

Laryx
Laryng- och gloss-
ektomerades tidning

3/91

Lokalföreningarnas kontakter

Eskilstuna:	Per Lindell, Brogatan 11, 2 tr, 644 00 Torshälla, Tel 016-35 51 35
Falun:	Holger Andersson, Rådmanvägen 27, 791 54 Falun, Tel 023-160 95
Gävle:	Siv Baglien, Oxtorget 1 B", 826 00 Söderhamn, Tel 0270-164 59
Göteborg:	Eric Hermansson, Gitarrg. 1, 421 41 Västra Frölunda, Tel 031-47 87 63
Halmstad:	Bertil Andersson, Strandgatan 24, 302 46 Halmstad, Tel 035-12 28 13
Linköping:	Nils Björk, Mårdstigen 4, 590 30 Borensberg, Tel 0141-410 46
Lund:	Erik Ohlsen, Tordönsvägen 4 L, 222 27 Lund, Tel 046-13 14 05
Stockholm:	Göran Welin-Berger, Östgötagatan 61, 116 38 Stockholm, Tel 08-643 46 44
Uppsala:	Sven Eriksson, Ekbacken, Löt, 740 11 Länna, Tel 0174-220 84
Örebro:	Bertil Lindström, Ekeberg, 716 92 Fjugesta, Tel 019-914 40

LARYNGFÖRBUNDET

- . . . är huvudman i Cancerfonden, Riksföreningen mot cancer
- . . . tillhör Handikappförbundens Centralkommitté (HCK)
- . . . finansieras genom medlemsavgifter och anslag från Statens handikappråd
- . . . värnar om laryng-, hemi- och glossektomerade medlemmar
- . . . arbetar för lika rätt till behandling, vård, rehabilitering och för en social trygghet
- . . . har lokalföreningar inom landet
- . . . har kontakter med motsvarande förbund i utlandet
- . . . har förtroendeanslutna läkare, tandläkare, logopedier, kuratorer och dietister

Lary

är en tidskrift för laryngektomerade – de som fått struphuvudet bortopererat

hemilaryngektomerade – de som fått ena stämbandets bortopererat

glossektomerade – de som fått delar av eller hela tungan bortopererad. Omfattar även andra operationer i munhålan.



NÄSTA ÅR BLIR DET 25-ÅRSJUBILEUM

Laryngförbundet har alltid spännande aktiviteter på gång.

I följd den stora Radiohjälpssperioden, i år storsatsningen på seminariet kring glossektomi (storarrangemanget som snabbt blev övertecknat) och nästa år blir det 25-årsjubileum.

På med spikskorna och förbered starten!

25-årsjubileet gör vi gemensamt till det stora lyftet för vårt förbund. Med din och din förenings medverkan.

Lary

årgång 19, nr 3/1991

Ansvarig utgivare och redaktör:
Elof Bystedt

Red.kommitté:
Elof Bystedt
Lars Olov Paulsson

Utgiven av
LARYNGFÖRBUNDET
Tryckt hos
Enskede Offset
Redigering:
Stockholmskonsult

Laryngförbundets kansli

Besöksadress:
Reimersholmsg. 9.
Box 9514, 102 74 Stockholm.
Tel 08-658 58 07, 658 58 09,
Texttelefon 08-658 58 09
Telefax 08-668 49 30
Postgiro 85 17 54-2
Bankgiro: 5703-3373

Kansliet öppet:
Måndag–fredag
08.00–12.00, 13.00–15.00.
Övriga tider autom. telefon-
svarare på 08-658 58 07
08-658 53 33

Konsulenter:
Malmö: Gull-Britt Mårtensson,
Fosievägen 29 B,
214 31 Malmö.
Tel 040-92 43 42

Förbundets kontakter:

Förbundsordförande:
Elof Bystedt, Tors väg 6,
145 71 Norsborg.
Tel 0753-717 88.

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

Lary

Sista manusdag för nästa
nummer är 10 november 1991.

LARY
är
DIN
tidning!

Läs!
Sprid!
Medverka!

EG OCH HANDIKAPP - regeringsutredning

Regeringen har beslutat om en utredning som skall ta fram besked om vad ett svenskt medlemskap i EG (alternativt ett EES-avtal) kan ha för innebörd för människor med funktionsnedsättningar. Avsikten är att få ett underlag för svenskt agerande i dessa frågor.

Utredningen skall

- identifiera vilka bindande EG-regler, dokument och rekommendationer som får särskilda konsekvenser för handikappade och beskriva dessa konsekvenser

- inventera och bedöma EG-program på handikappområdet

- indentifiera och analyser de program och andra aktiviteter inom EG, som är av särskild betydelse för människor med funktionsnedsättningar. Det gäller program som inte är direkt inriktade på handikappade men ändå kan få stora konsekvenser för människor med funktionsnedsättningar

- studera förutsättningarna att genom europastandardisering förbättra förhållandena för handikappade

- beskriva hur ett EG-medlemskap påverkar samhällsverksamheter som är av särskild betydelse för människor med funktionsnedsättningar, t ex hemtjänst, färdtjänst och hjälpmedel

- bedöma hur ett EG-medlemskap påverkar samhällets tillgänglighet för handikappade, offentlig miljö, bostäder, kommunikationer, konsumentprodukter, media för kultur och information, arbetsmarknad, utbildning, barnomsorg och fritid

- analysera den offentliga sektorns möjligheter att vid ett EG-medlemskap trygga jämlikhet och full delaktighet

i samhället för människor med funktionsnedsättningar

Överdirektör Bengt-Olof Mattsson lämnar sin tjänst som överdirektör vid Statens Handikappråd för att på regeringens uppdrag genomföra utredningen.

Bengt-Olof Mattsson skall också till

Barbro Carlsson kanslichef hos handikapprådet

Barbro Carlsson har tillträtt en tjänst som kanslichef på Statens Handikappråd. Hon var åren 1985-89 ordförande i HCK.



regeringen lämna underlag för ett svenskt agerande som syftar till att vinna gehör för svensk handikappolitik inom ramen för EG-samarbetet. Arbetet skall, säger regeringen, bedrivas i samråd med handikapporganisationerna och arbetet skall fortgå redovisas.

FOTNOT: Bengt-Olof Mattsson är särskilt känd för Larys läsare genom olika intervjuer och artiklar kring Statens Handikappråds demokratikampanj, där Mattson varit en drivande kraft.

REHABSEMINARIUM OM MUNHÅLECANCER MÅSTE DUBBLERAS

Laryngförbundets "Seminarium om rehabilitering av munhålecancerpatienter" blev en strålande framgång för förbundet. Det står nu helt klart att seminariet måste få gå "i repris".

Seminariet blev mycket snabbt övertecknat och det finns redan nu en lång kö till "reprise" på seminariet. Av olika skäl kan ett nytt seminarium inte komma till stånd förrän efter årsskiftet.

I Lary kommer det (naturligtvis) så småningom besked om när det är dags för succéseminarium n:r 2!

GE OSS EN RÄTTIGHETSLAG

Gerhard Larsson, ordförande i den stora handikapputredning som just nu är ute på remiss, medverkade för kort tid sedan med en stor artikel i Sv D, där han diskuterade och kommenterade utredningens olika förslag.

Lary återger här ett antal viktiga avsnitt i denna artikel.

Handikapputredningen
ute på remissomgång

Vi behöver självfallet stärka landets ekonomi, höja produktiviteten och aktivt delta i EG. Återhållsamhet med reformer är nödvändig. Det är emellertid en skam att det i landet fortfarande råder något av ett undantagstillstånd för de människor som har omfattande funktionshinder.

