



NR 1 • April 2011

# Mun & Hals

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



**TEMA: TANDVÅRD**

# Mun&Hals

Årgång 37 • Nr 1 2011



**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

PG 85 17 54-2 – BG 5703-3573



**ANSVARIG UTGIVARE**

Sören Selinder



**REDAKTÖR**

Gunnar Schneider



**MEDARBETARE I REDAKTIONEN**

Viola Landewall, Ulf Jönson



**FÖRBUNDSORDFÖRANDE**

Sören Selinder

Östermalmsgatan 21

854 60 Sundsvall

TEL. 0691-610 65

MOBIL 070-327 11 54

E-POST soren.selinder@telia.com



**GRAFISK FORM**

Gunnar Schneider

E-POST g.schneider@telia.com

**TRYCK**

Ågrenshuset Produktion



**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

Standgatan 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

- 4-5 TANDVÅRDSREFORMEN**  
Förslag om tredje steget i tandvårdsreformen
- 6-7 INSÄNDARE**  
Tandvård för strålbehandlade patienter
- 7 AGEA DENTAL**
- 8-9 MUNTORRHET**  
Muntorrhet nonchaleras ofta av vårdpersonal  
Kostråd vid muntorrhet
- 9 HUR KAN MAN FÖRÄNDRA SIG SÅ!**
- 10-11 HANDIKAPPHISTORIEN**  
Lyft in handikapphistorien i nutiden
- 11 FRÅGESPORT** med allmänna frågor
- 12-13 RESA TILL TURKIET**  
Norrlandsföreningens resa till Kremer Turkiet september 2010
- 14 FAKTASIDA** från förbundet
- 15 FÖRENINGSSIDAN** med information om kontaktpersonerna

**Nästa nummer utkommer i juni 2011**  
**Materialstopp till nr 2 är 1 maj 2011**

## Ledaren

Först vill jag önska Er alla en god fortsättning på år 2011.

Vår satsning på att visa vilka vi är och vad vår verksamhet består av, samt ge drabbade personer möjlighet att bli medlemmar, har lyckats väl. Denna information har placerats på många sjukhusmottagningar landet runt. Resultatet har blivit att många nya medlemmar har tillförts våra föreningar och aktiviteten har ökat i föreningar på grund av detta.

På senare tid har det valts nya personer i föreningars styrelser och i vissa fall finns en känsla att föreningsvana saknas. Därför har det tagits ett beslut att från förbundet sätta fokus på och hjälpa till med detta problem, med viss utbildning samt att föreningarna får mer inspiration till nya aktiviteter.

Efter vårt besök på Socialstyrelsen och samtal om tandvårdsutredningen har nu förslaget om tredje steget i tandvårdsreformen (Ds 2010:42) skickats till oss som remiss. Vi har nu analyserat, bedömt och kommenterat detta

och återskickat remissvaret till Socialstyrelsen.

Vårt förbund, som är medlem i Handikapphistoriska Föreningen (HHF), deltar för närvarande i ett projekt med HHF, Historiska museet samt Nordiska museet där vår Förbundshistoria med tillkomst och verksamhet dokumenteras och sparas till eftervärlden.

Produktionen av nytt informationsmaterial/broschyrer är nu inne i sitt slutskede.

Vi kommer att delta på den nittonde Nordiska Kongressen med representanter 2011 5-8 maj i Fredrikstad, Norge.

Nu hoppas jag på många givande, innehållsrika föreningsmöten uti hela landet detta år.

Jag önskar er alla en inspirerande vår och en skön sommar när nu vintern varit lång och hård.

**Sören Selinder**  
Förbundsordförande



- ♥ har 11 läns- och regionföreningar runt om i landet
- ♥ bevakar och tillvaratar medlemmarnas intressen
- ♥ arbetar aktivt för att hjälpa medlemmarna tillbaka till ett meningsfullt liv
- ♥ ordnar rehabiliteringsseminarier och -resor
- ♥ har sitt kansli i Solna
- ♥ arbetar för att starta samtalsgrupper för både patienter och anhöriga antingen via sjukvårdspersonalen eller i lokalföreningarnas regi
- ♥ ger ut tidningen Mun&Hals med aktuell information, artiklar och reportage
- ♥ har regelbundet kurser för förbundets och föreningarnas förtroendevalda samt antirökinformatörer
- ♥ håller kontakt med myndigheter och serviceorgan
- ♥ tillhör Handikapporganisationernas Samarbetsorgan
- ♥ är en av huvudmännen i Cancerfonden
- ♥ har kontakt med motsvarande 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](mailto:info@laryngfonden.se)

Hemsida: [www.laryngfonden.se](http://www.laryngfonden.se)



## Tandvårdsreformen

# Förslag om tredje steget i tandvårdsreformen

**I TIDIGARE ARTIKLAR** har vi skrivit om den pågående utredningen om tandvården, kallat tredje steget. De två tidigare stegen handlar om det allmänna tandvårdsbidraget och högkostnadsskyddet för tandvård. Förslag till tredje steget, som tar upp reglerna för tandvård till personer med sjukdom och funktionsnedsättning, har nu sänts ut på remiss till myndigheter och organisationer. Här redogör jag för de synpunkter MHCF:s styrelse har på förslaget och som nu har lämnats till socialdepartementet.

### STRÅLBEHANDLADE FÅR I FORTSÄTTNINGEN DET GENERELLA TANDVÅRDSSTÖDET

Den största förändringen för vår del gäller personer som på grund av strålbehandling mot cancer har drabbats av muntorrhet. Hittills har gällt att om muntorrheten varit omfattande och medfört kariesangrepp på tänderna har patienten betalat tandvården enligt hälso- och sjukvårdstaxan, alltså samma kostnader som för läkarbesök och samma högkostnadsskydd (högst 900 kronor på 12 månader) som

inom sjukvården. Nu föreslår utredningen att dessa regler inte längre ska gälla utan att det generella tandvårdsstödet ska tillämpas också för muntorra patienter. Detta innebär ett allmänt tandvårdsbidrag på 150 kronor per år (får sparas i två år) i åldrarna 30-74 år och 300 kronor per år i åldrarna 20-30 samt över 74 år. Dessutom gäller även här ett högkostnadsskydd. Det innebär att 50% av kostnaderna mellan 3000 och 15000 kronor samt 85% av kostnaderna över 15000 kronor ersätts av staten. Men här avses inte de totala kostnaderna under en specifik tidsperiod utan kostnaderna för en behandling.

