

AKTIVITETER & MÖTEN

ALFA-1 DAGEN

Alfa-1 dagen full med överraskningar och årsmöte. Vi bjuder som vanligt på läckerheter och föreläsningar 9 februari 2008 KI 10.30.

UTBILDNING AV LOKAL-OMBUD/INFORMATÖRER

Under 2008 kommer vi att ordna utbildning för medlemmar runt om i landet som vill bli våra lokalombud/informatörer.

ALFA NORDEN MÖTE

13 – 15 mars i Danmark. Inger Ahlbin och Monica Malmberg deltar.

ALFA EUROPE MÖTE

9 – 11 maj i Prag. 2 styrelsemedlemmar kommer att närvara.

DISPUTATION

23 maj kl 9.00 disputerar Caroline Sandström om AAT-brist på UMAS.

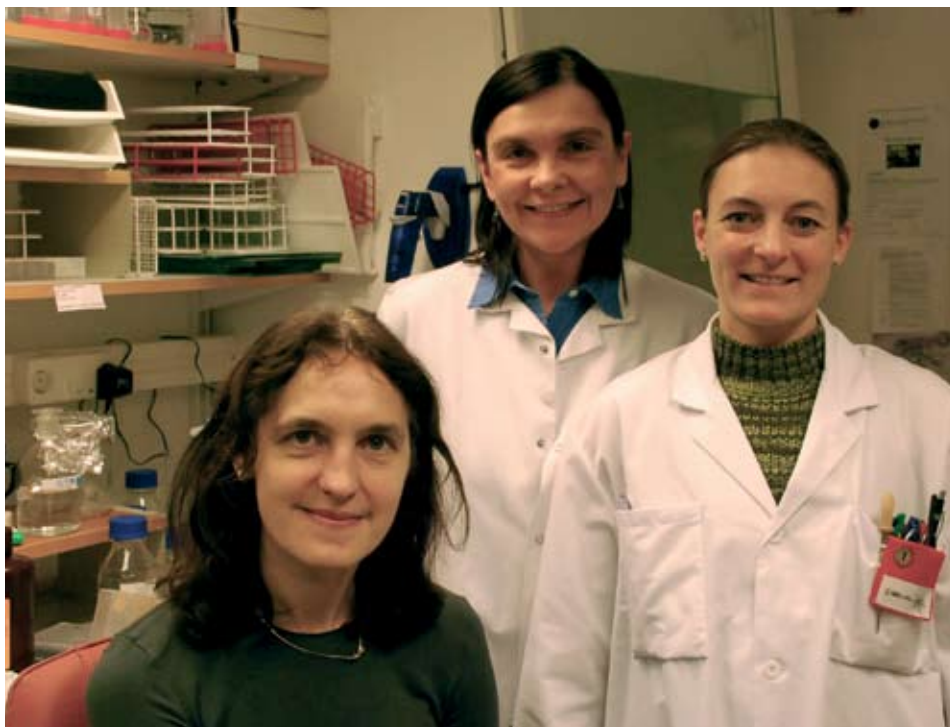
TEMADAGAR

planeras under 2008 i Stockholm och Göteborg.

I N N E H Å L L

KOL och andra sjukdomar...	1
Redaktörens spalt	2
Ordföranden har ordet	2
Världskongressen i Rom	3
KOL-dagarna i november	5
Syrgasen är min livlina	7
Alfa-1 kurs i Danmark	8
Må-bra-sidan	10
Föreningsinformation	11
Notiser	12

KOL och andra kroniska sjukdomar kan bero på AAT-brist.



Sabina Janciauskiene (tv) med sina doktorander Izabella Nita (mitten) och Caroline Sandström. (th).

En kulen novemberdag besökte vi Sabina Janciauskiene, docent och forskare på Wallenbergslaboratoriet, MAS i Malmö. En liten kvinna med mycket innehåll och massor av entusiasm möter upp. Hon kommer från Litauen där hon började forska kring alfa-1 antitrypsinbrist redan 1986. Idag leder hon en grupp forskare och visar oss sina senaste rön som också beskrivits i Läkartidningen vecka 48, 2007.

Vi följer henne in i de heligaste regionerna och hälsar på hennes doktorander bland provrör och kolvar. Det är en spännande atmosfär. Hon berättar om en studie som pågått länge i Tyskland. En grupp patienter med cystisk fibros har fått inhalera alfa-1 antitrypsin (Prolastina) vilket resulterat i att de blivit mycket bättre. Hittills är det allmänt känt att AAT-brist kan leda till KOL och leversjukdom. Nu berättar Sabina att det finns andra kroniska sjukdomar som t ex astma, fibromyalgi, psoriasis, osteoporos, inflammatorisk hudsjukdom, reumatism,

artrit och diabetes som också kan relateras till AAT-brist.

Flera rapporter ger belägg för detta.

Bl a fick två spanska tvillingsystrar med svår alfa-1 antitrypsinbrist omedelbar hjälp under denna behandling. När behandlingen upphörde återkom besvären. Sabina skrattar och säger:

– Trots att mina forskningsanslag inte tillnärmelsevis är så stora som de som går till diabetesforskning, kanske det ändå blir mina forskningslag som hittar lösningarna på diabetes gåta.

Forts. på sid 4

Redaktörens spalt



Äntligen, hoppas jag att ni säger när ni håller tidningen i handen. Den skulle ha kommit ut i höstas, men sjukdom och annat har satt käppar i hjulet. När man är en patientförening med sjuka medlemmar är det inte alltid så lätt att genomföra allt man vill. Därför hoppas vi att flera friska AAT-brist-bärare och anhöriga ska anmäla sig som informatörer och lokala ombud i vår förening. Naturligtvis är även de som är sjuka välkomna att jobba i föreningen. Vi ställer inga krav, utan alla som vill vara med och sprida information om alfa-1 antitrypsinbrist är välkomna att anmäla sig. Alla jobbar efter sina förutsättningar. Tillsammans blir vi starka och kan sprida kunskap kring vår AAT-brist och dess följsjukdomar.

I höstas kände jag mig så krasslig. Fick en långvarig förkylning med penicillinbehandling som följd. Repade mig och började få tillbaka krafterna. Då drabbades jag av fruktansvärd värk i benet som började i knäet. Jag kunde inte stödja på benet och kunde knappt gå. Nu hade jag inte tänkt beklaga mig, men eftersom jag i samma veva slutade med A-vitaminstudien, som jag deltagit i under ett år, fick jag en tanke att kanske andra som deltagit i studien fått liknande symptom efter studien. Om ni känt av ledbesvär eller annat är det viktigt att ni meddelar lungforskningen på MAS, även efter studien. Enligt en källa ackumuleras A-vitamin i kroppen och kan ge biverkningar senare.

