

ÅTERIGEN EN LYCKAD VISTELSE I LINDVALLEN

Den 1 december 2010 var det återigen dags att packa termobyxor, underställ och ett glatt humör och bege sig till Lindvallen. Efter en hel dag i en buss åkandes genom ett snöigt Sverige var det skönt att på kvällen äntligen vara framme och låta sig smaka av den traditionsenliga gulaschsoipan i Stefans stuga. Det var verkligen kul att återse många bekantingar, men även få se några nya ansikten! Trötta efter resan somnade vi tidigt och drömde kanske om morgondagens farande nedför de branta backarna utanför fönstren.

Taggade som vi var samlades vi morgonen därpå redan när skiduthyrningen öppnade och fick lite passande utrustning och skyndade därefter ut till liftarna. För de som aldrig hade åkt skidor innan samt för oss som kände att vi gott kunde utvecklas ytterligare väntade skidskola innan det var dags för lunch. Som vanligt fick vi varje dag två helt suveräna måltider på Gustavs Grill och Bar, först som ett värdefullt avbrott under skidpassen och på kvällen som en fin middag värd att se fram emot.

Eftersom marken redan sedan ett par veckor varit vit hade de hunnit göra fler backar klara i år gentemot förra året. Detta gjorde variationen och valmöjligheterna större vilket var roligt. Särskilt skiddag två och tre då skidtestarhelgen

var igång, vilket märktes tydligt på den ökade trängseln i backen. Då var det perfekt att skida bort till de backarna lite längre bort där det var färre människor. Vi hade även tur med vädret och fick minst två dagar i backen då solen kikade fram och gjorde vyen från toppen otroligt fin. Dock var det riktigt kallt, sista dagen ner emot -20° nere vid foten av backen, något som kändes i kinderna när man åkte upp med sittliften. Tur då att fiket högst upp i Gustavs backen fanns så man kunde värma sig med en kopp varm choklad. Ungdomarna samlades en kväll för gemensamt filmtittande

och skjärtlappsåkande medan de äldre hade ost och vinkväll, vilket var lyckat. Detta året var det fler transplanterade ungdomar med på resan än det varit på flera år, vilket är väldigt roligt! En kväll var vi även på nya, fina Experium och bowlade, även riktigt kul! På söndagsmorgonen gick vi upp tidigt och hoppade in i bussen för att påbörja den långa resan tillbaka hem igen, trötta och

glada efter ett par fina dagar i Sälen. Avslutningsvis vill jag tacka alla som hjälpte till att göra resan möjlig, och alla som var där och gjorde den så rolig! Absolut en av vinterns höjdpunkter! / Sally



**Vi vill tacka följande sponsorer, som gjorde vår skidresa möjlig:
Prefab Montage i Växjö,
Astellas och Skistar.**



Kansli:

Viking - Riksföreningen för Hjärt- Lungtransplanterade
Segelbåtsvägen 2, 112 64 Stockholm
Telefon: 08-668 32 25 • Telefax: 08-668 23 85
PlusGiro: 488 60 65-4 • Bankgiro: 420-6017
Org.nr: 828000-7777
E-post: info@viking.hjart-lung.se
Internet: www.hjart-lung.se/viking

Redaktion:

Ansvarig utgivare: Ingrid Ricknell
Redaktör: Folke Holmgren, Tel 0152-198 45,
E-post: f-am.holmgren@bahnhofbredband.se
Layout: Gerd Ivarsson
Tryck: Arkitektkopia Eskilstuna

INNEHÅLL

SID

♥ Återigen en lyckad vistelse i Lindvallen	1
♥ Ledare	2
♥ Att känna att jag betyder något	2
♥ Nya medlemmar	2
♥ Vikings årsmöte 19-20 mars 2011	3
♥ Att göra i Malmö	3
♥ En andra chans i livet efter en hjärtransplantation - men vad händer sedan?	4
♥ Donations- och transplantationsfrågor 30 nov 2010	5
♥ Inledande och avbrytande av intensiv-vårdsbehandling - fastställande av dödsfallet och donation	6
♥ WTG spurtar mot 17 juni!	7
♥ Karolinska öppnar donationslinje	8
♥ Nyttiga vegetabilier	8

