



NR 2 • Juni 2015

Mun&Hals

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



Mun&Hals

Årgång 41 • Nr 2 2015



MHCF

MUN- & HALSCANCERFÖRBUNDET

KANSLI & REDAKTION

Barks Väg 14, 170 73 Solna

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

E-POST: kansli@mhcforbundet.se

HEMSIDA: www.mhcforbundet.se

BANKGIRO: 5703-3573



ANSVARIG UTGIVARE

Sören Selinder



REDAKTÖR

Ulf Jönson

E-POST ulfjonson.012140026@telia.com



MEDARBETARE I REDAKTIONEN

Viola Landewall, Gunnar Schneider,

Annika Ljungström



FÖRBUNDSORDFÖRANDE

Owe Persson

Magasingatan 13

903 27 Umeå

TEL. 090-19 10 32

MOBIL 0703-92 63 15

E-POST owe.persson@umea.se



ISSN 2000-7477



GRAFISK FORM

TRYCK & DISTRIBUTION

Ågrenshuset, Bjästa



MATERIAL

till tidningen sänds till:

Mun- & Halscancerförbundet

Barks väg 14, 170 73 Solna

Märk kuvertet Mun&Hals

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

Insänt material returneras endast på begäran.

Eftertryck och citat är tillåtet om källan anges.



STIFTELSEN LARYNGFONDEN

ORDFÖRANDE Hans-Ola Fors

Strandgatan 19 – 952 33 Kalix

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

E-POST: info@laryngfonden.se

HEMSIDA: www.laryngfonden.se

PLUSGIRO 91 82 58-5

BANKGIRO 5936-5338



Innehåll

- 4-7 Sydöstra Mun- och Halscancerföreningens rehabiliteringsdagar i Linköping
- 8-9 Rehabdag för föreningarna i Göteborg och Halland
- 10 Rehabiliteringsprojekt 2015-2016 för mun- och halscancerpatienter i Stockholm – Gotland
- 11 Arbetet att planera en rehabresa
- 12-14 Reseskildring från Kroatien
- 15 Möte med RCC-representanterna
- 16 Planeringskonferens för Stockholmsavdelningen
- 16 Föreningsnytt
- 17 Recept
- 18-19 Ordförandemöte
- 20-21 Norrlands Mun- och Halscancerförening har hållit årsmöte 1-2 mars på Hotell Plaza i Umeå
- 22 Faktasida från förbundet
- 23 Föreningsidan med information om kontaktpersonerna

Omslagsfoto: Det gamla päronträdet. Foto: Ulf Jönson.

Nästa nummer utkommer i september 2015
Materialstopp till nr 3 är 3 augusti 2015

Ledaren

I FÖRRA NUMRET AV MUN & HALS

nämnde jag att den uppgift jag haft som ledarskribent var avslutad i och med att Sören Selinder skulle avgå som förbundsordförande. Kanske var jag lite tidigt ute. När den här tidningen går i tryck har riksstämman alldeles nyligen avslutats och den nya styrelsen har utsetts. Någon konstituering har vi ännu inte hunnit med och arbetsformerna har väl ännu inte riktigt "satt sig". Därför skriver jag också denna ledare och hur det blir i framtiden får vi återkomma till.

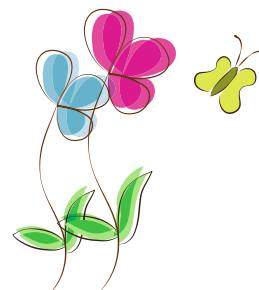
RIKSSTÄMMAN GENOMFÖRDES under två vårdagar, 20-21 maj. Till ny ordförande utsågs Owe Persson, som också är ordförande för vår förening i Norrland. I nästa nummer av Mun & Hals återkommer vi med ett mera utförligt referat från riksstämman och vi kommer då också att presentera den nya styrelsen.

INNEHÅLLET I DEN HÄR UTGÅVAN har stor spännvidd, från norrlandsföre-

ningens årsmöte i mars till stockholmsföreningens planeringskonferens i maj. Däremellan rehabiliteringsmöten, både i Göteborg och i Linköping. Det nystartade rehabiliteringsprojektet i Stockholm/Visby är också intressant att läsa om och från ordförandemötet får vi veta hur det står till i de olika föreningarna. Vi får också information om rehabiliteringsresan i maj och redaktionen vill i detta sammanhang passa på att tacka planeringsgruppen och personalen på kansliet för ett fint genomfört arbete.

Detta lite om innehållet, det finns mera. Allt är ett uttryck för vår livaktiga organisation med många engagerade medlemmar.

*Till slut önskar jag
 alla läsare och annonsörer
 en riktigt skön sommar.*



Ulf Jönson
 redaktör



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

STIFTELSEN LARYNGFONDEN

*i kamp mot
Strup- och munbålecancer*

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

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

*Bidrag och gåvor
emottages tacksamt på:*

Plusgiro

91 82 58-5

Bankgiro

5936-5338



Ansökningsblankett för bidrag finns hos:

Stiftelsen Laryngfonden

Strandgatan 19 • 952 33 Kalix

Tel: 0923-776 60 • Fax: 0923-155 90

E-post: info@laryngfonden.se

Hemsida: www.laryngfonden.se

Rehab-dagar

Sydöstra Mun- och Halscancerföreningens rehabiliteringsdagar i Linköping

DESSA DAGAR för nybehandlade patienter från Universitetssjukhusets öron-, näs- och halsklinik (ÖNH) i Linköping har arrangerats av Sydöstra MHCF, i samarbete med personal på ÖNH, vart tredje år sedan lång tid bakåt.

I år hölls dessa dagar den 8-10 maj med många intressanta och givande föreläsningar.

Rehabdagarna startade kl 11.00 på fredagen med mottagande och utdelning av en välkomstpåse innehållande material för kursen och MHCF:s senaste nummer av vår tidning.

11.30 började programmet med inledning av öron-, näs- och halsklinikens chef Elina Mäki-Torkko som på klinikens vägnar hälsade deltagarna välkomna till, som hon hoppades bli, givande dagar. Därefter var det dags för Sydöstra föreningens ordförande att på föreningens vägnar hälsa deltagarna välkomna. Därefter presenterade funktionärer från kliniken och föreningens representanter sig. Sedan upplyste vår moderator, Sven Lindström, att det hade blivit dags för lunch.



Maciev Tytor.

KL 12.45 startade föreläsningarna och först ut var Maciev Tytor, överläkare på ÖNH-kliniken.

Föreläsningen handlade om tumörsjukdomar i öron-, näs- och halsområdet följt av en frågestund. Vi fick reda på att c:a 3% av all cancer är relaterad till huvud/hals och att fallen ökar hos kvinnor och minskar hos männen. 6% av ÖNH-cancer drabbar näsa och gom, munhålan står för 35%, tonsillcancer står för 17% och 14,5% drabbar strupen men larynx är ej så vanlig. Den vanligaste typen av cancer är av typen skivepitelcancer och om den sitter på slemhinnan står den för 90%. Om man är rökare så beräknar man att risken att få cancer ökar 6 gånger och kombinationen rökning-alkohol ger 15 gånger högre risk. Efter föreläsningen fanns tid för en frågestund som utnyttjades av deltagarna.

SEDAN VAR DET DAGS att få veta behandlingsalternativen vid Onkologiska kliniken och det var överläkare Jan Rzepecki som guidade oss i detta ämne.

Vi fick veta lite om cancers historia. Man har konstaterat att cancer var känt redan för tusentals år sedan. Det har hittats instrument som använts för operationer redan av de gamla grekerna. Första operationen tror man utfördes redan för 3000 år sedan. Dagens situation är c:a 1100 nya mun- o halscancerfall per år. I Linköping finns strålbehandling med linjäraccelerator med samtidig röntgenmöjlighet och MLC= multi leaf collimator vilket innebär bättre styrning av strålområdet och därför minskad skada på kringliggande områden. Dessutom finns PET och MRI. Brachyterapi utförs i Örebro. Dessutom är man

delägare i den nya protonstrålaren som finns i Uppsala och man kommer att få tilldelat möjligheter att använda den när den startar i juni.

