



Lary

laryngernas tidning

Nr 1

årg. 15
våren -87

DEN SKULLE DU SE!
— vår utställning
sid 8

DEN SKULLE DU SE!
konsulent-filmen med Siv
sid 12

**OBS! Sista dag för inlämnande av manus till nästa nummer är:
20 juni**

Omslagsbilden är ett collage
av bilder ur Lary:s arkiv.

RLEs KANSLI

Semesterstängt 4 juli-10 aug
Telefonsvare finns om du vill
lämna något meddelande eller att
vi skall ringa upp dig.

RLEs KANSLI

Kanslichef: Elsie Lindqvist
Box 360 33, 100 71 Stockholm. Besöksadress: Reimersholmsg. 9.
Tel 08-58 58 07, 58 58 09, texttelefon 68 49 30,
månd.—fred. 08—12.00, 13.00—15.00.
Övriga tider autom. telefonsvarare. Postgiro: 85 17 54—2.

FÖRBUNDETS KONTAKTER:

Kanslichef: Elsie Lindqvist
Förbundsordförande: Bertil Lindström, Ekberg, 716 00 Fjugesta,
Tel 019-914 40
Förbundssekr: Elof Bystedt, Tors väg 6, 140 20 Norsborg,
Tel 0753-717 88
Kassaförvaltare: Irma Bruhn, Bollmoravägen 122, 135 47 Tyresö,
Tel 08-742 25 68

LOKALFÖRENINGARNAS KONTAKTER

Gävle: Siv Baglien, Industrivägen 5, 820 20 Ljusne,
Tel 0270-686 32
Göteborg: Eric Hermansson, Gitarrg.1, 421 41 Västra Frölunda,
Tel 031-47 87 63
Halmstad: Bertil Andersson, Strandgatan 24, 302 46 Halmstad,
Tel 035-12 28 13
Linköping: Ann-Britt Eriksson, Fogdevägen 3, 612 00 Finspång,
Tel 0122-146 53
Lund: Torsten Boo, Långarödsvägen 78 B, 263 00 Höganäs
Tel 042-426 23
Stockholm: Rikard Pedersen, Pastellvägen 30, 122 30 Enskede
Tel 08-49 42 42
Uppsala: Sven Eriksson, Ekbacken, Löt, 740 11 Lännaholm
Tel 0174-220 84
Västerås: Anna-Greta Andersson, Tryffelvägen 16, 725 41 Västerås
Tel 021-525 23
Växjö: Disa Gustafsson, Villagatan 4, 340 36 Moheda
Tel 0472-704 12
Örebro: Bertil Lindström, Ekberg, 716 10 Fjugesta
Tel 019-914 40

INSIDORNA

- 6 Laryngernas världskongress
- 7 Glädjande tilldragelse
- 8 Utställningen
- 10 STROKE -ungt förbund

- 11 Redaktörns spalt
- 12 Konsulentfilmen med Siv
- 13 Kansli-spalten
- 14 Planerings-konferensen

- 17 Nordisk kongress 1987
- 18 Anmälningsblanketten
- 19 Rapport från Göteborg
- 20 Årsmöte i Linköping

- 20 Rapport från Uppsala
- 21 Årsmöte i Västmanland
- 22 Nya hedersmedlemmar i Sthlm
- 25 Från styrelsen

- 25 Med posten
- 27 Hjälpmedelsmarknaden

LARY, årgång 15, nr 1

Ansvarig utgivare och redaktör:
Rolf Fischer.

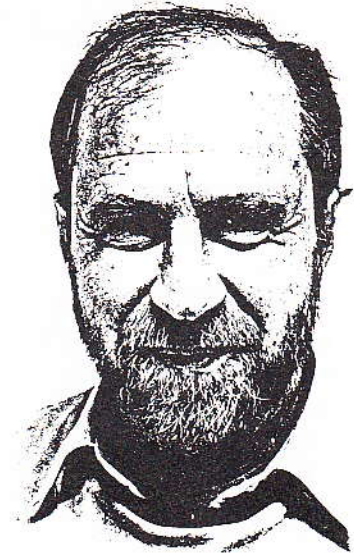
Mönjestigen 23, 141 31 Huddinge.
Tel. 08-711 22 03

Utgiven av:
"LARYNGFÖRBUNDET"
RIKSFÖRBUNDET FÖR LARYNGEKTOMERADE
Tryckt hos

**Kjellis
offset
ab**

Tel. 08-774 24 15
Svängvägen 30
141 41 HUDDINGE

Skyddsnät måste skapas!



Alf G. Ericsson

Decentralisering är idag det allmänna lösenordet för att vi ska få engagerade politiker och tjänstemän och nära kontakter mellan beslutsfattare och innevånare. Men decentralisering innebär inte automatiskt ett större inflytande för innevånarna.

Hur går det för minoritetsgrupper som blir beroende av allt fler beslutsfattare? Grupper, som inte själva kan strida för sina rättigheter? Rättigheter som dessutom kan vara diffust uttalade?

Alf G. Ericsson, kanslichef på HCK, ställer dessa för oss i RLE så utomordentligt viktiga frågor i en ledande artikel i HCKs tidskrift Handikappsamverkan 1/87. Lary har tillstånd att här återge artikeln oavkortad.

Decentralisering är det allmänna lösenordet idag så fort man talar om missförhållanden i den offentliga förvaltningen. Decentralisering ska lösa problemen med oengagerade politiker och tjänstemän. Decentralisering ska göra avståndet mellan medborgarna och beslutsfattarna kort.

Ramlagar som socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen är ett medel i decentraliseringen. Men de är så allmänt skrivna att tillämpningen lämnar stort utrymme åt olika handläggares subjektiva värderingar och bedömningar liksom politikernas prioriteringar med hänsyn till ekonomi och

olika gruppers mer eller mindre kortsiktiga intressen.

Gäller att veta

vilken gata man ska bo på
HCK:s socialtjänstundersökning från 1985 visade att det var oerhört stora skillnader mellan landets kommuner när det gällde deras handikappinsatser. Skillnader som absolut inte kan bortförklaras med "olika lokala förutsättningar". Olika höga ambitioner och vilja hos enskilda politiker och tjänstemän har i realiteten visat sig ge stora ojämlikheter i levnadsvillkor för människor som är beroende av socialtjänstens insatser.

Hur kommer det då att se ut inom en och samma kommun i framtiden om ännu fler beslutsfattare blir inblandade, i kommundelsnämnder? Snart gäller det att veta inte bara i vilken kommun man ska bo, utan man ska veta vilken gata man ska bo på också för att man ska få den service man behöver för att överleva.

Är det konstigt att vi från handikapprörelsen är skeptiska till kommundelsnämnder?

Vi är en minoritet och en politiskt svag grupp

I ett väl fungerande demokratiskt samhälle har även minoriteten möjlighet att föra fram si-

na synpunkter och hävda sina intressen. Men det förutsätter förstås att man känner till sina rättigheter och har praktiska möjligheter att framföra dem på olika sätt.

I HCK:s stora socialtjänstundersökning från 1985 visade det sig att hela 202 kommuner helt har underlåtit att anpassa information om socialtjänstlagen till människor med handikapp. Människor som faktiskt kan vara beroende av socialtjänsten för sitt dagliga liv har alltså inte fått reda på vilka rättigheter de har!

Vi som har funktionshinder är en minoritet och en politiskt svag grupp som definitivt har svårigheter att hävda våra intressen. Av flera skäl. Fortfarande får vi alltså mycket bristfällig information om våra rättigheter. Fortfarande används dåligt handikappanpassade vallokaler och andra offentliga lokaler. Fortfarande finns hinder att delta i praktiskt politiskt arbete som t ex otillräckligt utbyggd färdtjänst och ledsagartjänst, svårigheter att få dövtolkar och information inläst på kassett.

Många av oss har dessutom någon sjukdom som orsak till vårt funktionshinder och då kan sjukdom och sjukdomsbehandlingar ta både vår tid och kraft från den enskilda personen.

Maskorna i skyddsnetet är alldeles för glesa

Det finns för få spärrar för hur låga ambitioner kommuner och landsting kan få ha i sina handikappinsatser. Maskorna i det skyddsnet som finns är alldeles för glesa. Minimirättigheter för enskilda medborgare finns inte inbyggt i systemet. Det skyddsnet som finns består av vissa statsbidrag, tillsynsmyndigheter och rättspraxis från överklagningsärenden när det gäller socialtjänstlagen. Då är vi tillbaka till att

man som enskild person måste känna till sina eventuella rättigheter och kunna strida för dem.

Statsbidrag, som öronmärks för vissa insatser, är viktiga maskor i ett skyddsnet. Men det är ett styrmedel som både statsmakter och kommuner blir alltmer ovilliga att använda — det strider mot decentraliseringstanken anser man. Starka krafter finns idag istället för att ta bort dem helt och hållet!

En annan möjlighet att motverka ramlagarnas nackdelar är tillsynsmyndigheter, men deras befogenheter har också kringkurits alltmer av statsmakterna. Det räcker inte att de bedömer hur statliga medel används som de gör idag. De måste också få befogenheter att meddela tvingande föreskrifter om hur en verksamhet ska bedrivas.

Service till handikappade kräver kunskap

Naturligtvis finns det fördelar med att beslut flyttas närmare brukarna av olika tjänster. Att avståndet mellan beslutsfattare och brukare blir kort och obyråkratiskt. Det har vi självklart inget emot, eftersom vi har stor erfarenhet av byråkratiskt krångel. Men det är tvivelaktigt om decentralisering av varje ärende i en kommun till kommundelsnämnder verkligen löser de problemen. Decentralisering av beslutsfattandet innebär inte automatiskt ett större inflytande för innevånarna.

Frågor om service till handikappade kräver kunnande och erfarenhet samt förmåga att kunna väga olika gruppers intressen mot varandra, oavsett deras förmåga till opinionsbildning. Hur kan en minoritetsgrupp göra sig hörd i t ex 15 olika kommundelar till alla de politiker och tjänstemän som finns där?