Efter att under lång tid ha kastats mellan hopp och förtvivlan, har vår ordförande Ingrid och Hans-Gösta förlorat sin älskade son Erik. Att sonen har varit sjuk under lång tid, och att de kanske under hela tiden befäradet det värsta, dämpar nog inte alls sorgen. Hoppet om att det ska ordna sig lämnar en ju egentligen aldrig. Vi förstår nog inte hur de har, trots den stora oron, orkat engagera sig till 100% i EM i Växjö och i vår förening. Vi som var med i Växjö träffade Erik då han kom med sin familj på besök.

Gerd & Folke

Att känna att jag betyder något

För inte så länge sedan hade jag ett samtal med en transplanterad. Vi pratade om tiden innan han blev sjuk, när han var sjuk och efter transplantationen.

När man är frisk ligger hela världen öppen framför ens fötter.

Inte alltid förstår man då att det är viktigt att vara rädd om sina vänner. Vännerna är då ofta självklara. Försvinner en vän kommer ofta en ny. När man är frisk och vital har man också lätt för att generalisera och veta hur andra ska bete sig utan att egentligen ha en aning om hur de egentligen har det. Tid för reflektion negligerar man. Att bilen är skinande blank blir viktigare än omsorgen av ens nära och kära. Istället för att njuta av livets alla möjligheter så försöker vi att ersätta det med döda ting som någon annan lurat på oss.

Plötsligt en dag blir man allvarligt sjuk. Här handlar det om att bli transplanterad eller att ovillkorligen dö. Paniken sprider sig, det tar tid att anpassa sig till den nya roll man hamnat i. Man har i den här situationen ett eget val att göra. Förstår jag vad det innebär att bli transplanterad. Varje dag 365 dagar om året ska du ta din medicin. Ibland måste du avstå från att träffa den du älskar mest. Självklart vill jag leva. Vad händer under tiden man går och väntar på att bli transplanterad. Inte sällan förändras den sociala situationen. Det bli svårare att behålla gamla vänner. Har man inte varit rädd om dem tidigare kan de lätt försvinna. Ju längre tid man får vänta desto mer begränsad blir den sociala situationen. Här saknar samhället en strategi för hur man ska göra.

Sjukvården är underbar på att reparera kroppen. Sjukvården är däremot ganska dålig eller totalt oduglig på att hantera den själsliga delen. Saknar man eller blir av med sin livskamrat kan man vara ganska illa ute.

Plötsligt en dag piper det i dosan. Hur skulle jag göra nu då? Några piller skulle jag stoppa i mig och den packade nedsärens skulle jag ta med mig. I huvudet är det totalkaos. Vad sa hon som ringde egentligen. Vimsar runt i lägenheten, pulsen är hur hög som helst. Säger till mig själv, nu får du fan i mig lugna ner dig. Vaknar upp av att telefonen ringer igen. Nu är det ambulanskillarna som hör av sig. De står utanför och väntar. En av killarna frågar om ingen mer ska följa med. Nej, jag är själv.

Framme vid sjukhuset ringer han sin bror och berättar att det är dags.

Transplantationen gick bra. Väl hemma börjar en tredje period i ens liv. Första tiden levs i någon typ av lyckorus. Efter ett tag kommer verkligheten i kapp en.

Bestämmer mig för att göra något vettigare är att kolla på talgoxarna utanför köksfönstret. Det visade sig vara lättare sagt än gjort. Självförtroendet var som bortblåst. Inga vänner fanns kvar. Efter ett tag började funderingar dyka upp som inte var speciellt positiva. Att sköta medicineringen fungerade inte heller.

När allt kändes som mest bedrövt ringer en granne på dörren och frågar om jag hade möjlighet att vara hundvakt. Inte klarar jag av det tänkte jag. Klart som fan att du gör det, säger han. När hunden blir hämtad har jag bestämt mig. Jag ska skaffa hund. Så blev det. Mitt liv fick plötsligt ett innehåll. Jag kände att jag betyder något för någon.

