

TARM- URO- OCH STOMIFÖRBUNDET



ILCO

#2
2024

MAGASIN

NYHETER

Nationella
cancerstrategin
ska göras om

SID 11

FORSKNING

Intensiv fysisk
träning bättrar
på hälsan

SID 12

TEMA

ARBETE
& SKOLA

Så blir det lättare
att klara av arbete
eller studier.

SID 15-29

Så klarar Ida studierna

Ida Hafström blev sjuk under tiden hon studerade.
Men tack vare fotboll och god planering
klarar hon studielånen. SID 18

Ilco får ny styrelse och ordförande SID 8,30 ✨ AI snabbare än läkare SID 9

Vårt sortiment
inom ESENTA™
hydrokolloidremsor
har blivit större



ESENTA™ Thin Curve XL, halvcirkel

Vi har lagt till en ny storlek i vårt sortiment inom ESENTA™ hydrokolloidremsor (tidigare ease Strips) - Thin Curve XL, 3x15 cm. Designad i form av en halvcirkel och kan appliceras enkelt i två steg.

Finns även tillgänglig i storlekarna 3x9 cm och 3x11 cm. Därmed finns det nu fler alternativ för att uppnå en säker anslutning mellan huden och stomipåsen, för att tryggt kunna göra saker man älskar.



Skanna QR-koden med din mobilkamera för att **beställa gratis produktprover**.

Convatec (Sweden) AB
Box 3096, 169 03 Solna · Tel. 020-21 22 22
www.convatec.se · convatec.kundservice@convatec.com

Ny storlek Samma goda egenskaper

Thin Curve XL har samma goda egenskaper som i resten av sortimentet.

- ✓ **Säker**
Hjälper till att hålla hudskyddsplattan på plats
- ✓ **Hudvänlig**
- ✓ **Vattenavvisande**
- ✓ **Flexibel och tunn**
Designad för att följa kroppsrörelser
- ✓ **Enkel applicering**
Böjd form och fäster ordentligt
Enkel att applicera och ta bort



Ledaren | Carina Alm



Tiden efteråt kräver återhämtning

Nu närmar vi oss äntligen sommaren. ILCO hade sin förbunds-kongress i början av maj, där jag valdes till ny ordförande. Jag ser med tillförsikt fram emot detta och är ödmjuk inför uppdraget. Jag vill tacka den avgående styrelsen för allt arbete ni lagt ner och hoppas att vi kan få ett fortsatt bra samarbete framöver utanför styrelsen.

i botten samtidigt som man kämpar med sin sjukdom. Att genomgå en operation är ytterligare ett sådant exempel. Dagarna, månaderna eller åren innan den kanske man inte kan lämna hemmet på grund av symtomen, eller så kanske man har frekventa vårdbehov och läkarbesök som hindrar. Då kan det vara enkelt att tänka "efter operationen, då blir allt bra". Men tiden efteråt kräver återhämtning, andrum och att ge sig själv och kroppen tid att anpassa sig. Likaså behövs detta om man kämpar med en kronisk sjukdom som inte kan opereras.



LÄNGRE FRAM I TIDNINGEN kan ni läsa mer om mig. Därutöver bjuder det här numret på ett intressant och komplext tema som många av oss med sjukdomar eller funktionsförändringar på ett eller annat sätt stött på i vår kontakt med myndigheter. Många av oss hamnar mellan stolarna på grund av de regler som satts upp och en återkommande fråga blir: Hur ska jag navigera besluts- och regeldjungeln? Många av oss som varit sjuka länge och kanske behövt varit sjukskrivna länge från arbete eller studier, vet att det är lätt att ekonomin går

ALLT DETTA HAR INTE alltid våra myndigheter med sig när de bestämmer sina regelverk och vad som ska gälla vid funktionsnedsättningar och sjukdom. Därför känns det här magasin-numrets tema så viktigt. Myndighetsvärlden är snårig men förhoppningsvis kan våra tematexter vara till hjälp längs vägen. Och om du behöver någon att prata med så finns vår stöd- och rådgivningsverksamhet alltid till hands!

CARINA ALM
Förbundsordförande

TUMMEN UPP
Sommaren närmar sig med sol och bad och lata dagar ihop med nära och kära.

TUMMEN NER
Just nu för min del är att dygnet bara har 24 timmar och man måste sova lite med.

HJÄRTA
Att få tillbringa några dagar med våra familjer i ILCO under familjedagarna.



Kolla upp vad som gäller

Studier och/eller arbete upptar stora delar och tidsperioder av våra liv. Det är ofta kul, spännande och intressant, och ger oss en inkomst så vi kan leva våra liv med familjer och nära och kära.

Vi är lyckligt lottade att bo i Sverige, med ett bra och välutvecklat skyddsnät med försäkringar och annat. Men ibland är det lite för utvecklat, så till den grad att det blir snårigt och förvirrande.

DÄRFÖR HANDLAR temat i detta nummer om just arbete och skola, och vad som gäller när man blir allvarligt sjuk och kanske är borta flera veckor och månader.

Riskerar jag att få sparken? Förlorar jag mitt studiestöd och försörjning? Vad ska jag själv göra? Vilka rättigheter och vilka skyldigheter har jag? Det kan upplevas som en djungel.

Svenska myndigheter och andra instanser är medvetna om detta och gör mycket för att

hjälpa dem som behöver det. Det vi själva kan göra, när vi blir sjuka och behöver hjälp, är att kontakta dem och fråga: Vad ska jag göra? Hur kan ni hjälpa mig?

BÅDE ARBETSGIVARE och skolor (även högskolor och universitet) är skyldiga att inom rimliga gränser hjälpa anställda och studenter att klara arbete och studier. Det finns också hjälp att få från fackförbund, Centrala studie-stödsnämnden, Försäkringskassan och andra instanser.

Men de känner inte till varje individuell persons situation så vi måste tala om för dem vad som har hänt och vad jag skulle behöva. Sedan får de bedöma om det är rimligt och om det går att ordna.

Så i slutändan hänger det mycket på oss själva, både våra rättigheter och våra skyldigheter.

På sidorna 15–29 hittar du ILCO:s djungelguide till arbete och skola med kronisk sjukdom.

Trevlig sommar.



FREDRIK HED
Redaktör

TUMMEN UPP

Studier och arbete är fullt möjligt med kronisk sjukdom. Ta reda på vad som gäller innan du behöver det.

TUMMEN NER

Regelverk är ofta snåriga och svårnavigerade. Därför kan det vara svårt att ta reda på vad som gäller.

HJÄRTA

Sommaren knackar på, med sol, bad, båtturer, mygg, åska och störtkurar. Som vi har längtat.



UTGES AV:
ILCO Tarm- uro- och stomiförbundet

KANSLI
Malin Eriksson
Tfn: 08-546 40 520
E-post: info@ilco.nu
E-post: ekonomi@ilco.nu
Anna Åström, kommunikatör
Tfn: 070-540 01 74
E-post: anna.astrom@ilco.nu

ILCO-förbundet
Hamngatan 13 B, 172 66 Sundbyberg
Webbplats: www.ilco.nu

ANSVARIG UTGIVARE
Charlotte Bygdemo Toytziaridis
Tfn: 070-665 58 30
Mejl: charlotte.bygdemo@ilco.nu

REDAKTÖR
Fredrik Hed
Tfn: 073-251 23 26
Mejl: fredrik.hed@ilco.nu

REDAKTIONSKOMMITTÉ
Fredrik Hed (redaktör), Carina Alm,
Per Johansson, Anna Åström

ANNONSER
Hör av dig till vårt kansli:
Tfn: 08-546 40 520
E-post: info@ilco.nu

MATERIAL
Material till ILCO-magasinet sänds till ILCO-förbundets kansli via vanlig post eller e-post. Märk materialet "manus till ILCO-magasinet". Ange alltid avsändare.
Sista dag att skicka in bidrag till länsföreningssidorna är den 2 augusti. Redaktionen förbehåller sig rätten att redigera insänt, ej beställt material. Insänt material returneras endast på begäran.

AD & LAYOUT
A4 Text & Form

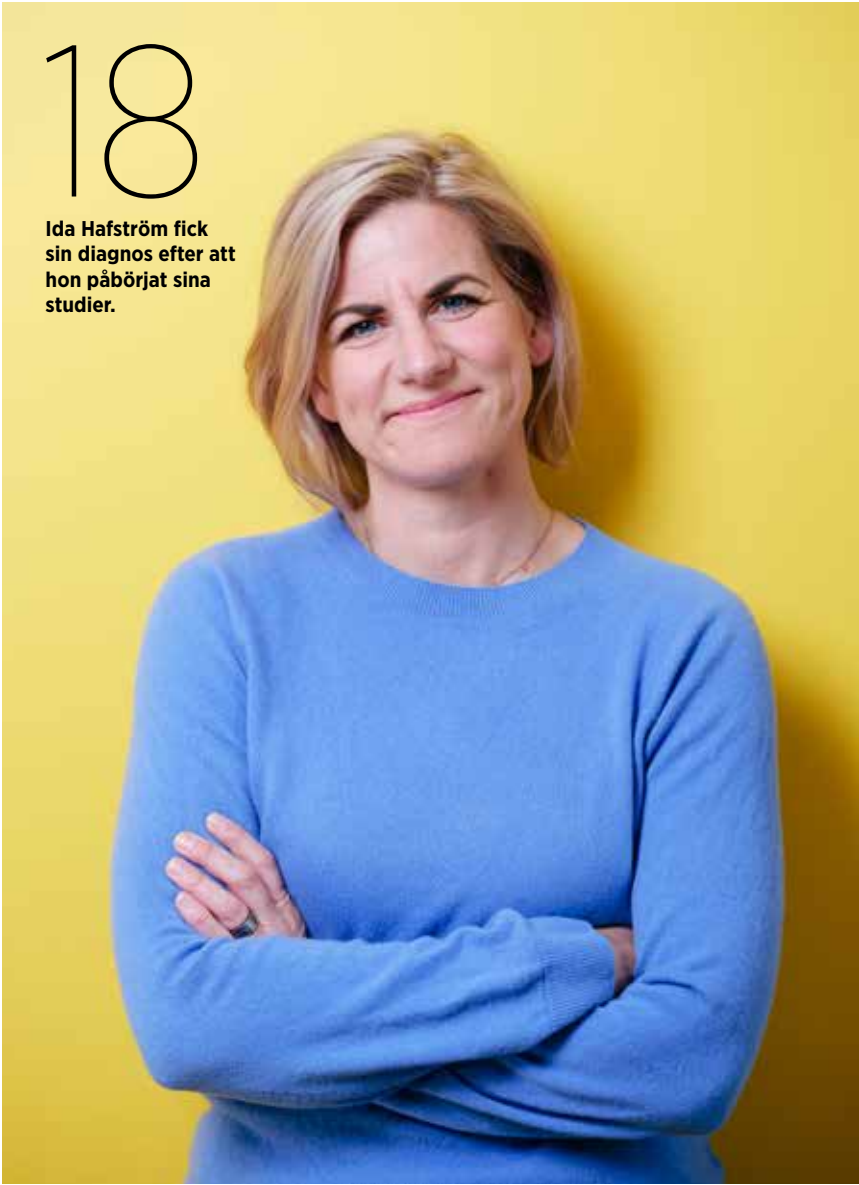
TRYCK
Trydells tryckeri AB, Laholm

ILCO-magasinet utkommer med 4 nummer per år, v 10, v 23, v 39 och v 50. Upplaga 6 000 ex.

Svanenmärkt trycksak, 3041 0091

TEMA: *Arbete & skola*

FOTO: MARGARETA BLOOM SANDEBÄCK



18
Ida Hafström fick sin diagnos efter att hon påbörjat sina studier.



- 15 Temastart: Arbete & skola
- 16 Så fixar du skola och jobb
- 18 "Ekonomin är mentalt viktig för mig"
- 26 Starkt skydd för arbetstagare
- 28 Sjukanmäl och sök stöd

”Det är ändå ganska okej att vara student i detta.

Dessutom

- 3 LEDARE
Carina Alm
- 4 REDAKTÖREN
Fredrik Hed
- 6 KALENDARIUM
- 8 NYHETER
- 12 FORSKNING
KRÖNIKA
- 31 FORSKARPORTRÄTT
Ida Björkman
- 32 PATIENTMEDVERKAN
FRÅGA EXPERTERNA
- 34
- 36

- 38 UNGA VUXNA
- 42 LÄNSFÖRENINGAR
- 47 BARNENS KNEP & KNÅP
- 50 KRYSS



Ida Björkman,
universitetslektor och
forskare vid GPCC.

Kalender | Juni 2024–oktober 2024

Vecka 26

BARN- OCH TONÅRSLÄGER

» 24–30 juni arrangerar vi läger på natursköna Missmyra för barn och tonåringar.

25–28 juni

ALMEDALEN

» Som vanligt deltar ILCO i Almedalen i Visby. Vi är aktiva i samtal och möten om svensk hälso- och sjukvård.

2 augusti

DEADLINE MATERIAL

» Idag är sista dagen för länsföreningarna att skicka in material till nästa tidning.

23 september

NY TIDNING

» Idag kommer ILCO-magasinet nr 3 ut i brevlådan.

7 oktober

STOMIDAGEN

» Stomidagen uppmärksammas över hela världen. Vi gör det tillsammans med en av våra länsföreningar. Mer info kommer på vår hemsida.

Tipsa oss gärna!

Är du som läser vårdgivare, forskare eller på annat sätt med och arrangerar aktiviteter, event eller föreläsningar som kan passa här i kalendariet? Mejla gärna info@ilco.nu

OBS! Håll koll på www.ilco.nu eller på [ILCO:s Facebooksida](#) för senaste nytt.

Till dig som är medlem.

För att våra region- och länsföreningar på ett snabbare, billigare och enklare sätt ska kunna sända kallelser, inbjudningar med mera till dig som medlem, har vi en önskan.

Har du en e-postadress och/eller ett mobilnummer? Meddela oss gärna dessa så kan vi nå dig bättre.

Meddela din e-postadress och ditt mobilnummer till info@ilco.nu eller 08-546 40 520

Stort tack för att du hjälper oss att nå dig lättare!



ILCO-magasinet | nr 2 2024



Coloplast® Care

– Personlig rådgivning för personliga behov

Oroar du dig för läckage eller har du frågor kring olika vardagssituationer med stomi?

Coloplast Care rådgivare coachar dig i vardagen, ger praktiska tips, inspirerar och svarar på frågor om dina stomiprodukter, för att du ska kunna leva det liv du vill leva.

Välkommen att kontakta oss för personlig rådgivning och kostnadsfria prover på SenSura® Mio.

SenSura Mio
No. 1 ostomy brand in the world*

*SenSura Mio market shares, Coloplast, Data on file.

Upptäck fördelarna med Coloplast Care:

- ✓ **Stomiliv** - En tidning om mag- och tarmhälsa med intressanta artiklar om livet med stomi.
- ✓ **Personlig rådgivning** - Våra rådgivare coachar och ger stöd och tips. Möjlighet att prova produkter.
- ✓ **Stomikollen** - Ett enkelt verktyg där du kan bedöma sin stomi och identifiera eventuella problem.
- ✓ **Hemsida & e-post** - En dedikerad hemsida och e-post med artiklar och pålitliga råd, skräddarsydda för din situation.



Medlemskapet är kostnadsfritt. Anmäl dig enkelt via telefon, e-post, hemsida eller QR-kod.

Tlf: 0300-332 56
E-post: se@coloplast.se
Hemsida: coloplast.se/coloplast-care



Nyheter

ILCO har ny styrelse och ordförande

» På ILCO:s förbunds kongress den 4–5 maj valdes en ny styrelse. På sidan 30 hittar du en längre rapport om kongressen och den nya styrelsen.



152,5

MILJARDER KRONOR. Under 2023 exporterade Sverige läkemedel till utlandet för 152,5 miljarder kronor. Läkemedelsexporten växte med tio procent från 2022. Under den senaste tioårsperioden har läkemedelsexporten vuxit med 180 procent.

Källa: Läkemedelsindustriföreningen LIF.

FOTO: MAGNUS KARLSSON



Magnus Tideman.



Utredningen föreslår bland annat

1. Tydligare och skärpt ansvar för i första hand Skolverket, så att villkoren för barn och elever med funktionsnedsättning i alla skolformer följs upp kontinuerligt.