Man har även samarbete med andra kliniker och specialister, allt för att kunna ge bästa vård.

Under de senaste fem åren har antalet patienter ökat med 5-8% vilket ökar belastningen på personal mer och mer. Nya metoder innebär att man måste utbilda sig hela livet för att vara å jour med utvecklingen.

EFTER JAN fick vi höra om Cancerprocessen i Sydöstra Sjukvårdsregionen av Lovisa Farnebo, överläkare och processledare för ÖNH-cancer.

Hon berättade för oss hur man jobbar med flödet för att behandlingen skall gå så snabbt som möjligt för patienten. Lovisa jobbar 20% på RCC i dessa frågor bl.a. med standardiserade värdförlopp. Hon jobbar också i styrgruppen för SweHNCR, svenska kvalitetsregistret. 2008-2013 har 7740 patienter registrerats. Ledtider 2009-2013 från remiss till beslut har minskat från 48 dagar till 25 dagar. Till behandlingsstart är väntetiden 36 dagar. 1:a september startar man med de första 5 standardiserade värdförloppen.

Så var första dagen till ända, men innan vi skildes så indelades deltagarna i 6 grupper och samlades i olika rum för att kort presentera sig. Detta för att underlätta vid nästa dags gruppamtal.

LÖRDAG DEN 9 MAJ

Lördagen inleddes med lite tankar från gårdagen och presentation av

Vår utmärkte moderator Sven.



patienten. Detta kan ske genom anpassning av konsistens på maten, mängd i munnen och placering i munnen. Åtgärder mot muntorrhet är också viktigt, hur man sitter och hur man håller huvudet påverkar också möjligheten att svälja. Hålla rent i munnen är viktigt vid muntorrhet.

För de som opererat tungan så påverkas tal och artikulation och även rösten påverkas. För svåra fall finns olika typer av kommunikationshjälpmedel. Många fler kommer att behöva hjälp framöver och Maria hoppas att förstärkning kommer snart då hon är ensam logoped på ÖNH.

EFTER EN KAFFEPAUS fick vi en föreläsning av diakon Pia Jagerfelt från sjukhuskyrkan som pratade om kris- och rollförändringar vid sjukdom. Det finns även smärtor som inte är relaterade till det fysiska. Även psyket kan smärta vid sjukdom. Mycket förändras vid sjukdom. Man kan inte göra eller uppleva vissa saker som man kunde tidigare och detta påverkar t.ex. rollförändringar i livet. Man orkar inte med att sköta det som man tidigare gjorde. Livsgrunden förändras.

SEDAN VAR DET DAGS att samla samtalsgrupperna för att i mindre grupper kunna diskutera våra upplevelser som patient och som närstående. Efter lunchen blev det en kort redogörelse från grupperna. Det var ganska samstämmiga upplevelser i alla grupperna av hur man

Logoped Maria.



dagens program. Detta gjordes av vår utmärkte moderator Sven.

SEDAN VAR DET DAGS för logoped Maria Malmsten att förklara vad logopeden kan hjälpa oss patienter med. Man kan hjälpa patienter med sväljsvårigheter, talet och rösten och oral motorik. Orsaker till sväljsvårigheter kan vara flera än att vara cancerbehandlad. Även vissa sjukdomar ger sväljsvårigheter. Påverkan och konsekvens av dessa problem, minskad gapförmåga, muntorrhet har stor inverkan och tungans rörlighet medverkar vid sväljsvårigheter. Logopeden gör utredning av orsaken till dessa svårigheter.

Målsättningen är att göra sväljningen så säker som möjligt för



Deltagare.

upplevt sina situationer. Många drabbade upplevde att närstående reagerade mer på beskedet än den som drabbats. Cancer är ett laddat ord vilket påverkar kontakten med omvärlden i form av att en del upplevde att vänner flyr eller undviker kontakt. De närstående kände sig ensamma och saknade hjälp men de som hade fått kontaktsköterska hade fått stor hjälp av denna. Detta är bara några axplock av synpunkter som framkom.

NÄSTA ÄMNE var kontaktsjuksköterskans roll och det var Ingrid Wänström, kontaktsköterska på ÖNH-kliniken som berättade att enligt SKL:s uppdragsbeskrivning från 2013 ska alla patienter erbjudas en kontaktsköterska. Hon ska informera om kommande steg i behandlingen, samarbeta med andra enheter, förmedla kontakter med andra yrkesgrupper och ge stöd till patient och närstående vid normal krisreaktion. Vårdplan och rehabiliteringsplan sköts av kontaktsköterskan. En viktig punkt är att närstående och även barn är involverade i detta. Hon ansvarar även för uppföljning efter behandlingen. Målen för framtiden är att alla ska få en vårdplan.

DÄREFTER VAR DET Maria Johansson, enhetschef i Tandvårdsgruppen, som berättade för oss om Tandvårdsstöden för Sydöstra regionen. Enheten är beställare av tandvård och gör behovsprövning, planering och uppföljning inom tandvårdsområdet. Alla i Sverige har rätt till statligt tandvårdsstöd från och med det år man fyller 20 år och det administreras av försäkringskassan.

För barn- och ungdomstandvård är det landsting/region som administrerar. Tandvårdsstöden består av Allmänt bidrag, Högkostnadsskydd och Särskilt tandvårdsbidrag där muntorrhet på grund av strålbehandling är en av målgrupperna.

För rätt till nödvändig tandvård krävs ett intyg som kan utfärdas av sjuksköterska, biståndshandläggare, enhetschefer, distriktssköterska, kuratorer samt vissa läkare. När intyget godkänts av landsting/region utfärdas ett grönt tandvårdskort.

Tandvård på grund av långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning kan ges till de som p.g.a. sjukdom har stora svårigheter att sköta munhygien. En av målgrupperna är något som kallas orofacial funktionsnedsättning, vilket passar in på våra besvär. Då kan man genom läkarintyg få ett blått tandvårds-kort och betalar avgifter som i den öppna hälso- och sjukvården.

Information kan sökas på regionens hemsida under tandvård. För Östergötland är det på www.regionostergotland.se/tandvård som man söker information.

EFTER LUNCH var det så dags för Caroline Enberg, dietist på ÖNH-kliniken, att berätta för oss om matens betydelse för hälsan. Dietisten håller koll på patientens vikt under behandling för att säkerställa att patienten p.g.a. ätsvårigheter inte blir undernärd. Allt efter behov justeras intaget av mat. Om patienter förlorar vikt ändras maten till innehållet, som exempel kan kanske en fetare meny behövas för att hålla vikten. Fett innehåller dubbelt så mycket kalorier som potatis och kött. Man kan också fördela mål-

tiderna över dagen om man inte kan äta mycket på en gång.

Energi- och näringsbehov varierar p.g.a. kön, ålder, aktivitet och sjukdom.

Det finns olika former av näringsstöd att tillgripa såsom näringsdrycker och kosttillsätt. Maten kan också anpassas till konsistens för att underlätta intaget av föda, hel, hackad, mos o.s.v. ner till tunnflytande.

EFTER DETTA var dagens program till ända och vår moderator Sven upplyste om kvällens innehåll.

SÖNDAG DEN 10 MAJ

Efter en kväll med middag och trevlig samvaro och en god natts sömn så var deltagarna tillbaka för att lyssna på nya föredrag. Men innan föredragen gjorde Sven en resumé av gårdagen och en information om dagens program.

FÖRST UT var Kerstin Törnquist, processledare Cancerrehabilitering, RCC som berättade om det Regionala cancercentrumet, RCC sydöst, vårdprogram och rehabilitering.

Kerstin är också processledare för "Min vårdplan".

