

2•1995



**SEMINARIET
PÅ ÅTORP**

sid 5

**BIDRAG TILL
TEXTTELEFONER**

sid 9

**MINSKADE AVGIFTER
FÖR HANDIKAPPADE**

sid 13

Lary

Årgång 23 – Nr 2/1995

Organ för
SVENSKA LARYNGFÖRBUNDETRedaktör & ansvarig utgivare
INGE HANSONPostadress
BOX 7050, 171 07 SOLNAI redaktionen
ROLF FISCHER
PER-ARNE HERBERTSSON

☆

SVENSKA LARYNGFÖRBUNDET
KANSLIBesöks- och postadress
Barks väg 14, 170 73 Solna
Telefon: 08-655 83 10
Texttelefon: 08-655 43 20
Telefax: 08-655 46 10
Postgiro: 85 17 54-2
Bankgiro: 57903-5373Förbundsordförande
BO PERSSONÖvre Hantverksgatan 20 A
831 36 Östersund
Telefon: 063-12 30 41
Mobiltelefon: 070-5125 196Kassaförvaltare
GERT HALL
Kastvindsvägen 2
231 55 Trelleborg
Telefon: 0410-149 52Konsulent i Malmö
GULL-BRITT MÅRTENSSONDalaplan 5 A
214 28 Malmö
Telefon: 040-92 43 42

☆

LARYNGFONDENBarks väg 14, 170 73 Solna
Telefon: 08-655 40 01
Telefontid: 10.00–12.00
(Övrig tid telefonsvarare)
Postgiro: 91 82 58-5
Bankgiro: 5793-0661

☆

Tryck
AB Realtryck, Stockholm

VÅRA REGLERS FÅNGAR

När vi startade Laryngfonden i slutet på 70-talet i dåvarande RLE, såg vi för oss, Harald Ryfors och jag, hur vi i sinom tid skulle ha ett kapital att ta av för rehabiliterande ändamål, som vi själva kunde bestämma över. Tänkte oss att vi skulle kunna göra en klimatvårdsresa till södern och värmen, när nordnorden och kylan blev besvärande. Eller göra oss en glad kväll i gamla laryngvänners lag, när vår förening fyller år, eller när något annat tungt väggande skäl syntes föreligga.

Man tänkte sej, att de som skänkte sina slantar gjorde det för, att de genom sin generösa gest ville muntra upp oss en smula. Oss svagsinta som av någon anledning fallit offer för tobaksreklamens karlarakarskult och hamnat i den belägenhet, där vi oåterkalleligen är. Jag tror fortfarande, att vi tänkte rätt.

Men hur blev det då? Va' gnäller jag för? Jo, fonden drabbades, i mitt tycke, trots de bästa avsikter, av någon sorts elefantsjuka. Ändamålet var inte längre laryngernas rehabilitering eller förnöjelse utan fondens storlek. Och för att nå extra långt och kunna bli riktigt stora frånhände vi oss rätten, att själva bestämma över våra erhållna väggavor.

Naturligtvis kan det kännas tjustigt att få sitta på stinna penningpåsar och se forskare komma och be om bidrag. Men nog finns väl mer närliggande och aktuella saker för den lille laryngen, som troligen helst vill ha hjälp att glömma sin trista belägenhet och som av någon anledning fått för sig, att de som skänkt slantarna avsett just detta.

Nåväl. Visst går det att få pengar till en jubileumsfest. Några lokalföreningar som varit välinformerade och har förvisso varit ute och smörjt kråset. Men inte vi i Stockholm! Trots att vi är förbundets största förening, och initiativtagare till såväl Laryng-

fonden som förbundets nuvarande organisationsform, och till och med till tidningen Lary som du just läser i.

Vårt 25-årsjubileum här i Stockholm firade vi för egna medel tillsammans med våra inbjudna, uppskattade honoratiorens från foniatrin. Föreningens pengar räckte, i det här fallet, till ett par halvtorra mackor på en lunchbar. Nåja, en skvätt rödvin också, i sanningens namn.

Men, visst är det något som inte stämmer! De som har förstätt att utnyttja fondens regler har tagit med sig en logoped och kallat sin fest för talkurs. Naturligtvis skall vi ha talkurser med logoped. Det är självklart. Men varför kan vi inte få festa när vi har uppenbar anledning till detta och känna oss som vanliga människor utan handikappstämpel. Det är svårt att begripa, varför en angenäm befriande samvaro skall vara mindre nyttig för livskvaliteten än en talkurs, som vi mycket bättre kan tillgodogöra oss vid ett vardagligare och bättre passande tillfälle.

Nog vore det skönt med rakare puckar! Men att bara gnälla hjälper väl föga. Frågan är hur vi snarast på ett positivt sätt skall kunna förändra reglerna för bidrag till laryngförbundets verksamhet, så att dessa stämmer bättre med fondens ursprungliga syftemål.

En förbundsarrangerad klimatvårdsresa per år eller ett luftkonditionerat rum i vintertkylan hos varje laryng skulle verkligen kännas som rätt använda fondpengar.

Kan vi åstadkomma detta? Eller har vi blivit våra egna reglers fångar?

Rolf Fischer

(Laryngektomerad 1968)

OMSLAGSBILDEN:

Gun-Marie Larsson valdes till ny ordförande i Laryngfonden vid riksstämman på Åtorps herrgård i Munkedal.



SLFs riks- stämma 1995 på Åtorps Herrgård

Så var den då över, den stämma som några av oss kanske varit litet oroliga inför med tanke på alla turer som varit inom förbundet på sista tiden.

Men så här efteråt när spänningen har släppt kan alla blicka tillbaka på en lugn och snabb stämma med god stämning även om det kom några kritiska frågor om de redovisningar som sänts ut. Vad vore en stämma utan frågor ???

Jag vill ge en eloge till stämmans ordförande Jan Savé för ett smidigt genomförande och för att han hade med sig sekreteraren Ann-Marie Nicklasson som snabbt noterade ned allt till protokollet.

Som vanligt hade personalen på Herrgården fixat till god mat som de på ett trevligt sätt serverade oss.

Per-Arne Herbertson



Svenska Laryngförbundets styrelse

BO PERSSON
ordförande

PER-ARNE HERBERTSSON
v ordf/sekreterare

GERT HALL
kassaförvaltare

SIV BAGLIEN
studieansvarig

HANS-ÅKE ELLVÉN
ledamot

PAUL BRYNIELSSON
ledamot

SVEN-OLOF GARDELIN
ledamot

STEN-OVE PETTERSSON
suppleant

GÖSTA SWAHN
suppleant

KENNETH OHLSSON
suppleant





Ord på stämman

Ett referat från Riksstämman på Åtorps herrgård finns på annan plats i detta nummer.

Här kommer ytterligare några ord om vad som sades och klubbades.

Som ordförande på riksstämman valdes JAN SAVE med ANN-MARI NIKLASSON som protokollförare.

I hennes anteckningar kan man bl a läsa att LENA BENGTSSON och ERIK HERMANSSON utsågs till protokolljusterare och rösträknare.

Vad gäller nomineringar till styrelse så föreslog GERT HALL att mandatperioden skall vara 1 år, vilket stämman antog.

Vilka som valdes framgår på annan plats.

Beträffande medlemsavgiften beslutades att föreningens årsavgift till förbundet skall vara 50 kr/år och medlem från 1996.



Laryngfonden

Stämman beslutade att välja GUN-MARIE LARSSON till ordförande i LARYNGFONDEN. Övriga ledamöter blev ERIK OHLSEN, GERT HALL, BRITT-MARIE ERIKSSON och PER-ARNE HERBERTSON. Suppleanter blev BO PERSSON och LENA BENGTSSON.

Antitobaksarbete

I verksamhetsplanen för 1995 finns en punkt angående antitobaksarbete. Exakt vad detta handlar om har redaktionen ej informerats om. Enligt planen skall det dock handla om information om tobakens skadliga inverkan och att detta arbete skall bedrivas i skolor och vårdskolor, för att sprida information om vårt handikapp.

Red

Bildtexter till föregående sida:

Kassör Gert Hall, ordförande Bo Persson och vice ordförande PA Herbertsson.

Kassören Gert Hall i samtal med revisor Jan Nyström från BDO.

Deltagarna på den välfyllda stämman antecknar flitigt.

Bildtexter till bilder ovan:

Valberedningens Sven Andersson och Gull-Britt Mårtensson, konsulent i Malmö.

Stämmans ordförande Jan Save och sekreterare Ann-Marie Nicklasson.

