KIU

kræft i underlivet

# Nyhedsbrev

## Forår/sommer 2008

## Årgang 11

# Indhold


| | |
|---|---|
| KIU—Kontaktpersoner | 2 |
| Nyt fra formanden | 3 |
| Det nye vaccinetilbud mod livmoderhalskræft er ikke godt nok | 4 |
| Screening af livmoderhalskræft | 5—6 |
| Venepumpeøvelser | 6—7 |
| Kræftrådgivninger | 8 |
| Træffetider | 9 |
| Patientskole Odense Universitetshospital | 10—11 |
| Komplementær og alternativ behandling på internettet | 12 |
| Rådgivningscentret Buen | 13—15 |
| Fra kræft til kraft | 16 |
| Tur til Bornholm | 17 |
| Underlivsuge, uge 36 m.m. | 18 |
| Opslagstavlen | 19 |
| KIUs bestyrelse + indmeldelsesformular | 20 |


*Medlemstal*
*1.4.2008*
*Aktive : 241 personer*
*Støtte: 24 personer*

## Protektor

Foto Dorte Grann

**Kongelig skuespiller**
**Ghita Nørby**

**ISSN 1901-9785**

# KIU—Kontaktpersoner

**Region Syddanmark**

Lene Middelhede
Rosenvænget 5A
8722 Hedensted
Tlf. 76 74 05 44
Mail: middelhede@hafnet.dk

Anna Luise Lehner
Skibbrogade 14 2.
6270 Tønder
Tlf. 74 72 59 11
Mail: annaluise@privat.dk

Gyrid Hingebjerg
Møllebakken 6
5300 Kerteminde
Tlf. 28 83 66 45
Mail: gyrid.hingebjerg@mail.dk

**Region Hovedstaden**

Joan M. Poulsen
Urbansgade 3. 1. tv
2100 København Ø
Tlf. 35 38 47 20
Mail: poulsen2100@yahoo.dk

Sonja Dinesen
Stenstykkevej 38,
2650 Hvidovre
Tlf. 36 49 93 38
Mail: sdinesen@pc.dk

Heidi Andreassen
Værmlandsvej 1
3700 Rønne
Tlf. 56 95 19 71
Mail: heidi_d_a@hotmail.com

Mette Lauritzen
Kildebakken 11
3600 Frederikssund
Tlf. 47 31 67 11
Mail: mette@lauritzen.dk

**Region Sjælland**

Solveig Geertsen
Egebjergvej 25, Sørbymagle,
4200 Slagelse
Tlf. 23 30 54 99
Mail: siw@os.dk

Frija Cupas
Kajerød Have 7
3460 Birkerød
Tel. 29 26 5373
Mail: frija@cupas.dk

Mette Lauritzen
Kildebakken 11
3600 Frederikssund
Tlf. 47 31 67 11
Mail: mette@lauritzen.dk

**Region Midtjylland**

Marian Skovgård Jørgensen
Kløvermarksvej 12
8370 Hadsten
Tlf. 86 98 17 58 eller 61 28 17 58
Mail: mariansj@ofir.dk

Lene Middelhede
Rosenvænget 5A
8722 Hedensted
Tlf. 76 74 05 44
Mail: middelhede@hafnet.dk

**De trakelektomiopererede**

Dorthe Andersen
Thoravej 6, 2. sal lejlighed 10
2400 København NV
Tlf. 22 86 09 28
Mail: dorthemarieandersen@gmail.com

Susan Lindsted Madsen
Solparken 12
3320 Skævinge
Tlf. 35 26 35 86
Mail: susanlindsted@hotmail.com

**Kræft-linien**

***80 30 10 30***

# Nyt fra formanden

Kære medlemmer

Sikke da et fantastisk KIU år, hvor vi rigtig fik sat fokus på underlivskræft.
Efter et vellykket landsmøde og en god generalforsamling er vi nu klar til et nyt arbejdsår.

Ved landsmødet havde vi en dejlig dag sammen med Merete M. Lenbroch, som blandt andet kom ind på følgende områder:

Lene og Merete på Pindstrup Centret

"Forandringskompetence og det at håndtere de forandringer, vi møder i livet, samt det at styre sindet og påvirke sig selv gennem positivitet og blive bevidst om det.

Cirkulær tænkning frem for kassetænkning.
Vi snakker som mennesker om cyklus…….
Jorden er rund, solen er rund, månen er rund, fugle der bygger reder bygger dem runde – alting er i bevægelse i en evig cyklus, livet er rundt. Vi slutter, hvor vi starter, hvis vi er heldige……

Hvad sker der, når vi som mennesker anskuer tilværelsen udfra et cirkulært syn frem for i "kasser?"
I langt de fleste psykologiske teorier er der fokus på det emotionelle, det mentale og det fysiske område, men det åndelige/spirituelle er i vores del af verden et overset kapitel. De fleste mennesker kæmper med deres mentale og emotionelle system som slås. Ved at tage det åndelige

Landskabet omkring Pindstup Centret indbød til spadsereture

med i spil i sin hverdag kan der opnås langt større balance, som er det, de fleste ønsker sig.

Temaer i det spirituelle rum er f.eks. kærlighed, tillid, åbenhed, bøn og ritualer og i det mentale rum kan man f.eks. arbejde med at lave mindre analyse og se tingene i øjnene, i det emotionelle ligger der muligheden for at arbejde med tilgivelse og sine egne følelser, og i det fysiske ligger der naturligvis ting som motion, spisevaner, men også fokus på bedre søvn og det at græde……..."

Mange af de forskellige elementer blev drøftet lystigt på dagen i Pindstrup, og deltagerne fik mulighed for at lave deres egen personlige cirkel i forhold til de 4 hovedområder, tjekke balancen og dermed få kendskab til på hvilken måde og i forhold til hvad, den enkelte kunne vælge at sætte ind.

Tak til alle, som har støttet os i det forløbne år.

De varmeste hilsener fra
Lene Middelhede

Vores to gæster fra Færøerne
Margit Fossa og Beinta Højsted

# Det nye vaccinetilbud mod livmoderhalskræft er ikke godt nok

**Piger og kvinder mellem 16 og 26 år bør overveje selv at betale for vaccination mod livmoderhalskræft. Det mener Kræftens Bekæmpelse, der længe har arbejdet for, at kvinder op til 26 år tilbydes vaccinationen. Det vil kunne redde flere hundrede liv, og mange tusinder danske kvinder ville undgå at få foretaget et keglesnit.**

**-Det er glædeligt, at der nu er indgået et forlig, der sikrer penge til, at 12 til 15-årige piger får tilbudt gratis vaccine mod livmoderhalskræft. Men for at gøre vaccinationsprogrammet så effektivt som muligt burde alle kvinder op til 26 år blive vaccineret mod sygdommen, siger Kræftens Bekæmpelses formand, professor Frede Olesen.**

Det program, der i weekenden blev vedtaget af regeringen, De Radikale, Ny Alliance og Dansk Folkeparti, kommer til at koste 54 mio. kr. i 2008, 188 mio. kr. årligt i 2009 og 2010 samt 96 mio. kr. årligt fra 2011 og frem.

Kræftens Bekæmpelse skønner, at det vil koste omkring 700 millioner kroner, hvis også gruppen af de 16-26 årige vaccineres.

-Jeg synes ikke, udgifterne til at beskytte alle kvinder under 26 år er skræmmende. Slet ikke. Mit råd er nu, at kvinder mellem 16 og 26 år nøje bør overveje sammen med deres praktiserende læge, om det ville være en god idé at lade sig vaccinere, siger Frede Olesen.

Vaccinen koster 3.500 kroner. Er man medlem af sygeforsikringen danmark, kan man få et tilskud på mellem 25 og 50 procent afhængig af, hvilket med lemskab man har. Flere end 21.000 danske kvinder har allerede selv betalt for at få vaccinen.

Forliget betyder:
at vaccinen mod livmoderhalskræft indføres i børnevaccinationsprogrammet. Vaccinen gives til piger i 12-års alderen. Og der gennemføres et catch-up program for tre årgange (13-15 år) over to år.

Det ordinære vaccinationsprogram starter den 1. januar 2009 med de piger, der på det tidspunkt er 12 år gamle, det vil sige piger født i 1996.

1. oktober 2008 starter catch-up programmet, der omfatter piger fra 1993 til 1995. Det løber til udgangen af 2010.

Det betyder, at piger født i 1993 til 1995 og deres forældre fra 1. oktober 2008 kan henvende sig til egen læge, som foretager vaccination af pigerne. Piger født i 1996 kan modtage vaccination fra 1. januar 2009, piger født i 1997 fra 1. januar 2010 og så fremdeles. For disse årgange gælder, at de kan tage imod tilbuddet i tre år, det vil sige ind til udgangen af det år, hvor de fylder 15 år.

