

tæt på kræft



Til Kina ved et tilfælde side 26

Landsindsamling søndag den 29. marts side 5

Sundhedscentret i Randers har taget et skridt ind i fremtiden side 10

Spis masser af frugt og grøntsager frem for kosttilskud side 17



Landsindsamling 2009	5
Strøm gør kemoterapi 300 gange så effektiv	6
Alt under et tag i Randers	10
Spørg Kræftens Bekæmpelse	16
Vær varsom med kosttilskud	17
Står der mon allerede en container	20
Mit job er 300 eventyr	22
Kom i gang igen	25
Til Kina ved et tilfælde	26
Nyt fra Cancer.dk	30



Elektrokemoterapi

Elektrokemoterapi er et nyt ord for de fleste kræftpatienter. Overlæge Julie Gehl fra Herlev Hospital arbejder for, at elektrokemoterapi kommer til at hjælpe langt flere patienter til en hurtig, skånsom og effektiv behandling i fremtiden

side 6

Leder

Vi skal lære af Kina-læger

■ Trafikken af danske kræftpatienter, der rejser til andre lande for at modtage kræftbehandling stiger og stiger. Trafikken til Kina startede efter et indslag i TV2 tilbage i sommeren 2006. Siden da og frem til ved årets udgang i 2008 er cirka 60 danske kræftpatienter rejst til Kina for at modtage kræftbehandling. Og det lader til, at patienterne fortsat rejser til landet.

Har patienterne mistet tilliden til de danske læger? Er der noget galt med behandlingen herhjemme? Lægerne har jo en helt unik mulighed for at komme de patienter, de sidder over for, i møde. Der er jo ikke en eneste behandling i verden, de ikke kan henvise til, hvis det altså nytter at sende patienten dertil.

Derfor er der i høj grad grund til at undersøge, hvorfor så mange danskere vælger at rejse den lange vej til Kina og lade sig behandle for kræft der. Vi kender endnu ikke til effekten af de kinesiske behandlinger, men det skal der findes ud sna-

Forsiden:

Birte Madsen Trolle er en af de danske patienter, som har modtaget kræftbehandling i Kina.



Alt under et tag

Sundhedscentret i Randers er omdrejningspunkt for al forebyggelse i kommunen – for genoptræning, rådgivning og rehabilitering. Sundhedscaféen er bemandet med frivillige fra bl.a. Kræftens Bekæmpelse **Side 10**



rest, for vi skal vide, om der er hold i deres kræftbehandling eller ej. Kræftens Bekæmpelse er meget indstillet på at stille penge til rådighed for forskning, for vi skal have sorteret skidt fra kanel. Virker det, skal behandlingen tilbydes herhjemme. Er det skidt, skal patienterne frarådes at tage til Kina.

Indtil der foreligger dokumentation på de kinesiske behandlingsmetoder, vil vi i Kræftens Bekæmpelse hverken til- eller fraråde danske kræftpatienter at søge behandling i Kina. Men jeg roser de kræftpatienter, der vælger at tage til Kina for deres mod og styrke. De har kræfterne og pengene til at rejse derover. De går forrest og åbner døre i kræftbehandlingen. For viser det sig, at behandlingen nytter, kan det komme de patienter, som ikke har ressourcerne til at komme af sted, til gode.

Håbet bliver slukket herhjemme

I sidste måned holdt Kræftens Bekæmpelse et møde med omkring 80 kræftramte og pårørende, hvor vi fremlagde to rap-

Vær varsom med kosttilskud

Interessen for kosttilskud er stor, men desværre gør kosttilskud tit mere skade end gavn for kræftpatienter **Side 17**



Patienter prøver lykken i Kina

Nogle mennesker kommer hjem med nyt håb om overlevelse. Andre klarer den ikke. Det viser en opgørelse over 22 danske kræftpatienter, som i en toårig periode rejste til Kina efter kun at have tilbuddet om livsforlængende behandling tilbage i Danmark **Side 26**

porter om danske kræftpatienter i Kina. Det var helt tydeligt, at patienterne oplevede det danske kræftsystem som opgivende og kynisk. Og at danske læger kunne lære rigtig meget af den kinesiske kommunikationsform læger og patienter imellem. I Kina er den håbsgivende. I Danmark opgivende.

Der er et stort behov for at få vurderet kommunikationen mellem patient og læge. Hvordan kan den blive bedre? Danske læger kan lære meget af den kinesiske kommunikationsform læge og patient i mellem. For selvfølgelig skal kommunikationen være håbsgivende og ikke håbsslukkende. Det dur ikke, at danske kræftpatienter som f.eks. Birte Madsen Trolle fortæller i bladet, føler sig som et nummer i rækken og ikke som et individ.

Arne Rolighed
direktør



Øget risiko for blærekræft blandt frisører

■ De fleste af os oplever et besøg hos frisøren som nærmest et helsebringende afbræk i en travl hverdag. Helt anderledes forholder det sig ofte for personalet. De udsættes hver eneste dag for en række kemikalier, der mistænkes for at være kræftfremkaldende.

En rapport, som Kræftens Bekæmpelse står bag, konkluderer, at frisører og barberere har øget risiko for blærekræft, der kan skyldes erhvervspåvirkninger. For brystkræfts vedkommende mangler

der tilstrækkelig dokumentation, mens der for andre kræftformer som f.eks. kræft i æggestokkene og lymfekræft ikke ses en øget risiko end hos andre befolkningsgrupper.

Seniorforsker Johnni Hansen fra Kræftens Bekæmpelse, som står bag rapporten, anbefaler uanset hvad, at frisører bruger handsker og sørger for udsugning, så man på den måde minimerer påvirkninger fra de kemikalier, som bliver brugt.



Kvinder, der er behandlet for kræft, skal ikke frygte abortrisiko

■ En undersøgelse fra Kræftens Bekæmpelse slår fast, at kvinder, der er behandlet for kræft, før de forsøger at sætte børn i verden, ikke behøver at frygte en øget abortrisiko.

Ifølge forsker og læge Jeanette Falck Winther fra Kræftens Bekæmpelse, som står bag undersøgelsen, er det vigtig viden, fordi mange kvinder tror, at de

måske ikke kan føde raske børn på grund af den behandling, de har været igennem.

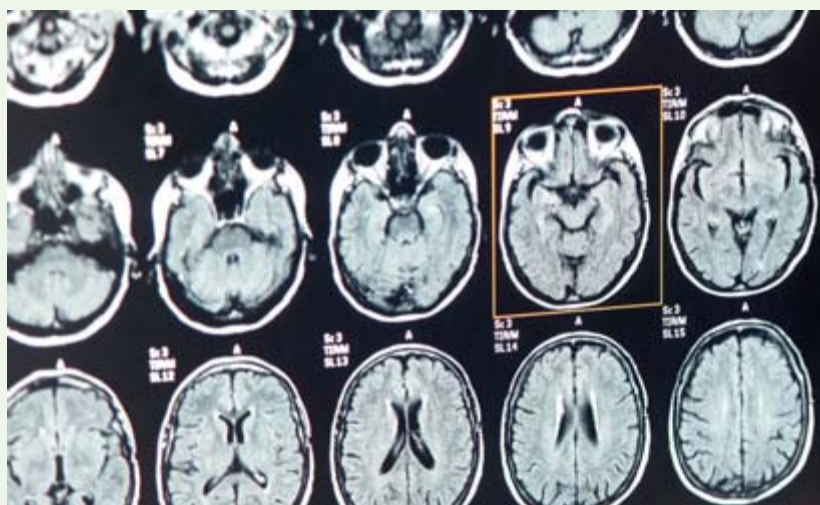
-Vi ved jo, at kvinderne aborterer, hvis der er skader på fosteret, men i mit studie sker det stort set ikke oftere end for kvinder, som ikke har været i kræftbehandling, siger Jeanette Falck Winther.

Ny behandling af hjernekræft viser gode resultater

■ En forsøgsbehandling på Rigshospitalet har givet dødsyge hjernekræftpatienter et bedre og længere liv. Behandlingen, der blev givet til patienterne, er en kombination af to kemoterapimidler Avastin og Irinotecan.

-25 procent af patienterne oplevede en effekt af behandlingen. De patienter, hvor behandlingen virkede bedst, levede i gennemsnit 69 uger. Det vil sige knap halvandet år. Hos nogle af dem så vi blandt andet, at svulsten fuldstændig forsvandt. Den effekt holdt sig hos mange i relativt lang tid – i gennemsnit 12,5 måneder. Og det er lang tid, når man tænker på, at det var patienter, som var blevet opgivet, siger overlæge Hans Skovgaard Poulsen fra Rigshospitalet, som er leder af forsøget.

Ifølge Hans Skovgaard Poulsen er det også glædeligt, at patienterne får det



langt bedre, hvis behandlingen har en effekt. Nogle har faktisk rejst sig i korte eller længere tid fra rullestolen.

Alle patienter i forsøget havde hjernekræft af typen gliomer, som er en svulst, der vokser inde i hjernen.

Landsindsamling søndag den 29. marts

Alle indsamlere ved årets landsindsamling søndag den 29. marts får en gave: En taske, der er smykket med et kunstværk, som sangeren Anne Linnet har designet specielt til lejligheden



Indsamlingstaske med sjæl

Af Morten Jakobsen

Foto Tomas Bertelsen/Tine Harden, SonyBMG

■ Grafiske flader i flotte klare farver pryder, sammen med Anne Linnets underskrift, den taske, som alle indsamlere får udleveret til at have brochurer, girokort, ruteoversigt og indsamlingsbøsse i søndag den 29. marts. Idéen med en taske til indsamlerne er ikke ny, men det er første gang, tasken er smykket med et kunstværk.

-Det er dejligt, at en stor og kendt personlighed er med til at give vores landsindsamling sjæl og samtidig skabe opmærksomhed om en vigtig sag, der vedrører os alle, siger projektchef Finn Christensen, som har ansvaret for Kræftens Bekæmpelses landsindsamling.

Landsindsamlingen sidste år slog alle rekorder for landsindsamlinger i Danmark med 30,5 millioner kroner indsamlet på dagen. Den

rekord skulle helst blive slået igen i år. men det kræver, at antallet af indsamlere igen når op omkring sidste års 27.000. For en sikkerheds skyld er der blevet fremstillet 35.000 eksemplarer af tasken med Anne Linnets kunst.

-Jeg skal ikke gøre mig klog på kunst, men jeg synes, tasken er rigtig flot. Den emmer af håb, forår og livsmod. Præcis de værdier vi gerne vil signalere med vores landsindsamling, siger Finn Christensen.

Han håber, at idéen med kunst på indsamlingstasken kan blive en årligt tilbagevendende tradition, så tasken år efter år kan blive en lille gave eller samleobjekt og en symbolsk tak til indsamlerne for den indsats, de yder for kræftsagen.

Sangeren og kunstneren Anne Linnet har doneret et kunstværk til årets indsamlingstaske. Tasken gives som en symbolsk tak for de mange indsamleres indsats for kræftsagen.



