

Magasin B Nr. 1 2024



”Vi har aldrig
släppt varandra”

Camilla Andersson
och Johan Forsberg vill göra
skillnad tillsammans

Leva med
bröstcancer

Tema: Ålderism

Hur gammal
du är påverkar
vilken vård du får



5

lovande
forsknings-
projekt

LEVER DU ELLER EN ANHÖRIG MED SPRIDD BRÖSTCANCER?

Fakta, råd, stöd och information om sjukdomen hittar du på novartis.com/se-se/spridd-brostdancer



 **NOVARTIS**

Novartis Sverige AB, Box 1218, 164 28 Kista
08-732 32 00, www.novartis.se

SE231164843





Sjukvårdspodden.

Lyssna på sjukvårdspodden där Jonas Edström samtalar med inbjudna gäster från sjukvården, patientföreningar, akademien och politiken. Kliniska prövningar, tumöragnostiska diagnoser och genterapier är några av ämnena i de spännande avsnitt som finns att lyssna på.



Roche AB, Arvid Tydén's allé 7, 171 69 Solna.
Tel. 08 726 12 00, www.roche.se

Nr 1 2024

7 Välkommen.

8 Personligt. Camilla Anderssons och Johan Forsbergs gemensamma engagemang binder dem samman.

14 Aktuell. Sök bidrag för ökat välmående!

Tema: Ålderism

18 Fortsatt ingen screening för kvinnor över 74 år.

23 "Läkare behöver bli bättre på att kommunicera."

24 Kaj Branzell är kritisk till världens bemötande av äldre.

30 Guide: Äldre med bröstcancer kan ofta få samma behandling som yngre.

33 Vi svarar. Våra experter reder ut dina funderingar.

34 Listan. Spännande forskning finansierad av Bröstcancerförbundet.

36 Föreningsliv. Bröstcancerföreningen Maria Gävleborg samarbetar med flera gym.

38 Min insamling. Miljonklipp till bröstcancerforskningen av frisersalongen People Västervik.



FOTO JEANETTE DAHLSTRÖM



FOTO ADAM HUMLESÖL

8



38

Magasin B

Magasin B är Bröstcancerförbundets medlemstidning. Tidningen handlar om att leva med bröstcancer och vill vara din bästa vän som kan allt om diagnos och behandling. Här finns starka berättelser, den senaste forskningen och inspirerande förebilder.



PRENUMERERA PÅ MAGASIN B:
info@brostcancerforbundet.se.
 Nästa nummer utkommer den 4 juni 2024.

Kontakta oss

Bröstcancerförbundet
 Telefon kansli: 08-546 40 530
 E-post: info@brostcancerforbundet.se
www.brostcancerforbundet.se
 Swish: 9005919
 Organisationsnummer:
 80 20 10-42 64

ANSVARIG UTGIVARE
 Susanne Dieroff Hay
 070-239 21 83
susanne.dieroffhay@brostcancerforbundet.se

REDAKTÖR
 Karin Persson
 070-409 09 30
karinp@a4.se

LAYOUT
 Ulrika Sandh, A4

TRYCKERI
 Trydells, Laholm

Upplaga: 12 200 ex
 ISSN: 2003-0010

PRODUKTION
 A4 Text och Form
a4.se

Vill du annonsera i Magasin B?

Kontakta:
Mette Hofman-Bang
 08-546 40 530
mette.hofman-bang@brostcancerforbundet.se



BEKVÄM OCH PÅLITLIG KOMPRESSION



JOBST® HAR MER ÄN 50 ÅRS ERFARENHET AV KOMPRESSIONS-BEHANDLING VID LYMFÖDEM

Lymfödem i arm och bröst kan uppstå efter bröstcancerbehandling. Det finns bra hjälp att få. Är du svullen eller känner en tyngdkänsla, kontakta din vårdgivare/lymfterapeut för utprovning av kompressionsplagg.



JOBST® Bella® Lite
 Tunn armstrumpa och handske i rundstickat material med graderad kompression för lättare ödem. Finns i beige och svart.



JOBST® Elvarex®
 Medicinskt graderad kompression i flatstickat material som finns i flera färger och måttsys för optimal passform.



JOBST® Bellisse®
 En bekväm kompressions-BH med ficka för protes.

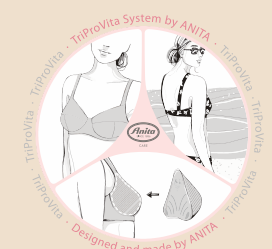
www.jobst.se

essity JOBST®, an Essity brand



CARE

Tonya Special bra with padded cups
 Style 5706X · Cup AA – F



Anita cares.

www.anita.com/care

Lotteriet vi har tillsammans

**Datumlotteriet**
- lotten som gör skillnad

Allt överskott går till
Bröstcancerförbundets &
Prostatacancerförbundets
arbete.



• Du stöder kampen mot
prostata- och bröstcancer.

• Du får 54% rabatt på din
första Datumlott, **endast 69 kr!***

• Anmäl dig via svarstalongen
eller skanna QR-koden nedan.

• Välj ett datum som blir din lott.

• 400 kr i presentkort hos ICA.

• Läs mer om lotteriet på
www.datumlotteriet.se

Stödlinjen
för spelare och anhöriga
Telefon 020-81 91 00

Spel
inspek
tionen



*15 kr tillkommer i fakturaavgift utan Autogiro eller e-faktura

SVARSKORT – Jag går gärna med i Datumlotteriet – tillsammans gör vi skillnad!Använd svarskortet • Ring 08-4000 0230 • www.datumlotteriet.se/presentkort • QR-kod

JA TACK! Jag beställer en Datumlott för 69 kr* och får, ca 5 veckor efter att min tredje betalning registrerats, ett ICA-presentkort värde 400 kr utan extra kostnad. Jag får min Datumlott i en bekväm tillsvidareprenumeration direkt hem i brevlådan. Jag betalar då 150 kronor* per månad med inbetalningskortet som medföljer utskicket (*15 kr tillkommer i fakturaavgift om jag inte betalar med Autogiro eller e-faktura). Mitt lottnummer väljer jag själv nedan med ÅÅMMDDO. Om inget datum väljs, slumpas ett datum/lottnummer åt mig. Prenumerationen har ingen bindningstid och jag väljer själv när jag vill avsluta min möjlighet till miljonvinster genom att kontakta kundservice.

Namn:	
Adress:	
Postnummer/Ort:	
Telefon/Mobil:	
E-post:	

Välj ett datum = ditt lottnummer:

År	Månad	Dag
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

(En bokstav kommer att slumpas efter ditt valda lottnummer, så din Datumlott får ett unikt nummer.)



23DAICA

Frankeras ej
Mottagaren betalar
portot

**31
01 Datum
02 Lotteriet****SVARSPOST**
20685776
162 20 VÄLLINGBY

Erbudandet gäller en gång per person, längst till 2024-05-31 och dig som är fyllda 18 år och bor i Sverige. Din gåva får du ca 5 veckor efter att din tredje betalning registrerats, vid slutföring kan gåvan komma att ersättas av liknande vara. Vi kommer att lagra de personuppgifter du lämnar här och kan även komma att komplettera dessa i efterhand för att kunna fullgöra våra kundtagande, leva upp till lagar och regler, samt för marknadsföring. Lotteriets förmånstagare, Bröstcancerförbundet och Prostatacancerförbundet, delar personuppgiftsansvaret med Lottericentralen, som hanterar alla personuppgifter enligt dataskyddsförordningen (GDPR). Vinstandelen 42,96%, vinststället 1 chans på 3,97. Mer fullständiga och allmänna villkor samt vinstplan och licensid kan du läsa om på www.datumlotteriet.se/allmannavillkor. På www.datumlotteriet.se/spelsvar kan du läsa om risker med spel.