Af informationsmedarbejder Jytte Dreier, Kræftens Bekæmpelse 03.03.08

Hvis gruppen af de 16 til 26 årige fik tilbud om gratis vaccination mod livmoderhalskræft, vil flere end 500 kvinder undgå at dø af sygdommen, og tusinder af kvinder undgå at få foretaget et keglesnit.

**Læs mere om livmoderhalskræft behandling mv. på www.cancer.dk**

# Livmoderhalskræft og forebyggelse

**Det er i år vedtaget at tilbyde unge piger vaccination som forebyggelse mod livmoderhalskræft. Det er glædeligt, for vaccinen har været længe undervejs i Danmark. Det er imidlertid vigtigt at understrege, at vaccinen ikke kan erstatte screening for livmoderhalskræft— i hvert fald ikke de første mange år.**

Susanne U. Larsen
Overlæge
Onkologisk Afdeling R
Odense Universitetshospital

**Livmoderhalskræft er en alvorlig sygdom. Den er blandt de ti hyppigste kræftsygdomme hos kvinder. Der diagnosticeres i Danmark ca. 400 nye tilfælde af sygdommen hvert år og ca. halvdelen af dem, der får sygdommen, dør af den. Det er en sygdom, der også rammer unge kvinder. Der er derfor god grund til at forebygge denne sygdom. Når man taler om forebyggelse, kan man enten forebygge at sygdommen opstår (det er hvad man gør med vaccination) eller man kan opspore og behandle forstadier, der ubehandlet kan udvikle sig til kræftsygdom. Dette kaldes sekundær forebyggelse eller screening.**

Når man vælger at screene for en sygdom, skal forskellige betingelser være opfyldt. Sygdommen skal udgøre et sundhedsmæssigt problem, screeningsmetoden skal være nem, billig, effektiv og ufarlig og endelig, skal der findes en behandling mod forstadierne. Alle disse forhold er opfyldt for livmoderhalskræft, og det er derfor oplagt at screene for livmoderhalskræft.

Ved screening er det altså ikke selve kræftsygdommen, man forsøger at finde, men forstadier, der kan udvikle sig til kræft. Fordelen ved at opdage forstadier er, at behandlingen af forstadierne er langt mindre omfattende end behandling af selve kræftsygdommen. De lette forstadier skal blot kontrolleres, og de lidt mere udtalte forstadier skal behandles med keglesnit.

Selve screeningsundersøgelsen foregår oftest hos den praktiserende læge, men kan også foretages af specialpraktiserende gynækologer. Undersøgelsen foregår ved en gynækologisk undersøgelse, hvor man skraber livmoderhalsens udvendige del og livmoderhalskanalen. Lægen sender undersøgelsesmaterialet til patologisk undersøgelse. Undersøgelsen er forbundet med meget få gener, og undersøgelsen er ikke farlig.

**Fordele og ulemper**

Der er flere fordele ved screening. Dels er der ingen tvivl om at screening nedbringer antallet af nye tilfælde og antallet af kvinder, der dør af sygdommen. Derudover er behandlingen af forstadier meget mindre indgribende end behandlingen af kræft, hvilket fx har betydning for graviditet, naturlig hormonproduktion, seksualliv mm.

Screening rummer dog nogle etiske dilemmaer, hvilket man skal være bevidst om, når man anbefaler at screene for en bestemt sygdom. Mange hævder, at screening sygeliggør raske kvinder, men screening opsporer netop kvinder, som er i risiko for ikke at forblive raske. Et af problemerne ved enhver screeningsmetode er, at der findes falsk positive (testen er positiv, men kvinden er rask) og falsk negative (testen er negativ, men kvinden er syg). Falsk positive resultater giver kvinden unødige bekymringer, da hun skal gennem ekstra undersøgelser før hun erklæres rask, mens de falsk negative resultater jo overser, at kvinden har forstadier. Før screening kan anbefales, skal man sikre sig at metoden er så god som

# Screening for livmoderhalskræft

mulig. Screening for livmoderhalskræft begyndte så småt i 1960'erne, og siden er metoden blevet bedre og bedre, således,at de falsk negative svar nu er nede på 4-5%. I betragtning af, at livmoderkræftsygdommen er 10-15 år om at udvikle sig, vil regelmæssig screening dæmme op for dette problem.

**Screening virker**

I 1980 var der ca. 600 tilfælde pr. år, hvilket betyder, at der er sket en reduktion af antal nye tilfælde på godt 30 %. Antallet af døde er også faldet. På Fyn var der i 1988 62 nye tilfælde og 29 dødsfald. Disse tal var i 2004 18 nye tilfælde og 12 dødsfald. Man ved, at de kvinder, der ikke deltager i screeningsprogrammer, har større risiko for at få livmoderhalskræft og har mere fremskreden sygdom ved diagnosetidspunktet end kvinder, der screenes. Hvis man ikke er screenet indenfor de sidste 10 år, forøges risikoen med 12,3 gange. Screening hvert 3. år reducerer risikoen for at dø af denne sygdom med mere end 90 %.

**Anbefalinger**

Anbefalingen fra sundhedsstyrelsen er, at kvinder mellem 23 og 50 år screenes hvert 3. år og kvinder over 50 år screenes hvert 5. år. Hvis screeningsundersøgelserne har været normale de sidste to gange, stopper man ved 65- års alderen.

Litteratur

1. The National Cancer Institute (NCI), Screening for cervical cancer
2. Bioanalytikerunderviser Dorthe Ejersbo Odense Universitetshospital, Afdeling for Klinisk Patologi, Screeningsprofil af afdøde fynske livmoderhalskræftpatienter, Ugeskr. Læger 2008;170(9):727
3. Nye anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen: Flere kvinder bør tilbydes screening for livmoderhalskræft

KIU kræft i underlivet

**Besøg vores hjemmeside**
**www.kiuonline.dk**
**og bliv løbende orienteret**
**om arrangementer m.m.**

# Venepumpeøvelser – hvornår og hvorfor?

Hjertet er en muskel. Når hjertet slår, pumper det blodet ud gennem arterierne og rundt i kroppen. Når musklerne i benene bruges, virker de som en pumpe på venerne, så blodet presses tilbage til hjertet.
Hvis du har tendens til at få hævede ben i løbet af dagen eller hen under aften, og det måske føles, som om det presser i lægmusklen, eller benene føles lidt tunge, har du muligvis glæde af at lave følgende øvelser på gulvet.
Øvelserne hjælper dit venekredsløb, så væsken kan bringes tilbage til hjertekredsløbet.
Øvelserne vil ofte umiddelbart give følelse af mindre pres i benet og afhjælpe hævelsen. Lav derfor øvelserne regelmæssigt hver dag. Har du tendens til uro i benene om natten eller krampelignende smerter, kan du måske have glæde af, at lave øvelserne umiddelbart før du går i seng.

Hvis dine hævelser ikke aftager, må du snakke med din læge, om du kunne have glæde af en støttestrømpe. Hvis du har fået strålebehandling mod dit underliv, kan du måske have udviklet et lymfødem, og det kræver en helt anden behandling, som din læge kan henvise til.

Karen Mark, Dallund

# Venepumpeøvelser til afhjælpning af hævede eller " tunge " ben

Lig på ryggen med bøjede ben og træk vejret roligt og dybt. Læg evt. en pude til at løfte bagdelen lidt.

Løft bagdelen fri af underlaget – sænk og gentag i passende tempo.

Løft benet og pres med hænderne mod den nederste del af maven/lysken i samme side. Sænk benet og slip roligt igen – gentag. Løft benet fri af underlagt og fold hænderne på bagsiden af låret. Skiftevis bøj og stræk knæet og klem med hænderne ind i baglåret, hver gang du bøjer knæet.

Placer den tykke del af læggen på modsatte knæ og bevæg foden op/ned.

Løft det ene eller begge ben fri af underlaget og ryst dem. Lav også cyklebevægelser mod loftet.

Støt på hænder og knæ. Sug maven op mod ryggen/slap af.

Støt på knæ og underarme. Træk først knæet ind under kroppen, herefter strækker og løfter du det bagud; gentag med modsatte ben.

Vælg de udgangsstillinger, der passer til dig og gentag hver af øvelserne ca. 10 gange.

