

Riksföreningen Alfa-I Sverige
Lillåuddsallén 1, 722 10 Västerås
Telefon 070 980 34 52
PG 146 18 11-0,
org.nr. 80 24 21-05 88
www.alfa-i.se, ordf@alfa-i.se
Webbredaktör Kim Hovmann
kimh@alfa-i.se
Redaktör Yvonne lindh
yvonne_lindh@hotmail.com

Alfa



KUNSKAP ÄR VÅR MEDICIN

B L A D E T 2 0 1 8 - I



RIKSFÖRENINGENS STYRELSE

Inga-Britt Nilsson Good:	Ordförande
Annette Wallbäck:	Vice Ordförande
Bodil Porsgaard:	Kassör
Birger Höök:	Ledamot
Therese Söderling:	Ledamot
Marie-Louise Thor:	Ledamot
Joanna Nilsson:	Suppleant



Alfa-I logo kan pryda en dödsannons

Hedra minnet av en anhörig eller vän
genom en gåva till

Alfa-I Stipendiefond

Begravningsbyrån ombesörjer detta.
Uppge bara PG: 47 79 90-6

Ordförande har ordet..



2018, Nytt år!

Det ska bli spännande att få se vad detta år har för överraskningar att ge oss, eller hur? Bara positiva hoppas jag!

När jag sitter och skriver detta så yr snön utanför fönstret och det är ett par minusgrader, isen har lagt sig på Mälaren så... ja med lite sol så är det vackert!

Du har kanske uppmärksammat att vår hemsida har legat nere? Det beror på att under hösten 2017 flyttades vår IT-plattform till en ny värd under tiden som vår webbredaktör var inlagd på sjukhus men nu är sidan tillbaka.

Jag hoppas att du har overseende med att den var borta ett tag. Vi är några i styrelsen som under året har haft försämringsperioder. Dessvärre har till vår stora sorg en av oss, Lennart Alberg, avlidit. Jag och övriga styrelsen saknar Lennart i vårt fortsatta arbete för bättre vård av Alfa-1 patienter.

Här i AlfaBladet kan du läsa om utökade möjligheter att kunna delta i Sparta-studien runt om i landet, ring telefonnummer som finns i skrivelsen för mer information. Det står i dokumentet att det kallas studieläkemedel då det inte har godkänts för behandling av AAT-brist i Sverige. Texten i dokumentet gäller endast den kliniska studien.

I våras, 2017 var en grupp från Alpha Global i EU-parlamentet för att uppmärksamma vår situation i kontakten med vården, den ser i stort sett likadan ut runt om i världen, kunskapen om AAT-brist är inte så stor. Det mötet utmynnade i en folder: Time to Get Better, som riktar sig både till vården och till oss patienter, med hållpunkter, tips m m i vårt möte med vården och tvärtom. De flesta av oss medlemsländer i Alpha Global har hjälpt till att översätta foldern till vårt hemspråk, så har även vi gjort och för Sverige heter foldern: Dags för Bättre Vård. Du hittar den på vår hemsida där du kan ladda ner foldern: www.alfa-1.se den finns även att beställa i webbutiken hos Hjärt-Lung, det kan du också ge som tips till vården.

<http://webbshop.hjart-lung.se/for-alla/informationsmaterial/lunga/alfa-1-antitrypsin-brist-dags-for-battre-varld>

I AlfaBladet finns också inbjudan till 2018 årsmöte som hålls i Höllviken två veckor efter påsk, 14-15 april. Jag hoppas att vi kommer få träffa många medlemmar på mötet. Sista datum för anmälan är **8 mars**.

På årsmötet ska nya ledamöter/suppleanter väljas in till styrelsen, vill du vara en del av vår styrelse, maila mig: ordf@alfa-1.se så ser jag till att valberedningen hör av sig till dig för mer information m m.

Tills vi hörs eller ses igen önskar jag dig Allt gott!

