



Laryngförbundet firade 25-årsjubileum 4-5 dec., bl.a. genom att ge bort en "jubileumsgåva" till Estlands larynger - ett betydande antal röstgeneratorer - som förbundsordförande Elof Bystedt här överlämnar till logopeden Juuli Jankovsiki.

LÄNS- o. REGIONFÖRENINGAR - kontaktpersoner:

ESKILSTUNA:	Per Lindell, Levins gränd 2 (2 tr), 644 32 Torshälla. Tel. 016/35 51 35
FALUN:	Holger Andersson, Rådmansvägen 27, 791 61 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 V:a Frölunda. Tel. 031/47 87 63
HALMSTAD:	Bertil Andersson, Strandgat. 24, 302 46 Halmstad. Tel. 035/12 28 13
LINKÖPING:	Nils Björck, Mårdstigen 4, 590 30 Borensberg. Tel. 0141/410 46
LUND:	Erik Ohlsen, Tordönsvägen 4 L, 222 27 Lund. Tel. 046/13 14 05
STOCKHOLM:	Elise Lindqvist, Kvintettvägen 76, 142 43 Skogås. Tel. 08/771 82 65
UPPSALA:	Sven Eriksson, Ekbacken, Löt, 740 11 Länna. Tel. 0174/220 84
ÖREBRO:	Bertil Lindström, Ekeberg, 716 92 Fjugesta. Tel. 019/914 40

SVENSKA LARYNGFÖRBUNDET

- ... har läns- och regionföreningar inom landet
- ... har kontakter med motsvarande förbund i utlandet
- ... har förtroendeanslutna läkare, tandläkare, logoped, kuratorer och dietister
- ... 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

Lary

är en tidskrift för laryngektomerade - de som fått struphuvudet bortopererat

hemilaryngektomerade - de som fått ena stämbandet bortopererat

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



Manusstopp
nästa n:r:
1 februari

Lary

Årgång 20 - Nr 4/1992

Ansvarig utgivare och redaktör:
Elof Bystedt
Centralkommitté:

OMSLAGET:

Omslagsbilden är från Svenska Laryngförbundets jubileumsfestlighet, och tagen mitt i pressläggningen av detta nummer av Lary. Vi har således denna gång inte möjligheter berätta mera om jubileet, men lovar återkomma.

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.

Obs: Ny adress, nya tel.n:r 1 jan 1993

SVENSKA LARYNGFÖRBUNDETS KANSLI:

Besöksadress:
Reimersholmsgatan 9
Postadress:
Box 9514, 102 74 Stockholm

Tel. 08-658 58 07. 658 58 09
Texttel. 08-658 58 09
Telefax 08-668 49 30
Telefontid månd-fred 09.00-12.00
samt 13.00-15.00.
Övr tid automatiskt telesvar
på tel. 08-658 58 07 och
08-658 53 33

Postgiro 851754-2
Bankgiro 5703-3573

LARYNGFONDEN
adress o tel som ovan

Postgiro 918258-5
Bankgiro 5793-0661

Konsulent, Malmö:

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

FÖRBUNDETS KONTAKTER:

FÖRBUNDSORDF.:
Elof Bystedt, Tors väg 6,
145 71 Norsborg.
Tel. 08 - 53171788 samt
010 - 215 74 75 och
010 - 271 41 57

KASSAFÖRVALTARE:

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

Tungt i början?

FREE VENT SYSTEMET
HAR "NYBÖRJAR"-FILTER
Se vår annons

Regn ute men solsken inne

Bästa Lary, förmedla våra tusen tack för två underbara dagar på Rosenön, härförleden.

Vädret började ju bra, så vi fick se litet av omgivningarna, men sedan märkte vi inte så mycket av den regniga och blåsiga väderleken eftersom det var ständigt "solsken" inomhus.

Det blev två intressant upplagda dagar - t ex fint att få höra hur kurator och sjuksköterska arbetar. Likaså - tack för din redogörelse, Georg Antal, om ditt jobb för medlemmarnas handikappersättning!

Samt Elof förstås, som så underbart arbetar med hjärta och hjärna. Och Elise, denna lilla människa som är så stor och alltid lika Glad.

Sist men inte minst, Folke som höll i trådarna och med sitt kunnande och gemyt gjorde det hela fullständigt.

Måste också berätta om sjöröveriet. I biblioteket mötte vi en "riktig" sjörövardrottning och klädde ut oss så att vi smälte in i den miljö som vi hamnade i efter lönnörrar och hemliga gånger - nämligen öns ena lönnkrog. Uppdukad med diverse läckerheter, fröjdande såväl öga som gom. Här fick vi också delta i spelet om Rosenöns historia. En särskild eloge till de medverkande ur publiken - man skulle kunnat tro att dom övat länge på sina roller.

Många kära hälsningar o kramar!

Elsy och Erik (Lund).



Glada sjörövere på lönnkrog... (På grund av den ömtåliga situationen får de förbli anonyma...)

NYA STADGAR PÅ GÅNG FÖR LARYNGERNA

Laryngförbundets kongress i Göteborg beställde nya stadgar för förbundet. Stadgearbetet har också redan nu kommit igång efter initiativ från förbundsstyrelsen.

Det praktiska arbetet med stadgarna bedrivs just nu av Siv Baglien och Folke Eriksson, och ett allra första förslag har presenterats för medlemmarna i förbundsstyrelsen och samtliga laryngföreningars ordförander vid en tvådagars överläggning på hyresgästernas kursgård, Rosenön, i Stockholms skärgård. Ett förslag som fick ett mycket positivt mottagande på en överläggning som också i övrigt genomfördes till deltagarnas utomordentligt stora belåtenhet. Inte minst med kursgården, som allmänt upplevdes som en verklig pärla.

Lary återkommer!

SVENSKA LARYNGFÖRBUNDET FLYTTAR 1 JANUARI

TILL
BARKS VÄG 14
(BERGSHAMRA, SOLNA)

T-BANA TILL STATION BERGSHAMRA

Nya telefonnummer:

08-655 83 10, 655 83 20 samt
08-655 43 20 (texttel.) och 08-655 46 10 (fax)

Ny postadress: Barks väg 14, 17073 Solna



Här angivna förändringar av adress och telefonnummer avser även Laryngfonden!

Hjälpmedelspalt

Nytt och revolutionerande:
Gewas texttelefon KOMPIS!

Polykoms "lilla-syster" blev en kompiss. Ja, vad annat kunde man vänta sig av en "Anhörig-telefon"?

Från 1 juli 1992 finns nya föreskrifter och allmänna råd om statsbidrag till texttelefoner. (SOS FS 1992:14)

En viktig och uppskattad nyhet är den s k anhörigtelefonen. Det vill säga den texttelefon-berättigade kan få en extra telefon som kan placeras hos anhörig eller vän. Kostnaden för anhörigtelefon får inte överstiga 4.000 exkl moms.

POLYTEL KOMPIS är just en sådan anhörigtelefon. En rejäl texttelefon med alla viktiga funktioner för texttelefonering.

De nya reglerna (om anhörigtelefon) innebär en stor förbättring för talhandikappade.

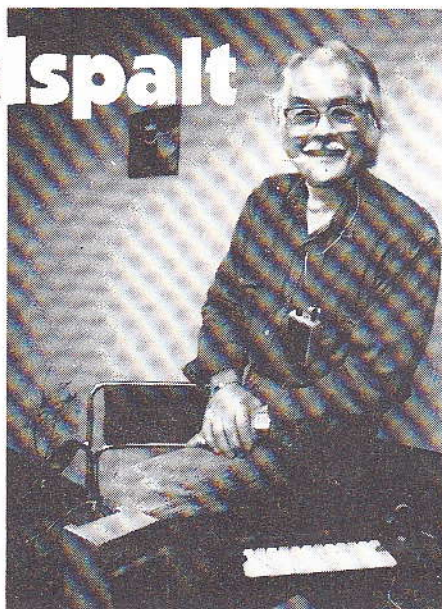
Vi har nu möjlighet få välja att använda talsyntesen POLY-TALK för vår telefonering. Det gör telefoneringen enklare.

Tack vare POLYTALK behöver man inte längre ringa via FÖC utan kan tala direkt via en vanlig telefon.

Kompis är en liten bärbar texttelefon som har uppladdningsbara batterier med fem timmars användningstid. Kompis kan vidare anslutas till ett vanligt telefonjack.

Den inbyggda skärmen har bakgrundsbelysning och kan visa fyra textrader.

Kompis är mycket lätt: Den väger endast 950 gr. Måttet är 24,5 x 12 x 5 cm. Den är alltså lätt att bära med sig.



Har du frågor om de nya bestämmelserna kan du vända dej till Barbro Furugren på Handikappinstitutet, tel. 08-620 18 36 eller Folke Jansson på Socialstyrelsen, tel. 08-783 32 66.

Elof.

FRÄSCHA UPP DITT TAL

Under rubrikens motto samlades 14 larynger från Stockholm till en talkurs på Huddinge sjukhus 6-7 oktober. Det var vår föreningsordförande Elise Lindqvist som arrangerade kursen i samarbete med Britta Hammarberg, en av cheferna för sjukhusets logopedutbildning och för övrigt välkänd från tidigare engagemang i förbundets arbete. Lärare på kursen var förutom Britta, fyra av hennes elever, som nu i höst tar sin logopedexamen.

