

tæt på kræft

Børn skal hjælpes over sorg side 4-11

Rygelov beskytter ikke privatansatte side 12-15

Kræft rammer mænd på potensen side 20-23



Børn og sorg

Kræft rammer hele familien	4
Små børn kommer sig over sorg	6
Børn skal have ekstra omsorg	6
Svært at miste sin lillebror når man er otte år	8
Pizza med glæde og sorg	10
Rygelov beskytter ikke privatansatte	12
Frisører: Giv os en rygelov	14
Lysten der forsvandt	20
Fuld fart ud af røntgenmotorvejen	24
På jagt efter kræftens naturhistorie	28



Børn og sorg

Sorggrupper og handleplaner i skoler og daginstitutioner er en effektiv måde at hjælpe børn i sorg. Kræftens Bekæmpelse kører sorggrupper, samtalegrupper, cafeer og andre tilbud over hele landet. Forskellige tilbud til forskellige aldersgrupper.

Leder

KOMMUNER SKAL TAGE SIG AF

Hvert år mister flere end 4.000 danske børn en mor eller far. Mange af dem, fordi en forælder dør af kræft. Selvom private organisationer som bl.a. Egmontfonden, Kræftens Bekæmpelse og Børns Vilkår gør et stort arbejde for at hjælpe disse børn, står mange stadig på venteliste til sorggrupper.

Børn og unge, som har mistet, er en udsat gruppe, som har behov for støtte fra omgivelserne til at bearbejde sorgen over tabet.

Sorggrupper for børn har vist sig at være en særdeles god måde at støtte børn og unge på. Men det er også vigtigt, at der på børnenes skoler og institutioner er handleplaner for, hvordan de bedst kan støttes og hjælpes i det daglige.



Ny lov om passiv rygning

Til efteråret skal folketinget vedtage ny lov om passiv rygning i det offentlige rum, og derfor diskuterer partierne henover sommeren, hvordan lovforslaget skal udformes. tætpåkræft har talt med en faggruppe, som ønsker et totalt rygeforbud på alle arbejdspladser.

RYGELOV

BØRNS SORG

Danmark har i dag ingen samlet offentlig indsats til børn i sorg.

I Kræftens Bekæmpelse mener vi, at alle børn har krav på at få hjælp, hvis nogen i familien bliver alvorligt syge eller dør. Det skal ikke være tilfældigt, om et barn får hjælp til at komme videre efter sådan en krise.

Man kan godt frygte, at børn fra mere udsatte familier bliver ladet i stikken, hvis ikke kommunerne træder til og påtager sig ansvaret for at hjælpe. Så længe presset fra ventelisterne påhviler private foreninger, forbliver børnenes problemer skjult for det offentlige system. Det er i skolerne og daginstitutionerne, at der er størst mulighed for at opfange signaler fra de børn, som behøver hjælp.

Kommunernes hidtil manglende indsats på området præsenterer den fare, at sorggrupper kun bliver et tilbud til børn fra ressourcestærke familier, som har overskud til at opspore dem. Det bør i stedet være naturligt, at de, der i det daglige har med børnene at gøre, træder ind med hjælp og støtte til børnene og deres familie.

Kommunerne har denne mulighed.

Tema om børn og sorg på s. 4-8

Se oversigt over alle Kræftens Bekæmpelses tilbud om sorggrupper for børn i Danmark på www.cancer.dk/sorggrupper

Arne Rolighed



Sorg er ikke en sygdom – det er en uundgåelig del af tilværelsen. Langt de fleste har behov for hjælp og støtte til at komme videre. Tætpåkræft sætter fokus på børn og sorg. Alle kan nemlig lære at tale med børn i sorg – man skal blot turde prøve.

KRÆFT RAMMER HELE FAMILIEN

Kræftens Bekæmpelses kræftrådgivning i Århus tilbyder rådgivning til familier, hvor en forælder har fået kræft. Erfaringerne skal bl.a. munde ud i en pjece til forældre, der giver gode råd

Af Jytte Dreier
Foto Mikkel Østergaard

■ -Rådgivningen går først og fremmest ud på at støtte forældrene, så de bedre kan tage vare på børnenes trivsel, siger rådgiver Ulla Juel-Blicher fra Kræftens Bekæmpelses Kræftrådgivning i Århus.

Familien får besøg af to familierådgiv-

vere i alt fem gange. Under det første og det sidste besøg taler rådgiverne med forældrene alene. I de tre mellemliggende besøg deltager hele familien.

-Alle i familien får lov til at komme til orde, og alle bliver f.eks. hørt om, hvordan sygdommen påvirker de andre familiemedlemmer, siger Ulla Juel-Blicher.

Mange familier har taget imod tilbudet

om familierådgivning, og det viser sig, at selv ganske få samtaler med rådgiverne har stor effekt.

-På baggrund af vores erfaringer er vi bl.a. i gang med at lave en pjece til forældre, der giver ideer og inspiration til, hvordan man som familie kan hjælpe hinanden, når en forælder bliver syg, og hvor man kan få hjælp, hvis der er behov for det, siger Ulla Juel-Blicher.

Der arbejdes også på at få lavet et samarbejde med hospitalspersonalet om familierådgivning.

Tidlig hjælp og støtte til børn er vigtig

En fælleseuropæisk undersøgelse viser, at børn har behov for hjælp og støtte, når mor eller far får en kræftdiagnose.

-Det betyder, at sygehuspersonalet skal spørge den syge forælder, om han eller hun har børn. Og i samarbejde skal de sikre, at børnene bliver informeret om sygdommen på en måde, så de forstår det, siger lektor og psykolog Mikael Thastum, Psykologisk Institut, Århus Universitet, som står bag den fælleseuropæiske undersøgelse.

Han peger endvidere på, at det også er en god idé at have retningslinier for børnene, når de besøger den syge

forælder på sygehuset. Derudover bør der være et tilbud om rådgivning for hele familien.

Undersøgelsen viser nemlig, at børnene bl.a. har større risiko for at blive triste, indadvendte og angste end andre børn, hvis de ikke får tilbudt hjælp og støtte.

375 syge mødre/fædre + 500 børn i alderen fra fire til 15 år fra seks europæiske lande har deltaget i undersøgelsen med titlen COSIP (Children of Somatically Ill Parents).

Isabella på ni år har lavet en kiste af modellervoks, mens hun gik i sorggruppe. I kisten ligger hendes lillebror, Michael, som hun mistede for et år siden.

Se artikel s. 8.



OmSorg

96 pct. af landets folkeskoler har i dag en nedskrevet OmSorg-handleplan, som skal inspirere og støtte lærere og pædagoger, så de er bedre rustet til at tage hånd om børn, der mister en forælder.

Hvert år oplever flere end 400 danske børn i alderen 0-6 år at miste en forælder på grund af dødsfald. De har behov for støtte og hjælp. Derfor udgav Kræftens Bekæmpelse i 2005 en sorg-handleplan for den aldersgruppe, og i år holdes en række kurser for pædagoger, dagplejere og daginstitutioner, så de kan formulere en handleplan, der imødekommer barnets behov.

Sammen med Center for Selvmordsforskning har Kræftens Bekæmpelse arbejdet på at overføre OmSorg-handleplaner fra skole- til gymnasieniveau. www.sundskole.nu/omsorg

SMÅ BØRN KOMMER SIG OVER SORG

Når børn mellem syv og ni år skal hjælpes over tabet af en mor, far eller søskende, indgår der både nutellamadder, kirkegårdsbesøg og modellervoks. På Kræftrådgivningen i Roskilde har de sorggrupper for små børn

Af Julie Herdal
Foto Mikkel Østergaard

■ Man skulle tro, at dem, der er bedst til at hjælpe børn med deres problemer, er deres mor eller far. Men så enkelt er det ikke altid.

I hvert fald ikke i mange af de tilfælde, hvor krisen skyldes, at en mor, far eller en søskende er død. Når familien mister et medlem, falder strukturen sammen, rollerne ændres, og forældrene har som regel meget svært ved at tackle andet end deres egen sorg.

Sorggrupper hjælper

Kræftens Bekæmpelse er en af de organisationer i Danmark, som har grupper for børn, der har mistet. Et relativt nyt tilbud er en gruppe kun for små børn mellem syv og ni år, som to frivillige fra Kræftrådgivningen i Roskilde kører. Det har vist sig at være en god og effektiv måde at hjælpe børnene og deres familier.

-Vi stod tilfældigvis med seks børn, som havde præcis denne alder og tilrettelagde derfor et forløb designet til dem, siger Hans Henrik Roholm, tidligere lærer og seminarirektor, som har ledet gruppen sammen med pædagog Lykke Zina Olsen.

I modsætning til andre børnesorggrupper, hvor aldersspændet er større,

grupperne åbne, og man fra gang til gang finder ud af, hvad man taler om, lagde Hans Henrik Roholm og Lykke Zina Olsen et fast program og en stram struktur for de små børn.

Gruppen var lukket, de mødtes to timer en gang om ugen, hver gang startede alle med at give hinanden hånden, så spiste de nutellamadder og drak juice. De snakkede om sorg og dem, de havde mistet, så legede de, så lidt mere snak og sluttede hver gang af med meditation og afslapning. Forløbet strakte sig over 12 gange og sluttede af med en tur på McDonalds.

Modellervoks og tegnefilm

Strukturen var tilrettelagt for at imøde-

Øv, bøv du har ingen far

Der sker det samme for børn, som mister, som for voksne: Folk ved ikke, hvad de skal sige, og derfor lægger de afstand. Og ikke alle skoler kan håndtere situationen. På et tidspunkt tog Hans Henrik Roholm ud og talte med den klasse, som en af drengene i sorggruppen går i.

-De andre børn i tredje klasse drillede ham, fordi han ikke havde nogen far. De råbte "Øv, bøv du har ingen far" efter ham, siger Hans Henrik Roholm. Han snakkede med dem om, hvad man har brug for, når ens far dør, og at det i hvert fald ikke er at blive drillet af de andre i klassen.

BØRN SKAL HAVE EKSTRA OMSORG

Omsorg og ekstra nærvær fra de voksne. Sådan lyder opskriften fra psykolog Rita Poulsen, når vi taler om hjælp og støtte til børn under 15 år, der har en syg forælder

Af Jytte Dreier
Foto Tomas Bertelsen

■ En tur i biografen? Tivoli? Fisketur? Slik, popcorn og dvd-film hjemme i sofaen? Hvordan hjælper man bedst et barn eller teenager, som har en syg, eller har mistet en forælder?

-Det er de voksne, der er tæt på barnet,

som skal klædes på til at kunne hjælpe og støtte. De skal ikke agere terapeuter. Nej de skal blot give barnet ekstra omsorg og nærvær, og det er slet ikke så svært, siger psykolog Rita Poulsen fra Kræftens Bekæmpelses Kræftrådgivning i Hillerød.

Hjælpere efterlyses

Ifølge Rita Poulsen bør barnet få udpeget en onkel/tante, der i en periode tager sig lidt ekstra af ham eller hende.

-Er der f.eks. tre børn på tre, seks og 12 år, så bør børnene have hver sin onkel, fordi de hver især har forskellige behov. Det er vigtigt, at børnene regelmæssigt gør noget sammen med disse personer. At de ved, at der har de et frirum. På den måde kan man få snakket med barnet om løst og fast, og man kan give de bekymrede forældre en melding om, hvordan

man synes, barnet har det, siger hun.

Sig bare til

Men det er ifølge Rita Poulsen ikke altid så let at finde sådan nogle hjælpere. For familie og venner ved mange gange ikke, hvordan de kan hjælpe og støtte.

-Det bliver mange gange til, at familien og vennerne siger, at man endelig må ringe, hvis der er noget, de kan gøre. Og det gør den kræftsyrge eller ægtefællen som regel ikke. Det har de ikke kræfter til, siger Rita Poulsen.