/ Folke



Nya medlemmar

Roger Sakseter
Julius Höglund
Malin Nygren Höglund
Eva Mårtensson
Gun Ekblad
Stefan Ekblad
Karl Ekblad
Bo Nils Erik Larsson
Cecilia Hellström
Martin Braxell
Ulla Ali

Hjärtligt välkomna!

Avlidna medlemmar

Anniki Folkesson
Jonny Andersson
Megan Eriksson
Sune Söderberg



VIKINGS ÅRSMÖTE 19-20 mars 2011

Vikings medlemmar kallas till årsmöte på

Hotell Scandic S:t Jörgens
Stora Nygatan 35, Malmö

Program

Lördag 2011-03-19

- 10.45 Samling för registrering
11.30 – 12.30 Lunch
12.30 Överläkare Lena Mared, Hjertecentrum, Rigshospitalet, Köpenhamn föreläser om "Nya lungor för unga och äldre".
13.30 Inger Ljungbertz, barnsjuksköterska, Barn hjärtcentrum, Skånes Universitetssjukhus i Lund föreläser om "Nuläget inom barnhjärt-transplantation"

14.15 – 15.00 *Eftermiddagskaffe*

15.00 Gruppdiskussioner – Anhöriga respektive transplanterade

16.15 – ca 17.00 Sammanfattning och avslutning

19.00 *Middag*

Söndag 2011-03-20

09.30 – 12.00 Årsmötesförhandlingar

12.00 *Kaffebuffé*

Kostnader

Enkelrum: 800 kr

Dubbelrum: 500 kr per person

I priset ingår natt lördag/söndag, lunch, kaffe på eftermiddagen samt middag på lördagen och på söndagen frukost och kaffe.

För de som ej övernattar på hotellet är kostnaden 350 kr per person.

Om man önskar övernattning fredag till lördag bokar man själv, samma pris gäller.

OBS!!! Sista dag för anmälan är den 12/2-2011, men då fel datum för anmälan stod i förra medlemsbladet, kan ni som ej nåtts via e-post om rätt datum fortfarande anmäla sig, men då snarast möjligt till Gerd Ivarsson, telefon: 031/45 13 93 eller e-post: gerd.ivarsson@glocalnet.net

Meddela då om du/ni vill ha lunchen på lördagen.

Betalning senast 2/3-2011 till PlusGiro 488 60 65- 4 eller Bankgiro 420- 6017

Välkommen!

I MALMÖ finns det mycket kul att göra, för alla, oavsett ålder och intressen.

Bowlinghallarna Entré och Big Bowl, de ligger 25 minuters promenad från hotellet.

Bio finns i närheten av hotellet.

Turning Torso - arkitekten Santiago Calatravas spektakulära bostadshus i Västra hamnen! Malmö Museer, Akvariet/Tropikariet, Ett Form/Design Center, konsthallar mm.

Hemsidor med tips: www.malमतown.com,
www.wescape.se/destinationer/malmo/see_and_do/

Turistbyrån Malmö: Telefon: 040-34 12 00

E-post: malmö.turism@malmö.se

Dessutom finns närheten till Köpenhamn!

 Växjö Prefab Montage	
TILLSAMMANS ÄR VI STARKA	
	



astellas
Leading Light for Life

Astellas stödjer Viking.

Astellas Pharma AB
Maralögatan 5, SE-415 14 Göteborg, Sweden
Tel +46 31 281 61 60, Fax +46 31 711 07 57
e-mail info.astellas@se-asterfas.com



Vi stödjer VIKING

En andra chans i livet efter en hjärttransplantation - men vad händer sedan?

Vi som är medlemmar i Viking har alla starka upplevelser och känner stor tacksamhet inför den svenska sjukvården. Vår tacksamhet gäller också alla donatorer som bidragit till ett nytt liv med förbättrad livskvalité. Jag heter Lars-Gunnar Larsson 60 år, gift med Lena.

