

KEA nytt

Nr 4 • December 2009 Årgång 20

Medlemstidning

för oss amputerade



Resereportage från
Pergamonmuséet i Berlin



LimbLogic™ VS

Vattentät vakumsuspension

Pålitlig upphängning och stabilitet i och ur vattnet är vad Filip behöver för att kunna hålla jämna steg med sitt lilla yrväder. Tack vare LimbLogic VS, kan familjer såsom Carrolls ha oändligt roligt i poolen och förmågan att hämta poolleksaker om och om igen utan problem.

Ett förbättrat förslutningssystem och en noggrann testningsprocedur gör det möjligt för LimbLogic VS att överträffa elektronisk industristandard för nedsänkning i vatten. Detta tillåter att vakumpumpen fullständigt nedsänks i sötvatten och fortsätter ge en säker vakumsuspension.

Denna förbättring gör LimbLogic VS till den enda vattentäta elektroniska vakumsuspensionen på marknaden.



Filip Carroll:
kärleksfull far | livräddareinstruktör | medicinskt utbildad | pensionerad militär | amputerad

Nordic Ortopedica AB

Phone : +46(0) 18 34 92 91

Mail: info@nordicortopedica.se

www.nordicortopedica.se



**MEMLEMSSTIDNING**

KFA-nytt
Utkommer 4 nr/år

**KFA-NYTT ÄR ORGAN FÖR
KOALITION
FÖR AMPUTERADE**

KFA är en riktstäckande intresseorganisation för diagnosgruppen amputerade utan minimum- eller åldersbegränsningar, deras anhöriga och yrkesgrupper som arbetar med amputerade

**PRENUMERATION och
STÖDMEDLEMMAR**

Betalar 200 kr/år till pg 228257-2
(Gäller ej KFA:s medlemmar)

REDAKTION

Åke Persson
ortopedtekniskt ansvarig
Leif Axelsson
brukaransvarig

**KOALITION
FÖR AMPUTERADE**

KFA, Box 190 11
250 19 Helsingborg

KANSLI

Tel och Fax: 042-15 50 30
Mobil: 0730 - 30 46 30
E-post: k.f.a@telia.com
Hemsida: www.kfa.se
Kontoret är oftast bemannat
Postgiro: 22 82 57 - 2

MEMLEMSAVGIFT

År 2010 - 150 kr
Inbetalas till pg 22 82 57-2

KFA-nytt tar gärna
emot tips och material.

Skicka det gärna med diskett eller e-post. Av utrymmesskäl förbehåller vi oss rätten att ändra och stryka i insända manus. Manus skickas till:
KFA, Box 190 11.
250 19 Helsingborg

PRODUKTION

STODAB

Bjuv

Tel: 042-70 250
magazine.makers@swipnet.se

ANNONSER

Leif Axelsson
Tel 042-15 50 30

UPPLAGA

3000 ex

ISSN 1402-6872**LEDARE**

Ännu ett år har gått!

DET ÄR SLUTET AV DECEMBER OCH DET LACKAR mot jul. Det är inte så länge sedan som vi kom ut med det förra numret och nu har ni redan nr 4-09 här med både intressanta artiklar och lite lättsammare julläsning. Det bör finnas något för alla. Med detta nummer kommer också inbetalningskortet för medlemsavgiften 2010. Jag vill vädja till alla ni som idag är medlemmar betalar så fort som möjligt och tänk på att om alla värvar 2 nya medlemmar (eller stödmedlemmar) var, så är vi plötsligt 1700 och en mycket starkare förening. Fundera på vad det skulle innebära!?

Arbetet med vandringsutställningen, CETERIS PARIBUS, rullar på med Elisabeth som fotograferar och jag som kontaktar våra samarbetspartners och sponsorer. Ett spännande projekt som givit mycket fin respons! Vi behöver ännu fler samarbetspartners, till utställningen och till KFA i allmänhet!

Jag föreslår också att vi här i Sverige gör samma sak som i vår norska systerförening, Momentum – vi ber alla medlemmar och alla andra att ha KFA i åtanke när det gäller idéella och testamenterade gåvor. Alla bidrag mottages tacksamt små som stora, allt för att föreningen ska kunna verka mer operativt och kunna hjälpa våra medlemmar på ett ännu bättre sätt! (se sid 16)

I förra ledaren sa jag att alla behöver förebilder därför har jag plockat in en artikel som publicerades för en tid sedan i Friskis & Sveltis rikstidning, med över 240 000 läsare. Jag vill bara visa att det går om man har ett mål och ger sig tusan på att det ska lyckas. Visst det gör ont och tar emot, men det går att jobba tillbaka 40 kg muskler på 8 år. Jag trodde visserligen att det skulle fixa sig på två, men men...

Hoppas nu att ni alla medlemmar och andra som gillar vår tidning får en vacker och fin jul med mycket ljus och värme, och förhoppningsvis lite snö på julafton i alla fall!

Jag får också passa på att önska Er alla en God Jul ett Gott Nytt År!

Leif

Ordförande



“Börja med att göra vad som är nödvändigt. Sedan vad som är möjligt. Och plötsligt – gör du det omöjliga”

AV GERD ERIKSSON

KFA

HAN SLÄNTRAR IN på Friskis&Svettis anläggning i Helsingborg. I släptåg har Leif Axelsson sin assistent. Det är dags för ännu ett tufft pass i gymmet. Utan händer och fötter.

Styrketräning var Leif Axelssons stora intresse innan han amputerades. Det är inte mindre i dag. Det var år 2000 i oktober som Leif blev sjuk med hög feber och åkte till sjukhuset. Men läkarna hittade inget fel på honom. En dag senare var han tillbaka medvetlös och med stigande feber. Pneumokocker, bakterier som brukar orsaka lungin-

flammation, öroninflammation och liknande, hade kommit in i blodet via en infektion och orsakat blodförgiftning. Sjukdomen utvecklades dödligt snabbt. Efter bara tre dagar tvingades läkarna till ett avgörande beslut. Antingen måste både händer och fötter amputeras. Eller också skulle Leif sannolikt inte överleva.

Det blev operation och efter sju månader var han ute från sjukhuset. Då hade han gått ner från 95 till 55 kilo.

– Jag hade styrketränat i många år innan jag blev amputerad. Förmodligen var det anledningen till att jag klarade mig. Målsättningen när jag vaknade upp i sjuksängen var att så fort som möjligt fortsätta med min

träning. Men först gällde det att lära sig gå och använda proteserna. Ortopedingenjörerna och sjukgymnasterna tyckte att Leif som är en lång och ståtlig man skulle använda korta proteser till en början för att det var enklare. Det gick han inte med på. Tio månader senare slängde han kryckorna och gick.

