



Mun&Hals

NR 1 ■ MARS 2026

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



Mun&Hals

Årgång 52 ■ Nr 1 ■ 2026

MHCF

MUN- & HALSCANCERFÖRBUNDET KANSLI & REDAKTION

Barks Väg 14, 170 73 Solna
Tel. 08-655 83 10
E-post: kansli@mhcforbundet.se
Hemsida: www.mhcforbundet.se
Bankgiro: 5703-3573

ANSVARIG UTGIVARE

Tony Nilsson

REDAKTÖR

Gun Olsson
E-post: systergun@gmail.com

MEDARBETARE I REDAKTIONEN

Andreas Björklund
E-post:
to.andreasbjorklund@gmail.com

FÖRBUNDSORDFÖRANDE

Tony Nilsson
Bjälbovägen 65, 592 41 Vadstena
Mobil: 070-288 54 04
E-post: tonyoslin48@gmail.com

ISSN 2000-7477

GRAFISK FORM, TRYCK & DISTRIBUTION

Ågrenshuset AB, Bjästa



ETT BRA
MILJÖVÄL
Vi värnar om miljön
i samarbete med
våra kunder.



VÅR I RONNEBY BRUNNSPARK.
Omslagsfoto: LISA ARONSSON

MATERIAL

till tidningen sänds till:
Mun- & Halscancerförbundet
Barks väg 14, 170 73 Solna
Märk kuvertet Mun&Hals.
Redaktionen förbehåller sig
rätten att redigera insänt, ej
beställt material. Insänt material
returneras endast på begäran.
Eftertryck och citat är tillåtet om
källan anges.

STIFTELSEN LARYNGFONDEN

Ordförande: Hans-Ola Fors
Kärleksstigen 25, 952 33 Kalix
Tel. 070-632 70 03
E-post: info@laryngfonden.se
Hemsida: www.laryngfonden.se
Plusgiro: 91 82 58-5
Bankgiro: 5936-5338

INNEHÅLL

Ledaren	2
Redaktionen har ordet	3
Reseberättelse från de Nationella kontaktsjuksköterskedagarna i Uppsala	4
Nationell röstlogopedisk konferens 2025	5-6
Cancerfondens stödpersonsutbildning	6
Processmöte i Lund	7
Kognitiv påverkan efter cancer – ett utvecklingsområde i cancervård och cancerrehabilitering?	8-9
Ny nationell cancerstrategi	9
Världscancerdagen Årets tema för Världscancerdagen 2026 – Från kunskap till handling	10
Ingrid: Så här blev mitt liv efter strålbehandlingen	11
Vetenskap & hälsa – populärvetenskapligt om forskning inom medicin och hälsa	12
Aktuellt	13
Föreningsnytt:	
Örebro och Värmlands Län	14-15
MHCF Gävleborg	15
Sydöstra Föreningen	16-17
Södra föreningen	18
Vi tipsar: I gråärtans spår – en matnyttig resa	19
Föreningssidor med information om kontaktpersonerna	22-23
ANNONS	
Atos Medical	24

LEDAREN

Hej alla medlemmar ute i Sverige.

Jag önskar er alla en god
fortsättning på 2026 och en
förhoppning om ett bra år.
Vi går mot ljusare tider vad
gäller årstiden men som det
ser ut i världen verkar det ju
inte bli ljusare.

Vi får se fram emot de
aktiviteter som era föreningar
anordnar under året.

Vi har riksstämma 6–7 maj i
år som vanligt på Nova Park
i Knivsta.

Den 5 maj kommer Andreas
Björklund att hålla i ett RCC-
möte, även det på Nova Park.

När ni läser detta har ju
alla föreningar haft sina
årsmöten och jag hoppas
att det har löst sig med alla
poster i styrelserna så att alla
föreningar kan leva vidare. ■

NÄSTA NUMMER UTKOMMER I JUNI 2026
■ MATERIALSTOPP TILL NR 2 ÄR 8 MAJ

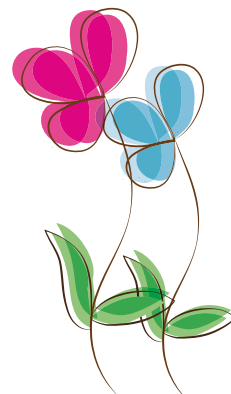
VIKTIG INFORMATION

Vi får nu tyvärr meddela att det inte blir några hälsoresor i år.
Därför finns det heller inte någon anmälningstalong
i denna tidning, som var planerat.
Mer information härom kommer senare.

Med vänliga hälsningar



TONY NILSSON
FÖRBUNDSORDFÖRANDE
MUN- & HALSCANCERFÖRBUNDET



► NÅGRA RADER FRÅN TIDNINGSREDAKTIONEN

Så välkomnar vi er till årets första nummer av Mun & Hals, vår alldeles egna tidning!

Som vanligt en blandning av lite av varje. Vi får inblick från en nationell dag för kontaktsjuksköterskorna samt en röstlogopedisk konferens.

En medlem har skrivit om sin resa och det är vi speciellt tacksamma för att få ta del av. Hur ett processmöte kan gå till och allmän information

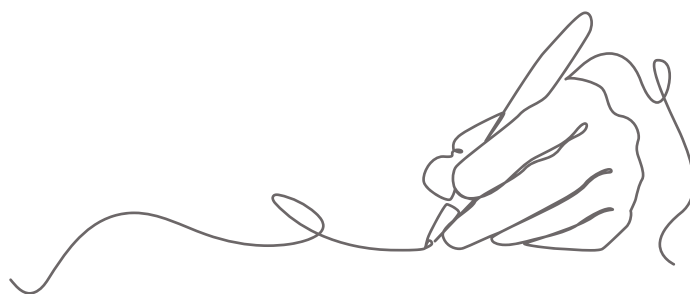
om cancervård kan vi också ta del av. Sedan har vi några återblickar att göra i form av jul-bord-/möten i några olika föreningar.

Men just nu är det mest våren vi ser fram emot, även vi i syd har haft en lång, kall och väldigt blåsig vinter. Vid denna tid ska ju både snödroppar och vintergäck blomma för fullt här nere. Visste ni förresten att vår snödropp heter vintergäck på danska? Väldigt förvirrande! Vintergäcken heter Erantis i Danmark, alltså det latinska namnet.

På tal om växter och odlande, blir det denna gång varken boktips eller recept, det är hopslaget till en artikel "I gråärtans spår" – gastronomi, kulturhistoria – allt i ett.

Hoppas ni kan finna något som tilltalar er i vårt blandade innehåll och ni vet att ni alltid är välkomna med att bidra själva! ■

/ANDREAS



Cancer i hals/munhåla?

Vill du veta mer om sjukdomen?

Vill du lära känna andra i samma situation?

Vill du dela med dig av din erfarenhet?

Bli medlem i någon av Mun och Halscancerförbundets föreningar.

Vi välkomnar främst dig som är på väg att bli, blir eller har blivit, behandlad för mun- och halscancer samt din anhöriga/närstående.

Mun- & Halscancerförbundet (MHCF) strävar efter:

- Att på olika sätt hålla oss underrättade om vad som sker inom vårt diagnosområde och dela med oss av detta till våra medlemmar. ■ Främst i samarbete med professionen inom Öron näs och hals.
- Att få en mer jämlik vård över landet. ■ Att få mer kunskap och bättre resurser till rehabilitering och specifikt till mun och halscancer. ■ Att ha aktiva informatörer/mentorer runt om i landet före, under och efter behandling. Oavsett om behandlingen är operation, strålning, cytostatika, en kombination av dessa eller annan behandling. ■ FRI TANDVÅRD! ■ Och mycket annat.....

Läns- eller regionföreningar finns i:

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

Kontaktinformation finns på tidningens sista uppslag.

VÄL MÖTT!

RESEBERÄTTELSE

från de Nationella kontaktsjuksköterskedagarna i Uppsala

TEXT ULRIKA FYRHAG

De Nationella kontaktsjuksköterskedagarna är en årlig konferens som samlar kontaktsjuksköterskor från hela landet. Årets konferens hölls i Uppsala och temat var personcentrerad vård. Inom personcentrerad vård betonas att patienten ska ses som en person med behov, önskemål, värderingar och erfarenheter, inte enbart som bärare av en diagnos. Det borde vara en självklarhet, men verkligheten visar att det fortfarande finns mycket att göra.

Konferensen inleddes av Anna Forsberg, sjuksköterska och professor som höll presentationen "Att implementera personcentrerad vård på ett hållbart sätt". Hon beskrev medborgarens förväntningar på vården: att bli tagen på allvar i sin sjukdom eller ohälsa och att bli bemött som en person. Anna lyfte hur personcentrerad vård kan bidra till en mer jämlik och rättvis hälso- och sjukvård samt tydliggjorde skillnaden mellan person och patient. Patienten definieras utifrån diagnoser och symptom, medan personen bär sin livshistoria. Man kan ta rollen som patient, men det är inte självklart att patienten också möts som person.

Anna Forsbergs föreläsning blev en av konferensens höjdpunkter. Med sitt kroppsspråk, engagemang och humor gjorde hon det tydligt att ett personcentrerat

arbetssätt inte är ett val, utan en nödvändighet. Enligt Anna handlar personcentrerad vård om två grundläggande saker: att ta personen på allvar och att vid behov våga göra undantag.

En annan talare var Kjell Ivarsson, nationell cancersamordnare. Han skulle presentera den nya cancerstrategin, men eftersom den ännu inte var färdig delade han i stället sina reflektioner kring vårdens ansvar: att ge patienter och anhöriga förutsättningar att leva ett så gott liv som möjligt – både under och efter sjukdom.

Maria Samuelsson, sjuksköterska och forskare vid Malmö universitet, talade om närståendes behov av stöd i cancervården. Hon betonade vikten av att vårdpersonal visar att de ser de närstående, involverar dem utifrån deras önskemål och ger tydlig

information om sjukdom och behandling. Hennes forskning visar att många närstående tackar nej till stöd eftersom de tänker "det är ju inte jag som är sjuk". Därför är det viktigt att vården upprepar erbjudandet om stöd över tid.