Vi har tre barn (utflugna) samt två storpudlar. Jag som hade motionerat i hela mitt liv, aldrig rökt och alltid haft sunda levnadsvanor. Döm om min förvåning, när den första hjärtinfarkten kom våren 2003. Under mina 35 år vid Ing 2 har jag endast varit sjukskriven max 35 dagar. Den enda utvägen var ett hjärtbyte.

Alla friskvårdskontroller som genomförts har alltid avslutats med att läkaren sagt att det är lugnt - inget att oroa sig för - läget är under kontroll. I efterhand är det

enkelt att konstatera att så var det inte i mitt fall utan jag har levt med en genetiskt ärftlig blodfettssrubbningsjukdom som heter FAMILJÄR HYPERKOLESTEROLEMI.

Har någon hört talas om denna farliga sjukdom som cirka 30000 personer går och bär på utan att veta om det? Sjukvårdens kunskaper om den är inte stor. Det beror på om man råkar bo i rätt landsting för upptäckt!

Efter beskedet om hjärtinfarkt i april 2003, som jag uppfattade som en chockartad händelse, förändrades livet totalt. Det blev transport till Linköping för ballongsprängning av ett kranskärl. Övriga kärl hade fått signifikanta förträngningar. När nästa infarkt kom i december 2003 var det betydligt allvarigare och därför iltransport från Eksjö till Linköping. Ny kärilvidgning och insättning av två stentar. Nu känner man hur hjärtsvikten börjar infinna sig. Orken finns inte som tidigare, gräsmattan får hustrun sköta, likaså biltvätten och de långa hundpromenaderna. Sjukskriven på heltid. Allt går runt i skallen. Vad gör vi nu? Hösten 2004 får jag erbjudande om att genomgå en transplantationsutredning i Linköping. Enligt läkarna var min hjärtsvikt så stor att en hjärttransplantation var enda lösningen för ett fortsatt liv. Efter ett par veckor kom så äntligen beskedet att jag var godkänd för transplantation vid Universitetssjukhuset i Lund. Nu infann sig äntligen hoppets tid, normal väntetid med blodgrupp 0 cirka 6 mån.



Januari 2005 ringer telefonen och koordinatören meddelar att vi har ett hjärta till dig. Invänta direktiv för transporten till Lund. En kvart senare meddelas att donatorns hjärta inte höll måttet. Det blev ingen resa eller operation. Luften gick ur en fullständigt och besvikelsen var oerhört stor.

Livet måste gå vidare så det var bara att intala sig själv och familjen att det kommer snart ett nytt samtal. Jo, samtalet kom men inte förrän i maj 2007. Det innebär att den totala väntetiden blev 30 månader. Tack vare en stark hustru, barnen, vänner, arbetskamrater och inte minst sysslan med våra mycket viktiga kompisar, storpudlarna, klarade vi av denna långa väntan.

Hjärttransplantationen gick mycket bra och de fyra veckorna i Lund har jag med mig som en av de största händelserna i mitt liv. Det är en obeskrivlig händelse som gör att man känner stor tacksamhet till donatorn och läkarteamet som till slut lyckades genomföra denna operation.

Rehabiliteringen blev intensiv de kommande månaderna med många besök i Linköping för att kontrollera om det fanns risk för avstötning.

Sex månader efter transplantationen tog vi beslutet att flytta till Kalmar där hustrun hade fått ett erbjudande om nytt jobb på Trafikverket.

Själv hade jag efter min långa sjukskrivningsperiod fått möjligheten att sluta i förtid inom Försvarmakten. Nu var det min tur att göra något för min hustru efter alla dessa jobbiga år. Flyttbilen gick till Kalmar i nov 2007. Allt gick enligt ritningarna med lägenhet och arbete för Lena. Nu var frågan vad en nybliven pensionär skulle sysselsätta sig med i en helt ny miljö? Efter några veckors funderande och då jag kände en stor tacksamhet kom tanken att jag skulle kunna ge tillbaka något till sjukvården efter all den hjälp jag fått genom åren.