### SÄRSKILT TANDVÅRDSBIDRAG – ETT NYTT STÖD TILL FÖREBYGGANDE TANDVÅRD

Utredningen föreslår en ny stödform, särskilt tandvårdsbidrag. Det föreslås utgå till femton olika patientgrupper, av vilka en är personer som strålbehandlats mot öron-, näs-, mun- eller halsregionen. Det särskilda tandvårdsbidraget ska enligt förslaget bli 600 kronor per halvår. Viktigt är att det inte får användas för att betala reparativ tandvård utan är avsett uteslutande för förebyggande insatser, till exempel behandling av tandhygienist.

### VILKA SKÄL HAR UTREDNINGEN FÖR DESSA FÖRSLAG?

Ett av skälen till att strålbehandlade inte längre ska få sin tandvård enligt hälso- och sjukvårdstaxan är att biverkningarna av strålbehandlingen numera inte är lika omfattande som tidigare beroende på den medicintekniska utvecklingen. Ett annat skäl som utredningen framhåller är att karies även hos

muntorra personer kan förebyggas genom egenvård och olika förebyggande insatser.

### STYRELSENS SYNUNKTER

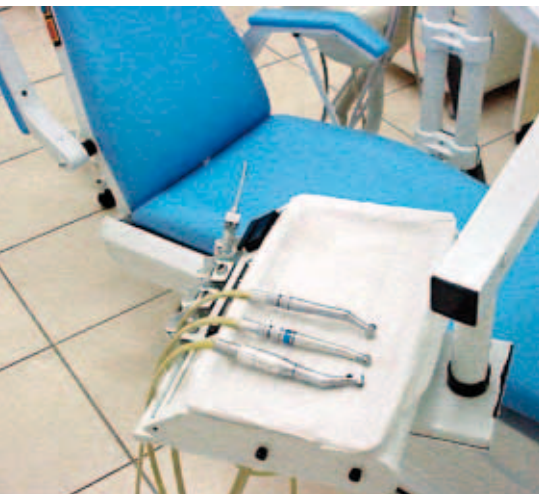
I sitt yttrande konstaterar styrelsen med glädje de minskade sidoeffekterna av strålbehandling och hoppas att de i framtiden kan minskas ytterligare. Men, det finns personer som strålbehandlats med tidigare teknik och flera av dem har fått omfattande muntorrhet med följande kariesangrepp. Om förslaget genomförs är det därför viktigt att tillämpa särskilda övergångsbestämmelser så att deras tandvård även i fortsättningen betalas enligt hälso- och sjukvårdstaxan.

Stödet till förebyggande tandvård, det särskilda tandvårdsstödet, är positivt, men i de fall det visar sig att egenvård och förebyggande insatser inte är tillräckligt, omfattande kariesangrepp uppstår ändå, bör patienten få tandvården utförd med samma förutsättningar som nu, dvs betala sin tandvård enligt hälso- och sjukvårdstaxan.

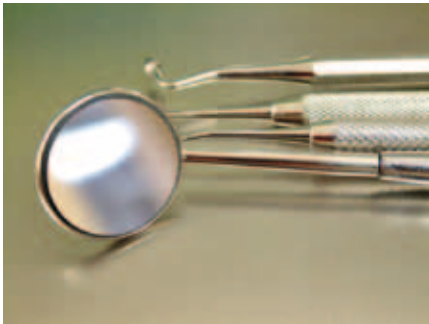
### UTREDNINGEN FÖRESLÅR ATT

patienter med cancer i öron-, näs-, mun- eller halsregionen ska erhålla tandvård mot hälso- och sjukvårdstaxa före och under strålbehandlingsperioden. Här är det viktigt, anser MHCF, att eventuella biverkningar av behandlingen får tid att bli uppenbara och föreslår att den tandvård som behövs ges enligt hälso- och sjukvårdstaxa under ett års tid efter avslutad strålbehandling.

**FÖR ATT FÅ DET SÄRSKILDA** tandvårdsbidraget ska en remiss eller ett intyg styrka att patienten genom-



gått strålbehandling. Dessutom, säger utredningen, behöver ett salivprov göras för att konstatera muntorrheten. Det anser MHCF vara helt onödigt. Man vet, vilket utredningen själv konstaterar, att "muntorrhet är en mycket vanligt följd av strålbehandling" och man vet också att de orala problemen som regel blir livslånga. Någon omprövning av beslut om särskilt tandvårdsbidrag behöver därför inte göras. Styrelsen erinrar om att cancerpatienter ofta drabbas av oro och ångslan och tvingas genomgå påfrestande behandling mot sin sjukdom varför omprövningar och ifrågasättanden i möjligaste mån bör undvikas.



### FÖRBUNDSSTYRELSEN VÄNDER SIG

**MOT** det synsätt på patienten som utredningen i vissa delar ger uttryck för. Man talar om att patienten måste ges incitament för egenvård och förebyggande tandvård. Det särskilda tandvårdsstödet ska inte täcka hela kostnaden för förebyggande insatser för att patienten ska ha en "självrisk", dvs betala en egen del av kostnaderna. Detta för att stärka patientens intresse att själv vårda sina tänder.

Styrelsen är övertygad om att de allra flesta är angelägna om att sköta sina tänder, särskilt de som genom strålbehandling fått en mera ömtålig tandstatus.

**SLUTLIGEN POÄNGTERAR** förbundsstyrelsen behovet av information om tandvårdsreformen till försäkringskassorna, landstingen och till enskilda patienter. Det får inte vara så att stöd till tandvården uteblir på grund av bristande kunskaper om de regler som gäller.

