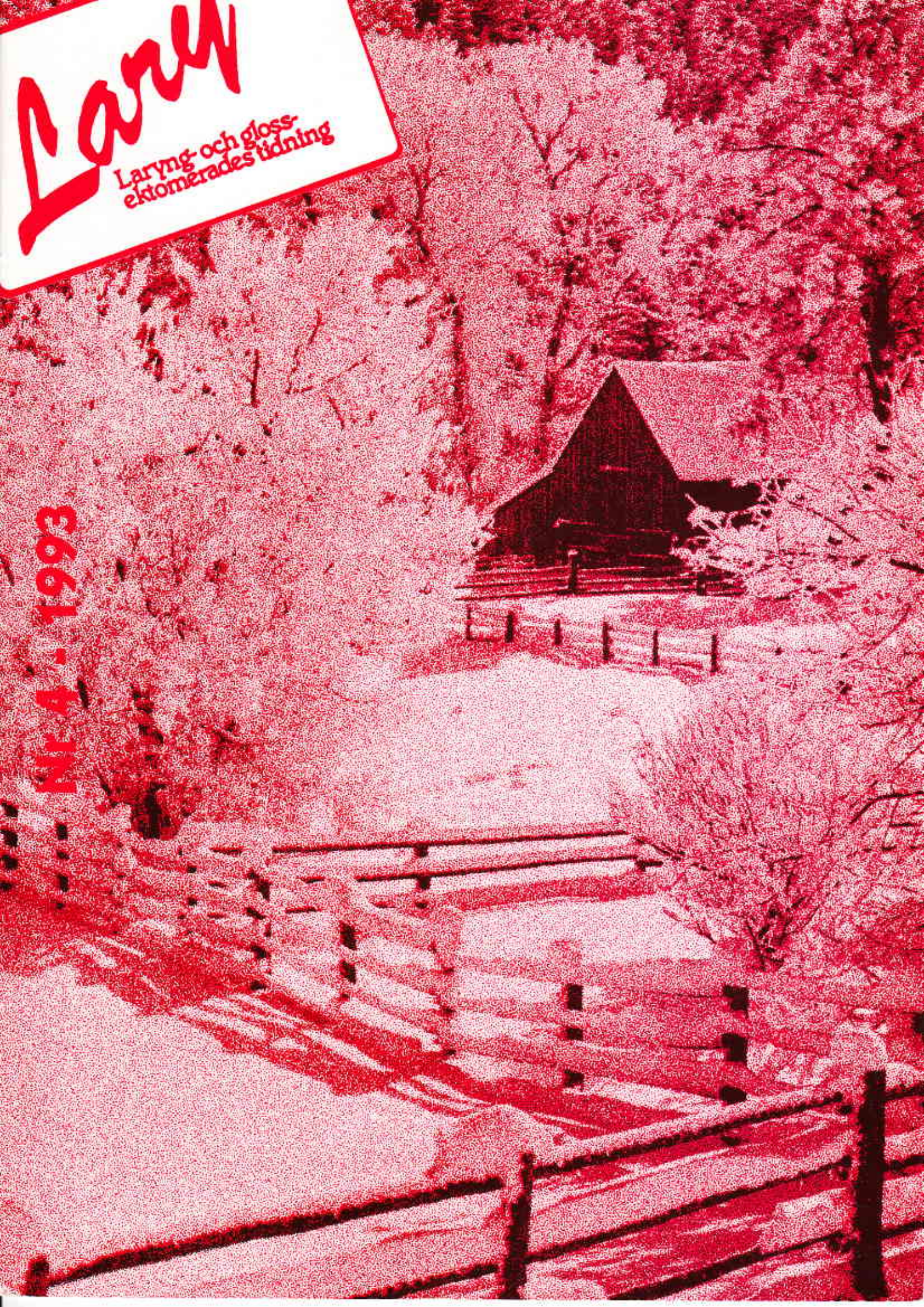


# Laryn

Laryng- och gloss-  
ektomerades tidning

Nr 4 - 1993





Lary

Manusstopp nästa nr:  
15 febr. 1994

Årg. 21 - Nr 4/1993

Ansvarig utgivare o red:  
Elof Bystedt.

Redaktionskommitté:  
Elof Bystedt, Elise Lindqvist, Lars  
Olov Paulsson.

Utgiven av  
Svenska Laryngförbundet.

Redigering: Stockholmskonsult,  
Folke Eriksson AB

Tryckt hos Enskede Offset.

## LARY

- är en tidskrift för

□ laryngektomerade - de som  
fått struphuvudet bortopererat

□ hemilaryngektomerade - de  
som fått ena stämbandet bort-  
opererat

□ glossektomerade - de som  
fått delar av eller hela tungan  
bortopererad

□ de som genomgått liknande  
operationer i munhålan

## Anmäl alltid

- och snabbt -  
ev. adressändring  
till Lary

(och i förekommande fall till din  
Laryngförening)

## SVENSKA LARYNGFÖRBUNDET

- har läns- och regionföreningar  
verksamma över hela landet

- har kontakt med motsvarande  
förbund i andra länder

- har förtroendeanslutna läkare,  
tandläkare, logoped, kurato-  
rer och dietister

- är en av huvudmännen i Can-  
cerfonden,

- tillhör Handikappförbundets  
Centralkommitté

- finansieras genom medlems-  
avgifter och anslag bl.a. genom  
Statens Handikappråd (statligt  
organisationsstöd)

- har instiftat Laryngfonden,  
som bl.a. ger rehabiliterings-  
stöd till laryng-, hemilaryng- och  
glossektomerade

- arbetar för lika rätt till behand-  
ling, vård och rehabilitering  
samt för social trygghet

- värnar om laryng- hemilaryng-  
och glossektomerades intres-  
sefrågor

- utger tidskriften Lary

**Konsulent, Malmö:**

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

## KANSLI

Postadress:  
Barks väg 14, 170 73 Solna  
Besöksadress:  
Barks väg 14, (Bergshamra),  
Solna  
Telefon:  
08-655 83 10, 08-655 83 20.  
Texttelefon: 08-655 43 20  
Telefax: 08-655 46 10  
(OBS: Ovanstående adresser  
och telefonnummer gäller även  
Tidskriften Lary och Laryng-  
fonden)  
Telefontider:  
Månd-fred 09.00-12.00 samt  
13.00-15.00. Övriga tider au-  
tomatiskt telefonsvar på 08-655  
83 10 och 08-655 83 20.  
Postgiro: 851754-2  
Bankgiro: 57903-3573

## Förbundets kontaktpersoner:

Förbundsordförande Elof  
Bystedt, Kornvägen 4,  
145 71 Norsborg  
Tel. 08-531 717 88  
samt mobil. 010-215 74 75 och  
010-271 41 57.

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

## Tidskriften Lary:

Adress och telefon, se ovan  
under kansli.

## Laryngfonden:

Samma adress som Laryngförbundet  
NYTT TELEFONNUMMER:  
**655 40 01.**  
Postgiro 918258-5  
Bankgiro 5793-0661

## LARYNGFÖRBUNDETS LÄNS- o. REGIONFÖRENINGAR - kontaktpersoner:

**ESKILSTUNA:** Per Lindell, Levins gränd 2 (2 tr)  
644 32 Torshälla. Tel. 016-35 51 35

**FALUN:** Holger Andersson, Rådmanvägen 27,  
791 61 Falun. Tel. 023-160 95

**GÄVLE:** Siv Baglien, Oxtorget 1 B, 826 00 Söderhamn,  
Tel. 0270-164 59

**GÖTEBORG:** Eric Hermansson, Gitarrgatan 1,  
421 41 V:a Frölunda. Tel. 031-47 87 63

**HALMSTAD:** Åke Karlsson, Betelvägen 10,  
302 30 Halmstad. Tel. 035-10 21 23

**LINKÖPING:** Nils Björck, Mårdstigen 4,  
590 30 Borensberg. Tel. 0141-410 46

**LUND:** Erik Ohlén, Tordönsvägen 4 I, 222 27 Lund.  
Tel. 046-13 14 05

**STOCKHOLM:** Rune Emterborn, Sköndalsvägen  
114 (IV), 128 68 Sköndal. Tel. 08-93 87 58

**SUNDSVALL:** Björn Edlund, Bruksvägen 8 B,  
873 30 Bollstabruk. Tel. 0612-212 15

**UPPSALA:** Rune Wiklund, Ynglingagatan 5,  
753 34 Uppsala. Tel. 018-26 18 56

**VÄSTERÅS:** Rolf Lundevalf, Klockartorpsgatan 26 C,  
723 44 Västerås. Tel. 021-14 30 73, eller  
Bjarne Johansson, Axel Oxenstiernäs gata 42,  
724 73 Västerås. Tel. 021-35 45 60.

**ÖREBRO:** Laryngfören. i Örebro län, Per-Arne Herbertsson,  
Eklundavägen 9-15 E, 702 17 Örebro. Tel. 019-57 18 86



## HÖGA KOMMUNALA TAXOR SKA MINSKA EFTERFRÅGAN I HANDIKAPPOMSORGEN!

KOMMUNFÖRBUNDET HAR GIVIT UT ETT "TAXEUNDERLAG" FÖR KOMMUNERNA. UNDERLAGET SYNES SYFTA TILL ATT

HÖJA TAXOR FÖR ATT MINSKA EFTERFRÅGAN PÅ HANDIKAPPOMSORG!

### Statsbidrag till EG mot cancer

Inom EG:s handlingsprogram mot cancer, i vilket Sverige deltar, utropas varje år ett nytt tema. Tema 93-94 är passiv rökning.

Regeringen stödjer kampanjen med ett bidrag på 100.000 kr.

### Samarbetsorganets EG-arbete fortsätter

Inom Handikapporganisationernas Samarbetsorgan fortsätter arbetet med att granska och ge synpunkter på EG-frågor som rör handikappade. I den grupp som bedriver detta arbete ingår bl.a. Siv Bagelin från Laryngförbundet.

En rad problem behandlas av gruppen, och rapport/er kommer så småningom.

Aktuella frågor på gruppens dagordning är bl.a.:

□ Arbetsresor □ Hjälpmedelsteknologi □ Lönebidrag □ Rekryteringsstöd □ Bilstöd □ Hemhjälp □ Handikappersättning □ Kultur och utbildning □ Tillgänglighet/byggnader □ och andra frågor. Arbetsuppgifter saknas således inte...

Efter en överläggning mellan Handikappförbundens Samarbetsorgan och företrädare för Kommunförbundet, kunde man dessbättre konstatera att Kommunförbundets politiska ledning vid överläggningen, som ägde rum i september, sades ännu inte tagit slutgiltig ställning till den skrift vari taxehöjningarna presenterades.

Samarbetsorganet framförde sina synpunkter på ett oförblommerat sätt, sammanfattade i ett uttalande till samtliga kommuner i landet.

I uttalandet konstaterar organet att förslaget är ett bottenmärke i välfärdspolitik. Kommunerna uppmanas därför att lägga taxeförslaget åt sidan. Priset på en tjänst skall inte styra efterfrågan. Styrande skall vara den enskildes behov.

Uttalandet i dess helhet återges här

## HANDIKAPPFÖRBUNDENS UTTALANDE TILL LANDETS KOMMUNER

NU FÅR DET VARA NOG!

Kommunförbundets "generella underlag" för taxekonstruktioner av äldre- och handikappomsorg är kulmen på marknadstänkandet i omsorgsfrågor.

Det skulle komma att drabba vårt lands mest utsatta medborgare. Den människosyn som avspeglas i detta underlag är så långt bort från Handikapputredningens och olika riksdagspartiers uttalanden, som tänkas kan. Borta är tanken att merkostnader på grund av handikapp inte ska drabba den enskilda individen utan solidariskt betalas av alla.

För sju år sedan avskaffade en enig riksdag de då gällande differentierade vårdavgifterna för långtidssjuka, för att de skapade förnedrande inkomstprövningar, orättvisor och otrygghet. Kommunförbundet tar med sitt underlag för taxekonstruktioner ett jättekliv tillbaka till den tiden. Om kommunerna följer denna vägledning, kommer det att bli efter värre. De avgifter som nu ska tas ut, ska betalas av människor som bor hemma och har familj. Avgifterna drabbar inte enbart dem som vistas på sjukhem utan har betydelse för hela familjesituationen.

Kommunförbundets skrift utgår från att folk begär mera hjälp än de behöver. Alltså skall ett högre pris hålla efterfrågan nere. Vi vänder oss bestämt mot det synsätt som här avslöjas. Människor med handikapp begär inte av kynne, eller vad det anses vara, bistånd från sin kommun. Kommunen får av denna anledning inte låta avgiftssättningen styra människors behov.

Priserna på tjänsterna får inte vara så höga, att personen nöjer sig med mindre hjälp än vad som egentligen behövs. I så fall undandrar man den enskilde möjlighet att överklaga ett biståndsbeslut, eftersom han/hon av kostnadsskäl gått med på en lägre grad av bistånd. Med ett sådant tillvägagångssätt skulle det i sak innebära att man går emot socialtjänstlagen, när man inte prövar människors behov utan låter taxorna styra.

Kommunförbundet försöker med dessa anvisningar som vägledning påverka landets kommuner att kringgå lagen.

Vår uppfattning är att det inte är priset på den tjänst man behöver som ska avgöra efterfrågan utan blott och bart behovet. Priset som styrmedel för människors omsorg måste förkastas!

Vi - 28 handikappförbund i samverkan - uppmanar alla landets kommunalpolitiker att vid avgiftssättning inom äldre- och handikappomsorgen, bortse från Kommunförbundets underlag, som strider mot hela den generella välfärdssynen.

HANDIKAPPFÖRBUNDENS SAMARBETSORGAN

BOKA UNDERBARA

**ROSENÖN**  
- mer än kursgård

för konferenser, möten,  
seminarier och angenäm samvaro i  
skärgårdsmiljö.  
Men boka genom

STOCKHOLMSKONSULT

så får du en liten boknings-  
present på köpet!

Tel och fax 08-658 36 06  
Reimersholmsg. 71,  
117 40 Stockholm



## ISLAND, Ö MAN UNNAR ALLA ATT FÅ BESÖKA

Det finns saker som är obeskrivbara, som man bara kan uppleva. Praktiskt taget obeskrivliga. Till dessa saker hör Island. Sagoön som är, just precis, som en saga.

Här är landet som är tätbefolkat av får och hästar. Båda grupperna tycks föra ett ytterst behagligt liv. Båda i näst intill total frihet.

- Hästarna, jo dom har vi för att de är trevliga och för att rida upp fåren på fjäl- len på våren och hämta hem dem på hösten.

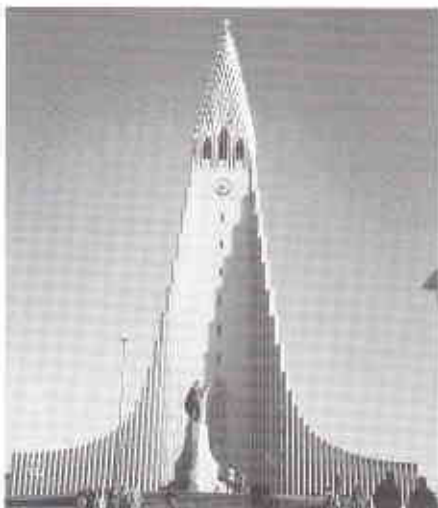
Säger hästägare och fårfarmare med en alldeles speciell glimt i båda ögonen.

Alltså att vara häst är ungefär som att på heltid vara första-maj-talar-stols- uppsättare i Sverige..

□ ÖKNAR, HETVATTEN, IS, IS, IS...

Här är de oförenliga elementen kyla och hetta nära varandra. De heta källorna är verkligen heta - och otaliga. Jöklarna är inte lika många, men desto större: Mer än 10 procent av öns yta är ständigt täckt av is.

Men vanligast upplever man ändå de olika öknarna vara. Våldiga områden med svart aska, grus och lavablock, ibland ljusgrå övertäckta av lavar. Ibland rödtonade av järnförekomst eller vita - och då exporteras de till en annan övärld för att användas då man brygger Guinness öl. Fråga mej inte hur och till vad sanden används, men det är så - den används!



Reykjavik - den lilla staden med den stora kyrkan

Om Färöarna är döpta till "Väder-gudarnas tummelplats" är Island uppenbarligen en nära släkting. Här kan de gå undan då vädret växlar. Men man skall inte förledas tro att Island, trots sitt namn och trots sina jöklar, är ett land med särskilt hårt klimat. Vad sägs om en medeltemperatur av + 1 grad C på södra och - 1 på norra ön under - ja, just det - januari månad. I gengäld är somrarna svala och bjuder på en jultemperatur på i medel 11 plusgrader. (Låter det som ganska svenskt, kanske?).