Det blev inom följande områden: Stödperson till patienter som väntar på nya organ. Organdonation i Kalmar Landsting - en nästan omöjlig uppgift med den statistik som finns tillgänglig! Genetiskt ärftliga blodfettssrubbnings sjukdomar som Familjär hyperkolesterolemi!

Den första uppgiften föll direkt. Vid kontakt med kuratorn på medicinmottagningen så behövde man inte min erfarenhet efter fem långa år i svensk sjukvård. I min enfald trodde jag att patienten skulle erbjudas möjligheten och bestämma om denna möjlighet? En slogan från landstingsledningen om att patienten skall vara delaktig i utvecklingen av framtidens sjukvård fick sig en rejäl törn.

Uppgift nummer två var organdonation, vilket gick lika illa. Anledningen var att det saknades pengar till att genomföra ett antal besök i skolor, sjukvårdsutbildningar och kommunen. Vi har enligt Donationsrådet en av Sveriges bästa dokumentationer för HUR man genomför omhändertagande av lämplig donator men personalen kan tydligen inte följa denna instruktion. Det är svårt att få fram de senaste tio årens donatorer i Kalmar Landsting. Det är inte många - de går säkert att räkna på ena handens fingrar! Orsaken till detta kan man bara spekulera i. Jag tror följande: inte tillräcklig kompetens, ovilja att syssla med det här samt etiska skäl. Verksamhetsledningen och politikerna har dålig kontroll över denna verksamhet?!

Uppgift nummer tre har blivit min huvuduppgift: Familjär hyperkolesterolemi blev en fullträff hösten 2009. Jag fick kontakt med en nystartad patientförening (FH Sverige) där styrelsen i huvudsak är från Stockholm. Läkaren Mats Eriksson vid Huddinge sjukhus och hans patienter startade föreningen hösten 2008. Föreningens viktigaste uppgift är att informera bärare av denna farliga sjukdom. Om den upptäcks är den lätt att kontrollera och man uppnår normal livslängd. Annars är risken mycket hög att dö i förtid mellan 45-55 år beroende på om man är man eller kvinna. Många länder i Europa är duktiga på att identifiera bärare av denna lömska sjukdom. Norge har kontroll på 90% av sin befolkning, Sverige max 15%. Det är stor skillnad. Varför?

Min DNA-gåta är löst i Norge. Ett genetiskt fel som benämns PCSK 9 (endast som upplysning till Sjukvården).

Centrum för kardiovaskulär genetik i Umeå har hjälpt mig i detta analysarbete. Tack! Mina släktingar på min mors sida kan nu testa sig. Alla släktingar som är bärare har samma fel. Vår yngsta dotter är bärare och medicinerar mot detta livet ut. Vi hoppas att Socialstyrelsen kommer att arbeta med nya riktlinjer för denna ärftliga blodfettssrubbningsjukdom.

Tyvärr är det så att allmänheten inte har någon kunskap om FAMILJÄR HYPERKOLESTEROLEMI! Här har jag funnit min livsuppgift att rädda liv genom att sprida kunskap om denna sjukdom.

Finns det läsare som funderar över något, kontakta gärna mig. E-post: lars_gunnarlarsson@hotmail.com

Lars-Gunnar Larsson

Rapport från seminarium

Donations- och transplantationsfrågor 30 nov 2010

Börjar med sista punkten på mötet.

Anna Lindholm-Eriksson berättade historien om hur hennes idag nioårige son Gustav räddats till livet genom att få ett nytt hjärta. En engagerade berättelse som fick mig att bli tårögd. Visste det inte då, men nu vet jag att familjen är medlemmar i Viking och var med till Lindvallen.

Eva Fernvall, ordf Donationsrådet, konstaterade att antalet donationer minskar. Allmänheten är positiv men det är oftast anhöriga som är osäkra. Anhörigsituationen behöver lyftas fram och där ska man betona att en donation är en gåva till en annan människa och inte till staten. Viktigt är att donationsansvariga sjuksköterskor och donationsansvariga läkare finns, stöttas och brinner för det hela.