STRØM GØR KEMOTERAPI 300 GANGE SÅ EFFEKTIV

Elektrokemoterapi. Et nyt ord for de fleste kræftpatienter. Men står det til overlæge Julie Gehl fra Herlev Hospital skal elektrokemoterapi hjælpe langt flere patienter til en hurtig, skånsom og effektiv behandling i fremtiden

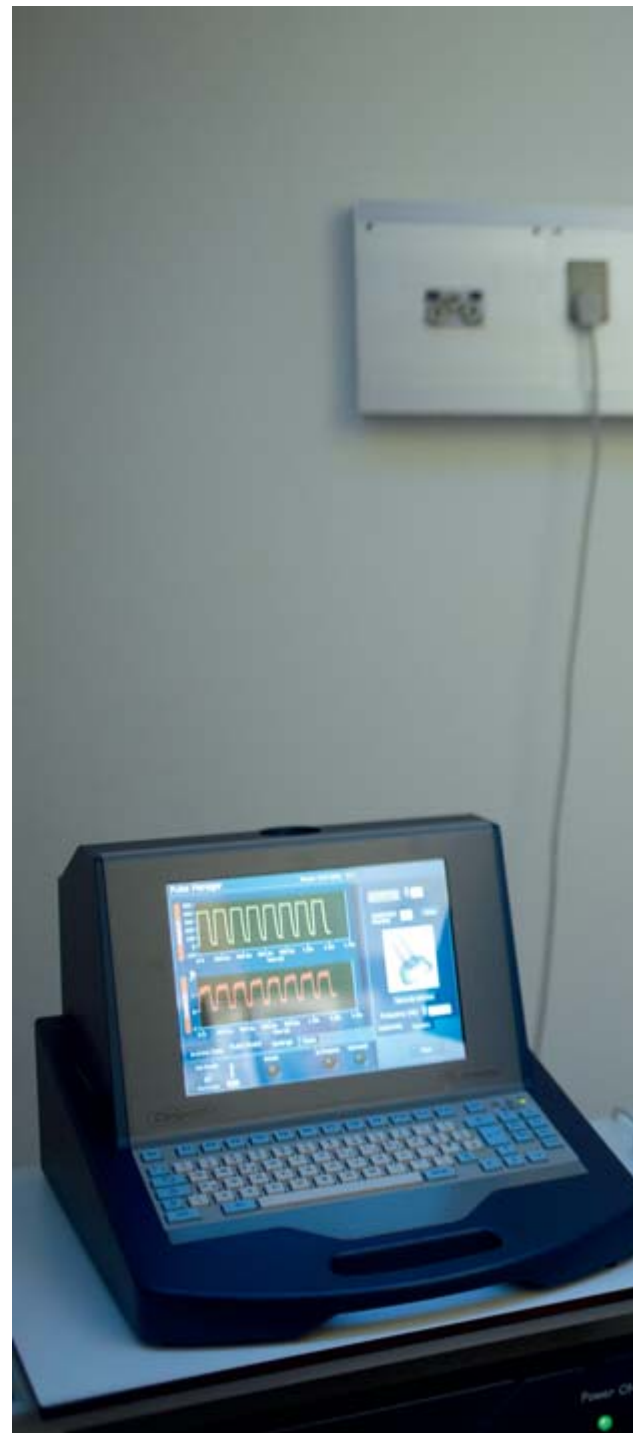
Af Morten Jakobsen **Foto** Tomas Bertelsen og Niels Åge Skovbo

■ Stuen i Tranbjerg ved Århus emmer af ro i det blege vinterlys. Blid musik strømmer dæmpet ud af højttalerne, og Lene Christina Møller sidder helt afslappet i sin stol. Hendes datter står bag hende og lader langsomt hænderne følge sin mors arme og krop. Datterens evner som healer hjælper 62-årige Lene med at holde energien oppe. Og det er nødvendigt, nu hvor hun er begyndt at arbejde igen. Dog kun 20 timer om ugen. Men sådan så det ikke ud til at ville gå, da hun sidste år fik en ny kræftsvulst i arret efter det bryst, hun fik fjernet i 2004. I løbet af få måneder voksede en udvendig knude på otte centimeter i diameter frem. Et stort område af huden var voldsomt rødt, og selve den store udvendige svulst lignede en kæmpe champignon, der væskede og lugtede grimt. Ni forskellige kemokure over fire år havde ikke kunnet få bugt med Lenes kræftsygdom, og nu kunne lægerne ikke gøre mere med de traditionelle midler.

Forsøgsbehandling med elektrokemoterapi

For at forstå, hvordan Lene nu alligevel kan leve relativt normalt med sin udvendige kræftsvulst, som er skrumpet til mindre end halvanden centimeter, skal vi skifte scene til et behandlingsrum på kræftafdelingen på Herlev Hospital.

Patienten ligger afslappet på ryggen, mens overlæge Julie Gehl placerer de fine elektroder, som sidder for enden af en lille pen, på armen af patienten. Et lille bip, og strømapperatet viser, at der er gået præcist 400 volt igennem det lille område af patientens hud, hvor kræftsvulsten skal behandles. Patienten er lokalbedøvet i huden og mærker ikke meget til strømmen. Alligevel holder læge og ph.d. studerende Louise Wichmann Matthiessen en beroligende hånd på patientens ben. Louise står for den praktiske del af forsøget på Herlev. Nogle få bip mere, og så har der været sat strøm til hele det kræftramte område.

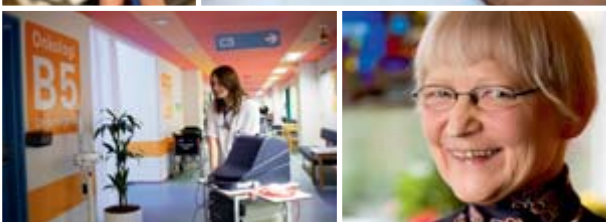


Lena Christina Møller får hjælp fra datteren til at holde energien oppe. Datteren kan nemlig heale.

► fortsættes side 8



Lena Christina Møller er den første patient med en stor brystkræftsvulst, som har prøvet behandling med elektrokemoterapi. Og det er hun glad for.



Overlæge Julie Gehl placerer de fine elektroder på patientens arm. Et bip, og strømapparatet viser, at der er gået præcist 400 volt igennem det lille område af patientens hud, hvor svulsten skal behandles.

STRØM GØR KEMOTERAPI 300 GANGE SÅ EFFEKTIV



-Jeg håber, at metoden bliver et redskab på linje med de andre gode redskaber, vi har i dag inden for kræftbehandling, siger Julie Gehl.

Lene fik sin behandling under fuld narkose, fordi hun havde en stor svulst, som skulle have mange strømbehandlinger. Men virkningen er den samme: Den kemoterapi, som patienten havde fået sprøjet ind i kroppen nogle minutter før strømbehandlingen, virker nu mellem 300 og 700 gange kraftigere.

Tale om simpel fysik

Julie Gehl afviser, at der er tale om en mirakelkur, men kalder det simpel fysik.

-Cellerne har en membran, som adskiller cellen fra det omgivende væv. Ved at lægge et strømfelt over cellen, vil der ske det, at en del af membranen bryder sammen, lidt lige som en dæmning, der får sprækker. Det gør, at der kan komme molekyler ind i cellerne, som ellers ikke kunne komme ind. Og det bruger vi til at lægge kemoterapi ind i cellerne. Derfor bliver effekten af kemoterapien mellem 300 og 700 gange kraftigere. Det betyder, at vi kan give kemoterapi som engangsbehandling og derved spare patienten for rigtigt mange bivirkninger, forklarer Julie Gehl.

Julie Gehls behandling kører som et klinisk forsøg. Indtil nu har hendes gruppe været med til at behandle 41 patienter for i alt 170 metastaser – vel at mærke patienter, hvor der ikke var andre behandlingsmuligheder. Ved optælling af resultaterne var tre ud af fire af de behandlede svulster forsvundet. Alle de behandlede patienter har haft metastaser i huden fra enten modermærkekræft eller andre former for kræft. Det har altså været mindre svulster i huden, som var nemme at komme til med elektroderne.

Svulsten er blevet meget mindre

Lene Christina Møller er den første patient med en stor brystkræftsvulst, som har prøvet behandling med elektrokemoterapi. Og det er hun glad for.

-Det er i den grad en lettelse, at svulsten nu er meget mindre og ikke væsker så meget mere. Jeg kan anbringe min protese uden problemer, og når det ikke væsker så meget, risikerer jeg ikke at få gennemblødt bandagen og heller ikke at lugte. Jeg tror ikke, at andre kunne lugte svulsten før, men det kunne jeg selv, og så holdt jeg mig på afstand af andre. Der er jo ingen, der bryder sig om at gå rundt og lugte, siger Lene Christina Møller.

Hun og datteren har efter healingbehandlingen sat sig til rette ved spisebordet. Lene fortæller, at lægerne på Århus Sygehus, som hun har været meget glad for, ikke turde skære den udvendige svulst væk. For lægfolk lignede den ellers en champignon, man kunne skære ved roden. Men fordi man ikke kun-

Elektrokemoterapi

■ Baggrunden for elektrokemoterapi ligger helt tilbage i 1960'erne, da nogle fysikere tænkte sig frem til, at det måske kunne lade sig gøre at åbne cellen med strøm. Det man kalder elektroporation.

I 1995 læste Julie Gehl en artikel om en fransk forsker, der havde forfinet elektroporation, så man kunne bruge metoden til patientbehandling. Der var megen skepsis overfor den nye metode, men Julie Gehl fik lov at bruge to måneder i laboratoriet på at eftervise det franske forsøg.

Forskningskarriere over styr

Kollegerne var bange for, at hun var ved at sætte en lovende forskerkarriere over styr. Men to måneder senere kunne hun fremvise celleforsøg, som viste, at kemoterapien rent faktisk var 300 gange så effektiv, når der blev sat strøm til for at åbne cellerne for kemoterapien. Normalt tæller forskerne, hvor mange celler der overlever forsøget og smider derefter celleskålene væk.

Julie Gehl valgte helt usædvanligt at putte skålene i fotokopimaskinen som dokumentation – hun var nemlig forbedret på, at kollegerne ville tvivle på de gode resultater. Men hun fik ret, og i dag arbejder 11 forskere på Herlev Hospital med at udvikle elektrokemoterapi samt nye former for genterapi, hvor man også kan udnytte de elektriske pulser.

ne komme til at skære ned i raskt væv, ville en operation være meget risikabel, idet der ikke ville være noget raskt væv at sy i. Derfor ville Lene risikere at forbløde. Men Lenes læge havde hørt om forsøget i Herlev og sendte hende derover.

-Min læge på Herlev Hospital, Louise Wichmann Matthiesen, var den første i mit forløb, som sagde, når vi får en forbedring, og ikke hvis vi får en forbedring. Så det var meget opløftende at gå i gang med behandlingen, og mine forventninger var høje. Og de er stort set blevet indfriet. Selvom svulsten ikke er helt væk, og jeg godt ved, at jeg ikke er rask, er det en enorm lettelse, at den ikke væsker mere, siger Lene.

11 millioner kroner til forskning

På Herlev Hospital er de glade for, at de første forsøg med

Kræftens Bekæmpelse mener:

- -Idéen med at anvende to principper: Elektricitet, som åbner cellerne for kemoterapi og kemoterapi i små doser, som kun opnår høje koncentrationer, der hvor der er brug for den, nemlig i cellerne, er interessant, siger overlæge Niels Ebbe Hansen, der er lægefaglig redaktør i Kræftens Bekæmpelse.
- Virkningen på hudmetastaser ser meget flot ud. Det er værd at bemærke, at man også kan behandle på tidligere bestrålet hud, hvilket ellers kan være vanskeligt. Behandlingen har tilsyneladende ingen væsentlige bivirkninger. Den er hurtig og relativ billig, så det bliver spændende at følge udviklingen, siger Niels Ebbe Hansen.



-Det er i den grad en lettelse, at svulsten nu er blevet meget mindre og ikke væsker så meget mere, siger Lene Christina Møller.

elektrokemoterapi til brystkræftpatienter ser ud til at have en effekt. Højteknologifonden har givet en bevilling på 11 millioner kroner til at bringe forsøget et stort skridt videre: Sammen med firmaet Pulse er Julie Gehls gruppe nu ved at udvikle elektroder, der kan føres ind til en hjernesvulst gennem et tyndt rør i hjernen. Med de kendte teknikker hjælper kemoterapi ikke på hjernekræft, fordi hjernevævet og blodkarrene er adskilt, så kemoterapien ikke kan nå frem til svulsten. Håbet er at udvikle en behandling til patienter, som i dag ikke har noget tilbud.

-Da vi sad og tænkte på, hvordan vi skulle gå videre, tænkte jeg: Hvor vil jeg allerhelst have kemoterapien hen? Og det var ind i hjernen, fordi de patienter har så dårlige muligheder i dag. Så nu går vi den vej, selvom det er svært, siger Julie Gehl.

Handler om god kræftbehandling

Hendes gruppe har indtil nu skrevet mange videnskabelige artikler om elektrokemoterapi, og metoden begynder at brede sig ud over Europa. Men Julie Gehl understreger, at den foreløbig kun kan tilbydes til begrænsede grupper af patienter, og hun afviser med et grin, at hun skulle have en ambition om, at elektrokemoterapi vil få navnet 'Gehls metode'.

-Det er ikke pointen. Den er, at vi udvikler kræftbehandling. Jeg håber, at metoden bliver et redskab på linje med de andre gode redskaber, vi har i dag. Det er grunden til, vi er her, nemlig at lave god kræftbehandling.

