

Rädda Livet

NR 4 ♥ 2016

Tidningen till dig som stödjer
CANCERFONDEN

HJÄLP!

Personalbrist på mammografi- enheterna

»Gå till
doktorn
med en
gång«

FÖRFATTAREN
KARIN WAHLBERG
OM TARMCANCER

Forskning på frammarsch

➔ Ny teknik
ska upptäcka
tumörer tidigare

➔ Viruset kan
spränga sönder
cancerceller

➔ Hög dos och
kort period bra vid
prostatacancer

6

tips
på hur
du hanterar tiden
efter behandling

»En modig man gråter«

KJELL WILHELMSEN om att våga visa sig svag

Cancerfondens nya ambassadör har en mission:
Att bryta tystnaden kring ensamhet och död.

Innehåll

NR 4 2016

10 »Vi borde prata om det svåra«

Baksmällan kom när behandlingen mot bröstcancer var över. Erfarenheten från sonens död – och rå humor – hjälper Cancerfondens nya ambassadör Kjell Wilhelmsen mot det svartaste.



10

28 Bröstradiologer slår larm om personalbrist

Om fem år kommer det att saknas bröstradiologer på varannan tjänst. Redan i dag uppger 85 procent av landets mammografienheter att de har personalbrist.



28

36 Alltid en mamma

Nio år har passerat sedan Marie Tisell förlorade sin vuxna dotter.

Att förlora ett barn är alla föräldrars mardröm, oavsett om barnet bär blöjor eller har fyllt 42.



36

4 MIN KRAFT

Farten på vattnet håller Eva Pettersson uppe.

6 JUST NU

Cancerfonden toppade nyheterna.

9 MITT STORA ÖGNBLICK

Lärares hudcancer blev startskottet.

18 ATT VARA NÄRA

Om att vara maktlös och hjälplös.

27 KRÖNIKA

Författaren Karin Wahlberg om att bli mer sig själv.

34 HELA SVERIGE GER

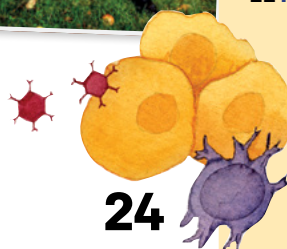
Inspirerande insamlingar från hela landet.

42 ATT LEVA MED CANCER

Vår psykolog ger råd till drabbade och närstående.



27



24

FORSKNING & NYHETER

19 HÖG STRÅLDOS DUBBEL VINST

Stora fördelar om man kan förkorta behandlingsperioden vid strålning mot prostatacancer.

20 NY TEKNIK KAN AVSLÖJA TUMÖRER

Tio gånger bättre bildupplösning kan ge tidigare och tydligare svar om små farliga tumörer.

22 RÄCKER ETT BLODPROV I FRAMTIDEN?

Forskaren Liza Löfs dröm om hur enkelt cancer kan avslöjas är på väg att bli sann.

23 I NOBELPRISETS FOTSPÅR

Forskningen kring autofagi kan skydda mot uppkomsten av cancer.

24 VIRUSET FÅR ÅTERUPPRÄTTELSE

Forskare förändrar virus genetiskt så att det dödar cancerceller.

Mamma livet ut

I en bortglömd kartong hittar jag ett vykort med en bild av en regnvåt trottoar och förtryckt text: "You are my Sunshine."

På baksidan skriver mamma, den 3 maj 1983, att hon är i Umeå för tredje veckan i rad. Snön har varit borta i ett par veckor. Det är varmt ute. Våren har kommit längre än i Sundsvall. "Hoppas att allt är bra med dig. Hälsa alla", avslutar hon.

Tre månader senare visar mamma, knappt hörbart, i mitt öra att hon älskar mig. Vad jag kan minnas är det första gången hon uttalar orden. Trots morfinet måste hon ha förstått att det är ett avsked.

Hon begravs två veckor senare och det kommer en höst som är mörkare än alla jag tidigare har upplevt. Det föds ett ve-mod i själen som har varit en följeslagare sedan dess. Men jag och min syster får kärlek, omtanke, välmående blickar; släktleden sluts tätare omkring oss. När vi faller finns någon där som fångar upp oss.

I efterhand, när vi växer upp och själva får barn, har vi allt oftare frågat oss vem som tog hand om vår mormor och morfar.

De hade just förlorat sin dotter, 34 år

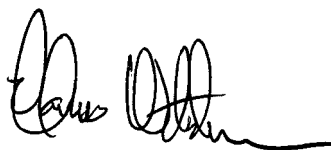
gammal, men förväntades stå starka, trösta oss och sina två andra barn som hade förlorat sin syster. Vem tog emot dem när de föll? Tilläts de någonsin att falla?

Jag minns att jag smygtittade på mormor, sent om kvällen när hon trodde att jag hade somnat. Hon satt ensam i skenet från lampan vid köksbordet, rökte en röd Prince, grät tyst.

Föräldrar som förlorar sina vuxna barn i cancer är, visar det sig, en knapphändig beskriven grupp inom forskningen och litteraturen. En förbisedd grupp med ett stort behov av information och stöd.

Marie Tisell, som för nio år sedan förlorade sin dotter Katarina i myelom, konstaterar i det här numret av Rädde Livet att "Barn är barn oavsett om de är små eller medelålders. Som mamma finns ingen skillnad".

Tänk att...
... forskningen kring cancer har gått så mycket framåt att min mamma sannolikt hade överlevt om hon hade fått samma diagnos i dag som för 33 år sedan.



MARKUS WILHELMSON
Tf Redaktör



Mejla mig gärna din åsikt om Rädde Livet!

TF REDAKTÖR Markus Wilhelmson
raddalivet@cancerfonden.se

GRAFISK FORM Staffan Frid, Vi Media AB

ANSVARIG UTGIVARE Lena Biörnstad

TEKNISK PRODUKTION Quad/Graphics.
Rädde Livet är tryckt på miljögodkänt papper

OMSLAGSFOTO Nicke Johansson
RÄDDA LIVET utkommer med fyra nummer per år och utges av Cancerfonden, en betydande finansär av svensk cancerforskning

CANCERFONDEN är en fristående, ideell insamlingsorganisation med fokus på forskningsfinansiering, kunskapspridning och påverkansarbete

ADRESS
101 55 Stockholm
Telefon 020-59 59 59
Fax 08-677 10 01

BESÖKSADRESS
David Bagares gata 5

WEBBPLATS
cancerfonden.se

GIVARSERVICE

Kontakta oss om du vill ge en minnesgåva, bli månadsgivare eller stödmedlem – eller om du har frågor om gåvor eller prenumerationsärenden:
Telefon 020-59 59 59, mån–tors 8–18, fre 8–16.30, info@cancerfonden.se eller gå in på cancerfonden.se

FRÅGOR OM CANCER

Cancerfondens informations- & stödlinje telefon 020-59 59 59, mån–fre 9–16 infostodlinjen@cancerfonden.se



»HÄR KAN JAG HÄMTA STYRKA«

Studsande över vågorna i 65 knop håller **EVA PETTERSSON** tankarna på sin bröstcancer på avstånd.

För snart ett år sedan var vi på Kanarieöarna över jul och nyår, jag och gubben, när jag kände knölen i mitt högra bröst.

I påskveckan opererades jag och den 10 maj fick jag första cytostatikabehandlingen. Jag mådde inget vidare, men vi var mitt i planeringen av båtracingsäsongen och jag sa till mitt team att vi måste ha en plan B. Plan A var att jag som navigatör skulle sitta bakom Johan, båtens förare, som vanligt.

Offshore racing är inte särskilt bekvämt. Om du tänker dig en bil med fruktansvärt dålig fjädring, utan däck på fälgarna och att du kör den i full fart över en nyplöjd, frusen åker så ger det en bild.

I första racet kunde jag inte vara med. Bara tanken på att sätta mig i en bil från Kungshamn till Roslagen fick mig att må illa.

Men när jag sedan bytte till en annan medicin började jag långsamt må bättre. Resten av sommaren tävlade jag som vanligt. Adrenalinet höll mig uppe.

Båtracing är en stor del av mitt liv. Under sjukdomstiden har den kommit att bli ännu viktigare. Planeringen inför tävlingar har fått mig att tänka på något annat. Hoppet om att få fara fram över vattnet har hjälpt mig att hålla humöret uppe.

I augusti vann vi EM. Den andra kampen ska jag också vinna. Det finns inget annat.”