2. Bättre uppföljning genom att:
» Samköra registeruppgifter så att det går att följa skolresultaten för barn och elever med olika typer av funktionsnedsättningar och om de får del av olika stödinsatser.
» Samla in elevernas – vårdnadshavarnas för de yngre barnen – erfarenheter av undervisningskvalitet, delaktighet, relationer, trivsel med mera. Liksom vilka behov av stöd de själva tycker att de har och om de får den hjälp de behöver.

» Ett standardiserat mått på funktionsnedsättning som kan användas i olika typer av undersökningar.
» En rejäl forskningssatsning på att följa elevgrupper över lång tid och analysera orsakssamband mellan stödinsatser, social situation och olika typer av funktionsnedsättningar eller effekter av olika pedagogiska arbetssätt.

3. En regelbunden redovisning på nationell nivå av villkoren för barn och elever med funktionsnedsättning. Skolverket ska ha ansvaret och de berörda delaktighet i uppföljningen stärkas genom ett särskilt barn- och ungdomsråd.

Källa: SOU 2023:95.

”Synliggör villkoren för barn och elever med funktionsnedsättning”

Barn och unga med funktionsnedsättning har en mer utsatt situation i skolan jämfört med andra barn. Sedan länge saknas möjligheter att följa upp villkoren för denna grupp barn och elever. Tillräcklig kunskap saknas om skolresultat, tillgång till stöd och hur barnen och eleverna med funktionsnedsättning upplever sin skolgång.

Text: **FREDRIK HED**

Människor med kronisk sjukdom och andra funktionsnedsättningar kan ha svårt att ta sig in på och hålla sig kvar i skola, högre studier och arbetsliv. Temat i detta nummer av ILCO-magasinet handlar om just högre studier och arbetsliv.

På regeringens uppdrag har Magnus Tideman, professor i socialt arbete vid Högskolan i Halmstad

samt även verksam vid Marie Cederschiöld högskola i Stockholm, utrett hur svensk utbildning ska kunna förbättras för barn och elever med funktionshinder.

I vintras överlämnade han sin utredning ”Uppföljning för utveckling – samlad kunskap om villkoren för barn och elever med funktionsnedsättning i förskola och skola” (SOU 2023:95) till skolministern.

– Tillsammans bildar utredningens förslag ett robust system för uppföljning av villkoren för barn och elever med funktionsnedsättning. Det är ett stort och viktigt steg framåt, säger Magnus Tideman.

UTREDNINGEN FÖRESLÅR att ansvariga skolmyndigheter (Skolverket och Skolinspektionen) får ett förtydligt ansvar för att följa upp villkoren för barn och elever med funktionsnedsättning i skolväsendet. Det är även nödvändigt att ge myndigheterna bättre uppföljningsredskap och därför lämnas också förslag på hur barnens och elevernas, och deras vårdnadshavares, erfarenheter och synpunkter ska samlas in. Dessutom läggs förslag på en långsiktig forskningssatsning när det gäller att analysera orsaker till problem och effekter av olika insatser.

– Många barn och elever med funktionsnedsättning får inte det stöd de behöver för att klara skolan på ett bra sätt. Det leder inte bara till skolmisslyckanden, utan riskerar också att få allvarliga konsekvenser på längre sikt: utebliven behörighet till vidare studier, psykisk ohälsa och i många fall dålig ekonomi och arbetslöshet, säger Magnus Tideman.

Läs mer i temat på sidorna 15–35. ✨

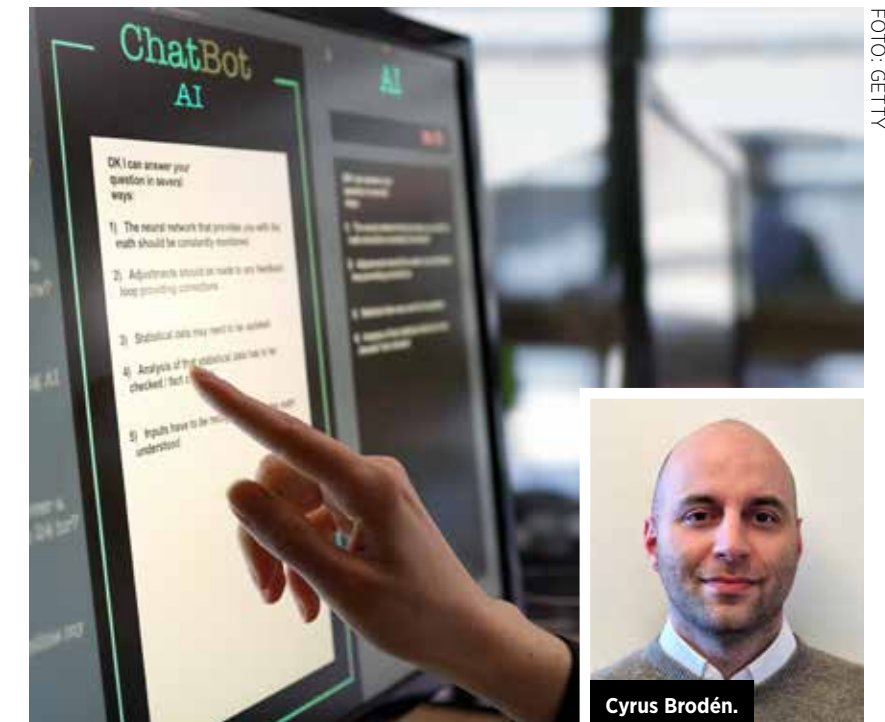


FOTO: GETTY

Cyrus Brodén.

AI är bättre på att skriva medicinska administrativa anteckningar.

Chat GPT tio gånger snabbare än läkare

» **AI-MODELLEN CHATGPT** kan skriva medicinska administrativa anteckningar upp till tio gånger snabbare än läkare utan att kompromissa med kvaliteten.

I studien använde forskarna sex fiktiva patientfall som efterliknade verkliga patientfall. Läkare skrev utskrivningsdokument för dessa ”patienter”. Samtidigt skrev ChatGPT motsvarande utskrivningsdokument.

En expertpanel på 15 personer,

som var omedvetna om vem/vad som hade skrivit dokumentet, bedömde sedan dessa.

– Resultatet visar att ChatGPT-4 och mänskligt genererade anteckningar övergripande är jämförbara i kvalitet, men ChatGPT-4 genererade utskrivningsdokument tio gånger snabbare än läkarna, säger Cyrus Brodén, ortopedläkare och forskare vid Akademiska sjukhuset och Uppsala universitet. ✨

Källa: Akademiska sjukhuset, Uppsala

FOTO: GETTY



Cystektomi vid blåscancer har förbättrat resultaten

» Enligt en utvärdering som presenteras i Läkartidningen har nivåstrukturering och radikal cystektomi inneburit bättre medicinska resultat inom vården av urinblåsecancer.

Sedan nivåstruktureringen infördes 2017 blir allt fler äldre och sjukare patienter opererade med radikal cystektomi. Andelen patienter som avlider inom 90 dagar efter ingreppet och som behöver omopereras de första 3 månaderna har minskat sedan nivåstruktureringen infördes.

Radikal cystektomi innebär att hela urinblåsan inklusive intilliggande lymfkörtlar tas bort vid blåscancer som vuxit in i omkringliggande muskelvävnad.

Nivåstrukturering innebär att viss vård enbart inte utförs på alla sjukhus utan koncentreras till vissa, som därmed blir bättre på det. *

Källa: Läkartidningen.

FOTO: GETTY



Acko Ankarberg Johansson.

Nationell vårdförmedling ger en enda vårdkö

» SYFTET MED en nationell vårdförmedling är att tillgängliggöra hela landets vårdkapacitet för patienter i behov av vård och att kapa köer inom hälso- och sjukvården.

– Väntetiderna och vårdköerna måste kortas. Inrättandet av

en nationell vårdförmedling är efterlängtat och nu skyndar vi på utvecklingen genom att satsa ytterligare medel i vårbudgeten, säger sjukvårdsminister Acko Ankarberg Johansson.

Källa: Regeringen.



Ingvar Mellerby.

Nytt samarbete med Sinoba

» Sinoba är en intresseförening för personer med urininkontinens och blåsproblem. Vid ILCO:s förbunds-kongress den 4–5 maj valdes Sinobas kassör Ingvar Mellerby in i ILCO:s styrelse, som ett första steg i samarbetet.

– Både Sinoba och ILCO kommer

finnas kvar som separata föreningar. Eftersom våra områden överlappar ser vi att detta kan bli ett bra samarbete som är gynnsamt för båda organisationerna, säger ILCO:s nya ordförande Carina Alm.

I ILCO-magasinet nr 3 kommer en längre artikel om samarbetet. *



”Den nationella cancerstrategin ska uppdateras för att skapa en aktuell och nationellt gemensam riktning”, säger Mef Nilbert.

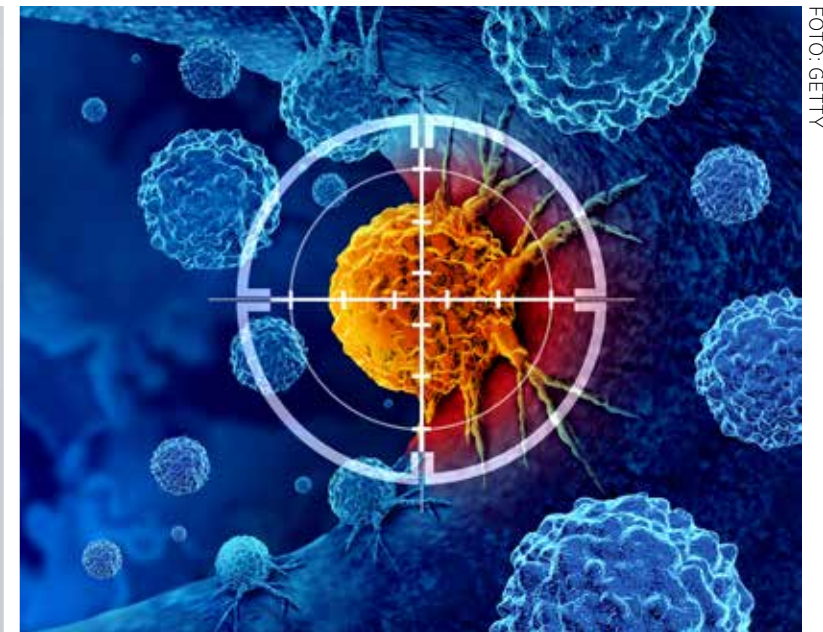


FOTO: GETTY

Cancerstrategin ska revideras

För att säkerställa att Sverige förblir ett föregångsland inom cancervård måste den förbättras och utvecklas. Samtidigt har det skett en stor utveckling inom området med nya avancerade terapier. Därför ska den svenska cancerstrategin nu revideras.

Text: FREDRIK HED

» 2009 FICK SVERIGE den första cancerstrategin. Sedan dess har mycket hänt inom området och nu har Mef Nilbert, professor och överläkare i onkologi på Skånes universitetssjukhus i Lund, fått i uppdrag att föreslå en ny uppdaterad nationell cancerstrategi.

– Den nationella cancerstrategin ska uppdateras för att skapa en aktuell och nationellt gemensam riktning för detta arbete, sade sjukvårdsminister Acko Ankarberg Johansson när Mef Nilbert fick uppdraget.

I UPPDRAGET INGÅR bland annat att analysera den utveckling som skett sedan 2009, föreslå hur precisionshälsa kan införas på ett jämlikt sätt,

analysera och föreslå hur förebyggande åtgärder kan användas och samordnas, hur de standardiserade vårdförloppen (SVF) kan utvecklas som verktyg för kunskapsstyrning, samt hur cancervårdens framtida kompetens- och personalbehov kan mötas.

Uppdraget handlar om att peka ut riktningen för cancervården, snarare än att peta i detaljer.

I EN INTERVJU i Läkartidningen i april 2024 menar hon att cancerstrategin från 2009 har »tjänat oss väl» och ser en stark koppling till att Sverige i dag levererar en cancervård på hög nivå. Det råder dock ingen tvekan om att den 15-åriga nationella cancerstrategin behöver uppdateras.

– Det har hänt väldigt mycket i sjukvården, och det fortsätter att gå väldigt fort. Vi har AI-baserad bilddiagnostik på väg in. Precisionsmedicin har blivit ett begrepp som vi använder i vardagen. Vi har fått in massor av nya läkemedel som just bygger på en molekylär matchning. Vi behöver säkra ett bättre omhändertagande av unga vuxna, både under behandlingen och genom uppföljningsprogram, säger Mef Nilbert till Läkartidningen.

I EN KOMMENTAR säger Cancerfondens generalsekreterare Ulrika Årehed Kågström att det behövs skarpare mål i den nya strategin.

– Vi tror att det är något som skapar energi och förenar snarare än något som känns omöjligt eller alltför utmanande. Då blir det också en fråga inte endast för hälso- och sjukvården utan mål som kräver engagemang från många olika typer av samhällssektorer, säger hon till tidningen Life-time.

Senast den 30 november 2024 ska Mef Nilbert presentera den nya cancerstrategin. *

Källa: regeringen, Läkartidningen.

FOTO: GETTY



Börja med grönsaker tidigt.

Bra kost tidigt i livet tycks skydda mot IBD

» Att äta mycket fisk och grönsaker vid ett års ålder, och även ha ett lågt intag av sockersötad dryck, tycks skydda mot inflammatorisk tarm-sjukdom, IBD.

Högt fiskintag vid ett års ålder, jämfört med lågt, kunde kopplas till 54 procent lägre risk för ulcerös kolit. Det fanns också en lägre risk om barnen åt mycket grönsaker vid ett års ålder. Däremot kopplade ett högt intag av sockersötade drycker, jämfört med lågt intag, till 42 procent ökad risk för IBD.

Forskarna såg inga uppenbara samband mellan IBD och någon av livsmedelsgrupperna kött, mejeri, frukt, spannmål, potatis och livsmedel med mycket socker eller fett, eller både och.

Forskarnas analys bygger på kostinformation om drygt 80 000 ettåringar i Sverige och Norge. För-äldrarna fick frågor om barnens kost vid 12-18 och 30-36 månaders ålder. Barnens hälsa i Sverige följdes under 21 år fram till årsskiftet 2020-2021. De norska barnen följdes i 15 år. Under perioden diagnostiserades 307 av deltagarna med IBD. *

Källa: Göteborgs universitet.

Mer intensiv fysisk aktivitet ger fler hälsovinster

Att röra på sig är av-görande för en god hälsa. Och all rörelse är bra. Men alla aktiviteter är inte lika effektiva. För att få större hälsovinster krävs det en högre intensiv fysisk aktivitet.

Text: FREDRIK HED

Jonatan Fridolfsson har i sin avhandling analyserat data från fyra tidigare stora hälsostudier som mäter fysisk aktivitet. Det nya är att han har använt förbättrade metoder för databearbetning och statistisk analys, vilket gör det möjligt att mer exakt mäta sambandet mellan olika nivåer av fysisk intensitet och hälsa. – Mina resultat visar hur viktigt det är med tillräckligt intensiv fysisk aktivitet för att få hälsovinster och att det beror på vilken kondition personen har. Det räcker inte att minska stillasittandet, säger Jonatan Fridolfsson, som forskar inom kost-och idrottsvetenskap.

Han har fokuserat på ett fysio-logiskt måtvärde som anger intensiteten i olika fysiska aktiviteter, det så kallade MET-värdet. En MET motsvarar energiförbrukningen för en person i sittande vila, en rask



promenad i fem kilometer på en timme har ett värde på cirka fyra MET och intensivt hoppande med hopprep motsvarar drygt elva MET.

JONATAN FRIDOLFFSSON kommer i sin avhandling fram till att det krävs en nivå på närmare 4,5 MET under 150-300 minuter i veckan, utspritt över de flesta veckodagarna, för att få flest hälsovinster. Nuvarande rekommendationer från Folkhälsomyndigheten rekommenderar minst måttlig intensitet för att få hälsofördelar, vilket motsvarar tre MET.

– Den fysiska aktiviteten ska vara tillräckligt intensiv för att man ska bli varm och andfådd. Ett riktmärke kan vara att det ska gå att prata, men inte sjunga. Om man är äldre och har dålig kondition kan det räcka med vardagssysslor, men för den som är ung och frisk kan det till exempel krävas löpning eller snabb cykling för att få en bättre hälsa.

– Studien visar också hur viktigt det är att anpassa fysisk aktivitet till individuella behov och förutsättningar, säger Jonatan Fridolfsson. *

Källa: Göteborgs universitet.

