

Brystkræftforeningens medlemsblad

Brystkræft



Feb. 2024 · Nr. 71

Lulu mistede et bryst

– og havnede i
et følelsesmæssigt
ingenmandsland

LÆS OGSÅ OM:

Bettina der fik
uvurderlig støtte
fra sin arbejdsplads

Malina der
narrer 'fjenden i
omklædningsrummet'

Birgitte der vil råbe op
om tæt brystvæv



Kære læser

Velkommen til årets første nummer af vores medlemsblad.

Dette blad er fyldt med historier der på hver deres måde minder mig om, hvorfor det er vigtigt at vores forening findes. Udover vores mange lokale aktiviteter og de fællesskaber vi kan skabe sammen der, handler foreningslivet for mig især om de ting, vi som forening kan gøre, for at give bedre vilkår for nuværende og kommende patienter.

I dette nummer vil du fx støde på fortællingen om, hvor vigtigt det er at få genetableret brystvorter efter en rekonstruktion af brystet. Det er noget mange af jer vil kunne genkende. En vigtig del af afslutningen efter et brystkræftforløb er der, hvor man oplever at få sin krop tilbage. Og til det hører oftest at begge sider ligner et bryst igen. Derfor er det også noget vi er stærkt kritiske overfor, når man på Rigshospitalet har valgt at spare tatovering af brystvorten væk efter rekonstruktion. Det virker helt ude af proportioner, at det er et lille indgreb til omkring 6-8.000 kr. der skal spares væk efter en stor og dyr operation. Vi har som forening sat fokus på det via pressen, men vi vil også følge op på det politisk og håber vi kan presse på for at få omgjort beslutningen.

En anden historie i dette nummer sætter fokus på tæt brystvæv. Hvad det er, og hvorfor det er et problem, hvis man ikke får besked om at man har tætte bryster.



Det er også noget vi har sat fokus på som forening, fx ved debatter på Folkemødet. Vi mener, at alle kvinder har ret til information om deres egne bryster.

Du kan også i dette nummer læse lidt om den igangværende debat om kræftpatienters rettigheder. Efter forårets oprulning af skandalen vedr. for lange ventetider på operation, har flere lægefaglige selskaber talt for at rulle kræftpatienters rettigheder tilbage. Her er det især vigtigt at vi sikrer, at også fremtidige brystkræftpatienter får krav på hurtig udredning og behandling.

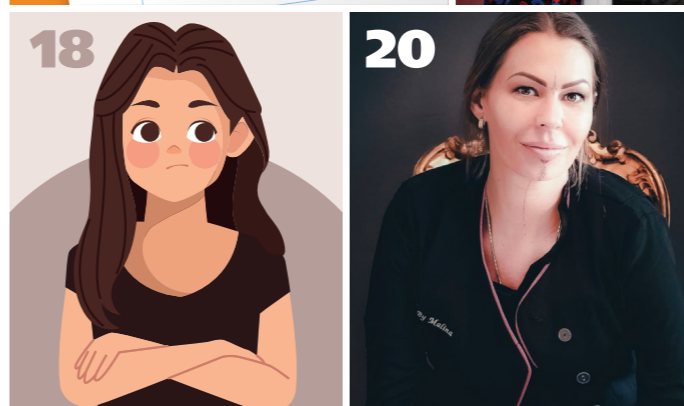
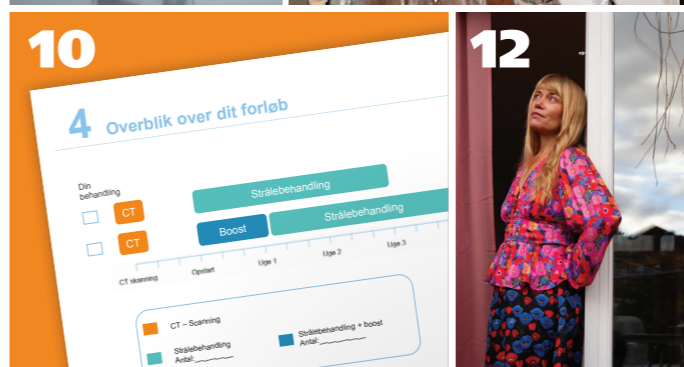
Vi arbejder også fortsat i bestyrelsen for, at sikre bedre adgang til de nyeste kræftlægemidler. Her takker Danmark desværre bagud, og mange nye behandlinger er

forsinket i årevis inden de kommer ud til danske patienter – eller afvises helt af medicinrådet. Det kan du læse mere om på vores infoside: www.givostid.dk

Alt i alt er der mange emner der for mig er vigtige at arbejde med, og som gør det meningsfuldt at bruge tid på foreningsarbejde. Hvis du også brænder for at arbejde for landsdækkende politiske emner, så er der enkelte ledige pladser i bestyrelsen. Vi håber mange vil møde op til årsmøde og generalforsamling lørdag d. 9. marts i Sorø

God læselyst

Anja Skjoldborg Hansen
Formand,
Brystkræftforeningen



04 KORT NYT

06 ARBEJDETS BETYDNING

For MBC-ramte Bettina Sagild, har en omsorgsfuld og inkluderende arbejdsgiver betydet flere gode og meningsfulde år.

10 FORSKNING

Beslutningshjælperen er en god støtte for både patienter og læger.

12 INTERVIEW

Lulu Espersen fik konstateret forstadier. For hende var forløbet voldsomt indgribende og psykisk belastende. Men det var svært at sige højt. For hun havde jo ikke kræft.

18 FAKTA OM FORSTADIER

20 DET VIGTIGE PUNKTUM

Malina Sarwar er medicinsk tatovør og laver den sidste finish på det nye bryst, så det bliver så virkelighedstro som muligt. "Det er at blive hel igen som menneske," siger hun.

22 DEBAT OM KRÆFTPAKKER

23 STRIK SKABTE LIV

I den sønderjyske kreds er der igen kommet gang i arrangementerne.

24 DET LUSKEDE BRYSTVÆV

Vær ekstra opmærksom hvis du har tæt brystvæv.

28 NYT FRA KREDSENE

31 MEDLEMSKAB

32 ÅRSMØDE OG GENERALFORSAMLING 2024

Kilder, som medvirker i Brystkræftforeningens medlemsblad, udtrykker ikke nødvendigvis redaktionens/Brystkræftforeningens holdning i en given sag. Næste nummer af Brystkræftforeningens medlemsblad udkommer i juni 2024. ISSN: 1602-8775.

Udgiver: Brystkræftforeningen
Oplag: 5.500 stk.
Redaktion: Anja Skjoldborg Hansen (formand, ansv. red.), Birgit Arentoft, Randi Krogsgaard, Charlotte Holst, Michelle Farrington
Layout: Fru Farrington
Forsidefoto: Thomas Jensen

© Copyright Brystkræftforeningen

Brystkræftforeningen

Ny livline til pårørende

Pårørendetelefonen er et nyt initiativ fra 'Pårørende i Danmark'. Her kan man få en fortrolig samtale – ikke om dén, du er pårørende til, eller dennes diagnose eller problemer, men om en selv som pårørende. Om det at stå i anden række og skal have sit eget liv til at fungere, samtidig med, at man skal være der, for den man elsker.

Telefonen bemandes af mentorer med lang erfaring i pårønderollen og i at skabe balance i den pårørendes eget liv. Man kan få sparring på sine muligheder som pårørende, så man – ved at drage omsorg for sig selv – også finder kræfter til at drage omsorg for den syge, man er pårørende til.

Telefonen har nummer 86 86 43 43 og er åben tirsdage 10-13 og torsdage 16-19.

Brystkræft på SoMe

“ALTID en fornøjelse at spille ‘Hvorfor Mig?’ Men især er det utroligt berigende at spille for fagfolk og i særdeleshed for mennesker, som selv har – eller har haft – kræft tæt inde på livet.

Således spillede jeg i går for Kræftens Bekæmpelses lokalafdeling i Køge. Her møder jeg folk, som i dén grad føler sig set i forestillingen. Kan man som skuespiller ønske sig mere...

Det skulle da lige være, da jeg blev inviteret til at spille x 2 i Kræftrådgivningen i Roskilde. Her snakkede jeg med en frivillig i pausen mellem de to forestillinger. Han havde været tilknyttet huset som frivillig i 5 år. Han sagde: ‘Først nu forstår jeg, hvad vores brugere går igennem’.

Skuespiller Christina Seldén opførte i 2022 ‘Hvorfor Mig’ på Brystkræftforeningens årsmøde.



65%

Så lille en andel af de kræftpakkeforløb, der resulterede i en operation for brystkræft, blev gennemført inden for forløbstiden på 27 dage. Tallet dækker over store regionale forskelle. Region Nordjylland gennemførte 90 procent af forløbene til tiden, mens det samme var tilfældet for 43 procent af forløbene i Region Hovedstaden.

Kilde: cancer.dk

Ny viden: Fjernelse af lymfeknuder kan være unødvendigt for visse typer kræftpatienter

Et nyt studie viser, at patienter med 1-2 makro-metastaser i den første lymfeknude, der ikke får fjernet alle lymfeknuderne under armen, overlever lige så længe og uden tilbagefald som patienter, der får fjernet lymfeknuderne.

Også danske eksperter har bidraget til forskningen, der viser, at det tilsyneladende skader, mere end det gavner, at fjerne lymfeknuder hos brystkræftpatienter, hvis de kun har et par større kræftceller i den første lymfeknude, der bliver ramt af kræften.

Derfor bør det ikke længere være standard at fjerne lymfeknuderne, hverken efter brystbevarende operationer eller efter mastektomi.

Det var der enighed om blandt lægerne på brystkræftkongressen SABCS, hvor studiet blev præsenteret, fortæller en af de danske forfattere til studiet.

“Det er et meget vigtigt studie, som formentlig får betydning for den kliniske praksis i Danmark,” siger Tove Tvedskov til Patientakademiet. Hun er 2. forfatter på det internationale studie og klinisk lektor og overlæge ved Brystkirurgisk Afdeling, Gentofte Hospital.

Kilde: Patientakademiet

Ultra-forarbejdede fødevarer giver øget kræftisiko

Nyt stort internationalt studie viser, at især forarbejdede kødprodukter og drikkevarer med sukker eller kunstige sødestoffer ikke alene øger risikoen for kræft, men også for hjerte-kar-sygdomme og diabetes.

- Studiet viser, at de stærkeste effekter er relateret til forarbejdede kødprodukter og drikkevarer, der er tilsat sukker eller kunstige sødemidler. Det underbygger den viden, vi allerede har, om at disse kategorier er uhensigtsmæssige i forhold til kræft, hjertekarsygdomme og diabetes, siger gruppeleder ved Kræftens Bekæmpelses Center for Kræftforskning, Anja Olsen til cancer.dk

Nordisk kongres og jubilæum

Fra 20.-22. september 2024 er Brystkræftforeningen vært for den 16. Nordiske Kongres om Brystkræft: ‘Nordic Congress on Breast Cancer.’ Kongressen afholdes i København. Her mødes de nationale nordiske foreninger, udveksler erfaringer og lærer nyt.

Desuden har Brystkræftforeningen 25. års jubilæum. Det fejres fredag den 20. september ved et arrangement i Den Sorte Diamant i København.

Tilmeld dig kongressen og se programmet på: brystkraefftforeningen.dk/congress-2024

Forgæves forsøg på at skaffe brystkirurger

“Vi har vidst, at der er en læge, der er på vej på pension, så derfor har vi været i gang med at uddanne mere personale til Sygehus Sønderjylland. Men det er et enormt sårbart område, og der skal kun en opsigelse til, så vælter læsset.”

Mette With Hagensen (S), formand for sundhedsudvalget i Region Sønderjylland om de forgæves forsøg på at rekruttere nye brystkirurger til Sygehus Sønderjylland. Patienter fra Haderslev og Tønder kommuner skal fremover opereres Esbjerg, og patienter fra Aabenraa og Sønderborg skal til Vejle.