Kursprogrammet omfattade talövningar med och utan videoinspelning, uppmätning av medelfrekvensen på de olika deltagarnas matstrupsröster, visning och demonstration av stomaskydd och talförstärkare, för att nämna de viktigaste punkterna. Vi var uppdelade i tre arbetsgrupper i var sitt rum. Före och efter varje halvdagsspass samlades alla grupperna under Brittans lättsamma pondus för att fånga upp önskemål och ge oss möjlighet att påverka programmet.

Talövningarna bestod i högläsning av texter som uttryckte olika sinnesstämningar och olika betoning av ord och uttryck. Vi fick också tips om hur man kan förbättra ett, av åldersförändringar försämrat, matstrupstal genom att trycka med fingret på halsen mot det ställe där röstkällan känns och därigenom få en bättre "ljudsprunga".

Intressanta bilder från en tidigare inspelad video visade hur strupväggen fungerar vid matstrupstal. Man såg hur en sammandragning i strupens övre del formade sig till en sorts oregelbunden ljudsprunga, när matstrupstälaren frambringade ett långdraget a-a-a med hjälp av sin röstventil.

De videoinspelningar vi gjorde under kursen gav möjlighet att se och höra hur vi fungerade i ett samtal. En i vår grupp talade med hjälp av Blom-Singer röstventil, och intrycket var nog att den metoden verkade vara en kungsväg till ett bra matstrupstal. Det blir både starkare och bättre flytande än det vanliga matstrupstalet. Frekvensmätningen av våra respektive stämmor visade också att "röstventiltalarens" medelfrekvens låg relativt nära den som motsvarar ett normalt tal.

De medverkande logopedeleverna gjorde ett bra jobb och blev angeläna bekantskaper, som tyder på att återväxten bland logopederna kan anses väl tillgodosedd. Om man skall komma med någon anmärkning mot kursen, kan jag bara upprepa vad jag svarade på en av utvärderingsfrågorna, som vi fick: Den kunde med fördel varit längre och innehållit mera ljudbildningsövningar. För övrigt går jag nu hemma och letar efter stället där man skall trycka på halsen för att bättra på en dålig matstrupsröst.

ROLF.



Herbert Törtch tillsammans med logopedstuderande Per Nissby, vid en röstanalys med hjälp av en elektrolottograf som visar taltonläget i medeltal.

LARYNGFÖRBUNDET TJUGOFEM ÅR

Tankar och minnen inför vårt jubileum

av

ROLF FISCHER

Vi firar vårt jubileum i en tid när vi alla känner en stor osäkerhet inför de förändringar som är på väg i vårt samhälle och som i så hög grad berör oss handikappade. Jag tänker då bl a på den omfördelning från stat till kommun, som gör att kommunerna får ta över ansvaret för vår välfärd. Dessvärre sker det också i en allt mer pressad situation med lågkonjunktur och minskade intäkter. Privatisering och konkurrens ökar också i vår vardag på bekostnad av omtanke om de svaga i samhället. Sjukvården påtvingas prioriteringar som i första hand syns drabba oss äldre.

Alla som en stund betänker vad detta kan betyda, känner säkert behovet av en stark och enad front för att slå vakt om de positioner vi genom åren har kämpat oss fram till. Då känns det tryggt att vi i SL har folk på barrikaderna, som är beredda att slåss för laryngernas framtid som fullvärdiga samhällsmedlemmar.

Den väl fungerande intresseorganisation som vi i dag är, har givetvis inte kommit till i en handvändning, utan det har krävts många år av gemensamma ansträngningar att komma fram till dagens position. Låt oss dröja ett tag vid åren som gått och se på den utveckling som varit.

Naturligtvis var vi oerhört blåögda när vi startade vår organiserade riksförening i början av 70-talet. Jag minns hur Harald Eriksson en dag glädjestrålade berättade att vi hade blivit medlemmar i HCK. Jag minns också hur liten och obetydlig man kände sig på våra sammankomster i HCK, där de andra förbunden kunde ställa upp med socionomer, advokater, garvade politiker och så vidare. Och hur man beundrade storheter som Rickard Sterner och Rolf Utberg.

Men å andra sidan var vi ju medvetna om vår begränsning och tänkte - åtminstone gjorde jag det - att vi fick väl hänga med och visa att vi fanns. Vi hade svaga eller obefintliga röster och vi var, med få undantag, till åren komna. Jag vill minnas att genomsnittsåldern var, och är väl fortfarande, kring 70 år.

Naturligtvis blev vi väl mottagna och bemötta i HCK. På den tiden hade alla ingående förbund en representant i styrelsen. Man fick givetvis också många värdefulla kontakter och rikligt med handikapp-socialt kunnande och vetande serverat vid dessa sammanträden. Det var bara att supa in och försöka tillgodogöra sig allt man kunde härbärgera.

Så småningom fick vi också bra kontakt med Socialdepartementets handikappsektion, Handikapprådet, Allmänna Arvsfonden, Cancerfonden m fl ekonomiska supporters. Det gjorde att vi bl a kunde få

igång en värdefull kursverksamhet, främst med talkurser och annan kunskapsförmedling, som riktade sig till kärnan av våra problem, t ex handhavandet av olika talhjälpmedel.

Den ekonomiska situationen i ett förbund har givetvis en stor betydelse, och kanske är det särskilt viktigt att ett litet förbund som SL har god ekonomi. Jag återkommer då till den höga genomsnittsåldern på oss larynger och tänker också på att vi har så få medlemmar i vår riksorganisation. Dessa fakta gör att vår rekryteringsbas för funktionärer är ytterligt liten. Det är svårt att hitta folk som har både ork, vilja och kunnande att driva tunga komplicerade frågor. Det är kanske nödvändigt att man har ekonomiska möjligheter att köpa tjänster utifrån för att få ett önskat resultat.

En av de frågor som varit en tämligen dyster följetong genom vår historia är handikappersättningen. Lyckligtvis tycks den gå mot en definitiv lösning nu sedan en skicklig jurist, Georg Antal börjat driva den. Det kan vara en bra illustration till vad jag menade i förra stycket. Om man ägnar sig åt det man kan och överlåter det man inte kan i bättre händer, då blir alla nöjda och glada.

Vi som inte har kvalifikationer för mera komplicerad verksamhet, vi har en annan mycket värdefull uppgift. Vi kan pyssla om varann i föreningen och försöka göra livet lite lättare genom en gemytlig samvaro. Det är väl alldeles nödvändigt nu när tiderna tycks bli hårdare och samhällets beskydd allt njuigare.

En sak som gör mig djupt bedrövad har inträffat på vårt kansli. Man har kastat alla årgångar av Lary som jag en gång i tiden vårdade så omsorgsfullt och när jag slutade som redaktör lämnade jag över minst fem exemplar av varje nummer. Detta lilla kulturbidrag var tydligen inte mera värt än att kastas i sopsäcken. Hade jag fått chansen hade jag med glädje ha upplåtit ett hörn av mitt vardagsrum som förvaringsplats.

Men det kanske är reparabelt? Vi kanske kan efterlysa och lyckas få tag på undanstoprade exemplar från läsarna. Jag minns att en del medlemmar sparade alla Lary. En del av de tidigaste kan man nog trycka nya ty de hade ju bara någon eller några sidor. Och jag tror att underlag finns.

Men låt oss ta upp ett trevligare ämne. Hur vore det att en stund ägna oss åt angenäma tankar på Laryngfondens välfyllda kassakista. Vi kan till och med knyta ihop dessa tankar med föregående stycke.

f-o-r-t-s

Göteborgare på Bornholm förenade nytta med nöje

I början av september gjorde Göteborgs-föreningen en fyra dagars kombinerad tal- och rehabiliteringsresa till Bornholm

Åtta laryngektomerade en logoped och tolv stödmedlemmar - tillhoppa 21 resenärer följde med. Buss Göteborg-Ystad och färja till Rönne (Bornholms största stad) på öns västsida.

Vårt hotell, Ryttagården, höll en mycket god standard. Efter incheckning, en stunds vila och middag, samlades deltagarna i loungen för några timmars gemytlig samvaro

Logoped Eva Årling, gav goda råd när det gäller att på rätt sätt ta sig an de många problem som alltid följer på en laryngoperation. Mycket, sade hon, när det gäller operationsteknik, efter behandling, rehabilitering - och inte minst då det

gäller den psykosociala sidan - gör glädjande, positiva framsteg. För det har vi mycket att tacka den progressiva forskning som ständigt pågår.

◻ NORRUT!

Andra dagens förmiddag företogs en tur med lokalguidad buss till öns norra delar, genom små, pittoreska byar och städer. Guiden berättade om öns, i många delar krigiska historia på ett, om uttrycket tillåtes, fängslande sätt. Senare på kvällen - på hotellet - följde talövningar för de laryngopererade, med övriga medresenärer som intresserade och tysta (imponerade?) åhörare.

Vår logoped förklarade bl a de olika åtgärder som läkare, logopeder, talpedagoger etc vidtar i samband med behandling av röst-, tal- och språkstörningar.

◻ SÖDERUT!

Tredje och sista dagens övningar följde i stort sett andra dagens, med undantag att utflykten denna gång gick söderut. Med annan natur och andra upplevelser.

