



DBO bladet

Medlemsblad for
Dansk Brystkræft Organisation (DBO)

Nr. 61 | Oktober 2020 | 19. årgang

LÆS OGSÅ:

Fremtiden
for patient-
foreningerne

Guide til
dine forsikringer

Det alternative
– meget mere
end hokus pokus

Ditte Giese
fik metastatisk
brystkræft

**Der er ikke længere
noget med, at
vi til næste sommer
er igennem det**

TEMA:
Hospitalernes
Multi
Disciplinære
Teams

Kære læsere

Det er tid til årets tredje nummer af DBO-bladet. Jeg håber, at I er kommet godt igennem sommeren og det tidlige efterår. Desværre har COVID-19 endnu ikke sluppet sit tag, og desværre ser det ud til, at den kommer til at påvirke os alle en rum tid endnu.

Journalist og debattør Ditte Giese fik konstateret en tilsyneladende uskyldig brystkræft. Men lægerne overså, at den havde spredt sig. Læs det livsbekræftende interview med 43-årige Ditte Giese om, hvordan man accepterer, at livet pludselig får en udløbsdato samt 'Viden om', der denne gang handler om metastatisk brystkræft.

I disse år sker der spændende ting på Vejle Sygehus, der hører under Sygehus Lillebælt. Eksempelvis har ledelsen lyttet til deres Patient- og pårørenderåd, når det gælder det alternative. Derfor har sygeplejerske Jeanett Kertevig, som den første i Danmark, uddannet sig indenfor integreret medicin, så hun nu på forsøgsbasis kan rådgive kræftpatienter om komplementær medicin.



Når man bliver syg, er det afgørende, at der er styr på det praktiske. Herunder ens pensioner. Det guider vi til i dette nummer af DBO-bladet, og du kan også læse om, hvordan Multi Disciplinære Teams giver kræftlægerne mulighed for at afklare og behandle kræftpatienterne.

Fra tid til anden modtager Dansk Brystkræft Organisation bøger, der ofte handler om personlige eller faglige beretninger om brystkræft. Vi vil bestræbe os på at anmelde eller nævne bøger, der kan være relevante for læserne af bladet. I dette nummer finder du derfor også en anmeldelse af bogen 'Jeg har da tænkt mig at blive 90' af Mie Mikkelsen.

Læs også om fremtidens patientforeninger og se programmet for årsmøde 2021, som vi glæder os til at afholde – ikke mindst fordi vi jo måtte aflyse det i år på grund af Covid-19.

Som altid er det også vigtigt at gøre opmærksom på, hvad der foregår i kredsen. Kredsenes arbejde har i den grad været påvirket af restriktionerne grundet Covid-19, men de har nu genoptaget deres arrangementer, som vi satser på at kunne gennemføre dette efterår og vinter.

I ønskes alle det bedste for de kommende måneder samt et forhåbentligt mere åbent land uden alt for mange restriktioner.

Karen Sundbøll
Formand for
Dansk Brystkræft Organisation (DBO)

Indhold



04 KORT NYT

06 INTERVIEW

Ditte Giese fik diagnosticeret en brystkræft i stadie 1, men lægerne havde overset en metastatisk brystkræft. Læs det eksklusive interview med den 43-årige journalist og debattør, hvor hun fortæller til DBObladet, hvordan hun lever med – og kæmper imod – diagnosen.

12 VIDEN OM

På trods af at overlevelsen for brystkræft kun har været opadgående de seneste år, er det ikke tilfældet for metastatisk brystkræft (MBC). Ny database skal klarlægge hvorfor.

15 TEMA: Multi Disciplinære Teams

Siden kræftpakkerne blev introduceret, har det været obligatorisk for landets kræftafdelinger at afholde MDT-konferencer. Og selv om det er voldsomt tidskrævende, er lægerne glade for at arbejde multidisciplinært.

18 INVITATION: Årsmøde 2021

Læs programmet og tilmeld dig allerede nu

20 GUIDE

Har du tjekket dine forsikringer for nylig?

22 OM DBO

Hvordan skal patientforeningerne arbejde i fremtiden?

24 NY FORSKNING

Læs interviewet med sygeplejerske Jeanett Kertevig, som er den første i det danske sundhedsvæsen til at rådgive – på forsøgsbasis – om alternativ behandling.

27 Begivenheder

31 MEDLEMSKAB

Forfattere, der skriver indlæg til DBObladet, udtrykker ikke nødvendigvis redaktionens/DBO's holdning i en given sag. Næste nummer af DBObladet udkommer i februar 2021. ISSN: 1602-8775.

Udgiver: Dansk Brystkræft Organisation (DBO) med støtte fra Kræftens Bekæmpelse
Oplag: 5.500 stk.
Redaktion: Karen Sundbøll, Michelle Farrington, Randi Krogsgaard og Elisabeth Hamerik Schwarz (ansv. red.)
Layout: Fru Farrington
Forsidefoto: Jeppe Carlsen

© Copyright Dansk Brystkræft Organisation (DBO)



Sygehus Lillebælts kræftafdeling tilbyder nu sexologisk rådgivning

Kræft giver ofte problemer med sexlivet, men det kan to nyuddannede, sexologiske rådgivere på Sygehus Lillebælts kræftafdeling nu hjælpe med.

Smerter ved samleje, problemer med rejsning, og en krop, der ikke fungerer seksuelt, som den gjorde før sygdommen. Det er nogle af de problemer, kræftpatienter oplever undervejs i deres behandling og bagefter. Operation, kemoterapi og stråler ødelægger ikke bare kræften, behandlingsformerne kan også give skader i kroppen, skader som ikke forsvinder igen. Og det går ud over seksualiteten. Det skriver Sygehus Lillebælt i en nyhed på deres hjemmeside.

Derfor har læge Lone Marie Volmer og sygeplejerske Louise Mortensen fra Vejle Sygehus brugt de sidste knapt tre



år på at uddanne sig til kliniske sexologer og tilbyder nu sexologisk rådgivning til patienter og pårørende. Nogle gange er det fysiske problemer, men andre gange handler det først og fremmest om kommunikation, og om overhovedet at få talt om det, der er svært.

De sexologiske rådgivere bruger samtalerne til at hjælpe patienter og deres

eventuelle partner til at tale om samliv, intimitet, sex og nærhed, og i udgangspunktet kan man som patient på Vejle Sygehus få tre samtaler hos sexologerne.

Læs hele nyheden på sygehuslillebaelt.dk og få gode råd til seksualitet efter et kræftforløb på Kræftens Bekæmpelses hjemmeside cancer.dk.

Fik du set?

Sommeren bød på vigtige udsendelser om brystkræft. I 'Lægens bord undersøger: To bryster og 1000 tanker', følger læge Peter Qvortrup Geisling brystkræfttramte Susanne fra diagnostidspunktet og cirka et halvt år frem. Og i dokumentaren 'Livet, mens vi dør', deler Lisbet, Sabrina, Tine og Marie dybt personlige overvejelser om at leve med uhelbredelig brystkræft.

Se dem på dr.dk



BOGUDGIVELSE:



Jeg har da tænkt mig at blive 90

I maj måned 2020 udkom Mie Mikkelsens bog 'Jeg har da tænkt mig at blive 90' på forlaget Linje H. Bogen er en skildring af Mie Mikkelsen, der som nybagt mor får konstateret brystkræft. Mie skrev bogen seks år efter hendes forløb, og den handler om op- og nedture, oplevelser i mødet med sundhedsvæsenet, familiens, venners og fagprofessionelles betydning for kampen for at holde fast og holde ud for sin søns skyld. Derfor starter den også med en huskeregel til sønnen, den nu seksårige Carl: "Livet er uforudsigeligt, men for pokker, hvor er det smukt." Som denne huskeregel antyder, er det en meget personlig skildring, hvor Mie Mikkelsen lader læseren komme helt tæt på. Det er en skildring af et forløb som de fleste, der har fået brystkræft vil kunne genkende – dog uden sammenligning, da ikke to forløb er ens.

Bogen er ikke en skildring af, hvordan det er at komme ud på den anden side af en kræftdiagnose, men en skildring om at bevare livsmodet og troen på at blive 90 år, selv om man har fået diagnosen metastatisk brystkræft, og det er en meget anbefalelsesværdig ærlig og livsbekræftende skildring af et brystkræftforløb.

Karen Sundbøll, formand for DBO

Vigtige datoer i lyserøde oktober

15. OKTOBER: Europa Donna's 'Breast Health Day' – se mere på prevention.europadonna.org

24. OKTOBER: Dansk Brystkræft Organisations generalforsamling – se mere på brystkraeft.dk

UGE 43: Knæk Cancer på TV 2



Derfor går trætheden ikke væk

Er du brystkræftoverlever og erklæret rask, men har trætheden ikke forladt dig? Så er der en god grund til det.

Et nyt dansk forskningsprojekt viser, at kvinder med brystkræft ikke vender tilbage til deres tidligere energiniveau – heller ikke mange år efter endt behandling. Det skriver Propatienter.

Fra 2004-2006 indsamlede forskere fra Arbejdsmedicin på Regionshospitalet Herning oplysninger om 332 kvinders træthedsniveau, da de af deres læge blev sendt til mammografi. Herefter indsamlede man regelmæssigt data på kvinderne 01 op til fem år, hvad enten de havde haft kræft eller ej.

Resultatet viste, at de kvinder, som havde haft brystkræft, oplevede en særlig stor stigning i træthed det første halve år, hvorefter deres energi langsomt blev øget. Men energien kom aldrig op på det niveau, som det havde været før sygdommen. Tidligere studier har vist, at kvinder bliver udtalt trætte i perioden omkring behandling og rehabilitering, men det er nyt, at trætheden ikke går væk, når de bliver raske, og dermed er det nu konkluderet, at det at have en livstruende sygdom altså kan give træthed i sig selv.

Forskningen er publiceret i 'Journal of Patient-Reported Outcomes'. Du kan læse mere om træthed efter kræft på cancer.dk.

Ditte Giese blev for syg:

"Jeg vil nødtigt ende som en af dem, hvor folk spørger:

Er hun egentlig ikke død?"



Et brækket ribben afslørede, at den ellers simple brystkræft, som den 43-årige journalist og debattør Ditte Giese havde fået konstateret, var langt mere alvorlig. Nu hedder diagnosen metastatisk brystkræft, og med ét er livet forandret. Men Ditte Giese nægter at give op, uden først at forsøge alt.

En aften i november 2019 samler Ditte Giese og hendes mand Paulo deres to drenge.

"Sagen er..., starter hun. "Sagen er, at jeg har brystkræft, men lægerne siger, at de har fanget det tidligt. Jeg skal opereres, have kemoterapi og stråling, og til sommer er det overstået."

Ditte Gieses stedsøn David på 12 år begynder at græde, mens hendes søn Alfred på 10 ikke siger ret meget.

