

LARY



Nummer 2 ♦ Juni/Juli 1996

Svenska Laryngförbundet



FÖREDRAG OM MUNHÅLECANCER *Sid 5*

SEMINARIUM OM LIVSKVALITÉ PÅ ÅTORPS HERRGÅRD *Sid 8-12*

MARGOT WALLSTRÖM MÖTTE HSO:S MEDLEMSFÖRBUND *Sid 13*

◆
Ansvarig utgivare
Bo Persson

◆
Redaktör
Per-Arne Herbertson
Vinkelgatan 4
692 36 KUMLA
Telefon: 019-57 18 86
Mobilitel: 0708-730 799

◆
Medarbetare i redaktionen
Hans-Åke Ellvén
Elise Lindqvist

◆
Svenska Laryngförbundet
Kansli
Besöks- och postadress
Barks väg 14, 170 73 Solna
Tel: 08-655 83 10
Fax: 08-655 46 10
Texttelefon: 08-655 43 20
Postgiro 85 17 54-2
Bankgiro: 57903-5373

◆
Förbundsordförande
Bo Persson
Övre Hantverksgatan 20 A
831 36 Östersund
Telefon: 063-12 30 41
Mobiltelefon 070-512 51 96

◆
Kassaförvaltare
Gert Hall
Kastvindsvägen 2
231 55 Trelleborg
Telefon: 0410-149 52

◆
Konsulent i Malmö
Gull-Britt Mårtensson
Dalaplan 5 A
214 28 Malmö
Telefon: 040-92 43 42

◆
Stiftelsen Laryngfonden
Barks väg 14
170 73 Solna
Telefon: 08-655 40 01
Postgiro: 91 82 58-5
Bankgiro: 5793-0661

◆
Grafisk Formgivning
Malin Dannemann

◆
Tryck
Enskede Offset AB, Stockholm

Tekniskt fel...

Detta är ju något som drabbar alla tidningar någon gång. Även om man gör allt för att det inte skall hända.

Tyvärr hände det i nr 1/96 av vår tidning Lary. Det var Gun-Marie Larssons artikel gällande slutredovisning av Munhålecancerprojektet som drabbades av felstavningar. Vad hände??? Helt klart är att det inte var Gun-Marie Larssons fel utan orsaken till det hela var att artikeln från början utformats i ett äldre dataprogram och när detta skulle konverteras till ny modern teknik hände en del konstiga saker.

Från redaktionen hade vi kontrolläst artikeln i det skick som Gun-Marie lämnade över den till oss och då fanns det inga konstigheter i den, eftersom vi räknade med att allt skulle fungera så gjordes ingen dubbelkontroll av denna artikel. Vis av skadan så kommer vi i framtiden att köra med dubbelkontroll.

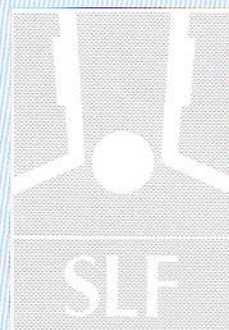
Redaktionen ber Gun-Marie Larsson om ursäkt för det inträffade.

Per-Arne Herbertson
Redaktör ■

LARY

En tidskrift för –

- ◆ **laryngektomerade** – de som fått struphuvudet bortopererat.
- ◆ **hemilaryngektomerade** – de som fått ena stämbandet bortopererat.
- ◆ **glossektomerade** – de som fått tungan bortopererad helt eller delvis.
- ◆ de som opererats för cancer i munhålan.
- ◆ de som genom strålbehandling fått bestående men.



Svenska Laryngförbundet

- ◆ har läns- och regionföreningar verksamma över hela landet.
- ◆ har kontakt med motsvarande förbund i andra länder.
- ◆ har förtroendeanslutna läkare, tandläkare, logoped, kuratorer och dietister.
- ◆ är en av huvudmännen i Cancerfonden.
- ◆ tillhör handikappförbundets samarbetsorgan.
- ◆ finansieras genom medlemsavgifter och anslag, bl a statliga organisationsstöd.
- ◆ har instiftat fristående Stiftelsen Laryngfonden, som bl a ger rehabiliteringsstöd till de som drabbats av cancer i öron, näsa och halsområdet.
- ◆ arbetar för lika rätt till behandling, vård och rehabilitering samt för social trygghet.
- ◆ utger tidskriften Lary.
- ◆ värnar sina medlemsgruppers intressefrågor.

Island

Från Nordiska seminariet på Island finns mycket att berätta något har kommit med i detta nummer men vi kommer att sammanställa ytterligare information till nästa nummer. Helt klart är att det vore givande om ni som var med till Island skriver ned vad ni tycker, tänker och minns från dessa dagar.

Det blir litet mer vinklat om ni hjälper till att skriva, än när en eller två personer hela tiden försöker att vinkla vad som hänt.

På förhand tack för hjälpen...!!!

Manusstopp?

Många har frågat mig varför jag inte sätter ut manusstopp för kommande nummer av tidningen.

Detta kan ses som en brist men jag har upptäckt det positiva av att vara lite flexibel med utgivningsdatum. Det är sorgligt att inte kunna skriva om en aktivitet för att man låst sig vid ett datum, jag hoppas ni förstår mina tankegångar och inser fördelen med att även ni kan vara flexibla när det gäller tidningen.

Per-Arne Herbertson
Redaktör ■

Handikapp och sjukhus. Vad vet man???

För en tid sedan blev jag intagen på ett större sjukhus för en stor operation som genomfördes med stor skicklighet av ett rutinerat läkarslag. Vad jag förstår nu efteråt så har allt gått mycket bra men svårigheterna började då jag kom in på allmän sal och behövde syrgas. På denna avdelning visste man inte mycket om laryngektomi. Det fanns inga kopplingar till syrgasen som passade på en laryngektomerad. Det gjordes en koppling av diverse lösa delar, en plasttratt som formerades om ett rör till en slem-sug och en massa tape. Denna anordning tätade ju inte och inte höll den samman, så fort jag vände mig i sängen föll den isär och låg på golvet.

Problem uppstod även när jag begärde att få hjälp med slem-sugning, dom stod helt främmande och ursäktade sig med att dom inte var utbildade på sådant.

Det är inte första gången det händer mig, jag opererades på ett mindre sjukhus vid ett tidigare tillfälle och samma sak hände då.

Detta bevisar att det behöver spridas mer information om vårt handikapp på vårdskolor så att blivande personal inte står helt främmande inför oss.

Detta är en stor uppgift för vårt förbund att arbeta med liksom att de olika avdelningarna på våra sjukhus behöver samarbeta när det gäller personer med handikapp.

"Vårdtagare" ■

SVENSKA LARYNGFÖRBUNDETS STYRELSE

Nedanstående styrelse valdes/omvaldes/kvarstår vid Riksstämman på Åtorps herrgård i Munkedal 1996 05 11.

Namn	Mandatperiod
Bo Persson <i>ordförande</i>	1996-1997 1 år
Gert Hall <i>ledamot</i>	1996-1997 1 år
Per-Arne Herbertson <i>ledamot</i>	1996-1997 2 år
Siv Baglien <i>ledamot</i>	1996-1998 2 år
Gunilla Beling <i>ledamot</i>	1996-1998 2 år
Hans-Åke Ellvén <i>ledamot</i>	1996-1997 1 år
Sven-Olof Gardelin <i>ledamot</i>	1996-1997 1 år
Göran Welin-Berger <i>suppleant</i>	1996-1998 2 år
Sten-Ove Pettersson <i>suppleant</i>	1996-1998 2 år
Kenneth Ohlsson <i>suppleant</i>	1996-1997 1 år



Ja-sägare och undan­glidare gör ingen människa glad.

Och inget företag lönsammare.

Så är det alltid med konsulter. Det finns så att säga två skolor. Den ena säger ja och amen till det mesta och tar emot beställningar på snart sagt vad som helst.

Den andra har kunskap och moraliskt mod. Gör inga jobb som inte känns hela ur professionell och

moralisk synvinkel. Behöver vi påpeka att vi tillhör den sistnämnda kategorin?

Vad sägs om ett sammanträffande? Vad sägs om att ta reda på om vi har samma syn på affärer, människor, etik, effektivitet, kostnader med mera?

Vad sägs om att undersöka möjligheten att tillsammans göra ditt företag så lönsamt som möjligt?

Kontakta oss gärna per telefon eller brev. Vi känner att det skulle vara intressant med ett livgivande samtal. För båda parter.