Ett konkret exempel. Om en person med muskelsjukdomen myestena gravis ansöker om hemtjänst och det är första (kanske enda) gången i sitt liv som tjänstemannen i den kommundelen stöter på ett sådant behov, hur ska han rätt kunna bedöma den personens behov? Hade han suttit mer centralt placerad hade sannolikheten ökat för att han skulle stöta på detta fler gånger.

Brukarnas inflytande måste säkras i ett decentraliserat samhälle

Brukarnas möjligheter till inflytande blir än mer viktigt i ett samhälle med decentraliserat beslutsfattande. Detta inflytande har flera dimensioner: det individuella inflytandet för brukaren, den anställdes inflytande och handikapporganisationernas inflytande.

Det individuella inflytandet är en konsekvens av rätten för den enskilde att bestämma över sitt eget liv. Ett exempel. En del av tjänsterna han behöver måste utföras i brukarens hem. Då gäller det att hemmet inte bara ses som en arbetsplats för hemtjänstpersonalen, utan att den enskildes behov och önskemål respekteras så långt möjligt när det gäller t ex hans möblering.

Ett sätt att förbättra skyddsnetet för individen och öka hans möjligheter till inflytande högst väsentligt vore att instifta en diskrimineringslag med en handikappombudsman, HO, som träder in om den enskilde inte anser sig bli rätt behandlad.

En annan möjlighet är att öka individens inflytande och ge honom vissa rättigheter, uttalade rättigheter, som han inte har idag. I utredningen "Aktivt folkstyre i kommuner och landsting", SOU 1985:28, finns ett intressant förslag. Där före-



Hur ska en minoritetsgrupp kunna göra sin röst hörd i 15 olika kommundelar?

slås att delegering av beslut till tjänstemän ska åtföljas av krav att innan beslut fattas ska det råda enighet mellan brukaren av tjänsten och den anställda. Om inte, så går rätten till beslut till förtroendevalda politiker i nämnden.

Detta anser vi vara ett bra förslag. Men tillämpningen av en sådan bestämmelse måste följas upp, så att besluten inte bara grundar sig på en skenbar enighet, som kan bero på ett beroendeförhållande.

Handikapporganisationerna måste få bidra med sin kunskap

Handikapporganisationerna måste få bidra till politiska beslut med sina kunskaper på ett helt annat sätt än idag. Det måste ske genom en reell samverkan mellan kommuner och handikapprörelse, till skillnad mot idag. Ett alternativ är att låta handikapporganisationerna finnas representerade i centrala nämnder med samma status som de fackliga organisationerna. De skulle kunna bidra med sina kunskaper utan att ha någon rösträtt. De skulle

också kunna försvara en enskild brukares intressen, då denne känner att han inte klarar "förhandlingen" på egen hand.

Förutom direktkontakter mellan handikapporganisationerna och kommunen måste de kommunala handikappråden finnas kvar och användas som en central kunskapsresurs. De ska kunna bistå både centrala och lokala nämnder med sina speciella kunskaper.

Uppfyll ert löfte om ekonomiskt stöd till föreningarna

En decentralisering av kommunala beslut medför ökade arbetsuppgifter för handikapprörelsen. De pionjärinsatser vi gör på olika områden kräver ytterligare insatser och därmed resurser. Handikappföreningarna måste därför få ett sådant stöd att de kan åta sig alla dessa nya arbetsuppgifter.

I det av riksdagen (och därmed samtliga 5 riksdagspartier) antagna handlingsprogrammet i handikappfrågor (SOU 1982:46)

står det: "Landstingskommuner och kommuner bör svara för att handikapporganisationerna får ett verkningsfullt ekonomiskt stöd som ger dem reella möjligheter att bedriva ett aktivt och kontinuerligt arbete". Detta verkningsfulla stöd har vi definitivt inte i alla kommuner i landet, tvärtom finns det klara tendenser i motsatt riktning.

Slå vakt om allas lika värde och allas lika rätt

Hur kan de politiska partierna försvara en sådan utveckling, när samtidigt ett decentraliserat beslutsfattande införs på allt fler orter? När individens dagliga liv och leverne ska bli beroende av allt fler beslutsfattare, utan att det finns särskilt effektiva skyddsnet för dem som inte själva kan strida för sina rättigheter? Rättigheter som dessutom kan vara väldigt diffust uttalade?

Vi måste slå vakt om allas lika värde och lika rätt, speciellt i det decentraliserade samhället!

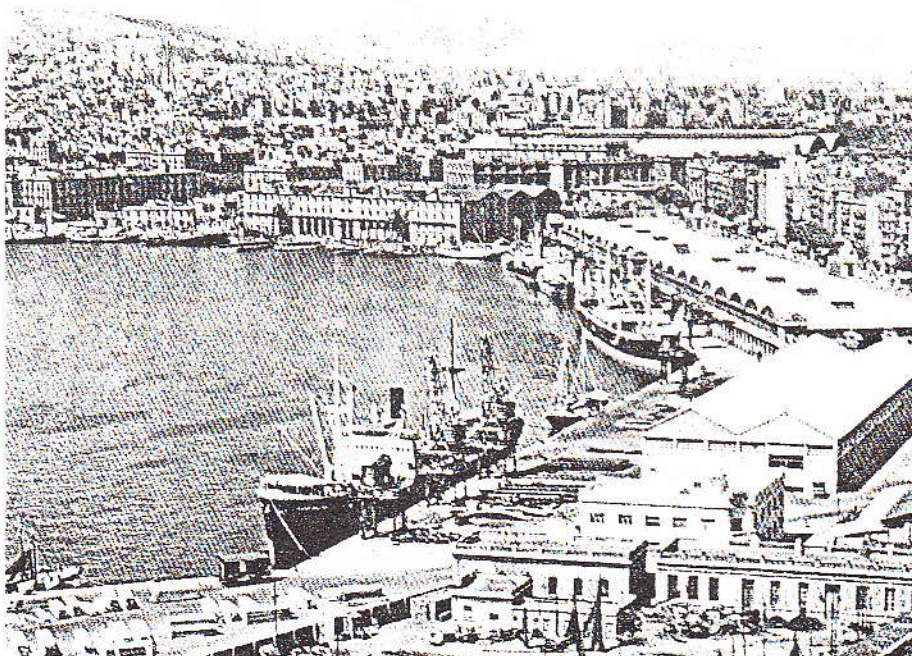
Alf G. Ericsson

Laryngernas VÄRLDSKONGRESS 1986

I Barcelona — en stad med olympisk festyra — hölls i oktober den fjärde världskongressen för laryngektomerade. Vi var fyra logopedier från Göteborg som deltog i de tre kongressdagarna tillsammans med 4—500 laryngektomerade, anhöriga, kirurger och logopedier från stora delar av världen. I pauserna mellan föreläsningarna surrade det av servox, matstrups- och protestal på spanska, engelska, tyska, franska, italienska, japanska, kinesiska och danska. Föreläsningarna simultantolkades till spanska, japanska, engelska, tyska och franska. De tre dagarna disponerades så att dag 1 ägnades åt medicinska och kirurgiska frågor, dag 2 åt rehabilitering och dag 3 ägnades åt de olika patientföreningarnas angelägenheter.

STORA SKILLNADER

Det framgick att det finns stora skillnader mellan olika länder vad gäller behandlingsprinciper och struphuvudscancer. I t ex England och Sverige är den primära behandlingsmetoden strålning. I sydeuropa opereras det stora flertalet patienter, även de med relativt små tumörer. Första dagens föreläsningar behandlade bl a olika kirurgiska metoder för att åstadkomma en förbindelse mellan luft- och matstrupe, som gör det möjligt att tala med hjälp av utandningsluften även efter laryngektomi.



Barcelona vid medelhavskusten är Spaniens till invånarantalet andra stad och huvudstad i provinsen Katalonien.

OLIKA TALPROTESER

Det finns nu åtminstone ett halvduzin olika talproteser som bygger på denna princip beskrivna från centra i USA och nordeuropa. Användningen av talproteser i norra Europa, USA och Japan förefaller vara på stark frammarsch. I Sverige har det gjorts ett tiotal protesoperationer, främst vid Huddinge sjukhus. Fördelarna med protesoperationerna är att man efter en tämligen kort tids övning kan åstadkomma ett matstrupstal som vad gäller styrka och tydlighet närmar sig det vanliga talet.

KRÄVER FINGERFÄRDIGHET

Nackdelarna är att proteserna måste skötas och kontrolleras noga och kräver god syn och



En laryngektomerad trumpettare imponerade kongressdeltagarna.

fingerfärdighet hos den opererade. Numera finns det också stomaventiler som gör det möjligt att tala utan att täcka stomat med ett finger. Två skandinaviska föreläsare deltog i kongressen. *Ketil Natvig*, öronläkare från Norge, och *Hanne Tranberg*, logoped från Danmark.

STORT UTBYTE

Trots de uppenbara svårigheterna som är förbundna med att ordna en kongress som vänder sig både till opererade och till fackmänniskor, kan vi konstatera att vi haft stort utbyte av kongressdagarna. Vi knöt kontakter med tillverkare och fick låna en ny servoxapparat med automatisk tonhöjdsvariation, samt en ny mindre röstvibrator för utprovning. Dessutom fick vi se och höra en ny tysk talförstärkare i fickformat, som förefaller vara helt överlägsen den svenska vi idag har.

Siv Näshammar
Birgit Risberg-Berlin
Per Svensson
Ewa Söderpalm

Foto Arild O. Dale



"Hjärntrusten" samlad på kongressens podium.



I förgrunden *Ellinor Natvig*, och t.v. bakom henne syns hennes man *Ketil Natvig*, välkänd laryng-läkare i Norge, samtala med norske LE-basen *Kjell E. Damsleth*. Bakom dem ser vi *Lau Laurssen* och logoped *Hanne Tranberg*, Danmark.

Glädjande tilldragelse

Ett nytt ansikte med ett varmt leende möter numera besökaren på vårt kansli. Vi har nämligen fått tillökning i personalen! i form av en ung dam med det vackra namnet *Merja Malmi*.

