



## Motion er en form for terapi

Læs mere på side 06

**12** Ødem –  
vi lever med det

**17** DBO's ærespris  
hylder de frivillige

**23** Sådan anmelder du  
en patientskadesag



# Sorg i det åbne rum

Forleden var jeg i et selskab, hvor en af deltagerne fortalte om en enke, der bearbejder tabet af ægtefællen ved at beskrive på Facebook, hvordan hun har det, hvordan hun mindes ham, og hvor meget hun savner ham. Der opstod en diskussion om, hvordan man 'bør' bearbejde sorg. Holdningen var, at man ikke bør bruge Facebook på den måde, fordi 'vennerne' jo ikke har bedt om det. Enken burde hellere søge professionel hjælp, lød det. Mit indlæg i denne debat var, at de fleste sørgende oplever, at andre bliver trætte af at høre om sorgen. 'Nu er der gået så og så lang tid, og nu bør du komme videre' er en gængs kommentar, når andre mener at have hørt nok. Og her er Facebook jo fin, for man kan skrive, hvad man vil.

De fleste finder deres egen vej ud, hvilket vi i dette nummer har et godt eksempel på. Lis Holm beskriver, hvordan hun tog alle følelserne ind, da hun blev syg og selv tumlede med dem, når hun løb. Hun sparkede til træerne i sin afmagt. Det gjorde hende godt, og det er en måde at komme videre på. Lis' historie er en positiv beretning om, hvordan hun kom igennem en svær tid.

At bearbejde sorg på Facebook eller under en løbetur er i mine øjne gode måder at gøre det på. Men vi har også brug for støtte i netværket, når vi tumler med sorg, tab og angst for at dø. Vi kan ikke altid bruge vores familier, for de er lige så sårbare, som vi selv. Men nogle mennesker i omgangskredsen eller på arbejdspladsen bryder sig tilsyneladende ikke om konfrontationen med mennesker i krise. Det bliver for farligt, for lader man sig konfrontere med sygdom og død, skal man erkende sin egen dødelighed. Det er i mine øjne angsten for denne erkendelse, der gør, at sygdoms- og sorgramte lades i stikken. Og det er sørgeligt.



Hvad der er mere opmuntrende er, at DBO har afholdt generalforsamling og et godt årsmøde. Vi takkede de afdøde bestyrelsesmedlemmer Marie Lykke Rasmussen og Helle Haugaard for en stor indsats, og heldigvis vil begge hjælpe os fremadrettet. Vi bød samtidig velkommen til tre nye bestyrelsesmedlemmer, Lene Knudsen, Marianne Johanssen og Birgit Cortnum Aaberg. I vil fremover møde dem i de mange aktiviteter, hvor bestyrelsen indgår aktivt. Birgit vil I allerede møde her i bladet, hvor hun beskriver sine oplevelser med lymfødem.

På årsmødet uddelte vi DBO's ærespris til bestyrelsen for a Race Against Breast Cancer. Vi bringer i den anledning et interview med fondens entusiastiske formand, Josina Bergsøe.

Vores generalforsamling blev kyndigt dirigeret af advokat Søren Kroer, som vi

har indledt samarbejde med angående potentielle erstatningssager. Han fortæller i et interview, hvornår det er relevant at klage til Patienterstatningen, og han opfordrer DBO's medlemmer til at benytte sig af en gratis telefonkonsultation, hvis man har brug for at afklare, om man har en klagesag.

Vi bringer også et interview med overlæge Henrik Ditzel, som fortæller om udviklingen af en blodtest, der kan afsløre, hvor høj risikoen er for, at en person har brystkræft. Det er dejligt at skrive om forskning, når den har så positive takter som denne opdagelse.

God læselyst og god sommer.

**Randi Krogsgaard**

*Formand, DBO*

# Indhold

**02 Leder:**  
Sorg i det åbne rum



**04** Dansk udviklet blodtest kan afsløre risikoen for brystkræft

**06** Motion er en form for terapi



**11 Kort Nyt**

**12 Ødem – vi lever med det!**

**14** Lymfødemedikation, jo hurtigere jo bedre



**17** DBO's ærespris 2015 hylder de frivillige

**18** Højdepunkter fra DBO's årsmøde

**20** Hvorfor lige mig?

**23** Sådan anmelder du en patientskadesag

**25** Tilbagefaldsseminar



**26** Danmark Rundt

**Det Sker i DBO:**

**28** DBO-kreds Fyn

**28** DBO-kreds Aarhus

**29** DBO-kreds MidtVest

**29** DBO-kreds Roskilde

**29** DBO-kreds Sønderjylland

**29** DBO-kreds Nordsjælland

**29** DBO-kreds Vendsyssel

**30** DBO-kreds Sydsjælland

**31** Medlemskab af DBO

Forfattere, der skriver indlæg til dbobladet, udtrykker ikke nødvendigvis redaktionens/DBO's holdning i en given sag. Næste nummer af dbobladet udkommer i oktober 2015.

**Udgiver:** Patientforeningen DBO med støtte fra Kræftens Bekæmpelse  
**Oplag:** 4.800 stk.  
**Redaktion:** Randi Krogsgaard, Michelle Farrington og Britt Nørbak (ansv. red.)  
**Layout:** Fru Farrington  
**Forsidefoto:** Lis Holm bruger motion som terapi, læs artiklen på side 06 (foto: Britt Nørbak)



# Dansk udviklet blodtest kan afsløre risikoen for brystkræft

**Sidste år udviklede danske forskere en blodtest for brystkræft. dbobladet har talt med professor og overlæge Henrik Ditzel fra Syddansk Universitet om den epokegørende opdagelse, og om hvad der skal til, for at testen kan tages i brug.**

Det vakte stor opsigt, da forskere fra Syddansk Universitet og Odense Universitetshospital i 2014 offentliggjorde, at de havde fundet frem til de ni stykker genmateriale, der findes i blodet hos kvinder, der lider af brystkræft. Opdagelsen gjorde dem i stand til at udvikle en blodtest, der kan vise, hvor høj risikoen er for, at en person har brystkræft.

*Hvor længe havde I været i gang med at udvikle en blodtest, og hvordan lykkedes det?*

Projektet havde været i gang i fire år, men vi har forsket i brystkræft i 15-20 år. Tidligere studier har forsøgt at finde en sammenhæng mellem brystkræft og ændringer i DNA og RNA hos kvinder. Vi valgte at kigge på en type RNA-molekyler kaldet mikroRNA, der først for nyligt er blevet beskrevet, og her fandt vi i blodprøver fra kvinder med brystkræft, at ni forskellige stykker mikroRNA var markant over- eller underrepræsenteret i forhold til blodprøverne fra raske kvinder. Det var en rigtig god følelse, da vi gjorde opdagelsen, og vi offentliggjorde det i en videnskabelig artikel, så andre forskere også kan få gavn af opdagelsen.

*Testen viser, hvad risikoen er, for at en person har brystkræft. Man får altså ikke et ja/nej-svar?*

Det er korrekt. Det er sjældent, der gives ja/nej-svar inden for lægevidenskaben. En brystkræftdiagnose kan først stilles, når man har fået svar på en biopsi. Det, vores test gør, er, at give en høj eller lav 'score'.

Hvis man får en høj 'score', bør man gå til opfølgning i en årrække, hvorimod det ikke er nødvendigt, hvis man får en lav 'score'.

*Vil testen blive et supplement eller et alternativ til mammografi?*

I dag bruger man mammografi til at undersøge for brystkræft, men det er langt fra alle tilfælde, der fanges ved den metode. Derfor håber vi, at man fremover kan kombinere mammografiscanningen og vores blodtest til at få et mere nøjagtigt resultat.

*Hvem henvender testen sig primært til?*

Der er to grupper: Den ene gruppe kan få taget blodtesten i kombination med en mammografi, og så kan vi undersøge, om det giver et mere retvisende resultat. Den anden gruppe er det store antal af kvinder, der falder uden for screeningsgruppen. I dag tilbydes kvinder i alderen 50-69 år mammografiscanning, men godt halvde-



len af de brystkræfttramte er enten yngre end 50 år eller ældre end 69 år, og de bliver ikke automatisk screenet. Hos den gruppe er blodtesten helt oplagt. Testen kan også tages lidt oftere end screeningerne, og på den måde kan vi forhåbentlig fange flere tilfælde af brystkræft på et tidligere stadie.

*Kan testen på nuværende tidspunkt finde alle typer af brystkræft?*

Indtil videre har vi fokuseret på, at testen skal kunne finde østrogen receptor positiv brystkræft, hvilket svarer til 85% af alle brystkræfttilfælde herhjemme. Vores plan er dog også at undersøge, om den samme testprofil kan bruges til at finde triple-negativ og her2-positiv brystkræfttilfælde.

*Hvornår kan testen efter din vurdering tages i brug hos de praktiserende læger?*

Testen skal først valideres, så vi kan være helt sikre på, at vi kan stole på den. Sådan noget tager tid, så der går i hvert fald minimum to år, før det er muligt at tage testen i brug.

*Vil testen kun blive brugt i Danmark?*

Det er en test under udvikling, men når den er klar til at blive taget i brug, er det ikke kun i Danmark, den kan bruges. Det vil være over hele verden. Det er ikke sådan, at fordi noget er opfundet i Danmark, så holder vi det for os selv, eller så ønsker andre lande ikke at bruge det. På den måde arbejder vi sammen på tværs af landegrænser til fordel for patienterne.



*Hvordan var det at vinde prisen Årets Danske Forskningsresultat 2014?*

Det var en dejlig oplevelse, for det havde vi slet ikke forventet. Vi var glade for, at vi var blevet nomineret, og det var et stort boost, at vi gik hen og vandt. Uddannelses- og forskningsminister Sofie Carsten Nielsen overrakte prisen, og hun holdt en meget engageret tale og havde sat sig godt ind i emnet. Hun sagde blandt andet, at de fleste af os er berørt af brystkræft på den ene eller den anden måde, og at hun blev både glad og stolt, når danske forskere

leverer god og vigtig forskning, der har potentiale til at gøre en positiv forskel for så mange mennesker.

*Hvad er I i gang med nu omkring videreudviklingen af testen?*

I øjeblikket er vi i samarbejde med mammografiscanningen på Odense Universitetshospital ved at indsamle blodprøver fra 300 kvinder, der kommer til klinisk mammografi for at undersøge, om vores blodbaserede miRNA profilttest kan addere til informationen fra mammografien. Det

er en blindtest, hvor vi ikke kender patienternes svar fra mammografien, men hvor vi følger dem og blandt andet undersøger, om nogen har fået et positivt svar i vores test, men et negativt svar efter mammografien. Har vores test så kunne detektere brystkræft på et tidligere stadie end mammografien? Vi har allerede fundet over 200 kvinder, der gerne har villet give en blodprøve, så interessen er meget stor, og det er vi naturligvis glade for.