Strategin för framtiden är att alla skall få en individuell vårdplan utefter de 21 vårdprogram som framtagits och att de första standardiserade vårdförloppen startas, vilket kommer att ske i september. I Sydöstra regionen finns nu drygt 300 kontaktsjuksköterskor och en tredje omgång av sköterskor går nu en 7,5 poängs utbildning på universitetet.

Rehabiliteringsbehoven är skiftande och individuella och det är mycket att väga in som sociala, fysiska, existentiella och psykiska behov. Stödet måste även innefatta närstående, barn och kanske även barnbarn. Stödet ska ge förutsättning att kunna leva ett så bra liv som möjligt.

Var och när är rehabbehovet viktigt? Det kan vara redan vid diagnos eller under vården, efter vården eller vid kronisk fas och i en palliativ fas.

EFTER DETTA presenterade Sydöstra föreningens ordförande föreningens verksamhet, syfte och ändamål.

Från middagen lördag kväll.



Kerstin Törnquist.



HUR KAN VI FÖRBÄTTRA smärtlindring för patienter med öron-, näs- och halscancer? Detta var ett ämne som doktorand Anne Schaller, smärtsjuksköterska, gav oss information om.

Anne forskar på detta ämne och både patienter och närstående är intervjuade. 26 patienter varav 19 män och 7 kvinnor har utfrågats om upplevelser av smärta. 21 närstående har bidragit med hur de upplever sin situation.

Smärta kan komma från tumör,

inflammation och av strålningen. Det finns ett behov av förändring för hur man behandlar smärta. Speciell undervisning till patienter och närstående om smärtlindring och metoder. Vad är smärta? Det kan vara av vävnaden, inflammation och nerver och ger olika dimensioner av smärta som man försöker bedöma efter en skala från 1 till 10.

För smärtor mellan 1-5 sätts oftast Alvedon/Panodil in eftersom det ger få biverkningar. Vid högre smärta används andra preparat men

nackdelen är en del biverkningar i form av smakförändring, muntorrhet och trötthet. Vi vill bli "Smartare än smärtan" vilket är arbetsnamnet på avhandlingen.

DÄRMED HADE VI kommit till den sista punkten på programmet som var utvärdering och avslutning.

Utvärderingen bestod av att svara på några frågor i en blankett som delades ut och kommer att resultera i en utvärdering av dagarna som kan ligga till grund för kommande rehabdagar. Det behövdes bara korta kommentarer till frågorna och man lämnade svaren vid avslutningen.

ETT STORT TACK till Christina Danbolt och Christer Hedqvist som började arbetet tidigt hösten 2014 med förberedelser för att säkerställa medverkan av professionen för att få ihop ett program. Tack också till alla föreläsare och funktionärer från föreningen. Framför allt ett tack till Laryngfonden som gör det ekonomiskt möjligt att genomföra dessa mycket uppskattade dagar.

Text och foto: Börje Adolfsson

先
頭



Följ oss på Facebook!



salong

inom alternativt hår & peruker.

Boka tid för fri rådgivning!

Peruker & turbaner - För bästa känsla & komfort.

Vi erbjuder ett stort utbud av peruker och turbaner i olika modeller och utförande. I vårt peruksortiment hittar du en mängd olika frisyrier, i material som stämmer väl överens med ett naturligt hår. Kontakta oss för fri konsultation - vi finns på en ort nära dig, se kontaktinformationen nedan.

Välkommen till oss på Carl M Lundh!

CARL M LUNDH – BUTIKER & SALONGER:

Stockholm CML: 08-545 66 800 Stockholm Perukshopen: 08-20 10 06 Göteborg CML: 031-10 23 80 Göteborg Salong
Wivi: Sahlgrenska Sjukhuset, 031-41 45 10 Malmö CML: 040-733 20 Helsingborg CML: 042-14 30 00 Jönköping CML: 036-
15 02 70 Kalmar CML: 0480-268 30 Örebro USÖ: Universitetssjukhuset, 019-14 83 63 Umeå Salong Huvudform: Norrlands
Universitetssjukhus, 090-12 16 72. Saknar du en salong där du bor? Ring 020-36 87 00. Se carmlundh.se för mer information.

VÄRDEKUPONG - CARL M LUNDH

Lämna in värdekupongen och få tillhörande skötselkit vid köp av en valfri peruk. Kupongen gäller t.o.m den 30/6-2015 och kan ej kombineras med andra erbjudanden/rabatter.

PERUK
SHOPPEN

CARL M. LUNDH
C.M.L. HAIRCENTER

STOCKHOLM

GÖTEBORG

MALMÖ

HELSINGBORG

JÖNKÖPING

KALMAR

ÖREBRO

UMEÅ

Rehabdag

Rehabdag för föreningarna i Göteborg och Halland

GÖTEBORGS MUN- O HALSCANCER-FÖRENING hade bjudit in Hallandsföreningen till en rehabdag den 1 april på Lilla Bommens konferenscenter. Det var en strålande morgon men det var kallt.

Vi träffades kl 9.00 på Lilla Bommens konferenscenter och började med kaffe, smörgås och kaka för de som önskade.

Det kändes när vi hälsade på de inbjudna gästerna att det skulle bli en lyckad dag.

VÅR ORDFÖRANDE Annika Ljungström hade bjudit in tre föreläsare.

Först ut var Joakim Trogen, vårdenhetschef för tryckkammaren vid Östra Sjukhuset.

Själv arbetar han som sjuksköterska i tryckkammaren och har gjort så i 20 år.



Joakim Trogen.

JOAKIM BERÄTTADE att 30 sjuksköterskor och 10 läkare tjänstgör vid tryckkammaren. De arbetar på andra avdelningar men har schemalagd tjänstgöring i tryckkammaren.

En sköterska sitter alltid med i tryckkammaren. Alla patienter behandlas under samma tryck. 1 gång/dag 2 timmar 30-40 gånger.

Behandlingen utförs inte bara på



Några medlemmar från Halland.

patienter med skadade tandben. Man behandlar med framgång också bensår och andra svårårläkt sår.

Det var en väldigt intressant föreläsning av Joakim Trogen som tog oss in i en värld som man inte visste fanns.

Joakim tyckte att läkare är lite dåliga på att skriva remisser. Patienter kan skriva egen remiss och få en bedömning. Det gäller bara att veta.

Joakim höll sin föreläsning under cirka två tim. Deltagarna var också duktiga på att ställa frågor.

Efter två mycket intressanta timmar tackade Annika Ljungström Joakim med ett presentkort.

LITE KAFFE OCH MINGEL med våra halländska gäster innan nästa föreläsning.

NÄSTA FÖRELÄSARE var Helena Lövhede, logoped på öron-, näs- och halsmottagningen på Sahlgrenska Universitetssjukhuset. hon berättade om sitt arbete och möte med patienter.

Helena träffar alltid patienten innan operation. Detta för att patienten ska få så mycket information som möjligt om vad som kommer att hända.

Vi fick en intressant information



Lena Lageson, Halland och Anna-Greta Lindström, Göteborg.



Helena Lövhede.

om träningsredskap som används efter operation.

Dyra produkter att köpa ute i handeln. Dessa redskap finns att få kostnadsfritt genom logoped.

Efter en givande föreläsning avtackades Helena Lövhede och erhölet ett presentkort.

NU VAR DET snart dags för lunch, men innan dess en presentation av göteborgsföreningens och hallandsföreningens medlemmar.

EVA GRÖNSTEDT från Göteborgsföreningen, en av representanterna för resan till Kroatien, fick svara på en del frågor från medlemmarna.

KLOCKAN 13.00 var det dags för en mycket god fisklunch bestående av bleka, delikatesspotatis och goda grönsaker.

Dessert bestod av panacotta, chokladmousse och färsk frukt. Kaffe.

NÄSTA FÖRELÄSARE, professor Hans Ejnell, forskare och kirurg vid Sahlgrenska universitetssjukhuset. Han berättade om stamcellsforskningen som bedrivs på Sahlgrenska universitetssjukhuset.

En stor fördel med universitetssjukhus är att man arbetar över gränser.