Västerås 2018-01-17

Inga-Britt Nilsson Good
Ordförande Alfa-1 Sverige

Ingen kan vara
nere med en
ballong!

-Nalle Pun



INNEHÅLL

sid 2	Ordförande har ordet
sid 3	Skansen
sid 4-5	Kartläggning av ovanlig brist sjukdom
sid 6-7	Hanan Tanash, KOL-föreläsning
sid 8	Spartastudien
sid 9	Barn- och föräldraträff
sid 10	Inbjudan till årsmöte

SKANSEN

Lördagen den 2 september samlas nästan alla av oss anmälda utanför huvudentrén. Några andra - som har parkeringstillstånd för handikappade - ska vi plocka upp vid Solliden där de parkerat sina bilar. Vi är alla förväntansfulla när vi sätter oss på tåget och färden börjar till en ingång på baksidan av Skansen. Tåget kör förbi italienska ambassaden, vi skymtar Waldemarsudde och åker under Djurgårdens stora ekar innan vi kommer in på Skansens område och kan hämta upp de sista medlemmarna.



Det är mulet, kommer det att regna? Skönt att det är tak på tåget. Ett kort regn, men sedan klarar vi oss från mer blöta.

Just idag visar byalaget hur man gör rep av lindbark. Fascinerade tittar vi på alla momenten, trots att rötningen i bäcken luktar rejält illa. Både gamla och nya föremål av lindbark och böcker om hantverket ligger framme. Denna metod har använts sedan vikingatid till fiskenät, kassar, skor med mera får vi veta.

Vår egen guide och medlem Inger berättar kunnigt om husen och tiden, innan vi går in till de tidstypiskt klädda guiderna inne i husen.

I Väla skola tar en sträng magister emot, klädd i svarta kläder och svart fluga. Risknippet ligger på katedern, men vi slipper undan... Han berättar om den viktiga folkskolareformen 1842, som skulle göra alla läs och skrivkunniga. Längre var det prästen och kyrkan som stod för skolan. Den trevliga lärarbostaden ligger intill skolsalen.

Statarbostaden såg Ivar Lo Johansson till att den kom till Skansen. Han ville att man alltid skulle kunna känna lukten av fattigdom; genom lukten av många människor, blöta kläder på tork och allt skulle dessutom vara impregnerat av lukten av stekt sill. Men en cykel står lutad mot fasaden, det står blommor i fönstret och för många av oss är den gamla tidens fattigdom, dagens faluröda semesterparadis.

I stadskvarteren går vi mellan husen efter Ingers introduktion. I Konsumbutikens kö före mig står några barn som får glass av sin mamma. Den ser god ut, men vi ska ju äta lunch snart så jag köper kungen av Danmarks bröstkarameller istället av den vitklädda expediten.

Järnhandeln, som är ett av Skansens nyare tillskott, har mängder av skruvar, handtag, med mycket mera väl sorterat i lådor. Överallt hänger och står saker som väcker minnen eller frågor. I järnhandeln står ett tidigt kylskåp, men i järnhandlarens bostad finns ett äldre isskåp.

Boktryckarbostaden ligger också i stadskvarteren. Där lagar två kvinnor soppa på grönsaker i en trefotsgröta över öppen eld. I två av rummen återser vi tapeterna som vi blev visade på studiebesöket hos Handtryckta Tapeter på Långholmen förra året.

Här skulle vi kunna gå runt hela dagen men det är dags för lunch så vi säger tack till tågets trevliga tågförare och kliver in på Gubbyllans veranda. Ett långbord står dukat bara för oss i rummet med stora väggmålningar i olika grå nyanser, s.k. grisaillemåleri, av antikens damer, jo någon enstaka man kunde man också skymta. Maten är mycket god och stämningen lättsam. Efter kaffe och kaka droppar vi nöjda av allteftersom. Några av oss avslutar dagen i Skansens butik innan vi far hemåt.

