



Stort och varmt Tack för en mycket trevlig och givande vistelse i Sälen

Jag är övertygad om att denna verksamhet är oerhördt värdefull på många olika plan för alla åldrar; barn, ungdomar såväl som vuxna. Det är fantastiskt roligt att detta kan bli verklighet så här!

Ur min synvinkel är ju rörelseglädje, fysisk aktivitet och att få lära sig nya motoriska färdigheter viktiga aspekter och de blir verkligen tillgodosedda i Sälen! Det är också viktigt att komma ihåg att ett sådant här läger även kan ha positiva effekter på självkänslan och hur man uppfattar sin fysiska och motoriska förmåga.

Med andra ord - ni gör verkligen något fantastiskt genom att ordna denna skidresa! Hälsa alla sponsorer det!

Vänliga hälsningar och trevliga helger (när de kommer)!

Charlotte Brattström

1:e sjukgymnast

Barn- och UngdomsSjukhuset

Sweden X ski & show

23 - 26 april 2009

Nu är det åter dags för den årliga vårresan till Lindvallen.

Anmälan skickas till:
stefan.oqvist@hotmail.com

Jag skulle vilja ha in anmälan senast 080118.
Anmälan är bindande.

Vid frågor om resan så ring till mig på nummer:
070 762 3752

I anmälan vill jag veta antal familjmedlemmar.

Vi kommer bo i 10-bäddsstugor med 3 sovrum.
Kostnaden för en 10-bäddsstuga kommer att ligga runt 3000 kr inkl slutstädning.

Eventuellt så kommer vi även i år att åka på skotersafari om det finns intresse.



Kansli:

Hornsbruksgatan 28, 3 tr, Box 90 90, 102 72 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.viking.hjart-lung.se

Redaktion:

Ansvarig utgivare: Per Orsén
Redaktör: Folke Holmgren, tel 0152-198 45
e-post: f-am.holmgren@bahnhofbredband.se
Patric Norrå, tel 0702-439 694, e-post patric@norra.se
Layout: Gerd Ivarsson, fr o m nr 1 2008
Tryck: Tunner Grafiska AB, Sundbyberg

INNEHÅLL

SID

♥ Stort och varmt Tack för en mycket trevlig och givande vistelse i Sälen	1
♥ Sweden X ski & show	1
♥ Ledare	2
♥ Årsmötet i Göteborg 2009	2
♥ Intervju med Eivor från Eskilstuna	3
♥ Vi söker volontärer till EM 2010 i Växjö	3
♥ Vänkelistan	4
♥ Hur fungerar lagen om samtyckesreglerna?	5
♥ Original eller kopia?	6
♥ Att vara Svenska gentlemän i Vichy	6
♥ Apoteksreformen	7
♥ Genomförd nätverksträff, vinprovning	7
♥ Nya medlemmar	8

mel: Nu är det jul igen.....

Nu är det jul igen och snart nytt år igen
och sedan blir det - tvåtusenio
men det va' inte sant nej det va' inte sant
för däremellan kommer nio

Vikingvänner, det går fort mellan jul och nyårsfirande nu för tiden men före EM-arrangemanget 2010 har vi förhoppningsvis ett intressant och innehållsrikt 2009 framför oss.

I mars kommer vi på årsmötet att fira föreningen Vikings 25 år och förutom årsmötesförhandlingar skall vi förgylla tillvaron med föredrag och god måltid på hotell Panorama i Göteborg. Se separat program. Vi som är transplanterade på Sahlgrenska och bor på annan ort bor på detta hotell vid våra årskontroller.

Detta för över mina tankar på en händelse som kommer att påverka framtiden för oss transplanterade men än mer för personal inom våra tre transplantationsenheter i Sverige.

Hjärt- och Lungtransplantationer, likväl som vissa andra specialistkompetenser, kommer i framtiden att definieras som Rikssjukvård och skall då endast finnas på två ställen i landet.