Derfor opfordrer Rita Poulsen til, at man tilbyder sin hjælp, hvis der i familien eller i vennekredsen er en familie, hvor far eller mor har fået kræft.

-Husk du er ikke terapeut. Du er en onkel eller tante, som tilbyder barnet nærvær og forkælelse, som f.eks. en tur i bio-

komme de små børns særlige måde at tackle sorg på.

-Børn går ind og ud af sorgen hele tiden, og det har vi planlagt sorgforløbet efter. Det er ikke sådan noget langhåret noget, vi græder ikke særlig meget, siger Hans Henrik Roholm.

Hver gang havde et tema, så børnene kunne tale om de døde og sorgen ved at forholde sig til nogle konkrete ting. En gang skulle børnene have et billede med



af den afdøde eller en ting, som de havde fået af vedkommende, en anden gang skulle de indrette en lille kiste med modellervoks, en gang så de tegnefilmen Løvernes Konge som udgangspunkt for en snak om, hvor de døde er, og børnene var også på kirkegårdsbesøg.

-Vi kørte i to biler og havde slik og juice med, og så viste børnene gravene frem. Det gav dem mulighed for at vise, at det var dem, der havde bestemt, at der f.eks. skulle stå "Verdens bedste far" på gravstenen eller, at de havde sat en dukke på gravstedet, siger Hans Henrik Roholm.

Ikke ked af det hele tiden mere

Til at begynde med var flere af børnene ikke ret begejstrede for ideen om at gå i sorggruppe, som jo var deres forældres idé. Børnene gad ikke snakke om deres sorg. Men i dag har de udvekslet telefonnumre, og gruppen eksisterer stadig, men er nu åben. For Hans Henrik Roholm er der ingen tvivl om, at forløbet har været

en succes, og at børnene i dag har det bedre end før.

-Det er en fantastisk ændring, der er sket med børnene. Forældrene fortæller, at de kommer glattere hjem, de taler meget mere om dem, de har mistet, og det er også nemmere for dem at håndtere, at deres forældre nogle gange er kedede af det og græder, siger Hans Henrik Roholm.

Kræftrådgivningen i Roskilde har i øjeblikket to-tre sorggrupper for børn, og over hele landet står børn på venteliste til sorggrupper.



-Det er trist, at børn skal stå på venteliste til en sorggruppe. Der er behov for, at man gør noget med det samme, siger leder af sorggruppe for små børn, Hans Henrik Roholm, frivillig på Kræftrådgivningen i Roskilde.



Tilbyd din hjælp, hvis du er ven eller pårørende til en familie, som bliver ramt af sygdom eller død. -Du kan være en god onkel eller tante for barnet gennem en svær tid. Det aflaster hele familien, siger psykolog fra Kræftrådgivningen i Hillerød, Rita Poulsen.

grafen. Du hjælper barnet, men du aflaster sandelig også forældrene. De har jo rigelig med dårlig samvittighed over ikke at kunne være nok for børnene, fortæller Rita Poulsen.

Venner er vigtige

Er børnene over 15 år, har de ikke samme behov for en ekstra voksen.

-For de 15-20-årige er det veninder, venner, kæreste og kammerater, som er vigtigste fortrolige. Man ved, man kan fortælle veninden om alt – op og nedture med far eller mors sygdom, men for nogen er det svært at tale med den syge forælder om sygdommen, fortæller Rita Poulsen.

Derfor har Kræftrådgivningen i Hillerød taget initiativ til at danne UngeForum, hvor man kan mødes med ligestillede og f.eks. give hinanden gode råd om, hvordan man snakker med sin syge mor.

-Men det har stor betydning, at de unge fastholder og bevarer kontakten til deres jævnaldrende venner, kammerater og kærester, så ungdomslivet ikke går helt i stå. Derfor er man velkommen til at tage sin veninde eller kæreste med. Man har jo behov for, at kæresten anerkender og forstår den vanskelige situation, som mor eller fars sygdom har forårsaget, f.eks. at det er svært at tale om sygdommen med sin kræftsyge mor, siger Rita Poulsen.

>

SVÆRT AT MISTE SIN LILLEBROR NÅR MAN ER OTTE ÅR



Isabella Kristine Schmidt mistede sin lillebror, Michael sidste sommer. Sorggruppen for små børn på Kræftrådgivningen i Roskilde har hjulpet hende videre til igen at blive en glad pige

Af Julie Herdal
Foto Mikkel Østergaard

■ Hvad stiller en familie op, når et barn dør? Det er svært at forestille sig nogen

større tragedie. Sådan var det også for Isabella og hendes mor Annelise Lykke Schmidt og far Per Schmidt, da deres lillebror Michael døde sidste sommer. Familien var på ferie i Sverige, da Michael, som var fem år, druknede i en sø. Løsningen for familien fra Lejre blev en sorggruppe, hvor Isabella kunne møde ligesindede børn.

Nærmest forstået det

Før plejede de to søskende at lege sammen - drengeting, med Turtles og om sommeren med en dukke, var lige så stor som Michael, som de spillede fodbold og kørte på gokart med.

-Det er slemt at miste sin lillebror. Det er anderledes, når man er alene, der er ikke nogen at lege med, siger Isabella.

Isabella gad ikke rigtig snakke med så mange om Michaels død. Hun ville ikke gøre sin mor ked af det. Men efter sommerferien kom hun i sorggruppe for små børn på Kræftrådgivningen i Roskilde (se artikel s. 6).

-Det var dejligt at komme i gruppen. Vi snakkede f.eks. om, hvor sorgen sidder. Nogle syntes den sad i maven, eller i armen eller halsen. Jeg kan nogle gange mærke den som et sug eller klump i hal-

sen, siger Isabella.

I sorggruppen var det naturligt at have mistet, og Isabella kunne snakke om de ting, som veninderne ikke forstod.

-Før kunne jeg ikke forstå, at Michael var død. Nu har jeg nærmest forstået det, siger Isabella.

Varm bamse

Det var Isabellas mor, som introducerede ideen om sorggruppe for Isabella, og hun ville gerne derhen. I sorggruppen skulle man bl.a. sidde i en rundkreds og skiftes til at sige noget.

Lykke Zina Olsen havde købt en bamse. Den blev puttet i mikroovnen, og den, der skulle sige noget, skulle sidde med den varme bamse.

-På en måde ville man ikke starte med at sige noget i rundkredsen, men på en måde ville man gerne, fordi bamsen var varm, siger Isabella.

Hun kan godt lide, når de får læst historie i sorggruppen, og når de har legetime. Det første egentlige forløb sluttede efter nytår, men de fleste børn har ønsket at fortsætte i gruppen, så Isabella går der stadig.

Burde være en menneskeret for alle børn

For Isabellas og Michaels mor, Annelise Lykke Schmidt, har børnesorggruppen været familiens redning, efter Michaels død.

-Jeg ved ikke, hvor vi havde været uden den gruppe for Isabella. Sorggrupper burde være en menneskeret for alle børn. Isabella har fået så meget selvtillid, at hun råber os op, hvis vi glemmer at give hende opmærksom-

hed, siger Annelise Lykke Schmidt.

-I dag har jeg en normal og glad pige, der har de problemer, en 9-10-årig pige har. Hun kan tale om, at hun har mistet, og hun er ikke bange for at se mig græde, det ved hun godt går over igen, siger Annelise.

Hun mener til gengæld, at det burde være meget nemmere at finde sorggrupperne. I familiens tilfælde var det

en faster, der efter en del søgen fandt sorggruppen for små børn i Roskilde, som passede lige præcis til den alder, Isabella havde, da Michael døde.

-De andre tilbud, vi fik, var for børn over 14 år og hjemmesider for unge over 18, det kunne vi jo slet ikke bruge, siger Annelise Lykke Schmidt.

www.cancer.dk/sorggrupper



-Det bedste ved sorggruppen er, at alle har prøvet at miste. Man kan sige, hvad man føler, siger Isabella Kristine Schmidt, ni år, om sorggruppe for små børn på Kræftrådgivningen i Roskilde.



-Det er ikke rigtig gået op for mig, og jeg har ikke følt mig enormt ked af det, siger Ulrik, som mistede sin mor for 14 dage siden.



UngeForum slutter hver gang med pizza og hyggesnak.

PIZZA MED SORG OG

Den første onsdag i hver måned dukker unge mennesker op på Kræftrådgivningen i Hillerød. De deltager i en sorggruppe, hvor de selv sætter dagsorden og drøfter alt lige fra afsked, frygt og savn til kærestes, dansk stil og fester. Det hele rundes af med pizza

Af Lasse Foghsgaard
Foto Tomas Bertelsen

■ Ni unge sidder omkring et stort ellipsoformet bord. Ved første øjekast føler man sig hensat til en kantine på et gymnasium. Flere snakker livligt i munden på hinanden, og det bliver tit afløst af en hjertelig latter. Kun synet af tre psykologer får én på andre tanker.

For det er hverken en kantine eller et gymnasium. Det er tværtimod kræftrådgivningen i Hillerød, hvor de ni unge

netop har afsluttet dagens program i sorggruppen UngeForum. Et tilbud til unge mennesker over 15 år, som har mistet, eller som måske er på vej til at miste en kræftsyg mor eller far. Eller en søster eller en bror.

Den svære afsked

For bordenden sidder Ulrik på 16 år, som er den eneste dreng, som er dukket op i dag. Han rømmer sig, og den livlige stemning i lokalet bliver afløst af stilhed.

-Da jeg kom her for første gang for en

måned siden, var min mor meget tæt på at dø, og jeg havde svært ved at finde ud af, hvordan jeg skulle tage afsked med hende. Derfor var det mig en stor hjælp at høre, hvordan andre her havde tacklet det. Så jeg besluttede bl.a. at tale med min mor om de mange ferier, som vi havde holdt sammen, siger Ulrik.

I dag er det 14 dage siden, Ulrik mistede sin mor, og alligevel har han taget turen fra Allerød til Hillerød. For der var et nyt spørgsmål, som trængte sig på.

-Jeg har lige siden, min mor døde, følt en stor tomhed, og jeg har ikke følt mig synderligt ked af det. Det synes, jeg er mærkeligt, men i dag har jeg så hørt, at flere følte det på den samme måde, da de mistede. Og det beroliger mig, siger Ulrik.

Hviledag

For Trine på 17 år er UngeForum en kær-

Ansvaret skal placeres i skolen

Af Jytte Dreier

-Det dur ikke at reagere med tavshed, når vi møder et menneske i sorg. Den kultur må og skal vi fortsat arbejde på at gøre op med. Vi skal også have gjort op med, hvor ansvaret for sorggrupperne skal ligge, siger Jes Dige.

I 1992 lød startskuddet for landets første gruppe for børn i sorg. Bag initiati-

vet stod konsulent Jes Dige, Kræftens Bekæmpelse. I 2006 findes der på landsplan ca. 250 sorggrupper for børn og unge.

-De største bidragsydere til min viden og erfaringer er de mange hundrede børn og unge, jeg gennem årene har haft den glæde at møde, siger Jes Dige.

For dem alle gælder, at de har haft behov for omsorg og til at blive taget alvorligt.

-Den almindelige sorg er ikke en syg-

dom. Den er en ubehagelig del af tilværelsen. Det er noget, vi alle kender til, og det må vi holde fast i som udgangspunkt. Mit arbejde med børnene handler om at snakke med dem. At lytte til dem. At turde spørge ind til, hvad der er sket, og hvad de tænker om det, siger Jes Dige.

Ansvaret skal flyttes

-Min største arbejdsmæssige succes er



-Jeg mødte en dreng i Unge Forum, som havde mistet sin søster den samme dag, som jeg mistede min. Vi deler vores sorg med hinanden, siger Dipti.