Text: Ulf Jönson



**Göteborgsföreningens redovisning över hur de har monterat sina skyltar i väntrummet på Borås lasarett. Det är kul att få redovisa de olika alternativ hur vi i föreningarna lyckas med att få använda vårt material för medlemsvärning. På bilden syns Gunnar Persson (tv) och läkaren Sven Larsson (th) om skylten.**

*En gammal bonde skrev ett brev till sin son som satt i fängelse.*

*"Jag mår inte så bra nu för tiden. Jag orkar nog inte sätta potatis i år.*

*Jag börjar att bli för gammal för att vända potatislandet med spade, även om det inte är så stort.*

*Jag önskar att du var här. Du skulle ha ordnat det där på ett klick.*

*Hälsningar Pappa"*

*En dryg vecka senare får bonden detta svar:*

*"Kära pappa!*

*Du får på inga villkor gräva i bagen, för det var där jag grävde ner liken.*

*Hälsningar Petter"*

*Nästa morgon väller det in poliser och kriminalare m m på gården. De gräver upp hela bagen men finner inte några lik eller benrester! De ber bonden om ursäkt och drar iväg.*

*Några dagar senare mottar bonden ett nytt brev från sin son:*

*"Kära pappa,*

*Nu kan du sätta potatisen i jorden.*

*Det var det bästa jag kunde åstadkomma här inifrån.*

*Hälsningar Petter"*

*Rune tog med sig hela familjen, inklusive svärmor till Jerusalem på semester.*

*Andra semesterveckan dog Runes svärmor. Han kontaktade konsulatet och börde sig för om möjligheten att transportera hem kroppen.*

*Det går nog att ordna, men det blir dyrt, sa konsuln. Närmare bestämt 50.000 kr. Men om ni väljer att begrava henne här blir kostnaden en tiondel.*

*Rune funderade en stund men sa att han var villig att betala för transporten.*

*– Ni måste vara fäst vi er svärmor, sa konsuln.*

*– Nåja, svarade Rune, det är väl närmast så att jag känner till en person som begravdes här i Jerusalem för många år sedan.*

*På den tredje dagen återuppstod han och den risken vill jag inte ta.*

*En gammal man satt på en parkbänk och grät bögljutt:*

*– Vad är det med er? frågade parkvakten.*

*– Jag är nygift.*

*– Det är väl inget att gråta över i er ålder. Är hon gammal, ful och elak?*

*– Nej, hon är tjugo fyra år, vacker och snällast i världen.*

*– Har hon kanske lurat av er alla pengar?*

*– Nej, hon har egen förmögenhet och spenderar allt på mig.*

*Jag får den godaste maten, de bästa vinerna och jag får älska så mycket jag vill.*

*– Då måste ni ju vara en lycklig man. Vad sitter ni då här och gråter för?*

*– Jag bittar inte hem.*

# Tandvård för strålbehandlade patienter

**MAN KUNDE UNDVIKA** många sömnlösa nätter och oroliga dagar, veckor, månader och år om man skulle ha fått den rätta upplysningen från sjukhuset som behandlade oss med strålning. Man har redan för mycket bekymmer, smärta och besvär med cancer, vårt tillstånd behöver inte försvåras av problem som följer behandlingen. Vi skulle vara oerhört tacksamma för den rätta informationen om tandvården för att kunna artikulera, äta, le och umgås på ett normalt sätt – utan att få mer bekymmer som gäller också ekonomin, med dyr tandvård.

Jag beskriver här min egen situation fyra år efter behandlingen. En situation som jag skulle kunna ha undvikit och med mig även tusentals andra patienter. Det är viktigt att vi får veta allt om våra möjligheter för att få tänder i munnen igen efter den förstörande strålningen. Hos oss mun och halscancerpatienter som blivit strålade i munnen förstörs benvävnader och blodcirkulationen också, en biverkning av den annars botande strålningen. Som om det inte vore tillräckligt med problem att äta, svälja mat och prata förlorar vi även vår salivsekretion! Tänderna förstörs snabbare också utan den skyddande och smörjande saliven.

**MÅNGA GÅNGER OPERERAS** en del tänder bort innan behandlingen för att få en mer lyckad strålning. Så gjordes det hos mig, jag blev av med de flesta tuggtänder, hade bara en kvar på höger sida. Med de tänder som återstod åt jag så gott jag kunde i fyra år.

Vi alla som fick den maximala strålningen fick ett papper med oss som vi skulle visa upp till vår tandläkare.

Efter min behandling var jag på tandklinikerna vid Karolinska sjukhuset för att få hjälp med tänderna, men istället för att få hjälp blev jag skrämdd. Tandläkaren sade att jag måste få bentransplantation från någons höft, eftersom jag inte har tillräckligt med ben i munnen för att hålla implantat. Sedan när jag fått denna bentransplantation, måste man vänta minst ett år och se om kroppen accepterar det nya materialet i munnen, eller stöter bort den.

**MIN FYRA ÅR** efter behandlingen var deprimerande. Kunde inte äta, tugga och umgås. Maten ramlade ur munnen vad jag än försökte tugga. Att äta kunde ta timmar! Alla tyckte synd om mig och försökte hålla ut när man åt med mig vid samma bord. När jag tittade upp ibland träffades jag ofta med medlidande och ledsna ögon. När jag pratade i telefonen behövde jag upprepa mig många gånger, till sist blev folk irriterade för att de inte förstärker vad jag säger. Man kan inte le heller, eftersom stora svarta hål ser hemsk ut i munnens båda sidor när man ler. Allt sammantaget gör att man drar sig undan och tänker på allt elände som sjukdomen orsakade. Vi blev svagare av sjukdomen, sedan ännu mer svagare av behandlingen, men att sedan ta all tid man har till att äta! Att kunna äta bra efter en strålbehandling är så viktigt för att återfå läkande kraft.

Vi alla patienter som överlevde den hemska sjukdomen eftersom vi fick en mycket bra behandling är oerhört tacksamma till Karolinska sjukhuset och andra behandlande kliniker och läkare. Jag är speciellt tacksam när jag tänker på Britt Nordlander som hjälpte mig ur det

svåra som man "ramlar i" under sjukdomen. Hon är mänsklig och kunnig i högsta grad. Utan hennes uppmuntrande ord och tålmod skulle jag inte vara här idag. När man fick så oerhörd mycket hjälp och stöd från olika håll under sjukdomstiden tycker jag det är synd att titta om det som kan hjälpa oss att få tillbaka livet igen!

**EFTER BESÖKEN** på tandklinikerna vid Karolinska sjukhuset försökte jag gå till olika exklusiva tandkliniker för att få hjälp med mina tänder. Överallt sade de samma sak när jag berättade om min behandling, de kunde inte hjälpa mig. För att få hjälp skulle jag behöva gå till sjukhuset som behandlade mig. En av läkarna berättade att jag skulle ha fått behandling inom sex månader efter all strålning för att få ett bra resultat. Jag blev mycket ledsen över dessa besked och att både tandvården och strålbehandlingsavdelningen vid Karolinska sjukhuset inte nämnd något om tidsaspekten för en lyckad tandbehandling efter strålning!