VÄLKOMMEN

Ålderismen måste bekämpas

DISKRIMINERING AV ÄLDRE i vården, finns det? Vi vill så gärna svara nej på den frågan, men i Sverige får till exempel kvinnor över 74 år, oavsett tidigare bröstcancerdiagnos, inte någon kallelse till mammografi. Vi vet dessutom att underbehandling av äldre inte är ovanligt. Så frågan infinner sig naturligtvis: Vid vilken ålder är vi inte längre värda att räddas från livshotande sjukdomar? När kostar vi för mycket?

Jag bävar inför när jag själv passerar 74 men, som det ser ut nu, inte kommer att bli kallad till mammografi – trots hittills två bröstcancerdiagnoser.

I dag är en genomsnittsperson som är över 74 år mycket mer vital än vad man var för 20 år sedan. Vi lever också längre. Vi kan inte bara gå efter en siffra, en för många år sedan satt åldersgräns för mammografiscreening. Vi behöver lita på den statistik som finns och vi behöver studier som bekräftar nyttan av att äldre får tillgång till vissa undersökningar och behandlingar.

Tidig upptäckt betyder räddade liv och räddad livskvalitet. Det är otroligt viktigt och måste gälla även för äldre.

VI ÄR JUST NU 33 bröstcancerföreningar i Bröstcancerförbundet som alla jobbar på och försöker att erbjuda medlemmarna

Susanne Dieroff Hay
Ordförande



Läs mer
om ålderismen inom
vården på sidorna
18 – 31.

ett bra program. Många har fått hjälp av en stödperson, deltagit i en stödgrupp, fått lyssna till en kunskapshöjande föreläsning eller helt enkelt tagit en kopp kaffe i ett förstående sällskap.

Våra ideella krafter ute i landet är fantastiska och du är välkommen till träffarna. ●

Starkare tillsammans

Camilla och Johan träffades när hennes liv stormade som värst. Engagemanget för andra bröstcancerdrabbade har blivit ett sammanbindande kitt för paret.

TEXT KARIN PERSSON FOTO ADAM HUMLESOL



När sjukhuset ringde dagen efter mammo-
grafin och bad Camilla Andersson att komma
tillbaka för kompletterande kontroller blev hon
inte direkt orolig. Kanske hade man inte fått
tillräckligt bra bilder, bara? På plats i under-
sökningrummet fick hon däremot snart ett
annat besked. Läkaren som undersökt henne
med ultraljud började plötsligt att plocka
med Camillas armband, vände alla pärlorna i
"fuck cancer" rätt. Sedan förklarade han utan
omsvepningar. När Camilla fick titta på skär-
men kunde hon själv se tumörerna tydligt.

– Där låg jag ensam och
han sa att jag hade cancer.
Världen rasade. Jag kom dit
frisk och plötsligt var jag
allvarligt sjuk. Jag ville inte
lämna det där rummet. En
fantastisk sjuksköterska satt
och höll om mig och jag visste inte hur jag
skulle kunna gå ut och möta verkligheten,
berättar hon.

Camilla tar emot hemma på gården i öländ-
ska Arontorp. Utanför fönstren finns en stor
gårdsplan och ängar, några minuters bilfärd
bort skummar havet. Mitt emot henne vid

köksbordet sitter sambon Johan Forsberg
som serverar kaffe och bullar. De två blev
ett par, mot alla odds, när hon var mitt i sin
behandling.

DÅ, 2020, RASADE pandemin i samhället.
I Camilla rasade dödsångest. Hon hade
opererats och genomgick cellgiftsbehandling.
Hennes pappa lämnade matkassar och lagad
mat på farstukvisten, vinkade genom fönstret.
Mestadels var hon ensam hemma med sina
två tonårssöner. Men ibland kom någon av
hennes vänner och tog en fika utomhus.
En av dem var Johan.

– Jag förstod nog att han var intresserad av
mig, men jag hade inte haft tid innan, säger
hon.

Vid ett tillfälle blev hon riktigt dålig och
behövde söka akutvård. Det skulle visa sig
att hon fått för hög dos av cytostatikan och
att läget var allvarligt. Inlagd på sjukhuset
skickade Camilla ett meddelande till Johan
som körde raka vägen över Ölandsbron.
På ett osannolikt vis lyckades han sedan
smuggla sig själv upp till avdelningen trots
de skarpa restriktionerna och, med en vänlig
sjuksköterska som mellanhand, överlämna
en påse Ahlgrens bilar.

**"Jag kom dit frisk
och plötsligt var
jag allvarligt sjuk."**

– Efter den dagen fattade
jag att det var kärlek och
sedan dess har vi aldrig
släppt varandra.

Johan blev snabbt enga-
gerad i Camillas mående.

I sin strävan efter att förstå vad hon gick ige-
nom följde han med på hennes behandlingar
när vården tillät det. De två pratade också hela
tiden om allt som pågick. Det gjorde att det
fungerade att skapa en kärleksrelation och lära
känna varandra på djupet, trots att Camilla var
långt ifrån sitt vanliga, energiska jag. →



Johan Forsberg

Ålder: 51.

Bor: Arontorp, Öland.

Gör: Auktionsmäklare.

Familj: Sambon Camilla,
sonen Ludwig, 20.

På fritiden: Umgås,
snickrar, är engagerad i
Bröstcancerföreningen
Kalmar län.

Camilla Andersson

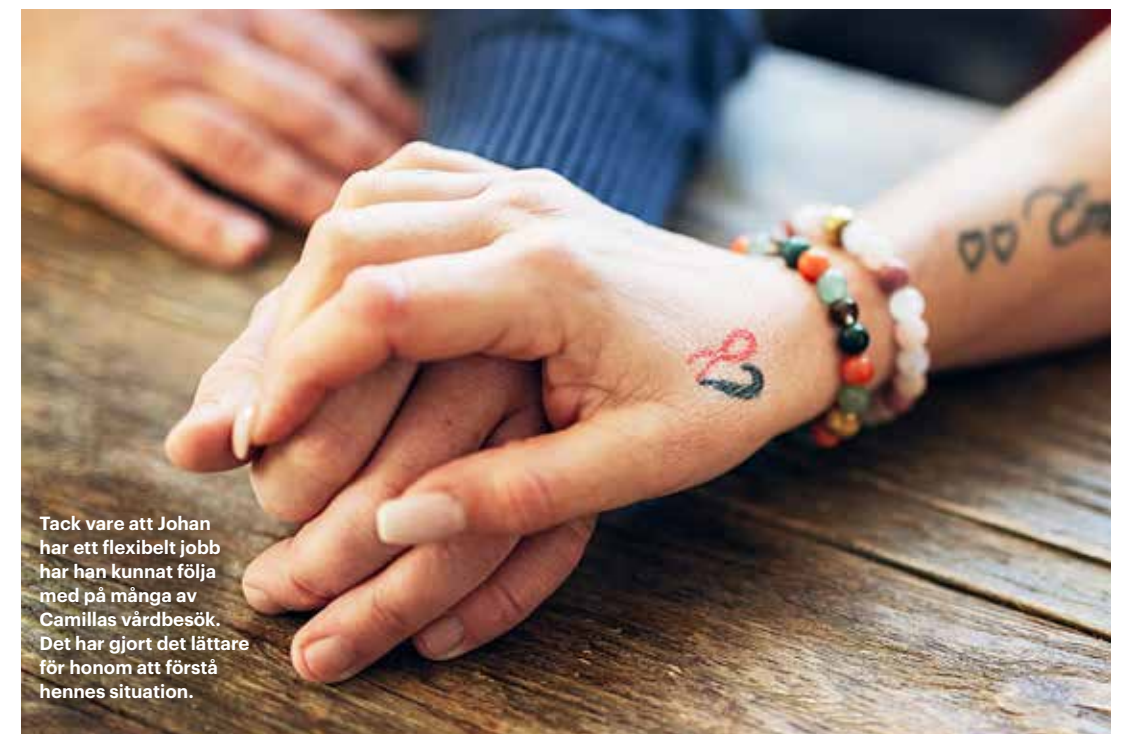
Ålder: 45.

Bor: Arontorp, Öland.

Gör: Distriktsansvarig inom
räddningstjänsten.