Många av oss i föreningen har problem med lungorna och därför svårt att gå. Att då går runt på ett så stort område som Skansen blir för ansträngande och sådant som man som lungsjuk måste välja bort. Det lilla gula och röda tåget passar oss perfekt. När vi dessutom har turen att ha en av Skansens guider i styrelsen så kändes det extra roligt att kunna erbjuda medlemmarna denna "tågres".

Catrine Reuterborg

Kartläggning av ovanlig bristsjukdom

2017-12-21

För bara tio år sedan trodde man att personer med svår alfa-I antitrypsinbrist, ett tillstånd som leder till att lungvävnaden förstörs, dör tidigt. Men nya studier visar att prognosen är betydligt ljusare.

– En lindrig brist kan till och med ha en skyddande effekt mot hjärt- och kärlsjukdomar, säger Hanan Tanash, docent och överläkare, som har vikt sin forskargärning åt alfa-I antitrypsin.

Alfa-I antitrypsin är ett protein som skyddar kroppen på olika sätt. En brist av proteinet har kommit att förknippas starkt med kroniskt obstruktiv lungsjukdom (KOL). Risken att drabbas ökar nämligen markant om man röker. Även risken för leversjukdom är välkänd. Men hur övriga kroppen påverkas är relativt outforskat.

Bättre överlevnad visar ny studie

Ungefär 6000 svenskar (0,06 %) har en svår brist av alfa-I antitrypsin. Nya studier visar att dödligheten är högre hos denna grupp jämfört med befolkningen i övrigt. Det gäller både för rökare och icke-rökare. Dock har personer som aldrig rökt betydligt bättre överlevnad jämfört med de som röker.

Gamla studier om överlevnaden visar dystra resultat, att man dör redan i 40-årsåldern om man röker och i 60-årsåldern om man aldrig har rökt.

– Det är skrämmande siffror och därför viktigt att vi når ut med våra nya resultat, säger Hanan Tanash.



Katarina Bramell (forskningssjuksköterska), Hanan Tanash (docent och överläkare) och Åsa Davidsson (forskningssjuksköterska), vid Lungmedicin och allergologi vid Lunds universitet. Forskningsgruppen driver många olika studier om alfa-I antitrypsinbrist och har även ett samarbete med oss på lung- och allergiforskningen.

Unikt register i Malmö

Just i Malmö där hon är verksam gjordes upptäckten av proteinet redan 1963 av professor Carl-Bertil Laurell. All grundforskning kommer också härifrån. Bland annat finns ett unikt register där nästan alla vuxna som fått veta att de har svår alfa-I antitrypsinbrist finns registrerade.

– Men man får inte glömma att bristen är väldigt underdiagnostiserad. Ungefär 70 procent av alla med svår brist vet inte om det, säger Hanan Tanash.

Registret startades av Eeva Piitulainen, adjungerad professor vid Lungmedicin och allergologi, redan på 90-talet.

– Nu är jag ansvarig för att driva det vidare, det är ett stort ansvar, säger Hanan Tanash.

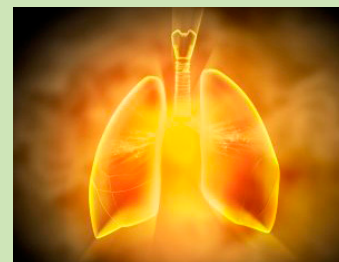


Illustration: Colourbox

Vad är alfa-I antitrypsin?

Ett protein som skyddar kroppen mot nedbrytande enzymer. Dessa enzymer aktiveras vid till exempel infektioner eller rökning. Alfa-I antitrypsin bildas i levern och cirkulerar i blodet till kroppens alla organ. Dess viktigaste uppgift, utifrån vad man vet idag, är att skydda lungvävnaden.

Vad innebär det att ha en brist av alfa-I antitrypsin?