Vi får anledning att återkomma i denna fråga som med säkerhet kommer att diskuteras intensivt under nästa år.

Vikingkansliet på Hornsbruksgatan i Stockholm måste flytta då Hjärt- Lungsjukas riksförening flyttar till andra lokaler och där finns inte utrymme för oss. Detta kommer att ske vid midsommartid och nya lokalförslag är på gång. Vi tackar för den tid vi har fått möjlighet att vara samlokaliserade med HLF och hoppas på lika bra lösning för föreningen men i första hand för Christina, vår kanslist.

Som jag antydde i melodiförsöket så närmar sig med stormsteg EM 2010 och vi bör använda nästa år för att träna så att vi kan göra ett bra EM på idrottsarenorna men styrelsen hoppas också att vi alla stöttar vår EM-grupp när de kallar på bl.a. volontärshjälp.

VIKING-styrelsen vill härmed tacka alla för insatser under 2008 och önskar alla medlemmar

GOD JUL och GOTT NYTT ÅR,

genom Per Orsén

PROGRAM

VIKINGS Årsmöte den 14 – 15 mars 2009
Quality Hotel Panorama, Eklandagatan 51 – 53,
Göteborg

Tel. nr till hotellet 031-7501900

www.panorama.se

LÖRDAG 2009-03-14

Samling 10.45 för registrering och lunch

Föreläsningar bl.a. av Stig Steen, Marie Sverkersdotter Göran Dellgren, Ulla Nyström och Katarina Karlsson.

Kaffepaus

Parallella diskussionsgrupper för transplanterade respektive anhöriga

Middag

SÖNDAG 2009-03-15

09.30 – 12.00 Årsmötesförhandlingar

Kostnader mötesdeltagare: Enkelrum 550:-, Dubbelrum 950:-,

Familjerum (2 vuxna+2 barn) 1550:-.

Priserna gäller per natt inklusive frukost, lunch, em.kaffe samt middag på lördagen.

För de som ej övernattar på hotellet är kostnaden kr 300:-.

Kostnad för övernattning mellan fredag och lördag, samma som ovan.

Bindande anmälan senast 10/2/2009 till Gerd Ivarsson,
tfn 031/451393, e-mail: gerd.ivarsson@glocalnet.net

Meddela även om kommer till lunch.

Betalning senast 28/2/2009 till: VIKINGS kansli
Plusgiro 488 60 65-4 Bankgiro 420-6017

Komplett program i nästa Medlemsblad

Styrels

totaba



skåne montage AB
akustik och ljudmiljö

Vi stödjer VIKING

Intervju med Eivor från Eskilstuna

Då intresset från medlemmar i Viking att förmedla bidrag till medlemsbladet är näst intill stendött försöker jag mig på en lite annorlunda variant. Idén kommer från Anneli Cloodt.

Jag söker upp en dam som tränade inför transplantation tillsammans med min fru. Kontakten mellan oss har varit ytterst sporadisk.



Eivor vid köksbordet

1986 drabbades Eivor av ett flertal allvarliga infektioner. Att ställa diagnos på problemen var svårt. Hon hamnade efter en tid på Akademiska där man till slut kom fram till att problemen orsakats av en fästing. Enda möjlighet till bot var lungtransplantation.

Efter två års väntan blev hon transplanterad, året var då 2002. Ingreppet gick bra och livet lekte.

Redan nio månader efter transplantationen drabbades Eivor av en dålig variant av kronisk avstötning. Hon är idag tillbaka där hon var 2002. Kopplad till syrgas och ett ytterst begränsat liv.

Eivor berättar att hon fick bra information om Viking på Sahlgrenska både före och efter transplantationen. Hon kunde som hon säger, då inte se några fördelar med att vara med i föreningen. Hon gjorde bedömningen att nätverket runt henne var bra med man, barn och vänner. Nu 6 år senare förstår jag att det varit bra att vara medlem i Viking säger hon. Förstår också att jag missat viktig information säger hon.