Seminarium "Livskvalitet" på Åtorps Herrgård 3-5 maj 1995

Tre mycket givande dagar fick jag vara med om på detta seminarium. Det hela började onsdagen den 3 maj kl 6.30 med att hämta upp tre förväntansfulla damer utanför entrén till Karolinska sjukhuset i Stockholm, för en bilfärd på ca 6 timmar till Munkedal och Åtorps Herrgård. Ett stopp gjordes under vägen och då fick vi kaffe med smörgås som Ninni Björkman hade gjort iordning. Ninni var en av passagerarna, de andra var Harriet Gottschalk och Viola Landewall. Resan fortsatte sedan till slutmålet och gick utan några som helst problem. Väl framme blev det incheckning och ytterligare kaffe.

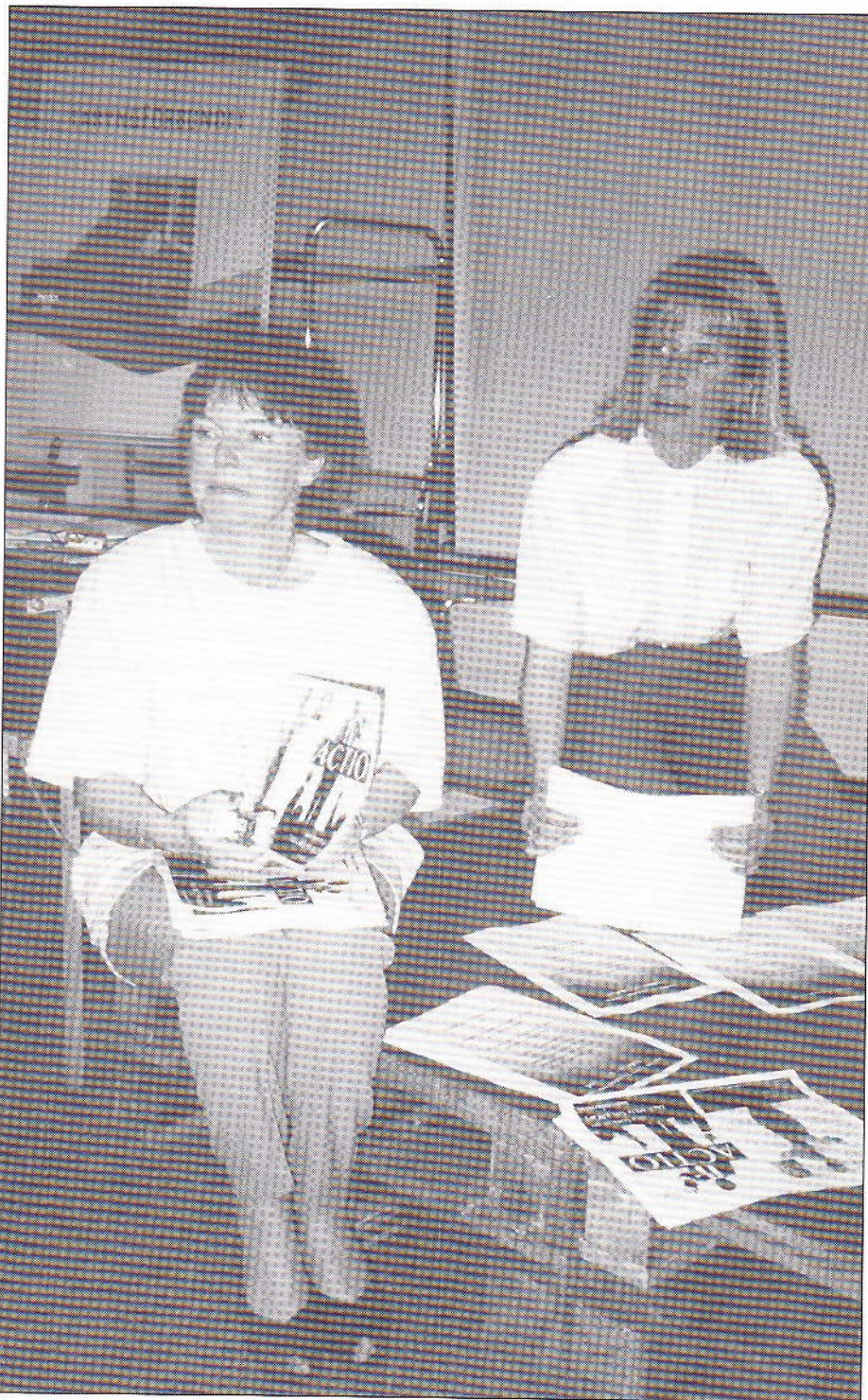
Kl 13.30 började vi seminariet med att ordförande Bo Persson (SLF) hälsade välkommen, därefter drogs aktiviteterna igång efter ett schema som gjorts upp av kurator Gun-Marie Larsson som även var den sammanhållande av detta seminarium, vilket hon skötte perfekt. Jag tänker inte gå in på alla de aktiviteter vi hade på programmet, men några minnesvärda vill jag nämna och det var sjukhusprästen Daniel Brattgård från Sahlgrenska sjukhuset i Göteborg, John-Bertil Lundén, skådespelare från Uppsala. Dessa herrar var mycket intressanta att lyssna till, samtidigt som de bidrog till en hel del skrattsalvor.

Bibi Kasten från Danmark talade om "Samliv og kræft" men som tyvärr inte gick riktigt hem pga att föreläsningen gavs på danska.

Med på seminariet fanns även mycket kunnig och duktig personal från Karolinska sjukhuset i Stockholm. Kvällsunderhållning fanns också på programmet. Första kvällen spelade en trubadur till middagen, samt även Per Brännmark från Stockholmsföreningen som bidrog med dragspelsmusik. En dansorkester såg till att hålla stämningen uppe på torsdagskvällen. Mycket och god mat bjöds det på under samtliga dagar, plus en mycket fin service av en trevlig och kunnig personal här på herrgården.

På fredagseftermiddagen var det roliga slut och deltagarna började trappa av till olika delar i landet i hopp om att en uppföljning av detta seminarium skall äga rum framöver. För att få träffas under sådana här förhållanden är otroligt viktigt för vår rehabilitering.

Hans-Åke Ellvén



Seminariet är slut och föreläsningmaterial delas ut av Lena Nyström och Pia Wallander.

LIVSKVALITET

Återigen har kurator Gun-Marie Larsson (KS) tillsammans med assistenter anordnat trevliga men framför allt tänkvärda seminariedagar. Tack för er ork och ert tålamod så att sådana seminarier kommer till stånd.

Det som gjorde starkast intryck på mig var sjukhusprästen Daniel Brattgård från Sahlgrenska sjukhuset i Göteborg.

Han har arbetat som präst i 22 år varav 20 år som sjukhuspräst på olika sjukhus. Sedan 1989 är han verksam på Sahlgrenska sjukhuset med bl a det etiska arbetet som leds av honom.

Daniel Brattgård anser att man börjar en inre resa, när man drastiskt hamnar närmare döden. Som präst får han en containerfunktion som själavårdare. Hela vår skräpkammare i vårt inre hamnar hos prästen. Vi måste våga se på våra filosofiska och religiösa alster. I vårt samhälle har vi svårt att tala om det fina här i livet. Det är först när det "går håll på våra kroppar som själen rinner ut", Varför?

Daniel Brattgård har 5 meningar som man måste lära sig att arbeta med.

Tes 1

"Livets yttre förutsättningar
födelse – liv – död

En helhetssyn på livet

bör ha sin förankring

såväl vid livets början

som vid livets slut –

i födelsen och i döden

såväl livets början

– hur vi kommer till världen

som livets slut

– hur vi lämnar denna världen –

är försummade livsområden."

Vår kultur anser att livet är en linje där man sätter parentes om både livet och döden. Vi är inte överens om var livet börjar eller slutar. Börjar livet vid konseptionen (befruktningen) eller när hjärtat börjar slå? Det samma gäller vid döden, när dör vi? Det samma gäller vid döden, när dör vi?

Vi har också ett sätt att tala om döden som om den inte existerade. Vi säger: "Om jag dör" inte "När jag dör".

Tes 2

"Livets innersta väsen

mötas och skiljas

Frågorna kring

födelsen och döden

är inte enbart frågor som berör

livets början och livets slut

Det är frågor som berör

livets innersta väsen

att våga mötas

och att behöva skiljas."

Sorg – är det pris vi får betala för att vi

fäster oss vid varandra.

Sex – är att våga mötas.