Jag fick ingen diagnos när det gäller mitt ben, och att inte få någon diagnos gör mig lite tokig. För jag fick vänta 10 år efter att jag började tappa krafter tills jag fick diagnosen lungemfysem orsakad av AAT-brist. Precis som då, ingenting syns utanpå eller på röntgen. Husläkaren sa bara att det kan ta lång tid att bli bra. Han rekommenderade mig att uppsöka sjukgymnast. Nu är jag bättre, men haltar fortfarande och orkar inte gå så långt. Snart ska jag väl halta iväg till sjukgymnasten, så får ni veta mer nästa gång. Jag ger mig inte så lätt!

Väl mött på årsmötet!

monica_malmberg@telia.com

Ordföranden har ordet

”Sommaren är kort och det mesta regnar bort”... Tomas Ledin visste inte hur rätt han skulle få när han skrev låten för 25 år sedan. Detta skrev jag i höstas efter en regnig sommar och besvär med öronen som gjorde mig nästan döv. Men när hösten kom fick jag tillbaka min hörsel och föreningsarbetet rullade på.

Jag kan konstatera att vi haft ett innehållsrikt år och fyrtio nya medlemmar har tillkommit, de flesta genom anmälan på hemsidan. Vi har ägnat oss mycket åt inre styrelsearbete och utbildning. Det vi prioriterar högst idag är att växa som förening. Därför har vi arbetat fram en plan hur det skulle kunna bli möjligt. En möjlighet är att starta lokala nätverk med informatörer som kan sprida kunskap och stödja våra medlemmar runt om i landet. Vill du bli informatör/lokalt ombud för vår förening och starta en liten lokal grupp i ditt närområde som kan diskutera, stödja varandra och genomföra önskvärda aktiviteter? Hör i så fall av dig till mig eller någon annan i styrelsen så samordnar vi. Kravet för att få starta en lokal grupp är att genomgå en elementär utbildning om AAT-brist. Det blir en 2-dagars utbildning med kost och logi förhoppningsvis i maj. Naturligtvis står föreningen för kostnaderna, för vi kommer att söka projektmedel från Allmänna arvsfonden och läkemedelsföretag.

En annan sak vi prioriterar högt är att få med flera barn och ungdomar i föreningen. Därför har vi ett förslag att barn under tjugo år får bli medlemmar utan avgift. Beslut måste tas vid årsmötet. Det är viktigt att få med friska AAT-bristbärare. De kan bli våra budbärare och kanske kommer vi i framtiden att få preventiv medicinsk hjälp. Då är det ännu viktigare att få med de unga.

Vi startade i höstas ett samarbete med Hjärt- och Lungsjukas Länsförening här i Skåne. Många KOL-sjuka har AAT-brist och det är en väg att hitta dem. Förvånansvärt är att det finns ca 3000 medlemmar i Hjärt- och Lungsjukas föreningar i Skåne, men endast ca 300 är lungsjuka. Vår

förening har idag ca 100 medlemmar i Skåne och totalt ca 150 i hela Sverige. Vi hoppas att samarbetet ska utvecklas, för båda föreningarna jobbar för att hjälpa lungsjuka människor som har i stort sett samma behov. Vår förening kan bidra med våra erfarenheter och kunskaper om AAT-brist. HLR:s förening kan bidra med sitt kunnande och gemensamt kan vi erbjuda kurser och aktiviteter mm som kan stödja även våra medlemmar. Hur vi rent ekonomiskt ska genomföra detta är ännu inte löst och ni som vill delta i HLR:s aktiviteter måste bli medlemmar i deras lokalföreningar. De har många lokala aktiviteter som stavgång, vattengymnastik, kurser m m.

I augusti hade vi ett möte med Danmarks Alfa-1 förening där vi började dra upp riktlinjer för ett samarbete mellan de nordiska länderna ”Alfa Norden”.



Alfa Norden möte med Ulla Finne Rasmussen och Irli Plambach från Danmark.

I september besökte vi Hjälpmedelsmässan som hade många bra hjälpmedel som underlättar för rörelsehindrade. Sedan for vi till Rom på Alfa Europe-möte.

I oktober på donationsdagen delade vi ut donationskort och vår folder på UMAS. Några från styrelsen deltog på Danmarks Alfa-1 förenings 2-dagars kurs som ni kan läsa mer om på sid 8.

I november deltog vi på KOL-dagarna i Malmö, Lund, Trelleborg och Eskilstuna. Till KOL-dagarna hade vi gjort en utställning med affischer och ett bildband som vi presenterade. Läs mer om KOL-dagarna på sidan 5.

I december deltog vi i ett seminarium som handlade om hälsoekonomi i Karlskrona som LIF (Läkemedelsindustriföreningen) tillsammans med HSO (Handikappsorganisationen) anordnade. Där diskuterades om hur dyra får medicinerna bli för att kunna försvaras samhällsekonomiskt. Vilka ska bära kostnaderna? Landstingen, kommunerna eller staten? Det var intressant med tanke på att den medicin ”Prolastina” som idag ordinerar en del svårt lungsjuka med AAT-brist idag kostar mellan 40-80000:-/månad. Hur och vilka ska vi påverka för att få en medicin som kan hjälpa våra patienter till ett bättre liv?

Det är lika förvånansvärt varje gång vi är ute att så få känner till alfa-1 antitrypsinbrist, även bland vårdpersonal. Flera vårdcentraler och lungkliniker runt om i landet har fått besök av oss och fått vårt material. I fortsättningen skickar vi ut information till ännu fler med foljebrev. Alfa-Bladet och vår folder kommer att finnas på KOL-mottagningar, lungkliniker och vårdutbildningar. Glöm inte att berätta om oss när du besöker en vårdinrättning. Rekvirera gärna vår folder och dela ut. Vår målsättning är att inom några år ska gemene man känna till AAT-brist. I år är det femtio år sedan den sjuka genen upptäcktes och det vore väl på tiden att fler kände till det. Drygt en halv miljon människor i Sverige är AAT-bristbärare.

Till sist vill jag tacka alla som ställt upp under året och spridit kunskap om oss. Jag vill också tacka alla besökare på vår hemsida och hoppas på en fortsatt dialog med nya debattinlägg och frågor. Hoppas att jag får se er på årsmötet den 9 februari. Välkomna!
Inger Ahlbin

ordf@alfa-1.se



Världskongress i Rom.



Här kommer en kort rapport från tre spännande dagar i Rom i slutet på september där den tredje internationella kongressen hölls. Ett möte mellan patientföreningar och forskare från 22 länder i Europa, Amerika och Australien.