Fysioterapeuterne Dallund

# Kræftrådgivninger

**Kræftlinjen**
**Tlf. 8030 1030**
**Mandag-fredag kl. 9-21**
**Lørdag og søndag kl. 12-17**
**Lukket på helligdage**

**Kræftrådgivninger**
**Region Hovedstaden**
Sundhedscenter for kræftramte
Rådgivningsenheden
Ryesgade 27
2200 København N
Tlf. 35 27 18 00
e-mail koebenhavn@cancer.dk

Mødestedet på
Frederiksberg
Magnoliavej 9
Sognehuset
2000 Frederiksberg
Åben onsdage i ulige uger
kl. 16-18

Kræftrådgivningen
Nørgaardsvej 10
2800 Lyngby
Tlf. 45 93 51 51
Fax. 45 93 28 44
e-mail lyngby@cancer.dk

Kræftrådgivningen
Møllestræde 6
Baghuset
3400 Hillerød
Tlf. 48 22 02 82
Fax. 48 22 02 88
e-mail hillerod@cancer.dk

Kræftpsykologen
MKO
Bornholms Sygehus
Ullasvej 8
3700 Rønne
Tlf. 56 90 91 98

**Region Sjælland**
Kræftrådgivningen
Jernbanegade 16
4000 Roskilde
Tlf. 46 30 46 60
Fax. 46 30 46 61
e-mail roskilde@cancer.dk

Kræftrådgivningen
Torvet 11, 1.
4600 Køge
Tlf. 56 63 82 29
Åben hver torsdag kl. 16 til 19

Kræftrådgivningen
Hasselvænget 5
4300 Holbæk
Tlf. 59 44 12 22
Fax. 59 41 01 18
e-mail holbaek@cancer.dk

Kræftrådgivningen
Dania 5, 1.
4700 Næstved
Tlf. 55 74 04 00
e-mail naestved@cancer.dk

Kræftrådgivningen
Maribo Sygehus
Sdr. Boulevard 84
4930 Maribo
tlf. 55 74 04 00
e-mail naestved@cancer.dk
Åben torsdage efter aftale

**Region Syddanmark**
Kræftrådgivningen
Vesterbro 46
5000 Odense C
Tlf. 66 11 32 00
Fax. 66 13 06 18
e-mail odense@cancer.dk

Kræftrådgivningen
Blegbanken 3
7100 Vejle
Tlf. 76 40 85 90
Fax. 76 40 85 91
e-mail vejle@cancer.dk

Kræftrådgivningen
Jyllandsgade 30
6700 Esbjerg
Tlf. 76 11 40 40
Fax. 76 11 40 41
e-mail esbjerg@cancer.dk

Kræftrådgivningen
Nørreport 4, 1.
6200 Aabenraa
Tlf. 74 62 51 50
Fax. 74 62 51 24
e-mail aabenraa@cancer.dk

**Region Midtjylland**
Kræftrådgivningen
Nørrebrogade 44,
bygning 12, 1. sal
8000 Århus C
Tlf. 86 19 88 11
Fax. 86 19 78 79
e-mail aarhus@cancer.dk

Kræftrådgivningen
Rådgivningscentret
Banegårdspladsen 2. 1.
8800 Viborg
Tlf. 86 60 19 18
e-mail viborg@cancer.dk

Kræftrådgivningen
Codanhus
Fredensgade 10
7400 Herning
Tlf. 96 26 31 60
Fax. 97 16 89 43
e-mail herning@cancer.dk

Kræftrådgivningen
Kulturhuset
Nygade 22
7500 Holstebro
Tlf. 96 26 31 60
Åben hver torsdag kl. 10-15
efter aftale

Kræftrådgivningen
Blegbanken 3
7100 Vejle
Tlf. 76 40 85 90
Fax. 76 40 85 91
e-mail vejle@cancer.dk

**Region Nordjylland**
Kræftrådgivningen
Vesterå 5
9000 Aalborg
Tlf. 98 10 92 11
Fax. 98 10 92 33
e-mail aalborg@cancer.dk

Kræftrådgivningen
De Frivilliges Hus
Skolegade 9
7700 Thisted
Tlf. 98 10 92 11
Telefonisk henvendelse

**RehabiliteringsCenter Dallund**
Dallundvej 63
5471 Søndersø
Tlf. 64 89 11 34
Fax. 64 89 15 14
e-mail dallund@dallund.dk
www.dallund.dk

# Bogen om underlivskræft

Bogen er gratis og kan rekvireres hos
Kræftens Bekæmpelse
Forsendelse koster 50 kr.

# Træffetider

## København, Rigshospitalet:

Blegdamsvej 9, opgang 5, 4. sal i Personalerummet 5043
Træffetid fra kl. 17—19 følgende mandage:

| | | |
|---|---|---|
| Mandag den | 9. juni | 2008 |
| Mandag den | 8. september | 2008 |
| Mandag den | 13. oktober | 2008 |
| Mandag den | 10. november | 2008 |
| Mandag den | 8. december | 2008 |

**Ferielukket i juli og august måned**

## Kræftrådgivningen i Hillerød:

KIU i Frederiksborg Amt har træffetid hos Kræftens Bekæmpelses rådgivning i Hillerød. Adressen er Møllestræde 6, Baghuset, Hillerød. Vi mødes efter aftale.
Kontakt KB i Hillerød, tlf. 48 22 02 82 eller
Mette Lauritzen, tlf. 47 31 67 11 for at aftale tidspunkt.

## Kræftrådgivningen i Vejle:

KIU i Vejle har træffetid hos Kræftens Bekæmpelses rådgivning i Vejle. Adressen er: Blegbanken 3, 7100 Vejle , tlf. 76 40 85 90
Du kan træffe en kvinde fra patientforeningen KIU
onsdage fra kl. 10-12.

## Bornholms Centralsygehus:

KIU Bornholm har træffetid på Bornholms Centralsygehus,
Ullasvej 8, 3700 Rønne
Hovedindgangen.
Den første mandag i hver måned.
Kl. 19.00-21.00
Vi sidder ved små borde uden for cafeteriet.
**Husk ferielukket i juli og december**

## Kræftrådgivningen i Århus

KIU i Århus har træffetid følgende tirsdage hos Kræftens Bekæmpelses rådgivning i Århus. Adressen er: Århus Sygehus, Bygning 12, Nørrebrogade 44, 8000 Århus C, tlf. 86 19 88 11.

| | |
|---|---|
| Tirsdag den 17. juni | 2008 |
| Tirsdag den 26. august | 2008 |
| Tirsdag den 30. september | 2008 |
| Tirsdag den 28. oktober | 2008 |
| Tirsdag den 25. november | 2008 |
| Tirsdag den 16. december | 2008 |

Der vil være 2 onkologiske sygeplejersker med til træffetiden.
Henvendelser vedr. træffetid til Marian Jørgensen,
tlf. 61 28 17 58

## Mindeord

Jette Vibeke Tækker døde 5. februar 2008 på Hospice Djursland, hvor hun havde opholdt sig den sidste tid.

Jette har gennem mange år ydet en stor indsats i KIU både lokalt i Århus-afdelingen med bl.a. træffetid og stuebesøg på sygehuset, samtalegrupper og åbent hus arrangementer og på landsplan fra den første spæde start til KIU blev selvstændig forening.

Det har været godt at kende Jette.

Susie O. Lund og Marian Jørgensen

## Håbløs kamp for ny medicin

" Jamen, det går bedre - -. " Sådan lød det ofte under en telefonsamtale med Bitten. " Lars er ved at finde ud af noget."

Og Lars fandt et nyt lægemiddel og fik et medicinalfirma til at sponsere medicinen.

Under hele dette forløb havde Bitten et stort livsmod og en stærk tro på, at hun ville blive rask.

Men det lykkedes ikke at finde nogen, som måtte give hende stoffet.

**Det kan undre meget, at det ikke i dette land er muligt på forsøgsbasis og på patientens eget ansvar at prøve "En sidste udvej" jævnfør Sundhedsstyrelsens hjemmeside vedrørende Second Opinion.**

Bitten døde i sit hjem i Rødding den 8. januar 2008 kun 44 år gammel.

Tak Bitten, for din store indsats for KIU.

Tak for dit venskab.

Anny Locher

I træffetiden har du mulighed for at møde tidligere og nuværende patienter med underlivskræft.

Alle, der rammes af en alvorlig sygdom, får på et eller andet tidspunkt behov for at snakke med et menneske, som er eller har været i samme situation.

*Personlige oplysninger registreres ikke og alle har tavshedspligt.*

# Vil I se mit smukke ar?

**Jeg møder dem hver dag i mit arbejde på onkologisk afdeling. De færdigbehandlede patienter. Jeg møder dem i afdelingen til den sidste behandling og herefter blot et farvel og hav det godt.**
**Men hvordan går det dem, de færdigbehandlede patienter? Hvordan klarer de at vende tilbage til hverdagen efter et langt sejt kræftsygdomsforløb med behandlingssystemets "trygge" arme omkring sig? Denne artikel tager udgangspunkt i den nysgerrighed, der blev skabt for et par år siden, da jeg som led i en efteruddannelse i kræftsygepleje, blev bedt om at identificere en sygeplejefaglig undring fra praksis. En undring, som førte et rehabiliteringstilbud med sig, en patient-skole.**

**Vi ses på torsdag**
Vi er på OUH´s matrikel, og vi nærmer os gymnastiksalen i bygning 23. Det er februar i år og tredje torsdag, hvor gruppen for kvinder med kræft i underlivet mødes. Der står motion på skemaet, og fysioterapeut Tove Boe er indbudt som ekstern underviser ved dette modul.
Som vi nærmer os, kan vi høre høj musik og latter. Indenfor syder salen af aktivitet og positiv energi. En hel flok skaldede kvinder i joggingbukser og kondisko er stimlet sammen om salens eneste mand, skelettet Jakob.