Eivor har 6.800 kronor/månad före skatt (det är sant). Eftersom hon inte fixar vissa hushållsgöromål är han tvungen att köpa det av kommunen. För det betalar hon 1.500 kronor. Självklart innebär det att man med den månadsinkomsten måste leva ett återhållsamt liv. Alla inte självklara utgifter avstår man ifrån (som t ex medlemsavgift till Viking) Reds kom.

Eivor är ensamstående sedan 3 år tillbaka. Hon har svårt att klara sin fd med tanke på det begränsade liv hon lever.

”När hon berättar det kommer jag på ett meningsutbyte i en av Jönssonligafilmerna. Sickan frågar Dynamit Harry om han ska vara med om århundradets kupp eller om han ska fjanta omkring med Eivor på Mallorca. Dynamit Harry säger då, jag väljer nog Eivor.”

När jag frågar vad hon gör om dagarna blev det tungt. Att som Eivor först vara kopplad till syrgas men ha något att se fram emot som transplantationen känns meningsfullt. När man sedan hamnar i läget att gå tillbaka till syrgasen, då är det inte lätt att se positivt på tillvaron.

Hon säger dock att de år jag fick de fick jag.

Ett par gånger i veckan försöker jag komma ut. Annars blir det mest att man inte gör någonting.

När vi åker därifrån känner jag mig inte bra inombords. Självklart finns det ett flertal transplanterade i landet som är i Eivors situation.

Jag frågar mig: Ska Viking lägga energi på att fånga upp tidigare transplanterade som inte är medlemmar? Hur gör vi då för att nå dom?

Eller, det kanske är så att man måste ta ett eget ansvar och själv söka sig till Viking.

Kom gärna med synpunkter, idéer och förslag till redaktören. f-am.holmgren@bahnhofbredband.se .Vi har också vårt debattforum på nätet där vi kan debattera frågorna <http://viking-hjartlung.egetforum.se>

Folke Holmgren



astellas
Leading Light for Life

Astellas stödjer Viking.

Astellas Pharma AB
Hansögatan 5, SE-413 34 Göteborg, Sweden
Tel +46 31 741 61 60, Fax +46 31 711 07 57
e-mail info.astellas@se.astellas.com

Vi söker volontärer till EM 2010 i Växjö

För att genomföra ett bra arrangemang behöver vi volontärer. Arbetsuppgifterna är många.

När kan du tänka dig att hjälpa till?

- Hjälpa till före spelen, är från våren 2009 till juni 2010
- Under spelen
- Efter spelen, några dagar efter spelen för att städa upp

Vad vill/kan du göra?

- Detta vill jag hjälpa till med
- Detta skulle jag kunna tänka mig ta ansvar för
- Detta område har jag kompetens inom

Vi vill också veta:

- Namn
- Adress
- Telefonnummer, mobiltelefonnummer
- Körkort, vilken behörighet
- Kan översätta till tyska, franska eller engelska
- Tröjstorlek

Detta ska skickas till:

Stefan.oqvist@hotmail.com
eller
Stefan Öqvist
Stallgatan 5 B 2 tr
194 32 Upplands Väsby

Väntelistan

Att bli uppsatt på väntelistan för att få ett nytt hjärta eller nya lungor är ett stort steg för den som under en längre eller kortare tid blivit sjukare och sjukare. När frågan om transplantation kommer på tal är alla andra möjligheter till operationer eller behandlingar uttömda och läkarna bedömer att utan transplantation har patienten inga möjligheter att överleva. Den som sätts upp på listan ställs inför svåra frågor om liv och död och i den situationen ska man också försöka förstå hur själva processen ska gå till.

- Jag ville att dom skulle ljuga för mig, jag kunde inte ta till mig det. Jag höll händerna för öronen för att skydda mig, en anhörig berättar. Men vad hade jag för val? Det fanns inga alternativ!