Bengt-Åke Henriksson, docent och regional donationsansvarig läkare Sahlgrenska pratade runt journalgranskning och kvalitetsuppföljning på IVA.

På fråga från deltagare om det var lämpligt eller oetiskt att nämna donation i journalen även om patienten ej var avliden. Svaret var ej oetiskt och ok.

En annan deltagare påpekade att det fortfarande finns en del skamfaktorer kring att öppret tala om donation.

Från flera av deltagarna framfördes att man känner sig osäker inför mötet med anhöriga. En del var osäker på vilka regler som gäller.

Här var jag på väg, men hejdade mig, att påpeka viktigheten av att det inte är fult att ösa beröm över anhöriga som säger ja till donation.

För två år sedan var jag på motsvarande seminarium. Frågan är om inte tiden stått still. Exakt samma frågor diskuterades nu som då.

En sammanställning av seminariet finns på Donationsrådets hemsida. / Folke

DIREKT

LAMINAT


Kynningsrud
Är med och lyfter VIKING

Brev från socialstyrelsen 2011-01-24

Inledande och avbrytande av intensivvårdsbehandling - fastställande av dödsfallet och donation

Med anledning av de senaste månadernas debatt i media om svårt sjuka patienters möjligheter att bli organdonatorer, vill Socialstyrelsen understryka att vård och behandling inte får initieras eller påbörjas enbart för att ge möjlighet till donation av organ. Detta framfördes även i ett brev till verksamhetschefer inom intensivvården sommaren 2007

Biologiskt material avsett för transplantation eller annat medicinskt ändamål får enligt 5 § transplantationslagen (1995:831) inte tas från en levande människa, om ingreppet kan befaras medföra allvarlig fara för givarens liv eller hälsa.

När det gäller transplantation av vitala organ är det enligt 3 § transplantationslagen en förutsättning att givaren är avliden. Det innebär att det först måste fastställas att givaren är död. Hur döden fastställs regleras i lagen (1987:269) om kriterier för bestämmande av människans död

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2005:10) och allmänna råd om kriterier för bestämmande av människans död ska under pågående respiratorbehandling dödsfallet fastställas med hjälp av direkta kriterier vid misstanke om total hjärninfarkt (4 kap.).

När det under pågående respiratorbehandling finns en misstanke om utveckling av total hjärninfarkt kan vård och behandling av vitala funktioner upprätthållas och fortgå fram till dess att diagnostiken, enligt läkares bedömning, har varit möjlig att genomföra. Vården under denna period bedrivs för att man ska få en rimlig grund för prognoser och ställningsstagande till hur fortsatt vård ska bedrivas, eller för att säkert kunna konstatera att patienten utvecklat total hjärninfarkt.

Om det sedan fastställts att döden har inträtt får, enligt 2a § lagen (1987:269) om kriterier för bestämmande av människans död medicinska insatser fortsätta, om det behövs för att bevara organ eller annat biologiskt material i avvaktan på ett transplantationsingrepp. Insatserna får inte pågå längre än 24 timmar, om det inte finns synnerliga skäl.

SOCIALSTYRELSEN

*Lars-Erik Holm
Generaldirektör*

Efter det att jag som redaktör noga läst igenom det senaste brevet från Socialstyrelsen och skaffat mig en egen uppfattning av innehållet beslutade jag att fråga två av mig kända auktoriteter inom området.

Jag frågade Lars Bäckman och Annika Tibell om de var nöjda med texten i brevet.



Annika svarar:

Ja, det är ett steg i rätt riktning och ger tydligare riktlinjer för vården av patienter som redan är intuberade och vårdas på intensivvårdsavdelning. Det är något som efterlysts från vården.

Enligt min mening ska vi nu avvakta effekterna av detta brev och de motioner som ligger i riksdagen.