Fysioterapeut Tove Boe forklarer engageret om bl.a. bækkenbundens funktioner, knibeøvelser, vejrtrækning, venepumpe øvelser og meget mere.
Spørgelysten er stor og selvfølgelig helt individuel og personlig fra kvinde til kvinde, alt afhængig af den behandling, hun har gennemgået.
En kvinde, som har fået strålebehandling samt ugentlig kemoterapi for en cervixcancer fortæller, at hun har hyppige vandladninger, faktisk en gang i timen og tendens til lymfødem i begge ben.
En anden kvinde er generet af tørhed i skeden efter operation for en ovariecancer. – Og en tredje spørger, om vi vil se hendes smukke ar, og trækker spontant op i blusen. Naboen byder ind, min stomi er lige så lang som én … og så har jeg fået brok.

Der er plads til det hele, alle får lov og alle tør vove sig frem med hver deres intime bekymring. Sygdommen har, hos de fleste, sat sine spor, og mange har fået fysiske følger af forskellig karakter. Vi griner og græder sammen, mest det første. Tove Boe er fantastisk. Hun har gode råd og øvelser til de fleste. Og det hele bliver prøvet af i praksis. Der bliver følt og mærket – gør vi det rigtigt? Har vi fat i de rigtige muskler?
Der er i løbet af disse tre torsdage opstået et fællesskab blandt disse kvinder. Et fællesskab, hvori de får bearbejdet nogle af de oplevelser kræftsygdommen har ført med sig. Et fællesskab, hvori de møder gensidig forståelse og støtte.
Vi går den eftermiddag alle hjem med en god fornemmelse i maven og med fornyet håb for fremtiden. Og vi glæder os allerede til næste torsdag…

**Tilbage til starten**
I sommeren 2006 afleverede jeg min afsluttede opgave som led i en etårig efteruddannelse i kræftsygepleje på

Lene Andreassen

OUH. Opgaven skulle omhandle en sygeplejefaglig undring fra praksis. Jeg havde igennem den seneste tid været meget optaget af de færdigbehandlede patienters møde med hverdagen efter endt behandling og de problematikker, der syntes at fylde hos dem. Det var derfor naturligt for mig, at opgaven kom til at handle om kræftrehabilitering.

Under denne opgaveproces blev min interesse for området selvfølgelig skærpet og meget syntes at henlede til kræftrehabilitering. Det var også på dette tidspunkt Kræftens Bekæmpelse fik udgivet "Kræftpatientens verden", som er en stor undersøgelse af, hvad danske kræftpatienter har brug for(1). Heri beskrives den manglende eller minimale rehabilitering af kræftpatienten som et af de største svigt i behandlingen af kræftpatienten. Denne undersøgelse var blandt den litteratur, som understøttede relevansen og vigtigheden i mit emnevalg til opgaven.
Vi havde i vores afdeling, på dette tidspunkt, intet tilbud om rehabilitering til de færdigbehandlede patienter.

**Jeg sagde JA**
Jeg var derfor ikke længe om at sige ja, da en af afdelingens overlæger i foråret 2007 kom og spurgte, om jeg ville være med til at starte et undervisningstilbud til vores kvindelige patienter med kræft i underlivet.

# Patientskole Odense Universitetshospital

Undersøgelser tyder på, at netop patientundervisning kan være med til at forebygge og reducere nogle af de problemer, der kan opstå ved, under samt efter sygdom og behandling(2). Og det er jo netop det kræftrehabilitering drejer sig om.
Her var chancen for at komme i gang med et rehabiliteringstilbud.

Dog til en udvalgt gruppe af patienter, men man skal jo starte et sted! Snart var vi en lille gruppe af ildsjæle, som brændte for netop disse patienter.
Vi indleder fra starten et samarbejde med gynækologisk afdeling D, da en stor del af vores patienter bliver opereret, inden de kommer til os i onkologisk afdeling R.
Vi bliver hurtigt enige om, at det vi ønsker med vores fælles projekt er, at tilbyde de kvindelige patienter med kræft i underlivet et integreret rehabiliteringstilbud som led i deres kræftbehandling på afdeling D/R, gerne fra første fremmøde.
Vi ønsker at gøre det lettere for vores patienter og deres pårørende at vende tilbage til hverdagen efter endt behandling.

**Et rehabiliteringstilbud bliver til**
- Men hvad skal et sådan rehabiliteringstilbud indeholde?
I litteraturen beskrives kræftpatienten ofte som en meget kompleks patient med mange forskellige behov.
En arbejdsgruppe nedsat af Indenrigs- og Sundhedsministeriet i 2003 beskriver i en rapport, at der hos alle kræftpatienter findes nogle generelle rehabiliteringsbehov, uanset diagnose.
Og så findes der ligeledes nogle diagnose og behandlingsspecifikke behov(3). Ud fra den viden og ud fra vores erfaring, får vi præciseret målene med vores rehabiliteringstilbud som følgende:

- at kvinderne gennem undervisning får viden om sygdom og behandling og om, hvilke fysiske, psykiske og sociale konsekvenser, der kan være på kort og lang sigt.

- at kvinderne gennem undervisning får viden om, hvordan de selv kan være aktive deltagere i eget behandlingsforløb samt hjælp til evt. livsstilsændringer, som gør det muligt at planlægge fremtiden på en hensigtsmæssig måde.

- at kvinderne gennem undervisning får mulighed for samvær og udveksling med ligestillede samt rådgivning og støtte fra professionelle.

Ud fra denne målsætning, får vi i løbet af efteråret 2007 udarbejdet et undervisningstilbud sammensat af seks moduler. Til at varetage undervisningen har vi tilknyttet:

- speciallæge
- socialrådgiver
- diætist
- fysioterapeut
- psykolog
- sexolog
- KIU– patientforening
- tidligere patienter

Vi er 3 koordinerende sygeplejersker og en sekretær tilknyttet "skolen."
Vi planlægger holdundervisning med 20 deltagere per hold, hvoraf halvdelen kan være pårørende. Modulerne skal primært bestå af generel information, men vil dog være en blanding af oplæg, diskussion og erfaringsudveksling.
Undervisningen skal være gratis og afholdes på OUH eller hos den lokale afdeling af KB i Odense en eftermiddag hver 14. dag.
Tilbuddet skal starte primo 2008, og vi forventer at afholde 3 undervisningsforløb/hold om året, og vi planlægger evaluering af projektet i udgangen af 2008.

**1. hold løber af stablen**
Det var med sommerfugle i maven, vi d. 21. januar i år kunne byde velkommen til vores 1. hold på patientskolen for kvinder med kræft i underlivet. Et hold bestående af 12 patienter og 8 pårørende. Vores nervøsitet blev dog hurtigt afløst af en begejstring. En begejstring over den spørgelyst og det engagement, der mødte os.

Vi er nu halvvejs igennem første forløb, og vi har haft besøg af 4 meget kvalificerede undervisere. Det er tydeligt at mærke, at kvinderne har stort udbytte af modulerne. Såvel fagligt som socialt.
Vi håber med vores undervisningstilbud, at vi i fremtiden vil få gladere og mere velfungerende kræftpatienter.
Vi håber, at de vil opleve større livskvalitet og tryghed i hverdagen, få færre angstanfald og depressioner og måske komme hurtigere tilbage til arbejdsmarkedet.
- Og så håber vi selvfølgelig, at vores undervisningstilbud må blive en integreret del af den behandling vores kvinder med kræft i underlivet tilbydes i fremtiden.

**" Fordi det jo ikke kun handler om at overleve en kræftsygdom, men også om at være i stand til at leve et godt liv med de følger, der ofte kommer efter behandling af en kræftsygdom."**

**Referencer:**


1. Kræftens Bekæmpelse: *Kræftpatientens verden*. (2006)
2. Hvarregaard Mose, Anne: *Evalueringsrapport, Projekt Kræftskolen Danmark*. (2002)
3. Amtsrådsforeningen og Indenrigs- og Sundhedsministeriet: *Rehabilitering af kræftpatienter*. (2003)



Lene Andreassen
Sygeplejerske, Onkologisk afdeling R2
Odense Universitetshospital
Sdr. Boulevard 29, 5000 Odense
Tlf. 65 41 29 62
lene.andreassen@ouh.regionsyddanmark.dk

# Komplementær og alternativ behandling på internettet

*Af Christine Paludan-Müller, cand. brom., ph.d., Kræftens Bekæmpelse*

Den seneste danske undersøgelse viser, at mindst hver tredje kræftpatient i Danmark bruger en eller flere former for alternativ behandling. Samtidig peger mange på, at markedet for alternativ behandling er uoverskueligt, og at de savner viden om, hvad der kan hjælpe undervejs i kræftforløbet, og hvilke behandlingsformer, der eventuelt kan modvirke effekten af den gængse behandling. Kræftens Bekæmpelse har derfor fokus på at opsamle og formidle den viden, som efterhånden er opnået. Det gør vi blandt andet på vores hjemmeside.