Kilde: dr.dk

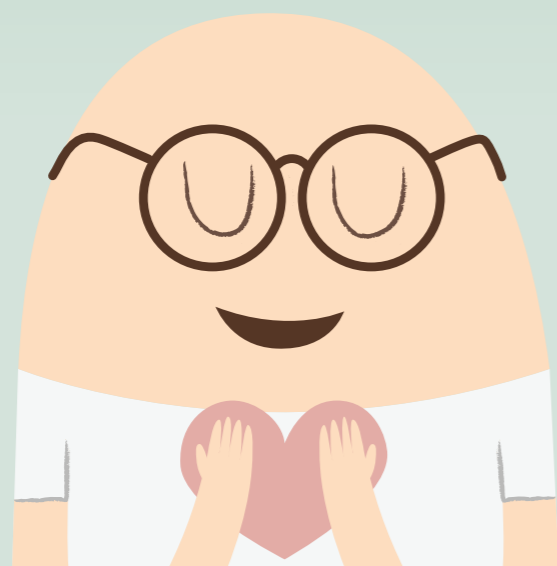
Bettinas arbejdsplads har været en uvurderlig støtte

Fleksibilitet

Rummelighed

Omsorg

Frihed



61-årige Bettina Sagild, der har metastatisk brystkræft, har oplevet stor omsorg og tillid fra sin arbejdsplads og nærmeste chef. "Jeg er overbevist om, at det har givet mig flere leveår," siger hun.

At spille en rolle på arbejdsmarkedet, når man er alvorligt syg, kan være med til at holde samme sygdom på afstand.

Det er Bettina Sagild, der arbejder hos Arla Foods, fuldstændig overbevist om.

- Jeg tror på, at der er en klar sammenhæng mellem psyke og sygdomsudvikling. Jeg er fuldstændig overbevist om, at det, at jeg fortsat har kunnet bidrage – og derved bevare en normalitet – har gjort, at jeg har sluppet for spekulationer om økonomi og har givet mig flere leveår.

61-årige Bettina Sagild fik en brystbevarende operation i 2001. I 2012 havde hun tilbagefald og fik mastektomi. I 2018 havde hun tilbagefald igen og fik i 2020 diagnosen metastatisk brystkræft.

OMSORG OG RUMMELIGHED

I dag har kræften spredt sig til lever, ryg, hofter og bækken. Lige nu er Bettina sygemeldt. Hun har svært ved at komme ovenpå efter et forløb med først influenza, derefter kighoste og senest en roseninfektion, blandt andet fordi kemobehandlinger gør hendes immunforsvar svagere.

Men i de mange år, hvor Bettina Sagild har levet med kræft, har hun holdt fast i sit arbejde.

Det har været muligt, fordi hun selv har været motiveret for det, og fordi hun har været ansat i et firma, der har udvist åbenhed, rummelighed og en stor grad af omsorg, siger hun.

Men hun har primært arbejdet for sin egen skyld.

- Det har givet økonomisk tryghed og selvfølgelig været en lettelse. At bidrage som medarbejder er med til at give dig en arbejdsidentitet og fjerne fokus fra sygdommen. I det øjeblik alt kommer til at handle om sygdom, bliver det for trist det hele, siger Bettina.

'BLOWN AWAY'

Bettina Sagild har været ansat hos Arla Foods i mange år, og i 2011 skulle bæredygtighedschef Hanne Søndergaard, der i dag også sidder i koncernledelsen, bruge en såkaldt PA (personal assistant) eller på dansk: direktionssekretær. Hun ville gerne have Bettina.

Men på det tidspunkt var Bettina ved at blive udredt for tilbagefald, fordi hun havde problemer med lungerne. Selv var hun overbevist om, at det var kræften, der var vendt tilbage. Hun fortalte Hanne Søndergaard det, som det var, og sagde:

- Jeg er i tvivl om, hvorvidt jeg kan udfylde rollen. Du er nok bedre tjent med en anden end mig.

Men Hanne Søndergaard ville stadig have Bettina og hængte sig ikke i eventuelle udfordringer med sygdom.

Hun sagde: 'Du er den bedste kandidat, og hvis der er udfordringer, så finder vi ud af det'.

Jeg var helt blown away – sikke en tiltro, siger Bettina, der tidligere har oplevet at blive fyret fra en anden arbejdsplads, efter at have været sygemeldt under strålebehandling.

- Da jeg kom tilbage, gik der 14 dage, og så røg jeg ud. Så denne gang ville jeg nok bare foregribe begivenhedernes gang og selv sige, at hun ikke skulle ansætte mig. Måske var det en måde at forsøge at beskytte mig selv på. Jeg blev meget overrasket over hendes tilgang, fortæller Bettina.

TILLID OG STØTTE

Det var falsk alarm med lungerne, og Bettina har nu gennem mange år været Hanne Søndergaards højre hånd. Som PA er ens fornemste opgave, at få hverdagen til at glide så let og ubesværet som muligt for chefen. Det er kerneopgaven, og Bettina elsker det.

- Jeg går meget op i mit arbejde. For mig handler det om at være loyal til fingerspid-

Om Bettina Sagild

- 61 år
- Korrespondent i engelsk og tysk
- Bor i Skanderborg
- Har arbejdet som PA (direktionssekretær) i mange år hos Arla Foods
- Siden 2011 PA for bæredygtighedschef Hanne Søndergaard
- Har en kæreste, tre børn og fem børnebørn



serne og gøre alt for at få – i dette tilfælde Hannes – arbejdsliv til at spille bedst muligt, siger hun.

Samtidig har Bettina så skullet håndtere sin sygdom, når det var nødvendigt. Siden 2012 har Bettina haft en §56, hvor arbejdsgiver kan få refunderet sygetimer fra kommunen. Den er løbende blevet anvendt, men efter 2018, hvor hun fik tilbagefald, blev der brug for at trække på den mere konsekvent,

STOR FLEKSIBILITET

Der har været vide rammer for, at Bettina selv har kunnet tilrettelægge arbejdsdage, som hun ville, og hun har oplevet en enormt høj grad af tillid fra sin nærmeste chef, siger hun.

- Jeg har kunnet skyde arbejdstimer og i perioder reducere min arbejdstid, når jeg havde behov for restitution, uden at der blev skelet til, hvornår på døgnet jeg passede mit arbejde. Hanne har vist mig tillid og stolet på mig hele vejen igennem, og det har været en stor lettelse og støtte, siger Bettina, og understreger, at det også for hende har været målet, at arbejde så meget hun overhovedet kunne.

- Jeg elsker mit job, så det har været et stort behov hos mig at holde fast i det og gøre det så godt som muligt. Hanne har været efter mig engang imellem i forhold til, om jeg pressede mig selv for meget. Så det har i højere grad været hende end mig selv, der har været opmærksom på, hvor meget jeg kunne holde til. Jeg har sagt

til hende – måske lidt flabet, men det er sådan, det er:

“Jeg arbejder jo altså også for min egen skyld.”

HISTORIER PÅ INTRA

Hanne og Bettina har jævnligt haft samtaler om arbejdsmængde og arbejdstid, og det har været vigtigt, siger Bettina. Hun har også selv valgt at være helt åben om sin sygdom og konsekvenserne af den over for sine kolleger. Det har gjort det lettere, synes hun.

- Jeg har aldrig haft problemer med at fortælle om min brystkræft. For det har hjulpet mig at tale med andre. Når man giver noget af sig selv, bliver der jo udvist forståelse og en masse omsorg. Og så har livet lært mig, at når jeg fortæller åbent om mit forløb, så kan det også hjælpe andre med alvorlig sygdom inde på livet og være forløsende på mange måder, fordi man har nogle at spejle sig i, siger Bettina.

Kræftforløb

- Fik brystkræft i 2001, hvor hun fik en brystbevarende operation
- I 2012 fik hun første tilbagefald og fik foretaget mastektomi
- I 2018 fik hun tilbagefald igen og et par år senere fik hun konstateret metastatisk brystkræft
- Hun behandles nu med kemoterapi

Åbenhed om det, der er svært, er en del af kulturen hos Arla Foods. På intranettet, som jo ellers oftest er en faglig platform, har man valgt at lægge små fortællinger om eksempelvis alvorlig sygdom hos en selv eller familie, eller andre udfordringer, der ikke direkte har noget med ens arbejdsopgaver i virksomheden at gøre.

Personlige medarbejderfortællinger kommer ud til 20.000 kolleger. Bettinas er en af dem.

- Jamen, jeg har blottet mig og fortalt, hvordan det er. Og der er jo sådan set ikke noget mærkeligt i at græde, når man taler om, at man er bange for at dø. Jeg kunne se på reaktionerne, at det berørte rigtig mange, og at mine kolleger har fået meget ud af min åbenhed. Det er jeg glad for. Det at man ikke står alene med sin bekymring og angst, det er vigtigt.

PLADS OG TID

Åbenhed er ikke kun godt for den, der er sygdomsramt, men for alle på en arbejdsplads, mener Bettina.

- Det er jo noget med kulturen. Der er arbejdspladser der ikke leverer plads til omsorg og følelser, måske fordi man ikke er vant til den åbenhed. Men jeg mener, det er godt for alle, også for de kolleger, der interesserer sig for en. Det er godt for dem at måtte spørge ind, siger Bettina.

Hvis hun lige nu tog på besøg på sit arbejde, ville kollegerne lade deres arbejdsopgaver ligge lidt for at tale med hende – og spørge til hende. Det er der plads til, siger hun.

- Så ville jeg tage lidt af en masse menneskers tid, fordi de så ville stå ved mig og snakke og spørge. Men det vil der ikke blive rynket på næsen af. Det er tilladt. Tilgangen er, at hvis man giver medarbejderne mulighed for det, ja så får man også en masse motivation og loyalitet igen og et godt arbejdsmiljø.

Bettina anerkender, at det helt sikkert er lettere for en stor virksomhed som Arla Foods at udvise rummelighed over for medarbejdere, der kæmper med sygdom. Er man et lille foretagende med færre økonomiske muskler, er det måske ikke helt lige så let.

- Det er klart, at man er mere sårbar som lille virksomhed, og der er brug for hver en medarbejder hele tiden. Det, at jeg i perioder har kunnet tilpasse mine arbejdstimer, har jo også været muligt, fordi vi er et team, der hjælper hinanden, og er nogle syge, så træder andre til, og så løfter man i flok. Det er jeg meget taknemmelig for.

FYRET PÅ GRÅT PAPIR

Et essentielt aspekt af, at blive rummet på sin arbejdsplads på trods af sygdom, er økonomi. For Bettina har det lettet helt enormt, at hun ikke – midt i en livskrise – også har skullet spekulere på, om hun fortsat kunne betale regningerne.

- Det giver virkelig ro og tryghed i et forløb, der ellers kan være præget af turbulens og usikkerhed. Jeg har talt med andre,

“Jeg skal have en samtale med min chef om, at nu er det her, vi er i mit forløb.”



som blev fyret kort tid efter, at de blev syge. Det betyder, at man oplever endnu mere angst end den, som sygdommen allerede har fremkaldt, siger Bettina og peger på det livsforandrende i at få en kræftdiagnose og den sårbarhed, der følger.

- Man får jo potentielt en kortere holdbarhedsdato, når man får kræft. Hvis man så oven i det mister sit job, kan det være meget livsomvæltende og ekstremt utryghedsskabende, siger Bettina.

FÅR EN MASSE IGEN

Lige nu er Bettina Sagild hjemme og sygemeldt. Men kan hun arbejde, vil hun gøre det i det omfang, hun har kræfter til. Men som hun siger:

- Jeg skal have en samtale med min chef om, at nu er det her, vi er i mit forløb.