Mötet inleddes av ordförande Larry Warren, Irland och vice ordförande Nuccia Gatta, Italien från Alfa Europé som hälsade alla välkomna. Alla deltagande patientföreningar presenterade sig själva. Vi fick en intressant inblick i varje lands verksamhet och många tips om föreningsarbete. Gemensamt för alla är betydelsen av att sprida information och att få ekonomi till det viktiga arbetet.

Tyskland, Österrike och Schweiz samarbetar under namnet ”Cluster Central Europa”. Vi kunde tillkännage ”Alfa Norden” ett samarbete mellan Danmark, Norge, Finland och Sverige.

Utöver föreningar från Alfa Europe fanns även medlemmar från Argentina, Australien, Brasilien, Canada, Nya Zeeland, Puerto Rico och USA.

John Walsh, president i amerikanska Alpha-1 Foundation, framförde i sitt inlägg ”Patients Empowerment” hur viktigt varje lands föreningsarbete är.

Forskning pågår runt om i världen.

Vi fick höra fjorton intressanta föredrag av läkare och forskare som handlade om AAT-brist – Standardisering av diagnoser – Lungfunktionsmätning och screening – Terapibehandling och dess utveckling med alfa-1 antitrypsin – Icke farmakologisk behandling – Pågående forskning och nya framtida behandlingsformer – Betydelsen av AAT-register

och involvering av patienter ”PAAIR-projektet”.

Docent Eeva Piitulainen från MAS i Malmö presenterade den unika forskningen om AAT-brist hos barn födda



Eeva Piitulainen föreläser på världskongressen.

1972-1974 i Sverige, som regelbundet följs upp. De är nu drygt trettio år och hittills har ingen visat något tecken på försämrad lungkapacitet.

Ni som är intresserade att läsa sammandrag från föredragen på engelska kan hitta dem på vår hemsida www.alfa-1.se eller beställa dem genom föreningen.

Påvens välsignelse och mycket annat.

Vi bjöds på en guidad busstur i Rom. Nu kan vi lite mera om stadens historia efter att ha sett både Colosseum, Vatikanen och Fontana de Trevi. Det bjöds på

Forts på nästa sida.

Världskongress... Forts från sid 3

utsökta måltider med typiska italienska rätter, antipasto och pasta i olika former. Kongressen avslutades med att alla deltagare erbjöds audiens och fick mottaga påvens välsignelse på sommarresidenset Castel Gandolfo. Ett oförglömligt minne att ta med sig i bagaget hem. Det kan med andra ord vara trevligt med föreningsarbete, samvaro och nya kontakter.



Fjärde Världskongressen kommer att hållas 2010. Var, är ännu inte bestämt. Allas vår förhoppning är att stora framsteg kommer att göras för att behandla och kanske bota alfa-1 antitrypsinbrist.



Alfa Nordens bord. Från Riksföreningen Alfa-I Sverige deltog Inger och Lars Ahlbin, längst bort till vänster.

Årsmöte Alfa Europe.

I samband med kongressen höll Alfa Europe årsmöte. Ordförande Larry Warren kunde tillkänna att nu var sammanslutningen registrerad under namnet Alfa Europe Federation. Alfa Europe Federation är patientföreningar från Danmark, England, Irland, Italien, Schweiz, Spanien, Sverige, Tyskland, Österrike. Nyttillkomna är Frankrike, Nederländerna, Norge, Portugal, Skottland, Tjeckien. Finland och Polen har inte bildat förening och ansluts som enskilda medlemmar.

Ordförande och kassör lämnade årsrapport som diskuterades och godkändes. Medlemsavgiften bestämdes till 50 Euro för varje medlemsland. Du kan läsa mer på www.alfaeurope.org där alla länder presenteras. Nästa Alfa Europe möte hålls i maj 2008 i Prag. ordf@alfa-i.se

KOL och andra kroniska sjukdomar kan bero på AAT-brist.

Forts från sid 1

Fördelen att få alfa-1 antitrypsin genom aerosolinhalation är att det blir mer direktverkande främst i lungorna, hela 70% går direkt till lungorna. Där tas det upp i blodet och cirkulerar till andra organ. En annan fördel är att medicinen blir mer användarvänlig och priset betydligt lägre. Möjligheten att ge medicin preventivt i framtiden skulle också betyda att ZZ-individer minimerar risken att utveckla KOL eller andra AAT-relaterade sjukdomar. Även lungtransplanterade patienter med AAT-brist får större möjligheter att bevara de transplanterade lungorna. På sikt måste dessa faktorer spela en samhällsekonomisk roll.

På min fråga när vi kan få denna medicin i Sverige, svarar Sabina att hon tror att den kommer att finnas inom snar framtid. – När då, frågar jag otåligt? – Kanske inom något eller ett par år, får jag till svar. Det beror på intresset från läkare och läkemedelsföretag. Kanske kan vi som patienter påverka genom att fråga våra läkare, tänker jag. Men man måste veta, att ingen medicin gör förstörd lungvävnad frisk, utan vinsten är förhoppningsvis ett längre liv med färre försämringsperioder.

Däremot kan medicinen hjälpa preventivt. Problemet är att finna friska AAT-bristindivider. Idag finns det i Sverige över en halv miljon som bär på ett anlag till AAT-brist (MZ). Ca 5000 är ZZ-individer som ärvt ett sjukt anlag från båda sina föräldrar. Endast ca 1300 är registrerade. Det finns lika många SZ-individer, men ingen är registrerad. Det finns alltså ett stort mörkertal.

Vi kom överens om hur viktigt det är med samarbete och vi hoppas på en fortsatt dialog med Sabina och hennes forskarlag. Vi tänker på 30-åringarna och alla friska AAT-bristbärare som finns i registret. Undrar om de förstår hur viktiga deras erfarenheter är och om möjligheterna att kanske inte utveckla emfysem. Den bistra verkligheten är att 80% av ZZ-individer utvecklar KOL förr eller senare. Därför är deras kunskaper om sig själva värdefulla och att de nyfiken följer forskningen.

Sabina håller med om att det är intressant

att diskutera halten av alfa-1 antitrypsin för den kan vara lägre även hos MZ-individer. De riskerar också att bli sjuka. Speciellt med tanke på att det nu konstaterats att flera sjukdomar är relaterade till AAT-brist. Även KOL-patienter får ett modifierat alfa-1 antitrypsin som gör att funktionen försämrar och halten sjunker. Därför är alla med låg AAT-halt intressanta för det finns fortfarande många obesvarade frågor.



Vi i föreningen vill att alla med KOL ska testas, samt alla nyfödda. Med en saklig information kan vi upplysa om vilka möjligheter som finns till behandling och hur man håller sig frisk längre. Den som inget vet kan inte heller känna till faran.

KUNSKAP ÄR VÅR MEDICIN.

