

RTP-S aktuellt



FÖR TRAFIK- OCH POLIOSKADADE I STOCKHOLMS LÄN

NR 3 ● 2006



Politiker om färdtjänst sid 10

Poliomottagningarna i Stockholm sid 16

INNEHÅLL

Ledare	2
Telefonnummer	3
Bad - Gymnastik - Bastu	5
Aktiviteter	6
Utnyttja dina möjligheter till rehabilitering!	9
Politiker om färdtjänst	10
Kalendarium	12
Whiplash: Massage ökar med säkerhet nervimpulser	14
Poliomottagningarna	16
Postpoliopatienter provar Q10 och styrketräning	18
Svensk forskning om behandling av postpolio i The Lancet	19
Polioskadade kan ha minskad risk för Alzheimer	19
Hjälpmedel och rehab — mässor i Stockholm och Linköping	22
Bilstöd komplement till färdtjänsten	22
RTP-S 60-års jubileum	23
Sjuk- och aktivitetsersättning — vad gäller?	23

RTP-S Aktuellt utges av:
Riksförbundet för Trafik- och
Polioskadade i Stockholms län,
RTP-S

Adress: Starrbäcksgatan 11,
172 74 Sundbyberg

Telefon: 08-545 622 60

Fax: 08-545 622 75

E-post: rtp-s@telia.com

Postgiro: 82 59 87-1

Postgiro för gåvor: 90 10 20-8

Org.nr: 816000-2054

Annonser: Björn Svedheim

08-545 622 66

Ansvarig utgivare: Rolf Andersson

Layout: Barbro Andersson

Nästa nummer utkommer: Dec 2006

Manusstopp: Torsdagen den

2 november 2006

Tryckeri: Globalt Företagstryck AB

Omslagsbild: Jungfrudansen på ön Öja.

Konstnär Inger Hahn-Redin.

Foto: Anders Lissegårdh.

LEDARE

Rösta – en demokratisk skyldighet?

Det är snart dags för val i Sverige då vi skall kunna påverka den politik som skall föras de närmaste fyra åren. För alla svenskar har naturligtvis valet betydelse på olika sätt. För oss som har funktionshinder likaså. Vårt behov av hjälp och stöd (det kan exempelvis gälla rehabilitering, färdtjänst, LSS etc), för att klara vardagen och upprätthålla en dräglig livskvalitet borde kunna förbättras.

Dagligen hör vi tyvärr talas om försämringar föranlett av striktare tolkningar av regelverk vad gäller exempelvis färdtjänst, handikappersättning, rehabilitering och sjukersättningar. I alla system finns naturligtvis gränser om man skall få en ersättning eller inte. Stringent tolkning av regelverk måste till för att stävja fusk men när niten för detta övergår i att uppenbart behövande personer blir nekad hjälp eller personer som inrättat sitt liv trots svåra kroniska skador efter visst stöd från samhället som kan gälla medicinskt stöd såväl som bidrag blir saken ställd på sin spets. Så borde det inte vara i ett välfärdssamhälle.

Eftersom de funktionshindrade trots allt är en stor grupp i samhället borde de politiska partierna på olika nivåer fria till oss på samma sätt som man gör med barnfamiljer och pensionärer. Ett sådant frieri eller debatt om våra villkor lyser ofta med sin frånvaro i den allmänna debatten. Man kan fråga sig varför? Är handikapprollen alltför splittrad, alltför snäll eller har man så diametralt olika önskemål beroende på funktionshinder att man negligerar gruppen eller tycker den är alltför ointressant ur röstfiskesynpunkt. Är det det klassiska söndra och härska som gäller?

VÅRA FÖRENINGAR STÄLLER frågor av olika slag till partierna. Detta gör även RTP. Förbundet ställer frågor till riksdagspartierna, vi på RTP-S till de partier som kandiderar till landstinget.

Oftast får vi svar som ser positiva ut. Ja – vi ska införa färdtjänststaxi igen, ja – vi skall undersöka varför samåkningen inte fungerar är några svar vi fått. Om vi utgår från de svar handikapprollen naturligtvis kommer att få i olika frågor kan vi förhoppningsvis bilda oss en uppfattning om vilket parti som bäst borde innebära förbättringar eller troligen inte försämringar för kronikergrupperna eller de funktionshindrade som kollektivt.

AV ERFARENHET VET VI tyvärr att det finns en skillnad mellan vad man lovar inför ett val och vad som blir verklighet därefter. Politik är det omöjligas konst som bekant. Hur många bortförklaringar har vi inte hört, hur många omskrivningar och förvrängningar av ord har inte presenterats. Det som är mest frapperande är att politiker inte verkar ha någon skam i kroppen eller ödmjukhet inför sina väljare efter ett val.

Vad ska då vi stackars väljare göra – strunta i alltihop? Fortsätta tro på löften som inte uppfylls eller vad? Vi försöker på olika sätt påverka våra beslutsfattare på riksdagsnivå, landstingsnivå och kommunal nivå. Alla nivåer har betydelse för vårt behov av hjälp och stöd. För distriktets del är det naturligtvis landstingsnivån med bland annat samverkansråd som är en viktig kanal för påverkan utöver de direktkontakter vi har med olika tjänstemän i landstinget. Den övergripande inriktningen står dock landstingspolitikerna för. Att rösta är trots allt den yttersta möjligheten att påverka vår situation.

Vi får hoppas att lyhördheten och etiken hos de politiker som skall utforma vår välfärd under de kommande fyra åren kommer att leva upp till sina löften och våra förväntningar.

BJÖRN SVEDHEIM
KANSLICHEF, RTP-S

Redaktionskommittén har ordet

Det nummer som du nu håller i handen är första numret som den nya redaktionskommittén som blev vald på årsmötet i april har ansvaret för. Redaktionskommittén består av Barbro Andersson och Gabrielle Roland Waldén. Dessutom deltar Björn Svedheim i redaktionsarbetet. Barbro har mångårig erfarenhet av layout-arbete och Gabrielle är frilansskribent.

Skriv till redaktionskommittén om du har idéer, uppslag eller bilder. Har Du kanske vackra bilder eller foton från aktiviteter du deltagit på till nästa nummer?

Kom ihåg att ange namn, adress och telefonnummer. Sänd materialet i god tid före manusstopp. Alla bidrag

stora som små är välkomna till vår medlemstidning.

Redaktionskommittén förbehåller sig rätten att redigera insända bidrag.

Till nästa nummer är MANUSSTOPP för att lämna material till tidningen torsdagen den 2 november 2006. Nummer 4 / 2006 utkommer omkring den 5 december.

Skriv till RTP-S, Starrbäcksgatan 11, 172 74 Sundbyberg eller skicka fax 08-545 622 75 eller e-post till rtp-s@telia.com. Ange "Ämne: RTP-S Aktuellt".

Telefonnummer till RTP-S och lokalföreningarna

Distriktets kansli, RTP-S

Telefontid 09.00 – 16.00 Fredag 09.00 – 14.00

Lunchstängt 11.30 – 12.00

Växel	08-545 622 60	Karl-Axel Stenqvist
Fax	08-545 622 75	
E-post till RTP-S		rtp-s@telia.com
Björn Svedheim, kanslichef	08-545 622 66	bjorn.rtp-s@telia.com
Anders Lissegårdh	08-545 622 68	anders.rtp-s@telia.com
Christer Olsén	08-545 622 63	christer.rtp-s@telia.com
Eva Ruiz	08-545 622 67	eva.rtp-s@telia.com
Joanna Bachorz	08-545 622 62	joanna.rtp-s@telia.com
Maude Stenberg	08-545 622 65	maude.rtp-s@telia.com
Yvonne Andersson	08-545 622 70	yvonne.rtp.sts@telia.com
Rolf Widén	08-545 622 73	rolf.rtp-s@telia.com

StorStockholms lokalförening

Yvonne Andersson 08-545 622 70

E-post till RTP-StS rtp.sts@telia.com

Lokalföreningens kansli är bemannat måndagar, tisdagar och torsdagar mellan 10.00 – 16.00. Meddelanden kan lämnas till växeln 08-545 622 60 övriga tider eller via fax eller e-post.

Nordvästra Storstockholms lokalförening

Rolf Andersson 08-580 178 21 rolf.andersson1@comhem.se

Norttälje lokalförening

Marie Kärllin 08-545 622 60 karlin@tele2.se

Södertälje lokalförening

Eva Molnar 070-486 95 13 eva.molnar@swipnet.se

NOTISER

Vernissage

Akvarellgruppen inom RTP-S ställer ut sina alster på RTP-S kansli på Starrbäcksgatan 11 i Sundbyberg.

Tavlorna kommer att hänga under hösten 2006.

Samtalsgrupp, hjärnskadade Terminsavslutning

Traditionsenligt avslutades vårterminen med god mat och dryck för de åtta personer som mött upp den 13 juni. Denna gång hölls avslutningen på kansliet och lunchrestaurangen på Starrbäcksgatan.

CHRISTER OLSÉN

Utflykt till Rydboholm i Gustav Vasas spår

Den 18 juni genomförde 10 deltagare i RTP-NV en utflykt till Gustav Vasas förmodade födelseort Rydboholms slott i Uppland. Nuvarande ägarinnan gav en mycket intressant guidning av slottet.

Utflykten avslutades med medhavd förtäring som intogs i parken.

RTP StS Ordförande har ordet

Sommaren lider mot sitt slut, men vilken härlig sommar vi har haft. Jag själv har varit hemma och försökt göra det bästa möjliga av ledigheten. Nu får vi blicka framåt till höstens aktiviteter, jag hoppas att något kanske passar. RTP:s kongress äger rum i oktober dit vi kommer att skicka sex stycken ombud från StS, min förhoppning är att en så bra arbetande styrelse som möjligt väljs. Kandidaterna till förbundsstyrelsen presenteras i tidningen LIV. Hoppas vi syns på våra aktiviteter i höst.

CATALIN WESTENHEIM

Bättre klimat för rehabilitering



Vid strandpromenaden i Los Cristianos ligger Vintersol. Här erbjuds ett komplett rehabiliteringsprogram för neurologiskt sjuka och skadade.

Vi har svensktalande personal, individuell sjukgymnastik och arbetsterapi, vattengympa, mattgympa, handgrupp, fotgrupp och pinngrupp.

Vi har kurator, psykolog, läkare och sjuksköterskor. Två stora pooler, gymnastiksal och gym för egenträning. Egen restaurang och fritidsverksamhet.

Vi har avtal med Landstinget och kan erbjuda stabilt barometertryck och många timmars solsken.

Gör så här:

Vänd dig till Vintersol på telefon 0034 922 77 79 00 (vi talar svenska). Eller per e-mail till: caroline.hampus@vintersol.com Vi kan berätta mer om rehabiliteringsmöjligheterna och skicka en remissblankett som du tar med till din läkare. Han/hon skriver en ansökan som skickas vidare till Landstingets handläggare. När du fått besked från Landstinget är du välkommen till en stimulerande rehabiliteringsperiod på Teneriffa.