Sjukvården är ofta inte organiserad för ett personcentrerat arbetssätt, vilket gör att det personcentrerade samtalet kan vara en viktig början. Emma Forsgren, logoped och forskare vid Centrum för personcentrerad vård vid Göteborgs universitet beskrev hur samtal kan bli mer personcentrerade genom att lyssna på patientens berättelse och det som är viktigt i livet för personen. Anna Forsberg presenterade även fyra konkreta frågor som vårdpersonal kan använda för att göra samtal mer personcentrerade.

1. **Hur förstår du det som har hänt och ska hända?**
2. **Berätta vad du vet**
3. **Vad vill du veta i dag?** (ger en bild av vad personen orkar ta in)
4. **Vad är viktigast för dig just nu?** (visar vad du ska prioritera)

Utöver detta presenterades flera arbeten inom cancerrehabilitering, och det var glädjande att ta del av alla fina initiativ som pågår runt om i landet.

Stort tack till Laryfonden som gjorde det möjligt för mig att delta på årets Nationella kontaktsjuksköterskedagar. ■

PATIENTBERÄTTELSE EFTERLYSES

TEXT REDAKTIONEN

Vi söker någon/några som vill skriva berättelsen om sin cancerresa. Tanken är att publicera på vår hemsida och även i tidningen. Vi har patientberättelser på hemsidan nu, men så mycket händer vad det gäller behandlingar och annat, så det är dags för uppdatering.

Det skulle också vara mycket intressant med en efterberättelse, om sena biverkningar och annat som behandlingarna fört med sig – även det positiva!! Alltså en "så blev det" eller "så är det nu" historia.

Mejla din berättelse till Gun Olsson, e-post: systergun@gmail.com

NATIONELL RÖSTLOGOPEDISK KONFERENS 2025

TEXT ADAM HELLSTEN, LOGOPED

Den 2–3 oktober hölls en nationell röstlogopedisk konferens i Danderyd i Stockholm, där röstlogopeder från hela landet samlades för två dagar med fokus på forskning, kliniskt arbete och erfarenhetsutbyte.

Programmet bestod av flera olika teman: rösten genom klimakteriet, åldrandet ur ett hormonellt perspektiv, beteendeförändring, arbetsrelaterade röstbesvär och digitalt stöd i behandling.

Utöver föreläsningar innehöll konferensen även falldiskussioner, vilket gav utrymme för reflektion kring hur aktuell kunskap kan tillämpas i klinisk vardag.

Rösten under den senare delen av livet

Professor Viveka Lyberg Åhlander inledde konferensen med en genomgång av hur rösten förändras med stigande ålder. Hon beskrev de fysiologiska förändringar som kan ses hos äldre, såsom tunnare stämband, torrare slemhinnor och minskad rörlighet i struphuvudet. Dessa förändringar kan leda till presbyfoni, med symtom som svagare röst, ökad heshet och minskad stabilitet.

Viveka betonade också betydelsen av den omgivande miljön. För personer som använder rösten som ett centralt arbetsredskap är arbetsplatsens utformning och förutsättningar av stor vikt för den kommunikativa funktionen.

Hormoner, menopaus och röst

Foniatern Pontus Wiegert fördjupade resonemanget kring röstförändringar genom att tydliggöra skillnaden mellan menopausrelaterade röstförändringar och presbyfoni. Även om tillstånden kan uppträda parallellt har de olika bakomliggande mekanismer och bör därför hanteras på olika sätt kliniskt.

Vid menopaus sker hormonella förändringar som framför allt påverkar stämbandets slemhinna. Minskade östrogennivåer och en relativ ökning av androgener kan leda till ödem, lokal uttorkning och klangförändring, vilket sammantaget benämns Menopausal Vocal Syndrome. Även muskulaturen kan påverkas, bland annat genom minskad uthållighet.

Presbyfoni är däremot en mer omfattande åldrandeprocess som involverar flera delar av röstapparaten, inklusive muskulatur, brosk, nerver och bindväv.

Pontus lyfte vikten av att särskilja dessa tillstånd för att kunna välja lämpliga behandlingsstrategier. Kombinationen av en röstintresserad foniater och ett rum fullt av röstlogopeder ledde till fördjupade och intressanta diskussioner kring det kliniska arbetet.

Behandling vid presbyfoni

Logopeden Amanda Bengtsson Espinoza presenterade en studie om användning av Complete Vocal Technique (CVT) vid presbyfoni. Metoden syftar till att förbättra glottisslutning utan att öka röstpress samt att förstärka

ljudet genom förändringar i resonansrummet.

I studien deltog fyra personer i åldrarna 68–79 år som genomgick tre veckors behandling. Samtliga deltagare visade förbättringar i självskattad röstpåverkan. Även om studien var liten pekade resultaten på att CVT-tekniker kan vara kliniskt relevanta vid behandling av presbyfoni.

Arbetsrelaterade röstbesvär i förskolan

Den andra konferensdagen inleddes av Nova Kruskopf Eriksson, som presenterade en tvärsnittsstudie om röstbesvär hos svenska förskollärare. Studiens syfte var att undersöka förskollärarens relativa risk för röstbesvär jämfört med normalpopulationen samt att undersöka sambandet mellan buller i arbetsmiljön och röstbesvär hos förskollärare.

Studien omfattade 4 718 förskollärare och 4 122 personer i en kontrollgrupp. Resultaten visade att förskollärare hade en betydligt högre relativ risk för både heshet och röströtthet.

Ett tydligt samband sågs också mellan bullerexponering och röstbesvär, med en dos–respons-effekt där högre ljudnivå var kopplad till kraftigt ökad risk för symtom. Resultaten visade på behov av förebyggande insatser som inte enbart riktas mot individen, utan även mot arbetsmiljön.

Digitalt stöd i behandling

Karin Huss presenterade appen Rösthjälpen, som hon utvecklat vid Danderyds

sjukhus. Appen gör det möjligt för logopeder att skapa individuella övningsprogram som patienter kan följa via sin mobiltelefon.

I en intervjustudie med tolv patienter beskrev deltagarna appen som tydlig och lätt att använda. De flesta tränade regelbundet under perioden och upplevde att appen bidrog till ökad kontinuitet i träningen mellan besöken.

Beteendeförändring och följsamhet

Psykologen Erik Andersson tog upp frågor kring följsamhet i behandling och hur beteenden kan förstås i sitt sammanhang. Utgångspunkten var funktionell analys, ett sätt att analysera beteenden i relation till de faktorer som föregår och följer dem.

Två frågor stod i fokus: vilka omgivande faktorer gör att vissa beteenden uppstår och vidmakthålls, och vad kan vi göra åt det?

Med hjälp av kliniska exempel och diskussion på gruppnivå visade Erik hur behandlarens egna rutiner och förhållningssätt kan påverka följsamheten. Följsamhet bör enligt Andersson inte förstås som en personlig egenskap hos patienten, utan som något som formas i det sammanhang där behandlingen sker.

Logopediska mötesplatser och framtida samverkan

Ett återkommande samtalsämne under konferensen var att röstlogopeder ofta arbetar ensamma eller i små team, vilket kan begränsa möjligheterna till kollegialt

◀ utbyte. Mot den bakgrunden fyllde konferensen även en funktion som mötesplats för samtal, falldiskussioner och erfarenhetsutbyte mellan logopeder med liknande arbetsområden. Under dagarna presenterades även ett initiativ till att skapa ett mer sammanhållet nationellt röst-

nätverk. Initiativet syftar till att på sikt stärka samverkan, kunskapsutbyte och kontinuitet inom röstlogopedin i Sverige.

Ett stort tack riktar vi till Laryngfonden för ekonomiskt bidrag som gjorde vårt deltagande möjligt. ■

Faktaruta

Presbyfoni: Åldersrelaterad röstförändring där rösten kan bli svagare, tunnare eller hes.

Foniater: Specialistläkare inom öron-, näs- och halssjukdomar med inriktning på röst-, tal- och sväljsvårigheter Åldersrelaterad förändring av rösten som kan leda till röstbesvär

Glottis: Öppningen mellan stämbanden i struphuvudet där luft passerar och ljud kan bildas.

MINNESGÅVA

På förbundets hemsida: mhcforbundet.se finns en flik – **Minnesgåva**

Vill du hedra minnet av en närstående med en gåva antingen till Mun- och Halscancerförbundet eller någon av våra regionföreningar kan du göra det här.

Kansliet på förbundet skickar sedan ett fint minnesblad med önskad text till den adress som anges.

CANCERFONDENS STÖDPERSONSUTBILDNING

TEXT ANDREAS BJÖRKLUND

Under hösten har fyra av Södras medlemmar, medverkat i den "stödpersonsutbildning" som Cancerfonden erbjudit. Intressanta och lärorika 4 timmar, med en hel del information.

De var 3-4 personer från Cancerfonden som höll i utbildningen och delade med sig av sina erfarenheter bl.a. från cancerlinjen-stöddlinjen (010-199 10 10) för drabbade och närstående. Cancerlinjen är som ett slags "Bollplank" för stöd och samtal.

Här är några tankar jag fick med mig därifrån:

Cancer har oregelbunden tillväxt, är oreglerad och som bildar egna blodkärl, eftersom cancer kräver fler blodkärl för sin försörjning.

Cancer anses ofta bero på SLUMPEN, men kan vara ärftlig, eller skapad av livsstilsfaktorer. Hur ska man lindra rädslan av att drabbas, att den ska komma tillbaka, att den inte går att bota?

KRISREAKTION: Chock, reaktion, bearbetning, nyorientering. Starka känslor såsom ilska, fysiska reaktioner, gråtande i timmar eller veckor. Man försöker förstå, allt tar mycket energi. Man blir TRÖTT! Det gäller som stödperson att uppmuntra, lyssna, och ge stöd i många månader

Nyorientering: Nu börjar acceptansen, man kan höja blicken och allt handlar inte längre om uppgivenhet. Vad är viktigt? Hur ska jag förhålla mig till detta? Viktigt att säga och visa att: "jag finns kvar här för dig!"