## Testen kan opdage brystkræft på et tidligt stadie

Om få år kan brystkræft muligvis afsløres med en blodprøve, hvor man leder efter en særlig klasse RNA-molekyler, kaldet mikroRNA, som kan være en markør for brystkræft. På den måde kan brystkræft opdages på et endnu tidligere tidspunkt end i dag, hvilket øger overlevelseschancerne. Når blodtesten bliver taget i brug, kan man få taget en blodprøve hos egen læge, som sender prøven videre til laboratoriet. En gruppe forskere fra Odense Universitetshospital og Syddansk Universitet fandt frem til metoden, som de modtog prisen Årets Danske Forskningsresultat 2014 for.



# Motion er en form for terapi

**Under sit brystkræftforløb begyndte Lis at dyrke mere motion end tidligere. Især lange løbeture hjalp hende med at bearbejde tanker og følelser, og i dag vil hun slet ikke undvære motionen.**

Lis Holm var i mange år en almindelig motionsløber. Hun løb ikke for at træne til en Ironman eller et maraton, bare for at holde sig i form. Men siden hun fik konstateret brystkræft i 2012, har hun dyrket mere motion. Stadig ikke for at træne til noget, men fordi hun kan mærke, at motion hjælper på hendes bivirkninger efter brystkræft. Hun har også brugt motion som terapi, så af hensyn til både sin fysiske og psykiske sundhed, dyrker hun stadig motion de fleste dage.

- Jeg mærkede en knude i februar 2012. Jeg har altid haft knudrede bryster, men jeg oplevede også voldsomme brystspændinger i forbindelse med menstruation og var ved gynækolog, der gav mig nogle kalktabletter. De fik brysterne til at blive mindre knudrede, men til gengæld føltes knuden i højre bryst endnu større. Derfor kontaktede jeg min læge i marts 2012 og fik foretaget en mammografi. Lægen sagde, at der ikke var noget galt, og at han kun havde taget fejl to gange i sin karriere, men at jeg for en sikkerheds skyld skulle have foretaget en biopsi. Det ville først blive efter påskeferien, og det protesterede jeg imod og fik foretaget en biopsi dagen efter. Prøven blev desværre ikke sendt ind som en akutprøve, så der gik en hel måned, før jeg fik svar. Jeg kunne høre i telefonen, at det var en dårligt nyt, og jeg nægtede at komme ind og få svaret. Jeg ville have det at vide med det samme i telefonen. Det fik jeg. Jeg havde brystkræft. Og så kunne jeg slet ikke få luft!

## Sparkede til træerne

Lis arbejder som narkosesygeplejerske, og hendes mand, Carsten, er læge. De har børnene Christian på 15 år og Anna på 18 år sammen, og Carsten har også to sønner fra et tidligere forhold, så der var mange pårørende, der skulle informeres om, at Lis havde brystkræft.

- Vi fortalte det til børnene på en bæk i køkkenet. Det var som en bombe, der sprang! Vores søn spurgte, om jeg skulle dø af brystkræft 'ligesom Pernille', for vi har desværre oplevet at miste en dejlig veninde på grund af brystkræft. Jeg svarede, at det vidste jeg ikke, men at jeg ville gøre alt for, at det ikke ville ske. Vores datters første reaktion var vrede. Hun ville ikke være i køkkenet de næste dage, fordi hun var bange for, om der kom flere dårlige nyheder, når hun var derude. Carsten og jeg fik det råd, at vi skulle fortælle børnene, hvornår der næste gange ville være nyt, så de ikke hele tiden skulle være bange for, at en ny bombe sprang. Det råd fulgte vi, og det gav børnene lidt mere ro i sindet, fortæller Lis, 48. Hun fik en brystbevarende operation, hvorefter hun skulle have seks gange kemo, 30 strålebehandlinger, Herceptin og ti år med antihormoner (Tamoxifen). At Lis og Carsten begge arbejder på et hospital var ikke en fordel for hende.

- Det synes jeg ikke, for vi ved jo godt, hvor alvorlig en diagnose brystkræft er. Jeg valgte helt bevidst ikke at læse statistik-

ker om overlevelse, for jeg er ikke statistiker. Tal hjalp mig ikke. Det hjalp mig at tale med Carsten, familien, veninder, naboer og mine fantastiske kolleger på Silkeborg Sygehus. Men det var en hård tid for hele familien. En dag var Carsten ude at løbe, og det varede længe, før han kom hjem. Christian kom ind til mig og sagde, at far græd. Jeg forklarede, at nogle gange græd jeg, og andre gange græd far, og det var også okay, hvis børnene græd. Carsten fortalte mig senere, at han var blevet enormt ked af det, fordi han på sin løbetur havde forestillet sig at stå og holde tale til min begravelse! Det er sådan nogle tanker, man kan blive slået helt omkuld af, og det er vigtigt at få dem bearbejdet, siger Lis. Hun havde selv tanker om døden, som hun skulle have bearbejdet. Hun gik ikke til psykolog, men lod alle følelserne komme ud, når hun løb.

- Jeg har hylet og skreget og sparket til træerne under mine løbeture. Jeg tog alle følelserne ind, og så tumlede jeg selv med dem, når jeg løb. Jeg tænkte, at HVIS jeg skulle dø, så ville jeg være glad for, at jeg nåede at få så godt et liv med dejlige børn og en fantastisk mand. Det værste ved at dø ville være alt det, jeg ville gå glip af. De tanker medførte gråd og søvnløse nætter. Jeg trøstede mig med, at livet ville gå videre for mine efterladte, og at jeg allerede har oplevet meget i mit liv. Det var som om, at de ord satte det hele lidt på plads

*Fortsætter på næste side*



Lis var skaldet, da hun i 2012 rejste til Malta for at holde foredrag.

for mig, forklarer Lis. Hun levede i forvejen sundt, så hun kunne ikke rigtig ændre på noget på den front, da hun blev syg. Men hun ændrede noget andet.

- Jeg havde haft alt for travlt, så jeg trak stikket ud. Jeg blev sygemeldt på arbejdet, da jeg fik behandling, og nu hvor jeg er tilbage på arbejdet, arbejder jeg kun 30 timer om ugen, og jeg har ingen nattevagter længere. På den måde har jeg mere tid til mig selv og min familie, siger hun.

### Rejste pilskaldet til Malta

Da Lis fik kemoterapi, blev hun meget syg. Hendes smags- og lugtesans blev påvirkede, og hun syntes, at alt lugtede af tis, hvilket hun ofte meddelte familien. Indtil hun fandt ud af, at det kun var omkring hende selv, der lugtede. En blodprøve efter fjerde omgang kemo viste, at immunforsvaret var så trykket, at hun ikke kunne klare de sidste to omgange kemo.

- Det gjorde mig lidt nervøs, for jeg havde jo fået at vide, hvor vigtigt det var for mig at få seks gange kemo. Desuden stod jeg

### Kort om Lis

**Alder:** 48 år

**Civilstatus:** Gift med Carsten. Mor til Christian, 15, og Anna, 18. Desuden bonusmor til Carstens to ældre sønner

**Job:** Narkose sygeplejerske på Silkeborg Sygehus

**Diagnoseår:** 2012

**Foretrukne motionsformer:**

Løb, lange gåture, squash, cykling, yoga og golf





Lis på Fanø i 2012.

og skulle til Malta for at holde et oplæg om smertebehandling på sygehuset. Det var et projekt, jeg havde brugt meget tid på, og som jeg glædede mig til at holde oplæg om. Men lægerne sagde, at det var for farligt for mig at tage afsted, for jeg ville garanteret få en alvorlig infektion. Lis rejste til Malta alligevel. Hun stod pilskaldet og holdt oplæg om smertebehandling. Og hun blev ikke syg.

- Det var imod alle odds, at jeg ikke pådrog mig en infektion. Jeg tror, at jeg klarede turen så godt, fordi jeg motionerede. Motionen gjorde min krop mere modstandsdygtig, end tallene viste, smiler hun og tilføjer:

- I øvrigt syntes jeg heller ikke, at jeg så syg ud. Men når jeg ser billederne i dag, kan jeg sagtens se, at jeg var meget tynd. Dengang blev jeg mere forskrækket over mig selv, fordi jeg var skaldet, ikke fordi jeg var tynd. Men tab af hår betød intet for mig. Det er jo vokset ud igen. Jeg har været mere påvirket af senfølgerne efter kræft. Lis' senfølger er nervepåvirkning i fingre,

hænder og fødder. Det føles som om, hun har vat i fingrene, hvilket har påvirket hendes finmotorik. Hun har også svigtende hukommelse (den såkaldte kemohjerne), perioder med mange svedeture, hun er blevet grådlabil, og så døjer hun med tørre slimhinder, især i skeden.

- Slimhinden føles sprød og irriteret. Ofte er en kort cykeltur nok til, at slimhinden bløder, hvilket er generende i hverdagen. Jeg behandles med Vagifem, men det afhjælper desværre ikke generne.

### Et langt efterforløb

Til spørgsmålet om Lis har holdt pause med motionen i kortere eller længere perioder, ryster hun på hovedet. Det har slet ikke været på tale.

- Jeg har ikke haft lyst til at holde pause. Der har selvfølgelig været dage, hvor jeg kun har kørt 5-10 minutter på motionscyklen, fordi jeg ikke har haft det godt. Men imellem mine kemobehandlinger kom jeg op at løbe 10 km. Jeg er begyndt til yoga, og jeg spiller også squash og golf. Jeg



Lis og hendes mand Carsten i Skagen 2012.

kan mærke, at det gør mig glad at dyrke motion, og det gør mig glad at arbejde mindre og være hjemme hos familien og bage boller. Jeg er blevet mere 'rund' efter at have været syg, og jeg flyver ikke længe op i en spids over de mindste ting, siger Lis. Hun er indstillet på, at der kommer et efterforløb i forlængelse af brystkræft.

- Jeg var på rehabiliteringscenter Dallund i 2013, og det var et fantastisk ophold. En klog psykolog på Dallund sagde, at hvis ens sygdomsforløb har været cirka halvandet år, kan man lægge det dobbelte til i tid, før man fysisk og psykisk kommer ovenpå igen. Kroppen er lidt som et bibliotek, hvor alt er væltet og ligger hulter til bulter. Det tager tid at få rejst alle hylder op igen. Nogle bøger bliver ved med at vælte, og det skal man ikke få dårlig samvittighed over. Man skal give sig selv ro til at blive genopbygget. Den sammenligning kan jeg godt lide. For jeg bliver stadig bange af og til. Hvis jeg en dag har været svimmel, tænker jeg, om jeg mon har fået kræft i hjernen, og før en planlagt kontrol i Herning, får jeg helt ondt i maven. Det er naturligt at føle angst, men heldigvis kan jeg mærke, at det går bedre psykisk. Jeg føler, at jeg er kommet på den anden side af sygdomsforløbet, men jeg vil nok altid have oplevelsen med i bunden af min rygsæk.