Clinica Vintersol, C/. Nordica 1, 386 50 Los Cristianos, Teneriffa, Spanien. www.vintersol.com



- **Neurologisk rehabilitering**
- **Spetskompetens inom Post Polio rehabilitering och trafikskador sedan 1970-talet**
- **Xepolbehandling vid PPS**
- **Arbetslivsinriktad rehabilitering**



Stiftelsen Mälargården Rehab Center

Box 46 • 193 21 SIGTUNA • Besöksadress: Hertigvägen 5

Tfn 08-5949 3630 • Fax 08-592 518 22 • www.malargarden.se

GYMNASTIK ● SIMNING ● BASTU

Bad	Kontaktperson	Badtider	Höstens första	Höstens sista
Danderyds Sjukhus (1+2)	Åsa Orrgård 08-755 69 93	Måndag 17.30 – 19.00 Bassäng eller mattgympa 4 grupper	28/8	11/12
Nacka Sjukhus Rehab avd (2)	Ruth Lindberg 08-570 241 80	Måndag 17.00 – 19.00	28/8	11/12
Liljeholmsbadet (1+3)	Else-Britt Österberg 08-32 37 08 kvällstid 0733-78 26 64	Onsdag 17.00 – 20.00	6/9	13/12
Långbrobadet (1+3)	Sonja Pettersson 08-97 33 10 Lennart Kempe 08-91 17 10	Söndag 09.00 – 11.00 Familjebad	27/8	17/12
Dragongården (2) Upplands Väsby	Rolf Andersson 08-580 178 21	Måndag 17.00 – 18.00	Inget uppehåll ej röda måndagar	
R.O.S omsorg & service (1+2) Norrtälje	Marie Kärllin 0176-23 99 90	Onsdag 17.00 – 21.00 4 grupper	30/8	13/12
Södertälje (Lotsen) (2) Ingen hjälpare	Marita Jansson 08-550 149 48	Onsdag 17.15 – 19.15 2 grupper	6/9	13/12
Aktiva Re Åkersberga vårdcentral (1+2)	Åsa Fagerström 08-587 521 40	Tisdag 14.30 – 15.00	5/9	12/12
Huddinge sjukhus Rehab-bassängen (1+2)	RTP-S	Torsdag 18.30 – 19.30	24/8	14/12

(1) sjukgymnast finns
(2) 32–34 grader i vattnet
(3) 27–30 grader i vattnet

OBS! Om du som badare inte kan komma, anmäl förhinder till badets kontaktperson.

Är Du Trafik-, Polio- eller Olycksfallsskadad och medlem i RTP ?

Vill Du få guldkant på tillvaron? Vill Du må bättre?

Vill Du få motion i en bassäng med 34° vatten? Det finns hjälpare vid de flesta av våra bad!

Kontakta någon av personerna ovan så försöker vi ordna en plats åt Dig.

AKTIVITETER FÖR RTP-S MEDLEMMAR

- Alla medlemmar i RTP Stockholms län bjuds in till samtliga temakvällar och föreläsningar. Många aktiviteter är av intresse för flera skadegrupper oberoende av vilken skadekommitté som initierat aktiviteten.
- Det är få skadespecifika aktiviteter exklusive Samtalsgrupperna.
- Öppna Hus två gånger per år för att samla nya och gamla medlemmar oberoende av skada.

Akvarellmålning



Vill du vara med i vår grupp och måla akvarell på RTP-S kansli? Alla målar på sitt sätt och det är mycket skratt och glädje vid våra träffar. Vi pratar också om färger och olika tekniker. Vi träffas en gång i månaden i RTP-S lokaler. Gruppen går också på olika konstutställningar och gör en del resor till självkostnadspris. Ta med papper, penslar och färger om du har samt eget fika för att vi ska ha ännu trevligare tillsammans.

- **Onsdag 13.00 – 15.30**
6 september, 4 oktober, 1 november och 29 november

Anmäl dig till RTP-S kansli, telefon 08-545 622 60 eller e-post rtp-s@telia.com
Kontaktperson är Åsa Fagerström, 08-732 93 11, 0704-84 38 13 eller e-post asafagerstrom@hotmail.com
Välkommen till RTP-S lokaler på Starrbäcksgatan 11, Sundbyberg.

Samtalsgrupp för Whiplash



- **Onsdag 14.00 – 16.00**
13 september, 11 oktober, 15 november och 13 december
- **Torsdag 18.30 – 20.30**
14 september, 12 oktober, 16 november och 14 december

Samtalsgruppen för whiplashskadade träffas under våren på onsdagar på dagtid eller på kvällstid torsdagar. Kaffe med bröd till självkostnadspriset 15 kronor.
Anmälan senast måndagen före mötet till RTP-S växel 08-545 622 60 eller e-post rtp-s@telia.com
Kontaktperson är Maude Stenberg 08-545 622 65 eller e-post maude.rtp-s@telia.com
Välkommen till RTP-S lokaler på Starrbäcksgatan 11, Sundbyberg.

Samtalsgrupp för Hjärnskadade



- **Tisdag 10.00 – 12.00**
12 september, 17 oktober, 14 november och 12 december

Samtalsgruppens möten är öppna för alla med erfarenhet av att leva med en hjärnskada. Deltagarna tar upp aktuella ämnen eller problem och diskuterar lösningar. Kaffe med bröd till självkostnadspriset 15 kronor.
Anmäl dig till RTP-S kansli, telefon 08-545 622 60 eller e-post rtp-s@telia.com
Kontaktperson är Christer Olsén 08-545 622 63 eller e-post christer.rtp-s@telia.com
Välkommen till RTP-S lokaler på Starrbäcksgatan 11, Sundbyberg.

Samtalsgrupp för Polioskadade



- **Tisdag 13.00 – 15.00**
26 september, 31 oktober och 28 november

Samtalsgruppens möten är öppna för alla polioskadade. Deltagarna tar upp aktuella ämnen eller problem och diskuterar lösningar. Kaffe med bröd till självkostnadspriset 15 kronor.
Anmälan senast måndagen före mötet till RTP-S växel 08-545 622 60 eller e-post rtp-s@telia.com
Kontaktperson är Inga Borggren 08-754 43 02.
Välkommen till RTP-S lokaler på Starrbäcksgatan 11, Sundbyberg.

KOM och SJUNG med Bofinkarna



- **Tisdagar 18.00 – 20.30**
5 september, 3 oktober, 7 november, 5 december.

Kören Bofinkarna träffas första tisdagen i månaden. Du som tycker om sång och musik, kom och sjung med Bofinkarna! Hör gärna av dej till RTP-S kansli för mer

information. 08-545 622 60 eller e-post rtp-s@telia.com
Välkommen till RTP-S lokaler på Starrbäcksgatan 11,
Sundbyberg.



Spelkvällar

- **Torsdag 16.00 – 19.30**
21 september, 19 oktober, 23 november,
14 december

Kortspel och samvaro! Kaffe med bröd till självkostnadspriset 15 kronor.

Anmälan senast tisdagen före mötet till RTP-S växel 08-545 622 60 eller e-post rtp-s@telia.com
Kontaktperson är Yvonne Andersson 08-545 622 70 eller e-post yvonne.rtp.sts@telia.com
Välkommen till RTP-S lokaler på Starrbäcksgatan 11, Sundbyberg.

Studiecirkeln "Färg, form och hälsa" i Haninge



- **Mellan 13.00 – 16.00 träffas vi måndagarna:**
25 september, 23 oktober, 20 november,
18 december

Alla intresserade medlemmar oberoende av skada kan anmäla sig till studiecirkeln. Ingen deltagaravgift! Kaffe med bröd till självkostnadspriset 15 kronor.

Anmälan till RTP-S växel 08-545 622 60 eller e-post rtp-s@telia.com
Kontaktperson är Yvonne Andersson 08-545 622 70 eller e-post yvonne.rtp.sts@telia.com
Välkommen till Moränvägen 3, ABF-lokalen i Jordbro i Haninge.

Händelseförlopp, kontakter och regler vid trafikolycka



Möte med advokat Christer Wersäll som kommer att berätta om händelseförlopp, kontakter och regler på grund av skada efter trafikolycka.

- **Torsdagen den 5 oktober kl 18.00 – 20.00**

Anmälan senast torsdagen den 28 september till RTP-S växel 08-545 622 60 eller e-post rtp-s@telia.com
Kontaktperson är Maude Stenberg 08-545 622 65 eller e-post maude.rtp-s@telia.com
Välkommen till RTP-S lokaler på Starrbäcksgatan 11, Sundbyberg.

Antikvitetskväll



Storstockholms lokalförening inbjuder till en temakväll om antikviteter. Anna-Kaisa Öhgren från Aktionsverket föreläser om antikviteter från 50-60-talet. Det finns möjlighet att ställa frågor.

- **Torsdagen den 5 oktober kl 18.30 – 20.30**

Anmäl dig till RTP-S kansli senast måndagen den 2 oktober på telefon 08-545 622 60 eller e-post rtp-s@telia.com
Kontaktperson är Yvonne Andersson 08-545 622 70 eller e-post yvonne.rtp.sts@telia.com
Välkommen till RTP-S lokaler på Starrbäcksgatan 11, Sundbyberg.

Boule på Djurgården



Intresseanmälan

Kom och spela inomhus på Prins Bertils Boulebana på Djurgården höst- och vårterminer på **fredagar 12.00 – 14.00**. Det finns plats för flera deltagare. Om du använder käpp, rullator eller rullstol spelar mindre roll men du måste ha lite styrka i armarna. Anmäl dig till Britt Ljunggren 08-85 94 50. Välkommen!

Träning på Rehab Station Stockholm



Nu kör vi igång med träning på onsdagskvällar och hälsar alla välkomna. Vår sjukgymnast blir Tobias Holmlund och assistenten heter Anders Törnqvist. Möjlighet finns till träning både i sporthallen och i gymmet. Under hösten kommer vi att arrangera vissa temakvällar med specialinformation.

- **Onsdagar kl 17.30 – 20.00**
Start 23 augusti avslutning den 20 december

Efter allt slit i hallen avslutar vi med en kopp kaffe eller te i caféet. Ingen förhandsanmälan behövs. Kontaktperson är Anders Lissegårdh 08-545 622 68 eller e-post anders.rtp-s@telia.com

Du är Du – Samtalsgrupp för ryggmärgsskadade män och kvinnor



- **Tisdagar kl 14.00 – 16.00**
19 september, 17 oktober, 21 november
och 12 december

Förhandsanmälan senast fredagen innan mötet till RTP-S växel 08-545 622 60 eller e-post rtp-s@telia.com
Kontaktperson är Anders Lissegårdh 08-545 622 68.
Kaffe till självkostnadspriset 15 kronor.
Välkommen till RTP-S lokaler på Starrbäcksgatan 11, Sundbyberg.



Stadspromenader

- **Onsdagen den 20 september kl 14.00 – 16.00**
Start vid Berzeli Park vid Berzelius staty
- **Onsdagen den 11 oktober kl 14.00 – 16.00**
Programmet ej klart.

Promenaderna leds av vår guide Jerker Thorén.
Avgiften är 30 kronor som betalas vid starten.
Observera att promenaderna är tillrättalagda för våra medlemmar. Förutsättningen är att Du klarar dig utan hjälpare då vi i nuläget saknar sådana. Tillgängligheten på toalett och eventuella caféer har vi kollat upp.

Anmälan senast onsdagen den 13 september respektive onsdagen den 4 oktober till Yvonne Andersson på tel. 08-545 622 70 eller e-post rtp.sts@telia.com

OBS antalet deltagare är begränsat! Välkomna!

Julbord



- **Fredag 8 december 13.30 – 16.00**
Restaurang Sfären i Solna

Resekommittén hälsar alla hjärtligt välkomna till julbord med julens alla läckerheter. I priset 300 kr/pers. ingår välkomstglögg och kaffe samt lättöl/vatten. Övriga drycker såsom snaps, starköl eller vin tillkommer för var och en.
Adressen för taxi/färdtjänst eller egen bil (det finns några handikapplatser) är Himlabacken 4b, Solna.

Anmälan och inbetalning till pg 82 59 87-1 senast 28 november.

Norrtälje lokalförening

Whiplashmöte

Dr Lennart Silverstolpe kommer till Norrtälje för att prata om djupa smärtor i muskelpolsystemet.

- **Torsdagen den 21 september kl. 18.00 – 20.00**

Samlingssalen på ROS Hamnvägen 12 i Norrtälje.
Anmälan senast torsdagen den 14 september till RTP-S 08-545 622 60 eller e-post: rtp-s@telia.com

Öppet hus – höstfika

- **Tisdagen den 28 november 13.00 – 15.00**

I vår lokal på Stockholmsvägen 57.
Kontaktperson Nann Palmgen 0176-16144

Julfest 6 december

Plats någonstans i Norrtälje kommun

Kostnad inte fastställd vid tidningens tryckning.

Den som är intresserad av att anmäla sig kan höra av sig till Marie Kärllin 070-316 10 07 **före den 10 november.**

Nordvästra Storstockholms lokalförening

Whiplashmöte med advokat

Nordvästra Storstockholms lokalförening har inbjudit jur kand Niklas Sellberg som kommer och berättar om vad en advokat kan hjälpa till med vid trafikolyckor med personskador.