- Varför skulle detta drabba mig? Varför inte en gammal person som redan har levt klart sitt liv? Så tänkte en man som sattes upp på väntelistan för ett nytt hjärta.

- Jag kände en väldig lättnad! Äntligen skulle det hända något, en lungtransplanterad man beskriver sin första tanke.

I Sverige finns det tre centra som transplanterar hjärtan och lungor. I Stockholm utförs hjärttransplantationer, i Göteborg och Lund utförs hjärtlung- och hjärtlungtransplantationer. Dessa tre sjukhus har egna väntelistor för patienter från sina respektive upptagningsområden.

Patienterna som är i behov av ett nytt organ klassificeras enligt en prioritetsskala. De allra flesta har prioritet 2 vilket kan sägas motsvara en standardprioritet. I extrema fall kan patienten vara så sjuk att han eller hon bedöms endas kunna leva mindre än en vecka utan att få ett passande organ.

Då skickas det ut ett så kallat "Urgent call" till alla transplantationscentra i Skandinavien. Dessa patienter har då förtur i skandinavien, men det är väldigt sällan denna åtgärd behöver tas till, några gånger per år händer detta. Det förekommer också att man har prioritet 3, då är man temporärt nedflyttad till en lägre prioritering och detta kan bero på att man har en pågående infektion som gör att det vore olämpligt att transplantera. Det kan också vara så att man helt enkelt är bortrest och inte kan bli transplanterad av det skälet. Transplantationskoordinatorerna har hela tiden överblick över den aktuella listan på sitt sjukhus. De vet hur sjukdomssituationen är för de listade patienterna och de vet också var alla befinner sig. En listad patient måste meddela om hon eller han tänker befinna sig på annan plats än hemmet och hemorten.

När det finns en möjlig donator i den egna regionen erbjuds organet i första hand till det egna transplantationscentrat och dess väntelista. De viktigaste faktorerna för att man ska hitta en lämplig mottagare till det donerade hjärtat eller lungorna är blodgrupp och kroppsstorlek. Även ålder spelar en viss roll. Finns det ingen passande mottagare på väntelistan i området där donationen ska ske går erbjudandet vidare till de två andra transplanterande sjukhusen.

Ibland händer det att det inte finns en lämplig mottagare ens på väntelistorna på dessa tre centra och då går erbjudandet omgående vidare till Scandiatransplant (som har sitt kontor i Århus, Danmark). Scandiatransplant skickar därpå erbjudandet vidare till de länder som deltar i samarbetet; Sverige, Danmark, Norge och Finland. Länderna har en inbördes turordning som innebär att man

växlar vilket land som först erbjuds organet. Har t ex Norge tagit emot ett hjärta eller lungor så hamnar Norge sist i turordningen och ett annat av de fyra länderna kommer först i kö till nästa erbjudande. Det finns också samarbete som fungerar på liknande sätt med europeiska transplantationsorganisationer såsom Eurotransplant, Swisstransplant och UKtransplant.

Och hur långa är väntetiderna just nu? För den enskilda patienten finns det naturligtvis inget svar på den frågan. Det kan ta en vecka eller flera år innan det efterlängttade telefonsamtalet kommer om att det kanske finns ett passande organ. Men om man tittar på alla genomförda transplantationer under de senaste åren så ligger den genomsnittliga väntetiden på cirka tre månader men blodgrupp och kroppsstorlek mm påverkar den individuella väntetiden. För den som väntar på ett nytt hjärta har olika typer av mekaniska hjälpappar revolutionerat väntetiden. Den svårt sjuka patienten kan under väntetiden återfå en del av sina krafter och överbrygga tiden fram till transplantationen på ett bra sätt. Men pumpen kan inte hjälpa alla, det finns många faktorer att ta hänsyn till. Väntar man på nya lungor så finns det ingen sådan teknisk lösning, lungornas funktion är så mycket mer komplex än hjärtats.