Självklart, den stackars lilla tanden började lossna efter fyra års "misshandel". När mina tänder började kännas lösa blev situationen ohållbar, då bad jag min läkare att skicka en remiss till tandkirurgiavdelningen vid Karolinska sjukhuset. När en månad hade gått skrev jag ett ilsket e-mail varpå de ringde upp mig omgående och sade att jag kunde komma in. Där träffade jag en snäll och intelligent läkare, som jag kunde berätta allt detta för, han lyssnade och tog sig tid för mig. Han berättade att han är kirurg och att han inte kunde hjälpa mig. Han sade också att bara mina kvarvarande tänder blir fixade och lagade



kan han hjälpa till med den kirurgiska behandlingen som kan behövas. Han skrev en remiss till en ny privat tandläkarmottagning vid Danderyds Sjukhus, en klinik som inriktar sig på Medicinsk tandvård. De kallade mig kort efteråt. Jag berättade hela min situation för dom också. De jobbar mest med cancersjuka patienter och patienter som strålbehandlats tidigare. Jag fick en fantastisk behandling! De tog den tiden jag behövde för att få ordning i munnen. De såg till att göra all behandling smärtfritt, även sprutorna fick jag smärtlindring för. Jag behövde bara betala för den första undersökningen eftersom jag var fullt strålbehandlad och salivsekretionen är mycket låg. Både läkaren och sjuksköterskan är artiga och kunniga, jag har aldrig fått bättre tandvård. Dom har dessutom nya, fräscha lokaler med modern utrustning. Man känner sig välkommen av alla vänliga människor som jobbar där. Nu fortsätter jag att gå dit och till tandhygienisten Susanne Johansson, henne lärde jag känna tidigare vid Radiumhemmet Karolinska sjukhuset. Tandläkaren Royne Thorman och tandsköterskan Åsa Markusson välkomnar alla som vill bli patienter vid mottagningen.

#### HOPPAS ATT MIN ARTIKEL HJÄLPER

många att få kontakt med detta professionella team. Kliniken heter Agea Dental, Medicinsk Tandvård och finns på Danderyd Sjukhus i hus 50. Ni kan kontakta kliniken genom deras hemsida, [www.ageadental.se](http://www.ageadental.se) eller genom att ringa. Telefonnumret dit är 08-655 79 90. Lycka till!

**Csilla Patachich**

## För dig som har strålbehandlats mot huvud och hals

### Välkommen till Agea Dental



Susanne

Royne

Åsa

Vi är ett tandvårdsteam med stor erfarenhet av tandvård vid strålbehandling. Hos oss kan Du känna att Du är i goda händer. Vi kan medicinsk tandvård.

**Agea Dental AB, Medicinsk Tandvård**  
Danderyds sjukhus, Hus 50  
Tfn 08-655 79 90

*Vill Du bli patient hos oss?*

Gå in på: **[www.ageadental.se](http://www.ageadental.se)**  
och fyll i registreringsuppgifter så hör vi av oss  
för tidbokning, eller ring 08-655 79 90.

**Välkommen!**

### Intresseanmälan:

Jag vill veta mer om MHCF:s verksamhet     Jag vill bli medlem.

NAMN: .....

ADRESS: .....

POSTADRESS: ..... TELEFON: .....

Lägg kupongen i ett kuvert och skriv: Mun- & Halscancerförbundet, 20403787, 170 07 Solna

Skriv också högst upp i högra hörnet på kuvertet: FRISVAR. Titta gärna på vår hemsida: [www.mhcforbundet.se](http://www.mhcforbundet.se)

## Muntorrhet

# Muntorrhet nonchaleras ofta av vårdpersonal

**ATT LIDA AV MUNTORRHET** påverkar både välbefinnandet och livskvaliteten mycket negativt. Men trots att problemet är vanligt nonchaleras det ofta av vårdpersonal. Det visar Solgun Folke, folkhälsovetare och universitetsadjunkt vid Högskolan i Halmstad, i en licentiatavhandling hon nyligen lagt fram vid Odontologiska institutionen på Malmö Högskola.

**MUNTORRHET KAN ORSAKA** både svamp och bakterier i munnen och patienten riskerar att drabbas av infektioner i slemhinnan. En störd munflora kan också snabbt leda till karies. Att vara torr i munnen påverkar även livskvaliteten.

- Det svider i både mun och gom och det kan vara svårt att känna smaken på det man äter. Många får till och med problem att svälja ned maten och tvingas välja sådant som inte kräver så mycket saliv, som till exempel soppor och puddingar, säger Solgun Folke.

**I TVÅ EMPIRISKA STUDIER** har hon undersökt vad det innebär att lida av muntorrhet och hur vårdpersonalen förhåller sig till problemet. I den första studien intervjuade hon sexton anställda inom hälso- och sjukvården. Resultatet visar att även om personalen var medvetna om att muntorrhet är vanligt förekommande så togs patienternas problem inte på allvar.

- Av svaren framgår också att personalen menar att muntorrhet är något man får stå ut med. Även kunskapen om symtomlindrande preparat är dålig, vilket gör att patienterna inte rekommenderas något alls för att minska besvären.

- Muntorrhet beror ofta på läkemedelsbiverkningar och ibland räcker det att ändra medicineringen för att komma till rätta med problemet. Det finns även salivstimulerande sugtabletter som också innehåller fluor eller smörjande oljor att ta till, säger Solgun Folke.

**I DEN ANDRA STUDIEN** fick femton personer beskriva hur de upplever att vara muntorra. Här framkom att det är ett elände som påverkar både välbefinnandet och livskvaliteten negativt. Man är rädd att lukta illa ur munnen och undviker till exempel att äta tillsammans med andra då man är orolig att smacka. De tillfrågade kände sig också uppgivna eftersom de varken upplevde att de fick stöd eller bekräftelse av vårdpersonalen.

### KAN DRABBA ALLA

Muntorrhet är alltså en vanlig biverkan av läkemedel och kan därför drabba alla åldrar. Blodtryckspreparat, antidepressiva mediciner och medel mot astma- och allergi kan alla ge muntorrhet. Ofta ligger även sjukdomar som Sjögrens syndrom och diabetes bakom. I samband med strålbehandling mot huvud-halsregionen där spottkörtlarna skadas kan problemet bli permanent.

**SOLGUN FOLKE** menar att hälso- och sjukvårdpersonal måste bli mycket bättre på att lyssna aktivt på patienterna, betrakta dem ur ett helhetsperspektiv och respektera deras lidande.