– Alla kan ju lära sig att gå på styltor. Frågan är bara hur bra du vill bli på det. Det svåraste till en början var att få hjärnan att fatta att det funkade att gå utan balansreceptorerna i vaderna och fötterna. När Leif lärt sig gå var det dags att ta tag i målsättningen att komma tillbaka till gymmet. Innan hade han mest tränat med fria vikter, men

skivstänger och hantlar funkar inte med proteser. Leif besökte flera gym i Helsingborg för att se vad det fanns för maskiner och möjligheter. Mottagandet var minst sagt svalt på många ställen.

– Men på Friskis&Svettis fick jag ett bra bemötande. Funktionärer följde med in i gymmet och vi tittade tillsammans på maskinerna för att se vilka som skulle funka. Det första intrycket blev avgörande för mig. För att kunna träna behövde Leif specialgjorda träningsproteser för händerna. – Dels gällde det att få fram proteser med gripklo så att jag kunde få ett hårt grepp. Dels proteser med krokar som jag kunde använda för olika övningar i kabelmaskinen. Nu har Leif träningsproteser som fungerar som tre par händer med sig när han går till gymmet. Han byter vartefter med hjälp av sin assistent beroende på vilken maskin Leif ska använda. Minst tre gånger i veckan är han på plats, en välkänd stammis och definitivt den ende med proteser.

– Kommer det någon ny till gymmet brukar de snegla lite på mig första gången. Säger jag hej, brukar isen vara bruten. Sen kommer det frågor om vad jag gjort, hur mina proteser fungerar och hur mycket de håller för. Det är skönt att folk vågar fråga.

Robotmannen

Leif Axelsson är stark. Han

Leif var vältränad redan innan han blev akut sjuk och tvingades amputera händer och fötter. Troligen räddade hans goda fysik hans liv. I dag ägnar han en stor del av sin tid i gymmet på F&S.



lyfter vikterna i botten på de flesta maskiner. I kabelmaskinen med stång och tvåhands bicepscurl drar han ledigt 100 kilo åtta gånger. Och i bröstpressen tar Leif 130 kilo.

– Jag har hört från andra som tränar här att de både blir imponerade och inspirerade av mig. När de ser mig lägger de på ett extra kol själva. Innan Leif amputerades var han resande säljare. I dag har han sjukbidrag. En stor del av tiden läg-



ger han på träning. Dessutom är Leif ordförande i föreningen Koalition för amputerade, KFA, där fokus ligger på att sprida information om amputerade till så många som möjligt.

– Jag är redaktör för vår tidning KFA-nytt, och vi försöker nå ut till alla instanser dit nyamputerade kommer. Det är i snitt 2 500 personer per år som amputeras. Utöver träning, ordförande- och redaktörskap så är Leif också far till fyra barn. Två söner som redan är vuxna och två som är 10 och 7 år. Den yngste föddes under tiden Leif låg på sjukhus. Det gjorde

att han tappade lite av den första kontakten.

– Jag kunde inte byta blöjor på honom till exempel. Och innan jag kunde kontrollera hur hårt jag tog med proteserna så fick båda pojkarna blåmärken.

Även om Leif inte bor med sina pojkar i dag träffar han dem ofta. När han kommer till yngsta sonens skola brukar ungarna kalla Leif för robotmannen. Och de vill alltid bända hans lillfinger på protesen för att kolla om det verkligen inte gör ont.

– Jag har inte kunnat vara delaktig i mina barns aktiviteter på samma sätt som andra föräldrar när det gäller till exempel skridsko- eller skidåkning. Men med min fyrhjuliga Tracksrullstol kan jag vara med både när de cyklar i skogen och på vägen. Leif har tre assistenter som jobbar hos honom varje dag mellan klockan 8 och 23. Assistenterna hjälper Leif att bära, bädda och med personlig hygien, inte

minst efter alla träningspass. Det är enklare för Leif att byta om och duscha hemma eftersom han har sin duschstol där.

– Jag har aldrig haft några problem att visa mig med mina proteser. Och jag är definitivt den enda benamputerade i Helsingborg som går runt i shorts på somrarna. Friskis&Svettis träningsanläggning ligger centralt i Helsingborg. Det går lätt att ta sig dit för Leif och hans assistenter eftersom de kan parkera bilen strax utanför. Han tycker att det är ett bra gym med en blandning av både unga och gamla, tjejer och killar och med en skön öppenhet.

Lokalerna är stora och ljusa. Och

F&S Helsingborg

STARTÅR: 1982

MEDLEMMAR: 9 000

Funktionärer: 200

UTBUD: Jympa, gym, spinning, vattenjympa, aerobics, skivstång, core, stavgång, joggning.

MER INFO:

www.friskissvettis.se/helsingborg

väggarna som leder till omklädningsrummen pryds av en fotoutställning av dahlror i alla upptänkliga färger och former. Det är Leif som tagit bilderna.

– Mina två stora intressen bredvid träning är fotografering och blom-mor. Så jag frågade om jag fick

hänga upp mina bilder här ett tag som prydnad. Det var inga problem. När Leif Axelsson vaknade upp i sjuksängen för nio år sedan trodde han att det skulle ta ungefär två år innan han, som han säger, ”nådde trädtopparna igen”. Det har tagit betydligt längre tid, åtta år. Dels var Leif tvungen att byta en höftled efter två år som en svit av sjukdomen, dels fick han genomgå flera hudtransplantationer. Träningen har varit en stor anledning till att Leif orkat hela vägen och att han har både kondition, rörlighet och styrka. – Jag är starkare nu än innan amputationen. Dessutom ger det en skön adrenalinkick att träna hårt. ⚡

F&S har öppna dörrar

Särskilda träningsmaskiner i gymmen och träningskonceptet Öppna Dörrar – det är två sätt som Friskis&Svettis möter träningsbehovet för personer med fysiskt funktionshinder.

Allt fler föreningar planerar sina lokaler med breda hissar och ramper för rullstolar i entrétrapporna och extra rymliga omklädningsrum.

Öppna Dörrar startade som ett projekt för åtta år sedan. Det vänder sig främst till medlemmar med rörelsehinder av

olika slag. Precis som i andra träningspass ingår moment för rörlighet, styrka, balans och kondition.

Flera tillverkare av gymmaskiner säljer i dag särskilda redskap för rörelsehindrade. I första hand är det ryggmaskiner och maskiner för sittande dips där det gäller att antingen trycka ner armarna eller göra uppdrag.