ALT UNDER ET TAG

Sundhedscentret i Randers har taget et skridt ind i fremtiden. Her går ingen forgæves, hvad enten de er kræftpatienter, døjer med følger efter en hjerneskade eller pønser på at holde op med at ryge. Centret er omdrejningspunkt for al forebyggelse i kommunen, for genoptræning, rehabilitering og rådgivning. Sundhedscaféen er bemandet med frivillige fra de største patientforeninger

Af Lone Zilstorff Foto Tomas Bertelsen

■ Sundheden i Randers er langt fra i top. Statistikken taler sit tydelige sprog om en kommune, hvor antallet af borgere med kroniske sygdomme er noget højere end andre steder. Mange har usunde kostvaner, er fysisk inaktive samt ryger og drikker for meget. En stor udfordring for lokalpolitikkerne, der med indførelsen af Strukturreformen tog udfordringen op og udstak rammerne for den nye storkommunes Sundhedscenter.

Lige nu har Sundhedscentret til huse i købstadens gamle arbejdsformidling, men til efteråret tages det første spadestik til nybyggeriet på Thors Bakke. Det vil give dobbelt så mange kvadratmeter til de tusinder, der kommer i centret, men selv om pladsen p.t. er lidt trang, går ingen forgæves.

Tilbud til alle

-Sundhedscentret har tilbud til alle borgere, populært sagt fra vugge til grav, fortæller lederen, Susanne Bækgaard. Det gælder både den livsstilsrettede forebyggelse med bl.a. kostvejledning og motion, egentlig genoptræning, rehabilitering og den mere specialiserede rådgivning. Også regionens mammografiscreening holder til i huset, ligesom frivillige fra en lang række patient-



Sundhedscentret har over 150 besøgende om dagen. Alene i mammografien foretages dagligt over 80 screeninger.

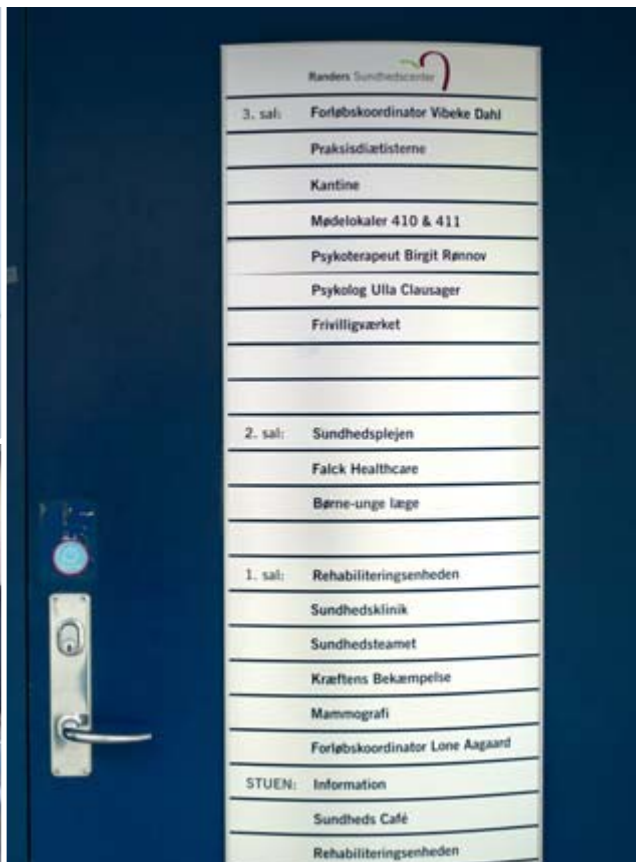


Kræftens Bekæmpelse:
**Vi presser på
i kommunerne**



Arne
Rolighed
direktør

► *fortsættes side 12*



Kræftens Bekæmpelse bakker op om et nært samarbejde med de nye sundhedscentre, som skyder op i kommuner landet over.

-Men alt for mange steder er der stadig intet tilbud om genoptræning til kræftpatienterne eller egentlig rehabilitering, og dér presser vi på, for at kommunerne begynder at leve op til deres ansvar, siger direktør Arne Rolighed.

Kommunernes svigt understreger

ifølge Arne Rolighed behovet for at styrke den frivillige indsats i samtlige 98 kommuner.

-Vores mål er at kunne tilbyde kræftpatienter over hele landet hjælp fra vores net af frivillige, siger Arne Rolighed.

Flere frivillige

Det kræver en fordobling af antallet af frivillige, og derfor har Kræftens Bekæmpelse afsat 100 millioner kro-

ner over de næste 10 år til at uddanne og coache frivillige rådgivere.

-Vi skal bruge de frivillige til det, de brænder for. Nogle vil gerne yde omsorg, andre foretrækker mere praktiske opgaver, men behovet er uendelig stort. Det offentlige kan slet ikke løfte den opgave, fastslår Arne Rolighed.

Samtidig er der stadig brug for de store kræftrådgivninger, som Kræftens Bekæmpelse driver landet over.



ALT
UNDER
ET TAG



Susanne Bækgaard er uddannet sygeplejerske. Hun har været leder af Sundhedscentret siden starten i 2007.

foreninger sidder klar til at hjælpe, hvad enten det gælder akut råd til en sygdomsramt eller en pårørende med brug for trøst.

-Da vi startede Sundhedscentret, indgik vi en klar aftale med 11 patientforeninger, bl.a. Kræftens Bekæmpelse, Hjertereforeningen, Diabetesforeningen og Gigtforeningen om, at de kan bruge centret til deres rådgivning. Til gengæld for lån af lokaler trækker vi på deres ekspertise i forhold til at hjælpe borgerne, forklarer Susanne Bækgaard.

Indsats for kræftramte

I Sundhedscentret er der stor fokus på de kræftramte. Professionelle rådgivere fra Kræftens Bekæmpelse har faste træffetider i huset, og i spidsen for hjælpekorpsen af frivillige står den 60-årige Ole Dallris, formand for foreningens Randers-afdeling.

Ole Dallris er selv kræftpatient og kendt som en ildsjæl, der lægger alt til side, når en kræftramt eller de pårørende har behov for hjælp.

-Kræftramte har brug for, at hjælpen er tæt på deres eget hjem, ligesom mange har glæde af at deltage i lokale netværksgrupper, hvor de mødes med andre i samme situation, siger Ole Dallris.



I Randers Sundhedscenter samarbejdes på alle ledder og kanter, når det gælder rehabilitering, rådgivning og forebyggelse. Derfor bakker Sundhedscentrets ledelse da også 100 procent op bag Ole Dallris' bestræbelser på at få flest muligt gennem den såkaldte patientuddannelse, der er målrettet patienter med kroniske lidelser eller senfølger.

Ole Dallris underviser selv på kurserne, der skal ruste deltagerne til at tackle dagligdagen med en alvorlig sygdom.

Rehabilitering

Især når det gælder rehabilitering af kræftramte, er Randers Sundhedscenter helt fremme i skoene for at hjælpe flest mulige.

-Samspejlet mellem de frivillige, den professionelle rådgivning og en kommune, der varetager rehabiliteringen, er i mine øjne den bedste hjælp, vi kan tilbyde, så hverken kræftramte eller pårørende føler sig ladt i stikken, siger Ole Dallris.

Indsatsen i Randers er således et skridt på vejen mod den ideelle patientstøtte

-Men der er stadig plads til mange forbedringer, fastslår han.

-Samspejlet mellem de frivillige, den professionelle rådgivning og en kommune, der varetager rehabiliteringen, er i mine øjne den bedste hjælp, vi kan tilbyde, så hverken kræftramte eller pårørende føler sig ladt i stikken, siger Ole Dallris, formand for lokalforeningen i Kræftens Bekæmpelse

HURTIG INDSATS VIGTIG

Forsøgsordning med en fast kontaktperson, der hjælper kræftpatienter igennem den svære tid, er blevet så stor en succes, at Randers Kommune har gjort ordningen permanent. I et nært samarbejde med Kræftens Bekæmpelse bliver der også taget hånd om pårørende og efterladte

Af Lone Zilstorff Foto Tomas Bertelsen

■ Telefonen ringer.

I røret er en stemme fra Regionshospitalet i Randers. En patient har for et øjeblik siden fået sin kræftdiagnose og har desperat behov for omsorg og støtte. Vibeke Dahl reagerer med det samme. Forløbskoordinatoren i Kræftrehabiliteringsenheden ved nemlig, hvor vigtigt det er, at patienten i så svære stund ikke føler sig overladt til sig selv.

Randers var en af de kommuner, der i samarbejde med MarselisborgCentret fik penge fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Kommunernes Landsforening og Kræftens Bekæmpelse til at afprøve en ordning, hvor kræftpatienter får tilbud om en fast kontaktperson under hele sygdomsforløbet. Forsøget har været så stor en succes, at Randers nu har valgt at gøre tilbuddet permanent. Foreløbig er Vibeke Dahl den eneste ansatte til at tage sig af kræftpatienterne, men behovet for hjælp har allerede vist sig særdeles stort.

-Det afgørende er at skabe tillid og tryghed, så kræftpatienten ikke føler sig svigtet, siger Vibeke Dahl.



Pejler sig frem

Som både fysioterapeut og socialrådgiver er Vibeke Dahl hurtig til at pejle sig frem til, hvordan hun bedst kan hjælpe de kræftramte.

-Alle har brug for omsorg. Nogle kan ikke overskue deres økonomi ved udsigten til langvarig sygdom. De er bange for at miste jobbet eller har brug for hjælp til kontakt med forsikringsselskabet. Andre trænger til aflastning i hjemmet, eller vi skal arrangere et hurtigt giftermål, siger Vibeke Dahl.

Det afgørende for forløbskoordinatoren er, at kræftpatienterne lettes for opgaver, der piner dem. Derfor er det også et ufravigeligt mål at skabe bedre sammenhæng i hele behandlingsforløbet, hvad enten det gælder kontakten med sygehuse, de praktiserende læger, hjemmeplejen, sygedagpengekantoret eller jobcentret.

Start på deltid

-Mange kræftpatienter er angste for, om de overhovedet kan klare at komme tilbage på arbejdsmarkedet. Flere tror, at de hurtigt kan komme tilbage til jobbet på fuld tid. I den henseende er jeg ofte den, der bremser lidt op, siger Vibeke Dahl.

Al erfaring viser, at det for de fleste er bedre at starte på deltid og derefter langsomt trappe op.

-Men uanset, hvad patienten beslutter sig til, er jeg parat til at bistå, både ved samtaler med arbejdsgivere og de kommunale instanser.

Pårørende

For Vibeke Dahl er samarbejdet med Kræftens Bekæmpelse uvurderligt. Både med de professionelle rådgivere og med de frivillige.

-Med bistand fra bl.a. kræftvejledningen i Århus har vi startet en netværksgruppe for efterladte. Hver mandag sidder der en professionel rådgiver fra Kræftens Bekæmpelse, som den kræftramte kan gøre gratis brug af, ligesom vi arbejder på at etablere en særlig gruppe for børn, der har kræftsyrge forældre.

Rehabilitering omfatter ifølge Vibeke Dahl også omsorgen for de pårørende.

- Hvis det her virkelig skal batte noget, er vi nødt til at tage udgangspunkt i, hvad det er for et liv, den kræftramte og de pårørende har levet før og kommer til at leve fremover med de begrænsninger, en kræftsygdom kan medføre. For intet bliver som før, siger Vibeke Dahl.

Kræft i tal

Randers er med sine knapt 94.000 indbyggere en af de største kommuner på det nye Danmarkskort.

- Flere end 3.800 borgere i kommunen lever med en kræftsygdom. Over en tredjedel er mellem 18 og 64 år.
- Hvert år konstateres omkring 560 nye kræfttilfælde.
- Kræft koster årligt 270 randrusianere livet.
- 20 børn og unge mister en mor eller far pga. kræft.

Kilde: Rehabiliteringsenheden, Randers Sundhedscenter



ALT
UNDER
ET TAG

EN LIVLINE MIDT I KAOS

Nyt tilbud i Randers har hjulpet den 42-årige Pernille Lindrum gennem det første svære år som brystkræftpatient. Nu begynder en ny epoke i hendes liv som kræftramt, men sikkerhedsnettet af professionelle og frivillige er stadig standby på sidelinjen

Af Lone Zilstorff Foto Tomas Bertelsen

■ Selv om Pernille Lindrum har boet hele sit liv i Randers, anede hun ikke, at der bag facaden i det store grå hus i centrum gemte sig et velfungerende net af ildsjæle og professionelle eksperter - klar til at hjælpe, når ens verden brast. Men den dag i marts sidste år, da lægen på sygehuset fortalte hende om den ondartede svulst i brystet, skulle hun blive klogere.