Merja som jobbar halvtid har tidigare varit anställd på Försäkringskassan. Hon berättar att hon i elvaårsåldern fick en mycket ovanlig muskelsjukdom som medförde att hon blev rörelsehindrad. År 1978 blev det nya motgångar i form av ett missgrepp vid en operation som orsakade att *Merja*

blev delvis förlamad i ena sidan.

Men hon vägrar att ge upp och är nu på god väg att med framgång på nytt komma ut i förvärvslivet. Hennes glädje är oförställd när hon berättar att det snart är dags att hämta ut sitt körkort.

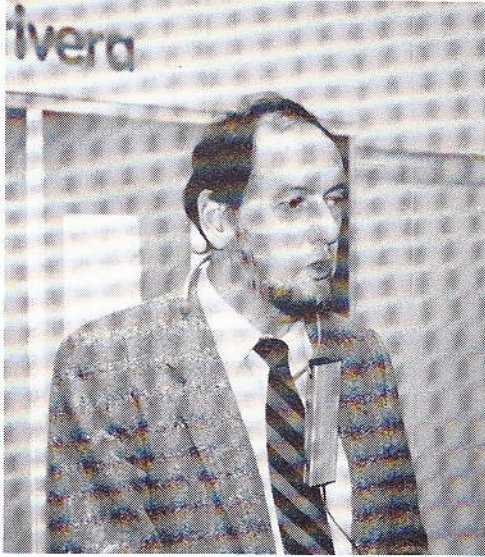
Vi hälsar *Merja* hjärtligt välkommen, och önskar lycka till med körkortet!

Och Du, när du ringer på hennes kanslinummer 08-58 58 09, så prata gärna lite långsamt. Hon behöver vänja sej vid vårt sätt att tala!



Merja Malmi

Utställning på utställning



*Statsrådet Bengt Lindqvist
invigningstalar*



*NHRs förbundsordförande
hälsar oss välkomna*

På Kungsgatan 32 i Stockholm finns en mycket värdefull utställning för oss med funktionsnedsättningar. Grundtanken med den är att samla alla handikapphjälpmedel på ett ställe. Härigenom ges den handikappade möjlighet att i lugn och ro överblicka förekomsten av de hjälpmedel som kan vara av intresse i hans/hennes fall.

Neurologiskt Handikappades Riksförbund, NHR, har sedan 1984 utställt handikapphjälpmedel i sina lokaler på Kungsgatan i Stockholm. Varje år hålls en återinvigning, varvid nya utställare kommer till, och inför vilken, gamla utställare snyggar upp sina montrar.

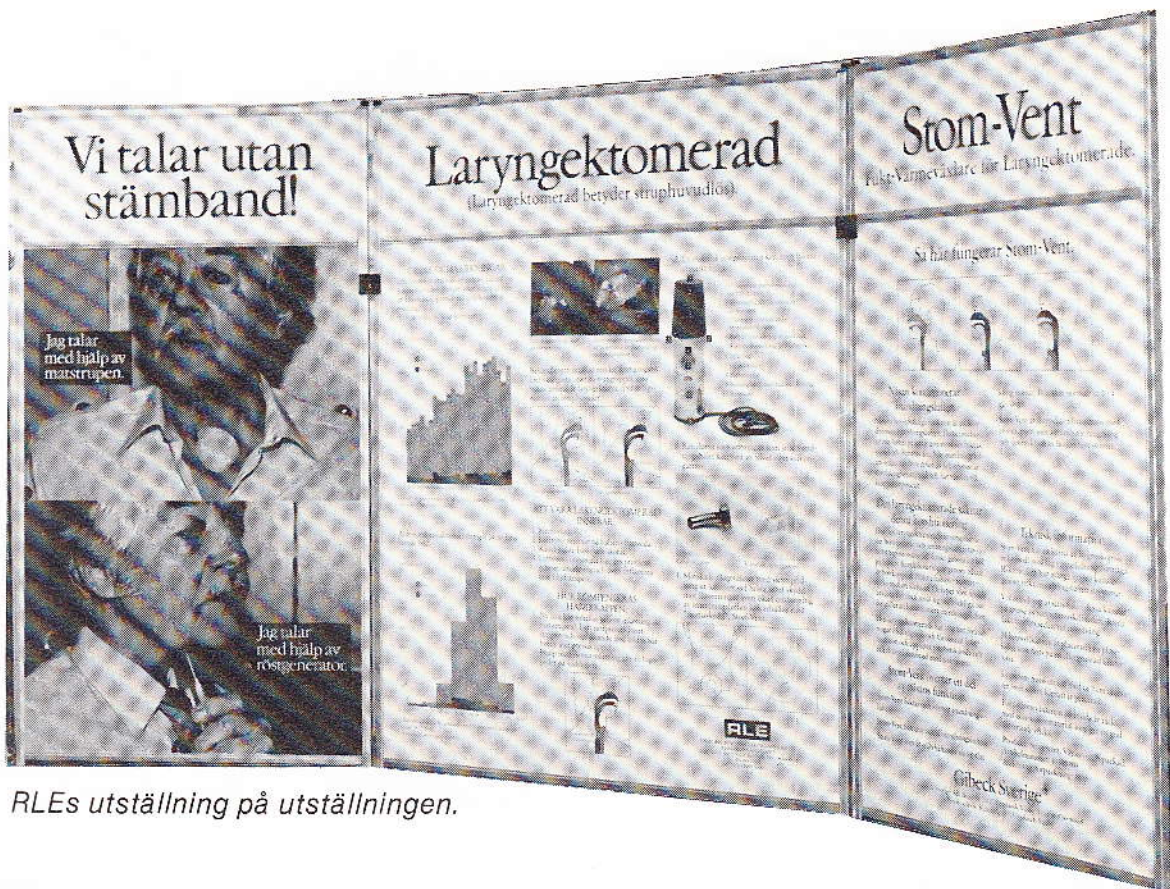
I år skedde återinvigningen 20 januari i närvaro av NHRs förbundsordförande Rolf Carlsson och statsrådet Bengt Lindqvist, vilken invigningstalade.

Bengt Lindqvist sa bland annat att det bästa sättet att hjälpa en handikappad är att skaffa fram de hjälpmedel som behövs för att anpassa honom/henne till ett så nära normalt liv som möjligt. Detta innebär också stor vinst ur samhällets synpunkt. Samhället ställer därför också upp med *två miljarder kronor* årligen för detta ändamål. I den summan ingår då också anslag till forskning och utveckling samt den förbrukningsmateriel och den hjälpmedels-

service som tillhandahålls av landstingen.

Bengt Lindqvist underströk fördelen av att ha en välutvecklad handikapprörelse. I den stora utredning om hur hjälpmedels-situationen skall kunna ytterligare förbättras, som nu tillsatts, ingår fem representanter från handikapprörelsen.

Han berättade också att regeringen kommer att anslå 890 tusen kronor till försöksverk-



RLEs utställning på utställningen.



Roland Meisel,
utställningsbas

samhet för att utveckla handikappades egna ansvar för hemtjänsten.

Ansvarig för utställningen är Roland Meisel. Han berättar att antalet utställare är ca 90. Bland nyheterna i år är ett "inkontinensrum". Där visas ett stort urval av olika hjälpmedel mot urininkontinens. Bland andra intressanta nyheter kan nämnas en badkarslift och en glidmatta för rörelsehindrade. Det bästa man kan göra i sammanhanget är att rekommendera ett besök.

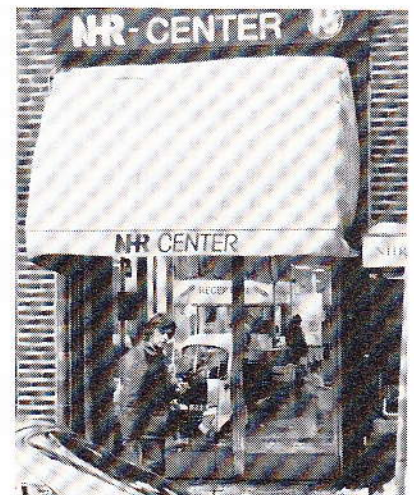


Bruno Landstedt, kanslichef
på NHR, ständigt på språng

RLE har också en mindre monter på den här utställningen. Det lilla formatet kompenseras i viss mån av det väl valda läget i lokalen. Montern informerar om våra funktionsnedsättningar och de viktigaste hjälpmedlen för att förhindra att de ger upphov till handikapp.

SOM SAGT, GÖR ETT BESÖK!
Du kommer att förvånas över det riktiga utbudet av olika hjälpmedel.

Rolf



Entrén Kungsgatan 32

STROKE

— ett ungt förbund

STROKE — Riksförbundet mot hjärnans kärlsjukdomar, är ett relativt nytt handikappförbund, bildat 1983. Från att ha varit en lokalförening i Stockholm har verksamheten nu utvecklats till att bli riksomfattande, med länsföreningar i tio län. Medlemsantalet är ca 1300.

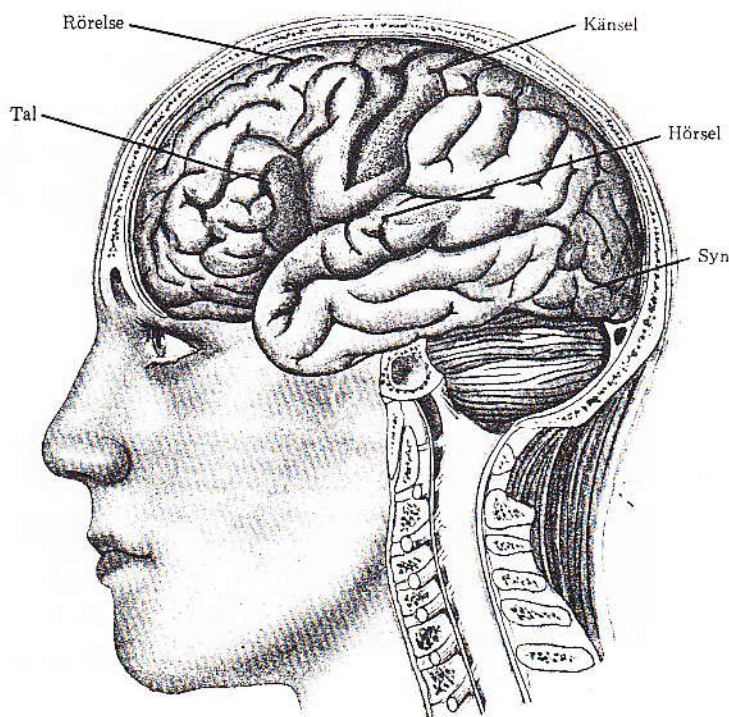


Bild ur tidskriften Apoteket 4/86

Vad är då stroke?