Tes 3

"Livets väsentliga skeden

födas – leva – dö

Livets väsentliga skeden

är början och slutet

Barnens nyfikenhet på livet

och den äldres erfarenhet av livet

leder till en öppenhet inför livet

som människan

på livets "middagshöjd" inte har.

Livet börjar vid 40 år och slutar vid 65 år.

Resten är en start- och landningssträcka.

Slutet är en viktig del av livet. Det upp-

står funderingar med bl a dödsångest. Det

blir också en summering av livet som varit,

det blir en snabbshot, upplevelser av livet i

kort. Problem uppstår då om det finns pus-

selbitar som inte stämmer och man känner

sig missnöjd med det som varit. Därför är

det viktigt att emellanåt stanna upp och tän-

ka över sin situation under livets gång.

Tes 4

"Livsfrågan framför andra

'vadan och varthän?'

Genom att vi avskärmar oss

från livets gränsområden

– födelsen och döden –

har en fråga kommit på undantag:

En fråga som livet ställer

till varje människa:

'vadan och varthän?'

Frågorna – Varifrån kom jag? och Vart är

jag på väg?

Tes 5

"Livets förankring

Att leva i nuet

att leva för stunden

Vi lever vårt liv

som förberedelse

för morgondagen

och i minnet av gårdagen

och under tiden

går varje dag förlorad."

Daniel Brattgård gav flera citat av människor han samtalat med om döden. Bl a

"Att leva varje dag som om den vore den sista"

"Idag är det första dagen på resten av mitt liv"

"Sorgen över det liv som aldrig blev levt."

Ur Stig Johanssons bok Förlusten delgavs oss citatet:

"Alla dessa dagar som kom och gick. Inte visste jag att det var livet."

Detta och mycket annat är vad som befinner sig i en sjukhusprästs huvud och som han vill delge sin församling.

Tillbaka till byggnaderna i Åtorps Herrgård, Munkedal i Bohuslän. Det är ett väldigt trevligt ställe som är beläget mellan åar och järnvägar, både gamla och nya. Gårdens interiör är fin, med en blandning av gammalt och äldre. Rummens inredning är, dessbättre för de anställda, lite enklare och med en modernare design och därmed förhoppningsvis mer lättstädad.

Viss renovering pågick av stället och jag tror det kommer att fortgå en tid framöver.

Kommunikationsmässigt var det lätt att ta sig dig med bil, men betydligt svårare och rörigare att åka tåg, flyg, buss allt i kombination med taxi. Det blev för de flesta många timmar att komma till Åtorp med många byten.

Personalen var jättetrevlig och maten förgyllde ramen. Detta kommer verkligen att bli en tillgång för våra föreningar att vi kommer att ha en egen kursgård.

Eftersom det är en äldre anläggning kan inte allt vara perfekt från början. Vår fond måste få en möjlighet att arbeta upp stället för de tänkta behoven. Jag tror på stället!

Vid besöket på Åtorp var det ändå Livskvalitén som var höjdpunkten. Innehållet i programmet var bl a danskan Bibi Karsten som behandlade "Samliv och kraft" från Kräftens Bekämpelse, Danmark. Tyvärr var det för oss lite svårt att förstå men vi är lovade en översättning för innehållet var mycket intressant (det vi förstod). Skådespelaren Johan-Bertil Lundén, Uppsala, visade och talade om tolkning av kroppsspråk. Dom jag vill framhålla mest är ändå Gun-Marie och inblandade som såg till att **alla** fick sitt för välbefinnandet. Tänk om vi alla kunde fungera så mot våra medmänniskor! TACK, än en gång!

Astrid Petersson

Stockholms Läns Laryngförening (SLLF)

ROLF FISCHER – 75 ÅR UNG !

Rolf Fischer – en av de verkliga eldsjälarna i Laryngförbundet och mannen som startade medlemstidningen LARY – har fyllt 75 år under våren.

För de flesta medlemmar utanför Stockholmsföreningen har han varit "redaktör" så därför är det kanske dags att ge en liten presentation av "Mr Lary".

Hans kärlek att leka med svenska språket – som han själv uttrycker det – är orsaken till att han i ett flertal föreningar där han varit medlem, startade små tidningar. Laryngförbundet utgjorde inget undantag.

LARYs första nummer kom ut 1973. Formatet var då fyra A5-sidor – samma som Stockholmsföreningens medlemstidning har idag.

Namnet var från början LARRY, men logopederna på Huddinge sjukhus tyckte att det var ett "hundnamn" så han strök ett R.

Redan från starten var inriktningen att sprida information, såväl inom- som utåt-riktad.

Han var mycket noga med att varje utgåva skulle innehålla en ledande artikel, där redaktören "bjussade" på sig själv och gav tidningen en egen profil.

När tryckningen av tidningen var klar, samlade han ihop familjen runt köksbordet, kuverterade och skrev adresser.

Efter något år ökade sidantalet och man började sälja annonser och tog in foton. Även distributionen ändrades när förbundets ekonomi blev bättre.

Det tog ganska lång tid (och ett envist tjtande) innan han beviljades en elektrisk skrivmaskin, som ersättning för hans privata gamla Halda – även kallad "tröskverket".

I mitten av åttiotalet ändrades formatet på tidningen till dagens. Sidantalet ökade ständigt och enligt vad Rolf själv minns, så var det mest omfattningsrika numret på 48 (fyrtioåtta) sidor !

Skrev allt själv

Det mesta av texterna skrev han själv och hans arvode hade också genom åren ökat från noll till tvåhundrafemtio kronor per nummer !

Rolfs inställning har alltid varit att en förbundstidning skall stå på medlemmarnas sida och bevaka etablissemangen inom organisationen. De styrande har ändå så stor makt, att de bör kunna tåla en smula kritik.

Han anser att det bör vara "högt i tak". Men 1988, efter femton år som redaktör, tyckte han att hans frihet som journalist i det



avscendet blev allt för beskuren. När hans hälsa samtidigt började svikta, beslöt han att stiga upp från redaktionstolen !

Men som alla sanna journalister hade han svårt att hålla fingrarna borta från skrivmaskinstangenterna !

Förra året startade han Stockholmsföreningens medlemsblad, som han hoppas skall kunna utvecklas ytterligare och bli till större nytta.

Han säger själv, att "arbetsglädjen är kanske den bästa glädjen här i världen" och med det menar Rolf att han tror alla människor trivs bättre om de får pyssla med något de har fallenhet för och därmed känna att de kan göra en insats i sin sociala krets.

Billig tobak lade grunden

Grunden till sin strupcancer lade han i sin gröna ungdom (på trettiotalet) då han som sjöman for på världshaven.

– Där hade vi den kortsiktiga "glädjen" att få köpa en limpa amerikanska cigaretter för 2:70 – alltså 27 öre per paket, har han berättat.

Följderna av denna "glädje" kom 1967 när han upptäckte att han hade cancer i strupen. Året därpå opererades han.

Samma år var han med i gänget som bildade SLEF – Stockholms Laryngektomerades Förening.

Två år senare, 1970, fick han kontakt med dåvarande riksföreningen i Göteborg, som på den tiden var en lokal företeelse.

Snart bildades riksföreningen som fick sitt säte i Stockholm. Rolf fick uppdraget att sitta ordförande vid det första Riksmötet, som hölls i Örebro 1972. Doktor Gunnar Bjuggren valdes till ordförande och Rolf Fischer blev vice ordförande.

Han var också förbundssekreterare i två olika perioder.

Kan inte hålla fingrarna i styr

Än idag – trots senaste årets många sjukdomar och sjukhusvistelser – kan han inte hålla fingrarna borta från sin skrivmaskin.

Förutom artiklar och debattinlägg till Lary (se f.ö. sidan 2) så producerar han också stockholmsföreningens medlemstidning och ger sig gärna in i svaromål på inlägg i andra tidningar.

För oss "ungtuppar" som nyligen kommit in i gemenskapen, kan vi bara känna tack-samhet till Rolf Fischer. Inte bara för att han startade Lary, utan kanske mest för att han genom sin okuvliga livsvilja och arbetsglädje får oss andra att inte tappa sugen, utan fortsätta kämpa. Både för oss själva och våra kamrater.

Tack Rolf !

