

# LÖVÉN

Medlemsbladet från Neuro Uppsala-Knivsta

*God Jul och Gott Nytt År!*



*Glöm inte bort våra digitala träffar,  
gå in på Neuro Uppsala-Knivstas hemsida [neuro.se/upsala-knivsta](http://neuro.se/upsala-knivsta) och vår facebookside*

**Om polyneuropati s 4**

**Möten online under hösten s 6-9**

**Att komma ut på hjul i naturen s 11**

**Julmys s 14-15**

**I detta nummer medverkar:**

*Bosse Wedin, Aktivitetsgruppen, Yvonne Andersson Werne,  
Maria Mignell, Eva Arnemo, Åsa Strahlemo och A-C Nyqvist*

Skicka gärna insändare, tips eller annat material hit! Nästa manusstopp är den 15 februari 2021. Prenumerera på Löven som papperstidning, 4 nummer/år: 100 kr, bg 884-8715  
I år kommer det enbart tre nummer av Löven, p.g.a. av covid 19-pandemin.

**OBS! De som har uppgett e-postadress får Löven  
i fortsättningen enbart på e-post,  
om man inte meddelat oss.**

## SÅ HÄR HITTAR DU I TIDNINGEN:

### Fasta avdelningar

Insidan.....	sid 2	Polyneuropati.....	sid 4-5
Kalendarium.....	sid 19	Möte med Ida Berner .....	sid 6
Kontaktpersoner.....	sid 19	Möte med Johan Wadman.....	sid 7
Ledare.....	sid 3	Möte med Neurorehab.....	sid 8
Redaktionsrutan.....	sid 20	Möte med politiker om rehab.....	sid 9
		Hemsidan i hemmatider.....	sid 10
		Natur på hjul.....	sid 11
		Assistansomprovning.....	sid 13
		Jultips.....	sid 14
		Julquiz.....	sid 15

**OBS! Notera att vi numera bytt e-mailadress till [uppsala-knivsta@neuro.se](mailto:uppsala-knivsta@neuro.se)**

## Neuro Uppsala läns medlemskassa Rekreation och rehabilitering

Medlemmar och deras anhöriga i Neuro Uppsala Läns  
lokalföreningar kan söka medel ur medlemskassan en gång per år.

Resor: 50% av priset på en resa upp till 20 000 kr (max bidrag för en resa per hushåll  
är 10 000 kr.)

Ansökningsperioden är året runt och beslut tas en gång i månaden. Inga beviljade  
medel betalas ut förrän kvitton/faktura skickats in. Årsinkomst för ensamstående för  
att kunna få bidrag, får inte överstiga **200 000 kr** och inkomst i samma hushåll får inte  
överstiga **400 000 kr**. (OBS! Nytt)

### Några exempel som man kan söka bidrag för:

Resor till utlandet och inom Sverige, hyra av träningsredskap upp till ett år, egenavgift  
träning i varmbad upp till ett år, massage, gymkort, spavistelse, fotvård, egenavgift på  
hjälpmedel, egenavgift på kurser som t.ex. yoga eller målning, egenavgift på träning  
på rekreativcenter, ridning mm

För att få blanketten, kontakta kansliet Neuro Uppsala-Knivsta, 018-56 09 26.  
[uppsala-knivsta@neuro.se](mailto:uppsala-knivsta@neuro.se). Blanketten mailas sedan till Neuro Uppsala läns kassör,  
Per-Åke Moberg, [perake@bredband2.com](mailto:perake@bredband2.com)



## ORDFÖRANDE HAR ORDET

**Nu börjar det närma sig jul igen. Det här året har ju varit väldigt speciellt med en pågående pandemi att ta hänsyn till.**

Vi hade planerat in ett flertal aktiviteter under våren och försommaren, där man då fick ställa in evenemang eller skjuta upp dem.

Tack vare att NEUROförbundet hade inlett en satsning på digitalisering så kunde vi relativt fort ställa om våra aktiviteter från fysiska möten till digitala. NEUROförbundet ordnade kurser om olika mötesplattformar där vi kunde träffas utan att riskera någon smittspridning. Vi fick utbildning i Microsoft teams, där man utan kostnad kan ha styrelsemöten, föreläsningar, medlemsträffar och träf-

fas för en pratstund. I våras arrangerade vi neuropromenaden online, som normalt är en trevlig promenad utomhus för att samla in pengar till neurofonden.

I år blev det enskilda promenader och vi samlade in cirka 4500 kronor. Vi hade även det traditionella nationaldagsfirandet digitalt. På neurooddagen den 1 oktober hade vi en föreläsning om polyneuropati med deltagare från hela Sverige.

Fördelen med att ha föreläsningar digitalt är att vi kan delta i andra föreningars evenemang och vi kan bjuda in andra föreningar till våra. NEURO Malmö har till exempel sitt- zumba en gång i veckan där man kan vara med och röra sig till musik.

Vi hade även sittgymnastik över nätet, där det tyvärr blev för få deltagare.

Även när pandemin är över så kommer vi nog att ha en del möten över nätet. Nu när man har lärt sig tekniken. Det kan ju vara skönt att inte behöva resa så mycket.

Något julbord blir det inte i år av förståeliga orsaker, däremot hade vi en karibisk afton med quizz den 28 november. Den sjunde december hade vi julfika med julquizz, över nätet. Den 21 december blir det medlems-träff med julkonsert.

**GOD JUL OCH  
GOTT NYTT ÅR !  
BOSSE WEDIN**



**Funktionshinderföreningarnas hus på Kungsgatan 64 är stängt för besökare till och med den 28 februari 2021.**

## Samarbete mellan lokalföreningar i Neuro Uppsala län

Lokalföreningarnas styrelser blev inbjudna till en konferens i november, som handlade om hur samarbetet ska förbättras i länet.

Att samarbeta kring olika aktiviteter och sprida information kring dessa är något som man kan använda vår medlemstidning Löven till.

Som ett led i detta, mailar vi nu ut vår medlemstidning till de som har en e-mailadress i lokalföreningarna i Neuro Uppsala län. Förhoppningen är att vi nästa år ska kunna starta ett samarbete!