Välkommen!

IBDO

BDO Feinstein Revision AB Box 70390, 107 24 Stockholm, Tel 08-700 57 00, Fax 08-24 06 15

Analys av talstörningar efter behandling av muncancer.

Bland föredragen på Island fanns detta som gällde munhålecancer, vilket vi även fick tillåtelse att återge i Lary.

Anna-Lisa Söderholm, docent, specialläkare i käkkirurgi, Käkkirurgiska enheten, Helsingfors Universitets Centralsjukhus.

A-M Korpjajaako-Huuka, Institutionen för Fonetik, Helsingfors Universitet.

M Lehtihalmes, Institutionen för samiska och logopedi, Oulun Yliopisto.

A Juvas, Kliniken för öron- näs- och strupsjukdomar.

T Jääskeläinen Talterapikliniken, Helsingfors stad.

H Holmström, Kliniken för öron- näs- och strupsjukdomar.

C Lindqvist, Käkkirurgiska enheten, Helsingfors Universitets Centralsjukhus.

I Finland diagnosticeras ca 450 fall av oropharyngeal cancer per år. Trots att en lätt positiv mot upptäckt av muncancer i ett tidigare skede kan skönjas sedan ett par år. I majoriteten av fallen är det dock fortfarande fråga om avancerad cancer (Stage III-IV). Med dagens rekonstruktionsteknik kan vi rätt väl ersätta både bortopererad benvävnad (ben, metallplattor) och mjukvävnadsdefekter (muskellambåer, mikrokirurgi). Innervering av denna muskelvävnad så, att de motsvarar munnens mycket avancerade funktioner är däremot en mycket svårare uppgift. För patienten innebär detta svårigheter såväl med födointag, sväljning och tal.

Patientmaterial och undersökningsmetoder

För att utröna de funktionella resultaten hos de patienter vi opererat på

Käkkirurgiska enheten vid Helsingfors Universitets Centralsjukhus har vi gjort dels en serie retrospektiva undersökningar på patienter opererade före 1993 dels en prospektiv serie fr.o.m. 1993 som fortsätter till detta års slut. Vi har undersökt sväljningen med videofluoroskopi, nervfunktionerna med EMG-analyser och talet enligt nedanstående schema. Här kommer jag att redogöra för resultat av den retrospektiva talundersökningen.

Vi undersökte 30 patienter (16 kvinnor, 14 män) i genomsnitt 48 månader (skala 5-168 månader) efter operation för muncancer. Patienternas genomsnittsalder var 56,8 år (SD 13,5, skala 22-82 år.) Ålderstrukturen var lika för bägge könen. Patienterna var finskspråkiga eller fullständigt tvåspråkiga. I 13 fall var nedre käkens ben infiltrerat av cancer, i fem fall övre käken. Fem patienter var opererade för tungcancer och 6 för munbotencancer. I ett fall var tumören belägen i kinden. De största resektionerna hade gjorts för nederkäks- och överkäks-cancer. Sjutton patienter erhöll strålbehandling efter operationen. Nedre käken var i alla fall rekonstruerad med en metallplatta och vid behov mjukdelslambåer. Alla patienter med överkäks-cancer hade rekonstruerats med obturatorprotes. Dessa patienter undersöktes i genomsnitt 6 månader senare än övriga patienter eftersom vi ville att de skulle ha sin permanenta protes vid undersökningen.

Utvalningen av talet och de motoriska orala funktionerna utfördes av 3 kvalificerade talterapeuter i enlighet med Frenchay Dysarthria Assessment (FDA, Enderby 1981). FDA profilerna överfördes till numerisk skala för att kunna studera sambandet mellan olika läsioner och de motoriska dysfunktionerna. Största möjliga poängtal 224 innebär normal



Docent Anna-Lisa Söderholm, Helsingfors, Finland.

funktion. Därutöver utvärderades den velofaryngeala funktionen (nasalitet) enl. Haapanen, talets förståelighet (finsk version av Speech Examination, Keller), patienterna läste en standardiserad text och spontant tal togs upp på kassett i ljudisolerat rum. Resultaten analyserades. Taldefekterna indelades enligt tester och analyser enligt en fyrdelad skala där 0 = normalt och 3 = allvarlig defekt. (Tabell 1).

Resultat

Av alla patienter hade 9 inga problem 13 lätta problem 5 medelsvåra och 3 grava problem. Tjugoen patienter hade alltså bestående tal-svårigheter. Därutöver kunde konstateras att 24 av de 30 patienterna hade sväljningsproblem. Fyra av dem hade normalt tal, vilket betyder att endast 5 patienter inte visade några defekter i sin orala funktion. Taldefekter förekom inom alla lokaliseringer för cancer. Skillnaderna i svårighetsgrad var dock inte signifikanta. De svåraste fallen fanns bland patienter som genomgått nedrekäksresektion (genomsnittlig defektgrad 1,5) eller

Prize Hotel i Stockholm – ditt prisvärda alternativ

*Mitt i sta'n.
Förstklassiga rum.*

*Extra låga priser
hela sommaren.*

Pris **310:-**

Priserna gäller per
person i tvåbäddsrum,
21 juni – 11 augusti.
Frukost tillkommer.

**Välkommen
att boka på tel.
08-14 94 50**



**Kungsbron 1
111 22 Stockholm**

en större resektion av tungan (1,2). I det hänseendet utgjorde överkäksfallen ett undantag. De hade inte motsvarande problem, men däremot i alla fall nasalitet trots goda obturatorproteser (Tabell 2).

Patientens ålder inverkade på så sätt att de som uppvisade normalt tal var tydligt yngre än de som hade problem (Sperman 0,46 $p=0,014$, t -test $p=0,003$). De som inte hade problem hade även, rätt naturligt, genomgått en mindre operation än de som hade problem.

Analyserna visade en anmärkningsvärd grad av talsvårigheter som i nästan en tredjedel av fallen var medelsvåra eller grava. Resultaten visar att mer uppmärksamhet bör fästas på talsvårigheterna och rehabilitering av patienterna även i det hänseende för att förbättra deras livskvalitet.

Tabell 1. Definition av taldefekt- ernas svårighetsgrad.

- 0 Inga
Normalvariation av artikulation, inga förändringar i jämförelse med preoperativt tal
- 1 Milda
Små artikulationsstörningar, god förståelighet
- 2 Moderata
Talrika förändringar, betydande defekter men förståeligt
- 3 Grava
Talrika förändringar, nedsatt förståelighet

Tabell 2. Talsvårigheter enligt cancerlokalisering

	Nedre käken	Övre käken	Tungan	Munbotten	Kinden	Totalt
1	2	2	2	2	1	9
2	5	3	1	4	0	13
3	4	0	1	0	0	5
4	2	0	1	0	0	3
Totalt	13	5	5	6	1	30

Referenser:

Enderby P: Frenchay Dysarthria Assessment. San Diego. College-Hill Press, 1991.

Haapanen M-L: Factors affecting speech in patients with isolated cleft palate. Scandinavian

Journal of Plastic and Reconstructive Surgery, Supplementum 26, 1992.

Keller E: Instructions for scoring the Speech Examination (SE). Version 2.0 August, Unpublished manuscript, 1990.



STOPPA TOBAKS- DJÄVULEN!

SLF:s ordförande Bo Persson i svaromål

A. Dina intryck från Island? Landet.

Det är helt fascinerande, inte minst vänligheten bland islänningarna som vi mötte på "byn". Är man sedan född och utövare av "rör-mockeriyrket" blir man ju helt betagen av landets möjligheter till gratis uppvärmning från de varma källorna.

B. Kontakten med övriga nordiska länder?

Fördjupades verkligen under dessa dagar och framförallt vid den stora mottagningen i Hövdingahuset, Rejkaviks sevärighet. Där vi verkligen kände historiens vingslag. Det var ju i detta hus Gorbatsjov och Regan avslutade det s.k. kalla kriget.

C. Vilka förväntningar har du på framtiden?

Att vi skall komma varandra ännu närmare, förslag är under utredning om att regionala vänorter bildas inom Norden.

D. Riksstämman 1996. Dina synpunkter på den.

Den tackar vi varandra för. Där utträtades en del frågetecken samt noteras bör att våra kvinnliga

medlemmar är på språng till olika förtroendeuppdrag inom SLF och Laryngfonden.

C. Vad tycker du är det viktigaste i det framtida förbundsarbetet?

Rekryteringen av nya medlemmar. Samtalsgrupperna inom sjukhusen är något vi bör arbeta vidare med liksom att talkurser anordnas och utökas till antalet.