-Allerede samme dag blev jeg ringet op af forløbskoordinator Vibeke Dahl fra Randers Sundhedscenter og fik tilbud om al tænkelig hjælp, fortæller Pernille Lindrum.

Selv om hendes indre på det tidspunkt var ét stort kaos, husker hun opringningen som et lyspunkt i mørket. En livline midt i kaos. Som mor til tre børn i alderen seks til 14 år var hovedet fyldt med ubesvarede spørgsmål om, hvad hun kunne forvente sig den kommende tid.

-Derfor havde jeg akut brug for at tale med en brystkræftpatient, der havde været igennem præcis det samme behandlingsforløb, som jeg stod overfor. Det blev hurtigt arrangeret, og jeg fik rigtig mange gode råd af den kvinde. Et eller andet sted vidste jeg jo godt, at den kommende tid ville blive en af de barskeste perioder i mit liv. Derfor hjalp samtalerne meget.

Rundt på gulvet

For Pernille Lindrum var det også vigtigt, at Vibeke Dahl fra Rehabiliteringsenheden var indstillet på at hjælpe med alle de praktiske gøremål, der følger med en kræftdiagnose. Men ét er det praktiske. Noget andet er at skulle fortælle sine allernærmeste om sygdommen.

Også her kan forløbskoordinatoren formidle hjælp. Men Pernille Lindrum, der har en uddannelse som pædagog, besluttede alligevel selv at fortælle sine børn, at hun skulle opereres for en knude i brystet.

-Børnene lurede hurtigt, at der var noget galt, fordi jeg var helt rundt på gulvet. Jeg ville ellers så gerne skåne dem, fordi min far kort forinden var død af en hjernesvulst, og undgik at bruge ordet kræft. Men selv om jeg gik på listefødder, forstod børnene med det samme, hvad det drejede sig om. Den yngste syntes endda, det var lidt sejt, at jeg ville tabe håret. Så på den måde kom vi videre derfra.

Nær kontakt

Hele vejen gennem forløbet med operation, kemoterapi og strålebehandling har Pernille Lindrum været i nær kontakt med sin forløbskoordinator i Sundhedscentret.

-Vi kan snakke om meget personlige ting, som bekymrer mig. Emner, jeg afholder mig fra at tage op med veninder eller den nære familie, fordi der er så mange følelser involveret. En kræftsygdom er hård ved både sjæl og psyke. Sygdommen

berører jo hele familien. Også børn og ægtefælle, så man har mange ting på hjertet.

Pernille Lindrum har haft stor glæde af de uvildige råd, hun har fået, når det drejer sig om at tackle hverdagen og familielivet.

-Desuden er det jo fantastisk, at der bliver taget hånd om en, hvad enten man har brug for rådgivning fra Kræftens Bekæmpelse, en socialrådgiver eller psykologhjælp.

Sygemeldt på deltid

Selv om Sundhedscentret kører i kommunalt regi, har Pernille Lindrum ikke på noget tidspunkt følt et pres for at komme hurtigt tilbage i job.

-Jeg er stadig deltidssygemeldt og får lov til at bruge den tid, det passer mig, på at få det bedre. Under hele forløbet har jeg arbejdet 15 timer om ugen, men det har været efter eget ønske.

Pernille Lindrum holder så meget af sit arbejde med voksne udviklingshæmmede, at arbejdet under hele forløbet har fungeret som et fristed. Et "helle", hvor kræftsygdommen ikke har været omdrejningspunkt for al tankevirksomhed.

Tre livliner

Hun er heller ikke i tvivl om, hvilke tre livliner der har hjulpet hende til at holde hovedet oven vande det forløbne år:

-Mine børn, mit arbejde og min empatiske og hjælpsomme forløbskoordinator.

Egentlig havde Pernille Lindrum forestillet sig, at hun snart ville trække sig ud af arbejdet, men orker det alligevel ikke.

-Jeg skal bruge både tid og kræfter på at finde en ny måde at leve på.

Identiteten skal genopfindes med en sygdom, der stadig er under behandling med en medicin, der giver bivirkninger lige fra træthed, over tørre slimhinder til de ekstra kilo, der har sat sig på sidebenene.

Senfølgerne er talrige, men alligevel er der overskud til inden længe at gå i gang med hele to kurser. Dels patientuddannelsen, dels et 6-ugers rehabiliteringskursus for kræftpatienter, omfattende både fysisk træning samt foredrag om bl.a. psykiske følger, kostplaner og lymfødem. Pernille Lindrum glæder sig til at blive klogere på sin egen livssituation.



ALT
UNDER
ET TAG





ALT
UNDER
ET TAG



Ruth Baumann er ovenud glad for tilbuddet om at deltage i et 14 ugers genoptræningsprogram.

RAPPORT FRA EN KRÆFTPATIENT

Oplevelser i forbindelse med tre kræftoperationer har vist Ruth Baumann, hvor systemet svigter patienterne. Erfaringerne er nu givet videre til forløbskoordinatoren i Kræftrehabiliteringsenheden i Randers

Af Lone Zilstorff Foto Tomas Bertelsen

■ I alt tre gange er Ruth Baumann blevet opereret for brystkræft. Første gang som 37-årig i 1993. Næste gang i 2000, og sidste år fik hun fjernet det ene bryst. Et belastende og kompliceret sygdomsforløb, der har givet hende en stor ballast af viden om, hvornår kræftpatienter har allermost brug for hjælp.

-Kommunikationen mellem de enkelte sygehusafdelinger er så dårlig, at man som patient selv skal tjekke alt. Er min journal nået frem? Hvad med resultaterne af diverse undersøgelser, og hvorfor har jeg ikke fået besked om fejl, misforståelser eller forsinkelser?

Dette er blot nogle af de mange konkrete eksempler, Ruth Baumann har videregivet til den nye Rehabiliteringsenhed på Sundhedscentret i Randers. Ruth Baumann ved nemlig kun alt for godt, hvornår der er brug for en hjælpende hånd. I forbin-

delse med de første to operationer måtte hun i flere henseender fægte sig frem på egen hånd, samtidig med at hun var panisk angst og lukkede sig inde i sin egen osteklokke.

-Prisen har været høj, især for mine børn, som hun udtrykker det.

Dejligt med omsorg

Til alt held kom hun efter den seneste operation i kontakt med den nye Rehabiliteringsenhed, der på daværende tidspunkt kørte et forsøgsprojekt om kræftrehabilitering. Og først nu oplevede Ruth Baumann, hvordan en kontaktperson kan lette presset på den kræftramte under et vanskeligt sygdomsforløb.

-Jeg fik tilbudt en gratis psykologsamtale hos Kræftens Bekæmpelse, kostvejledning samt hjælp til rengøring og madlavning. Det var dejligt med al den omsorg, selv om jeg på det tidspunkt allerede selv havde opsøgt en psykolog.

Men hjælpen omfattede også de overvejelser, Ruth Baumann havde omkring sit arbejde som børnehavepædagog. Efter at have været sygemeldt først på fuld tid og siden på deltid er Ruth Baumann nu raskmeldt og arbejder 20 timer om ugen.

Sideløbende passer hun sin ar-vævsbehandling i Sundhedscentret og skal snart i gang med et længerevarende genoptræningsprogram.

SPØRG KRÆFTENS BEKÆMPELSE

Fra næste nummer af tæt på kræft, der udkommer i juni måned, er medarbejdere fra Kræftens Bekæmpelse parate til at svare på spørgsmål fra medlemmerne

Af Jytte Dreier

■ Hver eneste dag får medarbejderne i Kræftens Bekæmpelse spørgsmål fra patienter og pårørende. Rigtig mange mennesker ringer til Kræftens Bekæmpelses gratis telefonrådgivning Kræftlinjen, eller kontakter en af foreningens mange kræft-rådgivninger, mens andre skriver mails.

-Vi vil gerne knytte vores læsere tættere til medlemsbladet. Derfor åbner vi i det næste nummer en brevkasse, hvor I kan

få svar på spørgsmål inden for forskning, patientstøtte, forebyggelse og behandling, siger Kurt Damsgaard, som er kommunikationschef i Kræftens Bekæmpelse.

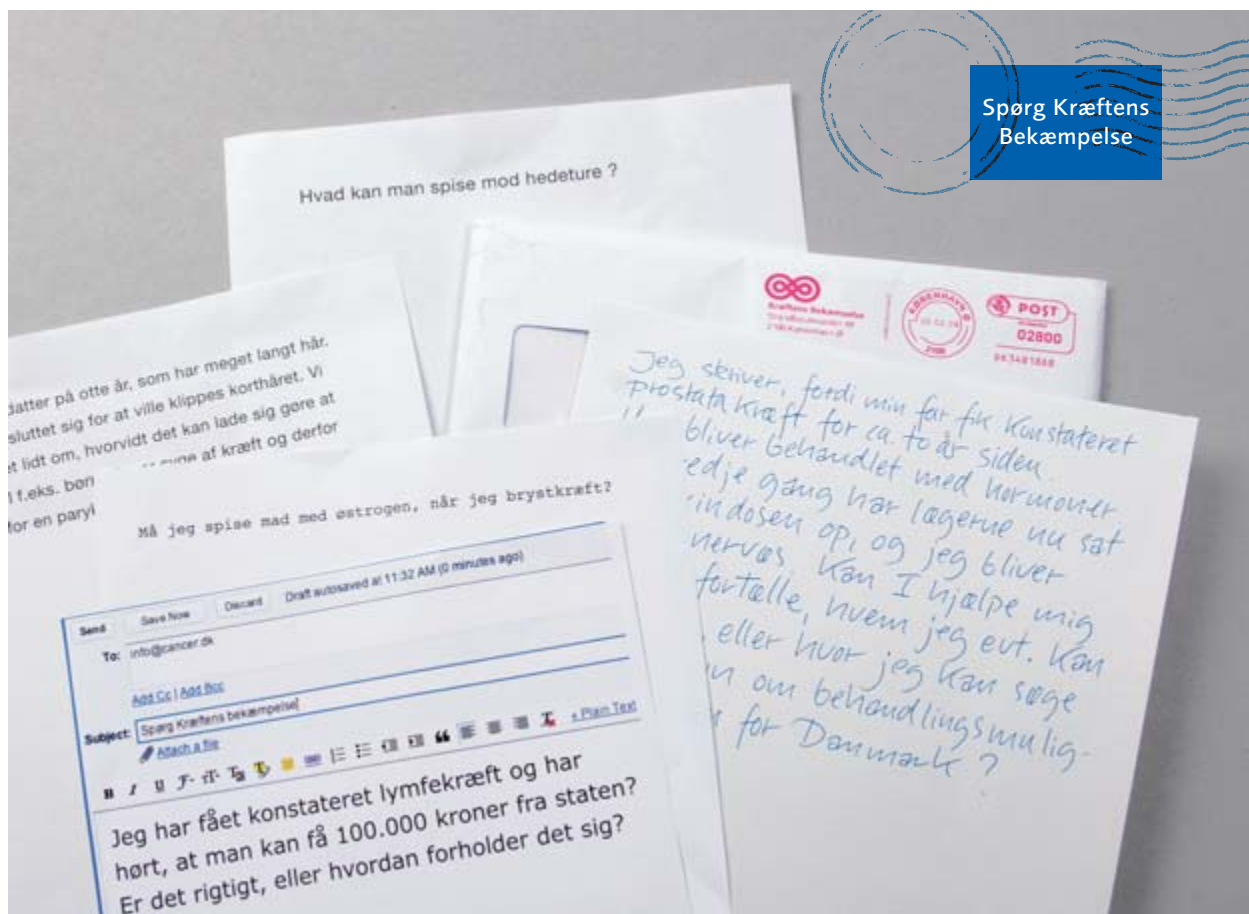
Medarbejderne i Kræftens Bekæmpelse er parate til at svare på et hvert tænkeligt spørgsmål, og alle vil få direkte svar meget hurtigt.

Spørgsmål af almen interesse bliver bragt her i bladet. De kan bringes anonymt, men redaktionen skal kende navn og adresse.

-Opstår der f.eks. tvivl i befolkningen om, hvordan man kan få tilstrækkelig med D-vitamin, når man skal passe på i solen, så bringer vi eksperternes råd i brevkassen, forklarer Kurt Damsgaard.