På lite längre sikt finns enl min mening dock fortfarande ett behov av att se över lagen. I början av brevet klargör socialstyrelsen ytterligare en gång att intensivvård inte får påbörjas för att möjliggöra donation. Det innebär att det fortfarande inte finns någon möjlighet för mig själv att bestämma om jag vill donera i de fall man redan på akuten anser att jag är bortom hjälp för egen del. Borde man då få det? Ja jag tycker att man åtminstone borde ta reda på hur folk vill att lagen ska vara skriven här. Många tror att de får bestämma redan idag.

Altruistisk anonym levande givardonation har tillkommit sedan lagen skrevs och problemen med organ handel har ökat. Även dessa aspekter gör att en lagöversyn vore lämplig.

Jag tycker att detta är ett bra brev som klargör att det finns ett utrymme för donationsvård även inom nuvarande lagstiftning och som förhoppningsvis ger ett bättre stöd i donationsarbetet på intensivvården.

Lars svarar: Vet inte om texten ändrar så mycket i sak. Vi ser nog båda att det är viktigare med en lagändring som underlättar donation och där den avlidnes donationsvilja respekteras fullt ut.

Redaktörens funderingar: Jag råkar ut för en trafikolycka och blir allvarligt skadad. Kommer till Mälarsjukhuset med ambulans. Jag lever men läkarna gör bedömningen att jag inte kommer att överleva. Jag blir då ingen donator!



Totaba

WTG spurtar mot 17 juni!



När en friidrottare i en löpgren kommer ur sista kurvan och in på upploppet fokuserar han eller hon bara på en perfekt målgång. En bit bort hägrar målsnöret med folkets jubel, ära och berömmelse. World Transplant Games 2011 har precis kommit in på upploppet och satsar med full kraft på spurtan. Det är nu bara fem månader kvar till den största manifestationen för organ donation, transplantation och att ta ställning själv som Sverige någonsin sett, WTG2011.

Verksamheten på nya kontoret i Brewhouse på Ävägen 24 i centrala Göteborg går för högtryck. Det har tillkommit några nya ansikten och stämningen är på topp. Kom gärna och hälsa på om ni har vägarna förbi.

Registreringssystemet har kommit upp på hemsidan och många har redan registrerat sig. Det finns indikationer på att många länder kommer att ställa upp med riktigt stora trupper och visst måste vi matcha detta med ett riktigt stort svenskt lag? 100 svenska tävlande borde inte vara någon omöjlighet! Det är ju på hemmaplan! Kontakta Team Manager Roland Josefsson för mer information om det svenska deltagandet, TransplantSweden och om vad som gäller för att kunna gräva guld i Göteborg 17-24 juni.

För att riktigt hänga med i cybervärlden har vi startat en blogg. Här kommer det att blandas lättsamma inlägg, med mer formella dito och matnyttig information.

Här kommer det också att skrivas av tillfälliga gästskrivare, svenska som internationella, som berättar om sina erfarenhe-

ter eller annat som berör de viktiga frågor som WTG2011 vill propagera och verka för. Bloggen är på engelska.

Det kommer att behövas massor av volontärer och funktionärer under tävlingsveckan och vi vill ha hjälp av så många som möjligt. Det här är en utmärkt uppgift för vänner, bekanta och anhöriga till det svenska laget. Naturligtvis vill vi ha kontakt med specialister inom olika områden också. Ingen kan göra allt, men alla kan göra något. Det spelar ingen roll vilka kunskaper man besitter, berätta för oss och det kan finnas en möjlighet att vi behöver just dig. Länk att anmäla sig som volontär och funktionär finns på WTG2011s hemsida. Passa på att göra en insats för Livet.

Vi har gått ut stenhårt... Nu ökar vi för att nå målsnöret World Transplant Games 17-24 juni 2011. Det gör vi bäst med volontärer, funktionärer och ett stort landslag. Det vill säga... DIG!