*A-C Nyqvist, kanslist*

## Polyneuropati

Den 28 september hade vi en konferens som handlade om polyneuropati. Det var en läkare Kristin Samuelsson, neurolog som fördjupat sig i polyneuropati. TeamOmed. Pia Flisberg pratade om fötter och hjälpmedel. Och Katarina som är diagnosstödjare för polyneuropati. Konferensen höll på från kl. 10.00 till 14.00. 230 personer deltog från hela Sverige. Hela konferensen var online på Teams. Naturligtvis fanns det pauser om man ville hämta kaffe eller något annat. I och med detta så hade Neuro Uppsala Knivsta ett mål. Så det skapades en facebookside för just Polyneuropati. Den sidan är privat så man får adda för att komma med. Det är respekt för de som är med och deras samtal och diskussioner. **Facebooksidan är för de som har polyneuropati och för anhöriga, en mötesplats att dela svårigheter, tips och råd**  
*Aktivitetsgruppen*

Föreläsarnas presentationer finns på Neuro Uppsala Knivstas hemsida, [neuro.se/uppsala-knivsta](https://neuro.se/uppsala-knivsta)

## Om polyneuropati

### Symtom vid polyneuropati

Generella inledande symtom vid polyneuropati är ofta känselbortfall och/eller överkänslighet och brännande stickningar under fötterna och för en hel del patienter liknande symtom i händerna. Den klassiska symtombilden brukar kallas för "strump- och handskformad".

Vid akuta inflammatoriska polyneuropatier får man inom loppet av några veckor ett snabbt tilltagande funktionsbortfall, med försämrad muskelkraft eller känsel.

Det finns också kroniska och idiopatiska (resultat av en okänd faktor) polyneuropatier där sjukdomsförloppet löper över flera år.

De symtom man får beror på vilken typ av nervtrådar som drabbas. Vi har grövre nervtrådar som förmedlar impulser ut från ryggmärgen till våra muskler. Om de drabbas förtvinar muskelcellerna och man blir muskelsvag och tappar kraften och uthålligheten. När nervtrådarna till fötternas muskler förstörs, kan symtomen bli så kallad droppfot, man kan inte längre lyfta fotbladet. I händerna uppstår muskelsvaghet.

Om tunnare nervtrådar drabbas som leder signaler åt andra hållet, alltså från huden, våra inre organ, och in mot ryggmärgen, då tappar vi känseln, eller kanske funktionen hos tarmar och urinblåsa. De tunnare nervtrådarna, också kallade fintrådar,

registrerar smärta och temperatur. Vid de tunnare känselnervernas förtvinning försvinner helt enkelt känseln, vilket ger fumlighet och obalans.

Polyneuropati kan alltså påverka såväl motoriken, det vill säga muskelkraften, som känseln och även de autonoma funktionerna, som till exempel tarmfunktionen vilket kan ge förstoppning.

Sjukdomen kan också påverka blåsan vilket ger svårigheter att tömma den, eller sexualfunktionerna så att man blir impotent. Blodtrycksreglering kan påverkas så att man får en snabbare hjärtrytm. Även svettfunktionen kan störas till följd av att det autonoma nervsystemet drabbas.

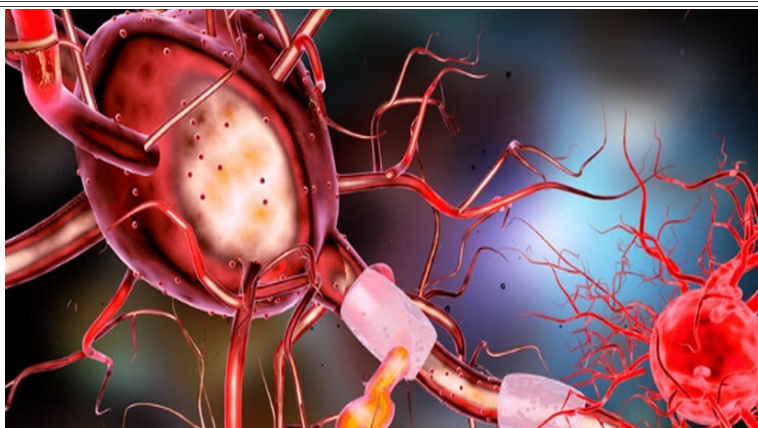
En typisk polyneuropatipatient beskriver en gradvis försämring av känseln i fötterna. Kanske kryper det uppåt i underbenen och man får en tilltagande svaghet i fötterna med svårigheter att gå på häl, och kanske också att gå på tå och till följd av det en balanssvårighet.

För många kan detta ge en stor funktionsnedsättning i vardagslivet och för andra är symptomen lindriga och det påverkar livet i mindre grad. Varför dessa långa nervtrådar förstörs och förtvinar i ändarna är fortfarande delvis oklart för neurologerna, viss behandling mot de inflammatoriska varianterna finns. Men det finns ingen behandling som kan läka skadade nervtrådar.

### Smärtor vid vila

Många har inga smärtor, medan andra har vad vi kallar nervsmärtor. De skiljer sig lite från vanliga smärtor, som vid skadade muskler eller skelett. Nervsmärtor är ofta av en brännande och svidande karaktär och de kommer ofta i vila, till skillnad från smärta vid ont i knä och höft, som ju ofta kommer vid belastning.

Det är vanligt att smärta och obehag kommer när man ska gå och lägga sig och sova. Då börjar det att brinna, vilket kan uppfattas som en helveteseld i fötterna. Det gör att man har svårt att sova. Har man det ska man definitivt uppsöka läkare, för det finns idag relativt effektiva läkemedel för att dämpa den här smärtan.



### Behandling av polyneuropati

Vilken typ av behandling som kan användas mot polyneuropati beror på vilken variant av sjukdomen det handlar om. Behandling riktas i första hand mot den bakomliggande orsaken. Man försöker också med olika insatser att dämpa symptomen.

Mot inflammatoriska former av sjukdomen används olika läkemedel som påverkar immunförsvaret och minskar inflammationen i perifera nerver. Denna behandling sköts av en neurolog.

Om polyneuropatin beror på brist på vitamin B eller på diabetes fokuseras behandlingen på att åtgärda detta i första hand. Symtom kan då förbättras eller försvinna helt. Vid idiopatisk polyneuropati finns ingen riktad behandling. Man försöker istället med olika insatser att dämpa symptomen.

Vid motorisk påverkan kan kontakt med fysioterapeut/sjukgymnast och rehabiliteringsteam vara av värde. Ibland behövs hjälpmedel för att kunna gå stadigare. Om polyneuropatin orsakar

smärta kan man prova olika läkemedel med effekt mot nervsmärta.

Vid den ärftliga formen av polyneuropati som kallas skelleftesjukan eller FAP (familjär amyloidos med polyneuropati) kan levertransplantation i vissa fall stoppa sjukdomens utveckling och bör då göras tidigt. Sedan 2016 finns ett godkänt läkemedel för behandling av personer med familjär amyloidos med polyneuropati som bromsar upp sjukdomsförloppet i tidigt skede.

### Träning och rehabilitering

Liksom vid andra neurologiska sjukdomar är det viktigt med träning i form av sjukgymnastik och rehabilitering. Man försöker bibehålla muskelfunktion, balans och rörelseförmåga, med fokus på det som fortfarande fungerar. För att bibehålla funktioner så länge som möjligt, är det viktigt att träna med ett skraddarsytt träningsprogram.