Skriv til info@cancer.dk Hvis du ikke benytter e-mail, kan du sende dit brev til Kræftens Bekæmpelse, Strandboulevarden 49, 2100 København Ø, att. Jytte Dreier.

-Vi håber at høre fra jer. Derved får vi også viden om, hvad der interesserer jer, og hvilke emner, vi bør tage op i de kommende numre af tæt på kræft, siger Kurt Damsgaard, kommunikationschef i Kræftens Bekæmpelse





VÆR VARSOM MED KOSTTILSKUD

Omkring halvdelen af alle kræftpatienter bruger kosttilskud eller naturlægemidler. Interessen for kosttilskud er stor, ikke mindst i kraft af bøger og personlige beretninger på internettet om patienter, der har fået det bedre på grund af forskellige tilskud. Men desværre gør kosttilskud tit mere skade end gavn for kræftpatienter

Af Helle Falborg

■ Hvem vil ikke gerne gøre alt – og også helst gøre noget selv – for at bekæmpe sin kræftsygdom? Problemet er bare, at der især, når det gælder kosttilskud, er tale om en meget lidt reguleret jungle af produkter uden dokumenteret effekt, som i visse tilfælde kan skade patienten eller virke uheldigt ind på kræftbehandlingen.

-Ofte er der tale om, at de gavnlige effekter, nogle stoffer viser, hvis man får dem via mad, ikke kan genfindes, når man undersøger kosttilskud med samme stof. Under alle omstændigheder er det vigtigt altid at fortælle sin læge, hvis man tager kosttilskud eller naturmedicin, siger projektleder Christine Paludan-Müller, Kræftens Bekæmpelse.

Forskning har vist følgende om de mest brugte kosttilskud:

Antioxidanter:

Antioxidanter er en fællesbetegnelse for en gruppe stoffer, der kan modvirke de skader på cellernes arvemasse, som oxidanter eller frie radikaler kan give. Antioxidanter findes i flere fødevarer, bl.a. i frugt og grønt. Undersøgelser har vist, at hvis man spiser fødevarer med antioxidant, kan det have en beskyttende effekt overfor nogle kræftformer.

Men det er ikke ensbetydende med, at mange antioxidant er meget godt. For andre undersøgelser med antioxidant som kosttilskud (for eksempel selen og E-vitamin) tyder på, at hvis kroppen har flere antioxidant, end den umiddelbart kan bruge, kan det være lige så skadeligt.

For mange antioxidant kan også spille ind på behandlingen

af kræft. Det kan derfor ikke anbefales at tage kosttilskud med højere doser antioxidant end i en almindelig multivitaminpille.

C-vitamin

I dyreforsøg er det vist, at C-vitamin (som indsprøjtninger) hæmmer virkningen af flere former for kemoterapi.

E-vitamin

Det er vist i forsøg med hoved-halskræft, at strålebehandlingen var mindre effektiv hos de patienter, der samtidig spiste kosttilskud med høje doser af antioxidanterne E-vitamin og beta-caroten.

Det er også en god idé at lade være med at spise E-vitamin i en periode før en operation, da E-vitamin kan give øget risiko for blødning og forhøje blodtrykket.

Selen

Flere undersøgelser har tydet på, at for lidt selen i blodet kan øge risikoen for at få flere kræftformer. Men er seleniveauet for højt, øges risikoen for at dø af kræft. Det optimale niveau af selen i blodet kan man nå ved at spise mere fisk og tage en almindelig multivitamin-tablet.

Lycopene

Produkter med tomater som tomatsose, tomatpuré og flåede tomater kan forebygge prostatakræft. Man mener, at det skyldes et højt indhold af antioxidant, primært lycopene, der udover i tomater også findes i vandmelon og rød grapefrugt.

Der er dog ikke sikker dokumentation for det, og det kan derfor tænkes, at andre plantestoffer i tomater også spiller ind. Der findes i tusindvis af plantestoffer, som langt fra er undersøgt, og det er derfor meget muligt, at det er kombinationen af mange forskellige stoffer i tomatene, der beskytter mod prostatakræft. Derfor er det bedre at bruge tomater i madlavningen end at spise lycopene som kosttilskud.

Planteøstrogener som soja og hørfrø:

Hormonbehandling mod gener ved overgangsalderen øger risikoen for brystkræft. Den samme slags gener kan komme på grund af kemoterapi og anti-hormonbehandling. Derfor er mange kvinder interesseret i at tage tilskud med planteøstrogener, som muligvis har den samme virkning. Men det skal man være varsom med, hvis man har eller har haft brystkræft, ►

og især hvis man er i Tamoxifenbehandling. Soja som kosttilskud mindsker nemlig virkningen af Tamoxifen (dette er også vist i dyreforsøg), så risikoen for tilbagefald bliver større. Dyreforsøg tyder også på, at soja som kosttilskud kan stimulere væksten af hormonfølsomme kræftceller.

Soja kan derfor ikke anbefales som kosttilskud eller i store mængder i kosten, hvis man har en hormonfølsom kræftsygdom. Vi kender ikke nok til planteøstrogenernes virkning i kroppen. Det er ikke afklaret, om kosttilskud med planteøstrogener øger risikoen for brystkræft på samme måde som kunstige hormoner.

Der er ikke noget, som tyder på, at planteøstrogener i frugter, grøntsager og kornprodukter er skadelige. Måske kan de ligefrem beskytte mod brystkræft. Det er derfor en god idé at spise en sund og varieret kost, som er rig på frugt, grønt og fuldkornsprodukter.

D-vitamin

Har man det helt rigtige niveau af D-vitamin i blodet, har man mindre risiko for at få eller dø af forskellige kræftsygdomme, end hvis man har for lidt, eller hvis man har for meget.

Også med D-vitamin handler det nemlig om, at man kan få for meget. Får man alt for meget, kan man få D-vitaminforgiftning. Det er dog meget sjældent. Men bare lidt for meget gør, at man igen øger sin kræftirisiko. Derfor anbefaler Kræftens Bekæmpelse, at man kun tager D-vitamin som kosttilskud, hvis man har fået konstateret lavt niveau af D-vitamin i blodet.

Laboratorieforsøg har vist, at D-vitamin kan fremme celledød. Andre, at det kan hæmme kræftcellernes evne til at dele, vokse og sprede sig.

Hvidløg

Nogle undersøgelser tyder på, at en kost med meget hvidløg kan mindske risikoen for især kræft i maven og tarmen. Der er dog ikke fundet samme effekt af hvidløg som kosttilskud.

Der er lavet enkelte laboratorie- og dyreforsøg med stærke udtræk af hvidløg. Det viste sig, at hvidløg hæmmede cellernes evne til at dele sig, ligesom det gjorde raske celler bedre i stand til at modstå de skader, der ellers kunne få dem til at udvikle sig til kræftceller.

Det er en god idé at holde pause med kosttilskud med hvidløg en uge før, man skal opereres, da store doser kan give større risiko for blødning.

Nogle forsøg har vist, at hvidløg som kosttilskud kan give højere risiko for bivirkninger ved nogle former for kemoterapi.



Projektleder Christine Paludan-Müller anbefaler, at man spiser masser af frugt og grøntsager frem for kosttilskud.



Hvidløg i maden kan muligvis forebygge nogle former for kræft. Den effekt er ikke vist ved hvidløg som kosttilskud. Til gengæld kan hvidløg som kosttilskud øge risikoen for bivirkninger ved nogle former for

kemoterapi.

Amygdalin er et stof, der blandt andet findes i abrikoskerner. Kræftens Bekæmpelse adværer mod stoffet, der ikke er godkendt som naturlægemiddel eller kosttilskud, og som kan give svære forgiftningssymptomer.



Ingen undersøgelser har vist entydig sammenhæng mellem fiskeolie og risikoen for kræft. Fiskeolie som kosttilskud bør undgås to uger før operation.

Spis masser af frugt og grøntsager frem for kosttilskud. De gavnlige effekter, der er fundet ved stoffer som antioxidanter og planteøstrogener er fortrinsvis bevist når folk har fået dem i maden.



Amygdalin

Amygdalin er et stof, der findes i nødder og frugtkerner som for eksempel abrikoskerner. Stoffet kaldes også vitamin B17 eller laetrile på engelsk.

Amygdalin omtales på flere internetsider som en slags mirakelkur mod kræft, men stoffet er ikke godkendt som kosttilskud eller naturlægemiddel hverken i Danmark, andre lande i Europa eller i USA.

Amygdalin kan give alvorlige forgiftninger og i værste tilfælde være dødeligt. Derfor fraråder Kræftens Bekæmpelse at få indsprøjtninger eller spise kosttilskud med amygdalin.

Perikum

Perikum (St. Johns urt) kan ligesom andre kosttilskud øge risikoen for blødning, især hvis man i forvejen tager blodfortyndende medicin. Det er derfor en god idé at lade være med at tage kosttilskud med perikum fem dage før en operation.

Perikum kan desuden spille ind på virkningen af anden medicin. Det nedsætter virkningen af medicin, der skal svække immunforsvaret, som for eksempel gives i forbindelse med transplantationer. Virkningen af kemoterapi og antihormonbehandling kan nedsættes kraftigt. Det har blandt andet vist sig, at virkningen af kemoterapistoffet irinotecan næsten halveres, hvis man samtidig tager perikum.

Fiskeolie

Fiskeolie er rigtig godt for meget, især hvis man får det ved at spise fisk. Der er dog ingen undersøgelser, der har vist en entydig sammenhæng mellem det at spise fisk/fiskeolie og risikoen for at få kræft.

Undersøgelser på dyr og celler i laboratoriet har vist, at høje koncentrationer af fiskeolie hæmmer kræftcellers vækst.

Hvis man spiser fiskeolie som kosttilskud, bør man holde pause i to uger før en operation, da store doser giver større risiko for blødning.

Læs mere på www.cancer.dk/alternativ

Vidunderlivet 2009

■ Vidunderlivets 200 ambassadører tager deres opgave alvorligt.

Ambassadørerne er nerven i kampagnen, der skal bidrage til, at færre kvinder i Danmark dør af livmoderhalskræft.

Siden september sidste år har pigerne arbejdet målrettet på at sprede budskabet om, hvordan man forebygger livmoderhalskræft til alle i deres netværk. De har bl.a. været aktive i lokalpressen, på internettet og som oplægsholdere på skolerne.

Kræftens Bekæmpelse samler pigerne igen i april måned. Der skal udveksles erfaringer, og de skal opdateres med den seneste viden og få nye idéer til, hvordan de kan arbejde videre med kampagnen og få det vigtige budskab ud.

Livmoderhalskræft kan forebygges ved hjælp af vaccination og screening. Læs mere på www.vidunderlivet.dk



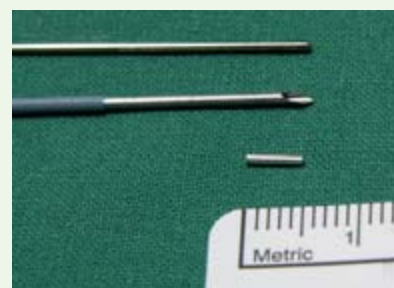
Et pejlemærke i kroppen

■ På Odense Universitetshospital arbejder lægerne med en lille markør af sølv, der kan vise vej til kræftsyge lymfeknuder. Indtil videre er metoden eksperimentel og bruges på patienter med mave-tarmkræft, hvor den giver lægerne mulighed for med høj præcision at genkende og fjerne de lymfeknuder, som kræften har spredt sig til.

Som en uventet ekstragevinst har

metoden vist sig at kunne give svar på, hvorfor lægerne blandt patienter med fuldstændig ens prognose alligevel ser, at nogle er i live efter fem år, mens andre dør.

Forsøget, som har kørt i over et år, er en del af et større forskningsprojekt, der er støttet af Kræftens Bekæmpelse med knap 493.000 kroner.



Landsindsamling søndag den 29. marts • www.landsindsamling.dk

Kombineret behandling halverer dødeligheden af prostatakræft

■ Strålebehandling kombineret med hormonbehandling halverer dødeligheden blandt mænd med prostatakræft, som ikke kan opereres væk. Det viser et fællesnordisk forsøg. Lægerne havde udvalgt 875 mænd med lokalt avanceret prostatakræft fra 47 forskellige kræftcentre i Norge, Sverige og Danmark.

Mændene fik efter lodtrækning enten kombinationen af strålebehandling og hormonbehandling eller hormonbehandling alene.