Hans Ejnell berättade att forskningen fått bidrag från Laryngfonden, vilket var väldigt uppskattat.

En otrolig föreläsning där det framkom hur mycket dessa forskare arbetar för att hjälpa patienter till en drägligare tillvaro.



*Annika Ljungström
och Hans Ejnell.*

ANNIKA LJUNGSTRÖM TACKADE för en givande föreläsning och överlämnar ett presentkort.

OMKRING 16.00 drack vi kaffe och tog sedan farväl av hallandsföreningen.

EN MYCKET VÄLPLANERAD och trevlig dag på Lilla Bommens Konferenscenter är slut.

Ett stort tack till Laryngfonden

som skänker bidrag så att detta kan bli möjligt.

En eloge och stort tack också till vår ordförande Annika Ljungström som arbetat för att engagera dessa fantastiska föreläsare. Jag tror att samtliga deltagare var nöjda med träffen på Lilla Bommens Konferenscenter.

Text: Britt Magnusson

Foto: Gunnar Persson

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

VIDARKLINIKEN - REHABILITERING TILL EN BÄTTRE VARDAG

På uppdrag av Stockholms och Jönköpings läns landsting erbjuder vi nu även cancerrehabilitering under 12 dagar. Läs mer på Vårdguiden 1177.

"Som cancerpatient ska man alltid kunna få den rehabilitering man behöver."

www.1177.se

Vi har avtal med flera landsting och tar emot patienter från hela Sverige. Hjärtligt välkommen!



Remiss- och patientservice 08-551 509 07
inskrivning@vidarkliniken.se
Växel 08-551 509 00
Studiebesök 08-551 509 77
studiebesok@vidarkliniken.se

www.vidarkliniken.se/sjukhus

Rehab-projekt

Rehabiliteringsprojekt 2015-2016

för mun- och halscancerpatienter i Stockholm – Gotland

ALLMÄNNA ARVSFONDEN har beviljat Mun- och halscancerföreningen i Stockholm,

1,2 miljoner för att driva ett rehabiliteringsprojekt för mun- och halscancerpatienter och deras anhöriga i Stockholm och på Gotland under 2015 – 2016. Projektledare är Marie Robertsson.

BAKGRUNDEN TILL PROJEKTET är att den psykosociala rehabiliteringen för våra cancerpatienter måste förbättras. Målet är att ”prova ut” och förhoppningsvis hitta en bra – och beständig – psykosocial rehabiliteringskedja för mun- och halscancerpatienter och deras anhöriga på KS, Radiumhemmet och på Visby Lasarett – före, under och efter behandling.

Ett syfte med projektet är även att få till ett hållbart och bra samarbete mellan f d patienter, patientförening och vårdpersonal kring psykosocial rehabilitering av ”våra” patienter – d v s en rehabiliteringskedja som blir automatiserad och alltid fungerar, även utan en eldsjäl.

PATIENTMEDVERKAN är mycket aktuellt i Sverige idag och Maries vision är att patientens upplevelse av vården och rehabilitering tillbaka till ett normalt liv efter en svår cancerdiagnos, kan förbättras mycket om vi – d v s patienter, patientförening och vårdpersonal – hjälps åt, möts och utvecklar rehabiliteringen kring de behov som patienten och deras anhöriga verkligen har – och inte kring de behov personalen tror att patient och anhörig har. Därför måste patienterna vara aktivt engagerade och inblandade i cancervården.

MARIE HAR SJÄLV haft tungcancer då hon var 22 år 1989, och genomgick då en stor operation och strålbehandling. Hon har därför mycket egen erfarenhet både av att vara



*Christina Saloone
Andersson och
Marie Robertsson.*

patient med rehabiliteringsbehov, samt av att vara med i och driva andra rehabiliteringsprojekt inom vården. Hon är civilekonom och har tidigare arbetat som projektledare med komplexa chefsutbildningsprojekt och events på Executive Education vid Handelshögskolan i Stockholm samt i IT och finansbranschen. Man kan därför säga att det här projektet är Maries idé som på något sätt fogar samman alla hennes yrkeserfarenheter med hennes erfarenheter och upplevelser som cancerpatient under många år.

SOM EN FÖLJD AV successivt minskade resurser förekommer t ex inte längre samtalsgrupper kontinuerligt i Stockholms- och Gotlandsregionen. Dessa grupper är för många ett viktigt inslag i rehabiliteringen som projektet nu vill starta upp igen, inte minst därför att patienter och före detta patienter samt anhöriga utgör en mycket viktig resurs för varandra.

Rehabiliteringsprocessen ska inledas så tidigt som möjligt. Inom projektets ram kommer därför informationsmöten i någon form att erbjudas patienter och anhöriga så snart som möjligt efter att diagno-

sen fastställts. Mötena ska anordnas gemensamt mellan föreningen och sjukhusen men sjukhusen ansvarar för att patienten får sin inbjudan.

Under nästa fas, behandlingsperioden, erbjuds anhöriga att delta i stödjande samtalsgrupper och efter behandlingen fortsätter de stödjande gruppsamtalen med såväl patienter som anhöriga. Cirka ett år efter avslutad behandling kommer en rehabiliteringsdag att arrangeras för att följa upp patientens mående. Projektets olika delar och innehåll att se annorlunda ut på KS och i Visby. Det är något som Marie nu under våren och sommaren arbetar fram tillsammans med patienter och personal på respektive klinik.

De f d patienter som arbetar tillsammans med Marie i projektet är Nuza Gaye i Stockholm och Christina Saloone Andersson på Gotland. Dessutom medverkar personal från Öronkliniken på Karolinska Sjukhuset, Öronkliniken på Gotland samt personal från Radiumhemmet och från Regionalt Cancer Centrum Stockholm-Gotland aktivt i projektet.

**Text: Marie Robertsson
och Ulf Jönson
Foto: Gunnar Schneider**

Planering

Arbetet att planera en rehabresa

UNDER VÅREN 2014 blev vi (Eva, Margareta och Staffan) tillfrågade av förbundets styrelse om vi var intresserade av att vara med och planera en rehabiliteringsresa i förbundets regi. Eftersom vi alla tre hade viss vana av resor och planering så antog vi utmaningen.

VI HÖRDE INGENTING från förbundet förrän vi blev kallade till ett möte i slutet av november i Solna och fick då lite mer information om vad som gällde och vi fick också träffas för att bekanta oss med varandra. Vi fick då uppdraget att anordna en rehabresa på våren och en på hösten 2015 om vardera 100 deltagare. Sedan kom julen och det var fullt upp med annat.

I JANUARI TRÄFFADES VI TRE för att slå våra kloka huvuden ihop och började då kolla upp olika alternativ. Var och en på sitt håll ringde vi runt till olika arrangörer och kollade upp olika alternativ. Vi fann att

det redan var sent för att få ihop så många platser på flyget, framförallt på våren. Vi var på väg till Grekland, Turkiet, Spanien m fl länder och hamnade till slut i Kroatien. Margareta hade fått kontakt med Krores som erbjöd ett bra alternativ. Eftersom kontoret fanns i Uppsala blev det Staffan som träffade Eva Karlsson från resebyrån Krores och diskuterade med henne. Då vi var sent ute fick vi gissa och chansla lite men fick bekräftelse på att en resa kunde ordnas i maj och en i oktober till Makarska i Kroatien.

SEDAN BÖRjade det mer administrativa jobbet med att få ihop en inbjudan plus anmälningsblankett och ansökan till Laryngfonden. Så var det dags att skicka ut till alla dryga sjuhundra medlemmar som var berättigade att delta. Det var behandlande medlemmar samt den anhörige som skulle få resa. Sedan började det då ramla in anmälningar och då befann sig Eva Grönstedt

i Spanien en månad vilket var planerat sedan länge. Under den månaden gick mejlen varm och trots avståndet kunde Eva dagligen skicka iväg synpunkter, tankar och hjälpa till en hel del. Staffan hade daglig kontakt via mejl och sms med Spanien, och även Östersund, om olika problem som dök upp.