Att bara cirka 20 procent av proteinet släpps ut i blodet. Resten stannar kvar i levern där det klumpar ihop sig och kan på lång sikt leda till levercirros (skrumplever) och levercancer. Risken att drabbas är 5-7 procent. En majoritet av rökarna med svår alfa-I antitrypsinbrist utvecklar KOL. Hos icke rökare med bristen är risken 30 procent. Dessa siffror bygger på personer med en svår brist av alfa-I antitrypsin. Risken att drabbas av KOL om man har en mild eller måttlig brist är inte klarlagd ännu.

Upptäckt via screening ger god prognos

Det är ur detta register hennes allra senaste forskningsresultat är hämtade. Förutom en betydligt bättre prognos vad gäller överlevnad hos personer med svår brist av alfa-I antitrypsin kunde hon också visa att dödlighet hos personer som aldrig rökt och upptäckte bristen av alfa-I antitrypsin via screening var likvärdig med helt friska individer ur den svenska befolkningen.

Talar inte det för att man borde införa screening?

– Jag tycker det behövs mer kunskap innan vi kan ta ställning till det. Vetskapen om bristen kan leda till mycket oro och ångest. När vi har en bra behandling att erbjuda tycker jag det är relevant att införa screening.

Vad beror det på att dödligheten inte är högre i gruppen rökare med alfa-I antitrypsinbrist som upptäcks via screening?

– Kanske lever de lite allmänt hälsosammare när de känner till den här bristen. Och framförallt utsätter de sig inte för yrkesmiljöer som kan skada lungorna, säger Hanan Tanash.

Screening hos nyfödda skapade oro

Erfarenhet av screening finns redan sedan början av 70-talet i Malmö. Då togs blodprov på samtliga nyfödda i Sverige under två års tid. Meningen var att man skulle fortsätta denna kartläggning men man blev tvungen att avbryta.

– Beskedet skapade så stor ångest och oro hos föräldrarna, säger Hanan Tanash.

Idag har de äldsta i screeninggruppen hunnit fylla 45 år och har genom åren följts regelbundet av lungmottagningen vid Skånes universitetssjukhus i Malmö.

– Det är ett unikt material vi har. Det finns inget annat land som har följt personer med svår brist sedan födseln, berättar Hanan Tanash.

Ny forskning om hjärt- och kärlsjukdomar

Sedan länge vet man att svår brist på alfa-I antitrypsin kan leda till sjukdomar i lungan och levern. Man har också sett tydliga samband mellan bristen och inflammation i små blodkärl, en viss typ av hudsjukdom och även ökad risk för inflammatoriska tarmsjukdomar.

Men hur övriga kroppen påverkas är inte lika känt. En studie från Danmark visar att personer med brist på alfa-I antitrypsin löper betydligt lägre risk att dö av hjärt- eller kärlsjukdom.

– Det är spännande ny forskning som vi kommer att följa upp, säger Hanan Tanash.

Tillföra alfa-I antitrypsin via dropp

Sedan lång tid tillbaka har det förekommit studier med försök att tillföra alfa-I antitrypsin via dropp, och i vissa länder används detta redan som en generell behandlingsmetod.

– Men det finns inga bra vetenskapliga studier som kan bevisa att behandlingen verkligen hjälper, säger Hanan Tanash.

Det man har sett hittills är att patienter som fått behandlingen sparar 0,8 gram lungvävnad varje år.

– Det är ju en jätteliten andel av den totala lungvävnaden och man har inte kunnat visa någon skillnad i lungfunktion eller antal försämringsperioder.

Ny studie kan avgöra screening

Däremot pågår det just nu en större studie där man behandlar med alfa-I antitrypsin. Även Lungmedicin vid Skånes universitetssjukhus i Malmö deltar. Studien som går under namnet SPARTA har stor vetenskaplig tyngd och kan förhoppningsvis ge svar på om behandlingen är framgångsrik eller ej.

– Om den hjälper skulle det kunna motivera att införa screening i framtiden. Vi hoppas få resultatet inom några år, säger Hanan Tanash.

