

tæt på kræft



Christian Gosmer sætter sin lid til forskerne side 20

Tæt på ny metode til at kortlægge prostatakræft side 8

Slut med at ligge og stege i solen side 17



Indhold

I må se at få snakket sammen	4
Tæt på ny metode til at kortlægge prostatakræft	8
Kræftramte og deres pårørende lades i stikken	12
Slut med at ligge og stege	17
Jeg sætter min lid til forskerne	20
Drop materialismen og bliv sundere	22
Gå i Gang	24
Erfaringer med modernmærkekræft skal deles	26



Forsiden:

Christian Gosmer er 27 år og har uhelbredelig leverkræft. Han har fuld gang i livet og er en af initiativtagerne til Drivkræften, som er et netværk for unge kræftramte.

Leder

Døende har krav på en værdig død

■ Over halvdelen af de 15.000 mennesker, der hvert år dør af kræft i Danmark, ender deres liv på en hospitalsafdeling. Vi ved, at mange af dem ønsker at dø hjemme eller på et hospice. Derfor skal vi sikre os, at døende får mulighed for at dø der, hvor de gerne vil.

Der er i de senere år kommet mere fokus på lindrende behandling, det, der med et fint ord hedder palliativ behandling. En behandling, der ikke helbreder patienten, men målet er, at den syge får menneskelig støtte, får lindret smerter og de mange forskellige symptomer og problemer, der kan opstå den sidste tid.

Der er de senere år etableret hospices og palliative teams rundt om i landet, men det lader stadig meget tilbage at ønske, hvis vi skal op på internationalt niveau. Der mangler uddannelse, opsamling og formidling af viden, nationale kliniske retningslinjer, forskning, samarbejdsrelationer og meget mere. Og allervigtigst er det, at alle dele af et kompliceret



Asger Sørensen fra Vejle er i gang med at hjælpe sin kone Else i seng. Det er blevet tid til en formiddagslur. Ægteparret har netop haft besøg af sygeplejerske Lene Jørgensen fra Palliativ Team Vejle, der var forbi for at tjekke, om alt er vel hos dem. Læs mere side 4.

sundhedsvæsen arbejder sammen om at yde det bedste for patienten.

Derfor har Kræftens Bekæmpelse i samarbejde med Dansk Selskab for Palliativ Medicin, Foreningen for Palliativ Indsats, Gruppen af Ledere i Hospice, Palliativ teams og Enheder og Hospice Forum etableret et Palliativt Råd, der skal styrke udviklingen og koordineringen af den nationale lindrende indsats. Og det samarbejde er jeg personligt meget glad for.

Samarbejdet har blandt andet betydet, at TrygFonden har bevilget otte millioner kroner over en tre-årig periode til at etablere og drive et landsdækkende Palliativt Videncenter med adresse hos Kræftens Bekæmpelse i København. Og Kræftens Bekæmpelses Hovedbestyrelse bevilgede på sit seneste møde 1,5 millioner kroner over tre år til driften af centret.

Dette videncenter skal sikre udvikling og høj faglig kvalitet i den samlede palliative indsats.

Kræftens Bekæmpelse arbejder også for at få oprettet et pro-

fessorat inden for palliation. Det vil skabe større opmærksomhed på området.

Alle uhelbredeligt syge og døende skal have værdige rammer i den sidste tid. Meget af denne tid tilbringes hjemme, men til sidst kommer mange på hospital, plejehjem eller hospice, også selvom de oprindeligt havde ønsket at dø hjemme.

Kræftens Bekæmpelse arbejder for at få syet alle dele i sundhedsvæsenet sammen, så de arbejder godt sammen, og vi ved sikrer den bedst mulige støtte til alvorligt syge og døende, uanset hvor langt de er i deres livs sidste sygdomsforløb, og uanset om de er hjemme på sygehus eller på hospice.

Alt i alt begynder pænen at pege i den rigtige retning, og vi kæmper videre. Døende har krav på en værdig død.

Frede Olesen
Formand
Kræftens Bekæmpelse





I MÅ SE AT FÅ

Efter 40 års ægteskab kender man hinanden på godt og ondt, eller gør man? Else og Asger Sørensen fra Vejle måtte sande, at det gjorde de ikke, for de kunne ikke tale sammen om det helt svære – om Elses sidste ønsker. Palliativt Team Vejle har fået dem til at snakke sammen, og det giver plads til igen at leve livet – og nyde det

Af Jytte Dreier Foto Tomas Bertelsen

■ Det er en smuk forårsdag i Vejle. Både bil- og togtrafikken er forsinket af vej- og sporarbejde, så det hele er lidt kaotisk. Men på vej op af den smalle vej i Munkbjerg kan man kun koncentrere sig om den smukke natur, og om bøgen snart springer ud eller den fantastiske udsigt, man måtte have, hvis man boede der.

Else og Asger Sørensen bor der - i et sommerhus, som Asger gennem årene har renoveret fra ende til anden. Her bor de hele året rundt, og det er her, de skulle nyde deres otium sammen.

Sygeplejerske Lene Jørgensen fra Palliativt Team Vejle ringer på døren. Hun skal tjekke, om alt er vel hos dem.

Inde i stuen bag et veldækket bord sidder den 59-årige Else Sørensen og nyder udsigten. Else er uheldeligt syg af kræft.

-De sidste par dage har Else ikke rigtig spist noget, og pillerne vil ikke rigtig glide ned, siger Asger Sørensen til Lene Jørgensen.

-Else, måske skulle du prøve at spise noget frugtgrød, så glider pillerne nemmere ned, foreslår Lene Jørgensen.

Lene Jørgensen kigger i journalen, og



Else Sørensen er uhelbredeligt syg af kræft og modtager lindrende behandling fra Palliativ Team Vejle. I dag er sygeplejerske Lene Jørgensen på besøg, og de får sig en snak om, hvordan Else har det, og om hun får den rigtige medicin mv.

SNAKKET SAMMEN

snakken går om den medicin, Else har fået ordineret.

-I morges fandt jeg ud af, at jeg havde tabt mit morfinplaster. Hjemmesygeplejersken har sat et nyt på, men hvad gør jeg, hvis jeg får ondt, for jeg ved jo ikke, hvornår det er faldet af, siger Else Sørensen.

-Du tager et par ekstra af de smertestillende tabletter, du må tage, når du har ondt, siger Lene Jørgensen.

For Else Sørensen har ondt. Hun har svært ved at gå, fordi hun har mange smerter i ryggen. Hun venter på at blive skannet på sygehuset.

-Jeg rykker sygehuset, når jeg kommer tilbage. Vi tror, at du vil få det bedre, hvis du får noget strålebehandling, forklarer Lene Jørgensen.

For meget ringeri til sygehuset

Else Sørensen fik konstateret tarmkræft i 2006. Blev opereret i januar 2007 og fik stomi. Hun blev erklæret rask. Men Else

havde svært ved at komme til kræfter og havde ingen energi.

På Vejle Sygehus havde man fået en ny skanner, og den blev Else undersøgt i.

-Else lyste som et juletræ indvendigt. Vi var klar over, at den var helt gal, siger Asger.

Else Sørensen gik straks i gang med kemoterapi. Holdt en pause, og sygdommen kom i udbrud igen. Endnu en omgang kemoterapi. Lægerne vurderede, at hun ikke havde glæde af aktiv behandling rettet mod sygdommen.

-Jeg fik i stedet tilbudt lindrende behandling, siger Else Sørensen.

Men det er ikke altid let at komme hjem og så bare klare sig selv.

-Jeg ringede af og til til "vores" læge på sygehuset, for det var ham, vi kendte bedst. Til sidst blev han vist træt af mit ringeri og foreslog, at vi fik kontakt med det palliative team i stedet, siger Asger Sørensen.

Else og Asger Sørensen er enige om, at det betyder meget, at de er blevet tilknyttet teamet.

-Det er fantastisk, at vi kan trække på læger, sygeplejersker og fysioterapeut. Vi er meget trygge ved det, siger Else.

Else Sørensen ønsker nemlig ikke at komme på sygehuset.

-Der er uro hele tiden, og lægerne kender mig ikke. Jeg orker heller ikke at snakke med andre om min sygdom og høre om andres. Og jeg vil kun på hospice, hvis det bliver strengt nødvendigt. Jeg vil helst dø herhjemme, siger Else Sørensen.

Lært at snakke sammen – igen

Palliative Team Vejle hjælper ikke kun ægteparret i forhold til det rent sygdomsmæssige. Teamet har f.eks. også hjulpet dem til at få snakket sammen.

-Den første gang, vi var i kontakt med teamet, fik vi at vide, at vi skulle se at få ►

snakket sammen. Var det nu nødvendigt, for man kender jo hinanden efter 40 års ægteskab? siger Asger.

Men de to havde ikke fået snakket sammen om det helt svære. Nemlig når Else dør, hvad så? Ønsker Else at blive brændt? At hun får sit eget gravsted eller?

-Alt sammen har vi på plads nu. Vi har talt med vores datter og børnebørn om det. Det er rigtig godt, for nu kan vi lukke den kasse igen. Jeg ved, at jeg lever på lånt tid, så vi skal nyde tiden sammen og få det bedste ud af det, siger Else Sørensen.

Kommer ind, hvor der er komplekse problemer

Palliativt Team Vejle holdt sin tre års fødselsdag i maj i år. Der er 10 ansatte – læger, sygeplejersker, psykolog, fysioterapeut og en sekretær. Desuden er præsten fra Sct. Maria Hospice i Vejle tilknyttet. Leder af teamet er overlæge Tove Vejgaard.

-Vi træder ind, hvor der er særlige komplekse problemstillinger, siger Tove Vejgaard.

Komplekse problemstillinger er ifølge Tove Vejgaard smerter, som de læger, der har med patienten at gøre, ikke kan hjælpe patienten af med, og der kan også være tale om fysiske problemer som f.eks. kvalme, opkastning og åndenød. Det kan også være en patient, der bor alene, som er meget angst eller ikke har noget netværk.

-En patient kan også have symptomer, som lægerne ikke kan forstå og dermed ikke hjælpe med. Så træder vi til med vores meget tværfaglige tilgang og forsøger at afdække patientens problemer. Ofte er symptomerne af mere psykologisk eller eksistentiel karakter end fysiske problemer, forklarer Tove Vejgaard.

Palliativt Team passer og plejer ikke patienten. Det gør hjemmeplejen i et tæt samarbejde med den praktiserende læge og teamet.

-Vi kigger ikke på sygdommen, men på det, som sygdommen gør ved mennesket. Og vi ser på patientens nærmeste netværk. Vores indsats slutter ikke, når patienten er død. Vi følger den pårørende et godt stykke tid efter dødsfaldet, siger Tove Vejgaard.

Kontakten varierer

Teamet er ikke i kontakt med patienten eller de pårørende hver dag. Det varierer meget.

-I perioder, hvor der er meget, der er svært, hvor vi skal justere medicin eller sætte undersøgelser i gang, så er vi i tæt kontakt, siger Tove Vejgaard.

Så kommer der en periode, hvor patienten har det godt, og så er der ikke den store kontakt til teamet.

-Pludselig kommer der et nyt symptom, som måske kan klares med medicin eller strålebehandling, og så er vi straks i kontakt igen. Det er vi også, når patienten begynder at sløje af og nærmer sig den sidste tid, forklarer overlægen.

Tryghedskasse

Palliativt Team Vejle er kendt for også at lave udviklingsprojekter. En af opfindelserne er tryghedskassen til de patienter, som ønsker at dø hjemme.