Att vi ytterligare förstärker våra resurser mot "tobaksdjävulen" genom informationsarbete i skolor och på företag. Där vet jag att många av våra medlemmar lägger ned hela sin själ på att få folk att sluta och röka, helst aldrig börja.

Samtidigt vill jag påminna om vårt kommande "antirökseminarium" under september 1996 (beakta noga den post som kommer med uppgift om datum, tid och plats) under ledning av vår "general mot tobaksskador" Per-Arne Herbertson. Jag vill se minst 25 -



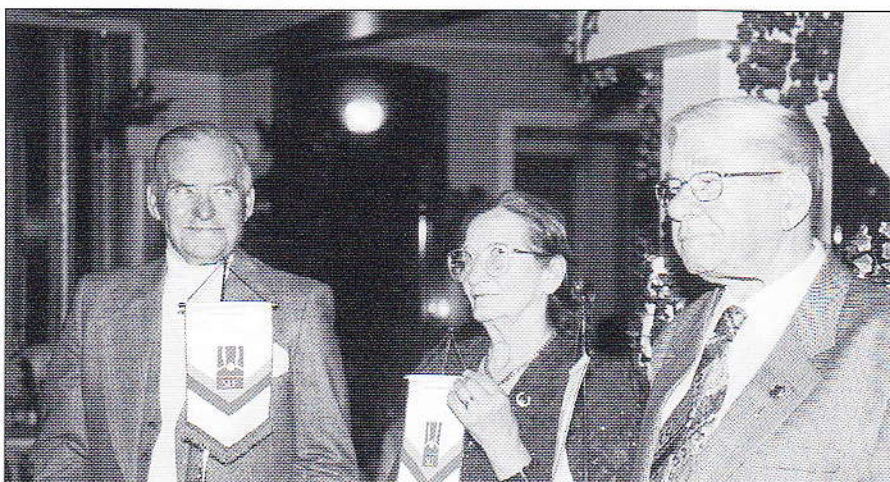
Förbundsordförande Bo Persson.

30 deltagare på denna utbildning.

Glädjande är att vi har vår ekonomi under kontroll och att den är god, detta tack vare att vår kassaförvaltare Gert Hall har hållit hårt i pengarna.

Att vår "nya" Lary kan bibehålla sin status, jag är väl medveten om att det kostar pengar att producera en tidning idag, men vi alla vet vad Lary betyder för våra medlemmar och som vårt ansikte utåt.

Bo Persson ■



Hedersmedlemmar vid Riksstämman 1996

Årets stämma utsåg Erik och Brita Larsson, Gävleborgsföreningen och Nils Björck, Linköpingsföreningen till hedersmedlemmar för många års och värdefullt arbete inom förening och förbund. Förbundsordförande Bo Persson utdelade standar och förtjänsttecken.

Red. ■

F.v. Erik och Brita Larsson, Nils Björck.

LIVSKVALITÉ på Åtorps Herrgård

För tredje året har Gun-Marie och hennes gäng lyckats med det, på gränsen till det omöjliga, att få tillstånd några intressanta dagar med livskvalité. Dessutom har hon makt över vädret som "fixade" till det bättre.

Efter en lång och tröttsam resa var det bara att försöka se aktiv ut. Då kommer han och man blev omedelbart allert. Han är Lars Gustavsson fd brandman från Göteborg som brännskadades till 80% och överlevde. Mirakel eller??? Detta hände den 8 maj 1981, då han var 24 år gammal.

Lasse inledde det hela med en symbolisk handling. Han tände ett ljus med tändstickor.

Man förvånades över att med "bara" 2 starkt deformerade fingrar kunna förmå dessa att hålla en liten tändsticka och tända en ELD. Elden var ju dock det som förändrade hans liv och han kunde klara av att hantera denna situation. Beundransvärt!!!

Han förmedlade att för honom består livskvalitén i att må bra och att tankarna ger möjligheter.

När man mår dåligt så går man till doktorn. Läkaren letar reda på symtomen och ger medicin för att man ska må bättre.

Jämföras kan detta med en bil. Man lämnar den till en expert men den läkaren klipper inte av kablar om en lampa inte lyser utan går till botten med problemet.

Han framställde att livet är ett ansvar.

Många sjukdomar idag, är livs- stilsrelaterade, vilket innebär att man ställer en hel del yttre och inre krav på sig själv.

Inte förrän det händer något med vår kropp skaffar vi oss ett perspektiv på vår tillvaro.

Man funderar i banor om vad man vill ha ut av resan, omvärderar vissa beslut och kanske ändrar livs- stil. Allt det självklara finns inte längre. I samband med sjukdomen blir man vilse, det är som en över- raskning. Man stannar, går tillba- ka för att efter en tid hitta vidare.

För alla oss som varit med i "sjukhussvängen" en tid känner väl igen oss. Skillnaden är den att ingen av oss har satt ord på till- stånden. Insikten är, kan han komma igen så varför ska inte jag kunna det.

Ett mycket tänkvärt citat Lasse nämnde var: "Det är aldrig rättvist att döma gårdagens handling i dagens ljus". Tänk på det kära vänner!

"Vår" förtroendeläkare i för- bundet presenterade sig själv på ett mycket trevligt och personligt sätt. Han heter Richard Kyulensierna och är verksam på öron näsa hals avdelningen på Karolinska Sjuk- huset. Han är alltså expert på mun och laryngcancer.

"Vår" läkare har varit verksam som distriktsläkare och kirurg innan han blev expert på "oss".

Vi delgavs en hel del historia som var mycket intressant. Det handlade om utvecklingen om hur läkarveten- skapen antligen kunde operera inom öron näsa hals området.

Redan väldigt tidigt delade man in läkarskrået i invärtes medicin och kirurgi.

Kirurgerna var till en början barberare och fältskären som kal- lades Mr., och fortfarande kallas för i England.

Den första person som kunde se stämbanden var en sångpedagog vid namn Manuel Garcia och det inträffade 1857. Han använde en sk laryngspegel där ljuset reflekterades ned i halsen.

Första operationen kom till- stånd 1873 i Preussen. Patienten dog.

Paul Frenkner var den första

laryngläkaren i Sverige.

Därefter fick vi se diabilder på vad som används idag, inom tekni- kens värld, för att ställa diagnosen om vilken behandling som ska äga rum. Det var röntgenkameror, datortomografer osv. Det gav en inblick i att det en läkare ordinerar inte är en impulshandling utan väl förberett arbete med hjälp av tek- nikens värld.

Det var väldigt synd att tiden tog slut och hemresan var i antå- gande annars kunde vi har fortsatt att fråga för att stilla vår nyfiken- het i det oändliga.

Detta var de stora informatio- nerna vi fick, men dessutom fick vårt välbefinnande sitt också.

Det var massage som Bosse Zackrisson utförde och där man kände att man inte fick nog.

Det var vattengymnastik som Pia Wallander instruerade.

Dessutom fick vi en helt fantas- tisk mat med mycket goda såser och varierande kost.

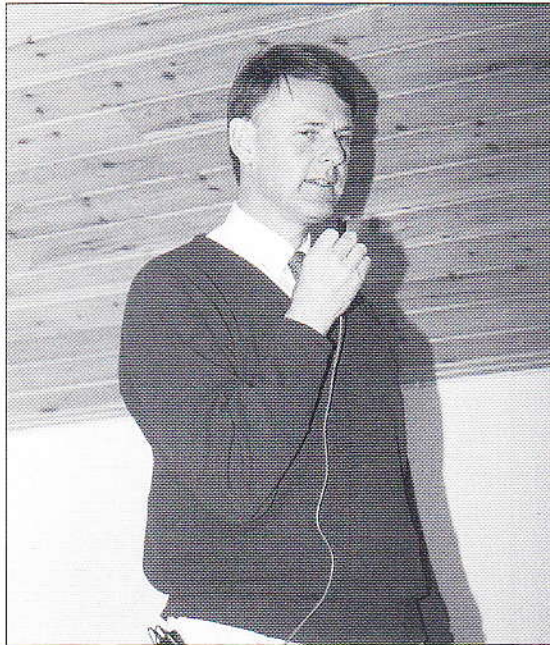
Vi som inte lider av munhäfta fick också vårt tillgodosett. Det var grupparbeten om livets väsentlig- heter som vi redovisade gruppvis för varandra. Det var en härlig och blandad tillställning. Många hjärt- liga skratt. Som ni vet så "Ett gott skratt förlänger livet".