BERÄTTAT FÖR **MARKUS WILHELMSON**
FOTO **LINA IKSE**



Aldrig har båt racingen varit så viktig för Eva Pettersson som i år. Fokuseringen som krävs under tävlingar har hjälpt henne att tänka på annat än sjukdomen.



Bröstskolan blev en världsnvyhet

Ett av målen med Cancerfondens bröstskola var att nå ut till så många som möjligt – för att få fler att bekanta sig med sina bröst och därmed lättare känna när något inte är som vanligt.

Och nog blev annonskampanjen uppmärksammas!

Över stora delar av världen.


Något dygn efter att Cancerfondens hade publicerat en annons med bröstskolan på Facebook plockades den bort.

Motiveringen var att kampanjen *Lär känna dina bröst* inte följde Facebooks policy och att den marknadsförde sex- eller vuxenprodukter.

– Vår ambition med bröstskolan är att sprida kunskap som räddar liv. Att den viktiga kunskapsspridningen inte tillåts av Facebook är obegripligt, sa Lena Biörnstad, kommunikationschef på Cancerfondens.

Tre dagar senare lade Cancerfondens upp en ny variant där ringen som symboliserar bröstvårtan hade pixlats, alltså gjorts oskarp. Den godkändes till en början, men plötsligt valde Facebook att även ta bort den.

Beslutet uppmärksammades först av svenska medier som Aftonbladet och P4 Extra och snart också



Lena Biörnstad, kommunikationschef på Cancerfondens.

av internationella medier som The Guardian, BBC, New York Post och Time.

Cancerfondens kontrade med att publicera ett öppet brev till Facebook.

I brevet förklarades vikten av att kunna sprida preventionsbudskap om cancer, och i det här fallet bröstcancer. Cancerfondens valde i det låsta läget att göra bröstet på bilden fyrkantiga för att understryka det orimliga i Facebooks beslut.

Så småningom backade Facebook och bad om ursäkt.

”Vi är väldigt ledsna. Vårt team bedömer miljontals reklambilder

varje vecka och i vissa fall förbjuder vi annonser felaktigt. Den här bilden bryter inte mot vår policy. Vi ber om ursäkt för misstaget och har meddelat annonsören att vi godtar deras annons”, meddelade företaget.

Lena Biörnstad konstaterade:

– Sociala kanaler är viktiga plattformar när vi ska sprida våra budskap, till exempel om hur man upptäcker cancer i ett tidigt skede. En bra dialog med aktörer som Facebook är därför betydelsefull. Men vårt främsta mål är inte att nå ut på Facebook, vårt mål är att besegra cancer.



Tilde de Paula och Bengt Magnusson leder galan.

Blir det en ny rekordkväll?

Notera gärna datum och klockslag: Den 9 januari klockan 20.00. Då sänder TV4 *Tillsammans mot cancer*, Cancerfondens insamlingsgalan till förmån för svensk cancerforskning. Senaste galan nådde insamlingsresultatet 90,4 miljoner kronor – ett fantastiskt bidrag till svensk cancerforskning.

Den 9 januari väntas på nytt en kväll med mycket känslor, starka patienthistorier och berättelser från forskarnas vardag. Programledare för galan på Annexet i Globen i Stockholm är Tilde de Paula Eby och Bengt Magnusson.



Krafttag mot hudcancer

Regeringen föreslår en 18-årsgräns för att sola i solarium för att minska risken för hudcancer.

– Förebyggande insatser är avgörande om vi ska minska cancer. I dag är hudcancer den cancerform som ökar mest och den åldersgräns för solarier som vi nu föreslår är viktig för att på sikt kunna vända utvecklingen, sa folkhälsominister Gabriel Wikström när han besökte Cancerfonden tillsammans med miljöminister Karolina Skog tidigare i höstas.

Antalet fall av malignt melanom har mer än fördubblats sedan år 2000 och enligt en prognos från 2016, som Cancerfonden har gjort tillsammans med Folkhälsomyndigheten, kommer fem gånger så många att drabbas år 2040. Den främsta yttre riskfaktorn är UV-strålning från solen och från solarier.

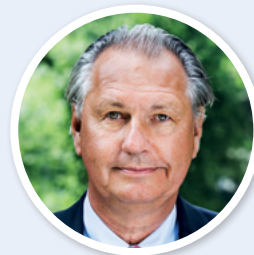


En riskfaktor.

104

Så många år är bloggaren Dagny Carlsson. För Cancerfonden har Dagny spelat in en instruktionsfilm som visar hur lätt det är att lyssna på poddradio, oavsett ålder. I november var det premiär för *Cancerfondens podd* där lyssnaren får möta drabbade, närstående, sakkunniga och experter inom cancerområdet. Du hittar den på cancerfonden.se

»Den mest jämställda omgången«



KLAS KÄRRE är ordförande i Cancerfondens forskningsnämnd och har lett arbetet med att gallra fram de bästa ansökningarna som får anslag.

Hur ser antalet ansökningar ut i år jämfört med tidigare år?

– I höstens ansökningsomgång kom det in totalt 500 ansökningar. Huvuddelen av dessa rörde projektanslag. Det är jämförbart med de senaste fem åren. Ett stort antal ansökningar höll mycket hög kvalitet.

Och vad kan du säga om utdelningen?

– Forskningsnämnden beviljade stöd till totalt 184 projekt. Det totala stödet för samtliga projekt under 2017 uppgår därmed till rekordbeloppet 396 miljoner kronor. Årets fem toppanslag om två miljoner kronor per år gäller bröstcancer, kolorektal cancer och myeloid leukemi, samt två grundvetenskapliga anslag kring nya biomarkörer respektive tumörers blodkärl och mikromiljö.

Något särskilt som sticker ut i år?

– Det här är tidernas mest jämställda omgång. Andelen beviljade ansökningar är för första gången i det närmaste identisk mellan könen. Glädjande är också att antalet beviljade projekt har ökat stadigt de senaste åren inom lungcancerforskning. Det är den cancer som skördar flest liv varje år.

HÅRDA KLAPPAR

BOK
SANNINGEN OM MAT OCH HÄLSA
MÄNS ROSÉN

Faktabaserad vägledning i bruset av dieter. Finns det forskning bakom 5:2 metoden, LCHF, Atkinsdieten och lågfettkost? Mäns Rosén, tidigare adjungerad professor vid Karolinska Institutet och ansvarig för de nationella folkhälso-rapporterna, sammanfattar vad vi vet om mat och hälsa.

BOK
VAD SKA EN FLICKA GÖRA?
ANNIKA LANTZ

Radioprofilen bestämde sig, 46 år gammal, för att skriva en bok. Under processen får hon beskedet att hon har drabbats av cancer. Hon fortsätter att skriva, med humor och allvar, om vad som händer när livet ställs på sin spets.





Alicia Vikander.

Rekord för Rosa Bandet

När årets Rosa Bandet-kampanj – det fjortonde i raden – summeras, står det klart att Cancerfonden slår nytt insamlingsrekord med 81 miljoner kronor.

Skådespelaren Alicia Vikander formgav årets rosa band och den svenska Oscarsvinnarens engagemang har fått mycket uppmärksamhet.

Resultatet kan jämföras med förra årets toppnotering på 78 miljoner kronor.

– Vi är enormt glada över det fina insamlingsresultatet. Varmt tack till alla hängivna privatpersoner, företag och föreningar som har bidragit och gjort kampanjen så framgångsrik. Det är bara tillsammans som vi kan besegra cancer och det visar verkligen den här kampanjen, säger Ulrika Årehed Kågström, generalsekreterare på Cancerfonden.

Sedan starten 2003 har Cancerfondens Rosa Bandet-kampanj samlat in 674 miljoner kronor till svensk cancerforskning.

Kampanjen har även spridit kunskap om bröstcancer och cancerprevention och lyft viktiga frågor på den politiska agendan, bland annat för en bättre cancervård.

– Det här är ett viktigt bidrag till svensk cancerforskning, ett bidrag som gör att cancerforskare runt om i landet kan arbeta vidare och göra upptäckter som leder till att fler drabbade överlever, säger Ulrika Årehed Kågström.

Svamp kan rädda liv

Svampen **Galiella rufa**, som bland annat växer på ruttnande träd i östra Nordamerika, tycks kunna döda aggressiva prostatacancer celler.

Anders Bjartell, överläkare och professor vid Lunds universitet, arbetar nu för att testa det hos de allra svårast sjuka.

Ur svampen utvinns det icke-giftiga ämnet galiellalakton, eller g-lakton. Svampämnets cancerdödande egenskaper upptäcktes när forskare i Lund systematiskt gick igenom ämnen från växtriket för att hitta uppslag till nya cancerläkemedel.