FOTO: GETTY



Inflammasomer

» Inflammasomer är ett proteinkomplex i immunsystemet som spelar en nyckelroll i kroppens primära inflammatoriska aktivitet, som svar på skador eller infektioner.

Källa: Universitetssjukhuset Örebro.



FOTO: ELIN ABELSSON

I sin forskning har Bayar Baban kartlagt hur kroppens inflammation reagerar på kirurgi.

Avhandling: Bättre kunskap om återhämtning efter operation

» I SIN AVHANDLING har Bayar Baban kartlagt hur kroppens inflammation reagerar på kirurgi. Han ville veta om det kan vara systemen i kroppen och rubbningarna som uppstår vid en operation som orsakar komplikationer.

– När det gäller inflammationen har vi särskilt undersökt hur det så kallade inflammasomet aktiveras. Detta proteinkomplex spelar en nyckelroll i vårt primära inflammato-

riska svar, men vår kunskap om dess roll vid kirurgiska ingrepp är fortfarande mycket begränsad, säger Bayar Baban, överläkare och sektionschef inom verksamhetsområde kirurgi i Region Örebro län.

BAYAR BABAN BLEV överraskad av resultatet som visade att inflammasomets aktivitet minskade under det kirurgiska ingreppet.

– Det kan bero på att vi har mätt i

celler som är i blodet och inte i såret och det kanske är därför inflammasomet inte reagerar lika starkt, att kroppen inte vill öka inflammationsaktiviteten i blodet utan bara där skadan skett, förklarar han.

Han jämförde också två olika operationsmetoder, tithålskirurgi och öppen kirurgi, och hur det påverkar kroppen efter en operation. Det visade sig att tithålskirurgi ger en lägre grad av inflammation. *

Screening för tarmcancer uppfyllde förväntningarna

» En utvärdering av den första kullen personer i screeningprogrammet för tarmcancer i regionerna Stockholm och Gotland visar att det bidragit till minskad dödlighet i sjukdomen med minst 14 procent.

– Det är glädjande att vi fått ett kvitto på att den screening vi gjort i rutinsjukvård verkligen har effekt, säger

Johannes Blom, docent i kirurgi och överläkare vid Södersjukhuset i Stockholm, till Dagens Medicin.

Den relativa risken att ha avlidit i sjukdomen var 14 procent lägre bland de som fått tidig inbjudan till screening, jämfört med dem som fick senare inbjudan eller ingen inbjudan alls. *

Källa: Dagens Medicin.

87,5%

ETT TEST för att hitta tumör-dna i blod kunde korrekt identifiera 87,5 procent av potentiellt botbar tarmcancer. Men andelen falskt positiva svar var stor, visar en studie i tidskriften New England Journal of Medicine. *

Källa: Dagens Medicin.



Stoma
Skin
Soul



En liten lätt
knuff i rätt
riktning



Koppla av och känn dig trygg med **NovaLife TRE™ 1-dels Soft Convex förband**

Ett förband utvecklat för att hålla huden naturligt frisk.

Den konvexa hudskyddsplattan slätar ut intilliggande hud och ger stomin en lätt knuff rätt ner i påsen. Dessutom kan den mjukt formbara hudskyddsplattan bidra till extra skydd mot läckage.



Scanna QR-koden för att komma till www.dansac.se där du också kan beställa varuprover. Du kan även kontakta kundservice på [tel. 02001 25514](tel:0200125514) eller maila till info.se@dansac.com.

Läs bruksanvisningen för information om användningsområde, kontraindikationer, varningar, försiktighet och anvisningar före användning. Dansac, Dansac logotyp, NovaLife och TRE är varumärken som tillhör Dansac A/S. © 2024 Dansac A/S.



dansac

Tema *Arbete & skola*

LIVSLÅNG KRONISK SJUKDOM kan påverka utbildning och arbete. Veckor, ibland månader på sjukhus, gör det oftast omöjligt att kunna följa med i studier och vara på sin arbetsplats. Svåra skov kan omkullkasta en studiedröm eller yrkeskarriär.

ILCO:s djungelguide till studier och arbete hjälper dig på vägen.

Så fixar du skola och jobb

HUR GÅR DET MED SKOLAN när jag ligger på sjukhus i flera veckor? Får jag behålla mitt CSN-stöd? Kan jag gå ifrån och tömma påsen när jag vill? Riskerar jag att få sparken om jag är borta från jobbet flera dagar varje månad?

Text: **FREDRIK HED**

Runt 20 procent av barn och ungdomar, och runt 50 procent av den vuxna befolkningen, lever med en kronisk sjukdom som inte går att bota. Många påverkas i sin vardag, genom hela livet, vilket betyder att även utbildning och yrkesliv påverkas.

Frågorna ovan är bara ett axplock av alla de som kommer in till ILCO som rör just utbildning och arbetsliv om man själv har en kronisk sjukdom.

– Det är framför allt yngre personer, som börjar studera eller är nya i arbetslivet, som hör av sig med frågor till oss, säger Annki Löfvenius som är ansvarig för ILCO:s stödverksamhet.

Men det kan också handla om föräldrar till barn med en kronisk sjukdom, som gör att de vuxna behöver stanna hemma från studier eller arbete för att ta hand om sina barn.

Forskning på barn och ungdomar med kronisk sjukdom visar att det är vanligare att uppleva svårigheter i form av oro och nedstämdhet som kan utvecklas till psykiatriska symptom, jämfört med befolkningen i övrigt. En effekt av de psykosociala svårigheter dessa ungdomar riskerar att uppleva, är problem att följa och sköta sin medicinska behandling.

DET ÄR BAKGRUNDEN till ett projekt vid Sahlgrenska universitetssjukhuset, som ska utvärdera ett holländskt behandlingsprogram, På väg, i en svensk kontext.

– På väg bygger på KBT, kognitiv beteen-

deterapi, och är avsedd att både förebygga och behandla psykologiska och sociala svårigheter och symtom, samt bidra till ökad livskvalité, säger Sandra Buratti, docent och proprefekt vid Psykologiska institutionen, Göteborgs universitet.

Verktyget erbjuds digitalt till både barnen och föräldrarna och inkluderar barn med bland annat inflammatorisk tarmsjukdom, IBD.

VUXNA MED inflammatorisk tarmsjukdom, såsom Crohns eller Ulcerös kolit, rekommenderas vid skov sjukskrivning på mellan 4 och 20 veckor beroende på svårighetsgrad. Då är det svårt att vara produktiv på jobbet.

Samtidigt kan studier och arbete vara räddningen för en person som drabbats av en kronisk sjukdom. På så vis kan personen känna att den gör nytta, träffar kollegor och kanske kan glömma sin sjukdom för en stund.

För de flesta människor är arbetet inte bara en ekonomisk fråga, det ger också en känsla av meningsfullhet och sammanhang.

– När människor får arbeta utifrån sin förmåga kan många bidra med sin kompetens även efter ett sjukdomsbesked. Där kan arbetsgivarna hjälpa till genom att ge rätt förutsättningar, säger Carina Alm, ordförande för ILCO.

Läs vidare vad som gäller inom studier och yrkesliv. Många gånger kan det kännas som en djungel med lagar, regler, överenskommelser och praxis.

Vi hjälper dig att reda ut vad som gäller. ✨



Carina Alm, ordförande för ILCO.



Sandra Buratti, docent och proprefekt vid Psykologiska institutionen, Göteborgs universitet.

”Ekonomin är mentalt viktig för mig”

Text:
FREDRIK HED

Foto:
MARGARETA BLOOM
SANDEBÄCK

Från frisk heltidsstudent till inlagd på sjukhus och operation mitt i natten på bara några månader. Men tack vare att hon orkade vara aktiv och att förekomma myndigheter har det gått bra med studielånen för **IDA HAFSTRÖM**.



R

da Hafström har tidigare läst ekonomi och arbetade som rådgivare på bank. Ett växande intresse för hållbarhet gjorde att hon ville läsa vidare. Hon fick studieledigt från banken och hösten 2022 kastade hon sig över två års heltidsstudier; en master i företagsekonomi med inriktning hållbart företagande. När hon började sista året på utbildningen slog den inflammatoriska tarmsjukdomen till.

Det gjorde att hon inte kunde följa studieplanen så som det var tänkt. Studierna finansierar hon med stipendier från CSN samt med studiebidrag från banken. Om man inte klarar sina studier riskerar man inte bara att vara återbetalningsskyldig till CSN utan också att inte få några pengar kommande terminer. Om man inte har giltiga skäl. Och berättar om dessa tidigt.

MED TVÅ BARN HEMMA och en familjeekonomi som behövde CSN-pengarna gjorde hon så som man behöver göra. Familjens budget fick inte spricka. – Vi har en buffert. Och min man arbetar heltid. Jag är ganska framåtblickande och planerande som person och ekonomin är mentalt viktig för mig. När jag blev inlagd och

”Jag ringde kursledaren och förklarade läget och han sa att jag självklart skulle åka till vårdcentralen.”

insåg att detta var allvarligt och kommer ta tid kontaktade jag dels mina kursansvariga på universitetet, dels Försäkringskassan och CSN, för att berätta vad som händer och för att kolla vad jag måste göra. På Örebro universitet, där hon läser på distans, har de varit flexibla och tillmötesgående. Ida har försökt ha en öppen dialog och förklara hur det är och att hon inte alltid kan vara med på allt. – Jag kunde ibland få förlängd tid för vissa uppgifter och kunde vara med på distans. Den här terminen skriver jag uppsats. Egentligen ska man skriva tillsammans med någon

men jag får skriva själv eftersom sjukdomen gör att jag inte vet hur jag mår. Det har hjälpt att vara hemma så att jag kan styra mina dagar efter hur jag mår.

I OKTOBER 2023, när sjukdomen slog till med full kraft, gjorde hon praktik på en konsultbyrå för hållbarhetskonsulter.

– De var väldigt tillmötesgående och fulla av omtänksamhet om mig, när jag inte kunde vara på plats eller behövde besöka sjukhuset. Kontoret ligger bara fem minuter från Södersjukhuset (SöS) i Stockholm, vilket var bra om jag behövde åka dit.

Även på Försäkringskassan och CSN hjälpte man till så mycket man kunde, är Idas uppfattning. Med läkarintyg blev hon sjukskriven och sjukanmälde sig till Försäkringskassan. Sedan ringde hon CSN och berättade det.

– Läkarintyget måste skrivas på ett speciellt sätt så att det inte kan missförstås. Hon har en viss erfarenhet sedan tidigare. När barnen var små och gick på förskola blev det en del vabbande och kontakt med Försäkringskassan.

– 2020 var jag sjukskriven för utbrändhet. Då lärde jag mig än mer hur det funkar.

Vad var det då som hände? Som orsakade allt strul?

För ungefär ett år sedan kände Ida att det inte var helt bra i kroppen och sökte till sin vårdcentral. Det var lite blod i avföringen och läkaren trodde först hemorrojder.

Under sommaren 2023 tilltog symptomen och i oktober 2023 tog hon kontakt med vårdcentralen igen.

– Nu hade jag ont, jag var svullen och gick på toaletten ofta, säger Ida Hafström.

Hon har kusiner som har Ulcerös kolit, kände igen symptomen och läste om det.

– Jag kunde bocka av 6–7 av 10 punkter. Det kändes inte bra.

Just när hon fick tid på vårdcentralen hade hon ett obligatoriskt seminarium på utbildningen. Och restuppgift ville hon inte ha.

– Jag ringde kursledaren och förklarade läget och han sa att jag självklart skulle åka till vårdcentralen. Jag var borta max 30 minuter av tre timmar och klarade mig.



Som student, med lite friare tider, kan Ida plugga tillsammans med dottern Svea.



&

Ida Hafström

ÅLDER: 40.
BOR: Johanneshov i Stockholm.
GÖR: Studerar, vill arbeta med hållbarhet på bank.
FAMILJ: Man och två barn.
FRITID: Spelar fotboll tre gånger i veckan med ett division 5-lag i Nacka, ”Det är match i kväll”, familjen, bokklubb och ett fritidsställe utanför Nyköping.

Idas bästa tips till andra i liknande situation

- » Tänk tidigt på vad som skulle kunna hända.
- » Fundera kring vilka som är dina alternativ.
- » Kolla upp vad som gäller.
- » Ge dig tid att läka, var snäll mot dig själv.
- » Fråga dig själv: Vad vill jag? Vad mår jag bäst av?



Läkaren tog en massa prover, konstaterade infektion i kroppen, trodde att det var stress men remitterade ändå för koloskopi.

– Jag togs på allvar av henne och blev fint omhändertagen.

Läkaren sa att om Ida får feber, och blir allmänt sämre, skulle hon åka in till akuten.

– Jag har länge haft koll på och loggat min kroppstemperatur. Nu gick tempen upp en halv grad. Och sedan en halv grad till.

Detta var under tiden som Ida gjorde praktik på en byrå för hållbarhetskonsulter. Det skulle vara AW på kvällen och Ida, som normalt gillar sånt, hade ingen lust alls att gå. Det som tidigare varit kul var inte det längre.

Nästa morgon hade febern gått upp ytterligare.

– Jag hade ingen ork i kroppen.

Ida åkte till akuten på SöS. 20 minuter efter att hon träffade läkare fick hon dropp, eftersom hon var uttorkad. Efter någon timme blev hon inlagd på Gastroenterologi- och Hepatologiavdelning 83.

– Vi tror att du har Ulcerös kolit, berättade läkarna. Jag fick höga doser kortison och biologiskt läkemedel och efter några dagar fick jag komma hem.

Någon vecka senare blev hon sämre igen, trots behandling. Hon hade kontinuerlig kontakt med läkarna, men valde att stanna hemma.

– Jag loggade allt – feber, toalettbesök, mat och dryck, för man glömmer ju så lätt.

I BÖRJAN PÅ DECEMBER blir det återigen sämre. Medicinen – hög dos kortison och biologiskt läkemedel – hjälper inte och hon åker in till SöS.

– Läkarna gjorde en koloskopi och såg betydligt mer inflammationer än tidigare. Både tjocktarmen och ändtarmen var jättefula, och de trodde nu att det var Crohns sjukdom jag hade. De höjde dosen ytterligare på det biologiska läkemedlet, men det fungerade inte.

Trots att Ida den här tiden ”äter som en häst” går hon ner i vikt; fem kilo på tio dagar.

– Jag började inse att det är operation eller att dö som gäller.



Natten mellan den 16 och 17 december 2023 opererades till slut Ida Hafström på SöS. Hela tjocktarmen togs bort och hon fick en ileostomi.

LÄKARNA HADE NÄMNT stomi och hon var beredd. Stomisköterskan var förbi innan operationen med ett startkit och visade hur det fungerade. Ida fick också testa med en skumgummistomi och fick en markering på magen där stomin skulle sitta.

– De förberedde mig på ett bra sätt och jag träffade kirurgen innan. Jag var lugn men min man var ganska orolig, säger hon med ett litet skratt.

Hon läkte bra och mädde bra, och fick komma hem efter fem dagar. Har fått träffa kurator och stomisköterska efter operationen. Och stomin fungerar i stora drag bra.

Så här lite i backspegeln var hösten riktigt tuff och stressig. Hon hade en uppgift som skulle lämnas in några veckor efter operationen.

– Jag var verkligen tvungen att gasa för att bli klar och satt till och med och skrev på nyårsafton. Det var jobbigt men jag klarade höstens kurser. Sedan skulle jag börja med uppsatsen...

Alla inlämningsuppgifter gjorde att stressen slog till. Med en gammal utbrändhet i botten blev Ida väldigt skör i några veckor.

– Som tur är kände jag igen signalerna från utbrändheten och tog det lugnare. Jag drog

”De förberedde mig på ett bra sätt och jag träffade kirurgen innan. Jag var lugn men min man var ganska orolig.”





ner mina ambitioner, sökte hjälp hos andra, pratade med en kurator via SöS och ställde krav på familjen hemma – för att jag skulle

må bra. Jag var också tydlig med min handledare på universitetet och det gick bra.

IDAG KÄNNER HON att hon har verktyg för att hantera situationen när det blir tufft eller stressigt.

– Då försöker jag vara snäll mot mig själv, göra saker ”good enough” och tillåter

mig att ta en paus i skrivandet. En promenad ger alltid energi.