SAMTALET: Gemensamt utbyte är viktigt (monolog/dialog) samt att skapa tillit och trygghet. Lyssna för att förstå, viktigt att omfamna tystnad och "att dela med sig" för att "reda ut i tankarna"

Man måste träna och reflektera för att bli en bra samtalspartner. Tillit, trygghet och öppenhet är väldigt viktigt. **LYSSNA AKTIVT!** Ge möjlighet till eftertanke. **FALLGROP** är att lyssna mer för att komma med svar än att förstå var personen befinner sig. "Lyssna färdigt", ta hand om den andra personen genom hela samtalet!

Börja med lite enklare frågor, för att gå lite djupare och sedan hjälpa till utifrån det lite svårare. Konkretisera. Bekräfta: TACK för att du berättade, vad kan göras för att förbättra? Vad blir ditt nästa steg? Gå konkret ifrån samtalet till vardagen. Vad

händer i MIG när jag har det här samtalet?

Vi vill så mycket så att vi ofta överarbetar. Ibland gör man en felbedömning... då måste man våga sätta ord på det som blev fel. Ta ansvar!

Stödjande samtal, var personlig på något plan: Visa respekt, positivitet och närvaro. Ställ öppna frågor och reflektera. Våga ställa utmanande frågor.

Ja, det var intressant och värdefullt att få ta del av denna utbildning. Bra att ha med sig dessa tankar, men det krävs mycket träning för att bli en god samtalspartner och stödperson, helt klart.

REKOMMENDERAD BOK: "Modet att göra ingenting" av Lars Björklund, som är sjukhuspräst och författare. ■

PROCESSMÖTE I LUND

TEXT OCH FOTO ANDREAS BJÖRKLUND

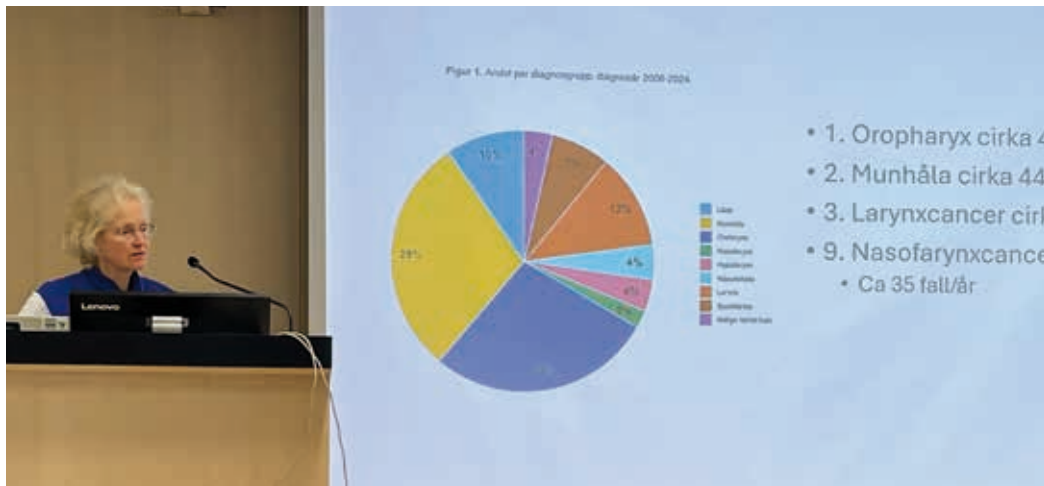
Den 5 november var det åter dags för regionalt processmöte på onkologen i Lund, vilket vi har en gång per termin.

Jag hade som vanligt sett fram emot detta. Inte bara för att träffa många av de jag mött och lärt känna under min tid som ÖNH-patient utan också för att det brukar vara intressanta, lärorika och utvecklande möten, samt att jag har möjlighet att framföra både information från förbundet/föreningen och åsikter i allmänhet. Utmärkt tillfälle att utveckla samarbetet med professionen med andra ord.

Ryktet om dessa mötenas kvalitet har tydligen spridits, för en rekordstor samling hade anmält sig för att delta, 62 stycken, varav drygt 50 dök upp direkt på morgonen, andra kom lite senare av olika skäl. Jag vet inte hur dessa möten är i de andra sjukvårdsregionerna, så jag vill gärna dela med mig lite av hur vi har det här i Södra sjukvårdsregionen.

Här samlas alltså de som på ett eller annat sätt deltar i processen runt mun- och halscancer-patienterna. Kirurger, onkologer, kontakt-sjuksköterskor, käkkirurger, dietister, fysioterapeuter, logoped, undersköterskor, medicinska sekreterare, SVF-koordinatörer, forskningsfolk, samordnare, patientrepresentant... och de kommer från hela region Syd, d.v.s. Skåne, Blekinge, Kronoberg och södra delen av Halland.

Att få träffas och diskutera både problem och fram-



Anna Hafström med fördelningen inom våra diagnosområden.

gångar känns väsentligt på många sätt. Att dela med sig berättelser om svåra situationer, komplicerade fall där ställningstagande inför behandling är långt ifrån självklar. Genom att dela med sig av sitt resonemang runt detta och ta emot kollegors frågor och stöttning får vi alla större förståelse.

De som håller i mötet är Anna Hafström, kirurgöverläkare på ÖNH-kliniken samt Maria Gebre-Medhin, onkolog båda verksamma i Lund. De deltar också båda i Styrgruppen för Kvalitetsregister för Huvud-Hals (SweHNCR) och det är ju delvis detta som processmöten handlar om. Alltså mycket siffror om LED-tiderna, d.v.s. de satta målen för olika tidpunkter under cancerbehandlingens gång. Nu är det långt ifrån enbart rabblande av siffror och statistik, utan resultaten visas snarare genom diskussioner runt patientfall.

Att berätta om och diskutera svåra "Case" gör att det står klart varför LED-tiderna ibland kan passeras med råge. Bl.a. rubbas LED-tiderna när man ger olika behandlingar/ har olika cancerformer.

Så frågor som kommer upp i samtalen är t.ex.: Vad är acceptabelt? Vad är patientens förväntan? Anhörigas förväntan? Hur ska en inspektion på en väldigt trasig hals göras? När ska man avbryta kurativ förväntan?

Periodvis är det många över 80–90 år, så då blir det mycket av en geriatrisk klinik, flertalet är multisjuka och sköra. Ibland blir "Boten värre än soten". Och det måste vi prata mer om liksom om palliation! Att koppla in palliativa teamet tidigare i processen. Att inte behandla "bara för att vi kan", för att kunna leva sin sista tid utan en massa biverkningar från tuffa behandlingar. Men vem och hur väljer man ut till palliativ behandling?

Förutom dessa viktiga diskussioner fick vi också ta del av olika behandlingsstudier som är pågående på eller i samarbete med onkologen i Lund. Det är en fortsatt ökning av mun- och halscancer främst beroende på HPV-viruset. Den studie som bedrivs om HPV väcker än så länge fler frågor än svar vad det gäller resultaten berättar Johanna Sjöwall

som är studieansvarig. Ingen har stigit i HPV-DNA utan att tumörer hittats och alla som har fått recidiv där har också HPV-DNA hittats.

Det blev också ytterligare information om SweHNCR Kvalitetsregistret för Huvud-Hals (som har samlat data från 2008). Det finns mycket att hämta från detta register, dock finns inte biverkningar med där, men kommer så småningom att dyka upp efter PROM-registreringar (Patientrapporterade mått).

Philip Fransson käkkirurg berättade om sitt arbete och målsättningen med rekonstruktioner. Majoriteten av patienter prioriterar förmågan framför estetiken.

Agneta Hagren kontaktsjuksköterska på ÖNH Lund, berättade om sitt doktorandarbete om yttre lymfödem efter Huvud Hals cancerbehandling. 80% har lymfödem efter strålbehandling och man vill objektivt kunna mäta punkter-på samma ställe för att kunna se nyttan av behandlingsmetoden.

Trött och nöjd med en diger och högtintressant dag tackar jag! ■

KOGNITIV PÅVERKAN EFTER CANCER

– ETT UTVECKLINGSOMRÅDE I CANCERVÅRD OCH CANCERREHABILITERING?

TEXT VICTORIA REIMERS

Att uppleva att minnet fungerar sämre, att man får svårt att hitta ord i samtal eller att man har svårare att organisera sig till vardags är vanliga besvär bland personer som upplever en påverkan på kognitiv funktion i samband med cancersjukdom och/eller cancerbehandling. När man talar om kognitiv funktion menar man hur hjärnan på olika sätt hanterar information. Det handlar till exempel om uppmärksamhet, minne, förmågan att planera och organisera sina handlingar och språkliga funktioner.

Det här med kognitiv påverkan vid cancersjukdom och/eller behandling brukar i internationella sammanhang kallas "cancer-related cognitive impairment". Men hur vanligt är då det här, varför uppstår det och hur kan man hantera det?

Att ge en uppskattning av hur många personer som drabbas av påverkan på kognitiv funktion efter cancersjukdom eller cancerbehandling är inte helt lätt. Forskningsstudier på området ger väldigt varierande uppskattningar och den största delen av forskningen har fokuserat på personer som behandlats för bröstcancer. En del studier på området rapporterar att så mycket som 50% av personer som genomgått bröstcancerbehandling upplever påverkan på kognitiv funktion en tid efter behandlingsavslut (Lange et al, 2019) medan andra studier har breda intervall (17-78%) i sina uppskattningar av hur vanligt

förekommande detta är (Fleming et al, 2023).

Gällande huvud- och halscancer så saknas det tyvärr större, mer pålitligt underlag från forskningsstudier för att uttala sig om förekomsten av kognitiva nedsättningar.