- Personalen bör själva ställa frågor om muntorrhet istället för att förvänta sig att patienten ska ta upp besvären eller att någon annan vårdgivare inom hälso- och sjukvården tar sig an problemet.

### FÖR YTTERLIGARE INFORMATION KONTAKTA GÄRNA:

Solgun Folke, universitetsadjunkt, Högskolan i Halmstad, tel: 035-16 74 08, 073-811 90 48, e-post: Solgun.Folke@hh.se

Sanna Hedman, produktchef, Actavis AB, tel: 08-13 63 74, 070-384 10 04, e-post: shedman@actavis.se

## För dig som lider av muntorrhet!



Biotène Oral  
Balance fuktgel  
67 kr

Biotène  
Tandkräm  
67 kr



Handla hemma i lugn och ro. Hos familjeapoteket hittar du allt du behöver. Besök Sveriges internetapotek, [familjeapoteket.se](http://familjeapoteket.se) eller kontakta vår kundtjänst vardagar 9-17 på telefon 08-750 92 20.



 [familjeapoteket.se](http://familjeapoteket.se)  
Sveriges Internetapotek



För läkemedelsrådgivning,  
kontakta vår apotekare  
Klara Lundin.



## Muntorrhet

# Muntorrhet

Muntorrhet kan orsaka/förvärra sväljningssvårigheter. Maten fastnar lätt på torra slemhinnor, det blir svårare att tugga, maten glider inte ned lika lätt och det kan kännas jobbigt att äta. Det kan bli svårare att känna smakerna och man kan få nedsatt aptit.

Minskad salivproduktion kan också öka risken för tandskador och svampinfektioner. Munhygien är därför extra viktigt när man är muntorr!

### SALIVSTIMULERANDE OCH SALIVER-SÄTTANDE PREPARAT PÅ APOTEKET

Det finns många olika receptfria medel på Apoteket som stimulerar eller ersätter din saliv t.ex:

- sugtabletter
- tuggummi
- Munspray – med smörjande olja eller pepparmintssmak.
- Zendium Gel – en gel som smörjer slemhinnan under många timmar. Används med fördel nattetid.
- Xerodent sugtabletter – fråga din tandläkare eller tandhygienist.

- Fråga personalen på Apoteket om vilka preparat de har i sitt sortiment.

### HUSKURER

Fyll en sprayflaska med 50% vatten och 50% valfri matolja. Sprayflaskor finns t.ex. att köpa på kosmetik- och hudvårdsavdelningar på varuhus.

Ta en tesked valfri matolja och smörj slemhinnorna med tungan/fingret.

### VATTEN HAR INGEN SMÖRJANDE ELLER SALIVSTIMULERANDE EFFEKT.

☞ Det är bra att dricka vatten för vätskeintagets skull men vattnet sköljer ned den lilla saliv du har och torkar ut slemhinnorna. Produkterna som står beskrivna ovan har en salivstimulerande och/eller smörjande effekt vilket inte vatten har. Så nästa gång du känner dig torr i munnen – använd någon av produkterna eller huskurerna ovan istället för att dricka vatten som bara torkar ut slemhinnorna.

**Therese Engström,**  
logoped, KS

**KAROLINSKA**  
Universitetssjukhuset

## Kostråd vid muntorrhet

Smörj munnen med saliversättande medel från Apoteket eller olja/vatten-blandning före måltid.

Använd mycket sås till maten.

Doppa bröd, bullar och kakor i kaffe, te, mjölk eller annan dryck.

Bredbara pålägg (smör, mjukost, bredbar leverpastej) på smörgås/kex gör så att tuggan håller ihop bättre i munnen och blir lättare att svälja. Ta rikligt med pålägg.

Smör och grädde kan göra maten lättare att svälja.

Var noga med munhygien. Rengör munnen efter varje måltid.

## Hur kan man förändra sig så!

**NÄR JAG VAR EN LITEN PARVEL.** En busig liten kille som älskade vintern. Med massor av snö. Jag bodde då nästan på idrottsplatsen. Spelade ishockey, bandy och var galen nog för att syssla med backhoppning. Och som alla andra ungar så åkte man "bob" eller "kälke" i varje backe som fanns. Pulkan var ju inte uppfunnen då. Man byggde snökojor och var ute hela dagarna.

**SOM VUXEN** och "lite" smått gammal har man fått nog av vintern. Framför allt om man bor så till att måste köra upp för en brant backe. Upp till en nerlagd järnvägsbank och så ytterligare en brant backe lite längre bort. Och skotta snö. Fy f-n. Men man får ju skyl-la sig själv. Men det är ju så vackert.

**JUST DEN HÄR DAGEN** blev riktigt

olyckligt. Det var planerat för flera möten dels ett AU-möte samt ett styrelsemöte på Mun- & Halscancerförbundet.

**VI HADE DAGEN INNAN** till slut fixat till ett möte efter många olika incidenter. Ulf Jönson fick invänta en plogbil för att kunna köra från Söderköping. Annika Axelsson fick ta flyget från en helt annan flygplats och Sören fick vänta i timmar för att komma till Arlanda. Som ni förstår var det riktigt oväder. Säkert hittills det värsta i vinter. Vi lyckades ändå ha ett kort möte.

**PÅ MORGONEN** dagen efter förberedde jag mig för att åka till de försenade mötena. Men nu höll det på att gå riktigt illa. Jag startade bilen och skulle



backa upp för min lilla backe. Men bilen ville absolut gå sin egen väg och slirade så att jag höll på att rulla ner för slänten på sidan av. Som tur var så hann jag stanna när bilen stod och vägde på kanten. Jag kom ingen stans eller rättare sagt vågade inte försöka komma därifrån. Det var väldigt nära både hjärnblödning och hjärtinfarkt.

**DET FANNS BARA ETT SÄTT.** Ringa efter en bärgare. Mitt i snöovädret. Jo, det kom en bärgare till slut. Klockan halv fyra på eftermiddagen. Då insåg jag att det var meningslöst att försöka hinna till några möten.

*Gissa vad jag tycker om vintern och snön nu? Jag har aldrig skottat så mycket snö som i vinter.*

**Gunnar Schneider**

## Handikapphistorien

# Lyft in handikapphistorien i nutiden

**NU STARTAR ETT NYTT** arvsfondsprojekt, handikapphistoria i kulturarvet – HAIKU – som kommer att behöva ha nära kontakt med handikapprörelsen. Vi vill synliggöra historien om livet för personer med en funktionsnedsättning och få in den i samhällets allmänna historia.