□ KÄLLOR GER ENERGI = LIV

De heta källorna ger Island gott om energi till uppvärmning och annat. De



Det pyser och puttrar, kokar och fräser, ryker och sprutar på många ställen på Island

stora växthusen man hittar här och var rymmer mängder av grönsaker, kanske främst tomater och gurka. Men också apelsiner och bananer! Och det kan behövas: Utomhus är odlingarna mycket begränsade. Potatis, kål, en mindre del foderväxter. Och hö till alla hästar, får och ett inte ringa bestånd av kreatur. Men hövallarna skall vi kanske inte tala så mycket om - nog påminner det ganska mycket om gammaldags ängsslätter i Sverige...

□ ISLAND VÄXER

Den stolte norrmannen - i norgehistorien - som betonade att Norge skulle bli mycket stort, bara man plattade ut det, skulle kanske avundas Island. Här plattas det verkligen ut... Även om "medelhöjden" på ön är c:a 500 m ö h.

Erosionen, framförallt på sydsidan, är



Stora delar av Island är väglöst land

rent förskräcklig. Jökelälvarna är lervalling och man nästan kan se hur deltalandskapet växer timma för timma. Island "plattas ut"...

□ EROSION OCH FÅR

Man har svårt att föreställa sig att denna naturimponerande, märkliga ö, en gång i tiden var skogbeväxt. Nu görs tappra försök att få skog tillbaka, åtminstone på mindre delar av ön. Kampen är ojäm och naturligtvis helt förlorad överallt där får kan vistas fritt. Och det tycks vara näst intill överallt utom inne i öns tätorter. Och en och annan liten inhägnad trädplantering. Fårens gnagande gör jorden lättåtkomlig för vädrets omilda behandling av ytan och visst måste det hjälpa erosionen till framgångar...

□ TÄTORTER?

Nog är det gles mellan människoboningarna nästan överallt. Man upplever det som om två hus är en by, fyra är en tätort och tolv blir en stad... Ibland är det många timmars bilfärd mellan grannarna, särskilt som "vägarna" för det mesta bjuder på en minst sagt tvivelaktig "kvalitet". Och på det inre av ön är man förbjuden fara med bil om man inte har fordon av jeep-typ. Vilket ändå medför betydande problem ibland. Särskilt där "vägen" mest består av med pinnar rösad led och dimman kan slå till...

Allt är så väldigt, så stort, så oåterkalligt på den här obeskrivbara, fantastiska ö. Så in i norden obeskrivbart att man bara kan önska var och en som har chansen - åk dit! Ingen lämnas oberörd, jag lovar. Aldrig kan man som människa känna sig så liten och obetydlig som här. Kanske man ges rätta proportioner i ska-pelsen...

Om turen vill "drabba" somliga i Laryngförbundet kommer nästa nordiska kongress att ligga på denna märkliga del av moder jord. Lyckliga ni, som utses att åka!

F. E-n.



## MASAR OCH KULLOR DROG TILL ENVIKEN PÅ KURS

Dala-laryngernas "hemliga resa" visade sig bära sta till trevliga Björkans Herrgårdspensionat i Enviken. Ett resmål som uppskattades av de 11 deltagarna, väl mottagna av pensionatets unga värdpar.

Men Dala-laryngerna ägnade sig långt ifrån enbart åt god mat, man hade också ett ordentligt program uppgjort för sin "dag".

Först klarades ett föreningsmöte av, och på detta fick man rapport om vad som hänt på Laryngförbundets ordförandekonferens på Arlanda någon vecka tidigare - en konferens som ägnades stadgefrågor och även tog upp frågan om arbetsgivareansvar samt ytterligare ett par ämnen.

Ordförandekonferensen valde en stadgegrupp, vilken för övrigt som torde framgå på annan plats i detta nummer av Lary, redan slutfört sin uppgift: Att ta fram förslag till nya för-

bundsstadgar och mönsterstadgar för Laryngförbundets föreningar.

Förbundsprotokoll genomgicks också.

Vidare hann Dala-laryngerna med en minikurs under utflyktsdagen, med temarubrik: Hur drivs arbetet i en ideell förening?

*Rapportör: Holger Andersson*



*Masar och kullor på pensionatstrappan*

## KONFERENS om REHABILITERING för laryng- o glossektomerade!

Kom till Billinge hus på den vackra Billingen utanför Skövde den 5-6 maj 1994!

# Bada med snorkel?  
# Prata med kroppen?  
# Vas är det vi äter?  
# Halsbränna? Inplantat? Tandvård?  
... och mycket annat kommer de här dagarna att handla om.

Du är hjärtligt välkommen till denna innehållsrika och spännande konferens - den första i sitt slag i Sverige. Inbjudna är i första hand Laryngförbundets alla medlemmar, anhöriga och andra gloss- o. laryngektomerade som ännu inte blivit medlemmar. Varmt välkomna är också alla intresserade inom vården.

Vik de här dagarna redan nu i din almanacka. Mer information kommer i Lary 1/94. Vill du att vi skall sända inbjudan direkt till dej, så ring Laryngförbundets kansli (tel. 08-655 83 10) och meddela det

## LARYNGFONDEN - öppen för bidrag!

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 på hjälpmedelsområdet, inom områdena laryng-, hemilaryng- och glossektomi samt främja vård och rehabilitering för behandlande sjuka inom dessa områden, dock ej sådant som åligger stat, landstingskommun och kommun, enligt gällande lagar, regler och praxis.

Ansökan om bidrag insändes till LARYNGFONDEN, Barks väg 14, 170 73 Solna

Utdelning ur fonden sker två gånger/år. Ansökningar skall ha inkommit senast 1 mars respektive 1 september. (Ansökan sker på fastställd blankett som kan beställas pr tel. 08-655 40 01.)



*Bidrag till fonden mottages tacksamt.  
Postgiro 918258-5. Bankgiro 5793-0661.*

## ÖREBRO- GLIMTAR

### ▫ FOLKFEST I BRUNNSPARKEN

Folkfest i Brunnsparcken i augusti, och naturligtvis var Laryngföreningen i Örebro med. Tillsammans med andra handikappföreningar.

Laryngernas utställning fanns på plats, denna lyckade dag.

Mycket kan vi hjälpa till att lösa då det gäller tal- och matproblem, och förhoppningsvis förmår vi en och annan ungdom att fimp!



Från folkfesten,  
med Laryngutställningen



Lena Marjavaara och Gunnel  
Karlsson - två medverkande

### MEDLEMSMÖTE MED MYCKEN INFO

Till septembermötet hade Laryngföreningen i Örebro lyckats engagera Gun-Marie Larsson, kurator Lena Marjavaara från ÖHN-kliniken vid Regionsjukhuset i Örebro, Gunnel Karlsson från Taltjänsten och Eva von Krusenstierna från Gibeck.

Välbesökt av många intresserade medlemmar - vilka fick en omfattande information i många trågor.

Gun-Marie redovisade Laryngförbundets arbete på munhålesidan och Eva lärde oss mycket om "kamelnäsan".

Per-Arne Herbertsson



Eva lärde oss allt  
om "kamelnäsa".

## Bravo: NU HOPPAS UPPSALA PÅ PATIENTGRUPP

Härförleden var jag, tillsammans med två trevliga medlemmar från Laryngföreningen i Uppsala (Majny och Sven Eriksson) på besök hos logopeden Gunilla Beling på Akademiska sjukhuset i Uppsala.

Eftersom jag jobbar med projektet som

leds av kurator Gun-Marie Larsson i Laryngförbundets regi, var syftet med besöket naturligtvis att få informera om samtalsgrupper för patienter, och även för anhöriga (s.k. anhöriggrupp).

Karolinska sjukhuset är ju föregångare med patientgruppsverksamhet sedan flera år tillbaka, och det fungerar mycket bra. Men givetvis formar varje sjukhus själv gruppen på det sätt man själva anser att den fungerar bäst. Viktigast är att man gör något för patienterna.

Gunilla Beling visade sig mycket positiv, men har naturligtvis inte möjligheter att ensam hålla i en grupp. Därför tas nu kontakt med kurator, dietist samt sjuk-

syster inom ÖNH- mottagningen på Akademiska. Även professorn på kliniken skall naturligtvis kontaktas. Så hoppas vi att det skall leda till något positivt. Det tar tyvärr alltid lång tid när man skall införa något nytt, framförallt i dessa besparingstider då man drar in på både pengar och personal. Det gör inte det hela lättare.

Men med positiva och förhoppningsvis friskare patienter har man vunnit mycket då det gäller att rehabilitera denna grupp av patienter, vilka redan har ett svårt handikapp att brottas med.

Hans-Åke Ellvén.

**BO KÖNBERG PÅ PRO-KONGRESSEN:**

## ÄDELREFORMEN VAR ETT BRA BESLUT I SAMVERKAN ÖVER BLOCKGRÄNSERNA

Sjukvårdsminister Bo Könberg deltog i PRO:s (Pensionärernas Riksorganisations) kongress för en tid sedan, och ågnade där ett tal åt ÄDEL-reformen.

I sitt PRO-tal framhöll Bo Könberg bl.a.:  
I slutet av 80-talet fastställde riksdagen mål för äldreomsorgen inför 90-talet. Äldreomsorgen skulle utvecklas med syfte att skapa trygghet, självbestämmande och valfrihet för de äldre.  
Den s.k. ÄDEL-delegationen lade under 1989 fram sitt förslag och propositionen om ansvaret för service och vård till äldre och handikappade m.m. antogs av riksdagen i slutet av 1990. Det innebar att kommunerna fick ett samlat ansvar för långvarig service och vård till äldre och handikappade. Reformen trädde i kraft 1 jan. i fjol.

### ◻ ÖVER BLOCKGRÄNSERNA

Bakom ÄDEL-beslutet stod den dåvarande socialdemokratiska regeringen och folkpartiet liberalerna. Jag tycker det är bra då vi över blockgränserna lyckas enas i stora och för medborgarna viktiga frågor. Äldreomsorgen är naturligtvis en sådan angelägen och viktig fråga. Den måste ju fungera oavsett vem som har makten. Min åsikt är att det var en bra överenskommelse.

### ◻ DEBATT HELA 80-TALET

Problemen med det tidigare dubbla huvudmannskapet - där kommun och landsting delade på ansvaret - diskuterades under hela 80-talet. De ekonomiska diskussionerna och konflikterna mellan huvudmännen innebar tyvärr att angelägna förändringar som t. ex. utbyggnaden av demensvården gick långsamt eller ibland inte ens kom till stånd.

### ◻ FÖRÄNDRINGARNA VAR STORA

ÄDEL-reformen innebar stora förändringar när det gäller personal och ekonomi inom äldreomsorgen. C:a 1/5 av landstingens budget överfördes till kommunerna som följd av beslutet.

### ◻ KORT OM REFORMEN

◻ Kommunen har fått en skyldighet att inrätta särskilda boendeformer för service och omvårdnad. Kommunerna är också skyldiga att inrätta dagverksam-

heter.

- ◻ 1 jan. -92 övertog kommunerna ansvaret för c:a 31.000 sjukhemsplatser.
- ◻ För somatisk långtidssjukvård och huvudsaklig omvårdningsinriktning infördes ett kommunalt betalningsansvar, vilket baserades på 3.400 vårdplatser.
- ◻ För medicinskt färdigbehandlade patienter inom akutsjukvården och den geriatriska vården infördes ett obligatoriskt betalningsansvar för kommunerna.

### ◻ UPPFÖLJNING

En sådan här viktig förändring med så stor betydelse för så många människor måste naturligtvis följas upp mycket noga. Regering och riksdag har därför beslutat om en femårig uppföljningsperiod (med delrapporter bl.a. från Socialstyrelsen).

De uppföljningar som hittills gjorts visar att:

- ◻ antalet medicinskt färdigbehandlade patienter som ligger kvar på akutsjukhusen har minskat kraftigt;
- ◻ landstingen under 1992, som en följd av denna minskning, har kunnat minska antalet vårdplatser inom akutsjukvården och den äldre medicinska vården;
- ◻ kommunerna har redovisat en omfattande utbyggnad av de särskilda boendeformerna och i år planerar att inrätta drygt 10.000 nya äldre bostäder;
- ◻ fler äldre har fått del av kommunernas satsningar på vård och boende;
- ◻ en bättre bostadsstandard har kommit flera till del;
- ◻ tillgänglighet till akutsjukvård och geriatrisk vård har förbättrats i takt med att antalet medicinskt färdigbehandlade minskat och vårdtiderna förkortats.

### ◻ AVGIFTERNA

En annan fråga som aktualiserades av ÄDEL-reformen var de olika avgiftsprinciperna för ålderdomshem och sjukhem. Stora och orättvisa skillnader fanns i detta avseende mellan den tidigare landstingskommunala sjukhemsvården och de kommunala boendeformerna. Riksdagen beslöt i slutet av 1992 om ett nytt avgiftssystem inom äldre- och handikappomsorgen.

Beslutet innebär att avgifterna vid sjuk-

hem eller andra vårdinrättningar får tas ut enligt samma grunder som för övriga kommunala avgifter för hjälp i hemmet, service och omvårdnad och boende. De begränsningar som gäller är att avgifterna skall vara skäliga, inte överstiga kommunens självkostnad och att den enskilde skall ha kvar tillräckligt med pengar för personliga behov.

Vi har under senare tid kunnat läsa i pressen om avgifter vid sjukhemmen som förefaller mycket höga och om anhöriga - främst äldre kvinnor med låga egna pensioner - som oroar sig för att de skall tvingas lämna hus och hem för att klara makens eller makans månadsavgift till sjukhemmet. Riksdagen har inte detaljreglerat hur sjukhemsavgifterna skall sättas, men jag vill peka på tv, som jag tycker självklara, principer vid avgiftssättningen. För det första måste man ta rejäl hänsyn till om den sjuke har en hemmavarande maka eller make. Enlig såväl anständighet som lag skall man i äktenskapet leva på samma standard. Det kan då inte komma ifråga att sätta avgiften som om den hemmavarande maken eller maken inte existerade. Och heller inte att försätta henne eller honom i en sådan ekonomisk situation att socialkontoret blir enda utvägen. Om det skulle visa sig i utvärderingar att vissa kommuners avgiftssystem bryter mot någon eller båda principerna måste vi på socialdepartementet ta upp överläggningar med kommunernas företrädare och diskutera om riksdagen skall kunna fortsätta med att avstå från detaljerade regler på det här området.

*Kom ihåg*

**LARYNGFONDEN**

*- ett bra alternativ till blommor*

*vid gratulationer och kondoleanser.*

*Postgiro: 918258-5*



## EN STUDIE KRING CANCER I ÖRON-, NÄS- OCH HALSOMRÅDET

FÖR 2.500 ÅR SEDAN STUDERAD EN LÄKARE VID NAMN HIPPOKRATES MÄNNISKOR SOM BLIVIT SJUKA MED KNÖLAR PÅ OLIKA DELAR AV KROPPEN. HAN UPPTÄCKTE ATT, OM KNÖLARNAS FANNS I HUDEN, SÅ KUNDE DE BLI TILL SÅR MED RÖDA UTLÖPARE SOM PÅMINDE OM KRÄFTKLOR.

Han kallade dessa sjukdomar för cancer, vilket betyder kräfta. I dag får mer än 100 svenskar om dagen besked om att de har cancer, vilket innebär att c:a 40.000 människor i Sverige får cancer varje år. Ungefär var tredje svensk kommer någon gång under sitt liv att få cancer.

I dag kan vi bota cancer på många olika effektiva sätt och ungefär hälften av de som drabbas blir botade.

Syftet med det projekt jag genomfört har varit att ta reda på hur många personer i Sverige som varje år drabbas av cancer i öron-, näs- och halsområdet (ÖNH-området), för att utifrån detta få en uppfattning om hur många som glossektomereras, hemilaryngektomereras eller laryngektomereras. Jag har även gjort en speciell studie av antalet barn som drabbas av cancer i detta område. Det är främst meningen att detta material skall kunna användas som ett uppslagsverk.

### □ GLOSSEKTOMERAD

I och med att jag själv är glossektomerad, efter att för fyra år sedan ha drabbats av tungcancer, var jag mycket intresserad av denna statistik och det var därför som jag påbörjade arbetet som en del av min examination på ekonomilinjen. Min förhoppning är dock att studien även skall kunna användas av t ex handikapporganisationer och sjukhus i deras dagliga arbete.

Jag måste dock från början klargöra att detta inte är en undersökning som man bör dra för stora vetenskapliga slutsatser ifrån, i och med att det endast är en period av sex år som har undersökts. Man kan dock få en uppfattning om hur vanligt det är med cancer i ÖNH-området i olika delar av Sverige, samt hur många som drabbas. För att säkerställa de resultat jag har fått fram bör man göra en större studie, d v s undersöka en längre period. Att jag valt att endast undersöka åren 1985-1990 berodde på att jag hade strama tids- och kostnadsrämsiga ramar att rätta mig efter. Jag har dock översiktligt även studerat åren 1980-1984 för att se om det fanns avvikelser i antalet fall mellan dessa år och de år som jag inriktade mej på. Jag kunde dock inte finna några sådana avvikelser, utan antalet fall verkade överensstämma med de som fanns i min studie.