-Her hører man, hvordan andre er kommet videre. Det er rart, når man selv tænker, nu kan jeg ikke mere, siger Trine.



-Det er ikke svært for mig at engagere mig, for jeg holder så meget af dem. Det er så urimeligt, at man skal miste i så vigtig en alder, hvor man for alvor kæmper med at blive et helt menneske, siger psykolog Rita Poulsen.

GLÆDE

kommen hviledag. Hun er elitesvømmer og svømmer hver eneste dag.

-Det er en afstresningsdag, hvor jeg gør lige, hvad jeg har lyst til, siger Trine, som i dag har taget en veninde med i UngeForum.

-Det er svært at fortælle ens venner og veninder, hvordan man har det, når man har mistet. Selvom de siger, at de godt kan forstå det, så forstår de det meget bedre, når de har været her, siger Trine.

En ven

En onsdag i UngeForum mødte Dipti fra Birkerød en 19-årig dreng, som havde mistet sin søster på præcis den samme dag som hende.

-Vi ringede vi til hinanden på den dag, hvor vi mistede vores søstre. Jeg fortalte ham, at jeg havde været ved min søsters gravsted, men han kunne han ikke helt

finde ud af, hvordan han skulle tackle dagen. En uge senere skrev han til mig, at han nu også havde været på kirkegården, siger Dipti.

Et liv før og efter mor

16-årige Ditte lytter intenst til, hvad der bliver sagt rundt om bordet. Hun har ikke mistet, men hun har en meget kræftsyg mor.

-Det er lidt skræmmende at være her, for jeg er jo bange for at miste min mor. Og det bliver pludselig meget konkret, når jeg ser rundt på alle de andre, som har mistet. Noget, som ikke burde ramme mig. Men jeg bliver også meget bevidst om, at jeg skal nyde tiden med min mor, mens jeg har den. Og så kan jeg jo se på de andre, at der også er et liv efter min mor, siger Ditte.

uden tvivl, at jeg fik mulighed for at være med til at udbrede kendskabet til sorggrupper for børn og unge. Behovet er fortsat kæmpe stort, men jeg tror, vi bør revurdere, i hvilket regi grupperne skal placeres, siger Jes Dige.

Jes Dige mener, at vi i fremtiden skal klæde folkeskolerne og dagsinstitutionerne på til at have ansvaret for og drive sorggrupper.

Som et forsøg har man i en skole i Aalborg dannet Engleklubben. En klub for børn som har mistet en forælder, eller som har en syg forælder.

-Skolen har pludselig fået en anden funktion, en nærmest forebyggende funktion. Der bliver sat ind lige med det samme i skoletiden. Engleklubben er en skema-lagt aktivitet. -Det betyder, at barnet hver tirsdag i to timer mødes med andre elever

Punktum med pizza

Døren går op og otte bakker med pizza bliver bragt ind i rummet.

-Jeg elsker, når pizzaerne kommer. For så snakker vi om alt mulig andet, og så har man ikke kun tanker på den, som man har mistet, når man går herfra, siger Trine.

UngeForum

Det er psykolog Rita Poulsen fra Kræft-rådgivningen i Hillerød, som har taget initiativet til UngeForum, som er henvendt til unge over 15 år. Adressen er Møllestræde 6 i Hillerød.

UngeForum forgår den første onsdag i hver måned fra kl. 16 til 18.30.

Man skal ikke melde sig til på forhånd for at deltage.

i samme situation, siger Jes Dige.

De lærere og pædagoger, som er tilknyttet klubben, kan straks efter give nødvendige informationer om barnets behov eller problemer videre til klasselærerne.

-På den måde går der ikke en masse informationer til spilde. I dag er der jo ikke et samarbejde mellem f.eks. folkeskolen og Kræftens Bekæmpelses sorggrupper, siger Jes Dige.

RYGELOV

BESKYTTER IKKE PRIVATANSATTE

Ingen rygning på offentlige arbejdspladser – hverken indendørs eller udendørs.

Sådan lyder det i sundhedsminister Lars Løkke Rasmussens oplæg til en rygelov.

Men der er langt fra lige så god beskyttelse mod passiv rygning til de privatansatte i oplægget

Af Helle Falborg
Foto Harry Nielsen

■ Lad os slå det fast med det samme: Passiv rygning er kræftfremkaldende. Det er klassificeret i samme gruppe som bl.a.

andet aktiv rygning, asbest, alkohol og plutonium. Stoffe, der med sikkerhed kan give mennesker kræft.

Nye regler fra næste forår

Fra 1. april 2007 vil offentligt ansatte være effektivt beskyttet mod dette kræftfremkaldende middel i arbejdstiden, hvis regeringens oplæg til en rygelov vedtages. Der vil nemlig blive indført rygeforbud indendørs på alle offentlige arbejdspladser.

For de private arbejdspladser vil det være obligatorisk at fastsætte en rygepolitik, der sikrer, at ingen bliver udsat for passiv rygning mod deres vilje. De private arbejdspladser bestemmer selv, hvem der skal bestemme rygepolitikken, og i store træk, hvordan den skal se ud.

-Det er ingen forbedring, for en rygepolitik kan jo godt gå ud på, at man giver folk lov til at ryge, som de vil. Hverken rygerum eller regler om, at folk må ryge på

deres eget kontor, beskytter nok. De skadelige stoffer fra røgen trænger stadig ud. Det er som i et svømmebassin, hvor man kun må tisse i den ene ende, siger Hans Storm, forebyggelseschef i Kræftens Bekæmpelse.

Rygepolitik

Ifølge sundhedsministerens oplæg til en rygelov kan en rygepolitik f.eks. være:

- Røgfrihed på hele matriklen – såvel indendørs som udendørs
- Røgfri indendørs
- Rygning tilladt i særlige rygerum
- Rygning tilladt på enkeltmandskontorer
- Rygning tilladt på arbejdspladser for flere, hvis ingen udsættes for passiv rygning mod deres vilje.

Rygeforbud i det offentlige rum

Ifølge lovoplægget skal der også være

Hos Stuhr i Lyngby kan kunderne nu få smart hår, der ikke lugter af røg. Salonen har indført rygeforbud.



rygeforbud i det offentlige rum – dvs. steder som idrætshaller, biografteater og butikcentre. Her vil det være lovligt at lave særlige rygerum. Det gælder også restauranter og værtshuse. På de små værtshuse under 100 m² er det op til ejeren, om der må ryges. Dermed skal tjenerne stadig servere mad i røgfyldte rum, og rengøringspersonalet skal gøre rent.

Der er endnu ikke taget stilling til, om private arbejdspladser, hvor der samtidig er offentlig adgang som frisørsaloner, købmandsbutikker, cykelhandlere og andre steder, skal omfattes af rygeforbud eller ej.

Lovoplægget bliver i øjeblikket diskuteret med de øvrige partier i Folketinget, og det endelige lovforslag ventes fremsat til oktober, når Folketinget samles efter sommerferien.

Sundhedsordførere om regeringens lovoplæg:



Kamal Qureshi, SF: Jeg mener ikke, lovoplægget beskytter de privatansatte nok mod de sundhedsskadelige virkninger fra passiv rygning. SF har derfor fremsat et

beslutningsforslag, der opfordrer regeringen til at lave et lovforslag med rygeforbud indendørs på alle arbejdspladser og i alle indendørs offentlige rum.

Birthe Skaarup, DF:

Jeg mener, at de privatansatte beskyttes ved, at enhver privat arbejdsplads skal udfærdige en rygepolitik. I det ligger der, at intet personale mod



deres vilje bliver udsat for passiv rygning.

Lone Møller, Soc.:

Hvis det stod til mig, så skulle rygeforbudet også gælde private arbejdspladser, men det vurderer jeg ikke er realistisk at få vedtaget. Hvis vi kan nå dertil, at alle private arbejdspladser skal have en synlig nedskreven rygepolitik, så var vi kommet lidt videre. Og det kunne være dejligt, hvis vi kan nå lidt længere og sætte et åremål for, hvornår rygeforbudet også skal gælde det private arbejdsmarked.



Regerings forslag til fremtidens rygeregler kan læses på Indenrigs- og Sundhedsministeriets hjemmeside www.im.dk

I salon Aqua må kunderne godt ryge – men kun under udsugningshætten og kun, når frisørerne ikke arbejder med dem.



Passiv rygning

Forskning har vist, at der er sikker sammenhæng mellem passiv rygning og følgende sygdomme:

- Hjertesygdomme
- Luftvejssygdomme både hos voksne og børn. Hvis børn vokser op med passiv rygning, kan det medføre højere risiko for at de får astma. Jo flere timer dagligt, man opholder sig i røgfyldte rum, og jo flere, der ryger, jo større er risikoen for luftvejssygdomme.
- Lungekræft
Ikkerygere, der bliver udsat for rygning på deres arbejdsplads, har større risiko for at få lungekræft. Den samme risiko er der, hvis man er udsat for passiv rygning i hjemmet.
- Kvinder, der er udsat for passiv rygning, kan have sværere ved at få børn, og det kan også medføre, at barnet bliver født for tidligt og har en lavere fødselsvægt.

RYGELOV

FRISØRER: GIV OS EN RYGELOV

Er det okay at ryge hos frisøren? Og må frisøren selv snuppe en cigaret i baglokalet? Det er op til den enkelte salon, og det bliver det ved med at være, hvis sundhedsministerens oplæg til rygelovgivning vedtages. Men frisører og salonindehavere efterlyser lovgivning, der kan sikre ens forhold for alle



Der sættes meget ind for at bedre frisørers arbejdsmiljø. Blandt andet på bedre produkter til farvning med færre farlige kemikalier. Frisørernes formand vil også gerne være med til at sikre renere luft uden røg i salonerne.

RYGNING TILLADT:

Salon Aqua ligger i Gothersgade i det indre København. Den travle morgentrafik maser sig forbi udenfor salo- nens kæmpe vinduer. Inden- for lyder blød loungemusik ud i rummet, der er holdt stilrent i hvidt

Af Helle Falborg
Foto Harry Nielsen

■ Her må der godt ryges under visse for- udsætninger, og det er indehaveren, Theis Hoffgaard, der har bestemt regler-

ne: Den ene ansatte, der ryger, må klare det i lagerrummet i kælderen, hvor der er udsugning. Kunderne må ryge, men ikke, mens frisøren står over dem og kun under punktudsugningen, der også bruges, hvis der skal bruges kemikalier i håret til farvning eller permanent.

-Men det er svævende regler. Vi sætter ikke askebægre frem, og kunderne må ikke ryge, mens vi arbejder med dem. Jeg kunne godt tænke mig lovgivning, der helt præcist klargjorde, hvad man må, og hvad man ikke må, siger Theis Hoffgaard.

Ryging under udsugningshætte

Kunderne i salonen er kvalitetsbevidste. De vil gerne ofre noget for at se godt ud. Og mens de bliver behandlet, har de mulighed for at se tv, der er trådløs inter- netforbindelse, og en espressomaskine

sørger for et bredt udvalg af kaffe. ca. to gange om dagen er der en kunde, der gerne vil ryge. Og så må han eller hun vente, til der er ledigt under en af de to udsugningshætter.

Theis Hoffgaard har ikke oplevet nogen problemer med kunder, der bliver sure, fordi de ikke længere må ryge frit i salonen. Tværtimod er der flere, der bli- ver overraskede over, at de overhovedet må ryge.

-Jeg har ikke selv noget problem med at sige til kunderne, at de må vente med at ryge. Men jeg kunne godt forestille mig, at andre frisører synes, det er svært at sige til en kunde, der lige har fundet cigaretten frem: "Er du sød at vente med at tænde den?" Derfor ville en klar lovgiv- ning gøre det lettere, siger frisør Theis Hoffgaard fra Aqua.