Detta och mycket mer, som jag har svårt att redovisa eftersom det handlar om en känsla att vara till- sammans med likasinnade, hände under dessa 2 och en halv dag.

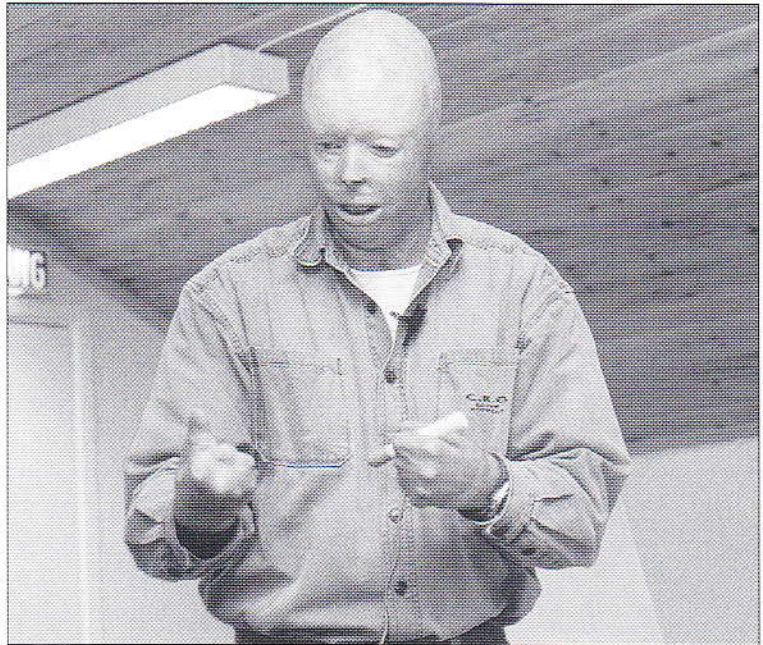
Jag hoppas att det är ett åter- kommande tema och så många som möjligt i vårt förbund får ta del av dessa dagar som ger så mycket.

Tack för att jag fick vara med, men tack även för ordet !

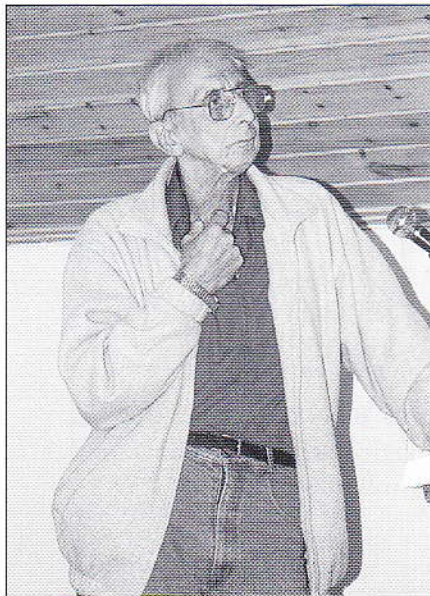
Astrid Petersson, Stockholms
Läns Laryngförening ■



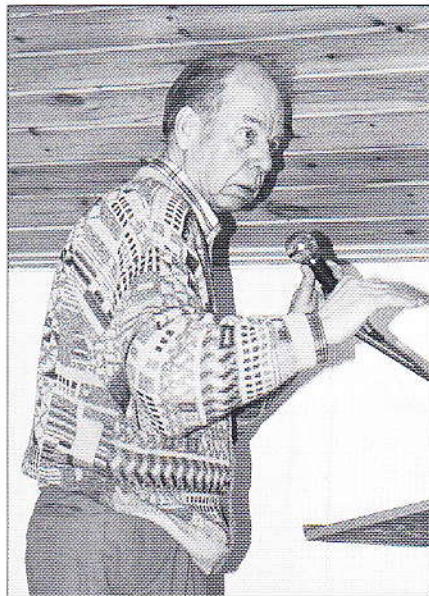
Docent Richard Kyulenstierna berättade intressant historik.



Brandmannen Lasse Gustafsson som gav mycket värdefullt att tänka på.



Tage Wickström redovisar synpunkter från grupparbetet.



Erik Hermansson redovisar gruppens arbete.



Ulf Törneman redovisar grupparbetet.



Sonja Samuelsson informerar om gruppens synpunkter.

Gunnar Schneider berättar om synpunkter från grupparbetet.



Några reflektioner från grupparbetet

Livskvalitet, vad är nu det? Nationalencyklopedin börjar med att konstatera att livskvalitet är ett viktigt och omstritt begrepp i medicinsk etik och hälsoekonomi och ägnat en hel spalt att försöka få en heltäckande definition.

I grupparbetet gjorde man det lättare för sig. Att livskvalitet har ett samband med välbefinnande och miljö kan kanske visas i Lasse Gustafssons "hälsokors" (se bilden).

Man kan befinna sig i sektion A, dvs må bra och ha god hälsa. Eller en god hälsa men må dåligt (B). Man kan ju må bra även om hälsan är dålig (C), men knappast klara att må dåligt och ha en dålig hälsa (D).

Livskvalitet och livsglädje får väl sägas vara ömsesidigt beroende. En förutsättning torde vara en positiv syn på tillvaron, förenat med ett ansvar för kroppen och dess möjligheter, trots allt. Hälsan är självklart viktig men sedd på detta sätt inte enbart avgörande. Miljön och omgivningens intresse är ett stöd – odla gamla vänner och söka nya (även om man får vara beredd på bakslag). I en svår situation har man ett behov att prata, ja kanske älta, om hur det känns orättvist att just jag...” Men det är aldrig rättvist att döma gårdagens händelser i dagens ljus” sa Lasse Gustafsson.

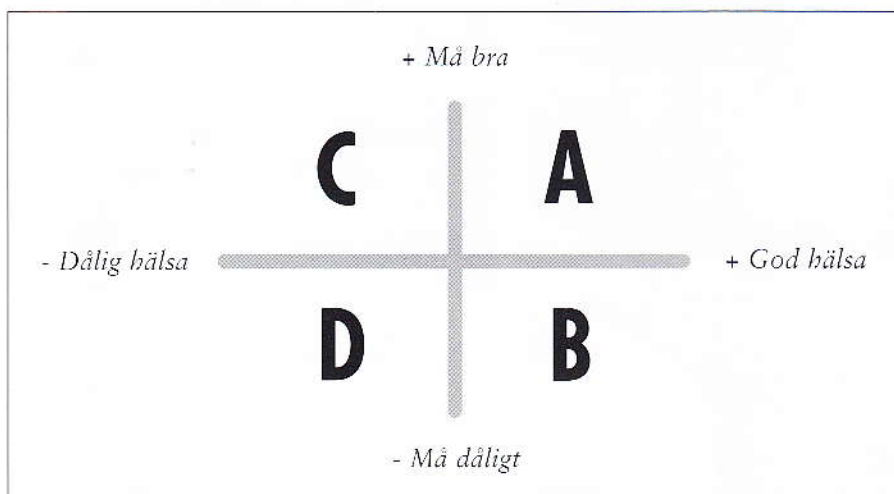
Att vara förväntansfull beträffande

framtiden hjälper livsglädjen – försök ha kvar illusionerna ! Det finns ju trots allt glädjeämnen att ta vara på. Vi får försöka leva normalt trots handikapp – vara i tiden. Om man kan visa livsglädje möter man gensvar. Tiden läker naturligtvis inte alla sår, men man får försöka vara öppen först och sörja sedan efter detta gå vidare och försonas med det som hänt, bli vän med sina minnen. Vara vaken för vad livet kan bjuda och möta det du är rädd för. Följa informationer om nya rön och forskningar och tillämpa egna och andras erfarenheter – här ställs hoppet till Laryngförbundet, som kan fungera som uppsamlingsorgan och vidare-spridare.

Ledande arkitekter skrev en bok i anslutning till 1930 års Stockholmsutställning under motot: "Acceptera den föreliggande verkligheten ty endast därigenom kan du behärska den". Det låter kanske litet uppgivet men det är i dagens verklighet vi måste finna den livskvalitet som även ger livsglädje.

Tänk bara att vakna upp på morgonen och finna att man klarat en dag till!

Gösta Elghufvud ■



Många och berikande intryck från seminariet på Åtorp

Jag tillfrågades av en kollega om jag ville följa med som massör på ett seminarium om "LIVSKVALITET" i Laryngförbundets regi. Jag hade aldrig hört talas om Laryngförbundet men eftersom jag läser till sjukgymnast visste jag att Larynx är latin och betyder struphuvud.