Familj: Sambon Johan,
sönerna Emil, 20, och Kid, 17.

På fritiden: Umgås med
familjen, är engagerad i
Bröstcancerföreningen
Kalmar län och ägnar mig åt
olika välgörenhetsprojekt.



Tack vare att Johan
har ett flexibelt jobb
har han kunnat följa
med på många av
Camillas vårdbesök.
Det har gjort det lättare
för honom att förstå
hennes situation.

→ – En del par glider ju isär när den ena blir sjuk, för att de slutar att prata med varandra. Men Camilla har hela tiden varit så öppen. Det har gjort att våra band till varandra blivit väldigt starka, säger Johan.

NÄR CAMILLA VAR färdigbehandlad insåg hon att hon inte längre ville skjuta upp sådant hon drömte om att göra. En sådan sak var att köra rally och Johan hjälpte henne att skaffa och rusta upp en Volvo Amazon. Tanken från början var inte att starta en insamling till förmån för Bröstcancerförbundet – målet var egentligen att Camilla skulle få stryka en punkt på sin "bucket list" – men projektet Rosa rallyrattar växte.

De senaste två åren har Camilla, Johan och deras team tagit den Rosa bandet-beprydda bilen till en lång rad tillställningar – allt ifrån Midnattssolsrallyt i Värmland till ett hundklubbsevent i Emmaboda och ett arrangemang under Rosa Oktober i Färjestadens köpcentrum. Syftet har varit att uppmärksamma bröstcancer och att samla in pengar. Resultatet: 241 000 kronor till forskningen.

Vart de än kommit har de mötts av människor som vill höra Camillas berättelse, ta del av Johans perspektiv som anhörig och dela med sig av sina egna erfarenheter av bröstcancer. Den pyntade Amazonen har fungerat som dragplåster och isbrytare.

– En del har kommit fram och sagt att de inte berättat för någon om hur jobbigt de har haft det. Men när jag berättat, då har de också vågat. Det här projektet har varit som rehabilitering för mig, mycket bättre än att sitta och prata med en psykolog eller kurator som är utbildad för det. Att träffa andra som man har något gemensamt med, som verkligen förstår en, ger så mycket energi, säger Camilla.



Hon och Johan har båda engagerat sig i Bröstcancerföreningen Kalmar län. Tillsammans hoppas de kunna göra skillnad. Camilla vill gärna stötta andra bröstcancerdrabbade och planerar att utbilda sig till stödperson, medan Johan har riktat sina insatser mer mot anhöriga. I höstas drog han i gång ett första möte. Sju personer träffades.

– Vi hängde som ett gäng kompisar, fikade och hade roligt. De anhöriga glöms ofta bort när någon blir sjuk, men många mår dåligt. En del pratar öppet om sina upplevelser, andra är mer stängda. Ibland är det kanske bara en kopp kaffe som behövs, säger han.

Innan Camilla blev sjuk i cancer levde hon sitt liv i full fart. Nu får hon handskas med en hel del besvär, både fysiska och psykiska, och uppskattar mer än tidigare att bara vara.

Deras gemensamma projekt har bundit ihop dem på ett sätt som känns speciellt, säger paret. Men för tillfället står rallybilen avställd, både Camilla och Johan pustar ut efter intensiva år och det är oklart om det blir fler lopp den närmaste tiden.

– Jag har kört midnattssolsrallyt, kommit i mål, lipat ihjäl mig. Jag känner att jag har flaggan i topp. Nu handlar det inte längre om rally utan om att stötta andra. Sjukdomen tar inte slut bara för att cancern är borta ur kroppen. Men jag vill visa att det finns ett liv efter den här skiten, att man kan hitta på saker man drömte om eller bara leva livet, säger Camilla. ♥

”De anhöriga glöms ofta bort när någon blir sjuk, men många mår dåligt.”



PERUKER: SENTOO COLLECTION



TURBAN: HOUSE OF CHRISTINE

KOM TILL OSS OCH PROVA – PERUKER & TURBANER.

Hos oss hittar du ett stort utbud av peruker och turbaner i flera olika frisyror, modeller och utförande – för att vi på bästa möjliga sätt ska kunna hitta just det du söker. För din bästa känsla och komfort!

Vi tar emot rekvisition.

- Salonger över hela Sverige
- Fri konsultation
- Över 100 peruker i vårt sortiment
- Inklippning, justering, mätanpassning
- Webshop med turbaner, peruker, tillbehör
- Kundkvällar med olika tema

CARLMLUNDH.SE

CARL M LUNDH - SALONGER: STOCKHOLM | GÖTEBORG | MALMÖ | HELSINGBORG | JÖNKÖPING | KALMAR | LUND | UMEÅ | VÄSTERÅS | ÖREBRO. PARTNER - SALONGER: ANDERSTORP | BORÅS | ESKILSTUNA | FALUN | GÄLLIVARE | KARLSKOGA | KARLSTAD | KRISTIANSTAD | LINKÖPING | LULEÅ | NORRKÖPING | RONNEBY | SKELLEFTEÅ | SKÖVDE | SOLLEFTEÅ | SVENLJUNGA | UPPSALA | VARBERG | VISBY | VÄSTERVIK | VÄXJÖ | ÄNGELHOLM | ÖRNSKÖLDSVIK. KONTAKT OCH INFORMATION: CARMLUNDH.SE



Koppla av och ladda om

På **Bröstcancerförbundets** MÅ BRA-program har många medlemmar hittat tillbaka till lugn, glädje och inspiration genom åren. Nu kan du som är medlem i en bröstcancerförening ansluta till Bröstcancerförbundet ansöka om att få delta på någon av de uppskattade rehabveckorna. I år hålls de på Masesgården i Dalarna eller på Lydiagården i Höör. Om du har en årsinkomst under 250 000 kronor har du dessutom möjlighet att söka medel även till egenavgiften. Läs mer om de olika programmen och hur du ansöker på [bröstcancerförbundet.se](http://bröstcancerforbundet.se). 🍀



Masesgården.



Lydiagården.



Hipp hipp hurra!

Varma gratulationer till årets jubilerande bröstcancerföreningar.

Johanna Göteborg, 45 år
Aurora Sörmland, 40 år
Örnsköldsvik, 40 år

Psst!

Du har väl laddat ner appen Kläm-dagen? Den påminner dig om att undersöka dina bröst regelbundet och visar hur du gör det på bästa sätt. Appen finns tillgänglig för både Iphone och Android. 🍀



FOTO GETTY IMAGES



Få bidrag till ökat välmående

Bröstcancerförbundet delar varje år ut bidrag för att hedra minnet av förbundets grundare och första ordförande, Elisabeth Hedin. Bidraget ges till medlemmar med begränsad ekonomi och ska användas till något som kan ge ökat välmående. Nu har du chansen! Sista ansökningsdag är 31 mars 2024. Läs mer på [bröstcancerförbundet.se](http://bröstcancerforbundet.se). 🍀

HEJA!



Rösta fram Alexandra Uusimäki som Årets eldsjäl

Bröstcancerföreningen Johanna Göteborgs ordförande Alexandra Uusimäki är utsedd till finalist i Folkspels utmärkelse Årets eldsjäl, kategori Hälsa. Motiveringen berättar om en person som med outtröttligt engagemang arbetar för att göra bröstcancer vården i Västra Götalandsregionen bättre och står upp för alla som inte själva orkar höja rösten.

Rösta på Alexandra Uusimäki på Folkspel.se fram till 30 mars 2024. 🍀

Grattis Europa Donna!

I år fyller den europeiska bröstcancerkoalitionen Europa Donna 30 år. Den oberoende och icke vinstdrivande organisationen arbetar för att öka medvetenheten om bröstcancer och bedriver påverkansarbete för att uppnå jämlikhet i Europa vad gäller screening och behandling. Bröstcancerförbundet är självklart stolt medlem i Europa Donna. 🍀



Hallå där... Mef Nilbert, överläkare och adjungerad professor i onkologi, som ska samordna implementeringen av EU:s cancerplan.