Hämtat från Neuroförbundets hemsida, där finns mer att läsa: <https://neuro.se/diagnoser/polyneuropati/symtom-vid-polyneuropati/>

## Ida Berner var 2004 den första i Norden att få en transplantation med stamceller

Den 10 augusti berättade Ida Berner på ett medlemsmöte online med Neuro Uppsala-Knivsta, hur hon varit svårt sjuk i MS och blivit den första att genomgå en stamcellstransplantation.

Besvärerna började på hösten när hon var 31 år. Plötsligt blev hon yr, höger ben vek sig och synförmågan försämrades. Till slut hade hon svårt att gå. När Ida så småningom skulle få göra en magnetröntgen, var hon rädd att det skulle vara en hjärntumör. Därför blev hon lättad när hon fick beskedet att det var MS, för det kan man ju leva med, tänkte hon.

Men Ida hade haft oturen att få en variant av MS som var extremt aggressiv med svåra skov. Medicinerna hjälpte inte och på bara några månader blev hon sämre. Läkarna och resten av personalen var mycket oroliga. Det betydde mycket för henne då att personalen ställde upp för henne.

Överläkaren på Neurologiska mottagningen på Akademiska sjukhuset, Jan Fagius, hade varit granne med Ida och hennes familj när hon växte upp i Uppsala. Han kontaktades och det bestämdes att hon skulle göra en stamcellstransplantation. Detta hade han aldrig tidigare prövat men han hade följt utvecklingen av metoden i



i andra länder och var beredd att göra det.

I korthet går det ut på att man tar ut blodbildande stamceller från patienten, låter cellgifter slå ut immunförsvaret och ger tillbaka stamcellerna som klickar i gång ett nytt immunförsvaret. Alla kan dock inte få en sådan riskfylld behandling och Ida blev 2004 den första patienten i Norden. Risken att dö var då 7 - 8 procent. Men nu hade Ida så besvärligt att hon inte brydde sig längre. Hon hade ont och kunde knappt prata, se eller höra längre. Därför var hon villig att ta chansen.

Det kritiska skedet var inte själva behandlingsproceduren som läkarna på hematologen tog hand om, utan dagarna före då immunförsvaret var utslaget. Det lyckades och efter några dagar kunde Ida röra på ena foten. En vecka senare gick det att dra upp ena benet och sedan fortsatte det att bli lättare att röra sig. Ett år senare var

hon i stort sett frisk. Det tog två månader med träning för att lära sig att gå igen och för att träna andra funktioner. Idag haltar hon bara lite grand.

Läkarna hade sagt att det var en risk att hon skulle bli steril men till hennes glädje blev hon gravid och har fött två barn. Idag arbetar hon som skolkurator och lever som vanligt. Hon skrev en bok om sina upplevelser som en sorts bearbetning av vad hon varit med om. Nu har hon även skrivit två barnböcker.

Idag är det många fler med MS som har fått stamcellstransplantationer. Men det är ändå så att det är något som används när det inte finns andra behandlingar som fungerar, på grund av att det finns en del risker. Behandlingen är fortfarande inte rutin utan ges vid vissa sjukhus för särskilt svårt drabbade. Den kan medföra komplikationer, främst svåra infektioner. Dödligheten har sjunkit och bedöms vara högst 0,5 procent.

Kraven är att patienten har haft sjukdomen relativt kort tid så att nervsystemet inte är för skadat.

### A-C Nyqvist

Ida Berners bok, "Mitt år med MS", finns att låna från Neuro Uppsala-Knivstas kansli

## Möte online 18/9 med Johan Wadman, trafikdirektör på Region Uppsala

**Kollektivtrafiken i Region Uppsala ligger under en politisk nämnd, Trafik- och samhällsutvecklingsnämnden. Den har en egen förvaltning, Trafik och samhälle där Johan Wadman är direktör. Förvaltningen sköter länets kollektivtrafik, UL i samarbete med olika trafikföretag.**

Neuro Uppsala-Knivsta hade bjudit in Johan Wadman för att ställa några frågor kring fysisk tillgänglighet på bl.a. bussar.

En fråga handlade om huruvida rullstolsplatserna är till för både rullstolar och barnvagnar. Svaret är ja och det är den som kommer först som har platsen.

Någon frågade varför man ska betala där fram om man stiger på i bak? (Nu under pandemin betalar man ännu så länge över nätet eller med mobil). Johan sa att man kommer att byta biljettsystem inom ca två år, då det blir möjligt att blippa med sitt kort när man går på både fram och bak i bussen.

Ett annat problem är att det är svårt att komma på bussen vid vissa hållplatser som inte är anpassade, särskilt på landet. Nya hållplatser kommer att anpassas allt eftersom liksom man successivt kommer att byta ut det gamla beståndet till lågentrébussar. Målet är att alla bussar ska ha lågentré. Detta gäller även regionalstågen i lä-



net. Alla plattformar är tyvärr inte anpassade än.

Varför kan man inte få åka gratis om man visar att man har färdtjänstbevis? Johan menade att det finns planer på att regionen tar över färdtjänsten och då skulle det kunna lösas av sig självt. Nu är det olika system som inte är samordnade.

Johan framhöll att tillgänglighet gäller alla typer av funktionsnedsättningar så det är viktigt att även beakta de passagerare som t.ex. har syn och hörselnedsättning mm. Om en passagerare upplever sig ha blivit dåligt bemött, ska man kontakta UL och ange tid och datum samt buslinje man åkt med. Det kan även gälla när en chaufför startat bussen för fort innan passageraren hunnit ta plats. Busschaufförerna får utbildning i detta. Neuro Uppsala-Knivsta erbjöd sig att hjälpa till med utbildningen i bemötande och tillgänglighetsfrågor

Hjälpmedel som rullstol och rullator går alltid bra att ta med, förutsatt att utrustningen och utrymmet ombord tillåter det. Elmoped/scooter med styre, terrängfordon eller liknande får inte tas med på bussar och tåg p.g.a. risken att de kan välta.

### A-C Nyqvist

#### Gäller på bussen

- Maxvikt för person plus rullstol/rullator – 250 kg.
- Största mått för rullstol är 120 cm lång och 70 cm bred.
- I bussar med anvisad rullstolsplats finns fasthållningsanordning. Be gärna bussföraren om hjälp att spärra fast rullstolen.

#### På tåget

- Maxvikt för person plus rullstol/rullator – 300 kg.
- Största mått för rullstol är 130 cm lång och 90 cm bred.

<https://www.ul.se/reseinfo/tillganglighet/rullstol-och-rullator/>

## Möte online 21/9 med Karin Cloud Mildton och Cathrine Göransson, Rehabiliteringsmedicinska mottagningen UAS

För ett år sedan flyttade rehabiliteringsmedicinska mottagningen från Samari-terhemmet till Genetikvägen 4, Vipängen.