I och med att jag själv inte är medicinsk

sakkunnig har jag under mitt arbete haft hjälp av *professor Jan Wersäll* som är klinikchef vid öronkliniken på Karolinska sjukhuset i Solna. Han har bl a hjälpt mig med att översätta de medicinska begrepp som jag inte har förstått samt att uppskatta antalet personer som har glossektomerats och laryngektomerats i Sverige årligen. Han har även haft synpunkter på det övriga innehållet i studien.

### □ ANTAL EKTOMERADE

Nåväl, undertecknad skall försöka göra en lång historia kort och sammanfatta vad som har kommit fram i studien. Mitt syfte med detta projekt är, som jag nämnt ovan, att kartlägga hur många personer som drabbats av cancer i öron-, näs- och halsområdet, samt vilka län som har minst, respektive flest antal fall i Sverige 1985-1990. Utifrån detta resultat har jag sedan försökt att ta reda på ungefär hur många som glossektomerats, hemilaryngektomerats och laryngektomerats varje år i Sverige. Studien har genomförts som en skrivbordsstudie. D v s, jag har samlat in statistiskt material från Socialstyrelsen samt från Sveriges sex onkologiska centrum och sedan självständigt utfört beräkningar med hjälp av dessa uppgifter.

### □ TRE DELAR

För att göra studien så lätt som möjligt att överskåda och läsa har jag delat in den i tre delar. Dessa är: cancer i munhåleregionen, cancer i luftstrupe, struphuvud och stämband etc, samt cancer i matstrupen. Jag har även gjort en speciell studie av antalet fall av cancer hos barn i öron-, näs- och halsområdet. Denna studie visar dock att det var mycket få barn - 18 st - som under undersökningsperioden drabbats av cancer i detta område. En av de slutsatser som jag dragit av resultatet är

därför att medelåldern är mycket hög hos de som drabbas av cancer i detta område. För de som drabbas av cancer i munhåleregionen är medelåldern 55-59 år medan de som drabbas av cancer i struphuvud, stämband luftstrupe etc har en medelålder på c:a 65-69 år. Som helhet gäller även att män drabbas längre ner i åldrarna än kvinnor.

### □ UPPSALA LÄN I BOTTEN

Studien visade även att det framförallt var i vissa län i södra Sverige som hade ett högt antal fall av cancer i öron-, näs- och halsområdet i förhållande till sin befolkning. Dessa län var Malmöhus, Blekinge, Göteborgs- och Bohus län samt Kristianstad. Dock hade Älvsborg, som är ett grannlän till Göteborgs och Bohus län, genomgående märkligt nog ett tämligen litet antal fall. Stockholm hade ganska många fall per år och även Gotland hade lite överraskande, många fall av cancer i detta område. Det län som hade minst fall under undersökningsperioden var Uppsala, vilket också kan tyckas litet märkligt i och med att det ligger så nära Stockholm. Även mellansverige och "norrlandslänen" hade genomgående få fall - det enda undantaget var att Västernorrland hade en hög incidens av cancer i matstrupen.

### □ MEDELÅLDERN I LÄNEN

Jag har även tagit reda på medelåldern hos de olika länen befolkning under 1985 och 1990 för att se om variationerna i incidensen är beroende av medelåldern. Vad gäller Uppsala så har de den lägsta medelåldern under perioden, vilket troligen beror på antalet studenter. En förklaring till Uppsalas låga incidens kan alltså vara medelåldern som bara är 37,4 år, medan den t ex på Gotland ligger på 39,0 år. Skillnaden mellan Göteborgs och Bohus län och Älvsborg i medelålder är inte



särskilt påtaglig - 39,5 mot 39,1. Det finns alltså troligen andra faktorer såsom rökning, luftföroreningar, matvanor etc som påverkar antalet cancerfall i de olika länen. Min uppgift har dock inte varit att ta reda på orsakerna till antalet cancerfall utan bara att ta fram statistik för att kunna göra en översiktlig bild av cancer i ÖNH-området. Så alltså lämnar jag orsaken till cancerincidensen därhän.

#### ▫ SVÅRT FASTSTÄLLA ANTAL

Vad gäller antalet glossektomerade, hemilaryngopererade och laryngopererade så är det svårt att med säkerhet fastställa antalet personer som opereras per år. Då måste man göra en betydligt mer ingående analys än vad mina resurser räckte till. De statistiska uppgifter som jag har lämnat vad gäller dessa ingrepp är alltså en uppskattning som professor Jan Wersäll har gjort med ledning av den statistik jag har fått fram. Antalet glossektomerade uppgår till c:a 100-150 personer/år och antalet som laryngektomerats årligen är i dag endast 15-40 personer. Hemilaryngektomi gör nuförtiden i stort sett inte alls och det är endast ett fåtal personer - 2-4 st - i Sverige som har genomgått en sådan operation.

#### ▫ KOMBINERAD BEHANDLING

Den behandling som ges mot tumörer i öron-, näs- och halsområdet är oftast en kombination av strålbehandling och operation. Man kan konstatera att tidigt upptäckta tumörer är lättare att behandla än de som upptäcks sent. Mindre tumörer svarar nämligen bättre på strålbehandling och i vissa fall är därför en operation av dessa tumörer inte nödvändig.

Det finns regionala skillnader i hur man behandlar cancer i ÖNH-området. Ta t ex Sahlgrenska sjukhuset i Göteborg lägger man in radioaktiva implantat runt tumören och efter detta följer strålbehandling. Denna behandling görs främst på patienter med tungcancer och spottkörtelcancer. Cancer på stämbanden behandlas däremot i dag över hela Sverige främst med enbart strålbehandling - en operation görs ofta inte förrän om tumören återkommer. Det är bl a därför som det är allt färre personer som laryngektomerats i dag.

#### ▫ RELATIVT FÅ DRABBAS

Jag vill sist, men inte minst, göra klart att det inte är särskilt vanligt med cancer i ÖNH-området. Om man undantar malignt melanom, skelettcancer, sköldkörtelcancer e.t.c. är det "bara" cirka 1.800 fall pr år på en befolkning på cirka 8 miljoner. Det är alltså en förhållandevis liten del av Sveriges befolkning som drabbas, och av dessa är

## NILS BJÖRCK PUFFAR GÄRNA FÖR SKOLINFORMATIONEN

JAG VILL GÄRNA "PUFFA" FÖR DEN VIKTIGA INFORMATIONSVERKSAMHET VI KAN BEDRIVA I SKOLOR OCH VÅRDSKOLOR.

Då jag är ute på skolorna och informerar, och ser med vilket intresse eleverna tar åt sig informationen, önskar man att många fler av våra medlemmar försökte sprida information om vårt handikapp, och samtidigt gjorde propaganda mot tobaksrökningen.

Det är ofattbart hur tyst det kan vara i en lekionssal med 25-30 elever, när

man talar. Det är ju ett gott bevis på att dom är intresserade av vad man har att berätta.

Som tack brukar det ofta komma ett kort med alla elevers namn på. Jag har även fått någon liten present. Vid senaste informationen på Birgittaskolan i Linköping - för sjuk-sköterskeelever - kom en elev fram och tackade med följande kommentar:

- Detta var veckans höjdare.

Sådana ord värmer, och bevisar att man inte talat för någon ouppmärksam eller ointresserad grupp. Så försök i era föreningar att få komma ut och informera och sprida kunskap om vårt handikapp!

Nils Björck

### LINKÖPINGSLARYNGER AKTIVA - SOM VANLIGT

Linköpingslaryngerna är på alerten för det mesta. Och dessutom har man, enligt kassören Sven-Olov Gardelin, en stabil ekonomi för sin verksamhet.

I oktober har Laryngföreningen haft sin utställning placerad i Arbetets Museum i Norrköping, där äldre- och handikappdagarna har arrangerats. Utställningen har också visats på Universitetssjukhuset i Linköping.

Föreningens "julmöte" (får man kalla det), genomföres på Solbacka servicehus i Oskarshamn den 11 december (kl. 12.00).

Föreningen planerar en egen rehabkurs under 1994.

bara ett fåtal barn, vilket inte kan ses som annat än positivt.

Jag hoppas att min studie har givit er lite ny information om detta som många av oss drabbats av. Undrar ni över någonting eller vill veta mer får ni gärna höra av er till mig. Jag kan tillägga att varje Laryngföreningens ordförande har fått ett exemplar av min rapport, så om ni vill titta närmre på resultaten kan man också vända sig till dessa och be att få låna rapporten. Om ni vill ha ett eget exemplar kostar det 75 kr/st och finns att köpa av undertecknad, som kan nås på Laryngförbundets kansli i Solna.

Med glada  
julhälsningar,  
MARIE  
(Marie Säfström)



### ELEVBREV GLÄDER SIV

1. Hon rökte 6 cigaretter om dagen i 17 år.
2. Hon blev opererad för 28 år sedan.
3. När hon var förkyld, var hon det i flera veckor.
4. Hon har nästan inget luktsinne.
5. Hon sa att även bara några cigaretter kan förstöra hälsan.

Ja, så beskrivs hon i ett elevbrev, från Britt Marie Eriksson, Vågbraskolan, skolinformatorn Siv Baglien. Som i likhet med alla andra som bedriver den nyttiga skolinformationen får många elevbrev.

Här ett exempel:

Siv hade rök i 17 år före hon fick strupcancer. Hon har ett hål i halsen. Hon döljer det med en halsduk. För annars kan hon få smuts i det. När hon skall bada har hon en snorkel. Hon har även en snorkel när hon plockar blommor. För att hon skall kunna lukta vad det luktar av blommorna. Siv visade en massa instrument som man kan ha. Hon visade en apparat som man sätter vid halsen och så låter det som om man pratar.

Eller det här:

Det är farligt att röka. Hon tyckte det var otäckt att vakna upp och inte kunna prata efter operation. När hon hostar så hostar hon sönder blodkärlet i halsen så att hon hostar blod. Får hon inte ut luften som hon har i magen så kan hon svimma när hon pratar. Hon använder en snärkel för att lukta på hösten..

## FONDKONFERENS OM PATIENTHOTELL

Cancerfonden har stått för värdskapet vid en augustikonferens om patienthotell. Konferensen samlade deltagare från bland annat patientföreningar och sjukvårdsinrättningar runt om i landet. Bland deltagarna återfanns Svenska Laryngförbundet.

En av anledningarna till att konferensen genomfördes var att det finns ett stort behov av att förbättra många av de patienthotell som finns. Allt för många patienter upplever tiden på hotellen som en mindre trevlig period under behandlingen. Ofta blir det bara ett passivt väntande på att tiden skall gå och man sitter då gärna på ett rum ensam, vilket inte gör situationen bättre. Det är därför angeläget försöka göra tiden då patienter och anhöriga vistas på hotellet trevligare. Det bör också finnas fler patienthotell än vad som finns i dag. Det är meningen att det skall finnas minst ett patienthotell för varje regionsjukhus och/eller större länsjukhus. På varje patienthotell skall det finnas plats för både patienter och anhöriga.

I dag finns det t ex inget patienthotell i Stockholm, vilket gör att de som strålbehandlas på Radiumhemmet får bo på vanliga hotell, vilket kan vara nog så jobbigt.

På många håll runt om i landet saknas det lämpliga lokaler för att ha ett patienthotell i. Det anses för dyrt att bygga nya hus som passar för hotellverksamhet i närheten av sjukhuset.

### ▫ VÅRDAVDDELNINGAR BLIR HOTELL

I Linköping - patienthotellet Svanen - tar man tillvara nedlagda vårdavdelningar vilket gör igångsättningskostnaderna ganska låga. Denna lösning har fungerat mycket bra och hotellet är omtyckt av de patienter som bott där.

Ett annat exempel på ett patienthotell som fungerat mycket bra är Aston Villa i Göteborg. Det är ett privat patienthotell som även drivs som ett mera traditionellt hotell, och ligger i anslutning till Sahlgrenska sjukhuset. Hotellet är ett litet, välskött hotell som drivs av Gunilla Fridolin. Hon har skapat en atmosfär av trivsel

### ▫ REHAB STARTA PÅ HOTELLET

Under konferensen framhölls att patienternas rehabilitering egentligen bör starta redan under hotellvistelsen.

I Lund har man gjort ett försök med att låta patienter och anhöriga själva delta aktivt i patienthotellets verksamhet. Dessutom anordnar man på patienthotel-



let i Lund olika intressanta föredrag, utflykter o.s.v. Lundaförsöken har visat sig vara mycket positiva för patienterna, som mår bättre under hotellvistelsen, jämfört med hur situationen var tidigare.

### ▫ ERFARENHETER FRÅN USA

Två stipendiater från Cancerfonden, Margareta Lundin och Ragnhild Kronvall, redogjorde för erfarenheter från en vistelse på patienthotell i USA. De hade fått tillfälle besöka flera patienthotell, bl.a. i Boston, för att studera hotellverksamheten.

Situationen där, jämfört med Sverige, är i många avseenden annorlunda. Många arbetar i USA ideellt inom vården av sjuka, handikappade och äldre. Framförallt är det många förmögna människor, främst hemmafruar, som hjälper till.

De hotell som stipendiaterna besökte var ganska små men mycket hemtrevliga och de flesta hade bra närhet till de sjukhus där patienterna behandlades.

### ▫ AVDELNINGSVÄRDINNOR?

I konferensen ingick två grupparbeten. I

*Patienthotellet Aston Villa och dess ägare Gunilla Fridolin*

den grupp som undertecknade deltog diskuterades hur man kunde göra befintliga patienthotell bättre och mera trivsamma. Från gruppen framfördes bl.a. synpunkten att en hotellvärdinna på varje avdelning skulle skapa ökad trivsel. Vårdinnans uppgift skulle bl.a. vara att ta emot och hjälpa gästerna.

Från gruppen framfördes också att man under vistelsen skulle få tillfälle lära sig laga lämplig mat, sådan som kan lagas hemma och är anpassad till situationen efter strålbehandlingen. Även andra gemensamma aktiviteter bör prövas, såsom att man gemensamt ser videofilmer o.s.v.

### ▫ MÅNGA TIPS

De konferensdeltagare som arbetade på patienthotellet fick ett stort antal tips på förbättringar, framförallt kanske från patientföreningarna.

Konferensen var positiv och Cancerfonden bör anstränga sig för att göra en uppföljning.

*Bosse och Marie.*





## EUROPEISK LARYNGKONGRESS REDOVISADE NY OPERATIONSTEKNIK

DEN EUROPEISKA LARYNGKONGRESSEN I MÜNCHEN KUNDE BLAND ANNAT REDOVISA EN NY OPERATIONSTEKNIK VID LARYNGEKTOMI. DET VAR KONGRESSENS MEST INTRESSANTA INSLAG, MENAR SVANTE EDMAN SOM VAR SVENSK DELTAGARE.

Kongressen pågick i München 8-11 september, och samlade c:a 400 deltagare från hela Europa.

Medverkande föreläsare var specialister inom psykiatri, medicin och kirurgi.

I föredragen behandlades frågor som har att göra med vårt handikapp, problem inför en operation, sjukhusbehandling, eftervård och en del ekonomiska frågor.

### □ NY OPERATIONSTEKNIK

Det mest intressanta föredraget handlade om en ny operationsteknik och hölls av dr Hagen från Wurzburg. Han berättade att från 1989 hade en ny typ av operationer för röstrehabilitering utförts i Wurzburg.

Vid själva laryngektomin (operationen) tas ett tubformat hudtransplantat från patientens underarm och placeras där struphuvudet har suttit. Transplantatet fungerar som en förbindelse mellan luft- och matstrupe.

För att undvika inandning i luftstrupen stängs öppningen till matstrupen med ett

konstgjort struplock, också det gjort av hud från underarmen. För att ge detta struplock god stabilitet tas en bit brosk, vanligen från ytterörat, för att förstärka hudtransplantatet.

Fördelarna med denna metod är

- 1: Vanligtvis kan patienten tala igen innan han/hon lämnar sjukhuset
- 2: Eftersom det konstgjorda struphuvudet är gjort av kroppens eget material finns inga problem relaterade till prote-sen i sig
- 3: Röstens blir högre och mer varierad
- 4: Metoden kan också användas i sekundärt syfte några år efter en laryngektomi.

Men det finns också vissa nackdelar.

- 1: Som vid andra operationsmetoder finns risk att vätska tränger in i luftstrupen, speciellt om ett nyligen konstruerat struphuvud inte fungerar optimalt
- 2: Det kirurgiska ingreppet är dyrare med den nya metoden.