Att uppleva en påverkan på kognitiv funktion är vanligt under pågående behandling, exempelvis med cytostatika, men går för de allra flesta över en tid efter avslutad behandling. Samtidigt verkar en del få mer långvariga besvär, som kan påverka förmågan att fungera i vardagen liksom livskvaliteten.

Det finns dock många faktorer som påverkar de här uppskattade siffrorna. Förutom typ av cancersjukdom och vilken slags behandling man genomgått så varierar resultaten i forskningen kraftigt beroende på vilken metod man använt för att undersöka kognitiv funktion, och hur långt efter behandlingsavslut man gör mätningarna (Lange,

2019). Flera olika orsaker kan ju ligga bakom att man upplever att hjärnan fungerar annorlunda, exempelvis psykisk ohälsa och stress.

Troligtvis finns det inte endast en förklaring till varför kognitiva nedsättningar vid cancer uppkommer och man framför ofta hypoteser där flera orsaker kan samverka, som genetiska riskfaktorer och olika biologiska processer. En del studier verkar även peka mot att vissa cancersjukdomar i sig kan påverka kognitiv funktion, även innan man genomgått någon behandling (Lange, 2019 & Fleming, 2023).

Vad ska man då göra åt de här kognitiva besvärerna? En idé som ligger nära tillhands är förstås att tänka att det som sviktar behöver tränas upp på olika sätt, ungefär som man ibland kan träna upp en kroppsdel efter en skada. Även på detta område är dock forskningsresultaten lite varierande, och det är svårt att ge någon evidens-

baserad rekommendation om en precis träningsmetod som kan eliminera kognitiva nedsättningar efter cancer. En del studier visar på resultat från olika typer av datoriserad kognitiv träning, till exempel (Kim & Kang, 2019). Om nedsättningen inte går att direkt åtgärda så finns det dock mycket som kan göras när det kommer till att träna upp strategier för att kompensera för, eller förhålla sig till, nedsättningarna – så att de stör eller begränsar så lite som möjligt i vardagslivet.

Påverkan på kognitiv funktion efter cancer har i flera studier kopplats till livskvalitet och i vilken utsträckning den drabbade kan återgå till olika aktiviteter efter cancerbehandlingen, både i familjeliv, på fritiden och i arbetet. Att se till att personer som upplever en påverkan på kognitiv funktion efter cancer, oavsett vilken typ av cancersjukdom man drabbats av, får tillgång till rätt hjälp skulle alltså kunna påverka hur man

mår och vad man klarar av i vardagen. Därför är detta ett viktigt område att uppmärksamma inom cancerrehabilitering.

För att bli bättre på att fånga upp, mäta och rikta insatser mot kognitiva nedsättningar efter cancer så ansökte jag, tillsammans med flera kollegor, om att få genomföra ett förbättringsprojekt på området, med hjälp av medel som fördelades via Regionalt Cancercentrum Syd. Under 2025 har vi på Cancerrehabiliteringsmottagningen Helsingborg och i vår heldigitala rehabiliteringsverksamhet Cancerrehabilitering Skåne Online, arbetat systematiskt

med hur vi ställer frågor om kognition, mäter och testar olika kognitiva funktioner och använder resultat från undersökningarna i rehabiliteringen. Erfarenheterna hittills har varit att vi lyckas fånga upp fler personer som upplever besvär på det här området och att vi blivit bättre på att arbeta med hur man kan utveckla strategier och förhållningssätt för att hantera eventuella nedsättningar. Min förhoppning inför framtiden är att kognitiv påverkan vid cancer blir ett område som uppmärksammas och arbetas systematiskt med i större utsträckning inom cancerrehabilitering. ■

Referenser

- Fleming, B., Edison, P & Kenny, L. (2023). Cognitive impairment after cancer treatment: mechanisms, clinical characterization, and management. *BMJ*, 15(380). <https://doi.org/10.1136/bmj-2022-071726>
- Kim, Y., & Kang, S. J. (2019). Computerized programs for cancer survivors with cognitive problems: a systematic review. *Journal of cancer survivorship*, 13(6), 911-920. 10.1007/s11764-019-00807-4
- Lange, M., Joly, F., Vardy, J., Ahles, T., Dubois, M., Tron, L., Wincur, G., De Ruiter, M. B., & Caste, H. (2019). Cancer-related cognitive impairment: an update on state of the art, detection, and management strategies in cancer survivors. *Annals of Oncology*, 30(12) 1925-1940. 10.1093/annonc/mdz410

Victoria Reimers

Leg. Psykolog, blivande specialist i neuropsykologi
Cancerrehabiliteringsmottagningen Helsingborg och Cancerrehabilitering Skåne Online
Region Skåne

► NY NATIONELL CANCERSTRATEGI

Den 17 januari 2026 presenterade regeringen en ny nationell cancerstrategi 2.0. Den plan som ska styra utvecklingen av svensk cancervård de kommande 10–15 åren. Strategin har tre tydliga mål: Minska risken för cancer, öka överlevnaden och ge bättre stöd till patienter och närstående.

Läs mer på www.cancercentrum.se
eller sök på cancerstrategi 2.0

Exakt en månad efter att strategin presenterades höll Kjell Ivarsson, nationell cancersamordnare, tillsammans med RCC (regionala CancerCentrum) i samverkan ett Teamsmöte för oss i Patient och Närståenderådet (PNR) runt hela landet. Här är en kortfattad summering.

Cancerstrategi 2.0 är inte en ny strategi utan är en reviderad upplaga av den gamla, som togs fram 2009. Denna reviderade upplaga började med ca 3500 remissidor, som blev ca 500 sidor och slutligen dessa 40 sidor kondenserat material som nu har lanserats och som ska vägleda cancervården i Sverige framåt. Vi har en av Europas lägsta dödlighet vad det gäller cancer idag, det är vi både stolta och tacksamma för. Vi vet också att med all trolighet kommer cancerfallen att öka markant framöver, för vi blir ju äldre och diagnostiken blir effektivare. Sedan runt år 2010 har död-

ligheten i cancer ständigt gått neråt, så alltför överlever sin cancer. Det måste vi ta höjd för och förbereda oss på.

Vi måste se på det ur tre tidsperspektiv: Här och nu! Vad händer om 2–3 år? Och långsiktigt!

Delmålen i strategin är öppna-snarare ett antal förslag för målen, som alltså inte är för trånga. Genomgående trycks det på livskvalitet, och att personcentrering ska ske tidigare i processen. Att tänka på är att 1/3 del av alla cancerpatienter behandlas utanför universitetssjukhusen. Samskapande/samarbete specialistvård, primär och kommunal vård poängteras därför speciellt. PERSON-CENTRERING: ett delmål: förstärkt koordinering, ökad patient-och närståendelaktighet. En viktig punkt är att regionerna ska säkerställa varje patients möjlighet till kontaktsjuksköterska. Vidare förstärkt stöd till närstående. Socialtjänsten ska stödja även barn som närstående. Hela civilsamhället berörs. Strategin har ett brett grepp, trots få sidor. Det är en form av "kondenserad läsning".

SVF (standardiserat vårdförlopp) ger stabilitet över hur man utreds. Krav på att det ska finnas någon form av patient och närstående grupp i varje region, men Ingen standardmall på hur detta ska se ut.

Under kommande år får vi se hur arbetet med Cancerstrategi 2.0 kommer att fungera i praktiken. Många kloka tankar och ett fantastiskt arbete ligger bakom det som nu presenterats, så vi ser med intresse och tillförsikt fram emot att följa detta. ■ /ANDREAS

VÄRLDSCANCERDAGEN

eller Internationella cancerdagen är den 4 februari, varje år sedan 2006. Syftet med dagen är att sprida och utbyta information och kunskap, samt att påminna om att sjukdomen ofta går att förebygga.

ÅRETS TEMA FÖR VÄRLDSCANCERDAGEN 2026 – FRÅN KUNSKAP TILL HANDLING

TEMAN: Tid, Tillit och Trygghet – vägar till en mer patientnära cancervård.

Temat bygger på tre grundpelare som identifierats för att skapa en mer patientnära cancervård. Genom att fokusera på Tid, Tillit och Trygghet vill vi visa konkreta vägar framåt som leder till förbättrad livskvalitet för patienter och närstående genom hela cancerresan.

TID – handlar om att säkerställa rätt vård vid rätt tidpunkt – från prevention och tidig upptäckt till snabb diagnostik, personcentrerad, individanpassad effektiv behandling, rehabilitering och palliation. Det innefattar också att värdera patientens och närståendes tid och minimerade väntetider.

TILLIT – bygger på genuin samverkan mellan patient och vårdgivare. Det kräver implementering av Patientlagen och personcentrerad vård, transparent kommu-

nikation och respekt för patientens kunskap om sin egen kropp och situation och att närståendes behov inkluderas.

TRYGGHET – skapas genom förutsägbar, jämlik och högkvalitativ vård där patienten och närstående känner sig säkra på att få bästa möjliga omhändertagande oavsett var i landet man bor eller vilken cancerform man drabbats av.

Systematisk patientsamverkan och livskvalitetsaspekter fungerar som den röda tråden genom alla dessa tre grundpelare. De är avgörande för att förverkliga visionen om en personcentrerad cancervård och ett liv med/eller efter cancer med god livskvalitet. ■

Fakta: Nätverket mot cancer
/ANDREAS BJÖRKLUND



Vi i MHCF Södra Sverige medverkade genom Jana och Bengt Jönsson samt Per Andersson tillsammans med flera andra cancerorganisationer den 7:e februari under Cancerveckan på Ystad Arena. Där gavs bl.a. information om Kraftens Hus.