- **Torsdag 26 oktober kl 18.30 – 20.30**

Kontaktperson är Hasse Hellström 073-943 75 12

Anmälan senast den 19 oktober till RTP-S kansli

telefon 08-545 62 260 eller rtp-s@telia.com

Adressen är: ABF:s lokaler i Märsta, Västra Bangatan 31 (mitt emot pendeltågsstationen).

Caféträffar

Kom och fika på Dragongården, Dragonvägen 88-90 i Upplands Väsby.

Måndagar 25 september, 30 oktober och 27 november kl 18.00.

Södertälje lokalförening

Hobbykvällar

Varannan vecka på Allaktivitetshuset

18 september kl 18.00, 2 oktober kl 16.00,

16 oktober kl 16.00, 30 oktober kl 16.00,

13 november kl 16.00, 27 november kl 16.00,

18 december kl 18.00.

Möte för whiplashskadade

Vecka 40. Mer detaljer utannonseras i lokala dagspressen.

Höstutflykt

Samäkning med egna bilar i Sörmland. Mer information senare.

Luciafirande tillsammans med DHR

Lördagen den 9 december kl 16.00 i Allaktivitetshuset.

Utnyttja dina möjligheter till rehabilitering!

För de med kroniska sjukdomar finns möjlighet till återkommande rehabiliteringar betalade av landstinget. Naturligtvis är det alltid en medicinsk bedömning som sker enligt den remiss som din läkare skrivit. Hos landstinget är det Beställarkontoret Vård som gör bedömningen om du skall få rehabilitering eller ej.

För de med diagnosen polio eller postpolio kan man normalt få rehabilitering med 1,5-2 års mellanrum. Eftersom landstinget för denna kategori bara har avtal med Mälargården kommer rehabiliteringen ske där. Varje rehabiliteringsperiod är tre veckor. Chanserna att du med polio/postpolio skall bli beviljad en rehabiliteringsperiod är mycket goda. Platser finns i allmänhet på Mälargården.

För de RTP:are som har diagnosen whiplash kan man få motsvarande rehabilitering på antingen Mälargården eller Rehab Station Stockholm. På Rehab Station Stockholm går man oftast som dagpatient medan man är inneliggande gäst på Mälargården. För äldre kroniska whiplashskadade är det svårt att få beviljade rehabiliteringsperioder utan det är främst de som är "nyskadade" som kommer i fråga. Gör beställarkontoret vårdbedömningen att det finns en rehabiliteringspotential och att skadan normalt inte är äldre än 2-3 år ökar chanserna. Naturligtvis gäller här som annars att det är den medicinska bedömningen/remissen som är vägledande.

Rehabilitering utomlands

Utomlandsrehabilitering är ett alternativ till rehabilitering i Sverige. Om en utomlandsrehabilitering skall komma ifråga måste remissen klart ut-

tala att behov föreligger för att komma till varmare trakter. De med whiplashskador kan inte komma ifråga för sådan vistelse medan polio/postpoliopersoner har den möjligheten. Här gör beställarkontoret en bedömning om man orkar med resan och inte har tillkommande sjukdomar som gör det vanskligt att ge sig i väg. Accepteras remissen får man vara utomlands i fyra veckor antingen på Vintersol på Teneriffa eller på spanska solkusten.

Det sker ingen automatik mellan rehabilitering i Sverige eller utomlands utan remissen måste skrivas för antingen den ena eller andra vistelsen. Efter godkänt rehabiliteringsbeslut har man 3 månader på sig att resa. Om man inte reser inom den tiden måste man börja om från början med en ny remiss.

Arbetsinriktad rehabilitering

Vad som sagts gäller rehabilitering som bekostas av landstinget. För de som är yrkesverksamma finns arbetsinriktad rehabilitering. Med det menas de stöd och åtgärder som man kan behöva för att återfå eller behålla arbetsförmågan. Ansvaret för detta delas mellan försäkringskassan, arbetsgivaren och arbetsförmedlingen. Det är din arbetsgivare som har ansvaret för att ditt behov av rehabilitering blir tillgodosedd. Försäkringskassan har ett samordningsansvar.

Rehabilitering är en möjlighet som skall utnyttjas. De med kroniska skador behöver denna "rundsmörjning". Ta kontakt med din läkare och diskutera behovet av rehabilitering och begär att få en remiss.

BJÖRN SVEDHEIM

BOKTIPS

Ny bok för ryggmärgsskadade

Clas Hultling och Richard Levi har gett ut en ny bok som riktar sig främst till ryggmärgsskadade och deras anhöriga: "Ett samtal om ryggmärgsskador". Boken har ambitionen att belysa vad som händer när man bryter nacken – vilka svårigheter man ställs inför och hur man kan lösa dem, alltifrån vad som händer medicinskt till bostadsanpassning och hjälpmedel. Boken är upplagd som ett samtal mellan Clas och Richard där deras samlade erfarenheter presenteras.

Boken omfattar nära 500 sidor och är skriven utan mellanrubriker och stundtals med ett mustigt språkbruk. Den är trots det lättläst tack vare den stora stilen även om den skulle vunnit på en kapitelindelning. Boken kan erhållas från Spinalis. (www.spinalis.se).

BS

En ryggmärgsskadad möter svensk handikappolitik

Peter Brusén, som i många år arbetat med handikappfrågor på Socialstyrelsen, skadades själv mycket svårt i en surfingolycka på Hawaii för ett par år sedan. Peter bröt ryggen och är nu förlamad. I boken "Livet en gång till. En ryggmärgsskadad möter svensk handikappolitik" berättar han om vad som händer, om kampen mot sorg och smärta, om rehabiliteringen och om de många kontakterna med olika myndigheter för att kunna få leva det liv han vill. Det blev också i mycket en kamp – handläggarna på Försäkringskassan såg bara Peters oförmåga, inte de möjligheter som ändå fanns med rätt rehabilitering, rätt hjälpmedel m.m. Peter ville komma tillbaka till jobbet och det gjorde han också. I dag är han chef på Handikappenheten på Socialstyrelsen.

Boken är personligt skriven och starkt berörande. Den ger också mycket kunskap om hur handikappolitiken i Sverige fungerar i dag – eller inte fungerar. Den är "ett kraftfullt socialpolitiskt inlägg" som Johan Cullberg skriver i sitt förord. Dessutom en mycket tilltalande bok – snygg layout och med bilder och citat. Och det är inte alls en enbart mörk bok. Här finns mycket av stark livsvilja och livsglädje.

Boken är utgiven av Égalité 2005.

GRW

Jag är starkast när jag skrattar åt min svaghet.

Diktonius

Politiker om färdtjänsten i Stockholms län

Distriktets färdtjänstkommitté har sammanställt ett antal frågor om färdtjänsten inför valet i höst. Frågorna skickades till partiernas pressekreterare. Efter en påminnelse erhöles svar från samtliga partier som finns representerade i landstinget. Svar och frågor redovisas här.

S: Socialdemokraterna, **Fp:** Folkpartiet, **M:** Moderaterna, **Mp:** Miljöpartiet de Gröna, **Kd:** Kristdemokraterna, **V:** Vänsterpartiet

Fråga 1: Kommer ni att tillsätta en oberoende utredning för att analysera grundläggande orsaker till felaktigheter i planeringen, (exempelvis samplaneringar som inte fungerar, utebliven transport, förseningar m m) och genomföra åtgärder för förbättring?

S: Nej, men vi kommer att fortsätta med det ambitiösa kvalitetshöjande arbete som påbörjats med månadsvisa uppföljningar av nyckeltal vad gäller tidspassning, missade körningar, handläggningstider och framkomlighet i telefon till kundtjänst m.m. Vi tror att den modellen är bäst för att hela tiden fortsätta att höja kvaliteten i färdtjänsten.

Av stor betydelse för att komma till rätta med felaktigheter och brister är också de synpunkter som kommer in från brukarna. De hanteras systematiskt och undersöks, åtgärdas och sammanställs för rapportering till färdtjänstnämnden. Det är ett bra sätt att snabbt fånga upp problem och förbättra för resenärerna.

Fp: Vi vill slå samman färdtjänstnämnd och SL för att på så sätt förbättra arbetet och servicen till funktionshindrade. I samband med detta kommer vi att gå igenom alla delar av färdtjänstnämndens verksamhet.

M: Vi känner till de problem som många upplever kring t ex samplanering och vi kommer att se över denna och andra frågor. Ett led i en bättre syn på färdtjänsten som en del av kollektivtrafiken är att färdtjänstnämnden och SL slås samman. Detta innebär att man samlar trafikkompetensen hos tjänstemännen under samma huvudman vilken leder till att man lättare kommer fram till gemensamma lösningar för all kollektivtrafik.

Mp: Vi har inte för avsikt att tillsätta en oberoende utredning. Vi arbetar ständigt med kvalitetssäkring, vi har under nuvarande mandatperiod uppnått en tidspassning så att 93 procent av alla Färdtjänstens taxiresenärer hämtas på överenskommen tid. Givetvis kommer kvalitetsarbetet att fortsätta under nästa mandatperiod om vi får fortsatt förtroende; där vi har för avsikt att stärka samarbetet mellan samtliga aktörer inom landstingets samtliga trafikverksamheter.

Kd: Ja, vi tror att det för resenärerna skulle vara bäst om SL och Färdtjänsten hamnade under en och samma hatt i en gemensam trafikorganisation som styrs av ett politiskt organ. En sådan reform kräver naturligtvis en djupgående genomlysning av hela trafiken, där de aspekter som tas upp i frågan skulle vara väsentliga att undersöka.

V: Det är oerhört viktigt att planeringen fungerar och som oftast gör den också det. Om till exempel samplaneringen inte fungerar ska man rapportera det till kundtjänst så att det

finns möjlighet att sätta in åtgärder. I dagsläget har vi inte fått några rapporter om att det är stora problem med detta och vi vill därför inte tillsätta en utredning. Om det skulle visa sig bli stora problem eller om det finns mörkertal som inte har blivit inrapporterade till nämnden och vi därmed inte har fått kännedom om det, vill vi självklart vara öppna för detta.

Fråga 2: För bårtransporter, med begränsat antal fordon tillgängliga, nekas kunder resor med hänvisning till att något fordon inte är tillgängligt trots att kunden beställer 4 à 5 dagar i förväg. Kommer ni att medverka till att fordon avsedda för bårtransporter prioriterar sådana körningar?

S: Vi beslutade nyligen att öka utsättningen av specialfordon. Inledningsvis är det en ökning om 15 turer per dag som kommer att köras mitt på dagen när efterfrågan är som störst. Kvarstår de problem som ni beskriver måste ytterligare åtgärder vidtas.

Fp: Självklart ska rätt fordon användas vid olika transporter. Allt för att de fordon som finns ska räcka till så många resenärer som möjligt.

M: Ja. Självklart ska de som har behov av bårtransport prioriteras.

Mp: Tyvärr kan vi inte svara på denna fråga nu, vi väntar på mer fakta för att kunna ge ett utförligt svar. Vi återkommer med det separat.

Kd: Ja, det är ett mycket rimligt krav.

V: Företrädare för färdtjänstnämnden och förvaltning har nyligen träffat RTP-S och brukare för att förbättra för kunder med behov av bårtransporter. Förhoppningsvis har detta också medfört förbättringar för kunderna. Om så inte sker får ytterligare överläggningar ske.

Fråga 3: Kommer ni att medverka till att brukarna (kunderna) kommer att rådfrågas vid inköp av specialfordon och kriterier på krav på övriga fordon som används inom färdtjänsten?

S: Absolut. Nyligen inrättades därför en kvalitetsgrupp. I den ska representanter från handikapprörelsen ingå för att kunna ge synpunkter på vilka krav som är viktiga i kommande upphandlingar vad gäller allt från fordon till bemötandefrågor. Vi tror att brukarinflytandet är helt avgörande för att kunna hålla en hög kvalitet på färdtjänsten. Ett annat exempel i detta sammanhang är den dialogkonferens med medverkande både från förvaltning, taxinäringen, handikapporganisationer och politiker som genomfördes under våren. Vi vill utveckla formerna för dialogkonferenser framöver.

Fp: Vi har tillsammans med de övriga borgerliga partierna inlett ett samarbete med några av brukarorganisationerna och trafikentreprenörerna för att effektivisera och förbättra inköpen av fordon.