– Då patienter med prostatacancer lever längre tack vare bra bromsmediciner, blir det en allt större andel av patienterna som har en aggressiv form av sjukdomen. Det finns ett stort behov av nya läkemedel som kan hjälpa dem, säger Anders Bjartell.



Galiella rufa, tycks döda prostatacancer celler.



Anders Bjartell.



Henrik Grönberg.

PRISADE FORSKARE

Fyra cancerforskare tilldelas Nordiska medicinpriset i år. Tre av dem får anslag från Cancerfonden.

En av dem är Henrik Grönberg, professor vid institutionen för medicinsk epidemiologi och biostatistik på Karolinska Institutet, som har haft anslag från Cancerfonden i över 20 år.

– Ett sådant här erkännande betyder jättemycket för mig. Det är ett kvitto på att den forskning som jag bedriver är av hög kvalitet, säger Henrik Grönberg som forskar på prostatacancer.

»Jag blev chockad och ville hjälpa«

När en lärare på läkarprogrammet insjuknade i obotlig malignt melanom, bestämde sig en av studenterna för inriktningen på sitt yrkesliv. I dag forskar **ADA GIRNITA** för att få fram bättre behandling och hon vill få fler att kolla upp sina prickar i tid.

Intresset för hudcancer och framför allt malignt melanom fick jag under tredje terminen på läkarprogrammet. Vi hade en blond lärare som hade solat solarium och fick melanom under kursen. Jag blev chockad och tänkte mycket på hur det kunde hända henne som var läkare och ung. Jag ville gärna hjälpa, men det kunde jag inte. På den tiden fanns inte heller lika många mediciner som i dag. Hon överlevde inte. Jag blev frustrerad och kände att jag ville göra någonting. Det var så jag valde min inriktning – att bli hudläkare.

Jag jobbar kliniskt med hudcancer som överläkare på hudkliniken vid Karolinska Universitetssjukhuset. För att misstänka en tumör räcker det att titta på huden med ett speciellt förstoringsglas, men för att ställa diagnos skickas den hudbit som har tagits till en patolog för diagnostik. Vid tidig upptäckt tas leverfläcken bort och då är cancern borta. Nu finns mediciner som kan förlänga livet flera år om tumören har hunnit sprida sig, men vi letar fortfarande efter ett botemedel som fungerar på alla melanompatienter.

Vid sidan om forskar jag om prevention av malignt melanom som ansvarig för svenska Euromelanomprojektet. Jag har upptäckt att män inte kontrollerar huden lika ofta som kvinnor. Det är sannolikt därför de löper högre risk att dö i hudcancer. Män har ofta bar överkropp, vänder ryggen mot solen och använder inte solskydd lika ofta. Om melanomen börjar växa på ryggen under vinterhalvåret är de extra farliga, särskilt för ensamstående, eftersom risken är stor att ingen i omgivningen upptäcker förändringen.

Melanom blir vanligare. Jag hoppas att trenden vänder. Den goda nyheten är att vi hittar fler tumörer tidigare nu än för några år sedan. Jag rekommenderar alla att kolla leverfläckarna i spegeln en gång om året. Själv kollar jag alltid mina prickar dagen innan sommarsemestern.

Spridningen kan ta allt från två veckor till flera år. Varför det tar så olika lång tid vet vi inte, men det försöker jag ta



»Vi hittar fler tumörer tidigare nu.«

reda på i min forskning. Det måste vara någonting som händer inne i cellen som gör att tumören först är lugn, för att plötsligt bli helt galen.

Vi vet att tumörcellerna är smarta. Trots att vi hittar nya behandlingsmetoder utvecklas resistens mot behandlingen efter ett tag. Föreställ dig ett rum med celler som ropar att de är hungriga. Vi stänger dörren och slutar mata dem, men då öppnar de bara fönstret i stället. Min forskning syftar till att beskriva varför det sker och hur man förhindrar resistens.

BERÄTTAT FÖR **MAJA LUNDBÄCK**

ADA GIRNITA är överläkare och sektionschef för tumör-enheten på hudkliniken vid Karolinska universitetssjukhuset, samt patientflödesansvarig för malignt melanom, den allvarligaste formen av hudcancer. Hon är också senior forskare vid institutionen för onkologi och patologi där hon studerar nya sätt att förbättra målriktad behandling för patienten. Hon är sedan fem år ansvarig för svenska Euromelanomprojektet.

»VI BORDE
prata
OM DET SVÅRA«

*Baksmällan kom när behandlingen
mot bröstcancer var över. Erfarenheten
från sonens död – och rå humor – hjälper
Cancerfondens nya ambassadör
Kjell Wilhelmsen mot det svartaste.*

Text MARIE BRANNER **Foto** NICKE JOHANSSON

Beskedet att han hade drabbats av bröstcancer framkallade dödsångest. Kjell Wilhelmsen valde att döva ångesten med alkohol.



Humorn som bote-
medel. Skrattet och
tävlingsinsünkten har
hjälpt Kjell Wilhelmsen
att övervinna de mör-
kaste stunderna.



H

an råkar trampa i hundbajs och svär långa ramsor i Backa Teaters foajé. Håret har vuxit ut efter cytostatikabehandlingarna, ljusblont och överraskande barnlockigt.

Skådespelaren Kjell Wilhelmsen torkar av skorna och berättar skrattande att han just har uppdaterat sitt sjukdoms-cv. Flög tur och retur mellan Göteborg och Stockholm för en tid sedan och tänkte efteråt att bulan på ena benet inte borde vara där.

Dödentankarna anföll med full kraft: – Så nu har jag fått skelettcancer också. Jaha, nu är det kört.

Han drog sig undan, väntade några dagar med läkarbesök, sjukhustrött efter ett år av operation, cytostatika och strålning mot bröstcancern. Lägg till en blodförgiftning och en blodpropp.

Kjell Wilhelmsen blev utskälld av läkarna när han till slut visade upp bulan. Det var såklart inte skelettcancer, utan ännu en blodpropp, sannolikt orsakad av den hormonella medicinen han äter i

kombination med flygturen. Säger rätt att nu har han chans till nya, spännande uppdateringar eftersom medicinen troligtvis måste bytas ut och nya biverkningar väntar.

Här finns ett tydligt före och ett efter. Att han numera inte tar något för givet – allt kan ändras på en sekund – även om hans behandling gått enligt plan och med positiv prognos framåt.

Kjell Wilhelmsen kallar tillståndet för baksmällan: allt har gått bra, människor runt omkring är glada, nu ska det vara härligt, insiktsfullt och tacksamt att vara vid liv. Och så blir det tvärtom.

– Under behandling är man fullt upptagen. Det är först efteråt man fattar vad man varit med om och man blir rädd, allt annat är bullshit. Vissa hanterar det genom att springa halvmaror. Jag fick dödsångest och började dricka för att döva ångesten, säger Kjell Wilhelmsen som hjälptes mycket av att hans läkare hela tiden sa ”allt är individuellt”.

Han insåg att han inte kunde jämföra sig med någon annan, att alla reagerar olika. Kjell Wilhelmsen sprang inga maratonlopp eller bloggade om livets skönhet. Han drack i maj och juni och slutade den 14 juli eftersom ångesten bara blev värre.

– Nu är jag helnykterist, säger Kjell Wilhelmsen som har en mission: att bryta tystnaden kring ensamhet och död.

VI BACKAR TILL en lördag i maj 2015. Kjell är på middag hos mamma och pappa, i barndomshemmet i höghuset i Partille, öster om Göteborg.

Mamman har nyss opererat bort en concertumör i ena bröstet. Sonen berättar att han har en ärtstor knöl bredvid sin högra bröstvårta, den gör inte ont och han har känt den i ett halvår. Tänk att det är ett hårstrå som växt inåt.

– Mamma sa åt mig att kolla den omedelbart, säger Kjell som menar att

det var ren tur i oturen att mamman fick cancer parallellt, det finns sannolikt ingen ärftlig orsak.

Däremot finns skuld.

– Jag tror att mamma har skuld känslor. Hon har ett födelsemärke på kinden, jag också. Mitt växte så det togs bort. Båda två har haft problem med gallsten. Hon tror att jag har fått all skit av henne, även om det inte stämmer. Hon grät när jag berättade om senaste blodproppen.

Hur hanterar ni skuld känslorna?

– Vi är måna om att inte oroa varandra på ett nästan överdrivet sätt. ”Jag mår bra” säger båda, lite för snabbt. Just nu kan vi inte göra på något annat sätt.

