



DBObladet

Medlemsblad for
Dansk Brystkræft Organisation (DBO)
Nr. 64 | Oktober 2021 | 20. årgang

Sådan føles det... at have brystkræft

**STRÆK
OG BØJ**
Træning
virker mod
kræft

**25 ÅR MED
FREMSKRIDT**
Her er behandlingen
i dag

Læs medlemmernes egne historier – om BRCA, mammografier, fyringer og meget andet

Kære læsere

Det er med stor glæde, at vi kan præsentere det blad, du sidder med i hånden. Her gennemgås udviklingen de seneste 25 år med brystkræft, og det glædelige budskab er, at lægerne er blevet bedre til at behandle brystkræft, og at vi derfor er flere, der lever et langt liv efter en brystkræftdiagnose.

I bladet kan du møde nogle af de forskere, der er med til at sikre, at den gode udvikling fortsætter, og de bakkes op af en række personlige fortællinger. Nye individuelle behandlingsmetoder kan måske give en endnu mere målrettet og effektiv behandling for alle. Det kan forhåbentlig også være med til at give færre bivirkninger og senfølger. For bagsiden af medaljen ved, at vi er flere, der lever længe efter diagnose og behandling er, at vi også er mange der lever med senfølger, der kan gøre det vanskeligt at få det arbejdsliv og det privatliv, vi ønsker. Jeg er selv en af dem, der er blevet diagnosticeret med brystkræft ved min første mammografi. Siden jeg blev færdigbehandlet i sommeren 2020, er jeg desværre også havnet i gruppen med senfølger, bl.a. i form af begyndende lymfødem.

Jeg har overtaget formandsposten pr. 1. september efter Henriette Spang Sørensen, der desværre måtte trække sig og prioritere sit fuldtidsarbejde. Vi skylder Henriette en stor tak for den indsats, som hun har gjort for foreningen. Det har været en fornøjelse at arbejde sammen med hende, og mange af jer vil også have oplevet hende være en fremragende repræsentant for foreningen udadtil på bl.a. tv.

Som ny formand har jeg især fokus på, hvordan vi kan udvikle DBO sammen, så det bliver ved med at være en relevant forening for vores medlemmer, samtidig med at vi søger indflydelse og taler patienternes sag, i alle de sammenhænge vi indgår i.

I DBO har vi i dette efterår især fokus på metastatisk brystkræft (MBC). Vi har nedsat en gruppe, der bl.a. laver arrangementer for vores medlemmer med metastatisk brystkræft, og vi arbejder også på et blad om emnet. Ved vores kredsseminar til oktober skal vi ligeledes tale om fremtidens patientforeninger, og hvordan vi udvikler DBO endnu mere i samarbejde med vores meget aktive kredse. Du kan læse mere om kredsene på side 29-30.



I dette blad finder du også en invitation til vores årsmøde og generalforsamling i marts. Her håber vi at se så mange af jer som muligt! Vi har spændende oplæg om patientinvolvering og om livet efter kræftbehandlingen, og vi har også yoga på programmet. Du kan også stille op til bestyrelsen, hvis du er interesseret i at udvikle vores forening. Jeg håber at vi ses i Fredericia.

Anja Skjoldborg Hansen
Formand,
Dansk Brystkræft Organisation (DBO)



04 SÅDAN FØLES DET AT HAVE BRYSTKRÆFT

06 VIDEN OM

I de sidste 25 år er der sket massive fremskridt indenfor behandling af brystkræft.

10 UNG KRÆFT

Sarah Walther Øyrabø blev diagnosticeret med en aggressiv HER2-positiv brystkræft i en alder af kun 31 år.

14 DBO ÅRSMØDE

Kom med til årsmøde i Dansk Brystkræft Organisation.

16 ARBEJDSLIV

Pernille Homøe Sloth blev fyret, mens hun var syg af brystkræft.

18 MINDRETAL

Niels Christoffersen blev en af de mellem 15 og 35 mænd, der årligt får brystkræft.

20 NY FORSKNING

Nu er det bevist. Træning kan holde kræften væk.

22 SCREENING

Henriette Spang Sørensen var lige fyldt 50 år og skulle derfor til sin første mammografiscreening. Det reddede hendes liv.

24 GENER

Da Sara Schlüter fik konstateret BRCA, måtte hun tage nogle svære og kontroversielle valg. Et af dem blev at beholde sine bryster.

26 METASTATISK BRYSTKRÆFT

Mette Beck havde næste nået fem år som kræftfri, da brystkræften vendte tilbage og blev metastatisk.

29 MØD KREDSENE

To frivillige fra DBOkreds Midtvest og Trekantområdet fortæller om deres arbejde i DBO's kredse.

31 MEDLEMSKAB

Kilder, som medvirker i DBObladet, udtrykker ikke nødvendigvis redaktionens/DBO's holdning i en given sag. Næste nummer af DBObladet udkommer i Februar 2022. ISSN: 1602-8775.

Udgiver: Dansk Brystkræft Organisation (DBO)
Oplag: 5.500 stk.
Redaktion: Elisabeth Hamerik Schwarz (ansv. red.), Anja Skjoldborg Hansen (formand), Randi Krogsgaard, Camilla Sander, Birgit Arentoft, Michelle Farrington
Layout: Fru Farrington
Forsidefoto: Jeppe Carlsen

© Copyright Dansk Brystkræft Organisation (DBO)



Sådan føles det... at have brystkræft

I løbet af august 2021 stillede DBObladet en række spørgsmål til medlemmerne om brystkræft. Spørgsmålet om, hvad det værste var ved at få brystkræft vältede de sociale medier og førte til masser af debat og ærlige fortællinger. Vi bringer her et uddrag fra DBO's Facebook.

Det værste ved at få brystkræft var...

... dødsangsten og tanken om at skulle dø fra min kun 3-årige søn. Jeg var kun 36, da jeg fik brystkræft

Karina

... angsten for spredning. Selv her 14 år efter

Lone

... ensomheden, når omgangskredsen trækker sig

Anonym

... det universelle kaos, som hjernen ikke kunne kontrollere. Kroppen gik i stå, mens hjernen kørte for fuld skrue. Jeg var 26 år og mine børn var 3 og 5 år

Maj-Britt

... visheden om, at livet aldrig ville blive det samme igen

Bettina

... senfølgerne...

Pia (og rigtig mange andre)

... at systemet er for langsomt nogle steder i landet og uvisheden om, at det i så fald kan ende med at koste dig livet

Charlotte

... at føle mig svag og miste min identitet

Trine

... at jeg fik voldsomme smerter af kemoforløbet

Laila

... at nogle mennesker er totalt berøringsangste, mens andre bagatelliserer brystkræften og ved bedre end dig

Birgith

... frygten for at dø fra min familie

Charlotte

... at få tilbagefald

Helle

... at være 25 år, da jeg blev diagnosticeret og risikere ikke at kunne få børn en dag

Heidi

... at være gravid samtidig og frygte at dø fra mit barn

Jennifer

... at jeg ikke formåede at rumme min mands følelser

Marianne

Af senfølger oplever vi blandt andet...

Hukommelsesbesvær



Lymfødem



Træthed



Kronisk diarré



Nerveskader og følelseløshed i hænder og fødder



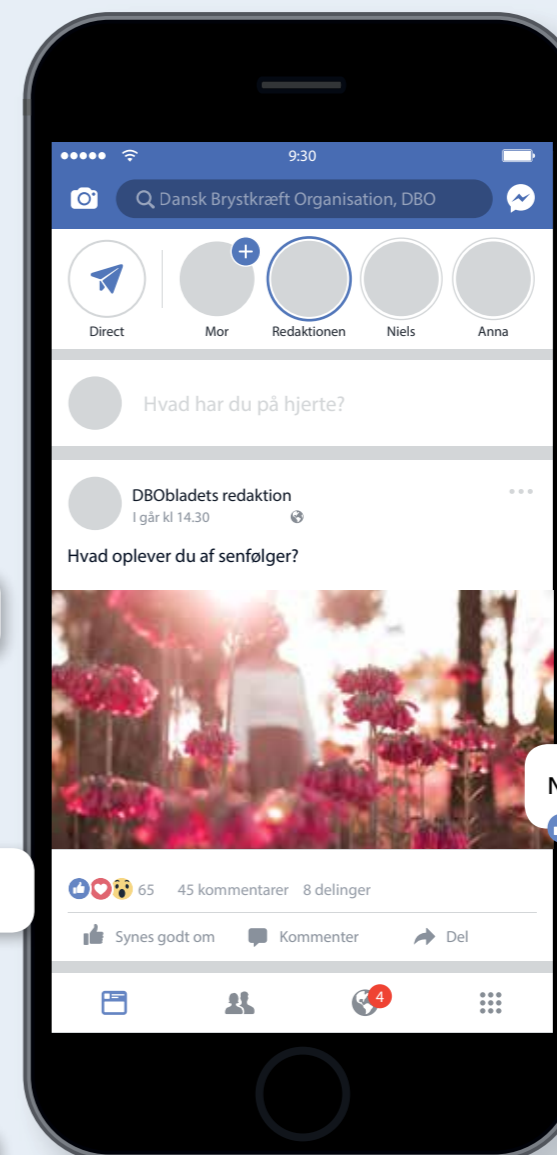
Spændinger



Smerter i lår og knæ



Dårlig søvn



Nedsat hjertepumpefunktion



Øjenbryn, der ikke kommer igen



Nedsat sexlyst



Vægtøgning



Dårlig balance



Bivirkninger ved antiøstrogen



Tørre slimhinder



Forvirring



Hjerneskade



Manglende hjælp



Depression



Brystkræft gennem 25 år – så langt er vi kommet

ONKOLOGEN:

Individualiseret behandling er fremtiden

25 år gør en forskel – også i brystkræftbehandlingen. Siden midt 1990'erne er der sket en kæmpe udvikling. Men den største ligger nok i, at patienter i dag behandles individuelt.

Næsten 90 procent. Så mange danske kvinder lever fem år efter deres brystkræftdiagnose. Det er en stigning på 11,6 procentpoint i løbet af 25 år, og dermed er udviklingen heldigvis gået i den rigtige retning.

“Da jeg startede som læge, var der kun to slags kemoterapi og én slags antihormon. I dag har vi væsentligt mere at vælge imellem,” siger Søren Cold, overlæge på onkologisk afdeling på Odense Universitets-hospital:

“Fremskridtet er gjort af mange små skridt, men skal man fremhæve én ting, er det nok, at den adjuverende og individuelle behandling virkelig har rykket sig.”

I dag er kirurgi, stråling og medicinsk efterbehandling hovedbehandlingerne indenfor brystkræft. De sidste 10 år har den neoadjuverende behandling dog også vundet frem.

Ca. 5.000 kvinder i Danmark får årligt brystkræft.