Sväljningssvårigheter – symposium i Malmö

I höstas ordnade docent **Olle Ekberg**, överläkare vid röntgenavdelningen, Malmö Allmänna sjukhus, ett dysfagisymposium på hotell Sheraton i Malmö. (Dysfagi betyder sväljningssvårigheter.) Vi var ca 120 deltagare, öronläkare, tandläkare, röntgenläkare, dietister och logoped, som kommit för att lära oss det senaste inom området dysfagi. Föreläsarna kom både från Sverige och utlandet – det stora dragplåstret var läkarparet **June** och **Don Castell** från Philadelphia som framför allt pratade om tryckmätningar av patienter med sväljningssvårigheter. Denna undersökningsmetod går ut på att man för en kateter genom näsan ner i matstrupen där ett antal tryckkänsliga receptorer registrerar muskelsammandragningarna vid sväljning. Signalerna från tryckreceptorerna registreras i en dator som snyggt och prydligt visar patientens sväljningsförmåga. En sådan utrustning har just i dagarna tagits i bruk på Karolinska sjukhuset vilket har gjorts möjligt tack vare **medel från Laryngfonden!**

Undersökningar i USA visar att vid ett akutsjukhus av Karolinska sjukhusets storlek har ca 12% av de ineliggande patienterna någon form av sväljningssvårigheter.

David Buchholtz, neurologiprofessor från North Carolina, USA, talade om neurologiska tillstånd som den vanligaste orsaken till sväljningssvårigheter t ex senso-motoriska störningar i munhåla och svalg. Det finns också en rad olika neurologiska sjukdomar (MS, Myopati, Myastenia gravis, Parkinson, ALS m.fl. sjukdomar) och tillstånd efter stroke (hjärnblödning m.m.).

Cancersjukdomar som kräver kirurgiska ingrepp kan, som vi ju så väl vet, vara orsaken till dysfagi. En amerikansk logoped vid namn **Michael Groher** talade över detta ämne. Svårigheterna är individuella och ett resultat av ingreppets storlek, vilka delar av munhålan som drabbats, om och vilka nerver som skadats samt strålbehandlingens biverkningar. Om ca 50% av munhålan har bortopererats är riskerna för sväljningsproblem stora.

Precis som Michael Groher, talade **Stefanie Neumann**, logoped från USA, om sväljröntgen, manometri, FUS (fiberendoskopisk undersökning av sväljning) samt EMG (elektromyografisk undersökning) som viktiga undersökningsmetoder för att

kartlägga patientens sväljningsvårigheter.

De tog båda upp de behandlingsmedel som man kan använda sig av, nämligen:

1. Olika kompensatoriska sväljmanövrar.
2. Varierande huvud- och kroppsställningar.
3. Födans konsistens och sammansättning.
4. Känselträning av olika delar av munhålan.
5. Olika käkapparaturer för stimulans av störd munmotorik.

En av de sista dagarna talade professor **Stig Bengmark** mycket entusiastiskt om vikten av att tänka på vad vi äter. Han menade att människan producerar sin egen "underredsmassa" dvs det slem som finns i hela mag-tarmkanalen och som skyddar vävnaderna för skador från det vi stoppar i oss. Det förekommer en stor förslitning som dels är mekanisk och dels enzymisk. Han påstod att 80% av kroppens immunförsvar sitter i tarmväggen och att bl a Magnecyl och alkohol förstör "underredsmassans" skyddande barriär. Den mycket engagerade

och livfulla professorn vill arbeta för att öka den skyddande ytan men inte med hjälp av traditionell medicin utan av produkter som finns i naturen. Bl a är havre, kämmjolk och **gröna bananer** mycket bra mot uttorkade slemhinnor. Bananer är, enligt professorn, lika bra som den kända magsårsmedicinen **Lossec** och på min direkta fråga svarade han att patienter med dysfagi efter operation och strålbehandling i munhålan borde börja varje måltid med en grön banan !!

Jonas Karling
Karolinska sjukhuset

TACK

Vi i Uppsala Laryngförening som har deltagit i studiecirklarna "Svensk Historia" vill tacka vår studieledare **Sven Eriksson** för en trevlig cirkel och den perfekta avslutningen då vi gick på teater och såg "Sagan om hästen".

Vi har haft det väldigt trevligt.

Tack än en gång från oss deltagare i studiecirklarna.

Samarbetscentrum för arbete mot tobak

På den internationella världsdagen mot tobak den 31 maj invigdes vid Skaraborgsinstitutet i Skövde WHO:s samarbetscentrum för arbete mot tobak.

I samband med invigningen delade WHO:s representant Elisabeth Tamang ut ett pris till Margareta Haglund och Paul Nordgren, båda anställda vid Folkhälsoinstitutet i Sverige. De får priset för "outtröttliga ansträngningar i att bekämpa rökning i Sverige och utomlands i synnerhet i länder i öst- och centraleuropa där de hjälpt till att bygga ut lagstiftning och preventivt arbete mot tobak."

Statssekreterare Gun-Britt Andersson som talade vid invigningen av centret sa bland annat:

– Rökning är fortfarande ett av de stora folkhälsoproblemen i Sverige. 22% rökare i befolkningen representerar en stor riskgrupp, även om det är en relativt låg andel

av befolkningen om man jämför med andra länder.

– Det finns oroande tecken på att rökningen ökar i vissa grupper. Det gäller framför allt unga flickor. Det visar sig också att arbetslösa röker mera än de som har arbete. Den stora gruppen rökare återfinns idag bland medelålders lågavlönade kvinnor.

– I ett långsiktigt förebyggande hälsoarbete måste arbetet mot tobaksanvändning inta en central plats. Här ingår reklamförbud, rökfria miljöer, produktkontroll med krav på varningstexter och innehållsdeklaration, prispolitik och kontinuerlig information och attitydförändrande arbete.

– Socialförsäkringsminister Anna Hedborg har uttalat att hon är positiv till införandet av en åldersgräns för inköp av tobaksvaror om det kan få till effekt att ungdomar röker mindre. Inom departementet studeras just nu hur en lagstiftning kan utformas och hur uppföljningen kan göras.

Statsbidrag till texttelefoner

Socialstyrelsen utfärdar kompletterande bestämmelser för statsbidragsgivningen, betalar ut bidragen till landstingen, svarar för anslagsframställningen till regeringen och utövar tillsyn över texttelefonverksamheten.

Landstingen ordinerar och köper utrustning. Kostnaderna debiteras *Socialstyrelsen* kvartalsvis i efterhand. I ordinationsansvaret ingår att göra en behovsutredning samt att informera och utbilda den nye texttelefoninnehavaren.

Operatör som Socialstyrelsen tecknar avtal med svarar för förmedlingstjänsten för texttelefonsamtal. Kostnaden debiteras *Socialstyrelsen*.

Vem kan få texttelefon ?

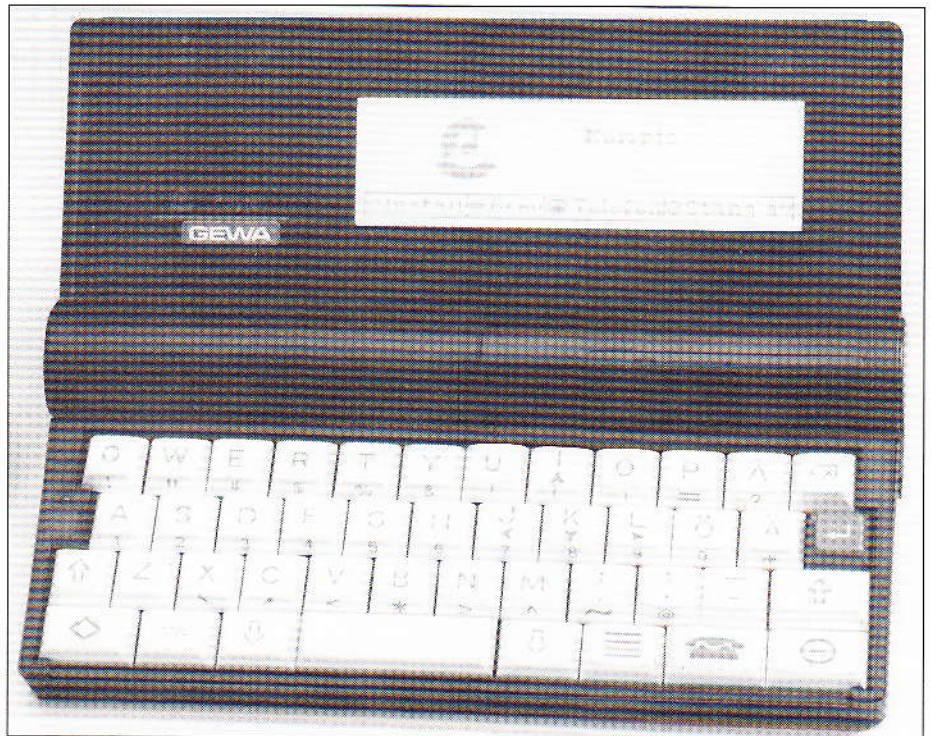
Enligt 2 § 1. förordningen (1992:621, ändrad 1993:163) är de personer som kan få texttelefon döva, gravt hörselskadade, dövblinda eller talskadade personer som inte, eller endast med stor svårighet, kan kommunicera med vanlig telefon. Enligt 4 § första stycket kan endast en texttelefon per hushåll ordinerars.