Dr Hagens erfarenheter av den nya metoden är emellertid så positiva att den nu användes på alla som numera genomgår laryngektomi om patientens allmänna tillstånd och tumörens beskaffenhet tillåter det.

Den som vill veta mera om föredraget kan vända sig till Laryngförbundets kansli. Där finns detta och övriga föredrag som hölls på kongressen översatta till engelska.

*Svante Edman (sammandrag).*



*Från kongressen i München: Kjell Damslett, vicepresident i CEL och t v hans efterträdare, Bent I Larsen*

## Från tre laryngföreningar till Spanien

Larynger från tre laryngföreningar - Gävleborg, Stockholm, Dalarna - har gemensamt rekreerat sig i Spanien. Närmare bestämt på en anläggning i Torrevija, ägd av en stiftelse och med ett par bungalows i Svenska Cancerförbundets ägo.

Resan företogs pr buss - 3 dagar i vardera riktningen. Vistelsen i Spanien: 8 dagar.

Bad, sol, grillpartys och annat uppskattat ingick i programmet.

Alla resenärerna upplevde resan som mycket lyckad:

"Dessa rehabiliteringsresor är bra och stärkande för oss opererade - de ger oss en kick i rätt riktning och ork för en tid framöver".

"Spaniengänget" hoppas på ny resa nästa år och har Italien i tankarna.

*Spaniengänget  
gm Siv Baglien*



*Några av deltagarna i München med Svante Edman i förgrunden*



SOCIALDEPARTEMENTET

## PRESSMEDDELANDE

ANKOM

26 OKT. 1993

D: nr.....

1993-10-25

53/93

Ytterligare  
information:

Pressekreterare  
John Ahlmark  
Telefon 08-763 3322  
010-214 7259

-Det mesta tyder på att den svenska sjukvården under de senaste två åren har blivit bättre, sade sjukvårdsmnistern Bo Könberg vid ett besök i Borås på måndagen.

-Allt inom vården kan visserligen inte mätas med några exakta mått. Men nästan allt som går att mäta har förbättrats.

-En av de största bristerna inom vården har länge varit att vårdköerna till viktiga behandlingar och operationer är för långa. Detta har drabbat många stora

Utan ytterligare kommentarer återger här Lary inledningen av ett pressmeddelande från Socialdepartementet.

Men samtidigt tar sig Lary friheten fråga: Känner du igen dej?  
Är det såhär?

## BRA INITIATIV:

## BULLFEST PÅ KAROLINSKA

Gratis kaffe och kakor!

Ja, det är vad patienterna som skall på onkologkonferens bjuds på av Laryngförbundets kontaktpersoner, varje måndag på Karolinska sjukhuset.

För fyra måndagar sedan drog man igång sin "kaféverksamhet" och det visade sig vara ett lyckokast.

Professor Jan Wersäll (klinikchef på KS) ställde sig mycket positiv till projektet

och gav sitt stöd. Även övrig personal på ÖNH-kliniken tyckte att det var ett bra initiativ.

Förutom att det bjuds på lite förtäring, så får patienterna ett osökt tillfälle att prata med varandra, ställa frågor till oss kontaktpersoner som gått igenom "proceduren". Förhoppningsvis kan dessa samtal och samvaron få patienterna att se sin situation mer positiv - vilket gör tillvaron lättare.

### □ TILLFÄLLE INFORMERA

Vi kontaktpersoner får också tillfälle in-

formera om Laryngförbundets projekt "munhålecancer", om samtalsgrupper, rehab- och utbildningsresor samt ge tips om hur man kan få stöd och hjälp.

Patienterna får också besked om att de när som helst kan kontakta någon av oss som är kontaktpersoner eller vända sig direkt till Laryngförbundet med frågor eller för att anmäla sig som medlemmar. Med andra ord hoppas vi att i fortsättningen få mera nöjda och positiva patienter, liksom många nya medlemmar.

Hasse Eivén  
kontaktperson.



## HÖSTGRÅTT UTOMHUS MEN LJUSGLIMTAR I PROJEKTET

Höstgrått ute påverkar inte Svenska Laryngförbundets projekt för laryngektomerade och munhålecanceropererade personer i Sverige, eller det mera vardagligt uttryckta "munhålecancerprojektet". I varje fall inte i negativ riktning.

Här kommer Gun-Marie Larssons aktuella notiser om projektjobbet:

### CANADA

"Höstterminens" arbete började med att utforma ett abstract för ett eventuellt deltagande på 8th International Conference on Cancer Nursing, Vancouver Canada.

Konferensen vänder sig till vårdpersonal, främst sjuksköterskor, från hela världen. Blir vårt abstract godtaget, skall vi, det vill säga sjuksköterskan Elisabeth Platin-Danielsson, resurspatient Marie Säfström samt undertecknad kurator representera Svenska Laryngförbundet och främst då projektarbetet under en vecka i augusti 1994.

Elisabeth skall, utöver posterarbetet, hålla ett muntligt framträdande om sitt arbete som sjuksköterska i projektet samt erfarenheterna från samtalsgruppen för anhöriga.

Vi vet sedan tidigare att erfarenheter sprids och kontakter knyts på denna typ av konferenser.

### ÖREBROFÖRENINGEN

Höstens första besök med projektinformation var till Örebro-föreningen. Per-Arne Herbertsson, kontaktperson för västra Sverige, hade inbjudit föreningens medlemmar jämte kurator inom öronkliniken och logoped från Taltjänsten i Örebro. Mötet hölls i samarbete med produktchefen Eva von Krusenstierna, Gibeck.

Marie, Hans Ellvén, Gunnar Sneider och jag fick tillfälle att informera om projektet samt om erfarenheterna av att delta i samtalsgrupper. Eva von Krusenstierna informerade om Gibeck och deras produkter Stom-Vent och Stom-Vent 2. Som sista inslag informerade Gunnel Karlsson från Taltjänsten om deras nystartade verksamhet.

### GÖTEBORGSBESÖK

Så var det dags för en informationsträff med vårdpersonal från Onkolog- och Öronkliniken vid Sahlgrenska sjukhuset. Göteborgsföreningens ordförande, Eric Hermansson deltog också i överläggningen. Logoped Ann-Kristin Olsson var sammankallande till träffen efter initiativ från kontaktpersonen Åke Karlsson. Ann-Kristin hade lyckats samla ett stort antal åhörare från alla yrkesgrupper samt två representanter från föreningen Cancerkompisar.

Vi som besökte Sahlgrenska var förbundsordförande Elof Bystedt, Elisabeth, Marie och jag. Vi upplevde besöket som givande och lärorikt både genom att få lämna information, men också genom att vi fick kunskaper och erfarenheter av hur man arbetar på Sahlgrenska sjukhuset. Dagen avslutades med gästvänligt och trevligt mottagande på patienthotellet Aston Villa av dess ägarinna Gunilla Andersson.

### PREMIÄR: SAMTALSGRUPP I VÄSTERÅS

Till Västerås Centrallasarett var projektets medarbetare inbjudna av två entusiaster inom vården, logoped Kerstin Gustavsson och kurator Gudrun Johansson.

Under förmiddagen höll Elisabeth, Marie, Hans och jag föreläsningar om vårt sätt att arbeta med laryngektomerade och munhålecanceropererade personer, för vårdpersonal inom käk-, onkolog- och öronkliniken. På eftermiddagen hade Kerstin och Gudrun kallat f d patienter till Öronklinikens första samtalsgrupp. Vilken fin stämning och vilken härlig känsla det var att få delta i gruppens premiärträff. Ett stort LYCKA TILL önskar vi gruppen.

### PATIENTER I HEMMET

Under tre dagar i oktober höll Cancerfonden en uppskattad konferens med temat "Cancerpatienten i hemmet". Vi hade tillfälle att visa en skärmställning om projektet under dessa dagar. Under en av dagarna representerades Svenska Laryngförbundet av Lena Nyström, chefsjuksköterska på Karolinska sjukhuset. De andra dagarna såg jag till att broschyrer fanns tillgängliga och att frågor om projektet besvarades.

### LANDSTINGSVÄRLDEN

För att marknadsföra projektet och Svenska Laryngförbundet inför läkarstämman den 1-3 december, Älvsjö, där vi skall ställa ut i monter C4:30, har vi utarbetat en annons i tidningen LandstingsVärlden nr 17, 18 och 19. En artikel är också skriven, vilken vi hoppas blir införd i samma tidning.

### LYCKAT PÅ ROSENÖN

Med stor planering och goda medarbetare lyckades vi utarbeta en rekreations- och

aktivitetshelg för laryngektomerade och munhålecanceropererade och deras anhöriga, med tema MAT OCH MOTION. Plats: Rosenön i Stockholms skärgård. Antalet positiva och aktiva deltagare var 20. Kursansvariga var Marie Säfström, dietisterna Ann-Charlotte Skedebäck och Katarina Wikman samt sjukgymnast/medicinstuderande Maria Wahlström. Som resurspersoner och föreläsare deltog Elisabeth Platin-Danielsson, dr Göran Laurell samt logoped Peter Butor. Rapport från helgen finns att läsa på annan plats i Lary.

### BESÖK I KARLSTAD

Örebroföreningens Värmlandsmedlemmar hade anordnat en träff på Karlstads sjukhus för information och eventuellt fortsatta träffar. Logopeder från sjukhuset deltog tillsammans med Gibecks representant, Dagny. Under mysig samvaro berättade Marie och jag om arbetet i projektet samt våra egna erfarenheter från gruppverksamheten, både som gruppleddare och deltagare.

Att höstmörkret (sakta) övergår till vinterkyla är inget som hindrar oss i vårt arbete med projektet. Nya framgångar, intresserade och positiva människor som vi träffar då vi är ute och talar, gör arbetet roligt och intressant.

*Gun-Marie Larsson,  
projektledare*



Kursen, Rosenön: Full (kast)rulle i "vårt eget kök" med dietist Ann-Charlotte Skedebäck. - (Mera, läs nästa sida.)

Läs inte det här om du inte vill bli avundsjuk:

## EN ANNORLUNDA KURS EN UNDERBAR MILJÖ MED ANNORLUNDA MÄNNISKOR

Att få uppleva den helg på Rosenön som Laryngförbundet inbjöd till var inte en dröm, utan något som ingen ens skulle kunna tänka sig att drömma om. Nu blev den verklighet, för första gången, för några av oss medlemmar i Laryngföreningar runt om i landet. Synd att inte fler var med...

Efter att några av oss stockholmare hämtat upp medlemmar som kommit från många delar av vårt land, samlades vi på Laryngförbundets kansli i Bergshamra och blev väl mottagna med kaffe och kakor.

En splittrad karavan med bilar gick vid tolvtiden till Rosenön, pärlan vid Mysingen i Stockholms inre skärgård. Många hade åkt långt och startat tidigt på morgonen så efter incheckningen samlades vi för att dricka kaffe och få en macka till lunch. Därefter började det program som vi alla var inbjudna till. Elof höll ett välkomsttal och berättade bl a lite historik om Laryngförbundet och hur de glossektomerade kommit in i föreningen. Han avslöjade att på fem år hade vi lyckats få in cirka fyrtio glossektomerade medlemmar i hela landet och att 99 procent av dessa fanns i Stockholm. Vad gör ni i övriga landet för att de glossektomerade skall få vara med? Men, tack för de initiativ som tagits för oss glossare och strålbehandlade. Vi behöver den viktiga gemenskapen.

Nästa punkt var näringslära. Ann-Charlotte Skedebäck, dietist, berättade om passerad mat och närings tillskott av olika ingredienser som grädde, smör, fett osv. Det var ett mycket nyttigt föredrag där vi fick lära oss många nya idéer och tips, då maten kan vara ett av de svåraste problemen.

### TIPSPROMENAD

Efter Ann-Charlottes fina anförande var det dags för lite uteaktiviteter, denna fina höstdag - en tipspromenad med frågor om muskler, vitaminer, fetter, men också några vanliga allmänbildningsfrågor, som den om igelkotten föds med eller utan taggar. Men utsikten över skärgården gjorde att vi missade frågelapparna ett par gånger och fick gå tillbaka. Som gammal tippare försökte jag att helgardera vissa frågor men då tog tävlingsledningen Ann-Charlotte, Maria och Katarina mej i örat, så det var bara att bestämma sig för ett alternativ.

En välbehövlig middagsvila på en timme följde, efter den hårda promenaden på c:a 800 meter.

Samling i baren för en liten välkomstdrink

innan vi gick till matsalen för att äta middag, som förresten var alldeles för god och antagligen för nyttig, med tanke på hur mätt man blev. Broccolisoppa, laxtimbal med potatis och grönsaker, chokladmousse med vispgrädde - det var mumsigt.

Efter middagen satte vi oss åter i baren för att förrätta prisutdelning i tipspromenadtävlingen. Den var rättvis, alla fick priser, som hade skänkts av professor Jan Wersäll vid Karolinska och jag tror att jag kan uttrycka hela gruppens tack till honom för de fina priserna.

Värdiga vinnare blev Barbro och Torben, som tagit sig ända från Sollefteå för att vinna denna tävling under denna fina helg. Alla vi andra kom tvåa, men med lite olika poäng.

De flesta visste att lördagen innehöll ett tufft program, så alla gick rätt så tidigt till sina rum.

### LÖRDAG BLEV EN HÖJDARE

Dagen började med frukost, men det gör ju alla dagar. Därför går vi direkt in på det väsentliga att Katarin Wikman, dietist, började dagen med att berätta om mat och sväljproblem. Och vi fick också lära oss mycket om vitaminer, fetter och fibrer. Vi fick även smaka på olika sorters näringsdrycker och prova ett nytt preparat mot muntorrhet. Jag upptäckte att jag äter alldeles för lite av fibrer, fleromättat fett samt på tok för lite grönsaker. Men vem gör inte det?

Det var dags för en liten bensträckare innan Maria Wahlström, sjukgymnast, åter påminde oss om våra välkända besvär. Maria berättade allt om muskler, leder, orörlighet och värk. Allt kändes igen av de flesta deltagarna, man fick ont igen bara av att se hennes inlevande beskrivning av hur vi fungerar vid t ex stress, sjukdom och depression.

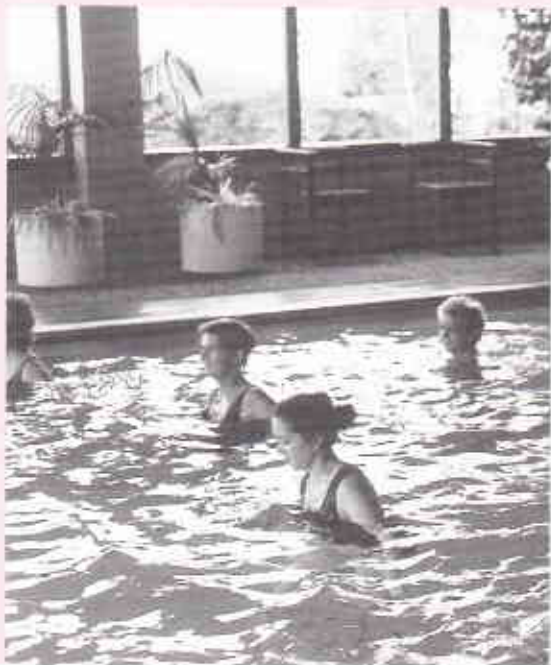
### ARBETSGRUPPER

Nu delades vi in i arbetsgrupper, vi fick välja själva, ändå blev det ungefär lika många deltagare i båda grupperna. En grupp skulle ha lättgympa med avslappning, medan den andra gruppen skulle laga

lunchmat. Några bildade en tredje grupp och smet iväg på promenad. Men det var ok, man var inte tvungen att ställa upp på allt.

Själv valde jag att bevaka lättgympan med Maria, i ett, som hon tyckte, lätt gympa-program med avslappning efteråt. Vi blev svettiga hela bunt, efter ett, som jag tyckte, rätt så tufft rörelseprogram. Men ingen la av utan kämpade tappert på. Jag har varit aktiv idrottsman i hela mitt liv, men aldrig upplevt känslan av avslappning som Maria fick oss att känna efter gympan. Jag har tydligen blivit en slapp kille, för jag gillade verkligen avslappningsövningen.

Nu kom vi till det svåra beslutet; skulle vi våga äta den mat som den andra gruppen tillsammans med dietisterna Ann-Charlotte och Katarina lagat till oss? Men eftersom menyn såg lovande ut så tog vi chansen. Vad sägs om tunna skivor gravlax med gravlaxsås, köttfärslimpa med potatis och grönsaker (fast vi saknade dom skalade, kokade tomaterna, dom hade i stället hamnad som små klyftor i salladen), fruktsallad, vispgrädde med mandelmassa i. Bara av att läsa menyn vattnades det i munnen, men det var ingenting mot hur det smakade.