Cirka 70 procent av alla människor med grava funktionshinder saknar sysselsättning eller ett arbete utanför bostaden. Endast åtta procent har möjlighet att påverka vem som skall ge dem hjälp och service i privata situationer. Tillgången till habilitering, rehabilitering och hjälpmedel är ojämnt fördelade över landet och mellan grupper av handikappade. Det handlar inte om lyxbehov – utan om det som vi som inte är handikappade ser som alldeles självklara rättigheter och möjligheter.

Ytterst drabbar "undantagssituationen" tilltron till vårt demokratiska system, vår svenska modell! Att den bristande respekten för gravt funktionshindrade och deras utvecklingspotential kvarstår, är beklämmande – men så är fallet.

Nu är handikapputredningens huvudbetänkande (SOU 1991:46) ute på remiss. Betänkandet handlar om stöd och service till framförallt de cirka 100.000 svårt handikappade och deras rätt att bli respekterade som fullvärdiga medborgare. Det handlar också om konkret tillgång till rehabilitering, habilitering, expertstöd, boendemöjligheter med service, transportmöjligheter m m oavsett var man bor i landet eller vilken funktionsnedsättning man har. Det gäller insatser som är av betydelse för att förverkliga målet som hittills

visat sig vara lättare att uttrycka i ord än i handling. Det handlar om de handikappades rätt till full delaktighet.

■ NÖDVÄNDIGA REFORMER

Inom handikapputredningen tror vi att stora grupper betraktar dessa reformförslag som viktiga och nödvändiga – även om de förutsätter en viss ekonomiska omfördelning.

Jag vill här ta upp fyra principiella förändringar som jag anser är motiverade för att välfärdsklyftorna skall minska.

I utredningen har vi analyserat strukturförändringar i samhället. Den ökade målstyrningen, decentraliseringen och 1980-talets ramlagar är i många fall bra för demokratin. Men den utvecklingen kan också skapa godtycke som drabbar grupper som ej är röststarka därför att de tillhör en minoritet eller har funktionsnedsättningar som hindrar dem från att delta i de processer och sammanhang där avgörande beslut fattas.

Handikapputredningen bevisar att sju av tio kommuner inte har gjort någon egen inventering av sina handikappade innevånare och deras särskilda behov.

Handikappfrågor skall inte alltid vara synonymt med begreppet problem eller särlösningar. De samhällsorgan som medborgare i stort anlitat skall självfallet ge stöd och service även åt människor med funktionsnedsättningar.

■ RÄTTIGHETSLAG BEHÖVS

Precisa centralt utformade regler skall gälla samtidigt som huvudmän-

nen ges frihet vid utformningen av den verksamhet som skall tillgodose enskilda människors behov. Vi har i utredningen sett ett reformbehov med två inriktningar – som kompletterar varandra.

■ Den enskildes ställning i samhället måste stärkas – likaså hans eller hennes rättstrygghet och politiska status.

■ En generell samhällsplanering måste inriktas på att medborgare med funktionsnedsättningar inte skall uteslutas från grundläggande möjligheter av utöva sin medborgarrätt.

Vi menar att de mest utsatta – de mest handikappade – behöver en rättighetslag.

Den andra principiella inriktningen på förändringsarbetet handlar om regler för att häva förmyndarmentaliteten och stärka den enskildes bestämmanderätt och inflytande. Det gäller åtgärder som knappast fördyrar utan snarare effektiviserar. Alla berörda huvudmän blir till exempel enligt detta förslag skyldiga att tillsammans med den enskilde upprätta en plan över hur dennes behov av rehabilitering och habilitering skall tillgodoses och när.

En sådan plan skulle förhindra "bollandet" mellan olika samhällsorgan (något som tyvärr alt för ofta förekommer numera). En annan viktig förändring är rätten till personlig assistans. Med det menas att den enskildes behov av stöd och hjälp i alla situationer tillgodoses av ett begränsat antal människor. Dessa människor skall vara knutna till den

person de hjälper – och inte till den verksamhet de representerar.

■ STÄRKT SOCIAL STATUS

Den enskilde skall själv – i egen regi eller i kooperativ samverkan – fungera som arbetsgivare. Går inte detta ska kommunen stå som arbetsgivare för den personliga assistenten.

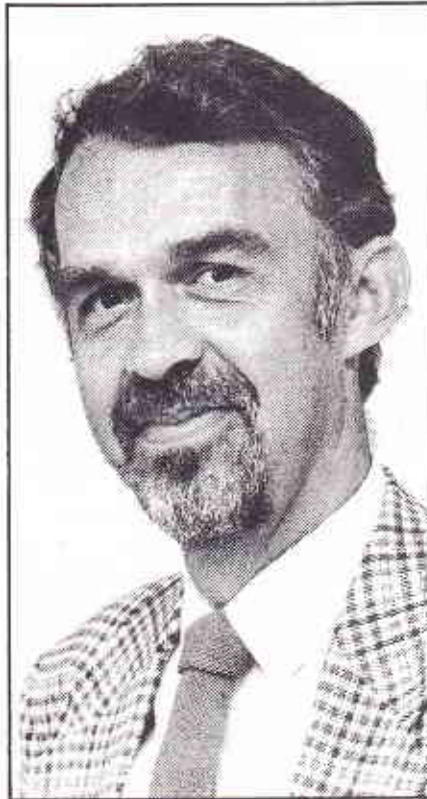
Den tredje principen handlar om ökad valfrihet och betydelsen av mångfald. Utredningen har fördelat det yttersta huvudmannaansvaret för olika stöd- och serviceinsatser mellan landsting och kommuner. Huvudmännen skall emellertid ha möjlighet att sinsemellan avtala om annan reglering efter lokala förhållanden. Tanken är också att huvudmannen skall kunna nyttja kooperativa företag och handikapporganisationer som producenter.

Vi tror inte på en enda modell. Verksamheten kan många gånger förbättras om kommunerna inte fungerar som en arbetsgivare som sköter allt. En entreprenör arbetar för att få sitt tidsbegränsade kontrakt förnyat – det gör att kommunen kan ställa högre krav på en köpt tjänst än motsvarande verksamhet i egen regi.

Jag delar uppfattningen att resurstillväxten i Sverige just nu är begränsad – men det finns möjligheter till omfördelning! Och vissa måste kunna avstå en del av önskad välfärdsutveckling i solidaritet med gravt handikappade medmänniskor.

■ MÖJLIGHETER FINNS

Att på kort sikt minska de mest plågsamma klyftorna, som gäller de svårast handikappade i Sverige, har vi beräknat kost 2.000–2.500 miljoner kronor, det vill säga mindre än en procentenhet av momsen. Dessutom kan summan slås ut på flera år. Om vi svenska medborgare gemensamt exempelvis avstår en karensdag i sjukförsäkring eller, som folkpartiet föreslagit, tar bort avdragsrätten för avgifter till såväl arbetsgivare- som fackförening eller avvaktar några år med att sänka den allmänna momsen med en procent eller om vi alla betalar mera



Det är en skam att det i landet fortfarande råder något av ett undantagstillstånd för de människor som har omfattande funktionshinder, skriver Gerhard Larsson.

Gerhard Larsson

SVENSKA DAGBLADET

Lördagen den 24 augusti 1991

avgifter för vårt vanliga behov av sjukvård, ja, då skulle denna rättvisereform snart kunna genomföras.

De åtgärder som handikapputredningen föreslår handlar inte om välgörenhet utan om rättigheter som borde vara självklara för att göra målen om full delaktighet och jämlikhet möjliga att förverkliga.

Använd den gemensamma kraften och låt oss få ett samhälle för alla.

Jobba för en hård tobaksskatt!

Som jag ser det har Laryngförbundet nu två viktiga saker att göra:

1. Informera så mycket som möjligt om rökningens farlighet.
2. Påverka riksdagens ledamöter, så att man lagstiftar om skyhöga skatter på rökverk.