Mina intryck från dessa tre dagar är många och berikande. Att

få erfara vad dessa människor, var och en, fått gå igenom och hur deras liv förändrats både fysiskt och psykiskt, fick mig att stanna upp och fundera över hur fort livet kan förändras.

Vi fick ta del av Lasse Gustafssons erfarenheter hur man går vidare efter en livskris. Att ta eget ansvar och se till möjligheterna var

hans budskap. För detta krävs stöd och uppmuntran från omgivningen.

Det hoppas jag som dipl. massör och blivande sjukgymnast kunna bidra till.

Tanken är skapande! – Tänk positivt !

Bidde ■

Vi mötte våren på Åtorp

Så har vi åter mött våren på Åtorps Herrgård med ett seminarium "Livskvalitet-Livsglädje" 8-10 maj 1996.

Det var roligt att så många visade sitt intresse att delta, och att vädret också hjälpte till med att visa sig från sin bästa sida dessa dagar.

Att det blev ett så lyckat seminarium beror i första hand på alla positiva deltagare som deltog i de olika aktiviteterna som fanns med på programmet. Naturligtvis får vi inte glömma Gun-Marie Larsson som lagt ned mycket arbete med att få detta seminarium till stånd, samt den sjukvårdspersonal, föreläsare och övriga som dragit sitt strå till stacken. En eloge vill jag även ge till personalen på Åtorps Herrgård som alltid ställer upp på bästa sätt.

Två föreläsare som jag absolut måste nämna är Lars Gustafsson

"brandmannen som kom igen". Han höll ett otroligt fängslande föredrag utifrån sina egna upplevelser och erfarenheter, samt docent Richard Kuylenstierna och hans framförande om historik och nutid när det gäller vår sjukdom, mycket intressant att få ta del av.

När vi sedan kommer till utvärderingen av seminariet där det inkommit 45 svar så har svaren fördelat sig på en skala från mycket bra, bra, tillfredsställande, dåligt med att majoriteten svarade, mycket bra, när det gällde samlade intryck, kursens innehåll, föreläsningarna och de praktiska avsnitten. När det gäller kvällsaktiviteterna blev flest svar "bra". När det gällde frågan om det avsatts tillräckligt med tid för de praktiska avsnitten ansåg flest svarande "lagom" andra alternativ var för mycket och för lite.

Arrangera en busstur på ett par

timmar i Norra Bohuslän med besök på Fiskets Hus i Lysekil var bl.a. ett av förslagen som var med i utvärderingen och som man givetvis skall undersöka om det går att genomföra nästa gång. Nu var ju programmet redan spikat.

På frågan om en eventuell fortsättning av kursen så är samtliga svar gemensamma "ja, 1-2 gånger om året". När det gäller övriga synpunkter så kommer man att ta i beaktande allt som inkommit, både positivt och negativt, och göra det bästa för att nästa rehabkurs skall bli så bra som möjligt.

Ett stort tack till samtliga som deltagit vid årets seminarium och gjort att vi fick så trevligt tillsammans under dessa dagar, hoppas att vi snart ses igen.

Hälsningar
Hasse Ellvén ■

Några rader från en värmlänning

Onsdagen 8 maj strax före kl 10.00 kommer Sten-Ove och Lisbeth och hämtar mig för vidare färd till seminariet på Åtorps Herrgård i Munkedal. Där möter vi våren, men värmen är långt borta.

På herrgården blir vi väl mottagna och tar våra rum i besittning.

Nu följer tre intressanta och lärorika dagar varvade med livslusthöjande aktiviteter.

En av föreläsarna var brand-

mannen Lasse Gustafsson som berättade om sina upplevelser och erfarenheter efter olyckan. Detta gjorde han med sådan energi och livsvilja som man inte glömmar i första taget, enkelt uttryckt "det var en höjdpunkt".

Aktiviteter var det av olika slag såsom gymnastik på land och i vatten, promenader i grönskande natur och föreläsningar med grupparbeten som uppföljning.

På kvällarna var det trevlig underhållning med musik av bl.a. Per Brännmark från Stockholmsföreningen.

Det var en trevlig samvaro i trivsamt miljö med god mat.

Tack Sten-Ove och Lisbeth för att jag fick åka med.

Tack till organisatörerna för att jag fick vara med.

Artur Broo ■

En välsignelse att bli utvald

Att bli utvald och få komma med. Att få resa genom den svenska naturen så här års i vackert väder - den här våren. Det är att vara välsignad.

Ett program så till synes "lätt" visade sig i positiv mening vara tung vägande. Det satte djupa spår, av helt olika karaktär.

Kroppen fick sitt i form av gymnastik, avspänning, massage, vattengympa, promenad och dans. Själens fick sitt i form av föredrag, gruppsamtal med redovisning, sång och musik. Lasse Gustafsson "brandmannen", fascinerade oss, skrämde och engagerade oss. Richard Kuylenstierna gav oss

både fakta och åsikter om medicin, historia och sjukvård. Intressant och nyttigt.

Tack, ni som ordnade allt detta så bra för oss!

Solen sken när vi kom - och gick i moln när vi for, faktiskt!

Ingrid och Gösta Elghufvud ■

Kort historik och tillbakablick av Åtorps Herrgård i Fors socken, Bohuslän

Texten är delvis hämtad från ett brev avsänt från en äldre gäst på Herrgården., bearbetad av Gun-Marie Larsson.

Ett av de viktigaste system av vattendrag inom Bohuslän är Örekilsälven och Munkedalsälven, som efter ett oroligt lopp uppifrån Dalslands moss- och myrmarker trängs samman i de pittoreska ravinerna vid Munkedal, till en enda fåra (kallad Kvistrumsälven) vilken sammanflödar till Saltkällefjorden. Denna fjord är den innersta delen av Gullmarsfjorden. Redan tidigt utnyttjades detta vattensystem.

På 1600-talet byggdes några av våra främsta flottningsleder och här fanns tidigt sågar och kvarnar.

Under första hälften av 1800-talet anlades ett järnbruk i Munkedal. 1870 övergick verksamheten till pappersbruk istället. Pappersbruket finns kvar. Här görs idag det finaste brevpapper.

Några kilometer åt öster går nuvarande gränsen mellan Dalsland och Bohuslän. Fram till 1658 (freden i Roskilde) var där riksgränsen mellan Sverige och Norge.

Många gånger har strider utkämpats här mellan svenskar och norrmän – danskar. Historien säger att soldaterna stred mot varandra på dagarna emedan kvällarna för-drevs i gemytlig tillvaro med gemensam skål på ortens värdshus.

Åtorps centrala läge gjorde att här var en uppskattad samlingspunkt. Herrgårdens ståtliga huvudbyggnad har i huvudsak haft samma utseende sedan 1700-talet, dock med undantag av den tillbyggda restaurantdelen.

Herrgården förvärvades 1820 av köpmannen och gymnasiefogden Gustaf Schiller. Han och hans arvingar ägde fastigheten fram till år 1908.

Gustaf Schiller var en framgångsrik köpman i Göteborg, blev senare gymnasiefogde och förvaltare för en stiftelse med stora fastighets- och markinnehav i Uddevalla med omnejd. Gustaf köpte och bosatte sig på Åtorps Herrgård ifrån vilket han skötte sina arbetsuppgifter för stiftelsens räkning.

På Åtorp trivdes Gustaf med sin stora familj. Under tre äktenskap fick Gustaf 14 barn.

I detta hem utövades en stor gammalmodig gästfrihet mot vänner och besökande, icke minst mot de talrika familjerna på traktens många herrgårdar. Herrgården gick i arv inom familjen till år 1908, då den såldes till godsägare Ebbe Bring.

Schillerska hemmet bestod av många vackra ting. Det värdefulla lösöret försåldes på offentliga auktioner i o m att Herrgården såldes. Dessa auktioner hade nästan karaktären av "släktauktioner" eftersom inropen gjordes av anförvanter.

Under de senaste årtiondena har Åtorps Herrgård fungerat som restaurang- hotell- och konferensanläggning, där maten varit vida omtalad.