Fjärde dagens hemresa präglades av uppsluppenhet såväl som begrundan av vad vi fått uppleva tillsammans. Alla var ense om att resan varit mycket lyckad och givande.

Bornholm är, i synnerhet sommartid, ett ypperligt mål för semester, rekreation och avkoppling. Med fördel kan man naturligtvis göra som Laryngföreningen i Göteborg: Förenas nytta med nöje!

Gästa Sternbåge.

Sagt om SPIRO LARYNG AID!

"Jag har nu haft tillfälle att testa Spiro LaryngAid i några veckor och vill meddela, att jag är mycket nöjd med det."

FOGLESS

Sagt om SPIRO LARYNG AID!

"Nu skall jag fråga min hemsyster om hon kan hjälpa mig ordna några sådana här stomaskydd, för bland dom som jag haft tidigare så var detta det klart bästa."

FOGLESS



Rolf Fischer

Tankar och minnen

f-o-r-t-s

I Lary, hösten 1985, skrev jag ett inspirerat inlägg om hur vi skulle skaffa oss en rekreationsplats lik finnarnas Kyörnkaita. Det vore kanske ett bra sätt att placera våra inkomster på brevmärkena. Det är ju också helt i linje med den paroll vi formulerade 1977 när vi startade fonden: Till fonden influtna medel skall användas för rehabilitering av behövande inom RLE, om donator ej annat föreskriver.

För en affär talar också dagens låga priser på konkursmässiga gamla pensionat. I somras råkade jag t ex se hur mitt drömställe i Stockholms innerskärgård stod öde och hade börjat förfalla. I andanom ser jag Elof stå där på den magnifika yttertrappan och välkomna oss rekreationsbehövande medlemmar. Hans matproffsiga hustru Linnea har redan ombesörjt att borden står dukade...

En så'n 25-årspresent det skulle ha varit!



När jag skriver detta, är det några dagar efter den stora och dramatiska krisuppgörelsen. Ännu har inte alla detaljer i paketet presenterats, men nog kan man börja se vartåt det lutar.

I samband med uppgörelsen talades det mycket om behovet att komma fram till en rättvis fördelning av bördorna. Jag tror säkert, att en del av förhandlingarna haft en sådan stråvan, men resultatet är ett annat. För välbeställda människor uteblir en del för dem viktiga skattelindringar. De får naturligtvis också liksom andra människor känna av höjningen av bensinskatten och en del liknande ting, men de har ju bättre råd till det än andra.

Men var det verkligen nödvändigt att slå till så hårt mot de små i samhället? Olika analyser visar, att konsekvenserna av krispaketet blir mycket kännbara för långtidssjuka, ensamföräldrar och många andra med små marginaler. Till denna grupp hör också pensionärer med låg eller utan ATP. För mig är det fortfarande oklart, om ett förstärkt KBT räddar dem ur knipan.

Vad innebär den väldiga omläggningen av sjuk- och arbetsskadeförsäkringen? Den har man tydligen gjort upp om utan skytten av utredningar eller analyser av dess konsekvenser. Jag kan i och för sig förstå om facket kan känna sig lockat av en ny och kanske intressant uppgift. Men vad innebär förändringen för alla de människor som har svårigheter på arbetsmarknaden på grund av krämpor, kroniska sjukdomar och funktionshinder? Deras kamp för arbete och en hygglig standard är tillräckligt hård redan i dag. Vilka garantier kommer samhället att i längden ställa upp med för rättvisa och likaberättigande i ett privatiserat sjukförsäkringssystem? Hur blir det för alla dem som sliter ut sig i arbetslivet för 65 års ålder? De har hitills fått oss att avstå från att höja pensionsåldern.

För mig är de fördelningspolitiska frågorna i samband med krisuppgörelsen många och tyvärr har jag fått få tillfredsställande svar. Jag anser följaktligen att uppgörelsen från rättvisesynpunkt lämnar åtskilligt övrigt att önska.

Ändå är det annat som känns ännu

Bengt Lindqvist:

Kristankar

tyngre. Hur ska det gå för vår demokrati? Vad är det för mening med alla de ambitioner att utveckla och förbättra samhället, som finns hos många av våra folkvalda. Varför skall vi lägga ner så mycket möda på att väga för- och nackdelar hos olika åtgärder? Om det vi gör inom ramen för vår demokrati inte passar en handfull valutahandlare och storföretag, sätter dessa igång med sin spekulationskarusell. De tvingar regering och riksdag, inte bara i Sverige, till underkastelse. Om denna cyniska hantering skall få fortsätta, kan vi lika gärna skrota en hel del samråds- och förankringsarbete som pågår inom statliga utredningar och i många andra sammanhang. Vi kunde till exempel lika gärna skrota handikappråden, pensionärsråden, konsumentråden och fackliga samråd. I stället borde vi bilda ett "statens valutahandlarerråd" dit regering och riksdag kunde bege sig för dagliga rådgivningskontakter. Där skulle våra folkvalda få handfasta och lättydda råd om hur riket bör styras.

✦ HERRAR

Dessa herrar, för det är nästan enbart herrar, tvekar sällan. De bevakar enbart sina kapitalintressen och känner sig för övrigt helt fria från ansvar för följderna av sina handlingar.

Allvarligt talat! Något måste naturligtvis göras för att återge vårt demokratiska system både dess styrka och värdighet. I ett radioprogram för några dagar sedan hörde jag C H Hermansson föreslå att saken skulle tas upp i FN eller i något liknande internationellt forum för att där träffa en mellanstatlig överenskommelse om hur valutaspekulationens effekter på de nationella ekonomierna skulle kunna begränsas. Något



Ragnar Salberg har fyllt 90 år den 4 oktober. En pigg och glad jubilar som uppvaktades av mängder av släktingar och vänner, däribland Södermanlands läns Laryngförening genom bl a Per Lindell. Alla avnjutandes kaffe, vederbörliga tårter och allt som hör till en fin högtidsdag. Sveriges äldsta laryngektomerade?

GÄVLEBORGARE REHABRESTE TILL GRAN CANARIA

I årets gävleborgsresa till Gran Canaria återfanns 9 larynger, som fick tillfälle byta svensk höst mot sol, värme, bad och social samvaro i Bahia Feliz. S.B.

måste göras. Och det är bråttom. Vem vet när de slår till igen.

(Källa: Status 6/92)

Kommentar:

Läs gärna sista meningen i Bengt Lindqvists krönika en gång till. Den skrevs innan kronan började flyta. Någon har slagit till igen...



DEMONSTRATANTER KRÄVDE: GE OSS TOBAKSLAGEN NU!

En blåsig och gråkall oktobermorgon kunde de stockholmare som passerade Mynttorget beskåda en tapper skara demonstranter, utrustade med prydligt målade plakater. "Barn har rätt till rökfri miljö", "Tala är silver, tiga är trist" och mycket annat stod att läsa på plakaten.

Den som stannade upp kunde även höra Elise Lindqvist läsa upp ett upprop, undertecknat av flera patient- och sjukvårdsorganisationer, med krav på en tobakslag - NU!

Uppropet överlämnades vid en uppvaktning till riksdagens vice talman Stig Alemyr (s) av Svenska Laryngförbundets ordförande Elof Bystedt. I uppvaktningen deltog även Elise Lindqvist, Gunilla Bolinder från Läkare mot tobak, Yvonne Bergmark från Sjuksköterskor mot tobak och Alf Anderson från Riksförbundet Astma-Allergi.

- Stig Alemyr lyssnade välvilligt till oss, säger Elise. Dock utan att förbinda sig för några konkreta insatser. Men vi hoppas givetvis att våra välunderbyggda påståenden om rökningens alla hälsovådliga konsekvenser ändå ska ha gjort intryck och att våra krav förs vidare till riksdagen.

Att riksdagens ledamöter - våra folk-

valda - är sorgligt omedvetna om rökningens hälsorisker är deras egna lokaler ett synbart bevis på. Rökning är tillåten i allmänna utrymmen! Och att många också röker här kunde vi själva konstatera när vi steg ut ur hissen och in i ett veritabelt rökmoln som fyra damer ogenerat åstadkom medan de stod och småpratade utanför hissörrarna.

Efter att demonstrationståget gått en sväng i centrala Stockholm avslutades aktionen med att Elof Bystedt på Sergels Torg framförde deltagarorganisationernas krav på en tobakslag nu.

- Det var docent Lars Erik Holm, då verksam som chef på Cancerpreventiva enheten, som gav mig idén till det hela. Han föreläste en kväll i våras på Maria-hissen på temat "information om tobakens skadeverkningar", berättar Elise Lindqvist. Under kvällen gav han

flera tips på vad vi som organisation skulle kunna göra.

✕ CANCERFONDEN STÖTTA

Elise kontaktade Cancerfonden, där Carl-Östen Nordmark genast ställde upp och hjälpte till med alla praktiska arrangemang.

- Cancerfonden stöttade på bästa tänkbara sätt. De ordnade bl a de fint målade plakaten och såg till att informationen från mötena nådde alla planerade deltagare och gick ut med ett pressmeddelande.