För ett par år sedan såg jag en uppgift när det gäller *alkohol*, att den verkliga kostnaden för en flaska brännvin borde vara ca 4 000 kr, om samhällets alla kostnader för alkoholens skadeverkningar skulle täckas. Jag vet naturligtvis inte – och det gör väl ingen – om denna uppgift stämmer. Man kan givetvis inte ta ut en så stor skatt, för då skulle hembränningen öka lavinartat med risk för ännu högre skadeverkningar vid ökad användning av alkohol. Men idén är bra!

Överför nu denna tankegång till *rökningen!* Antag att varje paket cigaretter beskattades med t ex 100 kr. De som av *medicinska* skäl inte vill sluta med rökningen tvingas nu att ta *ekonomisk* ställning: Är njutningen verkligen värd den stora kostnaden? (Andra länder skulle också införa motsvarande lagstiftning, annars kommer naturligtvis smuggling av rökvaror att öka väldigt. Lika så skulle inköp i utlandet av råttobak till billigt pris förhindras. Däremot behöver nog inte *odling* av tobak förbjudas: Det är så pass besvärligt att odla tobak och behandla den på rätt sätt att de flesta inte skulle ge sig på "hemtillverkning".)

Så skulle staten naturligtvis "öronmärka" dessa skattepengar till förmån för rökningens sjukdomsoffer.

Jag är lärare och undervisar på mellanstadiet. Eleverna är i allmänhet *mycket intresserade* av att arbeta med ANT (= alkohol, narkotika och tobak). På mellanstadiet går det (för det mesta) lätt att få ungdomarna att inse att man aldrig skall börja med droger. Tyvärr faller många för grupptricket på högstadiet, så att förnuftmässiga beslut glöms bort.

Ett problem när vi i skolan pratar om rökning är faktiskt hur man skall *mildra* ungdomarnas hårda dom mot rökande föräldrar:

– Du är ju inte klok, som fortsätter att röka fast det är så farligt!

Lycka till med informationen mot tobak och påverkan på riksdagen för en hård tobaksskatt!

Med hälsning!
Lennart Palmgren, ÅMÅL

Ann-Britt i brev till Lary:

KONGRESSEN VAR FEST OCH GLÄDJE, GEMENSKAP, VÄRME OCH ENIGHET



**Så vill jag sammanfatta årets Laryngkongress:
Fest, Glädje, Gemenskap, Värme, Enighet.
Den präglades också av hoppfullhet och tro på
framtiden.**

Många goda beslut togs. Det mest glädjande tycker jag var att man efter många års velande och obeslutsamhet nu äntligen kunde få ett enigt kongressbeslut om hur förbundets märke (logotype) skall se ut.

Nu kan vi känna oss vara med i den Europeiska gemenskapen under gemensam symbol. Det känns fint.

Den festliga delens höjdpunkt var ju festmiddagen med dekoration av hedersmedlemmar. För mej blev det en stund fylld av känsla och minnen.

Under högtidliga former fick jag (tillsammans med dem som för 21 år sedan så väl tog hand om mej, då jag nyopererad kom till dem med min oro och mina funderingar inför det handikapp jag nu skulle lära mig att leva med) nu vara bland de första som mottog den vackra nålen för hedersmedlemmar och ett diplom. Det var en högtidsstund jag aldrig förglömmer.

Elof och hans medhjälpare har gjort ett gott arbete både för att få en bra och välplanerad kongress och för att få en festlig och högtidlig inramning till diplomutdelningen.

Tack Elof. Och tack alla ni andra som gjort ett gott arbete.

Jag tror att den här kongressen gav oss en kick och inspiration att fortsätta arbetet i föreningarna för allas gemensamma bästa.

Ann-Britt Eriksson.

JERZY EINHORN NY ORDFÖRANDE I CANCERFONDEN

Under former som väckt betydande uppmärksamhet lämnade förre LO-ordföranden Gunnar Nilsson ordförandeskapet i Cancerfonden efter 13 mycket framgångsrika år.

Gunnar Nilsson efterträddes därvid av professor Jerzy Einhorn, chef för Radiumhemmet vid Karolinska sjukhuset.

Einhorn är 66 år och har arbetat vid Radiumhemmet alltsedan 1954.

Einhorn har i åtskilliga år deltagit i arbetet med att fördela Cancerfondens forskaranslag. Han lämnade forskningsnämnden 1989.

Einhorn är nyvald riksdagsledamot för Ny Demokrati och lät på valnatten via radio- och tv meddela att han avser lämna sin tjänst vid Radiumhemmet.

ANN-BRITT ERIKSSON är vår omslagsflicka

På Larys omslag denna gång möter du sveriges första kvinnliga hedersmedlem i Laryngförbundet.

Ann-Britt övertog ordförandeposten efter Karl Aspling i Linköpingss-föreningen och har under sina ordförandeår på ett mycket kunnigt och målmedvetet sätt lett föreningen med stillsam charm.

Hennes ledarskap har visat sig bära frukt på olika sätt. Föreningen präglas av en mycket fin sammanhållning mellan medlemmarna som är väl informerade om såväl föreningens som förbundets verksamhet.

Ett bevis på föreningens kvalitet fick vi alla under Radiohjälpkampanjen, där just Linköpingsföreningen var den store segrararen.



EMMA (11 år) SJÄLVSTÄNDIG – TACK VARE SIN DATOR

datorer och handikap

Emma är en smal liten tjej som är 11 år, går i fjärde klass och älskar att fiska. På vintern pilkar hon och på sommaren metar hon. Det är inte bara en gång hon har kommit hem med förstapris från en fisketävling. Dels har hon lärt sig hur man skall agna för att det skall nappa, dels sitter hon still och koncentrerar sig på fisket.

Emma använder ofta rullstol, även om hon kan cykla på trehjulning. Hon har en sjukdom som heter ataxi (ofrivilliga skakningar), synskada och talsvårigheter.

Dataresurscentret i Umeå, kontaktades när Emma gick i årskurs två och i slutet av vårterminen fick hon en utrustning som är anpassad till hennes förmåga – en dator med ordbehandlings- och räkneprogram, samt en matrissskrivare.

Ordbehandlingsprogrammet är kompletterat med en talsyntes, som läser upp varje ord när hela ordet är skrivet. På detta sätt kan Emma kontrollera att hon skrivit rätt, utan att behöva fästa blicken på data-skärmen, vilket hon har svårt för. Programmet har kompletterats med ett förstöringsprogram, för att hon lättare skall kunna se vad hon gjort.

Ataxin gör att hon kommer åt flera tangenter samtidigt. För att undvika detta har tangentbordet försetts med ett tangentbordsöverlägg, så att tangenterna ligger i en fördjupning.

**STOMASKYDD
I TUNN VÄV (25:-/ST)
(med mellanlägg i skumplast
30:-/st.)**

**Färg: vita.
Änge storlek i cm runt halsen.**

**Beställ från
INGRID HAGMAN
Bivägen 6, 141 32 Huddinge.
Tel. 08 - 774 64 82.**

Emma är en blyg tjej, men hon är uppenbart förtjust över att visa vad hon kan. Hon har lärt sig de kommandon hon behöver för att klara alla skriv- och räknepuffgifter i skolan. Maria, Emmas personliga assistent, dikterar uppgifterna, som Emma sedan utför på datorn. Hon har ingen skrivbok, utan alla uppgifterna samlas i en pärm som lämnas till läraren.

– Datorn är helt enkelt ett måste. Utan den skulle hon inte klara skolan och det är hon själv medveten om, säger Maria.