- När han stod på listan tänkte jag ofta att jag levde i ett vacuum, berättar en anhörig till en hjärttransplanterad patient. Det var svårt att förstå att livet bara fortsatte därute, för alla andra.

- Tänk när jag sitter här med facit i hand, fortsätter hon. Det var en tanke jag ofta tänkte. När jag vet hur det har gått.

- När jag hade fått sökaren tänkte jag hela tiden att nu piper det nog snart. Men efter ett tag glömde jag nästan bort det. Och när dom väl ringde blev

jag både ledsen och glad på en gång - men allra mest lättad, berättar en lungtransplantationspatient.

En hjärttransplanterad man berättar att när han hade fått sin hjälpapp till hjärtat undvek han att tänka på att han stod på väntelistan. Genom att han hade pumpen kände han hela tiden hur krafterna återvände och han kände sig mindre sjuk. Men med tiden förändrades detta.

- Det är opraktiskt att ha en pump, man blir begränsad till vad man kan göra och jag började att tänka på transplantationen mer och mer. Jag försökte att förbereda mig mentalt på att samtalet skulle komma att det fanns ett hjärta till mig.

- Under det året jag var sjuk och fick pumpen och slutligen mitt nya hjärta fick jag uppleva att livet kom tillbaka! Inte bara en gång, utan två gånger, avslutar han.

Vill man läsa mer om de europeiska transplantationsorganisationernas verksamhet så kan man gå in på följande webbadresser:
www.scandiatransplant.org
www.eurotransplant.org
www.swisstransplant.org
www.uktransplant.org

För faktauppgifterna tackar jag Charlotte Eriksson, transplantationskoordinator vid Thoraxkirurgen, Universitetssjukhuset i Lund.

Text Anneli Cloodt



Hur fungerar lagen om samtyckesreglerna?

Varje människa har rätt att själv bestämma om man vill donera eller inte. När viljan är okänd utgår transplantationslagen från ett s.k. "förmodat samtycke" som innebär att man utgår från att den avlidne förväntas vara positiv till donation, men att närstående har en rätt att förbjuda donation.

När en person avlider under sådana omständigheter att donation är möjlig ska alltid de närstående kontaktas. Ingen donation får ske utan information och kontakt med dem, oavsett om det finns en känd vilja hos den avlidne eller inte.

Utredning om den avlidnes inställning

Det är sjukvårdens skyldighet att utreda den avlidnes inställning till donation. Detta sker genom samtal med de närstående, kontroll av donationskort eller sökning i donationsregistret. Sökning i donationsregistret får göras först efter att döden har fastställts.

Om viljan är känd

Om den avlidne uttryckt sin vilja gäller den. Det är den sista viljeyttringen som gäller (muntligt eller skriftligt). Det innebär att vårdpersonalen i samtalet med de närstående behöver undersöka om tidigare uttryckt vilja har ändrats (ex efter anmälan till donationsregistret eller efter det att ett donationskort fylldes i).

OBS: Närståendes vetorätt gäller endast när den avlidnes vilja är okänd (se nedan).

De närstående kan inte motsätta sig en donation, om den avlidne på något sätt under sin livstid givit sitt medgivande till detta.

Om viljan är okänd

När den avlidnes vilja är okänd utgår man från lagstiftningen, att den avlidne förväntas vara positiva till donation. De närstående har då rätt att förbjuda donation (sk "vetorätt").

Närståendes vetorätt gäller endast när den avlidnes vilja är okänd.

Checklista – när får organ och vävnader tas till vara?

De närstående kan inte motsätta sig donation om den avlidne under sin livstid gett sitt medgivande till donation. Detsamma gäller motsatsen, om den avlidne motsatt sig donation får donation inte ske. Närståendes vetorätt gäller endast om den avlidnes vilja är okänd.