- Vi ska arbeta för fler gemensamma aktioner från deltagarna. Margareta Haglund, numera avdelningsdirektör vid nystartade Folkhälsoinstitutet, är sammankallande till ett kommande planeringsmöte. Då får vi se hur vi kan fortsätta, säger Elise.

Text: Monica Sterner Juto.

Upprop till riksdagen:

TOBAKSLAG NU!

Våren 1990 - för två och ett halvt år sedan - presenterades tobaksutredningens betänkande: TOBAKSLAG. Arbetet med en proposition och ett därpå följande riksdagsbeslut om en tobakslag har förhållits av såväl den tidigare socialdemokratiska regeringen som den nuvarande borgerliga regeringen. Vi uppmanar nu därför riksdagens talman att i kraft av sitt ämbete påskynda arbetet för att Sverige skall få en tobakslag.

Förslagen i tobaksutredningen ansluter till stor del till de lagar som diskuteras och redan delvis beslutats inom den Europeiska Gemenskapen (EG) och inom nordiska grannländer.

Undertecknade representerar en bred front av organisationer. Utifrån olika utgångspunkter har vi som ett gemensamt mål att på grund av tobakens omfattande skadeverkningar på folkhälsan bekämpa tobaksbruket.

* VI KRÄVER en tobakslag i Sverige som förbjuder all form av reklam för tobak - alltså också indirekt reklam.

* VI KRÄVER en tobakslag i Sverige som garanterar rökfria miljöer över allt där rökning inte uttryckligen är tillåten.

* VI KRÄVER en tobakslag i Sverige med en åldersgräns på 16 år för inköp av tobak.

* VI KRÄVER att Sveriges riksdag tar hotet mot folkhälsan på allvar - tobaksbruket kräver varje år 10.000 dödsoffer enbart i Sverige.

* VI KRÄVER tobakslag nu!

Stockholm tisdagen den 13 oktober 1992.

SVENSKA LARYNGFÖRBUNDET - LÄKARE MOT TOBAK - RIKSFÖRBUNDET ASTMA-ALLERGI - TANDVÅRD MOT TOBAK - HJÄRT- OCH LUNGSJUKAS RIKSFÖRBUND - SJUKSKÖTERSKOR MOT TOBAK - EN RÖKFRI GENERATION - VI SOM INTE RÖKER VISIR - NATIONALFÖRENINGEN TOBAKSFRITT SAMHÄLLE



FREE VENT

- Är inte bara ett bandage som fuktar och värmer effektivt och som finns i olika design och storlekar.
- Hjälper Dig också i duschen, på promenaden, i jobbet, vid andnöd, i pollentider samt vid många andra tillfällen.

Free Vent - ett andningssystem från

 **Pharma Systems AB**

Växelgatan 8, 826 40 SÖDERHAMN
Tel 0270 - 702 35

Utan hjälp av näsan



NÄSAN HAR MÅNGA uppgifter vid andningen. Den värmer upp och befuktar luften innan den når luftvägarna, den fungerar som ett filter mot smuts och damm.

Som laryngektomerad andas du direkt genom hålet i halsgropen.

Vanlig luft är relativt torr och torkar ut slemhinnorna i luftrör och lungor. Det bildas lätt slemklumpar och hostattacker blir följden.

Damm och bakterier får "fri tillgång" till lungorna. Risken för infektioner ökar.

Andas naturligt

tack vare Stom-Vent®.

 **Gibeck**

Gibeck Sverige AB

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

"Ja, nu har jag provat Spiro LaryngAid, och vad jag satte värde på var att det inte gjorde ont när man tog av den, för jag har mycket svåra strålsador."

"Nu skall jag fråga min hemsyster om hon kan hjälpa mig ordna några sådana här stomaskydd, för bland dom som jag haft tidigare så var detta det klart bästa."

"... mycket nöjd med, särskilt som jag kunde ha det i 2 dygn."

"Anordningen för dusch var ju fenomenalt bra!"

"Provförbandet var lätt och behagligt att ha under dagen."

"...färgen var ju så hudlik så det märktes inte att man hade det."

"Jag är mycket intresserad och TACKSAM för all hjälp som det går att få."

"Jag har nu haft tillfälle att testa Spiro LaryngAid i några veckor och vill meddela, att jag är mycket nöjd med det."

"Slembildningen har minskat med 75 %."

"Andningen går mycket lättare nu tack vare att luften fuktas."

"Hudirritationer har jag överhuvudtaget inte haft med detta plåster."

"Slutligen vill jag tacka för en bra produkt, som säkert gör livet lättare för många laryngektomerade."

Äntligen ett stomaförband som fungerar — SPIRO LARYNG AID!

Laryngektomerade patienter har ofta besvär med hudirritationer, slembildningar, ständiga byten av förband och med för torr luft. Spiro LaryngAid heter ett nytt andningshjälpmedel som ger laryngektomerade patienter ett betydligt drägligare liv.

Spiro LaryngAid är ett självhäftande stomaförband av en helt ny och extremt hudvänlig typ. Det har ett utbytbart filter med lågt luftmotstånd och bra anfuktning. Förbandet kan utan besvär sitta kvar på patienten i

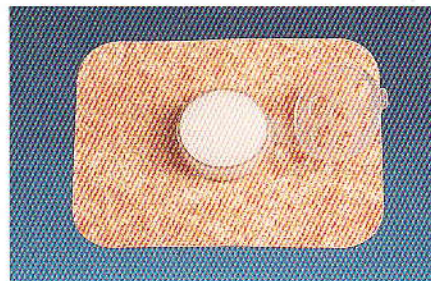
ett par dagar, samtidigt som det ger full frihet att när som helst byta filter eller vid behov suga rent luftvägarna.

Filtret byts på ett ögonblick med ett enkelt handgrepp av patienten själv. Med den ömtåligen hud som laryngektomerade patienter har, är det en enorm lindring att så lätt kunna byta filter utan att som tidigare "slita bort" plåsterförbandet och sätta dit nytt, kanske 10–15 gånger om dygnet.

Dessutom kan patienten duscha utan problem, tack vare ett separat duschskydd, som effektivt håller duschvattnet borta.

Till Spiro LaryngAid finns också en röstventiladapter för de patienter som talar genom att använda mat- och luftstrupens muskelmellanvägg som stämband.

Gör som så många nöjda användare – begär Spiro LaryngAid nästa gång ni beställer stomaförband!



Här kan du läsa notiser ur Siv Fredrikssons anteckningar från en resa vid Höga Kusten

Den som gör en resa har alltid något att berätta. Men sällan har Lary träffat på någon som haft så mycket att berätta som Siv Fredriksson, efter några dagars tur utefter höga kusten.

Vi kan omöjligen återge allt, men hennes åtta A-4-sidor vittnar om en sällsynt uppmärksam och intresserad resenär. För Larys del får det bli några notiser som visar att Siv kan allt - från A till Ö - om de besökta trakterna. Här alltså notiserna, hämtade ur hennes resebrev.

Vi - 23 medlemmar från Sthlms läns Laryngförening, som tillsammans med några vänner från föreningen i Uppsala gav oss iväg mot Härnösand - var ett trivsamt gäng.

Första notisen:
Fiskeflottan söder om Söderhamn har varit anseelig: Mer än trettio fis-

kebåtar. I dag återstår en båt. I Söderhamn finns en sillinläggningsfabrik.

Vi passerar Sundsvall och noterar att detta är staden som drabbats av två storbränder - 1719 då hela staden brann ner och 1898.

Huvudnäring i Sundsvall: Trä- och metallindustri.

Vid Bergeforsen ser vi en laxodling.

Härnösand blir vår förläggningssort under fyra nätter. Härnösand blev stad redan 1585 Biskopssäte 1772 och länsresidensstad 1778.

Också Härnösand har brandhärjats. Ryssarna brände ner staden 1778. Härnösand fick domkyrka 1846.

1732 noterade Carl von Linné att Ångermannaviken har bräckt vatten. Vattnet är strömmingsrikt, men fiskare påtalar att man får inte mer betalt för sin fångst än vad man fick för tio år sedan...

I samhället Sunds finns en av de sista surströmmingsfabrikerna kvar - Röda fisken. Produktionen är 250.000 burkar pr år, en del för export...

I Barsta finns ett kapell från 1665. Predikstolen är från 1600-talet.

Nära Barsta kapell finns en trefaldighetskälla. Vatten ur denna säga bota eksem mm. Mer än 200 som provat källan har skrivit tackbrev och talat om att de blivit botade.

Gamla kommunalhuset i Nordingrå är numera leksaksmuseum.

Sandöbron var färdig 1943. Bro-längden är 264 meter. Tyngre fordon än 51 ton får inte nyttja bron.

Österåsens sanatorium, anlagt för tbc-sjuka, är i dag hälsohem för reumatiker (Sedan 1961).

Nämforsens kraftverk byggdes 1944-47. Det blev det första kraftverket i Ångermanälven.

Vid Nämnforsen finns hållristningar som är 5.000 år gamla.

Nära Örnsköldsvik ligger Skulbergets nationalpark som är Sveriges sydliga

Gene kyrkby räknar sina anor tre tusen år bakåt i tiden.

Siv Fredriksson.