Vi fick en stund ledigt för fria aktiviteter efter maten och många passade säkert på att sträcka, antingen ut sig på sängen eller på benen. Det var meningen att Maria skulle prata kroppskänedom och avslappning och därefter skulle läkaren Göran Laurell hålla ett föredrag och svara på frågor om vår speciella situation. Men Görans bil ville inte alls få lite skärgårds-luft och valde att stanna hemma. Därför kastades programmet om och Gun-Marie fick kasta sig i bilen för att hämta Göran med hustru.

I stället för teori fick alla som ville vara med på en praktisk avslappningsövning på eftermiddagen och då kom jag återigen underfund med att jag är en slapp kille, men tillsammans med femton andra slappa deltagare.

#### VI KOM I TIDSNÖD

För att hinna med programmet måste vi göra oss i ordning, för att i stället gå direkt till middagen, först efter Görans föredrag. Det blev mycket intressant. Göran berättade om olika behandlingsmetoder, kirurgi, strålning, cystostatika, men berörde också akupunktur och naturmedicin. Han berättade att det kommer nya strålningsmetoder än de som finns i dag, som kan koncentreras mer på själva tumören och kanske spara viktiga funktioner runt omkring.

Vi fick också reda på att cystostatika aldrig, som ensam behandling, kan bota cancer i öron-, näs- och halsområdet, vilket ofta är skivpitetscancer.

Många frågor kom upp, bl a om naturmedicin. Om jag förstod rätt så skulle naturmedicin eventuellt kunna ha inverkan på cancer, men biverkningarna kan vara större än nyttan och är i dag därför inget alternativ. En annan fråga som kom upp gällde hur många som klarar den typ av

cancer som vi råkat ut för. Svaret blev att ungefär 50 procent blev botade och det är av stor betydelse i vilket stadie tumören upptäckts.

Som alla andra föredragshållare fick Göran en stor applåd för sitt fina deltagande, som långt ifrån var slut för den här kvällen.

#### KVÄLL MED ÖVERRASKNING

Middag med överraskning, detta låt spännande - men blev mer än så! Vi blev tillfångatagna av Sjöörvar-Jenny, mötte upplevelser så fasansfulla att jag inte skall berätta mera om här. Jag vill inte avslöja historien därför att vi hoppas att ni alla någon gång skall få besöka Rosenön och uppleva sjörövaraftonen och höra hela historien om Krogarholmen (som ön faktiskt heter) på andra sidan Mandröparundet. Bara namnen antyder hur spännande hela historien är.

Men något vill jag ha sagt om Görans medverkan: Hade han inte blivit läkare hade han säkert blivit en förste älskare eller charmör på scenens tiljor.

Mitt i alltsammans kunde man ur sorlet höra några repliker som skvallrade om trivsel:

- Är det söndag redan i morgon
- Jag vill inte åka hem
- Det här var bland det mysigaste jag upplevt
- Kan vi inte få stanna till nästa helg
- Om jag får så är jag given nästa gång
- Jag har redan anmält mej till nästa gång på enkäten.

Det här är bara ett urval av röster som hördes under kvällen och jag kan garantera, ingen deltagare kunde klaga på någonting, annat än att helgen var alldeles på tok för kort.

#### MÖJLIGEN VATTENMENUETT

Slutet blev inte sämre än det övriga programmet. Tänk själva, att på söndagsmorgonen få krypa ned i en bassäng med 33-gradigt vatten för att utöva morgongympa med Maria. Ja, ja, inte med Maria, för hon fanns på land, men ändå med Maria. En härlig känsla, men en svår konst, koordinationen till musiken var inte lätt. Rörelserna blev litet annorlunda än på land, jag lovar, det går inte att dansa rock-and-roll i vatten, möjligen menuett.

Här skulle ännu en programpunkt för larynger vara med. En dansk vän skulle visa och instruera i snorkelsimning, men på grund av sjukdom fick denna övning strykas. Men vi som var med vid bassängkanten fick se Svante Edman göra bassänggympa med en egenhändig tillverkad snorkel. Mycket imponerande!

Jag frågade Maria om vi skulle avsluta med avslappningsövningar på bassängbotten, men vi enades om att det kunde bli för mycket av avslappning.

Det var så svårt att gå upp ur denna sköna källa, så jag kom för sent till den sista intressanta föreläsningen. Peter, jag ber om ursäkt!

Peter pratade ganska mycket om sväljfunk-

tioner men också om hur övriga funktioner i hals och munhåla fungerar. Han redogjorde för de talsvårigheter som laryngerna har samt hur luft- och matstrupe delar sig åt. Peter visade över headbilder och berättade hur laryngerna med sitt matstrupsljud kan prata genom att antingen hålla för lufttillförseln eller använda en Servox, en röstförstärkare som man håller mot halsen eller hakan. Vi har sett hur ni gör, men inte hur ni bär er åt!

#### ÄNNU MERA MAT OCH GYMPA

Helgens sista praktiska uppgift bestod i att en grupp skulle laga avslutningslunchen och andra halvan av kursen göra lättgympa med avslappning. Grön ärtsoppa med gräddfilstopp, fiskfärs med hummersås, potatis, sallad, svensk äppelkaka med vaniljsås. Det var första gången i mitt liv som jag, tillsammans med Jonny, tvingats att laga äppelkaka - vi blev helt paralyserade. Tänk tanken: Skala tio kilo äpplen, riva skorpor och gamla torkade brödkanter på ett rivjärn, blanda vaniljpulver med en massa andra konstiga ingredienser, vispa med en trä-slev tills det blev någorlunda krämigt. Hur skall det här gå, tänkte vi.

Skönt! Det blev äppelmos, ströbröd, färdigblandad vaniljsås, två stycken smörade formar, och det gjorde vi i alla fall bra. Varvade allt i ett par lager. Efter ca 20 minuter smet vi ut bak-vägen.

Visst var maten toppen, men äppelkakan var nog höjdpunkten i alla fall.

#### TRÅKIGT MEN SANT

Ett något dämpat gäng samlades en sista gång den här helgen i vår konferenslokal, som förresten hette Skonaren, i annexet Mysingen där vi bodde, för att göra en utvärdering och få några slutord av alla duktiga kursvärdar och kursmakare, som gjort denna helg mycket minnesvärd.

Kursvärdarna var Maria Wahlström, sjukgymnast; Ann-Charlotte Skedebäck, dietist; Katarina Wikman, dietist; Gun-Marie Larsson, kurator; Elisabet Platin-Danielsson, sjuksköterska och till sist Marie Säfström, informatör och den som administrerade hela helgen. Snacka om könsdominans i dagens samhälle, hur många av oss grabbar hade gjort det bättre?

Det tog en stund innan alla kramat och sagt hej till varandra och om ingen hade haft tåg att passa, så hade vi kramats än.

#### HELGSUMMERING

Jag heter Gunnar Schneide. Jh har fått förmånen att skriva om denna underbara helg. Alla som läser det här tänker nog förmodligen att han har hittat på. Så där bra kan det inte ha varit. Ni har rätt i en sak, visst har jag hittat på en del, men inte om hur bra det var. Det är rena rama sanningen.

Jag tänker som avslutning komma med några små avslöjanden, men eftersom man

Vattengympa - eller menuett i poolen, Rosenön.



inte kan vara på alla platser och överallt, så kanske inte alla deltagare är representerade i min summering. Men jag har tagit med allt som jag kommer ihåg spontant och lovar, det är inte lätt att minnas allt som händer en sån här intensiv helg.

*Hans Åke* luras så fort han får en chans och *Gun-Marie* åkte dit. Men dessutom spelar han piano.

*Viola* tyckte själv att hon var frågvis och lovade varje gång att detta var sista frågan.

*Doris* gjorde ett mycket tappert försök att genomföra tipspromenaden. Mycket starkt gjort!

*Björn* lyckades smita förbi dietisterna och vara med på gympan och avslappningen båda dagarna. Han är slappare än jag.

*Siv och Marianne* fixade så att tomaterna hamnade i salladen i stället för att bli skallade och kokta.

*Svante* visade sig vara rena delfinen med sin snorkel i bassängen.

*Barbro och Torben* visste allt om kropp, mat och Sveriges nationaldag.

*Jonny*, skådespelare, som fastnade i *Sjörövar-Jennys* garn, med övrig specialitet att göra äppelkaka.

*Lilly* ville varken åka till *Rosenön* eller åka därifrån.

*Gunnar* blev både rövad och vålnad, men borde aldrig mer agera skådespelare eller skriva artiklar, utan ägna sig helt åt äppelkaka.

*Linnéa och Elof* gick omkring och myste över de fina arrangemangen.

*Gun-Marie* har startat svarttaxi för läkare och konkurrerar nu med akutbilarna.

*Maria* fick oss att somna på några få sekunder, men också att pigga till lika fort. Undrar hur hon själv bär sig åt?

*Ann-Charlotte* den passerade matens mästare, som ingen ville gå förbi (Dåligt skämt men det bjuder hon på).

*Marie*, helgens lilla fixare, lyckades med allt, trots många programändringar, göra så att helgen blev lyckad.

*Katarina* visste att, har man två att mätta så gäller det att äta rätt. Men också hur man äter då man har ätproblem.

*Göran* skulle kunna bli ny älskare - i filmens värld. Men tyvärr är han nygift.

Nu stänger jag datorn och säger hej då till nästa gång.

*Gunnar Schneider*  
(som troligen återkommer i nästa  
Lary men en berättelse från  
en samtalsgrupp)

## TACK FÖR PRISERNA

Till tipspromenaden, diet- och avslappningsdagarna på *Rosenön*, fick vi hjälp med de mycket uppskattade priserna av professor *JAN WERSÄLL* och docent *RICHARD KUYLENSTIERNA*. Det företag som skänkt var läkemedelsföretaget *GLAXO*.

Tack till er alla. Det var mycket roligt att kunna ge alla ett litet minne från den uppskattade rehabiliteringshelgen.

SVENSKA LARYNGFÖRBUNDET



Dr Göran  
Laurell  
föreläste

Två uppskattade dietister  
på *Resenön*:  
Lilian Andersson och Mari  
Johansson.

## UR GUN-MARIES DAGBOK

Att mera utförligt redovisa allt som händer i Laryngförbundets projekt "munhålecancer" finns inte tillräckligt spaltutrymme för. Men om mycket skrivs ändå. Bästa sättet att få en bild av verksamheten kanske ändå är att glutta i *Gun-Marie Larsson* lilla privata dagbok. Där avslöjas mycket. Alltså har Lary gjort det och här följer ett utdrag:

930204 projektplaneringsmöte på SLF:s kansli

930222 d:o

930224 besökt vårdpersonalen på Karlstads sjukhus

930311 utbildningsdag för kontaktpersoner - planeringsdagar inför

Hälso- o sjukvårdsmässan - redovisning inför Cancerfonden om hur seminariedagar för vårdpersonal var upplagda

930401 besökt vårdpersonalen på Kristianstads sjukhus

930522-24 utställning/medverkan på hälso- o sjukvårdsmässan

930506 presentation av projektet på repskapsmötet, *Rosenön*

930507 Elisabeth Platin-Danielsson presenterar projektet på FÖN:s årsmöte i Sundsvall

930513 besökt vårdpersonalen på Sundsvalls sjukhus

930514 besökt vårdpersonalen på Umeå sjukhus

930527 besökt vårdpersonalen på Lunds sjukhus

930603-04 utbildnings- o planeringsdagar med kontaktpersonerna, *Rosenön*

930610-13 Nordiska LE-kongressen i Finland - Marie Säfströms artikel i *Rädda Livet* publiceras

930719 planering inför läkarstämman, Älvsjö, dec. - planering med logoped fr Västerås sjukhus (ang besök där 931014) - Åke Karlsson håller kontakt med logoped på Sahlgrenska (för besök där 930930) - kontakt med kurator, Örebro sjukhus (inför ev besök under hösten) - presentation av

projektet på HCK-skolan, Gysinge - Åke Karlsson i intervju i lokalradion, Halland - förfrågan och därefter uppställning av broschyrställ, olika sjukhuset ute i landet - planering inför kost o avslappningshelgen, *Rosenön*.

## TACK FÖR ROSENÖN

TACK, Svenska Laryngförbundet, för en mycket trevlig och lärorik helg på *Rosenön*.

För cirka en månad sedan damp det ned en inbjudan till vår lilla patientförening, "Cancerkompisar", att komma till *Rosenön* på kurs.

Mari (glossektomerad) och jag ("bara" strålskadad) tackade omedelbart ja. Vi blev väldigt glada över chansen - att dels lära oss en del om kost, motion och avslappning, dels se hur en större och mera erfaren förening arbetar. Och jag måste säga att vi är djupt imponerade! Ni har lyckats med väldigt mycket som vi i vår lilla förening bara har kunnat drömma om. Föreläsningarna var intressanta och givande, blandningen av rörligt och stillasittande var perfekt.

Inte visste vi heller att det är Laryngförbundet som har genomdrivit fri tandvård för oss som saknar saliv. En, som ni förstår, mycket uppskattad "förmån". Vi tackar än en gång och ser fram mot fler tillfällen till kontakt i framtiden.

Mari Johansson och Lilian  
Axelsson, "Cancerkompisar", Gbg.



## HÄR ÄR VÅR NYA TOBAKSLAG

Här redovisar Lary i sammanfattning vad som gäller enligt den nya tobakslag som trädde i kraft 1 juli.

Rökning är förbjuden:

- i hälso- och sjukvårdslokaler
  - i gemensamhetslokaler på ålderdomshem etc
  - i lokaler för barnomsorg
  - i skolor
  - i inrikes kollektivtrafik.
- Vidare säger lagen:
- i offentliga miljöer ska finnas områden där rökning är förbjuden
  - i hotell och liknande ska finnas rum med rökförbud
  - i restauranger o och liknande med mer än 50 sittplatser ska finnas ett eller flera områden där rökning är förbjuden.

\* Den som trots tillsägelse bryter mot rökförbudet får avvisas från lokalen.

\* Samverkan skall ske mellan arbetsgivare och arbetstagare för att arbetslokaler i allt väsentligt skall bli rökfria.

Ingen skall ofrivilligt behöva utsättas för tobaksrök.



Den nya tobakslagen, som bl.a. från ViSIR, utsatts för kritik för att vara otillräcklig, skall enligt förslag från regeringen komma att skärpas.

I en regeringsproposition föreslås bl.a. att lagen:

□ skall förbjuda rökning på skolgårdar och i områden som ansluter till förskolor och fritidshem;

□ skall ålägga arbetsgivare sörja för att arbetstagare inte mot sin vilja utsätts för rök;



### VISIR STOCKHOLM "ÖPPNAR EGET"

VISIR (Vi Som Inte Röker) har öppnat ett eget litet kansli för sin verksamhet i Stockholm.

Adressen är John Bergs Plan 4 i Stadshagen (Kungsholmen). Tel. 618 66 79.

Kansliet är bemannat. Anställd är Bo Hellgren.



BILDEN:

*Laryngektomerad man i Tallin, som hösten -91 fick en Servox via talvårdsavdelningen i Linköping.*

*Mannen lär arbeta som assistent till hamnkaptenen i Tallin och har, såvitt jag förstått, kommunicerat med kroppsspråk och mimik.*

*Enligt uppgift lärde han sig snabbt hantera Servox..*

*Överlämnaren av apparaten, Sixten Widerstedt, som ansvarade för en sändning av förnödenheter till Tallin, hade gått en snabbkurs i Servox-tal hos mig före resan. Han lyckades också få instruktionsbroschyren översatt till estniska.*

*Av bilden att döma hade mannen ännu inte helt börjat förlita sig på sitt nya hjälpmedel (som på bilden synes hänga i sitt snöre runt haalsen).*

*Servox-apparater har i olika omgångar sänts till Estland, bl.a. genom Svenska Laryngförbundet. Apparater har också sänts till Polen.*

A. Danboldt.

*(Den dåliga bildkvalitén beror på att bilden genomgått flera reproduceringar).*

## JULHÄLSNING FRÅN STOCKHOLM

Vi närmar oss jul och kan därefter snart lägga det gångna året till handlingarna. När vi kommer en bit in på det nya, har jag fullgjort mitt första år som ordförande här i Stockholms läns SLF-förening.

Det skall nog erkännas att det var med tvekan jag åtog mig uppdraget. Därför att jag som icke laryngektomerad tyckte mig veta allt för litet om den handikappgrupp som jag skulle arbeta för. Men med glädje och ödmjukhet känner jag nu en god respons från medlemmarna, och ser att våra möten är välbesökta. Detta tar jag som ett tecken på att det tycks

ha gått ganska bra.

Jag vill här också passa på att tacka mina kamrater i styrelsen, och även er andra, som ställt upp med kunskaper och erfarenheter i olika sammanhang. Er hjälp har gjort det möjligt för mig att kunna fullfölja detta första år.