Stroke är en sammanfattande benämning på hjärnans kärlsjukdomar. Ordet har lånats från engelskan och betyder "slag".

"Slaganfall" eller "hjärnblödning" var också tidigare de vanliga svenska beteckningarna på dessa sjukdomar. Sådana uttryck för dock tanken till ålderdomliga och direkt felaktiga föreställningar såsom "slagen av ödet" och "utslagen". Dessutom vet man idag att det i de flesta fall inte är fråga om hjärnblödning utan en hjärninfarkt: orsaken är 80% hjärninfarkt och 20% hjärnblödning. Ordet STROKE har fördelen av att vara internationellt accepterat, icke värdeladdat och användbart för både hjärninfarkt och hjärnblödning. Under senare år har både sjukvårdspersonal och patienter börjat använda benämningen STROKE.

Symptom vid stroke

De vanligaste symptomen vid stroke är:

- Förlamning eller fumlighet i ena armen och/eller samma sidas ben. Förlamningen kan även drabba ansikts-halvan.
- Störd förmåga att rätt uppfatta tolka och samordna sinnesintryck, t ex beröring, ledkänsl, temperatur syn och hörsel. Domning eller känselrubbing inom ena kroppshalvan.
- Störd språkfunktion/talförmåga (hos ca 10—20% av stroke-patienter). Vid stroke som drabbar hjärnstammen är sväljningssvårigheter och balansrubbingar vanliga symptom.

Hur sker insjuknandet?

I de flesta fall kommer symptomen snabbt, d v s inom loppet av sekunder-minuter-timmar. Vid hjärninfarkt är det inte ovanligt att man går till sängs frisk på kvällen och vaknar följande morgon med t ex förlam-

ning. Hjärnblödning sker ofta i samband med fysisk eller psykisk ansträngning.

Behandling av stroke

I det akuta skedet, d v s de första dygnet efter insjuknandet, fordras i allmänhet sjukhusvård. Risken är då störst för fortsatt försämring och komplikationer. Liksom man under de senaste decennierna över hela Sverige fått tillgång till speciella hjärtinfarkt-avdelningar bygger man idag upp liknande behandlingsenheter för ett kvalificerat akut omhändertagande av strokepatienter, s k stroke-enheter eller stroke-avdelningar. För att vården och rehabiliteringen på stroke-avd. ska bli så effektiv som möjligt krävs ett intimt samarbete mellan olika specialister, som neurologer, neurokirurger och invärtesmedicinare. I arbetslaget kring patienten ingår också erfaren och välutbildad avdelningspersonal, arbetsterapeuter, sjukgymnaster, kuratorer och logoped.

Redaktör's spalt

ORDNING OCH REDA

Jag fick ett papper för en tid sedan, där det stod att läsa: Nu ska det bli ordning och reda i förbundet!!!

De tre utropstecknen underströk allvaret i uttalandet.

Fint, tänkte jag, att det ska bli så. Men i nästa andetag måste jag le ett igenkännande leende. Det där har jag visst hört några gånger tidigare. Visst har jag det!

Under mina arton år som aktiv i laryng-rörelsen har jag sett åtminstone ett tiotal styrelser komma och gå. Flera av dessa har startat under det nysnämnda mottot.

Av detta kan man dra vissa slutsatser. Antingen har alla tidigare goda föresatser kommit på skam, eller också är uppfattningen om ordning och reda olika, beroende på vem som uttalar sej.

Den styrelse som *går* får ofta vidkännas en närgången inre kritik för vad den gjort, och kanske ännu mer för vad som *inte* blivit gjort. — Men, som sagt var, nu ska det bli ordning och reda!

Om vi ser tillbaka på utvecklingen i RLE, så får man väl säga att den varit ganska bra, med hänsyn till de personella resurser, som stått till förfogande och till rådande yttre omständigheter. Man måste också

helt klart betrakta det som en styrka att *inse sin egen begränsning*.

Jag minns att Eric Slättberg i Göteborg skickade två tusen kronor till det omorganiserade RLE i samband med första riksmötet 1972. Beloppet utgjorde vårt första statliga bidrag. I fjol, 1986, var väl vårt sammantagna stöd från samhället kring en halv miljon. Så, visst har det rört på sej!

Förutsättningarna idag är ju också genom åren helt förändrade till det bättre. För 12—13 år sedan var RLEs enda fasta punkt i tillvaron ett postboxnummer i Stockholm. I mitten på sjuttitalet fick vi tillgång till en liten skrubbe över gården på David Bagares Gata, i hägn av HCK, under vars vingar vi sedermera via Norrtullsgatan hamnade på Reimers holme, där vi nu är.

Idag kan vi glädja oss åt att ha ett relativt välutrustat kansli som har stora möjligheter att fungera bra, om de personella resurserna används med klokhet inom gränsen för sin förmåga.

Men, som sagt, Rom byggdes inte på en dag. Grunden till dagens goda förutsättningar har lagts under de gångna årens lugna framåtskridande. Den väl skötta ekonomin kan också ge en extra skjuts, nu när loc-

ket till kassakistan på allvar slagits upp. Likaså har styrelsen idag ett arbetsutskott med begåvningar av en helt annan kaliber än tidigare.

De yttre omständigheterna är också avgjort mer gynnsamma idag. Vi har ett statsråd i Socialdepartementet, Bengt Lindqvist, som kommer från handikapprörelsen. Under sina år på HCK blev Bengt bekant med de problem RLE har att brottas med, såväl som med flera av oss som varit verksamma i förbundet genom åren.

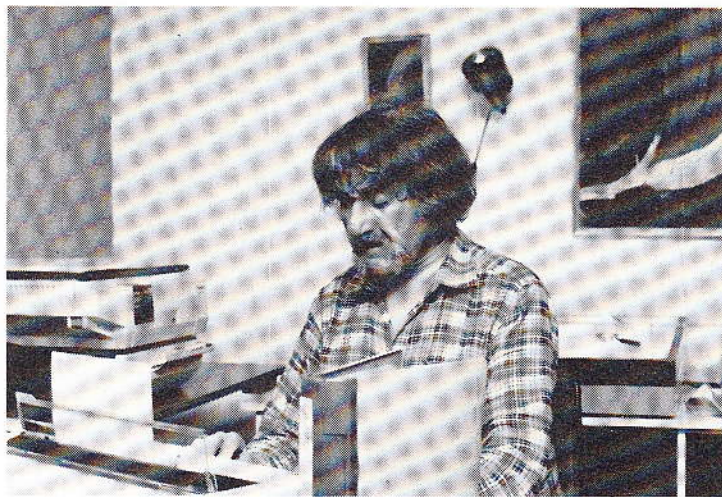
Så vi kanske ska ta det där talet om ordning och reda på riktigt allvar den här gången, när så många avgörande faktorer ser positiva ut. Vi har bara att önska lycka till! Lyckas man inte nu, så lyckas man nog aldrig!

Rolf

Laryngsons



— Tänk, gubben min, att vi är laryngektomerade och talar med esofagusröst. Så förnämt det låter! Jag tycker synd om alla som bara är plattfotade eller låghalta!



Konsulent-filmen med Siv

Som den minnesgode läsaren kan erinra sej, berättade vi i julnumret att RLE med ekonomiskt stöd från Allmänna Arvsfonden kunnat spela in en film om Siv Baglien i hennes dagliga värv som konsulent för de laryngektomerade i Gävleborgs län.



Filmen har nu premiärvisats för en inre krets. Av de många timmarna inspelad råfilm återstod nu efter redigering och klippning ca 45 minuter. Filmen gav en tämligen komplett beskrivning av ett urval av de olika krav som ställs på en laryng-konsulent. Bäst minns man kanske de andäktigt lyssnande eleverna i skolklassen hon informerade. För att inte nämna det nyfikna intresse de visade vid den efterföljande frågestunden.

Den i hög grad sakkunniga publiken mottog filmen med varma applåder. Och den kommer säkert att vara till stor nytta vid information till myndigheter och alla andra grupper i samhället. Informationsbehovet är stort.

Det bär emot att komma med en anmärkning. Men det kan ju också vara så att den som anmärker visar ett verkligt intresse. Det är onekligen bekvämare att bara applådera. Vad jag

tänker på är att, såvitt jag kunde höra, användes genomgående ordet ESOFAGUSTAL när man menade matstrupstal. Varför inte tala svenska till svenskar i Sverige. Varför ska betraktaren behöva lära sej ett krångligt utlänskt ord när det finns ett alldeles utmärkt svenskt uttryck för samma sak?

Rolf

Siv summerar intrycken från inspelningen

Nu är den med spänning emotsedda filminspelningen över och ett minne blott, men ett roligt sådant. Vad jag kom underfund med under veckan var att man ibland lovar att ställa upp på olika arrangemang utan att närmare tänka efter vad det innebär.

Att vara den person som allt kretsar kring är lite ovant och oroligt. Att jag kände så kanske berodde på att allt som jag i normala fall gör under ett år skulle klämmas ihop på en vecka. Men när man har top-

pen team som medarbetare så är ju även en arbetsam vecka en rolig och stimulerande upplevelse.

'OH" vad jag beundrar filmteamet som utan att knota riggade upp och tog ned utrustningen 2—3—4 gr per dag, åkte med ut i buchen med allt detta. Det var ju inga små och få saker som skulle med på resorna. Lättlärda som de var, så efter första dagen visste de hur de skulle gå till väga för att så lite tid som möjligt skulle användas till detta arbete.