Anhörigtelefon

Enligt 4 § andra stycket förordningen kan den person som är berättigad till texttelefon efter framställning till sitt landsting få ytterligare en texttelefon, s k anhörigtelefon. Statsbidrag utgår enligt 2 § 2. förordningen med högst 6 000 kronor inkl moms.

Gränsdragning texttelefon – handikapphjälpmedel

Landsting och kommuner har inom ramen för sitt hälso- och sjukvårdsansvar för att funktionshindrade får tillgång till de hjälpmedel som de behöver. Beträffande texttelefoner är det landstingen som har ansvar för utprovning och ordination. Det kan vara nödvändigt att texttelefonerna kompletteras med viss utrustning. I första hand gäller detta varseblivningshjälpmedel och skriv-



utrustning som skall bekostas av landstingen. Om landstinget har bekostat dator för kommunikationsändamål i hemmet får den utrustas med modem och program för texttelefonering med hjälp av medel från texttelefonanslaget.

Ordinatorskrets

Ordinatorskrets för texttelefon för döva, gravt hörselskadade och dövblinda är läkare vid audiologisk avdelning/hörselklinik respektive öron-, näsa- och halsklinik vid sjukhus samt dövtolk och hörselvårdskonsulent anställd av landstingen.

Ordinatorskrets för texttelefon för talskadade är läkare och logoped vid klinik eller annan vårdinrättning som tillhör landstingen och där talskadade behandlas.

När det gäller dövblinda bör ordinatören vid ordination samråda med personal vid syncentral för utprovning av lämplig utrustning.

Vid komplicerade utredningar kan kontakt tas med exempelvis de s k redacentret i Umeå, Uppsala, Stockholm, Örebro, Göteborg, Linköping, Malmö och Lund.

Ordination av texttelefon och anhörigtelefon

Ordinationen av texttelefon skall grundas på det faktiska behovet i en eller flera givna

situationer. Utöver funktionsnedsättning skall den sociala situationen beaktas. Avsikten med ordinationen skall vara att ge den person som inte, eller endast med stor svårighet, kan kommunicera med hjälp av vanlig telefon en möjlighet till fjärrkommunikation.

Anhörigtelefon ordinerars av samma person som ordinerar texttelefoner i övrigt. Den texttelefonberättigade avgör själv hos vem denna telefon skall placeras och om den skall flyttas till annan person. Endast en anhörigtelefon kan ordinerars per texttelefonberättigad. Flera som är berättigade till anhörigtelefon kan finnas i ett hushåll.

Anhörigtelefon kan inom kostnadsramen ersättas av modem och texttelefonprogram till dator. I speciella fall kan telefax ordinerars inom kostnadsramen.

Utrustning

För att statsbidrag skall kunna lämnas till inköp av texttelefonutrustning erfordras att Handikappinstitutet har provat och beslutat föra upp den typ av utrustning som det är fråga om på institutets "Förteckning över bra hjälpmedel". Förteckningen över godkända texttelefoner kan rekvireras från Handikappinstitutet, lämpligast via Hämtfax, tfn nr 08-759 69 50, dokumentnr 4500-4510.

En förutsättning för att statsbidrag skall kunna lämnas är också att Sjukvårdshuvudmännens Upphandlingsbolag (SUB) har tecknat ramavtal för avrop med leverantören.

Personer som har egna datorer kan i stället för texttelefon ordinerar modem och texttelefonprogram. Alternativt kan dator med modem och texttelefonprogram ordinerar om kostnaderna inte överstiger normal kostnad för texttelefon. Datorns prestanda och utrustning skall vara skälig för texttelefoni. Den provning som Handikappinstitutet gör gäller i detta sammanhang endast sådan utrustning som är speciellt framtagna för funktionshindrade eller där speciella krav ställs på utrustningens funktion gentemot redan godkända telefonutrustningar.

Om det bedöms att brukaren inte kan hantera en texttelefon kan telefax ordinerar.

För dövblinda kan antingen lämplig texttelefon eller datorutrustning med punktläsrad eller förstora system alternativt speciell bildskärm ordinerar. För ordination till dövblinda krävs inte att utrustningen finns upptagen på Handikappinstitutets "Förteckning över bra hjälpmedel". För en sådan utrustning skall offerter från olika leverantörer inhämtas när priset för den enskilda produkten överskrider 50 000 kronor. Om den kompletta ordinationen överstiger 100 000 kronor skall samråd ske med Socialstyrelsen.

Byte av texttelefonutrustning

Endast när det föreligger speciella skäl utgår statsbidrag för byte av texttelefonutrustning. Som ett sådant skäl räknas att en ny texttelefonutrustning i väsentlig utsträckning förbättrar den funktionshindrades möjligheter att kommunicera med telefon. Ett annat skäl är att det kan vara ekonomiskt fördelaktigt att byta utrustning när service- och reparationskostnaderna blir höga för en nedsliten texttelefon.

Ordinatör av texttelefon avgör fråga om byte av utrustning.

Återtagande av texttelefon

Apparat vars inköp har finansierats av texttelefonanslaget skall av landstingen återtas när texttelefoninnehavare dör eller av annan orsak inte längre behöver den. Detta gäller ÄVEN anhörigtelefon och alternativ till texttelefon.

Service och reparationer

Enligt 3 § förordningen lämnas bidrag för kostnader som landstinget har för nödvändig service och reparation. Vid behov av dessa tjänster vänder sig texttelefoninnehavaren till landstinget som beslutar om erforderliga åtgärder samt tillhandahåller låncapparat under tiden.

Apparater som finns i landstingets ägo lånas ut till texttelefoninnehavare och anhörig vars telefon är på service eller reparation. Även i annat sammanhang kan landstinget låna ut sådana apparater om det bedöms viktigt.

Landstinget får köpa in nya apparater att användas för utlåning om tillgång till begagnade låneapparater inte finns. Inköp av nya apparater skall dock begränsas så långt det är möjligt.

Demonstrations- och provutrustning

Landstingen och Handikappinstitutet har rätt till statsbidrag för ett exemplar av respektive texttelefonutrustning som är godkänd för statsbidrag, att användas vid demonstration och provning.

Speciella utbildningskostnader

Utbildningskostnader upp till 10 000 kronor får bekostas från texttelefonanslaget för att tillgodose dövblindas speciella behov (se vidare avsnittet information och utbildning under Allmänna råd).

Kamerala rutiner

Landstingen köper själva efter ordination i texttelefonutrustning. Landstingen rekviderar statsbidrag från Socialstyrelsen under adressen: Socialstyrelsen, 106 30 Stockholm.

Rekvisionerna skall omfatta alla inköp under ett kvartal inom landstinget. De skall åtföljas av kopior av gjorda ordinationer. Kostnaderna för anhörigtelefoner särredovisas.

Socialstyrelsen granskar rekvisitionerna och gör utbetalning.

ALLMÄNNA RÅD

Prissättning

AB Sjukvårdshuvudmännens Upphandlingsbolag (SUB) tecknar ramavtal för avrop med leverantörer och tillverkare av texttelefonutrustning för produkter som har förts upp på Handikappinstitutets "Förteckning över bra hjälpmedel".

Information och utbildning

Landstingen har ansvar för information och utbildning i samband med ordination av texttelefon. Det är viktigt att ordinatorerna, innan de ordinerar någon en texttelefon, förvisar sig om att brukaren kan handha den på ett tillfredsställande sätt. Det är också viktigt att en användare erbjuds lämplig träning vid svårigheter att hantera telefon och övrig utrustning. Ansvaret omfattar även att ge innehavarna av texttelefoner nödvändig kunskap om handhavande av anhörigtelefon, vilket dock inte gäller för dövblinda.

Vid ordination av texttelefoner till dövblinda har utbildningen hittills helt ombesörjts genom Föreningen Sveriges Dövblinda och landstingen har i viss utsträckning lämnat ersättning för utbildningskostnaderna. Kunskaperna om dessa utrustningar finns samlade hos Föreningen Sveriges Dövblinda som vid behov lämnar stöd och service till dövblinda. Sådant tekniskt stöd kommer även i framtiden att vara av stor vikt för brukarna.