– I början trodde vi nog att Emma kunde skriva själv på vanligt sätt. Men det gick inte. Hon skakade så mycket att bokstäverna blev alldeles för stora. Vilket lyft det var för henne då hon fick datorn och kunde klara sin skrivuppgifter. Hon lyste upp, hela flickan.

Sedan Emma fått datorn deltar hon också klassens grupparbeten och det faller på hennes lott att klara skrivuppgiften.

– Min undervisning påverkas inte av att Emma använder dator, säger Margit Kvist, lärare i Emmas skola.

Däremot lånar speciallärare Emmas dator och har som hjälp vid undervisning av elever med läs- och skrivsvårigheter!

Men allt är inte bara skola. Dataresurscentret har också försett datorn med några spel. Klasskompisarna har också glädje av detta.

De spelar med Emma en rast varje dag. Och gissa om klasskompisarna nog håller reda på vem som står i tur för rastens spel...

Christina Sandqvist



Pengar till SÖS för bättre cancervård

Södersjukhuset i Stockholm har fått ett bidrag på drygt 2 miljoner kronor för att kunna ta en tidigare för 12 miljoner inköpt linjäraccelerator i bruk. Det är Cancer- och Trafikskadades Riksförbund som överlämnat de två miljonerna.

– Vi känner oerhörd glädje över gåvan, säger chefsöverläkare Ulla Glas i en intervju i Dagens Nyheter.

– Det här betyder en bra förstärkning av cancervården i Stockholm och vi hoppas kunna vara igång för fullt om tre månader.

– Vi kan ge 25–30 patienter pr dag en behandling då vi väl är igång, säger Ulla Glas i samma intervju.

Dagboksblad från LJUNGSKILE

I april genomfördes en "utvecklingsvecka" med Ljungskile Folkhögskola som bas.

Arrangör var Laryngförbundet.

I stället för traditionell redovisning av samvaron, har Lary fått ta del av Irene Johanssons och Åke Nordströms gemensamma dagboksblad från kursdagarna:

8/4: Docent Sandberg talade om Laryngproblem och Logoped Eva visade ventiler och Stomvent. Kaffe o kakor och litet snack på kvällen.

9/4: En fin svit med bilder från Bohuslän med musik av Evert Taube. Sedan arbete med lera. Formade saker efter fin högläsning. Eftermiddagen målning. En givande dag med skapande verksamhet.

10/4: Inblick i vägbygget Scanlink genom Ljungskile, där trädskramarna försökte hindra vägbygget genom Brattekärrsdalen. Förstår protesterna bättre då man ser platsen i verkligheten. Vi var också i Stickebacken i Lyckorna och fick en inblick i badlivet och alla vackra byggnader. Även här vill kapitalet rasera i stället för att bevara.

11/4: Rundresa i Bohuslän. Orust, Tjörn, Klädesholmen och besök på konservfabrik, och vi gjorde ett intressant besök på Läns museet i Uddevalla. På kvällen ett samkväm som avslutade en fantastisk dag.

12/4: Samtal om veckans händelser och efter lunchen en sammankomst i skolans aula med musik och dikter av skolans elever.

Lyckat i Eslöv

För första gången i Eslöv: En rehabkurs som genomfördes redan i april i år.

Nu betygar deltagarna att detta Laryng-arrangemang höll samma höga klass som på tidigare platser.

Här deltog fackfolk av olika slag som informerade om aktuella frågor. Allt från keramik och datorer till logopedier och läkare som gavs råd och synpunkter kring laryngektomi. Ett par uppskattade utflykter ingick också i det välmatade programmet, bland annat till Bosjö kloster.



På utfärd till Bosjö kloster.

REHABVECKA

Den årligen återkommande rehabvecka genomfördes i år 12-16 augusti. Det var en vecka fylld av specifik utbildning som berör oss laryngiker och m...

Tandläkare Margareta Berndtsson och tandhygienist Kerstin Freij informerade om vilken inverkan strålbehandling har på våra tänder.

LARYNGFONDE I STÄLLET FÖR BLOM

Kom ihåg Laryngfonden då du står i stället för blommor sänder du också sin tur sänder kondoleans- eller blommande som mottagare.

Ditt bidrag till Laryngfonden går till rehabilitering.

Postgiro: 91 82 58-5.



Docenterna Nils Sandberg och Eva Söderpalm, två medverkande i Ljungskile.

A I TRANÅS

Rehabveckan på Tranåsbaden
 ti.
 Specialister inom olika områden
 iunhålecancer-opererade.

Information gavs om hur man skall sköta sina tänder efter strålbehandling – en skötsel som är mycket viktigare efter behandlingen.

Tandborstar, klinisk tandkräm och tuggtabletter delades ut. De sistnämnda skall användas för att öka salivmängden och därmed minska cariesrisken.

Dr Anna-Britta Mjönes berättade på ett mycket detaljerat och intressant sätt för ett spant lyssnande auditorium hur en laryngektomioperation genomföres.

Distriktschefen Carl Svensson från Gibeck Sverige informerade om Stom-Vent och särskilt om den kommande serien (Stom-Vent II) som även är anpassad för medlemmar med röstventil. Logoped Cristina Danbolt, kurator Kerstin Johansson och sjuksköterskan Kerstin Carlsson fick tillfälle redovisa sina yrkesgruppers uppgifter i vården och ett grupparbete initierades under rubriken

"Hur är det att vara laryngektomerad?" Anhörigruppen fick en



annan rubrik för sitt grupparbete, nämligen "Hur är det att leva med en laryng?".

Vid ett samkväm under rehabdagarna dekorerades hedersmedlemmen Karl Aspling av förbundets ordförande. Aspling var under många år Linköpingsföreningens ordförande och har gjort många fina insatser för sin förening och för förbundet.

Rehabdagarna avslutades med att förbundsordförande Elof Bystedt demonstrerade olika hjälpmedel som förstärker rösten, bl a en trådlös talförstärkare och en kassett för bilstereo. Hjälpmedel som väckte mycket stort intresse och gav anledning till en rad frågor från deltagarna.

Deltagarna fick också tillfälle ta emot förbundsinformation och användandet av olika anslag, hur och var man kan söka pengar för verksamheten. Man diskuterade också internkommunikation inom förbundet.

Allrasist fick Martina Poper-majer tillfälle berätta om sitt nu påbörjade arbete i förbundet, i första hand som utbildningsansvarig.

Tillsist:

Ett stort tack till Nils Björk och Eva

Karl Aspling, en av förbundets hedersmedlemmar, dekorerades vid kursdagarna i Tranås.

Holmberg som organiserat medverkan av alla de fina föreläsarna.

Majny o. Sven.



