till Långmaren – en museigård som är bevarad för att våra barnbarn och barnbarnsbarn ska veta hur livet för en bonde var förr. Det var en trevlig liten gård och en

kunnig guide lotsade oss genom boningshuset och vidare ut till bl a stallet, stian och vagnslidret. Det var ett riktigt regnväder under hela besöket. Synd att vi inte fick äta vår lunch ute i den vackra trädgården, men lidret gick ju bra det också – tur att det var varm soppa och tjänstvilliga händer som serverade. Efter lunchen var det vår tur att få visning av Nynäs slott – där inne var det torrt, varmt och skönt. Efter visningen sammanträlade hela gruppen för att fika i orangeriet innan det var dags för hemfärd.

Kvällen tillbringade vi i Trosa kyrka för att lyssna på bl a kören Cross-Over som sjöng ABBA-låtar. Vacker sång som ackompanjerades av en skicklig liten orkester. Ibland är det svårt att förstå att Björn och Benny har åstadkommit så många fina låtar. Konserten var jättebra och kyrkan var fylld till bredden, men det är klart vi var ju över femtio personer bara från oss på Stensund.

FEMTE DAGEN

ägnades åt lite utvärdering och färdigställande av målningar och dikter, eftersom vi skulle ha vernissage för att visa upp våra alster innan vi skulle avsluta veckan med lunch.

JAG VILL GÄRNA FÖRMEDLA den dikt som vi var många som kände för. Vi hade alltså en talang mitt ibland oss:

Medmänniska

Vi kramar varandra

Vi gråter med varandra

Vi skrattar med varandra

Så mycket människokärlek vi möter

Hos varandra

Strömmar mellan oss

Håller oss uppe

Griper händer i svarta dalar

Slår oss på knäna när vi kiknar av skratt

Tack för att få vara med

Tack för att vi finns med varandra

DEN BERÖRDE och sa allt som vi kände – sådana var våra dagar på Stensund – tack alla för all värme!

Ett särskilt tack vill vi också rikta till stiftelsen Laryngfonden.

Text: Anki Blademo
Foto: Kent Blademo



Besök på båtbyggeriet

Cancer i hals- eller munhåla?

Det finns gemenskap med andra i samma situation!
Bli medlem i någon av Mun- & Halscancerförbundets föreningar.

Vi välkomnar behandlade, anhöriga, sjukvårdspersonal,
vänner och andra intresserade som medlemmar.

Mun- & Halscancerförbundet (MHCF) arbetar för:

- kontakt och information före och efter behandling
- att hjälpmedel och förbrukningsmaterial skall vara kostnadsfria
- utökade resurser till rehabilitering
- handikappersättning, färdtjänst och kostnadsfri tandvård
- subventionerad utomlandsvård
- forskning och utveckling av hjälpmedel
- bredare informationsverksamhet
- rökinformation i skolorna

Läns- eller regionsföreningar i Sverige finns i:

Dalarna, Gävleborg, Göteborg, Halland, Sydöstra Sverige, Stockholm,
Uppland, Södra Sverige, Västmanland, Norrland, Örebro och Värmlands Län.

Vi är en av huvudmännen i Cancerfonden

Ni i föreningarna kan hjälpa redaktionen

Vi vill tacka för de bidrag som kommit in till Mun&Hals. Det är roligt att läsa det som kommit in. Hoppas ni fortsätter så.

Bidragen behöver inte handla om vår funktionsnedsättning.

Det kan vara en liten händelse eller incident på 4 rader eller ett A4. Allt är lika välkommet. Varför inte en rolig historia eller egen berättelse om dig själv. Så kör hårt med pennan eller datorn.

Känn dig som en redaktionsmedlem. Försök innan ni skickar in ert material att om möjligt få det digi-

taliserat och helst skickat på e-post, CD eller diskett.