Det er en papkasse, som indeholder den medicin og alt, hvad der skal til for at hjælpe patienten gennem det sidste døgn, når han eller hun ikke længere kan tage sin medicin som tabletter.





Leder af Palliativt Team Vejle, overlæge Tove Vejлгаard forklarer, at teamet ikke kigger på sygdommen, men på det, som sygdommen gør ved mennesket. Teamet passer og plejer ikke Else Sørensen. Det gør hjemmeplejen i et tæt samarbejde med den praktiserende læge og teamet

-Det er trykt for patienten og de pårørende at vide, at her er der medicin, hvis man ikke længere selv kan tage sine piller. Ofte ser vi jo, at der sker en panik-indlæggelse på sygehuset, eller man kontakter en vagtlæge der ikke aner, hvad det drejer sig om – og ikke lige kan ordinere de mængder af morfin, som skal til, siger Tove Vejлгаard.

Flere mennesker kan være hjemme – og dø hjemme

For overhovedet at komme i kontakt med teamet skal man lide af alvorlig, uhelbredelig sygdom og have særligt komplekse problemstillinger. Teamet følger i gennemsnit en patient i tre måneder.

-Liggetiden på hospice er f.eks. blevet

Else Sørensen trænger til at hvile sig. Hun har svært ved at gå på grund af smerter i ryggen, så Asger støtter hende.

kortere, fordi vi kan holde patienterne hjemme i længere tid, og det giver plads til flere patienter på hospice. Og det er pointen, når folk råber på flere hospice-pladser, så råber jeg på flere palliative teams – der giver flere pladser på hospice, siger overlægen.

Tove Vejлгаards ambition er bl.a. at få bragt antallet af mennesker, der dør på sygehus, ned, men også at få forbedret forholdene for de døende på sygehusene.

-Og sidst, men ikke mindst, at mennesker, der ønsker at dø i eget hjem, får den bedste individuelle hjælp og støtte, fastslår Tove Vejлгаard.

Længst tid i eget hjem

Tilbage hjemme i huset hos Else og Asger Sørensen går snakken nu om, at Else har problemer med sin mave. Sygeplejerske Lene Jørgensen foreslår hende noget pulver.

-Det smager ikke himmelsk, men hvis du blander det op i noget juice, er det

ikke så slemt. Men vi skal lige finde ud af, hvor meget du skal have, siger Lene.

Både Else og Asger er meget trygge ved, at de kan få hjælp døgnet rundt. Som gammel socialdemokrat var Asger meget imod, da partiet lancerede sloganet 'Længst tid i eget hjem', for hvad nu, hvis man blev overladt til sig selv.

-Men jeg køber partiets idé nu, så længe der følger penge med. For vores vedkommende er det altafgørende, at vi kan være herhjemme, siger Asger.

Lene Jørgensen tilføjer:

-I skal jo huske på, at I kan få meget mere hjælp fra hjemmeplejen. Indtil videre er de her kun en gang i døgnet, siger hun.

Else Sørensen kigger ud af vinduet.

-Jeg tør godt være alene endnu. Og når man ikke har ondt, er det ikke så slemt. Men jeg håber, jeg bliver bedre gående, for det er forår, og jeg vil gerne ud på min terrasse og nyde vejret, siger hun.

Hvad er lindrende behandling?

■ Lindrende behandling og pleje skal mindske eller evt. helt fjerne ubehagelige symptomer, som f.eks. kan være smerter, søvnløshed, kvalme og opkastning, åndenød, problemer med afføring og vandladningen.

Den lindrende behandling kan omfatte forskellig medicin som er smertestillende, luftgivende, væskereducerende mv.

Lindrende behandling er også omsorg, sygepleje og samtale. Desuden kan lindrende behandling være fysioterapi i form af blid massage, afspænding, åndedrætsøvelser og træning.

Palliativt team – hvad er det? Og hvilken hjælp kan jeg få?

■ Palliativt betyder, "at være lindrende uden at være helbredende". Den palliative indsats er den behandling, pleje og omsorg, der tilbydes den kræftramte og de pårørende, når man ikke kan blive helbredt for sin sygdom.

Målet er at lindre de mange forskellige symptomer og problemer, der kan opstå den sidste tid.

Der findes palliative teams i alle regioner herhjemme. Få mere at vide hos din praktiserende læge eller på sygehuset.

Læs mere på www.cancer.dk/densidstetid

TÆT PÅ NY METODE TIL AT KORTLÆGGE PROSTATAKRÆFT

Før forskede han i fritiden, men med en stor pose penge fra Kræftens Bekæmpelse kunne overlæge Michael Borre for fem år siden købe tid og hjælp til at sætte fuld blus under sin forskning. I dag er et af resultaterne en test, der med stor sandsynlighed i fremtiden vil kunne afgøre, om mændene har den alvorlige - eller den milde - form for prostatakræft, og dermed gøre valget af behandling lettere

Af Helle Falborg

Foto Niels Åge Skovbo

■ Tænk hvis man skulle klippe negle med en hækkesaks. Eller hvis urmageren kun havde et køjern, når han skulle pille ved tandhjul i farfars gamle lommeur. Eller hvis lægen skulle vurdere, hvor alvorlig en prostatakræftpatients sygdom er - kun ved hjælp af nogle alt for grove redskaber.

Det har overlæge Michael Borre fra Århus Universitetshospital, Skejby oplevet mange gange, når han har stået overfor en mand med prostatakræft. Det har været svært at gøre et rigtig godt stykke arbejde med at diagnosticere patienten, vurdere kræftens karakter og udbredelse og planlægge den bedste behandling for netop den patient. For han har kun stået med tre værktøjer, der ikke helt gav et tilfredsstillende svar. Et værktøj er at se på, hvor stor kræftsvulsten er, et andet er at se på kræftcellerne i mikroskopet (Gleason score), et tredje er at måle PSA i en blodprøve.

Sygdom ofte værre end forventet

-Det er de tre vigtigste værktøjer, vi har, når vi prøver at tilrettelægge behandlingen, men de er ikke særlig nøjagtige. Det viser sig gang på gang, at når vi opererer, så har vi undervurderet sygdommen. Det ser oftest værre ud, end vi troede. Vores kortlægning af sygdommen er meget dårlig, ▶

Prostata Specifikt Antigen (PSA)

■ En blodprøve, der måler aktiviteten i prostata. Ved kræft i blærehalskirtlen vil denne prøve sædvanligvis være forhøjet, men den kan være forhøjet af flere andre grunde. Måling af PSA kan bruges til både at diagnosticere, stadieinddele og følge kræft i prostata.



Overlæge Michael Borre og hans kolleger har analyseret vævsprøver fra næsten 300 danske mænd, der er opereret for prostatakræft. Sammen med forskere fra England har de fundet frem til tre markører i vævet, der kan afsløre, om mændene har høj eller lav risiko for spredning af sygdommen.



Støtte til forskning fra Kræftens Bekæmpelse

Kræftens Bekæmpelse brugte sidste år over 191 millioner kroner på forskning. En del går til at drive foreningens egne forskningsinstitutter, men godt 83 millioner kroner blev uddelt via de videnskabelige udvalg og hovedbestyrelsen til forskningsprojekter i ind- og udland.

Michael Borre fik i 2003 tildelt 771.000 ud af de 56 millioner kroner, der det år blev uddelt via det, der dengang hed Det Læge- og Naturvidenskabelige Udvalg.

fordi vi kun råder over disse grove redskaber, så alt nyt er meget vigtigt, siger Michael Borre.

Han har været med til at opfinde et nyt værktøj - en test, der kan være med til at skelne de mænd, der populært sagt vil dø med sygdommen fra de, der dør af den. Problemet er nemlig ikke at finde ud af, hvem der har prostatakræft. Det svære er at finde ud af, hos hvilke mænd, sygdommen vil sprede sig og ramme andre organer, så de bliver virkelig syge.

Markører sladrer om prognose

Sammen med forskere i London har han analyseret prøver og kliniske oplysninger fra cirka 500 mænd, der enten er blevet opereret eller har fået strålebehandling. Og de har fundet frem til tre markører i kræftknuderne, der viste sig at være forhøjede hos de patienter, der senere fik tilbagefald af sygdommen - og ikke hos dem, der blev raske efter behandlingen.

-Normalt har man lagt speciel vægt på brug af PSA-tallet. Men det her er helt nyt, og testen er uafhængig af de andre redskaber, vi har, siger han.

Test bør afprøves af andre forskere

De tre markører viser, hvor højt eller nærmere lavt iltindholdet er i kræftcellerne, og hvor god kræftknuden er til at danne nye og utætte blodkar. Nye patienter kan i dag ikke bede om at få foretaget en sådan test, for den skal først afprøves igen, for at se, om andre forskere finder lige så entydige resultater. Hvis det viser sig at være tilfældet, vurderer Michael Borre, at den meget let og billigt vil kunne indføres, for man behøver blot en lille smule væv fra kræftsvulsten - og man kan anvende det allerede udtagne væv fra den diagnostiske nålebiopsi, som man allerede i dag bruger til at planlægge eventuel operation eller strålebehandling.

Undgå overbehandling

Perspektiverne er, at man vil kunne undgå overbehandling. Patienter, der er positive for de nye markører, viser sig meget ofte at få tilbagefald, selv om lægerne tror, de har fået fjernet kræften med operation eller strålebehandling.

-De skulle så måske samtidigt have haft en tillægsbehandling - eller omvendt skulle de måske slet ikke have været til-



Fra tanke til patient

■ Nogle nærstuderer cellernes mekanismer. Andre undersøger statistiske oplysninger. Andre igen afprøver nye metoder på patienter. Fælles er, at forskerne kan søge støtte til arbejdet hos Kræftens Bekæmpelses Videnskabelige Udvalg. Men der kan være stor forskel på, hvornår patienterne får gavn af resultaterne. Formanden for udvalget, professor Lars-Inge Larsson fra Københavns Universitet har siddet syv år i udvalget.

Basalforskning tager tid

-Der er mange af de projekter, jeg har været med til at give støtte, som slet ikke er nået til at komme patienterne til gavn

endnu. Når det gælder basalforskning, tager det ofte 15-20 år at nå så langt, siger han.

Markører for brystkræft

Et eksempel er en gruppe under professor Keld Danø på Rigshospitalet, der i en lang årrække har studeret kræftcellers evne til at sprede sig. Hans forskning blev flere gange støttet af Kræftens Bekæmpelse.

-Arbejdet bar frugt, og man identificerede et protein, som kan bruges som markør for, om kvinder med en bestemt type brystkræft har stor eller lille risiko for tilbagefald. Proteinet indgår i Ameri-

can Society of Clinical Oncologys anbefalinger for, hvordan man diagnosticerer og planlægger behandling af disse kvinder. Det beviser, at det har stor praktisk betydning for patienterne, siger Lars-Inge Larsson.

Rådgivning om arvelig brystkræft

Et andet eksempel er professor Torben Kruse fra Odense Universitetshospital. Han fik i 1994 penge til at undersøge kromosomfejl ved arvelig brystkræft. Det førte til, at man i dag kan tilbyde kvinder, der frygter at have arvet en meget høj risiko for brystkræft, genetisk udredning og rådgivning.

budt den gængse behandling. Hvis resultaterne viser sig at være korrekte ved endnu et forsøg med en gruppe mænd, er der ingen grund til at udsætte dem for operation eller strålebehandling, som jo kan være behæftet med meget generende bivirkninger, hvis det viser sig ikke at kurere patienten alligevel, siger Michael Borre.