Så hun tilføjer:
"Jeg lover, at jeg bliver rask."

To juleferier i streg var Ditte Giese gået til lægen med ondt i brystet, men hendes læge havde slået det hen med, at hun nok havde taget på af den fede julemad, så bh'en strammede. Hun havde godtaget forklaringen, selv om hun, siden hendes mor var død af lungekræft i 2012, havde været hundeangst for at få kræft. Det var nok bare hendes sind og frygt, der spillede hende et pus.

I efteråret 2019 var Ditte Giese i sit livs form. Gennem flere måneder havde hun

“Der er mange måder at have kræft på, og du er ikke forkert, hvis du ikke orker at tage løbeskoene på. Og nogen af os bliver heller ikke raske.”

lavet podcasten ‘Ditte Giese er blevet for tyk’ på mediet Heartbeats, hvor hun arbejder som redaktionschef. I podcasten undersøgte hun, hvad der egentlig skulle til for at blive sund. Hun tog på træningsbootcamps, hun spiste sundt, og hun havde det strålende. Undtagen om natten, hvor hun et par gange vågnede med så ondt i højre bryst, at hun måtte lægge is

Om Ditte Giese

- Født 7. august 1977 (43 år)
- Som datter af forfatteren og den kendte rødstrømpe Suzanne Giese, har hun fået feminismen ind med modermælken og gennem årene gjort sig bemærket i ligestillingsdebatten.
- I ti år var hun journalist og en markant debattør på Politiken, indtil hun for to år siden skiftede til startup-mediet Heartbeats, hvor hun i dag er redaktionschef.
- Har for nylig udgivet podcasten ‘Ditte Giese er blevet for syg’ om at have kræft.
- Har skrevet bogen ‘90’erne – historier fra det sjove årti’ og været medforfatter på ‘Dansk Gadekunst’ og 2013-udgaven af ‘Kvinde, kend din krop’. Hendes mor Suzanne Giese var medforfatter på den originale ‘Kvinde, kend din krop’ i 1975.
- Aktiv i ‘Forum for kvinder med kronisk brystkræft’ på Facebook

på. Derfor gik hun til lægen, der denne gang tog det alvorligt og “for en sikkerheds skyld,” sendte hende i kræftpakkeforløb.

Fem dage senere var hendes behandling sat i system, og hun sad hos en brystkirurg på Rigshospitalet for at få svar på den kliniske mammografi. Til spørgsmålet om, hvorfor hun ikke skulle scannes, lød det, at det gjorde man ikke, medmindre det havde spredt sig til lymferne, og da lægen gennemgik Dittes diagnose, beroligede hun Paulo og Ditte, der var dybt påvirkede, med et: “Der er ingen grund til at blive kede af det, det er jo bare stadie 1. Vi fjerner de to knuder uden problemer.”

Det er derfor, Ditte Giese sagde til sine børn, at hun selvfølgelig overlevede. For selvfølgelig gjorde hun det. Det sagde lægerne jo.

EN FORSVUNDEN FREMTID

Efter Ditte Giese i vinter var blevet brystopereret og havde været igennem sin første kemo, tog hun en aften i januar på skadestuen med ondt i ribbene.

“Det var et klassisk tilfælde af, når sundhedsvæsenet ikke virker. Venteværelset var fuldt, og en gravid kvinde lov til at vente i timevis trods smerter. Jeg kom klokken 20. Da jeg gik klokken 6 næste morgen, orkede jeg ikke at vente mere på en læge og var nærmest klar til at gå hjem og dø, så mange smerter havde jeg,” fortæller hun.

Flere gange henvendte hun sig til vagtlægen og skadestuen med smerter, fordi de kom om natten eller i weekenden, når

kræftafdelingen var lukket. Men hver gang blev hun afvist. Da hun endelig fik en tid til en undersøgelse på Rigshospitalet, spurgte en ung læge bekymret: “Er du faldet?”

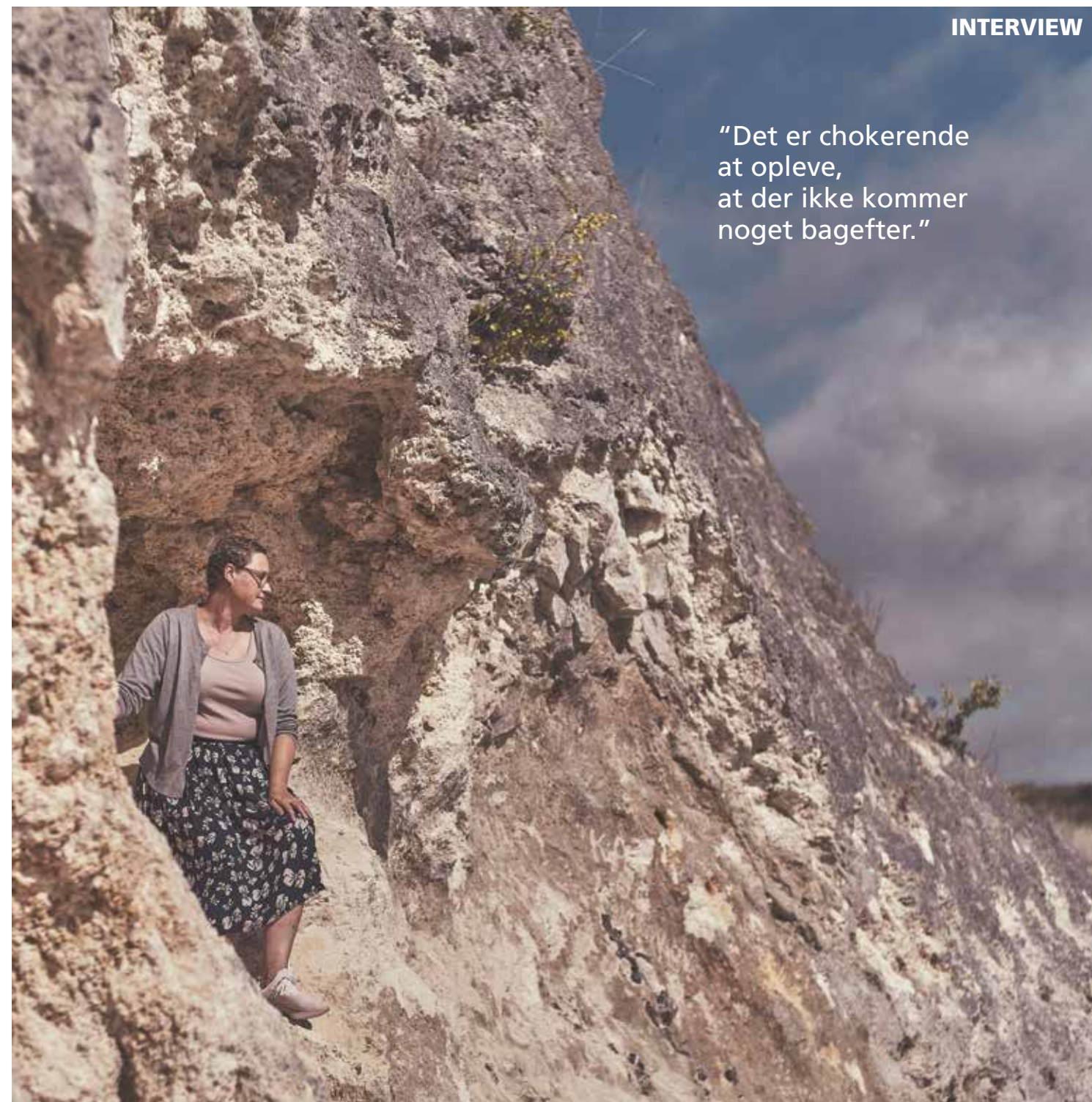
Det var hun ikke. Men hun havde en fraktur i ribbenet. Kroppen havde selv brækket det.

Vi spoler frem til sensommeren 2020. Ditte Giese sidder i sit sommerhus i Faxe Ladeplads, hvor Paulo går og klipper hæk. Huset er et moderne 60’er-hus, som kunne være et anneks til Louisiana, og haven er omkranset af høje træer.

“Jeg havde jo egentlig troet, at jeg skulle have et rigtigt sommerhus. Du ved sådan et med trævægge og skævheder; et hus, som vi selv skulle sætte vores præg på og altid gå og fikse på. Men nu skal vi have noget, der er nemt,” siger hun.

Ditte Giese har købt sommerhuset for den kritiske sygdomsforsikring, som er trådt i kraft. I de år, hvor hun frygtede at have fået kræft, men blev afvist hos lægen, havde cellerne i hendes krop ganske rigtigt udviklet sig til netop det. Brystkræften, der skulle være en stadie 1, er meget mere alvorlig. Den har spredt sig i højre side. Først til ribbenet, så til leveren og så til hoften. Den er metastatisk.

“Jeg føler mig forrådt af min krop,” siger Ditte Giese. “Paulo og jeg plejede at være sådan nogen, der rejste, gik til koncerter og drak Aperol i solnedgangen. Nu er vi blevet præpensionister, der altid skal være i fornuftig afstand til Riget. Min fremtid er væk. Paulos fremtid med mig er væk.



“Det er chokerende at opleve, at der ikke kommer noget bagefter.”

Men det værste er, at jeg har løjet for mit barn, fordi jeg lovede ham, at jeg ville blive rask,” siger hun.

Ditte Giese ved ikke, hvad hun nu skal sige til ham. Hun er holdt op med at bruge ordet ‘rask’, men det er en balancegang.

“Jeg har ikke lyst til at lyve for ham, men han skal heller ikke have en barndom, hvor

han konstant er bange for, at mor dør. Det er ikke fair – især, hvis de finder en kur, eller jeg er velfungerende i ti år. Så jeg har ikke sagt, hvor syg jeg er,” siger hun:

“Men han er sej – han taler med sin far, når han har brug for det og har endda ringet til Børnetelefonen. Det eneste tidspunkt, han blev sådan rigtig ked af det, var, da jeg mistede mit hår.”

DITTE GIESE ER BLEVET FOR VRED

Ditte Giese er vred. Hun er vred på systemet, der sparer en scanning væk på en 43-årig, selv om brystkræften spredte sig for op til fem procent af kvinder fra starten af diagnosen. Hun er vred over, at de opererede hende og gav hende kemo unødigt, for hun havde hverken behøvet at miste sine bryster eller gøre sin søn



“Det er ikke kun ældre kvinder som Lone Dybkjær og Ritt Bjerregaard, som får metastatisk kræft.”

Anbefaling:

Ditte Giese er blevet for syg – Samtaler om sygdom

I sidste afsnit af Heartbeats-podcastserien ‘Ditte Giese er blevet for tyk’ afslørede Ditte Giese, at hun havde fået konstateret brystkræft. I opfølgeren handler det om, at Ditte Gieses i egne ord “hyggebrystkræft” er langt mere alvorlig end først antaget. Faktisk har hun metastatisk brystkræft.