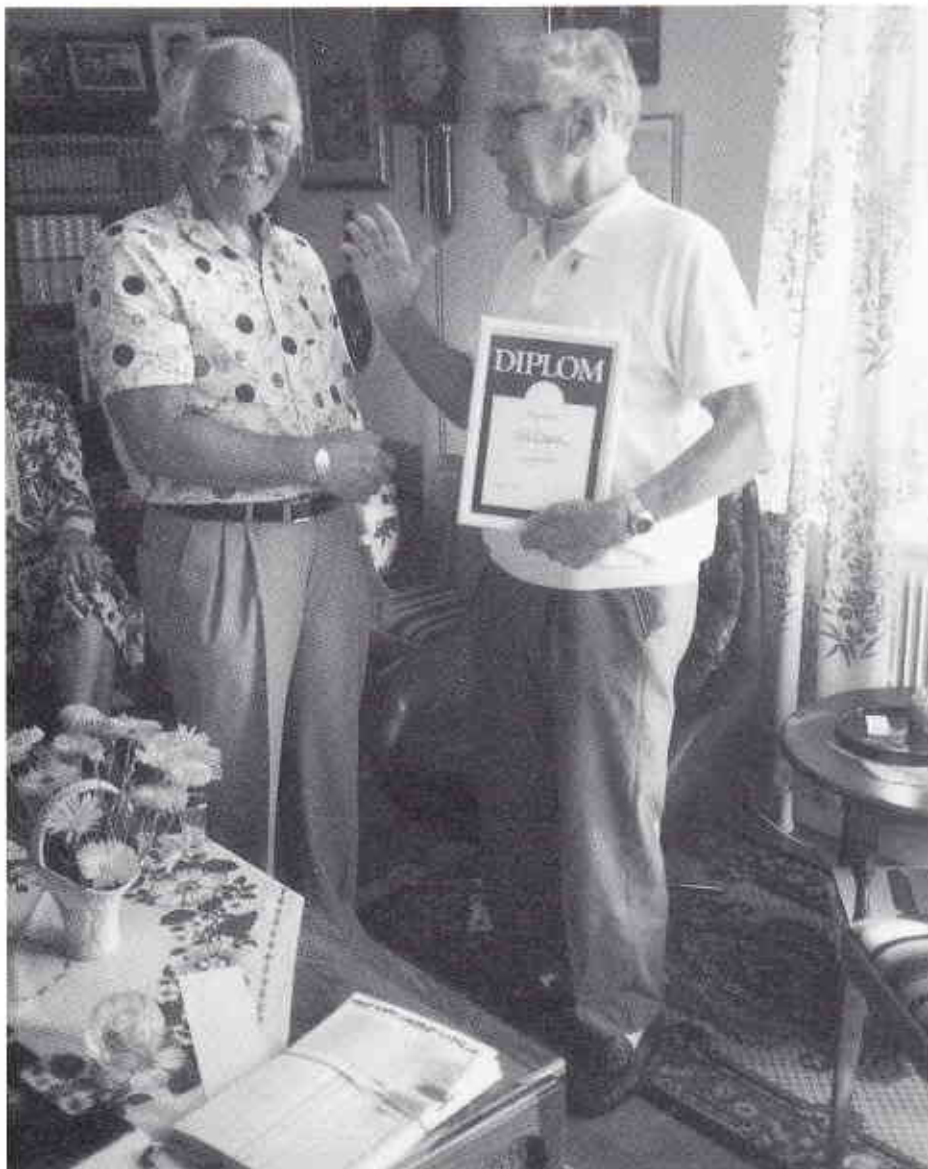
Logoped Christina Danboldt, en av de som gjorde Tranåskursen till en framgång.

N
 MOR



skall kondolera eller uppvakta. I
 din gåva till Laryngfonden, som i
 er hyllningskort till den du anger

år till hjälpmedelsforskning och



Hedersmedlemmen Erik Eriksson i Uppsala dekoreras av förbundsordföranden.

ÄNNU EN UPPSALABO BLEV HEDERSDEKORERAD

Uppsalaföreningens styrelsemöte härförleden blev högtidligare än vanligt. Förbundsordföranden fanns på plats för att dekorera hedersmedlemmen Erik Eriksson, en av grundarna av Uppsala-föreningen.

Men först rapporterade Svea Öst från förbunds kongressen i Göteborg.

Svea lade stor vikt vid de beslut kongressen samlades kring och framhöll betydelsen av att få träffa och samverka med medlemmar från hela landet.

Dessutom berättade hon om det högtidliga kongressavsnittet där hedersmedlemmar blev dekorerade. Svea var själv en av dessa.

Majny Eriksson har varit på landsmöte i Vejle i Danmark och informerade om vad som där hade förevarit. Hon underströk vikten av det nordiska samarbetet och utbytet larynger emellan..

Så, till sist, blev det Elof Bystedts tur att ta till orda och dekorera hedersmedlemmen Erik Eriksson, en av föreningens grundare.

Erik gladdes åt utmärkelsen och berättade om föreningens start och de mycket knappa resurser som stod till förfogande för verksamheten vid dess start.

ref.

Skolelever i Uddevalla får handikappinformation från medlemmar i Laryngföreningen i Göteborg.

Nöjda och frågvisa elever fick möta Eriks Hermansson, Sven Pettersson och Rune.

Naturligtvis ingick i den lyckade skolinformationen inte enbart information om laryngfrågor utan också om rökning (och dess faror).

Åhörarna var i åldersgruppen 12-13 år, uppdelade i fem grupper om 25-talet i varje grupp. Varje informationspass var på c:a 45 minuter.





USA-PRIS TILL SVERIGE

Socialminister Ingela Thalén har i Washington tagit emot den amerikanska organisationen National Council for International Health's pris till den svenska regeringen för bästa kvinnohälsa.

Priset tilldelades Sverige som ett föredöme när det gäller hälsofrågor, såsom mödravård mm och när det gäller föräldraledighet, barnomsorg, utbildning och arbete vilket främjar kvinnors välbefinnande, säger organisationen.

Socialminister Thalén redovisade i sammanhanget den svenska regeringens principer för hälso- och sjukvården:

■ Hälso- och sjukvård med hög

kvalitet är en del av vår generella välfärd;

■ Hälso- och sjukvården ska garantera hela befolkningen vård på lika villkor och samtidigt tillgodose vars och ens individuella behov;

■ Hälso- och sjukvården skall styras genom en öppen, demokratisk beslutsprocess – den är inte en marknad i vanlig affärsmässig mening;

■ Hushållning med resurserna och kostnadseffektivitet är viktig;

Den enskilde individen skall ha inflytande över och valfrihet i vården.

Cancerfondens stipendier för personal inom cancervården

Cancerfonden utlyser nu 1991 års höststipendier för personal inom cancervården med medellång yrkesutbildning. Cancerfonden har för sådana stipendier 1991 avsatt 2,5 miljoner kronor. Stipendierna delas ut två gånger per år, med sista ansökningsdag 1 mars respektive 1 oktober.

Avsikten med stipendierna är att stimulera och höja kompetensen hos personalen för att därigenom höja cancervårdens kvalitet. Stipendierna bör också kunna stimulera forsknings- och utvecklingsarbete.

Stipendierna kan exempelvis gälla studiebesök, deltagande i kongress, anordnande av utbildningsdag, efterutbildning eller resor (även inom Sverige).

De personalkategorier som bland annat är aktuella för dessa stipendier är **sjuksköterskor, undersköterskor, laboratorieassistenter, sjukgymnaster, arbetsterapeuter, psykologer, kuratorer, dietister, logopedier och annan personal med anknytning till cancervården, exempelvis administrativ personal.**

Stipendierna kan inte sökas retroaktivt och gäller inte grundutbildning eller lön under utbildningstiden och inte heller exempelvis utbildning från undersköterska till sjuksköterska.

Ansökningstiden för höstens stipendier går ut 1 oktober 1991. Höstens ansökningar gäller aktiviteter som påbörjas efter 1 december. Ansökan ska göras på särskild blankett som rekvideras från Cancerfonden, Box 17096, 104 62 Stockholm. Besked om tilldelat stipendium lämnas tidigast 21 november.

Cancerfondens forskningsnämnd ger också reseanslag till personal med medellång vårdyrkesutbildning som arbetar inom renodlade forskningsprojekt. Anslag kan beviljas exempelvis för arbete vid annan forskningsklinik eller annat laboratorium eller för deltagande i vetenskaplig kongress. Dessa reseanslag kan sökas när som helst under året, dock senast två månader före planerat avresedatum. Handläggningstiden är normalt 4 veckor. Ansökan sker på särskild blankett som rekvideras från Cancerfondens forskningsnämnd.