Hun opfordrer andre arbejdspladser og ledere til at dyrke en åbenhedskultur og udvise rummelighed over for langtidssygemeldte, som er ‘en minoritet på arbejdspladsen’, som hun siger. Hos Arla Foods er man underlagt de samme retningslinjer og politikker som andre virksomheder, men det handler mere om de enkelte leders måde at anvende dem samt se muligheder på, som skaber en inkluderende kultur.

En sund kultur, som man som ledelse skal beslutte sig for at fremelske, mener Bettina.

- Det kan tage lang tid at ændre en kultur. Det er ledelsen, der skal gå forrest og sige: ‘Det her er noget vi gerne vil’. Gør man det, får man også en masse igen fra medarbejderne.

Illustrativt værktøj sikrer, at patienter føler sig mere inddraget



En konsultation, hvor lægen bruger Beslutningshjælperen, tager ikke væsentligt længere tid: "Måske kan man endda spare nogle behandlinger, patienten ikke er interesseret i, hvis vi gør os umage og får talt det ordentligt igennem," siger Stine Rauff Søndergaard, der har stået bag en undersøgelse om dialogværktøjet.

En undersøgelse har vist, at små illustrative kort med fordele og ulemper – den såkaldte Beslutningshjælper – sikrer, at brystkræftpatienter føler sig mere inddraget i deres behandlingsforløb.

Kan illustrative kort med fordele og ulemper ved en behandling eller undersøgelse betyde, at patienten føler, hun har mere medbestemmelse under sit kræftforløb?

Det korte svar er 'ja'.

Den såkaldte Beslutningshjælper er en god støtte, når patient og læge skal tale om valg af behandling. Det viser en undersøgelse, som læge og ph.d. Stine Rauff Søndergaard har stået i spidsen for.

Den omfatter 674 kvinder, som alle skulle tage stilling til, hvorvidt de ønskede 15 forebyggende strålebehandlinger efter at have fået fjernet en lille kræftsvulst ved en brystbevarende operation. 78 læger på fire stråleterapifdelinger skulle enten gøre som de plejer eller bruge Beslutningshjælperen og dermed de små illustrative kort, der viser fordele og ulemper ved en undersøgelse eller behandling.

BEDRE INDDRAGET

Ideen med kortene er, at de skal støtte dialogen mellem patient og læge, når der skal træffes en beslutning. Og det gør de, viste undersøgelsen:

- De patienter, som havde været hos en læge, der brugte Beslutningshjælperen, sagde, at de følte sig væsentligt mere inddraget end de patienter, som var hos en læge, der gjorde som man plejer, fortæller Stine Rauff Søndergaard.

"Som man plejer" vil typisk være en situation, hvor lægen siger: 'Nu er du opereret rask. Det er jo dejligt, og nu skal du have strålebehandling.' Altså hvor budskabet i højere grad serveres for patienten.

MINDRE TVIVL

Med Beslutningshjælperen starter man som sundhedsfaglig med at være nysgerrig på den enkelte patient og mennesket bag:

Hvordan er din hverdag? Hvad er vigtigst for dig i den her situation?

Der er altså lagt op til mere eftertænkning. Det betyder ikke, at patienterne træffer radikalt anderledes valg, siger Stine Rauff Søndergaard (de fleste patienter i undersøgelsen takkede ja til strålebehandling). Men det betyder, at man i højere grad føler sig inddraget, oplever mindre tvivl og lettere kan håndtere eventuelle bivirkninger.

- Mange vil stadig sige, at det vigtigste for dem er at gøre ALT for, at kræften ikke kommer tilbage, og det er jo fint. De må hjertens gerne få strålebehandling. Men hvis de har haft et par minutter til at tænke over, hvad der egentlig er vigtigt for dem, så tror vi på, det bliver lettere at håndtere de bivirkninger og senfølger, der måtte komme. Det viser den internationale litteratur om det her også, siger Stine Rauff Søndergaard-

Også godt for lægerne

Lægerne, der deltog i studiet, gav også gode tilbagemeldinger på Beslutningshjælperen. De sagde for eksempel:

"Det betyder, at jeg går hjem med mere ro i maven omkring, at denne her patient sender jeg igennem noget strålebehandling, eller denne her patient skal netop ikke have strålebehandling, for det strider simpelthen imod hvad hun er for en type patient."

"Det er jo meget tilfredsstillende, for det er jo ikke sjovt at arbejde med noget, hvor man bare trækker noget ned over hovedet på folk. Det er rart at stå tilbage og man kan mærke, at det her er det rigtige. Man har guidet dem til den rigtige beslutning for dem."

SÆRLIGE OMSTÆNDIGHEDER?

Et kræftforløb er som et buldrende tog, man ufrivilligt har løst billet til, og der bliver truffet mange valg i et hurtigt tempo. Men den relativt korte tid, det tager, at stoppe op og lade det enkelte menneske tænke sig om, er godt givet ud, siger Stine Rauff Søndergaard.

- Patienter er vidt forskellige, og derfor er det oplagt at se på:

Hvem er du egentlig? Er der særlige omstændigheder i dit liv?

Stine Rauff Søndergaard eksemplificerer:

- Hvis det nu er fru Olsen på 75, som har en syg mand derhjemme, og hvor det at skulle afsted hver dag i tre uger – med en times transporttid hver vej – er så voldsomt i forhold til den gevinst, hun får i form af

lavere risiko for tilbagefald, ja så skal hun måske ikke afsted, siger hun.

Hun kalder brug af Beslutningshjælperen et opgør med at behandle alle patienter ens og anerkende, at eftertænkning styrker patienten. Ikke mindst i tiden efter et behandlingsforløb.

- Når man har haft tid til at overveje en beslutning, kan man også bedre leve med den beslutning, og man vil opleve mindre tvivl.

Om undersøgelsen

- De 674 patienter, der deltog i studiet, var opereret raske uden spredning til lymfeknuderne og blev anbefalet forebyggende strålebehandling.
- 400 kvinder så en læge, der brugte Beslutningshjælperen. De kvinder følte sig mere inddraget i behandlingen og var mindre i tvivl, end de kvinder, hvor Beslutningshjælperen ikke blev brugt.

Lulu Espersen svævede som en enlig svale blandt brystkræftpatienter. Med sine forstadier var hun heldig, men hun oplevede masser af angst og bekymring, og har sagt farvel til sit ene bryst.

Fotos: Thomas Jensen



FORSTADIER:

Lulu fik fjernet brystet og havnede i et følelsesmæssigt ingenmandsland

Lulu Espersen er en af de kvinder, der næsten har haft brystkræft. Hun fik fjernet sit ene bryst på grund af forstadier og har levet med angst og bekymring. Men også skyld over sine følelser. For hun havde jo ikke kræft.

“Tænk hvis jeg skal have fjernet hele brystet.”

“Det skal du jo ikke.”

Lulu Espersens mand, Morten, havde ikke fantasi til at forestille sig et så voldsomt indgreb, da de mødte op på Rigshospitalet for at få svar på de biopsier, Lulu havde fået foretaget.

Men det var det, der skete. Også selvom Lulu ikke havde kræft.

Lulu Espersen er en af de kvinder, der hvert år får konstateret forstadier til brystkræft. Små advarselssignaler i form af mikroforkalkninger, der betyder, at sundhedsvæsenet sætter ind og fjerner det, der højst sandsynligt ville have udviklet sig til rigtige kræftknuder.

Men skal Lulu så være glad, taknemmelig og lettet for den rettidige omhu. Eller skal hun være bekymret, bange og chokeret? Eller måske begge dele? Hun har i hvert fald – i perioder de seneste år – haft en masse forskellige følelser buldrende i kroppen. For som hun siger:

- Jeg har været pissebange og tænkt: ‘Hvad nu hvis Hvad nu hvis jeg kan dø af det her.’ Samtidig er jeg jo så taknemmelig, fordi det netop ikke har udviklet sig til kræft.

HJERTE KØRTE MED 110

I september 2020 gik Lulu til lægen, fordi hun mærkede noget trække fra brystet og om mod ryggen. Hun blev sendt videre til mammografi og scanning på en privatklinik, som igen sendte hende videre til Rigshospitalet, fordi de kunne se noget, der lignede mikroforkalkninger, men som også kunne være forstadier til brystkræft. Hun fik foretaget biopsier og en ny mammografi.

Da Lulu skulle have svar på biopsierne, tog lægen hendes hænder og sagde:

- ‘Lulu, vi har desværre fundet forstadier til brystkræft i dit venstre bryst.’ Mit hjerte kørte med 110 i timen, fortæller Lulu.

Lægen forklarede, at de celleforandringer, der kunne føre til brystkræft, ikke var muteret eller havde udviklet sig til kræft endnu, men lå i en syv centimeter lang bræmme nederst i brystet.

Men man tager ingen chancer, når det handler om kræft.

- Jeg troede først, han mente, de ville lave en brystbevarende operation. Men han forklarede, at de også havde fundet forstadier i brystvorten:

- Hvorfor fjerner I så ikke bare det hele, spurgte jeg.

- ‘Jamen, det er også det, vi gør. Du skal have foretaget en mastektomi – en fjernelse af hele dit venstre bryst,’ sagde han så.

HVIS OG HVIS

Nu buldrede kræft-toget af sted med Lulu, selvom hun ikke havde kræft. Hun blev ikke sendt i kræftpakke, men man ville samtidig ikke kunne erklære hende rask før, brystet var fjernet og vævet undersøgt.

- Fra den dag, hvor jeg fik beskeden om, at brystet skulle fjernes, til en måned efter, hvor jeg kunne erklæres rask, var jeg overladt til mig selv, siger Lulu.

Der blev taget blodprøver og fotos af hendes lunger, for at se om der var forandringer andre steder i kroppen, og hun blev hurtigt sendt til en samtale hos en plastikkirurg, hvor hun skulle forholde sig til, hvordan hun skulle rekonstrueres.

- Skulle det være et lige, eller skråt ar? Ville jeg have implantat, eller hvordan skulle det laves? Der blev talt om strålebehandling, hvis jeg altså skulle have det, og hvis og hvis. En masse information, siger Lulu, der stadig var forvirret, nervøs og bange over den situation, hun var havnet i.

MÆRKELT DU ER HER

Samtidig fik hun en følelse af at være gået forkert. Af at være en udenforstående, der havde trængt sig på.

- Pludselig sagde kirurgen, jeg talte med: ‘Det er egentlig også lidt mærkeligt, at du er sendt ned til mig. Vi ved jo ikke, om du

“Hvor højt blev jeg egentlig prioriteret? Den der tanke om, at jeg ikke helt var en patient, fordi jeg ikke havde kræft, opstod,” fortæller Lulu.

skal have strålebehandling.’ ‘Jamen jeg har bare fået at vide, jeg skulle gå herved,’ sagde jeg.

En sød sygeplejerske kom med brochurer fra Kræftens Bekæmpelse og fortalte om samtalegrupper og gymnastik. Men Lulu var ikke inden for rækkevidde. Hun følte, at det hele drønedes af sted, uden at hun havde fået en egentlig diagnose.

- Jeg tænkte: ‘Jeg ved jo stadig ikke, om jeg har kræft. Kunne vi tage det i et andet tempo?’ Min krop og mit sind var i alarmberedskab. Da jeg kom ud på parkeringspladsen, kastede jeg med min taske af arrigskab, siger Lulu.

Et par dage før operationen ringede hun til Kræftens Bekæmpelses rådgivningslinje og havde også to samtaler et par dage efter indgrebet.

- Det var rigtig godt. Hun forstod mig. Men jeg husker også, hvor svært det var for mig at ringe. For måtte jeg gerne optage deres vigtige tid? Jeg havde jo ikke kræft. Men jeg stod i en situation som andre brystkræftpatienter, og med de samme følelser af ensomhed, usikkerhed og frygt.

IKKE SÅ SLEMT?

Da Lulus bryst blev bortopereret på Herlev Hospital, kunne hun se, at brystoperationerne “kørte på samlebånd,” som hun

siger. Hun var en af de heldige, fordi hun “kun” havde forstadier. Men hun følte sig ikke heldig.