Støtte fra Kræftens Bekæmpelse gjorde det muligt

Det var det anerkendte lægevidenskabelige tidsskrift The Lancet, der offentliggjorde resultaterne med de nye markører. Og det var på baggrund af en stor bevilling fra Kræftens Bekæmpelse, at resultaterne overhovedet så dagens lys. Michael Borre fik nemlig i 2003 en bevilling på 771.000 kroner, og det har gjort det muligt at samle og analysere prøver og oplysninger fra næsten 300 danske mænd, der er blevet opereret i Århus.

-Disse penge har betydet meget for, at vi er nået frem til resultater. De gjorde, at jeg dels kunne købe tid til at forske i, dels til at købe sygeplejerske- og laboratoriehjælp til blandt andet dataindsamling. Uden denne økonomiske støtte var der ikke kommet det ud af det, for så ville det fortsat kun have

været fritids- og weekendarbejde, jeg og andre kunne have lagt i det, siger Michael Borre.

Flere og flere får prostatakræft

I alt har bevillingen resulteret i 11 videnskabelige artikler, hvoraf de fleste allerede er publicerede. Prostatakræft er et område, der skrigger på nye, banebrydende opdagelser. De seneste officielle tal for, hvor mange danske mænd der får sygdommen, er fra 2003, hvor 2.437 fik diagnosen. Men tallet stiger hele tiden.



-Opdagelsen er med til at give mod til at fortsætte med at arbejde med prostatakræft. Den nye test er uafhængig af de andre redskaber, vi har til at tilrettelægge behandlingen, siger Michael Borre.



-Jeg vil anslå, at 3.500 danske mænd får diagnosen i år, og cirka 1.500 af dem bliver opereret. Vigtigheden af udvikling af nye markører til kortlægning af sygdommen skal ses i lyset af det seneste og tilmed skandinaviske studie om overlevelsesgevinst ved operation for prostatakræft, som viste, at man populært sagt skal operere 20 mænd, for at blot én opnår længere overlevelse. Så dårlige er vi til i tide at finde de, der får gavn af behandlingen, siger Michael Borre.

-Man kan finde ud af, om de har de frygtede mutationer på generne eller ej. På den måde kan man ofte berolige dem med, at de ikke behøver få fjernet deres raske bryster forebyggende, siger Lars-Inge Larsson.

Kronprinsesse Mary uddeler forskningspenge

Den 4. juni uddeler Kronprinsesse Mary 74 millioner kroner til i alt 66 forskningsprojekter på udvalgets vegne.

Lars-Inge Larsson er ikke i tvivl om, at de penge, han er med til at fordele, spiller en meget vigtig rolle for fri kræftforskning i Danmark.



-Der spilles på alle tangenter - også for eksempel epidemiologisk forskning i risikofaktorer, som ofte ikke har nogen direkte betydning for patienterne, men som giver noget at tænke over, når man skal planlægge forebyggelse, behandling og rådgivning. Til den slags forskning er Kræftens Bekæmpelse uden tvivl den største bidragsyder, siger han.

Professor Lars-Inge Larsson fra Københavns Universitet, der er formand for Kræftens Bekæmpelses Videnskabelige Udvalg mener, de penge, han er med til at uddele, er meget vigtige for, at der drives fri kræftforskning i Danmark.

KRÆFTRAMTE OG DERES PÅRØRENDE LADES I STIKKEN

Behandlingen og støtten til mange af de 250.000 danskere, der i dag lever med en kræftdiagnose, er for ringe. Ifølge overlæge Christoffer Johansen er sundhedsvæsenet slet ikke gearet til at tage sig af de alvorlige senfølger, som de fleste må kæmpe med resten af livet

Af Lone Zilstorff Foto Tomas Bertelsen

■ Christoffer Johansen, overlæge i Kræftens Bekæmpelse, har med sin forskning igennem de senere år rammet en pæl igennem de utallige myter, der har cirkuleret i folkemunde. Derfor ved vi nu, at stress ikke fremprovokerer kræft, og at depressive mennesker ikke rammes hyppigere af kræftsygdomme end andre.

Han har også beroliget usikre voksne danskere, der ikke kan leve uden deres mobiltelefon, ved at fortælle dem, at brugen af den mobile telefon nok ikke øger risikoen for at få kræft i hjernen.

-Men pas alligevel på, tilføjer han. For vi ved endnu ikke så meget om, hvorvidt man kan få andre sygdomme i hjernen. Så brug mobilen med omtanke.

Overlægens råd skal tages alvorligt, men vi kan da afsløre, at også han render rundt med et avanceret eksemplar af slagsen.

Danmark i front

Christoffer Johansen er leder af det psykosociale forsknings-team, der i Kræftens Bekæmpelse arbejder på at få forbedret sundhedsvæsenets behandling og støtte til både kræftpatienter og deres pårørende. En gruppe, der vokser og vokser.

Hver tredje dansker får kræft, og heldigvis overlever stadig flere sygdommen. I dag lever således omkring 250.000 danskere med en kræftdiagnose, men mange af dem dør med alvorlige senfølger. Og det er ifølge Christoffer Johan-





Christoffer Johansen: - Sundhedsvæsenet i Danmark er top-produktivt, men omsorgen for den enkelte patient har lidt skade i bestræbelserne på effektivisering af behandlingen.

sen et problem, som sundhedsvæsenet slet ikke er gearet til at tackle.

14 forskere og et par håndfulde ph.d.-studerende arbejder derfor på at dokumentere, hvad der skal til for at hjælpe både kræftpatienterne og deres pårørende.

Som tidligere præsident for Det Internationale Psycho-Oncology Society kan Christoffer Johansen ikke sige sig fri for at være lidt stolt over den internationale anerkendelse, forsker-teamet i København har opnået.

Det skyldes især den del af forskningen, der har manet enhver idé til jorden om, at et positivt livssyn kan få bugt med kræftcellerne. For uanset hvad den enkelte måtte mene, så kan hverken følelser eller tanker få en kræftpatient til at leve længere.

-Derimod har det stor betydning, hvordan den enkelte håndterer sin sygdom, f. eks. ved at forandre sin livsstil, fastslår Christoffer Johansen.

Tro og helbred

Til gengæld er overlægen ikke nær så skråsikker, når det gælder andre faktorer, der kan mindske kræftpatienternes angst og forbedre deres livskvalitet. Det gælder eksempelvis forskningen omkring tro og helbred, hvor det i øjeblikket undersøges, om en stærk tro også mindsker risikoen for svær depression og reducerer patienternes forbrug af medicin.

Meget taler nemlig for, at spiritualitet spiller en stor rolle. Uanset om man tror på en Gud eller kun på sig selv.

Christoffer Johansen tror vist mest på sig selv. Måske skyldes det opvæksten i det kulturradikale barndomshjem, hvor det ikke var religion, men kunst og politik, der blev diskuteret hen over middagsbordet. En anden forklaring kan givetvis findes i en dramatisk oplevelse midt ude på Atlanterhavet, hvor bommen på sejlbåden flækkede under en voldsom storm.

-Det var én af mine helt private "ateistprøver", hvor jeg fik bekræftet, at det var ved egen handling, vi overlevede, siger han.

Oplevelsen har dog ikke afskrækket ham fra de våde elementer. Der sejles stadig i fritiden med vennerne i den canadisk byggede C&C-sejlbåd. Ydermere bor han og ægtefællen så tæt ved Øresund nord for København, at det er oplagt med en morgendukket, også om vinteren.

Overlæge på gaffeltruck

Christoffer Johansen er formentlig den eneste forsker i Kræftens Bekæmpelse, der har et gaffeltruckcertifikat. Det tog han efter studentereksamen, hvor han også arbejdede en længere periode som jord- og betonarbejder og fik bekræftet, at hænderne var skruet rigtigt på, selv om han som bare 13-årig kun havde fået lov til at slikke frimærker og stå i bageste geled, når Vietnam-komiteen tørnede sammen med politiet i de københavnske gader.

En anden interesse fra ungdomsårene, der plejes den dag i dag ved jævnlig undervisning, er aspekterne omkring konfliktforhandling. Interessen stammer fra årene som formand for Foreningen af Lægestuderende. Et hverv, der blev passet samtidig med medicinstudiet, som blev gennemført på næsten normaler tid. Derefter var det tid til at afprøve den nyerhvervede viden på flere københavnske hospitaler, inden han for 16 år siden forsvarede sin ph.d.-afhandling om, hvordan patienter med tyktarmskræft håndterer deres sygdom.

Siden da er det gået slag i slag med forskningen. Doktordisputatsen fra 2004 handlede om, hvorvidt lavfrekvente stråler fra alle ledninger og apparater i vores dagligdag og højfrekvent stråler fra mobiltelefoner øger risikoen for kræft eller andre alvorlige sygdomme.

Den seneste år er Christoffer Johansens forskningsinteresse drejet over på et relativt uudforsket felt, nemlig hele den psykosociale indvirkning, kræftsygdommene har ikke alene på patienterne, men også på de pårørende.

Den sårbare kræftpatient

-Når kræften rammer, er der brug for en palet af behandlinger, som tager de medmenneskelige aspekter af lægehåndværket langt mere alvorligt. Det kan være hjælp til at håndtere invaliderende depressioner, angsten for tilbagefald, angsten for at dø og alle de andre ting, der kører rundt i hovedet på den syge og de pårørende.

Howdan kommer man tilbage til arbejdsmarkedet, hvordan får man et parforhold til at fungere trods sygdommen, hvad med børnene, etc. Der er et utal af uløste problemer, der ikke bliver taget hånd om i dag, mener Christoffer Johansen.

Howdan kommer man tilbage til arbejdsmarkedet, hvordan får man et parforhold til at fungere trods sygdommen, hvad med børnene, etc. Der er et utal af uløste problemer, der ikke bliver taget hånd om i dag, mener Christoffer Johansen.