Cancerfonden

Box 17096, 104 62 Stockholm. Telefon 08-772 28 00

Några fakta om hjälpmedelsförsörjningen

Försörjningen med hjälpmedel till personer med funktionsnedsättningar är i huvudsak en fråga där samhället har ansvaret. Brukaren erhåller vanligen hjälpmedlen kostnadsfritt, eller i vissa fall, mot mindre egenavgift.

Hjälpmedel för det dagliga livets behov tillhandahålls till övervägande delen av hälso- och sjukvårdshuvudmännen. Undantag är texttelefoner för vilka ett särskilt finansieringssystem är gällande liksom för hjälpmedel för fritid och motion. De sistnämnda får brukaren vanligen betala själv.

Till hjälpmedel för det dagliga livets behov kan räknas även sådana medicinsk-tekniska och medicinska behandlingsmedel som brukaren använder i sitt dagliga liv även utanför sjukvårdsorganisationen. För sådana hjälpmedel gäller således numer samma regler som för huvuddelen av övriga hjälpmedel för dagligt liv.

Förbrukningsartiklar vid diabetes mellitus, stomi och inkontinens tillhandahålls kostnadsfritt för brukarna. Det sker efter ordination inom sjukvården och finansieras via sjukförsäkringen.

Hjälpmedel i skolan tillhandahålls i flertalet fall av hälso- och sjukvårdens huvudmän på samma sätt som hjälpmedel för det dagliga livets behov. För hjälpmedel till elever vid specialskolor, folkhögskolor och studiecirkel gäller särskilda regler.

Hjälpmedel för barn inom barnomsorgen är ett ansvarsområde för kommunerna.

Anpassning av bostäder är också ett kommunalt ansvar (bostadsanpassningsbidrag).

Hjälpmedel i arbetslivet skall arbetsgivare, arbetsmarknadsverket och länsarbetsnämnderna svara för.

Funktionshindrade eller föräldrar till funktionshindrade barn får i vissa fall bidrag för inköp och anpassning av bil: Riksförsäkringsverket och försäkringskassorna ansvarar.

Utgivare av dagstidningar kan från taltidningsnämnden få bidrag för utgivning av tidningen på kassett.

Källa:

Handikappinstitutet: "Hjälpmedelsförsörjningen i Sverige".

Hjälpmedelspalt

Nu har jag upplevt en solig och varm sommar och rest med husvagn Sverige runt i fem veckor.

Detta är den första semestern med bil som min fru och jag har kunnat prata med varandra under färd. Detta möjliggjort tack vare kassetten som man monterar från sin MMT-etta till bilens bandspelare. Denna kassett demonstrerades under rehabveckan i Tranås och väckte där mycket stort intresse.

Där demonstrerades även en trådlös talförstärkare med en räckvidd upp till 60–70 meter.

En mycket inbiten golfspelare från Göteborg fattade omedelbart tycke för den eftersom den skulle vara mycket användbar vid t ex golfspel.

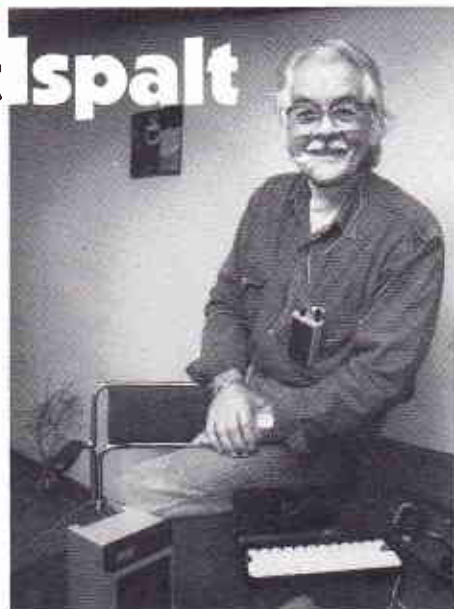
I ett tidigare nummer av Lary skrev jag om en USA-tillverkad röstgenerator. Den har nu varit ute på test hos medlemmar. Sammanfattningsvis kan sägas att ljudet anses minst lika bra som i Servox. Den är lätt och behaglig att hantera, men knappreglaget för variation av tonhöjden är otympligt. Laddningsaggregatet är på 110 volt så det är tyvärr inte testat.

I ett pressmeddelande från AB Fogless i Vällingby meddelas att utvecklingen av ett stomaförband, kallat Spiro-Painless, kommer att fortsätta.

Detta är ett STU-projekt med syfte att få fram bättre hjälpmedel. I projektet ingår, förutom AB Fogless, dr Gillis Andersson på Danderyds Sjukhus. Ett utförligare reportage kommer förhoppningsvis i senare nummer av Lary.

Med de nya hjälpmedel som finns – rätt använda – har vi stora möjligheter att göra oss hörda.

Hej så länge!
Elof.



BLI MEDLEM I FÖRBUNDET SOM KÄMPAR MOT CANCER OCH STÖDER CANCEROPE- RERADE.

Laryngförbundet står öppet för dej som är opererad eller som vill gå in som stödjande medlem.

Medlemskapet kan anmälas till den lokala föreningen eller direkt till Laryngförbundet.

Adresser och telefonnummer finner du på sidan två i detta nummer av Lary.



Av Elisabet Lundström, Britta Hammarberg och Lennart Nord.
(Institutet för Talöverföring och Musikakustik, Kungliga Tekniska Högskolan, Box 70014, 10044 Stockholm)

VIKTIG FORSKNING OM TALET HOS LARYNGEKTOMERADE

Hälsa vänner och bekanta

GOD JUL

och

GOTT NYTT ÅR

genom

LARY

Lary följer traditionen: Också i år kan du hälsa vänner och bekanta en god jul och ett gott nytt år genom Lary.

Och nu blir det enklare än någonsin: Du kan skriva namn och adress och ordet "julhälsning" på ett inbetalningskort som du sänder till Laryngfonden (postgiro 91 82 58-5). Adressen är : Box 9514, 102 74 Stockholm.

Du kan förstås också sända in din hälsning pr brev med bilagd check.

Ett annat bra sätt är att din laryngförening ordnar det hela genom att – som varit vanligt så många år – samla hälsningarna på en lista och att föreningen sänder in betalning i klump till Laryngfondens postgiro.

Hur mycket kostar en hälsning, frågar du säkert. Och här är svaret: Det avgör du själv! Du bestämmer vilken gåva du vill ge Laryngfonden som ersättning för din hälsning.

Två saker är viktiga.

1: Namnen **MÅSTE** vara maskinskrivna eller textade och med angivande av ort.

2: Absolut **SENASTE DAG** är 10 november.



"Tänk dej att inte kunna prata" hette det i den Radiohjälpkampanj som Laryngförbundet bedrev under hösten 1990. En viktig kampanj som fått många människor att förstå vad en laryngektomi innebär och vilket handikapp operationen medför.

En stor del av de personer som varje år laryngektomeras här i Sverige lär sig dock med tiden att återigen tala. Det kan vara ett konstgjort tal via röstgenerator (Servox) eller ett sk matstrupstal, där den laryngektomerade lär sig att nyttja matstrupsmynningen som ny röstkälla.

Sedan 1988 pågår ett forskningsprojekt på Tekniska Högskolan i Stockholm om laryngektomerades olika sätt att tala. Projektet kallas "Laryngektomerades tal – akustiska, preceptuella och fysiologiska aspekter" och vi som arbetar i det är logopederna Britta Hammarberg och Elisabet Lundström samt civilingenjör Lennart Nord. Vi undersöker såväl traditionellt matstrupstal, som tal via röstventil och försöker med akustiska mätmetoder samt lyssnarbedömningar komma fram till likheter och olikheter mellan dessa två talmetoder. Till viss del jämförs också dessa två talmetoder med tal via Servox samt normalt stämbandstal.