Efter otte år var 79 af mændene i hormongruppen døde af deres sygdom, mens kun 37 i kombinationsgruppen var døde. Efter 10 år var dødeligheden i

kombinationsgruppen 11,9 procent mod 23,9 procent i gruppen, som kun fik hormonbehandling.

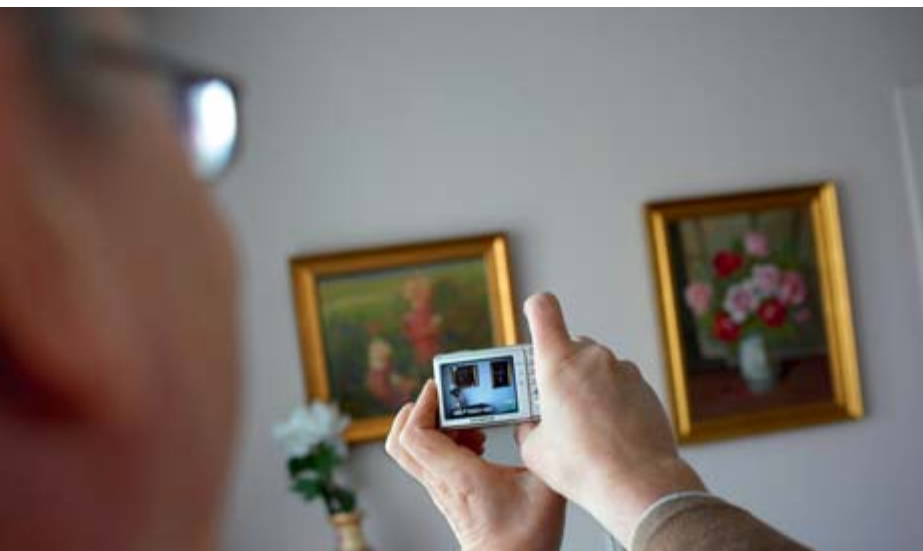
Hormonbehandling plus strålebehandling er standardbehandling på de store kræftcentre i Danmark.



STÅR DER MON ALLEREDE EN CONTAINER?

Hvert år behandler Kræftens Bekæmpelse 250 til 300 sager, hvor mennesker har betænkt Kræftens Bekæmpelse i deres testamente. I dag er vi med advokat Karin Møller og salgschef Tune Friis ude at registrere indboet hos Thomas fra Aalborg's onkel, som døde i sommer

Af Jytte Dreier Foto Tomas Bertelsen



Salgschef Tune Friis har fundet kameraet frem. Malerierne skal vurderes af et auktionshus.

Advokat Karin Møller tjekker en sidste gang, om de nu har fået alt indbo registreret.



■ Det er altid med en vis form for spænding, at Karin Møller og Tune Friis drager af sted for at vurdere og registrere indboet i et bo, som Kræftens Bekæmpelse skal arve. Denne dag er ingen undtagelse.

-Vi skal finde ud af, om indboet skal sælges på auktion eller via vores egne genbrugsforretninger, og hver eneste genstand skal registreres, siger salgschef Tune Friis fra Kræftens Bekæmpelse.

Det er bare ikke noget, man sådan lige gør. Det er utroligt vigtigt, at alt

nøje bliver gennemgået, og man smider heller ikke bare ud.

-Hvis f.eks. familien kontakter os og siger, at de meget gerne vil have de personlige værdier som fotografier, billeder og breve, så får de det som regel. Det repræsenterer jo som oftest en stor værdi for dem, siger advokat Karin Møller.

Var alt uden værdi smidt ud?

I Aalborg glæder Thomas sig over, at han i den nærmeste fremtid skal til København for netop at hente de helt personlige værdier som f.eks. billeder af ham selv som dreng, billederne af mormor, men også det han ifølge testamentet skal arve.

-I starten følte jeg, at Kræftens Bekæmpelse bare var en stor mastodont, der ville lægge sin klamme hånd på det hele. Man ved jo ingenting. Jeg synes, det ville være en rigtig god idé, hvis Kræftens Bekæmpelse skrev et brev til de pårørende, at foreningen skulle arve det hele, men at man ville vende tilbage omkring eventuelle værdigenstande alt afhængig af, hvad som

står i testamentet, siger Thomas.

Thomas synes nemlig, det var ret frustrerende, at der gik fire måneder efter dødsfaldet, inden familien hørte noget som helst.

-Jeg forstår godt, hvis det opleves på den måde. Men fra dødsfaldet sker, og indtil sagen havner på vores bord, går der nemt tre måneder, fordi skifteretten skal have tid til at behandle sagen, siger Karin Møller.

-Jeg havde indtil da mange gange tænkt, gad vist om der er stillet en container op foran min onkels bolig, og at alt uden værdi var smidt væk, og at hjemmet dermed var fuldstændig ryddet, forklarer Thomas.

Men en opringning fra Kræftens Bekæmpelse ændrede det hele.

-Vi skal i gang med at tømme boligen. Er der nogen ting, der betyder noget for jer? blev jeg spurgt. Det var en fantastisk positiv oplevelse. Jeg havde pludselig nogle mennesker, jeg kunne ringe til og spørge om dette og hint. Nu glæder jeg mig til at få hilst på Karin og Tune og over, at vi sammen har en fælles interes-

MIT JOB



se i at få lukket min onkels liv på en god måde, siger Thomas.

Alt var forberedt

Tilbage i lejligheden på Frederiksberg er Karin Møller og Tune Friis så småt ved at være færdige med at gennemgå alt indbo.

De to skal videre mod Nykøbing Sjælland. Afdøde og afdødes hustru havde også et sommerhus og to grunde, som Kræftens Bekæmpelse har arvet.

-Vi har fået fortalt, at indboet i sommerhuset stort set svarer til det, de havde i lejligheden, siger Karin Møller.

Charlotte Hjeds, Karin Møller og Tune Friis oplever mange forskellige hjem, når de er ude for at registrere indbo.

-Denne gang forestiller vi os, at Thomas' onkel var klar over, at han ikke ville blive rask og komme hjem igen fra sygehuset. Han havde forinden indlæggelsen foræret sin bogsamling væk og tømt hyl-der og skuffer, siger Tune Friis.

Både onklen og hans ægtefælle døde af kræft.



-Hver eneste genstand skal registreres. Noget af indboet skal sælges på auktion og noget via vores egne genbrugsforretninger IGEN, siger Tune Friis.



Af Charlotte Hjeds, advokat

■ "Er det ikke er frygteligt sørgeligt job?" Det er typisk den reaktion, jeg får, når jeg fortæller, hvad jeg arbejder med. Jeg kan godt selv høre, at "dødsbehandling" måske ikke lyder vildt sexet, men jeg bliver alligevel altid lidt stødt over folks reaktion. For jeg synes slet ikke, at jeg har et trist job. Tværtimod.

Hvert år behandler jeg 250 – 300 sager, hvor mennesker har betænkt Kræftens Bekæmpelse i deres testamente. Det er et utroligt stort ansvar at have over for de mennesker, som har betænkt os, men det er også et fantastisk spændende og livsbekræftende job.

For bag hver eneste sag gemmer der sig et menneske, og hvert eneste menneske har levet et liv, med glæder og sorger, med hemmelige kærlighedshistorier og drømme, som måtte opgives og drømme, som gik i opfyldelse. Sagt på en anden måde: Hvert eneste liv er et eventyr i sig selv, så jeg ser mit job som et privilegium, hvor jeg kan beskæftige mig med 250-300 eventyr om året, og det kan aldrig blive et trist arbejde.

Som advokat kunne jeg have valgt en helt anden vej. Jeg kunne f.eks. have valgt at sidde i et stort advokatfirma og rådgive erhvervs klienter om generationsskifte og andre forretningsmæssige emner.

Men jeg har altid foretrukket det menneskelige aspekt.

Lige fra mine allerførste dage på universitetet tændte jeg på arveretten, fordi den indeholder alle sider af menneskelivet. Så da jeg efter nogle år på et advokatkontor og nogle år i et ministerium så stillingen i Kræftens Bekæmpelse, var jeg ikke i tvivl: Der stod mit navn på det job.

At behandle et bo er som at lægge til puslespil

Hvad er det så, jeg gør, rent praktisk?

På en måde kan man sige, at jeg lægger puslespil.

Når vi får et nyt bo, er det en stor kasse fuld af brikker, som det så er mit ansvar at få lagt sammen på den rigtige måde, så de til sidst danner et færdigt billede.

I rigtig mange af de sager, som jeg behandler, har den afdøde indsat en advokat i sit testamente. I de sager

Læs mere om arv og testamente på www.cancer.dk/arv

ER 300 EVENTYR

lægger jeg puslespillet sammen med advokaten og eventuelle andre arvinger. I andre sager behandler jeg boet selv. Der er det mig, som finder alle brikkerne og lægger dem sammen.

Kræftens Bekæmpelse ved ikke på forhånd, hvem der har betænkt os. Det får vi først at vide, når en person er død. Så får vi brev enten fra skifteretten eller fra en indsat advokat, og der kan godt gå et stykke tid fra dødsfaldet, til vi hører om det. Nogle gange flere måneder.

Det kan være svært at skulle fortælle mennesker, som ringer til os og gerne vil have svar, at vi ikke kan handle, før formaliteterne er på plads. Jeg forstår godt deres frustrationer, og jeg vil gerne hjælpe, men der er regler, som skal overholdes, og som jeg hver kan eller vil gå på kompromis med.

Noget af det allerførste, jeg tager mig af, når boet er udleveret, er indboet. Indbo og smykker udgør kun ca. en procent af de aktiver, som Kræftens Bekæmpelse arver, men det er til gengæld her, der er mange følelser i spil.

Det er i forbindelse med indboet, vi tit kommer i kontakt med de pårørende, og det er her, der kan opstå tvivl om, hvad den afdøde gerne ville have, vi skulle gøre.

Jeg vil rigtig gerne være imødekomende over for de pårørende. Jeg kan til fulde forstå deres ønske om at få et minde om den afdøde. Men hvis nu afdøde netop har indsat Kræftens Bekæmpelse, fordi de pårørende ikke skulle have noget, så vil det være forkert at give noget af indboet væk. Det er i høj grad et spørgsmål om finger-spidsfornemmelse. Jeg ved, jeg hver gang gør mit yderste for at træffe den rigtige beslutning, og jeg håber, det lykkes.

Når vi selv behandler boet, tager jeg og en anden fra Kræftens Bekæmpelse med ud og registrerer indboet.

Det er her, vi kan afgøre, om det skal sælges på auktion eller via vores egne genbrugsforretninger. Kan vi selv vurdere det – eller skal der et auktionsfirma til at vurdere? Det er også her, jeg får mulighed for at lære den afdøde bedre at kende. Var det en enspænder eller en partyløve? Var det en globetrotter eller en hjemmefødning? Måske møder jeg en nabo, som kan fortælle mig mere,

end jeg kan se ud af papirer og ting.

Når der er taget hånd om indboet, skal vi sælge eventuel fast ejendom. Så tager jeg ud og mødes med to mæglere og får ejendommen vurderet og sat til salg.

Hjemme på kontoret har jeg travlt med at hæve bankkonti, sælge værdipapirer, opsigte abonnemeter, betale regninger, sende opgørelser til SKAT og skifteret og til allersidst: Udarbejde et boregnskab med alle indtægter og udgifter.

Først når regnskabet er lavet og stemmer, er puslespillet lagt færdigt, og jeg kan sørge for, at pengene bliver overført til Kræftens Bekæmpelse og kan bruges til de formål, som den afdøde

har ønsket, de skulle bruges til.

Jeg holder også meget af selve puslespillet. Nogle gange stemmer regnskabet ved første forsøg, andre gange skal jeg bruge flere timer på at finde en lille difference. Men jeg giver aldrig op, og hver gang et regnskab stemmer, føles det som en succes: Så gik kabalen op igen!

Det er en rigtig fin fornemmelse at afslutte en sag. At hæfte enderne og vide, nu er afdødes ønske ført ud i livet. Men det er også lidt trist, for jeg er kommet til at kende det menneske i den tid, jeg har behandlet boet, og det er jo slut nu. Den sidste side i den eventyr-bog er vendt, og jeg må tage fat på et nyt bo og et nyt eventyr.