Måndag morgon efter familjemiddagen går Kjell Wilhelmsen till vårdcentralen. Han kallar sig hypokondriker – men av sorten som inte går till doktorn. Han brukar härda ut.

Läkaren börjar precis som alla andra att snicksnacka om *30 grader i februari*, SVT-serien där Kjell spelat karaktären Glenn som gjort honom igenkänd i hela Sverige. Allt är hyfsat glatt och mest en känsla av rutinkontroll.

Han får en remiss till bröstmottagningen på Sahlgrenska universitetssjukhuset. Minns hur det blev allt tystare i rummet under mammografin, ultraljudet och biopsin. Alla glada munnar i rummet som långsamt snörptes ihop.

Ett par veckors plågsam väntan på besked, då han reser till Berlin för att försöka hålla tankarna sysselsatta. Ett vitt kuvert ligger på hallgolvet när han kommer hem. ”Kontakta oss snarast” och sedan rullar allt i gång. Spridning till en lymfkörtel i höger armhåla och planering av snabb operation. Hösten 2015 och vårvintern 2016 fylls av plågsamma cytostatikabehandlingar och strålning.

ATT FÅ EN så ovanlig cancerform, bara cirka 50 män drabbas årligen av bröstcancer i Sverige, är en orsak till att Kjell Wilhelmsen valt att hantera sin sjukdom med öppenhet.

Dels vill han att män uppmärksammas på att även de kan drabbas av

bröstcancer. Han känner redan till ett par fall där män kollat upp knölar efter att ha hört om hans sjukdom. Dels vill han också något större:

– Alla borde bli bättre på att våga prata om det svåra, men särskilt vi män. Det är mycket ”Hur är det? Förresten Blåvitt spelar på torsdag.” Om män tycker att det är skamligt att berätta att de har fått prostatacancer, hur skamligt är det då inte att få bröstcancer? Tur att det drabbade mig och inte nån Greger Andersson, mjölkbonde i Västergötland, hans manlighet hade knäckts. Jag tycker att det är manligt och modigt att visa att jag har bröstcancer, dessutom kan jag lägga ut bilder på mina bröst på sociala medier, det kan inte mina kvinnliga kolleger, de raderas direkt.

Vad är män rädda för?

Kjell Wilhelmsen skakar tyst på huvudet.

– Att inte vara män? Men en modig man pratar känslor, en modig man gråter. Tänk om vi män fattat detta tidigare, så många tjejer vi hade fått.

HANS SKRATT BULLRAR i den nu tysta foajén. Publiken har gått in för att se en föreställning. Kjell Wilhelmsen jobbar en period som publikvärd, ett sätt att långsamt komma tillbaka till arbetslivet. Efter att ha varit frilansande skådespelare i ett par decennier är han nu fast anställd på Backa Teater i Göteborg.

Han är grymt tacksam över tillgången till företagshälsovård och stötande kolleger. Fasta ramar. Har tänkt mycket på hur anorlunda det sista ett och ett halvt året kunde varit om han fortfarande hade varit frilans. Hur sårbart och genomskinligt allt i livet blir.

Det stora genombrottet kom sent. Först lite smygande med rollen som kocken Klasse i SVT:s *Saltön*, sedan med ett jättebrak som den kärlekstörstande, ensamme Glenn i *30 grader i februari* som sänts i två säsonger och eventuellt får en fortsättning.

Kjell Wilhelmsen konstaterar krasst att du kan spela huvudroller på Göteborgs scener men i Stockholm är du okänd.

»Jag började dricka för att döva dödsångesten.«



Kjells råd om att hantera baksmällan

1. Prata med någon

Hitta en människa, en förening, ta hjälp av Cancerfondens verksamheter. Nu pratar jag ofta med min kollega Regina Lund som också har haft bröstcancer.

2. Du får må dåligt

Spela inte att du mår bra, säg till omgivningen ”i dag är ingen bra dag” eller ”just i dag har jag en bra dag”. Och var inte rädd för att ta emot hjälp, jag går både i terapi och äter antidepressiv medicin.

3. Tanka bra saker

Boka inte upp dig på en massa grejer, det tar tid att komma tillbaka. Tanka, tanka, tanka bra saker och tacka nej till allt annat.

Han trodde att han skulle bli avskydd. ROLLKARAKTÄREN Glenn beskrevs i det första manuset som ”fet, ful och oskuld”. En man som drar till Thailand för att hitta kärlek – det hade varit en enkel match att göra honom till ett endimensionellt svin.

I stället omfamnade tv-tittarna Glenn. Kjell Wilhelmsen bestämde sig tidigt för att göra honom till mer än en misslyckad man som desperat letar efter ömhet. Visst, han betar sig illa men han är också naiv, oerfaren och van att åka på smäll efter smäll. Istället för hat eller



»Jag betraktar den här perioden som en tuff filminspelning.«

Förmågan att som skådespelare gå in i olika karaktärer har hjälpt honom att se på sig själv utifrån. Det här är hans livs svåraste roll.

tycka-synd-om uppstod identifikation och förståelse.

– Jag kan Glenn. Jag är uppväxt med Glennar; alla dessa män som går till jobbet och kommer hem ensamma varje dag. Det sitter en Glenn på varje pub, på varje buss.

Som skådespelare är Kjell van att läsa på och läsa in sig. Är inte särskilt bra på att hantera auktoriteter, vill inte att någon annan ska tala om för honom vad han ska göra.

Cancern behandlar han tvärtom: googlade ingenting, litade på läkarna och gjorde som de sa.

KJELL WILHELMESEN TVIVLADE aldrig. Han skulle överleva. Kröp undan och isolerade sig i perioder, dels för att han behövde sin ensamhet, dels för att inte visa barnen hur dåligt han mådde.

Döden har funnits i hans närhet hela livet. Han förlorade tidigt äldre släktingar. Storasystemen Tone dog i lunginflammation för 18 år sedan. Och han och exsambon Ulrika miste sonen

Valdemar ett par veckor före beräknad förlossning.

Erfarenheterna från Valdemars död hjälpte honom igenom den egna dödsångesten. Han visste vad död och sjukdom gör med omgivningen, hur vissa försvinner och andra kliver fram. Alla naivt, godhjärtade råd om kost och vitaminer och människors tankar om ”meningen” med varför saker inträffar.

Tröst hittade han hos barnen, Ulrika, vänner och kolleger. Men även i sjukhussalarna och i väntrummen. Bland de sjuka och döende männen fann han äkta värme mixad med en rå humor:

– Där kan man säga ”sitter du här och hänger läpp?” till en man med muncancer.


Humorn har alltid varit Kjell Wilhelmsens vapen och sköld. Till sammans med tävlingsinstinkten, att komma från ett arbetarklasshem i Partille och som självlärd skådespelare ta sig fram.

Han har blivit både modigare och mera rädd. Skakar lättare av sig bagateller och småsmärtor men har samtidigt blivit mera orolig. Blir fort trött, har svårt att fokusera – för en skådespelare är det en mardröm att inte kunna hårdplugga in långa texter. Men han vet att det går över.

Rollen som Glenn gjorde Kjell Wilhelmsen folkkär, människor hojtar ”gött att se dig Glenn” på varenda långpromenad. Och märkligt nog hjälpte det honom att under behandlingen betraktas som Glenn.

– Jag är så van att gå in i roller, så på ett sätt var det Glenn som blev sjuk. Jag har kunnat gå rakt in i det smärtsamma men ändå se på det utifrån. Jag betraktar den här perioden som en tuff filminspelning. En film med happy end. ●

Läs mer på nästa sida om tiden efter cancerbehandlingen – och strategierna för att klara utmaningarna.



Kjell Wilhelmsen har en mission: Att bryta tystnaden och få alla att inse att det modigaste man kan göra är att våga prata och våga gråta.

KJELL WILHELMSSEN

FÖDD: 2 mars 1967. **GÖR:** Skådespelare.

FAMILJ: Barnen Saga, 14 år, Mira, fem år och änglabarnet Valdemar tillsammans med exsambon Ulrika (psykolog).

BOR: Bostadsrätt i Munkebäck, Göteborg.

AKTUELL: Ny ambassadör för Cancerfonden.



»Varför mår du inte bra?«

Äntligen är behandlingen över och allt ska bli som vanligt igen. Istället hamnar ofta både cancerdrabbade och närstående i en svacka. Psykologen Yvonne Brandberg berättar om de vanligaste fallgroparna och vägen tillbaka.

Reaktionerna efter en cancerbehandling är välkända. Ändå upplever många, både drabbade och närstående, fasen direkt efter en behandling som oväntat tung.