M: Det är viktigt med ett nära samarbete med brukarna i olika frågor som rör färdtjänsten. Här kan samverkansrådet spela en viktig roll.

Mp: Inför nuvarande mandatperiod drev miljöpartiet kravet på att landstinget bättre skulle ta tillvara den kunskap och kompetens som finns inom handikapporganisationerna. Detta har mynnat i att ett samverkansråd bildats som regelbundet har träffar med berörda tjänstemän inom Färdtjänsten och SL. Vi anser givetvis att dessa ska finnas kvar och användas även inför upphandlingar vad gäller kravspecifikationer.

Kd: Ja, det borde vara en självklarhet.

V: Redan i dag finns det samverkansgrupper som är med när specialfordon köps in. Det är viktigt att fordonen fungerar för dem som ska åka med dem och vi vill därför jobba för att detta arbete blir ännu bättre.

Fråga 4: **Många personer med färdtjänstlegitimation har nekats förlängning och hänvisats till allmänna kollektiva färdmedel. För många fungerar inte kollektiva färdmedel eftersom hela resan från dörr till dörr inte är anpassad till den funktionshindrade. Detta har inneburit drastiska försämringar av den enskildes livskvalitet och möjlighet till delaktighet i olika samhällsaktiviteter som övriga medborgare har tillgång till. Kommer ni att medverka till en mer generös och realistisk legitimering av färdtjänstkunder?**

S: Rätten till färdtjänst regleras i lagen om färdtjänst som beslutas om av riksdagen och inte av landstinget.

I takt med att Närtrafiken byggts ut och den allmänna kollektivtrafiken gjorts allt mer tillgänglig så kan allt fler funktionshindrade resa självständigt. Som ni påpekar räcker det inte med att endast anpassa bussar, stationer och tåg. För den som är funktionshindrad är det ofta svårt att ta sig till stationer och busshållplatser även om man skulle kunna åka med om man väl hade kunnat ta sig dit. Närtrafiken gör dock att allt fler kan ta bussen praktiskt taget utanför dörren. Därför har en utbyggd Närtrafik och åtgärder som stimulerar och stöttar resenärer att resa med den allmänna kollektivtrafiken stått i fokus för vårt arbete. På så vis kan mer resurser satsas på dem med de största behoven av anpassad kollektivtrafik i form av taxi och specialfordon. För även om man anpassar kollektivtrafiken till funktionshindrades behov så kommer det att finnas personer som likväl inte kan resa med den allmänna kollektivtrafiken.

Fp: Vi tycker att tillståndsgivningen under den sista mandatperioden varit alltför strikt. I och med att kollektivtrafiken inte är tillgänglig för alla måste de som behöver färdtjänst få tillgång till den.

M: Vi anser att de som har färdtjänsten som enda resealternativ ska ha den tilldelning de behöver för att kunna ha ett aktivt liv.

Mp: Vi har under nuvarande mandatperiod sett till att landstinget antagit ett handikappprogram där det fastslås att alla människor har rätt till tillgänglighet i alla miljöer. Ett av målen är att resor ska kunna göras efter behov inom den allmänna och särskilda kollektivtrafiken. Vi kommer att fortsätta den inslagna linjen i enlighet med programmet och följa upp att så sker. I vårt landstingsprogram inför kommande mandatperiod har vi som ett grundläggande krav att resan ska kunna fungera från dörr till dörr och att inga resenärer lämnas innan de verkligen har nått resans mål.

Kd: Inriktningen att göra SL-trafiken mer anpassad så att många av dagens och morgondagens färdtjänstresenärer kan använda sig av den istället för färdtjänst är förstås bra. Det blir en mycket större frihet och spontanitet i det resandet. Då kan i nästa steg mer resurser per resenär satsas på dem som aldrig någonsin kommer att kunna åka buss eller tunnelbana hur mycket man än anpassar. Men för att den ekvationen ska gå ihop och göra så att alla bli vinnare måste naturligtvis hela resekedjan från dörr-till-dörr vara tillgänglighetssäkrad innan färdtjänstresenären blir anvisad till SL. Vi skulle vilja ha en analys och översyn av om staffetväxlingen verkligen har fungerat efter denna princip.

V: De som har behov av färdtjänst ska också få använda färdtjänst. De anpassningar som sker i den allmänna kollektivtrafiken och på vägen till och från den möjliggör att fler kan åka med den allmänna kollektivtrafiken. Det är positivt. Det möjliggör att man kan åka friare och inte blir beroende av den särskilda kollektivtrafiken. Samtidigt måste man inse att alla aldrig kommer att kunna åka med den allmänna kollektivtrafiken. Därför måste även färdtjänsten ständigt förbättras.

Fråga 5: **Rullstolstaxi var för många ett andningshål där man kunde klara av spontanresor. Valfriheten innebar en välgörande konkurrens till den övriga färdtjänsten och stimulerade taxi-åkerierna att införskaffa rullstolstillgängliga bilar. Trots att rullstolstaxi mottogs positivt av brukarna drogs de in. Kommer ni att återinföra rullstolstaxi till rimlig taxa?**

S: Rullstolstaxi enligt det gamla konceptet har bedömts vara dyrare än färdtjänstbuss, bland annat för att samplanering omöjliggörs. Återinförande av rullstolstaxi enligt den modell som tidigare prövats är därför inte aktuellt.

Fp: Vi vill återinföra rullstolstaxi och slopa avgiften på 50% av taxameterbeloppet.

M: Det var vi i den förra borgerliga majoriteten som införde rullstolstaxi och vi kommer att återinföra rullstolstaxi enligt det koncept som gällde innan förändringen som den nuvarande majoriteten genomförde.

Mp: Utvärderingen av projekt rullstolstaxi visade att det var en mycket liten andel resenärer, 12-13 procent, som använde rullstolstaxi flera gånger per vecka. Övriga cirka 77 procent färdtjänstbussresenärer reste endast någon enstaka gång. Det var en mycket liten del resenärer, 4,2 procent, som reste fler än hundra resor under perioden, 1 februari 2003 – 30 april 2004,

KALENDARIIUM

OBS! till dig som ska delta i våra kvällsaktiviteter:

På kvällarna kan det vara svårt att parkera intill kansliet på Starrbäcksgatan 11 i Sundbyberg. Har du möjlighet att ta färdtjänst är detta att rekommendera.

SEPTEMBER

Tisdag	5	18.00 – 20.30	Bofinkarna	Sid 6
Onsdag	6	13.00 – 15.30	Akvarellmålning	Sid 6
Tisdag	12	10.00 – 12.00	Samtalsgrupp, Hjärnskadade	Sid 6
Onsdag	13	14.00 – 16.00	Samtalsgrupp, Whiplash	Sid 6
Onsdag	13		Anmälan Stadspromenad	Sid 8
Torsdag	14		Anmälan Whiplashmöte Norrtälje	Sid 8
Torsdag	14	18.30 – 20.30	Samtalsgrupp, Whiplash	Sid 6
Måndag	18	18.00	Hobbykväll i Södertälje	Sid 8
Tisdag	19	14.00 – 16.00	Du är Du	Sid 7
Onsdag	20	14.00 – 16.00	Stadspromenad	Sid 8
Torsdag	21	16.00 – 19.30	Spelkväll	Sid 7
Torsdag	21	18.00 – 20.00	Whiplashmöte Norrtälje	Sid 8
Måndag	25	13.00 – 16.00	Studiecirkel i Haninge	Sid 7
Måndag	25	18.00	Caféträff på Dragongården i Upplands Väsby	Sid 8
Tisdag	26	13.00 – 15.00	Samtalsgrupp, Polio	Sid 6
Torsdag	28		Anmälan Advokatmöte	Sid 7

OKTOBER

Måndag	2		Anmälan Antikvitetskväll	Sid 7
Måndag	2	16.00	Hobbykväll i Södertälje	Sid 8
Tisdag	3	18.00 – 20.30	Bofinkarna	Sid 6
Onsdag	4	13.00 – 15.30	Akvarellmålning	Sid 6
Onsdag	4		Anmälan Stadspromenad	Sid 8
Torsdag	5	18.00 – 20.00	Advokatmöte	Sid 7
Torsdag	5	18.30 – 20.30	Antikvitetskväll	Sid 7
Onsdag	11	14.00 – 16.00	Samtalsgrupp, Whiplash	Sid 6
Onsdag	11	14.00 – 16.00	Stadspromenad	Sid 8
Torsdag	12	18.30 – 20.30	Samtalsgrupp, Whiplash	Sid 6
Måndag	16	16.00	Hobbykväll i Södertälje	Sid 8
Tisdag	17	10.00 – 12.00	Samtalsgrupp, Hjärnskadade	Sid 6
Tisdag	17	14.00 – 16.00	Du är Du	Sid 7
Torsdag	19		Anmälan Whiplashmöte i Märsta	Sid 8
Torsdag	19	16.00 – 19.30	Spelkväll	Sid 7
Måndag	23	13.00 – 16.00	Studiecirkel i Haninge	Sid 7
Torsdag	26	18.30 – 20.30	Whiplashmöte i Märsta	Sid 8

KALENDARIUM

Måndag	30	16.00	Hobbykväll i Södertälje	Sid 8
Måndag	30	18.00	Caféträff på Dragongården i Upplands Väsby	Sid 8
Tisdag	31	13.00 - 15.00	Samtalsgrupp, Polio	Sid 6
NOVEMBER				
Onsdag	1	13.00 - 15.30	Akvarellmålning	Sid 6
Tisdag	7	18.00 - 20.30	Bofinkarna	Sid 6
Måndag	13	16.00	Hobbykväll i Södertälje	Sid 8
Tisdag	14	10.00 - 12.00	Samtalsgrupp, Hjärnskadade	Sid 6
Onsdag	15	14.00 - 16.00	Samtalsgrupp, Whiplash	Sid 6
Torsdag	16	18.30 - 20.30	Samtalsgrupp, Whiplash	Sid 6
Måndag	20	13.00 - 16.00	Studiecirkel i Haninge	Sid 7
Tisdag	21	14.00 - 16.00	Du är Du	Sid 7
Torsdag	23	16.00 - 19.30	Spelkväll	Sid 7
Måndag	27	16.00	Hobbykväll i Södertälje	Sid 8
Måndag	27	18.00	Caféträff på Dragongården i Upplands Väsby	Sid 8
Tisdag	28	13.00 - 15.00	Samtalsgrupp, Polio	Sid 6
Tisdag	28	13.00 - 15.00	Öppet hus - höstfika i Norrtälje	Sid 8
Tisdag	28		Anmälan Julbord	Sid 8
Onsdag	29	13.00 - 15.30	Akvarellmålning	Sid 6
DECEMBER				
Tisdag	5	18.00 - 20.30	Bofinkarna	Sid 6
Onsdag	6		Julfest i Norrtälje	Sid 8
Fredag	8	13.30 - 16.00	Julbord	Sid 8
Lördag	9	16.00	Luciafirande i Södertälje	Sid 8
Tisdag	12	10.00 - 12.00	Samtalsgrupp, Hjärnskadade	Sid 6
Tisdag	12	14.00 - 16.00	Du är Du	Sid 7
Onsdag	13	14.00 - 16.00	Samtalsgrupp, Whiplash	Sid 6
Torsdag	14	18.30 - 20.30	Samtalsgrupp, Whiplash	Sid 6
Torsdag	14	16.00 - 19.30	Spelkväll	Sid 7
Måndag	18	13.00 - 16.00	Studiecirkel i Haninge	Sid 7
Måndag	18	18.00	Hobbykväll i Södertälje	Sid 8
<p>OBS!</p> <p>Anmäl ditt deltagande genom att ringa, faxa eller skicka e-post till distriktskansliet, telefon 08-545 622 60, fax 08-545 622 75 eller e-post rtp-s@telia.com</p> <p>OBS! Adressen är RTP-S lokaler på Starrbäcksgatan 11, Sundbyberg om inget annat anges!</p>				

Massage ökar med säkerhet nervimpulser

Denna metod har visat sig vara bra för bland annat whiplashskadade.