- Beskeden lød, at det først var, når hele brystet var fjernet, at de med sikkerhed kunne sige, at der kun var tale om forstadier. Så jeg var stadig vildt bange, og havde haft mange søvnløse nætter.

Samtidig havde hun konsekvent en fornemmelse af, at det var lidt forkert, at hun var så bange. At hun ikke burde reagere som hun gjorde.

Det føltes nærmest som en befrielse at blive lagt kunstigt til at sove, husker Lulu.

Operationen gik fint, men hun havde det skidt, da hun gik derfra samme aften.

- Jeg gik hjem med ét bryst og to panodiler i hånden, og var frygtelig ked af det.

Da hun var til sårtjek ugen efter indgrebet, mødte Lulu kirurgen.

- Hun sagde: ‘Nå, det var da ikke så slemt, vel?’ Og nej, det var det vel ikke. For det gjorde ikke ondt fysisk, og det var nok det hun mente. Men psykisk havde jeg det godt nok dårligt.

HVERDAG MED ÉT BRYST

Derhjemme kørte hverdagen videre med børn, der skulle hentes og bringes, arbejde og huslige gøremål. Nu med ét bryst. Det var dog mest Lulu selv og hendes mand, der bemærkede det.

- Det var vinter, så med trøjer og store jakker, kunne ingen se, at jeg havde fået fjernet et bryst. Det hele kørte bare videre i en normal rille, og jeg turde ikke rigtigt sige højt, at jeg virkelig havde det skidt. For jeg følte mig faktisk lidt skyldig over det, siger Lulu.

Hun var stadig en af de heldige, der ikke var syg.

- Der er selvfølgelig milevid forskel på, om man har brystkræft, skal igennem kemo, stråler og alt det og så til min tilstand, det tænkte jeg meget over. Men samtidig havde jeg jo alle de følelser, så psykisk havde jeg det ikke ret godt, siger hun.

HVORFOR MIG?

Lulu var i et forløb, der lignede det, kvinder i kræftpakkerne kommer i. Men hun havde aldrig været syg, så det var en mærkelig tilstand at være i, siger hun.

- Jeg befandt mig mellem to stole. ‘Du må gerne gå hjem nu. Du er rask.’ Men jeg følte mig alt andet og var stadig meget forvirret. ‘I har ikke fundet kræft, men

Lægerne fandt små advarselssignaler i form af mikroforkalkninger i Lulus bryst. "Forstadier," lød konklusionen.

I dag er brystet væk.

fjerner hele brystet?' Jeg var meget bange for, om de havde overset noget og ville så gerne have, at de også fjernede det andet bryst, for så måtte det mindske min risiko for at få kræft.

Lulu søgte en forklaring på, hvorfor lige præcis hun skulle rammes?

- Jeg er rask, lever et sundt og aktivt liv, har født og ammet to børn, jeg hverken ryger eller drikker. Hvorfor mig? Hvad havde jeg gjort forkert? Svaret var: 'Vi ved ikke, hvorfor du har udviklet forstadier.'

AT LIGNE SIG SELV

Lulu havde fået besked om, at der ville komme en indkaldelse til rekonstruktion et års tid efter operationen, men intet skete. Da hun talte med en sygeplejerske, sagde hun: 'Nej, det skal du selv bede om.'

Lulu tænkte, at hun måske ikke var så vigtig som de andre. Noget hun på den ene side godt kunne forstå, men det gjorde hende også nervøs.

- Havde de glemt mig? Hvor højt blev jeg egentlig prioriteret? Den der tanke om, at

jeg ikke helt var en patient, fordi jeg ikke havde kræft, opstod igen, siger Lulu, der – som de fleste brystkræftpatienter – havde fokus på at komme til at ligne sig selv efter operationen.

- Det handler om kropsforståelse og selvforståelse. For mig var det afgørende, at det blev lavet ordentligt, og at jeg fik en følelse af ejerskab over min krop igen. Det er jo min krop og jeg må gerne have en mening om, hvordan den kommer til at se ud og ikke bare være et nummer i rækken, siger Lulu.

ER DET OK AT SPØRGE?

Men at bede om noget var udfordrende. Lulu var stadig hende, der ikke havde kræft. Men hun ønskede sig brændende normalitet igen og valgte – efter en forsamling på Rigshospitalet, der ikke gav hende det dybe indblik – selv at betale for en privat konsultation. For at blive klogere på hvad der skulle ske, og hvordan hun ville komme til at se ud.

- På Rigshospitalet så jeg kun to billeder, og det var af ret store bryster, som jeg ikke kunne identificere mig med, og jeg havde mange ubesvarede spørgsmål, siger Lulu, der blev klogere efter den private samtale.

- Man kan jo gøre meget med det fedt, man kan sprøjte ind, men det taler de ikke så meget om på Rigshospitalet. Jeg fik heller ikke at vide, at de sagtens kan skabe mindre bryster. Jeg er taknemmelig over at blive hjulpet, men er det ikke ok, at jeg spørger ind til, hvordan jeg kommer til at se ud? Det er voldsomt at få fjernet sit bryst. Jeg fortæller en kræfthistorie med min krop, selvom jeg ikke har haft kræft.

EUFORISK OG LYKKELIG

På plastikkirurgisk afdeling følte Lulu lettelse. Nu var hun en i flokken, der skulle have genskabt noget. Her havde hun ret til at være, følte hun.

- Der var vi på en måde alle lige, alle os patienter, og det var helt normalt for mig at være der. Det var en lettelse. For ellers havde jeg jo i forløbet hele tiden tvivlet på, hvad jeg egentlig måtte bede om.

Da Lulu vågnede efter rekonstruktionen i slutningen af november sidste år, følte hun en enorm lettelse.

- Jeg havde det, som efter at have født. Jeg var euforisk og helt høj og lykkelig. Der var nu to buler på mig. Operationen var gået godt, og de var hurtigt færdige, wauw! Der var et langt ar fra hoftekam til hoftekam, hvor der var taget væv og fedt til Diep-lappen, men intet er gratis, så det var jeg indstillet på. For første gang følte jeg mig rask, siger Lulu.

VIRKELIGHEDEN EN ANDEN

Helingen gik en smule trægt. Arret ved Lulus mave, hvor der var taget væv fra, gik lidt op, og hun skulle vænne sig til, at der ikke var følelse i brystet og nedsat følelse i det andet, som var blevet 'justeret,' så hendes bryster blev lige store.

- Det er jo vildt, at det kan lade sig gøre at tage noget fra kroppen og sætte det et andet sted. Nu er mine ar helet. Men at læse, se billeder og få forklaringer er jo én ting. Virkeligheden er en anden. At forstå følelsen af et rekonstrueret bryst, kan man først når det sidder på egen krop.



Nu venter Lulu på færdiggørelsen af det, der hele vejen igennem har været forebyggende behandling, men stadig voldsomt indgribende. Lulu har valgt, at hendes brystvorte skal deles og bruges på det nye bryst. Det er afgørende for hende, at brysterne bliver ens.

-Jeg håber, symmetrien måske vil snyde min hjerne, så jeg ikke kun ser det rekonstruerede bryst som kunstigt, selvom det jo er en look-a-like. For mig er det meget vigtigt, at det kommer til at ligne det andet bryst.

BARBIE-BRYST

Brystvorten og tatoveringen er alt andet end pynt. Det er kronen på værket, mener Lulu.

Det hører med til at afslutte forløbet. Derfor blev hun overrasket, da hun hørte, at man har sparet brystvorte-tatoveringerne væk på Rigshospitalet. Selv nåede hun at blive omfattet, men mange kvinder kommer til at opleve, at de ikke kan blive færdiggjort.

- På mig virker det helt åndssvagt at spare en tatovering væk. Selvfølgelig skal den

følge med i pakken. Når man tænker på, hvor dyr en brystoperation og rekonstruktion er, er det da tosset ikke at gøre det færdigt, siger hun.

Det visuelle udtryk er faktisk vigtigt for, om man kommer ordentligt ud på den anden side, mener Lulu

- Når jeg ser på mig selv lige nu, så har jeg et rigtig bryst og et aseksuelt Barbie-bryst. Det er et bryst, der ligner, men ikke er. Og når jeg ser mig i spejlet, bliver jeg mindet om et forløb, jeg gerne havde været foruden, siger Lulu.

Hun mener ikke det handler om kosmetik, men om at blive sig selv igen.

- Vi taler jo ikke om, at kvinder får lavet større bryster, eller får dem reduceret. Vi mister ufrivilligt brystet på grund af livstruende sygdom, så jeg synes, vi er SÅ langt fra det kosmetiske. Det er ikke en skønhedsoperation. Det handler om at komme tilbage til sig selv.

NOGEN AT SPEJLE SIG I

Det er over tre år siden, Lulus forløb

startede, og hun er meget klar til at blive færdigbehandlet. Der er stadig et følelsesmæssigt oprydningsarbejde på hjemmefronten, som hun ærligt siger.

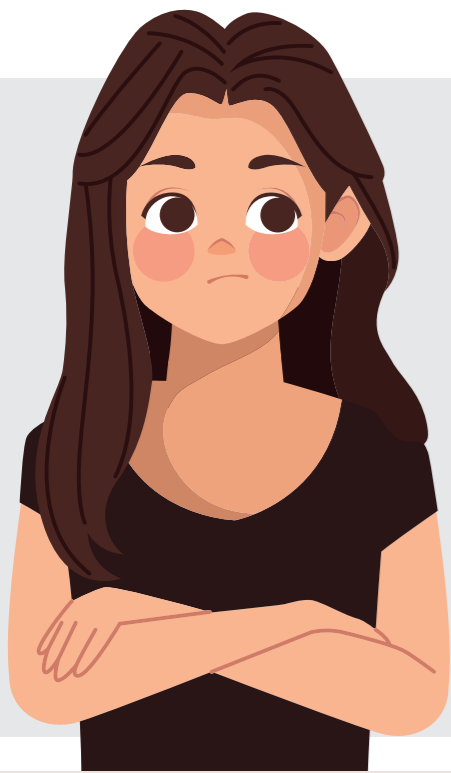
- Morten og jeg stod i en livskrise, men vi tillod os ikke at stå ved det, for det var jo nok ikke så slemt. Jeg havde jo ikke kræft. Men det sætter sine spor i krop og sind, at være i den tilstand vi var i, i længere tid. Jeg mærker stadig frygten, men det bliver bedre. Jeg er dybt taknemmelig for, at jeg lyttede til min krop, og at man opdagede det her i tide, siger Lulu.

Hun tror, at mange kvinder med forstadier svæver fremmedgjorte rundt og oplever, at de ikke rigtig hører til. De skal igennem meget af det samme som brystkræftpatienter, men er ikke patienter. Det ville have været rart med nogle at tale med undervejs, siger Lulu.

- Man skal ikke underkende gruppens kraft – det at dele det med nogen er vigtigt. Jeg tror i hvert fald, det ville have lettet det hele for mig. Hvis jeg havde haft andre at spejle mig i, havde det virkelig kunnet hjælpe mig.

Om Lulu Espersen

- 45 år
- Uddannet billedkunstner
- Bor i rækkehus på Amager
- Gift og har to børn



Sig mig har jeg kræft eller har jeg ikke kræft?

“Du har forstadier til brystkræft.” Den besked får omkring 450 danske kvinder hvert år. Og det kan være en både forvirrende og angstprovokerende besked at få. For er man kræftsyg eller er man ikke kræftsyg? Og hvorfor går man i gang med indgribende behandling, hvis man ikke har fundet kræft? Mange af de samme tanker og følelser dukker op, når man har forstadier og ofte vil skulle gennemgå enten brystbevarende operation eller mastektomi og strålebehandling. Altså et forløb, der ligner det, brystkræftpatienter gennemgår. Men man er ikke sat i kræftpakke og dermed ikke anset som egentlig kræftpatient.