## Patientorganisationsmøde i München

Elin Balderson og Randi Krogsgaard fra DBO deltog i marts i det årlige International Experience Exchange for Patient Organisations, der blev afholdt i München og var sponsoreret af medicinalvirksomheden Roche. Op mod 200 deltagere mødte en veloplagt Mary Baker, der trods sine omkring 80 år var en skarp, vittig og dygtig mødeleder, der på bedste vis ledte alle igennem de to dages spændende program. Mary Baker har indtil for ganske nylig været Præsident for European Brain Council og har haft mange andre tilsvarende tillidsposter. Det primære fokus for mødet var patientforeningens rolle i forhold til klinisk udvikling samt patientforeningens muligheder for at blive hørt. Flere relevante spørgsmål blev berørt, såsom hvorfor en patientforening skal være pålidelig og transparent, etik i samarbejdet med medicinalindustrien, organisation af en patientforening og kommunikation via sociale medier.



Mary Baker

## Brystkræftforsker stopper efter 34 år



Anne Lykkesfeldt

Kræftforsker Anne Lykkesfeldt har været med til at knække kurven for brystkræft, men efter 34 års virke i laboratorierne i Kræftens Bekæmpelse har hun lagt forskerkitlen. Anne Lykkesfeldt har været med til at finde en ny biomarkør, Aurora A, som forskerne håber kan blive det næste gennembrud i brystkræftbehandlingen. Biomarkøren kan måske udpege præcist, hvilke patienter, som har gavn af bestemte kombinationsbehandlinger, og hvilke patienter der hellere skal have anden behandling, der virker bedre. Biomarkøren kan hjælpe lægerne til at udvælge og målrette behandlingen mere præcist til den enkelte patient.

- Selvfølgelig kan det blive svært at slippe arbejdet lige nu, hvor vi står midt i noget virkelig spændende, som måske kunne blive det næste store gennembrud i brystkræftforskningen. Men der er jo også meget andet i livet, der trækker, konstaterer Anne Lykkesfeldt, der nu får mere tid til sine fem børnebørn.

Kilde: cancer.dk

## Flere danskere overlever kræft

Stadig flere danskere overlever kræft. Årsagen er, at de mange nationale handlingsplaner og enorme milliardbeløb, som er tilført de seneste 10-15 år, har virket. I dag er behandlingen af kræftsyrge i Danmark mindst lige så god, som den svenske, nordmænd og finner med den samme sygdom får. Sådan lyder det fra landets fremmeste kræfteksperter i en ny rapport.

- Vi står ikke længere tilbage for vores nabolande. Vi har på mange områder indhentet dem, og vores overlevelse blandt patienter på samme sygdomsstadium

kan måle sig med deres. Når det gælder behandlingen af brystkræft samt tyktarms- og endetarmskræft ser det ud til, at vi ligefrem har bedre resultater end svenskerne. Det er en meget gunstig udvikling, vi ser i Danmark, forklarer professor Michael Borre, der er formand for kræfteksperter inden for en bred vifte af specialer i de såkaldte Danske Multidisciplinære Cancer Grupper (DMCG). Ifølge rapporten er antallet af kræftdødsfald pr. 100.000 danskere faldet med 15% over de seneste 20 år,

mens femårsoverlevelsen er steget markant for fire af de store kræftsygdomme. I dag er 88% af de kvinder, som er blevet behandlet for brystkræft, i live fem år efter, at de har fået diagnosen mod 82% i 1995.

Kilde: b.dk

# Ødem – vi lever med det!

**Birgit Cortnum Aaberg fik ødem efter brystkræft. Lige i starten var det svært at holde humøret oppe, men efter mange års behandling lever hun i dag fint med det.**

- Ødemet er kommet for at blive. Det går aldrig væk, sagde fysioterapeuten på hospitalet i efteråret 2007. Det er ikke lige det, man har lyst til at få at vide efter diagnose, kemoterapi, operation og strålebehandling.

Jeg er 68 år, pensionist, arbejder lidt i turistsektoren om sommeren og laver lidt frivilligt arbejde. I begyndelsen af 2007 fik jeg diagnosen 'inflammatorisk brystkræft', en sjælden type som ikke danner knuder, men som findes i lymfegangene i brystet, og som ligner en betændelsestilstand. Diagnosen blev stillet på Rigshospitalet, hvor jeg blev opereret og fik strålebehandling, mens kemoterapi og efterbehandling foregik på Bornholms Hospital, da jeg bor på Bornholm. Venstre bryst og lymfeknuderne i venstre armhule blev fjernet. Efter endt strålebehandling på Rigshospitalet var ødemet tydeligt fra skulderen og et stykke ned af underarmen.

## Livet med lymfødem

2007 var det år, hvor kommunalreformen blev gennemført, så rutinerne omkring genoptræning på Bornholm var fortid. Det var faktisk noget rod. Genoptræningen forsvandt fra hospitalets fysioterapeuter og blev lagt over til kommunen, men det var bare slet ikke etableret endnu. Behandling for ødem foregik stadig på hospitalet, og jeg fik kontakt til fysioterapeuterne med hjælp fra sygeplejerskerne på den afdeling, hvor jeg fik efterbehandling med Herceptin.

For mig var det at få brystkræft en stor sorg, som jeg slet ikke var kommet gennem i efteråret 2007. Så da fysioterapeuten forklarede om bandagering og drænering og kompressionsstrømpe, og jeg efterfølgende kom hjem med en arm, der var pakket ind i pladevat og elastikbind fra skulder til fingre, var det ikke nemt at holde humøret oppe. Men det gavner jo ingenting at sætte sig hen og græde. Det er bedre

at finde måder at klare situationen på, så jeg købte engangshandsker og gummihandsker i supermarkedet til min indpakkede venstre hånd.

Bandagering blev afløst af kompressionsstrømpe, selvbehandling med drænage/massage morgen og aften og månedlig kontrol og drænage hos fysioterapeuten. Min aften og morgen fik nye rutiner: Om aftenen var det af med strømpen, som blev vasket og hængt til tørre, selvdrænering efter et skema og fed creme på huden på venstre arm. Om morgenen var det selvdrænering og på med strømpen igen. Jeg skulle overvinde mig selv. Jeg skulle faktisk pakke mine følelser ned og sætte låg på for at gennemføre det program de første mange måneder.

## Bevægeligheden blev næsten som før

Tilvænnning til livet med en ødem-arm kom lige så stille. Jeg fik nogle kommentarer og spørgsmål, og jeg blev god til at

forklare kort og sagligt, synes jeg selv. Det med genoptræningen var vanskeligere, fordi det hele sejlede oven på kommunalreformen. Men jeg havde sat mig for, at min arm skulle kunne det, som den kunne før, og jeg fik god støtte af min læge. En fysioterapeut med stort kendskab til behandling af arvæv efter brandsår var mit held, en anden fysioterapeut var rigtig god med forskellige øvelser og træning i maskiner, og jeg fulgte Kirsten Tørsleffs træningsprogram. Det tilsammen gjorde, at bevægeligheden stort set blev som før.

- Du må passe på, at der ikke går hul på huden på din venstre arm, for nu kan lymfesystemet i armen ikke bekæmpe infektioner optimalt, advarede den erfarne lymfødem fysioterapeut. Kompressionsstrømpen var ubehagelig i sol og varme den første sommer, indtil jeg fandt på at gøre den våd, så fordampningen kunne holde temperaturen nede. Stærk sol på venstre arm 'stak', hvis jeg sad lige i solen. Og efter et par år med ødem kom der pludselig rosen i armen (det er en infektion med feber). Det forsvandt dog ved hjælp af penicillin. Men da vi rejser en del i udlandet, har jeg altid en pakke penicillin med i bagagen, for rosen kommer ret let igen.

For 3-4 år siden læste jeg en artikel i dbobladet skrevet af en læge, som mente, at det var værd at forsøge at undvære kompressionen i tilfælde af let ødem. Det var interessant. Min fysioterapeut havde fortalt om patienter, som ikke brugte strømpe hele tiden. Jeg var selv bekymret over, hvor tynd huden på venstre arm var blevet. Strømpen var også tilbøjelig til at hæmme

afløb af lymfe fra hånden. Jeg havde netop ikke ødem i hånden og ville ikke have det provokeret frem. Så jeg diskuterede det med fysioterapeuten og tog en beslutning og lod forsøgsvis være med at bruge strømpen hele tiden.

Det er indtil videre gået godt, ødemet holder sig i ro. Nu bruger jeg ikke min strømpe hver dag. Jeg bruger den selvfølgelig ved større belastninger, og når jeg går i haven, og jeg har den altid med, når jeg er bortrejst. Når musklerne i arm og ryg bliver brugt i en almindelig hverdag, er disse bevægelser med til at fjerne lymfe fra området, det tror jeg på. Så jeg er glad for, at min arm stort set har normal bevægelighed og styrke. Jeg bruger drænage og udspændingsøvelser, og i vinterhalvåret går jeg til gymnastik på et hold for 'værkbrudne'. På Bornholm er der ingen privatpraktiserende fysioterapeuter med speciale i behandling af ødem, så vi er helt afhængige af, at hospitalets fysioterapeuter fortsat får lov til at tage sig af os. Jeg har kun kontakt med et par stykker, som også har ødem. Måske ville kvinder med ødem efter brystkræft have glæde af at udveksle erfaringer et par gange om året? Kræftens Bekæmpelse har lokaler, som man kan bruge.

Ødemet kom for at blive. Jeg har været heldig, at det ikke er så slemt, og at det ikke generer så meget i det daglige. Jeg lever fint med det, og jeg er glad for at være raskmeldt på syvende år.

*Birgit Cortnum Aaberg er nyt bestyrelsesmedlem i DBO.*



# Lymfødemed- behandling

## - jo hurtigere, jo bedre

**Mange brystkræftpatienter udvikler lymfødemed, der påvirker hverdagen og livskvaliteten. Lymfødemed er en kronisk tilstand, men det er i de fleste tilfælde muligt at bedre et eksisterende lymfødemed, og man kan også gøre meget for at forebygge, at det opstår.**



Fysioterapeut  
Anne Hjordt

Fysioterapeut Anne Hjordt har arbejdet med senfølger efter kræft i 15 år, og de sidste otte år har hun behandlet omkring 400-500 lymfødemedpatienter. Hun har endnu ikke mødt en patient, hvor behandling i

form af fysioterapi, kompressionshandske/-ærme og hudpleje ikke har kunnet gøre en positiv forskel.