**Komplementær og alternativ behandling på Kræftens Bekæmpelses hjemmeside**
På Kræftens Bekæmpelses hjemmeside www.cancer.dk/alternativ under "alternative behandlingsformer" findes en mængde viden om alt fra planteøstrogener, antioxidanter og grøn te til akupunktur og healing. Informationen bygger på dokumentation fra videnskabelige artikler, som er publiceret i anerkendte internationale tidsskrifter.

**Kosttilskud og naturlægemidler kan påvirke kræftbehandling**
Kosttilskud og naturlægemidler kan have indflydelse på, hvordan kræftbehandling virker. Nogle præparater kan forstærke, mens andre kan nedsætte virkningen af behandlingen. Dette kaldes også interaktioner. På www.cancer.dk/alternativ under "før du går i gang" kan man læse om mulige interaktioner i forbindelse med operation, kemoterapi og antihormonbehandling.

**Brug af komplementær og alternativ behandling blandt danske kræftpatienter:**

Kvindelige kræftpatienter bruger komplementær og alternativ behandling hyppigere end mænd og yngre oftere end ældre
Patienter med brystkræft, lungekræft og lymfekræft ligger i toppen af brugere
Naturlægemidler og kosttilskud tegner sig for den største del af forbruget
Kræftpatienters hyppigste begrundelse for at bruge komplementær og alternativ behandling er at få mere modstandskraft og undgå, at sygdommen forværres eller forebygge, at den kommer igen
*Kilde: Kræftpatientens verden (2006)*

**Uventede sygdomsforløb efter brug af komplementær og alternativ behandling**
Kræftens Bekæmpelse samarbejder med det norske institut NAFKAM om et register for exceptionelt gode eller dårlige kræftforløb efter brug af komplementær og alternativ behandling. Formålet med registret er at opsamle viden om de exceptionelle forløb blandt andet for bedre at kunne rådgive kræftpatienter om brugen af komplementær og alternativ behandling.
På www.cancer.dk/alternativ under "Nyt om alternativ behandling" kan man læse mere og tilmelde sig registret

**Brug den sunde fornuft på internettet**
Der findes i tusindvis af sider på internettet om komplementær og alternativ behandling, der i mange tilfælde absolut ikke er pålidelige. Det er derfor vigtigt at bruge sin sunde fornuft. Vær skeptisk over for hjemmesider der:

- Bygger på solstrålehistorier fra tidligere brugere
- Markedsfører og/eller sælger bestemte produkter
- Er skjult markedsføring, hvor producenter af f.eks. kosttilskud står bag
- Kun refererer til forskning, hvor producenten selv står bag

*Christine Paludan-Müller*

**Eksempler på pålidelige hjemmesider om komplementær og alternativ behandling:**
**Danske sider:**
Kræftens Bekæmpelses hjemmeside: www.cancer.dk/alternativ
- Viden om alternative behandlingsformer, danske forskningsprojekter, kosttilskuds indvirkning på kræftbehandling, gode råd til, hvordan du sikrer dig en god alternativ behandler mm.
Rådgivningscenter Buen www.buen-aarhus.dk
- Rådgivning og information fokuseret på kræft og komplementær og alternativ behandling.
Videns- og Forskningscenter for Alternativ Behandling (ViFAB): www.vifab.dk
- Selvejende institution under Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, der giver information om komplementær og alternativ behandling.
**Udenlandske sider:**
Memorial-Sloan Kettering Cancer Center: www.mskcc.org.
-Skriv "search about herbs" i søgefunktionen og find en alfabetisk oversigt over praktisk talt alle former for urter, kosttilskud, vitaminer mm.
National Cancer Institute: www.cancer.gov/cam/clinicaltrials_pdq.html
-Find kliniske undersøgelser af komplementær og alternativ behandling i relation til kræft, primært i USA.

- I langt de fleste tilfælde bruges alternativ behandling som et supplement til den gængse behandling. Begrebet kaldes derfor også "komplementær og alternativ behandling" eller på engelsk: "Complementary and Alternative Medicine" (CAM).

**I sidste nummer af KIU - efterår og vinter 2007 - startede jeg på en præsentation af Buen og sluttede af med at love, at jeg i dette nummer ville fortælle nærmere om de forskellige alternative behandlingsmuligheder. For at gøre det mere overskueligt har vi udviklet et "kort" over den alternative jungle. Det opdeler de mange og meget forskellige behandlingstilbud i fire kategorier i forhold til indsatsområder – velvidende at så enkelt forholder det sig ikke, og at mange tiltag overlapper hinanden. De fire kategorier består af kropslige, psykiske og åndelige tiltag og tiltag, hvor der arbejdes med energibegrebet**.

Jeg vil forsøge at sætte ord og eksempler på de fire kategorier:

## Kropslige tiltag

Det felt rummer, at man bruger kosten som et terapeutisk tiltag og ikke blot en måde at tilføre kroppen en passende mængde kalorier. Det er et kæmpeområde, og jeg vil blot fremdrage få og væsentlige elementer. Alle ved, at grøntsager er sunde og gerne i store mængder, helst 6 om dagen. Ud fra en alternativ betragtning vil man føje til, at de bør være økologiske, fordi de økologisk dyrkede indeholder større mængde mineraler og sporstoffer end konventionelt dyrkede og kroppen "lettes" for at skulle udskille f.eks. sprøjterester. For svækkede kræftpatienter er det særlig vigtigt at få kalorier nok og specielt omega-3 fedtsyrer, som menes at have en vis kræfthæmmende effekt. Disse fedtsyrer fås ved f. eks. at spise fede fisk, hørfrø olie og friskkværnede hørfrø. Ikke sjældent får vi henvendelser om, at det kniber med at spise, og at patienter er blevet træt af de færdiglavede drikke, der kan fås via recept på apoteket. Derfor har BUEN i samarbejde med en kostvejleder udarbejdet opskrifter på drikke, der smager godt og ikke virker kvalmende, er let for kroppen at omsætte, er rige på protein og gode fedtstoffer og antioxidanter (Tidselguide, 2005 Faurschous artikel).

**Indtagelse af vitaminer**, mineraler og sporstoffer i doser, der langt overstiger sundhedsmyndighederne anbefalede daglige tilførsler (adt), er et tiltag, der falder mange i det medicinske system for brystet. Her er der store divergenser mellem det etablerede og alternative system. I bedste fald betragtes anvendelsen af vitaminer i megadoser af "skolemedicinen" som et rent spild. Nogle vil hævde, at det er farligt. Specielt når man indtager de store doser antioxidanter under et stråleterapeutisk forløb. Jeg har mødt en enkelt patient, der netop havde indtaget disse store doser under et behandlingsforløb. Efterfølgende fik hun recidiv af sygdommen og blev mødt af den behandlende læge med: "Du gjorde jo heller ikke, som vi anbefalede!" Det er svært at forstå, at sådan en bemærkning er nødvendig og at forstå, hvad den kan tjene til. Vores rådgivning består også i at gøre opmærksom på et sådant dilemma.

**Motion er godt,** det ved alle. Men det er især sundt, når man er syg. Forskning har vist, at moderat motion har en immunstimulerende effekt. Altså lidt sved på panden gennem vedvarende kropsbevægelse kan hjælpe de helende kræfter på vej. Der er ikke én måde, disse bevægelser skal foregå på. Det kan være ved at spille bold med børnebørn, ordne have, trave, cykle, gøre rent, opretholde et godt seksualliv under sygdommen…… Det gælder om at finde en form, der passer den enkelte. Samtidig kan motionen være befordrende på humøret, være med til give en naturlig træthed, samt virke appetitregulerende. Altså et eksempel på overlap mellem tiltagene.

## Psykiske tiltag

Også i denne sammenhæng er det kun muligt at medtage enkelte elementer. Når man får diagnosen kræft, bliver tanken om døden tit meget nærværende. Der sker ikke sjældent, at hele det levede liv passerer revy, og tit gennemlever man det ligefrem igen. For nogen hænder det, at de især hæfter sig ved de tidspunkter, hvor deres liv ikke lykkedes. Ingen gennemlever et liv, hvor alt går glat. Men hvis analysen resulterer i, at det levede liv kommer til at fremstå som en lang række af uheldige og mislykkede hændelser, er det værd at stoppe op, tænke efter og give "fiaskokæden" opmærksomhed.

**En psykolog udtrykker det meget provokende som "Det er aldrig for sent at få en god barndom!" Eller udtrykt på en anden vis: "Man kan ikke lave om på det skete, men på dét, det gør ved én".**

Denne proces kan kræve professionel hjælp.
Mine erfaringer viser, at det er værd at investere tid og opmærksomhed på at forlige sig med det levede liv. Gennem rådgivningen møder jeg ikke sjældent mennesker, der bruger megen energi på at ærgre sig over det forgangne og bekymre sig om morgendagen, som ingen dybest set ved om. Det forhold kan virke blokerende for at leve livet, som er her, her og nu. Merete Birkelund har i sin bog "Kræft for viderekomne" gjort sig nogle fine og inspirerende tanker herom (Birkelund 2002).