Her har vi samlet noget viden om forstadier.

To typer forstadier

Forstadier til brystkræft betyder, at der er opstået celleforandringer, som måske kan udvikle sig til brystkræft. Der findes to typer forstadier: Den ene type består af celleforandringer i brystets mælkegange og kaldes Duktalt Carcinoma in Situ – forkortet til DCIS.

Den anden type består af celleforandringer i brystets mælkekirtler og kaldes Lobulært Carcinoma in Situ – forkortet til LCIS.

DCIS – TILBUD OM OPERATION

DCIS kan udvikle sig til brystkræft. Derfor får de fleste kvinder med DCIS tilbudt en brystbevarende operation med efterfølgende strålebehandling. I nogle tilfælde kan det være nødvendigt at fjerne hele brystet med tilbud om efterfølgende rekonstruktion. Begge dele svarer til behandlingen ved brystkræft. Efter operationen får man tilbudt et kontrolforløb det første år, med fokus på brystets udseende og om der eventuelt er problemer med at bevæge skulderen. Herefter er der tilbud om løbende kontrol med mammografi. Hvis man efter brystbevarende operation igen får DCIS, får man som regel tilbudt at få brystet fjernet helt.

LCIS – TILBUD OM KONTROL

LCIS kan findes flere steder i det samme bryst med risiko for udvikling af brystkræft i begge bryster, selv om der kun er celleforandringer i den ene side. Risikoen afhænger af forskellige ting: Celleforandringernes omfang, alder, når LCIS bliver konstateret, og om der er brystkræft i den nærmeste familie. Tilbuddet ved LCIS er kontrol med klinisk mammografi en gang om året frem til 50 år. Herefter indgår man i screeningsmammografi hvert andet år.

Forstadier i tal

Det skønnes, at hvis man ikke bliver opereret, vil mellem 30-50 procent af kvinder med DCIS udvikle brystkræft inden for en 10-års periode.

RISIKOFAKTORER:

- DCIS er udbredt i et stort område af brystet
- Der er fundet aggressivt udseende celler
- Man er yngre end 45 år
- Man har familiær disposition til brystkræft

Prognosen efter behandling for DCIS er god. Fjernelse af brystet medfører tæt på 100 procent lokal sygdomskontrol.

De fleste tilfælde af DCIS ses hos kvinder efter overgangsalderen.

Gennemsnitsalderen er godt 60 år.

Kilde: Kræftens Bekæmpelse

Kontakt gerne Brystkræftforeningen

På nuværende tidspunkt har Brystkræftforeningen ikke udvidet medlemskaren til at omfatte kvinder, der får konstateret forstadier og gennemgår behandling og/eller kontrol. Men vi står meget gerne til rådighed for spørgsmål og kan kontaktes på mail: kontakt@brystkraeft.dk.

Det kan nemlig være en stor personlig udfordring at få konstateret forstadier. Får man konstateret brystkræft, bliver man henvist til et pakkeforløb for brystkræft, hvor der er fuldt fokus på sygdom og behandling, samt det at en kræftdiagnose giver personlige udfordringer.

Får man konstateret forstadier, er der ikke noget pakkeforløb. Her er der fokus på enten operation ved DCIS eller på kontrol ved LCIS. Kontrollen foregår hos en kirurg, ikke hos en kræftlæge. Her kan der opstå en følelse af at være overladt til sig selv, hvor tanker om, at det måske kan udvikle sig til kræft, fylder og skaber stor bekymring og angst for fremtiden. Det svarer til det, der sker, når man får en egentlig kræftdiagnose – uden at der umiddelbart er hjælp at hente, når man 'bare' har haft forstadier og per definition er rask. Der kan – og vil ofte helt naturligt – opstå et behov for at tale med andre i samme situation om de overvejelser man har, og den frygt, der kan opstå.

Derfor skal man ikke tøve med at kontakte Brystkræftforeningen: kontakt@brystkraeft.dk.

Bliver kvinder med forstadier ladt i stikken?

“Det eneste du hører er ordet ‘kræft,’ og så kan de kalde det, hvad de vil,” siger kvinde i et tidligere studie om DCIS.

Der er ikke meget viden at hente om, hvordan kvinder oplever at få beskeden: ‘Du har forstadier til brystkræft.’ Et studie refereret i tidsskriftet ‘Fag og Forskning’ fra 2018 undersøgte dog kvindernes oplevelser og reaktioner.

Studiet viste, at kvinder behandlet for DCIS kan opleve både fysiske og psykologiske senfølger. Hver femte rapporterede eksempelvis om angst og næsten en tredjedel havde uopfyldte rehabiliteringsbehov.

Det var svært for mange af kvinderne at forstå diagnosen og det kunne virke paradoksalt, at få tilbudt en omfattende og indgribende behandling for en tilstand med så god en prognose, lyder det i en baggrundsartikel i Fag & Forskning om emnet. Flere af de interviewede kvinder hørte kun ordet ‘kræft.’ De sagde blandt andet:

“Jeg havde aldrig hørt om det før... altså forstadier, glem det, det har vi slet ikke hørt, vi har bare hørt kræft.”

“Det eneste, du hører, er ordet kræft, og så kan de kalde det, hvad de vil.”

Forskerne fandt, at forekomsten af angst og depression var ens hos kvinder med DCIS og kvinder med brystkræft, og at op til 28 procent af DCIS-patienterne oplevede angst flere år efter diagnose og behandling.

Der findes i dag ikke systematiske rehabiliteringstilbud til kvinder med DCIS i Danmark. Nogle steder kan de komme med i den almindelige kræftrehabilitering, andre steder tilbydes de kun fysisk genoptræning eller ingenting.

Det er muligt at få hjælp hos Kræftens Bekæmpelses rådgivninger eller hos Kræftlinjen. Man kan også kontakte Brystkræftforeningen på: kontakt@brystkraeft.dk

Kilder:
Fag & Forskning 2018 nr. 2,
Det videnskabelige tidsskrift:
Acta Oncologica

Malina narrer “fjenden i omklædningsrummet”



Malina Sarwar er medicinsk tatovør og er bl.a. tilknyttet Herlev og Roskilde hospitaler.

Malina Sarwar er medicinsk tatovør. Hun hjælper brystopererede kvinder i hovedstadsregionen og på Sjælland med at få genskabt deres brystvorter. Helst så ingen bemærker noget.

Hvornår møder du de brystopererede kvinder, og hvad hjælper du dem med?

- Jeg laver kronen på værket, når de er færdigbehandledede. Hvis de har fået rekonstrueret ét bryst, så laver jeg symmetrien for øjet. Jeg vurderer, hvordan den ene side ser ud, og så er min opgave at matche det. Jeg ser nøje på, hvor mange rynker, krøller, små kirtler, farver og så videre der er, både på- og omkring brystvorten. Så får man det bedste resultat. Det er vigtigt for mig, at det bliver perfekt. Så man “narrer fjenden i omklædningsrummet”, som en af kvinderne sagde. Det var sødt sagt, og det er det, det handler om. Mange kvinder taler om det her omklædningsrum, når de er til træning eller vinterbadning. De kan mærke, at folk ser på dem med et medlidenhedsblik. Det gider de ikke. De vil ikke associeres med det forløb, men vise hvem de er nu og lægge det bag sig. Det kan jeg godt forstå.



Afslutning på forløbet med brystkræft, kontroller og behandlinger. Denne kvinde er tæt på at være i mål...



3D areola lavet på flad hud.

Hvad er det for en teknik, du bruger?

- Jeg bruger 3D-teknik. Det kan være, at jeg for eksempel får det til at se ud som om der er en brystvorte, men hvor ‘dutton’ ikke er der. Nogle får også lavet en papilrekonstruktion, hvor man laver et lille snit i huden og syr det sammen bagefter. Så dannes der en bule – en lille arvævsknude, som jeg i visse tilfælde tatoverer eller forstærker med 3D effekt. Det er svært at forklare, hvad 3D effekt er. Allerede af kirurgen får kvinderne at vide: ‘Du og tatovøren finder bare ud af at lave noget 3D effekt.’ Men det ved de jo ikke hvad er. Så jeg har givet lægerne nogle billeder, de kan vise kvinderne, så de har noget at beslutte sig ud fra. Skal jeg have rekonstruktion eller ej? Det er en stor beslutning.

Hvad går ønskerne som oftest på?

- At få en afslutning. Nogle har måske været igennem et kompliceret forløb, hvor noget er gået galt, og de er blevet reopereret. Efter et måske 5-8 år langt behandlingsforløb er man altså bare træt. Det er der virkelig ikke noget at sige til. Men de fleste er der i livet, hvor de er begyndt at arbejde og er ved at vende tilbage til deres eget liv. Deres tilgang er: ‘Nu skal vi bare have gjort det her færdigt.’ Men der er enormt stor forskel på folk – deres forløb, baggrund, følelsesmæssige ressourcer og så videre. Det er det, der gør mit arbejde så spændende.



Prikken over i'et efter en lang rejse med sygdom, rekonstruktion og heling. Lavet på flad hud. 3D effekten får resultatet til at syne ægte og naturligt.

Hvad får du ud af at arbejde med det her?

- Jeg lærer meget. For eksempel at sygdom ikke kun rammer naboen. Så nogle gange skal man lige kramme børnene og være lidt mere loose i stedet for at brokke sig over vasketøj. Gå en tur og hygge i stedet for at sætte aftensmaden på bordet klokken 18. Der er ting i livet, som er vigtigere. Når kvinder med små børn fortæller om deres sygdom, så skal man da være taknemmelig for et gnidningsfrit liv. At man har sit helbred og sin familie. Tingene kan hurtigt ændre sig. Nogle gange har jeg mellem 9 og 14 patienter på en dag, og hver enkelt kvinde bærer på en tung historie. Nogle af dem er meget unge. Så man skal sgu være taknemmelig.

Hvad taler du med kvinderne om?

- Vi kan have nogle gode og givende snakke. Jeg kommer ind under huden på folk på en særlig måde. Når de ligger der, deler de ting med mig, som de ikke ville dele med andre. Det er tit hyggeligt, og dejligt at kunne lave noget afsluttende. De har jo været med til at beslutte, hvordan de skal se ud, og som regel er de rigtig glade for resultatet – og ser på deres bryster på en ny måde.



Rekonstruktion efter brystkræft- 3D tatovering med detaljer, som visuelt får det til at ligne en naturlig brystvorte.

Hvorfor er det så vigtigt at få genskabt brystvorten?

- Kvinderne kan lande SÅ meget bedre, og føler sig meget bedre tilpas, når de bliver helt færdiggjort. Nu har man så valgt at spare det væk på Rigshospitalet, men udgiften til det i forhold til alt andet de skal igennem er minimal. Det vil også skabe ulighed. Dine egne ressourcer – både økonomiske og menneskelige – betyder noget. Nogle er nedslidte og orker ikke mere, så de accepterer tingenes tilstand og kommer måske aldrig til svømning eller vinterbadning igen. Sparer man det væk nogle steder i det offentlige, ja så er der nogle, der ikke har råd. Der er det, retfærdigheds-krigeren i mig begynder at hoppe.

Hvad er konsekvenserne?

- Der er jo andre end mig, der laver tatoveringer, og nogle har lidt for travlt. Når du arbejder i ar og strålebehandlet hud, skal du vide, hvilke værktøjer, du skal bruge og hvornår du skal stoppe. Man skal være tålmodig og hellere lave det af flere omgange end skynde sig. Jeg synes, det er synd at smide folk ud i den her skønhedsbranche, for det er svært at gennemskue, hvem der er kompetente.



Ar efter brystløft eller brystvorte rekonstruktion, kan i de fleste tilfælde kamoufleres med flotte og naturlige resultater. Her er den hvide kant efter kirurgi fjernet.

Hvad betyder det psykisk at blive ‘gjort færdig’?