Hittills har sammanlagt 14 laryngektomerade deltagit som försökspersoner. Av dessa är 12 män (6 ventiltalare och 6 matstrupstalare) och 2 kvinnor (båda matstrupstalare). Försökspersonerna har spelats in på ljud- och videoband och delar av talaterialet har sedan analyserats med hjälp av datorprogram (1) samt lyssnar- och tittarbedömningar.

■ ANATOMISKA OCH FYSIOLOGISKA SKILLNADER

En person som laryngektomerats förlorar sin naturliga röstkälla – stämbanden. I stället får den laryngektomerade lära sig använda den övre

delen av matstrupen som ny röstkälla. Denna röstkälla är anatomiskt densamma hos såväl matstrupstalare som röstventiltalare. Det som framförallt skiljer de två talmetoderna åt är sättet att ta in luft, och som en följd därav mängden luft man har att prata på. (Se fig. 1).

En matstrupstalare tar in luft via munnen, trycker ner den i matstrupen och för sedan snabbt tillbaka luften upp i munhålan, där talet artikuleras. Den luftmängd som ryms i matstrupen är inte så stor och därför måste en matstrupstalare ta in luft ganska ofta. För de flesta behövs en lång träningsperiod för att få ett flytande tal. Ibland kan man också höra "klunk-ljud" då talaren trycker ner luft i matstrupen.

En röstventiltalare har en betydligt större luftmängd för sitt tal eftersom han kan utnyttja luften från lungorna. Ventilen sitter placerad mellan luftstrupe och matstrupe. När den laryngektomerade sätter ett finger för stomat förs utandningsluften via ventilen in i matstrupen och matstrupsmynningen börjar vibrera. Yttrandena kan utan svårighet göras långa och ingen träning behövs för att få flyt i talet.

■ AKUSTISKA SKILLNADER

Matstrupsmynningen skiljer sig från stämbanden vad gäller anatomin. Musklerna har ett annat rörelsemönster i matstrupen och slemhinnan är tjockare. Det här leder till att matstrupstalare får "grövre" röster som klingar lägre i tonläge än normala röster. Svängningsmönstret är också mer oregelbundet i denna slags röstkälla. (Se fig. 2).

FORTS.

I ett flertal utländska undersökningar (2, 3) har man kommit fram till att ventiltalare vanligtvis har ett högre taltonläge än traditionella matstrupstalare, dvs taltonläget ligger närmare normalt taltonläge. De mätningar vi gjort av taltonläge visar att så inte alltid behöver vara fallet. I artiklar vi tidigare publicerat (4, 5) redovisas data som överensstämmer med ovannämnda undersökningar, men efter att ha spelat in ytterligare försökspersoner framkommer att några av ventiltalarna har lika låga röstlägen som matstrupstalarna. De talare som har de högsta röstlägena är ändå framförallt ventiltalarna. Röstomfånget är också störst hos ventiltalarna.

Röststyrka samt talhastighet är andra intressanta mått då man jämför laryngektomerades tal med normalt tal.

Många laryngektomerade vet allt för väl hur svårt det kan vara att höras i större sällskap, på en restaurang eller under en bilfärd. Våra mätningar visar också att så är fallet, då fr a för matstrupstalarna (4, 5). Ventiltalarna ligger närmare normala röststyrkelägen och vissa kan t o m tala starkare än normaltalare under ett samtal i lugn miljö. Deras starkare röster beror sannolikt på att de har en större luftmängd till förfogande, de behöver inte hushålla med luften på samma sätt som en matstrupstalare. Detta avspeglas också i talhastigheten. Som vi redan har nämnt får en ventiltalare snabbt ett flytande tal med hjälp av utandningsluften från lungorna medan matstrupstalarna behöver träna detta mycket. Trots den myckna träningen, och trots ett tal som låter flytande visar det sig att matstrupstalare ändå har ett långsammare tal än ventiltalarna (4, 5). Laryngektomerade som talar med Servox kan också behålla en normal talhastighet.

■ FÖRSTÅELIGHET OCH ACCEPTANS

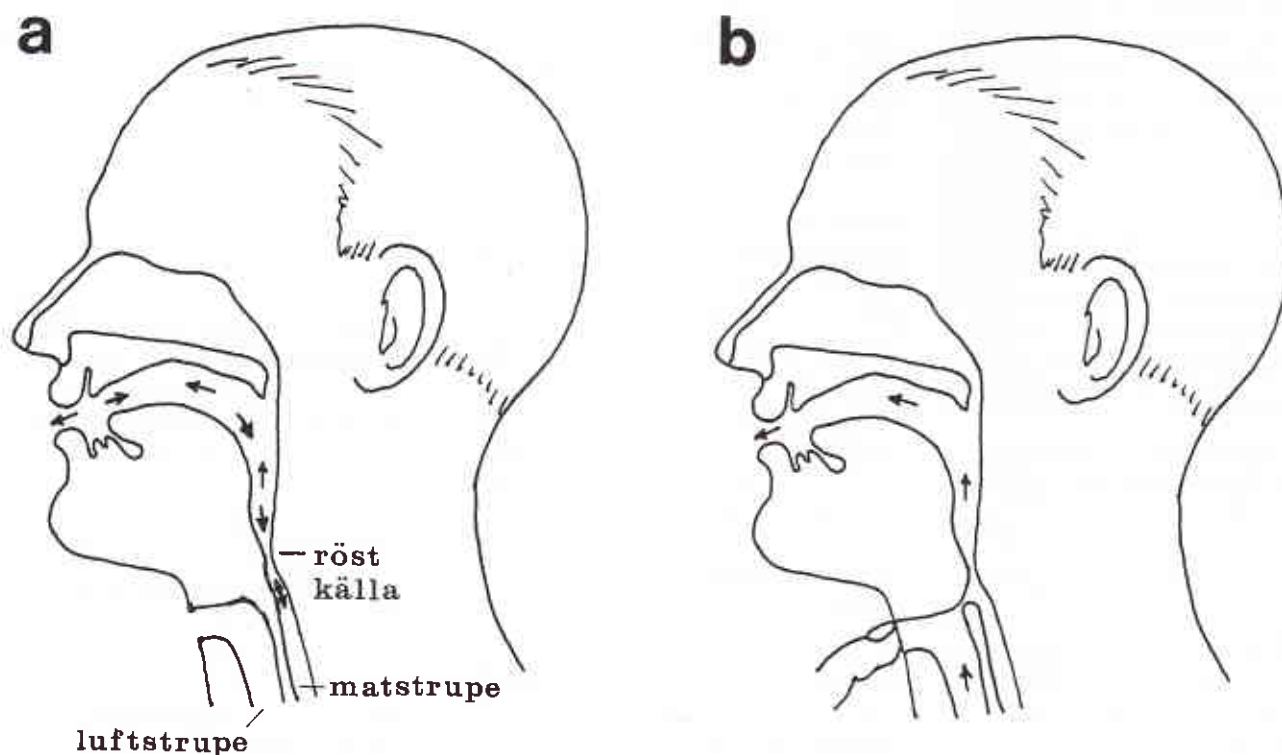
En laryngektomerad har kvar den anatomiska möjligheten till bra artikulation. Det som tas bort vid opera-

tionen är ju röstkällan och det som kallas för artikulationsorgan (tunga, läppar, gom och tänder) finns kvar. Trots detta kan man ibland ha svårt att uppfatta alla ljud i en laryngektomerads tal. Vanligtvis förstår omgivningen då matstrupstalaren säger en hel sats, men ett enstaka ord kan vara svårare att uppfatta.

Hur pass förståelig är en matstrupstalare? Finns det vissa språklyd som är svårare att uppfatta än andra? För att kunna besvara dessa frågor lät vi försökspersonerna läsa korta fraser (enkla frågor) samt enstaviga ord som spelades in på både video- och audioband. Bedömare fick sedan titta och lyssna eller enbart lyssna till dessa band och skriva ner det ord de tyckt sig uppfatta.