Cancerveckan, är initierad av Bengtåke Wahlberg, i samarbete med Ystad IF med syfte att samlas för att stärka, stötta och skapa utrymme för de berättelser som ofta bärs i det tysta. ■
/JANA JÖNSSON

MEDLEMSANSÖKAN

☐ Jag vill bli medlem

Namn:

Adress:

Postnummer/Ort:

E-postadress: Telefon:

Klipp ur kupongen, lägg den i ett kuvert, skriv FRISVAR, Mun- & Halscancerförbundet, 20403787, 170 07 Solna
Läs mer om oss på vår hemsida: www.mhcforbundet.se

INGRID: SÅ HÄR BLEV MITT LIV EFTER STRÅLBEHANDLINGEN

TEXT INGRID BENGTTSSON, INGRID_BENGTSSON@HOTMAIL.COM

Jag heter Ingrid, är 77 år och bor i Skåne. Mitt liv har tidigare varit aktivt och bra och jag skulle så gärna vilja fortsätta med det, men som det är nu förhindrar biverkningarna från cancerbehandling i mångt och mycket mig från det.

I juni 2020 blev jag opererad på vänster sida för tunggrundscancer, då även lymfkörtelutrymning gjordes. Jag återhämtade mig snabbt efter operationen. Men kort därefter påbörjades strålningen, då det rekommenderades sådan, eftersom tumören var något större än gränsvärdet då man inte strålar. Efter bara två veckors strålning började besvären komma. Sveda på tungspetsen och saltsmak. Jag fick beskedet att detta kan vara besvärligt några veckor, men bättre sedan.

Behandlingen avslutades i oktober 2020 och smärtan fanns då kvar och har fortsatt sedan dess. Så nu har jag ständig, stark smärta dygnet runt, svår sveda, ont i gommen, nedsatt känsel i både underkäke och överkäke.

Jag har även mist mitt stora intresse för matlagning, nu när jag bara har ca 10% av smaksinnet kvar och allt smakar salt.

Under åren har jag på olika sätt försökt få hjälp mot min smärta. Jag ligger på 8-10 på smärtskalan – dygnet runt, men känner att jag inte fått så mycket hjälp eller ens förståelse för mina besvär. Jag har aldrig fått något som hjälpt mot smärtan. Det finns tydligen inget att göra, vad man vet idag.

På de olika röntgenundersökningar jag varit på har man inte kunnat se något avvikande, som kunnat förklara biverkningarna. Jag har besökt olika fysioterapeuter. Har gjort två olika smärtutredningar, blivit insatt på Gabapentin och Pregabalin som bara givit biverkningar. Xylocainspray som bara bedövar en kort stund, CBD droppar med lite cannabis hjälper mig inte alls. All behandling inom sjukvården är nu avslutad.

Jag har läst flera böcker om smärta, men där skrivs inget om just munsmärta. Jag har



Foto: Privat

även testat många olika alternativa behandlingar runt om i Skåne, såsom akupunktur, hypnos, kinesologi, bioresonans, medicinsk laser samt även medier med andedrivning och trummor, i mitt desperata försök att hitta något som hjälper.

Min högsta önskan, är att få mindre ont och att kunna vara glad igen!

Jag skriver detta i förhoppning att någon känner igen sig, eller vet någon som har liknande problem, och kanske kunna få lite råd och stöd som kan lindra min smärta. ■

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

VETENSKAP & HÄLSA

– POPULÄRVETENSKAPLIGT OM FORSKNING INOM MEDICIN OCH HÄLSA

TEXT ANDREAS BJÖRKLUND

När jag besöker sjukhuset i Lund så brukar jag plocka med mig tidskriften **Vetenskap och hälsa**. Alltid något intressant att läsa om och kanske också fördjupa sig i.

Tidskriften ges ut av Lunds Universitet, Malmö Universitet samt Region Skåne.

I numret jag nu håller i handen, från Våren 2025 handlar det mycket om infektioner. Här kan man lära sig mer om sitt unika

immunförsvar, om nya hot, nu när klimatet blir varmare och blötare, vi kan också ta del av nya effektiva behandlingar. Titlar såsom "Varje infektion är unik", "Vanliga infektioner kan varna för värre" liksom "Lika fort frisk på kortare kur" lockar till vidare läsning.

Men tidskriften handlar inte bara om infektioner. Det andra temat är skärmtid, hur hjärnan fungerar och hur vi påverkas av allt skrollande. Hur mindre tid på sociala medier kan få unga att må bättre.

Jag antar att likartade tidskrifter ges ut i övriga landet också – jag hoppas det! Denna och tidigare temanummer går att beställa gratis via:

info@med.lu.se eller telefonnummer 046-222 01 31.

Alla tidigare nummer finns också att läsa på www.vetenskaphalsa.se

Numera kan man också lyssna på deras poddserie om medicin och hälsa, som finns på <http://vetenskaphalsa.se/podcast> ■

PÅMINNELSE

Riksstämman

hålls i år den

6:e – 7:e maj

i Knivsta som tidigare.



Den **5:e maj** håller vi ett möte för oss i MHCF som är med i Regionala Cancercentrums (RCC's) Patient- och närstående råd (PNR).

Vi ber er som bytt företrädare i rådet att meddela detta till kansliet, så att vi kan kalla rätt personer till mötet.

► NY BROSYR: VIKTIGT ATT VETA OM CANCERREHABILITERING

Regionala CancerCentrum i samverkan (RCC) har tagit fram en ny brosy, som går att läsa och ladda ner på RCC's hemsida: RCC.se

Startsida/utveckling&arbete/utbildning/stöd vid patientmöte.

Där finns även annat för oss viktigt och intressant informationsmaterial såsom "Fatigue vid cancer", "Så skyddar du dig mot hudcancer" och "För dig som närstående".

Källa: RCC.se

► NY NATIONELL BROSYR SOM GER STÖD VID CANCERRELATERAD FATIGUE

Fatigue = Den långvariga trötthet som många upplever under och efter cancersjukdom och behandling.

Broschyren riktar sig till personer som genomgår eller har genomgått cancerbehandling. Syftet är att ge ökad kunskap, stöd och konkreta strategier för att hantera cancerrelaterad trötthet i vardagen.

Broschyren finns att ladda ner på www.cancercentrum.se

Bilden är hämtad från www.cancercentrum.se



► NYTT OM HUVUD- OCH HALSCANCER

Antalet patienter som insjuknar i huvud- och halscancer i Sverige ökar. Det är främst HPV-relaterad orofarynxcancer (cancer i halsmandlar/tungbas) som ökat med 90% sedan 2008.

Totalt ökar huvud-halscancer med ca 3% per år och utgör nu drygt 2,5% av all cancer i Sverige.

Källa: <https://cancercentrum.se>

► CANCERREHABILITATION-NYHETER

KRAFTENS HUS – DIGITALT

– är en nationell plattform som ger stöd, gemenskap och kunskap och är tillgängligt för alla cancerberörda oavsett var Du bor och i vilken dagsform du är i.

Man behöver inte vara medlem för att logga in på plattformen, adressen är: kraftenshus.se/digitalt/

Där finns det sex olika knappar som leder till olika val

1. Aktiviteter som kan bokas
2. Du som är cancerdrabbad
3. Du som är närstående
4. Du som har förlorat någon
5. Övningar
6. Stödorganisationer

Inspelade föreläsningar kommer att finnas tillgängliga, så att man kan titta på dem i efterhand. Det ska gå utmärkt att logga in från mobiltelefon samt naturligtvis dator.

Elisabeth Levander som delat denna information, är vice ordförande i Patient-och närståenderådet i Region Syd. Hon har varit med i referensrådet för framtagandet och kommer fortsätta sin medverkan i detta råd framöver.

Ref: Elisabeth Levander PNR Syd. Kraftens Hus

► FYSISK AKTIVITET

Bara fem minuter mer av pulshöjande aktivitet per dag eller att sitta kortare tid än en halvtimme åt gången kan göra märkbar skillnad för folkhälsan. Detta enligt ny studie som publicerats i The Lancet.

Källa: www.nyheter.ki.se

► HÄLSOSAMMA MATVANOR

Förslag till nya kostråd för personer 65+ är nu ute på remiss. Livsmedelsverket har tagit fram förslag till uppdaterad kostråd för äldre. Råden riktar sig till två grupper:

- De som är pigga och över 65 år
- De som har börjat tappa aptiten och är sköra

Källa: www.livsmedelsverket.se

Förenings- nytt

UNDER DEN HÄR RUBRIKEN kan varje förening annonsera om den verksamhet som planeras för den kommande perioden, intill det att nästa nummer av Mun&Hals kommer ut. På så sätt når man alla medlemmar med en påminnelse och andra föreningar kan dessutom få tips och inspiration till sitt eget utbud.

DEN HÄR RUTAN ska alltså användas för att i förväg informera. Att sedan rapportera från mötet eller aktiviteter i form av en artikel i tidningen är givetvis lika angeläget och viktigt som tidigare.

REDAKTIONEN

MAILA TILL: GUN OLSSON, systergun@gmail.com

Örebro och Värmlands Län Nysunds kyrka, inte en vanlig kyrka

TEXT OCH FOTO CLAS PETTERSSON

Örebro-Värmlandsföreningen strävar efter att ha aktiviteter på olika platser över hela vårt område. Denna gång besökte vi kyrkan i Nysunds socken, som ligger i både Närke och Värmland. På plats var vi åtta stycken medlemmar från både Värmland och Örebro län.

Nysunds socken delas av den breda Letälven och kyrkan är en timrad kyrkbyggnad klädd i tjärad furuspån, vilket inte är så ovanligt i skogsbygder. Skog finns ju nära och tjärat spån har lång hållbarhet och är lätt att byta ut.

Kyrkan byggdes år 1639 och fick sin nuvarande korsform genom tillbyggnad av tvärskeppen på 1730-talet. Det ovanliga med kyrkan är bland annat en flygande ängel, det är en Dopängel som föreställer Johannes Döparen.

Mer finns att se högt upp mot taket, bl.a. en malmkrona som enligt sägnen kommer från en krog. Högst upp på denna sitter Backus på en vintunna, kanske inte en så sakral symbol vad jag kan förstå.

Altartavlan är mäktig med flera apostlar och även Moses är med. Inget konstigt med det, men det som är konstigt är att Moses har horn!