– Du som drabbad är nu ofta utmattad fysiskt och har inte längre tät kontakt med sjukvården. Medan behandlingen har varit ett aktivt bekämpande av sjukdomen, så har du nu tid att tänka och hamnar lätt i ett vakuum. Du är ensam och har ingen vårdpersonal direkt in på dig att fråga, säger Yvonne Brandberg, psykolog och vetenskaplig sekreterare hos Cancerfonden.

Både för den drabbade och närstående handlar det mycket om förväntningar: Man ska vara glad och må bra. Den närmaste familjen har ofta stått tillbaka och längtat efter behandlingens slutdatum som ett slags målbild där livet äntligen ska återgå till hyfsat normala hjulspår.

– En partner kan känna att ”nu har ju läkarna sagt att du är botad, varför mår du inte bra?”, säger Yvonne Brandberg.

DEN DRABBADE HAR heller inte kvar några ”sjukdomsvinster”. Nu kan egna och andras förväntningar komma på att man ska orka göra rutinsakerna, sådant som lyfts bort på grund av sjukdom. Som att ha det välstädat hemma.

Att inte vara tacksam, stark och glad kan skapa skuld känslor. Och så hamnar man i en negativ spiral med negativa tankar och oro.

Här ska många också återgå till jobbet fast man kanske mår dåligt av biverkningar och inte kan prestera som förut.

– I början tar alla hänsyn, men ju längre tiden går förväntas du fungera som du gjorde innan, säger Yvonne Brandberg som menar att man ska tänja tiden: Veta om att det tar ett år innan man är tillbaka och att det är både vanligt och normalt att känna att komma-i-gång-fasen är svår.

ALLA REAGERAR OLIKA. Kjell Wilhelmsen (i intervjun på sidorna 10–15) fick dödsångest och började dricka. Andra sätter i gång att träna inför sitt första maratonlopp, planerar en långresa eller återgår till vardagliga mönster. Yvonne Brandberg minns ett samtal hon hade med en grupp kvinnor som genomgått behandling mot bröstcancer. Hur provocerade de var över att fröidrottaren Ludmila Engquist tränade stenhårt efter sin behandling och hur förväntningar omedvetet byggs upp kring ”rätt” sätt att komma tillbaka.

Det tar helt enkelt tid. Och vi är olika. Den som har haft cancer litar inte längre på sin egen kropp, den har ju svikit tidigare.

Yvonne Brandberg beskriver tilliten till den egna kroppen som en tjock matta som plötsligt har gått sönder.

– Mattan blir aldrig lika stark igen, men har gått att laga, den bär dig.

6 strategier för att hantera fasen efter behandling

- ➔ Var medveten om att man ofta mår dåligt när behandlingen är över.
- ➔ Planera ingen resa direkt efter behandlingens slut. Vänta ett par månader tills du har hämtat dig.
- ➔ Ta hänsyn till dig själv: Minska kraven på att exempelvis ha det perfekt hemma.
- ➔ Tänk på att livet aldrig blir exakt som innan – men det betyder inte att det blir sämre.
- ➔ Kontakta patientföreningar. Det finns komma-igång-grupper. Det är ofta en stor hjälp att träffa andra i samma situation.
- ➔ Räkna med att återhämtningen tar minst ett år. Har du kvarstående, långvariga problem med att ha tappat livslusten, kontakta sjukvården.

MARIE BRANNER

ab ninolab

Din leverantör av laboratorieutrustning

AB Ninolab har varit leverantör av laboratorieutrustning till den svenska marknaden sedan 1965 – förra året firade vi 50 år! Våra framgångar beror på en medveten satsning på kompetens och kvalitet. Vi utför service i egen regi och har en väl utbyggd sälj-/serviceorganisation med kontor på flera platser i Sverige.

Våra produktområden:

- Värme, kyla & klimatkontroll
- Diskning & sterilisering
- Vägning, provberedning & kontroll
- Vatten, luftrening & renrum
- Bioteknik
- Inredning
- Skyddsventilation
- Projektering
- Helhetslösningar

08-590 962 00 www.ninolab.se

Nordea Global Stars

- en ny fondstjärna!

Genom Nordeas Starsfonder sparar du i de företag vi bedömer blir framtidens stjärnor. Företag, som förutom att vara duktiga på att skapa goda finansiella resultat, även är i framkant när det gäller miljöfrågor, socialt ansvar och affärsetik. I vår nya fond Nordea Global Stars, kan du investera i dessa stjärnor världen över.

Läs mer om våra Starsfonder på nordea.se/stars

Observera att en fonds historiska avkastning inte är en garanti för framtida avkastning. Värdet på dina fondandelar kan både öka och minska till följd av marknadens utveckling och det är inte säkert att du får tillbaka hela det insatta kapitalet. Fullständig information om Nordeas fonder finner du i fondernas Faktblad och Informationsbroschyrer. Faktblad, Informationsbroschyrer, samt hel- och halvårsrapporter finns på nordea.se/fondinfo samt på Nordeas bankkontor.

Nordea Global Stars förvaltas av Nordea Investment Funds S.A.

Nordea

★
STARS
FUNDS

IDA BACKLUND, DOTTER

»Jag såg aldrig mamma svikta«

Jag var 21 år och arbetade för en hotellkedja på Kreta när samtalet kom.

Mamma, som alltid har varit min förebild, som tog mig med på möten i kommunfullmäktige, som alltid har varit stark, positiv och sett möjligheter, berättade att hon hade drabbats av bröstcancer.

Nej, jag behövde inte komma hem, allt skulle bli bra, sa hon.

Jag flög hem samma dag, hann knappt samla ihop mina saker.

Hon lät lugn, även nu. Kanske för att hon redan hade varit med om det värsta.

Hennes son, min storebror, dog när han bara var ett par dagar gammal på grund av ett hjärtfel.

Bilder från min barndom spelades upp, när det visade sig att jag led av samma sjukdom som min bror och hur vi för utredning från vår lilla by i Västerbotten till Sahlgrenska barncanceravdelningen i Göteborg, där jag bodde i brist på andra sängplatser. Jag såg alla barn som hade tappat sitt hår och som tycktes ha förlorat en del av sig själva.

Jag bestämde mig då för att bli läkare när jag blev stor, för att jag ville ta hand om mamma och pappa när de blev gamla.

I stället hamnade jag i turistbranschen och nu satt jag på ett charterflyg hem från solen på Kreta och kände mig maktlös och hjälplös.

Mamma hade tur. För att hon en morgon var så vaksam att hon kände den där knölen i tid och några timmar senare i väntrummet hos tandläkaren råkade träffa en bekant som var läkare och som uppmanade henne att komma på undersökning redan samma dag.

Mammas bröst opererades bort. Jag minns att jag smög in i hennes sovrum när hon hade kommit hem från

sjukhuset och såg hur olik sig hon var, hur sjuk hon såg ut. Hjärnspökerna satte i gång. De värsta tankarna. Tänk om mamma inte kommer att klara sig. Hur skulle livet vara utan mamma?

Otänkbart.

Under sjukdomstiden var det som om vi svetsades samman ännu mer, jag och mamma och resten av familjen.

Vi har alltid stått varandra nära. Växer man upp i Grönåker med fem mil till närmsta affär, då är man beroende av varandra. I vått och torrt.

Mamma behöll sin styrka genom hela behandlingen.

Jag såg henne aldrig svikta.

Eller var det bara att hon aldrig visade det för oss?

Diagnosen hade säkert inte kommit som en överraskning. Hon är ett av åtta syskon och fem av dem har drabbats av cancer. Nu var det hennes tur.

Året efter att mamma hade fått sin diagnos och genomgått operation och behandling, startade jag mitt företag.

Jag blev inte läkare, men jag tänkte att jag ändå ville ge tillbaka något till mamma och till alla som hamnar i samma situation.

Jag frågade om hon ville starta en stiftelse tillsammans med mig. Jag ville att hon skulle vara talesperson. Tala kan hon. Och hon har alltid brunnit för att ta hand om och hjälpa andra.

Efter en period då hon var den som behövde tas om hand var hon nu redo att hjälpa andra igen.

Vi bestämde att vi tillsammans skulle jobba för att få in pengar till nationella och internationella välgörenhetsorganisationer som främjar forskning, utbildning och undervisning inom cancersjukdomar.

Arbetet ger en mening till våra liv. Känslan av att få hjälpa, göra skillnad; ingenting går upp emot den.