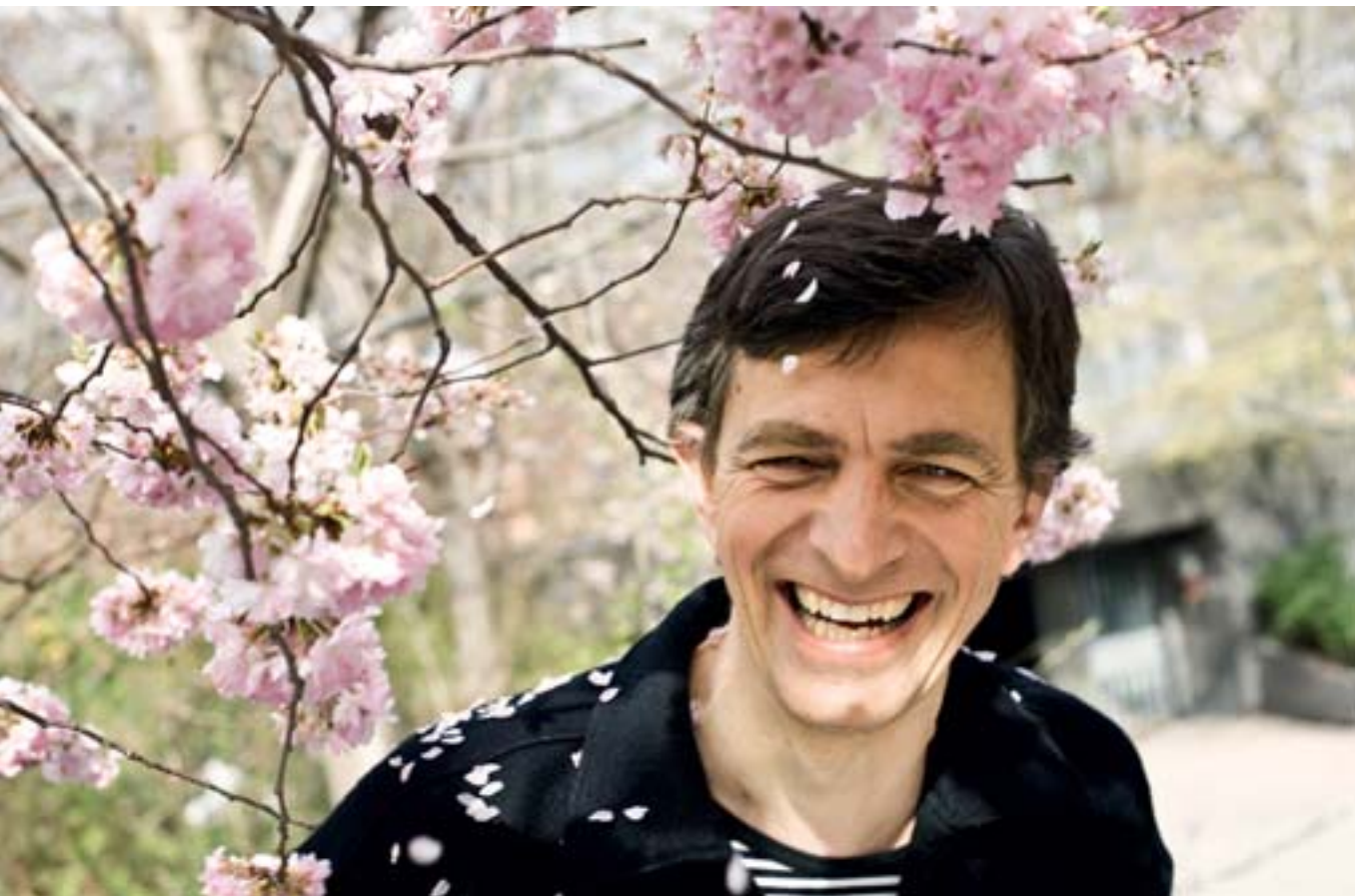
Fysiske senfølger

Dertil kommer alle de fysiske senfølger efter kræftsygdomme, hvor patienterne også svigtes. For nogle er det en invaliderende lymfødem. For andre vedvarende diarre, stomi-problemer, vandladningsbesvær, impotens, svedeture, rødmen eller en

Blandt de aktuelle psykosociale forskningsprojekter er

- Betydningen af social ulighed for at få og overleve kræft
- Kræftoverleveres vej tilbage til arbejdsmarkedet
- Rehabilitering af kræftpatienter
- Pårørendes problemer
- Forbrug af medicin mod depression og risiko for kræft
- Virker psykosocial støtte til kræftpatienter?
- Behandling af kræftbørn i eget hjem
- Tro og kræft
- Mindfulness meditation til brystkræftkvinder
- Hospitalets arkitektur og æstetik – hvad betyder det for helbredet og arbejdsmiljøet?





-Når man får kræft, er der brug for en palet af behandlinger, der tager de medmenneskelige aspekter af lægehåndværket langt mere alvorligt. Det kan f.eks. være hjælp til at håndtere angst, siger Christoffer Johansen.

generel træthed, som gør det vanskeligt for kræftoverleverne at leve en normal tilværelse.

-Dertil kommer, at stadig flere lever med en kronisk sygdom som f.eks. hjertekarsygdomme, gigt, sukkersyge eller KOL. Langt de fleste danskere kommer fremover til at leve med minimum en eller to kroniske sygdomme, siger Christoffer Johansen og understreger, at de samfundsgrupper, der i stigende grad vil få de livsstilsorienterede sygdomme, tilhører den del af befolkningen, der har en kort eller måske slet ingen uddannelse og samtidig lever under dårlige sociale vilkår.

Derfor bliver politikerne ifølge lederen af den psykosociale forskning i Kræftens Bekæmpelse nødt til at overveje, hvordan man kan prioritere indsatsen over for de mest socialt udsatte grupper, så snart der foreligger videnskabelig dokumentation for behovet. Det er ikke tilstrækkeligt, at sundhedsvæsenet udelukkende fokuserer på de fysiske skavanker og overser, at kræftpatienten også er et socialt individ.

Arbejdsmarkedet svigter

Også arbejdspladserne svigter de kræftramte. Alt for mange ender på en førtidspension, fordi arbejdsgiverne endnu ikke har forstået, at en kræftpatient ikke kan kureres med operation, strålebehandling og kemoterapi.

-Mange arbejdsgivere tror fejlagtigt, at når behandlingen er overstået, så er kræftoverleveren 100 procent rask. Men sådan

er virkeligheden jo ikke. Derfor er vores vigtigste opgave at fremlægge dokumentation for, hvordan vi kan tilbyde en rehabilitering, der tager højde for det enkelte menneskes livssituation, fastslår han.

Tro, håb og forskning

Christoffer Johansen tilhører ikke typen af forskere, der lukker sig inde bag nedrullede gardiner. Tværtimod tager han gerne imod enhver udfordring, der kan gøre ham klogere på livet og de mennesker, der omgiver ham. Derfor kan man undertiden også møde ham som foredragsholder i et samspil med teologen Niels Christian Hvidt fra Syddansk Universitet.

De to – ateisten og katolikken – funderer sammen over forholdet mellem tro og helbred, ligesom de ikke holder sig tilbage for at diskutere, om spontane helbredelser kan betegnes som mirakler, eller om det blot er tilfældighedernes spil.

Samarbejdet har foreløbig resulteret i antologien "Kan tro flytte bjerge". Endnu en er på trapperne. Denne gang med titlen "Kan bjerge flytte tro".

Og nu, hvor de voksne døtre er flyttet hjemmefra, kan der såmænd nok ventes flere bogværker fra hans side.

For overlægen er kombinationen af den videnskabelige forskning og den friere litterære form nemlig en god måde at holde dampen oppe på.



SLUT MED AT LIGGE OG STEGE

Skuespiller og manuskriptforfatter Lotte Andersen fik sidste år diagnosen hudkræft. Nu vil hun gerne lære andre at undgå de usunde solvaner, hun selv havde som ung. Det foregår i øjeblikket som ambassadør for Kræftens Bekæmpelses solkampagne "MIN MÅDE"

Af Torben Korgaard Foto Mikkel Østergaard

■ En lille blussende knop på brystbenet kom til syne under den sorte teatersminke. Lotte Andersen husker tydeligt, hvordan hun en aften efter forestillingen Gasolin på Østre Gasværk i februar 2007 blev opmærksom på det, der hurtigt skulle vise sig at være hudkræft.

45-årige Lotte Andersen sidder i et fotostudie på Nørrebro i København. Kort forinden er hun blevet fotograferet på kryds og tværs til solkampagnen "MIN MÅDE". Roligt og helt udramatisk fortæller hun, hvordan det var at få beskeden, at hun havde hudkræft.

Vennerne var rystede

-Jeg tog det rimeligt, men jeg må også indrømme, at min læge var ret god. Fuldstændig afslappet sagde hun: "Det er ikke farligt, vi skal bare have det stoppet". Men jeg må da indrømme, at mine venner var ved at falde ned af stolen, da jeg fortalte dem om det, lyder det fra Lotte.

Når hun tænker tilbage på sin tidligere ungdom, har hun en ret god fornemmelse af, hvordan kimen til hudkræften blev lagt.

-Da jeg var omkring de 20 år, rejste jeg tre somre i træk til Sydeuropa på blaffetur. Der stod jeg rigtig længe i vejkanterne i 30-40 graders varme uden hat og solcreme.

I dag er det helt og aldeles slut med den slags soludskejelser for Lotte Andersen.

Lidt som en sart stueplante, der ikke tåler direkte sollys, mærker hun tydeligt, når solen er ved at blive et problem.

-Jeg har sådan en slags nykodet fornemmelse, som får det til at brænde lidt i kinderne, og så tænker jeg "Åh, åh, ikke godt".

Gode stunder med sig selv

Derfor vil hun som regel vælge at blive inden døre, også selv om resten af selskabet befinder sig ude i haven.



Skuespiller Lotte Andersen er en af fem kendte danskere, der i øjeblikket optræder i Kræftens Bekæmpelses solkampagne "MIN MÅDE".



-Så sidder jeg dér og tænker på, hvad livet handler om, mens jeg kigger ud af vinduet, og kan se de andre slikke sol. Man kan faktisk godt få nogle gode stunder med sig selv, siger Lotte og tilføjer, at hun er blevet helt glad for sin hvide hud.

-Den er sådan lidt porcelænsagtig, og så må man gøre en dyd ud af det.

En strandtur er ikke absolut udelukket, men så gælder alle forholdsreglerne.

-Jeg ifører mig en højhalset bluse, godt med solcreme og så en hat med bred skygge. Jeg er faktisk begyndt at investere i store hatte. De fortjener at komme på mode igen, efter at have været ude et par årtier, griner Lotte.

Hvid hud er sejt

Mens Lotte først efter at have fået diagnosen hudkræft er blevet opmærksom på den risiko, hun løber i solen, har hun mærkelig nok altid været meget bevidst om, at hendes 14-årige søn

Louis bliver skånet.

-Han har arvet sin fars fine og lyse hud, og de gange, hvor han har glemt sin solcreme, har der altid været afregning ved kasse 1, og han bliver rød som en reje.

Ikke alle i Lottes omgangskreds lytter dog til hendes advarsler.

-Jeg har en stående diskussion med min niece på 16, der går i solarium. Jeg viser hende mine ar, men hun vil ikke se på det.

Dermed er vi fremme ved årsagen til, at Lotte Andersen har valgt at være ambassadør for Kræftens Bekæmpelses solkampagne.

-Jeg vil gerne vise min niece og andre unge piger, at hvid hud er sejt. Det dér gennembrandede solarielook, hvor man ender med en hud som en skiden leverpostej eller ristet bøf, er slet ikke pænt, konstaterer Lotte.

Desuden kan man gå hen og få hudkræft af det.



Fakta

■ Danmark er i top 5 over de lande i verden, hvor hudkræft er mest udbredt, og det er den enkelte kræftform, der rammer flest her i landet. I 2003 fik i alt 6.541 danskere konstateret kræft i huden. Blandt dem er der en mindre overvægt af kvinder.

Udover Lotte Andersen deltager børneTV-værten Sebastian Klein, vejr vært Peter Tanev, havebogsforfatter Signe Wenneberg og fotomodellen Camilla Vest i sommerens kampagne, hvor de under overskriften "MIN MÅDE" giver deres bud på en fornuftig adfærd under solen. www.skrunedforsolen.dk

HUDKRÆFT I DANMARK HAR IKKE TOPPET ENDNU

Af Torben Korgaard

■ Lotte Andersens hudlæge, Ane Ahm Petersen, ser dagligt patienter med hudkræft i sin klinik i København.

Som i tilfældet med Lotte gør hun altid meget ud af at berolige dem, når budskabet skal gives.

-Det er utrolig vigtigt at skelne mellem almindelig hudkræft og så malignt melanom, altså modermærkekræft, forklarer Ane Ahm Petersen.