I takt med att nya produkter i form av datorer med förstora system och punktskriftsläsradar alltmer ersätter de tidigare punkttelefonerna krävs omfattande utprovning- och utbildningsinsatser. Inlåningstiden kan i många fall bli långvarig och stöd kan behöva ges upprepade gånger för att brukaren skall kunna tillägna sig tillräcklig kunskap för att kunna utnyttja sin utrustning. Landstinget har kostnadsansvaret för utbildningen men bidrag kan utgå enligt föreskrifterna (se under avsnittet speciella utbildningskostnader). I många fall måste specialistkompetens anlitas för utredning om lämplig utrustning och för utbildning. Sådan specialistkompetens finns i dag hos vissa Redahcenter och hos Föreningen Sveriges Dövblinda.

MANUSSTOPP

nr 3/95

är den 1 september.

Uppsala kör hårt med skolundervisning

Majny Eriksson i Uppsala – som nyligen fyllde 75 år – tillhör definitivt inte de tjejer som slår sig till ro framför brasan när hon uppnår mogen ålder.

Tvårtom verkar denna pigga tjej vara aktivare än någonsin i sin uppsökande verksamhet i skolor och på sjukhus.

Bland hennes aktiviteter de senaste månaderna kan nämnas: ett stort antal lektioner i Stenhagenskolan för årsklasserna 7, 8 och 9; ännu fler lektioner i Brantingskolan för både 6 och 7; Valsätraskolan för samma årsklasser; information i Björklingskolan för ungdomar i samma Åldrar (inte Majnys, alltså) samt besök på Norrtälje sjukhus. Där hade man en nyopererad patient, som var orolig över hur han skulle klara sig utan att kunna tala. Men med sitt lugna sätt, och framför allt den varma medkänslan, kunde Majny "trösta" patienten, genom att bl a berätta om sina egna erfarenheter och demonstrera sitt kunnande i matstrups-tal. För att visa patienten att det går att komma tillbaka, bara man inte tappar sugen.

Och sugen är något som Majny inte tycks tappa: förutom sina lektioner i skolorna, är hon oerhört aktiv i Uppsala Laryngförening.

Där blev hon nyligen omvald som kassör för ytterligare två år, likaså omvald som ombud för ABF och ansvarig i valberedningen.

Mannen bakom kvinnan

Man bör inte glömma hennes make Sven Eriksson, som är med henne på alla utflykter. Och det inte bara för att vara chaufför, utan även för sitt engagemang för Laryngförbundet.

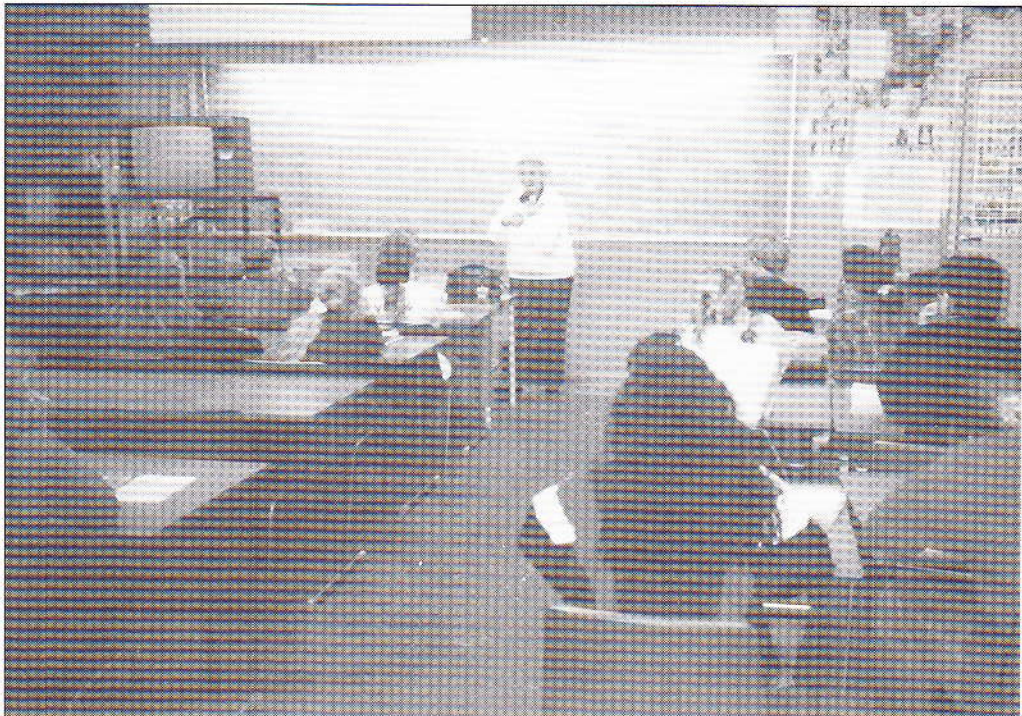
Förutom att han i många år varit kassör i Laryngfonden – och bidragit till dess enorma framgång – har han även varit vice ordförande och blev omvald i år igen. Omvald blev han också vad gäller en rad andra uppdrag.

Majny och Sven Eriksson tillhör med andra ord de verkliga kämparna inom Laryngföreningen (och förbundet) och det är bara att säga ett stort GRATTIS till Majny och minst lika stort TACK för att ni kämpar vidare !



Majny Eriksson demonstrerar hur Stom-Vent fungerar för intresserade elever i Brantingskolan i Uppsala.

Nedan är Majny på besök i Björklingskolan.



BESPARINGAR

Regeringen föreslår i kompletteringspropositionen bestående besparingar inom Socialdepartementets område på sammanlagt 4,8 miljarder kronor netto fram till år 1998.

Föreslagna engångsbesparingar uppgår till 2,8 miljarder kronor.

Det ansträngda budgetläget gör att regeringen föreslår såväl bestående besparingar som engångsbesparingar inom Socialdepartementets område.

Bestående besparingar

En enhetlig ersättningsnivå om 75% i såväl sjuk- och föräldraförsäkringarna som arbetslöshetsförsäkringen föreslås införas den 1 januari 1996. Karensdagen bibehålls i sjukförsäkringen och i sjuklönesystemet. Åtgärderna innebär en besparing på 1 790 miljoner kronor.

Socialförsäkringsminister Anna Hedborg: – *Besparingarna i försäkringssystemen utformas så att vi behåller principen om en inkomstrelaterad ersättning. Genom uppgörelsen över blockgränsen och konstruktionen med ett enhetligt försäkringssystem skapas goda förutsättningar för stabilitet. Det är min förhoppning att det fortsatta arbetet i Sjuk- och arbetsskadeberedningen ytterligare ska bidra till en bred samsyn i denna fråga.*

För att stoppa de stora utgiftsökningarna utöver budget inom systemen för bostadsbidrag och assistentersättning föreslår regeringen att regelförändringar genomförs.

Regeringen har beslutat utse en särskild utredare med uppgift att föreslå regelförändringar i bostadsbidragssystemet som kan träda i kraft den 1 juli 1996 och som gör att utgifterna på helårsbasis minskar med 1 500 miljoner kronor och att kostnadsutvecklingen kan kontrolleras.

En särskild utredare tillkallas också med uppdrag att se över assistentersättningens finansiering och regelsystem. Utredaren ska lämna förslag som leder till att nuvarande kostnadsutveckling bryts.

Utgångspunkten ska vara att statens årliga kostnad för assistentersättningen inte får överstiga 2 850 miljoner kronor, vilket in-

nebar en ökning av det statliga finansiella utrymmet till ersättningen med 300 miljoner kronor i förhållande till vad som budgeterades vid reformens ikraftträdande.

I förhållande till den nuvarande årliga kostnaden innebär ramen en besparing på knappt 900 miljoner kronor.

Socialminister Ingela Thalén:

– *Min avsikt med utredningen är inte att avskaffa assistentersättningen, utan att värna den. Den nuvarande kostnadsutvecklingen är det största hotet mot reformen. Och eftersom assistentersättningen är oerhört viktig för människor med stora funktionshinder, för deras delaktighet i samhället, måste hotet avvärjas.*

Den höjda egenavgiften för läkemedel (se även engångsbesparingar) innebär en varaktig besparing på 300 miljoner kronor.

Engångsbesparingar

Den 1 juli 1995 höjs patientavgiften för inköp av prisnedsatta läkemedel till högst 160 kronor och till 60 kronor för varje ytterligare samtidigt inköpt sådant läkemedel. Den sk självrisken i ersättningsbestämmelserna för vuxentandvård höjs från 500 till 700 kronor fr o m den 1 juli 1995. De två sk kontaktdagarna inom den tillfälliga föräldrapenningen slopas fr o m den 1 juli 1995. Detta innebär att redan aviserade regelförändringar tidigareläggs, vilket medför en besparing på 1 690 miljoner kronor budgetåret 1995/96.