- Det vides ikke, hvorfor nogle udvikler lymfødemed, og andre ikke gør. Man kan heller ikke som udgangspunkt sige, at jo flere lymfekirtler, man får fjernet, desto større bliver ens risiko for at udvikle lymfødemed. Vi har patienter, der har fået fjernet 7-8 lymfekirtler og derefter udviklet lymfødemed, og vi har også mødt patienter, der har fået fjernet 35 lymfekirtler uden at udvikle lymfødemed. Patienterne opsøger os af forskellige årsager. Nogle har allerede ud-

viklet lymfødemed og har behov for behandling, og andre har måske fået oplyst til træning, at de skal være opmærksomme, hvis armen føles stram eller fortykket, og det reagerer de på, forklarer Anne Hjordt, der ejer Hostrups Have Fysioterapi på Frederiksberg, hvor hun er en af fire lymfødemedeksperter.

- Den første lymfødemedkonsultation er altid på hospitalet, hvor patienten får en ultralydsscanning, der kan konstatere, om der ligger væske i armen eller ej. Gør der det, og konstateres der lymfødemed, kan patienten blive behandlet på hospitalet, men det

er også muligt at få en henvisning til en fysioterapeut. Behandlingen er gratis på hospitalet, hvor det koster omkring 165 kr. pr. gang hos en fysioterapeut. Hvis man er medlem af sygeforsikringen Danmark, refunderer de 88 kr., oplyser Anne Hjordt.

### Individuel behandling

Som lymfødemedpatient hos Hostrups Have Fysioterapi skal man igennem en individuel vurdering, så fysioterapeuterne ved, hvad de er oppe imod, og hvilken behandling der kan tilbydes. Det kan være en behandling efter Føldis metode med lymfedrænage eller en dybdevibrerende Deep Oscillation eller en kombination af begge. Desuden skal patienten selv arbejde videre derhjemme med forskellige øvelser. Det er individuelt, hvor hurtigt patienten reagerer på behandlingen, men selv i de tilfælde, hvor det tager lidt længere tid, er det ventetiden værd.

- Vi oplever ofte, at en brystkræftpatient nærmest har taget operation, kemo og stråler i stiv arm, men at det så bliver udviklingen af lymfødemed, der river tæppet væk under hende. Lymfødemed kan i den grad påvirke livskvaliteten, og det kan gå

ud over arbejdslivet, hvis hun fx arbejder som guldsmed eller kirurg eller musiker, ja, snart sagt alle jobs, hvor hun skal bruge sine arme og hænder. Derfor er det så vigtigt at begynde behandling så tidligt som muligt, allerhelst før operationen, så vi kan instruere og forklare om operation og øvelser og derved prøve at forebygge, at et eventuelt lymfødemed udvikler sig, siger Anne Hjordt. Hun anslår, at omkring 75% af alle brystkræftpatienter udvikler lymfødemed i større eller mindre grad. Visse læger har sat tallet til omkring 30%. Uanset hvor højt tallet er, kan lymfødemedpatienter højst sandsynligt opnå en bedring, hvis de får behandlet lymfødemedet.

- Vi mærker en stor taknemmelighed og tilfredshed fra patienterne, når de får det bedre. Flere udtaler, at det er skønt, at de kan være i deres 'hylster' igen, og de er glade for, at deres lidelse bliver taget alvorligt. Nogle patienter får det så godt, at de kan lade være med at bruge kompressionshandske/-ærme, så behandlingen kan virkelig gøre en forskel.

### Vær opmærksom på forandringer

Hvilke forholdsregler kan man selv tage

### 'Deep Oscillation'

betyder 'dybe svingninger', og behandlingen foregår ved, at man fører en applikator hen over huden på det område, der skal behandles. Applikatoren benytter et elektrostatisk felt, der smertefrit skaber dybe svingninger (8-12 cm) i vævet. Svingningerne virker både på huden, bindevævet, det subkutane fedtvæv, muskler og blod og lymfekar. Ved behandlingen bliver der sat gang i mikrocirkulationen. Svingningerne øger gennemstrømningen af blod og sætter gang i transporten af ophobet lymfævæske.

Egnet til hjemmebrug.  
Læs evt. mere på [hhfys.dk](http://hhfys.dk)

som brystkræftpatient for at forebygge og/eller behandle lymfødemed? Ifølge Anne Hjordt er der en del, man bør være opmærksom på.

- Nogle brystkræftpatienter udvikler lymfødemed kort efter operation og strålebehandling. Hos andre kan det være under opsejling gennem længere tid. Det handler i alle tilfælde om at være opmærksom på forandringer i hud, krop og muskler. Undgå indstik i den arm, hvor der er fjernet lymfekirtler. Det vil sige: Undgå kemo, blodprøver, nåleakupunktur og blodtryksmåling i den opererede side. Desuden skal man forsøge at undgå sår og rifter. Det kan nemlig øge risikoen for at få infektioner i huden, især roseninfektion (erysipelas), der skal behandles med antibiotika. Har man lymfødemed, har man større risiko for hudinfektioner, og hudinfektioner kan forværre lymfødemed, så det kan blive en ond cirkel. Vi anbefaler, at man jævnligt benytter sig af desinficerende væske, og hvis man har haft rosen eller har et eksisterende lymfødemed, er det vigtigt, at man altid tager penicillin med, når man er ude at rejse. Hvis man får et rosenudslæt, skal

Fortsætter på næste side

## Om lymfødemed

Normalt transporterer lymfesystemet affaldsstoffer væk fra alle dele af kroppen. Men når man er blevet opereret eller har fået strålebehandling, bliver cirkulationen enten skåret helt over eller forringet. Lymfødemed er resultatet af den forsvundne eller nedsatte cirkulation i lymfesystemet. Når lymfævæske hober sig op og bliver stående i fx armen og får den til at hæve, er diagnosen lymfødemed. Med tiden kan lymfødemedet risikere at blive hårdt, fordi den manglende cirkulation får fedt til at blive stående i armen. Lymfødemed er en kronisk lidelse, der varer resten af livet. Det kan behandles og holdes i ave, men ikke fjernes, når først det er kommet.

Lymfødemed rammer ofte mennesker, der er opereret for brystkræft, prostatakraft, underlivskraft, modermærkekraft eller hoved-hals kraft. Brystkræftpatienter, der får fjernet lymfekirtler i armhulen har større risiko end de kvinder, der 'kun' får fjernet en knude i brystet.

(Kilde: [hhfys.dk](http://hhfys.dk))

Læs mere hos Dansk Lymfødemed Forening på [dalyfo.dk](http://dalyfo.dk) eller hos [hhfys.dk](http://hhfys.dk)





man søge læge og påbegynde penicillin, råder Anne Hjordt. Hun tilføjer, at de øvelser man bruger for at forebygge lymfødeme og for at behandle et eksisterende lymfødeme er de samme, og at de først bør udføres, når man har været i kontakt med en fysioterapeut.

- Udover at udføre de specifikke øvelser er det også godt at dyrke motion – både for at forebygge lymfødeme og for at bedre et eksisterende. Det er vigtigt, at man først bliver guidet rigtigt på vej. Nogle brystkræftpatienter har ikke trænet i mange år, og de kan prøve sig frem og finde den motionsform, der passer dem bedst. Det kan fx være løb, cykling, svømning eller roning. De fleste finder en motionsform, der passer til dem. Vi ønsker ikke at fastholde patienten i behandling, og det er betryggende for os at vide, at kvinden både fortsætter med øvelserne og motionen, når hun stopper hos os. Hvis der så opstår en forværring, skal hun naturligvis henvende sig til enten os eller hospitalet, siger Anne Hjordt.



## Hjælp til selvhjælp

'Heskers One Tool' er et unikt og nyt arbejdsredskab, som bruges af både terapeuter og patienter.

Det har en blød kurve til at klargøre vævet med og en Guasha kurve, som er mere skarp, der bruges til at behandle det hårde væv, hvor der er fibrose efter strålebehandling, eller fordi et lymfødeme er blevet hårdt. Patienten kan med fordel selv arbejde med det hjemme og dermed selv gøre en indsats i hverdagen. Redskabet kan anvendes til såvel lymfødeme, arvæv og nerveskader efter operation, kemo og strålebehandling.

**Egnet til hjemmebrug. Læs evt. mere på [hhfys.dk](http://hhfys.dk)**

# DBO's ærespris 2015 hylder de frivillige

**Bestyrelsen i fonden A Race Against Breast Cancer arbejder frivilligt med at samle penge ind til brystkræftforskning. Derfor har de modtaget DBO's ærespris 2015.**

forbindelse med afholdelse af DBO's årsmøde d. 14.-15. marts blev DBO's ærespris 2015 uddelt til fonden A Race Against Breast Cancer. DBO's formand, Randi Krogsgaard, begrundede valget med, at DBO gerne vil støtte bestyrelsen i fonden A Race Against Breast Cancer, fordi den arbejder frivilligt.

- Bestyrelsen har skabt stor opmærksomhed omkring fondens arbejde, særligt med catwalken og udstillingen 'Skaldet er smukt'. DBO er imponeret over indsatsen, der koster blod, sved og tårer, og derfor vil vi gerne give bestyrelsen et skulderklap og vise, at vi værdsætter deres indsats, udtalte formanden.

### Det er muligt at gøre en forskel

Josina Bergsøe fik konstateret brystkræft i 2010 og er forfatter til bøgerne 'Tabuknuseren' og 'Senfølger efter kræft'. Hun har været frivillig i A Race Against Breast Cancer siden 2010 og fondens bestyrelsesformand siden 2013. Hun blev meget stolt på fondens vegne, da DBO meddelte, at årets æresprismodtager var fundet.

- Det er stort for os, at vi modtager DBO's ærespris, for det viser, at vi er blevet set og hørt. Vi er en lille fond uden lønninger, så der skal meget til for at lave larm i gaden. At DBO synes, at vi gør en forskel, betyder meget for os. Med titlen følger måske også lidt ekstra opmærksomhed, som vi kan bruge til at samle flere penge ind til brystkræftforskningen, siger Josina Bergsøe, der har stået bag catwalken og udstillingen 'Skaldet er smukt' i både 2012, 2013 og 2014.