Selvom hudkræft kun yderst sjældent er livstruende, lægger hudlægen dog heller ikke skjul på alvoren i diagnosen.

-Man kan få en masse vansirende ar, og det kan være nødvendigt med plastikkirurgisk operation og strålebehandling, fastslår hun.

At kræft i huden er i voldsom vækst i disse år, har hun en klar fornemmelse af fra sin egen klinik, hvor 15-20 hudkræftpatienter hver måned møder op.

Solarier og charterferier

-Det er især den generation, der står midt i livet. De er vokset op med solarier og charterferier, og nu kommer de til mig for at blive tjekket. Rød hud, der skaller, er typisk et varsel om hudkræft, siger Ane Ahm Petersen

For at undersøge huden nøje bruger hun et dermaskop; et

lille instrument, der ligner en lommelygte. Når hudkræften er konstateret, bliver den ofte skåret væk under lokalbedøvelse. I lettere tilfælde kan den syge hud også fjernes med såkaldt fotodynamisk terapi. Der er tale om en speciel salve, som smøres på området, hvorefter en påvirkning med rødt lys får hudkræften til at forsvinde.

Når Ane Ahm Petersen har behandlet en patient for hudkræft, sørger hun for at aflevere en lille folder med nyttig information om hudkræft. Desuden anbefaler hun altid solcreme med høj faktor, mindst 20.

Et tog, der tager tid at standse

Selvom der de senere år har været stor opmærksomhed på de farlige sider af den massive soldyrkelse, forventer Ane Ahm Petersen, at der endnu vil gå en del år, før udviklingen i hudkræft for alvor vender.

-Det er som et tog, der er sat i gang, og det tager tid at standse, siger hun.

Ane Ahm Petersen havde faktisk ingen anelse om, at Lotte Andersen som en af hendes patienter nu skal være med til at bremse hudkræftens fremmarch, men hun glæder sig over det. Den københavnske hudlæge er ikke et sekund i tvivl om, at det er vigtigt at få ændret danskernes solvaner.



Ane Ahm Petersen

Havregryn er det sundeste på morgenbordet

■ En ny udgave af bogen "Hvad er det, du spiser?" såede i sidste måned tvivl om, hvorvidt det var farligt at spise havregryn, fordi havregryn bliver produceret på en måde, så der dannes det kræftfremkaldende stof akrylamid.

-Det er ikke farligt at spise havregryn.

Akrylamid findes i mange morgenmadsprodukter, men havregryn er det, der indeholder mindst. Det viser alle de undersøgelser, der er lavet, siger cand.scient. Anja Olsen fra Kræftens Bekæmpelse.

Ifølge Anja Olsen indeholder havre-

gryn desuden en lang række sunde stoffer, og det er fri for sukker.

Kræftens Bekæmpelse er i gang med en række undersøgelser, der skal belyse sammenhængen mellem akrylamid og kræft.

Friday Night Skate i København

■ Friday Night Skate er en rulleskøjtetur, hvor man på udvalgte fredag aftener løber på rulleskøjter i et stort samlet felt. Ved hver tur bliver der planlagt en ny rute på ca. 15 til 20 km gennem Københavns gader. Man starter, løber og afslutter turen samlet. Friday Night Skate er ingen konkurrence men en sjov måde at opleve hovedstaden på sammen med en masse andre mennesker.

Find rulleskøjterne frem den 6. juni, 20. juni, 4. juli, 18. juli, 1. august, 8. august, 22. august, 5. september og 19. september. Man mødes normalt på Sol-



bjerg Plads lige bagved Frederiksberg Metrostation. Det er gratis at deltage, og

man skal ikke tilmelde sig. Læs mere på www.fns-cph.dk

Oplysningskampagne om prostatakræft



■ Danske mænd – og deres koner – kender for lidt til prostatakræft. Derfor starter Prostatacancer Patientforeningen PROPA en oplysningskampagne i uge 24.

Kampagnen skal få mændene til at gå til lægen, hvis de oplever nogle af de symptomer, som kan være en advarsel om, at der er kræft i prostata.

Symptomerne er typisk vandladnings-

besvær, hyppig vandladning, hyppige urinvejsinfektioner og blod i urinen.

Baggrunden for kampagnen er en fælles skandinavisk undersøgelse, der viser, at danske mænds kendskab til prostatakræft er langt lavere end norske og svenske mænds.

www.propa.dk

Norge halverer antallet af unge rygere

■ En af de mest effektive måder at forhindre, at unge begynder at ryge, er at hæve prisen på tobak. Derfor står højere pris øverst på den liste, som Kræftens Bekæmpelse har lavet til politikerne over råd til at holde de helt unge røgfri. De næste punkter er, at alle skoler og institutioner, hvor de unge kommer, skal være totalt røgfri, at cigaretter ikke står fremme i butikkerne, cigaretpakkerne



skal have billeder, som viser konsekvenserne af rygning, og der skal udvikles bedre forebyggelsesprogrammer.

I Norge er det på fem år lykkedes at halvere antallet af dagligrygere mellem 13 og 15 år. Grunden til, at det lykkedes i Norge er, at de havde klare mål, en vidensbaseret liste og udholdenhed. Og ved en målrettet indsats – kombineret med de høje norske tobakspriser – 60 danske kroner

for 20 stk. lykkedes det.

-Vi har leveret en række ideer til politikerne. Sundhedsministeren har givet opgaven videre til Forebyggelseskommissionen, der skal se på vores anbefalinger. Vi må se, hvad kommissionen siger, når den til næste år kommer med forslag til en styrket forebyggende indsats, siger projektleder Per Kim Nielsen fra Kræftens Bekæmpelse.

JEG SÆTTER MIN LID TIL FORSKERNE

Christian Gosmer er 27 år gammel og i fuld gang med sin uddannelse på Landbohøjskolen. Som så mange unge lever han en tilværelse fyldt med venner, fester, eksamenslæsning, kærester og familie. Alligevel skiller Christian sig ud fra mængden. Han lider nemlig af uhelbredelig leverkræft

Af Vicki Meinertz

Foto Tomas Bertelsen

■ Spoler vi tiden tilbage til 2005, er det en tilfældighed, der gør, at Christian Gosmers sygdom bliver opdaget. En af hans venner får konstateret sukkersyge, og det bliver startskuddet til, at han selv kommer til lægen. Christian følte sig træt og havde ondt i maven. Undersøgelsen blev dog ikke det rutinetjek, han havde håbet på. Prøverne viste nemlig, at Christians levertal ikke var, som de skulle være.

Lægen var derfor parat til at indlægge ham med det samme, men Christian, der ikke helt havde forstået situationens alvor, afslog med henvisning til, at han skulle på arbejde. Kort tid efter blev han dog indlagt, og efter et utal af prøver, og forskellige eksperter udlægning af resultaterne stod diagnosen fast. Christian havde uhelbredelig leverkræft.

Vil ikke gå glip af noget

Selv om Christian var syg, kastede han sig ud i det ene projekt efter det andet. Han blev ved med at studere, var tutor for nye studerende, og han var samtidig med den i årlige revy på Landbohøjskolen. Han arbejdede også på Roskilde Festivalen. Flere gange var det kun med nød og næppe, at han kunne overkomme det hele, og han har derfor måttet lære at lytte mere til sin krop.

–I dag har jeg accepteret sygdommen, og jeg prøver at lade være med at provokere den. Jeg lever ikke længere mod min sygdom, men med den. Derfor har jeg sat farten lidt ned. Jeg skal ikke være tutor i år, ligesom Roskilde også må klare sig uden mig, siger Christian Gosmer.

Håber på ny behandling

Christian Gosmer går til behandling på Rigshospitalet hver anden uge. Han får ikke kemoterapi, da han reagerer allergisk

på behandlingen. I stedet får han et biologisk lægemiddel, der stopper sygdommens udvikling. Sygdommen kan ikke kureres, som det er nu, men Christian er positiv.

–Jeg håber, at forskerne snart finder en behandling, så jeg kan slippe for at være syg. Men hvis jeg skal se positivt på min situation, er jeg glad for at have fået sygdommen nu, hvor man er nået længere med forskningen, og ikke for fem år siden. Så havde jeg været død, siger han.

Lever med en dødelig sygdom

I starten var Christian åben omkring sin sygdom, men efterhånden er det sjældent, han fortæller, at han er syg, når han møder nye mennesker.

–Jeg vil gerne have, at folk skal tænke "Christian, han er en sjov og rar en", og ikke "Christian, ham der har kræft", fortæller han.

Også i forhold til eventuelle kærester har Christian valgt at gå stille med dørene.

–Det kan være svært at rumme et tæt kærlighedsforhold, når man selv er ked af det. Det oplevede jeg med den kæreste, jeg havde, da jeg blev syg. Jeg kunne ikke klare også at være i et forhold og blev nødt til at slutte det. Nu oplever jeg, at piger ikke tør forelske sig i sådan en som mig. Jeg har jo en dødelig sygdom, så de risikerer at miste mig.

Alligevel er Christian optimistisk og tror på, at der nok skal være en til ham.

–Der er jo i virkeligheden ikke større grund til bekymring ved at gå ud med mig end med andre. Du kan også gå ud af døren i morgen og blive ramt af en komet, siger han.

Passer ikke ind i systemet

Christian har under sin sygdom hentet støtte fra sin familie og fra sine nærmeste venner. De har lyttet, grædt, kommet med råd og alt det, som venner og familie skal. Alligevel synes han, at der er brug for et mødested for unge kræftframte.

–Når du møder andre kræftframte, så forstår de din situation. Det gør venner og familie ikke, selvom de gerne vil. De kender ikke til, hvordan det er at ligge på en kræftafdeling blandt gamle og syge mennesker og føle sig helt anderledes, siger Christian Gosmer.

Christian har derfor sammen med andre unge dannet DRIV-KRÆFTEN, der er et netværk for unge med kræft.

–Her kan vi tale om sygdommen, men også om alt det andet, der rører sig i vores tilværelse. Der er både plads til alvor og humor, hvilket man virkelig har brug for som kræftpatient.



Christian Gosmer er en af initiativtagerne til Drivkræften. -Når man møder andre kræftramte, så forstår man hinanden. Det gør ens familie og venner ikke på samme måde, siger Christian Gosmer.

Fakta om DRIVKRÆFTEN

DRIVKRÆFTEN er et netværk for unge kræftramte.

Ideen med netværket er at samle unge kræftramte, der har lyst til at møde jævnaldrende i samme situation. Enten fordi de selv har kræft eller har venner eller forældre, der lider af sygdommen. Netværket er tænkt som et fristed, hvor man kan tale om kræft med nogle, der kender til det på egen krop.

På hjemmesiden kan man finde informationer om alt fra legatsøgning, job, studie, adoption, fertilitet, seksualitet, råd til pårørende, og fælles arrangementer. Det er også

muligt at læse andres tanker om det at være syg og om livet i det hele taget.

DRIVKRÆFTEN vil i fremtiden arrangere forskellige events. Første projekt bliver en støttekoncert til efteråret.

Har du lyst til at blive en del af DRIVKRÆFTEN, give en hånd med i forbindelse med støttekoncerten, skrive tekster til hjemmesiden eller andet, så kontakt Jutta Ølgod på jul@cancer.dk

Kunne du tænke dig at vide mere om DRIVKRÆFTEN, så kig forbi på www.drivkraeften.dk

DROP MATERIALISMEN OG BLIV SUNDERE

■ Der skal en revolution til, hvis danskerne vil have bedre fødevarer og et sundere liv. Det mener kok og restauratør Bo Jacobsen, København.