Doktor Lennart Silverstolpe beskriver här hur SNB (Syndromet nedsatt bäckenfunktion) diagnostiseras och behandlas. Han är en av de ledande inom ortopedisk medicin, tidigare företagsläkare och bor i Stockholm.

Muskuloskeletal sjukdomstillstånd med långvariga smärtor, spänningar och ökad irritabilitet är vanliga. I bakgrunden finns ofta tunga och sneda lyft, olämpliga arbetsställningar samt traumata av olika svårighetsgrad. Samma faktorer kan också ofta påvisas för det muskuloskeletal smärttillstånd som i det följande kallas SNB.

Det rör sig om primärt eller sekundärt störd funktion i bäckenet vars orsaker inte helt är klarlagda. Patienter med SNB har som regel ett flertal symtom från olika nivåer i ryggraden. Ibland föreligger en snedvridning av bäckenet, en vid belastning ömmande led i bäckenet mellan kors- och tarmbenen samt, alltid, ett vid beröring spänt och ömmande långt ledband i bäckenet. Ett liknande smärttillstånd har tidigare beskrivits som "sacrotruberous ligament pain syndrome".

Patienter söker som regel för diffusa rygg- och nackbesvär med smärtor och inskränkt rörlighet. Flera hade svårt att sitta beroende på att en diffus värk i bäckenet då ökade. Ofta förekommer värk i nacken som strålar ut i axlar, armar och händer samt även värk i korsryggen.

Många klagar över dålig balans och motoriska störningar med svårigheter att t.ex. knäppa knappar osv. Bland andra förekommande symtom kan nämnas huvudvärk, röstbesvär och svårigheter att helt öppna munnen.

De flesta patienter har flera än ett av de angivna symtomen. Värk och inskränkt rörlighet är vanligast i övergången mellan länd och korsrygg, halsryggen och i brösttryggen. I de brösttryggsrelaterade besvären ingår svårigheter att andas på grund av smärta eller svaghetskänsla i andningsmusklerna. I gruppen av kranialsnervsrelaterade symtom ingick käkbesvär i form av muskelspänning

och deviation av käken vid gapning, med eller utan samtidig påverkan av rösten. Även mera diffusa symtom var vanliga. Symtom från inre organ var klumpkänsla i halsen, sväljnings-svårigheter, oklara magsmärter, störd tarmfunktion och svårigheter att hålla urin.

Symtom SNB

1) En patologiskt stegrad reflex i den långa ryggmuskeln (här kallad ES-reflex).

Den patologiska reflexen i den långa ryggmuskeln (ES-reflex) har tidigare beskrivits neurofysiologiskt. Från muskeln som palperas "spänd" kan reflexen lätt utlösas genom att man med visst tryck mot bröstkorgsväggen snabbt drar fingrarna tvärs över muskelns fibrer från ryggraden och utåt, i nivå med 4:e till 12:e bröstkotorna. Reflexens styrka varierade från lätt lokal ryckning i muskeln till en smärtsam och kraftig kontraktion i hela ryggmuskulaturen som ledde till att såväl huvud som ben lyftes från undersökningsbritten.

2) En väl avgränsad ömmande punkt i den stora stjärtmuskeln (T, tender point.)

Den vid beröring av den ömma punkten (tender point) i stora stjärtmuskeln var regelbundet lokaliserad 6-15 cm utåt från stjärtspringan, 8-15 cm nedanför övre bäckenkanten och på samma sida som den patologiska ES-reflexen. Vid distinkt tryck över denna punkt upplevde patienter med positiv ES-reflex en vass stickande smärta.

Ett spänt, ömt och långt ledband i bäckenet (L).

Det långa bäckenligamentet – tryck på huden utåt och något nedanför svanskotan under stora stjärtmuskeln upp mot det långa ledbandets ursprung på korsbenet. Ledbandet kändes vid dessa tillstånd som regel mycket spänt och upplevdes i typiska fall starkt ömmande (stickande, vass karaktär). Som regel var på samma sida utåtrotationen i höftleden med böjt knä inskränkt.

3) Halsbesvär var den inskränkta rörligheten mellan halskotorna vanligast mellan 7:e halskotan och 1:a bröstkotan. I undersökningen av patienterna med röstbesvär ingick att känna stämbandsvibrationer med fingrarna lätt placerade på var sin sida av struphuvudet. En tydlig asymmetri kunde som regel konstateras i de vibrationer som uppkom vid talprov. Vid utsträckning av tungan devierade den åt det håll där vibrationerna hade känts svagare och vid gapning devierade käken ofta åt samma håll som tungan. Förmågan att gapa kunde objektivt mätas före och efter behandling.

Behandling

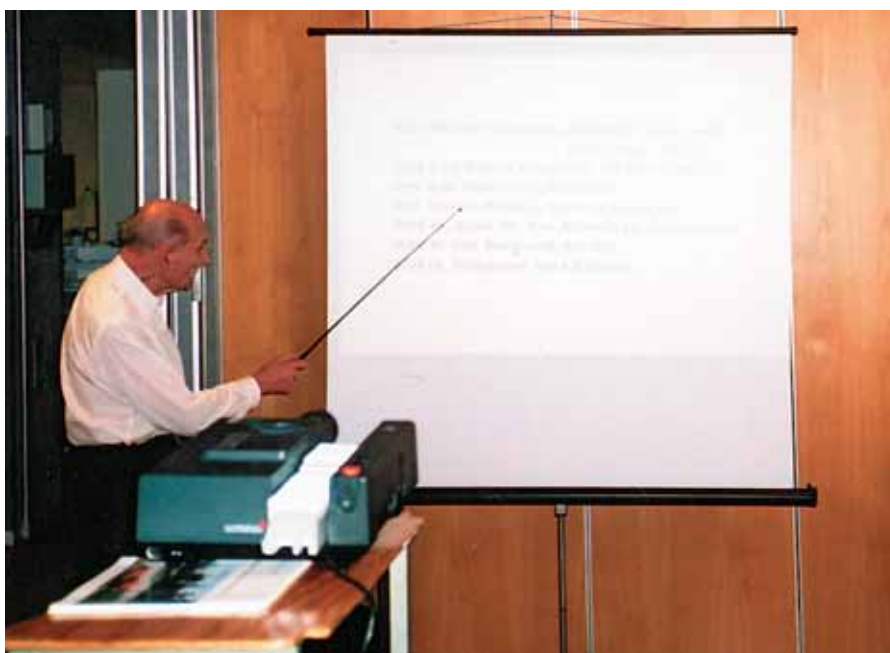
1. Massage av det långa ledbandet i bäckenet genom huden under den stora stjärtmuskeln och uppe nära det långa ledbandets ursprung på korsbenet med patienten liggande på magen. Massagen, ett upprepat tryck med pekfinger (fingerblomman uppåt) i riktning snett utåt-uppåt, gjordes med en frekvens av 1-2 ggr/sek. Patienterna kände initialt en uttalad, skärande vass smärta ("som en kniv") som avtog successivt under massagen som gavs under 1-6 minuter till dess att trycksmärtan, spänningen och smärtan i ledbandet upphörde. I de fall där ES-reflexen

varit positiv på båda sidor masserades ledbandet på båda sidorna.

Efter massagen kunde som regel ES-reflexen inte längre påvisas och inte heller den tidigare ömmande punkten i den stora stjärtmuskeln. Förekomst av ES-reflex och T prövades också kontralateralt, i 18% av de behandlade fallen hade symtomen under behandlingen "flyttat över" till andra sidan, som då också behandlades.

2. Behandlingen av den inskränkta rörligheten i länd och bröstrygg gjordes i samtliga fall med muskelavslappning efter liksidig kontraktion med patienten liggande först i höger och därefter i vänster sidoläge. Efter ett antal töjningar med strävan att få bägge axlarna ned mot britsen förbättrades som regel rotationsförmågan i länd och bröstryggraden. Denna behandling minskade också den kompensatoriska S-formiga ryggradskrökning som ofta förelegat.

3. Inskränkt rörlighet i halskotpelaren behandlades i de tre rörelseplanen enligt samma princip som länd- och bröstryggraden. Kontroll och vid behov uppmjukande behandling gjordes också av första revbenens rörlighet. Detta behandlingsprogram ledde som regel till påtaglig minskning av patienternas subjektiva besvär. En förbättrad rörlighet och motorisk koordinationsförmåga kunde objek-



Doktor Lennart Silverstolpe beskriver här hur SNB diagnostiseras och behandlas.
Foto: Hans Hellström.

tivt iakttas. Bland de med käkbesvär (kranialnervsrelaterat symptom) kunde en ökad förmåga att gapa objektivt uppmätas. De med röstbesvär kunde i flera fall märka att de åter kunde kontrollera sin röst. En konsertpianist kunde bland annat samma kväll konstatera att hans fingrar fungerade normalt. Även besvären från inre organ (mag-tarmbesvär, urineringsbesvär) försvann i många fall helt.

I de fall som ej blivit helt återställda, eller vid återfall inom de närmaste veckorna, upprepades behandlingen. Varje patient behandlades i regel 1-3 gånger och följs upp efter 6-17

månader. Samtliga patienter instrueras att använda program för hemövningar. En tredjedel remitterades till sjukgymnastik med uppföljande behandling, enligt ett särskilt schema för självmobilisering för att förebygga återfall. I de fall där ensidiga eller ergonomiskt olämpliga belastningar förekommit gavs råd och förslag till förändringar.

Kontaktpersoner angående ovanstående artikel är Maude Stenberg 08-545 62 265 eller Hans Hellström 08-512 990 60.

MAUDE STENBERG

Rh-föreningar agerar gemensamt för enhetstaxa

Från och med maj månad 2006 infördes en enhetstaxa inom kollektivtrafiken i Stockholms län. Det innebär att en resenär betalar 20 kronor per enkel resa. I den särskilda kollektivtrafiken – färdtjänsten – genomförs inte motsvarande prissänkning. För färdtjänstresenärerna kvarstår den gamla taxan 70 kronor per påbörjad 30 km i varje resa. Rh-föreningarna har i brev till Stockholms läns landsting krävt

att 3 milsgränsen slopas så att även för färdtjänstresenärer skall det gälla en enhetstaxa oavsett hur långt man åker. Man tycker också att taxorna för färdtjänsten bör ses över eftersom man gjort det för övrig kollektivtrafik.

I Rörelsehinderföreningarnas (Rh) i Stockholms län ingår följande föreningar: NHR, RBU, Reumatikerna, RTP och DHR.

**Stöd utgivningen
av ^{RTP-S}aktuellt
genom att sätta in
lägst 50 kronor på
postgiro 2 94 10-8.**

Poliomottagningarna i Stockholm

Postpoliomottagningen på Huddinge sjukhus har flyttat till Danderyds sjukhus och är nu granne med den poliomottagning som sedan tidigare finns på Danderydsgeriatriken. Hur fungerar mottagningarna? Vilken hjälp kan man få? Och varför finns det två poliomottagningar? Det finns många frågor och här försöker vi besvara en del. Jag träffar några av dem som arbetar på Danderydsgeriatrikens poliomottagning och i polioteamet på Postpoliomottagningen, den som tidigare låg på Huddinge sjukhus.

Det var i början av 1980-talet som man började höra talas om att människor som tidigare i livet haft polio drabbades av nya problem, s.k. postpolio. Danderydsgeriatrikens poliomottagning bildades 1985. Organisatoriskt hör den inte till Danderyds sjukhus AB utan till Stockholms Läns Sjukvårdsområde, SLSO, samma organisation som också är huvudman för vårdcentralerna. Geografiskt befinner den sig på Danderyds sjukhus i Hus 39, nästan vägg i vägg med den andra poliomottagningen som flyttade hit från Huddinge i februari och nu finns i Hus 38. Kanske kan man säga att anledningen till att det är så här är historisk-geografisk-politisk. Från 1985 finns alltså poliomottagningen här på Danderydsgeriatriken i norra delen av staden, 1994 bildades

den länsövergripande postpoliomottagningen på Huddinge sjukhus. En mottagning i söder, en i norr verkar väl ha varit en bra idé. Men mottagningen i söder hör till Rehabiliteringsmedicin och landstingspolitikerna fattade härom året beslutet att all rehabiliteringsmedicinsk verksamhet skulle förläggas till Danderyds sjukhus. Så då fick Huddinge-mottagningen flytta dit.