Professor Nils Brünner, der var med til at starte fonden A Race Against Breast Cancer, modtog prisen på bestyrelsens vegne. Med æren og diplommet fulgte også en check på 5.000 kr., som bestyrelsen kan bruge på en middag på en restaurant efter eget valg.

- Jeg havde ikke lavet frivilligt arbejde før, men da jeg blev spurgt, sagde jeg ja med det samme. Jeg føler, at vi i bestyrelsen har rykket fonden fra A og B og gjort fonden mere synlig, og det er vigtigt. Det er meget berigende at arbejde sammen med professor Nils Brünner og overlæge og professor Henrik Ditzel, fordi de er så dygtige og entusiastiske. Vi er i dag dobbelt så mange mennesker i fonden, som da jeg startede, men vi mangler stadig hjælp til virksomhedsansøgninger, så hvis nogen har lyst til at være frivillig hos os, hører vi gerne fra dem. Det er fantastisk at være med til at gøre en forskel, og når vi

oven i købet vinder en pris, kan vi næsten ikke bede om mere - men det gør jeg alligevel, for det er vigtigt at fortælle, at alle kan støtte fonden økonomisk, smiler Josina Bergsøe og uddyber:

- Akkurat som DBO er fonden A Race Against Breast Cancer godkendt efter Ligningsloven § 8A til at få momsrefusion fra SKAT, hvis vi modtager mindst 100 gaver på mindst 200 kr. pr. gavegiver om året. Hver en krone går ubeskåret til brystkræftforskningen, siger Josina Bergsøe.

A Race Against Breast Cancer har indtil videre samlet over 12,5 mio. kr. ind til brystkræftforskningen. Læs mere på [araceagainstbreastcancer.dk](http://araceagainstbreastcancer.dk)



Josina Bergsøe har været bestyrelsesformand i A Race Against Breast Cancer siden 2013. Hun fik selv konstateret brystkræft i 2010.

# Udvalgte højdepunkter fra DBO's årsmøde d. 14.-15. marts 2015



*Salen gav foredragsholderne velfortjent opmærksomhed begge dage.*



*Helle Haugaard stoppede i bestyrelsen efter eget valg, men hun har heldigvis valgt at fortsætte med at bestyre DBO's Facebook-side. DBO takkede for Helles store indsats.*



*Også Marie Lykke Rasmussen stoppede i bestyrelsen efter eget ønske. Hun er dog stadig kontaktperson i DBO-kreds Fyn, og hun blev også valgt som intern revisor i DBO. Marie fik naturligvis også en velfortjent tak.*



*Lene Heiberg og Nina Hansen fra Amona havde en flot stand med stort lingeudvalg, og de to kvinder stod klar til at rådgive og vejlede.*



*DBO's formand, Randi Krogsgaard, bød velkommen til årsmødet om lørdagen, hvor der var 94 deltagere. Om søndagen blev hun genvalgt som formand.*



*Per Guldberg fra Kræftens Bekæmpelse fortalte om immunterapi ved kræft. Det er muligt at se den visuelle del af hans oplæg på [www.brystkræft.dk](http://www.brystkræft.dk) under underskriften 'Immunterapi ved kræft'.*



*Under sit foredrag om, hvorfor genoptræning er så vigtig efter en brystkræftoperation demonstrerede fysioterapeut Kirsten Tørsleff de vigtige øvelser på patienten Lotte.*



*Inden søndagens program startede, nåede de mest morgenfriske deltagere en rask gåtur i de naturskønne omgivelser.*



*Lasse og Mathilde stod for underholdningen under lørdagens middag.*



*Professor Nils Brünner holdt foredrag om det sidste nye inden for brystkræftforskning. Senere på aftenen modtog han DBO's ærespris på vegne af fonden A Race Against Breast Cancers bestyrelse (læs mere på side 17).*



# Hvorfor lige mig?

**Et langt og hårdt sygdoms- og behandlingsforløb medførte, at Conni fik senfølger, mistede sit arbejde og efterfølgende har kæmpet i årevis for at blive tildelt samme sociale ydelser som en almindelig pensionist.**



Conni, 58 år

Hvorfor lige mig? Det spørgsmål har jeg ofte stillet mig selv, når jeg funderer over min tilværelse, og hvad jeg er blevet budt under et langt sygdomsforløb. I efteråret 2008

troede jeg i første omgang, at jeg havde pådraget mig nogle myggestik i mit højre bryst under en vandretur i sumpene på De Dansk Vestindiske Øer. Ved hjemkomsten blev jeg dårlig med influenzasymptomer, og mit højre bryst blev tungt og smertefuldt. Min egen læge udskrev antibiotika, men da det ikke hjalp, blev vi enige om, at jeg skulle benytte det automatiske tilbud om mammografi, som jeg var indkaldt til i december 2008. Hverken mammografien eller biopsien viste tegn på brystkræft, men da jeg fik det dårligere og med så mange smerter i brystet, at jeg ikke kunne ligge ned eller have tøj på, tog jeg igen kontakt til hospitalet. Denne gang var jeg så heldig at tale med en kvindelig læge, der straks kunne se, at der var noget galt. Hun tog biopsier flere steder i brystet i forhold til sidste gang.

Jeg fik svaret i starten af januar 2009. Her faldt hele min verden sammen. Jeg havde inflammatorisk brystkræft, en meget aggressiv form i stadie 3. Inflammatorisk brystkræft er ikke en lille knude, man kan mærke. Det er en form for kræft, som starter i huden og bevæger sig indad, dog med den forskel, at når man kan registrere

den uden på huden, er den allerede godt i gang indvendig i brystet. Ved operation af brystet/ fjernelse af brystet, skal man derfor ud i mange kroge af brystet/ brystbenet for at være sikker på, at al kræft er væk. Jeg startede akut kemobehandling for at slå den aggressive kræft ned. Planen var i første omgang tre kraftige kemobehandlinger, operation og dernæst endnu tre kraftige kemobehandlinger, inden 25 strålebehandlinger og fem års antihormonbehandling. Jeg følte mig tom og angst indeni.

Jeg har igennem 36 år været offentligt ansat i en kontorstilling som tjenestemand, så jeg skulle have fuld løn under min sygdom. Dog blev det aftalt, at hvis jeg kunne, skulle jeg komme ind på arbejdet mellem behandlingerne, så jeg stadig kunne have tilknytning til stedet.

Da jeg efter fire måneder havde overstået de første behandlinger, skulle der tages stilling til, om jeg var i stand til at blive opereret og få fjernet mit højre bryst, da der ikke kunne blive tale om en brystbevarende operation, grundet den meget aggressive form for kræft. Lægen nåede frem til, at vi måtte tage chancen og operere mig. Jeg skulle møde fastende til operationen, og den morgen var meget tårevædet for mig og min datter. Jeg fik anvist min stue, hvor morgensolen stod smukt ind. Det syn fik mig til at bryde sammen, og den søde sygeplejerske sagde, at det var fuldstændigt lovligt at bryde sammen og bare lade sine tårer løbe. Da jeg var ved at lukke øjnene, fik jeg et kæmpe kram af min datter, som sagde: 'Jeg elsker dig, mor.'

Efter operationen lå jeg længe med dræn og en kæmpe hævelse under armen, fordi jeg havde pådraget mig en infektion efter operationen samt fået lymfevæske i armen. Efter tre uger fik jeg svar på operationen og de prøver, der var taget. Brystoperationen var gået fint, men grundet spredning i brystet havde kirurgen været nødt til at 'rense ud' ca. 20 cm over og under brystbenet for at få alle cellerne med. Desuden var der fjernet 17 lymfekirtler under armen, og der var kræft i mange af dem. Den besked sendte mig til tælling. Det var som om, at rummet lukkede sig om mig.

## En lang kamp mod det offentlige system

Efter endnu en omgang kemo, stod det rimeligt klart, at jeg næppe ville vende tilbage til arbejdet. Jeg var medtaget og havde udviklet senfølger. Jeg blev indkaldt til samtale hos arbejdsgiveren og skulle opsiges. Som tjenestemand har man den fordel, at man – hvis alt går vel – kan afstå sin stilling fra det fyldte 70 år og få en god pension med. Men jeg var kun 53 år og havde ikke optjent fuld pensionsret. Resultatet blev, at jeg blev opsagt med en kvalificeret svagelighedspension, som betød, at jeg fik tildelt pension efter alder, arbejdstid m.v., så jeg gik derfor flere tusinde kroner ned i indtægt. Det påvirkede mig meget, da jeg spekulerede på, om jeg fremover kunne betale mine regninger. Jeg har i hele mit arbejdsliv været medlem af en fagforening, og den hjalp mig med at få et ekstra tillæg, som selvfølgelig frafalder, når jeg bliver 65 år.

**I mit lange forløb fra 2009 og frem til i dag har jeg haft mange op- og nedture.**



Jeg kontaktede kommunen med henblik på at blive ligestillet med almindelige pensionister, så jeg kunne få tilskud til medicin og tandlægebesøg. Så startede en lang kamp med systemet. Jeg kunne ikke få andel i tillæg som pensionist, da jeg først skulle have en førtidspension. Forløbet startede i 2009, og her i 2015 er der stadig ingen afklaring på min situation. Ind imellem har jeg skrevet til vores borgmester og orienteret ham om det lange sagsforløb. I 2012 fik jeg et undskyldende brev fra ham, hvor han ønskede forsat godt samarbejde, og skrev at min sag snart fik en afslutning. Et enslydende brev, dog med en anden dato, modtog jeg i 2013 af borgmesteren, da jeg endnu engang havde klaget min nød. Jeg havde endda bedt om et personligt møde med borgmesteren, men blev afvist af hans sekretær. Til gengæld har jeg indtil videre haft hele 13 forskellige sagsbehandlere, og min journal har været 'væk' hos kommunen siden 2014. De siger, at de leder på højtryk efter journalen, men den er stadig ikke fundet. Da jeg fik at vide, at min journal var væk, fik jeg et mindre sammenbrud! Jeg har ikke flere kræfter at gøre godt med, hverken fysisk eller psykisk. Jeg formoder, at de stadig leder efter jour-

*Fortsætter på næste side*



**Jeg ville ønske,  
at der er nogen,  
der vil tage os med  
senfølger efter kræft  
alvorligt.**

nalen, men samtidig tænker jeg også over, hvor alle mine personlige oplysninger mon er havnet henne.