1994, då Svenska Laryngförbundet blev intresserade av Herrgården, drevs den av konkursförvaltaren. Överlåtelsen/köpet skedde i januari 1995 och i juli samma år arrenderades driftverksamheten ut till Claes och Ulf som under dessa 3 seminariedagar i maj månad såg till att ordna det bästa för oss deltagare. ■

Samtalsgruppen i Skövde

Den arbetar vidare och har sina regelbundna träffar med logoped Sara Engström och kurator Gunilla Kloo som ledare. Deltagarantal är mycket gott och består av såväl opererade som anhöriga, i denna grupp har man funnit det mycket bra att blanda anhöriga och opererade.

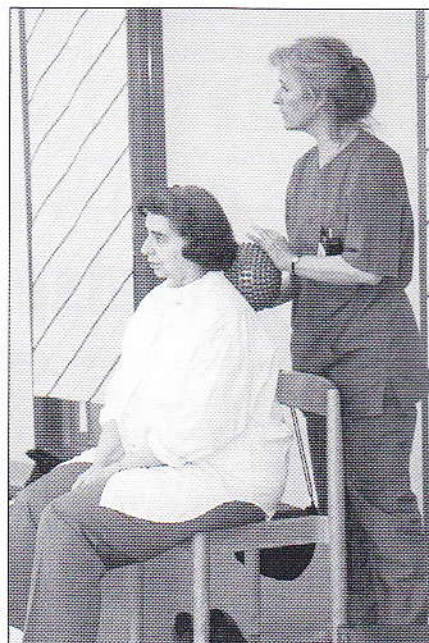
Vid träffen i april på Kärnsjukhuset i Skövde var sjukgymnastik och avslappningsövningar på programmet under ledning av sjukgymnast Kia Sandberg. Här fick deltagarna information om

enkla men effektiva övningar som utan svårigheter kan utföras i bostaden med hjälpmedel som inte kostar stora pengar.

Jag önskar gruppen lycka till i framtiden och hoppas att alla orkar hålla den igång genom sitt deltagande.

Per-Arne Herbertson ■

Sjukgymnast Kia Sandgren ger behandling till en av deltagarna.



Löften, visioner och ekonomi med Margot

Socialminister Margot Wallström lovade att diskutera lönebidragsfrågan med Arbetsmarknadsministern. HSU 2000 vill hon genomföra och hon tror inte att assistansreformen kommer att tas över av kommunerna. Det här framkom när handikappförbunden träffade den nya Socialministern för att höra hur hon ser på handikappfrågor.

Det var en lyhörd och ödmjuk minister som mötte representanter från HSO:s medlemsförbund.

Hon betonade vikten av att ständigt mötas och föra en dialog och sa att hon och handikapprörelsen står på samma sida på barrikaderna.

Vi har en gemensam uppgift, vi som arbetar med socialpolitiska frågor. Det är att värna humanismen mot ekonomismen. Det låter som en motsättning när regeringen bara talar om att spara.

Men det gäller att värna det långsiktigt. Den här debatten kommer att hårdna. Vi ser den utvecklingen ute i Europa, sa hon och fortsatte: Det är solidaritet och gemensamt ansvar vi vill ha. Inte välgörenhet.

Hennes svar på direkta frågor var mindre visionära och handlade mycket om pengar. Av ekonomiska skäl kan inga fler grupper omfattas av assistansreformen menade hon och var tydlig i att det behövs en avgränsning mot psykiskt funktionshindrade. Hon trodde inte att reformen blir kommunal men underströk vikten av att stat och kommun delar på ansvaret för människor med behov av assistans.

En person från Värmland som deltog i mötet via tele-bild frågade om hon hunnit prata med Margareta Winberg om lönebidragen som hon lovat HSO i Värmland.

Margot Wallström hade inte gjort det men uttryckte stöd för att genomföra en förändring som kan stoppa varslen.

Jag tycker att vi ska titta på organisationer som har statsbidrag och som inte kan höja sina medlemsavgifter.

Vi har ett särskilt ansvar för dem och det finns faktiskt också ett uttalande från partikongressen som vi bör ta hänsyn till, sa Margot Wallström.

Höjningen av högkostnads-skyddet till 2500:-/år i vårbudgeten väckte naturligtvis flera arga frågor och Margot Wallström höll med om att detta drabbar svaga grupper.

Ja, det känns mer för högkonsumenterna men vi når inte dem som aldrig köper medicin, sa hon.

Trots höjningen så ska HSU 2000 genomföras 1997, med en uppdelning på två högkostnads-skydd, ett för läkemedel och ett för vård. Skillnaden blir att beloppen blir på 1250:-/år istället för 1000:-/år.

Vi tvingas sätta den ribban högre, sa Margot Wallström.

Själv hade hon velat att HSU 2000 skulle dra igång redan till halvårsskiftet (då högkostnads-skyddet höjs) men hon sa att det tidsmässigt inte går.

En fråga gjorde henne bekymrad. Det var när hon fick höra att handikapprörelsen har svårare att få vara med i utredningar, tom när det rör oss själva. Ett exempel på detta är utredningen om funktionshindrade elever i skolan.

Det är bra att jag får veta det eftersom jag har ett samordningsansvar för handikappfrågor. Då kan jag säga till andra departement, sa Margot Wallström.

Hon var angelägen om att hitta ett forum för samtal med handikapprörelsen, antingen genom rundabordssamtal eller genom en aktivare statssekreterargrupp. Slutligen så lovade hon att när hon har blivit varmare i kläderna som Socialminister komma tillbaka till HSO.

Artikeln är hämtad från *Handikappsamverkan*, nr 4/96 ■

Årsmötestider

Under detta år har förbundsstyrelsen åkt runt på föreningarnas årsmöten vilket har varit nyttigt för oss.

Dessutom enormt roligt att träffa en mängd trevliga personer i för-

eningarna. Det bästa av allt, vi har känt oss välkomna varför vi hoppas att detta kan upprepas till nästa år.

Ingen nämnd och ingen glömd vi ber att få tacka er alla för många trevliga mötestimmar.

Förbundsstyrelsen ■



Göteborgsföreningens ordförande Erik Hermansson kollar så att allt stämmer.



Några av deltagarna vid årsmötet hos Laryngföreningen Dalarna.

Information från Laryngfonden

Stiftelsen Laryngfondens styrelse önskar informera om de regler som gäller för oss från januari 1996, vid ansökan om ekonomiskt bidrag från fonden. Samtidigt önskar vi Er alla en... TREVLIG SOMMAR!

Gun-Marie Larsson
ordf. Laryngfonden ■

Lite om dina ekonomiska rättigheter efter en Laryngektomi

Efter att ha gått igenom en laryngoperation och blivit något sänkt återställd måste man själv börja agera och kolla vilka rättigheter man har när det gäller ersättningar av olika slag.

Genom SLF fick jag reda på att jag hade rätt att söka handikappersättning. Med hjälp av en jurist fick jag full ersättning, då jag ännu arbetar, dock bara halvtid.

Kolla dina försäkringar !

Jag har genom mitt arbete betalt en kollektiv sjukförsäkring och när jag vid en genomgång av försäkringsvillkoren med personalavdelningen på mitt arbete kom vi fram till att jag var berättigad till ett halvt engångsbelopp samt ca 300:- per månad skattefritt. Det gäller att vara om sig och kring sig, för att få något i sig.

Efter en tid kom jag även att tänka på att mitt fackförbund drog en viss summa på min lön för en kollektiv försäkring. Vid kontakt med mitt fackförbund visade det sig att jag var berättigad till en viss ersättning även från denna försäkring.

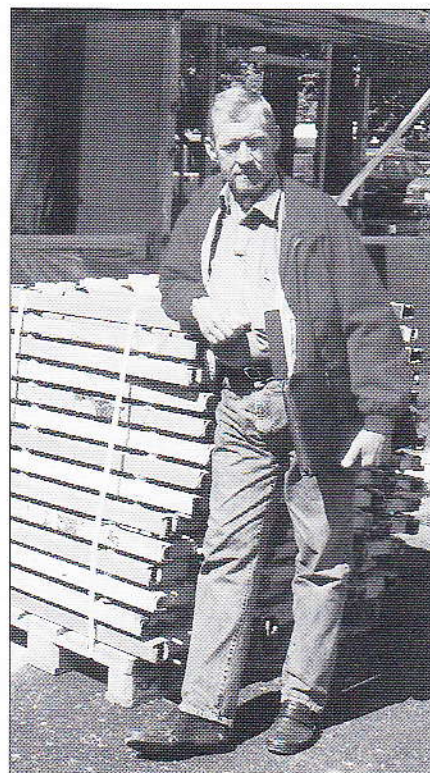
För båda dessa försäkringar gäller att jag inte längre behöver betala någon premie men jag är försäkrad så länge jag arbetar halvtid.