Berätta om det här uppdraget!

– Jag leder uppdraget som Socialstyrelsen fått med att genomföra EU:s cancerplan i Sverige. Det innebär bland annat att göra planen och insatserna kända och att verka för svensk representation i relevanta arbets- och expertgrupper. Genom samarbete mellan regioner, forskare, universitet och en mängd andra aktörer ska vi driva frågor och projekt som är viktiga för Sverige, inom ett europeiskt nätverk.

Vi har ju redan en nationell cancerstrategi – behövs detta?

– Ja absolut, det handlar om en budget på fyra miljarder euro som vi har chans att ta del av för att utveckla cancervården. Vi ligger långt framme på vissa områden, till exempel när det gäller screeningprogrammet för bröstcancer, där kan och bör vi dela med oss av kunskaper och erfarenheter. På andra områden bör vi inspireras av länder som kommit längre, inte minst när det gäller ett strukturerat och jämlikt införande av precisionsmedicin.

Konkret, vad ryms inom EU:s cancerplan?

– Allt ifrån förebyggande insatser så att färre drabbas av cancer till utveckling av mer skräddarsydda behandlingar. Inom området bröstcancer kan det handla om ökat screeningdeltagande i grupper med lågt deltagande, användande av AI inom mammografi, ökat fokus på bröstcancer hos unga och jämlik tillgång till rehabilitering.



Mef Nilbert.

Vad hoppas du att den här satsningen ska leda till?

– Utvecklingskraft, samarbete och en jämlik tillgång till vård av hög kvalitet. Sverige har en bra cancervård med väldigt bra resultat, men vi har de senaste åren tappat i forskning och utveckling. Jag hoppas att vi genom EU:s cancerplan får tillbaka lusten att driva fler studier och lära av varandra både nationellt och internationellt i högre utsträckning än i dag. ●

”Det handlar om en budget på fyra miljarder euro som vi har chans att ta del av.”

TEXT: THERESE JOHANSSON



Joina JOYNA

Från och med 3 april kan du börja prenumerera på den digitala lotten JOYNA från Folkspel. Varje vecka från och med 7 juni har du chans till miljonvinst. Men du kan räkna med vinst varje gång, eftersom Bröstcancerförbundet är en av lotteriets förmånstagare. Håll utkik efter mer information på vår webbplats! ●



Tack till
@cancerkompisen
Vi ses på Instagram!

AMOENAS BUTIK!

Äntligen har Amoena öppnat ny butik i Stockholm. Vi har bröstproteser, bh-inlägg, underkläder, badkläder, kompressions bh:ar, postoperativ vård och lymfprodukter.

Varmt välkommen tillbaka för att prova ut och hämta din bröstprotes hos Amoena. Vi har avtal med Region Stockholm från första september 2024.

Du hittar oss på Norra stationsgatan 56 i Stockholm!

Öppet måndag-fredag, kl: 10:00-17:00.

Välkommen!

amoena.se
08 545 257 70
info.se@amoena.com



Använd QR koden för mer information

amoena

Se våra Nyheter i BH-sortimentet!



Satin Trim T-shirt BH



Femina BH -nu även i svart!



Active Recovery kompressions BH



Kompressions BH och bälte -nu även i svart

CAMP®
SCANDINAVIA
www.camp.se

Vill du veta mer?
Kontakta gärna din lokala bröstprotesutprovare för mer info och bokning av utprovning eller kontakta kundservice 042-252700, info@camp.se

Ålders- gräns:

Nu kommer nya rekommendationer som ska motverka omotiverade skillnader i vården. Men screening av personer över 74 år är fortfarande inte aktuellt.

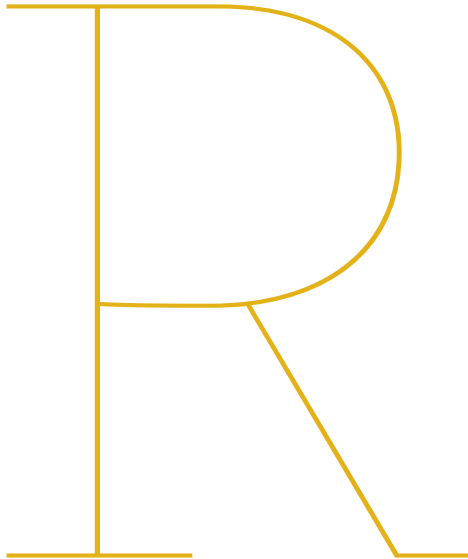
TEXT KARIN PERSSON BILD ULRIKA SANDH/FIREFLY



Ojämligt

Vår ålder ska inte spela roll för vilken vård vi får. Ändå förekommer skillnader inom bröstcancervården som kan ge äldre en sämre prognos.

TEXT KARIN PERSSON



Risken att dö i bröstcancer ökar med stigande ålder. Bland de äldsta har dödligheten i bröstcancer faktiskt också ökat under det senaste decenniet – till skillnad från bland yngre där dödligheten minskat. Anledningarna till att äldre kan ha en sämre prognos än yngre är flera, men en viktig faktor menar Irma Fredriksson, forskargrupsledare för bröstkirurgiska forskargruppen på Karolinska institutet, är att äldre diagnostiseras i ett senare stadium av bröstcancersjukdomen. Efter 74 års ålder kallas kvinnor inte längre till mammografiscreening.

– Efter avslutad screening ökar andelen patienter med lymfkörtelmetastaser och man ser hur tumörstorleken blir allt större, säger hon.

Frågan om höjd eller slopad åldersgräns för screeningprogrammet har drivits länge och på bred front av Bröstcancerförbundet och flera andra organisationer.

Förra året publicerade Socialstyrelsen en översyn av sina rekommendationer kring bröstcancerscreening till landets regioner. Då stod det klart att myndigheten valt att inte göra någon förändring av åldersgränsen. Beslutet motiveras bland annat med att det inte finns vetenskaplig evidens för screening efter 74 års ålder.

Det stämmer, menar Irma Fredriksson. Inga studier har gjorts. Men i hennes ögon är det troligt att screening upp till 80 års ålder skulle rädda liv.

– Man kan inte slå sig till ro och nöja sig med att det inte finns studier. Jag tycker att Socialstyrelsen har ett ansvar att initiera de studier som saknas. Folkhälsoarbete är ju deras uppdrag, säger hon.

Redan 1997 beslutade Sveriges riksdag att prioriteringar inom vården ska baseras på tre grundläggande, etiska principer. Den första



Irma Fredriksson

och överordnade är människovärdesprincipen – att alla människor har lika värde och samma rätt, oberoende av personliga egenskaper och funktioner i samhället.

Att behandla en patient annorlunda på grund av exempelvis ålder är alltså inte förenligt med människovärdesprincipen. Dessutom är diskriminering på grund av ålder inom hälso- och sjukvården förbjudet enligt lag.

BETYDER DETTA ATT det skulle kunna kallas åldersdiskriminering att äldre inte ingår i screeningprogrammet för bröstcancer? Nja, svarar Ann Numhauser-Henning som är professor emerita på Juridiska fakulteten vid Lunds universitet.

– Det är ju åldersdiskriminering i den mening att man särbehandlar på grund av ålder. Sedan är det en annan fråga om det är otillåten diskriminering enligt lagen. Det är mycket mer tveksamt. Åldersdiskriminerings-



Ann Numhauser-Henning

FOTO STEFAN BENGTTSSON

förbudet medger undantag när det har ett berättigat syfte och medlen är lämpliga och nödvändiga, säger hon. Att diskriminering på grund av ålder förekommer inom vården vet man, men det är svårare att säga hur vanligt det är. Dels finns inte tillräckligt med forskning på området, dels anmäls med all sannolikhet bara en bråkdel av den upplevda diskrimineringen. Därtill har knappt några tvister som gäller särbehandling i vården på grund av ålder tagits till domstol.