Sjukdomen tar fortfarande mycket tid och

”Jag kan spela fotboll igen och det är fantastiskt. Det var en drivkraft i höstas och vintras, att ta mig tillbaka till laget och att vardagen skulle kännas mer som vanligt.”



hon tar flera mediciner för sin Crohns. Hon loggar hur hon mår, läckage, vattenintag mm. ”Det är ju så lätt att glömma hur det är, dagarna går ihop”.

– Rent fysiskt går det bra. Jag kan spela fotboll igen och det är fantastiskt. Det var en drivkraft i höstas och vintras, att ta mig tillbaka till laget och att vardagen skulle kännas mer som vanligt. Jag hade som målbild att spela igen i mars. Jag var tillbaka ännu tidigare och nu är det 90 minuternas matcher som gäller.

JUST FOTBOLLEN är väldigt viktig för Ida. Det är en stor del av henne och bidrar till att hon kan känna sig ”vanlig”.

– Göra det jag gjorde innan jag blev sjuk och få hänga med mina vänner i laget.

För Ida är det också ett sätt vara en förebild och visa att det går att komma tillbaka.

– Jag vet genom studier jag läst att många med stomi är för stillasittande. Många är rädda att få brock och därför inte riktigt vågar. Jenny Carlson i handbollslandslaget är en förebild för mig.

Åter till jobbet. Hon tror inte att hon ännu hade varit redo att arbeta 100 procent. Men studierna, att skriva uppsats, går bra. ”Som student är man mer fri.”

Hon tycker att det i stora drag har gått bra i kontakterna med både CSN och Försäkringskassan.

– De lugnade mig och jag fick bra hjälp. Men om jag inte blir klar till juni, och dessutom får ett skov, blir det tufft. Det är en trygghet att jag har en nära kontakt med min läkare på gastro på SöS.

I allt jobbigt som hänt försöker hon vara positiv. Hon försöker skala av så mycket stress som möjligt, för studierna skull, och vara snäll mot sig själv.

– Det är ändå ganska okej att vara student i detta. Jag kan vara flexibel och på utbildningen har de varit väldigt tillmötesgående.

Det är först i juni som Ida vet om hon klarar sig och tar sina poäng eller inte.

– Om jag inte fixar uppsatsen till dess har de sagt på universitetet att nästa chans är i september. Det känns bra att ha det som en backup. *



Starkt skydd för arbetstagare

EN ANSTÄLLD SKA UTFÖRA det arbete som arbetsgivaren säger ska göras och får lön för det. Om den anställda är långvarigt sjuk eller funktionshindrad har arbetsgivaren ett stort ansvar att rehabilitera och anpassa för arbetstagaren för att möjliggöra arbete.

Text: **FREDRIK HED**

Alla är sjuka och borta från jobbet ibland. Människor med kroniska sjukdomar är ofta borta mer än andra. Under vissa perioder kan det bli väldigt hög sjukfrånvaro.

– Huvudregeln är att man inte kan bli uppsagd på grund av sjukdom eller ålder. Arbetsgivaren kan behöva anpassa arbetsplatsen, eller omplacera den anställda, om man inte kan utföra det man är satt att göra, säger Annika Jonasson, som är förbundsjurist på fackförbundet Unionen som har ungefär 700 000 medlemmar.

Anställningsskyddet vid sjukfrånvaro regleras av LAS, lagen om anställningsskydd, och av praxis, som ger arbetstagaren ett starkt

skydd. Annika Jonasson berättar att arbetsgivaren ska hjälpa den anställda att vara kvar på arbetsplatsen genom anpassning och rehabilitering.

– Det kan handla om olika anpassningsåtgärder, som till exempel omplacering inom arbetsplatsen, ändrade arbetsuppgifter och metoder, samt andra arbetstider och annan arbetslängd.

ARBETSGIVAREN HAR huvudansvaret för rehabiliteringen.

– Arbetsgivaren har också ett rehabiliteringsansvar om den anställda är sjukskriven en längre tid.

Arbetstagaren är skyldig att i mån av förmåga medverka i och delta i

dess anpassningsåtgärder och rehabiliteringsarbete, komma till möten och liknande. Om man är för sjuk för att delta kan det skjutas upp.

– Syftet med rehabiliteringen är återgång till arbete. Och många arbetstagare har en mycket stark vilja att komma tillbaka till arbetsplatsen, säger Annika Jonasson.



Annika Jonasson.

EN DEL ARBETSTAGARE är inte bekväma att berätta för sin arbetsgivare om en eventuell kronisk sjukdom. Det finns inte heller några sådana krav att man måste berätta om det. Annika Jonasson ser det inte som negativt att inte berätta, utan det kan finnas positiva sidor med det.

– Det finns alltid arbetsgivare som inte känner till att anställda har en sjukdom. Är man då borta mycket kan det kanske tolkas som misskötsamhet. Men du har alltid ditt anställningsskydd. Och du får inte diskrimineras med hänvisning till diskrimineringslagen. För att skyddas av diskrimineringslagen måste arbetstagaren berätta för arbetsgivaren att personen har en funktionsnedsättning.



Anställningsskyddet regleras av LAS, lagen om anställningsskydd.

FOTO: GETTY

Det positiva med att berätta för arbetsgivaren är att denne kan aktualisera olika hjälpmedel och anpassningsåtgärder om behov finns.

– Den andra sidan är den personliga integriteten om privat situation. Det finns inget rätt svar här och man måste själv avgöra om man känner det förtroendet för sin arbetsgivare.

Man kan heller inte bli nekad ett jobb bara för att arbetsgivaren inte vill anpassa arbetsplatsen efter mina speciella behov.

– Det kan vara ett brott mot diskrimineringslagen och då ska man kontakta facket.

Är det någon skillnad om det är mitt barn som är sjukt och jag är hemma mycket för vård av barn, VAB?

– Det styrs av Föräldraledighetslagen som säger att man inte får säga upp någon för att de vabbar mycket, säger Annika Jonasson.

VAB, ELLER TILLFÄLLIG föräldrapening som det egentligen heter, kan betalas ut för max 120 dagar per barn och år. För att en förälder ska ha rätt till VAB krävs att det är barnets sjukdom som är det direkta skälet till

”Arbetsgivaren kan behöva anpassa arbetsplatsen, eller omplacera den anställda, om man inte kan utföra det man är satt att göra.”

att föräldern behöver avstå från arbete.

– Om barnet bedöms vara allvarligt sjuk, att det är en fara för barnets liv, kan TFP betalas ut under ett obegränsat antal dagar. Här görs individuella bedömningar, säger Charlotta Jernström, pressekreterare på Försäkringskassan.

– För personer med varaktig funktionsnedsättning kan merkostnadsersättning eller omvårdnadsbidrag komma i fråga. Även här görs en individuell bedömning i det enskilda ärendet, avslutar Charlotte Jernström. *



FAKTA

Lagar, regler och överenskommelser som på olika sätt styr arbete och kronisk sjukdom

- » Lagen om anställningsskydd.
- » Arbetsmiljölagen – förebygga ohälsa på arbetsplatsen.
- » Socialförsäkringsbalken.
- » Diskrimineringslagen.
- » Föräldraledighetslagen – skydd mot missgynnande.
- » Olika föreskrifter från Arbetsmiljöverket, om tex arbetsmiljöanpassning.

På Unionens hemsida finns en massa bra information

1. Om att vara sjuk.
2. Arbetsanpassning och rehabilitering.
3. Diskriminering på jobbet.



1.



2.



3.

Skanna QR-koderna med din mobilkamera för att komma till hemsidan.

Sjukanmälan

» Som arbetstagare ska man enligt regelverket sjukanmäla sig till arbetsgivaren och normalt skaffa ett sjukintyg från en läkare om man är borta från arbetet mer än sju kalenderdagar. Intyget skickas till Försäkringskassan, och sedan ansöker man om sjukpenning hos Försäkringskassan.

På Försäkringskassans hemsida finns också en massa bra information

» Ersättning från Försäkringskassan – steg för steg:



Skanna QR-koden med din mobilkamera för att komma till hemsidan.

Sjukanmäla och sök stöd

TALA OM SÅ SNABBT som möjligt för skolan och för CSN om du blir sjuk och räknar med att vara borta en längre tid. Då har du stor möjlighet att dels få hjälp från skolan, dels möjlighet att få behålla ditt studiestöd. Svenska lärosäten ska också hjälpa och underlätta för studenter med olika funktionshinder.

Text: **FREDRIK HED**

Om du läser på universitet eller högskola och blir så sjuk så att du inte kan bedriva studier kan du under vissa förutsättningar ändå få behålla ditt studiemedel.

– Om du finansierar studierna genom studiemedel från CSN är det viktigt att du sjukanmäler dig till Försäkringskassan och sjukskrivs av din läkare. Om du får godkända sjukperioder senast på åttonde dagen från den dagen du blev sjuk och inte längre bedrev några studier kan du har rätt till studiemedel under sjukdom, säger Sanna Pihlquist, verksamhetsutvecklare på Centrala Studiestödsnämnden, CSN.

NÄR CSN BEVILJAR nya studiemedel görs alltid en resultatprövning. Om du inte har klarat dina studier i den utsträckning som du behöver kan du

bli nekad ytterligare stöd. Men om det finns en godkänd sjukperiod från Försäkringskassan prövar inte CSN resultaten från den tiden.

– Det finns ett antal villkor som måste vara uppfyllda för att vi ska kunna bevilja studiemedel under sjukdom eller ej, säger Sanna Pihlquist.

Om du är sjukskriven en längre period, från och med dag 31, kan man också få avskrivning av lånet; att man slipper att betala tillbaka det.

– Det är viktigt att komma ihåg att ingen som uppbär studiemedel under sjukdom, oavsett dag i sjukperioden, får lov att bedriva studier, förtydligar Sanna Pihlquist.

HÖSTEN 2022 fanns totalt 372 000 studenter i högskola och universitet i Sverige. Olika undersökningar visar lite olika resultat, men någonstans mellan 15 och 25 procent av dessa har en funktionsnedsättning av något

slag. Det motsvarar ungefär 75 000 personer.

– Enligt Stockholms universitet, som har nationell statistik, är det sju procent av studenterna som får någon form av riktat pedagogiskt stöd, som hjälp i sina studier. Det blir ungefär 30 000 personer, säger Sebastian Lagunas Rosén, samhälls-politisk chef vid Sveriges förenade studentkårer, SFS.

– Studier på området visar att personer med psykiska funktionsnedsättningar har mer problem med koncentration, medan för studenter med fysiska funktionshinder är det mer en fråga om att studera eller inte. Oavsett så visar studier att personer med olika funktionsnedsättningar har mer ekonomiska problem, de kan ha svårt att jobba extra vid sidan av studierna, än studenter utan funktionsnedsättning, säger Sebastian Lagunas Rosén.

HAN BERÄTTAR också att svenska lärosäten arbetar med detta, att hjälpa studenter med funktionsnedsättning, men att det ser väldigt olika ut mellan skolorna.

– Lärarnas kunskap och bemötande spelar stor roll för studenterna. Vissa lärosäten arbetar mycket med att kompetensutveckla sina lärare inom detta, medan andra inte gör det. Vår bild är att det skiljer sig åt, men alla lärosäten har skyldighet att göra anpassningar i den grad som

FOTO: LEO NYSTRÖM



Sebastian Lagunas Rosén, SFS, och Sanna Pihlquist, CSN.



FOTO: PRIVAT



Viktigt att sjukanmäla

» Sjukanmäl dig så snabbt som möjligt, helst redan första dagen du är sjuk. Då kan du få behålla dina bidrag och lån medan du är sjuk. Hänsyn kan då också tas till att du varit sjuk när CSN till exempel prövar dina studieresultat.

Källa: CSN, www.csn.se/om-nagot-hander-eller-andras/sjuk.html

Tänk på detta

» Ring till CSN innan du börjar studera för att kolla vad som gäller för just dig.

» Kontakta samordnaren för funktionsnedsättning på din skola för att kolla vad som gäller och vilken hjälp du kan få.

» Om du får problem, kontakta också den kursansvarige personen.

» Försök vara ute i god tid.

Källa: Sanna Pihlquist, CSN, och Sebastian Lagunas Rosén, SFS.

”Det finns ett antal villkor som måste vara uppfyllda för att vi ska kunna bevilja studiemedel under sjukdom eller ej.”

är skälig och rimlig, säger Sebastian Lagunas Rosén.

SANNA PIHLQUISTS viktigaste råd till personer som studerar och blir sjuka, eller har en kronisk sjukdom i grunden som kan blossa upp i skov, är att höra av sig till CSN för att få information om vad som gäller.

– Då kan vi hjälpa och stötta från början.

Om man missat något i detta, och inte klarat sina poäng, finns det möjlighet att söka nya CSN-pengar och anförda särskilda skäl och förklara dessa.

– Även här blir det en individuell prövning i varje enskilt fall. Det ska vara skäl av dignitet, utom studentens kontroll, till exempel att man blir försämrad i sin sjukdom. Läkaren ska skriva intyg och kunna bedöma hur hälsotillståndet påverkar studieförmågan.

En bra sak att komma ihåg är att regelverket är formulerat så att man som student aldrig riskerar att förlora sitt studiemedel mitt i studierna. Om du inte själv meddelar att du avbrutit studierna, eller om skolan uppfattar att du har avbrutit dina studier.

– Det eventuella problemet kan komma nästa gång du ska söka studiemedel och inte uppfyller

resultatkraven. Det är lika för alla studenter.

Om så blir fallet får man skaffa ett jobb eller ansöka om ekonomiskt bistånd via socialförvaltningen i kommunen

– CSN har inget försörjningskrav, säger Sanna Pihlquist.

SKOLORNA KAN HJÄLPA till med olika hjälpmedel och stöd, ibland med olika former av anpassad studiegång.

Som student kan man själv titta på sin situation och fundera kring vad som skulle kunna hjälpa mig och ta upp detta min sin skola.

Om du studerar med CSN-stöd och är förälder till ett sjukt barn ska man anmäla vab, vård av barn, till CSN.

– Det är viktigt att notera att man alltså ska anmäla detta till CSN och inte till Försäkringskassa. Och det måste göras inom sju dagar från att barnet blev sjukt. ✱



Från vänster: Joel Bergman, Ingvar Mellerby (Sinoba), Lars-Ingvar Johansson (forts. kassör), Carina Alm (ny ordf), Britt-Louise Rolandsson, Therése Ek (ny viceordf.) Per Johansson ej med i bild.

Förbundskongress gav ny energi

**2024 års förbundskongress inled-
des lördag 4 maj med gemensam
lunch på Freys Hotel i centrala
Stockholm. Starten ackompanjera-
des av strålande vackert försom-
marväder och klarblå himmel.**

Text: ANNA ÅSTRÖM

» **EFTER LUNCH PÅBÖRJADES** kon-
gressen med välkomsthälsning och
namnupprop – därefter började
möteshandlingarna. Verksamhets-
berättelse, verksamhetsplan, budget
och inkomna motioner var några av
punkterna på lördagens agenda – samt
val till förbundsstyrelsen.

CARINA ALM valdes till ny förbunds-
ordförande och Therése Ek till ny
viceordförande. Därutöver valdes
Ingvar Mellerby, Joel Bergman och
Britt-Louise Rolandsson in som
nya ledamöter. Per Johansson och
Lars-Ingvar Jönsson fortsätter sina
uppgifter som ledamot respektive
kassör. Till förbundsstyrelsen valdes
även två suppleanter: Mats Sjödin
och Vuokko Elner.

ILCO:s nya ordförande var så klart
glad efter valet.
– Jag känner mig hedrad över att

ha fått detta förtroende från medlem-
marna. Jag ser fram emot ordföran-
deskapet med tillförsikt och med en
förhoppning om att kunna bidra till en
positiv anda och kunna göra skillnad
för våra patientgrupper.

Under dagen delades även guldnålar
ut till avgående ordförande Charlotte
Bygdemo Toytziaridis, avgående vice
ordförande Anne Carlsson och Stöd-
verksamhetens samordnare Annki
Löfvenius.

Efter att kongressens första dag
avslutats bar det av ned till hotellres-
taurangen för att ånyo åtnjuta en god
måltid tillsammans.

UNDER SÖNDAGEN uppdaterade Ann-
ki Löfvenius oss om hur det går med
stödverksamheten. Hon berättade
att verksamheten börjar nå ut bra
och att samtalen kommer från såväl
drabbade och anhöriga som från
professionen. Återkommande frågor
är tiden före och efter operationer,
väskförbudet samt hur man hanterar
sociala situationer och resor.