RYGNING FORBUDT:

Fem frisører er i fuld gang med vask, klip og farvning. Der snakkes, føntørrere hvæser, tørreapparater bipper. Her hos Stuhr på Jægersborg Allé i Gentofte er der travlt. Der er godt varmt i salonen, og det dufter af shampoo og stylingprodukter. De fleste kunder sidder med en kop kaffe eller te – men ingen ryger. Der er nemlig totalt rygeforbud i hele salonen. Et forbud, der blev indført i begyndelsen af året

■ Forbuddet kom bl.a., fordi flere kunder var begyndt at føle sig generet af røg fra andre kunder.

-Kunderne var kedede af, at de brugte flere timer og mange penge på at få sat håret i en frisure, der godt kunne have holdt tre-fire dage, men som de var nødt til at vaske om aftenen, fordi det lugtede af røg, fortæller indehaver Bettina Stuhr.

Forstående kunder

Et lille skilt i bunden af indgangsdøren viser, at rygning er forbudt. Tidligere måtte kunderne ryge i den ene ende af salonen. Men det er slut nu, og det kan kunderne godt forstå – også dem, der har

været vant til at ryge, har reageret forstående, når de er blevet bedt om at slukke cigaretten.

Heller ikke personalet må ryge. Hverken indenfor eller udenfor salonen. Før måtte der ryges i et lille baglokale, hvor der også er frokostbord, køleskab, opvaskemaskine og tøjskab.

-Det er svært at kræve, at personalet ikke må ryge, for det er et stressende arbejde. Så det blev først muligt at indføre forbud, da den sidste holdt op med at ryge for et års tid siden, siger Bettina Stuhr.

Hun tilføjer, at hun heldigvis ikke skal ansætte lige i øjeblikket. For det er svært

at få fat i gode frisører, og mange i faget er rygere. Derfor mener hun, at en rygelovgivning ville forhindre, at rygeforbud i saloner vil fungere konkurrenceforvridende.

-En lov, som gjorde det ens for os alle, ville gøre det meget lettere. Vi risikerer, at de gode frisører, som er rygere, forsvinder og vælger at arbejde et andet sted, der ikke har indført rygeforbud, siger Bettina Stuhr.

Frisørforbundet ønsker rygeforbud

De to salonindehavere bakkes op af formanden for frisørforbundet, Poul Monggaard, der gerne så, at en kommende dansk rygelov også indebærer rygeforbud på private arbejdspladser som frisørsaloner.

-Vi ved jo godt, at tobaksrøg er farlig, men det er for svært at skulle tage slagsmålet om rygeforbud de enkelte steder. Jeg synes faktisk, at det er lidt uartig af politikerne, at de ikke påtager sig det ansvar, det er at støtte befolkningen i ønsket om at få røgen fjernet ved at lave en ordentlig lovgivning, siger Poul Monggaard.

Tidligere måtte man ryge i den ene ende af salonen hos Stuhr. Men siden januar har der været totalt rygeforbud for både kunder og ansatte.



Passiv rygning dræber 79.000 EU-borgere

■ Flere end 79.000 mennesker i de 25 EU-lande dør hvert år på grund af passiv rygning. Det viser tal fra en sammenslutning af europæiske sundhedsorganisationer, The Smoke Free Partnership.

Næsten 20.000 af dødsfaldene sker blandt ikke-rygere, og det omfatter dødsfald af hjertesygdomme, blodpropper, lungekræft og diverse luftvejssygdomme.

Også rygere lider under passiv rygning. Det skyldes den røg, cigaretter afgiver, når rygeren ikke inhalerer, der kaldes sidestrømsrøg. Den udgør cirka 85 pct. af røgen i

et rum. Og den er mere giftig end den røg, der inhaleres. Det skyldes, at cigaretten brænder ved en lavere temperatur og derved udløser en

anderledes fordeling af kemikalier.

Kilde: European Respiratory Society, ERS

Virksomheden Radiometer lidt uden for København har 900 ansatte og ingen rygepolitik. Først fra 1.1 2008 bliver der indført rygeforbud. Indtil da færdes mange dagligt i tobaksrøg.



Frisører får hjælp

■ Frisørforbundet har indgået et samarbejde med Kræftens Bekæmpelse for at kunne hjælpe medlemmerne med at blive udsat for færre kræftfremkaldende stoffer i dagligdagen. Medlemmerne vil få et brev med fakta om passiv rygning og hjælp til, hvordan man bedst beskytter sig selv mod passiv røg.

I frisørbranchen er der mange arbejdsgivere i forhold til

arbejdstagere. Det kan være svært for de ansatte at opnå beskyttelse mod passiv røg, fordi det altid er ejeren, der bestemmer, hvordan reglerne skal være. Vi ville ønske, at der var lovgivning, for det er hårdt og tidskrævende for arbejdsgiveren og de enkelte ansatte at sætte sig ind i viden om passiv røg og finde løsninger ude på de enkelte arbejdspladser, siger Inge

Haustrup Clemmensen, overlæge i Kræftens Bekæmpelse.

–Frisører er en gruppe mennesker, der er udsat for mange påvirkninger i det daglige. Vi bruger mange kræfter på bedre produkter – og hvis vi også kan medvirke til, at frisørerne ikke udsættes for passiv rygning



Inge Haustrup Clemmensen, overlæge i Kræftens Bekæmpelse.

gennem fornuftig dialog og orientering, så tror jeg på, at det kan bidrage til, at de får en bedre livskvalitet, siger formand for Frisørforbundet, Poul Monggaard.

Passiv rygning øger risiko for diabetes

■ Amerikanske forskere har for første gang vist, at passiv rygning øger risikoen for at udvikle diabetes eller forstadier til sygdommen.

Forskerne fulgte 4.600 per-

soner i alderen 18-30 år der fra starten havde normalt blodsukker. Efter 15 år viste det sig, at 22 pct. af rygerne havde udviklet diabetes eller forstadier. Blandt de, der al-

drig havde røget, men som var udsat for passiv rygning, var det 17 pct. Det skal ses i forhold til, at kun 11 pct. af de aldrig-rygerne, der ikke var udsat for passiv rygning,

havde udviklet diabetes eller forstadier til det.

(Kilde: BMJ 2006 332: 1064-1069)

Rygeforbud i Uruguay

■ Omkring hver tredje indbygger i Uruguay ryger, men siden 1. marts har de resterende to tredjedele haft lettere ved at undgå passiv rygning. Der er nemlig indført

totalt rygeforbud på alle indendørs områder med offentlig adgang – fra barer og restauranter til kontorbygninger og indkøbscentre.

Det er ejerne af barer og re-

stauranter osv., der skal håndhæve rygeforbuddet – ellers koster det en bøde på omkring 6.000 kroner. Og hvis rygeinspektørerne for anden gang fanger rygende kunder i

en bar, vil bøden til ejeren blive fordoblet.

Ifølge Uruguays regering koster rygning hvert år 5.500 indbyggere livet.

Kilde: Reuters

INDSAMLING PÅ HJUL

Morten Seitzberg er i fuld gang med at planlægge en tur på rulleskøjter fra Gibraltar til København. På vejen har han tænkt sig at samle penge ind til Kræftens Bekæmpelse

Af Karoline Lawætz

■ Hvis man er ung, frisk og har et godt helbred, kan man få lyst til at gøre noget for andre, som ikke er i samme heldige situation. Det er f.eks. tilfældet for en ung mand fra København.

-Jeg er sund og rask, og det giver mig mange muligheder. Det har jeg lyst til at udnytte på en måde, som også kommer andre mennesker til gode, fortæller Morten Seitzberg, som er 29 år og studerende. Derfor arbejder han for tiden på højtryk for at samle penge ind til sommerens store udfordring: En rejse fra Gi-

braltar til København på rulleskøjter, hvor han på vejen vil samle ind til Kræftens Bekæmpelse.

Syntes jeg var tosset

Ideen til projektet opstod sidste sommer, hvor Morten Seitzberg løb alene fra København til Skagen på rulleskøjter.

-Folk syntes, jeg var tosset. Men det var dejligt at færdes på landevejene, og jeg fik givet mig selv en kæmpe udfordring. Selvfølgelig havde jeg også perioder, hvor jeg mest af alt havde lyst til at ringe efter en taxa. Men jeg gjorde det ikke, det gav mig en masse selvtillid til at være i stand til at gennemføre, forklarer Morten Seitzberg.

Valgte Kræftens Bekæmpelse

De senere år har Morten Seitzberg oplevet svær sygdom hos flere nære familie-medlemmer, blandt andet kræft. I perioder har han følt sig magtesløs, fordi behandlerne manglede viden, og derfor ikke kunne hjælpe de pårørende.

-Det gav mig lysten til at bidrage med noget, og så var det naturligt, at tankerne faldt på Kræftens Bekæmpelse. Ikke



Morten Seitzberg har tænkt sig at rulle hele vejen fra Gibraltar til København. Og undervejs samler han penge ind til Kræftens Bekæmpelse.

mindst fordi jeg har stor tillid til, at organisationen bruger de indsamlede penge fornuftigt, siger Morten Seitzberg.

Mortens Seitzbergs kæreste, Sandra Viig Rasmussen hjælper Morten som coach, træner og chauffør på turen.

København får sit eget rulleskøjteløb

I år kan man løbe på rulleskøjter i København, som de gør det i f.eks. Paris, London, Berlin og Amsterdam. Henover sommeren er der planlagt i alt fem motionsløb gennem byen. Friday Night Skate rullede første gang ud d. 26. maj. Ruten er på 17 km og løber fra city til brokvartererne over Frederiksberg for igen at slutte på Axeltorv.

Undervejs vil blockere med refleksveste og signallamper sørge for, at feltet kommer sikkert gennem byen. Flying nurses ruller med som førstehjælpere, og politiet eskorterer motionisterne på hele turen.

- Friday Night Skate er endnu et eksempel på, hvordan man kan forene motion

og sjov, fortæller projektleder Søren Nabe-Nielsen fra Kræftens Bekæmpelse.

Det er gratis at deltage, og man behøver ikke melde sig til. Næste løb bliver 4. august, 1. september og 13. oktober. Check ruterne på

www.fns-cph.dk.

Nye regnskaber på gaden

Kræftens Bekæmpelses videns- og årsregnskab 2005 er på gaden. I vidensregnskabet kan du læse, hvordan det går med arbejdet inden for forskning, patientstøtte og forebyggelse

og hvilke mål, foreningen har for indsatsen i 2006. I årsregnskabet kan du bl.a. læse, hvorfor 2005 økonomiske set var det bedste ud af de sidste fem år for Kræftens Bekæmpelse.

Begge publikationer kan hentes på

www.cancer.dk/regnskaber eller bestilles på tlf. 35 25 75 40





HVIS DU TAGER PÅ I VÆGT

Kostvejledning til kræftpatienter handler oftest om at undgå underernæring og vægttab og sjældent om, at man kan få vægtproblemer. Vægtøgning kan også være en generende bivirkning til behandling, og mange specielt brystopererede kvinder, som er i anti-hormonbehandling kæmper en fortvivlet kamp for at undgå vægtstigning.

■ Når nogle kræftpatienter tager på i vægt under sygdom og behandling, kan det være af både fysiske og psykiske årsager. Forskellige behandlingsformer kan give vægtøgning, herunder behandling med binyrebarkhormon. Selvom vægten stiger under behandlingen, bør du ikke gå i gang med skrappe slanke-

programmer. Behovet for næringsstoffer kan være øget under sygdom og behandling, og en god nærende kost er af stor vigtighed for at opretholde modstandskraft og styrke.

Hvis appetitten er god, bør kosten som udgangspunkt tilrettelægges ud fra anbefalingerne for raske.