– I den mening är vi kanske alldeles för släpphänta. Vi skulle behöva sticka ut hakan lite mer och våga ifrågasätta. Man accepterar i alldeles för hög grad att äldre särbehandlas, säger Ann Numhauser-Henning.

Seniorforskaren Ingmar Skoog, som är förestandare för Centrum för åldrande och hälsa →

3 frågor till Karin Ekberg, påverkansansvarig på Bröstcancerförbundet

Hur jobbar Bröstcancerförbundet för att motverka ålderism?

– Utgångspunkten för allt vårt arbete är frågan om jämlik vård. Alla, oavsett ålder ska ha rätt till en god vård. Tidigt upptäckt är en av de frågor våra medlemmar tycker är allra viktigast och vi driver frågan om mammografi för 74+ aktivt. Vi för dialog med ansvariga politiker och tjänstemän, pratar med läkare och driver opinion i medierna. Vi svarar också på remisser och sitter med i olika utredningar där vi bland annat bidrar med patientperspektivet.

Hur är gensvaret?

– Vi ser att de här frågorna är alltmer aktuella i samhällsdebatten, och engagerar både politiker och professionen. Ett exempel som är aktuellt är frågan om att inte exkludera äldre ur kliniska studier.

Vad hoppas du på?

– Vårt mål är att Socialstyrelsen ska ändra sina rekommendationer för bröstcancerscreening så att man får rätt till screening även efter 74 år. Om fler cancerfall hittas tidigare kan det både minska behoven av behandling och leda till att fler överlever. För oss är det självklart att lägga mycket krut på den här frågan. ●



→ vid Göteborgs universitet, tycker att det behövs mer utbildning om ålderism inom vården.



Ingmar Skoog

– Den biologiska åldern skjuts högre och högre upp i åldrarna. 70 är det nya 50. Vi behöver motverka fördomar om äldre personer, säger han.

I Sverige lever 600 000 kvinnor som är 75 år eller äldre. Att det saknas kun-

skap om effekten av screening efter 74 års ålder duger inte som argument för att behålla åldersgränsen, tycker Ingmar Skoog.

– Skulle man resonera likadant i övriga sjukvården, till exempel när det gäller vem som kan få ett visst läkemedel, då skulle alla vi över 70 år ligga illa till eftersom det finns så få studier baserade på äldre.

Socialstyrelsen motiverar även sitt beslut att behålla åldersgränsen med att utvidgad screening skulle kunna leda till överdiagnostik och ökad oro.

– Att inte ge screening till människor som har haft det under väldigt lång tid ger väl snarare en kronisk oro? Ju mer jag tänker på Socialstyrelsens argumentation kring detta, desto mer vill jag säga den vid fotknölna. Den är väldigt ålderistisk, säger Ingmar Skoog.

IRMA FREDRIKSSON på Karolinska institutet menar att det finns behandlingsskillnader mellan medelålders och äldre i vården, och att dessa kan vara både motiverade och omotiverade. Ett problem är avsaknaden av relevant forskning om äldre med bröstcancer. Äldre inkluderas sällan i läkemedelsstudier, och de äldre som faktiskt inkluderas är yngre och friskare än genomsnittet. Det gör att resultaten inte med säkerhet kan sägas vara giltiga även för mer sjukliga äldre.

– Det är svårt att initiera en tuff och intensiv behandling om man inte vet säkert att det ger

en vinst för patienten. Att en läkare då avstår kan handla om försiktighet, klokhet och omtanke, säger hon.

Bristen på forskningsresultat att luta sig mot skapar utrymme för mer subjektiva bedömningar när det gäller just sådant som behandlingsbeslut.

– Det finns till exempel studier som antyder att äldre patienter som har en anhörig med sig i större utsträckning får standardbehandling. Även doktors kön och ålder påverkar andelen äldre som får standardbehandling. Sådant ska ju inte påverka.

Irma Fredriksson har nyligen arbetat med en revidering av det nationella vårdprogrammet för bröstcancer. I kapitlet som rör behandling av äldre finns en hel del förändringar, bland annat för att minska risken för subjektiva bedömningar och omotiverad särbehandling.

– En av de viktigaste nyheterna är att vi nu rekommenderar att alla patienter som är över 70 år ska genomgå en geriatrisk bedömning där man identifierar dem som har en verklig skörhet. För dem kan man behöva göra anpassningar i bröstcancerbehandlingen, men för övriga bör standardbehandling vara det rekommenderade. Många 80-åringar är inte sköra och sjukliga, utan i god form. Kronologisk ålder ska inte vara det som styr våra behandlingsrekommendationer. ●

Vad är ålderism?

Ålderism är fördomar, diskriminering och ohälsosamma strukturer riktade mot personer på grund av deras ålder. Begreppet introducerades på engelska (ageism) redan på 1960-talet. Fenomenet har uppmärksamats av både WHO och FN i snart 20 år, men trots det är medvetenheten om ålderism fortfarande begränsad.

”Läkare behöver bli bättre på att kommunicera”

Elizabeth Bergsten Nordström föreläser utifrån en äldre patients perspektiv.

Som tidigare ordförande för Bröstcancerförbundet och president för den europeiska bröstcancerkoalitionen Europa Donna har Elizabeth Bergsten Nordström fått ett brett kontaktnät, både i Sverige och utomlands. För några år sedan fick hon för första gången frågan om att föreläsa för läkarstudenter på European school of oncology om kommunikation med äldre patienter.

– Mitt huvudbudskap handlade om vikten av att som läkare verkligen lyssna. Det gäller att inte bara tala själv utan att föra en dialog med patienten, och där inträffar ibland svårigheter när olika generationer som inte känner varandra möts, säger hon. Sedan dess har det blivit fler tillfällen för Elizabeth Bergsten Nordström att föreläsa på temat, bland annat vid flera internationella konferenser. Hon talar ur en äldre patients perspektiv, men betonar att hon inte kan uttala sig generellt om vad äldre har för behov.

– Äldre patienter är inte en homogen grupp. Skillnaderna kan bland annat bero på bakgrund, hur man levt sitt liv och vad man har för diagnos eller diagnoser.

Dessa skillnader inom gruppen äldre gör läkarens jobb lite mer komplicerat, menar hon. Vissa åldras snabbare eller är multisjuka. Andra lever ett aktivt liv och är pigga långt upp i åren. Möjligheterna

att ta till sig medicinsk information skiftar också mer bland äldre som grupp än bland yngre, liksom förkunskaperna om den egna sjukdomen, upplever Elizabeth

Bergsten Nordström. Många äldre patienter har dessutom stor respekt för läkaren, vilket gör att de lyssnar men inte ställer särskilt många frågor, säger hon.

– Som läkare behöver man skaffa sig en så bra bild som möjligt av den patient man har framför sig – och detta under

ett läkarbesök mycket begränsade tid. Det kräver en annan typ av kompetens hos läkaren än den rent medicinska. ●

”Äldre patienter är inte en homogen grupp.”



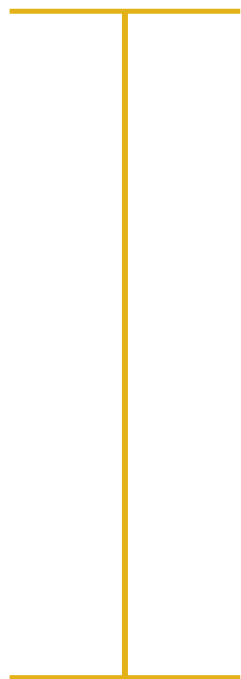
TEXT KARIN PERSSON

Kaj Branzell är missnöjd med hur vården bemötte hennes oro för återfall.

”Jag var inte värd ett smack”

När **Kaj Branzell** kände stickningar i bröstet blev hon rädd för att cancer hade kommit tillbaka och kontaktade vården. Där fick hon höra att hon var överårig och utgallrad.

TEXT TIM ANDERSSON FOTO JEANETTE DAHLSTRÖM



– Jag bara stirrade på mobilen när jag hade lagt på. Det kändes konstigt och tomt, som om jag inte var med längre, som om jag hade hamnat utanför.