I Bibeln på hebreiska så står ordet "keren" כֶּרֶן som kan tydas som strålgans eller horn.

Till den latinska översättningen av Bibeln valdes betydelsen horn, vilket fick till följd att i flera hundra år så hade Moses horn. I nutida översättning står det i 2 Mos 34:29: "utgick det en strålgans från hans ansikte".

Vi tittade också på kyrkotextilierna i sakristian. Där fanns mässkläder, altartextilier och bårtäcke. Både historiska textilier och till den nutida liturgin.



Åtta medlemmar från både Värmland och Örebro län.

Efter den intressanta och grundliga genomgången som vår guide Sylvia Landegren gett oss av denna för oss tidigare okända kyrka, gick

vi tvärs över vägen och åt en sen lunch på den förträffliga Café Kaffebönan som även är konstgalleri, retrobutik och second hand. ■



Mäktig altartavla med flera apostlar och Moses.



Flygande ängel.

Örebro och Värmlands Län

Julbord i Kumla

TEXT CLAS PETTERSSON

FOTO BARBRO PETTERSON

Den 29:e november samlades 19 medlemmar i Värmland-Örebroföreningen till julbord. Traditionen att äta julbord har vi haft sedan många år. Det är alltid en uppskattad aktivitet som lockar många medlemmar. Restaurangen vi besökte i år heter "Goda Rum" och ligger vackert vid en liten konstgjord sjö i Kumla. Vi återkommer gärna hit för den goda matens skull och för att det är enkelt att ta sig hit.

Julbordet var uppdukat i ett växthus. Så här till jul hade dock växterna fått maka på sig.

Allt som man kunde önska sig fanns uppdukat och många av rätterna var



hemlagade och därmed väldigt goda. Sillsorter, mycket kallskuret och det sedvanliga utbudet av varmrätter. Goda ostar och kex fanns naturligtvis också, liksom desserter av olika slag.

Som avslutning fanns ett



antal sorters hemmagjorda praliner och en massa andra sötsaker att välja på, detta avnjöts tillsammans med en kopp kaffe som avslutning på maten.

Därefter var alla mätta och nöjda och det var bara att

önska varandra God Jul och se fram emot nästa års begivenheter. Föreningen startar med årsmöte i februari och sedan följer en teaterresa till Stockholm i mars. Vi ska då se "Pjäsen som går åt helvete" på Göta Lejon. ■

MHCF Gävleborg

Julbord – Gävleborgsföreningen

TEXT VEERA BAIKOVA FOTO KENNETH LJUNG

Vår förening har som tradition att organisera julbord för våra medlemmar på restaurangen "Axmar Brygga". Det här året var inget undantag. 29 medlemmar samlades en lördag som bästa möjliga start på advent och jul.

Vi träffades på ovanvåningen för att umgås med varann, dricka alkoholfri glögg och lyssna på aktuell information från ordförande Kenneth Rubensson.

Restaurangen har en stor mysig terrass på botten våningen med utsikt mot havet. Vi satte oss vid 3 bord, fick information av en servitör om mat och drycker, beställde varsin dryck och började plocka mat.

Det var en vällagad julinspirerad buffé som var baserad på klassisk skandinavisk matlagning. Olika sorters

skinka, olika sorters kött, grönsaker och sallader, traditionell omelett, köttbullar, prinskorv, Janssons frestelse, potatis gratäng o s v. Det var jättemycket att välja mellan och olika smaker.



Till sist åt vi klassiska jul-desserter. Restaurangen erbjöd kladdkaka, pepparkakor, pudding, glass, tårter, konfekt, karamell, kola och marmelad. Vi drack kaffe och

umgicks med varann. Alla var glada och nöjda.

Vi tackar styrelsen för julbordet 2025 som var den 17 gången på Axmar brygga! ■



Sydöstra Föreningen

Julmöte i Eksjö

TEXT OCH FOTO BJÖRN LANTZ

Den 29- 30 november samlades 67 medlemmar för att delta i Sydöstras julmöte med tillhörande julbord på Eksjö stadshotell, där vi fördelade oss i olika historiska byggnader. Annorlunda och trevligt.

Efter lunchen samlades vi för ett möte där dietist Gabriella Liewendahl från Region Jönköping delade med sig av sin kunskap om hur evidensbaserad kost och goda levnadsvanor kan hjälpa oss att må så bra som möjligt.

Hon inledde med att förklara vad **nutrition** är –läran om hur vi tillgodoser kroppens behov av energi och näring. God nutrition är grunden för livskvalitet och spelar en viktig roll i att bl.a. förebygga hjärt- och kärlsjukdomar. Hon presenterade den så kallade **Fingemetoden**, där handens fem fingrar symboliserar olika livsstilsområden: hälsosam mat, fysisk aktivitet, hjärngymnastik, sociala aktiviteter samt att hålla koll på hjärt- och kärlrelaterade värden.

Måltidsordningen var ett av huvudspåren i föredraget. Det



Obligatoriska pausgymnastiken.

är inte bara vad vi äter som spelar roll, utan också när och hur. Forskning visar att kroppen mår bäst när dagens större måltider ligger tidigt på dagen. "Ät frukost som en kung, lunch som en prins och middag som en fattig bonde",

löd Gabriellas påminnelse. Vi fick också praktiska tips: att tugga långsamt, ta tid på sig, att komma ihåg grönsakerna och att använda tallriksmodellen för balans mellan kolhydrater, protein, fiber och fett.

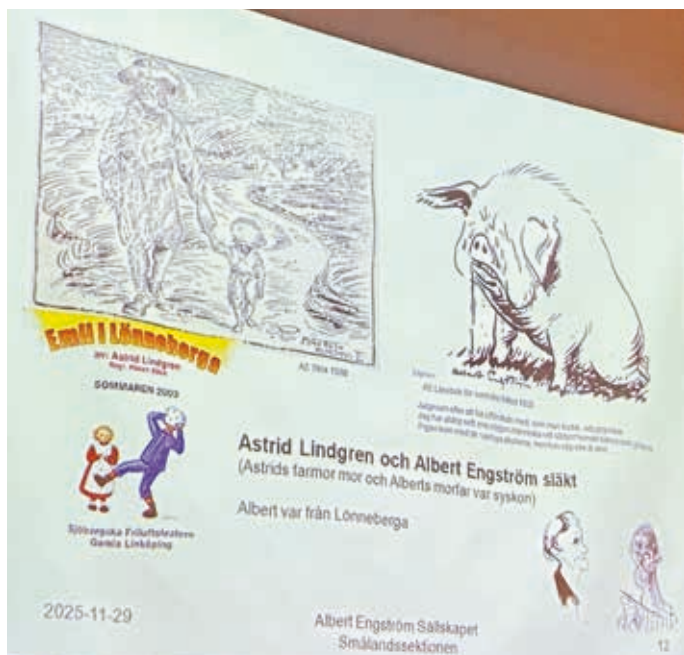
För den som har sväljsvårigheter gav Gabriella konkreta råd, bland annat att prova grönsaksdrinkar och många efterfrågade recept på sådana. Vi kom också in på den klassiska svenska **Matcirkeln**s sju tårtbitar och **konsistens-trappan** – från hackad och grovkornig kost till slät, tunn och trögflytande.

Föredraget avrundades med Livsmedelsverkets budskap "Hitta ditt sätt", som betonar att det inte finns ett enda rätt sätt att leva hälsosamt – det viktiga är att hitta det som fungerar i vardagen.

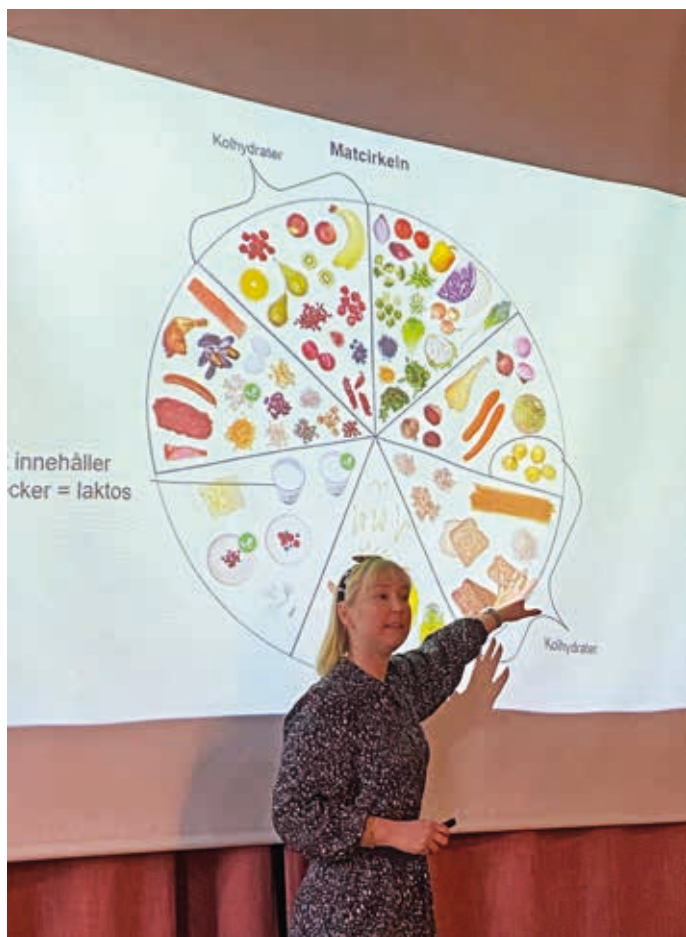
Albert Engström Sällskapet
Därefter tog företrädare för Albert Engström Sällskapet

över. Vi fick en intressant historiebeteckning kring Albert Engström, hur och varför Sällskapet bildades 1981. Det är ett av Sveriges största personlitterära sällskap med över 800 medlemmar. Sällskapet har sitt säte i Grisslehamn och har också en smålandssektion med säte i Eksjö. Sällskapet är en ideell organisation med uppdrag att sprida kunskap om Albert Engström och hans konstnärliga verksamhet. Genom olika aktiviteter belyser Sällskapet hans mångsidiga produktion samt håller hans författar- och konstnärskap levande för nya generationer. I Grisslehamn förvaltar och bedriver sällskapet museiverksamhet vid Engströmgården, Ateljén och Tecknarens Hus berättade företrädarna.