Stockholms läns larynger om KOFFA

Sthlms läns Laryngförening har diskuterat frågan om kostnadsfria förbrukningsartiklar i samband med Ädelreformen. Föreningen försvarar de fria förbrukningsartiklarna och hävdar att då kommunerna tar över kostnaderna för dem, så har man redan fått ersättning för den saken genom den så kallade skatteväxlingen (kommunernas kompensation för att de tar över sjukvårdskostnader från landstingen).

"Med de besparingar som sker inom sjukvården och att distriktsvården skall ha eget budgetansvar, är vi oroad över våra laryngektomerade medlemmar, vilka använder förbrukningsmaterial, och då främst StomVent, själva i framtiden får stå för kostnaderna."

"Att ej ha råd köpa denna livsnödvändiga artikel blir en katastrof för användaren. Följden blir lunginflammationer, krustabildningar med störtblödningar som följd, och ett mycket sämre välbefinnande. Detta är påfrestande för patienten och följden blir en kostbar sjukhusvistelse" säger föreningen i ett remissarbete om KOFFA.

Sundsvall kommer igen

Sundsvall höll på att försvinna från Laryngförbundets karta genom att föreningens aktivitet närmade sig nollpunkten. Men nu tas det nya tag.

Laryngförbundets ordförande, Elof Bystedt, och "reorganisatören" Elise Lindqvist åkte till Sundsvall och vände på kuttingen... Ett tiotal intresserade träffades, på förbundets initiativ, i mitten av november och man samlades till en arbetande styrelse, vars nästa etappmål blir ett aktivt årsmöte i februari-mars 93.

I styrelsen återfinns vi nu bl.a.: Björn Edlund (ordf). Bert Lindström, Sven Runsten och Åke Hast och på revisorsidan Maria Scherdin och Ulrika Lundeborg-Jönsson.

RÖKFÖRBUD! - VAD TYCKER POLISEN?

Ett exempel på kampanjen mot rökning är stockholmspolisens strävan att skapa en miljö som är acceptabel för såväl rökare som icke-rökare.

Med anledning av kampanjen gjordes en rundfråga bland personalen. Här redovisar Lary några av svaren på frågan:

VAD TYCKER DU OM FÖRSLAGET ATT INFÖRA ETT GENERELLT RÖKFÖRBUD INOM MYNDIGHETEN?

NILS-ERIK KRONBERG, ICKE-RÖKANDE KRIMINALINSPEKTÖR:

Jag tycker att förslaget om rökförbud är bra och alla kommer säkert att



respektera det. Det skulle betyda en bättre luft för att vistas i.

Jag är inte känslig för rök och har tillåtit rökning på mitt rum. Jag har aldrig varit angelägen att skydda mej från rökning, men tycker ändå att det vore bra med ett rökförbud p g a skaderisken.

Under polisutbildningen var jag med och såg hur en rökares lungor ser ut vid en obduktion. Då visste vi ingenting om skadorna kring passiv rökning, som vi vet mer om idag.

LENA HAST, ICKE-RÖKANDE POLISMAN:

Det vore mycket bra med ett rökförbud på myndigheten. Det finns många här som mår dåligt av att andra röker (passiv rökning). Jag är en av dem. Jag hoppas att rökförbudet ska fungera bra för alla.

Nu har vi fått en speciell "rökkur" i korridoren som fungerar som träffpunkt för både rökare och icke-rö-



kare. Luften är bra och "kuren" är trevlig att titta på och så finns det blommor där som verkar trivas. Där kan jag och andra icke-rökare sitta med utan besvär av röken.

HANNELORE WINKLER, RÖKANDE ASSISTENT:

Rökförbud ligger i tiden. Jag är rökare men tycker att det är ok. Men jag tycker vi ska få röka på våra rum om vi visar hänsyn till dem som kommer till våra rum.



BJARNE SÖDERSTRÖM, RÖKANDE KRIMINALINSPEKTÖR SAMT SKYDDSOMBUD:

Jag har arbetat för ett rökförbud så jag tycker det vore ett bra beslut - trots att jag är rökare själv. Den passiva rökningen har visat sig så farlig. Jag vill inte utsätta icke-rökare för det. Jag är bara förvånad över att det inte har införts ett rökförbud tidigare.

Jag tror att många kommer att sluta röka om de får stöd. Här kan statshälsan hjälpa till med samtal, information, speciella antirökplåster mm.



(Källa: Sambandet 0103)



Fr. o. m. 1 januari 1993 har Svenska Laryngförbundet nya telefonnummer:

08-655 83 10 och 08-655 83 20, samt till texttelefon 08-655 43 20 och fax 08-655 46 10.

Torrt hemma?

FREE VENT SYSTEMET

HJÄLPER

Se vår annons

FÖRDJUPNINGSKURS OM REHABILITERING I GÖTEBORG

I skarven september-oktober genomfördes på Institutionen för logopedi och foniatri vid Göteborgs Universitet ett intressant symposium: Fristående fördjupningskurs om rehabilitering efter laryng- eller glossektomi.

Symposiet var särskilt intressant eftersom där deltog två gästföreläsare - professor Eric Blom från Indianapolis och dr Frans Hilgers från Cancerinstitutet i Amsterdam. Inbjudna var också specialister från Karolinska sjukhuset och Huddinge sjukhus, liksom specialister från "hemmaplan".

Fyra medlemmar i Göteborgs Laryngförening var inbjudna som deltagare. De ektomerade medlemmarna med matsrups-och/eller röstventilstal medverkade genom att demonstrera sina röst/talförmågor och svara på frågor från övriga deltagare.

□ UTSTÄLLNINGAR

Hjälpmiddelsproducenter m fl hade fått tillfälle att ställa ut i anslutning till symposiet. Detsamma gällde Göteborgs Laryngförening, som fick tillgång till en förnämlig utställningsplats för att berätta om vårt förbunds och vår förenings verksamhet/insatser.

□ MER ÄN 70 MED

Mer än 70 personer deltog i symposiet. Föreläsarna gav auditoriet tillfälle ställa frågor och undertecknad fick noggrant besvara frågor gällande differentierade operationstekniker vid munhålecancer. Logopeden Jonas Karling (Karolinska) lade en rad logopediska aspekter på glossektomi.

□ BLOM-SINGER-VENTILEN

Professor Eric Blom berättade att Blom-Singers röstventil (introducerad 1979), har förbättrats efter hand och numera används av ett stort antal larynger över hela världen. Särskilt yngre patienter (upp till 60) lär sig ganska snabbt röstventiltal och har lättare att själva handha utrustningen, byte, rengöring etc. Äldre är försiktigare och oroliga över

handhavandet. De försöker i stället matstrupstal och/eller röstgenerator.

□ PROVOX

Dr Frans Hilgers röstventil PROVOX är av annorlunda konstruktion än Blom-Singers. Provox måste bytas av läkare, ett ingrepp som sker genom munnen och utföres olika ofta beroende på patientens behov eller önskemål.

□ TACK

Jag vill gärna på Göteborgs Laryngförenings vägnar på detta sätt framföra ett tack för lärorika dagar vid symposiet 28 sept - 2 okt 1992.

Gösta Sternbåge.

I symposiet deltog bl.a. logoped Ulrika Lundeborg med stöd från Laryngfonden, till vilken hon sänt en redogörelse för symposiet.

Lundeborg konstaterar att hon fått delta i en mycket värdefull vecka med erfarenheter som hon kan dela med sig av i sitt arbete.

Eva von Krusenstierna



Från en utställares synvinkel...

Vi kom, Dagny och jag, på måndag kväll till Göteborg och till Sahlgrenska för att delta som utställare vid logopedernas kurs "Rehabilitering efter laryngektomi eller Glossektomi".

Varje gång man viker upp en såndär fiffig vikmonter, tänker man på reklamen, som visar hur enkelt det är. Men efter litet möda fick vi i alla fall upp grejorna. Vi var sammanlagt sex utställare. Fem företag och Göteborgs Laryngförening. Vi är ju så få företag som arbetar inom detta område, även internationellt sett, och det är alltid intressant att träffas, kollegor emellan. Vi fick en del tid att prata med varandra under föreläsningarna. Men vi passade också på att lyssna på en del av föreläsarna. Oj, vad man har mycket att lära! Även på detta område händer det ju nya saker hela tiden. Det var intressant att lyssna till Dr Blom från USA. En fantastisk föreläsare, som bl a berättade om röstventiler och hur man opererar in dem. Han har själv varit med och utvecklat Blom-Singer-protesen. Han påpekade också, tillsammans med Dr Hilgers från Holland som talade dagen därpå, vikten av befuktning av inandningsluften hos laryngektomerade.

Det är alltid mycket lärorikt och intressant att komma ut och lyssna på personer som arbetar inom detta område, och också att tala med logopeder och läkare. Det är ju bl a på detta sätt man kan få in idéer på hur vi kan utveckla våra produkter.

Den andra dagen stannade vi fram till lunch, då vi packade ner vår monter. Hade vi inte fått hjälp av kollegor i branschen hade vi nog inte klarat att få ihop det hela. Tack!

Eva von Krusenstierna
produktchef på Gibeck Respiration AB



Linköpingsföreningen 20-årsjubilerade

Festligt, folkligt och fullsatt brukade det sägas på den tiden det begav sig och man talade om Nalen. Begreppet kan gott användas om Linköpings Laryngförenings 20-års-jubileum.