### Tanker om fremtiden

I mit lange forløb fra 2009 og frem til i dag har jeg haft mange op- og nedture. Jeg har fået så mange senfølger af min kemobehandling, at jeg ikke kan fungere normalt. Jeg har koncentrationsbesvær, og jeg er blevet meget lydfølsom. Jeg har svært ved at sove, jeg har smerter i mine led og en sovende fornemmelse i arme, hoved og ben. Jeg har føleforstyrrelser. Jeg taber ting, og det føles som om, at jeg går på nåle ind i mellem. Mine slimhinder er ødelagt, og derfor skal jeg bruge øjendråber hver dag. Jeg har nerveskader, både hvor jeg er opereret, og nedad i kroppen, specielt i højre side. Jeg har svært ved at mærke slag, rifter og kulde/varme i hele

højre side, så jeg kan nemt få blå mærker eller bløde fra et sår uden at opdage det. Jeg går fast med rollator. Det er en overvindelse at skulle have den med. Jeg har stadig en hævet lymfødemarm og -hånd, trods hjælpemidler og egen massage. Det er et problem at købe bluser, da min højre arm bruger to størrelser større end venstre arm. Jeg går stadig til udredning for diverse skader, men fælles svar fra alle lægerne har været, at senfølger er 'et visitkort', jeg har fået efter kemobehandlingerne.

Jeg ved ikke, hvor jeg får min sidste kampgejst fra. Min drøm for fremtiden er først og fremmest, at min sag kan blive gjort færdig hos kommunen, så jeg bliver lige-stillet med andre pensionister og kan få tilskud/rabatter. Jeg håber, at jeg finder en vej ud af min 'klokke', at jeg bliver genoptrænet, begynder at male, begynder at

læse bøger igen, og rejser ud i den store verden. Jeg ville ønske, at der er nogen, der vil tage os med senfølger efter kræft alvorligt. Måske i form af et tv-program, hvor man undersøger, hvordan senfølger påvirker os, og at vi kæmper en kamp hver eneste dag.

*Conni, 58 år*

**På de efterfølgende sider** kan du læse et interview med advokat Søren Kroer, der hjælper patienter, der har fået en sjælden og alvorlig komplikation efter brystkræft, en forkert behandling eller en forsinket brystkræftdiagnose, der har gjort, at kræften har spredt sig.

## Sådan anmelder du en patientskadesag

**En sjælden og alvorlig komplikation efter brystkræft, en forkert behandling eller en forsinket brystkræftdiagnose er alt sammen noget, der kan udløse erstatning. Her fortæller advokat Søren Kroer, hvordan du kan anmelde sagen.**

Sidste år indgik DBO et samarbejde med advokat Søren Kroer, der er specialist i patientskadesager. Samarbejdet betyder, at du som medlem af DBO kan få en gratis telefonkonsultation med Søren Kroer, hvis du ønsker hans syn på en eventuel erstatningssag. Det kan blandt andet være relevant, hvis du er en af de kvinder, der er faldet ud af screeningssystemet og efterfølgende har fået konstateret brystkræft. Det kan også være relevant, hvis du har fået en sjælden og alvorlig komplikation efter brystkræft, en forkert behandling eller en forsinket brystkræftdiagnose, der har gjort, at kræften har spredt sig.

- Hvis du har henvendt dig til egen læge med en mistanke om brystkræft og ikke er blevet taget alvorligt, og det så senere har vist sig, at du rent faktisk havde ret og fik konstateret brystkræft, så er det muligt at anmelde en patientskadesag. Det behøver ikke at være en læge eller en kirurg, der har begået en fejl, før du kan anmelde en sag. Det kan også være, at du har fået en sjælden og alvorlig komplikation efter brystkræftbehandlingen. Det er gratis at anmelde en sag til Patienterstatningen, og det kan gøres elektronisk på deres hjemmeside. Selv om du har fået udbetalt en forsikring i forbindelse med kritisk sygdom, er det også muligt at anmelde en sag til Patienterstatningen, siger advokat Søren Kroer. Han startede sin karriere i Patientforsikringen (der nu hedder Patienterstatningen) og har truffet afgørelser i hundredvis af patientskadesager. I dag

*Fortsætter på næste side*



sidder han på den anden side af bordet som repræsentant for patienterne, og han er glad for at kunne gøre en positiv forskel for mennesker, der har behov for hjælp. Det han i første omgang tilbyder DBO's medlemmer er gratis telefonrådgivning.

- Hvis du er i tvivl om, hvorvidt du har fået den rette behandling eller ej, eller hvis du er blevet for sent diagnosticeret, så er det muligt at anmelde sagen, og det kan jeg rådgive om. Hvis du allerede har anmeldt sagen og ikke er enig i den afgørelse, der er truffet, er det også muligt at scanne afgørelsen, sende den til mig og få et mundtligt svar fra mig. Det tager jeg ingen penge for. Hvis du derefter vælger at føre en ankesag hos Ankenævnet for Patient-skadeerstatningen, koster det noget, hvis jeg som advokat skal føre sagen i retten, forklarer Søren Kroer.

### Erstatning for patientskadesag

Det skal først anerkendes, at du i det hele taget har krav på erstatning. Derefter skal erstatningen udmåles, og beløbet hænger blandt andet sammen med, om du søger erstatning for fx svie og smerte, varigt mén, tabt arbejdsfortjeneste eller erhvervs-evnetab. Søren Kroer har ført patientskadesager, hvor patienten er blevet tildelt 4-5 mio. kr. fordi patienten mistede evnen til at gå på arbejde. De dyreste erstatningssager kan ende helt oppe på omkring 8-10 mio. kr. afhængig af indkomstforhold forud for skaden. Men da begge parter har mulighed for at anke sagen, kan patienten ikke bruge løs af pengene, før det er sikkert, at afgørelsen ikke bliver anket.

- 25% af de patientskadesager, jeg har ført, har netop drejet sig om, at regionerne anker afgørelsen, hvis patienten vinder. Man skal derfor være psykisk robust, så man både kan klare at få et afslag i første omgang og efterfølgende kan klare at skulle igennem en længere retssag, hvor begge parter kan anke. Når det så er sagt, mener jeg i høj grad, at det er værd at overveje at anmelde en patientskadesag. Patienterstatningen får omkring 10.000 anmeldelser om året, men det er forbavsende få sager, der bliver anmeldt af kræftpatienter. Fra 1992 til 2014 har der ud af de mange tusinde sager kun været 19 retssager, som vedrørte kræftpatienter, og det er et forsvindende lille tal.

- Myndighederne er 'skrappe' ved kræftpatienter, muligvis på grund af reglen om, at behandlingen af alvorligt syge patienter normalt er forbundet med så stor en risiko, at patienterne må tåle de fleste bivirkninger uden at få erstatning. Hvis vi vil ændre på det, er vi nødt til at anmelde sagerne og eventuelt føre dem ved domstolene, siger Søren Kroer. Han tilføjer, at efterladte også kan have krav på erstatning for forsørgertab. Det vil sige, at en afdød brystkræftpatients pårørende kan anmelde en sag fx i de tilfælde, hvor en for sent diagnose har kostet menneskeliv. Afdødes alder er ikke afgørende for, om der udbetales forsørgertab eller ej.

- Der gives også erstatning til pensionister. Beløbet reguleres naturligvis efter, om afdøde var 35 år eller 70 år, men som udgangspunkt kan to pensionister, hvoraf den ene bliver efterladt, have krav på forsørgertab, udtaler Søren Kroer.

**Hvis du har et spørgsmål vedr. en eventuel patientskadesag, kan advokat Søren Kroer kontaktes på [kontakt@kroerpramming.dk](mailto:kontakt@kroerpramming.dk) og tlf.: 71 99 31 31.**

## Lægemiddel-skade kan også anmeldes

Det er også muligt at anmelde en lægemiddelskade, hvis du mener, at du har fået en skade af et bestemt lægemiddel. Patienterstatningen modtager tæt på 500 anmeldelser om året, der vedrører lægemiddelskader og skriver på sin hjemmeside: 'Der kan tildeles erstatning, hvis de skadelige bivirkninger med overvejende sandsynlighed skyldes et lægemiddel, og hvis skaden går ud over, hvad patienten med rimelighed bør acceptere. Skadens omfang vejes altid op imod patientens sygdom og den nødvendige behandling.'

(Kilde: Patienterstatningen.dk)

## Dine rettigheder som patient

Alle patienter er omfattet af en offentlig erstatningsordning. Ordningen dækker, hvis du kommer til skade i forbindelse med behandling på et offentligt hospital, et privat hospital, hos egen læge, hos en speciallæge eller hos andre privatpraktiserende autoriserede sundhedspersoner. Det er Patienterstatningens opgave at sikre, at patienter får den erstatning, de er berettiget til efter loven. Det er gratis at anmelde en sag.

Læs mere på [patienterstatningen.dk](http://patienterstatningen.dk), hvor du kan anmelde din sag elektronisk.

# DBO afholder weekendseminar for kvinder med tilbagefald

fredag d. 6. november-søndag d. 8. november 2015

Comwell Kongebrogaarden, Kongebrovej 63, 5500 Middelfart

Hvis du har fået konstateret tilbagefald og er interesseret i at møde andre i en lignende situation og lære noget om, hvordan du kan tackle situationen, er her muligheden. Du får 2½ døgns ophold med godt samvær, undervisning og mulighed for at snakke med lige-stillede. Alle værelser er eneværelser, og alle måltider fra fredagens frokost til søndagens frokost er inkluderet i deltagerprisen. Hvis der er specielle ønsker mht. indkvartering eller diæt, aftaler den enkelte deltager det selv med hotellet, tlf.: 63 41 63 41.

## Fredag d. 6. november

11.00-12.00	Ankomst og indkvartering
12.00-13.00	Frokost
13.00-14.30	Velkomst og præsentation
14.30-15.00	Kaffepause
15.00-17.30	Fysioterapeut Karen Mark kommer med gode råd om, hvordan man kan passe på sin krop, når man er i behandling for tilbagefald
17.30-19.00	Afslapning
19.00-20.30	Middag og efterfølgende socialt samvær



## Lørdag d. 7. november

08.00-09.30	Morgenmad
9.30-10.00	Tid til en tur i den friske luft
10.00-12.00	Psykolog Katrine Bonnevie holder oplæg om at leve med en begrænset livshorizont. Få inspiration til måder at arbejde med de svære tanker og følelser
12.00-13.00	Frokost
13.00-13.30	Afslapning
13.30-16.30	Katrine Bonnevie fortsætter med fokus på: 'Kan man og skal man forberede sig på afskeden med livet?' Der er kaffepause i tidsrummet, når det passer bedst.
16.30-19.00	Tid til afslapning og/eller 'networking'
19.00-	Middag med efterfølgende socialt samvær. I er velkomne til at medbringe noget, som I har lyst til at dele med de øvrige deltagere



## Søndag d. 8. november

08.00-09.30	Morgenmad incl. udcheckning af værelset
09.30-12.30	Overlæge Ann Knoop, Rigshospitalet, holder oplæg om undersøgelser, behandlingsmuligheder m.m. for kvinder med tilbagefald af brystkræft.
12.30-13.45	Frokost
13.45-14.30	Evaluering og farvel og tak

## Tilmelding og pris

Seminarer har plads til ca. 20 deltagere. Hurtig tilmelding anbefales, da optagelse sker efter 'først til mølle-princippet', dog er der fortrinsret for medlemmer og personer, som ikke tidligere har deltaget. I henhold til Persondatalovens §7 er det ulovligt umiddelbart at udlevere deltagerlister ved arrangementer, som er sygdomsrelaterede. En forudsætning for en deltagerliste – som de fleste gerne vil have – er, at deltageren har givet 'sit udtrykkelige samtykke' til at stå på den. Vi beder dig derfor om at krydse af og dermed give os tilladelse til at sætte dit navn på deltagerlisten. Listen vil kun være kendt af DBO's arrangører af seminarer samt af deltagerne i seminarer. Der vil for medlemmer af DBO være en egenbetaling for deltagelse i seminarer på 500 kr. og 800 kr. for ikke-medlemmer.