Hon ringde Bröstcentrum på Centralsjukhuset i Karlstad. Där fick hon inte höra att hon var utgallrad, men däremot att hon var ”överårig”.

– Det var också en smäll. Jag var alltså inte ”normalårig”?

Kaj Branzell mötte sedan samma besked som hon hade gjort på mammografin: Vänd dig till vårdcentralen. Hon gjorde som hon blev tillsagd, men fick efter några dagar svaret att vårdcentralen inte skriver remiss till screening. Det gjorde henne villrådig, hur skulle hon egentligen gå till väga för att få göra en mammografiundersökning?

– Det hela började likna moment 22. Men när jag skrev ett nytt mejl till Bröstcentrum och berättade om situationen, var det tack och lov en klok sköterska där som till slut gav mig remissen.

”Hon sa att jag inte fanns med i systemet längre, att jag var utgallrad.”

DET VISADE SIG ATT Kaj Branzell inte hade fått tillbaka canceren. Stickningarna kom antagligen från vissa muskelproblem som uppstått när hon tidigare opererat bort en del av

bröstet. Hon var lättad, men samtidigt illa berörd av det kyliga mottagandet, och hade svårt att släppa det.

– Under pandemin var man så otroligt sårbar och känslig om man var över sjuttio, och det var så viktigt att man skyddades. Nu var jag plötsligt inte värd ett smack. →

I höstas kände Kaj Branzell plötsligt stickningar, smärta och ömhet i ena bröstet. För många år sedan hade hon upplevt samma sak. Då var det cancer.

– Jag bar därför på en oro, och ville undersöka mig. Och jag gjorde som jag brukar: hörde av mig till mammografin i Karlstad. En sköterska tog mitt namn och personnummer och bad mig vänta. När hon kom tillbaka sade hon att jag inte fanns med i systemet längre, att jag var utgallrad.

Kaj Branzell kände sig som ett frågetecken, berättar hon – vadå ”utgallrad”? Hon hade nyss fyllt 75 år och var inte längre en del av den förebyggande hälsovården, fick hon veta. Hon behövde därför en remiss från vårdcentralen.



Kaj Branzell

Bor: I Karlstad.

Familj: Make, en dotter och tre barnbarn.

Gör: Är författare, bland annat till feel good-trilogin *Mormor på ryssen*, *Mormors val* och *Mormor i karantän*. Reser mycket. I övrigt umgås hon med familjen, sköter trädgården och ska snart skaffa en ny hund.

→ Kaj Branzell placerar erfarenheten i en större kontext. Hon pekar på en utbredd åldersdiskriminering i Sverige, där man på grund av sin ålder kan nekas sådant som att teckna vissa försäkringar.

I botten finns en skev bild av äldre människor som redan halvt nere i graven, menar hon, och berättar att hon själv gör vad hon kan för att korrigeras den. Kaj Branzell är författare, och i en feel good-serie skildrar hon en mormor som lämnar lägenheten i Karlstad, drar till Spanien utan returbiljett och hittar kärleken.

– Jag vill visa att man också som äldre kan leva livet fullt ut.

Kaj Branzell verkar förresten själv inte helt olik den där mormorn. Hon är åtminstone lika aktiv: har en lägenhet i Spanien, och har tidigare hyrt ett hus i Provence. Reser varje år till Indonesien för att hälsa på ett barnbarn där, och är engagerad i styrelsen för Värmlands författarsällskap.

– Många som är 75 år lever som vanligt. Man håller på med föreningsliv, idrott, gympar och allting. Ändå ska man alltså inte få vara med i det normala kvinnogänget och få den här förebyggande vården.

EFTER ALLA TURER vände Kaj Branzell sig till Diskrimineringsombudsmannen – som inte tog upp ärendet – och till Socialstyrelsen, för att ifrågasätta myndighetens rekommendationer.

– Regionerna följer ju dem som om de vore lag. De sparar väl också lite pengar på att göra det...

”Det känns fel att man ska behöva ljuga för att få den vård man är värd.”

Socialstyrelsens argument för att inte screena kvinnor över 74 är bland annat att det inte går att fastställa att eventuella positiva effekter skulle överväga negativa. ”Man skulle också riskera onödig behandling av cancer som aldrig hade gett symtom under patientens livstid”, som det heter.

Det är ingenting som övertygar Kaj Branzell. Sedan mammografins införande i Sverige har kvinnors genomsnittsålder ökat mycket, konstaterar hon. Nu ligger den på 85 år.

– Och som äldreforskningen visar blir kvinnor fortsatt allt äldre. Vissa kan ju bli uppåt hundra år, och 25 år är ganska lång tid för att hinna få symptom.

FRAMÅT DÅ? Kaj Branzell orkar inte ”slå huvudet mot väggen” ytterligare, och hon har inga planer på att fortsätta kampen. Förresten har

hon så mycket annat att ägna sin tid åt. Men hon tycker synd om alla andra kvinnor som hamnar i samma situation som hon gjorde. Antagligen rör det sig om en hel del, säger hon.

– Jag är rädd att många av dem struntar i att söka remiss, eftersom det är en så tungrodd process, och att människor därför dör i onödan.

Man får lov att slåss för sin sak. Och ”bre på” om symtomen – det var rådet som hon själv fick av en välvillig sjuksköterska.

– Man måste ta i så att det verkar som att man håller på att dö när som helst, i princip. Vilket i sig är helt vansinnigt. Det känns fel att man ska behöva ljuga för att få den vård man är värd, men det är säkert ett bra råd: bre på. ●

Låt ditt sparande bidra till en bättre värld.

Att välja fonder som arbetar mot specifika mål är ett bra sätt att påverka framtiden. Swedbank Humanfond placerar i företag som jobbar med miljö, mänskliga rättigheter, hjälpverksamhet och forskning. När du investerar i fonden ger du också en gåva – 2 procent av ditt sparande skänks till en organisation som du väljer, till exempel Bröstcancerförbundet. Med Humanfonden investerar du inte bara för och i framtiden. Du kan vara med och påverka den.

Historisk avkastning garanterar inte avkastning i framtiden. Värdet på fonden kan minska och öka kraftigt i värde och det är inte säkert att du får tillbaka alla pengar du satt in. Faktblad, informationsbroschyr och information om dina rättigheter finns på [swedbankrobur.se](https://www.swedbankrobur.se)

Bröstcancer som äldre

Stora delar av behandlingen kan se likadan ut för äldre som för yngre. Biologisk ålder och samsjuklighet påverkar vilka anpassningar som behöver göras.

TEXT KARIN PERSSON

Vanligt bland äldre

Hälften av alla som får bröstcancer för första gången är över 65 år. I och med att befolkningen blir äldre ökar också andelen äldre som kommer till behandling för nypupptäckt bröstcancer.

Risken att dö på grund av sjukdomen ökar med stigande ålder och är störst bland de allra äldsta. Sen upptäckt är en delförklaring. Det finns också stort vetenskapligt stöd för att äldre kvinnor i många fall får en mindre intensiv behandling under hela vårdkedjan.

Kronologisk ålder får inte avgöra

Utredning, diagnos och stadieindelning av äldre med bröstcancer ska ske enligt samma principer som för yngre. Vilka behandlingar som rekommenderas bör styras av tumördata, samsjuklighet, biologisk ålder och förväntad kvarvarande livslängd – inte av kronologisk ålder.

Därför saknas studier på äldre

Många studier av bröstcancer har kriterier som exkluderar personer som till exempel är över en viss ålder eller har samsjuklighet. I andra fall kan bristen på äldre studiedeltagare bero på att äldre tackar nej, eftersom deltagande exempelvis skulle kräva flera vårdbesök, flera provtagningar och möjligen innebära en högre risk för biverkningar.