DET VISADE SIG att väldigt många, helt förståeligt, redan hade planerat in sin vår och ville åka till hösten. I slutet av mars fick vi ta tag i den tråkiga uppgiften, att tala om för några att det inte fanns plats för dem till hösten. Men att det fortfarande fanns plats i maj. De som valde maj har nu hunnit komma tillbaka från resan och känner sig mycket nöjda med den. Vi hoppas att ni som åker till hösten får en lika trevlig resa.

Läs om vårens resa på sid 12 i denna tidskrift.

**Eva Grönstedt, Göteborg,
Margareta Sjöberg, Östersund
samt Staffan Hagelin, Uppsala**



Resa

Reseskildring från Kroatien

EN RESESKILDRING från en amatör, både som resenär och skribent, om en resa för behandlade och deras anhöriga från olika föreningar inom MHCF.

RESAN GICK TILL MAKARSKA i Kroatien och Hotel Meteor. På hotellet fanns mycket att välja på: utepool, varm innepool, massage, gym, bubbelpool och även gympa vid utepoolen. Där fanns också våra svensktalande guider som hjälpte oss tillrätta samt guidade oss på våra utflykter, både de turer som ingick i resan: resan till ön Brac och den svindlande resan till en bonde i bergen, vägen var som en resa i alperna med slingrande vägar och djupa raviner.

JAG ÅKTE OCKSÅ PÅ EN TILLÄGGSTUR TILL DUBROVNIK, en mycket gammal stad där mycket blivit förstört i kriget, men nu var under återuppbyggnad och där fanns många vackra byggnader att se, även här blev vi guidade av "vår" svensktalande guide.

Men det fanns också mycket att göra själv i Makarska, promenader på caféstråk eller sitta på café och se på stadslivet med en kopp kaffe eller ett glas öl, stadspromenader i smala gränder eller strandpromenader utefter havet.

SÅ VAR DET DETTA att möta medresenärerna. Några reste tillsammans, några kände varandra sen tidigare på annat sätt, några hade man aldrig mött förr. Att stöta på varandra på stan eller på hotellet, stanna och prata en stund med någon man aldrig träffat förr, prata om allt och inget. Detta är att umgås.

Men tillbaka till hotellet, bra mat som var varierad och riklig, det fanns alltid något att välja på, även för de som hade svårt att svälja. Det fanns en bar med dricka (både starkt och svagt) och kaffe, som man kunde ta med ut på terrassen om man ville. På terrassen var det också underhållning ett par kvällar med musik och dans.

TACK till de som planerat resan och tack till fonden som gjorde resan möjlig.

Text: Anna-Greta Lindström, MHCF Göteborg
Foto: Staffan Hagelin



Våra duktiga guider från Krores: Hiba och Silvana.



Skepparen ombord på kryssningen till Brac underhöll med dragspel och sång.



Skärgårdskryssning till den vackra ön Brac.



Gruppen samlad framför hotellentrén.

*Vy över Makarska med det stora berget
Biokovo i bakgrunden 1 762 m.ö.b.*



Lunch i Dubrovnik.



Staden Dubrovnik lite från ovan.



Möte med RCC-representanterna

I SAMBAND MED ÅRETS RIKS-STÄMMA hade Annika Axelsson kallat till ett möte med förbundets representanter inom Regionala Cancercentrum (RCC). I mötet deltog Börje Adolfsson och Sven Lindström från RCC i sydöstra regionen, Sören Sandström och Owe Person från Norrland, Jeanette Andersson från södra RCC, Annika Ljungström från västra och Maj Gustavsson från Uppsala/Örebro.

Förbundsordföranden Sören Selinder fanns också med och likaså undertecknad som hade uppgiften att vara sekreterare.

Vid mötet diskuterades bland annat den viktiga frågan om kontaktsjuksköterskor och på den punkten kunde konstateras att regionerna hunnit väldigt olika långt. Längst tycks man ha kommit i Sydöstra regionen som nu



Annika Axelsson är sammanställare för RCC-gruppen.

har så många som 300 kontaktsjuksköterskor. Frågan om anhörigas situation är aktuell på flera håll. I väster inbjuder RCC till en information, riktad till såväl patienter som anhöriga. Standardiserade vårdförlopp tycks vara en av de mera diskuterade frågorna inom RCC-verksamheten och ett annat aktuellt ämne är cancer-

vårdens nivåstrukturering. I nära anslutning till cancervården har också tandvården en viktig funktion. Här är det klart att reglerna för tandvårdsförmånerna måste bli tydligare och att utbildnings- och informationsinsatser behöver riktas till såväl professionen som patienterna.

Text: Ulf Jönson



**Vill du annonsera
i tidningen
Mun & Hals?**



Kontakta

Inger Gidlund 0660-29 99 61

inger.gidlund@agrenshuset.se

@ÅGRENSHUSET

episil®
MUNHÅLEVÄTSKA

**Mot smärta
i munnen**



Smärta i munnen som ger svårigheter att äta, svälja, tala och sova är vanligt i samband med cancerbehandling. episil® munhålevätska förebygger och behandlar smärtor och sår i munnen genom att bilda en tunn film som snabbt och effektivt skyddar munslemhinnan i upp till 8 timmar.

episil® är en registrerad medicinteknisk produkt och finns tillgänglig receptfritt. **Mer information om produkten och hur du beställer hittar du på episil.se**

Camurus AB, Ideon Science Park, 223 70 Lund
episil@camurus.com | 046-286 57 30 | www.episil.se

CAMURUS®

Konferens

Planeringskonferens för Stockholmsavdelningen

TISDAGEN DEN 12 MAJ åkte styrelsen för stockholmsavdelningen över Ålands hav med m/s Cinderella för att konferera. Ett bra sätt att förena nytta med lite nöje. Resan inleddes klockan 18.00 i restaurang Seaside och efter en trevlig och god middag blev det lite fri tid, alla ville förstås besöka taxfreebutiken för att se om det var något som lockade. Kvällen avslutades i danssalongen där det var dansbandsmusik. Vi lyssnade till gamla "godingar" och några tog även dansgolvet i besittning.

FRUKOST SERVERADES klockan 8.00 med äggröra, bacon, kaffe, smörgås och mycket annat gott är en riktigt bra start på dagen. Den inleddes med styrelsemöte för att sedan övergå i planeringsmöte. Vår ordförande Gunnar Schneider var tyvärr sjuk, så därför fick vice ordförande Stig Falk hålla i ordförandeklubban. Vår nya sekreterare, Nuza Gaye, visade att hon var ett bra val att axla Viola Landewalls plats som sekreterare. Viola har ju varit stockholmsavdelningen duktiga sekreterare i nitton år och har mycket att förmedla till sin efterträdare. Det

är bra att kunna gå parallellt under några år - allt för att det ska bli så bra som möjligt för föreningen.

EFTER EN GIVANDE FÖRMIDDAG var det tid för lunch i buffén och där satt vi och skrattade och pratade så länge att vi nästa blev "utkörda", eftersom personalen behövde duka inför kvällens avgång. Därefter var det dags att ta farväl innan båten lade till i Stockholm igen.

Tack alla för en trevlig kryssning!

Text: Anki Blademo

Förenings- nytt

Göteborgsföreningen startar höstens verksamhet med ett medlemsmöte i Dalheimers hus onsdagen den 2 september kl 13:00.

Den 22 september kl 18:00 har **Stockholmsföreningen** sitt första höstmöte då Marie Robertsson presenterar sitt rehabiliteringsprojekt.

MEDLEMSANSÖKAN

Jag vill bli medlem

NAMN:

ADRESS:

POSTNUMMER/ORT:

E-POSTADRESS:

TELEFON:

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

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

Lyxig laxpaj

När jag senast var på träff hemma hos en av fem gamla studentkamrater, bjöds vi på en jättegod, lyxig laxpaj som jag fick receptet på. Det är för 6 personer.

Kaviaren i crème fraiche-röran ger en trevlig fyllig smak som står fint mot den rökta laxen.