- Når man ser på sig selv, så mangler man ikke længere en del af sin krop. Ens bryst har fået den form og størrelse, man ønskede sig. Det er noget, der rækker ud over det rent kosmetiske. Det er at blive hel igen som menneske. Nogle har jeg måttet presse lidt for at få det gjort helt færdigt, fordi de ikke orkede mere. Men også de siger: ‘Du har ret, det gør sgu en kæmpe forskel.’ Man kan lave noget der er rigtig pænt visuelt, og det gør også meget for psyken. Jeg laver også mange camoufleringer af ar, som ellers hele tiden mindede kvinderne om, at de har været igennem noget grimt. Det gør en kæmpe forskel at jeg kan fjerne det, der ville være skrevet på deres krop til evig tid.

Om Malina Sarwar

- Startede som kosmetisk og dekorativ tatovør
- Uddannet medicinsk tatovør
- Udfører behandlinger i sin salon i Ringsted
- Er tilknyttet Herlev og Roskilde hospitaler og flere store private som: Printzlau, Aleris m.fl.



Kræftlæger vil gøre op med kræftpakkerne

Ledende kræftlæger har sat spørgsmålstejn ved retten til hurtig udredning og behandling. Men kræftramte skal ikke være sydebukke i et presset sundhedsvæsen, siger Brystkræftforeningens formand.

Ledende kræftlæger krævede i efteråret et opgør med den lovsikrede ret danske kræftpatienter har til hurtig udredning og behandling. Kræftpakkerne sluger mange ressourcer fra andre dele af sundhedsvæsenet, og det rammer patienter med andre alvorlige lidelser, mener lægerne.

Michael Borre, formand for Sæmmenslutningen af Danske Multidisciplinære Cancer Grupper, sagde blandt andet til DR:

- Tidskravene i kræftpakkerne har generelt aldrig været fagligt begrundede. De er lavet ved et skrivebord, og det bliver i et presset sundhedsvæsen et større og større problem.

Et eksempel på, at kræftpakkerne ikke altid giver mening er, hvis en ældre kræftpatient – der også har en hjerte- og lungesygdom – lynhurtigt sendes til operation mod kræften. Her vil risikoen for komplikationer være væsentligt mindre, hvis man udskyder operationen 4-6 uger og bruger tid på at gøre patienten stærkere før indgrebet.

SAGLIG DIALOG

Men Anja Skjoldborg Hansen, formand for Brystkræftforeningen mener, at man er på vildspor, hvis man gør op med kræftpakkerne. Hun kalder det en "ærgelig udvikling," at kræftramte skal udpeges som sydebukke i et dårligt organiseret sundhedsvæsen med personalemangel, dårlig økonomi og politisk bestemte be-



Anja Skjoldborg Hansen, formand for Brystkræftforeningen.

handlingsgarantier, man ikke kan overholde. Hun peger på, at tidsintervallerne på brystkræftområdet bør overholdes af hensyn til prognosen, og at de er fagligt velbegrundede.

Kræftpakkerne er udviklet i et samarbejde mellem repræsentanter fra regionerne, Danish Breast Cancer Group (DBCG), Dansk Selskab for Almen Medicin (DSAM) og De Multidisciplinære Cancergrupper (DMCG).

Anja Skjoldborg Hansen kalder det bekymrende, at de bliver betegnet som "et politisk stunt," og siger:

- Hvis der er behov for en revurdering af de forløb, de enkelte kræftpakker beskriver på baggrund af ny evidens, og uden at man ændrer på kræftpatienters rettigheder, vil vi fra Brystkræftforeningens side opfordre til, at man indleder en saglig dialog mellem faglige eksperter, de berørte patienter og med Sundhedsstyrelsen for bordenden.

Forstadier i tal

- Ifølge DBCG's retningslinjer, er prognosen for brystkræft afhængig af sygdomsstadiet på diagnosetidspunktet.
- I guideline vedrørende udredning og diagnostik af brystkræft citeres 'European Society of Mastology' (EUSOMA), der blandt andet angiver at 90 procent af kvinder henvist for brystkræft eller med symptomer, som tyder på brystkræft, bør ses i klinikken inden for 2 uger, regnet fra henvisningsdato.

Kilde: DBCG

Strik skubbede gang i socialt samvær i Sønderjylland

Kreds Sønderjylland er blevet genoplivet, og der er kommet mere gang i aktiviteterne, blandt andet fordi man har tænkt alternativt.

"Det har da været lidt op af bakke."

Sådan siger talsperson Lene Clausen ærligt, når hun skal fortælle om Kreds Sønderjylland, som hun har taget initiativ til at vække til live igen.

Det kan være et langt sejt træk at få motoren i gang og skaffe aktive medlemmer. Og i Sønderjylland er behandlingen af brystkræftpatienter blevet spredt over et stort område, fortæller Lene Clausen.

- Brystcenteret i Aabenraa er lukket, onkologisk behandling er i Sønderborg, mens strålebehandlingen foregår i Vejle. Så vi bliver kostet noget rundt, og det kan være svært at få samling på målgruppen, siger hun.



Lene Clausen er talsperson for Kreds Sønderjylland, der er vakt til live igen.

Men der er begyndt at komme liv i kredsen. Lene Clausen fik fat i de første aktive medlemmer ved at fortælle om Brystkræftforeningen på 'Livet efter Brystkræft-kurser' for patienter og pårørende, som man holder i Sønderjylland.

- Jeg blev inviteret til at komme og præsentere, og der var heldigvis flere interesserede.

GARN OG GOSPEL

Kredsen af aktive blev udvidet til fem og man har holdt flere arrangementer, senest et lidt alternativt et af slagsen. Her åbnede kredsen nemlig for, at andre kvinder end brystkræftramte kunne være med, og så mødtes man om en stor trend i tiden: strik.

- Vi holdt det i en lokal garnbutik, og ejeren holdt et oplæg om, hvordan fordybelse i håndværk er helende og gør noget godt for os mentalt. Bagefter spiste vi tapas i Kræftens Bekæmpelses lokaler. Vi havde åbnet arrangementet for alle, så vi var 9 uden brystkræft og 9 med sygdommen. Det var fint, for det gav noget liv, og som en sagde:

"Det kan godt være, jeg ikke har haft brystkræft, men jeg har da to bryster".



Fordybelse i håndværk kan styrke os mentalt. Kreds Sønderjylland holdt et vellykket arrangement, hvor man mødtes om maskerne og åbnede dørene for ikke-kræftramte. (Foto: Kreds Sønderjylland).

På programmet er der to netværkscafeer i foråret, et 'ren natur'-arrangement, hvor man hjælper med at samle skrald og måske tjener lidt penge, og så er der fællessang, fortæller Lene Clausen.

"Vi har taget kontakt til et gospelkor. For som en af de andre siger: 'Det er sgu så svært at være sur og synge samtidig'."

Se mere om lokale arrangementer på Facebook: Brystkræftforeningen Sønderjylland

VÆR MED I UNDERSØGELSE
OM TÆT BRYSTVÆV:

“Nu må der
snart
ske noget”



En kræftknude kan gemme sig godt i tæt brystvæv. Nu har 'Props & Pearls' startet en informationsindsats, der skal give viden og skærpe kvinders opmærksomhed på det luskede brystvæv.

Hos Props & Pearls – hvor brystkræft-ramte kommer for at få proteser, lingeri og hjælp til at tackle bivirkninger – møder man ofte kvinder, som har en trist fortælling om tæt brystvæv.

- Vi har kvinder med tæt brystvæv forbi hos os, som på den ene eller den anden måde har måttet bøde for, at canceren er opdaget for sent, siger Birgitte Baht – en af stifterne af Props & Pearls.

Ikke sjældent støder de på kommentarer som:

“Jeg synes, det var mærkeligt, at jeg har fundet en knude, for det er mindre end et halvt år siden, jeg har været til mammografi. Og der var der ikke noget.”

HANDLER OM LIV

Men det er ikke nødvendigvis mærkeligt. Hører man til gruppen af kvinder med meget tæt brystvæv, er der mindre end 50 procent sandsynlighed for, at en kræftknude opdages ved mammografi.

- Nu må der altså snart ske noget. Man har vidst i årtier at mammografi ikke er tilstrækkeligt til at holde øje med tæt brystvæv. Mammografien bliver en sovepude, som kan koste kvinderne dyrt, siger Birgitte Baht.

Sundhedsstyrelsen har hidtil afvist at gøre oplysning om tæt brystvæv til en del af screeningsprogrammet. Blandt andet for ikke at 'skræmme kvinderne.' Men det giver Birgitte Baht ikke meget for.

- Det er liv, det handler om. Selvfølgelig skal man have den information, hvis man ønsker det, siger hun.

I dag tilbydes kvinder med ekstra tæt brystvæv ingen ekstra undersøgelser i det offentlige.

KRÆV OPLYSNING

Hos Props & Pearls mener man, at kvinderne skal have information om, hvilken betydning tæt brystvæv har og viden om sit eget brystvæv. Derfor har man i samarbejde med Jonna Yde, radiograf, sundhedsinformatiker og specialist i mammografi og Suzan Lenz, Speciallæge i Gynækologi og Obstetrik udviklet en informationsside om tæt brystvæv: foosandfipples.com. Her kan man også deltage i en undersøgelse, der skal afdække, hvor stort videns-gabet er.

Ønsker man at få information om tæthed af sit brystvæv, er der et brev, man kan printe og tage med til mammografi-teamet. Det er nemlig kun mammografiundersøgelsen, der kan vise, om man har tæt brystvæv. Det er ikke noget, man selv – eller ens læge – kan mærke.

- Når man står over for de hvide kitler, kan det være svært at bede om noget. Med brevet i hånden kan man gøre opmærksom på, at man gerne vil have det ført ind i journalen, hvis man har tæt brystvæv. Hvis mange gør det, og der bliver talt mere om kvinders ønske og behov for at få informationen, kan det måske skabe øget fokus og ændret praksis, siger Birgitte Baht.

Har du tæt brystvæv?

I meget tæt brystvæv er der 4 x øget risiko for brystkræft og mindre end 50% chance for, at knuden opdages med mammografi.

Læs mere på foosandfipples.com

For det er et problem, at kvinderne ikke bliver oplyst om, at de har tæt brystvæv.

- Flere end to tredjedele af dem, der indtil nu har svaret i vores undersøgelse, har ikke fået den vigtige information om deres brystvæv. Det vil vi gerne bidrage til at ændre. Det betyder så meget, at kræften bliver opdaget, inden den spreder sig til lymferne.

BED LÆGEN OM HJÆLP

Birgitte Baht håber, at initiativet med hjemmeside og undersøgelse kan sætte gang i øget opmærksomhed fra kvinder.

- Jeg håber, kvinder selv vil tage action på at finde ud af, om de har tæt brystvæv. Man skal lægge pres på for sin egen skyld, men også for de kvinder, der kommer efter.

Man sætter i dag ikke ind med ekstra undersøgelser af kvinder med tæt brystvæv, så man skal selv være fremme i skoene, hvis man er i risikogruppen. Og så inddrage egen praktiserende læge og bede vedkommende om hjælp.

- Hvis man finder ud af, at man har tæt brystvæv, bør man have supplerende undersøgelse med ultralyd og eventuelt termografi. Og man kan være mere obs på at reagere, hvis man selv finder forandringer i brystet, siger Birgitte Baht, der selv har haft brystkræft og også tilhører gruppen af kvinder med tæt brystvæv.

- Mit er af den helt tætte art, og jeg gik til ultralydsscanninger fra jeg var 40 år. Derfor blev min kræft heldigvis opdaget meget tidligt, og før den kunne ses på mammografibillederne.

PAS PÅ HENDE

Optimalt burde screeningssystemet indrettes, så man tager udgangspunkt i den enkelte kvinde og hendes risici, mener Birgitte Baht.