Likheter och skillnader i behandling

Vissa delar av bröstcancerbehandlingen kan man ge på samma sätt till äldre som till yngre. Det gäller som regel kirurgi, strålbehandling och hormonbehandling. Vid cytostatikabehandling, anti-HER2-behandling och immunterapi har äldre en större risk för biverkningar vilket gör det viktigare att den som ska få behandlingen är vid generellt god vigör. Detta betyder dock inte att dessa behandlingar bör uteslutas utan reflektion.

ILLUSTRATION GETTY IMAGES



Viktigt att fortsätta med hormonbehandling

Fyra av fem äldre med bröstcancer har en hormonreceptorpositiv sjukdom, där hormonsänkande behandling är en viktig del efter operation. Det är dock vanligare bland äldre att avsluta hormonbehandlingen i förtid, bland annat på grund av besvärande biverkningar och samsjuklighet, vilket påverkar överlevnaden negativt.

Nya rekommendationer på gång

Det föreslås flera nyheter i kapitlet som rör äldre i det reviderade nationella vårdprogrammet för bröstcancer, som nu är ute på remiss och förväntas vara på plats före sommaren:

- Tydligare rekommendationer ges kring vilka cytostatikabehandlingar man bör använda med större försiktighet hos äldre.
- Det har också kommit nya svenska data kring att avstå strålbehandling för äldre kvinnor med utpräglade lågrisk-tumörer, där man sett att det kan göras utan att risken för återfall i bröstet ökar.
- Ytterligare en nyhet i vårdprogrammet är att kvinnor som haft bröstcancer, äldre som yngre, rekommenderas uppföljning i upp till tio år efter diagnos.

KÄLLA: NATIONELLT VÅRDPROGRAM BRÖSTCANCER SAMT IRMA FREDRIKSSON, ÖVERLÄKARE I BRÖSTKIRURGI OCH FÖRSKARGRUPPSLEDARE FÖR BRÖSTKIRURGISKA FÖRSKARGRUPPEN VID KAROLINSKA INSTITUTET.

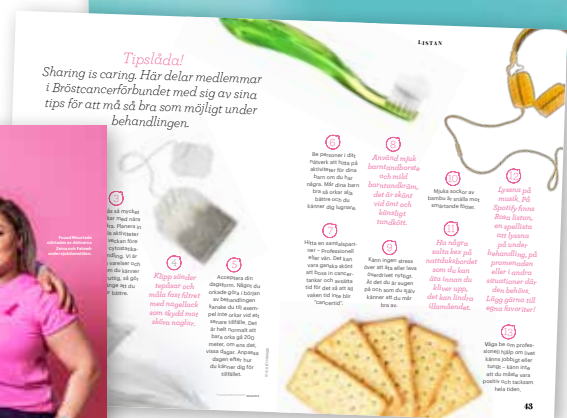
Annonsera i Magasin B

I Sverige lever idag cirka 100 000 personer som någon gång haft bröstcancer. Nära 9 000 kvinnor och 60 män får diagnosen varje år. Alla dessa är vår målgrupp.

Många av dem når ni via Magasin B tillsammans med anhöriga, sjukvårdspersonal, forskare och folkvalda runt om i landet. Personer på tongivande tidnings-, radio- och tv-redaktioner läser också tidningen. En annons i Magasin B gör skillnad för många.

Kontakta oss!

Mette Hofman-Bang
08-546 40 530
mette.hofman-bang
@brostcancer-
forbundet.se



Undrar du något om din diagnos eller behandling? **Våra experter har koll på vad som gäller.**

När försvinner biverkningarna?

Jag har behandlats med Tamoxifen i fem år och tog enligt ordination min sista tablett i går. Hur länge kan jag förväntas ha biverkningar såsom värmevallningar på natten och torra slemhinnor?

Svar: Det borde kunna bli bättre efter två till tre månader. Det är dock bra att veta att även åldrandet leder till torrare slemhinnor, så det kanske inte blir som det brukade vara innan du startade behandling med Tamoxifen.

Renske Altena

Blåsor efter cytostatika?

Jag fick min sista cellgiftsbehandling för ungefär ett halvår sedan. Nu undrar jag vad jag ska göra eftersom jag får blåsor i munnen till och från? Jag har aldrig haft det tidigare.

Svar: Det är mindre sannolikt att detta förorsakas av cellgifterna eftersom det är rätt så länge sedan du fick sista dosen. Prata gärna med din onkolog eller kanske hus- eller tandläkare om det.

Renske Altena

Farligt med upprepade ultraljud?

Jag har haft besvär med bröstet de senaste tre åren vilket har resulterat i flera ultraljudsundersökningar.

När jag var hos läkaren i dag frågade han om det skulle hjälpa mig att få göra ett ultraljud för att "lugna mig", då mina problem skapat mycket oro hos mig. Jag funderar dock på om det kan vara farligt att göra upprepade ultraljudsundersökningar?

Svar: Ultraljudsundersökning är inte en metod som är skadlig, eller farlig att upprepa. Däremot bör det ändå finnas en rimlig anledning till att undersökningen görs. Den risk som finns med att göra undersökningen "i onödan" är att man kan hitta något fynd i bröstet som kan vara svårbedömt ultraljudsmässigt, och som kan kräva provtagning, utan att det egentligen är något farligt.

Maria Edegran

Fråga om bröstcancer!
Ställ din fråga och läs andras på brostcancerforbundet.se

FOTO HÅKAN FLÅNK



Renske Altena, bröstonkolog vid Karolinska institutet.



Maria Edegran, överläkare på mammografiavdelningen i NU-sjukvården, Uddevalla.

Ny spännande forskning

Förra året delade Bröstcancerförbundet ut över 14 miljoner kronor till patientnära forskning. Här lyfter vi ett axplock av projekten.

TEXT KARIN PERSSON FOTO GETTY IMAGES

1 Jämlik screening

Marie Lange, forskare vid Uppsala universitet.

Anslag: 600 000 kronor.



Vad ska du göra?

– Inom projektet "1 tid för framtid – tid för jämlik bröstcancervård" studeras kvinnor med intellektuell funktionsnedsättnings

deltagande i mammografin. Projektet inleddes som samarbete mellan UU Innovation och Bröstcancerföreningen Uppsala län. Jag är själv tidigare bröstcancerpatient och sitter med i styrelsen i bröstcancerföreningen. Det känns väldigt kul att se hur detta arbete har gått från en idé, utifrån att vi inom vår förening träffar kvinnor från utsatta grupper, till ett forskningsprojekt som nu får detta forskningsstöd från Bröstcancerförbundet.

Vad hoppas du på?

– Förhoppningen är att inkludera fler kvinnor med intellektuell funktionsnedsättning, men även kvinnor från andra utsatta grupper, i mammografiscreeningen. Det skulle kunna innebära stora hälsofördelar för grupper där sen upptäckt är en viktig riskfaktor.

2 Koll på portvaktkörteln

Fredrik Wärnberg, adjungerad professor vid Göteborgs universitet.

Anslag: 1 200 000 kronor.



Vad ska du göra?

– Sedan tre år använder vi ett magnetiskt spårämne för att lokalisera portvaktkörteln vid bröstcancerkirurgi.

I studien MagSnow testar vi en mycket liten dos av spårämnet Magtrace som injiceras i skinnen vid tumören. En pilotstudie har visat mycket lovande resultat med bra förmåga att hitta portvaktkörteln. Nu vill vi inkludera fler patienter i en ny studie för att befästa dessa.

Vad hoppas du på?

– Om den minimala dosen fungerar som vi hoppas så minimerar vi missfärgning av huden och risken för störningar av magnetkameraundersökningar av det opererade bröstet. Detta är inget stort kliniskt problem men det är onödiga bieffekter. Vi hoppas att vår studie kan bidra till att kvinnor runt om i världen kan få möjlighet att bli opererade med portvaktkörtelbiopsi i stället för en hel utrymning av armhålans körtlar.

3 Nytt sätt att hitta ärftlighet

Daniel Eriksson, läkare på Akademiska sjukhuset och forskare vid Uppsala universitet.

Anslag: 340 000 kronor.



Vad ska du göra?