En fördel med den här pajen är att den går så bra att förbereda. Man kan göra pajskalet ena dagen och röra ihop fyllningen och garnera strax innan den ska serveras.

Då håller sig skalet krispigt och röran fräsch.

Gör så här:

Kör mjöl, smör, ost och kryddor till en smulig blandning i matberedare eller hacka ihop för hand. Tillsätt vattnet så det blir en fast deg. Platta ut degen mellan plastfolieark och lägg den minst 30 min i kylen. Kavla ut degen mellan plastarken så den täcker en pajform med 23-25 cm diameter, ev. med löstagbar kant. Lyft med hjälp av plastfolien över degen i formen och jämna till. Sätt ugnen på 200 gr. Ställ in formen i kylen ytterligare 30 min (eller 10 min i frysen). Vispa upp en äggula och pensla degen, både botten och kant. Grädda pajen ca 18 min i ugnen tills den fått fin färg. Låt den svalna. Rör under tiden ihop fyllningen. Blanda crème fraiche, kesella, kaviar, lök dill och citronskal till en röra. Smaka av med peppar. Fyll pajskalet med blandningen. Lägg den rökta laxen ovanpå rullad till rosor och garnera med dillkvistar. Ät och NJUT!

Hälsning från Viola i Stockholmsföreningen



Foto: Shutterstock

Detta behöver du:

2½ dl vetemjöl

100 gr smör

1 dl riven ost

2 krm salt

En aning kajennpeppar

2 msk vatten

1 äggula till pensling

Fyllning:

2 dl crème fraiche

1 dl kesella gourmet

½ dl mildrökt kaviar

½ dl fint hackad rödlök

1 dl hackad dill

1 tsk rivet citronskal

lite peppar

6-8 skivor kallrökt lax, ca 200 gr

dillkvistar till garnering

Goda smörgåsar till myskvällen!

Varm kantarellsmörgås

4-6 varma smörgåsar med vitt bröd.

Gör en béchamelsås: Vispa mjölk och mjöl ordentligt och koka upp, tillsätt en klick smör, salt och peppar. Gärna en skvätt gräddde också.

1 burk kantareller eller ½ liter färska. Hantera färska genom att steka eller förvälla dem. Steker du dem så hacka i en liten gul lök tillsammans med kantarellerna. Blir jättegott! Blandar ner svampen i såsen. Låt såsen koka på svag värme i minst 20 min och rör om emellanåt. Lägg på brödet en stor skiva rökt skinka, skivade tomater och svampstuvningen, det ska vara ganska mycket stuvning på smörgåsen. Man kan utesluta den rökta skinkan om man vill. Strö till sist över riven ost. Jag använder alltid riven parmesanost till varma mackor. Sätt ugnen på 200-225 grader och se till att smörgåsarna blir väl gratinerade.

Räksmörgås som går hem, kan jag säja!!

2 personer, man får dubblera om man är fler.

En burk skalade räkor

3 msk crème fraiche

3 msk majonnäs

Salt och peppar

Klippt dill

Citron

3 hårdkokta ägg

Vitt bröd

Börja med att blanda, crème fraiche och majonnäs, lägg i dill, salt och peppar efter smak och en liten skvätt saft av citronen. Rör om och låt stå kallt.

Bred blandningen på vitt bröd (istället för smör) spara lite att dekorera med när äggen och räkorna har lagts på, glöm inte en citronskiva, tomatskiva och hackad dill, gärna också ett litet salladsblad bredvid.

För att smörgåsarna ska bli riktigt lyxiga ska det vara mycket ägg och räkor på.



Foto: Shutterstock

Recepten kommer från Annikas kök!

Ordförandemöte

TVÅ GÅNGER OM ÅRET samlas ordförandena i våra regionala föreningar till ett möte tillsammans med förbundsstyrelsens arbetsutskott. Ett viktigt syfte med de här mötena är givetvis att ge varandra information i aktuella frågor, få tips om olika medlemsaktiviteter och diskutera hur vi tillsammans kan utveckla verksamheten.

FÖRBUNDET

Från förbundets sida fick vi en rapport om ekonomin av kassören Annika Axelsson.

Av rapporten framgår att den ekonomiska situationen är god och att verksamhetens kostnader håller sig inom den givna budgetramen.

Arbetsutskottet har tidigare fått information av Marie Robertsson, medlem i stockholmsföreningen, om ett projekt hon kommer att leda och som genomförs i samverkan mellan just vår förening i Stockholm, Karolinska universitetssjukhuset, Södersjukhuset och Allmänna Arvsfonden. Utöver stockholmsföreningen är också medlemmar på Gotland involverade i projektet. I genomförandet behövs kontorsutrymmen och lokaler för samtalsgrupper. Arbetsutskottet har därför beslutat att ställa lokaler till förfogande på förbundskansliet.

Mera om projektet kan du läsa på annan plats i tidningen.

I december förra året fattade styrelsen ett formellt beslut om förbundets alkoholpolicy. Den innebär att förbundet vid högtidliga tillfällen kan bekosta öl och vin som måltidsdryck medan andra alkoholhaltiga drycker betalas av den enskilde.

En rapport lämnades från arbetet inom styrgruppen för Kvalitetsregistret inom huvudhalsområdet där Annika Axelsson och undertecknad deltar som patientrepresentanter. En utökning av inrapporterade data borde enligt vår uppfattning omfatta väntetiden från första besöket i primärvården tills det att remiss till specialklinik skrivs. Likaså vore det värdefullt med patientrelaterade mått som nöjdhet med vården som sådan och med vårdens resultat.

Så följde en information om föreningarnas verksamhet, som verkligen är omfattande.



Från vänster: Sören Selinder, Annika Axelsson, Viola Landewall och Börje Adolfsson.

SÖDRA

Annika Axelsson, som är ordförande i södra föreningen, upplyste att föreningen har cirka 220 medlemmar. Utöver årsmötet, som genomfördes i mars, kommer ytterligare ett medlemsmöte att anordnas under första halvåret, nämligen den traditionella fiskeutflykten i juni.

Annika har också uppgifter som patientinformatör, vilket innebär att hon, om patienten så önskar, kontaktar patienten före en operation och i många fall har kvar den kontakten också under flera år efter behandlingen.

Vi fick också information från ett möte med RCC i Kronobergsregionen.

STOCKHOLM

Stockholmsföreningen representerades av Viola Landewall. Föreningen har ungefär 170 medlemmar och att av dem brukar cirka 45 delta i de olika medlemsaktiviteterna. I Stockholm har man nära till sina medlemmar och föreningen kan därför genomföra så många som nio möten varje år. Medlemsmötena har ett varierat innehåll, ibland informerar personal från något av sjukhusen i en aktuell fråga, en annan gång kanske den sociala samvaron är det viktigaste syftet.

SYDÖSTRA

Här var det Börje Adolfsson som informerade. Vid årsmötet i mars presenterade Maggie Mälevik ett rehabiliteringsprojekt, som fanns beskrivet i föregående nummer att Mun & Hals.

RCC i sydöstra regionen hade ett möte i början av april och då lämnades information om patientnämnden, standardiserade vårdförlopp samt att patientupplevda kvalitetsmått (PROM och PREM) införts i regionen.

Just nu befinner sig föreningen i slutskedet av planeringen av en rehabiliteringskurs som ska genomföras under två dagar i maj. Ungefär vart tredje år anordnar föreningen i samarbete med universitetssjukhuset i Linköping en sådan rehabiliteringskurs för nybehandlade patienter och deras anhöriga. Kursen genomförs på hotell Ekoxen i Linköping och innehåller bland annat information från personal vid universitetssjukhuset och representanter för föreningen.

Rehabiliteringskursen, som presenteras närmare i en särskild artikel, genomförs med stöd från Laryngfonden.