Text och foto: KERSTIN HANSSON

2018-01-17

Medicinska fakulteten | Lunds universitet: Institutionen har berikats med en trio nya docenter. Här presenteras kort deras pågående forskning.



Hanan Tanash, docent i klinisk lungmedicin
Bild: Kerstin Hansson

Hanan Tanash forskar på naturalförlopp och riskfaktorer för lungsjukdom vid svår brist på Alfa-1-antitrypsin. Frågeställningarna inkluderar även ko-morbiditet och utveckling av andra sjukdomstillstånd och långtidsutveckling av lungfunktion. Inom området för kronisk obstruktiv lungsjukdom arbetar Hanan Tanash med att studera kliniskt förlopp och prognos efter lungtransplantation och vid syrgasbehandling i hemmet.

KOL-FÖRELÄSNING av Melvin Pourgazargan på Café Rörstrands slott 29/11 2017

En mörk novemberkväll samlas 16 medlemmar och sjukgymnaster i det trevliga slottsköket på Rörstrandsgatan. Förväntansfulla sätter vi oss runt småborden. Melvin Pourgazargan som är läkare och forskare vid KS Solna ska berätta om KOL och om forskningsprojektet KOL hos icke-rökare. Han börjar med att nämna två revolutioner när det gäller behandling av KOL: sjukgymnastik och motståndsandning.

Vad är KOL?

Inflammation i de mindre luftrören och förstörelse av lungvävnad(emfysem).

Kronisk bronkit, hosta i mer än 2-3 månader, är en egen sjukdom som ofta går hand i hand med KOL.

Vad är bronkiektasier? frågar någon.

Det är en annan sjukdom i luftrören, där bakterier ansamlas. Varför den uppstår vet man inte, svarar Melvin.

Spirometri behöver man göra för att kunna ställa diagnos. Man ser på lungvolymen och flödet. Ett av måtten är FEV1, forserad utandning. Man mäter kvoten; hur mycket man kan tömma lungorna den 1:a sekunden, jämfört med den totala kapaciteten. Under 70 % räknas som KOL, därefter delas man in i KOL-stadie 1-4 efter procentsatsen.

Man räknar med att mellan 400 000 och 700 000 individer har KOL i Sverige.

Orsaken är oftast tobaksrökning, men de med AAT-brist, upprepade infektioner eller för tidigt födda kan också råka ut för det.

CAT är ett annat sätt att mäta hur svår KOL patienten har. Då utvärderar man symptom, som pip i bröstet, långa infektioner, upphostningar och nedsatt fysisk förmåga.

Symptomen säger mer om patientens tillstånd än vad spirometrin gör.

Att undvika exacerbationer(försämringsperioder) är mycket viktigt framhåller Melvin.

KOL hos ickerökare

I ett nytt forskningsprojekt som Melvin Pourgazargan är med i letar man efter orsaker till KOL hos ickerökare. I projektet tittar man på DNA, man gör bronkoskopi(går ned i luftvägarna) och tar vävnadsprov, söker efter inflammatorisk sjukdom, mm för att hitta vilka markörer som gör att vissa utvecklar KOL utan att ha rökt.

Internationellt räknar man med att så många som 20-25% av alla som drabbas av KOL är ickerökare, i Sverige är andelen 10–20%. Att den är högre internationellt tror man bland annat beror på mer avgaser av fossila bränslen på många platser och att man oftare eldar inomhus.

Behandling:

Förutom alla olika läkemedel som finns idag så är följande också viktigt i behandlingen av KOL:

Fysisk aktivitet – exacerbationerna blir färre, och färre inläggningar på sjukhus.

Nutrition – man bör inte ha ett BMI under 22. I sömnen gör man normalt av med 5-8% av energin, men med KOL kan det röra sig om upp till 20%. Därför är maten viktig för KOL-sjuka.