Därefter presenterade sig Ingvar
Mellerby från föreningen Sinoba, och
berättade om Sinobas verksamhet
och uppbyggnad. Sinoba är inriktat på
urinläckage och blåsproblem och

vänder sig till såväl barn som vuxna –
män och kvinnor – och kommer fram-
över att bli en del av ILCO. Spännande!

ILCO:s kommunikator Anna
Åström berättade därefter kort om
ILCO:s närvaro på sociala medier och
om hemsidan, innan det var dags för
att höra från region-, läns- och lokal-
föreningarna om det gångna året.

FÖRENINGARNA BERÄTTADE om
jubileumsfiranden, medlemsträffar,
utflykter, resor och årsmöten men
också om framtiden och vilka utma-
ningar och möjligheter som ligger
längs horisonten. En stor takeaway
från detta var vikten av det lokala en-
gagemanget. Om du som läser detta
är nyfiken på att bli aktiv i din lokala
ILCO-förening – hör av dig. Alla loka-
la föreningar har egen hemsida med
kontaktuppgifter på www.ilco.nu.

Kongressens andra dag avrundades
efter lunch, där nyvalda ordföranden
Carina Alm tackade alla som kunnat
delta. Sammantaget blev det en både
lyckad och trevlig kongresshelg som
laddat oss med ny energi inför det
kommande året och arbetet framåt.
Nu kör vi!

I ILCO-magasinet nr 3 kommer en
längre intervju med Carina Alm. ✨

Jag köpte en kronisk sjukdom med lånade pengar



Therése
Ek

ÅLDER: 41.
BOR: Blekinge
GÖR: Studerar.
FAMILJ: En son
på sju år.
FRITID: Ut och röra
på mig, umgås
med min son, läsa
samt träffa vänner
och familj.

Efter femton år som yrkes-
chaufför med körningar i
Europa och Skandinavien ville
jag testa något nytt. Jag börja-
de arbeta skift på en industri
men kände att det inte gjorde
mig lycklig. Jag beslutade att ta tjänstledigt
och utbilda mig.

Utbildningen påbörjades hösten 2022.
Några månader in i studierna började magen
bete sig annorlunda. Efter att ha sökt vård
första gången våren 2023 började en resa så
smärtsam jag aldrig kunnat föreställa mig.
Jag blev fort sämre och akut inlagd på sjuk-
hus. Första inläggningen
var på min sons födelse-
dag. Han fyllde sex år och
vi firade den i sjukhusets
cafeteria. Månaderna
som följde kantades av
sjukhusvistelser och en
nedåtgående spiral. Min son kunde inte bo
hemma längre och det var tusen gånger värre
än att jag var så orkeslös att jag vissa dagar
inte orkade ta mig ur sängen.

DEN SOM HAR VARIT allvarligt sjuk vet hur
dimmig tankarna blir och ens enda fokus är
paniken över att man vill bli frisk så livet kan
fortsätta. Samtidigt som jag brottades med
att hålla mig flytande mellan undersökning-
ar, medicinbyten och den enorma saknaden
efter min son, så skulle CSN och Försäk-
ringskassan hållas uppdaterade. Absolut, jag
förstår det. Man kan tro att myndigheter i ett
välfärdsland som Sverige har tydliga regler
för vad som gäller vid långvarig sjukdom men

där tog jag fel... Det går att inte lita på vare sig
kundtjänst eller handläggare: medarbetare
antecknar inte samtalen trots uppmaning
och man får lätt fel information av de som
trots allt ska veta mest. Vissa informations-
missar kan stå en dyrt. För individen alltså,
för det är sällan det är på andra hållet...

NU SITTER JAG HÄR med ett lån hos CSN som
löpt på under sjukdomstiden. Inte alla kan
skryta med att ha köpt sig en kronisk sjuk-
dom för lånade pengar. En instans som är
tänkt att öppna dörrar och ge en möjligheten
till att komma framåt i livet. "Ett av världens
mest generösa studiestöd",
"Vi tar ansvar" sägs det.
Jag kan säga att det
inte är den känslan jag
får när jag ser skulden i
Mina sidor. Min känsla
är en helt annan. Mer

förtvivlan. Man står helt maktlös nu när en
av myndigheterna letar kryphål för att slippa
ta det ansvar som de nyss utgav sig för att
göra. "Kan du på något sätt ha nytta av det du
läst?". Svaret är nej, jag kan inte tillgodogöra
mig det lilla jag har läst. "Är skadan varak-
tig?" - Ja, den är kronisk. "Har sjukdomen
uppkommit under studietiden?" - Ja.

Om inte jag som varit allvarligt sjuk i
många månader och knappt orkat leva
kan få lånet avskrivet, vem kan det då?
Ska man behöva dö för att villkoren ska anses
uppfylla? Om så är fallet behöver man nog
se över villkoren och göra de mer anpassade
till verkligheten istället för att det bara ska
låta bra. ✨

*"Den som har varit
allvarligt sjuk vet hur
dimmig tankarna blir."*

Utmanar förutfattade meningar med humor

Med humor som verktyg hoppas **IDA BJÖRKMAN** och hennes kollegor stimulera anställda inom vården till samtal och reflektion om begreppet personcentrerad vård.

– Humor gör det mer lättillgängligt och enklare att prata om det, säger Ida Björkman.

Text: **FREDRIK HED**



Det var inte alls självklart att Ida Björkman skulle läsa vidare och forska när hon började på sjuksköterskeutbildningen i Göteborg. Det var under arbetet med C-uppsatsen mot slutet av utbildningen som hon kände att sådant som att värdera information och skriva var väldigt roligt.

– När jag senare skulle läsa vidare till en magister valde jag bland annat vetenskapsmetodik, eftersom jag då visste att jag ville forska, säger Ida Björkman, universitetslektor och forskare vid GPCC, Centrum för personcentrerad vård, vid Göteborgs universitet.

Att det blev just personcentrerad vård är naturligt, tycker hon. Det blev också ämnet för hennes inledande forskning och avhandling.

– Det ligger nära sjuksköterskans etik och koder, och rimmar väl med det vi lär oss som sjuksköterskor. Jag har också länge varit intresserad av egenvård och en stor del av vården idag är egenvård.

I OCH MED omställningen av svensk sjukvård, där alltmer ska skötas via vårdcentraler och i hemmet, behöver vårdpersonal bli mer delaktiga i patientens egenvård.

– Vad gäller långvarig och kronisk sjukdom

så händer det mesta utanför vården, och patienten gör det själv eller med stöd av närstående, så detta kändes så rätt för mig. Jag tycker inte att det borde handla om att patienten ska bli delaktig i sin egen vård utan snarare att det är vården som blir delaktig i personens hälsoprocesser.

MEN VAD ÄR DÅ personcentrerad vård? Enligt Ida Björkman är det ett arbetssätt som utgår ifrån att sätta patienten i centrum.

– En viktig aspekt att tänka på är att personen inte alltid är en patient. Patient är man ibland, men person är man alltid. Som vårdpersonal är det viktigt att ta reda på vad som är viktigt för personen och utgår från personens behov. Personer har olika viljor, driv och motivation. Därför är det viktigt att tänka på det i de olika vårdsituationer som kan uppstå. Vilka resurser har just denna person och hur kan vi använda dem för ökad hälsa?

Personcentrerad vård är ett begrepp som det talas mycket om i svensk vård idag. Det används i stor utsträckning, men kan ha olika innebörd för olika människor. Många inom vården arbetar personcentrerat, men man kanske inte har haft möjlighet att reflektera i arbetsgruppen över vad det innebär och vilken utvecklingspotential som finns på arbetsplatsen.

”Som vårdpersonal är det viktigt att ta reda på vad som är viktigt för personen och utgår från personens behov.”

– Vi har arbetet länge med detta begrepp och har samlat på oss olika föreställningar om personcentrerad vård. Vi har träffat patientföreträdare, forskare, kliniker och studenter och dessa föreställningar var sådana som många lyfte eller kände igen sig i. Utifrån detta har vi tagit fram ett arbetsmaterial för att stimulera till diskussion och reflektion, säger Ida Björkman.

DE OLIKA FÖRESTÄLLNINGARNA, eller förutfattade meningarna, som har identifierats, kan bli ett hinder för verklig personcentrerad vård.

– Man har en förförståelse och ett motstånd som bygger på en missuppfattning. Det vill vi bemöta.

Och det görs med humor. En stor bild, som en seriestrip, med tillhörande påstående ska få betraktaren att tänka till. På nästa sida följer några punkter om vad den här föreställningen handlar om. Sedan följer ett annat underlag, ”Tänk om det är så här”, för djupare reflektion kring påståendet, med exempel från forskning och vetenskaplig litteratur.

– Humorn hjälper till att göra det lättillgängligt, och att skapa en annan sorts reflektion och diskussion.

Tanken är att personalen kan använda materialet vid till exempel arbetsplatsträffar,

för att prata kring hur man kan arbeta mer personcentrerat.

– I våra befolkningsstudier har vi fått svar att människor vill vara delaktiga i sina vårdbeslut. Vi tror på detta ur en etisk synvinkel. Men vi tror också på att det kan kännas meningsfullt för personalen. Dessutom tar det inte längre tid och det kostar inte mer pengar.

För att lyckas handlar det om att det ska byggas in i strukturen på arbetsplatsen, de vårdprofessionella kan inte göra allt utan ledarskapet i hälso- och sjukvård behöver också vara personcentrerat med arbetsmiljö och rutiner som stödjer ett sådant arbetssätt.

Är vården bra på detta idag?

– Svensk vård är väldigt bra, men en ganska ny OECD-jämförelse visar att svensk hälso- och sjukvård inte är särskilt bra på till exempel bemötande, att lyssna på patienten och erbjuda kontinuitet. Det finns öar som är jättefina exempel men vi kan bli mycket bättre. ✨

Bild från GPCC:s verktyg för personcentrerad vård.



&

De föreställningar som tas upp är

- » Personcentrerad vård är detsamma som att patienten själv bestämmer allt om sin vård.
- » Alla vill inte ha personcentrerad vård.
- » Vi arbetar redan personcentrerat.
- » Vi har vare sig tid eller resurser att arbeta personcentrerat.
- » Nu får vi inte säga patient längre.
- » Personcentrerad vård fungerar inte hos oss (i vår verksamhet).

GPCC:s verktyg för personcentrerad vård finns på www.gu.se/gpcc/verktyg-for-personcentrerad-vard ✨

Patient- medverkan bidrar med nytta i vården

PATIENTMEDVERKAN skapar värde i hälso- och sjukvården och det har en tydlig potential att bidra med nytta inom flera områden. En majoritet av dem som bidragit till Vård- och omsorgsanalys rapport upplever att patientföreträdare bidrar med perspektiv som region- och verksamhetsföreträdare ofta saknar.

Text: **FREDRIK HED**

När människor (patienter) medverkar i vården bidrar det till att vården anpassas till dem och inte tvärtom.

– Patientmedverkan skapar värde som är svårt att få fram på annat sätt, säger Sara Blume, analytiker vid Myndigheten för vård- och omsorgsanalys.

Vård- och omsorgsanalys har tidigare undersökt patient- och brukarrörelsens samverkan med staten och regionerna i rapporten Sjukt engagerad (2015). Där var syftet att belysa hur förutsättningarna för patienters kollektiva delaktighet i hälso- och sjukvårdens utformning kan stärkas.

I den senaste rapporten i ämnet, En för alla, har Vård- och omsorgsanalys undersökt hur patientmedverkan fungerar i regionernas ledning och styrning av hälso- och sjukvården. Sara Blume menar att patientmedverkan är väldigt viktigt i vården, också på lednings- och styrningsnivå.

– Det är viktigt för att få en personcentrerad vård. Det är inget som bara sker utan det måste arbetas aktivt och strukturerat med det på alla nivåer. Att göra det kan ge en bättre vård, utifrån patienternas behov, så att vården anpassas till patienten istället för tvärtom, säger Sara Blume.

I ARBETET MED rapporten har Vård- och omsorgsanalys genom bland

annat enkäter och intervjuer samlat in erfarenheter från närmare 500 patient-, brukar- och närståendeföreträdare och företrädare för regioner, verksamheter och professioner. ILCO har besvarat en sådan enkät.

– Där vill jag passa på och tacka alla i ILCO som var delaktiga i att besvara en enkät, säger Sara Blume.

PATIENTMEDVERKAN bidrar med väldigt mycket, men det beror mycket på sammanhang.

– Det är nästan enklare att säga vad det inte bidrar med. För när det saknas patientmedverkan så är det svårt att få in patientperspektivet i vården, som ett komplement till kliniskt och verksamhets-perspektiv. Patientmedverkan gör att man ser hela patienten och hela patientens resa.

I arbetet med rapporten har det framkommit konkreta resultat av patientmedverkan. Många har beskrivit hur patientmedverkan har bidragit till att man infört bättre arbetssätt, och i större utsträckning ser till hela patientens vårdförlopp. En majoritet tycker att det stämmer bra eller mycket bra att patientföreträdare

Sara Blume är analytiker vid Myndigheten för vård- och omsorgsanalys.

bidrar med perspektiv som region- och verksamhetsföreträdare inte har.

– En återkommande beskrivning i både intervjuer och fritextsvar är att patientföreträdare kan bidra till att uppmärksamma hela vårdkedjan, så att vården anpassas till patienten i stället för tvärtom. Det handlar om ett förändrat förhållningssätt.

Däremot ser det väldigt olika ut i regionernas ledning och styrning.

– Vi har inte undersökt det specifikt, men övergripande ser vi att det är väldigt olika. En del är långt framme, satsar mycket på det, har planer och utsedda personer. Medan andra har en längre väg att gå.

DET SOM BEHÖVS för att lyckas med sin patientmedverkan är till exempel att ledningen signalerar att detta är viktigt, att det finns tydliga styrsignaler i de strategiska besluten, att detta ska prioriteras, att det finns systematiska arbetssätt hur man samverkar, att patientföreträdare kallas till regelbundna möten och ges möjlighet att förbereda dessa, samt att företrädarna får utbildning och introduktion för att komma in i arbetsgrupper och andra konstellationer.

– I arbetet kring rapporten framkom det att patienter inte alltid blir inbjudna till samverkan. Jag tror egentligen att det handlar om okunskap, man vet inte hur man ska göra. *



Läs hela rapporten

Gå in på vardanalys.se eller skanna QR-koden för att komma till rapporten.



Slutsatser i rapporten

» **Majoriteten av de** tillfrågade tycker att patientföreträdare bidrar med nya perspektiv och att de bör vara en viktig resurs i hälso- och sjukvårdens utveckling. Samtidigt finns det olika syn på vad patienter, brukare och närstående kan bidra med, och om patientmedverkan ska ses som ett medel eller som ett mål i sig.

» **För att patientmedverkan** ska bli ändamålsenlig behöver regioner och verksamheter reda ut varför patientperspektivet efterfrågas, vad patientföreträdarna förväntas bidra med och vilket inflytande de bör ges i ett tidigt skede. Patientföreträdarna behöver också få rätt förutsättningar för att medverka, och det är viktigt att alla inblandade har en gemensam förväntansbild.

» **Patient- och brukarorganisationerna** är en självklar samverkanspart för regionerna. Men antalet medlemmar i patient- och brukarorganisationerna minskar, och det är särskilt svårt att attrahera yngre personer. Om det blir en tydligare styrning mot patientmedverkan på systemnivå kommer troligtvis efterfrågan på patientföreträdare att öka. Organisationerna behöver därför arbeta aktivt för att även i framtiden kunna vara en relevant samverkanspart.

» **Flera resultat i vår** undersökning pekar på att patient-, brukar- och närståendemedverkan behöver samordnas nationellt i högre grad än i dag. Regionerna har i dag olika rutiner för patientmedverkan på olika sätt, vilket resulterat i ett fragmenterat system. En statlig strategi för patientmedverkan skulle kunna öka samordningen i regionernas arbete och ge patientföreträdarna mer jämlika förutsättningar för att bidra i styrning och ledning. En nationell plattform kan erbjuda stöd till både regioner och patientorganisationer. Det kan handla om information om hur patient- och brukarmedverkan kan organiseras, stöd för att rekrytera patientföreträdare och information om patient- och brukarrörelsen.