HALLAND

Kenneth Danfelter uppgav att föreningen har 34 medlemmar och att av dem brukar ungefär hälften delta i medlemsmötena. Varje år har man så många som tio

medlemsmöten och då ofta på Husknuten i Halmstad, ett föreningshus där olika handikappföreningar och patientorganisationer har delaktighet. Föreningen i Göteborg och hallandsföreningen har tillsammans nyligen genomfört en talkurs med deltagande av 25 medlemmar. Hallandsföreningen anordnar flera utflykter för sina medlemmar och besöker varje år Fredriksdalsteatern i Helsingborg.



Från vänster: Kenneth Danfelter och Kenneth Rubensson.

GÄVLEBORG

Kenneth Rubensson är vice ordförande i Gävleborgsföreningen, som har 32 medlemmar. Cancerrådet, som är en gemensam organisation för patientföreningarna inom cancerområdet, håller ibland informationsmöten för föreningarna. Likaså har kontaktsjuksköterskorna och onkologkliniken vid sjukhuset i Gävle haft ett informationsmöte om sin verksamhet.

Kenneth uppgav att patientföreningarna har påtalat problemet med den långa tid som kan förflyta innan primärvården skriver remiss till sjukhuset.

NORRLAND

Owe Persson är norrlandsföreningens ordförande. Han erinrade om det stora geografiska område föreningen har att verka i. Av praktiska skäl är det därför omöjligt att genomföra så många möten, vare sig för styrelsen eller för medlemmarna. Styrelsen brukar ha tre sammanträden per år och medlemmarna träffas två gånger om året, årsmötet inräknat.

Owe är engagerad i RCC, Norrland och ingår bland annat i patientrådet.

Nyligen genomfördes Onkologiveckan i Umeå och då informerade Owe om rehabilitering, innefattande bland annat frågor om fördomar och om bemötande.

UPPLAND

Upplandsföreningen har 37 medlemmar. Ordförande är Staffan Hagelin. Årsmötet har genomförts och härutöver har under våren arrangerats ett medlemsmöte med besök på Lindwalls kafferosteri. Staffan upplyste vidare att flera möten och utflykter planeras till sommaren.

Under ledning av Gunilla Beling ansvarar föreningen för en samtalsgrupp för anhöriga.

VÄSTMANLAND

Kaarlo Vuolle är ordförande. Föreningen har 25 medlemmar. Man vill gärna rekrytera flera men det är svårt att intressera patienter att bli medlemmar. På den här punkten söker föreningen stöd av kuratorer och andra befattningshavare på sjukhuset för att informera om verksamheten. I maj genomförs en medlemsresa till Gotland och till hösten planeras ytterligare en resa.



Från vänster: Owe Persson, Staffan Hagelin, Kaarlo Vuolle, Annika Ljungström och Lena Lundström.

GÖTEBORG

Ordföranden Annika Ljungström är numera föreningens representant i RCC.

Föreningen har 75 medlemmar och genomför varje år nio medlemsmöten, utöver årsmötet. De flesta medlemsmötena genomförs i föreningshuset Dalheimers hus. Dalheimers hus anordnar också föreläsningar med olika aktuella teman.

Vi fick också veta att ÖNH-kliniken vid Sahlgrenska universitetssjukhuset nu fått sin första kontaktsjuksköterska.

I höst kommer föreningen att fira sitt 50-årsjubileum.

DALARNA

Ordförande är Lena Lundström. Hon upplyste att föreningen har 15 medlemmar och att man under förra året höll tre möten med styrelsen och genomförde tre medlemsmöten.

En viktig punkt vid nästa styrelsemöte blir att diskutera innehållet i kommande medlemsmöten.

ÖREBRO/VÄRMLAND

Föreningen hade inte möjlighet att närvara vid ordförandemötet men sekreteraren, Barbro Arvidsson, lämnade i stället en skriftlig information. Vid årsmötet omvaldes och Halvor Eriksson som ordförande.

Just nu planerar styrelsen för en medlemsaktivitet i vår och en till hösten förutom det traditionella julbordet.

Barbro Arvidsson skriver att det känns som om föreningen har "vind i seglen" med nya medlemmar, totalt 41 medlemmar, och en väl fungerande styrelse.

Text och foto: Ulf Jönson

Norrlands Mun- och Halscancerförening har hållit årsmöte

1-2 mars på Hotell Plaza i Umeå

SÖNDAGEN DEN 1 MARS samlades drygt 60 medlemmar från Norrlands Mun- och halscancerförening för att genomföra ett kombinerat medlemsmöte och årsmöte. Medlemmarna samlades söndagen den 1 mars klockan 12.00 till en gemensam lunch. Med under hela konferensen var från Athos Medical Bertil Barnefeldt produktspecialist. Han hade under hela seminariet en produktställning som medlemmarna kunde ta del utav. Och han avslutade också konferensen med en allmän föreläsning om Athos produkter. Efter lunchen började cirka 13.15 en föreläsning av Anna-Lena Sunesson biträdande verksamhetschef för RCC Norr. Anna-Lena berättade om hur införandet av de standardiserade vårdförloppen ska förkorta tiden mellan välgrundad misstanke om cancer till start av första behandling. De beskriver vilka utredningar och första behandlingar som ska göras inom en viss cancerdiagnos, samt vilka tidsgränser som gäller dels för hela förloppet, dels för de olika utredningsstegen. Tidsgränserna ska enbart omfatta medicinskt motiverad tid och varierar mellan diagnoser och behandlingar. Standardiserade vårdförlopp för fem pilotdiagnoser togs fram nationellt under hösten 2014 och ska införas under 2015. Dessa är Akut myeloisk leukemi (Blodcancer), Huvud- och halscancer, Matstrupe- och magsäckscancer, Prostatacancer, Cancer i urinblåsa och urinvägar. Vad betyder välgrundad misstanke om cancer? Vad som ligger till grund för

att en läkare ska kunna bestämma sig för att det finns en välgrundad misstanke om cancer är olika för olika cancerdiagnoser. Kriterierna som definierar välgrundad misstanke inkluderar både kliniska fynd och resultat från olika undersökningar, till exempel röntgen, laboratorieprover och endoskopiska fynd. Information om vad som ligger till grund för välgrundad misstanke om en viss cancer finns i varje standardiserat vårdförlopp. Föreläsningen var väldigt uppskattad samt ställde vissa förhoppningar hos medlemmarna på framförallt kortare ledtider i en snar framtid. Efter en kort bensträckare tog överläkaren för öron-, näs-, och halskliniken vid Norrlands Universitetssjukhus Magnus Wahlgren över taktpinnen och gjorde en gedigen genomgång av samtliga diagnoser inom mun- och halscancerområdet. Han började presentationen med att många av oss som satt i salen hade han mött inte minst i ett sovande tillstånd (under narkosen). Magnus gav en belysande och engagerande inblick i de olika diagnoserna samt de rehabiliteringsproblem som kunde uppstå för många i samband med ett operativt ingrepp. Efter Magnus föreläsning var det dags för kaffe och kaka samt incheckning på hotellrummen för de som inte gjort detta tidigare. Efter det så var det dags för dagens sista föreläsare och som handlade om den nya patientlagen. Eva Lundgren läkare och tidigare verksamhetschef för kirurgen i Östersund och mycket kunnig på den nya patient-



Anna-Lena Sunesson



Magnus Wahlgren

Eva Lundgren



lagen vilken börjat gälla från den 1 januari 2015. Målet med den nya patientlagen är att stärka och tydliggöra patientens ställning samt att främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet. Patientlagen innehåller bestämmelser om – tillgänglighet, – information, – samtycke, – delaktighet, – fast vårdkontakt och individuell planering, – val av behandlingsalternativ och hjälpmedel, – ny medicinsk bedömning, – val av utförare, – personuppgifter och intyg, – synpunkter, klagomål och patientsäkerhet. En viktig nyhet i lagen är att patienten ska ges möjlighet att välja utförare av offentligt finansierad primärvård och öppen specialiserad vård i hela landet. Patienten ska sammanfattningsvis få ta del av det öppenvårdsutbud som ingår också i ett annat landstings vårderbjudande även om utbudet är ett annat än det som finns i patientens hemlandsting. Patienten har således möjlighet att välja mellan samtliga behandlingsalternativ inom den öppna hälso- och sjukvården, dvs. även de behandlingsalternativ som finns i andra landsting. Patienten ska vidare få möjlighet att också i andra landsting välja en fast läkarkontakt och få tillgång till en fast vårdkontakt. En patient med livshotande eller särskilt allvarlig sjukdom eller skada ska få möjlighet att i andra landsting få en ny medicinsk bedömning. Patienten ska även få möjlighet att "lista" sig inom primärvården i andra landsting. En "listad" patient ska emellertid inte ges företräde till att få primärvård utan hänsyn ska enbart tas till de medicinska behov som patienten har. Valmöjligheten omfattar även högspecialiserad vård, dvs. exempelvis region-sjukvård enligt 9 § HSL, under förutsättning att vården inte kräver intagning i vårdinrättning. Om hemlandstinget ställer krav på remiss för den aktuella vården

gäller dock som förutsättning för att detta landsting ska behöva bekosta vården att de egna remissreglerna följs.