Vi hoppas nu att kunna fortsätta, och även vidga och utveckla, vår verksamhet i samma goda anda. Vår kassör meddelar i dag att medlemsantalet ökar. Sex nya medlemmar har anmält sig senaste veckan, så vårt medlemsantal har därmed passerat 220.

Jag avslutar denna rapport med att önska alla medlemmar ute i landet EN GOD JUL och ETT GOTT NYTT ÅR 1994 från oss alla här i Stockholms-föreningen.

Rune Emterborn.

## RICHARD KUYLENSTIERNNA DELTOG I STORT CANCERMÖTE I MINNEAPOLIS OCH MÖTTE EN NY RÖSTVENTIL

Nu börjar Laryngfondens stöd till medicinsk och kirurgisk forskning och utveckling att sätta sina spår i kunskande och verksamheter i Sverige.

I en rapport till fonden berättar docenten och överläkaren vid Karolinska sjukhuset, Richard Kuylenstierna, om sina rön från ett möte i Minneapolis. Ur rapporten har Lary hämtat några avsnitt som redovisas här.

### ▫ ETT ÅRLIGT MÖTE

Det möte som nu genomfördes är ett årligt arrangemang. Nu arrangerat för 97:e gången och under det långa och krångliga namnet American Academy of Otolaryngology -Head and Neck Surgery.

Enklare sagt: Årsmöte med amerikanska öron-, näsa-, halsläkare.

Mötet samlade i år 7000 doktorer från hela USA och praktiskt taget även från varje hörn av världen.

### ▫ SVENSKBYGDER

Minneapolis, centralort i Minnesota, har gamla, starka band till Sverige. En stor minoritet inom området har skandinaviskt ursprung och vårdar väl sina traditioner.

### ▫ FICK CHANS TRÄFFA BLOM OCH HAMAKER

Vad som särskilt motiverade mitt deltagande i mötet var att få träffa doktorerna Blom och Hamaker som har den allra största erfarenheten av rekonstruktiv röstkirurgi efter laryngektomi - eller på vardagsspråk: operationer för att ge laryngektomerade möjlighet kommunicera genom tal.

Mötets särskilda kurs om sväljningsproblem var också viktig för mig, liksom ett antal andra föreläsningar, berättar Kuylenstierna i sin rapport till Laryngfonden.

### ▫ NY RÖSTVENTIL

Redan på eftermiddagen första mötesdagen - 2 oktober - föreläste doktorerna Blom och Hamaker. Och här gavs ny information om att en grupp i Indianapolis tagit

fram en ny röstventil av samma typ som provoxventilen, men där insättningsförfarandet förenklats kraftigt genom att den inre flänsen täcks av en reorberbar kapsel som försvinner efter insättandet. Man behöver således ingen ledare som vid Provoxventilen och det sas att den nya ventilen skall kunna sitta lika länge som en Provox.

Ventilen är förstås av lågtryckstyp.

Man har ännu inte fått den godkänd av de amerikanska myndigheterna men räknar med ett godkännande inom ett halvår.

Ur svensk synvinkel är detta högintressant och skulle lösa en del problem för oss på så sätt att vi får en ventil som sitter längre än Blom-Singers nuvarande lågtrycksventil och som dessutom är lika lätt att sätta på plats som den nuvarande - om inte enklare.

### ▫ DYSFAGIKURS

Docent Kuylenstierna berättar vidare i sin rapport bland annat att han fick tillfälle delta i en kurs som berörde olika aspekter på dysfagi (sväljsvårigheter).

- Man kan konstatera att vi i Sverige och på Karolinska sjukhuset nog befinner oss rätt långt framme med vår nybildade dysfagigrupp, skriver Kuylenstierna.

- Mitt intryck är att kliniska frågeställningar gavs förtur framför rent vetenskapliga. Därför blev denna vecka för mej synnerligen matnyttig, skriver Kuylenstierna och avslutar med att tacka Laryngfonden för det stöd fonden gav till resan och deltagandet.

- Jag vill understryka hur viktigt vi på öron-, näs- och halskliniken på KS tycker det är att ha ett fruktsamt samarbete med Laryngförbundet.

---

Red. kan för sin del inte avstå från att påminna om hur Laryngfondens möjligheter till stödjande insatser helt grundar sig på de många, många bidragsgivare fonden har genom sin försäljning av brevmarken. Det är dessa många små bidrag som ger betydande resurser till bl.a. forskning och utveckling på de områden som berör landets larynger och glossektomerade.

Kuylenstiernas tack till fonden vidarebefordras via Lary till dessa givare.





## Även RHL driver skolinformation i kampen mot ungas tobaksbruk

Rolf Fransson i Bredbyn är skolinformatör inom RHL (Riksförbundet för Hjärt- och lungsjuka). Han är verksam i Örnsköldsviksområdet.

Rolf har presenterats av Maria Kindblom på en helsida i RHL:s tidning Status, och han berättar att han började smygröka då han var sju år och utvecklades till storrökare.

Resultat, tyvärr: Kärlekskramp och lungfysem. En ovanlig sjukdomskombination som gör det omöjligt operera kärlekskrampen. Det är endast genom hjälp från anhöriga som han fortfarande klarar av att bo hemma.

Motivet för skolinformationen är att Rolf vill visa hur det kan gå om man börjar röka.

- Jag tror det är bra för ungdomarna att få träffa en livs levande människa som blivit sjuk av att röka. Broschyrer hamnar så lätt i papperskorgen...

På skolorna inom Örnsköldsviksområdet uppskattar man mycket Rolfs arbete mot rökning.

- På min tid visste man inte hur farlig rökning var. Nu vet man bättre, säger Rolf.

### KOM IHÅG FÖC NYA TELEFONNUMMER!

FÖC har (som de flesta läsare redan vet) fått nya telefonnummer.

Du som har texttelefon ringer 90160.

Du som är hörande/talande ringer 90165.

FÖC har installerat ny beställningsväljare med digitalt system.

Fördelarna med det nya systemet är bl.a.:

+ Ett bättre kösystem

+ Snabbare uppkoppling

+ Köbesked - du ser på bildskärmen att du kommit fram till FÖC och att du står i kön. Hörande får samma besked hörsel-

mässigt

FÖC förmedlar

2.300 samtal vardagar

60.000 samtal i månaden

700.000 samtal pr år.

Varje samtal är på genomsnitt 7 min.

Det är den kunskapen han vill förmedla för att hindra unga från att börja röka.

## Nu finns Larys arkiv

Ett arkiv med Larys alla tidigare utgivna årgångar har nu inrättats. Nu kan således den intresserade gå till vårt förbundskansli och ta del av denna dokumentation av förbundets historia. Prydligt inbundna står årgångarna på rad bakom glasörrarna i sin hylla. Denna inbundna upplaga är dock avsedd att bevaras åt framtida historieskrivare, men en annan finns för att i mån av behov hanteras och läsas av intresserade besökare.

I Larys arkiv finns också en samling bilder från möten, kongresser och andra sammankomster. Bilderna har hittills förvarats på ett ganska primitivt sätt. Men även här har resurser skapats för en mera ändamålsenlig arkivering.



## LARYNGFONDEN FÖR DIN SKULL

LARYNGFONDEN FINNS TILL BLAND ANNAT FÖR ATT STÖDJA FORSKNING OCH UTVECKLING PÅ DE OMRÅDEN SOM BERÖR LARYNGFÖRBUNDETS MEDLEMMAR:

Gloss- och laryngektomerade.

Därför är Laryngfonden en angelägenhet för dej.

Hjälp till att bygga fonden stark.

Använd fonden som ett alternativ till blommor vid gratulationer och kondoleanser!

Postgiro: 918258-5. □ Bankgiro: 5793-0661.

## STOCKHOLMSFÖRENINGEN FYLLER 25 ÅR

När man blickar bakåt i tiden är det lätt att falla för den gamla klichén om tidens snabba flykt, och det beror väl på att den är så sann. Visst har åren rusat iväg sedan de dagarna i slutet på 60-talet, när vi träffades för att bilda förening här i Stockholm. Men det har ju också hunnit hända en hel del sedan starten, och många intressanta personligheter har man haft turen att få möta inom rörelsen. En del av dem har man också genom nära samarbete haft glädjen att få lära känna och bli god vän med. Mycket finns att minnas från dessa 25 år. Här kommer några glimtar från

### □ DE FÖRSTA ÅREN.

Jag minns att jag frågade min förträffliga talpedagog Britta Gelotte, om det fanns någon patientförening för oss strupopererade, när jag på hösten 1968 fick lära mig matsstrupstalandets svåra konst på Karolinska sjukhuset. Britta hade då hört, att det visst var något på gång.

Det som pågick var ett examensarbete i form av en rundfråga till laryngerna i Stockholmsområdet, som logopederna Britt Ancker och Helena Walfridsson gjorde med logoped Britta Hammarberg som handledare. Undersökningen visade bland annat, att ett behov av en förening tycktes finnas, och följaktligen samlade de ihop ett tiotal larynger i december samma år, till det som visade sig bli vårt första protokollförda sammanträde.

### □ RIKSFÖRENING

Vi vet också numera att det redan året innan hade tillkommit en riksförening med säte i Göteborg, där mötesaktiviteter bland laryngerna på Sahlgrenska sjukhuset för övrigt hade pågått sedan 1961 under ledning av talpedagog Marit Liljefors.

En av våra nuvarande medlemmar, Oskar Norén, var ansluten redan på den tiden. Han blev medlem 1965, således samma år som Göteborgs-laryngerna bildade förening, och två år innan de förklarade sig vara riksförening. Oskar är tydligen äldst från Stockholmsområdet som medlem i vår riksförening.

### □ TIO FRÅN BÖRJAN

Till det här första mötet i Stockholm, 17 december 1968, hade således logopederna kallat tio larynger Däribland Åke Amnelius, som fortfarande är aktivt intresserad. Åke blev sammankallande i den kommitté som förberedde bildandet av vår förening. Mötet beslöt också att nyopererade larynger såväl som allmän-



Av  
Rolf  
Fischer

heten skulle informeras om föreningens tillkomst. Det bjöds också på en stunds gemytlig samvaro över en kopp kaffe, och man enades om att fortsätta mötesverksamheten i början på det förestående nya året.

### □ NÄSTA GÅNG TRETTON

På möte nummer 2, i januari 1969, ser jag i en bleknad kopia av protokollet att 13 larynger mött upp. Av dessa är fyra fortfarande i livet. Förutom Oskar och Åke, som jag redan nämnt, är det Lilly Westberg och jag själv. Protokollen från dessa första sammankomster är skrivna av Elsa Jacobsson, som en kort tid senare tragiskt omkom på grund av sin laryngektomi, när hon råkade falla i vattnet vid en strandpromenad.

I mars samma år hölls ett första årsmöte varvid styrelse valdes. Ordförande i föreningen blev Harald Eriksson, sekreterare Olof Mogren och kassör Åke Amnelius. För egen del utsågs jag till vice ordförande.

### □ DHR OCH HCK GAV HJÄLP

Under den tidiga uppbyggnadsperioden hade vi god hjälp av DHR\*, som också erbjöd oss att som individuella medlemmar bilda en laryngsektion inom förbundet. Men så småningom beslöt vi att i stället söka oss till HCK\*. Fast diskussionen för och emot DHR var intensiv. De som talade för en anslutning dit, framhöll hur bra det var för våra enstaka medlemmar i ytterområdena att kunna dra nytta av DHR:s finmaskiga nät av lokala sammanslutningar och därmed få kortare väg till sina föreningsmöten. Emellertid segrade de som ansåg det vara bättre att vi bildade en egen grupp, där vi trodde oss bättre kunna föra ut budskapet om vår särart och våra speciella behov.

Under dessa första år sysslade vi också till stor del just med att påvisa våra behov inför samhällets olika instanser. Vi tog till exempel kontakt med Handikappinstitutet och Tekniska Högskolan rörande utvecklingen av tekniska hjälpmedel, såsom röstgeneratorer och talförstärkare mm. Därvid hade vi gott stöd av läkare och logopedier från foniatriska avdelningarna

på våra sjukhus. På sjukhusen försökte vi också vara en påtryckningsgrupp för vidareutveckling av eftervård och talövningar för oss larynger.

### □ SÅ KOM LOGOPEDERNA...

Vid den här tiden hade de första logopederna i landet utexaminerats under Dr Gunnar Bjuggrens ledning vid Sabbatsbergs sjukhus. Jag vill minnas att Britta Hammarberg, numera docent och avdelningschef vid Huddinge sjukhus, tillhörde den allra första kullen som gick ut. Britta var mycket intresserad av vår förening och deltog aktivt i det interna arbetet under de första åren.

Med logopedernas hjälp kunde vi sedan utveckla ett system för kontakt med de nyopererade vid de aktuella sjukhusen i Stockholm. Vi utsåg kontaktpersoner som blev kallade till samtal med laryngpatienterna och deras anhöriga både före och efter operationen. Vid dessa kontakter gavs också osökta tillfällen att informera om vår förening och därigenom värva nya medlemmar.

Vid årsmötet i mars 1970 var medlemsantalet 28.

### □ DAGS SIKTA PÅ FÖRBUND

Jag minns att en dag under det första året i föreningen kom Harald Eriksson till mig med ett brev från Göteborgsföreningen. Brevet var från deras sekreterare, Eric Slättberg, och visade tydligt att något gått snett i samarbetet. Harald bad mig att svara på brevet och försöka förbättra relationerna på något sätt. Det lyckades så bra, att vi efter en tid var i färd med att förbereda ett samgående i en organiserad riksförening med säte i Stockholm och lokalföreningar i ett riktäckande nät. Omorganisationen fastställdes vid 1972 års riksmöte i Örebro.

### □ MÅNGA MINNESVÄRDA

I inledningen nämnde jag något om minnesvärda människor jag mött och samarbetet med i vår förening. Jag vill gärna nämna namnet på några av dem som numera är bortgångna, för att i någon mån försöka bevara dem i vårt minne, som en liten erkänsla för det stora intresse de visade vår förening.

Jag tänker då främst på Harald Eriksson, som var vår förste ordförande under en femårsperiod, varefter han gjorde ett uppehåll och återkom fem år senare för att presidera i ytterligare två år. Harald var ett energiknippe av guds nåde, som alltid var alert, ställde upp och fixade det mesta. Snart hade vi genom hans försorg fått kontakter på Socialdepartementet,



Handikappinstituten, inom den etablerade handikapprörelsen osv. Jag kan än i dag se honom framför mig, när han glädjestrålade berättade att han berett väg för föreningens inträde i HCK. Harald var också en mycket skicklig musikanter, som kunde traktera ett flertal instrument. På våra möten förnöjde han oss ofta och gärna med sin välstämmande mandolin.

En av dessa våra pionjärer var Olof Mogren, vår förste sekreterare. Olle skrev så välformulerade och korrekta protokoll med sin sirliga handstil. Han var förresten själv, i likhet med sina protokoll, både korrekt och representativ i sitt uppträdande. Olle framstod därför som den moraliske ledaren för Stockholms delegation på första nordiska kongressen, som hölls i Göteborg 1971.

När jag nu nämner dessa två gentleman, kom jag helt osökt att tänka på en episod som skapade en viss irritation dem emellan. Den kanske också kan ge en liten aning om deras personligheter. Säkert mycket bättre än jag här skulle kunna beskriva i några korta meningar.

#### □ EN DAM MED FRÄCKISAR

Det var så här. I början på sjuttioalet hade vi en kvinnlig medlem på våra möten som var pigg på att berätta fräckisar. Rätt som det var, när vi satt samlade kring kaffebordet, reste hon sig bara upp och sa: Har ni hört den här?

Gubben hennes som var laryng, han ryckte och slet i henne, bönade och bad och försökte få henne att sätta sej. Men hon stod aldrig att hejda.

Harald, som var en glad spjuver, och många av oss andra, skrattade och applåderade och tyckte att dessa spontana avbrott gav en extra krydda åt anrättningen. Men Olle, och några med honom, blev mycket generade och visste inte riktigt hur de skulle styra sina anletsdrag efter chocken. Olle kom till mej och sa att det som hänt var rysligt smaklöst och att det inte fick upprepas. Han uttryckte också med några beska ord vad han tyckte om Haralds högljudda bifallsyttringar. En viss spänning uppstod alltså dem emellan. Men de kontroversiella mötesinslagen upphörde efter en tid och relationerna blev snart normala igen.

#### □ KNUt, MEDLEM I 21 ÅR

En annan minnesvärd personlighet från dessa första år var Knut Andersson. Knut var alltid pigg på upptåg och satt mysande och glad med ett vänligt ord till reds för varje bordsgranne.

Knut var bland de allra första som gick ut på sjukhusen och berättade för laryngpatienter att det fanns ett liv även efter laryngektomi.

Oförglömligt är det också att han, 87 år gammal, till allas jubel åtog sig att vara lucia på vår luciafest 1987. Där kom han



värdigt skridande i vit särk med larynger i sitt följe, mimande till luciasången. Lucia-kronan var en hatt med styva brätten där han monterat levande ljus. Den luciafesten bevarar vi i kärt minne! Knut var medlem i 21 år. Han avled 1990.