Postpoliomottagningen Rehabkliniken

Postpoliomottagningen Rehabiliteringsmedicinska kliniken har nu börjat "bo in sig" på Danderyds sjukhus i Hus 38 även om det fortfarande finns saker som ännu inte riktigt fungerar som de ska. Jag träffar Monica von Heijne, överläkare och enhetschef för

postpoliomottagningen, och Lotta Krossén, sjukgymnast på postpoliomottagningen och teamsamordnare. På mottagningen finns läkare – en rehabiliteringsläkare och en neurolog – sjukgymnast, arbetsterapeut, kurator, sjuksköterska och sekreterare. Det finns inget remisstvång. Man är välkommen att själv ta kontakt för att beställa tid. För patienter från andra landsting behövs specialistvårdsremiss.

Nya patienter får ett formulär med frågor hemskickat. Man får fylla i när man hade polio, hur svårt skadad man var och är, vilka problem som uppkommit m.m. Ambitionen är sedan att patienten ska träffa alla i polioteamet samma dag vid första besöket. Läkaren undersöker och gör en bedömning av status. Genom läkaren kan man naturligtvis också få medicin utskrivna, intyg av olika slag, remiss för rehabilitering på Mälargården o.d. Sjukgymnasten och arbetsterapeuten träffar patienten oftast tillsammans. Man gör då en bedömning av funktion och av hur patienten klarar det dagliga livet (ADL, aktivitet i dagliga livet) samt behovet av hjälpmedel. Arbetsterapeuten gör mycket hembesök och följer med till hjälpmedelscentralen för utprovning av t.ex. el-rullstolar.

Ett möte med kuratorn brukar också ske, och patienten kan få samtalsstöd i grupp eller enskilt. Det kan vara omvälvande att få diagnosen postpolio och svårt att hantera de begränsningar och problem som postpolion successivt för med sig. Man måste ju ofta sluta med sådant man kunnat tidigare. För många är det nog en sorg som man måste förhålla sig till. Att kunna vända sig till poliomottagningen med sin oro och sina frågor är värdefullt.

Sjukgymnastikbehandling av olika slag finns.

– Med det stora antal patienter som är inskrivna på mottagningen är det praktiskt omöjligt att alla ska



Här är större delen av polioteamet på Postpoliomottagningen Rehabkliniken samlade. Övre raden: sjukgymnasten Kerstin Dillström, Helena Ekelund, sjuksköterska, Ann Leufstadius, sekreterare, och läkaren Jan Weinberg. Främre raden: Gullevi Bramert, sjuksköterska, Lotta Krossén, sjukgymnast, kuratorn Irja Grandienson och arbetsterapeuten Catarina Kling. De som saknas är läkarna Kjell Kullander och Lars Werhagen.

kunna träna kontinuerligt hos oss. Många har dessutom så bra funktion att de klarar att delta i ”vanliga” friskvårdsgrupper. Men alla är välkomna tillbaka på återkommande träningsperioder och naturligtvis om något nytt inträffar! säger Lotta.

Patienterna kan grovt delas in i två kategorier: de som fått sin polio i Sverige – den senaste polioepidemin var på 1950-talet – och utlandsfödda med polioskador, där många haft sin akuta polio betydligt senare. Ca 1300 personer har besökt mottagningen sedan 1995.

Mottagningen håller sig inom vårdgarantin med 3 månaders väntetid för nybesök. Väntetiden är oftast mycket kortare för läkartider. Det kan handla om några veckor.

I den reguljära verksamheten på mottagningen ingår nu även intravenös behandling med immunglobulinet Xepol och för detta finns särskilda resurser – en läkare och en sjuksköterska. Det kom igång sent i höstas och man behandlar nu 4 patienter varannan vecka. Behandling med Xepol kan ge människor med postpolio minskade besvär, mindre trötthet, ökad vitalitet. Det har visats i ett forskningsprojekt som Aktuellt tidigare berättat om. Behandlingen som nu sker på Danderyd följs upp genom enkäter.

Vid kliniken sker forskning om postpolio under ledning av professor Kristian Borg.

Samarbetar med RTP

Det var på initiativ av RTP som poliomottagningen på Huddinge startade 1994 och mottagningen har fortlöpande samarbete med RTP.

– Det kan handla om att ordna konferenser, samarbeta i forskningsprojekt eller sådant. En viktig del är att helt enkelt hålla varandra uppdaterade om vad som händer på området, säger Monica. Poliomottagningen på Danderydsgeriatriken samarbetar också en hel del med RTP och har personer utsedda som deltar i regelbundna möten med RTP. Båda mottagningarna har också s.k. Polioskola där RTP medverkar.



Polioteamet på Poliomottagningen vid Danderydsgeriatriken. Från vänster arbetsterapeuten Solveig Skanne, sjukgymnasten Johanna Dagsköld, Curt Holsti, läkare, sjukgymnasten Annelie Lagerberg, kuratorn Anna-Lena Björkman, Britt-Marie Karlsson, undersköterska, sjukgymnasten Catrin Olsson och sjuksköterskan Gunilla Westlén.

Poliomottagningen på Danderydsgeriatriken

Jag träffar Curt Holsti, läkare på Danderydsgeriatrikens poliomottagning, sjukgymnasterna Johanna Dagsköld och Catrin Olsson och undersköterskan Britt-Marie Karlsson. Till polioteamet hör också ytterligare en sjukgymnast, två arbetsterapeuter och en kurator. Britt-Marie berättar att man har ca 300 patienter inskrivna och att det kommer omkring 30 nya varje år. Många kommer genom remiss från husläkaren. Men remiss är inte nödvändigt, man kan ta kontakt själv. Att mottagningen hör till Geriatriken på Danderyd innebär inte alls att man har enbart äldre patienter. Många är naturligtvis gamla, andra är i medelåldern – människor som fick sin polio under epidemierna på 1950-talet. Det finns också ett visst inslag av människor födda utomlands som fått sin polio i andra länder och dessa människor är ofta yngre.

Läkarundersökning, förskrivning av mediciner, hjälp med intyg, utprovning av hjälpmedel, olika typer av behandlingar och träning kan man få på Poliomottagningen. Här kan man

också få rådgivning om hur man på bästa sätt ska klara av sitt dagliga liv och dessutom möjlighet till stöd genom samtal med kuratorn.

– Vi vill att patienterna ska känna sig trygga här, att de känner sig bra bemötta, väl omhändertagna. Vi strävar inte efter att ”slussa ut” patienterna utan här är man välkommen att gå och träna till exempel i bassängen eller i gymnasalen 1 gång per vecka, berättar Johanna. Vi ger ofta råd om träning.

När det gäller besök hos läkaren kan patienten få vänta några veckor.

– Men vi har också akuttider utanför den vanliga tidsbokningen så vi kan ta hand om patienten om det är något brådskande, säger Curt.

Han betonar vikten av det nära samarbetet mellan yrkesgrupperna i polioteamet, de korta informationsvägarna. Arbetet löper smidigt för att alla i polioteamet håller varandra underrättade och uppdaterade om patienterna, deras problem och behov. Det innebär också att Curt kan göra mycket direkt per telefon. Eftersom han känner till patienterna väl – genom att han själv har träffat dem, genom den dokumentation som finns

om dem och genom den information han får från de andra i polioteamet – kan han t.ex. skriva intyg per telefon utan att behöva träffa patienten i ett särskilt möte just för detta. Patienten får snabb service på det sättet.

På min fråga om vad man skulle göra om man hade mera medel till förfogande blir svaret: mer tillgång till kuratorn och till arbetsterapeuten. Curt talar också om möjligheten att hjälpa dem som fått sin polio i andra länder på ett bättre sätt.

– Utlandsfödda med poliioskador har i många fall andra behov än infödda svenskar. De kulturella skillnaderna spelar in, och självklart är det inte något som gäller just postpolio-patienter utan de här skillnaderna mellan patientgrupper finns på andra kliniker också. Men där skulle vi vilja göra mer.

Framtiden då?

Postpoliomottagningen på Rehabkliniken har större kapacitet och fler patienter, men verksamheten på de båda mottagningarna är alltså ungefär densamma. De delar inte på patienter, man går antingen till den ena mottagningen eller till den andra. Men mottagningarna har annan typ av samarbete. De diskuterar utvecklingsfrågor tillsammans, möjligheterna till

gemensamma insatser för internetbildning, olika utvärderingsinstrument m.m.

Om det ska fortsätta att vara så här med två mottagningar är oklart. Det är ett beslut för politikerna. Mitt intryck är att båda mottagningarna är bra, att kunniga och engagerade människor arbetar där och att de verkar ta hand om patienterna på ett bra sätt. Jag kan förstå att de som arbetar på mottagningarna klart känner sin tillhörighet till den ena eller den andra och kanske inte tycker ”dubblingen” känns konstig. Men från patientens synvinkel tycker jag det är förvirrande att man har två mottagningar med olika huvudmän på samma ställe som i princip gör samma sak. En följd av att det är olika huvudmän är bland annat att taxan för ett besök inte är densamma på de båda mottagningarna – 140 kr för nybesök på Danderydsgeriatrikens poliomottagning och 70 kr för återbesök, 260 kr på Postpoliomottagningen på Rehabkliniken vid läkarbesök utan remiss, 120 kr om remiss finns, 70 kr för besök hos kurator, sjukgymnast eller arbetsterapeut.

Jag undrar om den här organisationen verkligen är den bästa för patienterna. Och är detta det bästa och effektivaste sättet att använda tillgäng-

Postpoliomottagningen
Rehabiliteringsmedicinska
Universitetssjukhuset Stockholm
Danderyds sjukhus Hus 38 plan 2
182 88 Danderyd

Telefon: Sjuksköterska, för tidbokning till läkare samt rådgivning: onsdag och torsdag kl 9-11, 08-655 76 41
 Läkarsekreterare: måndag, tisdag samt fredag kl 9-11, 08-655 59 01
 Kurator: 08-655 52 17
 Arbetsterapeut: 08-655 79 14
 Sjukgymnast: 08-655 76 45

Poliomottagningen
Danderydsgeriatriken
Danderyds sjukhus Hus 39 plan 2
182 88 Danderyd

Telefon: 08-655 58 08
 Telefontid: måndag-torsdag 8-15, fredag 9-13.30
 Tala med Britt-Marie eller Gunilla
 Telefon: Sjukgymnastiken 08-655 63 14

liga medel? Samtidigt kan jag också se fördelarna med mindre enheter, ett mer personligt bemötande av patienterna, korta beslutsvägar, ett nära samarbete mellan dem som arbetar på mottagningen. Riskerar det att gå förlorat om man slår ihop och gör en större enhet av alltihop?

GABRIELLE ROLAND WALDÉN

Postpoliopatienter provar Q10 och styrketräning

I ett forskningsprojekt vid Karolinska Institutet har postpoliopatienter fått prova Q10 i kombination med styrketräning. Man undersökte hur muskelstyrka, funktionell förmåga, muskulär uthållighet och hälsorelaterad livskvalitet påverkades hos försökspersonerna.

Sju personer med postpolio deltog i 12 veckors styrketräning på Danderyds sjukhus, tre dagar i veckan, 30 minuter. Några av dem fick genom slumpmässigt urval 200 mg per dag av ett kosttillskott innehållande Q10 medan de andra fick ett placebopreparat. Coenzym Q10 (Ubiqinon) är en s.k. antioxidant och anses kunna

påverka bland annat energiomsättningen i kroppen.

Försökspersonerna fick styrketräna och man mätte sedan effekten genom bland annat gångtest, prov med att sitta ner, resa sig snabbt och sätta sig igen samt genom SF-36, ett enkätinstrument för att mäta fysisk och psykisk hälsa.

Muskelstyrka och muskulär uthållighet förbättrades signifikant hos alla sju försökspersonerna. Men man kunde inte med detta lilla underlag se någon skillnad på om man åt Q10 eller inte – alla fick bättre resultat. Funktionell förmåga förbättrades inte under träningsperioden, och det var

ingen skillnad mellan grupperna i fråga om livskvalitet.

Undersökningen fortsätter

Eftersom undersökningen baserats på enbart sju personer är resultaten inte statistiskt signifikanta. Man hoppas därför kunna fortsätta undersökningen med en större grupp försökspersoner under hösten.