## Tilmeldingsblanket

Tilmelding til DBO's seminar for kvinder med tilbagefald d. 6.-8. november 2015

Navn: \_\_\_\_\_

Adr: \_\_\_\_\_

Postnr. \_\_\_\_\_

By: \_\_\_\_\_

Mailadresse: \_\_\_\_\_

Telefonnr.: \_\_\_\_\_

Medlemsnr.: \_\_\_\_\_

(tallene, som står umiddelbart over dit navn på bagsiden af dbobladet)

Ja, jeg ønsker mit navn på deltagerlisten

Nej, jeg ønsker ikke mit navn på deltagerlisten

Indbetaling kr. \_\_\_\_\_

Overført til Danske Bank:

Reg. nr.: 3445

Kontonr.: 4610568696

(husk at skrive navn og 'tilbagefald')

Tilmeldingen er bindende og gælder, når beløbet og tilmeldingen er os i hænde senest mandag d. 12. oktober 2015.

**Tilmeldingsblanketten udfyldes (skriv venligst tydeligt med BLOKBOGSTAVER) og sendes som brev til:**

Dansk Brystkræft Organisation (DBO)  
c/o Randi Krogsgaard,  
Østre Paradisvej 35, 2840 Holte.

Eller send oplysningerne i en mail til mailadressen:  
[susanne.geneser@brystkraeft.dk](mailto:susanne.geneser@brystkraeft.dk)

Tilmelding kan også ske elektronisk på:  
[brystkraeft.dk/tilmeldingsblanket/](http://brystkraeft.dk/tilmeldingsblanket/)



# Danmark Rundt



DBO-kreds MidtVest

## Grin og hygge i kurbad

DBO-kreds MidtVest har været i Sydthy Kurbad, og det gik ikke stille af. 12 skønne kvinder fulgtes til det totalt afslappende område med dæmpet belysning og blid musik. Nogle af kvinderne gik i spabad, andre fik et fodbad med lavasten, og de fleste var også i et stort bassin med virtuel stjernehimmel med stjernesky over sig. Et par af de mest modige kvinder prøvede også et hurtigt dyp i et stort trækar med iskoldt vand!



DBO-kreds Sønderjylland

## Fokus på mindfulness

Socialrådgiver, psykoterapeut og mindfulness instruktør Kari Bjerke har været på besøg hos DBO-kreds Sønderjylland, hvor hun introducerede de fremmødte for mindfulness og gav redskaber til, hvordan man lever i nuet, og hvordan man kan komme af med eller acceptere sit 'tankemylder'. Kari Bjerke fortalte også, hvordan mindfulness er velegnet til at reducere stress, angst og depression.



DBO-kreds Fyn

## Sociallovgivningens jungle

Som færdigbehandlet brystopereret kan man have følelsen af ikke at være parat til at vende tilbage på arbejdsmarkedet. Hvilke muligheder har man så ifølge sociallovgivningen? Det var emnet ved et møde i DBO-kreds Fyn, hvor socialrådgiver Kirsten Møller fra Onkologisk Afdeling, OUH, fortalte om de rettigheder og muligheder, man har, når sygdommen rammer. Lovgivningen om udbetaling af sygedagpenge kan inddeles i tre kategorier:

1. Den sygemeldte forventes fuldt raskmeldt inden for to måneder fra første fraværsdag.
2. Den sygemeldte forventes raskmeldt senere end to måneder efter første fraværsdag, men der er et klart og forudsigeligt behandlingsforløb.
3. Der er ikke en klar forventning om, hvornår den sygemeldte vil være raskmeldt. Samtidigt er der tale om en uafklaret sygdom, der udgør en betydelig barriere for arbejdsevnen, og/eller den sygemeldte har udfordringer udover sygdommen, som eksempelvis sociale udfordringer.

Undervejs i forløbet sker der en løbende opfølgning af situationen, hvor det er muligt at forlænge fristen. Det er vigtigt selv at følge med i de udtalelser, kommunen indhenter fra behandlerne. Husk at bede om aktindsigt. Følg din journal på Sundhed.dk og sammenlign med kommunens oplysninger og sig til, hvis der er uoverensstemmelser.

DBO-kreds Vendsyssel



## Vejledning i make-up under kræftsygdom

DBO-kreds Vendsyssel har i samarbejde med Kræftens Bekæmpelse i Hjørring afholdt et arrangement om at lægge make-up under kræftsygdom. 19 kræftramte kvinder mødte op til en god aften på Hjørring Sundhedscenter. Medarbejdere fra tre Matasforretninger viste, hvad make-up kan gøre for personlig velvære under og efter en kræftsygdom. De fremmødte afprøvede de forskellige råd på sig selv, så de på egen hånd kunne lave det fremover. Det var fantastisk at se, hvordan kvindernes ansigt lyste op, når de så sig selv i spejlet. Der var kommet mere karakter og glød i ansigtet. Aftenen igennem var der god stemning med højt humør og masser af snak.

## Ufrivillig vægtøgning

Diætist Anna Louise Nedergaard har gæstet DBO-kreds Vendsyssel for at tale om god kost - med særligt fokus på de kvinder, der ufrivilligt øger deres vægt på grund af kræftbehandling. Anna Louise Nedergaard fortalte blandt andet, at man ikke bør gå på en egentlig slankekur, mens man er i kemo- eller strålebehandling, men at man gerne må tænke over, hvad man spiser. Når man behandlingsmæssigt er nået så langt, at man kan forsvare at tage sig, er det vigtigt at sørge for, at der er proteiner i alle måltider, da de er kroppens byggesten og mætter godt. Man skal også sørge for at få mindst 30 gram kostfibre om dagen. Rugbrød er den bedste brødtype, når man skal tage sig, da en skive rugbrød indeholder lige så mange fibre som 21 rundstykker! I øvrigt anbefalede diætisten, at man får en varieret kost med højst 500 g kød fra firbenede dyr om ugen. Som inspiration til sunde mellemmåltider blev der i løbet af aftenen serveret havregrødschips, krydrede mandler, müslibarer og frugt.



DBO-kreds Sydsjælland

## Forebyggelse af knogleskørhed

Den karismatiske overlæge Tommy Lyager Storm fra Næstved Sygehus var inviteret af DBO-kreds Sydsjælland og patientforeningen PROPA til at fortælle om knogleskørhed i forbindelse med hormonbehandling. Det gjorde han på en meget spændende og oplysende måde krydret med små anekdoter og et glimt i øjet. Hans simple råd til alle deltagere var, at de skulle bede om en knoglescanning, hvis de ikke allerede havde fået en sådan udført. Kun på den måde kan man få udmålt sin T-score og få afklaret, om man har nedsat knoglemasse og behov for behandling mod knogleskørhed.



DBO-kreds Aarhus

## En aften med alternativ behandling

Hvad er oppe i tiden, når det handler om alternativ behandling og kræft? Det fik DBO-kreds Aarhus svar på, da lederen af InformationsCenter for Alternativ Kræftbehandling (ICAK), psykolog Helene Flendt, holdt oplæg for kredsen og dens medlemmer. Foredraget blev fulgt op af en patients egne oplevelser i forbindelse med alternativ behandling, og hvad det har betydet for hende. Alt i alt en aften, hvor alle fik en fin indsigt i en broget verden med et væld af muligheder, og hvor vi også lærte, at det er vigtigt at lytte til sig selv og sin egen krop.

# Det sker...

## DBO-kreds Fyn

www.brystkraeft.dk/dbo-kreds-fyn



### Inspirationsaften med stilspecialist Alice Timmerman

**Tirsdag d. 8. september kl. 19.00–21.00**

Kom og hør hvordan du med små ændringer og tips kan ændre din tøjstil og få en god fornemmelse. En anderledes aften omkring stilform, farver og kropsformer. Bliv bedre tilpas i det rigtige tøj. Snit og farver kan fremhæve din personlighed.

Begrænset antal pladser.

Kaffe, frugt og kage koster kr. 20,-

**Tilmelding:** Senest d. 3. september på tlf. 26 82 01 34 eller e-mail: marie.lykke.rasmussen@brystkraeft.dk

**Sted:** Kræftens Bekæmpelse, Kløvervænget 18B, 5000 Odense C, indgang 119 på OUH

### Hvordan kan vi forebygge senfølger efter operation og stråler?

**Torsdag d. 8. oktober kl. 19.00–21.00**

Fysioterapeut og lymfødemterapeut Pia Christiansen vil fortælle, hvor vigtig en tidlig indsats efter en brystkræftoperation og stråler er for at undgå senfølger som strukturproblemer, begrænsninger i bevægelighed og lymfødeme. Praktiske øvelser vil blive demonstreret, som også vil kunne hjælpe dem, der har gener lang tid efter operation og stråler.

Begrænset antal pladser.

Kaffe, frugt og kage koster kr. 20,-

**Tilmelding:** Senest d. 3. oktober på tlf. 40 70 78 72/65 36 15 20 eller e-mail: susanne.geneser@brystkraeft.dk

**Sted:** Kræftens Bekæmpelse, Kløvervænget 18B, 5000 Odense C, indgang 119 på OUH

## DBO-kreds Aarhus

www.brystkraeft.dk/dbo-kreds-aarhus



### Foredrag af Kåre Sundmark: 'Slut fred med din medicin'

**Torsdag d. 13. august  
kl. 19.00-21.00**

Kåre Sundmark er en levende foredragsholder, som lægger stor vægt på, at tilhørerne både får ny viden og et godt grin med på vejen. Med 24 års erfaring som lægemiddelkonsulent/produktspecialist har han afholdt utallige foredrag på landets sygehuse for læger og sygeplejersker. Foredraget er bygget op på baggrund af de mange relevante spørgsmål, der er dukket op fra familie og venner såsom: 'Hvorfor udskriver min læge medicin med så mange bivirkninger? Hvorfor er indlægsedlen så lang? Hvor kommer medicinen egentlig fra, og hvorfor er den så dyr?'