Her forsøger man at skrumpe knuden med kemoterapi inden operationen, i håb om, at man kan nøjes med en mere hensigtsmæssig operation og måske kan undgå at rømme armhulens lymfeknuder. Når man kombinerer det med efterfølgende stråling, har man ofte en effektiv behandling. Adjuvare betyder dog hjælp på latin, og netop dét skal være udgangspunktet.

“Den adjuverende behandling kan være rigtig effektiv. Men i princippet behandler vi i blinde,” siger Søren Cold:

“Derfor er det afgørende, at vi i dag kan lave bedre risikoprofiler på patienterne ved hjælp af molekylærbiologiske analyser. For hvor neoadjuverende behandling kan være rigtig for én patient, kan en anden måske undgå kemoterapi, og ligesom det er vigtigt ikke at underbehandle, er det også vigtigt ikke at overbehandle.”

Ændrede fødselsmønstre, livsstil inkl. overvægt og alkohol er alle risikofaktorer. Til gengæld overlever dobbelt så mange i dag brystkræft som for 20-25 år siden.

5-årsoverlevelsen er i dag 89,6 procent.

ONE SIZE PASSER IKKE ALLE

Går vi 25 år tilbage, fik du fjernet en knude og nok nogle lymfeknuder ved en operation, hvorefter du måske fik kemoterapi. Efterfølgende kunne du få antiøstrogen, men det var ud fra et one size fits all-princip, så hvorvidt behandlingen var effektiv, var afhængig af kræfttypen, og om du var gået i overgangsalderen eller ej.

I dag følger behandlingen patienten og ikke omvendt. Eksempelvis viste det sig i slut 00'erne, at Herceptin var effektivt mod Her2-positiv brystkræft. Så fra at Her2 var ekstrem aggressiv med en høj dødelighed, kunne den pludselig behandles. Omkring samme periode begyndte man også at skelne mellem antiøstrogener, så kvinder efter overgangsalderen fik Letrozol, mens man gav Tamoxifen til kvinder før overgangsalderen. Og i midt 10'erne opdagede man, at Zoledronsyre, som egentlig var tiltænkt knogleskørhed, også havde en vis effekt til at forebygge tilbagefald, når det blev givet adjuverende. Kort sagt, har man gennem årene tilpasset behandlingen til patienterne efter risikoprofil.

DEN VIGTIGE KOMMUNIKATION

At se på risikoprofiler, er dog ikke nok.



Hver 9. kvinde rammes af brystkræft.

“Lad os tage Taxol. Det kan effektivt mindske tilbagefald hos højrisikopatienter. Men behandlingen kan give neuropati (nervebetændelse, red.) i især hænder og fødder. Det kan de fleste måske godt leve med, men kan en professionel violinist,” siger Søren Cold:

“Det er derfor, det er så vigtigt at behandle patienter individuelt. Tilbagefald kan jo ske om alt fra en måned til 30 år, så i mellemtiden skal patienternes virkelighed og livskvalitet også spille ind.”

I det ligger et hjertebarn for onkologen. For godt ti år siden grundlagde Søren Cold nemlig kommunikationsuddannelsen for læger ved Syddansk Universitet i sin nuværende form, for at sikre, at læger lærte den vigtige, men til tider også svære, kommunikation med patienterne.

Brystkræft står for 20-25 procent af alle kræfttilfælde hos kvinder.

“God kommunikation er alfa og omega i den individuelle behandling. Udover at vi skal kunne formidle sorger og glæder, skal vi hjælpe patienter med at træffe de valg, som passer til dem. Det kræver uddannelse, åbenhed og opmærksomhed,” forklarer Søren Cold.

SCREENING ER LIGESTILLING

Og så er der forebyggelsen. For her har man også på 25 år lært hel del.

“Det er et svært emne, men at undgå overvægt efter overgangsalder har en forbyggende effekt, både når det gælder brystkræft og tilbagefald. Træning rykker også, og noget tyder på, at middelhavskosten kan noget. Og så ved vi, at man bør undgå at drikke for meget alkohol,” siger Søren Cold, som dog tilføjer, at en sund livsstil kræver overskud og ressourcer.

I Danmark bliver alle kvinder mellem 50 og 69 år tilbudt en mammografiscreening hvert andet år.

Brystkræft er mest almindeligt hos kvinder mellem 60 og 69 år.

Derfor er der en sidste brik, der har gjort en forskel: Nemlig mammografiscreening, som alle kvinder mellem 50 og 69 år siden 2007 har fået tilbudt.

“Det er ikke løsningen på alt, for også her risikerer vi at over- og underbehandle, og screeningens effekt afhænger af patienten. Men screeningen har ikke en social slagside, hvorfor det ligestiller de danske brystkræftpatienter, og det er efter min mening er meget afgørende,” siger Søren Cold.

For hver 100 kvinder, der mammografiscreenes i screeningprogrammer, bliver to indkaldt til yderligere undersøgelser i form af en klinisk mammografi, der udover mammografi består af ultralyd, undersøgelse med berøring og eventuelt en biopsi.

Bone@BC-appen

indsamler hver dag vigtige data om livet efter brystkræft. Bag den står læge Peter Schwarz og sygeplejerske Trine Lund-Jacobsen. Du kan downloade app'en til din smartphone og hjælpe forskerne med at blive endnu klogere.



BRYSTKIRURGEN:

Brystbevarende operationer det største gennembrud indenfor kirurgien

I modsætning til for 25 år siden, får langt de fleste i dag brystbevarende operationer. Professor i brystkirurgi håber på, at man om 25 år kan operere endnu mindre end i dag.

”Det bedste eksempel på, hvor meget brystkræftkirurgien har rykket sig i løbet af 25 år, er de brystbevarende operationer,” siger Niels Kroman, professor i brystkirurgi på Rigshospitalet og cheflæge hos Kræftens Bekæmpelse:

3 ud af 4 kvinder i 40'erne har tæt brystvæv.

Ved du, at du har tæt brystvæv og finder en knude, bør du altid udredes med en klinisk mammografi.

Ved langt størstedelen af tilfældene kan man ikke give et konkret svar på, hvorfor kræften opstod.

”I slut-1990'erne fik kun 25 procent brystbevarende operationer. I dag er det 75 procent. Dermed er brystbevarende operationer det største gennembrud indenfor kirurgien.”

Årsagen til det store fremskridt indenfor brystbevarende operationer, er både et resultat af, at kirurgerne er blevet dygtigere til at bevare brystet ved hjælp af forskellige teknikker, og at man giver kemoterapi inden operation for at skrumpne knuden, så det er nemmere at bevare brystet.

”Undersøgelser tyder faktisk på, at en brystbevarende operation ofte er en mere effektiv behandling end en mastektomi – muligvis fordi man også giver stråling efterfølgende,” siger Niels Kroman.

NYE TEKNIKKER GIVER BEDRE RESULTAT

Brystkirurgerne arbejder tæt sammen med plastikkirurgerne for at sikre et smukt resultat ved brystbevarende operationer. Forenklet forklaret, fjerner man ved en

8 ud af 10 kvinder, der får brystkræft, får diagnosen hormonfølsom brystkræft.

sådan operation kun knuden, det syge væv og lidt af det raske væv omkring området. Når det gælder kvinder med arvelig disposition, vælger man dog ofte mastektomi på begge sider. Det gælder også kvinder, der rammes i en ung alder, da der netop ofte er en genetisk årsag til, at de har fået brystkræft.

”Vi fjerner selvfølgelig brystet så skånsomt som muligt, men her spiller plastikkirurgerne en meget vigtig rolle, da det jo er dem, der skal rekonstruere,” siger Niels Kroman.

Når man skal have en rekonstruktion, er der tre måder at gøre det på: Brystimplantatmetoden, ekspansionsmetoden og anvendelse af eget væv eventuelt suppleret med brystimplantat (se boks).

BEDRE MEDICIN GIVER BEDRE KIRURGI

Et andet spændende fremskridt er, at man siden 2000 har brugt skildvagtsteknikmetoden.

75 procent får i dag en brystbevarende operation. Kvinder med arvelig disposition får dog ofte mastektomi på begge sider. Det samme gælder unge kvinder, da der ofte er en genetisk årsag. Det forårsager nemlig en forhøjet risiko for tilbagefald i det opererede bryst og risiko for en ny kræftknude i det modsatte bryst.

Brystkræft er arvelig i 5-10 procent af tilfældene.

BRCA1 og BRCA2-generne er de mest kendte, og hvori der hyppigst kan være fejl, som giver en øget risiko for bl.a. brystkræft og underlivskræft.

Ifølge Kræften Bekæmpelse fjernes der ved denne metode i første omgang kun nogle få, særligt vigtige lymfeknuder – skildvagtlymfeknuder. De sidder i armhulen, og det er forskelligt fra person til person, hvor mange der er. Man fjerner disse for at konstatere, om sygdommen har spredt sig til lymfeknuderne, der modtager lymfevæske fra brystet. Hvis de ser normale ud, fjernes der ikke flere.

”Det skåner omkring 65 procent fra at få efterfølgende smerter, lymfødem og indskrænket bevægelighed af skulderen. Så det er en meget vigtig teknik for selve livskvaliteten efter brystkræft,” forklarer Niels Kroman.

Selvom der er sket meget indenfor kirurgien, kan der stadig ske mere, mener Niels Kroman, som håber, at kirurgerne indgriben, når der skal opereres, kan blive endnu mindre i fremtiden. Her vil forebyggelse og screening også spille ind, så man sikrer, at brystkræft opdages tidligt – eller bedre endnu, helt undgås.

Rekonstruktion – kort forklaret

BRYSTIMPLANTATMETODEN:

Patienter i høj risiko, såsom udbredte forstadier eller ved arvelig kræft i familien, får fjernet brysterne for at nedsætte risikoen. En ’primær rekonstruktion’ betyder, at man får indopereret brystimplantater ved samme operation, som man får fjernet brysterne.

EKSPANSIONSMETODEN:

Hvis der er problemer med at opnå tilstrækkelig brystfylde ved hjælp af brystimplantatmetoden, kan man få indopereret et implantat med justerbart rumfang – et såkaldt ekspansionsimplantat (’ekspandere’ betyder ’at udvide’).

ANVENDELSE AF EGET VÆV EVENTUELT SUPPLERET MED BRYSTIMPLANTAT:

Hvis man tidligere har fået strålebehandling, er brystvævet ofte mindre smidigt og elastisk. I sådanne tilfælde vil plastikkirurgen som regel råde til, at brystrekonstruktionen bliver foretaget med eget væv evt. suppleret med brystimplantatet eller ekspandermetoden.

Læs mere på cancer.dk

Kilde: *Kræftens Bekæmpelse*



Sådan føles det... at være alt for ung til at få brystkræft

FORTALT TIL ELISABETH HAMERIK SCHWARZ · FOTO: JEPPE CARLSEN

Sarah Walther Øyrabø var 31 år, da hun første gang blev diagnosticeret med en aggressiv HER2-positiv brystkræft. I dag er hun 36 og har gjort sig erfaringer nok til et helt liv.