Ta kontakt med din förening så får du veta om lokalerna är handikappanpassade. Se om Öppna Dörrar ingår i tränings-schemat på friskissvettis.se/ort



Välkommet regeringsbeslut om patientens ställning

Sveriges Kommuner och Landsting välkomnar regeringens beslut för att stärka patientens ställning i vården. Det går helt i linje med SKL:s nationella pågående arbeten - den nationella satsningen för ökad patientsäkerhet samt Nationell Patientenkät.

I går presenterade regeringen tre beslut för att stärka patientens ställning. En del är att man vill garantera ett bra och respektfullt patientbemötande i samband med vårdskador, samt ge patienterna mer inflytande i patientsäkerhetsarbetet. Regeringen vill dessutom införa en patient-

handbok samt stödja det pågående arbetet med Nationell Patientenkät.

– SKL tog tillsammans med landstingen redan 2007 initiativ till en nationell patientsäkerhets-satsning och är involverat i samtliga dessa områden, säger Roger Molin, sektionschef, avdelningen för vård och omsorg.

– Vi välkomnar regeringens beslut, som är en självklar och naturlig fortsättning på detta arbete.

Sveriges Kommuner och Landsting menar att patienten ofta är en outnyttjad resurs som kan fungera som en kompletterande

barriär för att förebygga vårdskador. Förutsättningen är att man lyssnar till patienterna och lär av deras erfarenheter och upplevelser av vården.

– Patienten måste alltid vara en självklar del av vårdteamet, säger Roger Molin.

Den förutsättningen ges bland annat genom Nationell Patientenkät, ett projekt som också drivs av förbundet och som syftar till att systematiskt följa upp patientupplevd kvalitet för att utveckla och förbättra vården.

Källa: Kommuner och landsting



Vi stöder KFA:s konstprojekt

Ceteris Paribus
”allt annat är lika”



ÖSSUR



nordi **C**rtopedica



i samarbete med fotograf
Elisabet Wallin Olsson



Sverige förbättrar diabetesvården med nya subventioner

Sverige blir det första landet i Europa att statligt subventionera kontinuerlig glukosmätning vid behandling av diabetes. Beskedet är positivt för svenska diabetespatienter som nu tillåts en tryggare diabetesvård.

Kontinuerlig glukosmätning hjälper till att avslöja farliga blodsockervariationer vilket är mycket värdefullt för personer med typ 1-diabetes som får sitt insulin via en insulinpump. Tandvårds- och läkemedelsförmånsnämnden (TLV) har beslutat att glukossensorer ska bli statligt subventionerade från och med den 23 september i år. Beslutet gäller vid insulinpumpbehandling för följande patientgrupper:

- vid två eller flera svåra fall av hypoglykemier per år som kräver hjälp av annan person
 - vid kvarstående HbA1c på minst 9 %, där optimerad insulinbehandling misslyckas eller
 - för barn som tar minst 10 plasmaglukosprover per dygn som är medicinskt motiverade
- Sverige blir därmed det första europeiska

landet som godkänner personlig kontinuerlig glukosmätning i det nationella subventionssystemet, något som gör svensk sjukvård till en förebild för en förbättrad och tryggare diabetesvård.


– Det positiva beskedet från TLV kommer inte bara att ge möjlighet till en bättre insulinbehandling och mindre risk för framtida komplikationer för många personer i Sverige med typ 1-diabetes. Möjligheten att få tillgång till glukosvärden kontinuerligt dygnet runt betyder även en förbättrad livskvalitet för många föräldrar och anhöriga till små barn med diabetes, säger Ragnas Hanås, överläkare på Barn- och Ungdomskliniken i Uddevalla.

Den hälsoekonomiska analysen som ligger bakom TLV:s beslut visar tydligt att kontinuerlig glukosmätning är en kostnadseffektiv behandlingsmetod som innebär färre komplikationer på lång sikt jämfört med självtester av blodglukos.

– En subvention av glukossensorer gör att svensk diabetesvård kan bli mer rättvis. Fler som behöver får nu tillgång till den bästa tänkbara medicinska teknologin, oberoende av var i landet de bor, fortsätter

Ragnar Hanås.

Kontinuerlig glukosmätning hjälper till att avslöja farliga blodsockervariationer som inte går att följa vid enbart fingerstick och HbA1c-tester [ii]. Glukossensorn fästs enkelt i huden på buken (i den subkutana vävnaden) och mäter glukosvärdet upp till 288 gånger per dygn, vilket motsvarar en avläsning var femte minut. Storleken på glukossensorn är jämförbar med en femkrona.

Subventionen är i linje med de patientgrupper som är definierade i riktlinjerna för kontinuerlig glukosmätning som en fokusgrupp tillsatt av Svensk Förening för Diabetologi(SFD) och Svensk Förening för Sjuksköterskor i Diabetesvård (SFSD) gemensamt tagit fram [iii]. I samråd har man enats om vilka indikationer som medicinskt stödjer kontinuerlig glukosmätning, vilket inkluderar kvarstående höga blodsockernivåer (A1c), upprepade svåra hypoglykemier (lågt blodsocker) eller svårskött diabetes. Gruppen ansåg dock att glukossensorn är indicerad för kontinuerlig användning vid ett HbA1c över 8 procent inte 9 procent som TLV tagit beslut om, säger Ragnar Hanås avslutningsvis. 

Sluta experimentera med människors liv och hälsa!

Det som nu sker i sjukförsäkringen innebär att sjuka människor förlorar sin trygghet och en rimlig försörjning. Det är effekterna av den så kallade rehabiliteringskedjan som regeringen införde sommaren 2008.

Uppskattningsvis handlar det om 54 000 personer som utförsäkras under 2010, 27 000 under 2011 och 9 000 under 2012. De som inte har en anställning kommer då att erbjudas ett tre månaders långt introduktionsprogram hos Arbetsförmedlingen. Personer som inte har rätt till a-kassa kommer att få 223 kronor per dag. Det innebär att de får ut 3 950 kronor per månad efter skatt. En del av dessa har dessutom försörjningsansvar för barn. De kommer att tvingas uppsöka kommunernas socialkontor.

Regeringens syfte med förslaget är att erbjuda personer som varit länge i försäkringen och som nu utförsäkras en väg tillbaka till arbetsmarknaden. Handikappförbunden delar regeringens

ambition att alla som kan ska ha rätt och möjlighet att finnas på arbetsmarknaden. Den målsättningen genomsyrar handikapprörelsens arbete.