Resultaten av bedömningarna visar att förståeligheten för fraser är nästan 100 %. Ordförståeligheten är också god, 85 % i den bedömargrupp som enbart lyssnat och 82 % i den grupp som både tittat och lyssnat. Vi hade kanske förväntat oss det omvända, d v s att den bedömargrupp som både såg och hörde matsrupstalarna och ventiltalarna skulle förstå mer. Flera av bedömarna tyckte dock att vissa av

Fig 1. Schematisk bild av sättet att tala vid matsrupstal (a) och ventil (b). Vid matsrupstal tar talaren in luft via munnen under talets gång. Vid ventiltal använder talaren utandningsluften från lungorna. Röstkällan är densamma i de båda talmetoderna.



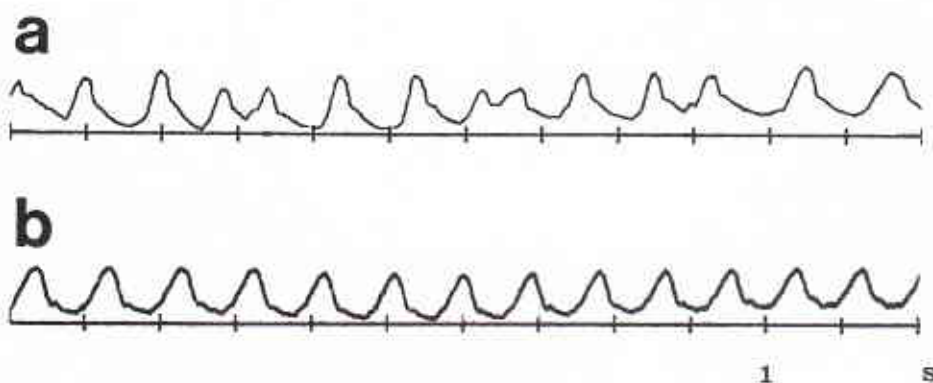


Fig 2. Kurvorna visar luftflödespulserna vid matstrupsröst via ventil (a) resp. normal stämbandsröst (b). Lägg märke till det mera oregelbundna mönstret hos ventiltalaren.

talarna hade artikulationsrörelser som störde och ibland t o m gav fel information om vilket ljud det skulle vara. Detta gällde framförallt ljud i början av ord.

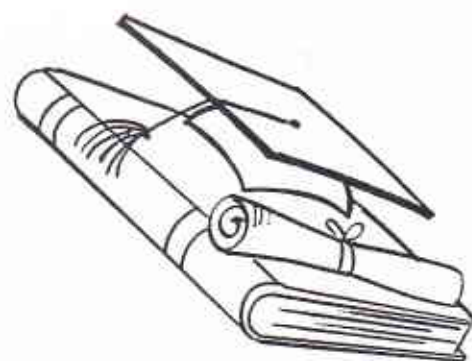
De ljudskillnader som bedömarna hade svårast att klara var ljudpar som "b-p", "d-t" och "g-k". De tonlösa ljuden (p, t, k) uppfattades ofta som sina tonande motsvarigheter (b, g, d). H-ljudet är också ett svårt ljud att frambringa för såväl matstrupstalare som ventiltalare. I de flesta fall uppfattas (h) som ett (b) eller (d) hos matstrupstalarna (tex ordet "hur" uppfattas som "bur" eller "dur") och hos ventiltalarna hördes inget h-ljud alls ("hur" uppfattas som "ur"). Hos matstrupstalarna avspeglar ovan nämnda ljudförväxlingar sannolikt det sätt man tar in luft på (6).

Förutom videoinspelningar när talarna läste ordmaterialet högt gjordes också en intervju som spelades in på videoband. Delar av varje intervju kommer att användas för acceptansbedömning av röst och tal hos de laryngektomerade. Hitills har endast en kortare pilotstudie gjorts av acceptans. I denna fick bedömarna lyssna efter taltonläge, röststyrka, talhastighet och betoning/intonation. Resultaten visar att ventiltalarna bedöms som mera normala än matstrupstalarna på dessa parametrar. Bedömarna tyckte dock att ventiltalarna lät mer ansträngda och "gurgliga" samt att det ibland såg ut som om ventiltalaren kvävde sig själv då han täckte för sitt stoma. Vi hoppas få fram mer resultat om detta då det är av stor vikt att veta vad omgivningen tycker och tänker om laryngektomerades röster och sätt att kommunicera.

■ SLUTSATS

Hitills tyder inte våra resultat på att ventiltal är bättre än matsrupstal. En bra matsrupstalare är lika bra som en ventiltalare och vice versa. De båda talmetoderna har såväl fördelar som nackdelar och inom respektive talgrupp varierar "talskickligheten". En klar fördel med ventiltal är dock att det går snabbt att tala igen efter operationen samt att rösten blir mera lik den röst man hade före operationen, särskilt vad gäller talflyt. En nackdel är den omfattande skötseln och rengöringen av talventilen.

Förutom de akustiska och perceptuella aspekterna vi talat om ovan, siktar vi på att kunna göra fysiologiska undersökningar av den nya röstkällan. Vi vill tex filma matstrupsmynningen via fiberskop eller med röntgen (lågdos) under tal. Detta skulle ge värdefull information om hur matsrupsmynningen arbetar under tal. Kanske kan några av de aktuella fynd vi hitills gjort till viss del förklaras med hjälp av sådana undersökningar.



LITTERATURREFERENSER.

1. Ternström, s. (1987-1991), "Swell analysprogram", Soundswell Music Acoustics, Solna. – 2. Robbins, J., Fischer, H., Blom, E. & Singer, M. (1984), "A comparative acoustic study of normal, esophageal, and tracheoesophageal speech production", *J of Speech and Hear Disorders* 49:202-210. – 3. Robbins, J., Fischer, H., Blom, E. & Singer, M. (1984), "selected acoustic features of tracheoesophageal, esophageal, and laryngeal speech", *Arch Otolaryngol* 110:670-672. – 4. Hammarberg, B. & Nord, L. (1988), "Communicative aspects of laryngectomy speech. Presentation of a project and some preliminary results", *Phoniatic & Logopedic Progress Report, Huddinge Hospital*, 6:10-27. – 5. Nord, L. & Hammarberg, B. (1989) "Analysis of Laryngectomy Speech - A Progress Report", *Proc. Eurospeech 89, European Conf on Speech Comm & Tecnology, Vol II:493-496.* – 6. Hammarberg, B., Lundström, E. & Nord, L. (1990), "Consonant intelligibility in esophageal and tracheoesophageal speech. A progress report", *Phoniatic and Logopedic Progress Report, Huddinge Hospital*, 7:49-57.

FOTNOT

Siffrorna inom parentes syftar på motsvarande siffror i litteraturreferenserna.

A black and white advertisement for Stom-Vent humidifiers. The background is a field of tall, thin grasses. In the lower-left foreground, a small, white, cylindrical humidifier sits on a dark, textured rock. The text is arranged in three paragraphs on the right side of the page, each ending with a bolded word: 'Beprövad', 'Hygienisk', and 'Naturlig'.

Stom-Vent[®]

Beprövad. Hygienisk. Naturlig.

Stom-Vent fukt-/värmväxlare för laryngektomerade har funnits på marknaden i mer än tio år. **Beprövad.**

Stom-Vent byts minst en gång om dagen i samband med rengöring av stomat— speciella rengöringsservetter medföljer. **Hygienisk.**

Stom-Vent har samma funktion som vår vanliga näsa; befuktar, filtrerar och ger andningsmotstånd. **Naturlig.**