»Jag ville att vi skulle starta en stiftelse tillsammans, och att mamma skulle vara talesperson.«

FORSKNING & NYHETER

LÄS OM FORSKARNAS FRAMSTEG OCH NYHETER FRÅN CANCERVÅRDEN.

HÖG STRÅLDOS DUBBEL VINST

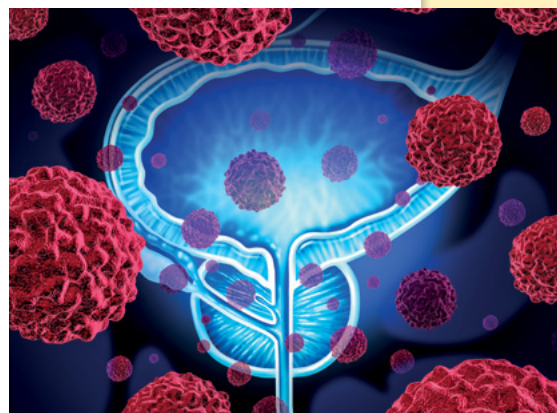
Bättre för patienterna och resurssparande för sjukvården. Det skulle innebära stora fördelar att kunna förkorta behandlingsperioden vid strålning mot prostatacancer. I en stor skandinavisk studie undersöker forskarna om det är möjligt och de första resultaten är lovande.

Idén är att ge högre stråldoser, men vid färre tillfällen och under en kortare period. Facktermen är hypofraktionering. I studien handlar det om en stråldos som är mer än tre gånger så hög som standarddosen och ges vid sju behandlingar under två och en halv vecka. Att jämföra med standardbehandlingens 39 behandlingar under åtta veckor.

– Detta innebär en avsevärd för-
enkling för patienten, inte minst här
i Norrland där avstånden är stora
och patienterna ofta måste bo på pa-
tienthotell vid sjukhuset under be-
handlingstiden, säger Anders Wid-
mark, professor och överläkare vid
Norrlands universitetssjukhus i
Umeå.

Han leder studien där 1 200 män
med prostatacancer deltar. Delta-
garna diagnostiserades under 2005–
2015 och lottades till att antingen få
standardbehandling eller hypofrak-
tioneringen.

Nu kommer de första resulta-
ten, som är en jämförelse av biverk-
ningarna av de två behandlingsmo-
dellerna. Biverkningarna i form av



Prostatacancer är Sveriges vanligaste cancerform.

urinvägsproblem, tarmbesvär och negativ påverkan på sexlivet var ungefär lika stora i båda grupperna.

– Omedelbart efter behandlingsperioden hade visserligen de som fått högre doser på kortare tid något mer tarmbesvär, men den skillnaden syntes inte längre efter två år, säger Anders Widmark.

87%

... av dem som fick en cancersjukdom hade sökt hjälp i primärvården vid ett eller flera tillfällen under året före diagnosen. Det framgår av en studie vid Sahlgrenska akademien. Forskarna bakom studien anser att **ökad besöksfrekvens i primärvården bör vara en varningssignal** som gör att en patient utreds snabbare eller remitteras vidare.

Rökning som rysk roulette

➔ **Rökning har kopplats till minst 17 cancerformer. Men hur det går till när tobaksrök förvandlar en normal cell till en cancercell har vi vetat ganska lite om.**

Nu har forskare för första gången kunnat identifiera de förändringar i DNA som orsakas av rökning. Att röka ett paket cigaretter om dagen under ett år leder enligt studien till 150 extra mutationer per lungcell, 97 extra mutationer per cell i struphuvudet, 23 extra per cell i munhålan, 18 per cell i urinblåsan och sex extra mutationer per cell i levern. Alla mutationer orsakar inte cancer, men vissa gör det.

– Att röka är som att spela rysk roulette. Ju mer man röker, desto större är sannolikheten för en mutation som leder till cancer, säger Ludmil Alexandrov vid Los Alamos National Laboratory i New Mexico.



Rökning är som rysk roulette.

TUMÖRER KAN AVSLÖJAS TIDIGARE MED NY TEKNIK

Med ny teknik ska det bli lättare att upptäcka små farliga tumörer. Bättre upplösning och nya röntgentekniker för biomedicinsk avbildning kan vara lösningen.

Text MAJA LUNDBÄCK

Att upptäcka cancer i tid är en stor utmaning och kan vara livsavgörande. I dag finns flera framgångsrika röntgentekniker som kan underlätta upptäckten av tumörer. Men trots att de många gånger fungerar bra missar man cancer som av olika anledningar inte syns på bild, om tumören exempelvis är liten.

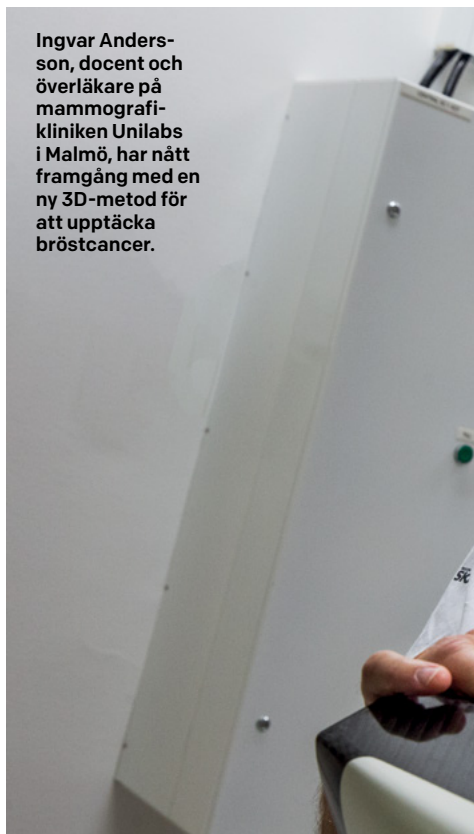
Med hjälp av ny teknik kan ett genombrott nu vara på gång i upptäckten av tumörer. Forskare vid Kungliga tekniska högskolan, KTH, utvecklar en helt ny metod som ska ge upp till tio gånger bättre bildupplösning än dagens tekniker.

– Molecular X-Ray Micro Imaging är ett nytt grundläggande koncept för molekylär biomedicinsk avbildning. Det har potential för högre upplösning än existerande metoder. Metoden ska nu utvecklas för försöksdjur och forskningsverksamhet. På lång sikt är cancertumörer en av flera möjliga framtida tillämpningar där metodens högre upplösning kan komma att innebära tidigare upptäckt genom detektion av mindre tumörer, säger Hans Hertz, professor i biomedicinsk fysik vid KTH.

FÖR ATT FÅ fram en bildupplösning på 0,1 mm – alltså tio gånger högre än

dagens bästa molekylära avbildning – kommer man att använda så kallade målsökande metalliska nanopartiklar. Nanopartikeln täcks med en särskild molekyl som kan binda sig till en ytmolekyl specifik för tumören.

Den vanligaste metoden att hitta cancertumörer är fortfarande datortomografi, som avslöjar strukturen i kroppen. Datortomografi har bra upplösning, men problemet är att den bara visar själva strukturen på till exempel en bröstvävnad. För att förstå mer vill man också få koll på funktionen, helst på molekylär nivå, vilket är just vad KTH-forskarna hoppas kunna göra. Redan i dag finns magnetresonanstomografi (MR) och tomografikameror som SPECT och PET, som kan visa på funktionen inne i kroppen. Dessa



Ingvar Andersson, docent och överläkare på mammografikliniken Unilabs i Malmö, har nått framgång med en ny 3D-metod för att upptäcka bröstcancer.

kameror har ”bara” en upplösning på mellan en och tre millimeter.

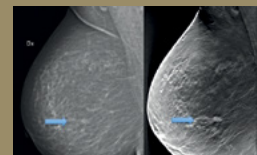
IETT SAMARBETE mellan mammografikliniken Unilabs, Medicinsk strålningsfysik och Siemens har Ingvar Andersson, docent och överläkare på mammografikliniken Unilabs i Malmö, nått framgång med en ny 3D-metod för att upptäcka bröstcancer.

Tekniken som ger 3D-bilder kallas tomosyntes. Tillsammans med docent

FRAMTIDENS RÖNTGENMETODER

BRÖSTTOMOSYNTES

Ny röntgenform som upptäcker fler tumörer än vanlig mammografi. Avslöjar fler tumörer i bröst med mycket bröstkörtelvävnad.



Brösttomosyntes är bättre på att hitta tumörer i täta bröst.

MOLECULAR X-RAY MICRO IMAGING

Ny röntgenteknik under utveckling. Tekniken utnyttjar målsökande nanopartiklar för att upptäcka fler tumörer. Ska ge tio gånger bättre bildupplösning än dagens tekniker.