Där finns också mottagningen för smärtrehabilitering och för sömnutredning samt palliativt centrum. Sedan augusti i år har Karin Cloud Mildton blivit ny avdelningschef och efterträtt Cathrine Göransson som chef för rehabiliteringsmedicinska mottagningen. Tidigare rehabiliteringsläkare, Klaus Seigel, går i pension och för närvarande har man inte någon som ersätter honom utan det är andra läkare som går in för att t.ex. förskriva medicin mm.

Sedan coronapandemin började fick nästan all öppenvård stå tillbaka, nu har öppenvården startat upp igen med de restriktioner som gäller. Man arbetar i team liksom tidigare och tar emot personer från hela Uppsala län. Teamet, som består av flera yrkesgrupper, utreder de som kommer dit för att ta fram en rehabiliteringsplan. Detta kan innebära olika strategier för hur man ska klara vardagen och hur man ska träna sina olika funktioner.

På rehabiliteringsmedicinska mottagningen är det dagrehabilitering som ges och inte in-



neliggande sådan. Det finns för närvarande inga planer på att återgå till den ineliggande rehabilitering som en gång i tiden fanns på avd 170 på Ulleråkersområdet. På 85 C på Akademiska sjukhuset finns det specialiserad rehabilitering för de som behöver ineliggande vård, men det gäller i huvudsak patientgrupper med hjärnskador och ryggmärgsskador.

Neuro Uppsala-Knivsta har lyft frågan flera gånger om ineliggande rehabilitering eftersom det skulle behövas, särskilt för de i länet som bor utanför Uppsala och har längre att åka. För den fortsatta träningen, hänvisas patienten till primärvården eller träning på egen hand. Det är dock inte tillräckligt, anser Neuro Uppsala-Knivsta som menar att det borde finnas bättre möjligheter att kunna få sammanhängande rehabträning inom Akademiska sjukhuset. Det förslaget avvisas med hänvisning till bristande resurser.

Som situationen ser ut just nu med coronapandemin, så kommer det inte att finnas medel till en utökad rehabilitering, sa Cathrine Göransson och Karin Cloud Mildton. De tackade för att de blivit inbjudna till mötet och såg fram emot fortsatt kontakt och samarbete med patientföreningarna i framtiden.

### A-C Nyqvist

För att komma i kontakt med rehabiliteringsmedicinska mottagningen, ring växeln på Akademiska, 018-611 00 00, och be att få bli kopplad dit, eller sök dit genom remiss från husläkare.

Rehabiliteringsmedicinska mottagningen är till för den som har haft en stroke, förvärvade hjärnskador, neurologiska sjukdomar, Parkinson, MS, postpolio, ryggmärgsskador eller sexologiska problem.

Vid första besök görs en inledande bedömning där målsättningen är att ta reda på vilka behov som finns för att göra en rehabiliteringsplan.



## Möte online 30/11 om rehabilitering med inbjudna från regionen och kommunen

**Inbjudna deltagare:** Malena Ranch, regionråd Uppsala (MP), Malin Sjöberg Högrell, regionråd Uppsala (L), Loa Mothata (S), 2:e vice ordförande omsorgsnämnden Uppsala, Lenita Granlund, direktör för omsorgsförvaltningen Uppsala.

Representanter från Rehab Resurs Uppland AB



**Neuro Uppsala-Knivsta bjud in till ett möte om rehabilitering med representanter från Region Uppsala och Uppsala kommun. Rehab Resurs Uppland AB deltog också i mötet. Frågor hade mailats ut i förväg till deltagarna.**

Det har sedan lång tid varit ett stort problem att rehabiliteringen kraftigt skurits ned inom regionen och frågan som ställdes var hur man har tänkt säkerställa att alla som har behov får tillgång till kontinuerlig träning. Rehabiliteringskedjan fungerar inte och det borde erbjudas fler anpassade träningsmöjligheter under ledning av utbildad personal. Det kan inte vara rimligt att det är ideella föreningar som sköter om detta.

Representanter för region Uppsala menade att rehabiliteringsmedicinska mottagningen på Genetikvägen 4, kommer att utvecklas till att bli ett större rehabiliteringscentrum för dag-

rehabilitering. På grund av coronapandemin har detta försenats.

Neuro Uppsala-Knivsta har länge efterfrågat perioder av ineliggande och sammanhängande rehabilitering för de som har behov men regionen menade att det inte finns tillräckligt vetenskapligt underlag för att det skulle fungera bättre. Detta är inte en uppfattning som delas av Neuroförbundet.

Frågor ställdes också till de övriga om kommunens ansvar för rehabilitering. Skulle det inte vara möjligt att använda träffpunkterna som är gratis och tillgänglighetsanpassade, för fler grupper än enbart för ålderspensionärer? Den politiska representanten från omsorgsnämnden menade att de skulle se över frågan. När det gäller bristen på bassänger, kommer Fyrishov att byggas om för att bli mer tillgängligt för alla.

Innan mötet avslutades, fick de inbjudna politikerna och tjänstemännen en hemläxa med sig till nästa uppföljningsmöte.

Kommunen och regionen ska se till att ansvarsfördelningen mellan dem beskrivs tydligare när det gäller rehabiliteringskedjan och även se över hur man kan samverka bättre i dessa frågor. Både utförare, intresseorganisationer och de med rehabiliteringsbehov ska kunna se vem som är ansvarig och hur man kontaktar dem.

Kommunen ska också undersöka om träffpunkterna skulle kunna användas av andra grupper än enbart de från 65 år och uppåt.

**A-C Nyqvist**

## Hemsidan i hemmatider

I våras skrev jag om arbetet med att få till en aktiv hemsida. Det kändes då som en utmärkt timing att vi redan var igång med det när Corona-pandemin slog till och började påverka vår vardag. Vem kunde väl ana att vi skulle vara mitt i en Corona-pandemi ända fram till jul?

Hemma-aktiviteter hela tiden har nu blivit den nya livssituationen för många, och de digitala verktygen har blivit allt mer betydelsefulla under pandemin. Hemsidan är ett digitalt verktyg som fyller viktiga funktioner – både som informationskanal och som ”dörr” in till de medlemsaktiviteter som Neuro Uppsala-Knivsta ordnar online numera.

Så jag frågar precis som i våras: Har du tittat på hemsidan den senaste tiden? Det händer saker där! Alla aktiviteter som är på gång finns annonserade

med länk för att delta, och nyhetsflödet fylls på varje vecka. Glädjande är att antalet användare har ökat markant den senaste tiden. Ungefär 1 500 olika användare har varit inne på hemsidan hittills i år och det är mer än en fördubbling jämfört med samma period förra året.

Under året har Neuroförbundet arbetat med utveckling av hemsidorna, både för riksförbundet och för alla lokala föreningar. En ny funktion är KALENDERN som jag verkligen vill göra reklam för! I kalendern kan du se Uppsala-Knivstas planerade medlemsaktiviteter och du har också möjlighet att se Neuros aktiviteter i hela landet, både på riksnivå och hos lokal-föreningarna.