Vi kan däremot inte förstå hur den proposition som nu ligger på riksdagens bord skulle kunna leda till detta. Den upplevs istället som en ekonomisk bestraffning av sjuka och personer med funktionsnedsättning, som otydligt och som inte väl underbyggd. Det är ett problem att människor utförsäkras från sjukförsäkringen på grund av strikta tidsgränser och inte utifrån medicinska bedömningar.

Istället för kortsiktiga lösningar med ekonomisk otrygghet borde alla erbjudas rehabilitering i ett tidigt stadium. Då är det inte bara yrkes- eller arbetsinriktad rehabilitering som är viktigt. Den medicinska rehabiliteringen måste komma först innan man kan börja den arbetsinriktade rehabiliteringen.

Vi måste också respektera att alla människor inte kommer att kunna

arbeta heltid, på grund av en kronisk sjukdom eller en funktionsnedsättning. För att de ska få en plats på arbetsmarknaden krävs både en flexibel sjukförsäkring och ett flexibelt arbetsliv.

Handikappförbunden uppmanar riksdagens partier att agera för det självklara. Att sjuka människor inte ska utförsäkras från sjukförsäkringen så länge som det finns medicinskt grund för att vara sjukskriven på hel eller deltid.

Det måste bli en prioriterad uppgift för riksdagspartierna att forma en långsiktig stabil och trygg sjukförsäkring där rätten till en tidig rehabilitering skrivs in. Den förra regeringens misslyckande med rehabiliteringsarbetet, och den nuvarande regeringens förslag visar att det behövs bättre kunskap och nytänkande för att utveckla sjukförsäkringen och en arbetsmarknad för alla. I det arbetet är handikapprörelsen en resurs.

Ingrid Burman, ordförande

Vi sponsrar KFA



Halmstad

Tel 035-13 12 56 Fax 035-18 82 70

Jönköping

Tel 036-30 01 50 Fax 036-71 36 46

Kalmar

Tel 0480-44 88 40 Fax 0480-44 88 43

Linköping

Tel 013-22 30 75 Fax 013-22 30 79

Motala

Tel 0141-771 13 Fax 0141-781 13

Norrköping

Tel 011-22 36 27 Fax 011-26 06 00

Varberg

Tel 0340-48 15 65 Fax 0340-67 78 94

Västervik

Tel 0490-865 33 Fax 0490-870 17

Växjö

Tel 0470-58 78 65 Fax 0470-223 30



Kristianstad

Tel 044-309 12 95 Fax 044-12 52 59

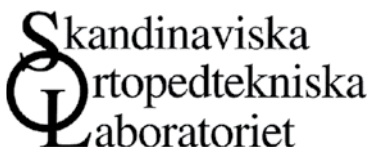


Skövde

Tel 0500-43 15 80
Fax 0500-41 44 66

Lidköping

Tel 0510-855 66
Fax 0510-209 99



Helsingborg/Landskrona

Tel 042-13 24 55

Lund/Ystad

Tel 046-31 15 80

Orup

Tel/Fax 0413-259 60



ORTOPEDISKA AB

Uppsala

Uppsala Science Park
Tel 018-56 70 50 Fax 018-56 70 60

Stockholm

S:t Görans sjukhus
Tel 08-619 28 00 Fax 08-618 37 97

Stockholm

Södersjukhuset
Tel 08-658 79 50 Fax 08-84 90 37

Gävle

Södra Kungsgatan 7
Tel 026-61 20 85 Fax 026-61 20 86



Stockholm

Tel 08-624 95 50 Fax 08-624 06 47

Butik Danderyds Sjukhus

Tel 08-655 73 75

Södertälje

tel 08-550 89 780

Gotland

Tel 0498-27 99 42 Fax 0498-27 99 42

www.ot-center.se



AKTIV ORTOPEDTEKNIK

Aktiv Ortopedteknik i Stockholm AB

Stockholm
Tel 08-545 478 70 Fax 08-30 48 88

Aktiv Ortopedteknik i Sörmland AB

Eskilstuna
Tel 016-10 30 41 Fax 016-14 89 35
Nyköping
Tel 0155-24 50 74 Fax 0155-28 21 92

Aktiv Ortopedteknik i Dalarna AB

Falun
Tel 023-70 52 30 Fax 023-70 52 32

Aktiv Ortopedteknik i Uppsala AB

Uppsala
Tel 018-10 20 55 Fax 018-10 25 33

Aktiv Ortopedteknik i Ängelholm AB

Ängelholm
Tel 0431-810 03 Fax 0431-197 50

Aktiv Ortopedteknik i Västernorrland AB

Örnsköldsvik
Tel 0660-891 42 Fax 0660-837 93

Aktiv Ortopedteknik i Malmö AB

Malmö
Tel 040-33 25 06 Fax 040-33 62 57

Aktiv Ortopedteknik i Västmanland AB

Västerås
Tel 021-17 35 03 Fax 021-83 03 45

Aktiv Ortopedteknik i Jämtland AB

Östersund
Tel 063-15 37 71 Fax 063-13 47 01

Aktiv Ortopedteknik i Gävleborg AB

Gävle
Tel 026-15 49 40 Fax 026-12 31 30

Aktiv Ortopedteknik i Värmland AB

Karlstad
Tel 054-61 53 62 Fax 054-15 23 04

Smidig rullstolstaxi med VW Caddy Life

Autoadapts krock- och dragtestade förankringssystem för Rullstolen ger bra arbetsmiljö för chauffören. Rullstolförankringen är elektriskt och mycket smidigt och enkelt för föraren att använda. Redan utanför bilen krokas de främre förankringsremmarna fast. Ett tryck på knappen och förankringsremmarna rullas automatiskt in. Inne i bilen hakas de bakre remrullarna fast i golvet spänns dessa åt.

PERSTORPS PERSONTRANSPORT AB kör sedan mer än ett år all slags trafik med Rullstolstaxi, en speciell typ av taxibil som är fullt tillgänglig även för äldre och personer med funktionsnedsättning.

Bitte Rosenqvist som äger Perstorps Persontransport vet hur jobbigt det kan vara att kombinera färdtjänst med vanlig taxitrafik:

– Jag har kört färdtjänst i 22 år och har genom åren provat alls slags lösningar. Rullstolstaxi från Autoadapt är den första bil som uppfyller alla mina krav.

Autoadapt har till Perstorps Persontransport valt en golvsänkt VW Caddy Life och rullstolsanpassat bilen så att brukaren på ett enkelt sätt kan köras in med rullstolen genom bilens bakre dörröppning.

Säkerheten är mycket hög i Rullstolstaxi. Under färd är passageraren i rullstol säkert fastspänd med bilens original trepunktsbälte och har ett extra skydd i Body-Guard, ett kraftigt justerbart nack- och ryggstöd för personer sittande i manuell eller elektrisk rullstol.