Sofia Zackrisson och läkaren Kristina Lång har Ingvar Andersson genomfört flera studier. En studie, där vanlig mammografi jämfördes med tomosyntes hos 15 000 kvinnor, avslutades i fjol. Resultatet var slående.

– Vi upptäckte 30 procent mer cancer med tomosyntes än med mammografi. I studien fick kvinnorna genomgå både vanlig mammografi och tomosyntes. Jag tror att tomosyntes kommer att ersätta vanlig mammografi. Tomosyntes är klart bättre på att upptäcka tumörer i täta bröst, säger han.

Ett problem som forskarna brottas med är att skilja ofarliga tumörer från farliga.

– Vi vet att man upptäcker en del tumörer som annars inte skulle ha upptäckts. Bidrar vi enbart till överdiagnostiken och att en del kvinnor behandlas i onödan? Man borde kanske inte undersöka alla kvinnor på samma sätt. I stället skulle det vara logiskt att individualisera både teknik och screeningintervall beroende på riskfaktorer, säger Ingvar Andersson.

“Vi upptäckte 30 procent mer cancer med tomosyntes än med mammografi.”

HIT GÅR DINA PENGAR

Sofia Zackrisson har en forskartjänst från Cancerfonden sedan 2015, och ingår i forskargruppen som leds av Ingvar Andersson.

SAMARBETE MED USA

HELENE HELLMARK KNUTSSON,

minister för högre utbildning och forskning, har undertecknat ett avtal med USA om samarbete inom cancerforskning.



Helene Hellmark Knutsson.

Varför har Sverige tecknat canceravtal med USA?

– Initiativet kommer från USA och är en del av projektet Cancer Moonshot, som lanserats av president Barack Obama och vicepresident Joe Biden, med målet att kunna lösa cancerens gåta till år 2030.

Varför vill USA ha detta samarbete med Sverige?

– Vi har framstående cancerforskning, men också ett sammanhållet och välorganiserat hälso- och sjukvårdssystem. Vi har också en lång tradition av registerforskning och biobanker och nu ska det bli möjligt för amerikanska forskare att använda dessa resurser.

Vad har svenska forskare för nytta av samarbetet?

– Det finns redan många forskningssamarbeten, men det här avtalet öppnar dörrar för svenska forskare att ta del av den omfattande, högkvalitativa och resursstarka forskning som bedrivs i USA.

Vad har nu lovat varandra?

– Vi har kommit överens om ett antal områden som vi ska fokusera på, även om forskarna själva måste hitta sina samarbeten. Avtalet ger möjlighet att dela data som ligger till grund för forskningsresultat. På så vis snabbar vi på prövningen och får en snabbare implementering av forskningen.

MAJA LUNDBÄCK

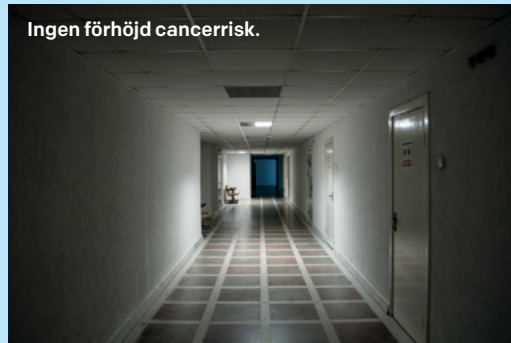
»En oerhört värdig pristagare«

THOMAS PERLMANN, sekreterare för Nobel-församlingen, om 2016 års Nobelpristagare i medicin. Yoshinori Ohsumi får årets Nobelpris i fysiologi eller medicin för sin upptäckt av hur processen för autofagi – "självätning" – ser ut i cellerna. Upptäckten ligger till grund för bland annat utveckling av nya cancerläkemedel. Läs mer om detta på sidan till höger.

500 000

av dödsfallen i cancer i världen under 2012 berodde på alkohol. Det visar en översikt över forskningen om orsakssambandet mellan alkohol och cancer som nyligen publicerades i studien "Alcohol consumption as a cause of cancer" av Jennie Connor vid University of Otago, Nya Zeeland. Det finns bevis för att även måttlig alkoholkonsumtion kan bidra till cancer i munhålan, struphuvudet, matstrupen, levern, tjocktarmen, ändtarmen samt i bröstet.

Ingen förhöjd cancerrisk.



Nattarbete utan risk

► Det har funnits misstankar om att nattarbete ökar risken för bröstcancer, men misstankarna stämmer inte. Det visar en omfattande analys av forskningsdata från tio studier.

Flera forskare har tidigare rapporterat att långvarigt natt- och skiftarbete verkar öka risken för bröstcancer, men dessa studier har kritiserats och mer forskning för att klarlägga eventuella samband har efterlysts.

Nu har forskare vid Oxford University vägt samman resultaten av tio studier med sammanlagt 1,4 miljoner kvinnor. Slutsatsen är att inte ens 30 års nattarbete ger förhöjd bröstcancerrisk. Nattarbetarnas risk för att drabbas av bröstcancer var i analysen samma eller obetydligt högre än bland kvinnor som inte hade jobbat natt. Studien har publicerats i Journal of the National Cancer Institute.

KAN CANCER AVSLÖJAS MED ETT BLODPROV?

Forskaren **LIZA LÖF** menar att möjligheten är närmare än man kan tro.

Vid misstanke om cancersjukdom krävs ofta mer eller mindre tidskrävande och ibland obehagliga undersökningar för att se om misstanken stämmer eller ej. Tänk om det i stället räckte med ett vanligt blodprov.

Möjligheten är inte så avlägsen som man kan tro, berättar forskaren Liza Löf vid institutionen för immunologi, genetik och patologi vid Uppsala universitet.

Hon presenterade nyligen en avhandling om sitt arbete med just en analysmetod som kan avslöja cancer genom ett enkelt blodprov.

– Hittills har vi visat att metoden fungerar för att hitta molekyler som

är involverade i prostatacancer, men teoretiskt bör den kunna fungera för många olika cancerformer, säger Liza Löf.

Genom att färga i molekyler med fluorescerande färg i blodet, och med hjälp av 1 500 gångers förstoring, kan man se riktigt, riktigt små partiklar i ett vanligt mikroskop. De partiklar som Liza Löf är intresserad av är ofantligt mycket mindre än exempelvis den minsta av våra celler. Det handlar om små, membrantäckta partiklar som kallas vesiklar.

En cancertumör kan läcka ut vesiklar i blodet och vesiklarna har olika



Liza Löf.

proteiner på sin yta beroende på vilken typ av tumörcell de kommer från. Om läkaren misstänker att en person har till exempel prostatacancer, kan man leta i blodet efter vesiklar. Metoden kan även användas för att mäta om en cancerbe-

handling hjälper. Om medicineringen fungerar går tumörcellerna sönder och då syns många fler vesiklar i blodet.

– Metoden måste bli lite enklare och testas på fler cancerformer. Men förhoppningsvis kan vi i framtiden hitta vissa cancerformer med hjälp av ett blodprov. Det är min dröm, säger Liza Löf.

Autofagi kan skydda mot cancer

Klas Wiman, professor i molekylär cell- och tumörbiologi vid institutionen för onkologi-patologi vid Karolinska Institutet, redet ut vilken koppling årets Nobelpris i fysiologi eller medicin har till cancerforskning.



Klas Wiman berättar om kopplingarna mellan årets Nobelpris och cancer.

1 Vad är autofagi för process?

– Autofagi betyder självätande och är cellens system att ta hand om skadade och förbrukade komponenter inuti cellen. Det här är en central process som är viktig för normal jämvikt i cellen och vid olika typer av stress som celler i kroppen utsätts för, till exempel näringsbrist.

2 Autofagi har en koppling till cancer, men när motverkar autofagi cancer och när understödjer den canceren?

– Detta är jätteintressant! Autofagi verkar kunna skydda mot uppkomsten av cancer. Skador på organeller kan sätta i gång cancerutveckling, men då kan autofagi förhindra att cancer uppstår. Men om tumörutvecklingen har gått längre verkar det som att autofagi tvärtom kan utnyttjas av tumörcellerna. Autofagi gör att både friska celler och tumörceller klarar av stress.

3 Vilken betydelse har Nobelpriset för de forskare som i dag sysslar med autofagi?

– Det blir förstås mycket uppmärksamhet vid ett Nobelpris. Nu försöker forskare förstå autofagiprocessen i olika sammanhang, till exempel vid

neurologiska sjukdomar, infektioner och cancer för att i framtiden kanske utveckla ny behandling.