Albert Engström (1869–1940) var en svensk konstnär, tecknare och författare som är känd främst för sina karikatyrer och humoristiska teck-



Astrid Lindgren och Albert Engströms släkt.



Gabriella Liewendahl, Region Jönköping.



Tony Nilsson redovisar från Hälsodagarna.

ningar. Han hade en mästerlig och unik förmåga att beskriva detaljer i bild och text. Han anses vara den skickligaste karikatyrtecknaren vi haft i Sverige, hans storhet som konstnär ligger främst i sättet att teckna i svart/vitt. Han producerade 50 000 teckningar och ett stort antal pasteller och akvareller samt oljemålningar och grafiska arbeten, dessutom 50-talet böcker. Ett antal av dessa böcker och skrifter köptes av medlemmar för vidare kunskapsinhämtning.

Vi fick också en gedigen beskrivning av Eksjöns historia från 1403 då staden fick sina stadsrättigheter fram till våra dagar. Mycket intressant var att höra om trästadens gamla hus som trots bränder i flera omgångar står kvar och kan beskådas. Senaste branden var 2015. Då brann den gamla staden ner till stora delar vilket många av oss minns, men ett skickligt brandförsvar

lyckades undvika en total katastrof. Flera av oss tog en stadspromenad i denna fina miljö och kände verkligen historiens vingslag.

På kvällen var det först glöggmingel sedan fick vi avnjuta ett fantastiskt julbord med alla julens läckerheter. Sillen, julsinkan och allt småvarmt slank ner till tankarna kring dagens föredrag om tallriksmodellen, ja vi fick nog rucka lite på den ikväll, men från imorgon är vi på den igen!

Dag 2 hade vi medlemsmöte
Ordförande Per Nilsson öppnade julmötet och tackade samtidigt för gårdagens fina gemenskap, intressanta och givande föredrag samt trivseln runt julbordet.

Kassören Björn Lantz redogjorde för föreningens ekonomi. Därefter medlemsantalet där vi nu är 195 medlemmar.

Tony Nilsson informerade

från förbundet och kring Hälsoresorna från Kivik och Medlefors. Nya resor planeras framöver, dock är inget bestämt ännu, vid detta möte.

Vidare hade Tony en del information från förbundet. Bosse Andersson berättade om höstens utfall av våra promenadgrupper i Linköping. Samtidigt berättade Bosse om Valberedningens arbete och han uppmanade medlemmarna att engagera sig, föreningen är ju till för vår livskvalitet och allas vårt bästa!

Per Nilsson redogjorde för föreningens tankar kring nya Rehabdagar troligtvis i Linköping till hösten 2026. Några av styrelsemedlemmarna kommer att träffa läkare, kontaktsjuksköterskor och annan vårdpersonal från ÖNH i december för att berätta om vår verksamhet under 2025 och planeringen för kommande Rehabdagar. Vi tackar för ett fantastiskt samarbete med US i Linköping.

Vi blev informerade om arbetet med vår hemsida och om hur man navigerar i sidorna. Vidare fick vi höra om nya resetankar och inspiration till att redan nu börja förbereda oss för ett spännande somarmöte.

Stort tack till alla för ett väl planerat och utfört möte.

Per slog klubban i bordet, sammanfattade helgen och tackade medlemmarna för givande dagar.

Vi ses nästa gång på årsmötet i Örserum (Gränna) den 28 februari 2026. ■

Södra föreningen

Kurs om rehabilitering efter mun-halscancer, 28 maj 2026, Lund

TEXT KARIN SJÖGREN

KURS I REHABILITERING EFTER MUN- OCH HALSCANCERBEHANDLING



LUND 28 maj 2026

Plats: Forum Medicum, Sölvegatan 19

Lokal: Rum E13031 - "Etiken" (två våningar upp från entréplan)

Kursen arrangeras av Logopedprogrammet, Lunds universitet, i samarbete med Mun- och Halscancerföreningen Södra Sverige och är gemensam för personer som drabbats av mun-halscancer och logopedstudenter.

Föreläsningarna handlar om aktuell forskning om bland annat huvud- och halslymfödem, HPV-analys, svälj- och luktränning. Det finns gott om möjlighet att diskutera

och utbyta erfarenheter. Även närstående är välkomna att delta.

Är du medlem i Mun- och Halscancerföreningen Södra Sverige så ersätter föreningen resa till och från Lund samt hotell v.b. (själva kursen är avgiftsfri). ■

För mer information om program och anmälan kontakta karin.sjogren@med.lu.se

Södra föreningen

Våraktiviteter i Södra föreningen

TEXT GUN OLSSON

Den **23:e maj** planerar vi en dagsutfärd i försommartid till vackra Blekinge, Sveriges trädgård som detta vårt till ytan minsta län också kallas. Det blir medlemsmöte, lunch, fika och en del annat. Mer information kommer till medlemmarna i Södra.

Den **28:e maj** har vi vårt årliga möte med logopedstudenterna. Både behandlade och närstående bjuds med. Det brukar vara mycket uppskattat både bland studenterna och oss från Mun- och halscancerföreningen. För att finansiera dagen kommer vi att söka medel från Laryngfonden. Se inbjudan och mer information här till vänster. ■



Foto: Andreas Björklund

VIKTIGA TELEFONNUMMER

112 Vid en nödsituation som kräver omedelbar hjälp
Jourhavande präst (*fråga efter jourhavande präst*)

113 13 För att lämna eller få information vid allvarliga
olyckor eller krissituationer

114 14 Alla polisärende som inte handlar om pågående
brott eller händelser

1177 Sjukvårdsrådgivningen

020 - 84 44 48 Alkoholhjälpen

08 - 702 16 80 Jourhavande medmänniska

020 - 22 22 32 Äldre linjen

020 - 239 500 Anhöriglinjen

VI TIPSAR

I gråärtans spår – en matnyttig resa

TEXT ANDREAS BJÖRKLUND

När jag skriver detta är vi mitt i skördetid. Det har varit lite si och så med en del av skörden i år, kyla, torka och dålig pollinering har ställt till det. Så dåligt med plommon och äpplen, päron ser det dock ut att bli mycket av. Fågelbär och vinbär är plockade och de vi inte frossat på har hamnat i frysen. Likaså har de kantareller vi plockade före torkan hamnat där.

Och NU, har jag skördat Vreta gulärt samt gråärt av okänt slag. Inga stora mängder men kul ändå. Ger blodad tand då jag snubblade över en bok som gett mig en hel del inspiration. Ärtor och bönor är ju ett utmärkt alternativ till kött vad det gäller protein, så min resa började med inköp av gråärt och gulärt (Vreta). Gråärten blommar vackert oftast i olika lila och rosa nyanser, gulärten i vitt. Det mesta har använts till mat av olika slag, gulärten oftast till pajskal och gråärten till biffar och andra färsrätter. Så i våras hade jag en del ärter kvar som jag satte på groddning och skördade goda färska ärtskott på. Sedan åkte de ner i två pallkragar och fick växa där. Så dubbel användning utan mycket skötsel och passning!

Gråärtan har vi av tradition använt under långa tider i stort sätt i hela landet. Från Skåne till södra Lappland finns det dokumenterad användning och många av ärtsorterna har fått namn efter de platser de hittats och används på, såsom Rättviks ärt, Jämtländsk gråärt och Puggor från Ballingslöv. En del har också fått namn från de som odlat och fört odlandet vidare såsom Märta, Lokförare Bergfält och Biskop-



Foto: shutterstock.com

en. Ofta odlade i flera generationer på en och samma plats och nu insamlade och spridda via odlare, föreningar och POM Programmet för odlad mångfald.

I nödtider har det ofta varit just gråärten som hjälpt många undan svälten. Kanske är det därför den mer eller mindre försvunnit från våra matbord. Sågs senare som fattigmanskost och det ville man kanske inte bli förknippad med. Sen är det ju lite pyssel, ärtorna ska odlas och ses till, sedan torka och skördas. Men så användbara de är och själv är jag väldigt glad för matlagningsexperimentandet. Det finns som tidigare nämnts en massa olika gråärter, med olika egenskaper, smak, skördetid, användningsområden, utseende etc. Det finns de som är så låga att de passar att odla i kruka och det finns de som blir 3 meter höga och behöver ordentliga stöd.

Vad ska de användas till? Ätas helt färska, råa, lättkokta, torkade, i grytor, som tillbehör

Det finns en stor mängd recept av olika slag, biffar, bullar, grytor, plättar, våfflor, smårätter, matbröd och tunnbröd. Dessutom går det naturligtvis

även att göra kakor och dessert, vad sägs om gråärtstryffel, ärtipan, eller dammsugare på ärter!?

Näringsinnehållet på gråärter som grupp visar bra nivåer av protein och kolhydrater, lite fett, ganska stor mängd av vitaminer och mineraler. Det finns också ämnen som kan skapa problem, samma som med andra baljväxter. Tanniner, lektiner och fytater, som hämma näringsintaget. Blötläggning över natt är därför viktigt, samt kokning i nytt vatten.

Ja och hur är det nu? Heter det ärter eller ärtor? Spelar det någon roll? Så här förklaras det i alla fall. Är det ärtsorten eller växten det handlar om brukar **ärt – ärter** användas. Likaså om det är en mängd ärter som det handlar om "ärter med fläsk". **Ärta – ärtor** betecknar oftast de enskilda ärtorna i t.ex. en ärtbalja.