Fråga experterna



ANNIKA SJÖVALL

Kirurg och överläkare vid Gastrocentrum på Karolinska universitetssjukhuset, Stockholm



ANNA ANNBORN

Barmorska och sexolog vid ungdomsmottagningen i Helsingborg och Ängelholm, samt på kvinnohälsan i Halmstad



PETTER KOLLBERG

Urolog och överläkare vid Norrlands Universitetssjukhus i Umeå



BIRGITTA LINDBERG

Stomiterapeut vid Akademiska sjukhuset i Uppsala



EDWARD BERGH

Dietist på Capio Gastro Center Stockholm



FOTO: GETTY

Kan jag bara äta malet kött?

Jag opererades för en tid sedan och fick ileostomi. Det fungerar ganska bra, och jag börjar lära mig vad som går bra att äta och inte. Men hur är det med kött? Kan jag bara äta malet kött nu när jag har ileostomi?

Johan

SVAR: Tack för din fråga Johan. Helt kött som nöt, lamm, fläsk eller fågel kan vara svårsmält men det går alldeles utmärkt att äta med stomi, så länge du tuggar noggrant. Vi ska alltid tugga vår mat ordentligt, gärna till äppelmoskonsistens, så att magsäcken och tarmen får ett lättare jobb att bearbeta maten och ta upp näringen som vi behöver.

Edward Bergh

När kan tarmarna kopplas ihop igen?

Jag har stomi, som läkaren har sagt är tillfällig. Tydligt finns det planer på att koppla ihop tarmarna igen. Hur länge kan man vänta innan man kopplar ihop tarmen igen?

Britt

SVAR: Det beror på varför du har fått din stomi. Om du har fått den för att man har kopplat ihop två tarmändar som man vill ska få läka i fred innan man släpper på flödet med avföring så kan det räcka att ha stomin några få veckor tills tarmen har läkt. Men om du har nedsatt läkningsförmåga på grund

av cancer, inflammatorisk tarmsjukdom eller annan sjukdom kan det dröja flera månader innan det är helt läkt. Om du har haft ett tarmläckage som föranlett stomi måste man också oftast vänta flera månader innan man utför en ny operation. Om du har opererats för en tarmcancer så har det också betydelse om du ska få någon tilläggsbehandling. Om du ska få cellgifter så väntar man med stominedläggning tills cellgiftsbehandlingen är färdig. Du behöver helt enkelt fråga din läkare, för det är helt olika beroende av omständigheterna.

Annika Sjövall

Ska jag använda silikonfritt under plattan?

Jag har ständigt återkommande problem med att mina förband och bandage lossnar. En kvinna jag lärde känna, som också har stomi, påstod att det fungerar bättre utan silikon. Sitter stomiförbanden bättre om man använder silikonfria preparat under plattan?

Jane

SVAR: Använder du någon removerprodukt är det viktigt att du tvättar bort den. Du kan prova utan, men det blir ju lite svårare att ta bort plattan. Vad gäller hudskyddsprodukter, så är det många servetter som är silikonbaserade, och de ska inte tvättas bort, utan plattan ska fästa ändå. Mitt råd är att prova utan

silikonprodukter. Är din hud i behov av någon hudskyddsprodukt tycker jag du ska prova någon kräm som din stomiterapeut kan förskriva. Det är väldigt viktigt att den smörjs in ordentligt i huden, annars fäster inte plattan. Det tar lite tid, cirka en min, men det brukar gå bra.

Birgitta Lindberg

Hur slipper jag irriterad hud?

För att undvika hudirritation, använder jag flera olika tillverkare på förband. Är det enda lösningen eller finns det något skydd eller annat man kan använda för att slippa irriterad hud?

Berra

SVAR: En hel del patienter behöver variera mellan lite olika förband för att huden ska må bra. Om det är så att

du inte använder något hudskydd skulle du kunna prova det. Det finns både servetter och kräm. Ibland är det också hudskyddet som gör att huden reagerar, och att det är bättre att vara utan och bara använda påsen. Prata med din stomiterapeut så kan du få prova lite olika. Det kan ju vara så att det finns någon påse du tål bättre. Frågan är om du provat alla? Det blir samma svar igen, prata med din stomiterapeut för råd och vägledning.

Birgitta Lindvall

Vad görs åt framfall?

Jag genomgick en komplicerad stomioperation i höstas. Nu misstänks framfall. Om man får framfall efter en stomioperation, vad kan man göra åt det då?

Carro

SVAR: När man talar om framfall brukar man mena att bäckenorgan faller ned mot anus eller vagina. Menar du kanske stomibräck? Handlar det om att det finns en utbuktning invid din stomi? I så fall rör det sig om ett bräck i bukväggen intill stomin, det vill säga att bukväggen är försvagad eller att hålet i din bukvägg är större än själva stomin, så annan tarm buktar ut bredvid stomin. Det behöver man ofta inte göra något åt alls. Om det är så stort att det ger svårigheter att bandagera stomin, om det gör ont eller är kosmetiskt mycket störande, kan man operera stomibräck. Då lägger man in ett nät som förstärkning i bukväggen. Det kan vara en ganska stor operation med en del komplikationsrisker, så tala med din kirurg om för- och nackdelar med att göra någon kirurgisk åtgärd mot bräcket.

Annika Sjövall

ANNONS

Ny säsong av Stomipodden – ”Berättelser att inspireras av”

Stomipodden, som produceras och ges ut av M Care, är inne på säsong tre. I den berättar flera spännande gäster om deras erfarenheter av att leva med stomi. ”Även om man inte har stomi är det här livsberättelser som man verkligen kan inspireras av”, säger Vivi Uggle på M Care.

Text
Johannes Hägglund

Förutom att M Care säljer stomipåsar och andra stomirelaterade produkter, från Salts Healthcare och TG Eakin, jobbar de mycket med information och utbildande insatser till stomiopererade. Ett steg i den satsningen togs 2020 när M Care startade Stomipodden, vilken riktar sig till personer som själva har stomi, är anhörig till någon med stomi eller vårdar stomiopererade. I de första två säsongerna, som fortfarande går att lyssna på, var det mycket fokus på information. Exempelvis på hur man med stomi kan tänka på kring kost, träning, sex och samlevnad, stomibräck och kroppsuppfattning. Nu är de inne på säsong tre och under våren släpps tolv avsnitt.

– Nu är det mer fokus på att höra berättelser från brukare eller



Vivi Uggle och Matilda Persson (till vänster) samt Patricia Woolford (till höger), under inspelningstillfället av podden.

vårdpersonal i ett intervjuformat, säger Vivi Uggle, som driver Stomipodden tillsammans med kollegan Matilda Persson.

– Personer som får stomi kan känna sig lite ensamma. Att höra en berättelse från någon som är i en liknande situation kan hjälpa jättemycket för att komma framåt i sin acceptans, säger Matilda.

Intressanta gäster

Bland gästerna den här säsongen hittar vi exempelvis sexologen Kalle Norwald, som syns i SVT:s Gift vid första ögonkastet, och han pratar om intimitet när man lever med en kronisk eller långvarig sjukdom, handbollsproffset Jenny Carlsson, vars magproblem visade sig vara den kroniska tarmsjukdomen ulcerös kolit, samt modellen Patricia Woolford, som även hon har ulcerös kolit.

– Patricia sa att hon hellre skulle dö än ha stomi, men till slut blev stomi hennes enda val för att överleva. Efteråt mår hon mycket bättre och hon har verkligen gjort en otrolig resa, framförallt mentalt, på kort tid, säger Matilda Persson. Något som är gemensamt för alla gäster i Stomipodden är att de har varit väldigt positiva till att ställa upp, just för att de vill dela med sig av sin historia för att hjälpa andra.

– Även om man inte har stomi är det här livsberättelser som man verkligen kan inspireras av. Det är ärligt, men de flesta har ändå landat i ett mindset där de fokuserar på livet och de möjligheter som stomin gett, säger Vivi Uggle. Podden finns att lyssna på i iTunes, på Spotify eller www.mcare.se. För frågor kring innehållet i podden eller förslag på ämnen att ta upp kontakta kundservice@mcare.se. ■



Omslagsbild.

Denna artikel är i samarbete med **Stomipodden & M Care.**



Unga vuxna



Unga vuxna är en sektion i ILCO-förbundet som vänder sig till dig som är 18–35 år. Har du idéer på vad vi borde skriva om? Kontakta ungdomsredaktören **Anna Åström** på anna.astrom@ilco.nu

Elva år gammal får **Zahraa Nadji** sina första symtom på IBD. Det blir startskottet på en lång resa från att alltid ha varit frisk, till långa perioder av svår sjukdom, till att som 26-åring återfå hoppet om att kunna leva till 100.



Nu passar Zahraa på att utforska livet, återhämta sig och ta dagen som den kommer – såväl hemma som borta.

FOTO: PRIVAT

Att leva till hundra

Zahraa berättar att läkarna först trodde att det rörde sig om hemorrojder.

– Men det var det inte, så då blev det många efterföljande undersökningar. Koloskopier, rektoskopier, gastroskopier – vissa under narkos, andra inte, förklarar Zahraa.

Till slut kom beskedet att hon hade ulcerös kolit. Därefter följde en snårig väg till att hitta rätt behandling. Zahraas sjukdom utvecklades långsamt men envist – ingen av medicinerna hjälpte och hon fick återkommande förlita sig på kortison.

– Så det blev att jag pendlade väldigt mycket i vikt. Dels för att jag

”Idag kan jag känna att jag hade velat dra tillbaka tiden.”

åt sämre på grund av att det gjorde så ont i magen, dels för att jag samlade på mig så mycket vätska under mina kortisonbehandlingar. Kortisonet gjorde mig rund i ansiktet, jag fick problem med acne och ledvärk och det påverkade mig mycket. I den åldern, när man precis har blivit tonåring, är man så känslig och man

tycker att det är pinsamt att prata om.

PÅ GRUND AV sjukdomen blev Zahraa rädd för att vara borta hemifrån längre stunder.

– Jag funderade mycket kring olika scenarion. ”Tänk om jag går ut, om jag gör si eller så, och så kanske det inte finns en toalett i närheten?”. Det blev att jag isolerade mig och vände mig till plagget i stället, för det var nåt jag kände att jag hade kontroll över, förklarar hon.

Hemmet blev Zahraas trygga punkt. Familjen stöttade och fanns där, likaså fanns det alltid en toalett



Zahraa i ambulansflyget, på väg hem från sin senaste operation i Stockholm.

att gå till. Samtidigt var det jobbigt att missa så mycket av det roliga som kompisarna hittade på.

– Idag kan jag känna att jag hade velat dra tillbaka tiden lite och få göra sådant som en vanlig tonåring får göra.

Efter gymnasiet sökte Zahraa in till tandläkarprogrammet i Göteborg. När hon blev antagen blandades glädjen med rädslor inför flytten och att bo i en stor stad.

– Jag flyttade ifrån tryggheten och familjen, till en helt ny stad där jag inte visste var de allmänna toaletterna fanns. Därför var jag också jätterädd för att ta mig fram med lokaltrafiken.

MEN TROTS ORO och nya intryck kom med tiden en känsla av lugn. En viktig pusselbit i det är hennes man, Amar, som hon träffade under utbildningen.

– Han blev min trygga punkt. Han visste om mina problem och accepterade mig som jag var. Jag hade så många negativa tankar om mig själv på grund av sjukdomen, att jag var tråkig och inte värd kärlek. Men Amar motbevisade dem, konstaterar Zahraa med ett varmt leende.

Mitt i kärleken och plagget förvärrades dock hennes hälsotillstånd. Stressen från skolan triggade skov

”Det kändes som att sjukdomen var på väg att förstöra alla mina framtidsplaner, hela mitt liv. Ingen medicin fungerade.”

och under fjärde utbildningsåret blev Zahraa betydligt sämre. Hon gick ner i vikt, var konstant trött och behövde gå på toa upp till tolv gånger per natt.

– Men jag var envist, jag ville inte hamna efter eller gå om nånting, så jag fortsatte studera. Till slut blev jag inlagd på sjukhus igen för att få intravenöst kortison. Men trots det bad jag om permission om dagarna för att kunna plugga. Lärarna tyckte att jag skulle gå om den terminen men jag ville såklart inte det, jag bara fortsatte.

STRESSEN ÖVER ATT hamna efter i utbildningen blandades med ångest över ett snabbt förändrat utseende.

– På grund av kortisonet gick jag upp tio kilo på en månad. Mina kinder var så hårda, jag hade jättemycket acne, jag hade svårt att gå på grund av värk i benen och... man såg det på mig, att det var nåt som inte stämde. Det förstörde min självkänsla totalt, berättar Zahraa tankfullt.

När hon såg sig själv i spegeln kände hon inte igen sig längre. För-

ändringen hade gått på tok för fort för att själen skulle hinna med. Trots den tuffa kortisonbehandlingen blev dock Zahraa bara sjukare och sjukare.

– Jag fick jättemycket dödsångest. Det kändes som att sjukdomen var på väg att förstöra alla mina framtidsplaner, hela mitt liv. Ingen medicin fungerade.

Ett halvår senare blev Zahraa till slut akutopererad, med en ileostomi som resultat.

– Jag blev så lättad när de sa att jag skulle få stomi för jag var så trött på kortisonet, på medicinerna, på allting! Läkarna säger ju att påse på magen är sistahandsvalet men jag hade gärna fått den mycket tidigare. Då kanske jag hade fått tillbaka en del av min tonårstid.

EFTER OPERATIONEN trodde Zahraa att allt skulle vara över. Hon kunde äta utan att få ont och började snabbt att må bättre – men ändtarmen, som var helt inflammerad, var fortfarande

Unga vuxna



Efter operationerna är nu Zahraa tillbaka på jobbet.

Zahraa Nadji

ÅLDER: 26 år.

BOR: Partille.

FAMILJ: Mannen Amar och dottern Melina.

YRKE: Tandläkare.

FRITID: Piano, pussel, måleri, tv-serier och att umgås med familj och vänner.

”Jag behöver fortfarande ta itu med trauman och känslor som ligger kvar i kroppen men samtidigt är jag bara så glad över att äntligen få leva.”

de kvar. Läkarna hade berättat för henne att det kunde bli svårare att bli gravid om hon opererade bort den, eftersom livmodern stöts upp av ändtarmen.

PÅ GRUND AV DETTA bestämde Zahraa sig för att avvakta operationen ett tag, hon mådde trots allt bättre än innan ileostomin. Hon tog examen, gifte sig och fick jobb. Med tiden blev dock ändtarmen sämre. Den blödde och gjorde ont och hon behövde springa på toa konstant.

– I början av 2022 blev jag gravid, då tilltog smärtan och blödningarna, vilket var jättetufft. Det slutade med att de behövde inducera en förlossning. Dels för att barnet tryckte på ändtarmen konstant, dels för att man inte får ta starka smärtstillande under graviditet, vilket jag verkligen behövde.

Så fort dottern Melina hade kommit till världen kände Zahraa att det var dags att ta bort ändtarmen. Hon blev ställd på en 30-dagars prioritetlista men på grund av vårdköer kom operationen att dröja i ett år.

Tiden som nybliven förälder var tuff. Så länge Zahraa ammade kunde hon inte ta morfin.

– Så jag behövde lida ett helt år utan att kunna ta smärtstillande, med en bebis som dessutom hade kolik. Sen var jag så rädd att inte ha en toalett i närheten att jag inte vågade gå ut. Jag kände mig värdelös och jämförde mig jättemycket med andra mammor. De kunde vara med på aktiviteter med sina barn men jag satt hemma och behövde bära med min dotter varje gång jag skulle gå på toa, berättar hon.

Alltsammans kulminerade i en förlossningsdepression, samtidigt

som hon kämpade för att få en operationstid.

– Efter otaliga mejl och telefonsamtal bad jag dem remittera mig vidare. Jag ville absolut inte opereras någon annanstans än Göteborg med tanke på Melina men situationen var ohållbar.

REMISSÖNSKAN KOM ATT bli den stora vändpunkten. Zahraa blev hänvisad till Karolinska universitetssjukhuset i Stockholm och inom en månad hade hon fått tid för operation.

– Nu har det gått några månader sen operationen och jag har aldrig mått bättre! Jag känner att jag har fått tillbaka känslan av att kunna leva till 100, konstaterar hon med ett stort leende.

Zahraa berättar att det känns som att hon håller på att upptäcka en helt ny värld, en värld där hon kan följa med på aktiviteter utan att ha konstant ångest.

– Jag tar en dag i taget och gör nånting jag tycker är roligt. Jag behöver inte oroa mig för att ha koll på närsta toa längre, så jag kan resa och ta mig runt utan problem. Jag kan jobba utan att behöva tänka på något annat än själva jobbet. Jag behöver fortfarande ta itu med trauman och känslor som ligger kvar i kroppen men samtidigt är jag bara så glad över att äntligen få leva.