Se evt. www.altomkost.dk

Proteinbehovet kan i nogle tilfælde være let øget, hvilket også kan være tilfældet for visse mineraler f.eks. calcium. Hvis du spiser en varieret fedtfattig kost rig på frugt, grønt, groft brød og magre mælkeprodukter dagligt, vil næringsbehovene blive dækket samtidigt med, at vægten

lettere holdes nede. Kampen mod sultfølelse og øget appetit kan være en daglig irritation og belastning. En god dagskost, som er optimal med hensyn til vitaminer og mineraler, og er let energireduceret, og kan give et lille men stabilt vægttab for de fleste.

Opskrifterne er til 4 personer.

■ Ravioli med spinat, basilikum og ricotta hertil stegt jomfruhummer og persilleolie

Pastadej:

300 g mel

*165 g æggeblomme – kan erstattes af 3 æg

1 spsk olivenolie

1 spsk citronsaft

1 knivspids salt

Alle ingredienserne hældes i en foodprocessor og køres godt igennem, til det ligner rasp. Derefter hældes det op i en skål og æltes godt sammen. Del pastadejen op i to lige store stykker, og læg dem på køl i minimum en time. Efter de har ligget på køl, kan de rulles ud på en pastamaskine. Start altid med tykkeste niveau og rul pastaen tyndere og tyndere til niveau tre nås. Pas på, at dejen ikke bliver for tynd.

Fyld:

Spinat

Basilikum

*Ricotta – kan erstattes med Cheasy friskost 4 % eller halvt så meget Primadonna skærestost (den lyseblå 30+/18%)

Salt og peber

Skalotteløg

Hvidløg

Skalotteløg og hvidløg hakkes

fint og sautes på panden sammen med spinaten. Når det er færdigt, tages panden af komfuret, og den grofthakkede basilikum tilsættes sammen med salt og peber. Det hele røres grundigt sammen.

Tag den ene dej og fold den ud på bordet. Læg små portioner af spinatblandingen ud med jævne mellemrum og top dem af med ricotta. Pensl med æg og læg den anden dej ovenpå. Brug en kniv eller en udstikker til at skære dem ud og husk endelig at folde dejen godt sammen i kanterne.

Raviolierne koges i ca. fem min.

Persilleolie

1/2 bundt persille

Olie – 1 spsk

Salt og peber

Citronskal

Blend alle ingredienser sammen til persilleolien er grøn og glat.

Halterne pilles ud af de rå jomfruhummer og krydres let med salt og friskkværnet peber.

Hummerhalerne steges hurtigt gyldne på en hed pande i olie. Tages op og holdes varme.

Anret raviolierne med lidt mellemrum og læg jomfru-



hummerne derimellem. Hæld lidt persilleolie rundt omkring og top det hele af med et par basilikumsblade.

Næringsindhold pr person:

2325 kJ (555 kcal)

fedtindhold pr. 100 g: 13 g

Energireduceret pr. person:

1800 kJ (430 kcal)

fedtindhold pr 100 g: 7 g

■ Bagt havkat med lime-salsa og ærtepuré

3 lime

1/2 chili

1/2 skalotteløg

1/4 dl sukker

1/2 dl vand

Havkatten ordnes og skæres

ud i fire stykker. 1 1/2 lime skrælles og skallen hakkes fint. Frugtkødet fra de tre lime skæres ud i fileter uden skal, og saften presses ud af det overskydende lime.

Chili og skalotteløg hakkes fint og vendes sammen med fileterne og limeskal. Vand og sukker koges indtil sukkeret er opløst og hældes over limeblandingen. Lad det stå og trække et køligt sted.

Læg salsaen ovenpå havkatten, og bag det i ovnen ved 200 grader i ca. 10 minutter.

Ærtepuré

200 g friske ærter

50 g smuttede mandler –

reduceres til 25 g

1/2 dl olivenolie – kan erstat-

**Diætist Lene Allingstrup har skrevet forslag til, hvordan man kan lave maden med færre kalorier.*



tes med bouillon
Lidt salt og peber
Saft af en 1/2 citron

4 kammuslinger
1 æble
2 blade julesalat

Ærterne plukkes og hældes i en blender sammen med mandler, olivenolie, salt, peber og citronsaft og blendes til en jævn masse. Smag til med olie, salt, peber og citronsaft. Denne puré kan serveres både kold og varm.

Tag 1 spsk ærtepuré og læg den på tallerknen. Tvær den ud med bagsiden af skeen og læg havkatten ved siden af. Brug lagen fra salsaen som sauce og dekorér evt. med krydderter.

*Næringsindhold pr. person:
1690 kJ (400 kcal)
fedtindhold pr. 100 g: 7 g
Energireduceret pr. person:
1090 kJ (260 kcal)
fedtindhold pr. 100 g: 3 g*

■ Sellerisuppe med kammusling, æble og julesalat

600 g skrællet selleri
1 skalotteløg
1 stk. hvidløg
3 kviste timian
1 dl hvidvin
Ca. 1/2 l. fiskefond
2 dl fløde – kan erstattes med
1 dl fløde 13%
1 dl sødmælk – kan erstattes med 2 dl letmælk
Lidt peberrod
Salt og peber

Selleri, skalotteløg, hvidløg og timian sautes af i en gryde. Hvidvinen tilsættes og koges næsten væk. Herefter tilsættes fiskefond, og det hele koges mørt. Når det er kogt færdigt, tilsættes mælk og fløde. Lad suppen koge op og blend den. Sigt den igennem en sigte og kog den op igen. Tilsæt evt. mere fløde og mælk, hvis portionen ikke er stor nok.

Kammuslingerne renses for muskler og andre urenheder og steges på panden, lige inden suppen skal serveres. Sørg for, at panden er rygende varm, når du steger



dem, de skal kun lige brunes af på begge sider.

Æblet skæres i små stænger og julesalaten i julienne.

Inden servering, riv lidt peberrod ned i tallerknen, så det dækker bunden. Læg kammuslingen i midten og læg æble og julesalat ovenpå. Varm suppen op, hæld den i tallerknen og server.

*Næringsindhold pr. person:
1175 kJ (280 kcal)
fedtindhold pr. 100 g: 5 g
Energireduceret pr. person:
600 kJ (145 kcal)
fedtindhold pr. 100 g: 1 g*

■ Chokolade Brownie

100 g mel
75 g kakao
400 g sukker
1/4 tsk bagepulver
1 knivspids salt
200 g usaltet smør
225 g æg
60 g nødder
60 g chokolade

Rør mel, kakao, sukker, bagepulver og salt sammen. Smørret smeltes og tilsættes sammen med æggene lidt ad gangen. Chokolade og nødder hakkes groft og kommes i massen, og det hele røres godt igennem. Hæld massen op i ildfast fad, som er belagt med bagepapir, og bag

brownien ved 160 grader i 45 minutter.

Tag kagen ud af ovnen og stil den på køl.

Efter et par timer burde den være fast og være til at skære i.

Jordbær coulis:

8 jordbær
1 spsk honning.

Jordbærerne skylles og toppen skæres af. Put dem i en blender sammen med honningen og kør det godt igennem. Hvis du synes at coulisen ikke er sød nok så brug lidt mere honning.

Anret brownien med friske jordbær på toppen og coulis omkring.

*Næringsindhold pr. person:
Skal blot nydes i begrænset mængde.*



Opskrifterne er leveret af Mikkel Schafi fra restaurant e.go i København – søsterrestaurant til Kokkeriet, som har en Michelin stjerne. På billedet er det kokken Heine Andersen fra e.go.

LYSTEN DER FORSVANDT

Da Steen Kempff-Andersen for fem år siden blev opereret for blærekræft, mistede han potensen. Sex er stadigvæk en mulighed, det skal bare planlægges, og en indsprøjtning skal sikre rejsning. Men begejstringen er væk, og sexlivet er gået i stå. Og det er næsten mere, end et ægteskab kan bære

Af Mai Brandi Ludvigsen
Foto Jonna Fuglsang Keldsen

■ Man bliver straks fanget af billedet af Sisse Elkjær og Steen Kempff-Andersen. Det hænger på væggen sammen med billederne af de voksne sammenbragte børn. De stråler, og deres glæde smitter af på den, der kigger. Bare ikke på Sisse Elkjær selv. Hun fyldes med savn og får næsten lyst til at græde. Billedet minder hende om det, de mistede, da Steen Kempff-Andersen

- Jeg kan sagtens få noget ud af det seksuelle, men jeg har tabt interessen for kvindekønnet som seksuelt væsen. Og det er skamfuldt, når nu det kan lade sig gøre. Jeg føler ikke, at jeg kan være det bekendt – jeg er skyld i, at Sisse ikke får det så godt, som hun gerne ville.

-Steen Kempff-Andersen.

sen blev opereret for kræft i blæren og blev impotent. Med potensen forsvandt også hans interesse for sex og de daglige kys og kram. Det har gjort det så trangt for glæden og intimiteten i det syv år gamle forhold, at skilsmisse i perioder har lignet den bedste løsning.

Når sex skal planlægges

Men skilsmisse bliver det ikke. Dertil er de for glade for hinanden og snakker for godt sammen, og Sisse Elkjær og Steen Kempff-Andersen håber stadigvæk, at sex igen kan blive en naturlig del af deres forhold. Så naturligt det nu kan blive, når Steens rejsning skal planlægges og sikres med en indsprøjtning i penis (Caverject®), der holder i hele fire timer. Og når sengen skal dækkes med håndklæder, fordi han har mistet følingen med, hvornår han skal tisse.

-Det, der bare var det mest naturlige, har jeg mistet, og det er en stor sorg. Sex skal være rart og sjovt, men for os er det præget af alle mulige tiltag. Spontaniteten er helt væk, fortæller Steen Kempff-Andersen, der er 59 år og socialpædagog.

Lysten kunne i princippet være der, og han kan også få udløsning, selv om han ikke kan få rejsning. Men de nye omstæn-





Så godt havde de det engang. Men glæden har været på retur, lige siden Steen Kempff-Andersen fik kræft og mistede potensen.

digheder er svære at tackle.

- Jeg kan sagtens få noget ud af det seksuelle, men jeg har tabt interessen for kvindекønnet som seksuelt væsen. Og det er skamfuldt, når nu det kan lade sig gøre. Jeg føler ikke, at jeg kan være det bekendt – jeg er skyld i, at Sisse ikke får det så godt, som hun gerne ville, siger Steen Kempff-Andersen.

Skal bede om sex

Derfor har Steen sagt til sin kone, at hun bare skal bede om det, hvis hun vil have sex. På et tidspunkt aftalte de sågar en fast ugedag. Sådan fungerer det bare ikke. For Sisse Elkjær er det hårdt at bede om, at de skal gå i seng sammen, så lige nu er det gået helt i stå.

-Hvis det ikke sker rimelig hyppigt, kommer der en forlegenhed ind i det. Oven i kommer alt udstyret. Men jeg tror stadigvæk, at Steen har lysten, han har bare lukket ned for den. Det er ikke kun operationen, der gør det, det er også noget med personen. Ingen må se ham svag, siger Sisse Elkjær, der er 53 år og psykolog.

Den teori mener Steen Kempff-Andersen ikke, at der er dækning for, men han er villig til at arbejde på at finde lysten frem igen. Derfor har adskillige psykologer været konsulteret, men fortsat uden, at det har brudt den fastlåste situation.

Bror-søster forhold

Havde de kendt hinanden i 20 år, var det måske noget andet. De

ville have en anden historie at trække på, og de ville kende hinanden seksuelt. Så langt nåede de aldrig, for kun to år efter, de havde mødt hinanden, blev Steen syg. Sisse var da 48 år og for ung til at lukke ned for den del af tilværelsen.

- Det er som et bror-søster forhold, og det er jo ikke det, et ægteskab skal være. Steen er heller ikke god til at give kys og kram, da det hænger sammen med det seksuelle for ham. Så jeg savner simpelthen at blive rørt, siger Sisse Elkjær.