Ytterligare engångsbesparingar av vissa reservationer motsvarande 14 miljoner kronor. Anslag som berörs är bl a Bidrag till husläkarsystemet, Bidrag till organisationer och Bidrag till missbrukar- och ungdomsvård. Tillsammans med nyligen beslutade indragningar av reservationer innebär detta en engångsbesparing på 75 miljoner kronor.

70 miljoner kronor sparas på Stimulansbidrag till särskilda boendeformer och neddragningar med 70 miljoner kronor görs på det anvisade beloppet för yrkesinriktad rehabilitering för budgetåret 1995/96.

Regeringen föreslår att det riktade statsbidraget till missbrukarvård och ungdomsvård läggs i det generella statsbidraget till kommunerna fr o m 1996, men sparar engångsvis 215 miljoner kronor. Vidare avses vinstmedel från Systembolaget AB på 210 miljoner kronor och Apoteksbolaget AB på 220 miljoner kronor tillföras staten.

Med anledning av ändrat administrativt huvudmannaskap för ersättningar till privatpraktiserande läkare och sjukgymnaster fr o m den 1 januari 1996 föreslås att medel överförs från Riksförsäkringsverket och de allmänna försäkringskassorna till sjukvårdshuvudmännen.

Som en följd av införandet av ett generellt statsbidrag till landsting och kommuner fr o m 1996 föreslås att den särskilda ersättningen från sjukförsäkringen för sjukresor avskaffas.

Socialminister Ingela Thalén:

– *Välfärdssamhället kan aldrig byggas på lånade pengar. Ska vi långsiktigt kunna klara välfärden – sjukvården och omsorgen om våra barn och gamla – krävs det att vi orkar fatta nödvändiga beslut.*

– *Alternativet till regeringens åtgärder, en utdragen ekonomisk kris och bestående höga räntor, skulle drabba samhällets sköra mångdubbelt värre.*

Samtalsgruppen i Skövde

I mars var det återigen en träff i denna aktiva grupp. Förutom opererade med anhöriga var läkare, kurator och logoped från Kärnsjukhuset med.

Till denna träff var även representanter från Räddningsverket, Ambulansvården, Röda Korset och Livräddningssällskapet inbjudna för att ta del av information om de problem som finns i samband med vårt handikapp. Dessa träffar är ett utmärkt forum även för SLF att nå ut med information om sitt arbete men framför allt så är det viktigt för oss som drabbats att få prata av oss.

Än en gång ett tack till personalen på Kärnsjukhuset som är så positiva till dessa träffar.

Per-Arne Herbertson

TACK

Till Laryngfonden, Svenska Laryngförbundet samt medlemmarna i Uppsala laryngförening vill jag framföra ett stort tack för visat deltagande vid min sjukdom och rehabilitering efter min hjärtoperation.

Rune Wiklund

Statliga Avgiftsutredningen föreslår minskade avgifter för handikappade

– Begränsa kommunernas avgiftsuttag för omvårdnad och service till yngre handikappade, inför kollektivtrafiktaxa och samordnade resor inom färdtjänsten, ta inte ut egenavgifter för handikapphjälpmedel som saknar motsvarighet för ickehandikappade. Detta är några av de viktigaste förslagen från Avgiftsutredningen, säger sjukvårdspolitikern och sjukgymnasten *Birgitta Rydberg (fp)*, som varit ensamutredare.

Avgiftsutredningen har nu lämnat sina förslag till socialminister Ingela Thalén. Utredningen har utgått från den grundsyn som den eniga parlamentariska Handikapputredningen redovisat. Ledord har varit bl a **full delaktighet och jämlikhet**.

Avgiftsutredningen föreslår därför ändringar i lagstiftningen som begränsar avgiftsuttaget för yngre (under 65 år) handikappade:

1. Avgiftstak på ca 625 kr per månad (vilket motsvarar 21% av basbeloppet 1995) för kommunala avgifter för service och omvårdnad.
2. Yngre funktionshindrade (under 65 år) bör få mer över när alla avgifter betalats. Det så kallade förbehållet bör vara omkring 4 400 kr per månad (vilket motsvarande 159% av basbeloppet 1995).
3. Färdtjänst med samordnade resor till kollektivtrafiktaxa i alla län i hela landet.
4. Hjälpmedelsavgifterna minskas och staten går via Dagmaravtalen in och förhandlar om vad som ska vara nationell policy.
5. Vidare föreslås att en ny lägre nivå införs i handikappersättningen för att ge dem som har merkostnader för sitt handikapp viss täckning. Förslaget gäller dem som inte når upp till de högre nivåer för merkostnader som finns i dagens system.
6. Slutligen föreslås att högkostnads-skyddet för sjukvård i kommun och landsting integreras. Förslaget avser de som bor i en egen bostad och endast har hemsjukvård från kommunen.

På ytterligare ett par områden där avgiftsutredningen inte lägger några egna förslag föreslås att följande åtgärdas, belyses vidare eller bevakas av andra instanser.

- Tandvård tvingas yngre med dålig ekonomi ofta avstå från enligt utredningens enkät. Regeringen bör därför se till att funktionshindrade vars handikapp kräver extra mycket tandvård omfattas av särskilda regler i vårens proposition om premietandvård.
- Kommunförbundet och Landstingsförbundet bör ges i uppdrag att komma överens om respektive huvudmans ansvar beträffande fotvård. En definition av begreppet medicinsk fotvård som är entydig måste utarbetas. Landstingsförbundet bör ta upp en diskussion med sina medlemmar i syfte att medicinsk fotvård ska tillhandahållas inom sjukvården i hela landet.
- Propositionen om regler för det nya pensionssystemet måste uppmärksamma att de som vårdar anhöriga inte drabbas av negativa effekter på ATP-poängen, då hela livsinkomsten i framtiden blir avgörande för pensionens storlek.
- En periodisering av högkostnads-skyddet för sjukvård och läkemedel är bra och frågan bör prövas av HSU 2000 särskilt ur funktionshindrades perspektiv.

Direktiven för utredningen har varit:

- att undersöka hur olika avgifter inom landsting och kommuner utvecklats och påverkar enskilda funktionshindrade,
- att pröva om skäl finns till förändringar som påverkar avgiftsuttagets storlek,
- att pröva om särskilda regler behövs för vissa grupper t ex yngre funktionshindrade,
- att pröva om åtgärder behövs för att utjämna skillnader mellan olika kommuner.

Utredningen har gjort egna studier eftersom det saknas offentlig statistik om sammantagna kostnader för funktionshindrade. Det har gjorts en enkätstudie till funktionshindrade under 65 år och en mindre motsvarande enkät till äldre funktionshindrade. Genom medverkan av sex handikapporganisationer har en studie om dolda merkostnader genomförts. Landstings- och Kommunförbundet har samlat in och sammantällt uppgifter av betydelse för utredningens slutsatser.

Resultaten visar att flera olika avgifter från olika huvudmän ger sammantaget höga kostnader för många som är handikappade. Särskilt hårt drabbas de som har flera funktionshinder och/eller någon sjukdom. Samtidigt visar utredningens material att inkomsterna ibland inte räcker till alla kostnader för handikappet. En del personer går back ekonomiskt.

Det kärva ekonomiska läget möjliggör inte alltför stora nya kostnader. Ökade kostnader måste finansieras och utredningen har därför prioriterat sina förslag i två grupper. Grupp ett omfattar 480 miljoner kronor varav merparten avser primärkommunerna. I grupp två är kostnaden 515 miljoner kronor för en ny nivå i handikappersättningen, vilket helt faller på statens kostnader.

– För att genomföra utredningens förslag krävs kompensation till kommunerna. Omprövningar där vi som ej är funktionshindrade är med och betalar krävs. Med tanke på det ekonomiska läget är det också möjligt att genomföra utredningens förslag successivt eftersom de är prioriterade och kostnadsberäknade var för sig, säger ensamutredaren Birgitta Rydberg (fp).

– Solidaritet med personer som har funktionshinder måste gälla också i ekonomiskt svåra tider. De sammantagna effekterna av olika avgifter från landstingen och kommunerna som drabbar enskilda är inte rimliga, avslutar Birgitta Rydberg.

Handikapporganisationernas sakkunniga står helt bakom förslagen. Det gäller också Riksförsäkringsverket och Socialstyrelsen. Från Kommun- och Landstingsförbundens sakkunniga har lämnats särskilda yttranden där man motsätter sig att staten går in och reglerar rätten att fastställa avgifter.