– Vårt projekt handlar om att hjälpa kvinnor med många fall av bröstcancer i familjen. Vi undersöker betydelsen av en ny metod för att studera

4 Telefonstöd till färdigbehandlade

Senada Hajdarevic, universitetslektor vid Umeå universitet.

Anslag: 750 000 kronor.



Vad ska du göra?

– Det är vanligt att patienter upplever att tiden efter behandling är fylld av otrygghet och osäkerhet inför framtiden. Många

känner sig ensamma. Vi vill undersöka om regelbunden telefonuppföljning kan vara ett bra rehabiliteringsstöd under det första året till patienter som primärt är botade från bröstcancer.

Vad hoppas du på?

– Vi hoppas att studien ger oss svar på om proaktivt telefonstöd kan förbättra patientens förmåga att hantera sjukdomen och om stödet kan vara lätt tillämpat i dagens sjukvårdssystem. Vi hoppas kunna visa att en sådan här omvårdande insats är viktig för patientens hantering av cancer i vardagen och för patientens hälsa.

hundratals arvsanlag parallellt och därigenom komplettera den genetiska utredning som sker inom sjukvården i dag. Vi försöker att ta hänsyn till alla ärftliga faktorer för bröstcancer på samma gång.

Vad hoppas du på?

– Min vision är att vi ska hitta de kvinnor som har stor risk att drabbas, både bland patienter som riskerar att drabbas på nytt, och bland deras friska familjemedlemmar. Målet är att rätt förebyggande åtgärder ska ges till rätt person. Våra första resultat visar att metoden skulle kunna förändra riskbedömningen för många kvinnor med familjär bröstcancer.

5 Yoga som rehab

Emma Ohlsson-Nevo, docent i omvårdnad och forskare vid Örebro universitet.

Anslag: 650 000 kronor.



Vad ska du göra?

– Syftet med projektet är att jämföra effekten av en internetbaserad yogaklass för personer som opererats för bröstcancer med en

kontrollgrupp som får sedvanlig vård. Vi kommer att titta på patientrapporterad data över stress, livskvalitet och fatigue, systemisk inflammation och aktivitetsnivå under och efter avslutad behandling.

Vad hoppas du på?

– Om vår studie visar att internetledd yoga har effekt och är kostnadseffektiv finns goda incitament för att implementera metoden i Sveriges alla regioner och ge bättre livskvalitet för den stora grupp som bröstcanceropererade utgör.

Stark insats för brösthälsa av **Bröstcancerföreningen Maria Gävleborg**

” Under Rosa Oktober blev vi inbjudna till flera olika verksamheter för att berätta om bröstcancer och självundersökning. Vi hälsade bland annat på hos Friskis & Svettis när de hade 'Rosa spinning' och deltog i ett 'Pink party' på Hudiksvalls gym. Vi var också på en dansklubb och i en galleria som hade tjejkväll. En av oss var dessutom med och delade ut informationsmaterial på ett hemmaparty där det såldes hudvårdsprodukter.

Det är jätteroligt att man bjuder in föreningen! När vi är på plats efter ett träningspass eller i en

butik där det bara är tjejer är det lättare att få kontakt än om vi till exempel står i en galleria. Vi upplever att många är intresserade av vad vi har att säga, de ställer frågor, känner efter knölar i lösbrösten och är genuint nyfikna. En del av dem vi träffar har själva mist någon närstående i bröstcancer och behöver kanske prata av sig lite.

Förutom att sprida information om brösthälsa är vårt syfte med besöken att öka insamlingen och försöka att locka folk att gå med som stödmedlemmar i föreningen.

Under de här aktiviteterna har vi haft svårare att nå kvinnor med utländsk bakgrund, vilket är lite synd eftersom



Åsa Nordin är sekreterare i Maria Gävleborg.

Föreningen har slöjdekafé och tillverkar bland annat filthjärtan med rosa band.



”Man gör det man kan. Alla kan bidra med något!”

de i högre utsträckning uteblir från mammografin. Därför har vi funderat på att besöka något som kallas Hela världen, en mötesplats som blivit ganska välbesökt i vårt område, framöver.

I övrigt har vi inte hunnit fundera på hur vi ska utveckla våra aktiviteter till nästa Rosa Oktober, men vi kommer att fortsätta sprida information. Vi jobbar också vidare med vårt slöjdekafé där vi bland annat tillverkar tovade sittunderlag och filthjärtan med rosa band på som vi säljer. Det viktiga är inte att man är jätteduktig på att sy, utan man gör det man kan. Alla kan bidra med något!”

BERÄTTAT FÖR KARIN PERSSON

Bekväm och effektiv kompressionsbehandling

Funktionszon i armveck ökar rörelsefriheten samt minskar trycket på känsliga delar – utan att påverka behandlingskvaliteten.

Kontakta din vårdgivare för mer information.

Tillgänglig till: mediven 550 arm

medi



medi. I feel better.

www.medi.se



VI STÅR BAKOM DIG

Nära 9 000 drabbas årligen i Sverige av bröstcancer. Eliza är en av dem. Ingen ska behöva vara ensam med sin bröstcancer. Det är vårt medlemslöfte och en av grundstenarna i vårt arbete. Få stöd. Bli medlem.



Vilket klipp!

I snart tio år har frisersalongen People Västervik samlat in pengar till Bröstcancerförbundet. Målet på en miljon kronor är redan passerat.

TEXT CARIN CRONA FOCK

Berätta om er insamling, vad gör ni?

– Vi har ett evenemang på vår salong där gästerna kan köpa olika föremål, varor eller upplevelser som skänkts av företag och butiker i Västervik. Vi har också en auktion som ligger på Facebook, där den som inte

kan vara på plats kan buda. Det brukar vara allt ifrån vackra fat till en natt på slottshotell eller yogakurser som erbjuds. Vinsten går sedan till Bröstcancerförbundet. Det är ett evenemang med varm och mysig stämning även om vi pratar om ett tungt ämne. Att komma

Marie Sevlidis är ägare av People Västervik och den som håller i evenemanget.

till salongen är som att komma till vårt vardagsrum, många kramas, och samtidigt kan man få håret stylat av oss. Vi har alltid en person som håller föredrag om hur det är att ha cancer eller vara anhörig. Det är en avdramatiserande miljö, vilket gör att den som pratar känner sig bekväm och vågar vara personlig.

Varför gör ni detta?

– För att vinna över sjukdomen. Vi bor i en mindre stad och varje år drabbas alltid en ny person som någon av oss känner.

Vad hoppas du att pengarna ska göra för nytta?

– De har redan gjort skillnad för utvecklingen av bröstcancer-vården. Men det jag hoppas ska få större fokus är efterbehandlingen, för det är tuffa behandlingar man går igenom som sjuk och det är inte alltid lätt att komma tillbaka. Jag önskar att alla de som går igenom bröstcancer ska få ett team som även tar hand om dem efter att de blivit friska, där de kan få prata med en psykolog eller få hjälp med träning och andra saker som gör att de mår bra.

Ni samlade in 220 000 kronor i år.

Hur känns det?

– Väldigt bra, vi har ökat summan varje år. Vårt mål var att nästa år, då vi gör det här för tionde året, gå över en miljon kronor – men det gjorde vi redan i år. Så det gjorde att det kändes extra speciellt. Nu måste vi sätta upp ett nytt mål. ●



FOTO FANNY OTTOSSON

Lever du med spridd bröstcancer?

Det är viktigt att förstå vad spridd bröstcancer innebär, och hur det påverkar dig och din kropp. Då kan du lättare prata med din doktor om ditt liv och din behandling.

På hemsidan spriddbröstcancerochdu.se kan du läsa om din sjukdom och vilken hjälp och stöd du kan få.



PP-IBR-SWE-0734, Nov-2022



HEJ FORSKARE, SÖK ANSLAG!

Bröstcancerförbundet utlyser anslag för patientnära forskning och för forskarmånader. Läs utlysningsskriterierna på [bröstcancerförbundet.se](http://bröstcancerforbundet.se) – ansök senast 9 juni!