Den som är intresserad av att delta kan anmäla sig till Kristian Borg, 08-655 52 57, 070-484 46 13, kristian.borg@ki.se. Förutsättningen är att du som anmäler dig har haft polio och dessutom att du är gående med eller utan hjälpmedel.

GRW

Svensk forskning om behandling av postpolio i The Lancet

I höstas disputerade läkaren Henrik Gonzalez på en avhandling om intravenös behandling av postpolio med immunglobulinet Xepol.

I forskningsprojektet har man visat att människor med postpolio har inflammation i ryggmärgsvätskan och att behandling med Xepol kan minska inflammationen betydligt. Behandlingen visar sig kunna bromsa utvecklingen av postpolio hos många och ge minskad smärta, förbättrad muskelstyrka, mindre trötthet, ökad vitalitet. På ett seminarium på Hjul-torget dagen före disputationen berättade Henrik Gonzalez om hur forskningen gått till och vilka resultat man nått. Aktuellt Nr 4:2005 rapporterades från seminariet.

Nu publiceras en artikel om forskningen i den välkända engelska medicintidskriften The Lancet! Vi säger: Stort grattis, Henrik!

Expertgranskning

Det var mycket jobb innan artikeln blev publicerad, berättar Henrik Gonzalez. Inte mindre än fem externa experter skulle granska artikeln – att jämföra med två i en del andra medicinska tidskrifter – och turerna fram och tillbaka med olika versioner av artikeln och med frågor var många. Artikeln publicerades i juninumret. Ännu har reaktionerna på artikeln inte hunnit bli så omfattande, men ett sjukhus i London – Saint Thomas' Hospital – har hört av sig och visat stort intresse för metoden.

Fortsatt forskning om postpolio

Uppföljningen av det svenska forskningsprojektet fortsätter. Nu finns data både från ett år efter behandling och två och ett halvt år efter. Det verkar faktiskt som om effekten av behandlingen kan hålla i sig betydligt längre än man från början trodde, för vissa finns god effekt kvar även efter två och ett halvt år. I ett annat forskningsprojekt har man undersökt om människor med postpolio har kvarvarande poliovirus i kroppen och kunnat visa att så inte är fallet. Ryggmärgsvätskan hos postpoliopatienter ett år efter behandling med Xepol undersöks i ytterligare ett projekt, resultaten är inte framme än.

Vid sjukhuset i Bergen i Norge har man genomfört ett forskningsprojekt med samma upplägg som det svenska och kommit till lika goda resultat. I USA planeras ett liknande brett upplagt projekt där man ska testa behandling med Xepol av postpoliopatienter vid flera olika kliniker.

Behandlingen ges nu vid Danderyds sjukhus – se artikeln om polio-mottagningarna i Stockholm.

GRW

Intravenous immunoglobulin for post-polio syndrome: a randomised controlled trial. Gonzalez H, Stibrant Sunnerhagen K, Sjöberg I, Kaponides G, Olsson T, Borg K Lancet Neurology - Vol. 5, Issue 6, June 2006. www.thelancet.com

Polioskadade kan ha minskad risk för Alzheimer

I en amerikansk undersökning har man genom enkäter studerat förekomsten av Alzheimer hos dels en grupp äldre polioskadade, dels en grupp äldre personer som tidigare i livet studerat vid universitetet i Drew, New Jersey. Det visade sig då att 3,6 % av "Drew-gruppen" – de personer som inte haft polio – hade drabbats av Alzheimer men bara 0,3 % av de polioskadade. Alzheimer förekom alltså 12 gånger mer sällan hos de polioskadade än hos de personer som inte haft polio. Liknande siffror har man funnit hos polioskadade vid Post Polio Institutet i Englewood, New Jersey. Bara 0,4 % hade fått Alzheimer.

Orsaken verkar ha att göra med den kromosom som kan härbärgera poliovirusets mottagargen. På samma kromosom kan finnas en gen som producerar ett protein som forskarna tror kan skada hjärnan och leda till Alzheimer. Men båda dessa gener kan inte finnas där samtidigt – det är ett antingen-eller-förhållande. Forskningen tyder på att de personer som har "poliovirusgenen" har en ökad risk att få polio men samtidigt en minskad risk för Alzheimer – och tvärtom. Polioskadade skulle alltså ha ett sorts skydd mot Alzheimer eller i varje fall en minskad risk att få sjukdomen.

GRW

Man skulle bli botad från sina fel om man inte trivdes med dem.

Drottning Kristina

Källa: En kolumn i New Mobility Post-Polio Forum skriven av Dr. Richard Bruno, ordförande i The International Post-Polio Task Force och chef för Postpolioinstitutet i Englewood, New Jersey, USA. www.newmobility.com

Forts. från sid 11

och dessa stod för 50 procent av den totala reskostnaden om ca 16,6 miljoner kr. Sällanresenärerna, ca 77 procent, stod för endast 10 procent av den totala reskostnaden. Utvärderingen visar att rullstolstaxi inte är en lösning för den breda gruppen färdtjänstbussresenärer.

Miljöpartiet de Gröna har som mål att tillgodose enskilda behov, men i landstingets verksamhet har vi även ansvar för att ta hänsyn till helheten. De få personer som gjorde frekventa resor med rullstolstaxi bör få sina behov tillgodosedda på annat sätt. Vi lovar att följa upp frågan under kommande mandatperiod och återkomma med förslag till lösning.

Kd: Ja, om vi får bestämma så blir det så.

V: Nej. Eftersom den allmänna kollektivtrafiken blir mer anpassad kan mer resurser användas till de resenärer som har färdtjänst som enda alternativ. Detta är en strategi som alla i nämnden varit eniga i.

Fråga 6: Begränsningar i antalet resor gör att många funktionshindrade inte på lika villkor som andra kan delta i aktiviteter utanför hemmet. Kommer ni att medverka till att resetilldelningen ökar?

S: Utgångspunkten för vår politik är att så långt som det är möjligt ska alla kunna resa med den ordinarie kollektivtrafiken. På så vis får man mer resurser att satsa på dem med de största behoven av anpassad kollektivtrafik i form av taxi och specialfordon. Enkelt uttryckt: Ju fler med lättare funktionshinder som kan resa med den allmänna kollektivtrafiken, desto mer pengar kan vi satsa på de grupper som inte på några villkor kan resa med den allmänna kollektivtrafiken ens om den tillgänglighetsanpassades.

Fp: Det är viktigt att man med hjälp av färdtjänst kan leva ett så rörligt liv som möjligt. Därför bör också resetilldelningen vara generösare.

M: Alla ska ha möjlighet att delta i olika aktiviteter utanför hemmet och arbetet. Vi vill satsa resurserna på i första hand de som har färdtjänsten som enda resealternativ. Vi vill satsa på handikappanpassning av kollektivtrafiken både vad gäller fordon och ombyggnad av stationer så att fler handikappade kan använda kollektivtrafiken.

Mp: Vi har under nuvarande mandatperiod sett till att landstinget antagit ett handikappprogram där det fastslås att alla människor har rätt till tillgänglighet i alla miljöer. Ett av målen är att resor ska kunna göras efter behov inom den allmänna och särskilda kollektivtrafiken. Vi kommer att fortsätta den inslagna linjen i enlighet med programmet och följa upp att så sker. I vårt landstingsprogram inför kommande mandatperiod har vi som ett grundläggande krav att resan ska kunna fungera från dörr till dörr och att inga resenärer lämnas innan de verkligen har nått resans mål.

Kd: Om planerna på att tillgänglighetsanpassa SL-trafiken förverkligas så kommer det att medföra att vi kan ge mer resurser till de resenärer som även i framtiden är hänvisade till den särskilda kollektivtrafiken.

V: Under mandatperioden har vi bidragit till att tilldelningen av resor har ökat. Bland annat får alla som har ensamtillstånd från i år fria resor. En ökad resetilldelning är en ständig fråga för färdtjänstnämnden och kommer att beaktas vid beslut om nämndens budget.

Fråga 7: Från handikapporganisationernas sida har vi en rad förslag till hur ett eventuellt överskott i förhållande till anslagna medel skulle kunna komma färdtjänsten tillgodo. Har Ditt parti några förslag som ni också ämnar genomföra?

S: En resa med Färdtjänsten kostar 70 kronor om den är kortare än 30 kilometer, därefter tillkommer ytterligare 70 kronor. I dag finns alltså en zonindelning. En zonindelning som gör det dyrare för dem i länets ytterkanter att ta del av hela länets aktiviteter och utbud.

Eftersom landstingets ekonomi återigen är god efter det borgerliga vanstyret förra mandatperioden så finns nu ekonomiskt utrymme för reformer. I ett första steg vill vi därför redan i höst slopa zonerna i färdtjänsten och införa en enhetlig taxa om 70 kronor.

Fp: Vi har under den senaste mandatperioden yrkat på att överskotten ska användas till en generösare tillståndsgivning.

M: Vi vill återinföra rullstolstaxi, satsa på dem som mest behöver färdtjänsten och lägga samman SL och färdtjänsten.

Mp: Vi ser landstingets verksamhet som en helhet där alla medverkande parter har ett ansvar för en god ekonomi och hållbar utveckling av verksamheterna. Det finns många behov som behöver tillgodoses där Färdtjänstens verksamhet är en. Vi lämnar inga specifika löften utan strävar efter att få genomslag för vårt landstingsprogram och fortsätta arbeta för funktionshindrades rätt till lika villkor.

Kd: Det vi brukar återkomma till varje gång vi ser färdtjänstnämndens positiva månadsboks slut är att det finns utrymme för rullstolstaxi.

V: För vänsterpartiet är färdtjänsten en självklar del av kollektivtrafiken. Målet är att så få som möjligt ska behöva åka färdtjänst genom att samhället och den övriga kollektivtrafiken anpassas. För oss är det därför viktigt att bygga ut närtrafiken. På så sätt kan vi använda mer resurser till de resenärer som har färdtjänst som enda alternativ.

Fråga 8: För ett mer solidariskt samhälle där funktionshindrade får samma möjligheter till resor som övriga medborgare kan ni tänka er att öka medlen till färdtjänsten i förhållande till dagens nivå?

S: Utgångspunkten för oss är att alla länets invånare ska ha tillgång till olika former av kollektivtrafik så att personer med funktionshinder kan delta i samhällslivet på samma villkor som övriga medborgare.

Prognosen för det ekonomiska utfallet för Färdtjänsten innevarande år är ett överskott jämfört med budget. Allt färre ansöker nämligen om färdtjänst. Det kan bero på allt i från att

många äldre idag är friskare och piggare samt på att Närtrafiken byggts ut samtidigt som den allmänna kollektivtrafiken blivit allt mer tillgänglig. Det är bra för då får vi mer resurser till de grupper med de största behoven av färdtjänst.

Samtidigt ska man minnas att prognosen för antalet färdtjänstresenärer bara för några år sedan var en helt annan. Då trodde man att antalet resenärer istället skulle öka drastiskt. Det visar att man måste ha beredskap för flera möjliga framtidsscenario. För det är en välskött landstingsekonomi en förutsättning. Välbehövlige reformer går för oss alltid före kraftiga skattesänkningar.

Fp: Hela kollektivtrafiken lider idag brist på resurser. Folkpartiet vill öka samarbetet med näringslivet och andra intressenter för att öka intäkterna men också för att få igång en utbyggnad av kollektivtrafiken. Detta tillsammans med bland annat sammanläggningen mellan SL och Färdtjänstnämnden kommer att frigöra ytterligare resurser som skall användas för att förbättra såväl den "vanliga" kollektivtrafiken som den särskilda kollektivtrafiken. Ju bättre den "vanliga" kollektivtrafiken fungerar dessutom mer resurser frigörs till de funktionshindrade som har behov av den särskilda kollektivtrafiken.

M: Vi har redan, genom att föreslå återinförande av rullstolstaxi, satsat mer på färdtjänsten. Men det är för tidigt att nu ange några siffror i budget. Genom sammanslagning av färdtjänsten

och SL kommer också samordningsvinster att uppnås bland annat i form av gemensamma lösningar för all kollektivtrafik.