Under corona-pandemin genomförs många digitala möten och föreläsningar och i några kan medlemmar över hela landet delta. Genom att kryssa i

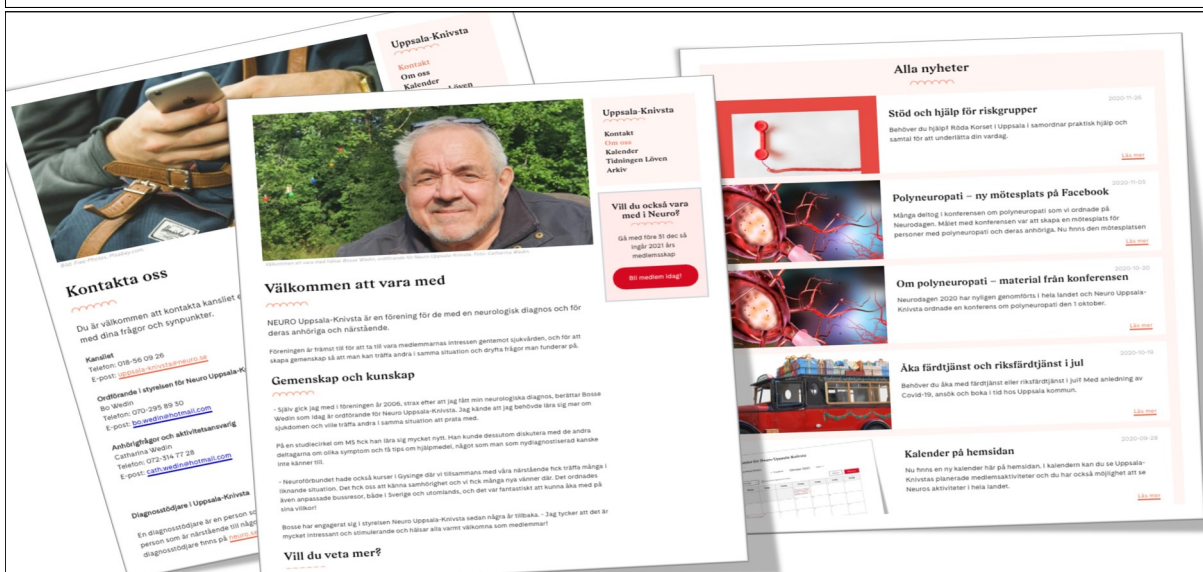
rutan ”visa endast digitala aktiviteter” ser du alla möjligheter till detta. Klicka sedan på en aktivitet i kalendern för mer information om du är intresserad.

**Precis som tidigare har Neuro Uppsala-Knivsta även en aktiv facebook-sida: ”Neurogruppen Uppsala”.**

Där finns också information om aktiviteterna som ordnas och möjlighet att kommentera och interagera. Facebook är en friare plattform för information och kommunikation, medan hemsidan är föreningens officiella informationskanal inom Neuroförbundets ram. Båda är värda att ta sig en titt på om du inte gjort det än.

Hör gärna av dig med synpunkter om hemsidan, arbetet med den fortsätter. Och förstärkt läsning på [neuro.se/uppsala-knivsta](http://neuro.se/uppsala-knivsta)

**Yvonne Andersson Werne**



Information till medlemmar och andra intresserade finns på hemsidan för Neuro Uppsala-Knivsta. Illustration: Yvonne Andersson Werne.

## Natur på hjul

**Upplandsstiftelsen har ett projekt där de testat var på naturkartan man kommer fram med rullstol.**

Testpatrullen är en grupp som startade upp under våren 2020. Syftet med gruppen är att åka ut och testa framkomlighet med rullstol i naturområden i Uppsala län. Detta för att kunna lägga in information i Naturkartan att området är "testad med rullstol".

Naturkartan är en digital fri-luftsguide med karta och information om natur i hela Sverige. Det finns många besöksmål i Uppsala län. Naturkartan finns både som app och på webben.

Utöver att testa områden, är syftet att gruppen ska kunna inspirera fler personer med rullstol/rollator att komma ut i naturen. Upplandsstiftelsen vill gärna att många fler områden ska testas. Det känns viktigt och det skulle vara roligt om vi i Uppsala län blev en bra

förebild för andra delar i Sverige.

<https://naturkartan.se/sv/uppsalalan>

Vi som testat är totalt fem som alla är hjulburna. Tre åker elmoped. En manuell rullstol med assistent som drar och en som växlar mellan manuell och elmoped. En del av oss har armstyrkan kvar och andra inte, men vi kan alla njuta av frisk luft. Jag är den med manuell rullstol och assistent. Jag orkar inte dra själv, och ser dåligt, men mår bra av doften och den friska luften.

Natur är viktig rehab för neurologiskt funktionshindrade. Fysisk träning är också viktig, men man kan göra besök i naturen och fika utan fysisk aktivitet. Njuta av solen, äta gott fikabröd och prata med vänner är också rehab. Social rehab – glöm inte den sociala biten av rehabilitering! Det mår man bra av. Dagsljus är en viktig vitamindos. Vi som testat



får rejäla doser och blir mycket väl omhändertagna av Upplandsstiftelsen och Uppsala kommun. Just våra synpunkter som funktionshindrade är viktiga. Förutom den ljuva dosen av natur, lyssnar de på oss.

Vi har gått två stigar i stadsskogen. Vi har varit vid Ånge våtmark med landshövdingen. Vi gjorde en hel dagsutflykt till Rävsten. Det är en ö utanför Gräsö. Först så åkte man färdtjänst från Uppsala med färjan till Gräsö. Sedan for vi rakt över ön där vi möttes av en handikappassad båt. Det var bara att rulla på. Dagen var underbar och vattnet glittrade när vi for till Rävsten. Förutom att vi fick en god lunch blev vi vallade till toaletten, en stuga och "rensbänk" för fisk. Testgruppen har gått bitar av Upplandsleden och Vårdsätra strandpromenad. Alla platser är rullstolsvänliga. Packa en fikakorg och besök dem! Jag rekommenderar det varmt.