**Visualiseringsøvelser** er en metode til at bruge "tankens kraft" til at påvirke kroppen og finde indre ro, hvile og afslapning. Der er efterhånden solid forskning, der viser, at im-

munforsvaret kan stimuleres positivt via disse øvelser.
Det er ikke sådan, at jeg vil påstå at man kan løbe, tænke, spise sig fra kræft, men det er tiltag, der kan virke i gunstig retning, befordre et større velbefindende. Mange moderne mennesker har det svært med ikke at kunne være aktiv og handle. "Jeg har det nu bedst, når jeg er i gang" er en ikke sjældent brugt sætning, når de svære stunder skal overvindes. På et tidspunkt i et sygdomsforløb kan det blive umuligt at være "i gang". Man er henvist til at være til stede på sin krops betingelser med alt det svære. Ikke alle kan mestre den situation. Anne Marie Løn beskriver det så fint i sin bog "Sent Bryllup" (Løn 1990).

**I rådgivninger giver vi os sjældent direkte af med at anbefale, men jeg tillader mig tit at henvise til Bobby Zachiaes visualiseringsbånd (Zachariae 1992). De kan lånes på biblioteket, og iført hovedtelefoner og ro fra omgivelserne kan man begive sig på en guidet tur til afslapning, i krig mod kræftcellerne.**

Det er forholdsvist bivirkningsfrit: Det værste, der kan ske er, at man falder i søvn i utide. Det er ganske vist ikke meningen, men ved lidt øvelse kan det for de fleste lykkes. Nogen kan ikke finde ro ved den slags øvelser. Så er det værd at erindre sig, at noget er godt for nogen og andet for andre. Der findes en lang række andre, der har indspillet/indtalt visualiseringsbånd. Jeg nævner specielt Zachariae, da han er en anerkendt forsker inden for den psykologiske del af kræftområdet i Danmark. Enkelte har det svært med hans stemme, og så kan det være en idé at prøve en anden.

**Sang,** nogle musikterapeuter hævder, at 20 minutters sang om dagen kan "sprænge" kræftceller. Det er ganske omkostningsfrit og mange oplever, at det er helt umuligt at vedblive at være i dårligt humør, man bliver glad af at synge. Musik kan for mange være med til at forløse følelser og give fred i sindet. Tegne og male kan frigive aggressioner og frisætte energier, det er en kendt erfaring.

## Energetiske tiltag

Hvorfor opstår kræft? Det er jo egentlig blot uhensigtsmæssig celledeling, som så ofte sker i kroppen og som oftest bliver disse "fejlceller" elimineret af immunforsvaret. Hvorfor førte det så til kræft i dette tilfælde? Ud fra en alternativ tankegang kan det uheldige forløb skyldes en vedvarende blokering i energibanerne, således delingen blev overset og dermed fik lov til at videreudvikle sig til kræft. Denne tanke fører naturligt til konklusionen, at man behandlingsmæssigt skal forsøge at ophæve blokeringerne og sætte flow i energierne og genoprette den forstyrrede balance. Ulrik Dige beskriver disse tanker i bogen "Kræftmirakler" (Dige 2000). Ophævelse af energiblokeringer kan f.eks. udvirkes gennem et behandlingsforløb med zoneterapi, akupunktur, healing, homøopati, massage. Mange beskriver at få større velvære, mere energi, og at træthed mindskes ved at følge en sådan behandling.

En ny og grænseoverskridende situation, som kræver nye livstiltag. - Erik Rasmussen, der havde fået diagnosticeret livstruende kræftsygdom og gennemgår en meget bivirkningstynget behandling, hvor resultatet ingenlunde var givet på forhånd, - fortæller i et interview til Århus Stiftstidende 25.9.05, om sit forhold til alternativ behandling:

**"Jeg havde en indre skepsis mod alt det alternative. Men pludselig var jeg i en situation, hvor jeg ikke havde råd til at vente på beviser og være skeptisk. Jeg havde mere end nogen sinde brug for at tænke nyt, utraditionelt og alternativt."**

Han beskriver sit sygdomsforløb i bogen "Den dag du får kræft" og fortæller om sine supplerende alternative tiltag (Rasmussen 2003).

## Åndelige tiltag

Livet er for de fleste en selvfølgelighed, ligesom vi alle ved, at livet uvægerligt vil ende med døden - "Det eneste sikre i livet" - er en hyppig anvendt floskel. Alligevel er det knap så selvfølgeligt og naturligt, når døden for alvor banker på. For mange bliver sygdomstilstanden en anledning til at tage kontakt til Gud. Det kan være Gud i Folkekirkelig forstand. Men mange beskriver også Gud som en kraft, der er uden for os, og som er uendelig større end os. Den skabende kraft, kærligheden. De syge ønsker at hente hjælp og støtte fra denne kilde gennem bøn og salmer. Det hænder vi på centret bliver kontaktet for at finde frem til en salme, hvor kun en enkelt strofe er kendt eller til at finde en salme, der kan trøste.

Ikke sjældent møder jeg mennesker, der er vrede, har en oplevelse af at blive forladt af Vorherre eller måske ligefrem blive straffet. Hvad har jeg dog gjort, som kan betinge så hård en straf? Det er tanker, som gør det uendeligt svært at leve og kræver professionel hjælp fra en præst eller psykoterapeut for at gøre én i stand til at leve med "de tildelte vilkår". At forlige sig med livets vilkår er svært.

**For nogen kan Marcus Aurelius bøn være en hjælp: "Herre, giv mig kraft og styrke til at acceptere det, der ikke kan ændres. Giv mig mod til at kæmpe for det, der kan og bør ændres. Og giv mig visdom til at skelne mellem disse to."**

Andre har en helt anden tilgang til deres skæbne De ser døden som et grundvilkår og arbejder på at kunne acceptere, at den kan komme inden for en overskuelig fremtid. An-

dre er ligefrem præget af en dødslængsel (Agger 2005).
Tove Hvid fortæller i sin bog "Livet mod døden" om, hvordan den bestandige bevidsthed om døden giver hendes liv et større fylde. (Hvid 2005)

**Måske er sygdommen så fremskreden, når mennesker henvender sig til centret, at hjælpen ligger i at pege på, at tiden måske er inde til at give slip på livet og give sig Gud i vold, som man udtrykte det i gamle dage.**

Vi havde f.eks. en henvendelse fra en mand, hvis far var meget alvorlig syg af en metastaserende tyktarmskræft. Sønnen havde hørt om Hammelburg og deres lovende resultater af regional kemoterapi og avanceret operationsteknik. Gennem samtalen kom det frem, at faderen var gammel og meget svækket af sin sygdom, så foruden svar på de meget konkrete spørgsmål om Hammelburg, måtte samtalen også handle om at finde ud af, hvis ønske det dybest set var, at faderen skulle behandles der. En behandling i et fremmed land, med dertilhørende lang transport, ringe sandsynlighed for besøg af venner og bekendte. Og med et resultat, som det ingenlunde var givet, ville blive positivt. Skulle tiden, der måske var den sidste, bruges blandt fremmede og på landevejen? Var det dybest set sønnen, der ikke kunne se i øjnene, at faderens liv måske var ved at rinde ud, og at sønnen forvekslede sit eget ønske om at hjælpe faderen med egen angst for at miste sin far?

Jeg vil også fremhæve en anden henvendelse**.** Det var fra en mand, der i sit lange forløb med en metastaserende modermærkekræft sideløbende med den etablerede behandling havde gjort brug af alternativ behandling. Vi havde talt sammen flere gange undervejs, og denne gang talte han om, at kræfterne blev færre, og trætheden tog over. Han beskrev sin hverdag. Om sine programmer med at indtage drikke og medicin til ret tid, tid til at visualisere, tid til at pleje tankerne og tid til frisk luft. Hver enkelt tiltag, der tidligere havde været befordrende for helbredet, tog nu på kræfterne, og der måtte lægges hvilepauser ind mellem tilberedningen og indtag af de forskellige drikke og medicin.

**Undervejs i samtalen fik han formuleret, at tiden/livet blev brugt til at ordne tiltag, der skulle holde ham i live længere, men samtidigt optager de alle hans kræfter og hans opmærksomhed, så "jeg faktisk ikke lever! – men blot holder mig i live".**

Det førte til, at vi sammen reducerede i det alternative indtag og reducerede programmerne til et niveau, som var fornuftigt, og som levnede kræfter til at leve, mens livet stadig var der.
Mange læsere vil måske mene, at den rådgivning vi tilbyder på BUEN ikke er særlig alternativ, egentlig en rådgivning, som langt hen ad vejen kunne gives inden for de etablerede rammer.
Alligevel er det ikke sjældent, at vores rådgivningssamtaler afsluttes med, "sådan er der ikke nogen, der har talt med mig før". En mellemmenneskelig samtale, der er uden tidsbegrænsning og uden berøringsangst for "det svære", kan forekomme og være dybt inspirerende for den "lidelsesramte". Der, hvor kræftsygdommen måske ikke levner mange overlevelses muligheder, er det alligevel muligt at tage udfordringen op og se problemstillinger fra en ny og anderledes vinkel og derigennem finde en måde at leve med det uomtvistelige.