“Da jeg gik i folkeskole, faldt jeg over en kampagne om vigtigheden af at selvundersøge sine bryster. Jeg var overhovedet ikke i målgruppen, men af en eller anden årsag hang kampagnens budskab fast, og hver tredje måned år efter år undersøgte jeg mine bryster.

I dag føles det så skæbnebestemt. For det endte med at redde mit liv.

I november 2016 var jeg 31 år gammel. Jeg var gift, mor til en treårig datter og arbejdede som sekretariatsleder for Dansk Iværksætterforening. Mit liv var godt, meningsfyldt og altid gang i den, da det igen var tid til min kvartårige selvundersøgelse af brystet.

Jeg stod i badet og undersøgte mit ene bryst, da det pludselig gibbede i mig. Jeg kunne mærke en knude, men jeg slog koldt vand i blodet, for come on, man får jo ikke brystkræft som 31-årig. Desuden var det virkelig ømt, og jeg har altid hørt, at kræft ikke gør ondt.

Jeg fortalte det til min mand Christian og bad ham hjælpe mig med at undersøge det. Jeg havde store naturlige bryster, og man kunne ikke se noget, når jeg var oprejst, så jeg lagde mig på ryggen og trak brystet lidt til siden. Og der var den. Knuden. Christian bad mig ringe til lægen.

VENTETID

Jeg røg lynhurtigt i kræftpakke og fik foretaget mammografi og ultralyd på et privathospital, fordi Herlev ikke havde tid inden for fristen. Røntgenlægen snakkede nonstop, da han lavede ultralyden på mig. Han scannede det ene bryst og snakkede, og så det andet. Snakke snakke. Men med ét blev han stille. Da han havde fattet sig, sagde han, at der skulle tages en biopsi. Jeg spurgte, hvad det var. Han ville først ikke svare, men da jeg insisterede, sagde han: ‘Jeg kan ikke sige det 100 procent, men Sarah, jeg tror, at du skal forberede dig på, at du har brystkræft.’

Jeg kan huske, hvordan jeg rejste mig og gik chokeret ud i venteværelset. Jeg brød totalt sammen og lagde mig hulkende på gulvet midt iblandt en masse patienter, der ventede på alle mulige ikke nødvendigvis kræftrelaterede undersøgelser. En sygeplejerske hev mig med ud i tekøkkenet. Hun talte mig til ro, og tilfældet ville, at hun selv havde haft brystkræft. Det beroligede mig. For der stod hun, i live, på arbejde og glad.

Det her skete en fredag eftermiddag, så vi aflyste alt, hvad vi havde planlagt den

**DU KAN BOOKE
ET FOREDRAG
MED SARAH WALTHER
ØYRABØ – OM AT VÆRE
UNG OG KRÆFTSYG,
RÅT FOR USØDET.**

Kontakt hende på swo@oono.dk

‘Vi bliver siddende, til du siger ja. Så det er op til dig, hvor længe det skal tage,’ sagde min veninde så. Og sådan fik jeg en Pet CT.

weekend og var bare sammen os tre. Min mand Christian var i chok, ligesom jeg, og fortalte det kun til ganske få. Og så ventede jeg. Om mandagen, efter den længste weekend nogensinde, lå der endelig en besked i e-boks. Men det var en indkaldelse til svar ugen efter, og jeg gik i panik og ringede til hospitalet og bad om at komme på afbudsliste. Sekretæren svarede, at det altså var meget usandsynligt, at der skulle komme et afbud, men jeg insisterede. Og torsdag kom der et afbud.

HER2-POSITIV

Udover Christian havde jeg allieret mig med min bedste veninde, som er sygeplejerske, og vi havde talt alt igennem om, hvad vi skulle gøre rent praktisk, hvis det var kræft. Jeg er udlært kok og havde lavet mad på Børneonkologisk afdeling på Rigshospitalet og havde i baghovedet, hvad forældrene på børneonkologisk havde sagt igen og igen: ‘Hvis du kommer ud for noget som mit barn, kræver en Pet CT-scanning!’

Det blev torsdag, og det var tid til svar. Jeg havde forberedt mig på at jeg ville få kræftdiagnosen. Men da jeg fik svaret, fattede jeg alligevel ingenting. Jeg var ung, jeg var sund, jeg følte mig ikke syg, og nu havde jeg en HER2-diagnose. Det var stadie tre, og knuden var hurtigvoksende, så min behandling lød: Fem måneder med kemoterapi, 25 strålebehandlinger og yderligere otte booststrålinger direkte på knuden. Dertil skulle jeg også have et år med Herceptin-behandling, en brystbevarende operation samt at få opereret min ene æggestok ud og frosset ned til senere brug.

Jeg svarede bare, at vi måtte gøre, hvad der skulle gøres. Men at jeg også ville have en Pet CT-scanning.

Lægen kiggede forbløffet på mig og svarede, at det brugte de ikke. Christian gentog det og blev afvist.

‘Det kan godt være, men vi bliver siddende, til du siger ja. Så det er op til dig, hvor længe det skal tage,’ sagde min veninde så. Og sådan fik jeg en Pet CT.

Man skal være meget stærk for at få sin vilje igennem, men min insisteren og helt utrolige stædighed, og dét, at jeg nok ikke er fuldstændig autoritetstro, har været definerende for mit forløb og min behandling. Så hvis man overhovedet orker det, vil jeg altid opfordre til, at man kræver sin ret med de her ting. Des bedre du bliver undersøgt, des bedre er dine chancer for at overleve. Længere er den ikke.

Det var det værste at fortælle mine nærmeste, at jeg var syg. Der var ikke kræft i familien, så det var bare sort uheld. Men lægen sagde, at selvom HER2 var aggressiv, ville jeg ikke dø af det her.

Jeg inviterede 20 veninder til kronragningsfest, hvor vi spiste pizza og drak bobler.

KRONRAGNINGSFEST

Selvom jeg havde foretrukket, at de fjernede begge bryster, fjernede de i stedet alle lymfeknuderne under højre arm og

Jeg var så sur på mine bryster. Jeg ville bare have dem væk og valgte ikke at få proteser.

lavede en brystbevarende operation på mig. Min kemoterapi fik jeg udskudt til slutningen af december fremfor midt i julen, så vi kunne hygge os lidt. Jeg havde ikke lyst til at opleve mit lange lyse hår falde af i totter, så jeg inviterede 20 veninder til kronragningsfest, hvor vi spiste pizza og drak bobler. Jeg ville gerne donere mit lange hår, så min frisør kom også til festen og klippede det af, så det blev bevaret. Nu var jeg klar. Som en anden G.I. Jane. For første gang følte jeg, at jeg kunne kontrollere noget af alt det her. Det var en vidunderlig aften. Rørende og sjov og vigtig. Herefter valgte jeg bare at være skaldet. Hvem narrede jeg anyway, man kunne jo godt se det, og gloede folk, ja, så måtte de glo. Det var egentlig ret befriende.

KEMO

Den røde og meget giftige kemo jeg fik de første tre gange, slog mig fuldkom-

men ud i de første fire dage hver gang. Jeg kan stadig ikke drikke noget, der har den farve. Jeg fik også Herceptin fra starten og tog ellers imod, hvad lægerne gav mig. Det handlede bare om at blive rask. Efterfølgende blev stråler et hverdagsjob. Fordi jeg skulle have 33 omgange, tog det hårdt på mig, og huden begyndte at falde af, men de søde sygeplejersker smurte mig med cremer, som gjorde det hele lidt bedre.

I sommeren 2017 var jeg færdigbehandlet. Og på nær den detalje at jeg præsterede i at skvatte i Sommerland Sjælland og brække mit knæ meget uheldigt fire dage efter, hvilket længe gjorde mig pænt handicappet, gik det egentlig meget godt. Jeg sagde op i Dansk Iværksætter Forening og blev i stedet en del af min mands hurtigvoksende start-up, som han formåede at bygge op, mens jeg var syg, og som vi stadig har i dag.

TILBAGEFALD

Men i 2018 mærkede jeg noget igen. Vi skulle på vej på ferie til Færøerne, hvor mine bedsteforældre er fra og jeg sagde ikke noget til nogen udover Christian, der gik i totalt benægtelses-mode. Inderst inde vidste jeg godt, at den var gal, og det ville den kontrol, jeg skulle til lige efter ferien, nok også vise.

Jeg havde desværre ret, og det gik lynhurtigt med at komme ind i møllen igen. Jeg skulle have en anden slags kemoterapi, for det var præcis de samme kræftceller én gang til. Denne gang ville de også fjerne begge bryster, hvilket jeg var lettet over. Jeg var så sur på mine bryster. Jeg ville bare have dem væk og valgte ikke at få proteser. Jeg var stolt af mine ar, og jeg gik gerne nedringet som før.

Men kemoen var for voldsom. Jeg kunne ikke tåle den og blev indlagt. Jeg lignede

døden. Jeg kunne ikke tygge mad, så ondt gjorde det. Jeg havde ondt fra kæben og ned til knæene. Så de skruede kemoen ned til 75 procent, og jeg blev tilknyttet smertelindrende sygepleje. Jeg skulle efterfølgende spise 33 piller hver dag i tre dage efter kemo, for at jeg kunne holde det ud. Men det virkede, og jeg havde mindre ondt efterfølgende. Jeg fik også lagt en port, fordi jeg var blevet så svær at stikke i. Det gjorde alting nemmere.

Jeg reagerede anderledes denne gang. Og ikke kun på behandlingen. Christian kronragede mig, mens jeg drak champagne. Denne gang fik jeg fornemmelsen af, at jeg kunne risikere at dø af det her. Det var som om, at kræften ville bo i mig. Christian havde fortsat svært ved at forstå det. Hvad fanden foregår der, var hans reaktion. Og ja, hvad fanden foregik der?

Jeg var bange, og en aften skrev jeg alt, hvad jeg godt kunne tænke mig til min begravelse, ned på min telefon. Jeg lagde noter i smykkerne, jeg planlagde, jeg fiktede alt det, jeg kunne kontrollere, og tænkte over, hvor syret det var at gøre i en alder af 33 år. Christian ville slet ikke høre på det. Men jeg havde brug for det, for hvis jeg nu mistede kontrollen helt om en uge, ville jeg som minimum selv bestemme, hvordan jeg skulle herfra.

EN NY START

Jeg startede hos en psykolog, som hjalp mig med at samle tankerne. Christian lige så. Vi gik til hver vores psykolog, for vi havde hver vores at kæmpe med. Men det var godt nok en nedtur af en omgang. Vi er dog helt klart blevet stærkere sammen

igennem al denne her sygdom. Det har virkelig styrket os. Jeg begyndte også at gå på et træningshold med andre kræftramte kvinder, og det var virkelig godt for mig. Vi ses stadig, hvilket jeg værdsætter.

Seks omgange af den stærke kemo og herceptin gjorde tricket, så den 25. september 2019 blev jeg erklæret rask. I november 2019 gik "projekt meloner" i gang. Jeg ville igen have bryster, og de blev lavet af hud fra min mave med en såkaldt dobbelt DIEP-lap operation, der tog 14 timer. Men det er blevet så godt. Jeg får også sat mine æg retur i min tilbageværende æggestok for at udskyde overgangsalderen.