#### □ EN SMULA STATISTIK

När man bläddrar i annalerna ser man att Rune Emterborn, vår nuvarande ordförande, är nummer elva i ordningen på den posten, räknat från starten. Förutom Rune har tre varit utrustade med normala talorgan. Två, av alla, har suttit i två olika perioder: Harald Eriksson och Ingegerd Bengtsberg. Fyra av de elva är kvinnor: Karin Cedin, Ingegerd Bengtsberg, Lillemor Cedin och Elise Lindqvist. Av dessa är endast Karin laryng. Den som hittills suttit längst är Harald, som verkade i hela sju år sammanlagt.

Medlemsantalet i år är 214.

#### □ FORTSÄTT UTVECKLA

Allra sist vill jag uttala en förhoppning om att vi får fortsätta vår utveckling i god harmoni såväl inbördes som gentemot yttre kontakter. Och att våra möten får förbli en fungerande maska i vårt sociala nät genom att vara en trivsam stund i goda vänners lag. Kanske man också kunde önska sig ett mötes- och reseutbyte med någon av våra systerföreningar inom förbundet för att ytterligare berika och variera vår samvaro under kommande år.

Med hjärtlig larynghälsning  
ROLF Fischer

---

DHR = De Handikappades Riksförbund  
HCK = Handikappförbundens Centralkommitté

#### PS

I dag när jag lämnar mitt manus till Larys redaktion, skriver vi 11 november, och vi vet numera genom vår uppslagsrika festkommitté att vårt jubileum kommer att firas lördagen den 18 december med en helkväll på restaurangen i Servicehuset Mälteriet på Reimersholme.

Vi börjar redan klockan fem på eftermiddagen med en luciafest i traditionell stil. Därefter följer en middag med lax och renstek som bärande inslag. Efter måltiden kommer kvällen att ägnas åt en angenäm samvaro med artistuppträdande och dans. I fråga om underhållare är det inte helt klart när detta skrivs, men vi vet redan nu att en av dem är vår egen och uppskattade Rune Molin. Och när det gäller dansen, har vi lokalen bokad till klockan elva, så det bör bli tid för en rejäl svängom.

När jag skrev föregående stycke, kom jag att tänka på något som värmer i höstmörkret, och som är synnerligen väl förknippat med vår förening. Den mest trogne spelmannen och underhållaren på våra möten här i Stockholm under 70- och 80-talet, var utan tvekan vår medlem Helge Sundin. Tyvärr avled han 1988.

Många av oss har i kärt minne hur Helge ofta och gärna bjöd oss på örongodis med sin fiol. I bland uppträdde han i sällskap med sin gode vän Rune Molin, som t ex på Nordiska kongressen här i stan 1987. När de båda framförde sitt sångspex Oskar och Oskaria till munharmonika och fiol, vilket rev ner åhörarnas stormande bifall.

Helge är nu, som sagt, avliden. I bland går Rune till hans grav och tar fram sitt munspel och spelar en stilla hymn för sin gamla spelmannsbroder. En riktigt äkta vänskap räcker livet ut - och tydligen en bra bit till.

DS.



## LARYNGFÖRBUNDETS OCH FÖRENINGARNAS NYA STADGAR: BARA TVÅ SNÄPP TILL VERKLIGHETEN

Nu är dom manglade i flera omgångar - de texter som avses bli Svenska Laryngförbundets och dess föreningars stadgar.

Först en grov bearbetning i en liten arbetsgrupp, sedan en första presentation inför förbundets representantskap. Därefter hårdkörning på en ordförandekonferens, som tillsatte en större arbetsgrupp. Så en hårdmangling i den stora arbetsgruppen och allra sist ett antagande i förbundsstyrelsen.

Men trots detta återstår det två snäpp: Ställningstagande i representantskapet (förhoppningsvis klart då detta nummer av Lary har nått dej), och till allra sist: Fastställande på förbundets kongress 1994.

Sällan har väl ett stadgeförslag i någon församling fått en så grundlig genomgång som det nya stadgeförslaget. Framförallt gäller detta påstående förbundets stadgar. I föreningsstadgarna har huvudsakligen konsekvensändringar genomförts.

Det som nu föreligger är således, efter allt arbete som försiggått, förbundsstyrelsens enhälligt antagna stadgeförslag (som alltså tidigare tagits av "stora arbetsgruppen", likaså helt enhälligt). Det finns således anledning tro att det som här presenteras - förbundsstyrelsens stadgeförslag - nästa år kommer att fastställas som stadgar för förbund och föreningar.

Och här kommer stadgetexterna!

### STADGAR FÖR SVENSKA LARYNGFÖRBUNDET

#### § 1. FÖRBUNDETS UPPGIFTER OCH MÅL

Svenska Laryngförbundet är partipolitiskt och religiöst fristående och har till uppgift att genom kontakter med myndigheter, övriga beslutsfattare och andra verka för förbättrade levnadsvillkor för laryng-, hemilaryng- och glossektområde samt de som fått funktionsnedsättning genom strålbehandling inom öron-, näsa-, halsområdet.

Förbundet skall verka för att dess medlemmar skall få kännedom om förbundet och dess verksamhet, stödja och ta initiativ för god vård och effektiv rehabilitering, medverka till utbildnings- och studieverksamhet för medlemsföreningarna och deras anslutna medlemmar samt skapa och stärka sociala kontakter.

Förbundet skall verka för nationell samverkan med andra handikapporganisa-

tioner och för internationellt samarbete med systemorganisationer i andra länder.

#### § 2. FÖRBUNDETS ORGANISATION.

Förbundets organisation är

- riksstämma
- förbundsstyrelse
- arbetsutskott
- revisorer

#### § 3. MEDLEMMAR

Svenska Laryngförbundets medlemmar är till förbundet anslutna, regionala, läns och lokala laryngföreningar, vars verksamhetsområden fastställs av förbundets styrelse.

Laryngföreningarna skall verka i enlighet med förbundets mål samt förbundets och föreningens stadgar.

#### § 4. RIKSSTÄMMA

mom 1

Riksstämman är förbundets högsta beslutande organ.

Riksstämma hålles årligen före maj månads utgång.

Extra riksstämma skall inkallas om 2/3 av anslutna föreningar så begär eller om förbundsstyrelsen finner särskild anledning härtill. Extra riksstämma får endast behandla frågor för vilka den sammankallats.

Extra riksstämma skall hållas senast tre månader efter det beslut härom har fattats av styrelsen på ovan angivna grunder.

Riksstämma, såväl som extra riksstämma, består av 2 ombud för varje ansluten förening som har upp till 25 medlemmar jämte ytterligare 1 ombud för

varje därefter påbörjat 25-tal medlemmar, dock högst 5 ombud från en och samma förening. Ombuden är valda fram till nästkommande ordinarie riksstämma.

Ombudsfordelning sker av förbundsstyrelsen, och baseras på det totala medlemsantalet i föreningen per 31 dec. året före riksstämmans hållande, för vilka avgift erlagts.

Förbundsstyrelsen skall senast 1 februari kalla till ordinarie riksstämma med angivande av det antal ombud föreningen äger rätt att representera med på stämman.

Förening skall senast 15 mars till förbundsstyrelsen anmäla vilka föreningen valt som ombud till riksstämman.

Kallelse till extra riksstämma skall ske av styrelsen senast sex veckor före dess hållande, och stämmomaterial skall vara ombuden tillhanda senast tre veckor före extra stämmans hållande.

Varje ombud äger en röst. Röstning genom fullmakt kan ej ske.

Förbundsstyrelseledamot liksom styrelsesuppleant som ej är valt ombud, äger rätt delta i ordinarie och extra riksstämma med yttrande- och förslagsrätt, men ej rösträtt. Förbundsstyrelseledamot och suppleant som valts som stämmombud äger ej rätt delta i beslut om ansvarsfrihet.

mom 2

Riksstämman skall behandla av förbundsstyrelsen väckta förslag samt inkomna motioner, vilka skall vara förbundsstyrelsen tillhanda senast 1 februari.

Motion kan väckas av medlemsförening och/eller av till medlemsförening ansluten enskild medlem.



Enskild medlems motion skall, innan den sändes till förbundsstyrelsen, vara försedd med medlemsföreningens utlåtande.

Motioner, jämte förbundsstyrelsens utlåtande, likväl som verksamhetsplan, verksamhetsberättelse och revisionsberättelse skall vara ombud tillhanda senast 15 april.

#### mom 3

Riksstämman skall på sin dagordning uppta

- Riksstämmans öppnande
- Fråga om kallelse skett i behörig ordning
- Fastställande av ombudsförteckning
- Val av justerare av stämmans protokoll samt fastställande av datum för justering
- Val av stämmofunktionärer
- Behandling av verksamhets- och ekonomisk berättelse samt revisorernas berättelse
- Beslut beträffande ansvarsfrihet
- Behandling av verksamhetsplan och rambudget
- Val av förbundsordförande
- Val av övriga ledamöter jämte suppleanter till förbundsstyrelse
- Val av två revisorer jämte två suppleanter
- Övriga eventuellt förekommande val
- Val av valberedning
- Behandling av styrelsens väckta förslag samt motioner
- Fastställande av medlemsföreningarnas årsavgift till förbundet

#### mom 4

För alla beslut, utom beträffande stadgar, gäller enkel majoritet. För beslut i stadgefrågor erfordras 2/3 majoritet. För förbundets upplösning gäller vad som stadgas i § 13.

Vid lika röstetal fattas beslut, eller fastställs val, genom lotning.

### § 5. STYRELSE OCH ARBETSUTSKOTT

Förbundets styrelse leder förbundets verksamhet mellan riksstämmorna.

Förbundets styrelse, som väljes av riksstämman, skall bestå av sex ledamöter, utöver ordförande som stämman väljer i särskild valhandling, samt tre suppleanter.

Till ordförande kan endast opererad medlem väljas.

Av styrelsens ledamöter, liksom av suppleanterna, skall minst två tredjedelar vara opererade eller strålbehandlade med funktionsnedsättning.

Styrelsens ordförande, ordinarie ledamöter och suppleanter har en mandattid om

två år. Val sker därför växelvis så att ena året väljes ordförande, tre ledamöter och en suppleant, och nästkommande år väljes tre ledamöter och två suppleanter.

Förbundsstyrelsen utser arbetsutskott som utöver förbundets ordföranden skall bestå av ytterligare två ledamöter, vilka väljes bland styrelsens ordinarie ledamöter. Arbetsordning för arbetsutskottet fastställs av styrelsen.

Förbundsstyrelsen skall sammanträda minst fyra gånger pr år på kallelse av ordföranden. Kallelse skall ske senast fyra veckor före styrelsemötet.

Förbundsstyrelsen är beslutsför då mer än hälften av dess ledamöter eller suppleanter för dessa är närvarande.

- Förbundsstyrelsen utser
- vice ordförande
  - kassaförvaltare
  - kansli- och personalansvarig
  - sekreterare
  - studieansvarig
  - firmatecknare

Vid förbundsstyrelsens sammanträden föres på ordförandens ansvar protokoll som senast 1 månad efter sammanträdet skall tillställas förbundsstyrelsens ledamöter och suppleanter, revisorerna och medlemsföreningarna för kännedom.

Förbundsstyrelsen är skyldig utarbeta förslag till verksamhetsplan och rambudget för förbundet och avge berättelse för det gångna årets verksamhet, som skall överlämnas till riksstämman för behandling och beslut. Till verksamhetsberättelsen skall fogas revisorernas berättelse.

### § 6 VALBEREDNING

Valberedningen skall bestå av 3 ledamöter med 3 ersättare.

Valberedningen har att bereda samtliga val som skall äga rum på riksstämman.

Nomineringsrätt tillkommer region-, läns- och lokalföreningar samt till dessa anslutna enskilda medlemmar.

Nomineringar till riksstämmans val skall, för att vara giltiga, vara valberedningen tillhanda senast 15 mars och valberedningen skall redovisa gjorda nomineringar jämte sina förslag till riksstämmans ombud senaste 15 april.

### § 7. RÄKENSKAPS- och VERKSAMHETSÅR

Räkenskaps- och verksamhetsåret är kalenderår.

Förbundets räkenskaper och bokslut skall vara överlämnade till revisorerna senast 1 mars.

### § 8. REVISORER, REVISION

2 revisorer jämte 2 suppleanter för dessa, väljes för en tid av 1 år. En revisor jämte en suppleant skall vara godkända/auktoriserade revisorer.

Revisionen skall vara slutförd och redovisad i revisionsberättelse senast 15 mars.

### § 9. STADGAR

Utöver dessa stadgar, fastställda med 2/3 majoritet vid riksstämman, skall stämman med samma majoritetsregel fastställa mönsterstadgar för anslutna föreningar.

Förslag till stadgeändringar skall vara förbundsstyrelsen tillhanda inom samma tidsram som gäller för motioner till riksstämman.

### § 10. UTESLUTNING

Medlemsförening som bryter mot förbundets eller föreningens stadgar eller som uppträder så att det skadar förbundets eller förenings verksamhet kan uteslutas ur förbundet. Uteslutning sker genom beslut på riksstämman.

I avvaktan på stämman kan medlemsförening suspenderas genom beslut av förbundsstyrelsen, varvid två tredjedelars majoritet fordras för beslutets giltighet.

### § 11. TIDNING

Förbundet äger och utger tidningen Lary, vilken kostnadsfritt skall tillställas föreningarnas medlemmar och finansieras genom medlemsavgiften.

Förbundsstyrelsen beslutar om ansvarig utgivare, väljer redaktionskommitté och bestämmer i andra frågor som har med tidningen att göra.

### § 12. KANSLI

För att bereda frågor till förbundsstyrelse och riksstämman samt verkställa av olika organ fattade beslut håller förbundet ett kansli.

Kansliet verkar utifrån en av förbundsstyrelsen fastställd kansliordning.

Från förbundsstyrelsens sida skall kansli- och personalansvar handhas av en av förbundsstyrelsen utsedd ansvarig.

### § 13. UPPLÖSNING

För upplösning av förbundet erfordras enhälliga beslut på av två på varandra följande ordinarie riksstämmor.

Vid upplösning skall förbundets tillgångar överföras till verksamhet

och/eller fond som främjar laryng-, hemilaryng- och glossektomerades och funktionsnedsatta strålbehandlades intressen.



Här skrivs lagar och förordn... förlåt, stadgar. Arbetsgruppen på Rosenön.

## NORMALSTADGAR FÖR LARYNGFÖRENINGAR

### § 1. FÖRENINGENS NAMN

Föreningens namn är..... Laryngförening.

### § 2. FÖRENINGENS VERKSAMHET OCH ÄNDAMÅL

Föreningen, som är ansluten till Svenska Laryngförbundet verkar självständigt inom sitt geografiska område - fastställt av Svenska Laryngförbundets styrelse - i enlighet med det syfte och mål som anges i

förbundsstadgarnas § 1.

### § 3. MEDLEMMAR

Medlemmar i föreningen är de personer som frivilligt anmält sitt medlemskap och erlagt den av föreningens årsmöte fastställda årsavgiften.

Medlemskapet grundar sig på föreningsstadgarnas § 2.

Medlem som skadar föreningens verksamhet, syften och mål kan uteslutas av års- eller föreningsmöte. Beslut om uteslutning skall underställas Svenska Laryngförbundets styrelse för överprövning.

### § 4. ORGANISATION

Föreningens organisation är

- ☒ Årsmöte
- ☒ Medlemsmöte
- ☒ Styrelse
- ☒ Revisorer

Årsmötet är föreningens högsta beslutande organ. Därutöver utövas föreningens ledning av medlemsmöten, vilka skall sammankallas av styrelsen minst tre gånger årligen.

Mellan års- och medlemsmöten utgör styrelsen föreningens ledning.

### § 5. ÅRSMÖTE

Årsmöte skall på styrelsens kallelse hållas före 15 mars.

Kallelse med dagordning skall vara utsänd till alla föreningsmedlemmar senast två veckor före årsmötet, och skall samtidigt även tillställas Svenska Laryngförbundets styrelse för kännedom.