-Mange tror, at det er et frygteligt sørgeligt job, jeg har, når jeg fortæller, at jeg arbejder med dødsbobehandling. Tværtimod. Mit job er et privilegium, fordi jeg beskæftiger mig med 250 til 300 eventyr om året, siger advokat Charlotte Hjeds.



Senfølger efter brystkræft er et overset problem

■ Mange kvinder, som overlever brystkræft, har senfølger af behandlingen i form af kroniske smerter, f.eks. hævelser i armen og skulderen eller fantomfølelser i det helt eller delvist bortopererede bryst. Det viser en undersøgelse, som læge Vera Peuckmann står bag.

Undersøgelsen omfatter 1.316 danske kvinder. De har udfyldt spørgeske-

maer om deres livskvalitet, herunder smerter og andre gener.

Vera Peuckmann håber, at undersøgelsen kan bidrage til mere uddannelse af læger og sundhedspersonale samt til større opmærksomhed på problemerne.

Kræftens Bekæmpelse har støttet undersøgelsen med 207.000 kroner.



Kom godt fra start for kvinder med kræft i æggestokkene



■ Hvert år får 204.000 kvinder i den vestlige verden konstateret kræft i æggestokkene. Med 600 tilfælde årligt har Danmark i forhold til indbyggertallet en høj forekomst og dødelighed af sygdommen. To ud af tre kvinder med kræft i æggestokkene dør inden for de første fem år, efter at sygdommen er konstateret. At komme godt fra start er

et forskningsprojekt, der går ud på at finde ud af, hvordan man forbereder en kvinde med kræft i æggestokkene bedst muligt, inden hun skal i gang med sin behandling. Bag projektet står sygeplejerske Lene Seibæk fra Skejby Sygehus. Kræftens Bekæmpelse støtter projektet med næsten 500.000 kroner.

Stor tilfredshed blandt kursister på RehabiliteringsCenter Dallund

■ En statistik fra Kræftens Bekæmpelses Rehabiliteringscenter Dallund viser, at 96 procent af alle deltagere har været tilfreds eller meget tilfreds med opholdet. 67 procent siger, at opholdet har bidraget med idéer af afgørende betydning for deres fremtidige liv. Statistikken fortæller



også, at mange kræftpatienter har senfølger af deres behandling, f.eks. har 66 procent oplevet en særlig træthed, som ikke forsvinder, og 62 procent af lungekræftpatienterne havde åndedrætsbesvær.

Kræftens Bekæmpelse har siden, man i 2001 åbnede Dallund på Fyn, indsamlet viden og erfaringer fra 4.800 kursister. Læs mere på www.dallund.dk



Friendtex partnerskab fortsætter

■ For sjette år i træk fortsætter Friendtex' partnerskab med Kræftens Bekæmpelse. Et partnerskab, hvor en lille tøjbamse indtager en stor rolle. Pr. 1. oktober 2008 var der solgt 170.697 bamser, og der er indtil videre samlet mere end 3,6 millioner kroner ind til kampen mod kræft, hvoraf de to millioner kroner er doneret til Kræftens Bekæmpelse.

KOM I GANG IGEN

– MED ELLER EFTER KRÆFT

Bryd Grænser, som en række frivillige fra Viborg står bag, opfordrer kræftramte og kræftoverlevende til at deltage i Hærvejsmarchen, der finder sted den 28. og 29. juni. Frem med de gode sko og ud i luften, lyder opfordringen fra Erling Thorup

Af Jytte Dreier Foto Tomas Bertelsen

■ 2 x 20 km er ruten på årets Hærvejsmarch, hvis du vil være en del af Bryd Grænser. Bryd Grænser er et initiativ, der er blevet startet på Kræftens Bekæmpelses Rehabiliteringscenter Dallund, og som nu er i fuldt sving i bl.a. Viborg.

Den tidligere købmand fra Løvel, Erling Thorup er en af kræfterne bag det store engagement i Viborg. Erling Thorup solgte sin forretning i 2003, fordi han havde fået konstateret prostatakræft. Men den aktive købmand kunne ikke bare læne sig tilbage i lænestolen. Det var frem med løbeskoene i stedet.

-Jeg startede i det små, men allerede i 2004 var formen blevet så god, at jeg gennemførte en halvmaraton, og jeg havde det så godt som aldrig før, siger Erling Thorup.

Da blev kimen lagt til, at der skulle ske noget mere, og en række frivillige satte sig sammen, og dermed blev Bryd Grænser en realitet.

25-30 startede med at gå hærvejsmarch

-Vi har troet på idéen hele tiden. Det at samle kræftramte og pårørende og få fælles oplevelser. Det er noget, der dur, siger Erling Thorup.

Da Bryd Grænser i 2003 gik Hærvejsmarch første gang, var der omkring 25 deltagere. Nu er der flere end 75 deltagere.

-Sidste år var en kvinde fra Lolland Falster med. Hun havde fået kemoterapi om fredagen, men hun gennemførte de 2 gange 20 km uden at kny, fortæller Erling Thorup og tilføjer:

-At det jo handler om, at selv om man har fået kræft, og det måske ser noget sort ud, er det godt at komme ud og snakke med andre i samme situation. De fleste af os har jo oplevet, at folk krydsede vejen for at undgå at tale med os, fordi de ikke vidste, hvad de skulle sige. Her er man bare på fra starten, siger den tidligere købmand.

Hærvejsmarchen 2009

Erling Thorup snører ikke selv skoene og går turen. Det har han desværre ikke tid til. Han kører i stedet den ene af to servicevogne. For Bryd Grænser deltagerne skal have fuld forplejning.

Man møder op om lørdagen kl. 7.00 og får kaffe og morgenmad. Efter fem km får man serveret vand og juice. Det samme igen efter 10 og 15 km. Når man er i mål, står Erling & Co. klar med frokost.

-Lørdag aften samles vi på restaurant Den Gyldne Okse i Viborg, hvor vi får serveret en middag til rimelige penge, siger Erling Thorup.

Søndag morgen kl. 7.30 går starten på ny med samme program.

-Når vi kommer i mål om søndagen, så sker det med banner og flag, og vi får stor applaus fra de andre deltagere, fordi vi er kræftoverlevende, fortæller Erling.

Kommer gerne ud og fortæller

Arbejdsgruppen bag Bryd Grænser i Viborg håber, at der er flere, som har lyst til at være med. Ifølge Erling Thorup er det sådan, at en kræftramt deltager kun må have én pårørende med.

-Der skal være plads til så mange som muligt. Vi kommer meget gerne ud i f.eks. Kræftens Bekæmpelses lokalforeninger i håbet om at få motiveret flere til at deltage, siger Erling Thorup.

Arbejdsgruppen anbefaler, at man træner sig op til at kunne gå fem km med ca. fire km i timen, og at man evt. træner sammen med sin lokale Fodslaw-forening.



Første gang Bryd Grænser deltog i Hærvejsmarchen var der 25 deltagere. Nu er der flere end 75 deltagere.



Den tidligere købmand fra Løvel, Erling Thorup, er en af kræfterne bag Bryd Grænser i Viborg. Han snører ikke selv skoene, men kører i stedet den ene af de to servicevogne.

Bryd Grænser-holdet deltager også i flere træningsmarcher i løbet af foråret, bl.a. Fodslaws Odense Fjord Vandring søndag den 3. maj.

Læs mere på www.cancer.dk/brydgraenser
Læs om Hærvejsmarchen på www.haervejsmarchen.dk

TIL KINA VED ET TILFÆLDE

Birte Madsen Trolle vidste, at hun ville kunne overleve. Problemet var, at hun ikke kunne finde en eneste læge i Danmark, som også troede på det. Så tog hun til Kina. Ikke fordi de kunne helbrede hende, men her stod et helt hold af læger parate til at kæmpe, og hun følte sig pludselig mødt som et individ og ikke bare som et nummer i rækken

Af Mai Brandi Ludvigsen

Foto Tomas Bertelsen

■ Var Birte Madsen Trolle ikke gået til frisør den dag i maj 2008, var hun nok aldrig endt med at tage til Kina. Lægerne havde givet hende 18 måneder med livsforlængende kemoterapi i udsigt. Hvis det var, hvad der var tilbage, skulle det i hvert fald være på første klasse, og hun skulle se godt ud. Så hun tager til frisør og hører om en ung mand, hvis mor er på vej til Kina. Ham ringer hun til, og med sine skanningsbilleder under armen opsøger hun to kinesiske læger, som netop er i Danmark. Fem dage senere er hun sammen med sin søster på vej med samme fly som de kinesiske læger.

Et atypisk forløb, men også en meget atypisk patient. Den 49-årige selvstændige tandlæge ved godt, at hun ikke er, som patienter er flest:

-Jeg er meget stædig og har stort set ingen ting villet, lyder det som noget af det første fra Birte Madsen, efter at hun har vist indenfor i den gamle, men topmoderne gård i Melby i Nordsjælland.

Alternativ tilgang

Da Birte Madsen i 2001 skal have opereret den knude ud af brystet, som starter det hele, tøver hun da heller ikke med at gå fra operationen, da hun mærker, at kemien mellem hende og lægen slet ikke er god. Hun finder selv frem til en anden læge, og det er også ham, der opererer hende, da hun opdager en ny svulst i 2004. Begge gange vælger Birte Madsen at sige nej tak til strålebehandling

-Jeg har en svært alternativ tankegang. Der er ikke noget, der er omkostningsfrit, og jeg ville ikke risikere, at strålerne

ramte mine lunger. I stedet har jeg arbejdet med mig selv mentalt og ændret min kost, fortæller hun.

Hellere dø end kemobehandling

Men i 2008 opstår der problemer. Hvad, Birte Madsen tror, er en lungebetændelse, viser sig at være fire liter væske i den ene lungehule, og i maj får hun konstateret, at kræften har spredt sig til ydersiden af lungerne plus nogle af ryghvirvlerne. Senere viser det sig, at der er metastaser mindst 30 andre steder i skelettet.

-Jeg har altid sagt, at jeg hellere ville dø end have kemoterapi. For mig er det et spørgsmål om livskvalitet, og jeg har set alt for mange eksempler på de livsvarige senskader, det kan give, siger Birte Madsen.

Men kemoterapi er netop, hvad lægerne kan tilbyde. Livsforlængende i 18 måneder. En gruppevækkende besked, som dog lige så meget vækker vrede og trods:

-Det var ikke min opfattelse. Jeg tænker, at jeg nok skal overleve, jeg har bare ikke fundet ud af hvordan. Jeg kender to patienter, som har været opgivet, men som lever endnu.

Birte Madsen prøver dog at indstille sig på kemobehandling og beder om at se, hvor det skal foregå.

-Det var simpelthen så trøstesløst. Det var dødens forgår. Det kunne jeg aldrig, fortæller hun.

Og så tager hun til frisør.

En helt anden kultur

På Tianjin Cancer hospital i Kina bliver Birte Madsen mødt af en professor og syv læger. De kan ikke helbrede hende, men vurderer, at de kan give hende 10 gode år at leve i. To læger bliver tilknyttet den danske patient, og dem kan hun kontakte døgnet rundt. Hun oplever et meget anderledes system end det danske; en anden kultur, fremmed mad, dårlig personlig hygiejne og et mangelfuldt engelsk. Men også en helt anden effektivitet. På halvanden time har hun fået foretaget et lunge-røntgen, en EKG, en blodprøve, en ultralydsskanning og et lunge-dræn. I Danmark tog det 24 timer og 40 minutter bare at lave et lunge-røntgen og et dræn.

-Jeg havde ingen garanti for noget. Men jeg vidste, jeg ville dø, hvis jeg ikke gjorde noget, siger Birte Madsen Trolle.

► *fortsættes side 28*



-Man bliver behandlet med arrogance fra lægelig side, når man har været behandlet i udlandet. De danske læger er meget lidt nysgerrige, siger Birte Madsen, der mener, at de i stedet skulle lade inspirere af Kina. I Danmark bliver man hele tiden sat over for nye læger, nye ventetider og et firkantet system, der gør indførelsen af nye behandlinger meget langsommelig.

-Jeg har lært som tandlæge, at man skal have en dialog med sin patient. Jeg mener ikke, jeg har mødt megen dialog, snarere diktat, som kræftpatient.