Har du några tips till unga vuxna i liknande situationer?

– Ta tag i din mentala hälsa, det är jätteviktigt. Att ha en fysisk sjukdom ger spår även psykiskt och känslomässigt, även om det inte alltid känns så när man är mitt i det. Sedan tror jag också att det är viktigt att man ger sig själv egentid och tid för sånt man tycker om, så ofta som det bara går. Var inte rädd för att testa gå ut och göra saker, gör allt du kan och tycker är roligt. Det kan kännas tungt att inte få förlorad tid tillbaka men jag tror man måste försöka se framåt. Det är aldrig för sent för att börja leva igen. *



“CeraPlus™ stomiprodukter är så diskreta och lätta att använda; jag behöver aldrig bekymra mig, till och med eventuell lukt går rätt ner i påsen.”

Rachel, Irland
Användare av CeraPlus™ stomiprodukter

CeraPlus™ Soft Convex stomiprodukter*

- ett brett sortiment som passar de flesta stomier

CeraPlus™ Soft Convex hudskyddsplatta skyddar mot läckage och innehåller ceramid som hjälper till att bevara god hudhälsa.

- Trygg och bekväm
- Mjuk och flexibel
- Lätt att använda

Scanna QR-koden för att beställa varuprover, eller kontakta vår kundservice.
E-post: info.se@hollister.com
Tel: 02001 25514



De vittnesmål, uttalanden och åsikter representerade här är tillämpliga för de personer som skildras. Dessa vittnesmål är representativa för deras upplevelser men resultat och upplevelser är unika och individuella för varje person. Latesha har fått ersättning från Hollister Inc. för detta vittnesmål.

Före användning, var noga med att läsa användarinstruktionerna för information om avsedd användning, kontraindikationer, försiktighetsåtgärder och instruktioner. Hollister, Hollister logotyp, CeraPlus och "Stomivård Frisk hud. Livskvalitet." är varumärken som tillhör Hollister Incorporated. © 2024 Hollister Incorporated. SE-00166 01/24

*Innehåller Remois teknologi från Alcare Co., Ltd.



CeraPlus™
Stomiprodukter

Länsföreningar

GÄVLEBORG

Planerade medlemsmöten

» **Lördagen 28 september** kl 13 och lördagen den 7 december samma tid, bjuder vi i Gävleborgs länsförening in till medlemsmöten! Båda kommer att hållas på Tullbomsgården i Gävle och inbjudan kommer att skickas ut till våra medlemmar i förväg.

Hör gärna av er till vår sekreterare Gun Lundgren med förslag på aktiviteter via telefon eller sms (070-602 28 07). Varmt välkomna!

HALLAND

Årsmöte med smörgåstårta

» **Den 20 mars** höll ILCO Halland ordinarie årsmöte i Föreningshuset Husknuten 10 i Halmstad.

Vi var tio aktiva medlemmar som hörsammat kallelsen. Ordförande Mats Persson svingade den virtuella ordförandeklubban med finess under mötets gång utan att fastna på någon punkt i luften.

Den sittande styrelsen fick ansvarsfrihet från revisorerna och ett förnyat förtroende att verka ytterligare ett år, men nu till skillnad från tidigare, med en vettig budget att bedriva verksamhet med.

Den nyvalda styrelsen ser ut som tidigare med Mats Persson som ordförande samt undertecknad Kent Andersson som kassör/sekreterare och ledamöterna Kristina Magnusson och Susanne Ceder.

Efter att dagordningen hade avverkats serverades smörgåstårta med kaffe/te samt Budapestrulle som efterrätt. Troligen blev det ingen kvällsmacka efter detta möte; alla var mätta och belåtna.

Under våren kommer vi att ordna besök på Asian SPA och besök på Liseberg. Håll utkik i er mejlkorg för närmare information om tid och plats.

Styrelsen genom Kent Andersson

Vi drejar för fullt

» **Den 21 april** ordnade vi en medlemsaktivitet då vi träffades hos en keramikert i skogarna norr om Ullared och drejade och skapade i lera. Av föreningens 58 kallade medlemmar infann sig 8 kunskapstörstande personer från tio till femtio-fem års ålder hemma hos Lisa Hammar Posse i hennes ateljé i Klackebo.

Först visade Lisa lite olika tekniker i att dreja och kavla leran. Därefter visade hon några sätt att utsmycka och ge en personlig stil på alstren. Efter genomgången var det dags att

skrida till verket. Många tankar om ens egna kompetens på området for säkert genom knopparna. Efter en stund började skålar och fat, draklyktor och tunnbrödsfat färdigställas. Fantasin flödade och det var få som ens tänkte på fikabrödet och kaffet som var framdukat. Undertecknad fick "ställa upp" och minska på detta. Tiden gick och leran vi köpt minskade stadigt och när lunchtimmen var slagen var också leran slut. Vältajmat, sa Bill.

Detta var en inspirerande aktivitet. Alla var nöjda och önskade en fortsättningskurs framöver. Styrelsen får arbeta fram ett förslag i nästa års verksamhetsplan.

Tack alla som deltog, det var en trevlig stund i skogen. Vi ses.

Kent Andersson Sekr./Kassör ILCO Halland



Det tar lite tid men till slut blir lerklumpen en skål eller ett fat.

JÖNKÖPING



Det är alltid uppskattat att få klämma och känna på påsarna.

Årsmöte i Huskvarna

» **Årsmötet i ILCO Jönköpings län** hölls den 9 mars 2024 på Kungsporten i Huskvarna. Det var 27 deltagare som slöt upp på årsmötet, samt två representanter från Coloplast, Karolin Mossberg och Ann Gavik.

Bertil Blom öppnade årsmötet och Eva Alm var sekreterare. Efter mötet berättade Karolina och Ann att Coloplast firar 60-årsjubileum. Det är ett av många företag som tillverkar och utvecklar stomipåsar för oss användare. Företagets historia tar sin början under tidigt 1950-tal. Elise Sörensen, en dansk sjuksköterska, hade en syster som genomgick en stomioperation. Elise såg hur systemen hindrades från att delta i sociala aktiviteter på grund av rädsla för lukt och läckage från stomin. Det var då hon fick idén till världens första själv-häftande stomipåse.

Baserat på Elises idé skapade Aage Louis-Hansen, en civilingenjör och plasttillverkare, och hans fru Johanne Louis-Hansen, en utbildad sjuksköterska, stomipåsen. En stomipåse som hjälper Thora – och tusentals människor som henne – att leva det liv de vill leva.

Efter detta fick vi komma fram till deras bord och känna och klämma på deras produkter som de hade med sig. Många kom fram till dem och ställde frågor till Karolina om Ann.

Det var uppskattat av medlemmarna att de deltog.

Sven-Erik Andersson

Sommarträff

» **Lördagen den 8 juni 2024** kl 11 är ni välkomna till Gislaveds Industrimuseum på Danska vägen 13 i Gislaved.

Gislaved förknippas för de flesta med bildäck men det finns mycket som tillverkades här. Visste ni att man gjorde gummistövlar, eller tangenter till olika maskiner? Detta och mycket mer finns samlat i museet. En guide kommer att berätta en del och sedan går man runt och tittar själv men allra först dricker vi kaffe och äter frallor.

Därefter förflyttar vi oss till Hotell Nissastigen för att äta lunch. Enligt uppgift blir det Wallenbergare, dryck, sallad samt ostkaka till efterrätt.

Priset för allt detta blir 150 kr för medlem och 200 kr för icke medlem.

Anmälan senast fredag den 24 maj till Bertil 070-29 55 475 eller Eva 076-82 38 707.

KALMAR

Årsmöte och Kap Verde

» **Söndagen den 17 mars** samlades ett trettiotal medlemmar, från ILCO Kalmar länsförening, till Vår-träff med årsmöte.

Vi startade träffen med en resa till Kap Verde, vår reseledare/guide var Thomas Lorentzon. Här fick vi bekanta oss med de gästvänliga hundarna på ön.

De vill vara med, men luktar inte eller rör vid besökaren, utan söker bara lite sällskap. Mycket vågor och sand kännetecknar vårt resmål.

Efter sedvanliga årsmötesförhandlingar, som inleddes med parentation för under året avlidna medlemmar, tackade nya styrelsen för förtroendet att fortsätta arbetet för våra medlemmar. Styrelsen som valdes är följande:

Britt-Louise Rolandsson, ordförande. Monica Fredriksson, kassör. Ronny Fredriksson, vice ordförande. Britt-Marie Mört-sjö, sekreterare, samt Maj-Britt Carlsson, ledamot.

Träffen avslutades med att vi intog en smakrik måltid tillsammans.

Britt-Louise Rolandsson



Hundarna på Kap Verde är gästvänliga och snälla.

NORRBOTTEN



Fler stomiterapeuter diskuterades.

Medlemsträff och årsmöte

» Den 16 och 17 mars hade vi i ILCO Norrbotten en kombinerad medlemsträff och årsmöte på Scandic hotell i Luleå. Vi började lördagen den 16 med lunch, därefter samlades vi för dagens träff. Vi hade besök av Åsa Näslin från Coloplast som hade en mycket intressant föreläsning om stomipåsens historia, visade produkter och svarade på frågor. Det var mycket uppskattat av oss. Tack Åsa!

Vi hade bjudit in Jan Erik Nilsson från prostatacancerföreningen för en föreläsning om just prostatacancer, hur den kan upptäckas via screening, olika behandlingsformer etc. Tack även till dig Jan Erik för all information.

Vi hade även bjudit in vår förbundsordförande som tyvärr inte hade möjlighet att komma. På kvällen åt vi en god middag med många historier och goda skratt.

Söndagen den 17 började vi med att prata om påverkansarbete som är en mycket viktigt del av varför vi ska engagera oss i föreningar och få bättre tryck när vi tar kontakt med regionen och andra myndigheter. Ju fler vi är desto bättre respons.

Vi tog speciellt upp vårt arbete att få till fler stomiterapeuter i länet för att även de som bor längst bort ska få en kortare sträcka för besök till gagn för både patient och region. Där är vi på god väg idag med två stomiterapeuter som regelbundet har mottagning på Gällivare sjukhus. Vi kommer att utvärdera detta tillsammans med dem i april och förhoppningsvis se till att utöka dessa mottagningar.

Därefter hade vi årsmötesförhandlingar.

Styrelsen ser ut så här: Ordförande Åke Skoglind, kassör Laila Larsson och sekreterare Ulf Mattsson.

Vi avslutade det hela med lunch.

Tack för en trevlig och givande helg.

Åke Skoglind, ordförande

VÄSTRA GÖTALAND



Bowling lockar alltid deltagare.

Årsmöte med aktiviteter

» Årsmötet hade vi den 9 mars. Efter avslutade förhandlingar spelade vi shuffleboard och bowlade, vilket var mycket uppskattat av de dryga 30 medlemmarna. Vi avslutade sedan med en middag. Vid årsmötet avtackades Eva Kindvall Vinkvist som, efter sju år som ordförande för ILCO Västra Götaland, ska leva pensionärsliv. Eva har varit medlem i ILCO i över 40 år. Utöver tiden i Västra Götaland har hon hunnit med att vara ledamot i Älvsborgs lokalförening, ordförande i Borås lokalförening, ledamot, valberedare och projektanställd i förbundsstyrelsen samt redaktör för ILCO magasinet i sju år. Vi hoppas att Eva kommer fortsätta vara aktiv och dela med sig av ILCO:s historia samt den breda kunskap hon har om verksamheten. Vi önskar en lugn och skön tid framöver som hon kan ägna åt familjen bl.a.

Regionen ihop med lokalföreningen i Göteborg har haft en träff för familjer med mindre barn. Detta kommer att fortsätta så vi får en återväxt på den fina barn/familje-verksamheten som vi har. Det finns en hel del roliga aktiviteter inbokade framöver för våra familjer. Inbjudan kommer på mejlen.

Vi gör även ett omtag och försöker få lite fart på verksamheten för de unga vuxna samt mitt i livet med lite AW-aktiviteter under våren och fortsätter med det under hösten.

Finns det någon bland er läsare som känner att ni har en idé eller lite tid över att hjälpa till med aktiviteter eller styrelsearbete så hör av er.

Carina Alm, ny ordförande i ILCO Västra Götaland



Shuffleboard är enkelt och funkare för alla.

ILCO Fyrbodal lokalförening

» Vi har haft fikaträffar och middagsträffar på olika ställen i Fyrbodal. För att komma vidare med fler aktiviteter söker vi efter några personer som kan tänka sig att hjälpa till vid olika träffar. Då kan vi anordna det på flera ställen då Fyrbodal är ett stort område med en del avstånd. Skulle du kunna tänka dig hjälpa till? Kontakta oss på vastragotaland@ilco.nu

ILCO Göteborgs lokalförening

» ILCO Göteborgs lokalförening har haft årsmöte, med underhållning i februari.

Vi har öppna caféträffar där alla är välkomna för en pratstund över en kopp kaffe som vi bjuder på. Dessa träffar har vi första onsdagen varje månad på olika caféer i Göteborg. För att se vad nästa träff är så gå i på vår hemsida för information. Vi har lunchträffar, besök på olika platser, bla Jonsereds trädgårdar. Vi är ansvariga för regionens barn- och familjeverksamhet samt unga vuxna - mitt i livet. Vill ni komma i kontakt med styrelsen så är mejlen ilcogoteborg@ilco.nu

ILCO Sjuhärads lokalförening

» Vi har haft årsmöte i februari, men även våra välbesökta lunchträffar på olika ställen fortsätter. Några teaterbesök har det också blivit som varit mycket attraktiva. Vi tar tacksamt



Eva Kindvall Vinkvist (tv) avtackades som ordförande av vår nya ordförande Carina Alm.

emot tips om vad ni skulle vilja ha för aktiviteter framöver. Något som du kanske brinner för och gärna vill dela med dig till andra av? Kanske har du gjort en resa som du vill berätta om för andra? Tveka inte att höra av dig om stort och smått. Vår epost är ilcosjuharad@ilco.nu

ILCO Skaraborgs lokalförening

» Skaraborgs lokalförening har haft årsmöte i februari. Det har även varit lokala fikaträffar.

Vi är i stort behov av flera som kan hjälpa till med våra träffar samt styrelsearbetet. Så har du lite tid över så hör av dig till ilcoskaraborg@ilco.nu

Carina Alm, ny ordförande i ILCO Västra Götaland



Efter möte och aktiviteter är det gott med en bit mat.

VÄSTMANLAND

Årsmöte i Västerås

» **Lördagen den 16 mars** genomförde ILCO Tarm- uro- och stomiföreningen i Västmanland sitt 51-första årsmöte på Scandic hotell Västerås med 32 deltagare, vilka före mötet bjöds på en gemensam buffélunch. Ett utmärkt tillfälle att gå runt och hälsa på bekanta.

Därefter samlades alla i konferenslokalen för årsmötet. Jag, Bjarne, hälsade välkommen och uttryckte min glädje över att så många kommit trots dåligt väder och dubbla bandyfinaler. Västerås förlorade dessvärre båda till motståndarna från Villa.

Informerade kort om den planerade upphandlingen av stomimaterial i region Femklövern, som vi tillhör. Presenterade de övriga i den fåtaliga styrelsen, Bodil Löfgren, Benita Runnström och kassören Bengt-Göran Stål samt inbjudne Magnus Agestav, ordförande för FRV, Funktionsrätt Västmanland.

Vi tänkte ett ljus och inbjöd till parentation över bortgångna medlemmar genom en tyst minut.

Öppnade därpå årsmötet. Magnus valdes till mötesordförande och jag till sekreterare. Mötets dagordning godkändes och avhandlades punkt för punkt. Bengt-Göran Stål redogjorde för den ekonomiska delen. Styrelsen lämnades ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2023 och jag omvaldes och fick förtroendet som ordförande ytterligare två år. Övriga i styrelsen omvaldes förra året.

Magnus överlämnade klubban till mig och jag tackade för visat intresse och förklarade mötet för avslutat.

Magnus presenterade sig närmare och berättade anekdotiskt hur han genom olika omständigheter kommit att bli ordförande för FRV. Mottogs med glada miner och ett litet skrätt här och var.

Magnus och avgående styrelseledamoten Gunilla Andersson avtackades med var sin blombukett.

Bjarne Runnström, ordförande



Björn Runström och Magnus Agestav.