■ Hvor?

Heartbeats.dk, eller hvor du finder dine podcasts.

■ Hvornår?

Når det passer dig.

forskrækket ved at tabe håret. Og hun ved ikke, hvordan hun skal komme til at stole på lsystemet igen.

“Jeg plejede at synes, at min mor døde alt for ung som 66-årig. Nu vil det at blive 66 være en luksus. Jeg arbejder på at acceptere det her, men det er sgu svært at leve med. Til sammenligning var den første diagnose jo nærmest en hyggebrystkræft,” konstaterer hun.

I lang tid var Ditte Giese bekymret for at “blive” sin diagnose, og hun har haft principielle diskussioner med både Paulo og sin far om, hvor meget hun skal fortælle om sin sygdom. Noget er hun dog som halvoffentlig person nødt til at sige, føler hun, for hun meldte jo oprindeligt ud, at det ‘bare’ var en stadie 1-brystkræft, og folk regner derfor med, at hun overlever.

“Jeg vil nødtigt ende som en af dem, hvor folk spørger: “Er hun egentlig ikke død?” Jeg har altid brugt mig selv i min journalistik, så jeg blev også nødt til det her, for det er ikke kun ældre kvinder som Lone Dybkjær og Ritt Bjerregaard, som får metastatisk kræft,” siger Ditte Giese og fortsætter:

“Der er mange ting, jeg gerne ville have vidst, inden jeg fik brystkræft, og jeg vil gerne udfordre den opfattelse, at hvis man får kræft, kæmper man og vinder, og så løber man en triatlon bagefter. Der er mange måder at have kræft på, og du er ikke forkert, hvis du ikke orker at tage løbeskoene på. Og nogen af os bliver heller ikke raske.”

Ditte Giese har aldrig haft brug for det offentlige før. Men nu er det offentlige pludselig sådan noget, der kan give tilskud til en særlig siddepude, og hvor Jonas fra ‘Kræft og Sundhed’ ringer hver anden uge og lige hører, hvordan hun har det. Hun har fået tildelt en §56, der giver hende mulighed for at skalere op og ned på arbejdstiden, så arbejdspladsen får refusion, og hendes chef på Heartbeats, Le Gammeftoft bakker op om, at hun arbejder så meget, som hun kan. Alt i alt står Ditte Giese godt, men hun har også set statistikkerne for, hvor mange mennesker med brystkræft, der ender på førtidspension, og det bekymrer hende. For det var ikke planen, og det er stadig ikke planen.

Ditte Giese er journalist helt ind til benet, og hun er derfor tyet til et velkendt redskab: Research. Det er nemt at gå fra ondt i lilletåen til en dødsdom på Google, men

eftersom lægerne har givet hende netop det – en dødsdom – er researchen muligvis hendes chance for at overleve eller i allerbedste fald blive en slags rask, som hun har lovet sit barn.

HVAD MED DET KOMPLEMENTÆRE?

Igennem sin research er Ditte Giese blevet tilknyttet Care Oncology Clinic (COC) i London, som arbejder med komplementær behandling, hvor de genbruger medicin til at slå canceren ned. Her får hun en dosis ‘repurposed drugs’ udskrevet, som består af Metformin, der er diabetes-medicin, Atorvastatin, som er blodfortyndende, Mebendazol mod børneorm og Doxycyklin, der er antiinflammatorisk. Herudover spiser hun en række kosttilskud, og hun er begyndt på cannabisolie, som tager smerterne og hedeturere fra den kunstigt igangsatte overgangsalder og forbedrer hendes søvn. Hun har skåret alkohol, sukker og hvide kulhydrater ud af sin kost og har været på skiftende trænings-bootcamps siden marts.

Hver gang hun prøver noget nyt, fortæller hun sine læger på Rigshospitalet om det. Men alt andet end træningen afvises med, at det ikke er evidensbaseret.

“Jeg plejede at synes, at min mor døde alt for ung som 66-årig. Nu vil det at blive 66 være en luksus.”

“Jeg har svært ved at forstå, hvorfor det danske sundhedsvæsen er så afvisende overfor komplementær behandling, og jeg selv skal finde ud af, at der er noget, der hedder genanvendelig medicin, og at man ikke bør tage en højdosis C-vitamin, når man er i kemobehandling,” siger Ditte Giese.

Hun ved godt, at mens den konventionelle behandling kan kontrollere kræften i skellet, er leveren straks sværere.

“Men skal jeg så bare sidde og vente på, at der kommer flere metastaser eller forsøge at gøre noget ved det, der er? Jeg tror jo virkelig på lige adgang i sundhedsvæsenet, men ærlig talt ville jeg lige nu ønske, at jeg som øvre middelklasse kunne have haft en eller anden vild tilkøbt sundhedsforsikring, som gav mig adgang til mine helt egne specialister, der ville gøre alt for at redde mit liv,” siger Ditte Giese:

“Hvorfor kan ingen vejlede mig i, hvad jeg ellers kan gøre? Hvorfor kan sundhedsvæsenet ikke vejlede mig i, hvilke udenlandske specialister, der er bedst, så jeg ikke kyler 400.000 kroner efter noget, der ikke hjælper mig? Det er jo mit valg, om jeg vil hæve min pension og tilkøbe mig udenlandsk behandling. Forventer de virkelig, at

jeg giver op? Jeg er 43, og jeg har en søn på 10 år. Han skal gerne have sin mor lidt endnu.”

Forleden fik Ditte Giese dog et positivt svar på sin tre måneders scanning. Efter en uges såkaldt ‘scanxiety’, hvor hun var hundeanst for, at kræften havde bredt sig, overtalte Paulo hende til at tjekke resultatet inden lægetiden – for når hun alligevel troede det værste, kunne det jo umuligt blive værre.

“Jeg reagerer godt på behandlingen. Rigtig godt. Det er en lettelse, for det er chokerende at opleve, at der ikke kommer noget bagefter. Der er ikke længere noget med, at vi til næste sommer er igennem det. Det er sådan her, mit liv er nu, i tre-måneders intervaller. På et eller andet tidspunkt bliver sygdommen resistent overfor den behandling, jeg er på, og når den gør det, vokser kræften, og lægerne skal finde en ny behandling. Jeg er heldigvis stadig på en meget effektiv og dyr behandling, og det er kun den første ud af 30 mulige,” siger Ditte Giese:

“En læge sagde dog til mig, at hvis jeg kan holde mig i live i ti år, så har de behandlingen mod kronisk brystkræft. Så det er planen.”

9 ting, Ditte Giese gerne ville have vidst, inden hun fik brystkræft

1. Man kan sjældent mærke knuden – og derfor skal man selvundersøge
2. Staten passer ikke på unge kvinder – mammografi er for dem over 50 år
3. Alkohol kan være farligt for kvinder og ligefrem øge risikoen for brystkræft
4. Læger er nærige med scanninger, men staten giver gerne en post-kemo-paryk
5. Kvinder skal få børn tidligt for at nedsætte risikoen
6. Vestlig livsstil giver brystkræft
7. Man kommer ikke altid ‘igennem’ brystkræft
8. Dine rettigheder er en jungle – og du skal presse på for at få hjælp
9. Læger tror, at kvinder går mere op i udseende end helbred

Læs hele klummen på heartbeats.dk



NY DATABASE SKAL GIVE KLARHED OVER DE LUMSKE TILBAGEFALD

4.700 kvinder i Danmark får hvert år brystkræft, og knapt en femtedel udvikler metastatisk brystkræft hen over de næste 10-15 år. Men selv om der er kommet flere nye behandlinger til, har det tilsyneladende ikke forbedret overlevelsen hos alle. Database skal afklare hvorfor.

De sidste 20 år har risikoen for at dø af brystkræft været markant faldende, og i dag lever hele 87 procent af de danske kvinder efter fem år.

Alligevel oplever 2-5 procent, at kræften har spredt sig fra brystet til andre dele af kroppen allerede ved diagnosetidspunktet, og knapt 20 procent af de 4.700 kvinder, der årligt får konstateret brystkræft, får efterfølgende tilbagefald i form af metastatisk brystkræft (MBC).

“Metastatisk brystkræft er en lumske sygdom. Vi ved, at nogle brystkræfttyper har nogle iboende proteiner, genændringer eller signalveje, der gør dem mere modstandsdygtige overfor vores kendte behandlinger, mens andre typer er helt resistente. Derudover ved vi faktisk ikke ret meget mere om den,” forklarer Ann Søegaard Knoop, overlæge på Onkologisk Klinik på Rigshospitalet og formand for det

medicinske udvalg i DBCG (Danish Breast Cancer Group):

“I hele 90 procent af vævsprøverne taget fra den tilbagevendende sygdom, kan vi dog se, at det er præcis den samme type kræftceller, som kvinden havde, da hun fik brystkræft i første omgang, som nu igen gør hende syg. Det betyder, at der er nogle

celler, som overlever antihormonbehandlingen og/eller kemoterapien og går i en slags dvale. Og når kvinden så endelig begynder at stole på, at hun er rask efter 5-10-15 år, så vågner cellerne og begynder igen at sprede sig.”

IKKE EN KRONISK SYGDOM

Til trods for nye behandlingsformer, som

får flere til at leve bedre og længere, er der ikke flere, som overlever MBC, og derfor er det forkert at kalde det kronisk brystkræft, mener Ann Søegaard Knoop:

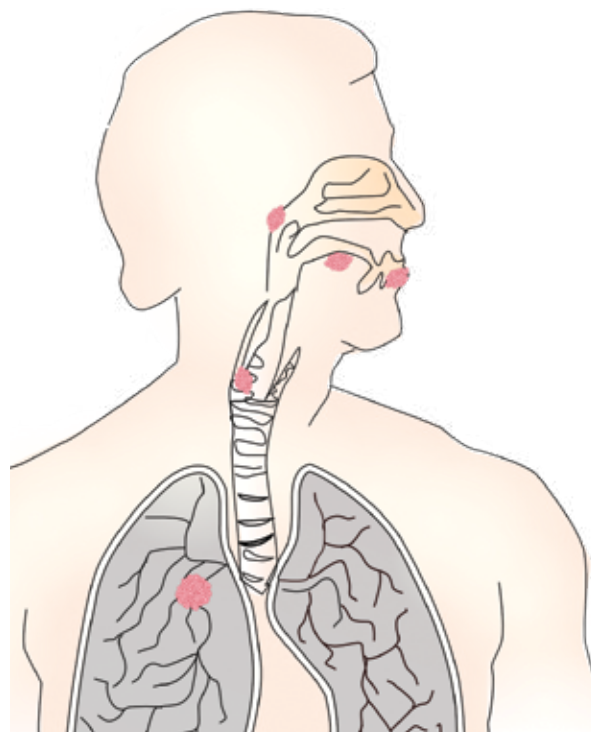
“Det er lidt at stikke patienter blå i øjnene. Kronisk er noget, som man kan leve med – metastatisk brystkræft er langt mere alvorligt. Selvfølgelig skal vi som læger

være nænsomme og empatiske, når vi taler med vores patienter, men det ændrer ikke ved, at det lige nu desværre er en sygdom, man dør af.”