Det, der ifølge Bo Jacobsen skal til, er, at vi danskere drop- per materialismen og i stedet satser på et liv med kvalitetsråva- rer, og vi derved får en bedre folkesundhed.

-Det er os som forbrugere, der har ansvaret. Vi skal stille større krav til producenterne og i langt højere grad end nu efterspørge gode og sunde madvarer, siger Bo Jacobsen.

Bo Jacobsen mener også, at hvis vi danskere brugte flere penge på mad og spiste noget mere ordentligt og sund mad, ville man kun spare rigtig mange penge i det danske sundheds- væsen.

-Det er ret simpelt: Spis noget ordentlig mad og undgå syg- dom, siger kokken.

Bo Jacobsen driver sammen med sin kone, Lisbeth, den kendte restaurant Restaurationen i København. Den åbnede tilbage i oktober 1991 med den enkle idé kun at servere én menu be- stående af fem retter.

Dansk mad derhjemme

Når vi laver mad derhjemme, skal vi bruge årstidens råvarer, lyder det fra ægteparret, for på den måde varieres maden naturligt gennem året.

Lisbeth og Bo Jacobsen har udgivet kogebogen "Dansk mad derhjemme". Vi har fået lov til at bringe to af opskrifterne til læserne.

God fornøjelse og velbekomme.

-Vi skal bruge flere penge på mad, hvis vi vil have den samme kvalitet af føde- varerne, som man eksempelvis har i Sydeuropa, siger Bo Jacobsen.





Dansk hovedsalat med flødedressing, ærter og persille

Fire personer

1 dansk hovedsalat
 1/2 dl piskefløde
 1 citron
 1/2 tsk sukker
 Salt og peber
 200 g bælgede friske ærter
 1 lille bundt persille

Skyl salathovedet forsigtigt og lad det dryppe tørt på et viskestykke.

Rør fløden tyk med saft og skal af citron og krydr dressingen med sukker, salt og peber.

Pluk salaten i blade og kom dem i en stor skål. Kom dressingen ved, og vend salaten forsigtigt, til dressingen er fordelt på bladene.

Kom salaten på et fad, drys med friskbælgende ærter og hakket persille. Server straks.

Stegt rokkevinge med vinaigrette, bønner og merian

Fire personer

1 kg rokkevinge, 2 stk.
 mel
 olivenolie

1 hårdkogt æg
 1/2 dl olivenolie
 1 spsk dijonsennep
 1/4 dl hvidvinseddike
 1 spsk kapers i eddike
 1 finthakket skalotteløg
 1 lille bundt persille

1/2 kg grønne bønner
 1 finthakket skalotteløg
 1 lille bundt merian
 olivenolie
 salt og peber

Fileter rokkevingerne og skær kødet fra skindet. Del dem i fire stykker og stil stykkerne til side. Pil og hak det hårdkogte æg. Kom det i en skål og rør det sammen med olie, eddike, sennep, kapers og skalotteløg. Smag til med salt og peber, hak persillen og kom den i vinaigretten.

Nip top og bund af bønnerne og kog dem i et halvt minut i letsaltet, kogende vand. Tag dem op og køl dem ganske kort under den kolde hane. Stil dem til side.

Skyl, pluk og hak merianen.

Vend rokkevingestykkerne i mel, krydr med salt og peber og steg dem gyldne i olivenolie på en pande ved medium varme. Anret dem på tallerkner og fordel vinaigretten over de fire stykker.

Sauter bønnerne let i olivenolie. Krydr med salt og peber. Kom finthakket skalotteløg og merian ved, og anret straks sammen med fisken.

GÅ I GANG

Gymnastik, dans, boldspil, stavgang, spinning, line dance, gåmotion, svømning, cykling. Det er blot smagsprøver på nogle af de mange tilbud, som Gå i Gang tilbyder rundt om i landet

Af Jytte Dreier Foto Tomas Bertelsen

■ Hver onsdag står den 66-årige Helga Kyllingsbæk i spidsen for Gå i Gang – gå-gruppen i Viborg, en gruppe, der tæller omkring 40 mennesker.

-Nogle går tre kilometer, mens andre går seks kilometer. Man bestemmer selv. Det handler om at få rørt sig og lave noget sammen med andre mennesker, siger Helga Kyllingsbæk.

Helga Kyllingsbæk fik brystkræft for 12 år siden. Allerede inden, hun blev syg, var hun begyndt at gå lange ture.

-Jeg har stor glæde af at gå i naturen, og jeg nyder alle årstider. Det vil jeg gerne være med til at give til andre mennesker, siger Helga Kyllingsbæk.

Gå i gang – noget for dig?

Har du svært ved at få rørt dig? Overvejer du at komme den fysiske inaktivitet til livs, så er Gå i Gang måske noget for dig?

Gå i Gang er et samarbejde mellem Gigtforeningen, Diabetesforeningen, Danske Gymnastik- og Idrætsforeninger, TrykFonden og Kræftens Bekæmpelse, der går ud på at skabe gode muligheder for, at mennesker, der gerne vil røre sig, kommer til at dyrke idræt sammen med andre.

-Det er vigtigt at pointere, at man sagtens kan deltage på trods af eventuelle skavanker eller usikkerhed over for fysisk aktivitet, siger projektleder Jens Sune Jakobsen fra Gå i Gang.



Projektleder Jens Sune Jakobsen

Aktiviteter – også for mænd

Gå i Gang etableres i samarbejde med kommunerne. Indtil nu er Gå i Gang i fuldt sving i 17 af landets kommuner med mange forskellige aktiviteter.

I Kolding Kommune kan man f.eks. dyrke gymnastik, dans og stavgang, og i Assens Kommune tilbyder man motion i vand, spinning og line dance.

Høje Taastrup Kommune har over to år afsat ca. 200.000 kroner til bl.a. at få lavet aktiviteter for kun mænd.

-Derfor håber vi, at der er nogle mænd fra kommunen, som kunne tænke sig at blive frivillige og få stablet nogle mandeaktiviteter på benene, siger Jens Sune Jakobsen.

Målet er, at der i 2010 er 20 kommuner herhjemme, der tilbyder forskellige Gå i

Gang aktiviteter.

Alle aktiviteter ledes af uddannede instruktører, og der bliver taget hensyn til hver enkel deltager.

Har du forslag til en aktivitet i dit lokalområde? Eller har du lyst til f.eks. at blive instruktør, eller se hvilke tilbud, der findes, kan du læse mere på www.gaaigang.dk



FYSISK TRÆNING HJÆLPER KRÆFTPATIENTER

Mere og mere forskning dokumenterer, at motion mindsker en del af de gener, man kan slås med, hvis man har kræft

■ -Vi ved nu, at langt de fleste af deltagerne i Projekt Krop og Kræft på Rigshospitalet har øget deres fysiske kapacitet, fået mere energi og øget deres velbefindende ved at deltage i den fysiske træning. Deltagernes psykiske velbefindende er også blevet forøget, siger forskningsleder Lis Adamsen fra Projekt Krop og Kræft på Rigshospitalet.

Permanent tilbud

Krop og Kræft er et tilbud for alle kræftpatienter i kemoterapi. Man skal være over 18 år og bo i Region Hovedstaden for at kunne deltage. Tilbuddet kan dog søges af patienter fra Region Sjælland.

Man kan deltage, hvad enten man er i arbejde, er sygemeldt eller er pensioneret. Træningen finder sted på Rigshos-



FAKTA

Gå I Gang aktiviteter tilbydes i Kolding, Holbæk, Assens, Sønderborg, Tønder, Aabenraa, Køge, Vesthimmerland, Vejen, København, Billund, Guldborgsund, Viborg, Lejre, Næstved, Høje Taastrup og Ringsted Kommuner. Læs mere på www.gaaigang.dk

pitalet og ledes af et tværfagligt team bestående af sygeplejersker, psykologer, fysioterapeuter og læger.

Træningen strækker sig over seks uger i hold af 10 til 12 deltagere. Man er under hele forløbet under kontrol af teamet, fordi man er i aktiv kemobehandling. Hver uge træner holdet sammen i ni timer. Træningen består af



opvarmning, styrke- og konditionstræning, kropsbevidsthedstræning, massage og afspænding.

Kræftens Bekæmpelse arbejder for, at Projekt Krop og Kræft bliver et tilbud på alle landets kræftcentre inden for de næste par år.

Michael Rothenborg, Jacob Nordgaard og Tina Holmann er i dag raske, men de har alle et behov for at diskutere modernmærkekræft med andre patienter og pårørende.

ERFARINGER MED MODERMÆRKEKRÆFT SKAL DELES

Da Jacob Nordgaard blev alvorligt syg af modernmærkekræft, savnede han at høre andres erfaringer med sygdommen. Han tog derfor initiativ til et netværk med telefonrådgivning og gruppemøder for patienter og pårørende

Af Torben Korgaard
Foto Tomas Bertelsen

■ Én knuger mandens hånd. En anden sidder tilbagelænet med benene på tværs af partnerens skød. Andre igen har travlt med at tage notater. Vi er til gruppemøde i Netværk Moderkræft en torsdag aften i Sundhedscentret på Nørrebro i København. Til stede er også læge Claus Hancke, der samme sted netop har holdt foredrag om kosttilskud, og nu er genstand for mange spørgsmål. Det foregår i en rundkreds omkring et rødt sofa-bord.

Med værtens lidt travle og ængstelige blik indtager Jacob Nordgaard som den sidste sin lænestol. Var det ikke for Jacob, ville der ikke have været noget møde denne aften, næppe heller noget netværk overhovedet.

- Da jeg blev syg, havde jeg behov for at møde nogle, der vidste noget andet om min sygdom, end det jeg hørte fra lægerne, fortæller 37-årige Jacob Nordgaard.

Kræft og graviditet

Allerede i 1996 fik Jacob fjernet et ondartet modernmærke, men slap ellers for større gener. Anderledes brutal var sygdommen knap 10 år senere, da den dukkede frem med omfattende spredning lige fra højre lunge, leveren og mavesækken til ryggraden, langs ribbenene og lymfekirtlerne.

Samtidig med, at kræftsygdommen brød ud, var Jacobs kone gravid i 7. måned, og alle de modsatrettede følelser, det førte med sig, husker han som ganske forfærdelige.

Eksperimentel behandling med immunterapi på Odense Universitetshospital blev imidlertid Jacobs redning. Allerede efter seks uger reagerede hans krop forbløffende positivt på behandlingen, og de mange kræftsvulster blev slået ned.

Det er ret barske og dybe ting, man kommer ind på i løbet af de to timer, siger Tina Holmann (i midten af billedet) om møderne i Netværk Modernmærkekræft.





Netværk på tre personer

Efter at Jacob Nordgaard i løbet af 2006 havde genvundet energien, tog han kontakt til Kræftens Bekæmpelse for at tilbyde sin egen telefonrådgivning for patienter, der stod i samme situation som ham selv.

-Der gik det så op for mig, at der fandtes en gruppe, som havde en debat kørende på nettet. Jeg skrev til dem, og det blev starten til netværket, fortæller Jacob.

Første møde blev holdt i maj 2007 i København. Og selvom et deltagerantal på beskedne tre ikke tegnede lovende for det nye netværk, var der nyttig viden og støtte at hente for de fremmødte.