Text monica_malmberg@telia.com
Fotograf lars@ateljennordberg.se

En kort information om KOL hämtad från www.levamedkol.se

KOL är en sjukdom som långsamt försämrar lungornas och luftvägarnas funktioner. KOL är ingen enskild åkomma utan ett samlingsnamn för två lungsjukdomar. Den ena är bronkit-bronkiolit, det vill säga inflammation och kroniskt tränga stora och små luftrör. Den andra är emfysem, det vill säga att lungornas elasticitet försämrar.

Kronisk bronkit gör att slemhinnorna i luftvägarna svullnar, att det produceras stora mängder segt slem och att du får en tillväxt av körtlar och muskulatur i luftrörens väggar. Luftvägarna blir trängre och det blir svårare att andas.

Emfysem betyder att de små lungblåsor som är lungornas minsta beståndsdelar trasas sönder och bildar större hålrum.

KOL-dagarna i november.



Inger Ahlbin missionerar framför den nya skärmutställningen om AAT-brist.

I blåst, rusk och mörker lyckades vi besöka tre KOL-dagar i Skåne och en i Eskilstuna. Det första vi kunde konstatera var att den internationella KOL-dagen infaller lite olika beroende på var i landet man befinner sig. Vi kan bara slå fast att det ska vara den 15 november, men uppmärksammas på lite olika dagar.

Internationella KOL-dagen har instiftats av GOLD (The Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease) i syfte att sprida kunskap och påverka så att sjukdomen förebyggs och behandlas bättre. Det gjorde att vi var lite sena med vår information till media och kunde inte delta på så många platser. Mer information på www.goldcopd.com



Hans Andersson informerar i Eskilstuna.

Först ut på KOL-dagarna var Eskilstuna med Hans Andersson, styrelseledamot i föreningen. Han informerade om AAT-brist på ett möte som arrangerades av den lokala Hjärt- och Lungföreningen och ABF. Han fick stor respons både från publik och läkare. Vi kunde också läsa ett repotage i Eskilstuna-Kuriren där föreningen och Hans nämndes. Det är värdefullt när våra medlemmar ställer upp och informerar eftersom det finns så många frågor kring AAT-brist.

Dålig information om AAT-brist.

Inger Ahlbin och Monica Malmberg deltog i Lund där Alfa-1 Sverige var medar-

rangör. Inger inledde med att informera om AAT-brist och föreningen med ett nytt bildband som verkade intressera många.

I Trelleborg fick Monica berätta om sina erfarenheter som AAT-bristpatient. Hon betonade särskilt hur viktigt det är med tidig diagnos. Vår nya utställning blev uppmärksammas av många och vi fick många frågor om AAT-brist och ärftlighet. En del lungsjuka som aldrig rökt blev besvikna över att ingen läkare hade upplyst dem om AAT-brist eller testat dem. Föreningen har en stor uppgift att upplysa både allmänhet och vårdpersonal om AAT-brist när inte sjukvården gör det.

Det var också anmärkningsvärt att de flesta föreläsare inte nämnde AAT-brist som en orsak till KOL när vi vet att över en halv miljon svenskar bär på arvsanlag. Likaså var det ingen som informerade om hur en screening av AAT-brist och ärftlighet går till. Endast doktor Meltem D Nystedt från UMAS, som höll en mycket informativ och bra föreläsning om KOL, berättade för Trelleborgarna om riskerna med AAT-brist. Vi förstår också hur vilse man kan bli när olika uppgifter lämnas av olika föreläsare. En läkare nämnde att KOL (Kronisk Obstruktiv Lungsjukdom) endast omfattar lungemfysem. För att undanröja eventuella missförstånd kan du läsa förklaringen på föregående sida.

Många i publiken tyckte att de KOL-patienter som ställde upp i paneldiskussionen i Lund var lite väl hurtiga. Vi var många som förundrades över deras fysiska ansträngningar, trots låg lungkapacitet. Visst, det är viktigt med fysisk aktivitet och det höjer prestationsnivån betydligt. Men det är också viktigt att förmedla om svårigheterna i det dagliga livet. Andfäddhet och dålig ork är tidiga symptom på KOL som leder till trötthet och depressioner. Det förväxlas ofta med astma och vanliga infektioner. KOL-sjuka har nedsatt immunförsvar och får långvariga infektioner som oftast måste behandlas med antibiotika. Problem att motionera bidrar ibland till övervikt som innebär ännu större motstånd att röra sig. När sjukdomen förvärras får många nedsatt aptit som ger viktminskning och dåligt näringsintag. I båda fallen behövs rådgivning från dietist. Den typen av information saknade vi på flera KOL-dagar.

Nytt läkemedel mot rökning.

Däremot fick vi en bra information om rökavvänjning i Lund. Vi fick bli veta om ett nytt receptbelagt läkemedel (Zyban) som hos de flesta inte ger några biverkningar mer än att man inte vill röka. Det låter bra och det kan inte nog kan tjasas om hur viktigt det är att inte röka och det tjasades faktiskt om det på alla föreläsningar.



Monica delar ut information till intresserade.

Bra initiativ!

I Malmö var det många ungdomar som kom från gymnasiet i Vellinge. Vi tyckte att det var ett mycket bra initiativ från skolan att närvara. Vi hoppas att inbjudan till KOL-dagarna i fortsättningen kan gå till skolorna. Forts på nästa sida.



Ungdomar från gymnasiet i Vellinge fick säkert flera tankeställare när det gäller rökningens faror.

Information till de unga kan förhindra utvecklingen av framtidens stora folksjukdom KOL genom att de inte börjar röka.

Vår medlem Ulrika Ludvigsson berättade i Malmö om hur svårt det kan vara att få diagnosen KOL orsakad av svår AAT-brist och rökning. Hon berättade att hon grät så det stänkte långt upp på de prickiga tapeterna. Det tog tid för henne att acceptera att hon inte kunde bli frisk igen. Det som gällde var

att anpassa livet och se vilka möjligheter som finns. Hon beskrev hur viktigt det är med vänner som kan hjälpa till ibland och att kunna be om hjälp. Anlita städhjälp och fönsterputsare kan vara en god investering för att orka med annat som ger livskvalitet. Dessutom är hushållsnära tjänster avdragsgilla till en viss summa i självdeklarationen. Läs mer på www.skatteverket.se. Hon poängterade också betydelsen av rätt hjälpmedel för

att underlätta i vardagen. Tillåta sig dåliga dagar och bara koppla av med en bra bok. Hon tränar genom små promenader med hunden och går regelbundet på sjukgymnastik och vattengympa. Ett annat bra tips hon gav var att be att få ta hem kläder för provning eller handla på postorder. Likaså att ha en lättskött frisyr. Hon såg så pigg ut i sin fräcka frisyr och det är nog viktigt att tänka på sig själv och unna sig att vara snäll mot sig själv. Ja, hon har verkligen anpassat sitt liv efter sina förutsättningar, utan att göra för stora avkall.