Mp: I budgetdirektiven för 2007, utarbetat av nuvarande majoritet där Miljöpartiet de Gröna ingår, anges att landstingsbidraget till Färdtjänsten 2007 är 783,7 miljoner kronor, vilket motsvarar en ökning jämfört med budget 2006 på 2,5 procent. Det övergripande målet för trafikverksamheten är ett för regionen effektivt och hållbart transportsystem med en väl fungerande kollektivtrafik kännetecknad av hög tillgänglighet och god kvalitet. Vi kommer att fortsätta vår linje med krav på tillgänglighet för alla på lika villkor.

Kd: Vi menar att alla – oavsett eventuella funktionshinder – ska ha samma möjligheter till deltagande i samhällslivet. Givetvis får detta ställningstagande konsekvenser för hur vi vill fördela våra gemensamma resurser. Vi är övertygade om att en gemensam organisation mellan SL och Färdtjänsten kommer att ge flera positiva effekter, bland annat att vi kan effektivisera byråkratin och låta mer av pengarna gå till resor.

V: I och med att den allmänna kollektivtrafiken blir mer tillgänglig kommer troligen inte medlen till färdtjänst att öka. Det är därför mycket viktigt att färdtjänstens resurser används optimalt så att förbättringar och kvalitetshöjningar kan fortgå.



BOSSE
Råd Stöd & Kunskapscenter

www.bosse-kunskapscenter.se

Döbelnsgatan 59
113 52 Stockholm

Tel: 08 - 544 88 660
Fax: 08 - 544 88 661
Mail: bosse@bosse-kunskapscenter.se



Rehabilitering & Rekreation
Under hela året finns det möjlighet att komma till Valjevikens på rehabiliterings- och rekreationsvistelse.



Diagnoskurser
Valjevikens arrangerar diagnoskurser tillsammans med NHR.
Viktiga moment i kurserna är erfarenhetsutbyte med andra deltagare, föreläsningar, träning och aktiviteter.

ALS-KURS
28 augusti -- 9 september
6 november – 18 november

STROKE-KURS
4 december – 16 december

PARKINSON-KURS
2 oktober – 14 oktober

REUMATIKER-KURS
16 oktober – 28 oktober

CP-KURS
20 november – 2 december

MS-KURS
11 september – 13 september

FOLKHÖGSKOLA
Allmän kurs
Känn Dig för kurs
Genomförs löpande efter behov



Valjevikens Box 94 294 22 Sölvesborg
Tfn: 0456-151 15 Fax 0456-418 80
www.valjevikens.se info@valjevikens.se

Hjälpmedel och rehab – mässor i Stockholm och Linköping

Det är svårt att skriva något om en mässa som konkurrerar med RTP-S och Rekryteringsgruppens mässa Hjultorget. Risken är väl att man får det kastat tillbaks när vi arrangerar Hjultorget 2007. Men jag gör ett litet försök. Precis som vår mässa, håller *Rehab och Omsorgsmässan* på Stockholmsmässan på i tre dagar. Mässan var stor – 170 utställare. Montrarna låg på rad, jag upplevde att det var väldigt instängt, monter efter monter, lite luft mellan montererna. Det fanns öppna öar, men på ett helt annat sätt än Hjultorget. På vår mässa försöker man bygga montererna runt aktivitets-torget, så att alla våra utställare ska ha möjlighet att kunna se vad som händer på aktivitets-torget. På Rehab och Omsorgsmässan låg aktivitets-torget i ena ändan av lokalen. I andra ändan av utställningshallen hölls varje dag korta 20-minuters föredrag om bland annat ”resa med rullstol”, ”modevisning”, ”hjälpmedel till överviktiga” m.m.

Dessutom var det varje dag kostnads-fria entimmes seminarier i två separata lokaler på sidan av utställningshallen.

Utställarna visade massor av olika produkter som rullstolar, sängar, hygienartiklar, strumpor, massage-fåtölj, sågar och mycket mycket mer. De tre sista produkterna hör väl inte till den här sortens mässa. Törs jag säga Kiviksmarknad, ja nu är det gjort.

Det är möjligt att jag missade någon monter men några stora nyheter hittade jag inte.

Brukarmässa i ishall

Under två dagar i maj arrangerade Hjälpmedelscentrum i Östergötland en brukarmässa i Cloetta center Linköping, *Hjälpmedel Öst 2006*. Cloetta center är Linköping HC:s hemmahall (ishockeyhall). Nu var isen borta och istället var det ca 70 utställare som ställde ut sina produkter både i foajén och där isen normalt ligger. En trevlig mässa och ett kul

koncept på hur man kan arrangera en brukarmässa på en liten yta. Man börjar sin vandring från kortsidan i foajén, går sedan in i ishallen och där ligger det montrar på var sida om en mittgång som går i sicksack genom hela lokalen. Gången är inte särskilt bred, ser man att det är mycket folk i monter går man in i en annan tills det blir lite folk i den monter man tänkt gå in i.

Efter att man gått i sicksack i lokalen bland utställande företag kom jag ut i foajén vid andra kortsidan. Även där var det montrar på båda sidor om mittgången. Till sist kom jag fram där jag började min vandring. Man kan säga att mässan började och slutade med företag som bygger om och anpassar bilar.

Alla företag som ställde ut platsar inte på vårt Hjultorg. Men jag hittade några nya företag, som var intressanta till vårt Hjultorg.

ANDERS LISSEGÄRDH

Ska du byta bil?

Kontakta oss för rådgivning före bilköp.

Vi erbjuder fri årlig funktionskontroll av de ombyggnader vi utför. En viktig säkerhetsrutin!

Vi är godkända av försäkringsbolag att åtgärda försäkrings-skador.

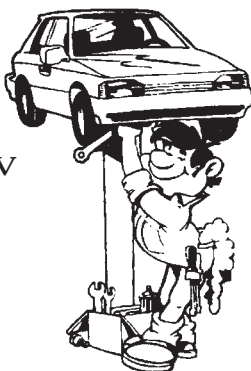
Vi kan anpassning av handikappfordon!

Rörvägen 57, 136 50 Haninge

Telefon: 08-500 128 38

Mobil: 070-836 04 57

Fax: 08-500 128 17



Bilstöd komplement till färdtjänsten

I början av mars överlämnade regeringen en proposition till riksdagen angående ”försöksverksamhet med komplement till färdtjänst”.

I propositionen föreslås en ny lag som ger kommunerna möjlighet att ge ekonomiskt stöd för anskaffning av motorfordon till personer som är berättigade till färdtjänst. Verksamheten skall inledas som ett försök. Det är endast kommuner som får tillstånd av regeringen som kan inleda försöksverksamhet. Försöksverksamheten som komplement till färdtjänsten skall pågå i tre år från 1 juli 2007 till den 30 juni 2010.

Vilka bedömningar/kriterier som skall gälla för att få bidrag skall utformas av respektive kommun. Den enskildes rätt till färdtjänst skall inte påverkas, däremot kan inskränkningar komma att ske bland annat beträffande antal resor.

Grundtanken är att medel för färdtjänsten skall utnyttjas effektivare och på sikt innebära en besparing för kommunerna.

BS

RTP-S 60-års jubileum

Den 8 juni genomförde två lokalföreningar, NordVäst och StorStockholm, tillsammans med distriktet vårt 60-års jubileum. Vi bestämde oss för att göra detta jubileum så roligt och minnesvärt som möjligt. Efter mycket planerande bestämde vi oss för följande program: ett "Trad-Jazz band" skulle stå för kvällens underhållning, Sabina Peterson från Försäkringskassans Hk skulle berätta om sjukersättningen, vi skulle lotta ut sex biljetter till Stadsteatern (gällde bara för dem som var medlemmar), ha ett lotteri där första vinsten var en delikatesskorg och förtäringen skulle vara smörgåstårter och till kaffet skulle det bjudas på en läcker sommarbakelse. Allt detta skulle ske

i Ljusgården som vi hyrt för detta ändamål.

Det som var härligt att se var att både nya och gamla medlemmar hade hörsammat vår inbjudan, vi var ett 70-tal personer där som klev in till jazzmusik och en festligt dukad ljusgård där solen strålade in. Rolf Andersson, ordf. i NordVäst och distriktet, hälsade alla välkomna tillsammans med mig (Catalin Westenheim, ordf. i StS). Smörgåstårterna gick åt som "smör i solsken" med många glada tillrop om att den var suverän. "Trad-Jazz bandet" underhöll oss med många härliga gamla låtar. För dem som ville gick det att lyssna på Sabina Peterson från Försäkringskassan (se nedanstående artikel). Efter

60 ÅR

kaffet vidtog utlottningen av teaterbiljetterna, till Er som vann dessa önskar vi en härlig kväll på Stadsteatern, vill också säga grattis till Er som vann övriga priser på vårt lotteri. Kvällen avslutades med mer musik och prat.

Vi vill rikta ett stort tack till alla som var där och gjorde vårt jubileum minnesvärt. Tack också till Er som hjälpte till att få denna kväll att fungera.

ROLF ANDERSSON ORDF. NORDVÄST/DISTRIKTET
CATALIN WESTENHEIM ORDF. STS

Sjuk- och aktivitetsersättning – vad gäller?

I samband med 60-årsfirandet höll Sabina Peterson från Försäkringskassan ett uppskattat föredrag om sjukersättning. Sjukersättningen har blivit omdebatterad inom handikapprörelsen under senare tid på grund av reglerna som begränsar möjligheten till att engagera sig i fritidssysselsättningar. Sabina redde ut det regelverk som gäller.

Sjukersättning och aktivitetsersättning är en del av sjukförsäkringen och inte längre en pensionsförmån. Man skall således få ersättning för inkomstbortfall vid medicinsk nedsättning av arbetsförmågan. Det är försäkringskassan som bedömer arbetsförmågan, inte sjukdomen, i varje enskilt ärende.

För att man skall komma ifråga för sjukersättning eller aktivitetsersättning måste följande kriterier vara uppfyllda:

- Måste finnas en medicinsk grund
- Arbetsoförmågan minst 25%
- Måste varit sjuk minst ett år
- Möjligheten till rehabilitering uttömda



Sabina Peterson, Försäkringskassan, redovisar ut begreppen om olika typer av ersättning för deltagarna i RTP:s 60-årsfirande. Foto: Maude Stenberg.

Man kan få ersättning efter eget initiativ eller på initiativ av försäkringskassan. Beslut om ersättning tas av socialförsäkringsnämnden. Ett beslut kan överklagas hos länsrätten.

Sjukersättning – aktivitetsersättning


Är man mellan 19 och 29 erhålles aktivitetsersättning. Den är alltid tidsbegränsad. Är man mellan 30 och 64 får man sjukersättning som antingen

kan vara tidsbegränsad eller inte tidsbegränsad. En tidsbegränsad sjukersättning får högst gälla tre år. Icke tidsbegränsad gäller varaktigt eftersom man då bedömer att arbetsförmågan kommer att vara nedsatt fram till pensionsåldern. Sjuk- och aktivitetsersättning ges med 25, 50, 75 eller 100%.

Numer görs alltid en kontroll av arbetsförmågan vart tredje år även om man fått sjukersättning utan tidsbegränsning. En kontroll är inte samma sak som ny ansökan och en ny prövning. För äldre fattade beslut om sjukpension/sjukersättning (alla som hade sjukpension har numer sjukersättning – man har bytt namn på ersättningen) sker en efterkontroll efter försäkringskassans egen bedömning.

Beträffande möjligheten att engagera sig i fritidssysselsättning eller förvärvsarbete när man uppbär ersättning från försäkringskassan gäller de regler vi redovisat tidigare i RTP-S Aktuellt nr 1 2006. Om oklarhet råder kan man diskutera frågan med sin handläggare på kassan.

BJÖRN SVEDHEIM

**VILL DU HA EN
PERSONLIG ASSISTANS
MED OMSORG OCH OMTANKE?
DÅ ÄR  DITT
SJÄLVKLARA VAL!**

**VI HJÄLPER DIG
OM DU INTE ÄR NÖJD MED KOMMUNEN.**

**VI GER DIG
DET DÄR LILLA EXTRA GENOM ETT
PERSONLIGT ENGAGEMANG.**