Rullstolen sitter säkert fastspänd med ett 4-punkter krocktestat förankringssystem.

Det är elektriskt och mycket smidigt och enkelt för föraren att använda. Redan utanför bilen krokas de främre förankringsremmarna fast i rullstolen och rullas automatiskt in när passageraren körs in i bilen.



Väl på plats i bilen hakas de bakre remrullarna fast i golvet snabbfäste och när remmarna krokats fast i rullstolen spänns dessa åt.

Bitte Rosenqvist ser stora fördelar med Rullstolstaxi. Tack vare att bilen är så liten och smidig, jämfört med en färdtjänstbuss, är det aldrig några problem att komma in i ett parkeringshus, eller att köra in på en innergård.

– Rullstolstaxi är mycket smidigt att köra och resenärerna gillar den eftersom det är lätt att komma in i och ut ur bilen och de kommer närmare föraren, vilket gör det lättare att prata med mig under resan, säger Bitte Rosenqvist.

Perstorps Persontransport använder Rullstolstaxi för att ena stunden köra skolbarn, eller ”vanliga taxikörningar”, färdtjänstkörningar

och sjukresor, för att direkt efter ta väl hand om rullstolsburna kunder. På knappa minuten kan föraren ställa om bilen från taxibil till rullstolstaxi.

– Många kunder uppskattar flexibiliteten och friheten som rullstolstaxi innebär. Det känns mer som man åker en vanlig taxibil. På färdtjänstbussen kan kunden snabbt bli ett kolli som fraktas från punkt A till punkt B, säger Bitte Rosenqvist.

VW Caddy Life som Rullstolstaxi tar tre personer och en passagerare i sittande i rullstol.

VW Caddy Maxi Life har en 47 cm förlängd kaross jämförd med VW Caddy Life. Som Rullstolstaxi tar bilen upp till fem personer och en rullstolpassagerare. Utan rullstol kan VW Caddy Maxi användas som ”taxi storbil” med 7 sittplatser. 🚗

erimed

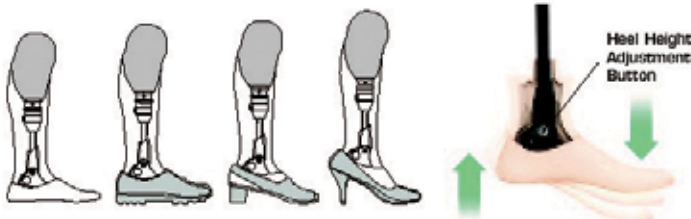
College Park Accent™



Accent, en knapptryckning mellan högklackat och barfota. Sandaltån och ett genialiskt flexibelt ankelblock tar upp rörelsen i ankeln.

Function

Adjustable Heel Height with 2 inch (51 mm) range



www.erimed.se

Tel: 08-449 56 50

Pergamonmuseet inrymmer en av världens finaste samlingar av antika föremål. Det består egentligen av tre fristående museer: Antika föremål från Främre Orienten, Islamisk konst samt Museet för antika grekiska och romerska föremål. Det är det berömda altaret i det senare som givit upphov till museets namn och som vi här skall ägna uppmärksamhet.



Vi besöker Pergamonmuseet i Berlin

AV MAGNUS FORSLIN

KFAnytt

PERGAMONS AKROPOLIS är en av de mest dramatiska och imponerande antika grekiska lämningarna i det nuvarande Turkiet. På 355 meters höjd tronar klippborgen över den moderna staden Bergama och den mysisiska Kaikosläkten.

Området befolkades redan på 700-talet f kr av eoliska greker. Men dess egentliga historia börjar först efter Alexander den Stores död (323 f.kr), då en av hans tre generaler – som ärvde det gigantiska imperiet – Lysimachos av Trakien förvandlade klippan till en militärbas, där han också förvarade sin skatt om 9000 talenter i guldmynt (1 talen ≈ 750.000:-). Skatten kom att övervakas av ståthållare Filetarios från Tios. Denne och hans efterkommande (Attaliderna) lyckades genom ett skickligt politiskt manövrerande

skapa ett eget autonomt rike, det pergamentiska, som kom att bli ett av de mest betydande kulturcentrumen under den hellenistiska epoken.

Stadens bibliotek tävlade med det i Alexandra och omfattade ca 200.000 volymer.

Under dess absoluta blomstrings-

tid regerade Eumenes I (263-241 f.kr) och statsstaten fick sin största utbredning 188 f.kr under Eumenes II. Den siste regenten i dynastin, Attalos III, saknade arvingar och testamenterade kungariket till Rom, varmed Pergamon blev huvudstad i den asiatiska provinsen år 133 f



Triton och hans mor, Amphitrite, i kamp med Giganterna

Foto: Magnus Forslin



kr. Detta för att förhindra ett inbördeskrig i det maktvacuum som med sall äkerhet skulle uppstå vid Attalos död.

Under det andra århundrade f.kr byggdes det fantastiska Zeusaltaret som 1873 påträffades av arkeologerna. 1945 hade det återuppbyggts i ett museum i Berlin – Pergamon-muséet.

Altaret byggdes ursprungligen för att fira minnet av Eumenes II:s seger

över galaterna. Det låg på en klipp-terrass och var synligt vida omkring. Altaret utgjordes av en väldig plattform (35x38m) och längs ena långsidan var en bred trappa inhuggen som ledde till platån där offeraltaret var placerat. Platån var omgiven av en jonisk stoa (pelarhall).

Altargårdens underbyggnad har en 130 meter lång och 2,3 meter hög, relieffris av gudarnas och giganternas kamp om världens herravälde

(*Gigantomachien*) men med anspeling på pergamenernas nämnda seger. Ovanför finner vi en mindre relief med naturinslag som skildrar sagan om Telephos, son till Herkules, och Pergamons mytologiska grundande.