**Maria Mignell.**

## Bilda en testgrupp!

*På längre sikt är tanken att gruppen blir mer självgående samt att de kan fortsätta inspirera fler att komma ut i naturen. Det skulle vara roligt om vi i Uppsala län blev en bra förebild för andra områden i Sverige.*

*Vi på Upplandsstiftelsen ansvarar för att lägga in information om Uppsala läns natur i Naturkartan samt att uppdatera informationen.*

*Angående tillgänglighet, så finns det en flik "Testad med rullstol" att fylla i. Jag har hört mig för och förstått att det är få områden i Sverige där det har fyllts i – kanske även få områden som ÄR testade med rullstol?*

*Vårt förslag är att vi är en liten grupp, 5–6 personer och att jag är med för att samla gruppen.*

*Vi åker tillsammans ut till ett område, testar, fotograferar och skriver ner ett förslag till text att lägga in i Naturkartan. Naturligtvis fikar vi också. Vi kan tyvärr inte betala ersättning, men vi betalar utlägg för transport. Det skulle vara jättekul att starta upp och kanske blir bäst i Sverige på detta!*

**Eva Arnemo, Upplandsstiftelsen**



## Avslagsmaskinen av Niklas Altermark

### Byråkrati och avhumanisering i svensk sjukförsäkring

2017 bekräftade nya siffror att antalet sjukskrivna hade vänt nedåt, en trend som inleddes bara veckor efter att regeringen gett Försäkringskassan i uppdrag att minska sjukskriftalet. För dåvarande socialförsäkringsministern var detta ett tecken på att den svenska befolkningen nu var friskare,

**Niklas Altermark** är verksam vid Statsvetenskapliga institutionen vid Lunds universitet, där han forskar om funktionshinders- och välfärdspolitik. Han har skrivit en bok som heter Avslagsmaskinen, som bygger på hundratals berättelser från människor som blivit av med sin sjukförsäkring samt intervjuer med handläggare och centrala beslutsfattare på Försäkringskassan.

Hur det gick till när svenska folket plötsligt blev friskare över en natt, vad händer med de som drabbas av Försäkringskassans hårdare bedömningar? Och vad händer med demokratin när sjukförsäkringspolitiken kan läggas om utan tydliga beslut eller lagändringar?

Det han visar är att sjuka och utförsäkrade människor inte bär skulden till sin egen situation. De svårigheter som många drabbas av är ett resultat av politiska beslut. Bedömningar av rätten till ersättning stämmer inte med lagstiftningen och dess intentioner, avslagspolitiken är inte demokratiskt förankrad.



**Personliga • Tillgängliga • Engagerade**

Kungsängsvägen 29 B | 753 23 Uppsala  
018-50 03 80 | almaassistans.se

## Intyg inför assistansomprövning

En vanlig vardag i augusti  
Dagen då allt ska  
mätas, klockas, dokumenteras.  
I all sin nakenhet.  
Vi möts som främlingar  
Men allt ska upp på bordet  
in på nakna skinnet.

Allt det där jag inte kan  
Allt det där jag önskar kunna  
Allt det där som jag behöver  
för att kunna leva som du.  
Sakta ska jag klä av mig  
tvätta mig  
klä på mig  
medan klockan tickar  
pennan raspar  
hens dokumenterade iakttagelser

Jag kommer inte att kunna dölja  
kroppens smärta  
även om jag  
som så många gånger förr  
stänger av hjärtats kvävda rop.  
Hjärnans larmberedskap om utsattheten  
Släcker ned själens låga

Jag kommer att samla mig.  
Försöka visa hur jag kompenserar  
där kroppens förmåga är annorlunda  
än normen.  
Hur jag ändå kommer att misslyckas  
gång på gång  
medan klockan tickar och  
bladen fylls på med text.  
- Kan du få på dig byxorna på annat sätt?  
- Trosorna?  
- Kan du visa?  
- Finns det fallrisk?  
- Hur gör du i duschen?  
- Nej visa en gång till  
- Varför håller du handduken så?  
- Behöver du en paus?  
- Brukar det bli läckage?  
- Stort eller litet?  
- Hur ofta?  
- Kan du använda skydd istället?  
- Andra hjälpmedel?  
- Maten hur intas den?  
- Hur förflyttar du dig?

Hens röst är säkert vänlig.  
Professionell.  
Men där och då  
är jag inte jag.  
Jag finns inte.

Jag är en kropp som ska mätas av systemet  
för att ens ha möjligheten att nå  
den så kallade förmånen att kunna garanteras  
goda statliga eller kommunala levnadsvillkor.

Det system som avgör om jag i fortsättningen  
har rätt till ett självbestämt och aktivt liv  
via ett statligt eller kommunalt beslut.

Hen är ett verktyg.  
Det är jag som bett om intyget.  
Det finns ingen annan utväg.  
För så säger de statliga riktlinjerna.  
De som berättar hur en kropps behov ska mätas  
i jämförelse med någons som är mer normativ  
för att få räknas in i rättighetslagstiftningen.

Det är hen som gör mätningen.  
Men vi båda är offer för systemet.  
För utan nytt intyg så är jag förhandsdömd.  
Livet jag levtt i två år är då slut.

Trots att mina omfattande skador är medfödda.  
Att det finns en lunta med tidigare intyg  
som dokumenterat allt.  
Det räknas inte.  
Inte då  
Inte nu.

Det enda som räknas är minutrarna.  
Hur lång tid varje moment tar.  
De minuter som säger om jag passerar 20 timmars gränsen.  
Den som jag passerade då  
Men som kan vara stängd nu.  
Inte för att jag kan mer än sist.  
Eller för att det skett något annat mirakel.  
Nej enbart för att det nu finns nya vägledande domar  
som av myndigheterna kan komma att användas emot mig.

Det är det som avgör  
när jag lämnar in intyget på  
hur jag naket och i minutrar  
inte klarar mitt liv.  
Till ett system som reflekterar  
att jag som en hel person  
jag räknas inte alls.

### Åsa Strahlemo\*

\* Jag har lagt märke till att många av olika skäl får sina beslut angående personlig assistans omprövad nu. Jag skrev denna text för ett tag sedan. Men den är tyvärr lika aktuell nu. Så jag lägger ut den igen.

## Lite tips på enkla recept att göra till julen

Smöret och grädden på recepten kan bytas ut till laktosfritt alternativ och det finns vegetariska alternativ på sirap och honung

### SÅ LAGAR DU

#### SAFFRANS MUGCAKE recept, 2 muggar:

5 msk vtmjöl,  
4 msk strösocker,  
1 pkt saffran,  
1 tsk vaniljsocker,  
1 ägg  
några droppar rom eller romessens,  
3 msk rapsolja,  
3 msk mjölk



### GÖR SÅ HÄR :

Blanda ihop de torra ingredienserna i en liten skål. Om du vill att saffranet släpper ifrån sig massor med smak kan du värma mjölken och sedan röra i saffranet i det. Detta går alldeles utmärkt att göra i micron också. Knäck i ägget, tillsätt olja och mjölk och rör till en slät smet. Fördela smeten i inoljade koppar. Fyll upp till 3/4, alltså lite mer än halva muggen. Kör på full effekt i micron, kör dom en och en. Det tar olika tid för olika mikrovågsugnar. I vår tar det 45 sekunder. Vispa grädde och klicka på, pudra över lite kanel.