På et tidspunkt foreslog hun, at hun fandt sig en elsker. Mest i frustration, for det var ikke noget, hun på nogen måde havde lyst til. Det kan du da godt, lød det første svar fra Steen Kempff-Andersen, men det blev hurtigt efterfulgt af et "så slår jeg ham ihjel". En udtalelse, der tydeligvis dækker over mere end en bror-søster relation.

Er der andre, der oplever det samme? Eller nogle som har haft succes med at få sexlivet til at fungere igen på trods af impotens? Kontakt Kræftens Bekæmpelses kræftrådgivning, hvis du/I har lyst til at deltage i en samtalegruppe med andre i samme situation.

www.cancer.dk/raadgivning



KRÆFT RAMMER MÆND PÅ POTENSEN

Det er ikke noget, der bliver talt højt om, og de møder sjældent op på kræftrådgivningerne. Men impotens og mangel på lyst er noget de fleste mænd med blære- og prostatakraft må leve med. Det rammer dem på deres identitet og går hårdt ud over parforholdet

Af Mai Brandi Ludvigsen

Foto Jonna Fuglsang Keldsen

■ Omkring 3.500 mænd får hvert år konstateret kræft i blæren eller prostata. Et flertal af dem vil få problemer med seksualiteten på grund af behandlingen. De får svært ved at få rejsning eller mister helt lysten til sex.

Problemet opstår, fordi nerveforsyningen til penis bliver ødelagt under operationen, som er den typiske behandling af begge

sygdomme. Ifølge Klaus Brasso, afdelingslæge på Rigshospitalet, risikerer op til 90 pct. af dem, der opereres, at blive impotente. Ved strålebehandling er risikoen lidt mindre.

-Ved en nervesparende operation er risikoen mindre, men stadig omkring 50 pct. Nervesparende operationer kan kun tilbydes et fåtal af mændene. Uanset hvilken behandling, man får, afhænger resultatet af mandens alder og evne til at få rejsning før, siger Klaus Brasso.

Heldigvis kan over halvdelen af dem, der får operation og strålebehandling, hjælpes medicinsk. Enten med Viagra® og andre tabletter eller med Caverject®, som sprøjtes direkte ind i svulmelegemerne med en tynd nål. Andre mænd vil alligevel have nået en alder, hvor lysten og evnerne er aftagende, og så går sexlivet bare i stå, uden at det nødvendigvis er et problem.

Aldrig det samme igen

For yngre par og dem, der ikke har kendt hinanden i mange år, er det imidlertid svært at acceptere, at sexlivet ændrer sig eller går i stå.

-I og med, at seksualiteten for de fleste varer livet ud, er



Det kan være svært at nå til en erkendelse af, at seksualiteten er forandret for altid og så få det bedste ud af det. For mange kan hjælp fra en professionel være et skridt på vejen, mener Bibi Kasten, der er rådgiver i Kræftens Bekæmpelse.

Om blærekræft og impotens

- Knap 1.200 mænd får hvert år konstateret kræft i blæren
- Ved operation bliver ca. 90 pct. impotente
- Ved strålebehandling bliver ca. 80 pct. impotente

Kilde: Klaus Brasso, afdelingslæge på Urologisk Klinik på Rigshospitalet

Behandlinger mod impotens

- Viagra og andre tabletter kan holde på blodet, men det kræver, at der er lidt funktion i forvejen
- Caverject er et præparat, der sprøjtes ind i svulmelegemerne med en tynd nål
- Kunstige svulmelegemer kan i sjældne tilfælde indopereres. Svulmelegemerne styres fra pungen ved at trykke på en pumpe

www.cancer.dk/seksualitet



mange stadig seksuelt aktive, men de skal nå til en erkendelse af, at det nok aldrig bliver det samme igen. Det kan være et enormt tab ikke at kunne fungere seksuelt som tidligere. Et tab, som kommer oven i de tab, som en kræftsygdom jo oftest giver. Vi kan så forsøge at støtte dem i at finde andre måder at være sammen på, siger Bibi Kasten, rådgiver i Kræftrådgivningen i Århus.

Desværre kan en del mænd være tilbøjelige til helt at afholde sig fra sex, når det ikke længere fungerer, som det plejer. På den måde undgår de at blive konfronteret med deres mangler.

- Manden føler ofte, at det er ham, der skal tage initiativ og præstere, så hans selvpfattelse vil ofte lide et knæk. Det betyder, at nogle lukker helt ned for kærtegn, og derfor oplever kvinder, at en kærlig arm om livet, kan få manden til at forlade rummet. Hun har bare lyst til at give ham et klem, men han stejler med det samme. Om aftenen venter han ofte med at gå i seng, til hun sover. Hun ved godt, at det ikke er fordi, hun ikke er attraktiv, men kan alligevel ikke lade være med at føle sig utilstrækkelig, forklarer Bibi Kasten.

Går fra hinanden

Derfor er det ikke usædvanligt, at parret ender med at gå fra hinanden. Det var ikke det, hun havde forventet af sit parforhold, eller han går, fordi han ikke kan leve med ikke at kunne leve op til forventningerne.

Skal det ikke ske, gælder det om at finde frem til en anden form for seksualitet. Ifølge Bibi Kasten er det okay, at sexlivet er på vågeblus, men begge parter har brug for ømhed, og derfor skal man prøve at gøre noget godt for hinanden uden at skulle ind på madrassen.

-Og så er der jo ikke noget i vejen for, at han tilfredsstiller hende siger Bibi Kasten.

Mange mænd er tilbøjelige til helt at afholde sig fra sex og lukke af for kærtegn, når det ikke længere fungerer som det plejer. Det gælder også Sisse Elkjærs mand, Steen Kempff-Andersen (tv.)

Kom videre

- Det kræver ofte en tredje person at komme videre. Søg hjælp hos en I har tillid til, enten en sexolog, en rådgiver eller den praktiserende læge
- Er I ikke tilfredse med den praktiserende læge, kan I kontakte Sexologisk Klinik på Rigshospitalet, som kan henvise videre
- Seksualitet er mange ting. Brug fantasien og øv jer

Om prostatakræft og impotens

- Omkring 2.400 mænd får hvert år konstateret prostatakræft
- Ved operation er risikoen for impotens høj – 50 pct. eller mere
- Hormonbehandling ophæver virkningen af det mandlige kønshormon testosteron og gør alle impotente
- Ved strålebehandling mister 50-60 pct. potensen

FULD FART UD AF RØNTGENMOTORVEJEN...

Flere kræftpatienter, en rasende teknologisk udvikling, mangel på personale og begrænsede budgetter er den situation, som Rigshospitalets røntgenafdeling hver dag ser i øjnene. Alligevel er den både Danmarks hurtigste, største og snart den mest moderne i Europa

Af Julie Herdal

Foto Tomas Bertelsen

■ Rigshospitalets røntgenafdeling undersøger 500 patienter om dagen. Langt de fleste er kræftpatienter. Dels behandler Rigshospitalet mange komplicerede kræfttilfælde, og dernæst lever stadig flere patienter med deres sygdom, fordi behandlingerne hele tiden bliver bedre. Alle kræftpatienter skal undersøges med enten røntgen, ultralyd, MR- eller CT-

skanning på et eller flere tidspunkter i løbet af behandlingen.

-I dag drejer det sig ikke så meget om hvorvidt, men hvor længe du kan leve med din sygdom. Det skaber større pres på de radiologiske afdelinger, siger chefradiograf på Rigshospitalets røntgenafdeling, Johnny Madelung.

Det er de radiologiske afdelinger, der diagnosticerer kræftsygdommen, så kirurgerne ved, hvad de møder, når de skal operere patienten. Det er også dem,

der følger op på effekten af kemo- og strålebehandling, og radiologer (læger med speciale i radiologi) udfører i stigende grad også behandlinger af kræft, hvor man uden at skære i patienten, f.eks. punkterer kræftknuden og fryser eller brænder den eller lukker af for kræftknudens blodtilførsel (se boks Operation uden kniv s. 26).

Samtidig vokser mulighederne for, hvad man kan med både ultralyd, MR- og CT-skanning i takt med, at teknikken avancerer. En udvikling, som er til patienternes fordel, men som samtidig kræver flere radiografer, der kan betjene de højteknologiske maskiner og flere radiologer. Alt det fine nye isenkram er heller ikke billigt – en moderne CT-skanner koster ca. 10 mio. kr. Den sidste MR-skanner, Rigshospitalet anskaffede, kostede 20 mio. kr. og de skærme, som viser billederne, koster 100.000 kr. stykket.



-Vi giver vi den en skalle, siger Klinikchef Paul Nilsson (forrest), med henvisning til det høje tempo, Rigshospitalets røntgenafdeling holder.

Til gengæld skanner en moderne CT-skanner et helt menneske på 10 sek. Derefter får personalet et knivskarpt, tredimensionelt farvebillede af hele personen, som de kan vende og dreje, så de kan se alt i kroppen ned til mindste detalje på hvert organ.

-Med de nye skannere kan man endda genkende personen på billedet, siger Johnny Madelung.

Man kan slå forskellige dele af kroppen til og fra på skærmen, så f.eks. skelettet eller tarmene ikke vises, hvis det er noget andet, man er i gang med at undersøge. Og med digital teknologi kan billederne lagres et sted, hvor alle læger kan hente dem frem på deres skærm, når de har brug for det. Det er den vej, udviklingen går, men i dag findes der stadig meget gammeldags analogt skanningsudstyr på røntgenafdelinger landet over, og på Rigshospitalet smider de da heller ikke

gammel udstyr ud, fordi de får noget nyt. I stedet bliver det anvendt et andet sted på afdelingen, så alt maskineri hele tiden udnyttes og arbejder for så mange patienter som muligt.

-Hele Rigshospitalet kæmper om 10 mio. kr. årligt til investering i nyt udstyr. Der er brug for 80-100 mio. kr., siger klinikchef på Rigshospitalets røntgenafdeling, overlæge Paul Nilsson.

Ingen ventetid

På Rigshospitalet sætter de to daglige ledere, klinikchef Paul Nilsson og chefradiograf Johnny Madelung en ære i at få det hele til at spille på trods af presset: De vil være den mest effektive røntgenafdeling i landet, og det er de indtil videre også. I løbet af de seneste fem år har afdelingen fordoblet antallet af MR- og CT-skanninger på trods af, at afdelingen har været under ombygning.

-Vi presser på alle måder citronen, så der ingen ventetid er af betydning på Rigshospitalet, siger Paul Nilsson.

Nøglen til succes er en konstant jagt på den bedste måde at organisere arbejdet på. Hvordan kan vi bedst muligt placere maskiner, personale og patienter, så ventetiden bliver minimal og antallet af undersøgte patienter maksimalt? Det er, hvad Johnny Madelung og Paul Nilsson bruger deres tid på at finde ud af. I dag venter ingen patienter på at blive undersøgt på Rigshospitalets røntgenafdeling.

-Møder du op til tiden, kommer du ind til tiden, siger Johnny Madelung.

Afdelingen har haft besøg af flere forskellige konsulenter, og der er nu fokus på de trendy lean-managere.