I vimlet, till vilket förbundsordföranden liksom viken, båda med makar, medverkade, återfanns ett stort antal medlemmar. Bland gästerna många från sjukhuspersonalen - logoped, dietister, kuratorer, sjuk-

sköterskor, folk från läns-HCK och guvet vilka...

Delar av Norrköpings Filharmoniska underhöll, en rad vackra tal hölls, hedersmedlemmar utnämndes och telegram anlände, bl a från professor Jan Olofsson i Bergen, Gibeck i Sverige och flera andra.

Middag och dans och uppåt värre. Grattis, jubilarer! E. B.

Linköpingslaryngernas ordförande, Nils Björck tackar med blomster de som för 20 år sedan tog initiativ till bildandet av laryngföreningen, nämligen fr v Yvonne Wernersson, Carl Aspling, Ann-Britt Eriksson och Nils Berglund.

DETTA MATERIAL ÄR SAMMANFATTNING
AV BANDINSPELINGAR FRÅN
STUDIEDAGEN.
Sammanställare:
MONICA STERNER JUTO

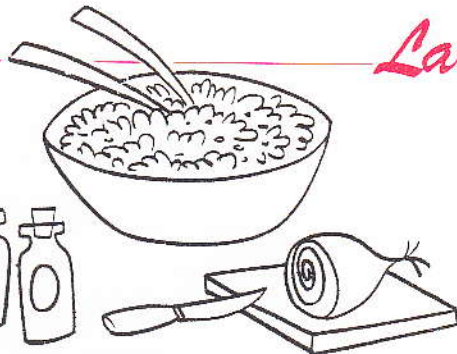
Ännu en framgångsrik dag om munhålecancer-frågor

I slutet av augusti arrangerade Svenska Laryngförbundet, med hjälp av medel från Cancerfonden, en uppföljningsdag av förra årets studiedag om munhålecancer. Denna gång handlade det om rehabilitering av patienter med munhålecancer.

Deltagarna var dels olika personalkategorier som på grund av platsbrist inte kom med förra året, dels högst två personer från olika kliniker där man arbetar med munhålecancerpatienter. Sammanlagt deltog 50 personer i ABF Stockholms konferenslokaler.

Förmiddagens program bestod av föredrag, medan eftermiddagen ägnades åt "tvärfackligt" grupparbete och redovisning av resultaten.

Jonas Karling, logoped från Karolinska sjukhuset, fungerade som presentatör.



Lary

Sylvia Sauter berättade om vad man från Cancerfondens sida gör för att stödja och förbättra vården av cancersjuka människor. Tillsammans med Kristianstads Läns Lands-ting har man bl a ordnat en kurs där en läkare samt en personal från annan yrkeskategori deltar. Kursen syftar till att man ska utarbeta en förändringsplan för hur man i sitt arbete, vid t ex vårdavdelning, vårdcentral eller på ett sjukhem, vårdar patienter med cancer. Kursen inne-håller en faktautbildning, studiebesök för att studera vård i livets slutskede, uppföljning av studiebesöket och utarbetande av förändringsplan för den egna arbetsplatsen och - slutligen - redovisar man efter ett halvår hur det hela fallit ut.

Cancerfonden samarbetar med smärtsjuksköterskan Elisabet Kjellander och utbildar "smärtombud" som skall vara behjälpliga i vården. Man har anordnat en vårdkongress där 500 vårdlag deltog och man arbetar med rehabiliteringsfrågor, bland mycket annat.

✧ PATIENTERFARENHETER

Gunvor Lindholm, opererad för cancer i munhålan 1990, arbetar som projektanställd kontaktperson vid Svenska Laryngförbundet. Hon berättade om den hjälp hon haft av samtalsgruppen vid Karolinska sjukhuset.

Det är ett lyft att träffa andra i samma situation, menade Gunvor. Det allra bästa är att man får bearbeta sin ångest i gruppen. Att träffa olika professionella som deltagit i vården och ställa de frågor man vill, är också mycket bra. De nya vänner man får genom gruppen är ovärderliga, avslutade Gunvor.

✧ ANHÖRIGGRUPPEN PÅ KAROLINSKA SJUKHUSET

Om bakgrunden till den anhängiggrupp som bildades på Karolinska, berättade kurator Gun-Marie Larsson. Även anhöriga påverkas av allt som rör patienten och hans sjukdom. Kunde man göra något för att stärka de anhöriga och därigenom underlätta för patienten?

Syftet var att ge de anhöriga ökad trygghet, kunskap och säkerhet.. På så sätt skulle de anhöriga - förutom att få stöd i sin egen situation - också kunna bli en resurs för patienten.

Verksamheten skulle bedrivas i form av ett projekt och utvärderas.. Patienterna fick ge sitt tillstånd för att de anhöriga skulle få delta i gruppen. Gruppen omfattade åtta anhöriga, man hade tre gruppleddare och det hela genomfördes som ett undervisningsprogram. Utvärderingen skedde med frågeformulär som forskningslediga sjuksköterskan Ann Langius utformade.

Anhängiggruppen träffades varannan vecka 1,5 timme på kvällstid och olika teman diskuterades. Man bjuder in läkare, tandläkare, sjukhuspräst m fl för att tala om sitt respektive yrkesområde. Rollförändring vid sjukdom är ett

tema. Dietisten ger mat- och kostråd. Anhöriga får provsmaka den mat patienten kan äta.

Ann Langius berättade om utvärderingen. Hon konstaterar att anhängiggruppen har ökat sina kunskaper om patientens behov, man har i alla avseenden mer kunskap efter gruppens avslutande än innan. Däremot påverkas inte den grad av oro man som anhörig känner, av grupp-samvaron.

Gun-Marie avslutade med ett citat: Vad många människor bäst behöver, är någon som hjälper dem att göra vad de kan.

✧ SÖDERSJUKHUSETS STÖD- OCH SAMTALSGRUPP

Ganska ny vid Södersjukhuset (SöS) och med en bakgrund som sjuksköterska vid Karolinska sjukhuset under många år, har Marie Helen Lignerkröna startad en samtalsgrupp på SöS.

Vid SöS har den första samtalsgruppen bedrivits i projektform.

Vi arbetar ungefär som man gör på KS, sa Marie Helen, bjuder in gäster som logoped, öronläkare, hygienist osv. Gruppen har drivits med stöd från Svenska Laryngförbundet.

Genom dietisten Pronoti Carlsson har Marie Helen fångat upp "gamla" patienter och tagit kontakt med dem. Den första gruppen bestod av sex män och en kvinna. Kvinnan kände sig ensam i gruppen och deltog bara en gång.

Marie Helen har läst 40 poäng i omvårdnad och skrev uppsats om gruppen. Hon intervjuade fem patienter om deras upplevelse av sjukdomen, behandling och efterbehandling. Hur upptäcktes sjukdomen och hur gavs informationen vid diagnostillfället?

Även här på SöS har tre personer lett gruppen; Marie Helen, kurator och logoped. Som handledare - en nödvändighet i detta arbete - har man haft kuratorn vid onkologikliniken, Karin Ukasmaa.

Vissa initiala problem har man haft med personalförändringar, men det har gått att få in "ersättare" i ledningsgruppen med gott resultat. Ett annat problem är den omstrukturering som pågår av hela sjukvården idag - den medför planeringssvårigheter.. "Vidare är det svårt att få ekonomin för verksamheten att gå ihop.

Men patienterna är mycket nöjda och tacksamma och gruppleddarna tycker att utvecklingsarbetet hela tiden går framåt.



AKUPUNKTUR OCH MUNTORRHET

Maria Blom är tandläkare och akupunktör och arbetar vid tandläkarhögskolan i Huddinge. Hon vill sammankoppla västerländska och asiatiska behandlingsmetoder.

Akupunktur har använts i Kina ungefär 5.000 år, både för att förebygga och behandla sjukdomar. Intresset för akupunktur har ökat kraftigt de senaste 10 åren. Flera hundra artiklar har publicerats.

Experiment och kliniska studier talar för att akupunktur har effekt bl a vid cirkulationsstörningar, astma och angina pectoris, sa Maria Blom. Själv behandlar hon patienter som av olika anledningar lider av muntorrhet, xerostomi. Xerostomi ökar risken för slemhinneinfektioner, karies och tandlossning, framhöll Maria, och patienter med proteser har svårt att få dessa att sitta fast.

I tidigare forskning har man visat att en mekanism bakom akupunkturs effekt är frisättandet av sensoriska neuropeptider vilket ökar genomblödningen, berättade Maria.

Man kan inte behandla muntorrhet effektivt, endast lindra symtomen genom saliv ersättningsmedel, sugtåbletter och tuggummi. Maria har studerat patienter som av olika skäl lider av muntorrhet och som behandlats med akupunktur. Resultatet visar att man hos en del kan öka salivproduktionen med akupunktur. Effekten kvarstod ett år efter att behandlingen avslutats.

Förändringar i allmäntillståndet kunde också iaktas hos en del patienter. Bl a förbättrades smak- och luktsinne, problem med heshet minskade och många tålde kryddad mat bättre efter behandlingen.

Maria avslutade med att efterlysa fler fulldosestrålade patienter till sin pågående studie.