Tack Ulrika, för att du berättade hur det verkligen är!

Årligen får över 650 personer i Sverige ett nytt organ genom organtransplantation. Astellas tillhandahåller läkemedel som skyddar det transplanterade organet och hjälper det att fungera i den nya miljön.

Astellas är ett forskningsintensivt företag som arbetar för att underlätta livet för människor som genomgår organtransplantation.



Astellas Pharma AB

Haraldsgatan 5, SE-413 14 Göteborg, Sweden
Tel +46 31 741 61 60, Fax +46 31 711 07 57

”Syrgasapparaten är min livlina,” säger Gunilla Thiel.



Ni känner kanske igen Gunilla från utställningen ”Tio kvinnor med KOL”. Jag ringde upp henne för att höra hur det är att leva med syrgas. Vi fick ett långt och givande samtal.

Gunilla, som är 65 år, kommer från Bohuslän och utbildade sig till sekreterare i Göteborg och Stockholm. Hon träffade sin nuvarande man i Stockholm och gifte sig 1963. Det blev flytt till villa i Näsby Park utanför Stockholm. De fick 3 barn och har nu 8 barnbarn. Gunilla var hemma i många år med barnen och började sedan att arbeta med inredning. Idag bor de i lägenhet i samma område. Hon säger nämligen att det är bättre att flytta så länge man själv kan bestämma.

När hon var i 40-årsåldern märkte hon att hon lätt blev trött och andfädd. Hon tänkte att hon fått dålig kondition och började på Friskis och Sveltis. Ändå kände hon sig flåsig.

Tiden gick, närmare bestämt 12 år och hon blev inte bättre. Då fick hon en lunginflammation som försämrade henne ytterligare. Hon sökte för sina besvär hos en halsläkare som trodde det var astma och skickade henne till röntgen. Nu konstateras att hon fått emfysem. Hon hade svårt att tro det, eftersom hon inte rökt nämnvärt mycket och slutade när hon var 26 år. För ytterligare bedömning gick hon till en lungläkare som klokt nog tog ett blodprov. Det visade att hon hade svår AAT-brist.

Hösten 2006 fick hon flera försämringsperioder med infektioner och lunginflammationer. Hennes lungkapacitet sjönk till under 20%. Fick utprovat syrgas som hon använde sig av när hon rörde sig. Hon kunde t o m flyga till Frankrike, även om det inte var helt enkelt. Både flygbolagets läkare och pilot fick ge sitt tillstånd. Hon fick bara ta med en tub på planet och endast använda den syrgas som flygbolaget erbjöd. I Frankrike fick hon beställa syrgas, vilket fungerade utmärkt. Det kostade 5000 SEK som försäkringskassan betalade. Hon berättade också, vilket kanske många med mig undrat över, att syret i ett plan under flygning är lika med syret på 2500 m höjd. Det är inte konstigt att det kan kännas tungt att andas under flygning.

I somras råkade Gunilla ut för ytterligare en lunginflammation och fick andnöd. Fötterna svullnade av vatten (ödem). Det slutade med ambulanshelikopter från sommarstället i den bohuslänska skärgården till Kungälv lasarett utanför Göteborg. Sedan dess har hon syrgas dag och natt. Hennes högra lunga är ett enda stort emfysem och den vänstra fungerar endast i den övre delen. Hon säger att syrgasen är hennes livlina och att man vänjer sig. Det finns bra bärbara apparater med flytande syrgas som man fyller på från en stor termosliknande behållare.

Sedan får man anpassa sig och använda rollator när man ska ta sig fram. Då kan man sätta sig efter 20-30 m och vila sig en stund. Hon besöker frissan en gång i veckan för att få hjälp att tvätta och föna håret. Duschar sittande på pall (finns hos hjälpmedelscentralen) ett par gånger i veckan. Hon betonar hur viktigt det är att hushålla med resurserna för att krafterna ska räcka till att umgås med vännerna och hålla det sociala livet igång. Färdtjänsten är bra för att komma ut och gå på teater, restaurang och andra begivenheter. Hon åker t ex regelbundet till sjukgymnastik med styrketräning. Hennes man är hennes stora stöd. I somras lät han bygga om en golfbil och röjde väg, så nu kan hon köra till sommaröns lilla samhälle, gå på öns restaurang och umgås med vänner.

Hon har frågat sin läkare om lungtransplantation och fått ett diplomatiskt svar, att risken är stor att drabbas av andra sjukdomar och chansen för ett bättre liv är ganska liten. Visst, det är ett stort ingrepp och vi är säkert många som undrar över vilka premisser som gäller. Något som vi måste ta reda på mer om till ett kommande nummer.

Min sista fråga blir vad hon skulle önska från föreningens sida för vår patientgrupp. Svaret blir genast mer information om forskning och annat som kan få oss att må bättre. Hoppas hon blir nöjd med detta nummer av tidningen. Jag beundrar verkligen hennes styrka och livslust. Tack Gunilla för samtalet! monica_malmberg@telia.com

FreeStyle™

2 KG BÄRBAR, BATTERIDRIVEN
SYRGASKONCENTRATOR

Oxygenkoncentrator för patienter utan gränser!

FreeStyle bärbara syrgaskoncentrator är utvecklad speciellt för syrgasanvändare som vill ha maximal frihet. Detta är den perfekta koncentratorn för aktiva syrgasanvändare.



- Batteritid för FreeStyle på 2 lpm: 2,5 t. 6t med Airbelt (batteribälte).
- FreeStyle är testad och godkänd för att användas på flyg.
- Kan leverera upp till 3 lpm.

RESMED

För mer information gå in på www.resmed.se
eller kontakta oss på telefon 0520-42 01 10

Global leaders in sleep and respiratory medicine www.resmed.se

Rapport från Alfa-I kurs i Danmark.



En strålande solskensdag, med nästan sommarvärme i början av oktober, anlände vi till Själlands nordligaste kust i Tisvildeleje. Annette Wallbäck och Monica Malmberg var inbjudna på en helgkurs till Danmarks Alfa-I förening. Timme Larsen från vår styrelse var också med som medlem. Med värme blev vi mottagna till ett fullspäckat program med trevlig samvaro. Trötta, men nöjda lämnade vi Danmark.

I en fantastisk fin kursgård med gammal dansk gårdsstil, tillhörande moderna konferenslokaler och hytter fick vi två innehållsrika dagar. Ordförande Ulla Finne Rasmussen hälsade alla välkomna. Hon förmedlade om Alfa Norden och Alfa Europe som nu verkar ha kommit igång. Vi från Sverige och Norge hälsades särskilt välkomna och alla ca 30 medverkande presenterade sig.