Volymreduktion – i vissa fall kan man ta bort en dålig del av lungan genom att operera eller genom att sätta in ventiler som tömmer den delen av lungan.

Lungtransplantation – görs oftast på patienter med AAT-brist

Patientutbildning:

Det är viktigt att vara insatt i sin sjukdom eftersom patienten då hanterar den bättre.

Man bör ha en plan över hur man ska hantera exacerbationer, exempelvis se till att ha antibiotika mm hemma.

Veta hur man ska hantera symptomen.

Det är bra att också involvera anhöriga.

Samsjuklighet som KOL-patienter bör försöka undvika är hjärt-kärlsjukdom, sömnapné, höga blodfetter, diabetes och benskörhet.

Ha kontroll över sjukdomen så att den inte har kontroll över dig! avslutar Melvin sin tydliga och pedagogiska föreläsning.

I diskussionen efteråt påpekar sjukgymnasterna att patienter och patientgrupper är mycket viktiga för att trycka på politiker och beslutsfattare om vård, forskning och behandling. Vidare nämndes att på KOL-webben finns ett bra träningsprogram.

Samtalen fortsatte kring borden medan vi åt sallad, fläskfilé och potatisgratäng. Mätta och belåtna på alla sätt och vis önskar vi varandra God jul och Gott nytt år innan vi skiljs åt i den mörka kvällen.

Catrine Reuterborg

SPARTA-STUDIEN

Vi söker deltagare till en klinisk forskningsstudie

Har du svår brist på Alfa I -Antitrypsin (AAT-brist)?

Vi söker män och kvinnor som har diagnostiserats med svår AAT-brist och lungemfysem som kan vara intresserade av att delta i en 3-årig studie på Lungmottagning, Skånes universitetssjukhus (SUS) i Malmö (tel 040-337574) eller på Karolinska Trial Alliance, Sabbatsbergs sjukhus, Stockholm (tel 08-51778213).

Du kan vara lämplig för studien om du:

Är 18–70 år

Har diagnostiserats med svår AAT-brist

Har en lungfunktion på ≥ 30 % och < 80 % av förväntat värde

Är icke-rökare, gäller även e-cigaretter, och inte har rökt under de senaste 12 månaderna före screening

Inte har genomgått någon lung- eller levertransplantation

Inte har några metallobjekt i kroppen

I den här studien kommer deltagarna att få veckovisa infusioner av studieläkemedlet eller placebo på kliniken (Malmö eller Stockholm) eller på satellitkliniken (Göteborg eller Linköping). Studien betraktas som forskning eftersom studieläkemedlet inte har godkänts för behandling av AAT-brist i [Sverige].

Du får ersättning för resekostnaderna. Det utgår inte någon kompensation för förlorad inkomst.

För mer information om att delta i studien kontakta studieteamet på kontaktuppgifterna nedan:

Lungsektionens forskningsmottagning, SUS i Malmö,

Tel. 040-337574

E-post: asa.davidsson@skane.se, katarina.bramell@skane.se, eeva.piitulainen@med.lu.se

Karolinska Trial Alliance

Tel 08-51778213

E-post: ktaprim.karolinska@sl.se

BARN- OCH FÖRÄLDRATRÄFF

i Göteborg 4 november 2017

Fem familjer med barn mellan 3 till 14 år som har diagnosen alfa-I, zz-typ var vi som träffades på ett hotell i Göteborg (Quality hotell Panorama) under en dag för att få träffa varandra samt att få höra på två föreläsare.

Medan föräldrarna diskuterade och lyssnade på föreläsningar hade barnen tillgång till ett rum med lego, pussel, pyssel och filmer tillsammans med Therese, fd förskolelärare. Det blev en hel del glassätande och popcornsmumsande den dagen för dem. Efteråt så var det Liseberg på schemat.