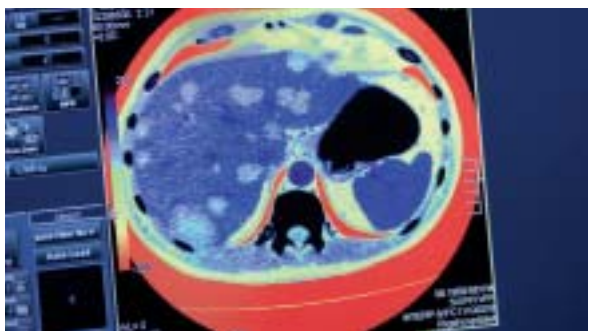
-Lean management er kejserens nye klæder. Konsulenterne glemmer f.eks., at der også går noget tid fra patienten kommer ind, får taget tøjet af, evt. drukket

>

Pres på røntgenafdelinger

I Frederiksborg Amt fandt man på et tidspunkt ud af at øge kapaciteten ved at udnytte en skanner i Helsingør til at undersøge patienter, som stod i kø i Hillerød. De sendte 500 patienter derop, og det blev en stor historie i medierne. Pludselig havde amtet øget sin produktivitet med 30 pct., fordi skanneren i Helsingør nu udførte 2.000 undersøgelser om året.

-Der gik ikke ni nanosekunder fra vores direktion havde læst om 30 pct. øget kapacitet i Frederiksborg Amt til, de stod hernede og spurgte, om vi kunne gøre det samme. Men vores skannere kører 4.500 undersøgelser igennem om året, så vi spurgte dem, om vi skulle gå ud og sige til personalet, at de arbejder for meget, siger Johnny Madelung.



MR-skannere bruges mest til kræftpatienter.



-Fra analogt til digitalt udstyr betyder, at patienterne oplever et hurtigere flow. Personalet arbejder lige meget, men radiografen kan efter 30 sek. sige "Ja, alting ser fint ud fru Jensen".

-Chefradiograf
Johnny Madelung.



kontrastvæske osv., den slags ting tager vi højde for i vores organisering, siger Paul Nilsson.

Så mens den ene patient klæder sig af eller på, er en anden inde i maskinen. Det kræver et fleksibelt personale, som fysisk er placeret tæt på hinanden og har erfaring med de samme typer skanninger. Dem, der er gode til knogler, sidder f.eks. sammen. Hvis det planlagte skanningsrum er optaget, når patienten møder, kan holdet på det andet rum bare tage over, og patienten oplever ingen forskel. De uundgåelige tidslommer bliver fyldt op med akutte patienter, så der stort set aldrig er maskiner, der står ubrugte hen.

-Vi analyserer arbejds gange og spørger hele tiden personalet, hvordan det ene og det andet fungerer, siger Paul Nilsson.

Topmoderne

Røntgenafdelingen på Rigshospitalet er så stor, at den sammenlagt har halvdelen af alt radiografisk udstyr i H:S. Den har 220 ansatte og breder sig over en 280 m lang hospitalsgang og en del af mellembygningen med et reception i midten, et ambulant center på Tagensvej rundt om hjørnet, hvor mange kræftpatienter undersøges og kender personalet, samt screeningsenheden på Bispebjerg Hospital og Bornholm. 60 pct. af de undersøgelser, afdelingen udfører, er stadig almindelige røntgenundersøgelser af f.eks. lunger og knogler, men et stigende antal af undersøgelserne er såkaldt nye modaliteter - nye typer undersøgelser og nye former for behandlinger.

Om to år regner klinikchef Paul Nilsson med at være oppe på fuld bemanning

med radiologer, og allerede nu er afdelingen begyndt at høste frugten af en smart politisk beslutning om at optage flere studerende på radiografstudiet. I øjeblikket er begge faggrupper en mangelvare i Danmark, og Rigshospitalet gør sit bedste for at lokke dem til og holde på dem.

-Det skal være sjovt at gå på arbejde, og vi prøver at gøre hverdagen god for personalet med frugtordning, massør osv.. Hvis personalet har det godt, smitter det af på patienterne, siger Paul Nilsson.

Som nyuddannet speciallæge kan man visse steder i Danmark f.eks. springe ledet som afdelingslæge over og gå direkte til en stilling som overlæge. Alt sammen for at optimere personaleressourcerne og give et godt alternativ til lande som Norge eller England, hvor radiologer og radiografer også er en mangelvare og kan tjene det tredobbelte i løn.

-Jeg blev ringet op fra England og

spurgt efter 200 radiologer og 1.000 radiografer. "Det er jo alle i hele Danmark" svarede jeg, siger klinikchef, Paul Nilsson.

Om ikke så længe får afdelingen en ny CT-skanner, doneret af Meyer-fonden, som er den mest moderne af sin art. Det bliver den første røntgenafdeling i Europa, som tager sådan en i brug. Allerede nu sidder de på det mest avancerede udstyr, som f.eks. tager 150 billeder i sekundet. Udover alle de fordele, teknikken har for patienterne, er den samtidig mere interessant for radiografer og læger at arbejde med.

-Hvis man skal hen et sted, hvor det sner, så er det altså herinde, siger Johnny Madelung.

Kræftens Bekæmpelse anbefaler, at regeringen sætter ca. 500 mio. kr. yderligere af til drift og indkøb af nye skannere og strålekanoner i 2007.

Operation uden kniv

For at kræftknuden kan vokse i kroppen, skaber den sit eget netværk af blodårer (angiogenese), som den bruger til at suge energi fra kroppen. En af de helt nye teknikker inden for radiologi hedder "embolisering" eller "coiling" og går ud på, at man laver et lille hul i lysken og går ind og lukker af for knudens blodtilførsel ved at sætte små fjedre ind i hvert enkelt blodkar. Fjedrene udvider sig og fungerer som propper, som blokerer kræftens grundlag for vækst. På Rigshospitalet har de brugt metoden på næse- og hovedsvulster, og Paul Nilsson forventer, at embolisering/coiling er en teknik på fremmarch mod flere kræftsygdomme i fremtiden.

En anden mulighed er radiofrekvent tumorbehandling. Det kan f.eks. være af metastaser i knoglerne, hvor radiologen ser knuden og dens placering klart og tydeligt på CT-skanningen og går direkte ind og sætter en nål til den med en bestemt slags højfrekvent strøm.

www.cancer.dk/undersoegelser

Giv børnene skygge

- Undgå solskoldning
- Undgå de direkte stråler fra solen mellem kl. 12 og 15
- Sørg for skygge de steder, hvor børn leger og spiser ude midt på dagen
- Brug let sommertøj og en hat
- Brug solcreme med faktor 15, der hvor tøjet ikke dæk-

ker. Spar ikke på cremen. Solcreme med pumpe gør det nemmere at bruge nok

- Solcreme er ikke en undskyldning for længere ophold i solen
- Helt små børn, som hverken kan gå eller kravle, bør ikke opholde sig i direkte sol



Projektchef Anja Philip

-På stranden eller i sandkassen, der som regel står midt i den bagende sol, er det bedste at give børnene let tøj og en hat på, siger Anja Philip, projektchef i Kræftens Bekæmpelse.

Læs mere på solen.dk

Flere deltager i Pink Cup



■ I år har flere end 100 golfklubber meldt sig til Pink Cup-turneringen, og det er rekord. I 2005 blev der indsamlet 1,2 mio. kr. til kampen mod brystkræft. Pink Cup's ambassa-

Amanda Moltke-Leth,
ambassadør

dører Amanda Moltke-Leth og Karen Margrethe Juul deltager i landsfinalen den 22. september på Esbjerg Golfklub.

- Det kan jo ikke være bedre end at kombinere sin sportsgren og samtidig slå et slag for en sygdom, der rammer over

4.000 danske kvinder om året, siger Amanda Moltke-Leth og Karen Margrethe Juul.

Diners Club, Golfino, Lancôme, NoaNoa, Rosendahl, Marabou og Bodum donerer præmier og gaver til årets Pink Cup turnering.

Røg i dagplejen

■ Så kom der fokus på rygning i dagplejehjem. Siden sidste nummer af tæt på kræft er regeringen kommet med sit udspil til en rygelov, som gør alle offentlige arbejdspladser røgfrie. Det gælder imidlertid ikke i dagplejehjem, hvor retten til at ryge fortsat vejer tungere, end børnenes

ret til at blive passet i et røgfrit miljø.

Derfor håber Kræftens Bekæmpelse, at kommunerne vil tage det ansvar, som regeringen ikke tør. Det har de gjort i Kolding Kommune, og forhåbentlig vil flere følge efter. I dagplejebestyrelsen i FOA afdelingen – LFS – som dækker

dagplejen i København, Frederiksberg og Københavns Amt, er de enige med Kræftens Bekæmpelse om rygnings skadevirkninger. De ønsker fokus på succesfuldt rygestop, og hvordan kommuner og dagplejere går sammen om en videreudvikling af rygepolitikker.



26,5 millioner kroner til Kræftens Bekæmpelse

■ Kræftens Bekæmpelses landsindsamling nåede i år op på 26,5 millioner kroner mod 26,2 millioner kroner sidste år. Det flotte resultat

blev samlet ind af næsten 25.000 frivillige over hele landet. Der var indsamling i alle landets kommuner.

Luna Hvid og tørklæderne

■ I sidste nummer af tæt på kræft skrev vi om specialdesignede tørklæder til kvinder, som taber håret pga. kemoterapi. Luna Hvid understreger, at hun ikke

designer tørklæder sammen med Tine Fuglsang. Luna Hvids tørklæder designes specielt og kan bl.a. købes på hjemmesiden: www.lunahvid.dk

PÅ JAGT EFTER KRÆFTENS NATURHISTORIE

En ud af 100 babyer fødes med forstadier til leukæmi, men sygdommen rammer kun ganske få børn. Professor Kjeld Schmiegelow fra Rigshospitalet tror, at det er infektioner i barndommen, som får barnets krop til at producere sin egen effektive kræftmedicin. Hvis det er rigtigt, kan den viden bruges til at forebygge sygdommen

Af Lasse Foghsgaard
Foto Mikkel Østergaard

■ Da professor Kjeld Schmiegelow startede som læge for snart 23 år siden på Rigshospitalets børneafdeling, var det kun hvert andet barn, som overlevede deres kræftsygdom. I dag er det tre ud af fire børn, som overlever.

-Det er ikke fordi, at der er kommet en ny revolutionerende kræftmedicin på markedet. Vi bruger den samme medicin som for 20 år siden, men vi er blot blevet meget bedre til at bruge den. Ved nogle behandlinger ved vi f.eks. præcis, hvornår vi skal give barnet en modgift, som ophæver kemoterapiens virkning. Ikke for tidligt, for så skåner vi kræftcellerne og ikke for sent, for

så kan der opstå livstruende bivirkninger, siger Kjeld Schmiegelow.

I dag udvikler en ud af 400 danske børn kræft inden de er fyldt 15 år. Det svarer ifølge Kjeld Schmiegelow til, at der på hver stor kommuneskole i Danmark findes et barn, som har haft eller vil få en kræftsygdom i løbet af barnealderen.

Kjeld Schmiegelow har især specialiseret sig i leukæmi, som er den mest almindelige form for kræft i barndommen, og som rammer ca. 45 børn om året. I dag overlever ca. 85 pct. af børnene sygdommen.

Selvom langt flere børn bliver helbredt i dag, så Kjeld Schmiegelow gerne, at man kunne forebygge, at leukæmi overhovedet opstår hos børnene. Derfor undersøger han nu i tæt samarbejde med forskere fra Rigshospitalets Vævstypelaboratorium og Statens Serum Institut, hvornår og hvorfor de hyppigste former for børneleukæmi overhovedet opstår.

Kræftudviklingen starter i fostertilstanden

Det første svar kommer fra den obligatoriske blodprøve, som alle børn får taget fra hælen, få dage efter de kommer til verden. Forskere har fundet ud af, at de forandringer, som er med til at udløse leukæmi, allerede findes i børnenes blod, når de bliver født.

-Det fortæller os, at kimen til at udvikle leukæmi allerede bliver lagt, mens barnet er i morens mave, siger Kjeld Schmiegelow.