Jeg har lært meget af at få brystkræft i så tidlig en alder. Blandt andet, hvad jeg vil have ud af mit liv. For tiden er u håndgribelig. Du kan købe alt andet end mere tid, og jeg ved jo godt, at hvis det her kommer tilbage igen, vil det være grimt, selvom jeg kæmper solen sort. Nu er jeg 36 år og sygdomsfri, og min datter er otte år, og jeg er lykkeligt gift, så jeg vil fokusere på det, der betyder noget. Jeg har ingen plads til drama. Jeg har nok allerede lært det, som mange først lærer, når de bliver gamle. Det er jeg taknemmelig for, for jeg ved nu, at vi ikke er udødelige, om end jeg nok, som andre unge, troede det, dengang jeg blev syg. Men der er ikke engang en garanti for, at jeg når at blive pensionist. Det er der jo faktisk ikke for nogen af os. Så jeg gør det, livet handler om.

**YOLO blev mit motto.
You only live once.**

Husk det og lev hver dag.

SARAHS MANGE BEHANDLINGER

- PET-CT scanninger
- MR scanninger
- CT scanninger
- Røntgen
- Mammografier
- 4 ultralyd af bryst/lymfer
- 10 ultralyd af hjerte
- Uoverskueligt mange blodprøver.
- Uoverskueligt mange lægesamtaler
- Kontroller ifm. operationer
- Fjernelse af knude og alle lymfer under højre arm. Herlev.
- Fjernelse af den ene æggestok. Fryses ned. Rigshospitalet.
- 25 fysioterapeuttimer
- 10 tømninger af væske fra bryst/armhule
- Gentest
- 6 immunbooster indsprøjtninger i maven
- 18 kemobehandlinger
- 33 strålebehandlinger
- 34 Herceptin-behandlinger
- Port indopereret.
- Brysterne fjernet
- Nye bryster laves af maven.
- Fedt flyttes fra lår til regulering af bryster, brystkasse og kavalergang. Porten fjernes.
- Får sat mine æg ind i tilbageværende æggestok
- Fedtflytning igen fra lår og op omkring bryster og brystkasse
- Brystvorter.
- Tattoo af brystvorter
- 20 skylning af port
- 800 piller
- 14 dage med indlæggelser (udover operationer)
- 6 scanninger af tilbageværende æggestok
- 8 narkoser
- 2 lokalbedøvelser



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 2022 er kr. 1.100 pr. person. Beløbet dækker hele programmet inkl. overnatning i enkeltværelse.

Ledsager/ægtefælle/pårørende er velkommen til at deltage i årsmødeprogrammet – prisen er inkl. overnatning kr. 1700.

TILMELDINGSFRIST

4. februar 2022.

BETALING

Betaling via bankoverførsel til Danske Bank Reg nr. 9570 kontonr. 4610 568696. Husk at skrive navn og medlemsnr. Tilmelding er bindende.

Deltager du kun i generalforsamlingen, er det gratis og uden forplejning.

OBS! Værelser tildeles efter først til mølle-princippet.

Specielle ønsker mht. forplejning bedes du selv aftale med hotellet.

Årsmødet afholdes efter Sundhedsmyndighedernes gældende retningslinjer for COVID-19.

Program

Lørdag

11:00 – 12:00 Ankomst og registrering

12:00 – 13:00 Frokost

13:00 – 13:30 Præsentation og velkomst

13:30 – 15:30 Patientinvolvering

Birgitte Vrou Offersen, Danish Breast Cancer Group (DBCG)

Det er målet i Kræftplan 4, at 9 ud af 10 kræftpatienter skal opleve sig involveret i beslutninger om egen behandling.

Birgitte Vrou Offersen fortæller om arbejdet med involvering af patienter på brystkræftområdet, herunder nye initiativer og projekter.

Målet er, at brystkræftpatienter på tværs af landet skal føle sig involveret i beslutninger om deres egen behandling gennem hele forløbet.

15:30 – 16:15 Pause med kaffe og besøg på standene

16:15 – 17:45 Generalforsamling

17:45 – 18:30 Fri til afslapning og samvær

18:30 Middag med overrækkelse af ærespris

Søndag

07:00 – 09:00 Morgenbuffet

09:00 – 10:30 Yoga

Psykoteraapeut og yoga instruktør Tina Teglgaard, har selv været gennem et brystkræftforløb og vil fortælle om hvad Yoga har betydet for hende under sygdomsforløbet. Herefter yoga øvelser

10:30 – 10:45 Pause

10:45 – 12:30 Senfølger

Vibse Bjerrum kræftrehabiliterings sygeplejerske og psykoteraapeut om senfølger og de blivende bivirkninger efter behandlingen.

De hyppigste senfølger efter er kræftforløb kan ikke ses. Derfor mangler mange forståelse fra deres omgivelser. Det er blandt andet træthed, hukommelse /koncentrationsbesvær, smerter, lymfedem ect.

Derudover at leve med frygten for tilbagefald, eller leve med kræften er der og man ikke kan helbredes. Alt dette påvirker ens hverdag. Hvad kan du selv gøre i forhold til at leve livet med senfølger.

Det vil være en gennemgang af de hyppigste senfølger, behandling og hvad du selv kan gøre i forhold til dine senfølger.

12:30 – 13:00 Afslutning og evaluering (frokost to go)

Sådan føles det...

at få en fyreseddel, mens man er sygemeldt



FORTALT TIL ELISABETH HAMMERIK SCHWARZ - FOTO: PRIVAT

Pernille Homøe Sloth var netop færdig med sin kemoterapi, da hun blev fyret. Det fik hende til at gentænke sit liv, og i dag er karriereræset droppet til fordel for yoga og et 9-17 job.

“Jeg var 45 år og lige flyttet på landet med mine to døtre. Til daglig havde jeg et travlt karrierejob som marketingschef i en medicovirksomhed og trængte til at få lidt mere ro på i fritiden.

Jeg var sund, trænede og spiste økologisk. Det kørte. Men jeg kunne se, at mit ene bryst blev mindre.

Det var sommer, og vi skulle på ferie, så jeg lod som ingenting. Men når jeg var alene, betragtede jeg mig selv i spejlet, og når jeg trykkede, syntes jeg, at jeg kunne mærke noget.

Og ganske rigtigt. I august 2017 startede jeg på kemoterapi – for det var brystkræft. Ved siden af arbejdede jeg 15 timer om

ugen, indtil jeg blev for træt og måtte sygemeldes.

For ni år siden blev min mand og jeg skilt. Han boede på daværende tidspunkt i Grønland, så jeg var sådan en ægte ‘enlig mor’, og det bekymrede mig selvfølgelig, hvordan jeg skulle klare hverdagen som kræftsyg. I den periode begyndte jeg derfor at planlægge. Jeg lagde kemoen tæt på weekender og inddelte dagene i blokke – det handlede om at komme op og få pigerne i skole, så jeg kunne slappe af bag-

Jeg tror, at det er vigtigt, at vi kvinder lytter til os selv og ikke bare går tilbage i hamsterhjulet efter brystkræft.

efter og så fremdeles. Jeg har heldigvis en stor familie og gode venner, som jeg kunne trække på. En veninde kom en gang om ugen og lavede mad og hjalp med pigerne, mens andre kom med mad til fryseren, og jeg fortalte i min lille grundejerforening, at jeg var syg – hvis jeg nu pludselig blev dårlig.

Jeg fik faktisk brug for meget mindre hjælp, end jeg havde troet, så jeg regnede med at være hurtig tilbage på job. Jeg skulle bare lige have kemoterapien overstået og opereres.

Men da jeg i januar 2018 lige havde fået den sidste omgang kemoterapi, ringede min chef og ville komme på besøg. Jeg undrede mig lidt, men vi havde altid haft et godt forhold, så jeg tænkte ikke mere over det og havde i stedet fokus på, at det var en vigtig dag, fordi brystkirurgen skulle ringe for at fortælle, hvilken operation, jeg skulle have.

Det blev en vigtig dag på flere niveauer.

Min chef satte sig ved køkkenøen og fortalte mig om omstruktureringerne i organisationen. Hvordan marketingschef-titlen blev droppet i Norden, og jeg skulle fyres. Jeg havde lige overstået kemo, jeg sad og ventede på at få at vide, hvordan

Jeg er meget opmærksom på ikke at blive stresset, for det går direkte i armen.

den havde virket og hvilken operation, jeg skulle have

I dag kan jeg se, at det nok var en fagforenings-sag, men dengang havde jeg slet ikke overskuddet til at gøre noget ved det. Det føltes bare som en mavepuster. En totalt uoverskuelig én af slagsen. For hvor er det unfair at blive fyret i sådan en situation, og jeg kan ikke lade være med at tænke på, hvordan folk, der ikke har de samme ressourcer som mig, ville reagere. Det kan man sgu ikke være bekendt som arbejdsgiver.

... og så blev jeg gudhjælpende mig fyret lige der i mit eget køkken.

Jeg fik en ok aftrædelse og rekrutterings-hjælp, som jeg dog ikke fik brug for. Det gik nemlig op for mig, at jeg faktisk længe havde villet noget andet med mit arbejdsliv. Jeg var proaktiv, og Køge Kommune var af samme årsag forstående, når jeg i perioder blev ramt af træthed og intet kunne. For selvom behandlingerne var slut, var jeg slet ikke klar til at arbejde. Da jeg var næsten klar, fandt jeg selv gennem mit netværk en praktikansættelse i et web-bureau. Efterfølgende var jeg heldig og landede 25 faste timer i et boligselskab. I dag er jeg kommunikationskonsulent på fuld tid i boligselskabet og har lagt karriereræset bag mig. Jeg kan godt savne at være den, der bestemmer, men mine piger, der nu er 16 og 12 år, trives med en mor, der ikke har travlt hele tiden.

Jeg fik fjernet alle lymfekirtler og kort efter fik jeg lymfødeme i venstre hånd og arm. Jeg er derfor meget opmærksom på ikke at blive stresset, for det går direkte i armen. Jeg fokuserer i dag på, at jeg kom godt igennem og er taknemmelig for, at jeg har lært at passe bedre på mig selv. For mig ligger løsningen i yogaen og naturen og at tage mine følelser og mig selv alvorligt. Derfor har jeg, siden jeg blev syg, gået i skoven flere gange om ugen for at få ro på mine tanker og lande i min krop. Det hjælper også, hvis jeg er trist eller ked af det. Da jeg var syg, var det vigtigt for mig at tage ansvar der, hvor jeg kunne – jeg skulle have det godt igen, og det fik jeg ikke af at sidde i sofaen. En tid troede jeg, at løsningen var karrieren, men i dag, udover mit 9-17-job, underviser jeg også i yin yoga og har yogiroom.dk, hvor jeg hjælper andre som mig.