Föreningsnytt

UPPSALA LÄN

Detta händer i sommar och till hösten. Vi har i samarbete med landstinget och Tal- och synskadades förening bildat en Textdatabas, som vi nu provar och beräknas bli helt klar under hösten. Detta har Rune och Elsa skött.

Vi kommer att tillsammans med De handikappades samorganisation anordna en tal- och anhörigkurs i Gysinge den 14-16 augusti 1995. Vi har bjudit in medlemmar från Eskilstuna och Norrtälje. Hjälp får vi av läkare, sjuksköterska samt talpedagog. Gibeck kommer att visa produkter. Sven håller i dessa trådar och det gör han med elegans.

Vi har tillsammans med de flesta handikappföreningar i Uppsala bildat en husförening. Vi har fått hyra ett hus på ett nedlagt sjukhus. Där kommer HSO både i kommun och län att finnas. Varje förening kommer att ha en lokal eller dela lokal med en eller flera föreningar. Tillgång till möteslokaler, tryckeri, telefon, fax samt data. Detta ansvarar Rune och Sven för. Vi ser fram emot att få flytta föreningen dit.

I höst sätter vi igång med en studiecirkel i samarbete med ABF. Sven är cirkelledare.

En trevlig sommar önskar vi i Uppsala Laryngförening.



Träff med Cancerfonden

Cancerfonden inbjöd till ett sammanträffande med ett 10-tal cancerpatientföreningar inom landet under ledning av Sylvia Sauter den 25-26 april där vi diskuterade diverse frågor som patientvård, förebyggande vård etc. SLF representerades av ordförande Bo Persson samt Hans-Åke Ellvén.

Två mycket givande dagar bjöds vi på. Intresset var mycket stort varför vi hoppas att en liknande träff skall återkomma i höst igen.

Ett stort tack till Cancerfonden och Sylvia Sauter med personal.

Bo Persson

Curt Bengtsberg i vårt minne



Curt Bengtsberg, Stockholm, avled 4 juni efter en lång tids sjukdom. Han skulle ha fyllt 85 år i juli. Han blev laryngektomerad 1958 på Sabbatsbergs sjukhus.

Under sin yrkesverksamma tid var han intendent i Bostadsföreningen Hyreshus, vilket tydligen gav den rätta bakgrunden till att fostra en allsidigt duglig föreningsmännska.

Curt blev snabbt en av stöttepelarna inom dåvarande Riksföreningen och även inom Laryngfonden. Han var förbundets ordförande 1974-76, kanslichef 1978-80 och dess kassör 1984-86. I Laryngfonden var han kassör en lång följd av år. Curt blev hedersmedlem i vårt förbund 1982.

Som personlig vän till Curt upplevde jag honom som en verklig klippa, en rak, värdig och principfast person, som alltid stod fast vid sitt ord. Han hade också en avväpnande humor. När han bjöd på något, och man svarade "tack det är bra" replikerade han ofta "det kan bli bättre!"

Vi saknar Curt i föreningslivet. Vi saknar hans klarsyn och koncisa inlägg i våra debatter, såväl som vi saknar hans personlighet i privatlivet, vi alla som hade glädjen att få tillhöra hans umgängeskrets.

Vi känner också i dessa dagar varmt för och med Ingegerd, hans hustru och värdefulla stöd i föreningsarbetet.

Curts minne skall leva. *Rolf Fischer*

Från redaktionen

En f.d. styrelsemedlem har begärt få två artiklar publicerade i detta nummer.

Redaktionen har helt accepterat texterna, men på förfrågan om författaren vill ha betalt vid en publicering, har inget svar lämnats.

I ett personligt brev till författaren begär jag bekräftelse/intyg på att han icke har några krav på ersättning.

Någon sådan bekräftelse har icke lämnats.

Vid telefonsamtal med författaren, uppger denne att någon bekräftelse eller något intyg icke kommer att lämnas – vare sig muntligen eller skriftligen.

Mot den bakgrunden är det min skyldighet som redaktör och ansvarig utgivare att ICKE publicera texterna!

Inge Hanson



LARYNGFÖRENINGEN DST LÄN

c/o Per Lindell

Anteckningar från ett möte med Handikappföreningarnas Samarbetsorgan i Södermanland, onsdagen 29 mars 1995, kl 18.30 på Mariebergsgården, Brandkärrsvägen 52-56, Nyköping.

Undertecknad, Stig W Karlsson, deltog enligt överenskommelse med Per Lindell, i ovannämnda möte i akt och mening att bevaka våra rättigheter och önskemål beträffande fria hjälpmedel för oss larynger. Vi har det ju nu i dagsläget men man vet ju inte vad alla besparingar och indragningar kan ställa till med i en inte alltför avlägsen framtid? Det planeras ju sammanslagningar av flera landsting och då kanske saken kommer i ett annat läge.

Handikappkonsultent Märta Levenstam Persson lovade att ställa upp och arbeta för att vi larynger får all den hjälp vi behöver för att vi skall kunna leva ett så normalt liv som möjligt. Med dom trösterika orden kände sig undertecknad nöjd.

Oxelösund 25 april 1995

Stig W Karlsson
vid pennan/suppleant

Kanslispalten

Elise Lindqvist

Mina arbetsuppgifter:

Medlemsregistrering, förbereder ärenden inför styrelsens sammanträden, datahantering, besvarar eventuella remisser m m.

När man arbetar på ett litet förbund varierar arbetsuppgifterna mycket, ibland kan det även gå på högtryck.

Det är alltid lika roligt när medlemmar utifrån landet hör av sig med olika frågor och självklart hoppas jag kunna besvara de så gott jag kan.

Förbundet har ju utvecklats mycket under de åt jag jobbat på förbundet (anställdes 1/9 -83). Minns det lilla kansliet på Reimersholme och bytet till de större lokaler på samma ställe.

I dag finns vi på Barks väg 14 i Bergshamra, Solna. Här är det som om jag skulle ha flyttat in i ett slott. Stora ljusa lokaler med vacker natur utanför mitt fönster ibland ser jag förskolebarnen leka utanför eller en hare som skuttar förbi.

Jag tror att jag har världens finaste kanslirum, stortrivs med arbetet flyter som en dans, ja faktiskt så går jag och småsjunger och tar gärna danssteg i gången. Det du.

Ja om vi skulle ta upp det här med medlemsregistrering så är vi oerhört tacksamma om att få in ändringar av olika slag snarast möjligt och texta gärna era uppgifter.

Till sist önskar jag dig en skön sommar vi hörs till hösten.

Elise Lindqvist



Kanslispalten

Birgitta Nyqvist

Jag jobbar som kanslist. Mina främsta arbetsuppgifter är att diarieföra all inkommen post, göra alla utbetalningar, medlemsregistrering m m.

Det känns så fint att få arbeta i så fina lokaler som vi har i dag. Trivs så gott i mitt rum.

Snart är sommaren här. Tror jag i allafall, trots det kalla vädret som har varit.

Jag önskar er alla en skön och avkopplande sommar.

Birgitta Nyqvist



LARYNGFÖRBUNDETS LOKALFÖRENINGAR – 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 Ohlson, 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, Soldatväg 1, 881 40 Sollefteå.
Tel 0620-122 80

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

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

ÖREBRO: Laryngfören i Örebro län, Per-Arne Herbertson,
Eklundavägen 9-15 E, 702 17 Örebro. Tel 019-18 47 08

POSTTIDNING B

Svenska Laryngförbundet

Barks väg 14

170 73 SOLNA

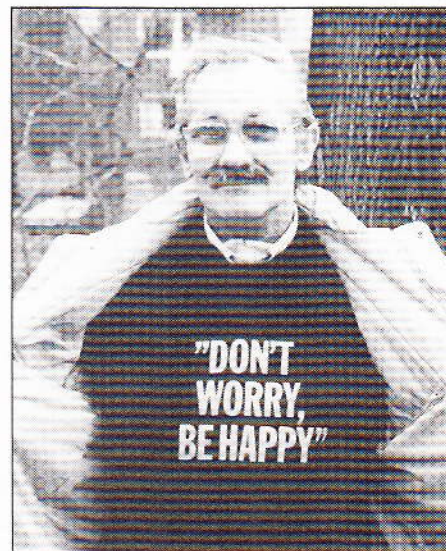
REDAKTIONEN



Per-Arne Herbertson



Rolf Fischer



Inge Hanson

önskar alla läsare

EN GLAD SOMMAR

Vi kommer tillbaka . . .