Jonas (logoped), Maria (scripta) och Lars (fotograf) ingick i filmteamet.

Nu återstår det spännande att få se slutresultatet. Jag hoppas det blir så bra det går med de skådespelare som stod till buds så att filmen kan användas till det den var ämnad för.

Siv Baglien



KANSLI spalten

MUNTORRHET GENOM STRÅLNINGSSKADA KAN GE FRI TANDVÅRD ENLIGT NY TAXA

Den 1 februari träder en ändrad tandvårdstaxa i kraft. Den bygger på ett förslag till reviderad tandvårdstaxa som riksförsäkringsverket utarbetat på uppdrag av regeringen.

Den ändrade taxan innehåller en garanti mot omgöringskostnader för protetiska behandlingar. Det blir ett års garanti för avtagbara proteser och två års garantitid för fasta proteser. Tandvårdsräkningen ska utgöra garantisedel.

Skyddet mot höga tandvårdskostnader för patienten finns kvar. Av kostnader över 2 500 kr betalar patienten endast 25% och försäkringskassan 75%. För kostnader under 2 500 kr betalar patienten 60% och kassan 40%.

För den som lider av muntorrhet efter strålbehandling och får problem med sina tänder blir alla typer av behandlingar avgiftsfria. För att behandlingen i dessa fall skall bli avgiftsfri krävs förhandsprövning hos försäkringskassan. Bestämmelserna om förhandsprövning kommer också att ändras. I stället för nuvarande beloppsgräns på 6 500 kr kommer en behandlingsgräns att införas.

Ytterligare information: Riksförsäkringsverket, Vårdersättnings-sektionen, tel 08/7869000

Utdrag ur Riksförsäkringsverkets föreskrifter:

NYA REGLER

Från och med den 1 februari 1987 gäller enligt 9 § tandvårdstaxan att försäkringskassan betalar hela arvodet och kostnaden för tandtekniskt material för behandling

- 1 som görs till följd av medfödd missbildning i käkområdet eller ansiktet, såvida inte missbildningen endast är av ringa omfattning,
- 2 av defekt som orsakats av sjukdom i käkområdet eller ansiktet,
- 3 som görs om på grund av avvikande reaktion mot dentala material,
- 4 av tandskada på epileptiker som uppkommit vid epileptiskt anfall eller
- 5 som görs till följd av muntorrhet på grund av strålbehandling.

Var och en av dessa grupper kommer att behandlas närmare under en särskild rubrik längre fram i detta avsnitt.

Alla typer av odontologisk behandling avses bli ersatta enligt de nya reglerna. Kravet är dock att behandlingsbehovet skall ha ett direkt samband med den medfödda missbild-

ningen, förvärvade defekten eller uppkomna skadan på grund av de nämnda orsakerna. Något krav på att behandlingen skall ha en viss omfattning eller endast omfatta protetisk behandling finns inte längre.

Muntorrhet på grund av strålbehandling

9 § tandvårdstaxan

Strålbehandling

En strålbehandling av tumörer i ansiktskåkregionen medför ofta en mer eller mindre nedsatt spottkörtelfunktion. Detta leder i sin tur till ökad kariesaktivitet, eftersom den nedsatta funktionen är bestående. Patienterna kan också få besvär med munslemhinnorna och kan ofta inte bära avtagbara proteser. Det ökade vårdbehovet för dessa patienter kan jämföras med det vårdbehov som gäller för t ex patienter som har medfödda missbildningar. Det förutsätts att den nedsatta spottkörtelfunktionen dokumenteras genom olika salivprov.

Omfattning

Av tandvårdstaxan framgår att avgiftsfriheten omfattar alla typer av tandbehandlingar till följd av muntorrhet på grund av strålbehandling.

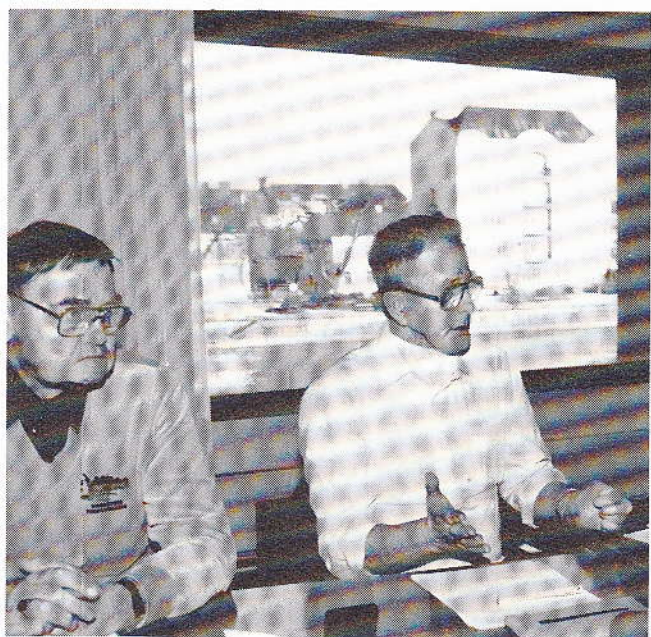
I praktiken är det mycket svårt att avgränsa vilken behandling som är orsakad av muntorrhet och vilken som har andra orsaker. RFV rekommenderar därför att all den tandvård patienten behöver omfattas av avgiftsfriheten i tveksamma fall.

Muntorrhet av andra orsaker

Patienter med muntorrhet av andra orsaker än strålbehandling har inte avgiftsfri tandvård enligt tandvårdstaxan.

Elsie Lindqvist

På planerings-konferens i Norrköping



*Torsten Boo och Rikard Pedersen
begrundar vår handikappolitik*



Majny Eriksson, Harriet Pettersson, Elof Bystedt, Eric Hermanson och Ingvar Härdin debatterar

På anrika Grand Hotell i Norrköping med Motala Ström utanför kurslokalens fönster har RLE hållit planeringskonferens.

Vi jobbade med tre huvudpunkter: vår handikappolitiska verksamhet, förbättring av rehabiliteringen efter laryngektomi samt utökning av laryngkonsulent-verksamheten.

HANDIKAPPOLITISK VERKSAMHET

Beträffande vår handikappolitiska verksamhet byggde arbetet på de frågor vi tog upp på kontaktombuds-kurserna på Marieborg hösten -85. Vi listade upp våra funktionshinder och valde ut de problem i anslutning till dem som vi ansåg mest angelägna och samtidigt möjligen att tackla, med hänsyn till de personella resurser vi förfogar över. Listan med funktionshinder kompletterades med en motsvarande förteckning över de samhällsinstanser, som vi hade att vända oss till för att förhandla i frågor rörande vart och ett av dessa hinder.

Vi konstaterade att det, särskilt för oss små förbund, är nödvändigt att beakta de möjligheter som finns till samarbete med andra förbund. Inte bara inom Kanslikartellen utan

också genom samverkan inom Läns- och Kommun-handikappråden och motsvarande HCK-instanser. Vi behöver komplettera vårt nät av kontaktombud, så att vi åtminstone får ett ombud i varje län. Vi behöver också aktivera fler medlemmar och satsa mera på utbildning av våra funktionärer. Vi enades om att vi aldrig ska tveka att söka hjälp med de problem, som vi har svårt att lösa med förbundets egna resurser.

Aktuella frågor att satsa på för den närmaste tiden:

Rehabilitering

Hjälpmiddel

Förbrukarartiklar

Handikappersättning

Klimatvård

Färdtjänst

Bevakning av neddragningar inom sjukvården

Forskning

REHABILITERING

Under konferensens rehabiliteringsavsnitt diskuterade vi vad en rehabilitering bör ge som resultat och hur vi tycker att den ska genomföras.

Vi kom fram till att en rehabilitering ska syfta till att återföra en individ till den kondition, fysiskt, psykiskt och socialt, som vederbörande hade före den händelse, vilken skapade behovet av rehabiliteringen.

Genom sjukvårdsapparaten tillhandahåller samhället läkare, logoped, sjukgymnast, psykolog, kurator, osv för vår rehabilitering. Det gäller för oss i förbundet att härvidlag vara observanta på effekten av den behandling som ges och verka för förbättringar där så är motiverat.

Samspelet mellan patienten och de anhöriga samt förbundets "fadderverksamhet" behöver också ägnas all nödig uppmärksamhet i detta sammanhang. Här kan bevisligen

vi som gjort våra egna dyrköpta lärospån i en liknande situation ofta ge värdefullt stöd och goda råd till patienten med familj.

I ömsesidigt intresse bör vi också försöka slussa henne/honom in i föreningsgemenskapen och till den rehabiliteringsverksamhet vi i förbundet avser att bedriva.

Vi avslutade det här avsnittet med förslag om hur vi skulle kunna fånga in dem som kan vara i behov av att komma på vår första rehab-vecka. Vi bestämde oss för att skicka ut inbjudan till lokalföreningarna, som tipsar om lämpliga deltagare, vilka sedan kommer att personligen kontaktas per telefon av vårt kansli. →



Fr. höger: Helge Sundin, Disa Gustafsson, Harry Olsson och Sven Eriksson.



Kursledaren, Lars Persson, HCK, tar sig för pannan...

KONSULENT- VERKSAMHETEN

Sedan 1980 har Siv Baglien, ordförande i Gävle-föreningen och själv laryngektomerad, varit anställd på halvtid som laryng-konsulent hos landstinget i Gävleborgs län. Arrangemanget har visat sig fungera mycket bra och vara till ovärderlig hjälp för laryngerna ute i stugorna. Det goda exemplet verkar nu få en länge önskad efterföljd på andra ställen i landet.

Arne Fransson, Handikappinstitutet, ledare av Projekt Taltjänst i Uppsala, har letat fram förutsättningar för att få igång en försöksverksamhet enligt Gävle-modellen i tre andra län. Sålunda kommer, om anslag erhålls, under året att inledas försök i Stockholms-, Malmöhus- och Östergötlands län. Det är meningen att de larynger som får jobbet ska gå i lära hos Siv i Gävleborg.