**DEN SVENSKA HANDIKAPPHISTORIEN** är fylld av tvång, förnedring och välgörenhet. Samtidigt som välfärds-samhället växte fram så var många personer med funktionsnedsättningar gömda på institutioner, bortglömda eller medvetet osynliggjorda. Under 20-40-talen fanns också en direkt negativ syn på människor som inte var friska, starka och arbetsdugliga. Det var under rasbiologins och tvångssteriliseringarnas tid. Folkhemmet var från början inte till för alla. Även rösträtten var begränsad. Utvecklingsstörda myndigförklarades först 1989. Och fram till 1945 fick de som fick sin försörjning genom fattigvården inte rösta.

Den svenska folkskolan kom redan 1842. Fast hur ofta talar vi om att utbildning för alla blev en rättighet först 1967. Och ännu på 30-talet fanns en lagparagraf som gjorde att man undantog omkring 15 % av barnen från skolplikt, det gällde både barn med funktionsnedsättningar eller om familjen var för fattig.

Idag ser samhället annorlunda ut. Men gamla föreställningar kan leva kvar under ytan och vara orsaken till att rättighetsperspektivet har svårt att få genomslag. Att känna sin historia brukar vara en första förutsättning för att kunna förstå samtiden och därmed kunna förändra den.

Äldre handikapporganisationer har alltmer börjat skriva sin historia och därmed kan man få en inblick i hur människor med olika funktionsnedsättningar hade det tidigare. En del forskning har gjorts och ett antal doktorsavhandlingar har skrivits. Men hur känt är detta för

medlemmarna i handikapprörelsen – och hur känt är det för allmänheten?

Nyare organisationers och deras medlemmars historia har inte berättats i någon större omfattning. Men det är viktigt att den också synliggörs. Dessa organisationer har ofta bildats i takt med medicinska landvinningar. Tidigare kanske människor dog av samma sjukdom, nu överlever man tack vare operationer och mediciner. Men om man inte känner till hur synen på människor med olika funktionsnedsättningar och sjukdomar var tidigare, kanske man har svårt att förstå dagens problem. Så även de som är "historielösa" har anledning att både lära känna den allmänna handikapphistorien, men också berätta sin egen nutidshistoria – allt för att det ska bli lättare att påverka det som sker nu.

Nu har ett treårigt arvsfondsprojekt startat, det är HandikappHistoriska Föreningen, HHF, som är "huvudägare" till projektet, med sökande är också Nordiska museet och Historiska museet. Projektet kallas HAIKU – Handikapphistoria i kulturarvet. Kort uttryckt är syftet att synliggöra historien om livet för personer med en funktionsnedsättning och få med den i samhällets allmänna historia.

Sveriges historia var förr kungarnas historia. På senare tid har det också blivit folkens historia. Men alltför ofta har det varit de "friska", heterosexuella människens historia som blivit representanter för "folket". Genusperspektivet har alltmer lyfts in i debatten, liksom synen på att sexualitet kan se olika ut. Alltså måste också historien beskrivas ur det perspektivet.

Men var finns personer med en funktionsnedsättning? Och när ska samhället i sin "vanliga" historia berätta om deras/våra liv förr och nu? När ska normalitetsbegreppet förändras så att alla människor på allvar får samma människovärde?

### HAIKU HAR FYRA DELPROJEKT:

#### *Vad gör museerna?*

Vi vill få igång en dialog mellan handikapprörelsen och museivärlden kring hur museerna kan få in ett medvetande om funktionsnedsättningar i sin vanliga verksamhet. Om man t.ex. beskriver bostadssituationen under en epok, bör man också beskriva hur situationen var för människor med olika funktionsnedsättningar. Vi kommer att göra en undersökning om hur olika museer i landet beaktar och tidigare har beaktat funktionshinderaspekten i sitt arbete. Vi kommer också att under hösten skicka ut en enkät till handikapporganisationerna om vad man anser fattas i museernas verksamhet. Regionala seminarier kommer att genomföras nästa år och en rapportbok att skrivas.

#### *Livsberättelser via en webbsida*

Människor med funktionsnedsättningar har mycket att berätta om sin livshistoria. Beskrivningarna av 1900-talets välfärdsbygge är ofullständiga så länge som dessa livsberättelser inte på allvar inkluderats i samhällsberättelsen. Via webbkontakt vill vi skapa en ny möjlighet för människor och handikapporganisationer att berätta sin historia och kommunicera med varandra. Vi hoppas att det blir spännande möten mellan äldre och yngre personer. Kanske kommer en ny syn på välfärdssamhällets skapande och förändring att växa fram, som också kan ge stoff till framtida forskning.

**JUST NU HÅLLER** en tillgänglig hemsida på att skapas, tanken är att det ska bli möjligt för fler än skrivkunniga att förmedla sin historia, t.ex. genom teckenspråk eller genom att prata in sin berättelse. Närmare information kommer att ges när detta kommer igång på [www.nordiskamuseet.se](http://www.nordiskamuseet.se). För att det här ska lyckas så är det helt avgörande med nära kontakter med handikapporganisationerna, så att infor-

mation kan nå ut till alla medlemmar. Vi beräknar att sidan kommer igång i början av år 2012.

### En filmfestival 8-9 oktober i Stockholm

Tillsammans med Historiska museet anordnas en filmfestival den 8-9 oktober 2011. Det är en festival för allmänheten med visningar av spel- och dokumentärfilmer som på olika sätt beskriver människor med olika psykiska och fysiska funktionsnedsättningar. I anslutning till filmerna kommer vi att diskutera de beskrivningar och värderingar som finns i filmerna. Handikapporganisationerna kommer också att ges möjlig-

het att visa egna informationsfilmer. När filmhelgen närmar sig kommer information att finnas på [www.historiska.se](http://www.historiska.se).

### Dokumentation

HandikappHistoriska Föreningen har tidigare byggt upp två databaser, en referensdatabas och en bild-databas. De finns idag tillgängliga på nätet via hemsidan [www.hhf.se](http://www.hhf.se). Syftet nu är att undersöka förutsättningarna för att göra det som finns i databaserna mer tillgängliga genom t.ex. Nordiska museet. Vi ska också arkivera exempelvis livsberättelserna. Det är ett sätt att "förändra" historiebeteckningen, genom att

mer ska bli tillgängligt för vem som helst att lära sig om vår historia.