For cirka 20 år siden kom en ny behandling rettet mod HER2-positiv brystkræft, og i 2013 blev denne yderligere forbedret så den mediane overlevelse lå på cirka 56

måneder. I 2017 kom en ny behandling til hormonfølsom brystkræft – udover kemoterapi og antihormonbehandling – så den mediane overlevelse nu ligger på omkring 47 måneder. Og i de videnskabelige studier, der blev lavet, inden disse behandlinger blev standard – viste det sig, at man forbedrede overlevelsen betydeligt.





“Om det så også gælder for almindelige, danske patienter, som ikke opfylder de kriterier, der var for at indgå i de internationale undersøgelser, står hen i det uvisse,” siger Ann Søegaard Knoop:

“Ligeledes ved vi heller ikke meget om, hvilken rækkefølge behandlingerne skal gives i, eller om det overhovedet gavner at forsætte med at give behandling, hvis der ikke har været rigtig god gavn af de tidligere behandlinger.”

GAMMEL DATABASE FÅR NYT LIV

For blandt andet at undersøge den nye behandlingseffekt på danske patienter, har Ann Søegaard Knoop sammen med DBCG siden 2017 arbejdet på en national database for patienter med metastatisk brystkræft.

“Selve databasen er ikke ny. Den blev etableret i 1976, fordi Danmark havde den dårligste overlevelsesrate for primær brystkræft i Norden. For at forbedre den – og for at finde ud af hvorfor – begyndte de forskellige faggrupper (radiologer, kirurger, patologer og onkologer, red.) at indberette til databasen,” forklarer hun.

Den viden, ensartethed og udvikling, som det medførte, har gjort, at overlevelsen af primær brystkræft i løbet af 40 år blev forbedret med 20 procent.

“Det, vi gør nu, er at udvide den eksisterende database til også at omfatte kvinder med tilbagefald og primær metastatisk brystkræft, så vi kan få ny viden til gavn for de danske brystkræftpatienter,” fortæller hun.

I databasen skal der indtastes oplysninger om de cirka 12.000 patienter, som man ved har metastatisk sygdom. Ideen til at etablere databasen, så man kan undersøge, om noget af den nye dyre medicin så også har den lovede effekt, opstod for to-tre år siden, da Medicinrådet henvendte sig til DBCG.

De ønskede oplysninger om effekten af dobbelt-blokade til metastatisk HER2-positiv sygdom med henblik på, om man forsåt skulle have lov til at give den behandling i Danmark.

BLIV IKKE DIN SYGDOM

Sammen med en statistiker fra DBCG (Danish Breast Cancer Group, red.) fandt Ann Søegaard Knoop og nogle andre forskere 291 patienter, som havde fået behandlingen – og kunne vise, at behandlingen virkede som forventet. Næste projekt bliver at undersøge, hvorvidt CDK4/6-hæmmere sammen med anti-hormonbehandlingen, som blev indført i 2017, også giver den forventede forlængelse af den mediane overlevelse.

“Metastatisk HER2-positiv brystkræft plejede at være lig med en hurtig, fremadskridende sygdom og død – men nu er denne brystkræftform faktisk en af de nemmere at holde i skak – takket være de

Brystkræft med spredning er forskellig fra tidligere stadier af brystkræft. Kræften har spredt sig fra brystet til andre organer i kroppen. Kræftkuderne på disse andre steder kaldes metastaser.

nye målrettede behandlinger. Vores håb er, at det samme sker med den triple-negative brystkræft,” siger Ann Søegaard Knoop:

“Databasen kan forhåbentlig lære os at bruge de forskellige behandlingerne mere strategisk.”

Selv om tanken om metastatisk brystkræft kan give et gib i de fleste brystkræftoverleverer, opfordrer Ann Søegaard Knoop dog til, at man ikke bliver sin sygdom.

“Først og fremmest er det slet ikke sikkert, at sygdommen kommer tilbage, for de efterbehandlinger man giver nu, er ret så effektive – selv om der selvfølgelig også er en del bivirkninger,” siger Ann Søegaard Knoop:

“Får du alligevel et tilbagefald, så husk, at det ikke er første scanning, som viser, hvor meget sygdom der er, som er den vigtige. Det er den scanning, du får tre måneder efter, for den viser, hvordan du – eller rette dine sygdom – reagerer på behandlingen. Og viser den, at kræftsygdommen er følsom overfor den givne behandling, så giver det et begrundet håb om, at du kan komme til at leve længe med sygdommen.”

Du kan læse mere om metastatisk brystkræft på cancer.dk.



MDT-konferencer er en tidskrævende lægefaglig succes

Multidisciplinære teams på kræftområdet sikrer, at patienter får en bedre behandling, ligesom det gavner forskningen. Men selv om man som patient har hovedrollen i en MDT-konference, bliver man ikke så meget centrum, at man inviteres med. Og det er der ganske gode grunde til.

Det er en vilkårlig morgen på et dansk hospital. En gruppe læger står samlet omkring nogle røntgenfotografier af et sæt bryster. Til stede er røntgenlægen, en patolog, en onkolog, en brystkirurg, en plastikkirurg og måske også en genetiker. De diskuterer, hvilken behandling der vil være den bedste for den kvinde bag brysterne på røntgenbilledet.

Lægerne er midt i en såkaldt MDT-konference. MDT står for Multi Disciplinær Team, og på brystkræftområdet har man faktisk praktiseret tværfagligheden i årtier, uden at reglerne for det var mejslet i sten. Men da Anders Fogh Rasmussens borgerlige regering og Danske Regioner indførte kræftpakkerne i efteråret 2007, fik praksisen et navn og MDT-konferencerne blev obligatoriske.

Lene Lundvall er ledende overlæge på Gynækologisk afdeling på Rigshospitalet og formand for Dansk Gynækologisk Cancer Gruppe. I tre perioder var hun medlem af Dansk Multidisciplinær Cancer Gruppens forretningsudvalg samt formand for MDT-udvalget, som har udformet vejledningen for afholdelse af MDT-konferencer i Danmark.

“Der er rigtig meget fornuft i MDT-konferencerne, og jeg tror ikke, at du vil kunne finde en eneste læge, som ville undvære dem,” siger Lene Lundvall, der har holdt utallige oplæg om, hvordan man arbejder med det i det danske sundhedsvæsen:

“Men jeg ville ønske, at der var fulgt nogle ressourcer med kravet med MDT-konferencer, for vi kommer ikke udenom, at det er

meget tidskrævende både at forberede og afholde, og at vi læger langt hen ad vejen, vælger at prioritere dem ved at møde tidligere ind eller gå senere. Det gør vi, fordi vi synes, det er så vigtigt – men det er jo ikke optimalt.”

ET KVALIFICERET GRUNDLAG

På Rigshospitalet kan der være helt op til 20 patienter på en MDT-konference. Der kan være dem, hvor behandlingsmulighederne er oplagte, de komplicerede tilfælde, og dem, som først bliver diagnosticeret på MDT-konferencen. Men selv om man som patient er i centrum for det hele, inviteres man ikke personligt med til MDT-konferencen.

“MDT-konferencerne er for omfattende og for lægefaglige, og vi gennemgår mange patienter på kort tid. Det kan man som patient ikke deltage i. Men derfor involveres patienterne alligevel i allerhøjeste grad, for før MDT-konferencen taler vi med patienten om eventuelle muligheder og forbehold ud fra patientens livsforhold,



Lene Lundvall (Foto: Privat)

og disse informationer tager jeg med på konferencen, så vi har et kvalificeret grundlag at diskutere ud fra,” forklarer Lene Lundvall:

“Når vi er nået frem til, hvad der er af muligheder for patienten, holder vi et telefonisk møde med dem samme dag eller dagen efter. Vi har valgt at involvere patienterne før og efter konferencen, fordi vi mener, at det er det mest skånsomme at gå åbent til det.”

GODT FOR PATIENTERNE

Professor i brystkirurgi på Rigshospitalet og cheflæge i Kræftens Bekæmpelse, Niels Kroman, ville nødtigt undvære MDT-konferencer. Som kirurg giver det nemlig også ham et andet perspektiv.

“Som læge bruger man jo de værktøjer, man har til rådighed. Jeg vil ofte gribe til kirurgien, fordi det er det, jeg kender

til, men det kan være, at en patolog på MDT-konferencen vil foreslå, at man giver patienten kemo først, idet knuden så kan skrumpes, og jeg kan ende med at lave en brystbevarende operation fremfor en mastektomi (hvor hele brystet fjernes, red.),” forklarer Niels Kroman:

“Samspillet gør, at vi bliver klogere og kan give patienten den bedste behandling.”

Men også når det gælder forskning, mener Kroman, at Multidisciplinære Teams er yderst brugbare.

“Når alle faggrupperne er repræsenteret, kan man også hurtigt gennemskue, om en patient vil egne sig til et forskningsprojekt. Samtidig er fagligheden på MDT-konferencerne også på sit allerhøjeste. Det er derfor ikke kun godt for de patienter, som kommer til os i morgen, det er også godt for patienterne, der indgår i forskningsprojektet, da de langt de fleste gange vil have fået den bedste behandling, der var til rådighed,” forklarer Niels Kroman.

MDT giver et bedre behandlingsforløb Christina Kjær er overlæge og brystkirurg på Vejle Sygehus. Her får patienten diagnosen først, hvorefter specialisterne tager til MDT-konference. På den måde ved de om, der eksempelvis er livsstilsfaktorer, som spiller ind, eller om patienten skal have kemoterapi eller opereres først. Det sparer lægerne for papirarbejdet med de mange henvisninger, der ellers skal sendes mellem specialisterne.



Niels Kroman (Foto: Thomas Bertelsen)

Patienten ses altid først af brystkirurgen, men hvis det viser sig, at patienten eksempelvis skal have kemoterapi, før hun skal opereres, kan onkologen række hånden i vejret til MDT-konferencen og “tage” patienten.

“Det er tidsbesvarende, og ofte kan patienten få en tid hurtigt, så vi ligeledes undgår, at de skal vente længe. På den måde bruger vi også MDT-konferencerne aktivt til at få et bedre patientforløb,” forklarer Christina Kjær:

“Lægerne imellem betyder det, at vi har fået et tæt samarbejde, og også det kan kun være til gavn for patienterne.”

EN TIDSRØVER

Men Christina Kjær pointerer også, at MDT-konferencen er en tidsrøver. På Vejle Sygehus holder de det tre gange om ugen af en halv time, men for at kunne gøre

det så effektivt, kræver det, at alle læser på lektien. Samtidig har man uddelegeret til brystkirurgerne, at de laver et oplæg på hver patient.