### Skurna pepparkakor

Ta en färdig pepparkaksdeg och lägg degen i kylan. När pepparkaksdegen blivit kall. Hyvla degen på kortsidan med en osthyvel och lägg kakorna på en plåt med smörpapper. Strössla med mandelspån. In med plåten i ugnen. 175 gader 5- 8 minuter.

Tänk på att kakorna blir tunna när man hyvlar degen.

### Knäck på plåt (brytknäck)

100 g smör,  
2 ½ dl strösocker,  
½ dl ljus ekologisk sirap,  
1 krm salt,  
100 g sötmandel



### SÅ LAGAR DU

1. Blanda smör, socker, sirap och salt i en tjockbottnad vid kastrull. Koka upp och koka tills massan är 145 grader. Det tar 10–15 minuter om man kokar på hög värme.
2. Stoppa sötmandeln i en påse och banka med kavel eller en hammare. Sådet bli smulor. Dra kastrullen åt sidan och rör ner mandeln. Koka ytterligare 3–5 minuter tills massan är 145 grader. Häll ut massan på plåt med bakplåtspapper. Vicka plåten så att massan flyter ut. Bryt knäcken i bitar när den kallnat.

*Aktivitetsgruppen*

## Pepparkakor– från dunderkur till julmys

De ursprungliga pepparkakorna tros ha ätits redan i det gamla Egypten. Visserligen bakades de efter ett lite annat recept än de som vi i dag är vana vid – då var de helt enkelt en sorts kryddstark kaka – men historiker spårar ändå dagens pepparkaka till just dessa.

De kryddiga kakorna spreds nämligen så småningom till Europa. När de några århundraden senare bakades här användes de mest som medicin, då kryddorna i dem ansågs hjälpa mot en mängd sjukdomar och åkommor.

I dag använder vi ingen peppar i våra pepparkakor, namnet till trots. Men en gång i tiden var det verkligen en viktig ingrediens, och den användes rikligt av dem som hade råd. Man trodde, bland annat, att kryddan bidrog till bättre syn och botade diaréer. **Tillsammans med ingefäran som förbättrade matsmältningen och motverkade snuva, nejljan som värmdde kalla fötter, och kanel som verkade febersänktande, var pepparkakan en riktig dunderkur.** Och när människor kände sig friskare blev de också gladare – och i förlängningen kanske snällare.

Under 1400-talet blev självaste kung Hans av Danmark



ordinerad pepparkakor mot sin nedstämdhet, sitt dåliga humör och sin tröga mage. Stora lass pepparkakor skickades ut till hans slott, med dokumenterat gott resultat. Och kanske var det i samma veva som myten om att pepparkakor gör folk snällare verkligen tog form.

Pepparkakan tros ha kommit till Sverige från Tyskland någon gång runt 1400-talet. Den var med andra ord en relativt ny produkt här i Norden då kung Hans ordinerades att äta den.

Kakorna finns omskrivna redan år 1444, då nunnorna i Vadstena ska ha bakat dem. I en skriven stadga står att nunnorna inte fick lov att ge bort sin matranson till människor utanför klostret, och i denna matranson nämns bland annat just pepparkakor.

Men några recept är svårare att hitta. Det äldsta nedskrivna receptet tros vara det av Cajsa Warg, från hennes berömda kokbok som gavs ut 1755. Hennes recept gav hela fem kilo deg och innehöll bland annat muskotblomma och para-

diskorn, som då fungerade som en ersättning för de som inte hade råd med peppar.

För peppar var länge en exklusiv krydda, och den äkta pepparkakan bakades bara hos de rikare familjerna.

Först i mitten av 1800-talet hade peppar blivit så billigt att också gemene man kunde använda den, men runt samma tid hade kryddan ändå börjat uteslutas från pepparkakorna.

Men under den här tiden blev också andra varor billigare. Priset på socker sjönk och tillgången på bland annat vetemjöl ökade.

Alla dessa faktorer bidrog tillsammans till att människor i allmänhet hade råd och möjlighet att baka mer.

Julen har länge varit en tid för fest och överflöd, men under 1800-talet fick fler än tidigare möjlighet att delta. Nya fantasifulla sätt att arbeta med pepparkakorna bidrog kanske också till baklusten.

I Tyskland började man bygga pepparkakshus, och många historiker menar att inspirationen till dem kom från bröderna Grimms berättelse om Hans och Greta och häxans ätbara hus. Den gavs ut 1812 och blev snabbt populär runtom i Europa.

*Hämtat från "Kvällsstunden"*

## En liten julquiz

**1. Hur många såg Kalle Anka och hans vänner julafton 2011?**

- 1. Cirka 1 miljon tittare.
- X. Cirka 2 miljoner tittare.
- 2. Cirka 3,5 miljoner tittare.

**2. Under december skänker ICA tre kronor per såld julmust till Childhoods verksamhet för utsatta barn. När kom receptet till julmust fram?**

- 1. I början av 1900-talet.
- X. I slutet av 1600-talet.
- 2. I mitten av 1950-talet.

**3. Vem har skrivit berättelsen om Karl-Bertil Jonssons julafton?**

- 1. Tage Danielsson
- X. Astrid Lindgren
- 2. August Strindberg

**4. Under jul firar vi Jesu födelse. Vad talade Jesus för språk?**

- 1. Grekiska.
- X. Arameiska.
- 2. Hebreiska.

**5. Tomtegröt är en klassiker när det närmar sig juletider. Vad har man i den, förutom vatten socker och salt?**

- 1. Risgryn, mjölk, smör och kanel.
- X. Risgryn, Nejlikor, mjöl, mjölk och kanel.
- 2. Risgryn, saffran, kanel och ingefära.

**6. Från vilken julsång kommer följande rader: "Stjärnorna de tindra så klara. Gossar låt oss lustiga vara. En gång blott om året så en fröjdefull jul vi kan få"?**

- 1. O helga natt
- X. Stilla natt
- 2. Staffan var en stalleträng

**7. På trettondagsafton, den 6 januari, firas två saker – kristi dop och... Ja, vadå?**

- 1. Jesus mor Jungfru Maria, från Nasaret, föddes denna dag.
- X. Betlehem stad grundades denna dag.
- 2. De tre vise männen nådde fram till stallet för att hylla det nyfödda jesusbarnet.

**8. Vad heter kyrkoceremonin som brukar hållas på julaftons morgon?**

- 1. Kyrkomorgon.
- X. Julmorgon.
- 2. Julottan.

**9. Från vilket land kommer egentligen pepparkakshusen från?**

- 1. Indien.
- X. Tyskland.
- 2. Kanada.