FÖRBUNDSAKTIVITETER

Martina Popermajer, organisationssekreterare vid Svenska Laryngförbundet, berättade om pågående projekt. Förbundet bedriver uppsökande verksamhet bland munhålecancerdrabbade människor. Men det är svårt att nå ut och hitta dem som skulle behöva hjälpen. Förbundet har kontaktat 50 dagstidningar. Flera har tagit in artiklar om det arbete förbundet bedriver.

Gunvor Lindholm arbetar med att ta fram ett informationsmaterial, tänkt att kunna användas både av patienter och vårdpersonal

En ny studiedag om munhålecancer är planerad till 7 december. Den här gången vänder man sig främst till distriktssköterskor. Sköterskorna har en viktig roll att fylla när patienten skrivits hem från sjukhuset.

DIAGNOSTIK AV SVÄLJNINGSTÖRNINGAR

Logoped Per Svensson, Sahlgrenska sjukhuset i Göteborg, berättade om komplement till radiologisk

diagnostik beträffande patienter med sväljningsproblem.

Patienter som behandlats för cancer i munhåla eller svalg har inte sällan störningar av känsel, smaksinne, rörlighet i läppar, käke, tunga, svalg och/eller gom. Det kan vara direkt följd av tumören, behandlingen eller störningar i salivproduktionen.

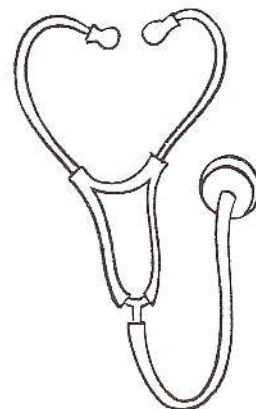
Vid Sahlgrenska följer man ett kliniskt bedömningsprotokoll när man undersöker patienten - det är annars lätt att glömma fråga om allt man ska. T ex viktnedgång, hur man nutrierar sig, kostvanor mm. Klinisk utredning föregår röntgenundersökningar. Ett problem är att sväljning inte syns utanpå, man måste komma åt vad som händer i mun och svalg på annat sätt. Numera finns Fiber Endoskopisk Evaluation and Swallowing Safety. Översatt till FUS på svenska: Fiberoptisk Undersökning av Sväljning. För undersökningen används ett fiberoptisk, en tunn slang med ljusledande fiberoptik. Detta kan kopplas ihop med videokamera. Sedan kan man - genom näsgången - se vad som händer i svalget och dessutom spela in förloppet. Patienten ges olika typer av föda eller dryck. Bedövning ges ej då den kan påverka sväljningen. Bolus (tuggan) färgas med grön karamellfärg. Undersökaren följer protokollet. Man tittar hur det ser ut, kontrollerar rörlighet och även sensibilitet genom att peta försiktigt med fiberskopet. Man bedömer förmågan att behålla bolus i munnen. Finns det sekretagation? Kan patienten svälja fel utan att känna det, dvs finns risk för tyst aspiration?

Per Svensson framhåller att FUS är en ofarlig och billig teknik. Den ger - från skillnad till röntgen - en bra uppfattning om sensibiliteten.

En vanlig undersökningsgång är först den kliniska bedömningen, sedan FUS och därefter tar man ställning till behovet av videoradiografi.

Ultraljudsundersökning är också en bra metod att studera sväljning med, säger Per Svensson avslutningsvis. Med ultraljud ser man tungan mycket väl, kontrastmedel behövs ej. Man ser även tungans inre strukturer, kärl, nerver, strikturer, ligament etc. Dock svårt att se tungans relation i förhållande till andra strukturer i munnen.

Också docent Annika Isberg föreläste under dagen i ämnet funktionella problem vid sväljning och tal efter extirpation av malign tumör i munhåla/svalg - radiologiska undersökningar. På ett tekniskt missöde i samband med bandupptagningar vid tillfället, ber vi att vid tillfälle längre fram få återkomma till doc Isbergs mycket intressanta föredrag.



HÄR REDOVISAS STUDIEDAGENS GRUPPARBETE!

Här är de fyra frågor som ställdes till fyra arbetsgrupper vid studiedagen. och gruppernas svar.

FRÅGA 1:

Förutsättningar/hinder för att få igång en eftervårdsgrupp för patienter/anhöriga?

GRUPP ETT: Sjukhusens befintliga resurser ska räcka för att få igång grupper. Men viktigt är att öka kunskaperna om rehabilitering bland berörda.

GRUPP TVÅ: Personal och patienter finns, men tid behövs. Engagemang, ofta från enskilda individer krävs för att verksamheten ska komma igång.

GRUPP TRE: Viktigt att fånga upp patienterna redan efter diagnostiken. Patienten är mera motiverad då.

GRUPP FYRA: Små orter har få patienter av denna kategori. Svårt att få ihop grupper av det skälet. Många patienter är dessutom gamla. En del har alkoholproblem. Det blir kanske inte så många kvar som kan eller vill vara med. Äldre kan också vara ovana att medverka i en grupp.

#

FRÅGA 2:

Hur löser vi frågan om geografiskt stora upptagningsområden?

GRUPP ETT: Kanske gruppträffar kan läggas i samband med återbesök vid regionsjukhuset där man opererades? Eller kan någon resa runt och ordna gruppträffar? Men ett problem är bristen på logoped på många ställen i landet.

GRUPP TVÅ: Avstånden är ett hinder. Mycket kan lösas genom samordning av återbesök och grupp. Om många patienter finns på ett ställe kan läkaren resa till dem i stället för tvärtom. Använda erfarenheter som finns på små orter. Kyrkan och diakonissorna kan ge mycken god hjälp.

GRUPP TRE: Gruppen munhåle cancerpatienter är ungefär 250 pr år. Lika många anhöriga ger en ganska stor grupp om man ser till hela landet. Problem att patienterna är geografiskt spridda. Med tanke på det nya köp/sälj-systemet kan man kanske tänka sig

ett vårdpaket, där både vård och rehabilitering ingår, som vårdcentralen köper. Eftersom hjälp behövs hemma bör hemvårdare och distriktssköterskor få utbildning. Denna kan ligga i vårdpaketet.

GRUPP FYRA: Man bör centralisera för att få lämplig gruppstorlek. Onkologiska centra som finns i alla regioner kan agera påtryckare och initiera grupper. Regionsjukhusen kan fånga upp patienterna. Rehabiliteringsveckor eller helger kan ordnas. Kanske kan man få pengar via försäkringskassorna för rehabilitering i stället för att patienterna skall sjukpensioneras. Man kan ordna temakvällar med föreläsare som reser runt.

#

FRÅGA 3:

Hur tar öronkliniken hand om sina patienter under strålbehandlingen?

GRUPP ETT: Ett förslag är att man har en kontaktsjuksköterska som förmedlar kontakter med läkare och paramedicinare.

GRUPP TVÅ: Kontaktmännen har telefonkontakter med patienterna under och efter strålbehandlingen.

GRUPP TRE: Inte så alldeles bra alltid. En lösning är kontaktpersoner för hela tiden. Kurator är den som ska ta hand om patienten i chockfasen, därefter finns grupper under behandlingsfasen. Åtminstone en av gruppen ska vara känd och trygg för patienten.

GRUPP FYRA: Svårt hålla kontakten ibland när patienterna byter klinik mellan öronkliniken och strålbehandlingen. En del sjukhus tycker dock det fungerar bra. Där har en kurator från öronkliniken kontakt med patienten under hela strålbehandlingen. Vid de stora sjukhusen är bristande läkarkontinuitet ett problem. På mindre orter i stället ett problem att dessa patienter sällan förekommer, kunskapen blir därför ganska dålig när patienten kommer tillbaka hem. Öppen vårdteam kan skickas ut till patienten. Alternativt kan distriktssjuksköterskor bjudas in till den patient som skall åka hem, och ges instruktioner om hur man behandlar strålreaktioner, skötsel av sonder och andra praktiska problem.

#

FRÅGA 4:

Hur fungerar teamarbetet på din klinik? Om det inte fungerar, vad kan göras för att förbättra?

GRUPP ETT: Det varierar. Vissa orter saknar paramedicinare, som dietist, kurator och logoped. Ett problem att läkare inte som rutin skriver remiss till andra specialister. För laryngektomerade finns oftast rutiner men det saknas i hög grad för patienter med munhåle cancer. Något man måste ta itu med vid alla sjukhus!

GRUPP TVÅ: Team är under utvecklande där det inte redan finns välfungerande sådana. Här händer det mycket!

GRUPP TRE: Teamarbetet fungerar hyggligt men kan göras bättre där det finns. På en del ställen saknas team, man vet inte ens vilka personer som ska kontaktas. Gemensam vidareutbildning är ett sätt att komma tillrätta med problemen. Det är svårt och tidskrävande att söka projektpengar. Ett förslag att man inom Laryngförbundet avlönar någon som kan hjälpa till att skriva ansökan.

GRUPP FYRA: Det är olika hur bra teamarbetet fungerar. Bra där man har team på avdelningen med logoped, sjukgymnast, dietist, kurator som går igenom problemen rörande de inläggande patienterna. Detta fungerar däremot inte med polikliniska patienter. Viktigt att man redan från början har ett program för patienter som ska behandlas för munhåletumörer. Alla ska till dietist, alla ska till tandvård, kurator o s v. Ingen ska kunna slinka igenom, vilket är lätt hänt om man inte har fasta rutiner.