“Da der kom de øgede krav i kræftpakkerne, blev vi nødt til at revurdere vores struktur, og allerede dengang tænkte vi MDT-konferencerne ind. Men selv om vi har afsat tid til det, er det sjældent nok. Så jeg plejer simpelthen lige at putte forberedelsen ind hist og her, når jeg har tid,” forklarer Christina Kjær:

“Min hedeste drøm ville være at få en sekretær, der var tilknyttet MDT-konferencerne – det ville hjælpe betydeligt, hvis der var en, som tog notater for os.”

Umiddelbart lyder det som et ydmygt ønske, men som det er i dag, er ressourcerne ikke til det, og det ærgrer hende.

“Der er rigtig mange gode ting i MDT: Vi kan hjælpe patienterne bedre, vi kan nemmere finde cases til forskningsprojekter, og vi kan gøre arbejdsgangene nemmere. Så jeg ville endelig ikke undvære det, for som læger vil vi jo altid vores patienter det bedste. Det er derfor, at vi prioriterer det på trods af, at det tager ressourcer, der bare ikke altid er der.”



Læs mere:
DMCG.dk – her kan du eksempelvis finde de kliniske rettigheder og udgivelser om området.

Invitation til DBO's årsmøde

Den 13.-14. marts 2021

Hotel Best Western Hotel Fredericia
Vestre Ringvej 96
7000 Fredericia

Tlf. 75 91 00 00 · info@hotel-fredericia.dk

**Årets Tema:
Et liv med brystkræft**

Tilmeld dig på brystkraeft.dk – ring til formanden eller en anden fra bestyrelsen, hvis du har spørgsmål vedrørende tilmelding.

Angiv ved tilmelding om du ønsker at stå på deltagerlisten. Cirka en uge før årsmødet vil deltagerne på listen modtage en mail med henblik på samkørsel.

DELTAGERPRIS

Pris for deltagelse i Dansk Brystkræft Organisations Årsmøde 2021 er 850 kr. pr. person. Beløbet dækker hele programmet inkl. overnatning i enkeltværelse.

Deltager du kun i generalforsamling er det gratis og uden forplejning-

Ledsager/ægtefælle/pårørende er velkommen til at deltage i årsmødeprogrammet - prisen er 1.400 kroner inkl. overnatning.

TILMELDINGSFRIST

10. februar 2021. Tilmelding er bindende.

BETALING

Via bankoverførsel til Danske Bank
Reg. nr. 4335, kontonr. 4610568696.
Angiv navn og medlemsnr.

OBS! Værelser tildeles efter først til mølle-princippet.

Specielle ønsker mht. forplejning bedes du aftale med hotellet.

Årsmøde afholdes efter Sundhedsmyndighedernes gældende retningslinjer for COVID-19.

Program

Lørdag den 13. marts 2021

Kl. 9.30 – 10.50

Ankomst

10.50 – 11.00

Velkomst

v/ formand Karen Sundbøll

Kl. 11.00 – 12.30

Genetisk / arvelig brystkræft

v/ overlæge Lone Krøldrup fra Klinisk Genetisk Afdeling på Odense Universitetshospital, vil fortælle om de nye, nationale retningslinjer for genetisk udredning af arvelig disposition til brystkræft, som sikrer en mere grundig og præcis vurdering af den enkeltes risiko for at udvikle brystkræft, i modsætning til de gamle retningslinjer fra DBCG, som vurderede sygdomsrisikoen i familien. Det nye screeningsprogram vil også blive gennemgået.

Kl. 12.30 – 13.30

Frokost

Kl. 13.30 – 15.00

Lev godt efter Brystkræft – nyeste viden

v/ overlæge og professor Peter Schwarz og forskningssygeplejerske Trine Lund-Jacobsen, modtog DBO's ærespris 2019 på baggrund af deres "Lev godt efter brystkræft" – forskningsprojekt

Trine Lund-Jacobsen vil gennemgå app'en Bone@BC og de foreløbige resultater fra indtastede resultater fra hele Danmark for alle BC-patienter. Her vil der være fokus på patientoplevelser (livskvalitet), fysisk aktivitet og smerter. Peter Schwarz vil fortælle om den aktuelle viden om endokrinologiske følger af såvel kemoterapi og anti-østrogen, og hvad man aktuelt gør for at mindske disse gener samt præsentere de første resultater af forskningsprojektet

Kl. 15.00 – 15.45

Kaffepause

Kl. 15.45 – 17.15

Generalforsamling

Dagsorden følger

Kl. 19.00 – 19.30

**Overrækkelse af
Dansk Brystkræft Organisation's Ærespris 2021**

Kl. 19.30

Middag

Søndag den 14. marts 2021

Kl. 9.10 – 10.40

**PET/CT – scanning
til udredning og opfølgning
af brystkræft med spredning**

v/ overlæge Malene Grubbe Hildebrandt, Nuklear Medicinsk Afdeling, OUH og PhD studerende Marianne Vogsen, Onkologisk Afdeling, OUH

På Odense Universitets Hospital benyttes en PET/CT-scanning ved mistanke om brystkræft med spredning. I et igangværende forskningsprojekt (MESTAR), ser man på hvilken betydning denne scanning har for patienternes udredning.

Kvinder med brystkræft med spredning scannes løbende i deres behandlingsforløb for at vurdere effekten af kræftbehandlingen. I forskningsprojektet sammenlignes brugen af standard

CT-scanninger med brugen af PET/CT-scanninger, for at afgøre hvilken scanning, der bedst kan vurdere behandlingens effekt.

I projektet er der samtidig stor fokus på patientinddragelse, hvor to patienter med tidligere brystkræft deltager som medforskere til stor gavn for projektet.

Kl. 10.40 – 11.00

Kaffepause

Kl. 11.00 – 12.30

Rekonstruktion – nye muligheder

Camilla Bille er plastik- og brystkirurg på OUH. Hun modtog DBO's ærespris i 2018 for sit personlige engagement og sin store indsats for at finde løsninger til afhjælpning af de gener, der er opstået efter operationer, strålebehandlinger og rekonstruktioner hos brystkræftframte kvinder. Camilla Bille vil i sit oplæg fortælle om sit speciale og komme ind på den seneste udvikling og de nyeste muligheder inden for brystrekonstruktion

Kl. 12.30 – 13.00

Afslutning

Opsamling
– evaluering og afslutning af årsmødet

Kl. 13.00

Udlevering af frokost to-go

Husk dine forsikringer, når du bliver syg



Når man rammes af kritisk sygdom, ændrer ens liv sig. Ofte vil det umiddelbare fokus være at få styr på de mest basale ting, men faktisk kan det være rigtig klogt også at se på sine forsikringer. Advokat Søren Kroer fra advokatfirmaet Kroer\Fink guider.

NÅR DU BLIVER SYG

I din pensionsordning er der forsikringer tilknyttet, som du kan få stor glæde af, når du bliver syg. Forsikring & Pension vurderer, at cirka 2 millioner danskere er omfattet af en kollektiv forsikrings- og pensionsordning, der indbefatter dækning for "kritisk sygdom" og "tab af erhvervsevne". Herudover har mange danskere tegnet en privat pensionsordning, der normalt også vil omfatte de ovenfor nævnte forsikringsprodukter. Forsikringerne kan eksempelvis være for kritisk sygdom eller tab af erhvervsevne

og kan udløse mange hundredetusinde kroner, men mange syge eller pårørende er slet ikke klar over, hvilke forsikringer de er omfattet af.

PENSION ELLER EJ

Når man bliver syg, ser man sig ofte om efter steder at spare. Her vil det ofte være oplagt at tænke over pensionen. Men stopper du med at indbetale, risikerer du at miste de forsikringer, der er tilknyttet den og dermed muligheden for at få udbetalt forsikringsydelse. Tilbyder dit

pensionsselskab dig en såkaldt fripolice – altså en præmiefri forsikring – skal du derfor være forsigtig med at takke ja. For ofte betyder den manglende indbetaling til forsikringen, at der ikke kan gøres brug af forsikringen, når man er erhvervsmæssigt afklaret efter et kommunalt forløb.

ANBEFALING

Fortsæt indbetalingen til forsikringsordningen, så den "holdes i live", indtil du er erhvervsmæssigt afklaret. At spare den månedlige udgift væk kan være et spørgsmål om mange hundredetusinde kroner og din families økonomiske fundament.

'KRITISK SYGDOM'

Forsikringen ved visse kritiske sygdomme dækker de mest alvorlige sygdomme. Der

er forskel fra selskab til selskab på, hvilke sygdomme der er forsikret. Der kan også være forskellige krav til diagnosen for den enkelte kritiske sygdom. Sygdommen skal udtrykkelig være nævnt i forsikringsbetingelserne for, at der foreligger forsikringsdækning. I forsikringsbetingelserne vil det også fremgå, hvilke specifikke krav der er til diagnosen og hvilke krav, der i øvrigt skal være opfyldt.

EN SKATTEFRI HÅNDRÆKNING – ER DU GODT NOK DÆKKET?

Hvis din sygdom er omfattet af dækningen for 'Kritisk sygdom', vil du være berettiget til et skattefrit engangsbeløb. Beløbet varierer fra selskab til selskab, men udgør typisk 50.000-300.000 kroner. Du kan selv justere, hvor meget du ønsker at være dækket.

HVIS DU MISTER DIN ERHVERVSEVNE

Tab af erhvervsevne-forsikringen er en overset forsikring, som pensionsselskaberne ikke altid er lige gode til at gøre opmærksom på, at man er omfattet af og dermed berettiget til ydelserne. Men ikke desto mindre er den rigtig vigtig, fordi den sikrer dig og din familie, hvis du som følge af sygdom – eller en ulykke – helt eller delvist mister evnen til at arbejde. Hvis du har tegnet den, kan den nemlig sikre, at du får udbetalt en sum eller et månedligt beløb, hvis du bliver for syg til at arbejde, og den kan dermed være med til at sikre dit økonomiske fundament.

HVOR MEGET DÆKKER TAB AF ERHVERVSEVNE-FORSIKRINGEN?

Der findes mange varianter af tab af erhvervsevne-forsikringen. Du vil imidlertid typisk være berettiget til en løbende forsikringsydelse, hvis din erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent eller 2/3. Hvor meget din erhvervsevne skal være nedsat med, afhænger af din pensionsordning.

Ydelserne udbetales som udgangspunkt først, når erhvervsevnetabet er varigt, men visse ordninger har også en midlertidig dækning af erhvervsevnetabet. Forsikringen bliver oftest modregnet dine sociale ydelser. Sørg derfor for at grundbeløbet er højt nok til, at du stadig får noget ud af produktet.

Tjek dine private forsikringer

Du kan tegne forskellige tillæg på dine privatforsikringer såsom varige mén som følge af sygdom eller økonomisk førstehjælp på op til 100.000 kroner, der udbetales ved visse diagnoser. Gennemgå dine forsikringer og se, hvad der findes af tillæg på dit forsikrings-selskabs hjemmeside.