Vi fick under förmiddagen lyssna och ställa frågor till överläkare Hanan Tanash som berättade om forskningen på KOL och alfa-I brist. Hur det har forskats i det och om studier som fortfarande pågår. Vad vi som föräldrar kan vara med och påverka och tänka på för att underlätta för våra barn. Efter lunchen så fick vi lyssna på Joanna Nilsson, en mamma om hur hon och hennes man hade det som förälder till ett barn med bristen/sjukdomen alfa-I, zz-typ. Om vad vi bör tänka på.

Och framförallt så fick vi träffa andra föräldrar och se att vi inte är själva i detta.

Sara, mamma till Moa 3 år (ZZ)

Therese, ledamot riks styrelse



ALFA-1 RIKSFÖRENING KALLAR TILL FÖRELÄSNINGSHELG MED ÅRSMÖTE

14 -15 april 2018, Falsterbo Kursgård, Ljungvägen 1, 236 38 HÖLLVIKEN
040-459150, www.falsterbokursgard.com

Lördag 14 april

11.00 – 11.25	Registrering
11.30 – 11.55	Invigning av helgen
12.00 – 12.55	Lunch
13.00 – 13.25	Deltagarpresentation - Vi lär känna varandra
13.30 – 14.15	Sabina Janciauskiene, forskare presenterar kliniska och experimentella nyheter
14.15 – 14.30	Bensträckare
14.30 – 15.15	Föreläsning (ej klart med föreläsare)
15.15 – 15.45	Fika och mingel
15.45 – 16.45	Susi Rieth, enklare yoga - och avslappningsövningar
16.50 – 17.15	Gruppdiskussioner, AAT-drabbade respektive anhöriga
17.15 – 17.30	Avslutning och summering av dagen
19.00	Middag

Söndag 15 april

09.15 – 09.45	Reflektion över gårdagen
09.45 – 10.15	Claus Astradsson, ordförande Danmarks patientförening
10.20 – 11.45	Årsmötesförhandlingar
11.45	Avslutning med lunch

Obs! med reservation för ev. ändringar i programmet

Kostnader: **medlemspris** (icke medlem)

Enkelrum **650 kr/person** (~~1500 kr/person~~)

Dubbelrum **500 kr/person** (~~1200 kr/person~~)

I priset ingår: föreläsningar, lunch, kaffe, middag och boende lördag - söndag samt frukost, årsmöte och lunch på söndagen

Ej Boende **300 kr/person** (~~700 kr/person~~)

I priset ingår; föreläsningar, lunch, kaffe, middag, årsmöte och lunch på söndagen

Enbart deltagande på årsmötet, ingen avgift, däremot anmälan till: info@alfa-1.se

Obs! Du som anländer under fredagen bokar och betalar själv eventuellt hotellrum.

Anmälan sker genom att du betalar in ovanstående belopp.

Betalning senast: **8 mars** till postgiro 146 18 11-0, glöm inte att ange namn som anmälan gäller för.

Vid avbokning senast 3 veckor innan återbetalas hela anmälningsavgiften.

Om avbokning sker 1 vecka innan återbetalas halva anmälningsavgiften.

Allergier: Eventuella allergier m m meddelas direkt till hotellet.

*Obs! Om du vill lämna in motion till årsmötet ska det göras genom brev eller e-post adresserat till Alfa-1 Sverige, Lillåuddsallén 1, 722 10 Västerås eller ordf@alfa-1.se senast **5 februari 2018**.*

Stipendiefond/Utvecklingsfond - Nominera person inom föreningen, det finns möjlighet att välja stipendiater fritt bland de som gagnar föreningens målgrupp genom föreningsarbete eller inom vård/forskning under året. Stipendiet är på 5 000 kronor och kan även delas mellan flera personer. Om ingen lämplig stipendiat har föreslagits kan styrelsen besluta att inte dela ut stipendiet.

Nomineringen ska göras genom brev eller e-post adresserat till Alfa-1 Sverige • Lillåuddsallén 1 • 722 10 Västerås eller ordf@alfa-1.se senast **5 februari 2018**.