- Det er klart, at hvis man vurderer, at en kvindes risiko for brystkræft er meget lav, er der ingen grund til, at hun render til alle mulige undersøgelser hele tiden. Men kvinden med tæt brystvæv som har en mor og en bedstemor, der har haft brystkræft, skal vi da passe ekstra på og give de undersøgelser og den information, der gør, at brystkræften opdages så tidligt som muligt.

Tæt brystvæv

- Brystvæv inddeles i fire kategorier af 'tæthed'
- For kvinder med den tætteste form er risikoen for at få brystkræft 4 x så høj som hos kvinder med ikke tæt brystvæv
- For denne gruppe kvinder er der mindre end 50 procent sandsynlighed for at en knude opdages ved mammografi
- I flere lande arbejder organisationer på, at der kommer målrettede screeningstilbud til kvinder med tæt brystvæv. Det er også et fokusområde for Brystkræftforeningen
- Props & Pearls har lanceret en oplysende hjemmeside: foosandfipples.com hvor man også kan deltage i en undersøgelse.
- Siden er lavet i samarbejde med Suzan Lenz, speciallæge i Gynækologi og Obstetrik og med en doktorgrad i ultralyd og ultralydpunktur, og Jonna Yde, radiograf, sundhedsinformatiker og specialist i mammografi.

Mindeord: Camilla Sander



I lørdags mistede verden en ægte stjerne



Jeg er glad for at jeg i det mindste nåede at lære Camilla Sander at kende. Hun vil blive savnet både som forkæmper og som menneske og hendes arbejde for andre brystkræftpatienter i Brystkræftforeningen vil ikke blive glemt.

Sådan skrev Brystkræftforeningens formand Anja Skjoldborg på Facebook, da næstformand Camilla Sander døde i midten af oktober. Her er Anjas mindeord:

“Camilla Sander, næstformand i Brystkræftforeningen, gik bort lørdag d. 14. oktober omgivet af sine nærmeste. Camilla blev 55 år og havde levet med en uheldelig metastatisk brystkræftdiagnose siden 2018. Camilla indskrev sig dermed i det alt for store antal på næsten 1.200 kvinder årligt, der dør for tidligt af brystkræft.

Camilla, der var uddannet jurist, brugte sin kræftdiagnose og sine store menneskelige evner til at tale åbent om sin sygdom og blive en ven, vejleder og fortæller for kvinder i samme situation. Camilla satte sig hurtigt ind i detaljerne i sin sygdom og blev fortæller for at afprøve nye muligheder og vende hver en sten i behandlingen. Camilla var fast opsat på at være her så længe som overhovedet muligt for sin mand og sin datter.

Gennem sit arbejde med at tale om – og forstå – metastatisk brystkræft (MBC) blev Camilla en fast del af Brystkræftforenin-

gens MBC-gruppe og ydede med sin indsats her og i andre fora en stor hjælp til andre kvinder med metastatisk brystkræft. Siden 2021 var Camilla desuden bestyrelsesmedlem og næstformand i Brystkræftforeningen. Her arbejdede Camilla utrætteligt for at forbedre vilkår for både nuværende og kommende patienter. Især var Camilla medvirkende til, at foreningen har sat fokus på de manglende behandlingsmuligheder for danske patienter med metastatisk brystkræft i forhold til i landene omkring os.

Mange af de medicinske behandlinger, der udvikles i disse år, og som kan forhindre yderligere spredning og give forlænget levetid, tilbydes med stor forsinkelse eller slet ikke til danske patienter. Camilla oplevede på egen krop at vente på behandlinger, der var godkendt i udlandet, som måske kunne have været mere effektive, og hun stillede gerne op med sin egen fortælling i pressen og ved debatter om emnet.

Det er et emne, vi selvfølgelig fortsat vil arbejde ihærdigt med. Danske brystkræftpatienter kan ikke være tjent med at få en andenrangsbehandling. Som Camilla så tydeligt viste hver eneste dag, er livet uendeligt værdifuldt, selv om man har en kronisk kræftsygdom, og hver dag tæller.

Vi, der lærte Camilla at kende gennem vores foreningsarbejde, var fulde af beundring over hvilket menneskeligt overskud, geist og varme, der altid kendetegnede Camilla på trods af hendes sygdom. Vi vil savne hende både som menneske og som ildsjæl, og det arbejde, vi fortsætter for kvinder i samme situation, vil stå på skuldrene af hende og skyldte hende stor tak. Vi vil savne hende i vores midte og sender hende videre efter dette liv med alle vores hjerter fulde af beundring og taknemmelighed.

På Brystkræftforeningens vegne

Anja Skjoldborg Hansen

Anbefaling:

Billedserie og podcast:

Lyt til Politikens: 'Da Sofie fik kræft tog Lasse et billede af hende. Og et til. Og et til.'

I september 2021 fik Sofie Kaas og hendes mand Lasse Bak Mejlvang at vide, at knuden i Sofies bryst var kræft. Hun begyndte i kemobehandling, og han begyndte at fotografere hende og deres liv i en lille lejlighed fyldt til bristepunktet med to små børn, tvivl, frygt og cancer.

For Lasse Bak Mejlvang er fotograf og mærker verden gennem sit kamera. Billederne af små to år med kræft er blevet til en serie, som kan ses i Politiken. I podcasten fortæller Lasse om Sofie og kræften, og hvorfor han fotograferede sin meget syge og trætte kone gennem to år.



Sofie Kaas fik brystkræft i 2021. Hendes mand, fotografen Lasse Bak Mejlvang, tog billeder af hende og familiens liv gennem behandlingsforløbet. Serien 'Sover med Spøgelse' kan ses i Politiken, der også har lavet en podcast med Lasse.



Køb en hjertegave

Brystkræftforeningen har indgået samarbejde med Hjertegaver.dk, som hjælper os med at fremstille vores egne personlige hilsner. Vi har vores egen webshop, hvor vi allerede lancerer forskellige produkter som kasketter, t-shirts, badges, paraplyer og så videre.

Køber du produkter i vores webshop, er du med til at støtte brystkræftsagen, og du får samtidig mulighed for at vise omverden, at Brystkræftforeningen eksisterer.

**Du kan købe Hjertegaver via:
brystkraefftforeningen.hjertegaver.dk**

Sover du dårligt? Så er du ikke alene

30-50 procent af alle kræftoverlevende har betydelige søvnproblemer. Det kan være problemer med at falde i søvn, hyppige opvågninger i løbet af natten, meget let søvn eller meget tidlig opvågning. Det kan give træthed og udmattelse i løbet af dagen og nedsat livskvalitet. Søvn er et vigtigt emne, der ofte tages op af patientforeninger, herunder Brystkræftforeningens Roskilde Kreds der i marts har et arrangement om, hvad du selv kan gøre for at få en bedre søvn.

Se mere på brystkraefft.dk

Kreds Fyn

Netværkscafe for kvinder midt i livet

Den sidste tirsdag i hver måned første gang i er 27. februar

Er du kommet igennem et brystkræftforløb, eller er du i behandling, og trænger du til et sted, hvor du kan mødes med andre kvinder, der står det samme sted i livet som dig?

Har du lyst til at blive mødt i det, der fylder i et hverdagsliv med en brystkræftdiagnose – det kan være efterbehandling, fysiske og psykiske senfølger, overgangsalder, arbejdslivet efter kræft, bekymringer om tilbagefald, sexliv, børn, venskaber og familie – eller dét ikke at ligne sig selv mere (indre/ydre). Forventninger til dig?

Åbenhed, nysgerrighed, ønske om at bidrage med dine vinkler, udfordringer, oplevelser og møde andres fortællinger med respekt og rummelighed.

Så kom til netværkscafe sidste tirsdag i hver måned,

Kontakt: Lone Bang-Møller, lbm@brystkraeft.dk, tlf. 30 93 91 11.

Hold øje med Kreds Fyn på brystkræftforeningen.dk/kalender

Ladywalk

Mandag den 27. maj

Sted: Odense og Svendborg

Hold øje med Kreds Fyn på www.brystkraeftforeningen.dk/kalender

Kreds Hovedstaden

Strikkeworkshop

Torsdag den 29. februar kl. 18.30-20.30

Det er en lise at strikke – det frigør endorfiner og man bliver glad.

I samarbejde med Tante Grøn Cph. inviterer Brystkræftforeningen Hovedstaden til en strikkeworkshop for medlemmer af Brystkræftforeningen.

Strikkedesigner Stine Hoelgaard vil indlede aftenen med at fortælle om glæden ved at strikke. Du kan selv medbringe et håndarbejde eller du kan købe et strikkekit, specielt sammensat til aftenens deltagere (en overraskelse). Du kan evt. få hjælp til at komme i gang med at strikke.

Vi vil nyde et par timer, hvor vi kan lade samtalen flyde frit og dele vores erfaringer som brystkræft-kvinder over strikketøjet og en kop kaffe/the i Tante Grøns hyggelige butik.

Pris: Workshoppen er gratis, men forudsætter tilmelding.

Tilmelding: dbohovedstaden@brystkraeftforeningen.dk eller til Lise på sms 28 94 80 20.

Sted: Tante Grøn CPH, Christian Winthers Vej 2, 1860 Frederiksberg (tæt på Frederiksberg Metro). www.tantegroencph.dk

Hvad kan specialiseret fysioterapi gøre for dine senfølger efter brystkræft? Og hvordan bliver du bedre til at hjælpe dig selv?

Torsdag den 30. maj kl. 18.00-20.00

Største delen af de kvinder, der bliver behandlet for brystkræft vil opleve senfølger. Senfølger kan bl.a. være lymfødem, stramt og smertefuldt arvæv, stråleskader, nervesmerter og begrænset bevægelighed flere steder i kroppen.

Nyeste forskning tyder på, at en tidlig indsats kan mindske risikoen for senfølger efter brystkræft.

Line Willeberg er lymfødemterapeut og specialiseret i senfølger efter kræft og medejer af Vivo Fysioterapi. Line vil fortælle om, hvad fysioterapi kan gøre for dine senfølger og hvorfor det er vigtigt at få den rette behandling. Mange kvinder går rundt og ved ikke, at deres senfølger kan afhjælpes og nogen ved ikke engang, at de har lymfødem.

Line Willeberg vil give dig en større viden og forståelse af senfølger efter kræft, samt redskaber til hvordan du opdager dine senfølger heriblandt lymfødem.

Derudover vil hun gennemgå, hvad du selv kan gøre for dine senfølger, så du derigenem opnår større mestringssevne, hvilket kan være med til at øge livskvaliteten.

Der serveres sandwiches, kaffe, te og frugt, og i er velkomne til at deltage fra kl. 17.30.

Alle interesserede kan deltage.

Tilmelding: sms på 28 94 80 20 eller mail dbohovedstaden@brystkraeft.dk – senest den 27.maj.

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

Yoga til foråret

Kreds Hovedstaden planlægger yderligere 1-2 yogaarrangementer i foråret på kræft-rådgivningerne i København og/eller Hille-rød sammen med den dygtige og ofte af os benyttede yogainstruktør Charlotte Nielsen. Hold derfor øje med opslag på vores Facebook Brystkræftforeningen Hovedstaden og på kalender på cancer.dk

Kreds Roskilde

Mindfulness – hvad – hvordan – virker det?

Mandag den 5. februar kl. 19.00-21.00

Berit Weise er sygeplejerske og mindfulness-instruktør og har arbejdet med kræftpatienter. Hun har nu også selv været ramt af brystkræft, og er bevidst om at mental træning styrker os til bedre at kunne håndtere fysiske udfordringer. Hun deler ud af sine erfaringer om mindfulness. Vi præsenteres for en metode til afhjælpning af tanker, der kører i ring, og vi afprøver et par små mindfulness øvelser.

Alle er velkomne, og deltagelse er gratis.

Tilmelding: chj@brystbrystkraeft.dk eller tlf. 60 60 87 22. Kontakt Charlotte Johannsen.