Bli bättre genom träning.

Lise Bernhardt som är fysioterapeut inledde med vad man kan göra en dålig dag. Vi vet alla som är lungsjuka hur svårt det är att komma igång med fysisk aktivitet och ändå är det så viktigt för att få ett bättre syreintag och bättre kondition. Personer som ligger runt 50% lungkapacitet kan ibland ha en sämre prestationsförmåga än de som har 30% lungkapacitet. Det handlar om träning. Om vi vill må bättre måste vi kämpa mer för att bygga på vår fysiska kondition. Muskelmassan försämras med åldern. Om vi

styrketränar korta stunder varje dag och bygger upp vår muskelmassa förbättras vårt syreupptag. Tränar vi regelbundet höjs vår prestationsnivå och lungfunktion, fast lungkapaciteten kvarstår. Det innebär också att vid försämringsperioder sjunker vi inte lika lågt som om vi är otränade.

Hur ska vi träna?

Alla måste hitta sina möjligheter utifrån sin kapacitet. Inte gå ut för hårt. Korta promenader är bättre än inga. Prova stavgång, cykelturer, hemmagymna, vattengymna, skogspromenader eller varför inte en svängom till en låt från radion. En liten stund då och då bygger på konditionen och muskelmassan lite lite.

Inkontinens (läckage både fram och bak) kan vara ett problem när man hostar och nyser. Därför är det viktigt att träna bäckenbotten med knipövningar. Lika viktiga för män som för kvinnor. 5 sek spänn och 5 sek paus. Orkar man inte ta sig till organiserade aktiviteter

kan man söka sjukgymnast för att få råd om bra rörelser och andningsövningar. Eller ta kontakt med något gym för styrketräning. Där finns möjlighet till personlig tränare som kan hitta bra redskap för just dig. Det finns också KOL-skolor på många orter som kan förmedla kunskaper och råd till KOL-sjuka.

Jag vet hur svårt det är att få andan ur vagnen. Men jag blev så inspirerad, så varje kväll sitter jag framför teven med mina hantlar på 2 kg vardera. Varje morgon kör jag ligg-gymna och andningsövningar i sängen efter att ha tagit min bronkmedicin och borstat tänderna. Sedan kan dagen börja och det ger mig faktiskt mer kraft och ork. När vädret tillåter tar jag en promenad med eller utan stavar. Just för tillfället när mitt knä trilskas får det bli korta sträckor, men till våren hoppas jag kunna gå längre. På sommaren cyklar jag, får stanna och pusta emellanåt och då drömmer jag om en elcykel. Det var en liten parantes.

Sex och samlevnad.

Lise pratade vidare om sex och samlevnad. Danskarna verkar beröra det ämnet mer naturligt än vi. Hon började med att säga att beröring och omsorg kan ha lika stor betydelse för många, speciellt högre upp i åldern. De som har lusten till sex, ska tänka på att samtala med sin partner om vad som känns bra eller inte

bra. Att före samlag förbereda sig med bronkmedicin och försöka rensa lungorna från slem. Hosta genom att hålla för munnen med handen och pusta från magen. Använda bästa tiden på dagen då orken är som bäst och undvika läkemedel som hämmar sexualiteten. Under själva kärleksakten bör man tänka på att vissa ställningar kan vara bättre för den lungsjuka. Vi fick exempel, men jag tror att kärleken och fantasin med god kommunikation kan leda er dit ändå.

När uppstod den sjuka genen?

Professor Asgar Dirksen berättade om en teori, att Z-genet uppstod genom mutation för 3-5000 år sedan här i Norden. Vikingarna förde den sedan vidare genom sina vikingatåg. En otroligt fascinerande tanke. Tänk att alla vi med AAT-brist tillhör samma familj från början. I Sverige finns mer än en halv miljon människor som bär på AAT-bristanlag.



Irli från danska styrelsen samtalar med danska medlemmar.

Banta inte i onödan.

Vibeke Sode som är näringsterapeut kom och pratade om "KOL och näring". Ett gott råd var att några kilos övervikt är bra för KOL-patienter. Inte banta i onödan. Däremot är undervikt och övervikt något man ska ta allvarligt på. Klarar man det inte på egen hand ska man söka hjälp hos dietist. Hon rekommenderade också träning för att öka sin muskelstyrka. 50% av KOL-sjuka har lägre muskelmassa än normalt. Läs mer på www.kol.dk

Ibland är faktiskt föreningsarbete riktigt roligt.

En stunds vila före maten. Huvudet snurrade av alla intryck och lite trött stappade jag iväg till en god middag med trevlig

samvaro och många trevliga samtal med danska patienter.

Nästa morgon efter frukosten fick vi stöd från arbetsterapeut Nicolaj Holm Faber. Han stärkte vår självkänsla. Hjälpte oss att se vilka rättigheter och möjligheter vi har som kroniskt sjuka. I samhället finns det hjälp att tillgå. Gruppgemenskap är en viktig del med social samvaro där man kan få stöd och hjälp. Söka sig till föreningslivet ger ofta positiva effekter. Han sa att vi ska knyta näven och se till att vi får hjälp. Vidare föreslog han att vi skulle sätta upp en realistisk handlingsplan på vad DU önskar att göra. Svara själv på frågor som Vad? Hur mycket? När och hur ofta? Hur säker är du på en skala från 0-10. Strukturera dagarna och försök genomföra dina önskningar. Mer finns att läsa på www.patientuddannelse.info



Åse Seidler, lungtransplanterad med AAT-brist, visade oss stavgång.

Ute strålade solen och hösten började visa sina vackra färger. Åse Seidler instruerade stavgång. Hon påpekade att stavarna ska vara i navelhöjd och att man ska tänka på att börja med lite uppvärmning och stretchning. Hon med flera vandrade iväg med sådan spänst att det var svårt att tro att någon var sjuk.

Ännu roligare blev det när vi fick provcykla de danska elcyklarna. En del som provade hade inte cyklat på flera år för att de inte orkar, men plötsligt fick de en extra skjuts uppför backarna. Jätteroligt tyckte alla och många blev intresserade att äga en cykel. Kan det räknas som handikappshjälpmedel, männe?

Även om vi var trötta efter det mäktiga programmet åkte vi hem nöjda och glada. Ibland är som sagt föreningsarbete riktigt roligt.

monica_malmberg@telia.com



Norges ordförande Nils Aralt Botha i samspråk vid de härliga elcyklarna från MOVE-EASY.

Må-bra-sidan

Lär dig Qigong!



Qigong är en uråldrig kinesisk gymnastikform, där man genom andningsövningar och harmoniska rörelser aktiverar qi, livsenergin. Genom lugna, harmoniska rörelser får man upp smidighet och inre ro och balans infinner sig.