Den 27:e september är det gråärtans dag, dagen efter lär det bli "Farting Day". ■

REF: I gråärtans spår – en matnyttig resa av Agneta Magnusson



- har 11 läns- och regionföreningar runt om i landet
- bevakar och tillvaratar medlemmarnas intressen
- arbetar aktivt för att hjälpa medlemmarna tillbaka till ett meningsfullt liv
- ordnar rehabiliteringsseminarier och-resor
- har sitt kansli i Solna
- arbetar för att starta samtalsgrupper för både patienter och anhöriga antingen via sjukvårdspersonalen eller i lokal-föreningarnas regi
- ger ut tidningen Mun&Hals med aktuell information, artiklar och reportage
- anordnar kurser vid behov för förbundets och föreningarnas förtroendevalda
- håller kontakt med myndigheter och serviceorgan
- tillhör Funktionsrätt Sverige
- är en av huvudmännen i Cancerfonden
- har kontakt med motsvarande förbund i andra länder
- har förtroendeanslutna läkare, tandläkare och logoped
- har instiftat den fristående Stiftelsen Laryngfonden

STIFTELSEN LARYNGFONDEN

I KAMP MOT STRUP- OCH MUNHÅLECANCER

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

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

**Bidrag och gåvor
emottages tacksamt på:**

Plusgiro 91 82 58-5

Bankgiro 5936-5338



Ansökningsblankett för bidrag finns hos:

Stiftelsen Laryngfonden

Kärleksstigen 25 ■ 952 33 Kalix

Tel: 070-632 70 03

E-post: info@laryngfonden.se ■ Hemsida: www.laryngfonden.se



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

Kontakta

Mun- & Halscancerförbundet

SUSANNA JANKOVIC

Tel: 08-655 83 10

E-post: kansli@mhcforbundet.se

Ni i föreningarna kan hjälpa redaktionen

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

Bidragen behöver inte handla om vår funktionsnedsättning. Det kan vara en liten händelse eller incident på 4 rader eller ett A4. Allt är lika välkommet.

Känn dig som en redaktionsmedlem. Försök innan ni skickar in ert material att om möjligt få det digitaliserat och helst skickat som e-post.

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

Glöm inte att skriva texter till bilderna och gärna mellanrubriker.

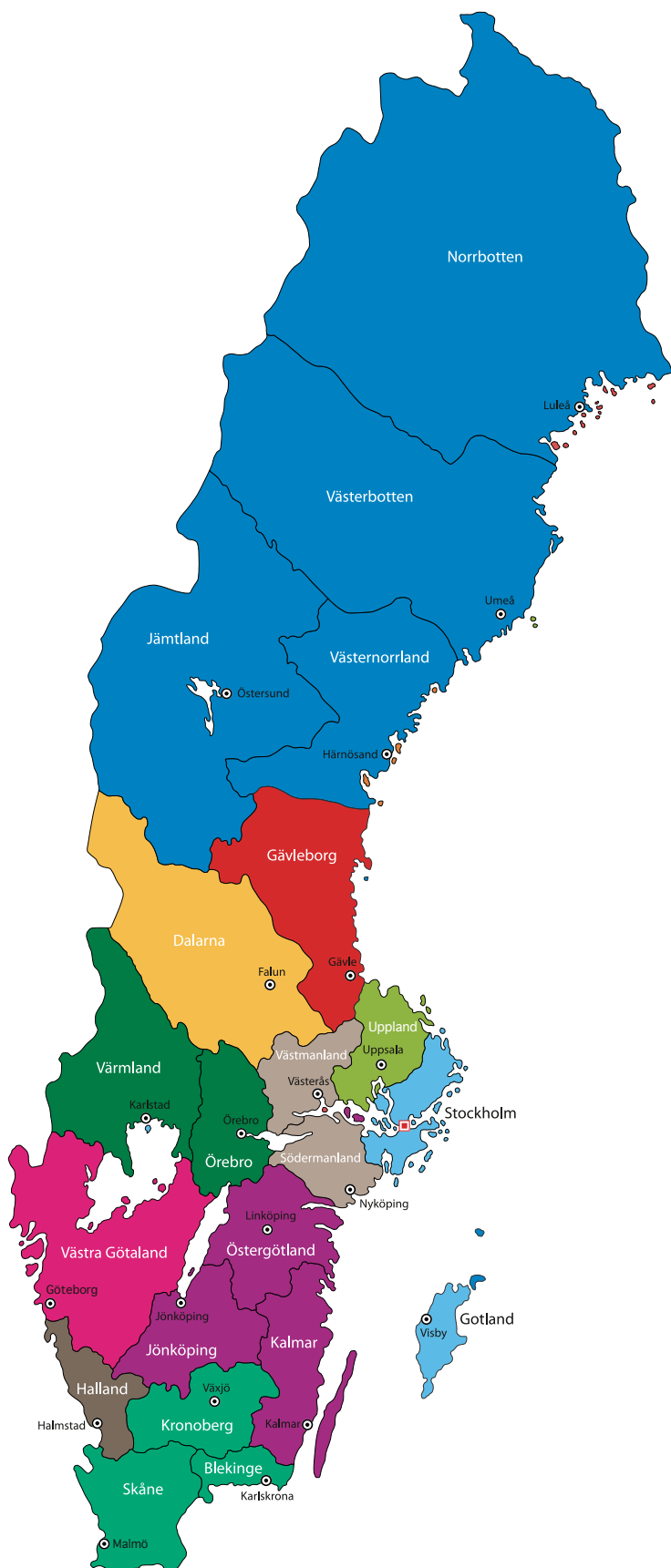
VARMA HÄLSNINGAR FRÅN REDAKTIONEN



Foto: shutterstock.com

MUN- & HALSCANCERFÖRBUNDET

REGIONALFÖRENINGAR



- 
**Mun- & Halscancerförbundet
Norrbotten**
 Norrbotten, Västerbotten, Jämtland, Västernorrland
- 
**Mun- & Halscancerförbundet
Gävleborg**
 Gävleborg
- 
**Mun- & Halscancerförbundet
Dalarna**
 Dalarna
- 
**Mun- & Halscancerförbundet
Uppland**
 Uppsala
- 
**Mun- & Halscancerförbundet
Örebro och Värmlands Län**
 Örebro, Värmland
- 
**Mun- & Halscancerförbundet
Södermanland och Västmanlands Län**
 Södermanland, Västmanland
- 
**Mun- & Halscancerförbundet
Stockholms Län**
 Stockholm, Gotland
- 
**Sydöstra
Mun- & Halscancerförbundet**
 Östergötland, Jönköping, Kalmar
- 
**Mun- & Halscancerförbundet
Göteborg**
 Västra Götaland
- 
**Mun- & Halscancerförbundet
Halland**
 Halland
- 
**Mun- & Halscancerförbundet
Södra Sverige**
 Kronoberg, Blekinge, Skåne



MUN- & HALSCANCERFÖRBUNDET Regionalföreningar MED KONTAKTPERSONER

Mun- & Halscancerföreningen Norrland

CHATRIN LINDHOLM

E-post: lindholmchatrin@gmail.com



Mun- & Halscancerföreningen Gävleborg

KENNETH RUBENSSON

E-post: rubensson7@gmail.com



Mun- & Halscancerföreningen Dalarna

NILS JUUSO

E-post: nisse-juuso@hotmail.com



Mun- & Halscancerföreningen Uppland

ANITA COLE

E-post: munhalsuppland@gmail.com



Mun- & Halscancerföreningen Örebro och Värmlands Län

BARBRO PETTERSSON

E-post: munochhals.orebrovarml@gmail.com



Mun- & Halscancerföreningen Södermanland och Västmanlands Län

EVA KNUTS ERIKSSON

E-post: eva@myrbygard.se



Mun- & Halscancerföreningen Stockholm/Gotland

JONAS KARLING

E-post: mhcfstockholm@gmail.com



Sydöstra Mun- & Halscancerföreningen

PER NILSSON

E-post: g.per.nilsson@gmail.com



Mun- & Halscancerföreningen Göteborg

DAN RASMUSSEN

E-post: dan.g.rasmusson@gmail.com



Mun- & Halscancerföreningen Halland

LENA LAGESON

E-post: lenalageson@gmail.com



Mun- & Halscancerföreningen Södra Sverige

GUN OLSSON

E-post: systergun@gmail.com



Mun- & Halscancerförbundet

SUSANNA JANKOVIC

Barks väg 14, 170 73 Solna

Tel: 08-655 83 10

E-post: kansli@mhcforbundet.se

Hemsida: www.mhcforbundet.se

Kansliets telefontider

Tisdagar – Torsdagar kl. 09.00 – 12.00

Telefon: 08-655 83 10

E-post: kansli@mhcforbundet.se

Hemsida: www.mhcforbundet.se

Provox® Life™
En serie produkter
för många av livets
olika situationer

PROVOX®
Life Breathe better,
whatever you do



Ref: 8313
Antal: 15 st.



Provox Life™ Protect HME

Provox Life™ Protect HME är utformad för att kombinera egenskaperna av en HME med ett effektivt elektrostatiskt filter. Det gör att Provox Life™ Protect HME* skyddar mot bakterier, virus och andra luftburna partiklar.

Den nya Provox Life™ Protect HME

Det finns många vardagssituationer där ett extra skydd av lungorna kan behövas. Till exempel i kollektivtrafiken, i naturen, i tätbefolkade områden, i affärer eller i dammiga arbetsmiljöer.

- Effektiv filtrering av bakterier, virus, damm, pollen och andra luftburna partiklar
- Måttligt andningsmotstånd gör det möjligt att använda HME i olika vardagssituationer
- Lättare andning än Provox Micron
- Ny ergonomisk design

Kontakta oss för mer information:

Kundtjänst Tel: **+46 415 198 20**
Växel Tel: **+46 415 198 00**
E-mail: **kundtjanst@atosmedical.com**
Web: **www.atosmedical.se**

*Obs! Eftersom patogener kan komma in i människokroppen på andra sätt kan Provox Life™ Protect HME aldrig garantera fullständigt skydd. Läs anvisningarna för vägledning.

Scanna QR-koden
för att läsa mer om
Provox Life™
Protect HME



Atos
Breathing-Speaking-Living
atosmedical.com