Mange kommer desværre ikke tilbage på arbejdsmarkedet efter kræft, og jeg er dybt taknemmelig for, at jeg har de muligheder, jeg har. Men jeg tror også, at det er vigtigt, at vi kvinder lytter til os selv og ikke bare går tilbage i hamsterhjulet efter brystkræft. Jeg ønsker ikke for nogen at skulle igennem det jeg har været, men i dag kan jeg se, at den fyreseddel gjorde, at jeg var tvunget til at prioritere anderledes.”

VIL DU LÆSE MERE OM ARBEJDSLIV OG BRYSTKRÆFT?

Så se DBObladet nr 62, hvor der er et stort tema om emnet. Du kan finde tidligere numre af DBObladet på brystkraeft.dk

Sådan føles det...

At få brystkræft som mand



Som 50-årig begyndte Niels Christoffersens bryst at ændre sig. Det viste sig, at han havde fået en sygdom, som kun rammer mellem 15 og 35 mænd årligt. Han blev nemlig diagnosticeret med det, der ellers er den ultimative kvindesygdom: Brystkræft.

“For tre år siden blev jeg ramt af brystkræft. Jeg var 50 år – og mand.

Min brystvorte havde fået et sår i kanten, og brystvorten begyndte nærmest at forsvinde. Da den kun var en fjerdedel af normal størrelse, gik jeg til lægen.

Herfra gik det lynhurtigt med at komme i behandling. Næsten for hurtigt, for det nåede ikke rigtig at bundfælde sig, at min biopsi viste, at jeg havde brystkræft.

Når man er mand, er der ikke noget, som hedder en brystbevarende operation – man får bare fjernet det hele. Du har faktisk ellers ret til det, men det fandt jeg først ud af bagefter. Det er jeg ærgerlig over, for det ville være rart, hvis man havde talt om de muligheder, der var, for selvom vi mænd

ikke har bryster som kvinder, ser det bare meget anderledes ud bagefter, og man kan se, at vi har været syge.

Det gode ved at være mand og få brystkræft er, at chancen for at finde det tidligt er rigtig stor, fordi man jo nemmere kan se knuden. Og så får man som mand enestue – og det er jo heller ikke helt skidt, ha ha.

Når du som mand kommer på antiøstrogen, går du ligesom kvinder i overgangsalderen med hedeture og så videre.

Det er jo helt ærligt lidt mærkeligt som mand.

Til gengæld var det noget frustrerende, at lægerne til kontrollerne efterfølgende konstant henvendte sig til min kone – selvom der stod Niels på papirerne. Men det gjorde nok faktisk mest min kone ked af det. Og det var måske også lidt ydmygende.

Mine børn har taget det ret godt. De skulle jo vide det, hvis det nu var i familien. I dag går jeg rundt i bar overkrop og tænker ikke videre over det, men jeg har også fået forskønnet arret, efter det sprang op.

Ligesom kvinder skulle jeg have kemoterapi, stråling og antiøstrogen. Jeg endte dog med at få en voldsom infektion, hvorfor jeg sagde nej til kemoterapien. Og når du som mand kommer på antiøstrogen, går du ligesom kvinder i overgangsalderen med hedeture og så videre. Det er jo helt ærligt lidt mærkeligt som mand, og jeg endte med at droppe antiøstrogen efter ni måneder, fordi det havde for stor effekt på min livskvalitet.

Det var frustrerende, at lægerne til kontrollerne efterfølgende konstant henvendte sig til min kone – selvom der stod Niels på papirerne

Jeg har været i Hjemmeværnet i 25 år, og jeg valgte fra starten at være helt åben om det. Om man vil det eller ej, er det et tabu at få brystkræft som mand, og det følte jeg da også, så derfor valgte jeg at tage alt mystikken ud af det fra starten. Herefter var folk faktisk mest nysgerrige.

Jeg ved ikke, hvorfor jeg fik brystkræft. Men jeg har min mistanke. I 1980'erne, lige efter Tjernobyl-ulykken, kom jeg i enheden for masseødelæggelsesvåben, hvor vi gik med de her små gammakilder på kroppen. Kvinder bar dem kun fra knæ og ned eller albuer og ud, så de netop ikke

strålede på brysterne eller underlivet, men som mand bar jeg i årevis den lille maskine i venstre brystlomme – og brystkræften kom i venstre bryst. Det er ikke noget, jeg nogensinde vil kunne bevise, men det er da pudsigt, ik'?

Nogle gange joker jeg med, at jeg virkelig har været tæt på min feminine side. Men problemet er, at der faktisk ikke er ret meget viden om mænd og brystkræft – og mange mænd ved slet ikke, at de kan få det, hvilket er ret problematisk, fordi vi jo ikke altid er så gode til at gå til lægen. Det kan godt være lidt ensomt at få en sygdom, som ingen andre mænd har, og da jeg fik det konstateret, gik jeg i brystkræftgruppe med kvinder. De var så søde, og de lavede et logo til mig, hvor der stod: ‘Nogle helte bærer lyserødt’, og så viste det en mand, der flår sin T-shirt af og viser et ar på brystet.

Det er et tabu at få brystkræft som mand, så derfor valgte jeg at tage alt mystikken ud af det fra starten

Jeg har dog haft svært ved at være rigtig ked af det. Som så mange andre mænd, kan jeg nok være lidt en træmand, så jeg var inde og få diagnosen alene, og når folk under min sygdom spurgte mig, hvorfor jeg ikke græd noget mere, svarede jeg bare, at jeg ikke kunne.

Men virkeligheden er, at uanset hvor meget jeg græder, så hjælper det ikke.

Her tre år efter har jeg en masse ubearbejdede følelser, der af og til kommer op, men samtidig er jeg ikke bange for at dø. For brystkræften har lært mig at leve noget mere. Jeg har startet min egen virksomhed som businesscoach, hvilket jeg har drømt om længe, og jeg tænker lidt mere på mig selv, gør lidt mere for mig selv og er lidt mere mig selv. Og det tror jeg faktisk var tiltrængt.”

Mænd og brystkræft

- Mellem 15 og 35 mænd om året får diagnosen brystkræft i Danmark
- Mænd får samme behandling som kvinder. Som højrisikopatienter kan de dermed, udover operation, få tilbudt både kemoterapi, stråling og antiøstrogen samt målrettet antistofbehandling.
- Mænd kan også få østrogensensitiv brystkræft, ligesom knuden også kan have en HER2 receptor.
- Hvis kræften ikke har spredt sig til lymfeknuderne i armhulen, er sandsynligheden for at være i live 10 år efter diagnosen cirka 75 procent, og den falder alt efter, om sygdommen har spredt sig.

Læs mere om brystkræft og mænd, samt hvor du kan søge rådgivning, hvis du er mand og har fået brystkræft på cancer.dk

Kilde: *Kræftens Bekæmpelse*



Livskvalitet, mere energi, færre smerter og mindre risiko

Ekspert: Der er kun fordele ved at motionere som kræftramt

Ikke nok med, at motion kan få dig bedre igennem dit brystkræftforløb, det kan også både forebygge kræft, tilbagefald og senfølger. Tysk ekspert kalder motion for gratis og effektiv medicin.

Over 320.000 om året. Så mange kræfttilfælde kunne vi årligt undgå i EU, hvis folk motionerede noget mere. For brystkræft gælder det, at risikoen for at få brystkræft falder med 18 procent, hvis du bare træner 150-300 minutter om ugen. Men det sikrer også, at du nemmere kommer igennem brystkræft og har lavere risiko for tilbagefald. Har du metastatisk brystkræft, kan du endog styrke knoglerne med træning. Faktisk lader der slet ikke til at være noget dårligt at sige om det?



Joachim Wiskemann

“Næ, egentlig ikke. Ikke udover at du selvfølgelig risikerer skader, hvis du træner forkert. For eksempel er det meget vigtigt at træne med en specialiseret fysioterapeut, hvis du har metastatisk brystkræft,” siger Joachim Wiskemann, ph.d. og ekspert i motionsonkologi og sportspsykologi ved Det nationale center for tumorsygdomme på Heidelberg Universitet, der er det ældste universitet i Tyskland.

TRÆTHED OG LYMFØDEM AFHJÆLPES

Gennem en årrække har han studeret den effekt, træning kan have på at forebygge kræft. Og der er ingen kræftformer, hvor det ikke hjælper at være aktiv – kun hudkræft stikker ud, men det handler om, at folk glemmer at bruge solcreme, når de er aktive udenfor.

“I modsætning til andre studier, kan vi ikke samle evidens på, hvor stor forskellen er på kræftramte, der træner eller ikke træner, for det vil kræve, at vi skal bede en gruppe kræftpatienter om at lægge sig på sofaen i stedet for at gå en tur. Det er vi jo ikke interesseret i – tværtimod vil vi gerne have, at så mange som muligt træner,” siger Joachim Wiskemann:

“Men vi kan se, hvordan kræftpatienter kommer bedre igennem kemoterapi, og hvad der måske er særligt vigtigt for brystkræftpatienter, som jo får mange senfølger, så er det, at træthed og lymfødeme også kan afhjælpes med træning. Generelt kan vi se en langt højere livskvalitet og overlevelse blandt kræftpatienter, der motionerer regelmæssigt.”

Immunforsvaret påvirkes også af motion, og motion kan ligeledes påvirke insulin-niveauer og medfølgende sensitivitet. Men kræftceller formår også at skjule sig for immunforsvaret, og det er årsagen til, at mennesker med et stærkt immunforsvar også får kræft.

Hvad undersøgelser, ifølge Joachim Wiskemann, også viser, er, at træning gør immunforsvaret mere fleksibelt, og at træning skaber flere dræberceller, der kan gå ind og angribe kræfttumorerne. Samtidig har det at bygge muskler en slags forebyggende effekt på kræft anticancereffekt samt at det påvirker hormonniveauer positivt. Sidst, men ikke mindst, mindsker træning selvfølgelig også fedtceller – og efter overgangsalderen er det netop fedtcellerne som bærer på østrogen, hvorfor risikoen for brystkræft stiger, jo flere kilo du har på sidebenene.

“Jeg ville ønske, at man på hospitalerne kunne bruge motion mere aktivt, men det ville kræve enorme ressourcer.

Men til gengæld behøver du ikke en recept – du skal bare rejse dig fra sofaen,” siger Joachim Wiskemann:

“Jeg ved godt, at det er nemmere sagt end gjort, hvis man lider af enorm fatigue og er smådeprimeret. Men hvis jeg nu garanterer, at motion vil gøre dig meget mindre træt, at du vil få det bedre generelt, og at det kan mindske lymfødeme, er det så ikke et forsøg værd?”



5 tips til træning

- Dyrk en motionsform eller sport, som du synes er sjov – ellers er det svært at finde motivationen
- Få pulsen op minimum 150 minutter om ugen – det svarer til 20 minutter dagligt
- Lad være med at overtræne – mærk efter i din krop
- Få hjælp fra en fysioterapeut, der er specialiseret inden for kræft, til at træne korrekt – det er især vigtigt, hvis du er kræftsyg eller har metastatisk brystkræft
- Er du i kemoterapi, tilbyder hospitalerne forløbet Krop & Kræft, som mindsker træthed, styrker kroppen, fremmer trivsel og gavner sundheden generelt.