Sjukgymnaster runt om i Sverige har haft enorm hjälp av Qigong. Leg sjukgymnast Charlotte Nordström berättar att Qigong har uppskattas mycket av hennes patienter som daglig motion och för att få upp smidighet i muskler och leder. Qigong har på ett enastående vis hjälpt dem mot problem såsom huvudvärk, yrsel, fibromyalgismärta, stressproblem som t ex sömnsvårigheter och även panikångest och social fobi. När vi frågar henne om personer med andningsproblem kan ha nytta det av säger hon: Självlklart!

Qigong är även utmärkt för att komma till rätta med sina stressproblem. Vid ett qigongpass fokuseras tankarna från din stress och istället på dina rörelser och andning samtidigt som detta får i gång cirkulationen och ger smidighet i hela din kropp. Fler och fler ser Qigong som andnings- och rörelseövningar med stora möjligheter till bättre hälsa genom att man sänker sin stress och samtidigt får träning.

www.learn-qigong.com/start.htm

TA OMEGA-3 VARJE DAG!

Nu får du
**100:-
rabatt**



Beställ på:
www.frittflyt.se

Anga webbkod 081135

Vesterälens Naturprodukter AB, Strömstad, Gratis kundtelefon 020 – 47 47 48

DOKTORN SVARAR

DOCENT EEVA PIITULAINEN VID LUNGFORSKNINGEN PÅ UMAS
SVARAR PÅ LÄSARNAS FRÅGOR I DETTA NUMMER.

Min mamma har svår AAT-brist (ZZ) och ville att vi barn skulle testas. När jag fick svaret sa min läkare att jag hade normal halt alfa-I antitrypsin. Innebär det att jag inte bär på arvsanlaget? Elin 33 år

Nej. Du har arvt ett anlag från din mamma. Du bär ett anlag oavsett vilken AAT-halt du har. Eftersom AAT-halten varierar mycket, t.ex pga hormoner och vissa läkemedel så kan halten vara normal trots att du har ett anlag.

Min son 11 år har fått besked att han har 75% halt av alfa-I antitrypsin. Vad innebär det? Mattias E

Sannolikt har din son ett anlag för AAT-brist (Z) och ett normalt anlag (M).

Jag har fått diagnosen KOL. Jag är 53 år och har inte rökt de senaste 30 åren. Kan jag ha alfa-I antitrypsinbrist? Hur får jag veta det? Gunvor Larsson

Du kan ha AAT-brist. För att veta det måste du be din läkare att han/hon tar ett blodprov för analys av AAT-halt.

Eftersom AAT är ett akutfasprotein så undrar jag om det är möjligt att AAT kan stiga tillfälligt vid infektion/inflammation eller annan åkomma trots att man har AAT-brist?

Eller är det så illa att när man har bristen så kan levern inte tillverka mer än det låga värde man står på "normalt" trots att kroppen uppmanar levern att tillverka och skicka ut AAT för att angripa det som attackerar kroppen?

Undrar också om p-piller och annan östrogenpåverkan kan höja AAT i blodet tillfälligt trots att man har en AAT-brist? Missy

Ja, AAT-halten stiger i blodet, liksom andra akutfasproteiner, vid infektion och inflammation. Halten stiger också om man tar p-piller som innehåller oestrogen. Men hos person med svårbrist (PiZZ) stiger halten aldrig så mycket att den skulle bli normal. Däremot kan halten stiga till en normal nivå hos en person som har lätt brist (PiMZ).



www.livsviktigt.se

Ta ställning för eller emot organdonation.
Gör din vilja känd!

ALFA-EUROPE
EUROPEAN FEDERATION FOR ALPHA1 ANTITRYPSIN DEFICIENCY



www.alfaeurope.org

Alfa-1 Sverige

Föreningen som
sprider kunskap om
alfa-I antitrypsinbrist.
Utbildar, stödjer och
skapar gemenskap
medlemmar emellan.

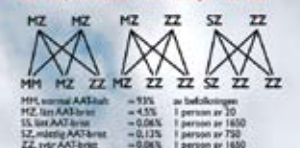
Alfa-I Sverige
Förening alfa-I antitrypsinbrist
www.alfa-I.se



7% av Sveriges befolkning bär på ärftligt AAT-anlag.

Ärver man en sjuk gen från båda sina föräldrar har man svår AAT-brist. Den som ärver en sjuk och en normal gen är bärare av anlaget och har lätt eller måttlig brist.

Två friska personer med var sitt sjukt anlag kan få barn med dubbla sjuka anlag. Det kan leda till svåra lung- och leverbesvär hos barnen, om hälsan inte skyddas på rätt sätt.



Hur undviker man att bli sjuk?
Vid AAT-brist ska man aldrig börja röka. Tänk på att inte vistas i hälsofarliga miljöer. Undvik att utsättas för förkylningar. Behandla infektioner som går ner i luftvägarna och lungorna med antibiotika och vaccinera sig mot influensa och lunginflammation. Håll sig i god form genom motion och ett sunt liv.

Alfa-I Sverige
Förening alfa-I antitrypsinbrist
www.alfa-I.se



Blir du lätt andfådd?

Känner du att det är jobbigt med trappor och backar? Har du svårt att hänga med? Känner du dig trött och orkeslös? Det kan bero på försämrad lungkapacitet, oftast med diagnosen KOL som är en förkortning av kroniskt obstruktiv lungsjukdom.

Diagnosen KOL är ibland inte helt korrekt. Många med KOL har alfa-I antitrypsinbrist (AAT-brist) som kan leda till lungemfysem redan i unga år. Även hos personer som inte röker!



Alfa-I Sverige
Förening alfa-I antitrypsinbrist
www.alfa-I.se



Vad är AAT-brist?

Alfa-I antitrypsin är ett skyddsprotein som bildas i levern. Det cirkulerar med blodet till kroppens organ och skyddar lungvävnad mot de vita blod-kropparnas nedbrytande enzymer.

Brist på AAT kan leda till att de nedbrytande enzymer förstör även frisk lungvävnad och bildar emfysem. Emfysem innebär att lungblåsorna brister och elasticiteten försämras. Det blir svårare att andas och tryckflödet i till kroppens alla organ blir sämre.

AAT-brist kan även orsaka leverbesvär. När levern inte släpper ifrån sig skyddsprotein kan det ge förhöjda levervärden och skrumplever senare i livet.

Gulstert hos nyfödda kan bero på AAT-brist. Den vanligaste orsaken till levertransplantation hos små barn är AAT-brist. Just nu pågår forskning för att bevisa sambandet mellan AAT-brist och andra sjukdomar. Vi följer utvecklingen!