Dessa båda teman presenteras i ett gytter av figurer där giganternas ben formas till ormar som deltar i striden. Giganterna var barn till Moder Jord, och representerade naturens

Rekonstruktion av akropolis Pergamon. Vi ser röken från offret som bränns vid Zeus altare

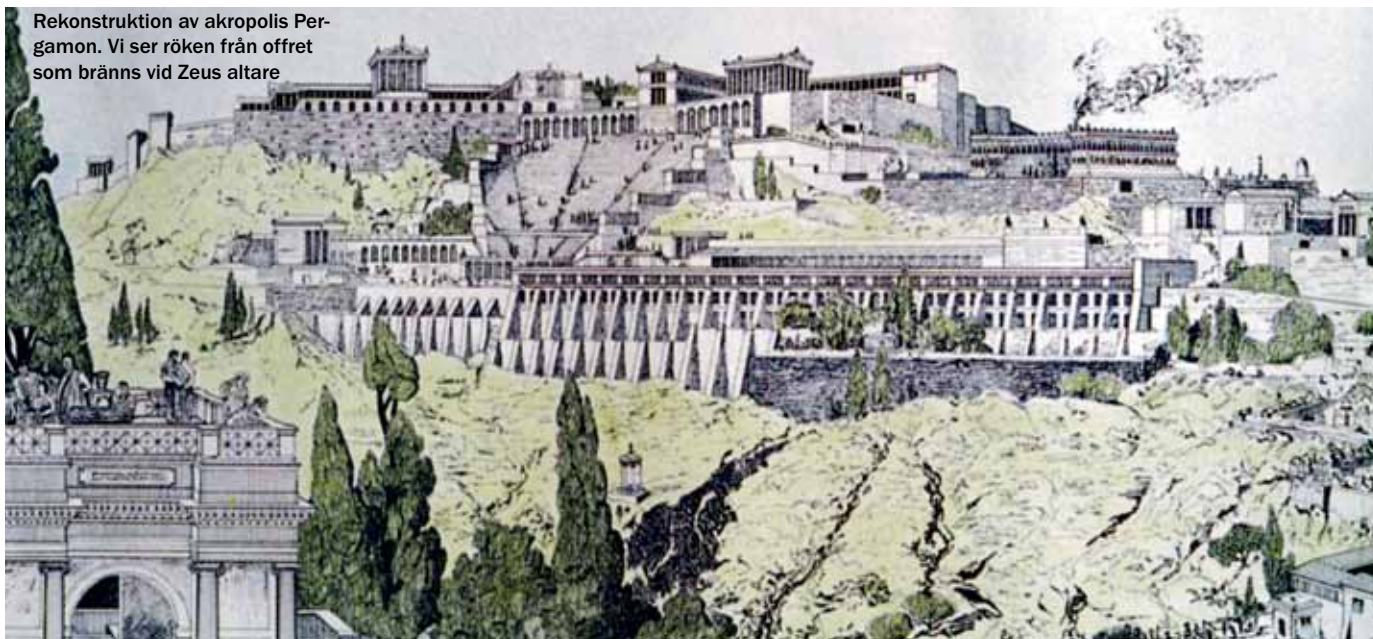


Foto: Magnus Forslin

→ starka, kaotiska krafter. Med hjälp av den mänskliga hjälten Herkules, lyckades Gudarna vinna kampen.

Frisens gudar är grupperade efter släktförhållanden – i öst finner vi de Gudar som levde på berget Olympen. I söder gudar som kan knytas till ljuset och dagen. I norr krig och öde. I väst hittar vi den familj som tillhör Dionysos och havets gudar, dvs Poseidon, hans gemål Amphitrite och deras son Triton.

Imponerande akropol

Altaret var bara en av flera magnifika byggnader som uppfördes på klintterrasser på denna akropol. Strax ovanför altaret finner vi ett Athentempel, det tidigare nämnda biblioteket och vidsträckta kolonnader. Högst upp byggdes under romersk tid Hadrianus Trajanustempel, som kom att utgöra vallfärdcentrum för Mindre Asiens kejsarkult.

På andra terrasser återfinns de pergameniska kungarnas palats, exklusiva marmorutsmyckade torg, tempel, gymnasier och teatrar.

De ruiner som besökare till Pergamon kan beskåda idag vittnar om den rika stadsbild och den storhetsperiod som här var för över 2000 år sedan



Foto: Magnus Forslén

Trajanus Tempel byggdes av kejsar Hadrianus en bit ovanför Zeus altare

Papyrus & Pergament



Allt som finns kvar idag av biblioteket och dess stoa

Den Egyptiske kejsaren Ptolemaios förbjöd export av papyrus för att hindra att Pergamons bibliotek skulle bli större än det i Alexandria. I Pergamon började man i stället att tillverka ark av skinn från får, get eller kalv, vilket torkades på en ram, skrapades och glättades med pimpsten eller krita. Slutligen skars kanterna rena och raka. Produkten kom att kallas *pergament*. De var

dessutom billigare och tåligare än de känsliga papyruset.

År 47 f kr brann biblioteket i Alexandria ned till följd av krig. Sex år senare gav Markus Antonius drottning Cleopatra Pergamons 200.000 volymer som gåva. Dessa skulle senare brinna upp i ännu en brand som drabbade Alexandria. Biblioteket i Pergamon fortsatte dock att vara ett kulturellt och vetenskapligt centrum fram till slutet av antiken (ca 400 e.kr).



I mitten av Gigantomachiens norra fris, strax bakom en pansarklädd gigant, ser vi en gudinna i en fladdrande tunika. Med höger hand lyft är hon redo att kasta en ormdraperad kruka på sin fiende som har fallit på knä. Ovanför giganten ser vi ett ormhuvud med hotfullt spelande tunga. Huvudet är en del av en ormbenad Gigant, som gått förlorad, men varit inbegripen i nästa kampsscener till höger.

Huvudet av gudinnan anses vara en av de mest fascinerande porträtten i den här frisen. Det vackra ansiktet är förvånansvärt distansierat och oen-

gagerat i den kamp hon är inbegripen i. Den här "coola" hållningen är en del av den idealiserande föreställning man hade av Gudarna. Giganterna å sin sida har tydliga spår av stridens plåga i sina ansiktsuttryck.

Fram till alldeles nyligen antog man att kvinnan var Nyx, nattens gudom. Men utifrån frisens sammanhang är det snarare frågan om en av hennes tre döttrar, de sk Moirerna. Och då kanske Klotho (Spinnerskan). Moirerna var tre gudinnor som utmätte människornas livsöden. Det grekiska ordet "moirai" betyder just "utmätare".

Benamputation utförd på kärlsjuka patienter: Incidens, postoperativ behandling och protes- funktion med fokus på underbensamputation

Av Anton Johannesson, Leg. Ortopedingenjör och medicine doktor
Ortopedkliniken universitetssjukhuset i Lund,
Ortopedkliniken och Ortopedteknik AB, Hässleholm/Kristianstad

ANTON (GRÉTAR) JÓHANNES-
SON är född 1961 i Sigluför-
dur och uppväxt i Hafnar-
fjörður, Island. Började i yrket 1978,
utbildad till ortopedskomakare både
på Island och i Sverige. Utexamine-
rad ortopedingenjör ifrån Hälsöhög-
skolan i Jönköping 1990. Delägare
i Ortopedteknik AB från start 1993
och där ansvarig för protesteknik
samt verksamhetschef sedan hösten
2006.