Se mere på cancer.dk

Problematikker, som træning kan forbedre:

- Polyneuropati i hænder og fødder og andre nerveskader forårsaget af kemoterapi
- Styrkelse af knoglerne – også hvis du har metastatisk brystkræft
- Træthed, depression og modløshed
- Lymfødeme

OBS! Det er vigtigt, at du får hjælp af en specialiseret fysioterapeut til denne form for træning.

Den rigtige træning afhjælper kræftgener

High-impact træning, som involverer pludselige bevægelser – det kunne være gymnastik – er særligt godt til at styrke knoglerne. Samtidig har det vist sig, at træning, hvor du får den helt rigtige modstand og holder særlige stillinger, kan styrke dine knogler, hvis du har metastatisk brystkræft. Der er også gå-programmer og sensorisk træning med vibrationer, hvor hele kroppen rystes igennem, hvilket kan afhjælpe nerveskader i f.eks. benene.

Sådan føles det...

når mammografien afslører brystkræft



Da Henriette Spang Sørensen blev 50 år, skulle hun som alle andre danske kvinder til sin første mammografi. Et rutinetjek – for en sikkerheds skyld. Tre uger senere havde hun fået fjernet sit ene bryst.

“Jeg var lige fyldt 50 år og var dermed blevet en del af screeningsprogrammet, og i oktober 2020 skulle jeg til min første mammografi. Det passede mig virkelig dårligt, fordi jeg havde brækket min skulder to steder. Jeg glemte dog at aflyse tiden, så da de kommenterede, at billederne nok ikke ville blive ret gode, tænkte jeg: Fint, vi tager den om to år. For jeg har jo ikke brystkræft.

Men et par dage efter indkaldte de mig til yderligere undersøgelser. Jeg ringede til dem for at fortælle, hvorfor billederne var blevet så dårlige, men sekretæren sagde bare: ‘Når vi indkalder dig til undersøgelse, så kommer du til undersøgelse,’ og et par dage efter fik jeg lavet en klinisk mammografi.

Ultralyden viste, at jeg skulle have en biopsi. Jeg var stadig der, hvor jeg troede, at det hele var for en sikkerheds skyld. Selv da de tog ni biopsier. For lægen sagde også bare, at det var helt normalt.

Jeg fandt dog hurtig ud af, at det var det jo overhovedet ikke. Da jeg kom hjem fra undersøgelsen, begyndte jeg at researche, og det gik hurtigt op for mig, at den var helt gal. Tillykke med de 50, Henriette, du har brystet fyldt af kræft.

Aftenen inden jeg skulle have svaret, sagde jeg til min mand, Hans Peter, at jeg havde kræft. Han kunne slet ikke være i det. Hans mor var død af kræft som 55-årig, og minderne væltede frem. Men jeg kunne jo ikke rende rundt med skyklapper på.

Efter svaret kom jeg i Region Syddanmarks effektive kræftpakke. Jeg blev MR-scannet, og der var ikke noget i det andet bryst – heldigvis. Men det ene var ganske rigtigt fyldt med kræft, og derfor ville jeg faktisk helst bare have fjernet begge to. Men i Danmark fjerner man ikke raske bryster, svarede de.

For mig var operationen det hårdeste. Det var 10. november 2020 midt under corona, og jeg måtte ikke få en pårørende

med. Under operationen fik jeg en indre blødning, og efter nogle dage fik jeg en blodtransfusion. Jeg endte med at være indlagt ret længe, så om natten, når jeg ikke kunne sove, FaceTime'de jeg med min voksne søn.

Efter hospitalsopholdet ringede jeg i tide og utide med en masse spørgsmål, men lægerne og sygeplejerskerne havde altid tid til mig. Og da jeg kom til min aftale for at høre, hvilken efterbehandling jeg skulle have, sagde lægen:

“Jeg forstår det simpelthen ikke. Jeg har aldrig prøvet det her før.”

Jeg tænkte selvfølgelig, tak, skal du have, jeg er halvdød, men lægen fortsatte: ‘Vi har simpelthen fjernet alt. Du skal slet ikke have en efterbehandling.’

Jeg var i chok. Jeg troede, at jeg havde et ben i graven, og så skulle jeg hverken have kemoterapi eller stråling, men kunne nøjes med antiøstrogen i 10 år. De havde fjernet nogle lymfekirtler, men det havde ikke spredt sig. Det havde bare centreret sig i mit bryst, og jeg kunne have levet med det i mange år, fordi det ikke var en type kræft, som gav hårde knuder.

Det føltes så mærkeligt og overnaturligt. For var det først blevet opdaget om nogle år, var jeg jo død. Jeg gik fra at være skråsikker på ikke at være syg, til at være dødsyng og så slippe så nemt igennem det, at jeg ikke engang kom til at føle mig syg på nogen måde.

Kilde: *Kræftens Bekæmpelse*

Nogen vil måske sige, at jeg er blevet mere egoistisk. Jeg synes bare, at jeg er blevet bedre til at prioritere.

Der er nogen, der har holdt en hånd over mig, det er jeg helt sikker på. For jeg kan godt være en sjuft med sådan nogle undersøgelser, og var jeg ikke kommet den dag, havde jeg sikkert bare udskudt til næste undersøgelse. Jeg tror, at der var en mening med den brækkede skulder, og at jeg glemte at afmelde tiden. Men det giver mig tryghed at føle, at jeg bliver passet på ovenfra.

Det var svært for mig at vænne mig til antiøstrogen. Jeg hadede det, det første halve år jeg var på det. Men i dag har jeg vænnet mig til det, og nu kører livet derudaf igen – det er jo billigt sluppet.

Nogle gange, når noget gør ondt, tænker jeg oh shit, men så kommer jeg fra det igen og bruger ikke mere energi på det. For jeg vil ikke have, at det her skal forplumre mit liv – jeg vil ikke dvæle ved usikkerheden om, hvad nu? Jeg vil leve mit liv. For jeg kan jo ikke styre det alligevel – det har alt jo med tydelighed vist.

Men noget har ændret sig. Nogen vil måske sige, at jeg er blevet mere egoistisk. Jeg synes bare, at jeg er blevet bedre til at prioritere. Jeg er blevet bedre til at sætte grænser og sige fra. Gøre, hvad jeg har lyst til og tænke på mig selv. For eksempel tager jeg nu en tur til La Santa og deltager i ‘Mod nye ressourcer’ – min første rejse alene nogensinde. Og første gang i mange år, hvor jeg gør noget kun for mig selv. Jeg har valgt at leve livet, at være den jeg er. Og jeg kommer ikke til at undskylde for det. Så tak til screeningsprogrammet. For det ændrede mit liv på flere måder end bare én.”

Sådan føles det...

At teste positiv for BRCA uden at være syg

Da Sara Schlüters søster fik brystkræft, viste BRCA-genet sig at være årsag til de mange kræfttilfælde i familien. For Sara, som testede positiv uden at være syg, betød det en række svære beslutninger. For hvor meget skal man forebygge, og hvor meget skal man bare nyde livet?

"I januar 2020 fik min søster, Sine, en forfærdelig besked. Den brystbetændelse, som hun troede, hun havde fået fra amningen, viste sig at være en meget, meget aggressiv brystkræft. Fordi hun kun var 35 år, blev hun gentestet, og så faldt brikkerne pludselig på plads. Min far har altid med lidt galgenhumor sagt, at man på hans side af familien enten bliver 57 eller 97 år. Det viste sig, at der var en årsag til det. For min søsters kræft viste sig at stamme fra BRCA-genet, som – har vi efterfølgende fundet ud af – er arvet fra vores far.

Jeg valgte at tage tre måneders orlov efter at jeg fik fjernet underlivet, og det er nok den bedste beslutning, jeg nogensinde har taget.

Jeg husker tydeligt den dag, hvor jeg fik beskeden. Jeg har flere gange efterfølgende lidt i spøg og lidt i alvor sendt en stor tak til sundhedsmyndighederne over at sende mig svaret den eneste mandag, hvor jeg i forvejen havde en øl-aftale kl. 13.55. Det var nemlig den dag, hvor værtshusene genåbnede i maj 2020. Jeg mødtes med venner på Toga i det indre København. Jeg havde lige fået svaret, men ikke tjekket det endnu, da venner sad og talte om Covid-restriktioner på bryllupper. Den enes bryllup var blevet udskudt på grund af pandemien. Det

var jo helt reelle problemer, men problemer, der for mig, lige der, føltes så uendeligt ligegyldige i det øjeblik. Jeg fik lyst til at råbe ad dem, men i stedet signalerede jeg til min veninde Ronja, at vi skulle gå udenfor. Så stod hun sammen med mig foran værtshuset, da jeg åbnede sundhedsportalen.

'Du er DESVÆRRE testet positiv.' DESVÆRRE stod med versaler og slog Alvoren fast.

Jeg havde til dels forberedt mig på det, men det tog alligevel pusten fra mig. Det var på det tidspunkt i pandemien, hvor man jo ikke rørte ved hinanden og slet ikke gav knus. Tårerne piblede frem, uden at jeg kunne stoppe dem, jeg så på Ronja og rystede på

hovedet. Så gav hun mig et kæmpe knus, og så stod vi bare der på gaden midt i København og holdt længe om hinanden, mens folk, der gik forbi, med sikkerhed har tænkt deres.

Og så rystede jeg det af mig, sukkede et ok og sagde: 'Nu skal vi være fulde.'

Næste morgen vågnede jeg ikke kun med tømmermænd, men også med den erkendelse, at det var tid til at tage nogle beslutninger. Beslutninger, som jeg havde tænkt over, men som jeg håbede ikke blev nødvendige.

Jeg var helt klar på, at jeg skulle have underlivet fjernet. Underlivskræft er en lumsk størrelse og opdages ofte, når det er for sent. Jeg var 39 og uden børn, så det var

Mine bryster – og mine brystvorter – er min hemmelige knap til min seksualitet. Det vil være en meget stor ting at give afkald på.

også et endeligt punktum. Folk har ofte spurgt, om det ikke var en sorg, men jeg har egentlig aldrig haft et stort ønske om at få børn. Det er der bare sjældent nogen, som tror på, når man som kvinde siger det. Men nu havde jeg en grund til hvorfor. Det var ude af mine hænder, og da min kvindelighed ikke sad i underlivet, er det i dag faktisk til dels en lettelse, at folk nu bare kan reagere med, hvor er det synd, at du ikke kan få børn, og jeg kan tænke ja ja, vildt synd.

Men det var straks sværere med mine bryster. Min søster Sine så gerne, at jeg fik og får dem fjernet, fordi hun jo selvfølgelig er hundeanst for, at jeg skal igennem det samme som hende. Beslutningen var og er ikke så let for mig. Mine bryster – og mine brystvorter – er min hemmelige knap til min seksualitet. Det vil være en meget stor ting at give afkald på.