I tvivl?

Se, om du har en pensionsordning med forsikringsdækning ved at besøge hjemmesiden pensionsinfo.dk. Her kan du med nem-id få adgang til din(e) pensionsordning(er).

Har du brug for hjælp?

Hvis du ønsker bistand i eller har spørgsmål til en tvist mod dit pensions-selskab, eller hvis du har brug for hjælp til anmeldelse, kan du skrive eller ringe til Kroer\Fink Advokater på kontakt@kroerfink.dk eller tlf. 71 99 29 29.

HUSK!

At gennemgå dine forsikringer regelmæssigt, så forsikringerne passer til dine livsforhold.



De frivillige patientorganisationer skal ind i fremtiden

Dansk Brystkræft Organisation og de øvrige patientforeninger med fokus på kræft diskuterer pt., hvordan fremtidens patientorganisationer skal se ud.

Opgaverne i en patientforening er mange. Der er de centrale opgaver såsom at hjælpe medlemmerne med spørgsmål og

sager og lave politisk arbejde i udvalg og råd, til opgaver såsom at håndtere alskens administrativt. Opgaver, som en frivillig

bestyrelse – og rigtig ofte formanden – ender med at tage sig af. Udfordringerne er stort set de samme for alle patientforeningerne. Dog er der stor forskel på størrelsen af de enkelte foreninger, og dermed også hvilke kræfter de har at trække på.

i Sundhedsstyrelsen udvalg vedrørende kræftplaner eller hjælper studerende med opgaver. I det arbejde ligger der en ikke uvæsentlig indflydelse i arbejdet for at forbedre indsatserne på kræftområdet set fra et patientperspektiv, og patientforeningerne medvirker også ved at sætte fokus på den generelle forebyggelse af kræftsygdomme, hvilket der heldigvis er større og større fokus på.

Sammen med formændene for de øvrige patientforeninger, som alle er baseret på frivillighed, har Dansk Brystkræft Organisation med formand Karen Sundbøll i spidsen det seneste år diskuteret, hvordan fremtidens patientorganisationer for kræftramte skal se ud. Hvad er det for kompetencer en forening har brug for, og hvordan rekrutterer man eksempelvis til bestyrelsesarbejdet?

Har man prøvet at sidde i en bestyrelse i en frivillig patientorganisation eller blot i enhver frivillig bestyrelse, så ved man også, at det hurtigt kan tage rigtig meget af ens tid. Derfor blev det på seneste formandsmøde blandt andet diskuteret, hvorvidt bestyrelsesmedlemmer, som sidder i råd og udvalg, bør få honorar herfor, og i hvilket omfang man kan lave fælles løsninger på det administrative område, så man kan frigive tid til kerneopgaverne: Medlemmer og politik.

VIDEN OG RESSOURCER I BESTYRELSENE

Den administrative byrde kan være en af årsagerne til, at det er stadig sværere at rekruttere bestyrelsesmedlemmer, som evner og har lyst til at varetage administra-

tive opgaver og eksempelvis skriveopgaver, hvorfor den praktiske del af bestyrelsesarbejdet ofte tager en stor del af formandens tid.

Derfor skal patientforeningerne også turde drøfte, hvilke faglige og metodemæssige kompetencer, som bestyrelsesmedlemmer skal have for at indgå i råd og udvalg, og organisationerne kan få reel indflydelse til fordel for medlemmerne. Patientforeningerne bliver efterspurgt i rigtig mange sammenhænge og stiller beredvilligt op i og udenfor sundhedsvæsenet til mange forskellige typer opgaver. Derfor kan det også undre, at foreningerne, som det er nu – til trods for den specialviden der er indenfor forskellige kræftformer – ikke har en plads i Kræftens Bekæmpelses repræsentantskab. Og det skal der laves om på. Diskussionerne omkring fremtidens patientforeninger vil fortsætte i den kommende tid. Udover faglige og organisatoriske spørgsmål er der også den økonomiske del, blandt andet fordi patientforeningerne er underlagt Danske Patienters regelsæt om, hvor mange penge man må søge hos medicinalindustrien.

Hvis patientforeninger skal kunne være kompetente medlemsorganisationer og medspillere i et sundhedsvæsen, der i højere og højere grad inddrager patientorganisationer som ligeværdige medspillere, er der behov for at "Fremtidens Patientforening" bliver drøftet i en seriøs proces. Det er sket ved, at der i september er afholdt det første af flere møder om emnet sammen med Kræftens Bekæmpelse.

Måske det er for alternativt, men: "Den komplementære behandling bør altid understøtte den konventionelle"



Onkologisk sygeplejerske på Vejle Sygehus, Jeanett Kertevig, har som den første dansker taget en uddannelse i integreret medicin, der gør hende i stand til at vejlede patienter i alternativ medicin. Men komplementær behandling anses stadig for kontroversielt i det danske sundhedsvæsen, hvorfor hendes rådgivning endnu kun er på forsøgsbasis.

Hvad er integreret medicin?

"Det er, når man integrerer den konventionelle behandling med alternativ behandling. Det er udbredt i USA, hvor jeg har taget min uddannelse. På Vejle Sygehus fik ledelsen øjnene op for det, da Patient- og Pårørenderådet efterspurgte mere rådgivning på området, men den alternative behandling – selv om den ikke nødvendigvis er så alternativ – er stadig kontroversiel i vores sundhedsvæsen, og vi har mødt megen modstand. Derfor er det endnu kun et forsøgsprojekt, hvor patienter udtrækkes til at deltage."

Hvad skal man med alternativ behandling i sundhedsvæsenet?

"Jeg foretrækker faktisk at kalde det komplementær behandling. Nogle får

negative associationer af ordet 'alternativ' og tror, at det kun handler om krystaller og Vesterhavet. Det har jeg heller ikke noget imod at tale om, hvis patienterne har brug for det, men for mig ligger det alternative i alt det evidensbaserede såsom vitaminer, kost og kropsterapi. Ofte er opfattelsen, at der ikke ligger evidens bag det alternative, men det gør der, og jeg mener også, at den personlige evidens folk får, ved at bruge forskellige naturmidler, er relevant. Mit job er at rådgive patienterne, så de kan kombinere den komplementære behandling med den konventionelle til gavn for dem."

Hvorfor er det vigtigt?

"Jeg mener faktisk ikke, at man kun kan klare sig med konventionel behandling.

Den bedste måde at bremse og fjerne kræft på er den konventionelle, men for at komme bedst igennem den hårde behandling, skal vi bruge den komplementære behandling, fordi den kan understøtte den konventionelle. Alt, der sætter sig fysisk, sætter sig også psykisk og omvendt, så begge dele skal behandles."

Er det ikke patienternes egen opgave at finde ud af, hvilken naturmedicin de skal tage?

"Hvis du kommer til din læge og spørger om, hvordan du styrker dit immunforsvar under kemoterapi, og lægen bare svarer, at du skal leve, som du plejer, vil mange af os tage sagen i egen hånd og gå i helsekostforretningen. For vi ved jo, at der er ting, man kan gøre for styrke kroppen – eksempelvis spiller kosten en stor rolle, ligesom visse kosttilskud beviseligt kan tage kvalme. Men den komplementære behandling kan nogle gange modarbejde den konventionelle – for eksempel spiller Johannesurt, som man tager for depression, dårligt sammen med kemo. Mit job er



derfor at guide patienterne til, hvad de kan gøre for at afhjælpe generne."

Hvorfor skal du som sygeplejerske uddanne dig og rådgive i det her – hvorfor ikke bare ansætte en alternativ behandler?

"Faktisk kan man kun komme ind på uddannelsen på University of Arizona, hvis man udover sygeplejerske også har en

overbygning i sygepleje. Styrken ved det er, at jeg dermed har et ben i hver lejr, fordi jeg arbejder med det alternative, men også er sygeplejerske på onkologisk afdeling. Jeg kan være brobyggeren, hvilket er nødvendigt, fordi der som sagt stadig er en del skepsis. Flere og flere læger bliver heldigvis åbne for den komplementære behandling, men jeg drømmer om, at den bliver inkorporeret i sygehusvæsenet, så

hvert et sygehus har et komplementært center som i USA, hvor patienter ved siden af deres konventionelle behandling kan komme ind til sådan en som mig og få ordentlig rådgivning. Kræft er en rejse med faser, kriser og op- og nedture, og jeg synes, at vi i Danmark er meget fokuseret på at behandle symptomer fremfor årsagen. Fremfor at give blodtryksdæmpende medicin, kan noget så alternativt som kost og motion være ligeså effektivt, og fremfor at udskrive sovepiller, skal man måske se på, hvorfor patienten sover dårligt. Vi kan ikke alle være eksperter i det alternative, men fremfor helt at afvise det, synes jeg, at vi skal være åbne – for patienterne kommer stærkere ud af kemoterapien, hvis de har suppleret med den rette komplementære behandling."

Hvad gør du, hvis en patient kun vil have alternativ behandling?

"Jeg vil altid anbefale det alternative i forbindelse med den konventionelle behandling – det kan ikke stå alene efter min mening. Tingene hænger sammen. For der

KOMPLEMENTÆR alternativ BEHANDLING (KAB) – også ofte blot kaldet ALTERNATIV BEHANDLING – er en fællesbetegnelse for behandlingsformer, som ikke udøves af autoriserede behandlere og ikke er en del af det offentlige sundhedsvæsens standardtilbud

Under alternativ behandling hører alt fra lysterapi til krystalhealing, men det kan også være den mere klassiske såsom kosttilskud, motion, kost og kropsterapi som akupunktur eller zoneterapi.

Hvad der virker for den ene, virker ikke nødvendigvis for den anden, men som rådgiver i integreret medicin, bruger man viden og erfaring til at guide patienterne, så de får det bedste mulige forløb.



er ikke evidens for, at cannabis kan kurere kræft – men det kan hjælpe mod smerter. Jeg kan jo ikke tvinge folk til at tage den konventionelle behandling, men jeg håber, at jeg kan overbevise dem om, at den komplementære kan få dem nemmere igennem det.”

Hvad med evidensen?

“Der er altid en form for evidens bag det, jeg rådgiver om. Men udover den, som

studier viser, er der jo også den, som er inde i dig selv. Hvis du ved, at et naturpræparat får dig til at sove bedre, eller at du får ondt i maven af visse fødevarer, er det så ikke evidens? Der er nogen, der vil sige, at det bare er placebo, men hvad så, hvis det er? Er det ikke lige meget, hvis du får det bedre af det? Når du bliver kræftpatient, mister du kontrollen, men du kan genvinde en del af den igennem den komplementære behandling – eksempelvis ved

at spise sundere, motionere, spise kosttilskud eller få kropsterapi. Og man skal virkelig ikke underkende, hvor vigtigt det kan være for at komme godt ud på den anden side af et kræftforløb, samt hvor vigtigt det er, at patienter føler, at man lytter til dem og kan give dem kvalificeret rådgivning. Det er jeg meget glad for at kunne hjælpe med. Også selv om det i sundhedsvæsenets øjne stadig er alternativt.”