Grovsortera gärna era bilder som är suddiga eller som ni bedömer är ointressanta. Skicka bara de ni vill ha med.

Glöm inte att skriva texter till bilderna och gärna mellanrubriker.

Varma hälsningar från redaktionen

MARGARETA ENELUND



Vår medlem Margareta har lugnt och stilla lämnat oss efter ett långt och rikt liv. Hon blev 95 år.

Margareta var en av de första som kom med i Hallands Laryngförening efter det att hon blivit munhåleopererad.

Hon fick leva många goda år efter operationen 1991.

Margareta deltog träget på våra möten och aktiviteter under sin tid i föreningen.

Vi kommer att minnas henne som en mjuk och vänlig medmänniska.

Kenneth Danfelter

Kansliets telefontider

tisdagar–torsdagar
kl. 09.00–12.00

Telefon: 08-655 83 10. Fax: 08-655 46 10

E-post: kansli@mhcforbundet.se

Hemsida: www.mhcforbundet.se



Mun- & Halscancerförbundet Läns och regionalföreningar med kontaktpersoner

Mun- & Halscancerföreningen Norrland

OWE PERSSON

Magasingatan 13, 903 27 Umeå
Tel: 090-19 10 32. Mobil: 0703-92 63 15
E-post: owe.persson@umea.se

Mun- & Halscancerföreningen, Gävleborg

EVA LUNDGREN

Älgnäs 556, 823 92 Holmsveden
Mobil: 0705-15 90 75
E-post: joe.lundgrens@live.se

KENNETH RUBENSSON

Masurgatan 7, 804 31 Gävle
Tel: 026-19 52 42. E-post: ruben7@tele2.se

Mun- & Halscancerföreningen Dalarna

PER TESTAD

Gruvgatan 22, 791 62 Falun
Tel: 023-267 17, mobil: 070-372 84 94
E-post: per.testad@ltdalarna.se

Mun- & Halscancerföreningen Uppland

STAFFAN HAGELIN

Heidenstamsgatan 55, 754 27 UPPSALA

Tel: 070-469 33 50

E-post: mhcfuppland@gmail.com

Mun- & Halscancerföreningen Örebro och Värmlands Län

HALVOR ERIKSSON

Sirbo 315, 693 94 Åtorp
Tel: 0586-73 20 27. Mobil: 0706-32 02 71
E-post: halvor.eriksson@telia.com

Mun- & Halscancerföreningen Västmanlands Län

KAARLO VUOLLE

Lerkärlsgatan 10, 723 51 Västerås
Tel: 021-41 74 76
E-post: kaarlo.vuolle@swipnet.se

Mun- & Halscancerföreningen Stockholms Län

GUNNAR SCHNEIDER

Fiskarstugan 1, 746 93 Bålsta
Tel&Fax: 0171-535 54, mobil: 0706-56 01 65
E-post: g.schneider@telia.com

Sydöstra

Mun- & Halscancerföreningen

BÖRJE ADOLFSSON

Kungsvägen 26 B, 595 51 Mjölby
Tel: 0142-160 06
e-post: borlis@spray.se

Mun- & Halscancerföreningen Göteborg

ANNIKA LJUNGSTRÖM

Norra Rydsbergsvägen 60, 443 50 Lerum
Tel: 0302-131 22, mobil: 0705-26 25 34
E-post: ljungstrom.lerum@telia.com

Hallands Laryngförening

KENNETH DANFELTER

Middagsvägen 18, 302 59 Halmstad
Tel: 035-12 91 03, mobil: 0706-15 20 23
E-post: kenneth.danfelter@spray.se

Mun- & Halscancerföreningen, Södra Sverige

ANNIKA AXELSSON

Liedbergsgatan 3 B, 352 30 Växjö
Tel: 0470-834 67
Mobil: 070-360 18 16
E-post: annika47axelsson@telia.com