Der kan købes kaffe/te og brød for kr. 20,-.

**Tilmelding:** Senest mandag d. 10. august til Vibeke på tlf. 24 26 02 20 eller dbooarhus@brystkraeft.dk

**Sted:** Folkestedet, Carl Blochs Gade 28, 8000 Aarhus C, lokale 1.6 (1. sal i den gl. bygning)

# Det sker...

## DBO-kreds MidtVest

www.brystkraeft.dk/dbo-kreds-midtvest

**Torsdag d. 3. september  
kl. 19.00-**

### Lær at binde din egen buket

Ta' nogle sensommerblomster med fra haven. Enten din egen eller naboens.

Vi får nemlig besøg af en blomsterbinder, der vil lære os at binde buketter.

**Sted:** Kulturhuset, Nygade 22, 7500 Holstebro

## DBO-kreds Roskilde

www.brystkraeft.dk/dbo-kreds-roskilde

### Walk and Talk i Roskilde

**Mandag d. 1. juni  
kl. 19.00-**

**Mødested:** Frivilligcenter Roskilde, Frederiksborgvej 2, 4000 Roskilde

## DBO-kreds Sønderjylland

www.brystkraeft.dk/  
dbo-kreds-soenderjylland

### Tjek løbende vores hjemmeside for kommende arrangementer.

## DBO-kreds Nordsjælland

www.brystkraeft.dk/  
dbo-kreds-nordsjaelland

### Tjek løbende vores hjemmeside for kommende arrangementer.

## DBO-kreds Vendsyssel

www.brystkraeft.dk/dbo-kreds-vendsyssel



### Kost til kræftpatienter med lille appetit

**Onsdag d. 2. september  
kl. 19.00-21.00**

Vi har Træffetid, hvor emnet denne gang er kost til kræftpatienter, der har lille appetit.

**Sted:** Hjørring Sundhedscenter, Banegårdspladsen 5, 2. sal

### Gratis tilbud om styrketræning til kræftramte kvinder

**Tirsdage**

Kurset er for kvinder, der har haft kræft inden for de sidste år.

Holdet starter igen i den første uge i september. Nuværende deltagere møder bare op på deres sædvanlige tidspunkt. Nye deltagere ringer først til Else Nørby.

Tirsdage har vi nu to hold:

**Hold 1:** Træning kl. 17.00-18.30 – derefter kaffe, te og snak.

**Hold 2:** Først kaffe, te og snak fra kl. 18.15 – derefter træning kl. 18.30-19.50.

**Sted:** Hjørring Sundhedscenter, Banegårdspladsen 5, 9800 Hjørring.

**Tilmelding:** Kan foregå løbende til Else Nørby på tlf.: 23 92 75 05 eller else.noerby@gmail.com

### Gå-hold

**Onsdage kl. 10.30**

**Deltagere:** Alle der har eller har haft kræft. Gå-holdet følger skolernes ferieplan.

**Mødested:** Porten i Sundhedscentret ved Hirtshalsbanen.

Ved tilbagekomst er der kaffe og en god snak øverst oppe under taget i Sundhedscentret.

**Tilmelding:** Til Ellen Christensen på tlf. 26 17 70 35.

Skulle der være et par stykker, der vil hjælpe Ellen, såfremt hun er forhindret en onsdag, vil det være rigtigt rart, da hun står alene med ansvaret for gennemførelsen. Vil du hjælpe, kan du ringe til Ellen på tlf.: 26 17 70 35 eller Jonna Jensen på tlf.: 20 20 51 94.

# Det sker...

## DBO-kreds Sydsjælland

www.brystkraeft.dk/dbo-kreds-sydsjaelland



## Stafet for Livet

**Weekenden d. 29.-30. august**

DBO-kreds Sydsjælland er repræsenteret under 'Stafet for Livet' på Herlufsholm Stadion i Næstved, hvor vi kan træffes i Patientforeningernes fælles info-telt. Vi går med på Fighter-runderne og opfordrer alle brystkræftframte i vores område til at melde sig som fightere og gå med, da det er en meget bevægende og livsbekræftende oplevelse for alle deltagere.

# DBO dagsseminar: Kvinder under 50

– med eller uden  
hjemmeboende børn

**Lørdag den 24. oktober 2015  
kl. 9.30-16.30**

## Dagen byder blandt andet på

- **Velkomst og præsentation**  
v/ Randi Krogsgaard, formand i DBO
- **Børns oplevelser og følelser**  
v/ Cand. Psych. Michael Bruun
- **Tilbage på arbejdet**  
v/ socialrådgiver Jan Tofte
- **Mindfulness**  
v/ Dorthe Melgård Madsen

**Det fulde program  
kan læses på  
www.brystkraeft.dk**

## Pris for deltagelse inklusive frokost:

200 kr. for medlemmer af DBO  
400 kr. for ikke-medlemmer af DBO

Beløbet indbetales til DBO's konto  
i Danske Bank  
Reg.nr.: 3445  
Kontonr.: 4610568696

## Tilmelding:

Senest d. 1. oktober 2015 til  
dorthe.halgaard@brystkraeft.dk

## Sted:

Best Western Hotel  
Vestre Ringvej 96  
7000 Fredericia



Dansk Brystkræft  
Organisation

## Dansk Brystkræft Organisation (DBO)

### Sekretariat:

DBO c/o Randi Krogsgaard  
Østre Paradisvej 35, 2840 Holte  
Mail: dbo@brystkraeft.dk

**Hvis du ønsker at blive ringet op,  
er du velkommen til at lægge  
dit navn og nummer på  
DBO's telefonsvarer 26 82 39 29**

Telefonsvareren aflyttes mandag-torsdag,  
og alle opkald besvares senest dagen efter.

### DBO's formand og pressekontakt:

Randi Krogsgaard  
Tlf.: 20 48 83 84  
Mail: randi.krogsgaard@brystkraeft.dk

### Kontaktpersoner i DBO-kredse:

#### DBO-kreds Fyn

Susanne Geneser  
Tlf.: 65 36 15 20/40 70 78 72  
Mail: dbofyn@brystkraeft.dk

#### DBO-kreds MidtVest

Dorthe Halgaard  
Tlf.: 22 42 41 58  
Mail: dbomidtvest@brystkraeft.dk

#### DBO-kreds Nordsjælland

Annette Madsen  
Tlf.: 30 25 57 26  
Mail: dbonordsj@brystkraeft.dk

#### DBO-kreds Roskilde

Ulla Pedersen  
Tlf.: 21 96 68 73  
Mail: dboroskilde@brystkraeft.dk

#### DBO-kreds Sydsjælland

Vivi Riis-Nielsen  
Tlf.: 28 20 22 50  
Mail: dbosydsj@brystkraeft.dk

#### DBO-kreds Sønderjylland

Grethe Dahlquist  
Tlf.: 20 74 22 06  
Mail: dbosonderjylland@brystkraeft.dk

#### DBO-kreds Vendsyssel

Anna Sick  
Tlf.: 98 97 74 73  
Mail: dbovendsyssel@brystkraeft.dk

#### DBO-kreds Aarhus

Vibeke Rishede  
Tlf.: 86 54 17 04  
Mail: dboaarhus@brystkraeft.dk

### Ny DBO-kreds?

Hvis du er interesseret i at oprette en  
DBO-kreds, kan du rette henvendelse til  
sekretariatet.

### dbonyt:

DBO udsender et gratis nyhedsbrev ca. 10  
gange om året, som du kan tilmelde sig  
ved at sende en mail til:  
dbonyt@brystkraeft.dk

Det sendes til alle medlemmer med en  
mail-adresse kendt af DBO.

### Redaktør på dbonyt:

Britt Nørbak  
Tlf.: 29 82 88 89  
Mail: dbonyt@brystkraeft.dk  
Du kan til enhver tid framelde nyheds-  
brevet.

### dbobladet:

dbobladet er et medlemsblad, som ud-  
kommer i februar, juni og oktober. Det  
indeholder blandt andet portrætter af  
kvinder, der har eller har haft brystkræft  
samt relevante artikler om forskellige  
aspekter af sygdommen.

### Ansv. redaktør på dbobladet:

Britt Nørbak  
Tlf.: 29 82 88 89  
Mail: dbobladet@brystkraeft.dk

### Styrk DBO med dit medlemskab

Antallet af medlemmer i Dansk Brystkræft  
Organisation (DBO) stiger og er over 2.400.  
Det giver os mulighed for at få større ind-  
flydelse på områder af særlig interesse for  
brystkræftpatienter.

Et medlemskab koster kun 200 kr. om året.

Udfyld kuponen for at indmelde dig.

Navn, adr., postnr. og by er obligatoriske  
oplysninger. De øvrige oplysninger  
hjælper os med at målrette og synliggøre  
vores aktiviteter bedst muligt.

Du er også velkommen i foreningen, hvis  
du ikke ønsker at afgive disse oplysninger.

Du kan også indmelde dig via  
www.brystkraeft.dk

**Læs mere på [brystkraeft.dk](http://brystkraeft.dk)**

### Ja tak, jeg vil gerne:

- være medlem af  
Dansk Brystkræft Organisation (DBO).  
Årskontingent 200 kr.
- modtage dbonyt,  
DBO's elektroniske nyhedsbrev,  
som udsendes via e-mail.  
Det koster ingenting.  
**HUSK** at skrive din mailadresse  
på kuponen

*Skriv tydeligt og helst med blokbogstaver*

Navn:

Adr.:

Postnr.:

By:

Mailadresse:

Telefonnr.:

Fødselsår:

Diagnoseår:

### Kuponen udfyldes og sendes i brev til:

Dansk Brystkræft Organisation (DBO)  
c/o Randi Krogsgaard  
Østre Paradisvej 35, 2840 Holte







På DBO's generalforsamling i weekenden d. 14.-15. marts 2015 var der valg til bestyrelsen.

Den består nu af (fra venstre mod højre):

Næstformand Susanne Geneser,  
Dorthe Halgaard,  
Lene Knudsen,  
kasserer Ulla Lyngø,  
sekretær Marianne Johansson,  
Elin Krolykke,  
Birgit Cortnum Aaberg og  
formand Randi Krogsgaard  
(på gruppebilledet mangler Birgit Cortnum Aaberg).

God sommer