För två år sedan när jag skulle betala min pensionsförsäkring tog jag fram försäkringsbrevet och för första gången läste jag igenom det noga och vad kom jag fram till? Jo, vid förtidspensionering gäller pre-

miebefrielse. Jag ringde försäkringsbolaget och fick till svar att för min del gällde halv betalningsbefrielse och detta gällde retroaktivt från dag jag blivit halvt förtidspensionerad.

Det stora problemet blev dock frågan yrkesskada eller inte yrkesskada???

För ca ett år sedan började Pär Brännmark och jag att prata om vårt yrke, vi är eller har varit inom byggnadsbranschen och Pär berättade att han fått sin cancer klassad som yrkesskada på grund av den smutsiga miljö han arbetat i. Då började jag att fundera: som ung hade jag arbetat i bergrum där man använde dieselbilar, jag hade varit med om att bygga tre sjukhus där ventilationstrummor och bärande stålbalkar besprutats med asbets. Hur såg jag ut i min kropp??? Jag fick remiss till Yrkesmedicin och röntgen på Huddinge Sjukhus. Efter ca en månad fick jag svar från HS att dieselavgaser och asbets lett till uppkomsten av laryngcancer. Från Försäkringskassan blev det nu kalla handen, man avtog min ansökan två gånger och skylldes på att jag varit rökare. Dom stödde sig på ett utlåtande från en läkare på Yrkesmedicin i Göteborg, som aldrig träffat mig, men avfärdade allt vad läkaren på Huddinge Sjukhus hade påvisat. Efter ytterligare intyg från Huddinge och hjälp av jurist fick jag äntligen rätt.



Svante Edman som fortfarande på halvtid arbetar som platschef inom byggbranschen

Parkering !

När jag för tre år sedan var på ett samtalsgruppmöte på Huddinge Sjukhus fick jag även vetskap om att vi hade rätt till handikapparkeringkort. Efter att jag hade fått fram ansökningsblanketten vände jag mig till min läkare som hjälpte mig med denna ansökan och efter ca tre veckor hade jag kortet i min hand. Bra med samtalsgrupper; man lär av varandra.

Detta var mycket om rättigheter men jag kan inte låta bli att notera: Man måste vara frisk för att kunna vara sjuk.

Svante Edman ■

P M

Bilaga till ansökningsblankett Stiftelsen Laryngfonden.

Vid ansökan om ekonomiskt bidrag från Stiftelsen Laryngfonden skall följande beaktas:

1. Ansökningarna prövas av fondens styrelse. Ansökningar med oklara medicinska bedömningar tar styrelsen hjälp i sin bedömning av ett medicinskt råd bestående av läkare, logoped, kurator och sjuksköterska.
2. Ansökan skall alltid göras på fondens blankett.
3. Medel kan endast beviljas för ansökningar som svarar mot bestämmelserna i fondens stadgar § 1 vilken lyder:
"Fondens ändamål är att främja forskning och utveckling, särskilt på hjälpmedelsområdet, inom områdena laryng, hemilaryng och glossektomi samt främja vård och rehabilitering för behövande sjuka inom dessa områden, dock ej avseende sådant som åligger stat, landsting, och kommun enligt gällande lagar, regler och praxis."
4. Notera att den sökandes behov och förväntningar inte alltid stämmer överens med fondens stadgar och styrelsens beslut.
5. Sista ansökningsdagar, fonden tillhanda, är årligen 1 april, 1 augusti och 1 december.
6. För rehabiliteringsresa / kurs eller rehabiliteringsvistelse på anläggning inom landet utgår bidrag med högst 600:- / dygn för enskild sökande vilken är opererad och/ eller strålbehandlad för cancer i öron-näs- och halsområdet.
För medhjälpare (anhörig eller sjukvårdskunnig person) utgår bidrag med högst 300:- / dygn. 10 dygn är den längsta bidragstiden.
7. Vid rehabiliteringsresa / kurs utom landet gäller att sjukvårdskunnig personal skall medfölja på resan.
För rehabiliteringsresa/ kurs eller rehabiliteringsvistelse på anläggning **utom landet** utgår bidrag med högst 400:- / dygn för enskild sökande vilken är opererad och/ eller strålbehandlad för cancer i öron-näs- och halsområdet.
För sjukvårdskunnig personal utgår bidrag med högst 400:- / dygn.
För anhörig utgår bidrag med högst 200:- / dygn
8 dygn är den längsta bidragstiden.
8. För forskningsstöd, symposier och konferenser görs bedömningar utifrån de skäl som anges samt i oklara frågor efter särskild prövning med hjälp av fondens medicinska råd.
9. Beträffande redovisning och dokumentation hänvisar fondstyrelsen till ansökningsblankettens avsnitt "Observandum" (blankettens sida 3). Styrelsen ser gärna en kort berättelse över genomförd aktivitet / projekt för införande i Svenska Laryngförbundets tidning "Lary".
10. För fondens ekonomiska redovisning grupperas beviljade medel in i tre grupper.
Grupp 1: Information, utbildning, forskning och medicinsk utrustning.
Grupp 2: Stipendier och konferenser.
Grupp 3: Rehabilitering och rekreation.
Denna redovisning är offentlig.

OBS ! Vid resor, ange i ansökan avrese- och återkomstdatum, antal deltagande opererade/ strålbehandlade, antal följeslagare (sjukvårdspersonal, föreläsare etc) samt antal övriga deltagare.

Adress	Telefon	Telefax	Texttelefon	Postgiro	Bankgiro	Org.nr
Barks väg 14 170 73 SOLNA	08-655 40 01	08-655 46 10	08-655 43 10	91 82 58-5	5793-0661	802016-3633

Årsmöte med Sydöstra Laryngföreningen

Sydöstra Laryngföreningen avhöll sitt årsmöte lördagen 17 februari 1996 på Smålandsgården Örserum.

Gäster var Laryngförbundets ordförande Bo Persson och från Laryngfondens styrelse Gert Hall, samt från HSO Östergötland Stig Asklöv som även fungerade som mötesordförande.

Förhandlingarna var snabbt avklarade.

Nils Björck omvaldes till ordförande och Sven-Olof Gardelin som kassör. Lennart Wirsen omvaldes som ledamot i styrelsen, Eskil Holgersson hade avböjt omval och ersättes nu av Rune Alkin. Kvarvarande är Lars-Gunnar Adolfs-son, Kjell Andersson och Ann-Britt Eriksson.

Bo Persson berättade om arbetet i Svenska Laryngförbundet och dess framtidsplaner, han informerade även om de förändringar som kan bli aktuella vad gäller §9 i tandvårdsersättningen.

Gert Hall informerade om handikappersättningsfrågor och till vem man skall vända sig för att få hjälp i dessa frågor. Han informerade även om Laryngfonden och brevmärkesförsäljningen.

Bo Perssons och Gert Halls framförande blev mycket uppskattat och följdes av en livlig diskussion.

Efter mötet demonstrerade en representant från Atos Medical, de

nya stomaskydder. Han fick många frågor och synpunkter att besvara.

Vid en samling på kvällen framförde ordförande Nils Björck ett tack till Eskil Holgersson för hans medverkan under många år i styrelsen och överlämnade en blomsterbukett.

Smålandsgårdens föreståndare Yngve Eklund bidrog med en stunds musikunderhållning, sång och musikgissning. Även förbundsordförande bidrog till underhållningen med en historia ur verkliga livet. Efter denna gemytliga tillvaro blev det samling kring kaffeborden innan det var tid att avsluta kvällen.

Söndagen 18 februari informerade chefslogoped Christina Danbolt om Servoxtalet som vi även fick öva oss på. Vi var ense

om vikten av denna genomgång, många av oss använder Servoxen endast vid vissa tillfällen och behöver få en genomgång för att inte glömma hur den fungerar och vikten av att vi formar orden så att talet blir tydligt.

Anhöriga och övriga som inte var betjänta av denna övning tog en promenad i det vackra men kalla vädret eller samlades i det mysiga dagrummet.

Vid förmiddagskaffet visade Kjell Andersson en videofilm från föreningens rehabdagar på Öland förra året och från Laryngförbundets seminarium på Åtorps Herrgård, där många av föreningens medlemmar var med.

Efter lunch var det så tid för avskedskramar och hemresa.

Vid pennan! Ann-Britt ■



Sydöstra Laryngföreningens SERVOKurs på Örserum.