Alfa-I Sverige
Förening alfa-I antitrypsinbrist
www.alfa-I.se



KOL kan bero på AAT-brist.

KOL omfattar kronisk bronkit och lungemfysem. Av alla som drabbas av KOL är 85% rökare. Närmare 700 000 människor i Sverige lider av KOL. 20% av dem kan ha alfa-I antitrypsinbrist (AAT-brist).



Alla med AAT-brist som röker blir sjuka. De som har svår AAT-brist och röker utvecklar ofta svår KOL redan i 30-40-årsåldern.

Infektioner bidrar också till försämrad lungkapacitet vid AAT-brist. Luftföroreningar och andra hälsovådliga miljöer ska man undvika vid AAT-brist.

Vetenskap om din AAT-brist kan hjälpa dig att leva ett liv som förhindrar att du drabbas av lungemfysem, som slutligen leder till invaliditet och för tidig död.

Alfa-I Sverige
Förening alfa-I antitrypsinbrist
www.alfa-I.se



Ett enkelt blodprov kan ge svar.

Över 600 000 personer i Sverige bär på AAT-anlag. Allt från mycket lätt brist till mycket svår brist. De flesta utan att ens känna till det.

Föreningen Alfa-I Sverige vill göra AAT-brist känd. Förhindra att människor med AAT-brist blir sjuka i förtid, bara för att de inte känner till sin sjukdomsbild.

Vi vill att alla KOL-sjuka, deras barn, personer med luftvägsproblem och alla nyfödda barn ska testas.



Alfa-I Sverige
Förening alfa-I antitrypsinbrist
www.alfa-I.se



Hjälp oss att hjälpa!

I år har vi tagit fram en hel del material för att kunna sprida kunskap om AAT-brist. Är du intresserad att hjälpa oss att sprida vårt material till vårdcentraler, sjukhus och vårdutbildningar? Då kan du rekvirera material gratis genom att kontakta föreningen. Våra utställningsaffischer kan användas på KOL-mottagningar, fysiologmottagningar och som patientinformation på sjukhus. De kostar 300:- för 6 st A3 affischer. Allt material kan beställas på telefon 0410-330100 eller 040-160217.



KOL kan bero på Alfa-I antitrypsinbrist.
Hjälp oss att hjälpa! Pg 146181 I-0.

www.alfa-I.se



VI SÖKER INFORMATÖRER/ LOKALOMBUD

Du som tycker det skulle vara trevligt att starta en lokal grupp inom ditt geografiska område för träffar och aktiviteter är välkommen att höra av dig. Vi behöver bli fler som ansvarar för information och aktiviteter samt stöd till människor med AAT-brist. Du som anmäler dig blir erbjuden att vara med på en 2-dagars utbildningskonferens där föreningen står för resa, kost och logi. Ring Inger Ahlbin 040-160217.

Bli medlem i vår förening!

200:-/person eller 500:-/hel familj per år insättes på pg 146181 I-0. Glöm inte att skriva namn, personnr., adress, e-post och telefon. (Alla uppgifter hanteras enligt reglerna i personuppgiftslagen). Du kan också anmäla dig på vår hemsida www.alfa-I.se eller på telefon 040-16 02 17. När inbetalningen registrerats skickar vi bekräftelse och mer information.

Avsändare: Alfa-I Sverige
Bergandsvägen 10
218 32 Bunkeflostrand



N O T I S E R

Rapport kom från Landstinget i Södermanland

som ligger långt framme när det gäller KOL-sjukvården. I höstas startades en 5-poängsutbildning i KOL-sjukvård på Mälardalens högskola för sjuksköterskor och sjukgymnaster, framför allt i primärvård och medicinmottagningar. Vår förening har skrivit till Södermanlands läns landsting om hur viktigt det är att alla KOL-sjuka patienter AAT-testas. Det måste bli en viktig del i utbildningen och vi hoppas att andra landsting tar efter.



Flygbolag får inte diskriminera funktionshindrade.

Alla flygbolag blir skyldiga att erbjuda rullstol, ledarhund eller annan service gratis till dem som behöver. Dessa EU-regler börjar gälla fullt ut till sommaren.



Bacon och rökt korv kan orsaka KOL.

Vi vet att rökning är en stor orsak till KOL. Men att förberett kött som t ex bacon, korv och pålägg kan bidra till KOL visste vi inte. Det är nitratet som finns i förarbetat kött som misstänks vara orsaken. Det är ett forskningsresultat som är otroligt spännande, säger Jörgen Vestbo, professor i lungsjukdomar vid Hvidovre Hospital i Danmark. Undersökningen bygger på 7000 amerikaner där den del av gruppen som konsumerar den typen av kost visade sig ha 78% större risk att utveckla KOL.



Neapel blir tuffare mot rökare.

Det är nu förbjudet att röka i närheten av gravida kvinnor och barn i Neapels allmänna parker. De som bryter mot förordningen får betala böter från 27.50 till 500 euro. Det är polisens uppgift att se till att reglerna efterföljs. Rökning i offentliga byggnader är förbjudet i hela Italien sedan januari 2005.



Vitblommande fläckiga lungörten blev årets perenn 2008.

Tidig marktäckare är årets perenn. Den kan börja blomma redan i mars i södra Sverige. Lungörten är en låg marktäckare som trivs på halvskuggiga eller skuggiga platser i trädgården. Den fick sitt namn för bladens likhet med lungan. Namnet Pulmonaria officinalis kommer av latinets pulmo som betyder lunga. Förr användes den som medicin mot bronkit, heshet, hosta och astma. Men det är inte att rekommendera på grund av sitt innehåll av cancerframkallande ämnen!



LetsGo rollator

I september besökte vi Hjälpmedelsmässan, där de ledande leverantörerna visade de senaste hjälpmedlen. Vi blev förtjusta i den lilla inomhus-rollatorn som kan fungera som brickvagn. Det finns korg för handarbete eller tidningar, hållare för droppflaska samt vagg för syrgashållare som tillbehör. Läs mer på www.trustcare.se eller www.hjalpmedelsbutiken.se. Kostar ca 1 300 SEK inkl moms.

Europeiskt handikapptillstånd för parkering.

Vägverket har tagit fram en folder som kan användas vid parkering i Europa och beskriver vilka regler som gäller för handikapptillstånd i alla europeiska länder inklusive Sverige. Rekvideras på telefon 0243-75500 eller vagverket.butiken@vv.se



Åtta extra sjukdagar för rökare.

Apoteket hävdar att en rökare i genomsnitt har åtta dagars längre sjukskrivningstid än en icke-rökare. Med rökpauserna inräknade innebär den extra sjukfrånvaron att en genomsnittlig rökare kostar sin arbetsgivare cirka 30 000:- extra varje år.