Rolf



Arne Fransson, Handikappinstitutet, ledare för Projekt Taltjänst, informerar om konsulentförsöken.



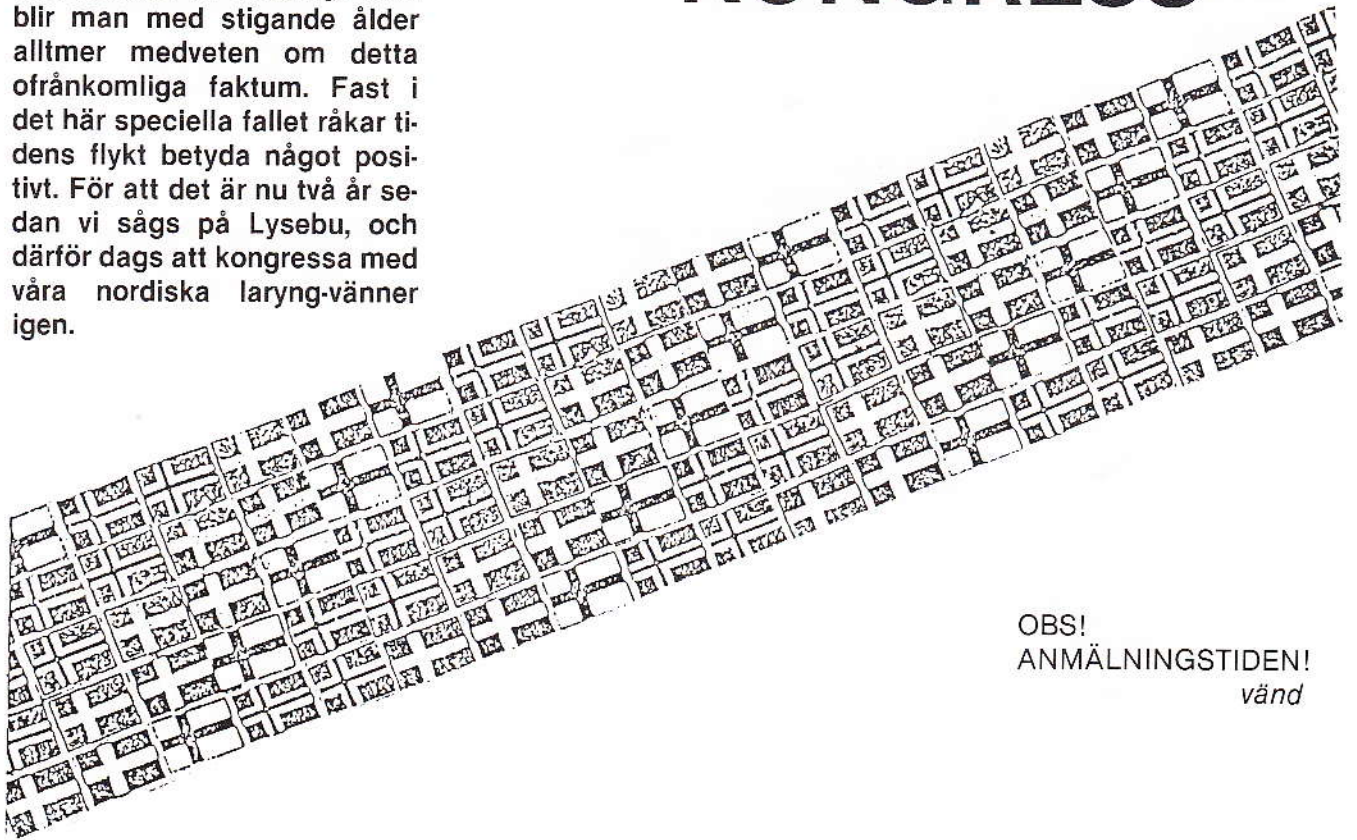
Hotellens vinterträdgård var en trivsamt miljö för våra kaffepauser.



Sista kvällens måltid gjorde vi lite festligare. Samvaron är alltid en betydelsefull del av våra arrangemang.

NORDISK KONGRESS

Tiden rinner sin väg så ofattbart snabbt. Av naturliga skäl blir man med stigande ålder alltmer medveten om detta ofrånkomliga faktum. Fast i det här speciella fallet råkar tidens flykt betyda något positivt. För att det är nu två år sedan vi sågs på Lysebu, och därför dags att kongressa med våra nordiska laryng-vänner igen.



OBS!
ANMÄLNINGSTIDEN!
vänd

Årets nordiska kongress, som hålls i Stockholm 12—14 juni, sägs bli den elfte i ordningen sedan upprinnelsen i Danmark i slutet av sextitalet. Som väl de flesta redan vet, hålls våra kongresser vartannat år och värdskapet vandrar från land till land enligt en vedertagen turordning. Syftet med dessa sammankomster är givetvis att ge varandra tips och råd för att lättare kunna åstadkomma förbättringar av samhällsservicen i våra respektive hemländer, och därigenom åstadkomma en bättre livskvalitet för oss larynger.

På programmet under de tre dagarna i Stockholm står ett flertal anföranden i medicinska och sociala ämnen med åtföljande möjlighet till frågor och diskussion. Vi avser också att överlägga om hurvida samarbetet kan utvidgas till att även omfatta laryngförbund i

övriga delar av Europa. Dessutom kommer ett förslag till stadgar att behandlas, enligt vilket nordiska kongressen avses få status av beslutande församling.

RLE inbjuder alla att på egen bekostnad delta i kongressens alla aktiviteter. Anmälningssblankett finns på annan plats i denna tidning. Utan kostnad kan alla i mån av plats närvara vid föredrag och diskussioner.

I sammanhanget vill vi också passa på att nämna om RLEs 20-års jubileum, som firas på kongressens andra dag, lördag 13 juni, med mottagning som börjar klockan 19.00 och pågår fram till den tillhörande banketten 20.00.

För kongressens genomförande har vi erhållit ekonomiskt stöd från Riksföreningen mot cancer-Cancerfonden, Radioh-

jälpen och Första Sparbanken. Positivt svar på ansökan väntas också från Socialdepartementet. Vi har också sponsrats av ABF, Gibeck, Folksam, GEWA rehab teknik och Skärholmens företagareförening.

Vi som arbetat med projektet vill på det varmaste tacka alla som genom sin välvilja bidrar till att göra den kommande kongressen och 20-års jubiléet till minnesvärda evenemang.

I kommittén har ingått Elsie Lindqvist, Irma Bruhn, Elof Bystedt och Rolf Fischer.

För närmare information om de olika programpunkterna hänvisas till program-foldern som finns fäst i mittuppslaget på tidningen. **I sommarnumret av Lary kommer ett fylligt reportage från denna vår nordiska Laryng-kongress.**

Rolf



AKTIVITETER 1987

ONSDAGSTRÄFFAR	28 jan, 13 maj 9 sep, 2 dec
INFORMATIONSMÖTE Sahlgrenska Sjukhuset, Göteborg	13 mars
INFORMATIONSMÖTE Uddevalla Lasarett, Uddevalla	19 mars
INFORMATIONSMÖTE Annedals Vårdskola, Göteborg	23 mars
INFORMATIONSMÖTE Borås Lasarett, Borås	7 april
ÅRSMÖTE Dalheimers Hus, Göteborg	11 april
DAGSRESA MED BUSS Hemligt mål	23 april
TALKURS Aalborg, Danmark	1, 2, 3 juni
TALKURS 2 dagar	November
JULFEST	11 dec
JULBORD	16 dec

Vid vårt ordinarie onsdagsmöte på Sahlgrenska Sjukhuset, Göteborg den 4 januari 1987 fick vi en utförlig information av de tre Göteborgs-medlemmarna logopederna Birgit Risberg och Per Svensson (logoped Ewa Söderberg kunde tyvärr ej delta på mötet) som deltagit i konferensen för laryngektomerade i Barcelona 1986.

Per Svensson informerade om olika operationer och uppföljning av dessa. Vi fick även en demonstration av den nya Servox, vilken var försedd med en tonkontroll. Störst uppmärksamhet väckte dock en helt ny röstgenerator. Denna var kortare och mycket lättare än Servoxen. Priset på den nya apparaten är endast c:a hälften mot kostnaderna för en Servox. En hel del nya verkligen fina stomaskydd av tyskt fabrikat visades även.

Till ovanstående aktiviteter skall icke glömmas RLE:s utställning för handikappade på Svenska Mässan i Göteborg under tiden 30 augusti till 2 september. Är du i Göteborg under denna tid så kom till Svenska Mässan där Du kommer att bland andra utställare även träffa en del av Göteborgs-föreningens medlemmar.

Sven

...STROKE forts fr sid. 10

Riksförbundet mot hjärnans kärlsjukdomar

I Sverige drabbas cirka 50 000 människor årligen, många i arbetsför ålder. Stroke är en av de tre vanligaste dödsorsakerna och den vanligaste orsaken till handikapp. Antalet vård dagar för sjukdomsgruppen uppgår till över två miljoner per år — mer än för någon annan kroppslig sjukdom — och kostar det svenska samhället flera

miljarder kronor årligen. Trots att det alltså rör sig om en folksjukdom är kunskapen om sjukdomen ofta bristfällig eller felaktig.

Mot denna bakgrund har förbundet bildats. Syftet med förbundet är:

- att verka för effektiva förebyggande åtgärder
- att verka för en effektiv tidig behandling och effektiv eftervård
- att sprida information om stroke

- att vara till stöd och hjälp åt alla som drabbats av sjukdomen
- att stödja stroke-forskningen.

Förbundet har hittills initierat flera riksdagsmotioner om ökade resurser och samlar in medel till en forskningsfond som står under överinseende av ett vetenskapligt råd.

Riksförbundets beskyddare är Hennes Majestät Drottningen.