**HAIKU LEDS AV** en styrgrupp där ordförande är Bengt Lindqvist, som också är ordförande i HandikappHistoriska föreningen. Det finns referensgrupper för de olika delprojekten som leds av aktiva från HandikappHistoriska föreningen; Ingvar Edin, Birgitta Andersson, Barbro Carlsson och Claes G Olsson. Projektledare är Margareta Persson, ta gärna kontakt: [margareta.persson@nordiskamuseet.se](mailto:margareta.persson@nordiskamuseet.se)

**Bengt Lindqvist  
Margareta Persson**

## Frågesport med allmänna frågor

- 1 Hur stor del av människans vikt utgörs av muskler i procent?  
1) 20                                    X) 40                                    2) 60
- 2 Vilket djur är seriefiguren Gustaf?  
1) Hund                                    X) Katt                                    2) Björn
- 3 Vilket år genomfördes det första fallskrämsboppet?  
1) 1602                                    X) 1797                                    2) 1927
- 4 Hur många knappar har Kalle Anka på sin skjorta?  
1) 1                                    X) 3                                    2) 2
- 5 Vilken färg har en basketboll?  
1) Gul                                    X) Grön                                    2) Orange
- 6 I vilken stad startade Sveriges första filmateljé?  
1) Stockholm                                    X) Ljungby                                    2) Kristianstad
- 7 Hur många moseböcker ingår i Bibeln?  
1) 2                                    X) 3                                    2) 5
- 8 I vilken ton är en violins första stängstämd i?  
1) A                                    X) E                                    2) C
- 9 Hur många bakterier kan det finnas i ett gram matjord?  
1) En miljon                                    X) Tio miljoner                                    2) Över hundra miljoner
- 10 Vad var diskusen i den antika grekiska olympiaden gjord av?  
1) Guld                                    X) Silver                                    2) Brons
- 11 Hur många månader är en elefant dräktig?  
1) 12                                    X) 20                                    2) 36
- 12 Vilken ort i Dalarna förknippas vi med en riktig dalabäst?  
1) Mora                                    X) Leksand                                    2) Nusnäs
- 13 Hur många sekunder skall en rodeoryttare sitta kvar på hästen?  
1) 8                                    X) 30                                    2) 60

1	X	2

Rätt svar på frågesporten från nr 4-2010 är  
**X2X 12X 21X X221**

Av 12 svar som kom var det nio rätta svar.

Efter dragning så får dessa fyra varsin trisslott:

**Ingrid Pettersson, Mörsil, Björn-Åke Pehrsson,  
Kallinge, Göran Unosson, Norrköping, Anita  
Haglund, Sundsvall.**

Redaktionen önskar god tur med skrapet.

**Skicka ditt svar till Mun- & Halscancerförbundet,  
Barks väg 14, 170 73 Solna senast den 2 maj 2011.  
De 4 först rätta öppnande svar belönas med varsin Trisslott.  
Frågekonstruktör Gunnar Schneider med hjälp av olika böcker.**

Namn: \_\_\_\_\_

Adress: \_\_\_\_\_



## Resa till Turkiet

# Norrlandsföreningens resa till Kremer Turkiet september 2010



**FÖRST PÅ PLATS** var Jämtlänningarna sex personer som anlände 17/09. Den 19/09 kom resten av norrlandsgänget ett 60 tal personer. Dom behövde antagligen längre tid på sig att packa.

**VÄRMEN SLOG EMOT OSS** på flygplatsen 36 grader som senare steg till 38 grader i skuggan. Vi åkte senare på hösten för att undvika hettan, men tji vad vi bedrog oss.

Vi bodde på ett jättefint hotell Garden Resort med all inclusive. Hotellet var omgivet av de branta Tarusbergen. Det var inte ens tänkbart med klättring.

**MYCKET GOD MAT OCH DRICKA,** efterrätten gick först åt på grund av glupska ryssar som fyllde sina tallrikar och åt sedan bara upp en tredjedel.

**HETTAN** gjorde att dagarna tillbringades i poolen eller vid den privata stranden eller någon av barerna. Till stranden gick det buss varje hel- och halvtimme, där fanns även en bar och tillgång till lättare lunch. Vid poolen låg man under apelsin-



*Apelsinräd*



*Grantatäpple*



*Hotellet med Tarusbergen i bakgrunden*



träd med risk för nedfall. Vi kunde även gå igenom en apelsinlund till en relaxpool där det var lugnt och skönt utan musik och skrånande människor.

**PÅ GRUND AV HETTAN** orkade ingen med några utflykter, det blev endast besök på grönsaksmarknad, klädmarknad och att utforska Kremer. På hotellet ordnades italiensk afton med massor av pastarätter. Även en turkisk afton med typiskt turkiska rätter och underhållning med magdans.

**UPPASSNINGEN PÅ HOTELLET** var enorm, massor med servitörer, vakter och piccolos. Många uppsökte ett hamam och blev skrubgade och masserade. Utanför hotellet fanns en granatäppelodling med taggtråd runt, men det avskräckte inte från att "palla".

**EN EFTERMIDDAG** samlades vi i konferensrummet för en presentation av oss gamla och nya medlemmar och information om föreningen.

**SÅ VAR DET DAGS** För hemfärd, hårt för oss jämtlänningar att måste lämna Kremer när de andra var kvar. Vid hemkomsten slog kylan emot oss när vi blev av planet i Östersund.

Tack till Laryngfonden för att vi fick göra denna underbara resa.