-Vi lærte rigtig meget af at høre hinandens vinkler på behandlingsmetoder, og vi fandt ud af, hvad der er nøglen til en bedre kontrol, forklarer Jacob.

Barske og dybe ting

En af deltagerne på det allerførste møde var 43-årige Tina Holmann. I 2001 viste et blødende modermærke på maven sig at være kræft og det endda med spredning til lymfekirtlerne under begge arme. I dag er hun ligesom Jacob rask, men stadig med behov for at søge viden og støtte gennem netværket.

-Man bliver delagtiggjort i menneskers liv og kommer til at holde meget af hinanden. Det er ret barske og dybe ting, man kommer ind på i løbet af de to timer, siger Tina.

Næsten syv år efter, at hendes sygdom brød ud, kan hun fortsat mærke angsten for et tilbagefald.

-Der er kommet en stor portion alvor ind i mit liv med flere sorte stunder. Jeg har mistet tilliden til min krop. Jeg troede, at den var superstærk og kunne klare alt, men den lavede et bagholdsangreb på mig, som Tina udtrykker det.

Håb

Heldigvis føler hun, at hvert møde i netværket giver hende ny kampgejst. Ikke mindst at høre Jacob fortælle har stor betydning. Noget, som han også selv er fuldt bevidst om.

-Jeg sidder der og er helbredt i dag, så min rolle er meget at give andre håb, siger han.

42-årige Michael Rothenborg er kommet i Netværk Moder-

Fakta

Et modermærke er en samling af pigmentceller i huden.

Modermærker er brunlige og kan have forskellige former og størrelser.

De opstår med alderen, og ses derfor forholdsvis sjældent hos nyfødte og små børn.

Lys hud, gentagne solskoldninger, mange modermærker og arvelig disposition øger risikoen for at udvikle modermærkekræft. Sygdommen er i stærk vækst i Danmark, hvor der er sket en tidobling siden 1945.

Netværk Modermærkekræft tilbyder telefonisk rådgivning til såvel patienter som pårørende. Jacob Nordgaard og Britta Andresen sidder klar ved telefonen hver anden torsdag i lige uger mellem kl. 17.30 og 19.30 på nummer 35 27 18 18. Foreningen kan også kontaktes på e-mail-adressen: malignntmelanom@hotmail.com

mærkekræft siden november. På det tidspunkt havde en rød knold i nakken netop vist sig at være modermærkekræft. I januar i år fik han så fjernet lymfekirtlerne under hver arm og i venstre side af nakken. Til alt held har den seneste kontrol vist, at kræften er forsvundet.

Michael savner i den grad anvendelig information, og bemærker, at han under sin indlæggelse på Rigshospitalet hørte en sygeplejerske sige "her er en pjece, men du behøver ikke læse den".

For ham er netværket en oplagt mulighed for ganske enkelt at forbedre sine overlevelseschancer.

-Jeg skal ikke bare være i en stresset læges vold. I gruppen lærer vi at stille krav og ikke tage nej for et nej, og det redder liv, lyder det fra Michael Rothenborg.

Skepsis overfor netværk

Netværket tæller i dag ca. 30 medlemmer. Et lille tal i betragtning af, at flere end 1.200 danskere hvert år får konstateret modermærkekræft.

-Mange skal hives op ved hårrødderne, før de møder op. Jeg tror, det måske også hænger sammen med, at en del af lægestanden skyder på, at man får det dårligere af at

opsøge netværk, siger Michael.

Tina Hollmann kender også udmærket de negative myter om netværk.

-Nogle frygter for forfærdelige historier om tilbagefald, og nogle har det også svært med at bryde ud af anonymiteten, konstaterer hun.

Jacob Nordgaard håber trods alt, det vil lykkes at få udvidet netværket til en lidt større kreds.

-Man snyder sig selv for at få belyst sin situation hos dem, der kender det og at få spejlet sig i andre. Som regel kan man slet ikke få så nuanceret en snak med familien, understreger han.

Jacob kigger på klokken. Tiden er ved at være skredet med lidt over 20 minutter. Nu er det hans opgave at få indstillet talestrømmen og få opløst den lille forsamling for i aften. Om et par måneder ses de forhåbentlig igen.

Ensartede regler for paryktilskud

■ Kræftpatienter, der mister håret under behandlingen, får nu samme tilskud til køb af paryk, uanset hvor de bor. Hidtil har der været op til flere tusinde kroners forskel på tilskuddets størrelse fra region til region. Især nordjyderne har haltet langt bagefter andre egne af landet.

Det var den 54-årige brystkræftpatient Mette Bjørn Jensen fra Hals, der i efteråret råbte politikerne op og kritiserede de store geografiske forskelle. Mette

Bjørn Jensen havde selv kun modtaget 1.375 kr. til køb af en paryk, hvorimod de københavnske kræftpatienter ifølge de hidtil gældende regler fik parykker, der var flere tusinde kroner dyrere.

Derfor er de fem regioner nu enedes om et landsdækkende maksimumbeløb på 2.500 kr. til indkøb af paryk. Men sundhedsdirektør Per Christiansen i Region Nordjylland understreger, at kræftpatienterne stadig får tilskud til

parykker efter et individuelt behov.

-Verden er jo ikke sort eller hvid, så derfor fastholder vi den individuelle vurdering, siger Per Christiansen.

Det nye regelsæt er i øjeblikket på vej ud til kræftafdelingerne på sygehusene, der i det daglige administrerer ordningen.

Livet efter brystkræft: Hver syvende kvinde er alvorligt deprimeret

■ Flere og flere kvinder vinder over deres brystkræftsygdom, og antallet stiger, fordi kræftbehandlingen bliver bedre og bedre. I dag lever flere end 42.000 danske kvinder, som tidligere er opereret for brystkræft, med sygdommen.

En dansk undersøgelse viser, at hver syvende kvinde, der er opereret for brystkræft, har en svær og behandlingskrævende depression tre til fire måneder efter sin operation. De har brug for enten psykologisk hjælp og støtte eller medicinsk behandling. Undersøgelsen viser også, at næsten to ud af tre kvinder med en formodentlig behandlingskrævende depression ikke modtog medicinsk behandling, og at halvdelen hverken modtog medicinsk eller psykologisk behandling.



-Det er meget vigtigt at pointere, at det ikke er kræftbehandlingen – altså operation, kemoterapi, strålebehandling og antihormonbehandling, der udløser depression hos de mange kvinder. De kvinder, der får en depression, er i høj grad kvinder, der i forvejen har det svært, siger cand.psych. Søren Christensen fra Psyko-onkologisk Forskningsenhed på Århus Sygehus, som står bag undersøgelsen.

Resultaterne understreger, at der et behov for en generel screening for depression af kræftpatienter i forbindelse med deres behandling.

-Det kan gøres ret simpelt – nemlig ved at lade patienten udfylde et spørgeskema, hvorved man kan vurdere, om det er en person, der har behov for medicinsk eller psykologisk hjælp og støtte. De praktiserende læger bør ligeledes være opmærksomme på symptomer på depression hos deres patienter, mener Søren Christensen.

I undersøgelsen, der er den største af sin art i verden, deltager ca. 5.000 danske kvinder, hvoraf 3.343 af dem har udfyldt et spørgeskema om blandt andet stress, socialt netværk, kost, rygevaner og følgevirkninger af kræftbehandlingen.



■ Hotel Nyborg Strand udskrev sidste år bøder til de gæster, der overtrådte hotellets rygeregler. Det blev til 27 bøder á 1.000 kr. Man bliver nemlig opkrævet 1.000 kr., fordi der skal gøres ekstra rent. Men de penge, der sidste år blev indkrævet, har hotellet doneret til Kræftens Bekæmpelses Kræftrådgivning i Odense. Personalechef Jette Rasmussen fra Hotel Nyborg Strand overrækker her checken på 27.000 kr. til lederen af Kræftrådgivningen, Thomas Skovgaard.

Åben torsdagscafé i Næstved

■ Hver torsdag fra kl. 13.00 til 17.00 er der "Åben torsdagscafé" på Kræftens Bekæmpelses kræftrådgivning i Næstved.

Cafeen er for mennesker berørt af kræft. Du har måske behov for støtte og hjælp til at finde vej i livet med kræft? Eller har du lyst til at mødes med andre i samme situation. Så kom og vær med. Der er også mulighed for at deltage i kreative aktiviteter.



HTH Køkkenforum i Næstved og Nykøbing Falster har doneret 25.000 kroner til indretning af den nye café.

Nye fradragsregler

■ 1. januar 2008 kom der nye regler fra SKAT. Det betyder, at hvis du ønsker fradrag for dine indbetalinger på 500 kr. eller derover til Kræftens Bekæmpelse, så skal vi have dit CPR-nummer.

Kræftens Bekæmpelse skal indberette fradragsberettigede gavebeløb til SKAT,

og indberetningen sker ultimo 2008. Beløbet fremgår på selvangivelsen under "Ligningsmæssige fradrag - gaver til foreninger mv."

Medlemskontingent, køb af lodsedler til lotteriet samt køb af produkter er ikke fradragsberettigede.

Du kan hjælpe os ved at give dit CPR-nummer på følgende måder:

- Gå ind på www.cancer.dk/cpr
- Ring til os på 35 25 75 40
- Send det i et brev til: Kræftens Bekæmpelse, Medlemsservice, Strandboulevarden 49, 2100 København Ø.

Er der bivirkninger ved din medicin?

■ En af Lægemiddelstyrelsens hovedopgaver er at holde øje med, at din medicin er så effektiv og sikker som muligt.

Derfor vil styrelsen gerne vide, hvis du oplever bivirkninger ved den medicin, du får. En bivirkning kan f.eks. være: hovedpine, ondt i maven, kramper og påvirkning af lever og nyre.

I indlægssedlen kan du læse om de bivirkninger, som allerede er kendte. Indlægssedlen beskriver også, hvordan medicinen virker, og hvordan du bruger den rigtigt.

Oplever du bivirkninger, så udfyld det elektroniske skema på www.meldenbivirkning.dk



Begrænset tid i solen kan give nok D-vitamin

■ Mange undersøgelser tyder på, at det virker forebyggende mod kræft, hvis man har et passende niveau af D-vitamin i blodet. Det gælder bl.a. tyktarms-, bryst- og prostatakræft. Der er tre måder at få D-vitamin på: Ved at opholde sig i solen, gennem kosten eller via kosttilskud. Men der er stor usikkerhed og uenighed om, hvor meget og hvordan man sikrer sig det bedste niveau.

D-vitamin er genstand for stor debat blandt læger og kostforskere. Nogle mener, at vi får alt for lidt D-vitamin, men andre mener, at større mængder D-vitamin kan være skadeligt.

For at skabe et overblik over de mange modsatrettede anbefalinger har Kræftens Bekæmpelses eksperter gennem-

gået de undersøgelser, der findes om D-vitamin, og de forsøger at give svaret på nogle af de mange spørgsmål om, hvor meget D-vitamin man bør få, og hvordan man skal få det. Konklusionerne kan findes på www.cancer.dk/dvitaamin.dk.

Kræftens Bekæmpelse anbefaler, at man får en kost rig på fødevarer, som indeholder D-vitamin. Selv med en fornuftig omgang med solen, hvor man undgår middagssolen, er det muligt at danne optimale mængder af D-vitamin om sommeren. For risikogrupper, der kan have svært ved at danne tilstrækkeligt D-vitamin, enten fordi man er mørk i huden og går tildækket, eller man hører til den ældre del af befolkningen, kan det være nødvendigt med et kosttilskud.