Samtidig kunne jeg ikke overskue at være en 39-årig singlekvinde uden underliv eller bryster. Det var for meget på én gang. Så jeg tog en beslutning udelukkende for mig selv.

Jeg beholder mine bryster.

Det var en hård omgang at få fjernet livmoderen – mest fordi hormonerne gjorde mig så ustabil i begyndelsen. Men da det blev stabiliseret, trivedes jeg faktisk. For første gang i mit liv lå jeg ikke og var dårlig i flere dage om måneden på grund af menstruation. Jeg ved godt, at der selvfølgelig er mange problematikker ved at få det fjernet, men helt ærligt? Jeg elsker at slippe for menstruation.

Jeg valgte at tage tre måneders orlov efter at jeg fik fjernet underlivet, og det er nok den bedste beslutning, jeg nogensinde har taget. For selvfølgelig er der mange ubearbejdede følelser, og jeg havde brug for at finde mig selv i det hele. Jeg valgte også at være åben og skrive en lang statusopdatering på Facebook, som fik en helt overvældende modtagelse med hundredvis af likes og støttende beskeder. Det hjalp også på noget af den ensomhed, jeg følte. For hele nedlukningen gjorde bare, at man, uanset hvor stort et netværk man havde, var helt vildt meget alene som single.

Jeg har mødt en ny veninde gennem BRCA-gruppen på Facebook, hvor jeg skrev og spurgte, om nogen var i en lignende situation. Da vi mødtes over et glas vin, gik der ikke mere end et øjeblik, så besluttede vi at købe en flaske. Vi blev hængende hele aftenen og har fortsat samtalen siden. Det er rart at have én, der fuldt ud forstår, hvad det er, jeg har været igennem og de valg, jeg har truffet.

Jeg er klar over, at jeg løber en risiko. Men lægerne lover at passe godt på mig, og jeg går til regelmæssige kontroller. For nu føles det rigtigt ikke kun at prioritere min fysiske sundhed men også have den mentale sundhed med."

Brystkræft er arvelig i 5-10 procent af tilfældene. BRCA1 og BRCA2-generne er de mest kendte, og hvori der hyppigst kan være fejl, som giver en øget risiko for bl.a. brystkræft og underlivskræft.

Sådan føles det...

At have metastatisk brystkræft

48-årige Mette Beck så frem til at runde de fem år som kræftfri. I stedet blev hun tæt på mærkedagen diagnosticeret med metastatisk brystkræft.

"I 2019 så jeg frem til snart at runde de magiske fem år som kræftfri. Jeg ville blive en af dem, der havde overkommet brystkræften, yeah!

Men så fik jeg ondt i lysken. Og jeg blev del af en anden statistik.

Jeg mistænkte ikke, at det kunne være et tilbagefald, for jeg havde ikke ondt andre steder, og man kan jo altså godt få ondt, uden at det absolut skal være kræft. Så beskeden kom voldsomt og uventet. Lægerne vidste ikke, hvad der var galt med lysken, men kræften var vendt tilbage og havde spredt sig til rigtig mange steder. Hoften og bækkenet var totalt ædt op.

Da jeg fik brystkræft i 2014, følte jeg det i starten som en dødsdom. Men nu indså jeg, at det her var dødsdommen. Jeg kunne få en ny hofte, hvilket jeg i dag har fået, men jeg kunne ikke få et nyt bækken, en ny rygsøjle, og jeg kunne ikke få kemo eller stråling.

Så dér var jeg så. Ingen var i samme båd, og jeg mistede en del veninder i den periode, for metastatisk brystkræft gør især dem med 'almindelig' brystkræft hundeangste. Det minder dem jo om deres værste frygt.

Jeg forstår det. Men det gør ondt og er ensomt, når folk forsvinder, når man mest

har brug for dem. Det er dog værre, når folk foregiver at være der og lytte, men så ikke gør det. Jeg fik en lille hjerneskode med kemoterapien i sin tid, så jeg kan mangle ord eller have svært ved at koncentrere mig. Til fester har jeg oplevet, at folk spørger til, hvordan jeg har det, og når jeg så lige leder efter mine ord, fordi det larmer omkring mig, begynder de at tale om noget andet eller til nogle andre. To dage efter sms'er de mig og spørger igen. Jeg tror ikke, at de kan sætte sig ind i det. Men når det skal være sådan, foretrækker jeg ikke at blive spurgt.

I dag får jeg dag en del medicin, og lægerne siger, at det går fint. Men jeg har mange smerter. Lægerne vil ikke dog have, at jeg stopper med behandlingen, for hvis jeg går over på noget ny medicin, som ikke virker, kan jeg ikke gå tilbage til det, der gjorde. Så jeg bider smerterne i mig. For at hjælpe med smerterne, er jeg tilknyttet et palliativt team. De er super, selvom det lyder morbidt. Oprindeligt tænkte jeg af samme årsag, at det ikke var noget for mig, men da min datter, som nu er 15 år, kom i en børneterapigruppe, talte jeg med en far, der havde prostatakræft. Spredningen hos ham lignede min til forveksling, og da det palliative team havde hjulpet ham, turde jeg godt. Nu har jeg ovenikøbet fået en førtidspension, fordi jeg er såkaldt palliativ, og det er en lettelse.

Det mærkelige ved den her sygdom er, at man virkelig ikke kan forudse, hvilken vej det går. Sidste år troede lægerne, at nu gik det ned ad bakke, fordi jeg var så træt og dårlig. Men så fik jeg det alligevel godt igen, og på palliativ er de glade, fordi det

bekræfter, at det ikke kun går den anden vej. Men fordi jeg har det, som jeg har, er det svært at vide, hvordan man tackler mig. For jeg er ikke ved at dø, jeg skal ikke på hospice. Måske det er på tide, at os med uhelbredelig kræft bliver set på med andre øjne – for vi er jo ikke alle sammen ved at dø. Nogle gange føles det nærmest som det modsatte.

Min mand og jeg har to børn hver, og de ældste har ikke set, når jeg har været nede og kysse gulvtæppet, mens min datter nærmest kun har set mig syg. Hun vil helst ikke snakke med mig om det, for det gør hende ked af det. Nogle gange bliver hun også vred på mig, når jeg vil tale med hende om det. Min voksne søn, som virkelig er mors dreng, har også svært ved at tale med mig om det. Han taler i stedet med min mand. Min mand er min klippe, men nogle gange kan han heller ikke håndtere det og bliver for ked af det. Det er ikke helt let. For hvem skal jeg så tale med? Heldigvis har jeg MBC-gruppen i DBO – der kan vi tale om nogle af de her ting.

For jeg er jo ikke den friske Mette længere. Da min mand og jeg fornyede vores løfter sidste år, havde vi arrangeret det sådan, at jeg kunne hvile mig undervejs. Men da min datter skulle konfirmeres 20. september (2020, red.), var det noget andet. Der skulle jeg være til stede. Jeg kæmpede med trætheden. Mine venner var bekymrede og spurgte, om jeg ikke skulle gå op og lægge mig lidt. Men jeg ville ikke, for hvis jeg gik op og lagde mig, var fokus pludselig ikke på min datter, men på mig. Igen. Og det var hendes dag, og på hendes

Det kan gå hurtigt, jeg kan leve i mange år. Jeg ved det ikke. Ingen ved det.



Når folk siger, ej Mette, der går jo mange år, før du dør af det her, for du har det jo så fint, så bliver jeg irriteret. De aner ikke, hvad min scanning siger om tre måneder.



Da min mand og jeg fornyede vores løfter sidste år, havde vi arrangeret det sådan, at jeg kunne hvile mig undervejs.

dag skulle mor ikke være syg – det er jeg jo resten af tiden.

Så jeg blev oppe og sov i stedet i flere dage efter. Det var det værd.

Når folk siger, ej Mette, der går jo mange år, før du dør af det her, for du har det jo så fint, så bliver jeg irriteret. De aner ikke, hvad min scanning siger om tre måneder. Jeg ved det jo heller ikke selv. Det kan gå

hurtigt, jeg kan leve i mange år. Jeg ved det ikke. Ingen ved det.

Jeg har derfor forberedt mig en del til min begravelse. Hvad der skal spilles af sange, hvilke blomster, der skal være og den slags. Det, der betyder noget for mig. Resten lader jeg min familie bestemme, for de skal også have lov til at sætte deres aftryk. Og jeg har desuden ikke lyst til at tænke for meget på det. I stedet fokuserer jeg mest på mål pt.

Jeg mistede min mor, da hun var 57, og min lillesøster var 13 år yngre. Jeg så, hvor hårdt det var for hende, og det vil jeg ikke udsætte min datter for. Så jeg skal se min lille pige blive gift. Der er nogen, der vil mene, at man ikke skal sætte for mange mål, når man er så syg, som jeg er. Men ingen af os kender jo fremtiden. Vi kan blive kørt over i morgen.

Så det vil jeg! Det skal jeg!

Og det gør jeg!

Om MBC

Hvert år får cirka 5.000 kvinder (2021-tal fra Kræftens Bekæmpelse, red.) konstateret brystkræft, og i de seneste 20 år er dødeligheden faldet markant, så hele 87 procent stadig lever efter fem år. Men for 2-5 procent af brystkræftpatienter gør det sig gældende, at kræften allerede har spredt sig ved diagnosetidspunktet, mens knap 20 procent får et tilbagefald senere hen.

I hele 90 procent af vævsprøverne taget ved den tilbagefaldende sygdom, kan man se, at det er præcis den samme type kræftceller, som kvinden havde i kroppen første gang, hun blev syg. Forskerne mener derfor, at disse kræftceller simpelthen har overlevet antihormonbehandlingen og/eller kemoterapien og gået i en slags dvale for så at vågne 5-10-15 år senere.

MBC står for Metastatic Breast Cancer, fordi sygdommen spreder metastaser rundt om i kroppen. Metastatisk brystkræft har en tendens til især at gå i knoglerne og kan som regel ikke helbredes. Men behandling med medicin kan bremse sygdommen og mindske de gener, sygdommen giver.

Siden 2017 har man i DBCG arbejdet med at udvide databasen for primær brystkræft til også at omfatte kvinder med tilbagefald og primær metastatisk brystkræft i håb om at blive klogere på den lumske sygdom.

Mød DBO's frivillige

De frivillige er helt afgørende for Dansk Brystkræft Organisations arbejde. Her kan du møde nogle af de kvinder, som gør en forskel for brystkræftramte kvinder

Elsebeth Poulsen, frivillig i DBO-kreds MidtVest:

Hos os er det sociale vigtigst

Hvorfor blev du frivillig?

Jeg fik brystkræft i 2014 og fik et gratis medlemskab af DBO i et år, hvorefter jeg begyndte at gå til møder. De var kun to i styregruppen, og Dorthe og Lis endte med at spørge, om det ikke var noget for mig. Så det var lidt af et tilfælde, men jeg hang fast.