Organ och vävnader får tas tillvara:

- i de fall den avlidne uttryckligen gett sitt medgivande till donation
- i de fall en donation står i överensstämmelse med den avlidnes inställning
- i de fall den avlidne inte motsatt sig donation under sin livstid

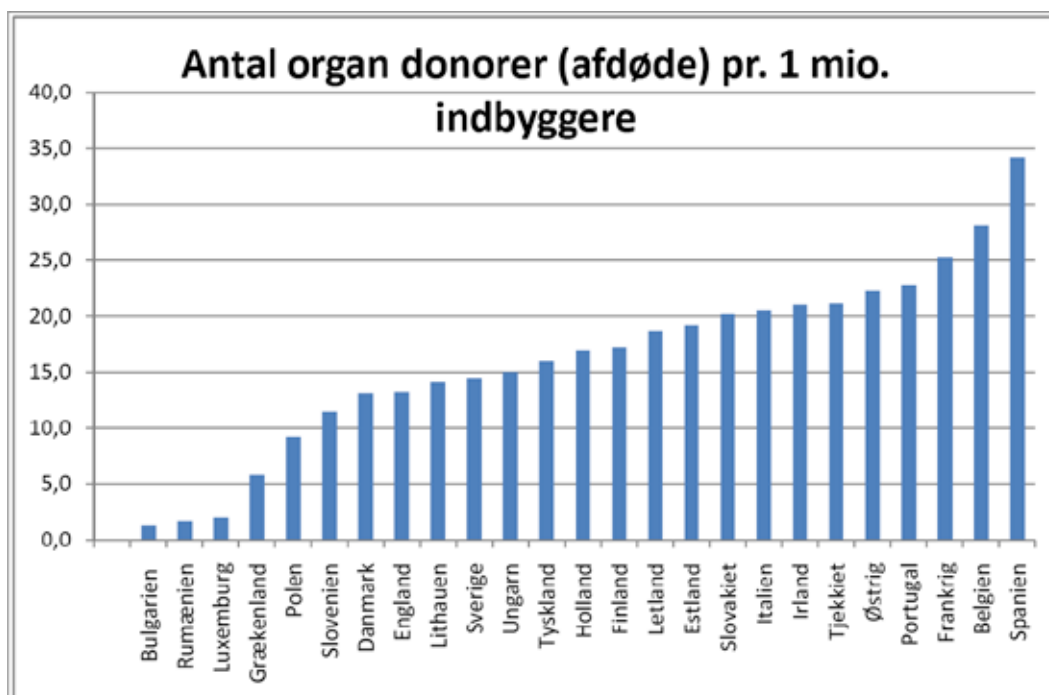
Organ och vävnader får inte tas tillvara:

- i de fall den avlidne uttryckligen motsatt sig donation under sin livstid
- i de fall den avlidnes vilja är okänd och de närstående använder sin vetorätt och säger nej till donation.
- i de fall den avlidnes inställning till donation är okänd och närstående har olika uppfattningar i frågan
- i de fall sjukvårdspersonalen inte lyckas få tag i någon närstående

/Hämtat från Donationsrådets hemsida

När jag läser texten hämtad från Donationsrådets hemsida blir jag först glad. Raka besked om vad som gäller. Hinner inte många rader förrän begreppen börjar trassla till det. I donationslagen räcker det tydligen inte att min vilja till donation är känd. Närstående måste tydligen ändå efter min död tillfrågas om jag ändrat mig. Jag har läst texten 100 gånger och blir mer och mer fundersam över varför man formulerar sig som man gör. Jag ber medlemsbladets läsare att kommentera texten.

/ Red Folke Holmgren



Här har Donationsrådet, Livet som gåva, Njursjukas förening och Viking något att jobba med.

Original eller kopia?

Signaturen CK berättar att det blev diskussion på apoteket när hon skulle hämta ut sin medicin. Hennes läkare hade satt "kryss i rutan" för "Får ej bytas ut".