Rehab och funktion på Nynäsgården

Eva von Krusenstierna var en av de medverkande vid Laryngförbundets rehabiliterings- och funktionsutbildning på Nynäsgården i höstas, och hon informerade om nya StomVent ett och två för ventiltalare. Uppskattat, liksom logopeden Jill Nybergs medverkan på temat "artikulerar rätt".

Kurator Gun-Mari Larsson föreläste om vikten av samtalsgrupper, såväl under sjukhusvistelse som efter hemkomsten efter operation.

Sagt om SPIRO LARYNG AID!

"Slömbildningen
har minskat med 75 %."

FOGLESS

LION-STIPENDIUM TILL SIV BAGLIEN

Lions i Söderhamn disponerar över en fond vars avkastning användes till stipendier till personer som bott eller bor i Ljusne, och som finns anledning uppmärksamma för olika insatser.

I år återfanns som en av tre stipendiater, Siv Baglien från Laryngföreningen i Gävle.

I motiveringen för stipendiet stod: För långt och väl utfört arbete inom handikapprörelsen, idogt arbete med handikappfrågor både på kommun- och länsnivå samt för all viktig information om rökningens skadeverkningar inom skolor i hela X län.



OBSERVERA:

Från 1 jan 1993 har Svenska Laryng-förbundet, Laryngfonden och Lary nya telefonnummer, nämligen 08-655 83 10 och 08-655 83 20. Texttel.: 08-655 43 20 och telefax 08-655 46 10.

NY POSTADRESS från samma datum: Barks väg 14, 17073 Solna.

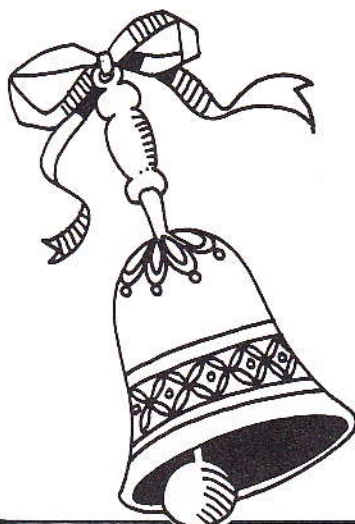
Sagt om SPIRO LARYNG AID!

"Anordningen för dusch
var ju fenomenalt bra!"

FOGLESS

Välj själv!

**FREE VENT SYSTEMET
HAR ALTERNATIVEN**
Se vår annons



*En god helg,
ett gott nytt år!*

**HALLANDS
LARYNGFÖRENING**

Örebro
Laryngförening
önskar alla
**EN GOD JUL
och ETT GOTT
NYTT ÅR!**

**SÖDERMANLANDS
LARYNGFÖRENING**

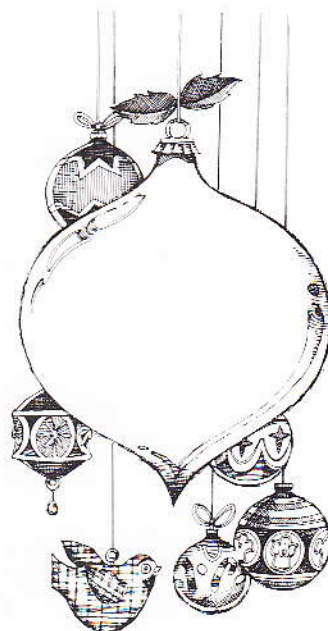
önskar
**GOD JUL och
GOTT NYTT ÅR**

**GOD JUL
och
GOTT NYTT ÅR**

*Västmanlands
Laryngförening*

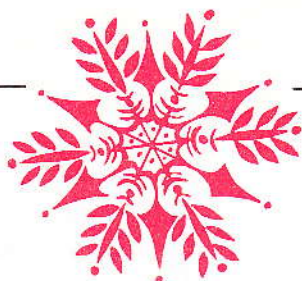
Laryngföreningen
i
DALARNA
önskar alla
**GOD JUL
och
GOTT NYTT ÅR**

**GOD JUL
och
GOTT NYTT ÅR**



**STOCKHOLMS LÄNS
LARYNGFÖRENING:**

Birgit och Rolf Fischer
Tage Andersson
Eric och Elisabeth Olsson
John H Danielsson
Karin Cedin
Allan Blomqvist
Lilly Westerberg
Harriet Andersson
Elise Lindqvist
Birgit Blange
Axel Selander
Linnéa och Elof Bystedt
Lennart Olsson
Ingegerd och Bengt Bengtsberg
Bengt Jakobsson
Ingemar Wennerstrand
Herbert Tschöp
Sonja Samuelsson
Lars-o Paulsson
Vivan Belin
Väino Pahverk
Rut och Robert Hollari
Eva v Krusenstierna
Kristina Beme
Sigrid Lundin
Viola Lundevall
Gunvor Lindholm
Lillemor Cedin
Per Brännmark
Rune Emterborn
Karin och Oskar Norén
Inga-Britt och Folke Eriksson



EN RIKTIGT GOD JUL OCH ETT GOTT NYTT ÅR 1993

tillönskas medlemmar och Larys läsare

av

SVENSKA LARYNGFÖRBUNDET
Förbundsstyrelsen

God Jul och Gott Nytt År

tillönskas av
LARYNGFÖRENINGEN
GÖTEBORG

Södra Sveriges
Laryngförening, Lund
önskar
**GOD JUL,
GOTT NYTT ÅR**



Lary

LARYS REDAKTION
ÖNSKAR LARYS ALLA LÄSARE
EN GOD JUL
och
ETT GOTT NYTT ÅR

OXELÖSUND:

Stig W och Märta Karlsson

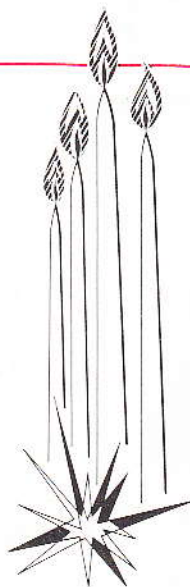
LINKÖPINGSFÖRENINGEN:

Adolfsson, Lars-Gunnar och Solvig
Andersson, Kjell och Eivor
Andersson, Inge
Aspling, Carl och Eva
Andersson, Monica
Aurell, Marianne och Gunnar
Berntsson, Margareta
Brynielsson, Paul
Berglund, Nils
Björck, Nils och Birgit
Claesson, Torsten och Karin
Carlsson, Kerstin och Kurt
Carlsson, Nils och Astrid
Danbolt, Christina
Eriksson, Ann-Britt och Karl-
ErikFreij, Kerstin
Gardelin, Sven-Olof
Holgersson, Eskil och Lilly
Holmberg, Eva
Håkansson, Sigvard och Anna
Isberg, Maj-Britt
Johansson, Aina och Gösta
Johansson, Elsie och Bertil
Johansson, Kerstin
Johansson, Ulla-Britt
Lorentzon, Verner
Lindström, Ella
Parmerud, Ing-Britt
Pettersson, Edit
Pettersson, Einar
Runman, Iréne
Sjögren, Helge
Sundmar, Per
Wernersson, Yvonne
Wideman, Inga-Britt och Karl-Henrik
Wirsén, Lennart och Margit
Larsson, Barbro

UPPSALA

LARYNGFÖRENING:

Adolfsson, Inga
Ahlbom, Kaj och Hatty
Ahlström, Emy
Beling, Gunilla
Bengtsson, Jan Christer
Berglund, Hans och Gudrun
Eriksson, Erik och Mildrid
Eriksson, Sven och Majny
Johansson, Helmy
Johansson, Roland
Lind, Magelia
Lindhe, Anna-Lisa
Löfblad, Serry
Magnusson, Ingrid
Mattsson, Henry
Naujoks, Gerhard och Erika
Pettersson, Sonja
Sekulic, Milivoj och Lillie
Staffansson, Sven och Britta
Thorsson, Elsa
Wiklund, Rune och Elsa
Åhlin, Dagny
Östh, Svea
Östlund, Yvonne



GOD JUL GOTT NYTT ÅR

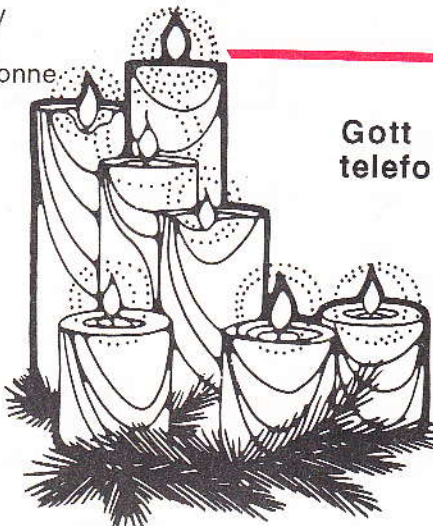
Gävleborgs
Laryngförening

Tack för ett år
med gott samarbete
och tillönskan om
GOD JUL och
GOTT NYTT ÅR.

STOCKHOLMS- KONSULT

*Tack för 1992 och
ett gott nytt 1993.*

Enskede Offset



**Gott nytt år med nya
telefonnummer till**

**Svenska
Laryngförbundet:**
08-655 83 10 och
08-655 83 20.
Texttel.:
08-655 43 20
Telefax:
08-655 46 10