**10. I år är Lars Lerin julvärd i SVT. Men vem var det i fjol?**

- 1. Marianne Mörck
- X. Kattis Ahlström
- 2. Erik Haag och lotta Lundgren

**Svaren står på sidan 18 i Löven!**



*Aktivitetsgruppen*



## **En gammal Jul**

av Erik Axel Karlfeldt

*En gammal Jul! Du minnes och du tänker.  
Du ser, hur festligt varje koja blänker,  
och du ser kärven i det vita trädet  
och talg åt mesarna på fönsterbrädet.  
På alla golv det dansas och det vimlar  
och sjunges mot den mörkaste av himlar –  
så visst som aldrig världens rymd kan tjockna  
så djupt, att Julens bloss däruppe slockna.*

*En gammal Jul,  
då hemmets stjärna lyser sjufalt gul.*

*En gammal Jul, då knäpper det på logen.  
En osedd tjänarskara pysslar trogen  
med blanka hästarna och feta nöten,  
och jordens vättar få sin del av gröten.  
I goda makters vård står markens gröda  
med överflöd till djurs och människors föda –  
så visst som aldrig ymnighet skall tryta  
för dem, som idogt sina tegar bryta.*

*En gammal Jul  
med krubbans återsken i varje skjul.*

*En gammal Jul, du öppnar bokens knäppen  
och gamla sånger komma Dig på läppen,  
och tyst du önskar frid åt fjärran länder,  
där vilda fränder stå i blod mot fränder,  
och prisar våra kristna nejders seder,  
där folk för folk i välment jultid beder –  
så visst som aldrig en granat skall falla  
vid Betlehem, där tecknet brann för alla,*

*En gammal Jul,  
förr än vår nötta värld vart ny och ful.*



Svenska Röda Korset tillsammans med bland annat Svenska kyrkan och Uppsala lottakår erbjuder praktisk hjälp och samtal för att underlätta vardagen.

Vi erbjuder följande hjälp:

- Handla mat: Våra frivilliga kan handla mat och förnödenheter till dig. Vi kan även hjälpa till att hämta upp matbeställningar hos butiker.
- Apotek och post. Vi kan hjälpa till att hämta upp beställningar och försändelser hos apotek och postombud. Utförs av Uppsala lottakår.
- Rasta hunden. När du har svårt att ta dig ut på promenader kan vi hjälpa till.
- Samtal. Vi erbjuder och förmedlar kontakter till dig som vill ha någon att prata med.
- Laga saker hemma. Vi kan hjälpa dig med småsaker som behöver rättas till i ditt hem.
- Stöd i sorg. Vi kan stötta dig som närstående till någon som är sjuk eller som har avlidit.

**Är du i behov av hjälp? Kontakta oss på tel. 018-14 32 17 eller via mailadressen: [hjल्पinsatser.uppsala@redcross.se](mailto:hjल्पinsatser.uppsala@redcross.se)**

**Öppet mån-fre 9.00-16.00**

**Facit:** Här är svaren på frågorna i julquiz. Var det svårt? Eller lätt? Här får du se hur många rätt du klarade av.

1. Rätt svar: 2.
2. Rätt svar: 1.
3. Rätt svar: 1.
4. Rätt svar: X.
5. Rätt svar: 1.
6. Rätt svar: 2.
7. Rätt svar: 2.
8. Rätt svar: 2.
9. Rätt svar: X.
10. Rätt svar: 1.



## KALENDARIUM 2020

Med hänsyn till att vi inte vet hur länge coronapandemin fortsätter, återkommer vi med fortlöpande information på vår hemsida och facebookside samt genom e-mail under nästa år, om olika aktiviteter som kommer att ske över nätet tills det blir säkert igen att ha fysiska träffar.

**Den 21 november** underhåller Christoffer och Cornelia med julmusik kl. 18.00 online, se hemsidan [neuro.se/upsala-knivsta](http://neuro.se/upsala-knivsta) och *Neuro Uppsala-Knivstas facebookside*

I januari kommer vi att ha ett onlinemöte för alla medlemmar med Renée Torndahl, det kommer att handla om anhörigas situation, mer information kommer på mail.

Neuro Uppsala-Knivsta kommer att vara med på mänskliga Rättighetsdagarna som flyttats fram till 19-21 april och som kommer att bli helt digitalt. Mer information om detta senare.

Neuro Uppsala-Knivstas aktiviteter görs i samarbete med ABF i Uppsala län



## KONTAKTPERSONER

	<b>Ordförande Neuro Uppsala-Knivsta</b> Bosse Wedin, <b>tel.</b> 070-295 89 30, <b>e-mail</b> <a href="mailto:ordforande.upsala-knivsta@neuro.se">ordforande.upsala-knivsta@neuro.se</a>
<b>Anhörigfrågor</b>	Catharina Wedin, <b>tel.</b> 018-42 00 44, <b>mob.</b> 072-314 77 28 <b>e-mail</b> <a href="mailto:ordforande.upsala-knivsta@neuro.se">ordforande.upsala-knivsta@neuro.se</a>
<b>Anhörigcentrum</b>	<b>Tel.</b> 018-727 92 00, <b>mob.</b> 076-779 74 12
<b>MS</b>	Ingela Ljungberg-Jansson, <b>tel.</b> 070-775 56 99, <b>e-mail</b> <a href="mailto:ljungmanjansson@hotmail.com">ljungmanjansson@hotmail.com</a>
<b>Parkinson</b>	Göran Einarsson <b>tel.</b> 018-25 44 42, <b>mob.</b> 070-339 25 71 <b>e-mail</b> <a href="mailto:gevvsab@yahoo.se">gevvsab@yahoo.se</a>
<b>Ryggmärgsskador</b>	Åsa Strahlemo, <b>tel.</b> 070-81 98 044, <b>e-mail</b> <a href="mailto:asa.strahlemo@gmail.com">asa.strahlemo@gmail.com</a>
<b>Stroke</b>	Finn Hedman, <b>mob.</b> 070-274 14 90, <b>e-mail</b> <a href="mailto:finn.hedman@pol.upsala.se">finn.hedman@pol.upsala.se</a>
<b>Gruppen för medlemsaktiviteter</b>	Catharina Wedin, <b>tel.</b> 018-42 00 44, <b>mob.</b> 072-314 77 28, <b>e-mail</b> <a href="mailto:ordforande.upsala-knivsta@neuro.se">ordforande.upsala-knivsta@neuro.se</a>

## Avsändare



Uppsala-Knivsta

**Kungsgatan 64**

**753 41 Uppsala**

Ansvarig utgivare

**Bo Wedin**

Redaktion och layout

**Kansliet Neuro Uppsala-Knivsta**

Allt material skickas till:

**Neuro Uppsala-Knivsta**

**Kungsgatan 64**

**753 41 Uppsala**

**Tel: 018-56 09 26, e-mail: [uppsala-knivsta@neuro.se](mailto: uppsala-knivsta@neuro.se)**

(Kansliet må-to kl. 10.00-16.00)

Varje artikelförfattare ansvarar själv för sakinnehållet i sin artikel  
Redaktionen förbehåller sig rätten att redigera insända texter