När CK kom till apoteket blev det en lång diskussion om att det fanns en billigare variant av denna medicin. CK trodde att om läkaren har markerat på receptet att läkemedlet inte får bytas ut ska detta inte ifrågasättas.



Sune Söderberg på Apoteket i Strängnäs

Yvonne Berg på apoteket klargör hur det förhåller sig: Om förskrivaren har markerat "Får ej bytas ut", men inte har specificerat varan med företagets namn, har Läkemedelsverket bedömt att utbyte till ett så kallat parallellimporterat läkemedel kan ske.

Parallellimporterade läkemedel är originalläkemedel som köps in från ett annat land än det land som det säljs i, i detta fall alltså Sverige. I grunden är det samma originalläkemedel, även om det står ett annat namn eller annat företag på förpackningen.

Parallellimport är godkänd inom EU/EES-länderna eftersom det är ett sätt att stärka konkurrensen och därmed pressa läkemedelskostnaderna.

Förutom parallellimporterade läkemedel förekommer även så kallade generika, kopior. När patentet gått ut för ett läkemedel kan andra företag tillverka kopior av läkemedlet. Generika innehåller samma verksamma substanser som originalet och är oftast billigare.

Originalläkemedel, parallellimporterade läkemedel och generika innehåller alltså samma verksamma substans och kan bytas ut mot varandra om de återfinns på Läkemedelsverkets utbyteslista.

Om förskrivaren har specificerat ett visst läkemedel med företagsnamn och samtidigt markerat "Får ej bytas ut" får apoteket inte byta ut läkemedlet.

Hämtat från tidningen apoteket nr 3 2008

Betänk att apotekets personal inte kan göra egna bedömningar utan har ett regelverk att följa. En hövlig fråga man kan ställa är om företaget som står på den nya pillerburken är ansluten till Läkemedelsförsäkringen.

Red kommentar Folke H



vpm	Växjö Prefab Montage	K KRANPUNKTEN AB
TILLSAMMANS ÄR VI STARKA		
BÄRARELAGET KRANCENTER		

Att vara svenska gentlemän i Vichy

En av dagarna när vi skulle åka buss till en av aktiviteterna kom Patric N och Rinaldo i god till bussen och tog plats. Efter ett tag var bussen full och några damer saknade plats. Gentlemän som Patric och Rinaldo är så reste de sig från sina platser och lämnade dem till två damer. Problemet blev när bussen skulle åka. Ingen fick stå i bussen. Patric och Rinaldo fick då vackert kliva av.

/ Folke

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




Apoteksreformen

Om inget oförutsett inträffar kommer en ny apoteksreform att genomdrivas under år 2009.

Vad som kommer att ske är att ungefär hälften av apoteken i Sverige kommer att säljas ut till ?, de återstående apoteken kommer att behållas av staten.

Om livet kommer att bli lättare för transplanterade vid apoteksbesök i framtiden är det ingen som vet.

För att sätta mig in i reformen har jag surfat runt på Internet och läst ett stort antal kommentarer.

Kan börja med ett ovanligt korkad inlägg på ledarsidan i Eskilstunakuriren liberal. Där säger man "äntligen, det är bara Sverige, Nordkorea och Cuba som har monopollet kvar".

Riksdagsman Tobias Krantz fp påstår att apoteksreformen banar väg för fler apotek, generösare öppettider och bättre service.

Nättidningen Dagens Handel redovisar en undersökning som Farmaciförbundet gjort. Där visar det sig att endast 4 av 10 svenskar är medveten om att apoteksmonopolet ska avskaffas och marknaden konkurrensutsätts.

LO-tidningen är starkt kritisk till reformen. Man menar att det är en ideologisk fråga som i slutändan leder till överkonsumtion och därför blir dyrare för skattebetalarna.

Någon hänvisade till Norge. Där har antalet apotek ökat med 30%.

En annan säger, visserligen har Norge fått fler apotek men kvaliteten har försämrats. I Norge finns 2,9 farmaceuter / apotek. I Sverige 5;9 farmaceuter / apotek.