DBO-kreds Vendsyssel

brystkraeft.dk/dbo-kreds-vendsyssel

Onsdag den 21. oktober
Kl. 19-21

SMART Training

v/ Ann Pia Kjær

Ann Pia Kjær har i mange år undervist i yoga, gymnastik, Chi Gong, dans og Smart Training på bl.a. Nørgaards højskole og DGI Nordjylland. De sidste 10 år har det udelukkende drejet sig om kræft- og hjertepatienter.

Denne aften får vi mulighed for at prøve SMART Training, som er træning af hjernen gennem leg og bevægelse og er en sjov og motiverende træningsform. Tag tøj på, som du kan bevæge dig i.

TILMELDING: På mail senest mandag den 19. oktober kl. 12 til dorthehostrup@senfoelger.dk – Skriv dit navn og telefonnummer i mailen. Du vil efterfølgende få at vide, om du har fået en plads.

STED: Hjørring Sundhedscenter, Bistrupvej 3, 9800 Hjørring

Malehold

Onsdage kl. 13-16

På kurset vil du gennem kreativ udfoldelse få mulighed for at få bearbejdet dine følelser, og på den måde måske komme videre med dit liv.

Christa Hederstierna står for holdet. En gang om måneden vil også Eigil Mørch undervise / inspirere holdet.

Det er gratis at deltage, dog skal du selv betale for materialer.

TILMELDING: Christa på telefon 24 44 37 11 eller mail: hstjerne@has.dk

STED: Vendsyssel Kunstmuseum, P. Nørkjærs Plads 15, 9800 Hjørring.

Mandag d 30.november
Kl. 16.30-ca. 21.30

Wellness i Romulus for kvinder

Kvinder, der har eller har haft kræft, inviteres til en sanseoplevelse for både krop og sjæl i de romerske bade i Skallerup Seaside Resort. Omklædning begynder kl 16.30. Vi slutter i badene senest kl 19.15

Arrangementet støttes af Romulus, Restaurant Messen, Lions Hjørring Sct. Catharina og Dansk Brystkræft Organisation, DBO-kreds Vendsyssel.

PRIS: Som medlem af DBO er prisen 75 kr. – ellers 100 kr. Efterfølgende spiser vi i Restaurant Messen kl. 19.30. Maden koster 100 kr., som betales i restauranten.

TILMELDING: På mail senest mandag den 16 november til Pia Lyngø Sørensen: pils@brystkraeft.dk - der er 45 pladser, som tildeles efter først til mølle princippet. Skriv dit navn og telefonnummer i mailen. Du vil efterfølgende få at vide, om du har fået en plads.

STED: Skallerup Seaside Resort.



DBO-kreds MidtVest

brystkraeft.dk/dbo-kreds-midtvest

Torsdag d 5. november
Kl. 19

Claras glasfantasi

Glaskunst i flot og farverigt design. Vi skal være kreativ og lave glas selv.

STED: Sønder Hattens 1, 7500 Holstebro.

Torsdag den 3. december
Kl. 18

Julefrokosten

Vi hygger og spiser sammen og spiller pakkespil.

Der er egenbetaling til dette arrangement og flere informationer følger.

STED: Kulturhuset, Nygade 22, 7500 Holstebro

Kræfttrådgivningen i Holstebro

Kræfttrådgivningen i Holstebro tilbyder rådgivning og vejledning til alle, der på en eller anden måde er berørt af kræft.

Kontakt rådgivningen i Herning for at bestille en tid:

Kultur- & Frivillighuset
Nygade 22
7500 Holstebro

Telefon: 70 20 26 63
Mail: herning@cancer.dk



**DBO-kreds
Aarhus**

brystkraeft.dk/dbo-kreds-aarhus

Onsdag den 21. oktober
Kl. 19-21

Bryster hele livet (flyttet fra april)

Radiograf og forfatter til bogen 'Bryster hele livet', Jonna Yde vil fortælle om, hvordan mammografi udføres, og de tekniske aspekter ved en mammografi, samt om forskellen er på screeningsmammografi og klinisk mammografi.

Der gives en gennemgang af de forskellige undersøgelsestilbud og de nye muligheder indenfor brystdiagnostik. Jonna Yde guider også til selvundersøgelse og fortæller om de hyppigste godartede og ondartede sygdomme i brysterne samt om de livsstilsfaktorer, som forskningen viser har betydning for brystkræft.

Der serveres kaffe, te og kage i pausen for 25 kroner

TILMELDING: Senest onsdag den 14. oktober til Esther på telefon 61 78 42 44, evt. sms eller dboaarhus@brystkraeft.dk

STED: MarselisborgCentret, Bygning 8, P.P. Ørumsgade 11, 8000 Aarhus C.

Der er gode og gratis parkeringsforhold.

Lokalt nyhedsbrev

Hvis du ønsker at modtage DBO-kreds Aarhus' nyhedsbrev, der udsendes cirka seks gange om året, kan du sende en mail til dboaarhus@brystkraeft.dk

Torsdag den 12. november
Kl. 18.30-21

Styling- og makeupaften

Stylist / stylecoach Helle Bille fra Unique Style vil tage udgangspunkt i sin bog 'Vær den bedste udgave af dig selv' og fortælle om kroppsformer, snit og pasform i tøj, hvorfor det er vigtigt med basistøj, og hvordan du får skabt overblik over din garderobe, mens indehaver af Toftild Aarhus, Lise Toftild, vil fortælle om, hvorfor og hvordan makeup, hovedbeklædning og parykker kan gøre en forskel, når man går igennem en kemobehandling. Få gode tips og tricks og en hyggelig aften, der er arrangeret i samarbejde med foreningen Kræfter til Kræft. Læs mere på brystkraeft.dk under DBO-kreds Aarhus.

TILMELDING: Senest torsdag den 5. november til Esther på telefon eller sms 61 78 42 44 eller dboaarhus@brystkraeft.dk

STED: MarselisborgCentret, Bygning 8, P.P. Ørumsgade 11, 8000 Aarhus C.

Der er gode og gratis parkeringsforhold. Husk registrering af nummerplade ved indgangen.

Tirsdag den 9. februar 2021
Kl. 19-21

Slip livet løs

v/ sygehuspræst og sjælesørger Preben Kok

Livet er større end vi tror! Preben Kok har mødt folk helt ude på kanten af livet og har i den forbindelse hjulpet tusindvis af mennesker med at afsøge deres afmagt og skrøbelighed.

Oplev et tankevækkende og befriende foredrag om tro, håb og kærlighed, arrangeret i samarbejde med foreningen Kræfter til Kræft.

Læs mere på brystkraeft.dk

TILMELDING: Senest tirsdag den 2. februar 2021 til Esther på telefon 61 78 42 44, evt. sms eller dboaarhus@brystkraeft.dk

STED: MarselisborgCentret, Bygning 8, P.P. Ørumsgade 11, 8000 Aarhus C.

Der er gode og gratis parkeringsforhold. Husk registrering af nummerplade ved indgangen.

**DBO-kreds
Sydsjælland**

brystkraeft.dk/dbo-kreds-sydsjaelland

Lørdag den 10. oktober
Kl. 14-16

Lyserød Lørdag

DBO-kreds Sydsjælland har haft et kick off-møde om planlægningen og afholdelsen af årets Lyserøde Lørdag, hvor vi fik informationer fra sekretariatet og bidrog med tips og ideer til hinanden. Med forbehold for Covid-19 inviterer vi – i samarbejde med Næstved FirmaSport – til to festlige timers aktivitet med info om DBO og brystkræft, goodiebags, lotteri til fordel for "Støt Brysterne" og en masse herlig zumba med hele 3 fantastiske instruktører.

STED: Næstved FirmaSport, Kasernevej 24, 4700 Næstved.

PRIS: 100 kroner

Samarbejde med Kræftrådgivningen i Næstved:

Onsdag kl. 16-17.30:

Yoga for kræftramte med senfølger.

Onsdag kl. 10-12.30:

Mindfulness-kursusforløb for kræftramte

Tirsdag kl. 13-15.30:

Mental robusthed – kursus for kræftpatienter

Tirsdag kl. 16-18:

Mødested for pårørende

Onsdage i oktober:

Billedværksted for begyndere – tid til fordybelse.

Mødegange onsdag den 7., 14. og 21. oktober kl. 11.00-14.00.

TILMELDING: Telefon 70 20 26 46

STED: Kræftrådgivningen, Ringstedgade 71, 4700 Næstved.

**DBO-kreds
Trekantområdet**

brystkraeft.dk/dbo-kreds-trekantomraadet

Vi har valgt at afvente Covid-19-situationen og forventer derfor først opstart med nye lokale arrangementer primo 2021.

Har du gode ideer til kommende arrangementer, er du velkommen til at kontakte repræsentant fra den lokale initiativgruppe eller skrive direkte til dbotrekantomraadet@brystkraeft.dk

Vi ser frem til at vende tilbage med lokale arrangementer igen i 2021.

**DBO-kreds
Sønderjylland**

brystkraeft.dk/dbo-kreds-soenderjylland

Tjek hjemmesiden løbende for arrangementer


**DBO-kreds
Hovedstaden**

brystkraeft.dk/dbo-kreds-hovedstaden

Tirsdag den 3. november
Kl. 19-21 (dørene åbnes kl. 18.30)

Lev godt efter brystkræft

Forskningssygeplejerske Trine Lund-Jacobsen og professor Peter Schwarz fra Medicinsk Endokrinologisk Klinik på Rigshospitalet holder oplæg om forskningsprojektet 'Lev godt efter Brystkræft'. De vil præsentere de første data samt give en status på det samlede projekt, hvor målsætningen er at samle ny og unik viden om energiomsætningen og knoglerne efter behandling med kemoterapi og under behandling med anti-østrogen.

Der vil være mulighed for at stille spørgsmål, og der serveres kaffe, te, vand og frugt.

TILMELDING: Senest tirsdag den 20. oktober – enten på mail til dbohovedstaden@brystkraeft.dk eller til Lise Hansen på telefon 28 94 80 20

STED: Kræftrådgivningen i Herlev, Borgmester Ib Juuls Vej 2, 2730 Herlev.

Onsdag den 2. december
Kl. 19-21

Julearrangement

I styregruppen vil vi meget gerne se jer til en hyggelig og uformel aften med æblegløgg og æbleskiver og have jeres input til DBO-kreds Hovedstadens aktiviteter i 2021. Vi har også inviteret Mie Mikkelsen, der har metastatisk brystkræft til at komme og fortælle om sin bog 'Jeg har da tænkt mig at blive 90', der er skrevet som en huskebog til sin syvårige søn.