Mun- & Halscancerförbundet

KRISTINA HENRIKSSON, STAFFAN HAGELIN

Barks väg 14, 170 73 Solna
Tel: 08-655 83 10
Fax: 08-655 46 10
E-post: kansli@mhcforbundet.se
Hemsida: www.mhcforbundet.se

KAPITEX

Nya Buchanan® Lite

God filtrering

Håller kvar utandningsluftens fukt

Återför luft och värme till andningsvägarna



- Skyddskrage som ger bättre fukt-värme filterfunktion
- 44 % bättre fuktighetsupptag än andra kragnar
- Ezi-Tie®förlutning
- Lätt, 2 storlekar, blå, beige och vit, 10 st/förpackning
- Yttertyg av non-woven material, god luftfiltrering
- Innerskikt, microfiber, speciellt andningsvänligt material
- Microfiberlagret erbjuder fukt- värme- och partikelfiltrering



Önskar Ni ytterligare information, ring eller skriv till logoped Lena Lageson
Kapitex Scandinavien, Reséns väg 16 D, 370 24 Nätraby, Mobil: 0731 419909
e-post: lenalageson@gmail.com
www.kapitex.com

POSTTIDNING B

Mun- & Halscancerförbundet

Barks väg 14

170 73 SOLNA

Växla mellan 3 olika Provox HME-filter

Efter en total laryngektomi försvinner näsans normala funktioner att filtrera, fukta och värma inandningsluften. Torr, kall och ofiltrerad luft går rakt ner i lungorna och kan få stora konsekvenser för lunghälsa och livskvalité genom tex ökad slemproduktion, hosta och sömnstörningar.

Provox® HME System™ fungerar som en konstgjord näsa. Inandningsluften renas, värms och återfuktas. HME- filtret fångar upp cirka 60 % av fukten i luftvägarna som annars skulle ha gått förlorad vid andning genom ett öppet trakeostoma.



Fördelar med att använda HME både dag och natt

Många användare upplever följande

- Minskad slemproduktion
- Minskad hosta
- Förbättrad lungfunktion
- Förbättrat tal
- Hygienisk tillstängning av stomat
- Förbättrad sömn och livskvalitet



Provox® XTRA Moist

Detta filter är framtaget för att behålla så mycket fukt som möjligt i luftvägarna. Samtidigt ger filtret något större andningsmotstånd. För de flesta patienter bör detta vara det "normala" filtret.

Provox® XTRA Flow

Detta filter är framtaget för att ge ett minskat andningsmotstånd, men samtidigt ha en god förmåga att behålla fukten i luftvägarna.

Provox® XTRA Flow kan vara lämplig att byta till vid fysisk aktivitet t ex raska promenader, löpning, gräsklippning samt andra aktiviteter.

Provox® Micron HME

Detta HME-filter kan användas för att ge ett ytterligare skydd mot luftburna partiklar t e x pollen eller i smutsig stadsmiljö. Micron är en Provox HME kombinerat med ett högeffektivt elektrostatiskt filtermaterial. (≥99.8 % filtrering av bakterier, virus och pollen)

Alla Provox HME-filter kan och skall användas både dag och natt!

Tel: 0415-198 20 • kundtjanst@atosmedical.com • www.atosmedical.se

Atos Medicals produkter och expertis utvecklas i nära samarbete med ledande institutioner, läkare, forskare, logopedier och patienter över hela världen. Alla fakta och argument bygger på resultat från kliniska studier. 1987 började Atos Medical utveckla den första Provox röstventilen. Vi har sedan dess arbetat intensivt för att utveckla Provox till att bli marknadens ledande system för röst- och lungrehabilitering. Vi fortsätter med att avsätta stora resurser på produktutveckling och utbildningsprogram inom öron- näs- och halsspecialiteten. Vi har ett tydligt mål: Atos Medical ska även i framtiden vara ledande inom hela detta specialismråde.

ATOS
MEDICAL
Leading the way in ENT