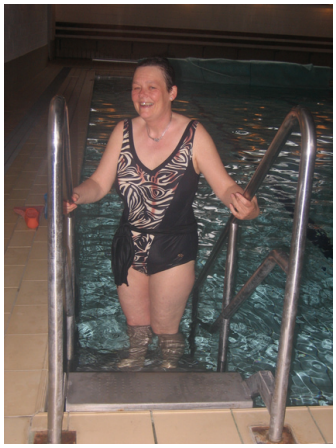
Hverdagsvirkeligheden på centret er sådan, at vi sjældent giver os af med at definere, hvad alternativ behandling består af og derigennem afgrænse vores primære arbejdsfelt – Alternativ rådgivning. Derimod har vi løbende ladet henvendelserne til centret definere vores arbejdsopgaver. Eller sagt på en anden måde. Det, der trænger sig på for den "unikke" bruger, vil vi gerne komme i møde og hjælpe til med at løse. Vi vil gerne give det vilkår, der er kræftpatienters lod, "at balancere mellem visheden om, at kræften kan blive min død og samtidig leve," bedre betingelser. Leve med den viden, som statistikken giver, ved samtidigt at pege på, at statistikken bygger på gårsdagens hændelser og dybest set ved ingen om dit forløb, som er unikt.

**Der forskes i disse år i mirakler, og der er vel ikke noget i vejen for at stille sig til rådighed for miraklet?**

Anne-Grethe Christensen
Leder af Rådgivningscentret Buen og sygeplejerske

**Rådgivningscentret Buen**
**Østboulevarden 11B**
**8000 Århus C**
**Telefon 8620 8888**
**www.buen-aarhus.dk**
**info@buen-aarhus.dk**

**Landsmøde og generalforsamling 2009 finder sted på Pindstrup Centret i weekenden den 24., 25. og 26 april, hvor der igen bliver mulighed for en svømmetur.**



# Fra kræft til kraft

**Da jeg i 2005 sad hos lægen og han sagde: "Der er fundet cancerceller i det bortopererede væv," gik alt i stå. Hvordan kunne det lade sig gøre? Jeg havde jo netop gjort alt, hvad jeg kunne, for ikke at få det… Jeg var rædselsslagen…**

Jeg havde set min første mand og far til mine børn dø af kræft, og jeg havde set min egen mor dø af kræft – skulle jeg nu også dø?
Jeg tog alt det, jeg kunne se, de havde gjort uhensigtsmæssigt i deres liv og sammenlignede det med den måde, jeg havde levet mit liv på.

Jeg bor i Danmark, så jeg kunne i hvert fald ikke være i tvivl om, at det kunne være sundhedsfarligt for mig, at jeg havde:

- røget cigaretter
- spist og drukket usundt
- haft et stresset lederjob
- dyrket uhensigtsmæssig motion (tvangsmæssig)
- været enlig mor (til to børn på hhv. 7mdr og 3 år)
- samt en hel masse andet…

Jeg dømte mig selv. Det var rædselsfuldt og så dræbende for min mentale sundhed. Jeg havde virkelig brug for hjælp.

Inden jeg blev syg, havde jeg ændret mange ting i mit liv, men da jeg følte mit liv var truet, blev det med en helt ny vigtighed.

Jeg har lært at se og føle værdien i at være i integritet med det, jeg gør, og det, jeg siger. Grunden til, at mit tidligere arbejde ikke var godt for mig, var bl.a., at jeg ikke var i integritet med det, jeg sagde, og det, jeg gjorde. Jeg sagde, hvad der var forventet, men der var noget i mig, der ikke var helt tilfreds. Jeg kendte bl.a. ikke mine grænser særligt godt, jeg havde svært ved at sige fra, og især når jeg kunne se, at der var brug for min arbejdskraft. Og det betød, at jeg blev overkørt og udmattet. Mine tanker blev destruktive, og jeg følte mig fanget i mit eget liv. Jeg kunne ikke magte det. Jeg stoppede det arbejde trods stor frygt for fremtiden.

I starten, da jeg behandlede mig selv uhensigtsmæssigt, var jeg ikke klar over det, og efterhånden som jeg blev opmærksom på det, har jeg kunnet ændre det lidt ad gangen.
Jeg havde ikke særlig god kontakt mellem krop og sind, og jeg tænker, at det var med til, at jeg blev syg. Jeg var alt for god til at overhøre min krops signaler.

De 4 grundfølelser vrede, sorg, glæde og seksualitet er drivkraft til livet. Hvis ikke vi lærer at håndtere vores følelser hensigtsmæssigt og sørge for, at hver grundfølelse får plads, tror jeg, at der kommer ubalance i systemet, og det kan være med til, at vores liv bliver uhåndterligt. Livet kan blive så hårdt arbejde, at vi kommer i fare for at bukke under.
Jeg var tæt på, og det hjalp mig til at forstå vigtigheden i at lære at håndtere min KRAFT, så den ikke blev til KRÆFT igen.

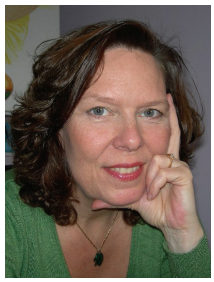
Jeg har lært, at jeg får dækket en del af mine behov ved at bruge mig selv. Jeg har lært mine resurser at kende. Jeg har altid gerne ville synge, så nu har jeg lært det. Jeg ved, at jeg har brug for at bruge min krop, så jeg kan få afløb for overskydende energi, så nu dyrker jeg fast yoga, dans og går lange ture. Jeg har en stor interesse i menneskets sind og læser psykoterapi.
Jeg deltager i ACA, og jeg arbejder som professionel frivillig hos Kræftens Bekæmpelse i Lyngby. Jeg er kontaktperson i Patientforeningen KIU (Kræft i Underlivet), og det giver mig mulighed for at dele i forhold til mit eget liv og sygdomsforløb.

Derudover har jeg skabt grundlag for at have min egen psykoterapeutiske klinik i Birkerød.

Mit selvværd vokser en dag ad gangen, og jeg har ikke så mange grunde til at behandle mig selv uhensigtsmæssigt længere.
Jeg er dybt taknemmelig for den måde, min krop har kæmpet for min overlevelse, 2 operationer og 6x kemoterapi har den klaret, og jeg har lige været til min 5. kontrol, og jeg er rask – jubii…

Mit liv ændrede sig fra den dag, jeg fik min diagnose på måder, jeg ikke selv kunne have forestillet mig. Jeg vidste, at jeg ikke kunne klare det alene, så jeg har lært at bede om hjælp. Jeg går stadig i terapi, supervision og selvhjælpsgrupper, så jeg kan blive ved med at udvikle mig, og jeg har lært at tage mig selv og mine behov alvorlig. Det er mit liv og mit ansvar. Ja altså, det *jeg* kan gøre noget ved. Jeg tænker, at mine livsændringer og min ændrede tankegang har været medårsag til, at jeg er rask i dag.
Jeg tror på, at det fysiske og det psykiske hænger sammen som ærtehalm. Så hvis jeg ikke tager ansvar for mig selv som en helhed, opstår der er ubalance og dermed risiko for sygdom.

Jeg er blevet sundere i mit liv på alle områder. Jeg deler gerne min erfaring.
De bedste hilsner
Frija Cupas



**Det du ser – bliver til det du tænker – som bliver til det, du lever dit liv ud fra…**

**Har du brug for at få et nyt syn på tilværelsen og lære at se klart?**
**www.cupas.dk**
**frija@cupas.dk**
**Telefon 2926 5373**

# Tur til Bornholm for aktive KIU medlemmer

**I underlivsugen - uge 36, september 2008 - arrangerer KIU en tur til Bornholm fra onsdag den 3. september til søndag den 7. september.**

**Program:**

**Onsdag 03.09.08**

Vi mødes i København og rejser herfra **med Bus 866 fra København kl. 17:20** til Bornholm med hurtigfærgen over Ystad til Bornholm. Der er fælles aftensmad på færgen. Ankomst Rønne Havn 20:15, og så videre med bus til Sandvig (Rute 1) 20:35. Ankomst Sandvig 21:25., hvor vi skal bo på Hotel Sandvig . - Og så er der kaffe.

**Torsdag 04.09.08**

Kl. 10:00-17:00 Rundtur på Bornholm

Vi ser Hammershus, kysten ved Helligpeder og Ginesminde, kører omkring Knudsker til Almindingen, hvor vi spiser de medbragte madpakker. Gennem Åkirkeby til Snogebæk, hvor der vil være mulighed for at besøge de mange spændende butikker, få en is, drikke kaffe eller gå en tur langs Balkabugten. Herfra til Baltic Seaglas (glaspuster) og derefter til Østerlars Rundkirke og så skal vi hjem til hotellet.