Men hælprøverne fortæller også en anden historie. Forskerne har nemlig sporet, at det tidlige forstadium til leukæmi også fin-

>



Kenzi Azab, som her er til konsultation hos Kjeld Schmiegelow, er syv år gammel og har børneleukæmi. Hun er fra Bermuda, og hendes mor er dansk. Hun blev oprindeligt behandlet for sin sygdom i Boston, men det viste sig desværre, at familien havde tegnet en for dårlig forsikring. Derfor slap pengene op, og de måtte stoppe behandlingen.

Lægen fra Boston anbefalede familien - med deres danske slægtskab - at tage til Danmark. Ifølge Kenzi Azabs mor lød lægens anbefaling sådan: Man finder ikke bedre behandling af leukæmi end den i Danmark og de øvrige nordiske lande. Så tag derhen.





-Der findes stort set ingen ventetider i kræftbehandling af børn. Ringer de f.eks. fra Bornholm med mistanke om et kræftsygt barn, modtager vi barnet med det samme. Og behandlingen bliver sat i gang, så snart kræftmistanken er bekræftet.

-Kjeld Schmiegelow fra Rigshospitalet.

pige i Danmark, er meget sjældne blandt afrikanske børn.

-Mere og mere tyder på, at det er de mange infektioner, som børn i ulandene pådrager sig fra f.eks. snavset drikkevand, der af den ene eller den anden grund sørger for, at børnene ikke udvikler leukæmi. Omvendt tyder det på, at vores høje niveau af hygiejne i Vesten gør, at vores børn ikke pådrager sig infektioner i samme størrelsesorden, og det er måske derfor, vi har en højere forekomst af børneleukæmi, siger Kjeld Schmiegelow.

Kan børneleukæmi forebygges?

Nu vil han se, om infektionsteorien holder vand i den virkelige verden. For når vi får en infektion, så stiger produktionen af binyrebarkhormon i kroppen. Det interessante er, at lige netop binyrebarkhormoner er de stoffer, som er allermost effektive i behandlingen af leukæmi.

Så man kan ifølge Kjeld Schmiegelow forestille sig, at det er banale infektioner i den tidlige barndom, som får kroppen til at producere binyrebarkhormon og dermed sin egen kemoterapi. Og det er måske det, som gør det af med de tidlige forstadier til leukæmi hos raske børn. Hvis det er rigtigt, ser Kjeld Schmiegelow et lovende fremtidsscenario foran sig.

-Det betyder måske, at vi kan finde en vej til at forebygge, at sygdommen overhovedet opstår. Måske kan vi med blod fra hælprøven finde frem til de børn, som er i risikogruppen for at udvikle leukæmi. Så kunne vi tage den alvorlige sygdom i opløbet f.eks. med en kortvarig behandling med binyrebarkhormon eller med en slags vaccine, som får niveauet af binyrebarkhormon til at stige, siger Kjeld Schmiegelow.

- > des hos et ud af hundrede raske børn. Det vil altså sige, at mange børn bliver født med forstadier til sygdommen, men de udvikler aldrig leukæmi.

-Det er interessant. For det betyder, at børnene på den ene eller den anden måde udvikler en evne til at gøre det effektivt af med den spirende kræftsygdom. Og måske er der en simpel forklaring på fænomenet, siger Kjeld Schmiegelow.

Infektionsteorien

Han tegner en kurve over danske børns forekomst af leukæmi, som stiger kraftigt omkring to-årsalderen, toppe ved tre-fire-årsalderen og klinger af omkring syv-årsalderen. Han peger på toppen, og fortæller, at i ulande i Afrika og Sydamerika, ser man ikke sådan en top, og de former for leukæmi, der er særligt hyp-

Kræftens Bekæmpelse støtter Kjeld Schmiegelow og hans forskergruppe med 1,8 mio. kr. Pengene stammer fra den store pulje på 60 mio. kr. som Kræftens Bekæmpelse gav til dansk kræftforskning i dette forår. Du kan løbende læse om de 50 andre forskningsprojekter, som fik penge på www.cancer.dk/forskning

cancer.dk

Nyt på www.cancer.dk

Behandling i udlandet

■ Har man fået kræft, kan det i nogle tilfælde blive nødvendigt at få behandling i udlandet. På cancer.dk kan du læse om, de situationer, hvor man har ret til gratis behandling i udlandet. Det gælder f.eks., hvis man ikke kan blive behandlet inden for de maksimale ventetider, og behandlingsgarantien dermed ikke kan opfyldes. På siden kan du læse mere om, hvilke regler der gælder på området, og hvordan man bliver henvist til behandling i udlandet. www.cancer.dk/udland



Ekspimentel behandling i Danmark

■ Siden 1. januar 2005 har det været muligt at få ekspimentel behandling i Danmark på en af de såkaldte ekspimentelle enheder i København, Herlev, Ålborg, Århus, Vejle og Odense. Man kan blive henvist til ekspimentel behandling, hvis man har en livstruende kræftsygdom og lægen har udtømt alle andre muligheder for behandling. På siden kan du læse mere om, hvad ekspimentel behandling er, hvilke typer behandling der tilbydes, og om hvordan du kan blive henvist.

www.cancer.dk/eksperimentel

Kræftlinien

Tlf. 8030 1030
Mandag-fredag kl. 9-21
Lørdag og søndag kl. 12-17
Lukket på helligdage

Kræftrådgivninger

København og Frederiksberg
Strandboulevarden 55
2100 København Ø
Tlf. 3525 7700
e-mail koebenhavn@cancer.dk

Frederiksberg
Magnoliavej 9
2000 Frederiksberg
Åben onsdage i ulige uger kl. 16-18

Københavns Amt
Nørgaardsvej 10
2800 Lyngby
Tlf. 4593 5151
e-mail lyngby@cancer.dk

Frederiksberg Amt
Møllestræde 6 - Baghuset
3400 Hillerød
Tlf. 4822 0282
e-mail hillerod@cancer.dk

Roskilde Amt
Jernbanegade 16
4000 Roskilde
Tlf. 4630 4660
e-mail roskilde@cancer.dk
Åben mandag til torsdag kl. 9-15 • fredag efter aftale

Køge
Torvet 11,1.
4600 Køge
Tlf. 5663 8229
Åben hver torsdag kl. 16-19

Vestsjællands Amt
Haselvænget 5
4300 Holbæk
Tlf. 5944 1222
e-mail holbaek@cancer.dk
Mandag, onsdag, torsdag kl. 9-15

Tirsdag kl. 9-20
Fredag lukket
Storstrøms Amt
Dania 5, 1.
4700 Næstved
Tlf. 5574 0400
e-mail naestved@cancer.dk

Maribo
Maribo Sygehus
Sdr. Boulevard 84
4930 Maribo
Tlf. 5478 3030
Åben torsdage i ulige uger kl. 15-18

Bornholms Regionskommune
Medicinsk sekretariat
Bornholms Centralsygehus
3700 Rønne
Tlf. 5690 9198

Fyns Amt
Vesterbro 46
5000 Odense C
Tlf. 6611 3200
e-mail odense@cancer.dk

Nordjyllands Amt
Vesterå 5
9000 Aalborg
Tlf. 9810 9211
e-mail aalborg@cancer.dk

Viborg Amt
Rådgivningscentret
Banegårdspladsen 2. 1.
8800 Viborg
Tlf. 8660 1918
e-mail rdg.vib@vibamt.dk
Mandag-onsdag kl. 10-16
Torsdag kl. 10-18
Fredag 10-14 efter aftale

Thisted
Thisted Sygehus
Højtoftevej 2
7700 Thisted
Tlf. 9617 6361
Tlf. træffetid onsdage kl. 9-11

Århus Amt
Nørrebrogade 44
Bygn. 12, 1. sal

8000 Århus C
Tlf. 8619 8811
e-mail aarhus@cancer.dk

Vejle Amt
Blegbanken 3
7100 Vejle
Tlf. 7640 8590
e-mail vejle@cancer.dk
Mandag, onsdag, torsdag kl. 10-16
Tirsdag kl. 10-20 • Fredag lukket

Ribe Amt
Jyllandsgade 30
6700 Esbjerg
Tlf. 7611 4040
e-mail esbjerg@cancer.dk
Mandag-torsdag 9-15
Fredag efter aftale

Sønderjyllands Amt
Nørreport 4, 1.
6200 Aabenraa
Tlf. 7462 5150
e-mail aabenraa@cancer.dk

Ringkøbing Amt
Codanhus - Fredensgade 10
7400 Herning
Tlf. 9626 3160
e-mail herning@cancer.dk
Mandag-torsdag 9-15
Fredag efter aftale

Holstebro
Kulturhuset
Nygade 22
Danmarksgade 13 A, 1.
7500 Holstebro
Tlf. 9626 3160
Åben hver torsdag kl. 9-15 efter aftale

Hvor intet andet er nævnt, er åbningstiden mandag til torsdag kl. 9-16, fredag kl. 9-14

RehabiliteringsCenter Dallund
Dallundvej 63
5471 Søndersø
Tlf. 6489 1134
e-mail dallund@dallund.dk
www.dallund.dk

www.cancer.dk/raadgivning

Kræftens Bekæmpelse
Strandboulevarden 49
2100 København Ø
tlf. 3525 7500

Giro: 302-6922

Tryk: Datagraf
Oplag 115.000
ISSN: 1602-9127

I redaktionen
Kurt Damsgaard,
kommunikationschef DJ
(ansvarshavende)
tlf. 3525 7205,
ktd@cancer.dk
Julie Herdal
tlf. 3525 7203
jkh@cancer.dk

Billedredaktør
Fotograf Tomas Bertelsen

Kalenderredaktør
Lena Møller
tlf. 3525 7483
lm@cancer.dk

Produktion
Lisbeth Faarkrog Eg

Grafisk tilrettelæggelse
Esben Bregninge Design
www.ebdesign.dk

tætpåkræft sendes til
Kræftens Bekæmpelses
medlemmer fire gange
om året

Elektronisk nyhedsbrev
Gratis abonnement på
Kræftens Bekæmpelses
elektroniske nyhedsbrev på
www.cancer.dk/cancernyt



GÅ I GANG PÅ GERLEV IDRÆTSHØJSKOLE

– et særligt tilbud til mennesker med kræft, gigt, diabetes og andre livsstilssygdomme

Af Jutta Ølgod

Foto Tomas Bertelsen

■ Gå i Gang aktiviteter er fysiske aktiviteter, du kan deltage i, selvom du har eller har haft en sygdom, der har påvirket dine kræfter og udholdenhed. Aktiviteterne ledes af instruktører, som ved, hvad man skal være særlig opmærksom på, når deltagerne f.eks. er kræftpatienter, diabetikere eller gigtpatienter.

I løbet af de kommende år vil der dukke forskellige Gå i Gang tilbud op over hele landet. Initiativet udspringer af et samarbejde mellem Kræftens Bekæmpelse, Gigtforeningen, Diabetesforeningen og Danske Gymnastik og Idrætsforeninger (DGI).

Men allerede nu tilbyder de fire organisationer i samarbejde med Gerlev Idrætshøjskole et helt særligt Gå i Gang tilbud, i form af et specielt højskolekursus:

Fire dage på højskole sammen med ligestillede

- Målrettede motionstilbud
- Sund kost
- Foredrag
- Fællesskab

Sted: Gerlev Idrætshøjskole, Skælskør
Landevej 28, 4200 Slagelse

Tid: Søndag d. 20. august – onsdag d. 23. august 2006

Pris: pr. person 2.300 kr.

Prisen dækker undervisning alle dage, fri benyttelse af alle faciliteter, fuld kost og overnatning på dobbeltværelse. Mulighed for enkeltværelse mod ekstra betaling.

Yderligere information:

Leif Christiansen,
Gå i Gang, Værkmestergade 17, 2.
8000 Århus C
Tlf. 86140676
leif.christiansen@gaaigang.dk www.gaaigang.dk
Gerlev Idrætshøjskole
www.gerlev.dk