Forskning och utveckling har all-
tid varit av stort intresse. Har under
senaste årtiondet föreläst och presen-
terad svensk behandlingsteknik för
benamputerad vid internationella
konferenser runt om i världen. För-
ste i Norden att vinna Thranhardt
Lecture priset i samband med den
amerikanska ortopedingenjörskon-
ferensen (2008 i Orlando i Florida).
Sekreterare i ISPO-Sverige och med-
lem i International Organization for
Standardization ISO/TCO 168 som
arbetar med nomenklatur och klas-
sifikation inom proteser och ortoser.

Sammanfattning:

Antalet personer som är amputerade
ovanför talederna i Sverige kan upp-



Anton Johannesson försvarar sin avhandling mot...

skattas till mellan 5000 och 5500.
(ca 0.06 % av befolkningen). Största
delen av dessa är amputerade p.g.a.
av kärlsjukdom ($\approx 80\%$). Antalet
årligen nytillkomna benamputerade
i Sverige kan uppskattas till mellan
1000-1100 och mindre än 5 % av
dessa fall är relaterade till andra or-
saker, t.ex. trauma eller cancer.

Benamputationer utförda på kärl-

sjuka patienter är inte enbart kritiska
ur mobilitetssynpunkt utan är också
slutskedet på ett sjukdomsförlopp
ofta relaterat till smärta, depression
och ångest för patienten och en
hög kostnad för samhället. Benam-
putationers orsak och antal skiljer
sig mellan och inom länder p.g.a.
åldersfördelning, antal individer

som lider av kärlsjukdom och hur stor andel av dess som är diabetiker. Under 10 års tid registrerades alla de patienter bosatta i Nordöstra Skånes sjukvårdsdistrikt som amputerades ovanför tålederna p.g.a. kärlsjukdom.

Fyra delarbeten ingick i avhandlingen. I delarbete I visar forskning att incidensen är 8 gånger högre hos diabetiker jämfört med icke-diabetiker och att 1 av 4 genomgår re-amputation och/eller amputation på andra benet.

Över 45 % mortalitet kan förväntas under första året. I delarbete II presenteras den svenska versionen av funktions mätinstrumentet Locomotor Capabilities Index (LCI), ett frågeformulär specifikt för benamputerade. LCI utvärderades för reliabilitet (reproducerbarhet) och validitet. Den svenska versionen av LCI (översatt och kulturellt anpassats) visades vara reliabel och valid, framför allt hos äldre amputerade med låg eller medelhög aktivitetsnivå. Därmed skulle LCI kunna fungera som det första utvärderingsinstrument (frågeformulär) för



Foto: Ralph Noack

...den hårdföre opponenter
professor Jon Karlsson, Göteborg

benamputerade i Sverige som också kan användas vid internationella jämförelser.

I delarbete III jämförs två olika förband som används direkt efter underbensamputation. Det traditionella cirkulära gipsförbandet (CRD) och ett nytt vakuumformat förband (ORD) som lätt kan justeras och om nödvändigt tvättas och återplaceras. Det nya förbandet (ORD) verkar ge samma resultat gällande sårläggning, tid till protesförsörjning, antal

hylsbyten första året och möjlighet att återgå till sitt tidigare boende jämfört med det traditionella förbandet (CRD).

I delarbete IV undersöktes utfallet av en ny behandlingsstrategi vid underbensamputation på 219 patienter. Vid denna behandling användes som standard sagittalt snitt och stelt förband i 5-7 dagar. Detta efterföljdes av kompressionsbehandling med silikonhylsa. Ny teknik vid hylstillverkning, ICEX, som bygger på att tillverka och leverera en träningsfärdig protes vid ett och samma besök, användes. Mer än hälften (55 %) av alla underbensamputerade fick protes, i genomsnitt 41 dagar efter amputationen. Närmare två tredjedelar uppnådde god funktion med protes vid utskrivning från rehabilitering.

Av de patienter som bedömdes ha god gångförmåga före amputationen och som överlevde mer än 90 dagar efter amputationen fick 80 % protes och 68 % uppfyllde kriterierna för god funktion med protes. Dessa patienters överlevnadstid var i genomsnitt tre och ett halvt år. ★

Välkommet regeringsbeslut om patientens ställning

Sveriges Kommuner och Landsting välkomnar regeringens beslut för att stärka patientens ställning i vården. Det går helt i linje med SKL:s nationella pågående arbeten - den nationella satsningen för ökad patientsäkerhet samt Nationell Patientenkät.

I går presenterade regeringen tre beslut för att stärka patientens ställning. En del är att man vill garantera ett bra och respektfullt patientbemötande i samband med vårdskador, samt ge patienterna mer inflytande i patientsäkerhetsarbetet. Regeringen vill dessutom införa en patienthandbok samt stödja det pågående arbetet med Nationell Patientenkät.

- SKL tog tillsammans med landstingen redan 2007 initiativ till en nationell patientsäkerhetsatsning och är involverat i samtliga dessa områden, säger Roger

Molin, sektionschef, avdelningen för vård och omsorg.

- Vi välkomnar regeringens beslut, som är en självklar och naturlig fortsättning på detta arbete.

Sveriges Kommuner och Landsting menar att patienten ofta är en outnyttjad resurs som kan fungera som en kompletterande barriär för att förebygga vårdskador. Förutsättningen är att man lyssnar till patienterna och lär av deras erfarenheter och upplevelser av vården.

- Patienten måste alltid vara en självklar del av vårdteamet, säger Roger Molin.

Den förutsättningen ges bland annat genom Nationell Patientenkät, et projekt som också drivs av förbundet och som syftar till att systematiskt följa upp patientupplevd kvalitet för att utveckla och förbättra vården. ★

Idéella och testamenterade gåvor mottages

Då Socialstyrelsen inte bedömer KFA:s medlemmar som handikappade, erhåller inte förbundet något föreningsbidrag. KFA har under flera år pekat på det absurda i myndighetens motivering i sina återkommande avslag.

KFA ger naturligtvis inte upp denna kamp, men har idag som en relativt sett liten förening som slår underifrån endast medlemsavgifterna att förlita sig på. Det finns mycket ambition och goda idéer för hur vi skall förbättra villkoren för de amputerade i samhället, men vi behöver medel för att kunna realisera dessa mål.