Vid årsmötet skall följande ärenden behandlas:

1. Fråga om årsmötet blivit utlyst i enlighet med stadgarnas bestämmelser
2. Val av mötesordförande, sekreterare för mötet jämte två protokolljusterare som tillika skall verka som rösträknare för årsmötet
3. Styrelsens verksamhets- och ekonomiska berättelse
4. Revisorernas berättelse
5. Beslut beträffande ansvarsfrihet
6. Beslut om antalet ordinarie ledamöter jämte suppleanter i styrelsen samt antalet revisorer jämte suppleanter.
7. Val av ordförande
8. Val av kassör
9. Val av övriga ordinarie ledamöter i styrelsen
10. Val av suppleanter till styrelsen
11. Val av revisorer jämte suppleanter
12. Val av ombud till förbundets riksstämman
13. Ev. andra förekommande val
14. Val av valberedning
15. Fastställande av verksamhetsplan och budget
16. Övriga ärenden

Varje närvarande medlem har en röst. Om så begäres skall beslut och/eller val genomföras som sluten omröstning. Vid lika röstetal i beslut, eller val, fälles avgörande genom lottnings. Protokoll från årsmötet skall i justerat skick hållas tillgängligt för föreningens

medlemmar samt genom föreningsstyrelsens försorg tillställas Svenska Laryngförbundets styrelse för kännedom senast inom en månad.

### § 6. MEDLEMSMÖTE

Kallelse till medlemsmöte sker i enlighet med vad som stadgats om årsmöte.

För protokoll vid medlemsmöte gäller vad som stadgats om årsmöte.

### § 7. STYRELSE

Styrelsen skall bestå av minst tre ordinarie ledamöter och två suppleanter.

Minst 2/3 av antalet ledamöter och suppleanter skall vara opererade eller strålbehandlade med funktionsnedsättning. Styrelsen skall inom sig utse vice ordförande, firmateknare, sekreterare samt studieorganisatör.

Styrelsen är beslutsför då mer än hälften av ledamöterna eller suppleant/er för dessa är närvarande.

Styrelsens möten skall på ordförandens ansvar protokollföras.

Det åligger styrelsen att:

- ☒ handla och svara på föreningens vägnar
- ☒ upphålla god kontakt med såväl föreningens medlemmar som med förbundet
- ☒ verka för studieverksamhet bland medlemmarna
- ☒ verka för att av förbundet uppsatta syfte och mål vägleder arbetet
- ☒ till förbundet för kännedom inom en månad översända, utöver samtliga mötes- och styrelseprotokoll, även verksamhets- och revisionsberättelse, verksamhetsplan och budget
- ☒ regelbundet till förbundet rapportera antal medlemmar i föreningen liksom ändringar i medlemsregister.

### § 8. REVISION

Föreningens räkenskaper föres pr kalenderår och skall jämte bokslut, före 15 februari genom kassörens försorg tillställas revisorerna för granskning, vilka har att avge revisionsberättelse inom 2 veckor.

### § 9. STADGAR

Svenska Laryngförbundets riksstämman fastställer mönsterstadgar för föreningen. Tillägg till dessa stadgar kan endast ske genom beslut på föreningens årsmöte, varvid 2/3 majoritet erfordras.

Tillägg får ej strida mot vad som fastställs i mönsterstadgarna.

Tillägg skall för att vara giltigt underställas förbundsstyrelsen för godkännande.

### § 10. UPPLOSNING

Beslut om föreningens upplösning fattas av förbundsstyrelsen efter förslag av föreningen från två medlemsmöten, varav det ena skall vara årsmöte. Vid upplösning tillfaller föreningens tillgångar förbundet.

\*

Svenska Laryngförbundets representantskap sammanträder 3-4 dec. = efter Larys pressläggning.



## CIGARRETT"SÄLJARE" FICK CANCER!

Båda två var fotomodeller i tobaksreklamen, och bägge "lärde sig röka". Och båda fick cancer. Hon strupcancer, han lungcancer, som spritt sig till hjärnan. Båda presenterades i Dagens Nyheter för en tid

sedan i samband med ett besök de gjorde hos socialdepartementet, där de som levande åskådningsexempel om rökningens faror uppvaktade för att stödja kampen mot tobaksreklamen.

Hon, Janet Stackman, var fotomodell åt Kucky Strike. Han, Harry Håkansson för Price.

Ingen av dem var rökare då de "upptäcktes" som fotomodeller och värvades av reklamakarna, men båda började röka.

- Ville hantera cigaretterna på ett för rökare naturligt sätt, sade Janet i DN-intervjun.

- Jag fick bl.a. en limpa Prince i veckan som arvode för modelljobbet, berättade Harry Håkansson, som dessförinnan inte var rökare.

Nu är båda drabbade: Hon med bortopererat struphuvud och en del av ena lungan borta. Han med lungcancer, spridd till hjärnan. Berättar att han vid intervjutillfället i somras fått läkardomen: En månad kvar att leva!

Båda har givit sitt bidrag till att tobaksreklamen försvinner i Sverige, liksom t ex i Finland, Portugal och Frankrike - länder där man kunnat konstatera minskat antal rökare sedan reklamen försvann.

- Svårigheterna, säger båda fotomodellerna, är att övertyga unga om att rökning dödar i förtid, är livsfarlig och skapar svåra lidanden.

- Jag har en skuld till mina medmänniskor, en skyldighet att visa vad rökningen gjort med mej och mitt liv.

Hon är nu en aktiv propagandist mot tobaksbruket, inte bara genom att agera i Sverige utan också i andra länder.

Källa: Dagens Nyheter/Karen Söderberg

## BRA MAT

vid

## tugg och sväljbesvär!

## Här kommer råd och recept!

Har man bra tänder och fungerande sväljformåga reflekterar man troligen inte så mycket över matens konsistens. Men för den som inte kan tugga eller svälja normalt kan konsistensen på födan vara helt avgörande för om måltiden ska bli njutbar eller en skräckupplevelse.

Elisabeth Överby, som är dietist med lång erfarenhet från olika verksamhetsområden inom restaurangbranschen och sjukvården ger alla som vill ha råd och recept ett nytt bevis på sina kunskaper. Dem har hon samlat i boken:

### **BRA MAT VID TUGG- OCH SVÄLJSVÅRIGHETER.**

Den är utgiven på Kommentus Förlag och kan beställas på talong härnedan.



Elisabeth Överby

Boken - Bra mat vid tugg- och sväljsvårigheter - vänder sig huvudsakligen till människor som måste anpassa sin föda, men rätterna är absolut inte avsedda att serveras endast till personer med tugg- och sväljsvårigheter! Många suffléer, aladåber och läckra soppor är verklig festmat för alla.

Förutom den omfattande samlingen med c:a 250 recept, indelade i fyra olika kostkonsistenser, innehåller boken även hela måltidsförslag för dessa olika konsistenser.

I bokens bakgrund ligger praktisk klinisk forskning på Stureby Sjukhus i Stockholm.

Boken kostar 195:-, men om man beställer 10 ex reduceras priset till 175:-. (Moms o frakt tillkommer).

Beställning sker direkt hos förlaget, på talong här nedan, eller på beställningstelefon 08-749 47 00. Faxnumret är 08-86 32 60.

BESTÄLLNINGSTALONG, som insändes till  
KOMMENTUS FÖRLAG AB, 125 88 ÄLV SJÖ.

Härmed beställes ..... ex av boken  
"BRA MAT VID TUGG- OCH SVÄLJSVÅRIGHETER  
att sändas till (namn och adress):

Gör dina vänner en tjänst:

Hjälp dem sluta röka!

# GÖTEBORGARE PÅ GOTLAND FÖRENADE NYTTA MED NÖJE

Molnen hade skingrats och solen tittade fram, när vi stannade vid Brunnstorps Vårdshus för en kafferast. Vi - det var 29 medlemmar i Laryngföreningen, Göteborg, som rastade här vid Vätterns strand på vår augustifärd till Visby.

Under fyra dagar skulle vi bese Gotland och vi hade även avsatt tid för talövningar. Det var logopederna Birgit Risberg och Christina Olsson som skulle ta hand om den detaljen.

Vädret var inte det bästa när vi lämnade Göteborg redan kl. 06,30 på söndagsmorgonen men vi litade på vår tur med vädermakterna, och ju längre österut vi kom, desto bättre blev vädret.

När vi anlände till Oskarshamn vid pass kl. 13.00 sken också solen från en klar himmel!

Överresan till Visby var lugn och behaglig.

Efter inkvartering på fina Hotell Strand, och efter en god middag, tog vi en kvällspromenad i den vackra staden.

## α HOBURGEN - ETT MÅSTE

Efter en tidigt måndagsfrukost, antrade vi vår buss för en guidad rundtur i Visby - en givande tur med kunnig guide.

Efter rundturen satte vi kurs söderut, mot Hoburgsgubben. Det var sagolikt vackert med den blomsterstrålände floran som växte på vägrenarna. Där fanns

## LANDSKURS I DANMARK - EN STOR UPPLEVELSE

Landskursen i Danmark i juni blev en stor upplevelse.

Direkt efter att luftvägen ha anlant till Danmark blev vi hämtade till, och inkvarterade på, Vingstedcentret, där vi varmt välkomnades av det danska broderförbundets styrelse.

Vi fick tillfälle att, liksom Elof och Linnéa Bystedt, delta i sommarkursens alla övningar.

Här förevisades t ex simning - t o m under vatten - med en fantastisk snorkel.

Här fick vi gymnastisera och spela Boule - ett spel som introducerats också i Sverige, med Prins Bertil som en av de mest intresserade entusiasterna.

Bussrundtur, midsommarbrasa med kör-sång och mycket annat, engagerade oss.

Kursveckan avslutades med testmåltid, många tal, dans, musik och fina presenter.

Vi vill genom Lary framföra ett varmt tack för att vi fick tillfälle representera Sverige vid detta arrangemang.

Majny och Sven.

bland annat cikoria, blåeld, vallmo och orkidéer.

Hoburgsgubben är ju ett måste när man besöker Gotland. När man ser denna rauk förstår man vilken kraft havet har, som åstadkommit detta ingrepp i berget. När sedan guiden berättade sagan om Hoburgsgubben, tog man den till sig.

På återvägen till Visby stannade vi till på den medeltida Kattlunds gård och beskådade många gamla pryglar.

## α LOGOPEDERNA TOG ÖVER

Efter hemkomsten till hotellet tog våra logopeder hand om oss larynger och demonstrerade den nya snorkeln och Blom-Singer-ventilen.

Vi fick också en genomgång av våra övriga hjälpmedel samt hur stomat skall skötas. Det var mycket intressant och givande.

## α TISDAG: NORRUT

Tisdagen ägnades åt norra Gotland och Fårö. Vi startade tidigt på morgonen med ett besök i Lummelundagrottorna. Därefter vidare norrut till Fårösund och färjan till Fårö. Den karga men storslagna naturen på Fårö gjorde ett starkt intryck på oss med sina raukar och strandängar. Efter att vi besökt Fårö kyrka och ätit lunch på Fåröhus tog vi oss tillbaka till Gotland. Via Slite med sina enorma kalkstensbrott kom vi åter till vårt hotell.

## α TALKURSER MOTIVERADE

Efter utflykten tog våra logopeder hand om oss och "plågade" oss i dryga tre timmar. Vi som levde i den tron att vi talade "rätt" blev påmind om de fel vi gjorde och konstaterade att talkurser är mycket givande både för "gamla" och "nya" larynger.

Kl. 07.00 på onsdagsmorgonen lämnade färjan Visby med Oskarshamn som mål. Paus vid Ingatorp och ett längre uppehåll i Eksjö där vi beundrade den gamla bebyggelsen.

Lunch i Brunnstorp, och åter i Göteborg vid 19-tiden.

Alla var överens om att det var en mycket lyckad resa: Tur med vädret, bra reseledare, fint hotell och - sist men inte minst - duktiga logopeder. Vad kan man mer begära?

Eric Hermansson

GOD JUL  
och  
GOTT NYTT ÅR

tillönskar  
Laryngföreningen  
Halland



LARYNGFÖRENINGEN  
I  
DALARNA  
tillönskar alla läsare  
GOD JUL  
och  
GOTT NYTT ÅR



Laryngföreningen  
i Södra Sverige  
önskar er alla  
en God Jul och  
ett Gott Nytt År

Med tack för god samverkan  
tillönskas Larys utgivare och läsare  
God Jul och Gott Nytt År.  
Enskede Offset  
- allt i tryck!

Kurser och konferenser  
Information och organisation  
Texter och bilder  
Trycksaker och grafisk form  
Presentreklam och dekal

och mycket annat...  
...genom beprövade

STOCKHOLMSKONSULT

som du kan nå på  
tel och fax 08 - 658 36 06.  
Adress:  
Reimersholmshgatan 71  
117 40 Stockholm,

Tackar för god samverkan 1993  
och tillönskar Lary,  
Laryngförbundet, föreningarna  
och deras medlemmar  
en angenäm helg och ett  
GOTT NYTT ÅR





## Sörmlänningar i Laryngföreningen

Eskilstuna  
sänder er alla en jul-  
och  
nyårshälsning

Personalen på  
LARYNGFÖRBUNDETS KANSLI  
önskar er alla  
en  
RIKTIGT GOD JUL  
och  
ETT GOTT NYTT ÅR

Projekt munhålecancer  
önskar alla medverkande i  
projektet  
och alla som stöder vår verk-  
samhet

en  
GOD JUL OCH  
ETT GOTT NYTT ÅR

NYTT ÅR - NYA TAG!

*Lary*  
REDAKTIONEN  
TILLÖNSKAR  
ALLA LARYS LÄSARE  
EN GOD HELG OCH  
ETT GOTT NYTT ÅR

## GOD JUL och GOTT NYTT ÅR önskar:

Doc. överläk Jan Lundgren  
Bitr överläk Maciej Tytor  
Logoped Christina Danbolt  
Tandläk Margareta Berntsson  
Tandhyg Kerstin Freij  
Kurator Kerstin Jansson  
Sjuksköt Kerstin Carlsson  
Sjuksköt Ewa Holmberg  
Personalen avd 27  
Klin för öron-, näs- halssjukvård,  
hörsel- och talvård.  
Universitetssjukhuset  
581 85 LINKÖPING



## LARYNGFÖRENINGEN I LINKÖPING

önskar Larys läsare  
EN GOD JUL och  
ETT GOTT NYTT ÅR

Andersson, Monica, Timmernabben  
Aspling, Eva o Carl, Tranås  
Aurell, Marianne o Gunnar, Linköp.  
Adolfsson, Eivor o Kjell, Linköping  
Björck, Birgit o Nils, Borensberg  
Brynielsson, Paul, Borgholm  
Claesson, Carin o Thorsten, Fliseryd  
Eriksson, Ann-Britt o Karl-Erik, Fin-  
spång  
Gardelin, Sven Olof "Ola", Motala  
Isberg, Maj-Britt, Tranås  
Jonsson, Bengt, Kalmar  
Johansson, Elsie o Bertil, Linköping  
Johansson, Maj o Alf, Karlsborg  
Pettersson, Einar, Norrköping  
Parmerud, Ing-Britt, Månsarö  
Pettersson, Edith, Uppsala  
Rönblom, Sven-Olof, Linköping  
Runman, Irene, Nyköping  
Svensson, Christine o Henry, Norrk.  
Swall, Christina o Manne, Valde-  
marsvik  
Svensson, Sigvard, Tenhult  
Wirsén, Margit o Lennart, Västervik  
Holgersson, Lilly o Eskil, Linköping

GOD JUL  
OCH  
GOTT NYTT ÅR

LARYNGFONDEN

## Julhälsningar - Uppsala

Adolfsson, Inga  
Ahlbom, Kaj o Hatty  
Ahlström, Emy  
Belin, Vivan  
Beling, Gunilla  
Bengtsson, Jan Christer  
Berglund, Hans o Gudrun  
Blom, Ingvar o Lilly  
Cakaar, Inga-Lill  
Eriksson, Erik o Mildrid  
Eriksson, Sven o Majny  
Johansson, Helny  
Johansson, Roland  
Landewall, Viola  
Larsson, Gun-Marie  
Lindström, David  
Lind, Magelia  
Lindhe, Anna-Lisa  
Lindqvist, Elise  
Lindström, David  
Löfbladh, Serry  
Magnusson, Ingrid  
Mattsson, Harry  
Naujoks, Gerhard o Eriks  
Nyström, Lena  
Paulsson, Lars-Olof  
Pettersson, Sonja  
Persson, Helena  
Platin-Danielsson, Elisabeth  
Sekulic, Milivoj o Miroslava  
Staffansson, Sven o Britta  
Säfström, Britt  
Säfström, Marie  
Thorsson, Elsa  
Wiklund, Rune o Elsa  
Åhlin, Dagny  
Östh, Svea  
Östlund, Yvonne



Uppsala Laryngförening  
önskar sina medlemmar

GOD JUL  
och  
GOTT NYTT ÅR



STOCKHOLM:  
Inga-Britt o Folke Eriksson

Svenska Laryngförbundets  
styrelse  
tillönskar  
ALLA MEDLEMMAR,  
vänner och alla dem som  
stöder vårt arbete  
EN GOD JUL  
och  
ETT GOTT NYTT  
VERKSAMHETSÅR

# Andas naturligt

tack vare Stom-Vent®.



 **Gibeck**

Gibeck Sverige AB

Tel 08-59 08 60 65 • Fax 08-59 08 85 92