Elsie Lindqvist

ÅRSMÖTE i Linköpings-föreningen

RLE-Linköpingsförening höll årsmöte den 7/2 1987 i Chateli Festvåning, Linköping. 21 medlemmar hade i det vackra vintervädret hörsammat kallel- sen. Ordf. hälsade välkommen och hoppades, att vi skulle tri- vas, samtidigt hälsade hon två nya medlemmar välkomna i fö- reningen. Efter detta servera- des en härlig lunch som avåts innan mötesförhandlingarna började.

Ordföranden förklarade års- mötet öppnat. Till att leda mö- tesförhandlingarna utsåg års- mötet Henry Svensson som skötte klubban med den äran, och till sekr utsågs Christine Svensson. Dagordningen av- verkades punkt för punkt utan större dramatik. Birger Carls- son och Manne Swall invaldes som supleanter, efter Helny Yhlén och Bengt Nilsson. I öv- rigt blev det omval av hela sty- relsen.

Årsmötet beslutade, att på fö- reningens bekostnad sända tre personer till den Nordiska Kongressen. Enligt verksa- mhetsplanen skall fyra månads- möten hållas i Linköping under våren och fyra i höst. En resa till Kalmar och Öland är plane-

rad. Den 2—4 oktober hålles en Tal- och Rehabilitering- skurs på Fredensborgs kurs- gård i Storebro.

Efter avslutade förhandlingar var det tid för kaffepaus, efter kaffet fick vi avlyssna en kas- sett med information om vårt handikapp, som i samband med HCK sänts i Linköpings Närradio. Doc Olofsson, Logo- ped Christina Danbolt, Marian-

ne Aurell och Nils Björck har medverkat på kassetten. Det är bra, att folk får höra vad det vill säga, att vara laryngekto- merad och vilka besvär det kan medföra. Nils Björck omtalade från HCK, att vi kan få ytterli- gare sändningstid i vår. Års- mötet bestämde, att tillfråga Christina Danbolt och Doc Olofsson om det går, att ytter- ligare bygga på denna kassett för sändning ännu en gång.

Efter detta framfördes ett stort tack till Ann-Britt och Karl-Erik för deras arbete med ett trev- ligt årsmöte. Ett Hjärtligt Tack!

Hälsningar
Rune Pettersson



Deltagare på årsmötet. Sittande fr v: Carl Aspling, Tranås; Ann-Britt Eriksson, Finspång; Einar Pettersson, Norrköping; Marianne och Gunnar Aurell, Linköping; Eva Aspling, Tranås. Stående fr v: Nils Björck, Borensberg; Iris Henningsson, Linköping; Gösta Johansson, Söderköping; Maj-Britt Isberg, Tranås; Aina Johansson, Söderköping; Birgit Björck, Borensberg; Aina Johnsson, Linkö- ping; Rune och Edit Pettersson, Tranås; Sven-Olof Rönnblom, Linköping; Harry och Karin Pettersson, Norrköping; Henry och Christine Svensson, Norrköping; Karl-Erik Eriksson, Finspång.

RAPPORT FRÅN UPPSALA

Från verksamheten i Uppsala- föreningen meddelas att det hållits en talkurs med fem del- tagande larynger. Kursen var förlagd till Akademiska Sjuk- huset i Uppsala och talövnin- garna som började 9.30 leddes av logoped Gunilla Beling.

Efter talkursens slut vid 14- tiden vidtog så ett ordinarie medlemsmöte. I mötesproto- kollet kan läsas att föreningen beslutat hålla en studiecirkel för att studera landskapet Småland, som ska bli målet för en resa tillsammans med Stockholms-laryngerna.

Genom taltjänstprojektet kom- mer Uppsala län att få en laryng-konsulenttjänst på för- sök under två år. Rune Wester- lund är föreslagen till jobbet.

I sällskap med medlemmar från Stockholmsavdelningen besöktes Uppsala Domkyrka

första söndagen i advent. Kyrkibesöket efterföljdes av en lunch på anrika restaurangen Flustret. Tio Uppsala-larynger deltog i den angenäma samvaron.

"Det är vår förhoppning att den här formen av samarbete över gränserna kommer att fortsätta". Med den förhoppningen slutar Svea Östh sin rapport från Uppsala.



På talkurs i Uppsala: Lotta Carlberg, Erik Eriksson, Gunilla Beling (logoped), Anna-Lisa Lindhe, Majny Eriksson och Stig Eriksson.

ÅRSMÖTE i Västmanland

Västmanlands läns laryngförening har hållit årsmöte 18 februari. Protokollet låter berätta att åtta personer hörsammat kallelsen och kommit för att delta i mötesförhandlingarna.

Vid de stadgeenliga valen besattes föreningens ledande poster enligt följande:

Ordförande Nils Carlsson
Sekreterare Anna-Greta Andersson
Kassör Torsten Andersson
Vice ordf. Anna-Greta Sköld

Ur verksamhetsberättelsen för det gångna året kan man läsa att åtta möten hållits.

Beträffande den handikappolitiska verksamheten omtalas att man under året som gått ansökt hos Försäkringskassan om handikappersättning för flera medlemmar. Tyvärr har förhandssvaren varit negativa, men de kommer att överklagas. Hos Landstinget har man ansökt om fria batterier till Servox.

I Juni deltog föreningen i en "mycket trevlig" resa till Södermanland.

Efter förhandlingarna visade Nils Carlsson och hans syster Maj filmbilder från natursköna platser i Sverige, som de besökt på sina resor. Mötet avslutades med kaffe och smörgås.



Ordföranden Anna-Greta Andersson och Olle Dahlberg

NÅGRA MÖTESBILDER FRÅN VÄSTERÅS



Marlies Persson (logoped), Staffan Kinman (läkare) och Maj Carlsson

forts

...HÄR ÄR FLER BILDER FRÅN MEDLEMSMÖTET I VÄSTERÅS



*Martin Andersson
Torsten Andersson
och Rolf Lundevall*



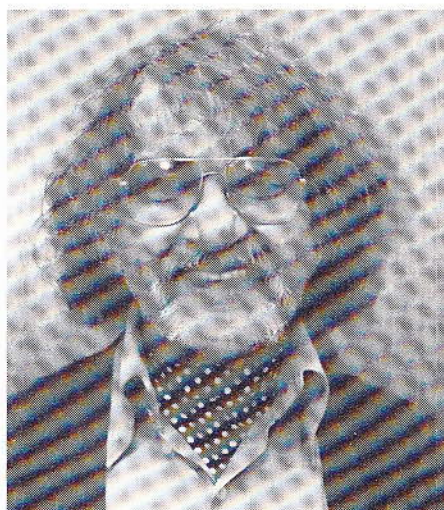
*Vår kanslichef Elise Lindqvist
demonstrerar den nya textte-
lefonen för Marlies Persson
(logoped) och Anna-Greta
Sköld.*

NYA HEDERSMEDLEMMAR Stockholms-föreningen

Två nya hedersmedlemmar ko-
rades vid årets årsmöte 19
mars i Stockholms-föreningen.



Helge Sundin



Rolf Fischer

Helge Sundin, som laryngekto-
merades 1974 har under två pe-
rioder varit sekreterare i lokal-
föreningen i Stockholm. I år har
Helge också varit adjungerad
som förbundets kassaförvalta-
re och valdes till vice befatt-
ningshavare på den posten vid
styrelsens senaste ordinarie
möte.

Helge är en skicklig spelman
och ett uppskattat inslag i mö-
tesprogrammen när han tar
fram sin fiol. Ofta uppträder
han tillsammans med två eller
flera medlemmar i det pen-

sionärs-kapell som han är bas för.

Rolf Fischer blev laryng 1968 och deltog aktivt i bildandet av Stockholms-föreningen samma år samt stod sedemera bakom den omorganisation som ledde till det nuvarande RLE där han varit vice ordförande och sekreterare under två perioder. Rolf startade Lary 1973.

Mötet samlade ca 40 personer och får väl därmed betraktas som ett välbesökt sådant. Som dragplåster visades filmen om laryngkonsulenten Siv Baglien, välkänd även som ordförande i Gävle-föreningen. Siv är anställd på halv-tid vid Gävleborgs läns landsting, och filmen visade hennes arbete bland laryngerna i länet.

Förutsatt att anslag kan erhållas, är det meningen att liknande tjänster skall inrättas på försök i flera län, däribland Stockholms län.

Vid sedvanliga årsmötesförhandlingar utsågs följande personer i ledande befattningar:

Ordf: Rikard Pedersen (omval)
Sekr: Birgit Blange
Kassör: Irma Bruhn (omval)

Mandattid för dessa är två år.

En titt i verksamhetsberättelsen visar att medlemsantalet vid årsskiftet var 140. Styrelsen har hållit sju protokollförda sammanträden och vid åtta tillfällen har medlemmarna samlats till möte här på Marihissen, Stockholms-laryngernas stamlokal.



Årsmötet leddes av Tore Linderoth, ombudsman på Läns-HCK t.v. på bilden. Bredvid honom sitter mötets sekreterare Alje van Dam. Frits Lund har ett påpekande att göra.

Nio olika kurser i handikapp-sammanhang har beviljats av medlemmar från Stockholms-föreningen. Rekreativresor har företagits till Dalarna (5 dagar), Åbo (3 dagar) och en dagstur till Uppsala. Dessutom har hållits en bokauktion (gav 696:-) och givetvis en traditionsenlig Lucia-fest.

Verksamhetsberättelsen avslutas med följande trevliga rader:

"För att få pengar till diverse småutgifter vid resor och utflykter har Festkommittén haft en del lotterier i form av lottringar och en bokauktion på medlemsmötena. Medlemmar har ställt sej mycket positiva till detta.

Vår förening har lyckats med en stor del av det vi förutsatt oss för året och vi gläder oss åt det stöd vi fått från medlemmarna. Tillsammans möter vi ett nytt verksamhetsår.

Styrelsen vill slutligen tacka alla medlemmar för det aktiva intresse som visats och vi vill också tacka för alla gåvor föreningen erhållit till bokauktionen och alla lottringar. Vi hoppas på ett fortsatt aktivt arbete för föreningens bästa.