STOCKHOLM



Medlemsträff med stomiterapeut Lena Wistmar.

Medlemsträffar och årsmöte

» **Årets första medlemsträff** hade vi i februari, då vi hade bjudit in bandagefirman Coloplast som visade film och sina produkter. Vi fick beställa prover samt fråga mycket. Många "nya" medlemmar kom som inte varit med tidigare. Det är alltid trevligt att lära känna de nya medlemmarna.

Det var ett välbesökt möte trots snöstormen utomhus. Vi tackar Coloplast för smörgåsar och produktprover.

» **Årets viktigaste medlemsträff** hade vi i mars i form av årsmöte. Anne Carlsson var ordförande för mötet och som sig bör avslutade vi med smörgåstårter. Blev ju även matlåda med hem då det var mycket tårta.

Det var inget vidare väder utomhus denna gång heller. Det regnade när vi kom ut efter avslutat möte.

Vill man prova på att sitta i styrelsen eller hjälpa till med fiket på medlemsträffarna går det bra att höra av sig till Susanne på kansliet, tel 08-651 53 30.

Har ni som medlemmar några förslag på aktiviteter går det också bra att kontakta Susanne.

Susanne Broo, kansliansvarig

» **Den 15 april** hade vi medlemsträff med stomiterapeut Lena Wistmar från Ersta sjukhus och två representanter från bandagefirman Convatec.

37 glada medlemmar fikade och lyssnade på Lenas föredrag med frågestund.

Därefter individuella rådgivningar vid Convatecs monter.

Tack Lena för föredrag och Convatec för goda smörgåsar och trevliga goodiebags.

Mikaela Thim



Vår ordförande Marina Fredriksson med Lena Wistmar.

1. BASSÄNG DÄR MAN KAN PLASKA, SIMMA OCH LEKA.

2. STORA RÖDA BÄR SOM KAN ÄTAS MED GLASS.

3. SANDIG PLATS DÄR DU KAN SOLA OCH BADA.

4. MED ETT SÅNT KAN DU RESA I LUFTEN.

5. DEN ÄR LITEN, SURRAR OCH GER BETT SOM KLIAR.

6. DET SÄTTER MAN PÅ SÅR FÖR ATT SKYDDA DEM.

BOKSTÄVERNA I DE LILA RUTORNA BILDAR TILLSAMMANS ETT HEMLIGT ORD! KAN DU LISTA UT VILKET?

HEMLIGA ORDET: _____

RITA ELLER MÅLA!

BLÅSA OCH TARMIS FISKAR UPP SKRÄP FRÅN VATTNET. VEM KOMMER ATT FÅ UPP VAD? FÖLJ TRÅDARNA OCH LISTA UT!

Rätt svar korsord: 1) Pool, 2) Jordgubbar, 3) Strand, 4) Flygplan, 5) Mygga, 6) Plaster. Rätt svar hemliga ordet: Glass. Rätt svar fiskedammen: Blåsa fiskar upp tandborsten och plånboken, Tarmis fiskar upp stöveln och klockan.

Här hittar du ILCO

Förbunds-
styrelsen

CARINA ALM
Förbundsordförande
Västra Götaland
Tfn: 070-380 00 52
Mejl: carina.alm@ilco.nu

THERÉSE EK
Vice ordförande
Blekinge
Mejl: therese.ek@ilco.nu

BRITT-LOUISE ROLANDSSON
Sekreterare
Kalmar
Mejl: britt-louise.rolandsson@ilco.nu

LARS-INGVAR JOHANSSON
Kassör
Skåne
Mejl: lars-ingvar.johansson@ilco.nu

JOEL BERGMAN
Ledamot
Stockholm
Mejl: joel.bergman@ilco.nu

INGVAR MELLERBY
Ledamot
Stockholm
Mejl: ingvar.mellerby@ilco.nu

PER JOHANSSON
Lemamot
Stockholm
Mejl: per.johansson@ilco.nu

Suppleanter
MATS SJÖDIN
Jämtland
Mejl: mats.sjodin@ilco.nu

VUOKKO ELNER
Västra Götaland
Mejl: vuokko.elner@ilco.nu

Adjungerad
ANN-CRISTIN LÖFVENIUS
Ansvarig stöd- och
rådgivningsverksamheten
Västerbotten
Mejl: annki.lofvenius@ilco.nu

Revisorer
OLLE OLSSON
Stockholm
Mejl: olle.olsson@ilco.nu

HÅKAN RUDEFORS
Stockholm
Mejl: hakan.rudefors@ilco.nu

Kansli
Ilco

Hamngatan 13 B
172 66 Sundbyberg
Kanslichef Malin Eriksson
Tfn: 08-546 40 520
Telefontid: mån-fre 9-15
lunchstängt 12-13
Mejl: info@ilco.nu
Mejl: ekonomi@ilco.nu
Bankgiro: 5131-9697

Kommunikatör/utredare
Anna Åström
Tfn: 070-540 01 74
Telefontid: mån-tor 9-15
lunchstängt 12-13, fre 9-12
Mejl: anna.astrom@ilco.nu

ILCO-FONDEN
Bankgiro 5131-9697
Swish: 1236021935

Länsföreningar

BLEKINGE LÄN
Kontaktperson
Ann-Louise Ottosson
Tfn: 070-953 26 53
Pg: 87 26 35-8
E-post: blekinge@ilco.nu

DALARNAS LÄN
Kvarnforsplan 2, 1 tr
784 66 Borlänge
Tfn: 0760-33 80 62
Pg: 81 15 11-5
Mejl: dalarna@ilco.nu

GOTLANDS LÄN
Föreningen är vilande

GÄVLEBORGS LÄN
c/o Gun Lundgren
Promenaden 8
811 36 Sandviken
Tfn: 026-64 29 92
Pg: 36 16 08-3
Mejl: gavleborg@ilco.nu

HALLANDS LÄN
c/o Mats Persson
Klarinettvägen 6
302 93 Halmstad

Tfn: 070-432 87 00
Bg: 5715-2969
Mejl: halland@ilco.nu

JÄMTLANDS LÄN
c/o Mats Sjodin
Storgatan 50
833 33 Strömsund
Tel: 070-531 66 20
Bg: 5559-0194
Mejl: jamtland@ilco.nu

JÖNKÖPINGS LÄN
c/o Bertil Blom
Nygatan 36 H
573 33 Tranås
Tfn: 070-295 54 75
Pg: 29 69 28-5
Mejl: jonkoping@ilco.nu

KALMAR LÄN
c/o Britt-Louise Rolandsson
Granstigen 4
384 71 Timmernabben
Tfn: 0730-669 043
Bg: 5624-3256
Mejl: kalmar@ilco.nu

KRONOBERGS LÄN
c/o Peter Singstrand
Sadelvägen 12
362 32 Tingsryd
Tfn: 070-781 22 19
Bg: 5552-7360
Mejl: kronoberg@ilco.nu

NORRBOTTENS LÄN
Storgatan 13
972 32 Luleå
Tfn: 070-698 05 05
Pg: 48 92 87-3
Mejl: norrbotten@ilco.nu

SKÅNEREGIONEN
Ordförande, Rose-Marie Hultman
Industrigatan 33
212 28 Malmö
ILCO mobilsvar, lämna
meddelande
så hör vi av oss: 072-226 10 77
Pg: 497 490-3
Mejl: skane@ilco.nu

STOCKHOLMS LÄN
S:t Göransgatan 84
112 38 Stockholm
Öppettider: mån-ons 09.00-
15.00
Tfn: 08-651 53 30
Bg: 307-5405
Mejl: stockholm@ilco.nu

SÖRMLANDS LÄN
c/o Susanna
Kronholm-Andersson

Lista Bergalid
635 14 Eskilstuna
Tfn: 070-966 77 12
Pg: 11 26 09-3
Mejl: sormland@ilco.nu

Kontaktperson, Katrineholm
Ingrid Karlsson
Telefon: 0157-910 38

Kontaktperson, Nyköping
Annelie Andersson
Tfn: 070-499 73 72

Kontaktperson, Eskilstuna
Susanna Kronholm-Andersson
Tfn: 070-966 77 12

UPPSALA LÄN
Kontaktperson
Lena Karlsson
Tfn: 073-701 11 49
Pg: 29 34 12-3
Mejl: uppsala@ilco.nu

VÄRMLANDS LÄN
Södra Kyrkogatan 11
652 24 Karlstad
Tfn: 070-283 66 26
Pg: 88 66 20-4
Mejl: varmland@ilco.nu

VÄSTERBOTTENS LÄN
Mariehemsvägen 7 N
906 54 Umeå
Tfn: 073-105 28 89
Bg: 5602-3617
Mejl: vasterbotten@ilco.nu

**Skellefteåregionens
lokalförening**
c/o Maj-Lis Svahn
Familjegränd 8
931 50 Skellefteå
Tfn: 0910-77 87 63
Mejl: skelleftea.lokalf@ilco.nu

Umeåregionens lokalförening
c/o Bygdemo Toytziaridis
Trollstigen 10
915 32 Robertsfors
Tfn: 070-665 58 30
Mejl: umea.lokalf@ilco.nu

VÄSTERNORRLANDS LÄN
c/o Liselott Alfsdotter
Viskanvägen 1
864 96 Stöde
Tfn: 070-241 27 34
Mejl: vasternorrland@ilco.nu

VÄSTMANLANDS LÄN
Hörntorpsvägen 4, Eriksborg
724 71 Västerås
Tfn: 070-415 41 67

Har du
en ändring?
MEJLA ELLER RING:
info@ilco.nu
08-546 40 520



Bg: 615-9248
Mejl: vastmanland@ilco.nu

REGION VÄSTRA GÖTALAND
Dalheimers hus,
Slottsskogsgatan 12
414 53 Göteborg
Tfn: 031-24 84 18
Telefontid: Måndag, onsdag och
fredag 13.00-15.00, övrig tid
telefonsvarare
Pg: 85 09 34-1
Mejl: vastragotaland@ilco.nu

Göteborg lokalförening
Dalheimers hus,
Slottsskogsgatan 12
414 53 Göteborg
Tfn: 031-24 84 18
Fax: 031-24 36 61
Telefontid: Måndag, onsdag och
fredag 13.00-15.00, övrig tid
telefonsvarare
Pg: 72 62 18-1
Mejl: ilcogoteborg@ilco.nu

Skaraborg lokalförening
Henning Ahlsons
Handikappcenter
Malmgatan 36
532 32 Skara
Tfn: 0511-164 35
Pg: 88 13 27-1
Mejl: ilcoskaraborg@ilco.nu

Sjuhärad lokalförening
c/o Lola Rabe
Hansinggatan 11 E, lgh 1101

Annonsera i ILCO-magasinet?

Anna Åström
Tfn: 070-540 01 74
E-post: anna.astrom@ilco.nu



Spraya bort
oönskad lukt

Förskrivningsbar
Effektiv mot stomi, urin, svett etc
Långtidsverkande
Miljövänlig
Luktfri

Spraya 2-3 sprut mot lukt-
källan och vänta någon
minut.

Inodorus luktbort-
tagningsspray
inaktiverar de lukt-
molekyler från kroppen
som vanligtvis
orsakar dålig lukt.

Så snart luktmole-
kylerna inaktiverats är
formulan redo att ta
sig an nya luktmole-
kyler, vilket ger en
långtidsverkande effekt.



Apotekens varunr.	Produkt
731290	Inodorus luktborttagningsspray, 100ml.
731291	Inodorus luktborttagningsspray, 300ml.



MEDICAL

Epost:info.medical.se@bernercompany.com

Telefon:08-446 1506

Konstruktör: SVANTE DREJENSTAM



L		HÄR RÄD ATT GE SOM TRIST VITS	VILL DIKTATOR SJÄLV LÄNGD	GÖR BEN TILL UR SVÄNGA RUNT	DRYGT TRE METALL- STAV	ÅNGERN	ILSKEN GÖR SVIN VÄRRE				ÄMNE	FULLA
BLIR KALLA OM KINDEN					YANLIG VALUTA KORT			STÄLLA TILL DET		KYLA NED		
			VISAS PÅ BIBBLAN VÄRDAR							ÖDE FRAN LÖBYEN- GRANNE		
→											SNO	
STRYKS PÅ STRÅKE					BYTER SITT YTTRE	SKJUTS UPP FÖR ATT SKJU- TAS NER					STAR PÅ POST	
GRUF- FAS		ÄR UNGKARL FOT- FÄSTET					KAN VARA GROV I MUNNEN SJDAS					ÄR LEVERN VÄR STÖRSTA
KAN GÖRA BJÖRN- TJÄNGT			SOM KORT IBLAND	FÄR VÄGEN ATT BRYTA	LÄRAN OM KRÖP- PÅRS RÖRELSE						VASS- RÖR	
VILAR PÅ STOL	KRÄNGER VID DÖRR RAKAS BORT				GROP- ÄTARE SÄTTA BOM			UNDER KÖR ÄMNES- ÄMNE				
→			FYLLER STJÄRNA MED PIN IBLAND			PASSARI I UNIFORM KOMMER FRAM TILL					GRUNKA	TOKYO FÖRR
HEMLIGT SÄLL- SKAP				KAN TRIANGEL FÖRE ELIOT				DET ÄR BÄST I POKER ÄDELGAS				
BUS- STRECK						TILL- FOGADE						
SJÖ- FÄGEL			STÖR SIKTEN				EN BIT TILL TECK- NAREN					



RÄTT LÖSNING
PÅ KRYSS NR 112

Namn:

Adress:.....

Postnr + ort:.....

VINNARE I KRYSS NR 112:

**Agneta Fredriksson-Edin, Sidensjö.
Tryggve Hell, Linköping.
Inger Jansson, Östersund.**

SKICKA LÖSNINGEN TILL:

"Kryss", ILCO
Hamngatan 13B
172 66 Sundbyberg
Kryss nr 113 ska vara inskickat
före 28 juni 2024.



HUDSKYDDSRINGAR FÖR ALLA DINA FORMER

Skapa en säker och unik passform varje gång med **eakin®** hudskyddsringar



Våra eakin **Cohesive**[®] hudskyddsringar har i en studie visat sig ha en fantastisk formbarhet.¹

ENKLA ATT ANVÄNDA | ENKLA ATT FORMA

Bibehåller sin form för en **säker passform** varje gång.

eakin® hudskyddsringar...är designade för att passa alla dina former.

eakin
Cohesive[®]
seal

Beställ gratisprover idag

Skanna QR-koden med kameran i din smartphone
eller besök www.mcare.se



#1 FÖR FORMBARHET



VILKEN FÄRG VÄLJER DU IDAG?



Aurum Plus & Aurum Plus Soft Convex

Utforska vår nya produktserie med Aurum Plus och Aurum Plus Soft Convex. Den kombinerar modern design med ökad säkerhet och överlägsen komfort. Plusformade plattan förbättrar din användarupplevelse med mjuka och flexibla egenskaper. Aurum Plus finns i Svart och Sand, och ger dig möjlighet att anpassa stomipåsen efter din stil. Ett stomibandage för att uttrycka din personliga stil och känna dig bekväm i vardagen. **Vilken färg väljer du idag?**



Hudskydd och häftborttagning

Upptäck våra populära silikonprodukter för häftborttagning och hudskydd: **Welland Adhesive Remover** och **Welland WBF**. Om du ännu inte har provat dem, skickar vi gärna gratis produktprover till dig. Beställ dem på www.axotan.se.



Ytterförstärkning

Vi erbjuder två ytterförstärkning för din stomiplatta: **HydroFrame med Manuka Honung** för förbättrad häftning och **UltraFrame**, en supertunn variant med direkt vidhäftning. UltraFrame är elastisk, tunn och bekväm att bära. Beställ gratis varuprover på axotan.se för att hitta den som passar dina behov bäst.

Vi vill se personer med stomi leva livet fullt ut!

I över 30 år har Axotan varit en pålitlig leverantör av innovativa och hudvänliga stomi-produkter. Genom vårt breda och noggrant utvalda sortiment har vi strävat efter att erbjuda våra kunder de bästa möjliga lösningarna. Vår ambition är att fler personer med stomi ska känna sig trygga och kunna leva ett obehindrat liv. Förutom att erbjuda produkter som gör verklig skillnad, prioriterar vi hög leveranssäkerhet och vara tillgängliga för snabb service, hjälp och information.

Hur kan vi hjälpa dig?

axotan
WE CARE

Axotan AB
042-22 28 14
kundservice@axotan.se
www.axotan.se