Efter Evas genomgång var det åter dags för en kort bensträckare varefter vi återsamlades för att redovisa de uppdrag som halvårsmötet förelagts styrelsen. Uppdragen redovisades för medlemmarna och de involverade fick förnyat förtroende att fortsätta med arbetet för att komma fram till ett beslutsresultat.

Efter detta var det dags för oss att sätta på oss bankettkostymerna och balklänningarna för kvällens gemensamma middag. Vi började med en välkomstdrink varefter vi gick till bords för en tvårätters middag. Kvällen avnjöts i bästa stämning och samvaro. Söndagen började med en presentation av Bertil Barnefeldt från Athos Medical. Därefter tog de sedvanliga årsmötesförhandlingarna vid. Vi började med en presentation, ljusständning samt en tyst minut för de medlemmar som lämnat oss under året. Valen utföll så att Owe Persson sitter kvar som ordförande under ett år detta gör även sekreteraren Svante Wikström. Till ordinarie ledamot och kassör på två år valdes Sören Selinder. Max Pettersson och Sören Sandström valdes också till ordinarie ledamöter på två år. Sigbritt Edström kvarstår som ledamot i ytterligare ett år. Norrlandsföreningen nominerade även Owe Persson till förbundsordförande att efterträda Sören Selinder. Efter detta avslutade vi med lunch och tackade varandra för ett väl genomfört årsmöte och med uppmaningen till de bilburna om att KÖR FÖRSIKTIGT.

**Text och foto: Owe Persson, ordförande
Mun- & Halscancerföreningen Norrland**

Cancer i hals- eller munhåla?

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

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

Mun- & Halscancerförbundet (MHCF) arbetar för:

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

Läns- eller regionsföreningar i Sverige finns i:

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

Vi är en av huvudmännen i Cancerfonden

Ni i föreningarna kan hjälpa redaktionen

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

Bidragen behöver inte handla om vår funktionsnedsättning.

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

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

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

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

Glöm inte att skriva texter till bilderna och gärna mellanrubriker.

Varma hälsningar från redaktionen

Kansliets telefontider

tisdagar – torsdagar kl. 09.00 – 12.00

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

E-post: kansli@mhcforbundet.se

Hemsida: www.mhcforbundet.se

Semesterstängt 7 juli t.o.m. 10 augusti



Mun- & Halscancerförbundet Läns och regionalföreningar

med kontaktpersoner

Mun- & Halscancerföreningen Norrland

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

Mun- & Halscancerföreningen, Gävleborg

EVA LUNDGREN
Älgnäs 556, 823 92 Holmsveden
Mobil: 0705-15 90 75
E-post: joe.lundgrens@live.se
KENNETH RUBENSSON
Masurgatan 7, 804 31 Gävle
Tel: 026-19 52 42, mobil: 0703-77 80 86
E-post: ruben7@tele2.se

Mun- & Halscancerföreningen Dalarna

LENA LUNDSTRÖM
Hantverkaregatan 3, 771 53 Ludvika
Mobil: 070-351 07 45
E-post: lena.lundstrom54@live.se

Mun- & Halscancerföreningen Uppland

STAFFAN HAGELIN
Heidenstamsgatan 55, 754 27 UPPSALA

Tel: 070-469 33 50
E-post: mhcfuppland@gmail.com

Mun- & Halscancerföreningen Örebro och Värmlands Län

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

Mun- & Halscancerföreningen Västmanlands Län

KAARLO VUOLLE
Lerkårlsgatan 10, 723 51 Västerås
Tel: 021-41 74 76. Mobil: 070-526 78 81
E-post: kaarlo.seija.vuolle@gmail.com

Mun- & Halscancerföreningen Stockholms Län

GUNNAR SCHNEIDER
Fiskarstugan 1, 746 93 Bålsta
Tel&Fax: 0171-535 54, mobil: 070-650 51 65
E-post: g.schneider@telia.com

Sydöstra

Mun- & Halscancerföreningen

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

Mun- & Halscancerföreningen Göteborg

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

Hallands Laryngförening

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

Mun- & Halscancerföreningen, Södra Sverige

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

Mun- & Halscancerförbundet

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

Trevlig Sommar!



I år firar vi 25 års jubileum av Provox

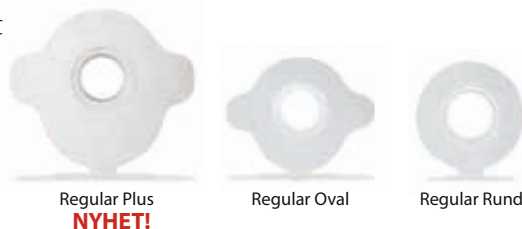
Sedan lanseringen av den första Provox röstventilen för 25 år sedan, har Atos Medical blivit världsledande inom röst- och lungrehabilitering för laryngektomerade patienter. Vårt engagemang inom detta område, har bidragit till en djup förståelse för våra kunders behov. Denna förståelse driver vår innovationsprocess och vi är stolta över att ständigt kunna förbättra, utveckla och hitta nya lösningar inom detta område.



PROVOX® Plåster för alla behov

Våra Provox plåster finns nu i flera varianter för att underlätta för patienten.

Provox Regular plåstren är gjorda av transparent material, som är mindre flexibla och som har något mindre vidhäftning än FlexiDerm. Materialet lämnar mindre klisterrester.



Provox FlexiDerm plåstren är gjorda av ett mycket flexibelt material som har den starkaste vidhäftningen, vilket gör dem extra lämpliga för användning med FlexiVoice HME. De sitter bra och är mjuka och flexibla plåster.

För att underlätta tal med automatisk talventil har Atos Medical även Provox StabiliBase plåster med stabilare ram som sitter bättre och längre, då påfrästningen på plåstret är större vid free-handstal.



Provox OptiDerm plåstren är ett hydrokolloid plåster som kan användas permanent eller för att lindra tillfällig hudirritation. Substansen mjuknar och bildar en gel vid kontakt med fukt eller vatten.



Kontakta gärna vår kundtjänst för beställningar. Vi kan även hjälpa dig med rådgivning, utprovning eller anpassning av Provoxprodukterna vid ett personligt besök.

Telefon 0415-19820 eller maila kundtjanst@atosmedical.com

Atos Medical AB • Box 183, 242 22 Hörby • Tel: 0415-198 20 • Fax: 0415-198 98 • E-mail: kundtjanst@atosmedical.com • www.atosmedical.se

Atos Medicals produkter och expertis har utvecklats i nära samarbete med ledande institutioner, läkare, forskare, logopedier och patienter från hela världen. Alla fakta och argument bygger på resultat från kliniska studier. 1987 började Atos Medical utveckla den första Provox-röstventilen. Vi har sedan dess arbetat intensivt för att utveckla Provox till att bli marknadens ledande system för röst- och lungrehabilitering.

ATOS
MEDICAL