Vi håber at se rigtig mange DBO-medlemmer.

TILMELDING: Senest den 20. november til dbohovedstaden@brystkraeft.dk eller til Lise, mobil 28 94 80 20

STED: Livsrum, Kræftrådgivningen Herlev, Borgmester Ib Juuls Vej 2, 2730 Herlev.

Netværksmøder for kvinder med brystkræft

Kræftrådgivningen i Herlev inviterer brystkræftramte til at mødes i deres skønne hus, hver anden torsdag kl. 16-17.30. Her kan du møde andre brystkræftpatienter i trygge rammer med fokus på at dele oplevelser og inspirere hinanden.

Mødestedet er et fællesskab, hvor I sammen deler hinandens historier og udfordringer, og det kræver ikke tilmelding at deltage. Datoer og evt. aflysninger kan ses på www.cancer.dk/herlev

Kræftrådgivningen i Herlev ligger på Borgmester Ib Juuls vej 2, 2730 Herlev.

DBO-kreds
Fyn

brystkraeft.dk/dbo-kreds-fyn

Torsdag den 29. oktober (Svendborg)
Kl. 14-?Gåtur ved
ChristiansmindeVi går en tur i området - husk fornuftigt
fodtøj.**TILMELDING:** Til Susanne Skov senest
den 26. oktober 2020 på mail:
susanneskov@hotmail.com eller
telefon 30 33 89 73.**PRIS:** Gratis – men vi medbringer kaffe, te
og kage, der kan købes for 20 kr.**MØDESTED:** Vi mødes ved "den gamle
smedie", Christiansmindevej 35,
Svendborg (ved rundkørslen mod Thurø),
her kan biler mv parkeres.Tirsdag den 17. november (Odense)
Kl. 19-21

Sense kostprincipper

Vægtøgning er et kendt problem der ofte
opstår under forebyggende behandling
med antiøstrogen. Sense gør det let at
holde styr på mængden og fordelingen af
mad på tallerkenen.Klinisk diætist Lotte Noe fortæller om
redskaberne i Sense og giver eksempler
på, hvordan du enkelt sammensætter dine
måltider, så det giver din krop de bedste
betingelser for mæthed og stabilt blodsuk-
ker, så du med tiden opnår et vægttab.**TILMELDING:** Senest den 10. november
2020, telefon 26 82 01 34 eller mail:
marie@ejlby.dk.Begrænset antal pladser. Kaffe, frugt og
kage koster kr. 20,-**STED:** Kræftens Bekæmpelse,
Kløvervænget 18B, 5000 Odense C,
indgang 119 på OUHDBO-kreds
Roskilde

brystkraeft.dk/dbo-kreds-roskilde

Mandag d 5. oktober
Kl. 19-21

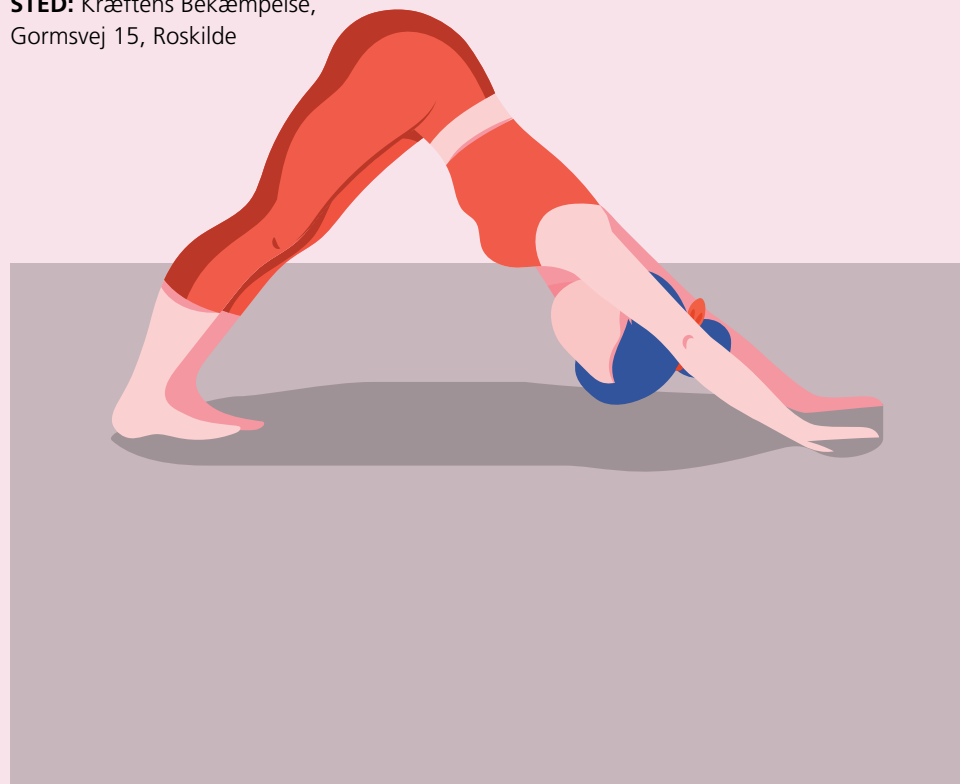
Mindfulness – virker det?

Berit Weise er sygeplejerske og
mindfulness-instruktør. Med fokus på sit
arbejde med kræftpatienter, deler hun ud
af sine erfaringer om mindfulness.Få tips til, hvordan du stopper de tanker,
der kører i ring og meget mere.**TILMELDING:** lokr@brystkraeft.dk**STED:** Kræftens Bekæmpelse,
Gormsvej 15, RoskildeMandag d. 2. november
Kl. 19-21

Bevægelse skal der til

Zumbainstruktør Anna Grochowska
inviterer til bevægelse rundt i rummet
– på en måde, så alle kan være med.Hyggeligt og afslappet. Tag tøj på,
du kan bevæge dig i.**TILMELDING:** lokr@brystkraeft.dk**STED:** Kræftens Bekæmpelse,
Gormsvej 15, RoskildeTirsdag d. 3. november
Kl. 19-21Online-foredrag
om cannabis.Kom til foredrag med Rikke Jacobsen fra
Cannabis Danmark.Der er plads til 20 til foredraget, som
foregår på onlineplatformen Zoom.
Find link og møde id her:brystkraeft.dk/
event/online-foredrag-om-cannabis.Mandag d. 7. december
Kl. 18

Julemøde

Vi hygger sammen om lidt godt at spise
og det traditionelle pakkespil. Medbring
en gave til en værdi af 30 kr.**PRIS:** 50 kr.**TILMELDING:** lokr@brystkraeft.dk**STED:** Kræftens Bekæmpelse,
Gormsvej 15, Roskilde

Dansk Brystkræft Organisation (DBO)

Sekretariat:

Dansk Brystkræft Organisation (DBO)
Mail: dbo@brystkraeft.dkDBO's formand
og pressekontakt:Karen Sundbøll
Tlf.: 20 59 83 81
Mail: formand@brystkraeft.dk

Kontaktpersoner i DBO-kredse:

DBO-kreds Fyn
Marie Lykke Rasmussen
Tlf.: 66 13 31 34
Mail: dbofyn@brystkraeft.dk

DBO-kreds Hovedstaden

Lise Hansen
Tlf.: 28 94 80 20
Mail: dbohovedstaden@brystkraeft.dk

DBO-kreds MidtVest

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

DBO-kreds Roskilde

Charlotte Haahr Johannsen
Tlf.: 60 60 87 22
Mail: chj@brystkraeft.dk

DBO-kreds Sydsjælland

Vivi Riis-Nielsen
Tlf.: 28 20 22 50
Mail: viviriis@sol.dk

DBO-kreds Sønderjylland

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

DBO-kreds Trekantområdet

Gitte Laursen
Tlf.: 40 50 78 59
Mail: dbotrekantomraadet@brystkraeft.dk

DBO-kreds Vendsyssel

Anna Sick
Tlf.: 61 67 74 73
Mail: dbovendsyssel@brystkraeft.dk

DBO-kreds Aarhus

Esther Grau Andersen
Tlf.: 61 78 42 44
Mail: dboaarhus@brystkraeft.dk

Ny DBO-kreds?

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

Husk at melde flytning

Har du ændret din adresse og/eller mail-
adresse, skriv til medlem@brystkraeft.dkHusk at oplyse dit medlemsnummer
samt din gamle og nye adresse/kontakt-
oplysninger.

Ind- og udmelding

Du kan ind- eller udmelde dig ved at
skrive til medlem@brystkraeft.dk
eller kontakte næstformand Ulla Jønson
på tlf.: 51 91 57 55

DBOnyt:

DBO udsender et gratis nyhedsbrev
11 gange om året og sendes til
medlemmer af DBO.Vil du tilmelde dig nyhedsbrevet, skal du
skrive til medlem@brystkraeft.dk
– afmelding skal ske via nyhedsbrevet.

Redaktør på DBOnyt:

Elisabeth Hamerik Schwarz

DBObladet:

DBObladet er et medlemsblad, som
udkommer 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:

Elisabeth Hamerik Schwarz
Mail: ehsc@brystkraeft.dkStyrk DBO
med dit medlemskabAntallet af medlemmer i Dansk Brystkræft
Organisation (DBO) er ca. 2.500. Jo flere
medlemmer vi er, jo bedre mulighed har vi
for at få større indflydelse på områder af
særlig interesse for brystkræftpatienter.

Et medlemskab koster kun 250 kr. om året.

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.brystkraeft.dk/
medlemskab-af-dbo/

Ja tak, jeg vil gerne:

- være medlem af
Dansk Brystkræft Organisation (DBO).
Årskontingent 250 kr.
- modtage DBOnyt,
DBO's elektroniske nyhedsbrev,
som udsendes via 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 Karen Sundbøll,
Junker Stranges Vej 66, 7100 VejleDu kan også melde dig ind på
brystkraeft.dk/medlemskab-af-dbo eller
ved at skrive til medlem@brystkraeft.dk

Returadresse: DBO c/o Karen Sundbøll, Junker Stranges Vej 66, 7100 Vejle



Bidragyder?

Så vigtigt er det for DBO's arbejde

Har du, eller en du kender, lyst til at bidrage til DBO's arbejde med minimum 200 kroner om året, kan I gøre en vigtig forskel for Dansk Brystkræft Organisation.

Vi kan nemlig få momsen tilbage, hvis vi kommer over 100 bidragydere årligt. Det betyder i runde tal 50.000 kroner for Dansk Brystkræft Organisation. Det er mange penge for en lille organisation som vores.

Du kan læse mere om DBO's arbejde på brystkraeft.dk, og du kan bidrage til arbejdet ved at indbetale et beløb på: reg nr 9570, konto nr 4610568696 (husk at skrive navn og cpr-nummer). Beløbet kan trækkes fra i skat.

TAK FOR HJÆLPEN