Ikke bare én men mange behandlinger

Den store forskel på den danske og kinesiske behandling er, at de kinesiske læger sætter ind flere steder på en gang. Først og fremmest får Birte Madsen sprøjtet cement ind i de syv ryghvirvler, hvor metastaser truer med at få hendes ryg til at falde sammen. Varmen fra cementen er samtidig med til at slå metastaserne ihjel. Derudover får hun lokal kemoterapi i højre lungehinde, dendritcellevaccination, biomedicinsk behandling og genterapi med P53 samt diverse udtræk fra svampe og planter, som skal være med til at styrke kroppens immunforsvar.

-Man kan ikke sige, hvad der virker, og det er også fuldstændig ligegyldigt. Det interessante for patienten er, om det virker. Jeg er sikker på, at det var det helt rigtige for mig, siger Birte Madsen, der på skift havde sin mand, sin søster og sin niece med i de to en halv måned, hun var i Kina.

Kræften er der godt nok stadigvæk, og Birte Madsen er nu i antihormonbehandling, men både lunge og ryg er blevet stabiliseret, alle blodprøver på nær en var normale før jul, og hun har fået stimuleret sit eget immunforsvar. Så hun er optimist.



Lægerne i Kina lovede ikke, at de kan helbrede Birte Madsen Trolle, men har vurderet, at de kan give hende 10 gode år at leve i.

-Jeg havde ingen garanti for noget. Men jeg vidste, at jeg ville dø, hvis jeg ikke gjorde noget. Jeg står rådvild, når jeg hører læger udtale, at de ikke kan tillade at bruge de samme behandlinger i Danmark, da man ikke ved, om patienterne vil dø af dem. Men vi har jo fået stillet i udsigt, at vi vil dø, da man ikke har noget behandlingstilbud til os. Hvad har vi at miste?

Sådan gør de i Kina

Kræftbehandlingen i Kina er kendetegnet ved, at flere metoder tages i brug på samme tid. Mange af dem benyttes også i Danmark, men fordi de kombineres, er det vanskeligt at dokumentere præcis, hvad der virker. Her er nogle af behandlingsmetoderne:

Immunterapi: F.eks. dendritcelle vaccination. Her udnyttes kroppens eget immunforsvar til at genkende og bekæmpe kræftceller.

Cryoterapi: Fryseterapi, hvor svulsten nedfryses, f.eks. med flydende nitrogen.

Brachyterapi: Intern strålebehandling, hvor radioaktive korn indsættes direkte i svulsten.

Stereotaktisk strålebehandling: Koncentrerede behandlinger med høj dosis røntgenstråling fra mange vinkler ind mod et lille lokaliseret område.

Regional kemoterapi: Kemoterapi sprøjtes direkte ind i svulsten. Hermed kan man give højere doser og samtidig skåne resten af kroppen. Generel kemoterapi er også en del af behandlingen.



Embolisering: Blodtilførslen til svulsten stoppes.

HIFU (High Intensity Focused Ultrasound): Her opvarmes og ødelægges kræftcellerne ved hjælp af koncentreret ultralyd.

Fotodynamisk terapi: Lyspåvirkning kombineret med et lysfølsomt stof, der reagerer, så kræftcellerne dør.

Protonstråling: Strålebehandling der skåner det omkringliggende væv, da strålerne rammer mere præcist. Ved traditionel strålebehandling går strålerne gennem hele vævet.

Biologisk medicin: Skræddersyet medicin, som f.eks. Herceptin og Avastin.

Genterapi med Gendicine: I Gendicine findes genet P53, som bruges til at bekæmpe kræftceller. Behandlingen er ikke godkendt andre steder i verden, men der foregår forsøg i USA.

Traditionel kinesisk urtemedicin: Supplement til den øvrige behandling, f.eks. til lindring af bivirkninger ved kemoterapi. Indtages som te og eller med drop i blodet.

PATIENTER PRØVER LYKKEN I KINA

Nogle kommer hjem med nyt håb om overlevelse. Andre klarer den ikke. Men uanset udfald er det fælles for næsten alle, at mødet med de kinesiske læger er positivt. Det viser en opgørelse over de 22 danske kræftpatienter, som i en toårig periode rejste til Kina efter kun at have tilbuddet om livsforlængende behandling tilbage i Danmark

Af Mai Brandi Ludvigsen

■ Der er ikke mere at gøre. Det er den besked, der sender de fleste danske kræftpatienter til Kina. De vil ikke finde sig i at få slukket håbet og har ikke meget andet end penge at miste. Nu viser en opgørelse fra Kræftens Bekæmpelse, at der i perioden 1. juni 2006 – 31. maj 2008 tog 22 danske kræftpatienter til tre forskellige hospitaler i Kina. Den 1. december 2008 var 11 var fortsat i live, heraf tre uden målbar sygdom, og 11 var døde.

-At tre er uden målbar sygdom betyder ikke nødvendigvis, at de er raske, eller at det er en god idé at tage til Kina. Men det viser, at for de her patienter har behandlingen haft en effekt, siger speciallæge i Kræftens Bekæmpelse Edith Raffn, der sammen med projektleder Christine Paludan-Müller har lavet undersøgelsen.

Hun understreger, at undersøgelsen ikke er videnskabelig og ikke kan bruges til at konkludere, hvorvidt behandlingen i Kina er bedre end den livsforlængende behandling, patienterne var blevet tilbudt herhjemme. Dertil er patienterne for få, de spreder sig over for mange forskellige kræftsygdomme, og opfølgingsperioden er for kort.

Føler sig svigtet af danske læger

Det, den først og fremmest kan sige noget om, er antallet af kræftpatienter, der tager til Kina, hvorfor de gør det, og hvilke oplevelser de har med det danske og kinesiske behandlingssystem.

I en tilhørende spørgeskemaundersøgelse svarer patienterne, at den væsentligste grund til, at de tog af sted er, at de følte sig opgivet af lægerne. Samtidig har interessen for dialog om den kinesiske behandling været aldeles fraværende, og det gælder også efter hjemkomsten. Nogle har ligefrem følt sig modarbejdet, idet de ikke har fået lov til at blive skannet og er blevet nægtet den kemobehandling, som de kinesiske læger har anbefalet.

Ifølge Arne Rolighed, administrerende direktør i Kræftens Bekæmpelse, skal forklaringen på, at så mange rejser til Kina da også findes hjemme. Når patienter rejser ud, er der brug for at se ind.

-Hvordan kan det være, at tillid ender i mistillid i forholdet mellem patient og læge, spørger han:

-Danske læger har en helt unik mulighed for at imødekom-

me de patienter, de sidder over for. Der er ikke den behandling på kloden, de ikke kan henvise til, under forudsætning af at det kan nytte. Derfor er det uforståeligt og ærgerligt, når relationen alligevel ender i mistillid, siger Arne Rolighed.

Modsat oplevelserne med det danske behandlingssystem er alle på nær én tilfredse med mødet med de kinesiske læger. Edith Raffn siger:

-Det er tankevækkende, når selv pårørende, som har mistet deres ægtefælle og brugt flere hundrede tusinde kroner, alligevel er glade for, at de tog af sted.

Stadig flere tager af sted

I alt har Kræftens Bekæmpelse kendskab til 60 kræftpatienter, der har været i Kina, og interessen er stigende. Alene i januar er mindst 13 kræftpatienter rejst den lange vej.

Det kræver både mod og styrke at opsøge behandling på den anden side af jorden, og det mener Arne Rolighed, at vi bør have respekt for.

-Det er de stærke, som træder sporene for de svage. Viser det sig, at behandlingen nytter, vil det også blive til glæde for dem, som ikke har ressourcerne til at komme af sted. Det har vi set eksempler på før, siger han og fortsætter:

-Vi er forpligtet til at få afklaret, hvad der er godt, og hvad der er skidt. Den forskning betaler vi meget gerne for i Kræftens Bekæmpelse. Er det godt, skal behandlingen hjem til Danmark. Er det skidt, skal patienterne frarådes at tage til Kina.

Læs rapporten på www.cancer.dk/rapporter



-Det, vores undersøgelse bl.a. kan sige noget om, er antallet af kræftpatienter, der tager til Kina, og hvorfor de gør det siger speciallæge Edith Raffn fra Kræftens Bekæmpelse.

FORTÆL OM FEJL I BEHANDLINGEN

På cancer.dk kan du nu fortælle om fejl eller uheldige hændelser i forbindelse med kræftbehandling. Derved kan du hjælpe med at forbedre sikkerheden for alle patienter

Af Tor Øyan

■ Mange kræftpatienter oplever langvarige og komplicerede behandlingsforløb, hvor flere forskellige afdelinger eller sygehuse er involveret. Det giver risiko for, at der undervejs kan ske fejl eller utilsigtede hændelser. Det vil sige uheldige ting,

som man ikke forudså eller fejl, der var lige ved at ske. Der er stor forskel på, hvordan patienter og sundhedspersonale oplever sådanne hændelser. Derfor vil Kræftens Bekæmpelse i samarbejde med en række kræftafdelinger opfordre patienter og pårørende til at indberette fejl og utilsigtede hændelser.

Patienter vil gerne beskytte andre mod fejl

-Vi ved, at patienter, der klager over behandlingen, ofte gør det, fordi de vil sikre, at det samme ikke sker for andre. De er ikke ude på at hænge sundhedspersonalet ud, men vil bare gerne hjælpe fremtidige patienter, og de mangler et sted at komme ud med deres viden, siger Janne Lehmann Knudsen, kvalitetschef Kræftens Bekæmpelse.

På cancer.dk kan du se eksempler på utilsigtede hændelser og hvilke hospitaler, der er med i undersøgelsen. Læs mere og indberet dine oplevelser på: www.cancer.dk/patientrapportering

Dette vil du blive spurgt om:

- Hvor skete hændelsen?
- Hvad skete der? Beskriv omstændighederne før, under og efter hændelsen.
- Hvad var konsekvenserne for dig?
- Blev du informeret af personalet om hændelsen, eller gjorde du selv personalet opmærksom på den?
- Fik du mulighed for at drøfte hændelsen, og fik du svar på eventuelle spørgsmål?
- Hvorfor tror du, hændelsen skete, og hvordan kunne den være forhindret?
- Har du andre erfaringer med patientsikkerhed eller forslag til forbedringer?

LÆS OM ALTERNATIV BEHANDLING

Kræftens Bekæmpelse har åbnet en ny database, hvor man kan søge i forskningsartikler, der ligger til grund for foreningens anbefalinger indenfor alternativ behandling

Der findes tusindvis af artikler om alternativ behandling, og man kan søge i dem i medicinske databaser på internettet. Men det kan godt være en temmelig uoverskuelig opgave selv at vælge de bedste og vigtigste.

-Det er baggrunden for, at vi har oprettet en database, hvor man kan søge i de videnskabelige artikler, som vi har brugt som grundlag for vores information og anbefalinger om alternativ behandling og kræft, siger projektleder Christine Paludan-Müller fra Kræftens Bekæmpelse.

Målet med databasen er at give patienter og pårørende et nemt overblik over de vigtigste artikler indenfor alternativ behandling af den kræftsygdom, der er relevant for dem.

-Det kan f.eks. bruges til at søge videre på egen hånd, eller som grundlag for en samtale med lægen, siger Christine Paludan-Müller.

Selv om artiklerne ligger til grund for Kræftens Bekæmpel-

ses anbefalinger indenfor alternativ behandling, er det den originale tekst, man får adgang til via databasen. Databasen indeholder indtil videre flere end 200 artikler, og den opdateres løbende.

Læs mere på www.cancer.dk/alternativ



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
 e-mail lyngby@cancer.dk
 www.cancer.dk/lyngby

Kræftrådgivningen Møllestræde 6

Baghuset
 3400 Hillerød
 Tlf. 48 22 02 82
 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
 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
 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
 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
 e-mail vejle@cancer.dk
 www.cancer.dk/vejle

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

Kræftrådgivningen
 Nørreport 4, 1.
 6200 Aabenraa
 Tlf. 74 62 51 50
 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
 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
 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
 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
 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

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

Jytte Dreier
 tlf. 3525 7204
 jdr@cancer.dk

Billedredaktør
 Fotograf Tomas Bertelsen

Kalenderredaktør
 Ebba Johnsen
 tlf. 3525 7482
 ejo@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

**Alle spørgsmål vedrørende
 medlemskab, ændring af navn
 og adresse mv. bedes rettet
 til Medlemservice på
 telefon 3525 7540**

STØT OS DEN 29 MARTS

Bliv indsamler søndag den 29. marts.
Ring 7021 2009 eller gå ind på indsamling.dk



SÅ TRÆKKER DU MED