30,5 millioner kroner til Kræftens Bekæmpelse

■ Rekord fra sidste års landsindsamling blev slået en gang for alle. 26.000 danskere samlede 30,5 millioner kroner ind søndag den 6. april til Kræftens Bekæmpelses arbejde med forskning, patientstøtte og forebyggelse. I 2007 blev der på selve indsamlingsdagen indsamlet 27,5 millioner kroner.

Bag landsindsamlingen står Kræftens Bekæmpelses lokalforeninger.

Temaet for indsamlingen var: "Din hjælp giver mening". Behovet er fortsat stort. I år vil flere end 34.000 danskere få at vide, at de har kræft. 250.000 mennesker lever med sygdommen. 15.000 vil dø af kræft i år.



MEDICINHÅNDBOGEN® PÅ CANCER.DK

Af Mette Tandrup Hansen

■ Nu kan du slå op i Medicinhåndbogen® på Kræftens Bekæmpelses hjemmeside cancer.dk. I Medicinhåndbogen kan man få information om medicin skrevet i et let forståeligt sprog og på et højt fagligt niveau.

Medicinhåndbogen® indeholder en alfabetisk gennemgang af samtlige godkendte lægemidler på det danske marked, og indholdet opdateres hver 14. dag.

Det er muligt at søge navnet på et bestemt præparat eller på det virksomme stof. Alle opslag oplyser bl.a. om virkemåde, dosis, bivirkninger og hvad der sker, hvis man samtidig tager anden medicin.

Medicinhåndbogen® udarbejdes af Dansk Lægemiddel Information A/S (DLI), som også, i samarbejde med Lægeforeningen, står bag hjemmesiden Medicin.dk (tidl. Lægemiddelkataloget og Medicinfortegnelsen). Medicin.dk henvender sig til læger, farmaceuter og andet sundhedspersonale.

Indholdet af Medicinhåndbogen® og Medicin.dk, er således det samme, men det er skrevet forskelligt til henholdsvis almin-

delige borgere og til sundhedsprofessionelle.

Lægefaglig redaktør, overlæge, dr. med. Niels Ebbe Hansen fra Kræftens Bekæmpelse, er glad for samarbejdet med DLI.

-Kræftpatienter tager ofte mange forskellige former for medicin, og jeg er glad for, at vi nu kan give brugerne af cancer.dk en let adgang til at få opdateret information om medicin og bivirkninger i et let forståeligt sprog.

Det er også muligt at købe den trykte version af Medicinhåndbogen® i Kræftens Bekæmpelses webshop.

Desuden kan man i den trykte version finde beskrivelser af over 200 sygdomme og deres behandling. De tre bind koster 299 kroner.

Se www.cancer.dk/webshop under "patienter og pårørende" og "bøger".

Slå op i Medicinhåndbogen® på www.cancer.dk/medicinalhaandbogen



Medicinalhåndbogen indeholder en alfabetisk gennemgang af samtlige godkendte lægemidler på det danske marked, og indholdet opdateres hver 14. dag.

Kræftlinjen

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

Kræftrådgivninger**Region Hovedstaden**

Sundhedscenter for kræftramte
 Rådgivningsenheden
 Ryesgade 27
 2200 København N
 Tlf. 35 27 18 00
 e-mail koebenhavn@cancer.dk
 www.cancer.dk/koebenhavn

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

Kræftrådgivningen Nørgaardsvej 10
 2800 Lyngby
 Tlf. 45 93 51 51
 Fax. 45 93 28 44
 e-mail lyngby@cancer.dk
 www.cancer.dk/lyngby

Kræftrådgivningen Møllestræde 6
 Baghuset
 3400 Hillerød
 Tlf. 48 22 02 82
 Fax. 48 22 02 88
 e-mail hillerod@cancer.dk
 www.cancer.dk/hillerod

Kræftpsykologen MKO
 Bornholms Sygehus
 Ullasvej 8
 3700 Rønne
 Tlf. 56 90 91 98

Region Sjælland

Kræftrådgivningen Jernbanegade 16
 4000 Roskilde
 Tlf. 46 30 46 60
 Fax. 46 30 46 61
 e-mail roskilde@cancer.dk
 www.cancer.dk/roskilde

Kræftrådgivningen Torvet 11,1.
 4600 Køge
 Tlf. 56 63 82 29
 Åben hver torsdag kl. 16-19

Kræftrådgivningen Hasselvænget 5
 4300 Holbæk
 Tlf. 59 44 12 22
 Fax. 59 41 01 18
 e-mail holbaek@cancer.dk
 www.cancer.dk/holbaek

Kræftrådgivningen Dania 5, 1.
 4700 Næstved
 Tlf. 55 74 04 00
 e-mail naestved@cancer.dk
 www.cancer.dk/naestved

Kræftrådgivningen FrivilligCenter
 Sdr. Boulevard 84
 4930 Maribo
 Tlf. 55 74 04 00
 Åben torsdage efter aftale

Region Syddanmark

Kræftrådgivningen Vesterbro 46
 5000 Odense C
 Tlf. 66 11 32 00
 Fax. 66 13 06 18
 e-mail odense@cancer.dk
 www.cancer.dk/odense

Frivillig Rådgivningen Brogade 35 (i gården)
 5700 Svendborg
 Tlf. 23 98 06 95
 Åben tirsdage kl. 10-12 og
 torsdage kl. 17-19

Kræftrådgivningen Blegbanken 3
 7100 Vejle
 Tlf. 76 40 85 90
 Fax. 76 40 85 91
 e-mail vejle@cancer.dk
 www.cancer.dk/vejle

Kræftrådgivningen Jyllandsgade 30
 6700 Esbjerg
 Tlf. 76 11 40 40
 Fax. 76 11 40 41
 e-mail esbjerg@cancer.dk
 www.cancer.dk/esbjerg

Kræftrådgivningen Nørreport 4, 1.
 6200 Aabenraa
 Tlf. 74 62 51 50
 Fax. 74 62 51 24
 e-mail aabenraa@cancer.dk
 www.cancer.dk/aabenraa

Region Midtjylland

Kræftrådgivningen Nørrebrogade 44,
 bygning 12, 1. sal
 8000 Århus C
 Tlf. 86 19 88 11
 Fax. 86 19 78 79
 e-mail aarhus@cancer.dk
 www.cancer.dk/aarhus

Kræftrådgivningen Rådgivningscentret
 Banegårdspladsen 2. 1.
 8800 Viborg
 Tlf. 86 60 19 18
 e-mail viborg@cancer.dk
 www.cancer.dk/viborg

Kræftrådgivningen Codanhus
 Fredensgade 10
 7400 Herning
 Tlf. 96 26 31 60
 Fax. 97 16 89 43
 e-mail herning@cancer.dk
 www.cancer.dk/herning

Kræftrådgivningen Kulturhuset
 Nygade 22
 7500 Holstebro
 Tlf. 96 26 31 60
 Åben hver torsdag kl. 10-15
 efter aftale

Region Nordjylland

Kræftrådgivningen Vesterå 5
 9000 Aalborg
 Tlf. 98 10 92 11
 Fax. 98 10 92 33
 e-mail aalborg@cancer.dk
 www.cancer.dk/aalborg

Kræftrådgivningen De Frivilliges Hus
 Skolegade 9
 7700 Thisted
 Tlf. 98 10 92 11
 Telefonisk henvendelse

RehabiliteringsCenter Dallund
 Dallundvej 63
 5471 Søndersø
 Tlf. 64 89 11 34
 Fax. 64 89 15 14
 e-mail dallund@dallund.dk
 www.dallund.dk

www.cancer.dk/raadgivning

Kræftens Bekæmpelse
 Strandboulevarden 49
 2100 København Ø
 tlf. 3525 7500
 www.cancer.dk

Giro: 302-6922

Tryk: Datagraf
 Oplag: 140.000
 ISSN: 1602-9127

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

Jytte Dreier
 tlf. 3525 7204
 jdr@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/nyhedsbrev

SOLEN SKAL NYDES MED OMTANKE

Skru ned for solen mellem 12 & 15 med de venlige solråd: **SIESTA - SOLHAT - SOLCREME - SLUK SOLARIET**

■ Kræft i huden er i dag den mest udbredte kræftsygdom i Danmark. Kræftens Bekæmpelse og TrygFonden er derfor gået sammen om kampagnen "Skru ned for solen mellem 12 & 15", der skal lære danskerne at blive ven med solen – hele livet.

På www.skrunedforsolen.dk kan man finde gode råd om, hvordan man beskytter sig selv og sin familie, når solen står højt på himlen.

Skru ned for solen – og støt forebyggelse af kræft i huden

Ved køb af produkter støtter du Solkampagnen. Produkterne kan købes på: www.skrunedforsolen.dk/solshop

Nyt solsmykke

Den bornholmske glaskunstner Pernille Bülow har igen i år designet et unikt solsmykke. Smykkets gule og hvide glasperler er håndlavet af ghanesiske kvinder efter gamle håndværkstraditioner.

Solsmykket er produceret af genbrugsglas og er et Fair Trade-projekt. Solsmykket sælges i alle MATAS-butikker fra medio maj.

Pris: 49 kr. 20 kr. går til Kræftens Bekæmpelse.



UV-beskyttende tøj til børn

Tøjfirmaet Mirasol har produceret øko-tex-certificeret UV-beskyttende badetøj, der sælges på www.uvtøj.dk. Badetøjet har indbygget solbeskyttelse svarende til faktor 50+.

Kollektionen indeholder babydragt med trykknop-åbning til ble, heldragter, t-shirts og badeshorts. Fås i både drenge- og pigefarver. Priser fra 300 kr. til 535 kr.

Perleplade – siesta-sjov til de mindste

Giv de mindste en sjov siestaaktivitet. Solkampagnen står bag en perleplade, der har form som den søde sol-smiley. De store megaperler er nemme for mindre børn. Perlesættet indeholder 350 perler i farverne hvid, sort og gul, en sol-smiley-plade og et mønsterark. Perlesættet kan bruges fra tre år og er CE-mærket. Pris: 49 kr. Kan bestilles fra den 9. juni.



Legionærhat

Legionærhatten giver skygge til både ansigt og nakke. Nakkeskyggen, med solkampagnens logo, kan hænge løst, men kan også skjules bag en lynlås. Hatten findes i str. M (57 cm), L (59 cm) og XL (61 cm) i farverne grå og khaki. Materialet er 100 procent nylon microfibre, og hatten har indbygget solbeskyttelse på faktor 50+. Pris: 200 kr.



Bøllehat i lommeformat

Smart og enkel bøllehat til både børn (str. S – 51 og L – 54 cm) og voksne (str. S/M – 59 cm og L/XL – 62 cm). Solhatten er fremstillet af 100 procent bomuld og giver en optimal beskyttelse mod solens UV-stråler, svarende til faktor 50+. Bøllehatten kan foldes sammen og er på den måde let at have med i lommen eller i strandtasken. Pris: 35 kr.



Baby Banz

Smarte solbriller til babyer og børn som giver 100 procent beskyttelse mod solens skadelige UV-stråler. Brillerne sidder så tæt til ansigtet, at der ikke trænger lys ind fra siderne. En bløde elastik rundt om baghovedet sikrer, at barnet kan holde brillerne på. Solbrillerne fås i to modeller – en Baby Banz-model i farverne lilla og aqua til 149 kr. og en Retro Baby Banz-model i farverne sort og pink til 179 kr.