Rikard Pedersen
Sven Svensson

Birgit Blange
Siv Gehlin

Irma Bruhn
Irene Albertsson"

Som avslutning på årsmötet och verksamhetsåret bjöds på en mustig välsmakande landgång, och alla verkade nöjda med kvällen, när vi vandrade ut i snömodden på Söder Mälarstrand i den sena marskvällen.



forts →

FLER STOCKHOLMSBILDER — från MEDLEMSMÖTET 17 februari.

Helge Sundin med Alf Lundgren och Rune Molin spelar upp till dans.



Rikard Pedersen bjuder upp Iris Andersson (t.v.) och Gunnar Albinsson tar sig en svängom med Karen Paulsen.

Förbundets andre ordförande Eric Hermansson, Göteborg, på besök hos stockholmarna, samspråkar med Irma Bruhn.



Karen Paulsen, Elise Lindqvist, Inga Gustafsson och Bo Almquist fikar efter en dans?



FRÅN STYRELSEN

Förbundsstyrelsen höll ordinarie möte 17 mars 1987 i Stockholm.

På mötet gjordes fyllnadsval för vakanser i styrelsens arbetsutskott.

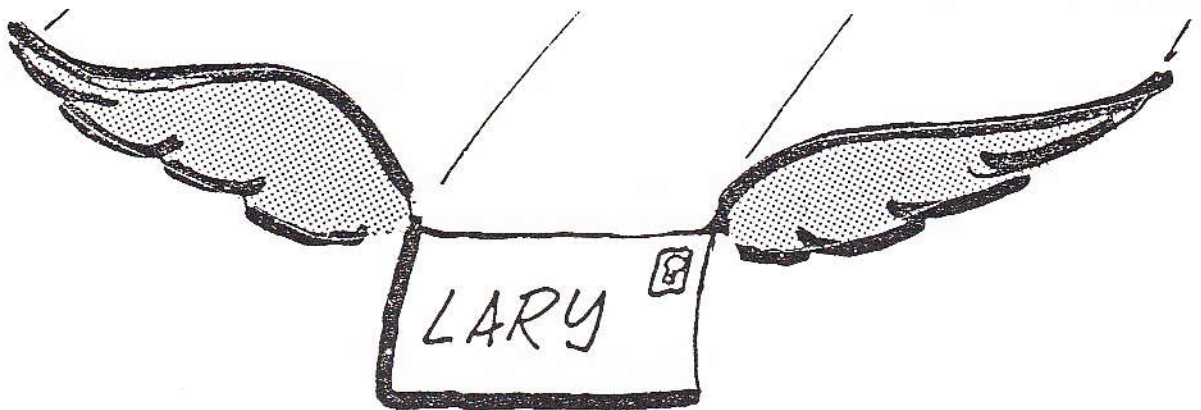
Till kassaförvaltare valdes: Irma Bruhn, Stockholm.

Vice kassaförvaltare blev: Helge Sundin, Stockholm.

Adjungerad som andre ordf: Sixten Thudin, Stockholm.



Irma Bruhn



MED POSTEN

LÄS STADGARNA!

Enligt Riksförbundet för Laryngektomerades stadgar är

Förbundets Ändamål att hålla fortlöpande kontakt med myndigheter och andra inrättningar i syfte att främja frågor av riksomfattande karaktär, som kan förbättra de lryngektomerades villkor!

Vad har förbundsstyrelsen genomfört under år 1986 för att förbättra medlemmarnas villkor?

Lokalföreningarna synes helt ha upphört med uppsökande, studie- och informationsverksamhet. Har ekonomin lagt hinder i vägen?

Enligt notis i Lary består AU av endast 2 ledamöter och är därmed enligt stadgarna ej beslutsmässiga. Hur påverkar det verksamheten?

Ett extra Riksmöte borde ha in kallats. Vad säger revisorerna?

Läs förbundets stadgar. Kan rekvireras från RLE:s kansli.

BERGSTRÖM

Svar till synonym Bergström.

Svar på fråga 1

Förbundets fortlöpande kontakter med myndigheter, och andra inrättningar har varit följande:

Datateknik, Specialinstrument, Medela Medical, Gibeck Sverige, Tolkcentralen, Logoped samarbete, Texttelefon, A.M.I. resultat finns att läsa i Lary.

Kontakt med olika tidskrifter, S.H.R.-uppsökande verksamhet, (enkätundersökning) besök - inbjudan, Cancerfonden, samarbete har nåtts inom Sverige och inom Norden.

Nordiska kongressen stöds ekonomiskt av Cancerfonden, Radiohjälpen, Första Sparbanken, H.I. Samarbeta med H.I. har lett till att Stom-Vent sannolikt kommer upp på hjälpmedelslistan i höst. Artikel i Lary. Aktionsprogrammet påbörjat. Handikappolitiskt program påbörjat. S-Ö samarbete. Nordiskt A.U.-möte. Samarbeta LE-föreningarna emellan i Norden. A.U.-mötet sponsrades av Gibeck Sverige.

Konsultverksamheten fortlöper planenligt. Filmen som delvis ligger till grund för konsultverksamheten, inspelades vecka 47 1986 i Gävleborgs län. Artikeln om premiärvisningen

kommer i Lary. Apoteksbolaget informerar om laryngektomi. Nordiska kongressens arbetsgrupp arbetar vidare. Arbetat fram en ny broschyr med cancerfonden. Nybildat lokalförening i Halmstad.

Besök hos lokalföreningar. Kontakt och besök av R.F.V. ang. handikappersättning, med gott resultat. Sist men inte minst samarbetet med Projekt tolktjänst, och framförallt kontakterna med Allmänna Arvsfonden.

Sammanfattningsvis kan vi nämna att R.L.E. är i ett mycket expansivt skede i alla avseenden.

Svar på fråga 2
Nej.

Svar på fråga 3
Något A.U.-möte med endast två ledamöter har så vitt VI vet inte hållits.

Svar på fråga 4
Vet ej.

Förbundsordförande
Bertil Lindström

A.U.s ordförande under 1986
Eric Hermansson

Förbundssekreterare
Elof Bystedt



SÄG SANNINGEN

Det förvånar mig stort att laryngektomerade är så kvicka att bagatellisera det ingepp vi utsatts för. Under de år som jag varit opererad har jag flera gånger kunnat läsa hurtfriska uttalanden i pressen. Jag har även sett Larys redaktör stämma in i den kören.

Jag vet att man av naturliga skäl känner en viss tacksamhet för att man fått hjälp att överleva, men därifrån är steget långt till yttranden som: "jag tänker sällan på att jag är opererad", "jag klarar mig fint" o s v. Jag tycker det låter alldeles främmande i motsats till mina erfarenheter. För egen del tycker jag, sagt på ren svenska, att **det är ett helvete att behövt förlora både lukt och smak och att inte kunna tala som en människa!**

Jag var tidigare en stor naturentusiast. Numera ids jag knappt gå ut i skogen för att jag hela tiden blir påmind om att jag inte längre kan känna alla dofter som jag tidigare haft så stor glädje av. Det känns som att vara förlamad på något sätt. Något av det bästa jag visste var att få röka och äta en nyfångad öring ute vid en lägereld. Nu känner jag knappt ens lukten på röken och att äta fisken är mest som att tugga på en disktrasa.

Min tröst nuförtiden är att få läsa en bra bok. Jag har kommit underfund med att biblioteket är en skattkammare. Jag har också upptäckt att det är många bra program på radio och många dåliga på TV. En vänlig bekant tog mig med på ett möte i föreningen. Men jag tyckte det inte var värt den lån-

ga resan utan längtade hem. De som gillar föreningsliv skall naturligtvis hålla på med det, men det är inget för mig. Men jag betalar min avgift för att få tidningen.

Grodan Boll

Käre "Grodan Boll"

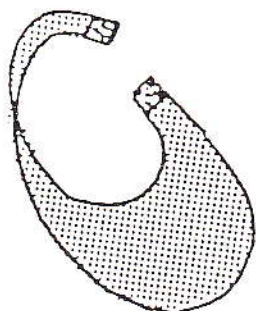
Dina synpunkter stämmer till eftertanke. Det ligger en sanning i vad du säger. Kanske är det så, att man just i glädjen över att ha klarat livhanken är benägen att förtränga de negativa följderna av sin laryngektomi.

Jag tror också att den psykologiska rehabilitering som vi består är otillräcklig och att man genom avsaknad av sådan kan ha svårt att klara upp de kriser som laryngektomi är upphov till. Om du tror att du behöver hjälp med ytterligare rehabilitering tycker jag att du ska vända dej till din logoped eller kuratorn på det sjukhus du tillhör.

Rolf

"HJÄLPMEDELSMARKNADEN"

STOMASKYDD



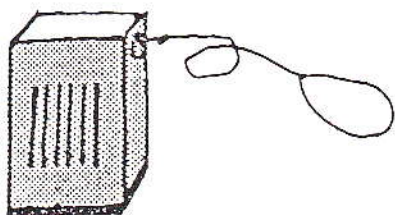
Stomaskydd av vit textil med kardborrlås.

Olika halsvidder: 35—42. Angiv önskad storlek
Pris 20:—

Säljs genom

INGRID HAGMAN
Bivägen 6
141 44 HUDDINGE
Tel 08-774 64 82
Träffas säkrast kl. 15—18

LARMAPPARAT



Larmapparater i olika prislägen och utförande kan
rekvireras från

WORLD IMPORT

Box 101 66, Stockholm

Ordertelefon 08-63 08 75

Pris från ca 30:—

**Är du larngektomerad och saknar KATASTROFKORT?
Hör av dig till vårt kansli, så får du ett med posten!**

LADDA UPP!

Viktiga rön till gagn för Servoxägare:

Batterierna skall alltid laddas 14 timmar, aldrig mindre! Ladda minst 3—4 gånger i veckan om du använder din Servox mycket. Använd aldrig nya batterier innan du laddat dem i 14 timmar.

Detta är ett måste om du vill ha god användning av din Servox. Var noga med att vända batteriet rätt! Alltid rätt mot rätt, både vid laddning och i röstgeneratorn.

POSTTIDNING