Svenska Laryngförbundets läns och regionalföreningar med kontaktpersoner.

Falun: Laryngföreningen Dalarna

Holger Andersson
Rådmanvägen 27, 791 61 FALUN, Tel 023-160 95

Gävle: Laryngför. Gävleborg med Norrland

Siv Baglien
Oxtorget 1 B, 826 32 SÖDERHAMN, Tel 0270-164 59

Göteborg: Laryngföreningen Göteborg

Box 12053, 402 41 GÖTEBORG, Tel 031-42 30 28
Eric Hermansson
Gitarrgatan 1, 421 41 GÖTEBORG, Tel 031-47 87 63

Halmstad: Hallands Laryngförening

Åke Karlsson
Betelvägen 10, 302 30 HALMSTAD, Tel 035-10 21 23
Olle Hansson
Box 5054, 312 05 SKOTTORP, Tel 0430-201 31

Linköping: Sydöstra Laryngföreningen

Nils Björck
Mårdstigen 4, 590 30 BORENSBERG, Tel 0141-410 46

Lund: Södra Sveriges Laryngförening i Lund

Gert Hall, Kastvindsv. 2, 231 55 Helsingborg, Tel. 0410-149 52

Stockholm: Stockholms läns Laryngförening

Gösta Svahn, Färmanvägen 8, 151 47 SÖDERTÄLJE

Sörmlands Laryngförening

Per Lindell
Levins Gränd 2, 2tr, 644 32 TORSHÄLLA, Tel 016-35 51 35

Uppsala: Uppsala Laryngförening

S:t Johannesg. 28, 752 33 UPPSALA
Tel 018-5609 36 tors. 13-16
Sven Eriksson, Ekbacken, Löti, 740 11 LÄNNAHOLM

Västerås: Västmanlands Laryngförening

Kaarlo Vuolle
Lerkärllsgatan 10, 723 51 VÄSTERÅS, Tel 021-11 74 76

Laryngföreningen i Örebro och Värmlands läns

Eklundavägen 9-15E, 702 17 ÖREBRO, Tel 019-18 47 08

Kontaktpersoner:

T-län: Per-Arne Herberstsson, Vinkelgatan 4, 692 36 KUMLA
Tel 019-57 18 86

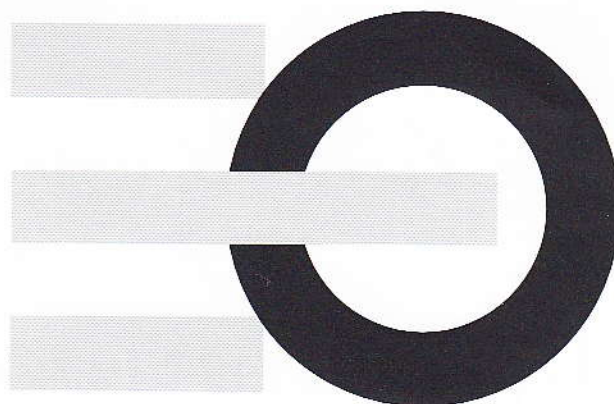
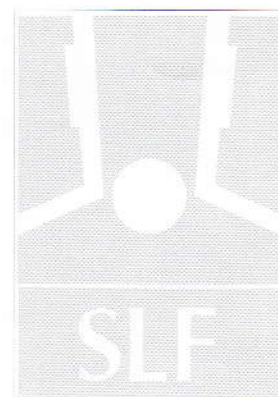
S-län: Sten-Ove Pettersson, Torp 11, 669 91 DEJE
Tel 0552-416 19

Bli medlem i förbundet som kämpar mot cancer och stöder canceropererade.

Laryngförbundet står öppet för dig som är opererad eller som vill gå med som stödjande medlem.

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

Adresser och telefonnummer finner du på sidan 2 och 16 i detta nummer av Lary.



Enskede Offset
stöder
Svenska Laryngförbundet



*Svenska
Laryngförbundet
önskar
alla medlemmar
en riktigt
skön sommar!*

Uppfriskning för ordförande, kassör och sekreterare

Ja det blev det verkligen för de olika funktionärerna från laryngföreningarna i landet den 17 och 18 april på Nynäsgården, Nynäshamn.

Då hade Siv Baglien i samarbete med ABF trummat ihop funktionärerna från de olika föreningarna för två utbildningsdagar. Två dagar som gärna hade fått varit

fyra för att man skulle fått tiden att räckta till, frågorna var många. Alla var nog helt ense om att detta är en form av utbildning som bör komma igen regelbundet med tanke på att föreningarna byter funktionärer, det är ju alltid lättare att arbeta i föreningslivet om man fått utbildning för detta. Jag tror

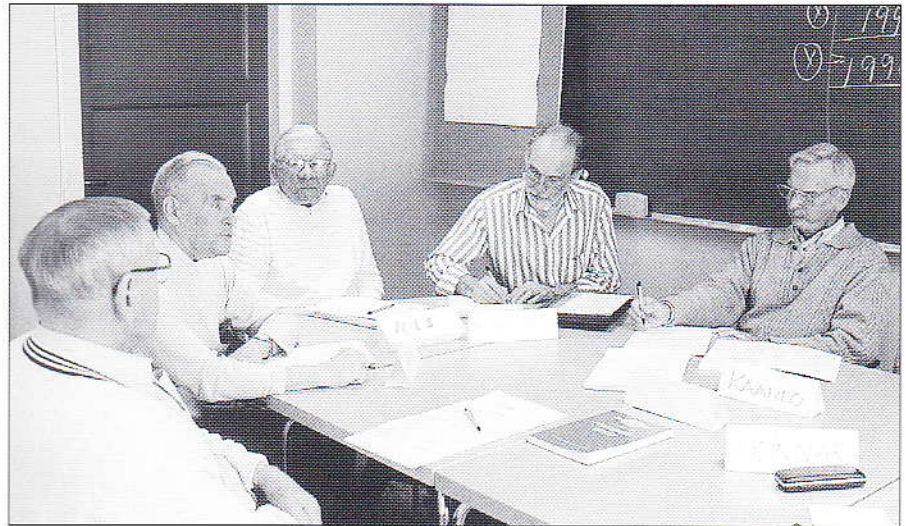
nog att alla kan hålla med om att arbetet inom föreningslivet inte är någon dans på rosor så det är viktigt att underlätta.

Hoppas ni kommer igen så att fler får del av er kunskap.

Per-Arne Herbertson ■



Siv Baglien vid kursstarten.



Ett gäng föreningsordförande som ventilerar problemen.

Stom-Vent[®]



– Ditt naturliga val

Gibeck

Gibeck Sverige AB, Box 718, 194 27 Upplands Väsby
Tel. 08-594 10 270, Fax 08-590 885 92

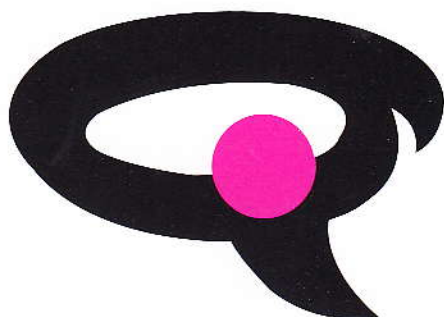
POSTTIDNING B

Svenska Laryngförbundet

Barks väg 14

170 73 SOLNA

Postgiro: 918258-5



Bankgiro: 5793-0661

STIFTELSEN LARYNGFONDEN

– i kamp mot cancer

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, landstings-

kommun och kommun, enligt gällande lagar, regler och praxis.

Ansökan om bidrag insändes till:

Laryngfonden

Barks väg 14, 170 73 Solna



PROVOX® Stomafilter™ fukt- och värmeväxlare är diskret och lätt att använda t o m när den är täckt av klädesplagg.

PROVOX® Stomafilter™

– för bättre livskvalitet

Fukt- och Värmeväxlare för laryngektomerade personer

- Enkelt utbyttbar filterkassett – plåstret kan sitta kvar!
- Olika plåsterkvaliteter och former – passar de flesta!
- Unik stomaförslutning som underlättar tal!

SÄND OSS ERT NAMN OCH ADRESS INNAN 1996-10-01
SÅ SKICKAR VI 5 ST GRATIS **PROVOX® Stomafilter™** ...

ATOS
MEDICAL

ATOS MEDICAL AB
Box 183, S-242 22 Hörby
Tel 0415-176 00, Fax 0415-176 30