Hur gör man om kompetensen på personalen inte uppfylls för att lämna ut receptbelagda läkemedel på grund av sjukdom? Stränger man då? En kommentar från en blogg.

PRO, RPG, SKPE, SPRF som är fyra pensionärsorganisationer som seriöst gått igenom reformen. Sammanfattningsvis kan man säga att de sågar förslaget.

Läkartidningen meddelar att den tyska apotekskedjan Celesio vill etablera sig i Sverige.

Ge apotekare chansen, där bra service premieras och inte antal piller som sälj. Från blogg.

Många inlägg frågar sig varför Göran Hägglund har så bråttom med att genomföra förslaget. Bland annat därför att så få är medveten om reformen.

Min fru som jag också frågat om förslaget, säger så här. Idag möter jag kompetent personal som gör ett bra jobb. Om öppettider behöver ändras är det väl bara att genomföra det. Den som påstår att apoteksreformen leder till bättre service kan väl egentligen inte veta det. Det är väl ett antagande?



När man pratar med apotekspersonal känner dom självklart en viss oro. Men det som verkar göra mest ont hos apotekspersonalen är påståenden från politiker som vill genomföra förslaget att de gör ett dåligt jobb.

När jag började skriva om apoteksreformen tyckte jag egentligen ingenting. Efter att ytligt ha satt mig in i reformen förstår jag ärligt talat inte varför den ska genomföras. I mina kretsar brukar man ibland säga. Vad är problemet?

Då vi söker material till medlemsbladet finns nu chansen att säga förslaget till ny apoteksreform eller att tala om hur bra förslaget är.

Folke Holmgren

Genomförd nätverksträff

Göteborg med omnejd

Med spänning samlades vi 16 Vikingar lördag eftermiddag den 15/11 på Barrique Wine Bar i Göteborg.



Under ledning av sommelier Josefin provade vi 3 vita och 2 röda viner. Vi fick testa att identifiera färg/utseende, doft/bouquet och smak på de olika vinerna som var gjorda av olika druvor i Sydafrika, Italien, Spanien och Australien. Vi fick också råd till vilka maträtter vinerna kunde passa.

Vi konstaterade att man inte blir fullärd av en enda vinprovning utan det gäller att testa smaklökarna vid varje tillfälle som vin serveras och för den som vill lära sig mer finns böcker om vin att läsa.

Efter vinprovningen åt vi fem olika små rätter som stillade hungern. Nöjda och glada, en del kanske något lätta på foten, skildes vi åt efter en trevlig och annorlunda nätverksträff.

Vid pennan Gunnel

Sala Sparbank
skapar väktkraft i bygden

Vi stödjer Viking

Riksföreningen för Hjärt - Lungtransplanterade

Nya medlemmar

Nirlep Singh

Hjärtligt välkomna!**Avlidna medlemmar**

Kent Ingemar Johnson

Anita Lüder

Ulf Öhrman

Margit Davallius

**Medlemsbladets planerade
utgivningsdatum 2008****Manusstopp****Utskick**

Nr 4

15 december

vecka 52

Gör din röst hörd i medlemsbladet!

Då vi saknar material till medlemsbladet uppmanar redaktören Vikings medlemmar att göra sin röst hörd. Du kanske tycker att redaktören skriver en massa strunt. Du har idéer om förändring. Du har tips om något andra kan ha nytta av. Om du kritiserar, kom med förslag.

Redaktören



Novartis arbetar för att förbättra livskvaliteten hos transplanterade patienter genom intensiv forskning och utveckling av immunhämmande läkemedel.

 **NOVARTIS** Novartis Sverige AB | Box 1150
183 11 TÄBY | Tel 08-732 32 00
Fax 08-732 32 01 | www.transplantation.nu

**Kynningsrud**

Är med och lyfter VIKING

**DIREKT
LAMINAT**