**Rut och Margareta**



*Härliga bad i havet*



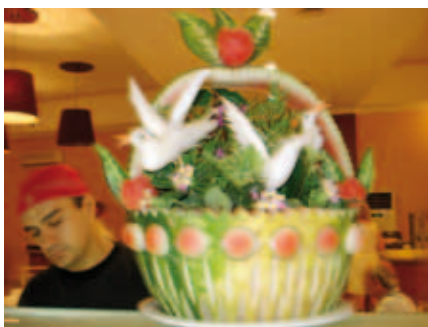
*Lite svalka och skugga i poolbaren*



*Fredsmonument i Kremer*



*Lite svalka på stadspromenaden*



*Dekoration i matsalen utskuret i melon*



*Från fiskståndet på marknaden*



*Turkisk afton med magdans*

Gå in och titta på vår hemsida  
**[www.mhcforbundet.se](http://www.mhcforbundet.se)**

## 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

Gå in och titta på vår hemsida  
[www.mhcforbundet.se](http://www.mhcforbundet.se)

## Ni i föreningarna kan hjälpa redaktionen

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

**B**idragen behöver inte handla om vår funktionsnedsättning.

Det kan vara en liten händelse eller incident på 4 rader eller ett A4. Alla är lika välkomna. 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

**tisdag–torsdag 09.00–11.30**

**Måndag och fredag är kansliet stängt**

**Tel. 08-655 83 10**





## Mun- & Halscancerförbundet Läns och regionalföreningar med kontaktpersoner

### Mun- & Halscancerföreningen Norrland

SVANTE WIKSTRÖM  
Prästgatan 25  
831 31 Östersund  
Tel: 063-13 80 00, mobil: 070-663 12 04  
E-post: svante.wikstrom@gmail.com

### Mun- & Halscancerföreningen Gävleborg

EVA LUNDGREN  
Norrtullsgatan 23 E, 826 31 Söderhamn  
Tel: 0270-412 31, mobil: 070-515 90 75  
E-post: joe.lundgrens@live.se

### Mun- & Halscancerföreningen Dalarna

PER TESTAD  
Kung Magnigatan 19, 791 62 Falun  
Tel: 023-827 29, mobil: 070-372 84 94  
E-post: logopedutb.falun@ltdalarna.se

### Mun- & Halscancerföreningen Uppland

GUNILLA BELING  
Vasagatan 5 C, 753 13 Uppsala  
Tel: 018-50 12 61, mobil: 073-928 34 89  
E-post: gunilla.beling@hotmail.com  
mhcfuppland@gmail.com

### Mun- & Halscancerföreningen Örebro och Värmlands Län

LARS HALLGREN  
Kyrkvägen 4, 711 72 Vedevåg  
Mobil: 070-566 04 91  
E-post: larshallgren@live.se

### Mun- & Halscancerföreningen Västmanlands Län

KAARLO VUOLLE  
Lerkärilsgatan 10, 723 51 Västerås  
Tel: 021-41 74 76  
E-post: kaarlo.vuolle@swipnet.se

### Mun- & Halscancerföreningen Stockholms Län

GUNNAR SCHNEIDER  
Fiskarstugan 1, 746 93 Bålsta  
Tel&Fax: 0171-535 54, mobil: 070-65 905 65  
E-post: g.schneider@telia.com

### Sydöstra

### Mun- & Halscancerföreningen

INGEMAR DEANN  
Byggarlassens väg 37, 593 37 Västervik  
Tel: 0490-139 48, mobil: 0702-69 73 80  
e-post: ingemar.deann@tele2.se

### Mun- & Halscancerföreningen Göteborg

GÖSTA JORHEDE  
Väderbodarna 5, 8 tr, 418 35 Göteborg  
Tel & Fax: 031-56 35 41,  
mobil: 070-734 05 65  
E-post: gullvi.jorhede@comhem.se

### Hallands Laryngförening

KENNETH DANFELTER  
Middagsvägen 18, 302 59 Halmstad  
Tel: 035-12 91 03, mobil: 073-360 6622  
E-post: kenneth.danfelter@spray.se

### Mun- & Halscancerföreningen, Södra Sverige

ANNIKA AXELSSON  
Liedbergsgatan 3 B, 352 30 Växjö  
Tel: 0470-834 67  
Mobil: 0703-60 18 16

### Mun- & Halscancerförbundet

KRISTINA HENRIKSSON, STAFFAN HAGELIN  
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

# KAPITEX



## Laryngofoam engångsfilter med Hydrolox #1 Foam, hudfärgat

Har stor kapacitet att hålla kvar fukten i utandningsluften. Är hydrofilt, d.v.s. drar till sig fuktighet; 30% mer än "vanligt skumgummi". Filtrerar den luft du andas in; damm och partiklar fångas upp i filtret. Är formstabil och påverkas inte av vatten, tvål eller svett. Är giffritt, och innehåller inga skadliga ämnen. Är mjukt och behagligt med rundade hörn, formbart och skonsamt för huden. Värmer och fuktar inandningsluften. Minskar risken för uttorkning av slemhinnorna i andningsvägarna. Minskar slembildning och hosta. Fäster lätt på huden, tolereras av de flesta och sitter bra.



Önskar Ni ytterligare information, ring eller skriv till logoped Lena Lageson.

Kapitex Scandinavien, Reséns väg 16 D, 370 24 Nättraby, Tel./Fax: 0455 22275

E-Mail: lena.lageson@globalnet.net

www.kapitex.com & www.kapitex.dk

## POSTTIDNING B

Mun- & Halscancerförbundet

Barks väg 14

170 73 SOLNA



## Provox® HME System™

Fukt- och värmeväxlare (HME) är viktigt för framgångsrik lungrehabilitering efter laryngektomi. Den värmer och befuktar inandningsluften, något som inte sker vid andning genom ett öppet och oskyddat trakeostoma. Materialet inuti HME-kassetten fångar upp värmen och fukten från utandningsluften. Denna värme och fukt återförs sedan till inandningsluften.

### Fördelar med att använda en HME (fukt- och värmeväxlare)

Många användare upplever följande:

- Minskad slemproduktion.
- Minskad hosta.
- Förbättrad lungfunktion.
- Förbättrat tal.
- Hygienisk tillstängning av stomat.
- Förbättrad livskvalitet.



Nästa generations HME-kassetter: Provox XtraHME finns i två versioner *XtraMoist™ HME* har egenskaper som närmar sig normal näsfunktion. Befuktningen är förbättrad och XtraMoist bibehåller ändå det goda luftflödet, som gör det lätt att andas. *XtraFlow™ HME* fokuserar på att uppnå ett överlägset luftflöde men ändå ge god befuktning.

Atos Medical AB • Box 183, 242 22 Hörby • Tel: 0415-198 00 • Fax: 0415-198 98  
E-mail: [info@atosmedical.com](mailto:info@atosmedical.com) • [www.atosmedical.com](http://www.atosmedical.com)

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. Vi fortsätter med att avsätta stora resurser på produktutveckling och utbildningsprogram inom öron- näs- och halsspecialiteten. Vi har ett tydligt mål: Atos Medical ska även i framtiden vara ledande inom hela detta specialistområde.

**ATOS**  
**MEDICAL**  
Leading the way in ENT