**Fredag 05.09.08**

Kl. 10:00-16:00 Rundtur i Gudhjem

Vi tager bussen og besøger Oluf Høst Museet. Bagefter spiser vi frokost på Røgeriet. Mogens Lau, formand for Gudhjem By- og Mindeforening vil fortælle os om Gudhjem, tage os en tur over Bukul, gennem holkahesten til Gudhjem Museum, hvor vi får en rundvisning. Vi tager bussen tilbage.

Kl. 20:00 Sognepræst Anders Carlsson

Anders Carlsson vil fortælle os, hvordan vi kan bruge præsten og kirken fx til sjælesorg.

**Lørdag 06.09.08**

Kl. 10:00- 14:00 Tur til Svaneke

Vi tager bussen til Svaneke

Der er torvedag, som er en oplevelse. Derudover er der mulighed for at opleve byen på egen hånd. Kunsthåndværk, hvordan laver man bolsjer og lakrids, se Svanekegården, spis frokost på havnen.

Eftermiddagen er uden program, men vi kunne sammen gå en tur på Hammeren, en stor naturoplevelse.

**Hotel Sandvig Havn**

**og udsigten herfra**

**Hammerknuden**

**Hammershus**

**Festmiddag**

Kl. 20:00 vil Lilian Hjort Westh og hendes mand Alex underholde over temaet Sigfred Pedersen i ord og toner.

- **Begrænset antal pladser.**
- **Pris 2.500 kr. for turen København Bornholm retur, måltider, og arrangementer ifølge programmet. Prisen kan holdes på dette niveau, da KIU giver et tilskud.**
- **Sidste dato for tilmelding og indbetaling af de 2.500 kr. er 23.6. 2008.**
- **Beløbet for turen indsættes på konto:**
- **reg. nr. 4720 kontonr. 4720489694**

**Tilmelding til**
**Lisbeth Rasmussen, Struervej 101**
**7500 Holstebro**
**Tlf. 97 42 92 01**
**Mail: r_lisb@yahoo.dk**

## Uge 36, september 2008 - har KIU et arrangement i Århus

**Der vil komme mere om arrangementet på KIUs hjemmeside www.kiuonline.dk**

## Region Hovedstaden - Underlivsuge 36, 2008

**Mandag den 1. september, kl. 19-ca. 21.30**: Oplæg om livmoderhalskræftvaccinen. Efter en sandwich synger vi sammen med en gospelsangerinde. Både KIU-medlemmer og pårørende er velkomne. Deltagelse er gratis. Sted: Kræftrådgivningen, Ryesgade 27, København.

**Onsdag den 3. september, kl. 19-ca. 21.30**: foredrag og sang: "Fra kræft til kraft". Fra en kræftdiagnose til et liv fuldt af kraft. Fysik og psyke i samarbejde. Vi byder på sandwich og sang som glædeskraft. Arrangementet er for aktive KIU-medlemmer. Deltagelse er gratis. Sted: Kræftrådgivningen, Nørgårdsvej 10, Lyngby

## Andre arrangementer

### Props & Pearls

Hos Props & Pearls, Danmarks første sundhedslounge for kvinder, er der flere relevante arrangementer for kvinder med underlivskræft.

Props & Pearls Aps
Østerbrogade 56D
2100 København Ø
Telefon 35 25 14 40
info@propsandpearls.com

### RehabiliteringsCenter Dallund

Fokus på underlivskræft
Uge 38 fra den 15.—20. september 2008

Læs mere på Dallunds hjemmeside
www.dallund.dk

**OBS.**
**På www.sundhed.dk er der nu et online net for kvinder med livmoderhalskræft.**

### Rehabilitering af kvinder behandlet for kræft i underlivet

I "**Sygeplejersken**" har der været en meget interessant artikel om rehabilitering af kvinder behandlet for kræft i underlivet.
Artiklen kan læses på www.sygeplejersken.dk i blad nr. 2—2008, side 42 til 47. I faktaboks 3 er der en oversigt over forskellige patientundervisnings tiltag.

### KIU strikkeprojekt

Ligesom sidste år laver KIU i år en strikkekampagne fra uge 36 til uge 52.

Der vil også komme andre arrangementer rundt omkring i landet. Disse arrangementer annonceres på KIUs hjemmeside www.kiuonline.dk

# Opslagstavlen

## Kære medlemmer

I forbindelse med ny form for registrering af indmeldelser, er mange af e-mail adresserne på vores medlemmer gået tabt.

Ønsker du at modtage e-mails fra os, bedes du sende din mail adresse til Anny Locher

Mail: locherjels@mail.dk

## Støt KIU med en pengegave

**Vil du støtte KIU med en gave, kan pengene indsættes på denne konto Reg.nr: 3001 - Kontonr.: 60081751. Det er vigtigt, at indbetalingen er mærket med ordene 'gave til KIU'.**

**Nyhedsbrevet og Hjemmesiden**

Stof til Nyhedsbrevet
og
Hjemmesiden www.kiuonline.dk

sendes til
Anny Locher, Søparken 22, Jels,
6630 Rødding
Tlf. 7455 2619
Mail: locherjels@mail.dk

**KIU Kontaktpersoner Søges**

**Deadline for næste nummer af Nyhedsbrevet er 15.september 2008**

**KIU Frivillige Søges**

Redaktionen
tager ikke
ansvar for de indsendte
råd og artikler.

Det er på læsernes
*eget ansvar*
at benytte de indsendte råd.

M.v.h.
Red. Anny Locher

**Husk underlivsugen Uge 36 2008**

**Hvem er KIU?**

Vi er en gruppe kvinder, der selv alle har oplevet det at have kræft. Den 1. september 2001 dannede vi KIU—Patientforeningen for kvinder der har eller har haft Kræft i Underlivet.
Vi er en selvstændig forening, som samarbejder med Kræftens Bekæmpelse.
Pårørende og andre interesserede er meget velkomne til at blive støttemedlemmer i KIU.
Som medlem får man tilsendt et "*Nyhedsbrev*" 2 gange om året, ligesom man kan deltage i vores arrangementer.
Nyhedsbrevet bliver også sendt til onkologiske afd., læger osv.
Nyhedsbrevet trykkes i ca. 1900 eksemplarer.

# KIU´s bestyrelse 2008 - 2009

Lene Middelhede, formand
Rosenvænget 5 A
8722 Hedensted
Tlf. 76 74 05 44
Mobil: 51 70 87 83
Mail: middelhede@hafnet.dk

Anny Locher
næstformand / redaktør
Søparken 22, Jels
6630 Rødding
Tlf. 74 55 26 19
Mail: locherjels@mail.dk

Marianne Nielsen, kasserer
T.H. Jensensvej 9, Øster-Snede
8723 Løsning
Tlf. 75 89 32 77
Mail: marianne@hafnet.dk

Sonja Diensen
Stenstykkevej 38
2650 Hvidovre
Tlf. 36 49 93 38
Mail: sdinesen@pc.dk

Lisbeth Rasmussen
Struervej 101
7500 Holstebro
Tlf. 97 42 92 01
Mail: r_lisb@yahoo.dk

Birgitte Devantier
Devantiersvej 5
7000 Fredericia
Tlf. 75 92 20 98
Mail: bird@ofir.dk

Mia Kildesgaard,
Silkegade 10
3700 Rønne
Tlf. 56 95 40 26
Mail: kildesgaard@privat.dk

Andrea Starp,
1. suppleant
Vestergade 67B
8600 Silkeborg
Mobil: 2622 2254
Mail: andrea_starp@yahoo.dk

Rigmor Krogh
2. suppleant
Huntuevej 34, Ingstrup
9480 Løkken
Tlf. 98 88 32 82
Mail: huntuen@mail.tele.dk

Helle Segato
3. suppleant
Peter Appels Vej 33, Ganløse
3660 Stenløse
Tlf. 45 85 61 22
Mail: behemima@tdcadsl.dk

## Indmeldelsesformular

Jeg ønsker at indmelde mig i KIU - Patientforeningen for kvinder der har eller har haft Kræft i Underlivet.

Som aktivt medlem - kr. 100 pr. år (Kvinder der har eller har haft kræft i underlivet) ☐

Som støttemedlem - kr. 75 pr. år (Pårørende eller andre interesserede) ☐

Jeg ønsker også at være medlem af Kræftens Bekæmpelse ☐

Navn: _____

Adresse: _____

Postnr. og by: _____

Telefon nr.: _____ mobil. nr._____

Indsendes til: KIU, c/o Kræftens Bekæmpelse, medlemsservice
att. Birthe Nielsen, Strandboulevarden 49,
2100 København Ø

Ønsker du at modtage e-mails fra os, bedes du sende din mail adresse til
Anny Locher - locherjels@mail.dk

KIU kræft i underlivet