Sted: Kræftens Bekæmpelse, Gormsvej 15, Roskilde

Kom og hør om biologien om søvn og få inspiration til hvad du selv kan gøre for at få en mere uproblematisk søvn

Mandag den 18. marts kl. 19.00-21.00

30-50 % af kræftoverlevende har betydelige søvnproblemer. Hvad er naturlig søvn? Hvornår har jeg et søvnproblem? Hvad omfatter kognitiv adfærdsterapi mod søvnproblemer?

Oplægsholder er sygeplejersker fra regional Klinik for Senfølger efter Kræft, Roskilde, Sjællands Universitetshospital.

Alle er velkomne, og deltagelse er gratis

Tilmelding: chj@brystbrystkraeft.dk eller tlf. 60 60 87 22. Kontakt Charlotte Johannsen.

Sted: Kræftens Bekæmpelse, Gormsvej 15, Roskilde

Vi besøger ID Lingeri

Onsdag den 24. april kl. 18.00 (Bemærk dag og tid)

Vi ser det sidste nye i undertøj og badetøj, og vi hører også nyt fra proteseområdet.

ID-lingeri plejer både at give en forfriskning og gode rabatter, så kom til en hyggelig aften

Tilmelding: chj@brystbrystkraeft.dk eller tlf. 60 60 87 22. Kontakt Charlotte Johannsen.

Sted: Allehelgensgade 7 i Roskilde.

Kreds Aarhus

Foredrag om kræft, mad og fysisk aktivitet

PROPA Østjylland i samarbejde med Brystkræftforeningen, Kreds Aarhus

Onsdag den 7. februar kl. 19.00-21.00

Kræft og behandlingen heraf kan påvirke både dit fysiske og psykiske helbred. Vidste du, at både mad og fysisk aktivitet har betydning for din sundhed også efter behandling?

Oplægget vil gøre dig klogere på fysisk aktivitet, hvorfor det er godt for dig, samt hvad det vil sige at være fysisk aktiv. Maden spiller også en stor rolle for din krops sundhed og når du er fysisk aktiv. Derudover er der mange meninger og holdninger til hvad der er sundt at spise.

Oplægget vil gøre dig klogere på, hvad der er godt at spise og hvad der er mindre godt at spise samt hvad du skal spise hvis du er under genoptræning. Vigtigst af alt; hvordan kan du bevæge dig i en sundere retning uden at gå på kompromis med livskvaliteten.

Foredragsholdere: Tenna Askjær, fysioterapeut, arbejder med kræft-rehabilitering, hos Folkesundhed Aarhus på MarselisborgCentret. Henriette Dideriksen, klinisk diætist, arbejder med kræftrehabilitering, hos Folkesundhed Aarhus på MarselisborgCentret.

I pausen serveres der kaffe/te og kage for kr. 25,00.

Parkering: Der er gode og gratis parkeringsforhold

Tilmelding: senest mandag den 5. februar på dboaarhus@brystkraeft.dk eller på telefon / sms 61 78 42 44 til Esther

Sted: MarselisborgCentret, Evald Krogs Gade 9, 8000 Aarhus C.

Osteopati – lindring af symptomer efter brystkræft

En aften med Frej Wagner, Aarhus Osteopati i Aarhus

Onsdag den 17. april kl. 19.00-21.00

Som osteopat kigger man på hele mennesket og alle kroppens systemer. Her under nervesystemet, organsystemet, muskel- og skeletsystemet, det arterielle, vene og lymfesystemet og det biopsykosociale system.

Det vigtigste for en osteopat er at finde de årsager der skaber symptomerne.

Er der ødem i armen er det oplagt at lave massage for at dræne armen, men effekten holder meget kortfattet, og det kan betegnes som symptombehandling. Her vil en osteopat kigge på, hvad der ellers begrænser vene og lymfetilbageløbet som f.eks. arvæv, bindevæv muskel- og ledproblematik samt sørge for at hele vene og lymfesystemet har de optimale dræningsforhold.

Nogle af de områder foredraget vil komme ind på, er bl.a.

- Muskelsmerter/spændinger
- Hovedpine
- Ødem og lymfeødem
- Arvæv
- Nervesmerter
- Fordøjelsesproblemer

I pausen serveres kaffe, te og kage i pausen for kr. 25.

Parkering: Der er gode og gratis parkeringsforhold

Tilmelding: senest tirsdag den 10. april på dboaarhus@brystkraeft.dk eller telefon / sms 61 78 42 44 til Esther

Sted: MarselisborgCentret, Evald Krogs Gade 9, 8000 Aarhus C.

Se også

brystkraeftforeningen.dk/kalender

og hold øje med nyhedsbrevet, der udkommer på mail.

Kreds Trekantområdet

Brystkræft og behandling anno 2024

Torsdag den 22. februar
kl. 19.00-21.00

Oplægsholder Troels Bechmann, Ph.d.
Overlæge, Regionshospitalet Gødstrup

Troels Bechmann vil i sit oplæg fortælle om nyeste viden om behandlinger af brystkræft. Undervejs vil der være god mulighed for dialog. Troels Bechmann har erfaring med klinisk onkologi gennem de sidste 15 år, med særligt fokus på brystkræft og klinisk forskning. Troels har ph.d. og post-doc med fokus på HER2 systemet. Troels har bl.a. siddet i DBCG radioterapi-udvalg, og været formand for indsatsen på den Højeste Faglige Kvalitet for brystkræft på Sygehus Lillebælt.

Deltagelse er gratis for Brystkræftforeningens medlemmer og støttemedlemmer. Ikke medlemmer 30 kr. Der kan købes en vand i pausen. Max 40 pladser

Tilmelding: Direkte på hjemmesiden under fanen Kreds Trekantområdet. Tilmelding senest 15. februar.

Sted: Sundhedscenter Kolding, Sygehusvej 6, Kolding

Velvære – event/kosmetikaften med MAC-produkter

Onsdag den 6. marts
kl. 18.00-21.00

En aften med præsentation af MAC produkter. Der vil blive vejledning til den perfekte base under makeuppern samt input med tips og tricks til en flot makeup.

Der vil være goodie-bags til deltagerne, samt snacks og drikkevarer.

Max 25 deltagere (først til mølle-principet).

Pris: 50 kr.

Tilmelding: Senest 23. februar. Tilmeldingen er bindende tilmelding og sker direkte på hjemmesiden under fanen Kreds Trekantområdet

Sted: Matas, Nørregade 14 B, Vejle

Flere sunde og aktive år – med forebyggende tiltag

Onsdag den 10. april
kl. 19.00-21.00

Kost, næringsstoffer og tilskud, kan være en jungle at finde rundt i – og bliver man syg er det kun endnu mere forvirrende. Til dette arrangement vil du få nogle retningslinjer og anbefalinger, som gør det nemmere at finde de essentielle næringsstoffer, som har betydning for kroppens forskellige funktioner og vores immunforsvar. Dagens underviser Aksel, har over 30 års erfaring med forskningsresultater på vitaminer og mineraler og essentielle næringsstoffer. Han vil tage os igennem hvilken betydning vores kost og tilskud har for immunforsvaret og kroppens energiomsætning. Aksel fortæller: "Kroppens behov for næringsstoffer, som støtter cellernes energiproduktion og kroppens immunforsvar, er vigtig både før, under og efter alvorlig sygdom, og den viden, og forskningen bag, glæder jeg mig til at dele med jer" – Der vil er god plads til dialog og spørgsmål undervejs. Aksel er tidligere ansat ved PharmaNord, men i dag laver han udelukkende foredrag om sin store viden indenfor vitaminer, mineraler og næringsstoffer. Glæd dig til en spændende og informativ aften med en levende og vidende oplægsholder.

Deltagelse er gratis for medlemmer og støttemedlemmer/bidragydere, ikke-medlemmer kr. 30.

Der vil være kaffe/te i pausen.

Tilmelding: senest 3. april, direkte på hjemmesiden under fanen Kreds Trekantområdet.

Sted: Kræftrådgivningen, Beriderbakken 9, 7100 Vejle



MBC-gruppen

Se arrangementer på brystkraefftforeningen.dk/mbc-gruppe

Maj – en forårsaften med hyggeligt samvær på Fredericia Vold

Onsdag den 29. maj kl. 17.00

Vi skal en tur på Fredericia Vold og se og høre om det store fæstningsanlæg, der blev anlagt som værn i krig mod især svenskerne i 1650. Især i 1800-tallet viste fæstningen sin værdi. Guiden vil også fortælle om byens indbyggere og historie som religiøs fristad og hvad "de fremmede" betød for byens udvikling. Rundvisningen varer 1 ½ time og derefter er der mulighed for at købe et let måltid.

Pris kr. 50 – der er mulighed for at vi efter rundvisningen sammen spiser med egenbetaling på Street Food, der ligger tæt på Fredericia Vold.

Tilmelding: senest den 22. maj. Direkte på hjemmesiden under fanen Kreds Trekantområdet

Sted: Turen starter ved Fredericia Museum, Jernbanegade 10 og slutter ved "Landsoldatpladsen".

Kreds Nordjylland

Se arrangementer på kredsens Facebookgruppe: Brystkræftforeningen Nordjylland

Kontaktperson Kreds Nordjylland er Nina Sperling

Kontaktinfo:

Sekretariat:

Brystkræftforeningen
Mail: rakr@brystkraeft.dk

Brystkræftforeningens formand:

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

Pressekontakt:

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

Brystkræftforeningens Nyhedsbrev:

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

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

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

Medlemsblad:

Brystkræftforeningens medlemsblad 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 medlemsbladet:
Anja Skjoldborg Hansen
Mail: formand@brystkraeft.dk

Ny kreds?

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

Brystkræftforeningens medlemsside

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

Husk at rette din adresse, hvis du flytter

Styrk Brystkræftforeningen med dit medlemskab

Antallet af medlemmer i Brystkræftforeningen 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 Brystkræftforeningen på brystkraeft.dk/medlemmer

Støt Brystkræftforeningen via et firmamedlemskab

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

Du kan melde dig som støttemedlem på: brystkraefftforeningen.dk/stoet-brystkraefftforeningen/virksomhedsmedlemmer/stoetmedlemmer



Kontaktpersoner i Brystkræftforeningens kredse

Kreds Fyn

Marie Lykke Rasmussen
Tlf.: 26 82 01 34
Mail: dbofyn@brystkraeft.dk

Kreds Hovedstaden

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

Kreds MidtVest

Elsebeth Poulsen
(fungerende kontaktperson)
Tlf.: 23 47 66 01
Mail: dbomidtvest@brystkraeft.dk

Kreds Roskilde

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

Kreds Sydsjælland

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

Kreds Sønderjylland

Lene Toft Clausen
Tlf.: 20 69 88 80
Mail: lecl@brystkraeft.dk

Kreds Trekantområdet

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

Kreds Nordjylland

Nina Sperling
Tlf.: 40 85 27 31
Mail: nisp@brystkraeft.dk

Kreds Aarhus

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

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

Invitation til Årsmøde og Generalforsamling 2024

Lørdag den 9. marts 2024 kl. 12.00-19.00 med efterfølgende middag



Program:

Kl. 12.00: Ankomst og frokost

Kl. 13.00: Foredrag
v/ Louise Schelde Frederiksen,
socialrådgiver, cand. jur. og
forfatter fra Human Rise

Kl. 15.00: Pause og mulighed for at besøge
udstillingsstande

Kl. 16.00: Brystkræftforeningens
generalforsamling

Kl. 17.30: Pause

Kl. 18.00: Overrækkelse af
Brystkræftforeningens Ærespris 2024

Kl. 19.00: Middag

Pris:

Deltagelse er gratis – uden overnatning.

Sted:

Thon Partner Hotel Sorø, Abildvej 100, Sorø

Tilmelding:

[brystkraeftforeningen.dk/arrangement/
aarsmoede-og-generalforsamling](https://brystkraeftforeningen.dk/arrangement/aarsmoede-og-generalforsamling)