*CJ Ahl,
Press & information, WTG2011
Text & Foto*



*Välkommen till World Transplant Games i Göteborg!
Och du, du vet väl att WTG betyder Welcome To Göteborg!*



FAKTARUTA WTG2011

- Internet: www.wtg2011.com, www.transplantsweden.se, blog.wtg2011.com (www behövs inte), www.wtgfor.org
- 1 500 till 2 000 transplanterade idrottare från minst 50 länder kommer att mötas och tävla i Göteborg 17-24 juni 2011.
- World Transplant Games är den största manifestationen för organ donation, transplantation och eget ställningstagande någonsin i Sverige.
- Volontärer och funktionärer är ryggraden för World Transplant Games. Vi behöver DIG!
- Levande donatorer och donatorfamiljerna kommer att uppmärksammas.
- Föreläsningar och forskningsforum kommer att finnas för allmänheten och professionen.
- Alla stora religioner är positiva till organtransplantation och därför kommer en intrareligiös manifestation att hållas i Domkyrkan. World Transplant Games är politiskt och religiöst neutralt.

VIKING

Riksföreningen för
Hjärt- Lungtransplanterade
Segelbåtsvägen 2
112 64 Stockholm

B



VIKING

MEDLEMSBLADET 1 ♥ 2011

Karolinska öppnar donationslinje

Stockholm läns landsting satsar på organdonation och transplantation, därför inrättar de nu en donationlinje mot allmänheten. Dit kan allmänheten vända sig för att snabbt och enkelt komma i kontakt med transplantationskoordinatorer på Karolinska Universitetssjukhuset.

Nya Donationslinjen invigdes den 6 december av biträdande hälso- och sjukvårdslandstingsrådet Lars Joakim Lundquist på Transplantationskirurgiska kliniken F82, Karolinska Universitetssjukhuset, Huddinge. Med på invigningen från Viking var H-G Ricknell, Ingrid Ricknell och Folke Holmgren.

Telefonnumret till nya donationslinjen är 020-67 77 77 och linjen är öppen vardagar 8-16.

Foto Øystein Jynge



Roche är ett läkemedelsföretag som är ledande inom transplantationsområdet. Våra produkter används idag av många patienter och de satsningar vi gör tillsammans med vården syftar till att allt fler skall få ett allt bättre liv.

Roche AB • tel 08-726 12 00
www.transplantation.roche.se

Nyttiga vegetabilier

Att grönsaker är nyttigt är väl känt. Men vegetabilerna ger oss inte bara vitaminer, mineraler och antioxidanter de ger oss också nyttiga fetter. Detta faktum är extra viktigt för dem som väljer en fettrik och kolhydratsnål kost.



En omfattande amerikansk studie visa att personer som äter lågkolhydratkost med mycket fett och där huvuddelen av fett har animalisk ursprung löper en betydligt större risk att dö i hjärt-kärlsjukdom än de som på samma sätt äter lågkolhydratkost med mycket fett, men där huvuddelen av fett är vegetabiliskt.

Den amerikanska studien baseras på två stora välkända studier, dels Nurses' Healthstudy med 85 000 kvinnor som följts under 26 års tid, dels Health Professionals' Follow-up Study där 45 000 män följts under 20 år.

Texten är från: *Forskning och hälsa, Hjärt lungfonden*

Varför röker man



Vår bostad är belägen i anslutning till Europaskolan, en gymnasial friskola. Det är en skola där ledningen påstår sig slussa ut välutbildade elever.

Det märkliga är att ett stort antal av flickorna röker.

En dag när min fru går till vårt garage för att hämta bilen står två av flickorna och röker.

Hon säger då till flickorna – blir man inte smart av att gå på Europaskolan. Svar – visst blir man det.

Min fru – det är väl ändå inte särskilt smart att röka. Vi började röka innan vi började här.

Min fru – för er egen skull ber jag er sluta annars kan det gå för er som för mig. Jag hade inte levt idag om jag inte fått en ny lunga.

De som vill att våra ungdomar ska röka, röker inte själva.

/ Folke

Medlemsbladets planerade utgivningsdatum 2011

	<u>Manusstopp</u>	<u>Utskick</u>
Nr 2	9 maj	vecka 22
Nr 3	15 augusti	vecka 36
Nr 4	7 november	vecka 48

Gör din röst hörd i medlemsbladet!