Liksom vår norska systerorganisation, vänder vi oss till våra medlemmar, till dig som har möjlighet att stödja vår organisation utöver medlemsavgiften. Ingen summa är försumbar! Du är välkommen att kontakta KFAs ordförande (se sid 18). ★

Otto Bock®

QUALITY FOR LIFE

C-Leg®

– kompromisslös knäled!

Mer än 12 års erfarenhet och
30 000 försörjningar världen
över talar sitt tydliga språk.
Välj C-Leg® för högre livskvalité!

www.ottobock.se

KFA Kontakt

LOKALFÖRENINGAR

KFA i GÖTEBORG med OMNEJD Inga Lill Karlsson, Tel 0300-244 74

KFA NORDÖSTRA SKÅNE Med nordöstra Skåne avses Hässleholm och Kristianstad sjukvårdsdistrikt.

Kontaktperson: Håkan Petersson, Tel 0451-826 78

KFA SJUHÄRAD Kontaktperson: Eva-Kajsa Stenvall, Tel 033-10 33 04

KFA VÄSTRA SKÅNE (avser Helsingborg, Landskrona, Svalöv, Bjuv och Höganäs kommuner)

Kontaktperson: Lillemor Björk-Önnerfjord, tel 042-725 05

TITANISTERNA Grupp för titaninplanterade.

Kontaktperson: Henrietta Greén (arm), Tel 0300-381 42

Kontaktperson: Agneta Lundal (ben) Tel 011-34 30 01

KONTAKTPERSONER

BORÅS Eva-Kajsa Stenvall, Tel: 033-10 33 04.

eva-kajsa.stenvall@bordnet.net

FALUN Anne-Marie Björing Leo, Tel 023-299 29

GÄVLE Ann & Lasse Klang, Tel: 026-68 44 10 annolasse@hotmail.com

HALMSTAD Kent Ring, Tel 035-12 72 68 kent.ring@sosalarm.se

HELSINGBORG Leif Axelsson, Tel 0730-30 46 30 lgax@telia.com

JÖNKÖPING Helene Vaemeliuss, Tel 036-14 16 56

KUNGSBACKA Henrietta Green, Tel: 0300-381 42

henriettapeter.green@tele2.se

MALMÖ Thomas Jönsson, Tel 040-820 90. thomas.jonsson@fifh.com

NORRKÖPING Agneta Lundahl, Tel: 011-34 30 01. agnetalu@yahoo.se

SKÖVDE Vakant

STOCKHOLM Ingela Byström Dhane, Tel: 08-570 250 17.

ingeladahne@telia.com

VÄSTERÅS Sara Lindal, Tel: 0702-66 61 15, zaralindal@tele2.se

YSTAD Kontaktperson: Stig Long, Tel: 0411-52 73 17

STYRELSE

ORDFÖRANDE

Leif Axelsson, Landbyvägen 13, 252 84 Helsingborg,

Tel: 042 -15 50 30. E-post: lgax@telia.com

VICE ORDFÖRANDE

Magnus Eneroth Överläkare och Verksamhetschef Ortopediska Kliniken,

UMAS Malmö. Tel: 040-33 24 31.magnus.eneroth@skane.se

SEKRETERARE

Kent Ring, Norra Vägen 20, 302 31 Halmstad,

Tel: 035-12 72 68. kent.ring@sosalarm.se

LEDAMÖTER

• Inger Lang, Sundholmogatan 26 216 41 Limhamn.

inger.lamg1@comhem.se

• Åke Persson, Drottninggatan 94, 252 21 Helsingborg,

Tel: 042-28 45 43. E-post: a.persson@sol.nu

• Leif Olofsson, Fägrevägen 5A, 360 51 Hovmantorp

Tel: 0470-74 10 08

• Inger Hoff, Idéns Väg, 295 35 Bromölla, Tel: 040-93 23 06.

i.hoff@swipnet.se

SUPPLEANTER

• Ingela Byström Dhane, Torsbyvägen 50, 139 51 Värmdö.

ingeladahne@telia.com

• Eva-Kajsa Stenvall, Björkhemsgatan 3, 506 46 Borås.

Tel: 033-10 33 04, eva-kajsa.stenvall@bordnet.net

Bli medlem i KFA –Vi behöver dig. Du behöver oss

Du kan även anmäla medlemskap på hemsidan: www.kfa.se

Jag ansöker om medlemskap i KFA Stödmedlem Vi önskar familjemedlemskap

Jag är redan medlem men har ny adress enligt nedan – medlemsnummer:

Namn: _____

Adress: _____

Postadress: _____

Personnummer/född år _____ Telefon: _____

Amputationsnivå: Höft Lårben Knä Underben Fot
 Överarm Underarm Hand Dubbelamp. Titan

Skicka kupong i ett ytterkuvert. Glöm ej portot. Det går också bra att e-posta: k.f.a@telia.com

När din anmälan är registrerad översänder vi inbetalningskort på medlemsavgiften för innevarande år.

KFA, Box 190 11, 250 19 Helsingborg

Postgiro: 22 82 57 - 2



RHEO KNEE®

WALK YOUR WAY



ENKEL, SÄKER & FÖLJSAM

Nya RHEO KNEE protesknäled upphör aldrig att lära sig hur du går. För varje steg blir rörelserna mjukare och mer anpassade till dig. Protesen anpassar sig automatiskt till ditt individuella gångmönster och behov, så att du kan koncentrera dig på det du gör – inte på hur du går.

Kontakta Össur Nordic 018-18 22 00, info@ossur.com, www.ossur.com, för mer information.



Life Without Limitations®

POSTTIDNING B

Returadress:

KFA • Box 190 11

250 19 Helsingborg

**KFA önskar sina
läsare och huvud-
sponsorer...**

**...en God Jul &
Ett Gott Nytt År**



www.begat.se

STOCKHOLM Tel 08-618 74 50



SCANDINAVIA

www.campscandinavia.se

HELSINGBORG Tel 042-25 27 00



ÖSSUR

www.ossur.com

Össur Nordic

UPPSALA Tel 018-18 22 00



www.centri.se

SOLLENTUNA

Tel 08-505 33 200



www.erimed.se

HUDDINGE Tel 08-449 56 50



QUALITY FOR LIFE

www.ottobock.se

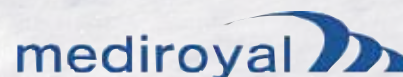
NORRKÖPING Tel 011-280 600

nordi **C**rtopedica

NORDIC ORTOPEDIC AB

www.nordicortopedica.se

KNIVSTA Tel 018-34 92 91



www.mediroyal.se

STOCKHOLM Tel: 08-506 766 00