Hvordan arbejder I?

Vi mødes og får ideer og spørger også dem, der kommer til arrangementerne, hvad de kunne tænke sig, at vi lavede. Vi dækker byerne Skive, Herning, Viborg, Struer og Holstebro, og der kommer vel rundt regnet mellem 15 og 18 personer hver gang. Det er faktisk ret godt, fordi afstandene heroppe er lange, så folk skal ofte køre langt.

Hvad er de mest populære arrangementer?

Julearrangementet og spa-udflugterne er altid populære. Vores kreds er anderledes fra de andre, fordi folk her primært kommer for det sociale samvær. Så det har vi fokus på, men vi afholder også cirka to lægefaglige foredrag om året, suppleret med samvær efterfølgende.

Sense-arrangementer er også populære. Dorte Halgaard fra styregruppen har tabt 41 kilo, og jeg har tabt 13 kilo og nok også sluppet for mit lymfødemed på grund af den kur – så vi er levende beviser på, at det virker, og det vil folk gerne høre om, så

det holder vi igen i efteråret. Vi har også planer om nogle danseaftener – dans uden partner – til foråret.

Hvordan har Covid-19 påvirket jeres arbejde?

Vi var optimistiske. Det endte med, at vi måtte aflyse et par ting, men gennemførte også en del. For eksempel var vi på en udflugt i september sidste år, og vi nåede også et foredrag med Preben Koch og et glaspusterarrangement, lige inden det hele lukkede ned. Det fungerede fint, fordi vi brugte vores sunde fornuft med corona-afstand og sprit. Til jul måtte vi nøjes med, at jeg lavede et julekort til medlemmerne, for herefter måtte vi aflyse alt helt indtil 30. maj i år, hvor vi gik en tidlig LadyWalk i

Agger. Vi holdt det søndag for at sikre, at folk kunne komme, og så gik vi hjertesierne i Holstebro i Ladywalk-T-shirts og spiste sandwich bagefter. Vi havde ikke set hinanden siden november, så det var så dejligt.

Hvad synes I, at DBO bør få mere fokus på?

Jeg synes, at DBO har et bredt fokus. Men hver gang, at der kommer en ny bestyrelse, giver det udfordringer, så hvis man kan finde en metode, hvorpå overgangen er mere glidende, kunne det være godt. Og så kunne jeg godt tænke mig flere kredsseminarer, hvor vi er fysisk sammen, for det giver virkelig noget til det frivillige arbejde.





Karen Sundbøll, frivillig i DBO-kreds Trekantområdet:

DBO skal påvirke, hvor det er muligt

Hvorfor blev du frivillig?

Jeg har altid været frivillig. I 2017 ringede min tidligere kollega, Gitte Laursen, og spurgte, om jeg ikke ville være med til at starte en kreds i Trekantområdet. Jeg kendte ikke DBO, men sagde jeg ja, selvom jeg både var formand for stiftsrådet og menighedsrådet og egentlig ikke havde tid, men sagen var vigtig, og fordi jeg havde selv havde haft brystkræft, gav det mening. Og så blev det jo til lidt mere, end jeg forventede, da jeg så også tog formandsposten en overgang.

Hvordan arbejder I?

Vi startede kredsen på bar bund, uddelte opgaverne og tog et skridt efter det andet. Vi skulle jo lære hinanden at kende, så vi vidste hvem, der var gode til hvad. Men fra starten fik vi nogle virkelig velbesøgte arrangementer, og det gjorde os helt høje.

Det er vigtigt for os at dække hele Trekantområdet med fokus på Kolding, Fredericia og Vejle, men nu satser vi også på Esbjerg/Ribe-området og Sønderjylland, for DBO mangler synlighed syd- og vestpå. I takt med, at vi har fået Facebook-grupper og ny hjemmeside, så tror jeg, at det bliver nemmere at nå bredt ud.

Hvilke arrangementer er mest populære hos jer?

Vi satser udelukkende på faglige ting. Et år lavede vi et sommerarrangement på en golfbane – men der var ingen interesse, så det blev aflyst. Det sociale er bundet op på nærhed, og når man dækker så stort et område med så store byer, som vi gør, er det svært med netværk. Så vi satser på faglige arrangementer, og på at nå dem, der stadig arbejder og så mange som muligt. Vi forsøger også at ramme medlemmerne på forskellig vis, hvorfor vi pt. for eksempel overvejer et regionalt MBC-seminar (om metastatisk brystkræft, red.), der skal planlægges med MBC-gruppen.

Hvordan har Covid-19 påvirket jeres arbejde?

Det har bare været meget, meget træls. Gruppen har holdt sammen, og vi har holdt online-møder, men vi lukkede ned for alt aktivitet og er først igen på banen nu.

Hvad synes I, at DBO bør få mere fokus på?

Vi skal være mere differentierede. For brystkræft er ikke kun brystkræft. Vi skal kunne håndtere arvelig brystkræft, senfølger, unge og nydiagnosticerede, metastatisk brystkræft og så videre. Og så skal DBO hele tiden have to ben – medlemsdelen og den sundhedsfaglige/politiske del og have viden om, hvad der foregår, og deltage, hvor det er relevant, samt påvirke, hvor det er muligt.

DBO har ni kredse rundt om i Danmark

Find din lokale kreds på brystkraeft.dk/kredse

Dansk Brystkræft Organisation (DBO)

Sekretariat:

Dansk Brystkræft Organisation (DBO)
Mail: dbo@brystkraeft.dk

DBO's formand:

Anja Skjoldborg Hansen
Tlf.: 93 83 82 88
Mail: formand@brystkraeft.dk

DBO's pressekontakt:

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

DBOnyt:

DBO udsender et månedligt nyhedsbrev (juli undtaget) til medlemmerne af DBO.

Du kan tilmelde dig nyhedsbrevet på: brystkraeft.dk/tilmelding-til-nyhedsbrev – afmelding skal ske via nyhedsbrevet.

Redaktør på DBOnyt:

Randi Krogsgaard

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:

Anja Skjoldborg Hansen
Mail: formand@brystkraeft.dk

Ny DBO-kreds?

Hvis du er interesseret i at oprette en DBO-kreds, kan du rette henvendelse til sekretariatet på dbo@brystkraeft.dk.

DBOs medlemside

På brystkraeft.dk kan du opdatere dine kontaktoplysninger. Du skal bruge din e-mail-adresse til at logge ind. Hvis du har problemer med at logge ind, skriv til dbo@brystkraeft.dk.

Husk at rette din adresse, hvis du flytter

Styrk DBO med dit medlemskab

Antallet 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 brystkræft-ramte.

Du kan melde dig ind i DBO på brystkraeft.dk/medlemmer

Støt DBO via et firmamedlemskab

Dansk Brystkræft Organisation tilbyder private virksomheder, offentlig virksomhed, foreninger, institutioner og organisationer, der kan tilslutte sig foreningens vision og mission at blive støttemedlemmer af organisationen. Støttemedlemmer kan deltage i generalforsamlingen, men har ingen stemmeret og er ikke valgbare til bestyrelsen.

Du kan melde dig som støttemedlem på: brystkraeft.dk/stoet-dbo-firmamedlemsskab

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

Elsebeth Poulsen
(fungerende kontaktperson)
Tlf.: 23 47 66 01
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

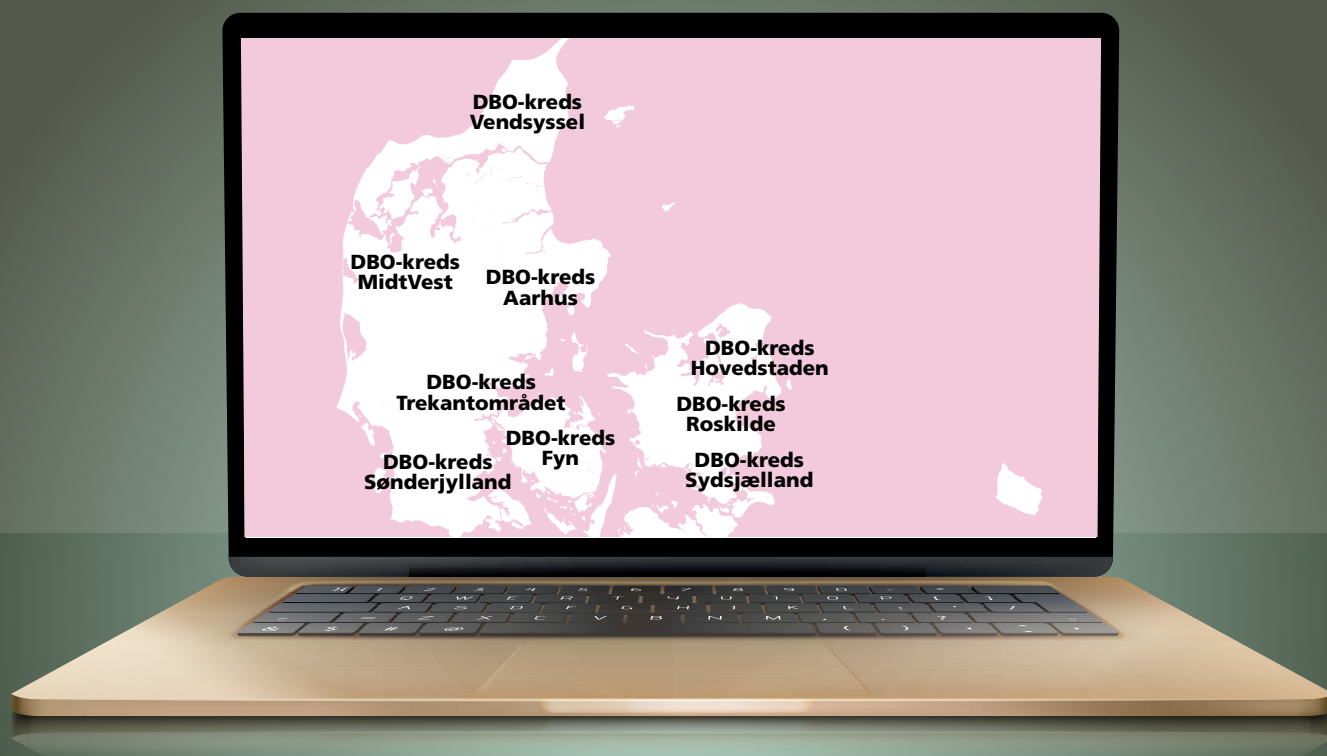
Anna Sick
Tlf.: 61 67 74 73
Mail: dbovendsyssel@brystkraeft.dk

DBO-kreds Aarhus

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

Returadresse: DBO c/o Anja Skjoldborg Hansen, Landlyst Vænge 46, 2635 Ishøj

DBO's kredse afholder igen arrangementer!



Se, hvad der sker i dit lokalområde på brystkraeft.dk
og bliv medlem af din lokale DBO-kreds på Facebook.