4 När kan ny kunskap om autofagi komma till nytta för cancerpatienter?

– Det är en fråga som många ställer men som är svår att svara på. Kunskaper om basala mekanismer i cellen brukar ju ofta få betydelse förr eller senare för diagnostik och behandling. Ännu finns inga stora medicinska genombrott, men förhoppningsvis kan nya kunskaper användas för att skapa bättre behandling av cancer.

5 Vilken koppling har din forskning till autofagi?

– Jag studerar inte autofagi utan celledöd genom apoptos, programmerad celledöd. Jag jobbar mycket med

”Min forskning är fokuserad på att utnyttja p53 för nya cancerläkemedel.”

p53, en så kallad tumörsuppressorer, som kan förhindra cancer. p53 fungerar som en dirigent i en orkester och styr ett antal andra gener som sätter i gång apoptos. Om p53 fungerar normalt kan den förhindra cancerutveckling. Om en cell tar ett första steg till att bli en tumörcell kan p53 sätta stopp för det och se till att den cellen dör genom apoptos. Men vi vet att p53-genen är muterad i närmare hälften av alla tumörer och då fungerar inte den här skyddsmekanismen längre.

6 Vad försöker du åstadkomma?

– Min forskning är fokuserad på att utnyttja p53 för att utveckla nya cancerläkemedel. Vi har jobbat i över 15 år med nya molekyler som kan återställa funktionen hos muterat p53 och sätta i gång apoptos i tumörceller. Vi har lärt oss mer och mer om molekylerna och nu pågår en klinisk fas 2-studie med en av dessa molekyler på patienter med äggstockscancer. Så småningom kommer vi att veta vilken effekt behandlingen har. Parallellt jobbar vi också med andra strategier för att få p53 med mutationer att fungera igen.

MAJA LUNDBÄCK

VIRUS SOM DÖDAR CANCERCELLER

Forskare har byggt om virus så att dessa kan ta sig in i och spränga sönder cancerceller. I den första kliniska prövningen i Sverige riktas virusvapnet mot neuroendokrina tumörer i levern.

Text LOTTA FREDHOLM

Virus har traditionellt haft dåligt rykte, likt andra mikroorganismer. Men precis som bakterier på senare tid har visat sig ha en rad hälsobringande egenskaper, kan även virus verka i medicinens tjänst.

– Det virus som vi har använt och modifierat är ursprungligen ett vanligt förkylningsvirus som heter adenovirus, säger Magnus Essand, professor vid institutionen för immunologi, genetik och patologi vid Uppsala universitet.

Enkelt uttryckt förändrar forskarna ett virus genetiskt så att det kan ta sig in i och döda just cancerceller. Dessutom luras kroppens immunsystem att tumörcellerna är något kroppsfrämmande som bör bekämpas, i det fall som visas är det tumörer i levern som är målet (se grafik).

I djurförsök såg Magnus Essand att deras modifierade adenovirus fungerade mot så kallade neuroendokrina tumörer. Dessa uppstår oftast i tunntarmen och ger diffusa symtom som inte sällan misstas för tarmsjukdomen IBS.

– Det gör att tumörerna ofta hinner sprida sig innan de upptäcks och då kan de vara obotliga, säger Magnus Essand.

NÄSTA STEG VAR en klinisk studie, men sådan finansiering saknades.

– Jag har själv under lång tid haft värdefullt stöd från Cancerfonden, som gjort att vi kunnat utveckla vårt virus, säger Magnus Essand.

Lösningen blev ett uppdrag som startades av Alexander Masters, en brit-



MAGNUS ESSAND

YRKE: Professor i genterapi vid Institutionen för immunologi, genetik och patologi vid Uppsala universitet.

BAKGRUND: Uppvuxen i Töcksfors, Värmland. Doktorerade i fysikalisk biologi vid Uppsala universitet. Postdoktorala studier vid National Cancer Institute, Bethesda, USA.

CANCERFORSKARTJÄNST: Har genom åren haft cancerforskartjänster finansierade av Cancerfonden. Detta har möjliggjorts tack vare allmänhetens generösa bidrag.

tisk journalist som skrev uppmärksammade artiklar i brittiska tidningar. Förhoppningen var att någon skulle skänka en miljon pund som behövdes för studien. I den summan ingick att namnge det virus som skulle testas.

– Inom astronomi förekommer det att den som upptäcker en stenbuling i rymden säljer rätten att ge namn åt den, men detta är första gången det sker inom medicinen, säger Magnus Essand.

Resultatet blev bidrag från tusentals privatpersoner, små donationer som sammanlagt täckte en fjärdedel av kostnaden. Avgörande blev en affärsman i Schweiz, den i dag framlidne Vince Hamilton, som själv hade drabbats av neuroendokrin cancer. Han donerade de pengar som saknades och studien kunde inledas i mars i år, med det virus som nu heter Ad-Vince.

Målet är att testa hur säker behandlingen är genom att stegvis ge virus i allt högre doser. Varje patient får under en tremånadersperiod fyra infusioner med virus.

– Vi vill ha bra övervakning, men också chans att göra noggranna undersökningar med olika avbildningsmetoder och blodprover, säger Magnus Essand.

BLODPROVEN ANVÄNDS FÖR att mäta mängden virus i blod, för att undersöka om immunsystemet ”vaknat” och för att mäta hormonnivåer, då de aktuella tumörerna utsöndrar hormon. Stiger nivåerna kan det tyda på att cancercellerna har gått sönder och släpper ut hormon. Med bland annat datorskanning går det också att se om tumörmassan i levern minskar. När detta skrivs har den tredje patienten, av som mest 30, börjat behandlas. Magnus Essand tycker att det är för tidigt att prata om resultat.

– Men på den lägsta dosnivån verkar vi inte få några allvarliga biverkningar, säger han.

Vilka cancerformer skulle då gå att angripa på detta vis? Enligt Magnus Essand beror det på vilket virus man använder.

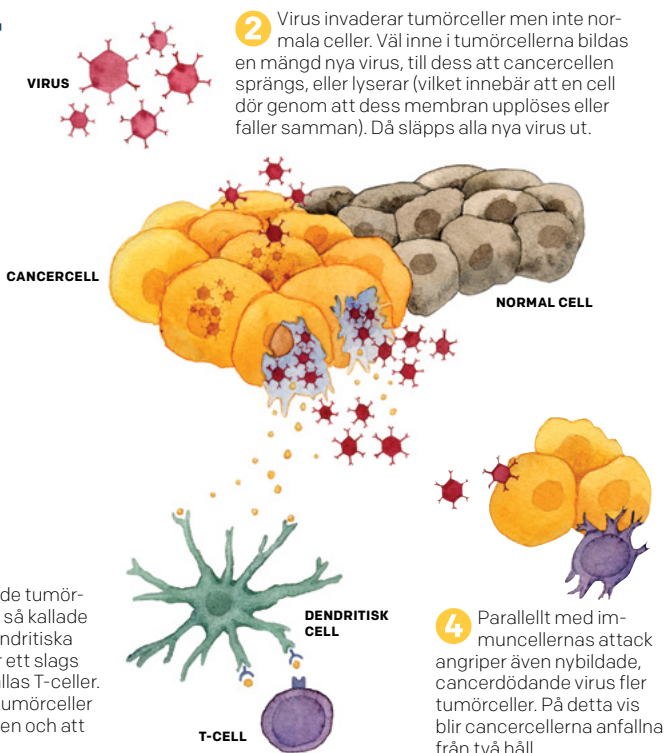
ANFALL FRÅN TVÅ HÅLL

Behandlingen går ut på att låta virus invadera tumörceller, men inte normala celler.



1 Patienter med tumörer som spridits till levern får cancerdödande adenovirus utblandade i 15 milliliter vätska via en kateter. Under två månader får de sammanlagt fyra doser att utvärdera ytterligare en månad senare. När immunsystemet lär sig blir också reaktionerna starkare. Därför blir effekten av den första dosen inte så stor, men desto starkare när doseringen upprepas flera gånger.

3 Bitar från de lyserade tumörcellerna tas upp av så kallade dendritiska celler. De dendritiska cellerna visar bitarna för ett slags vita blodkroppar som kallas T-celler. T-cellerna lär sig då att tumörceller är främmande för kroppen och att de därför ska angripas.



– Virus som normalt infekterar centrala nervsystemet, som poliovirus eller Semliki forest-virus, skulle exempelvis kunna användas för att komma åt tumörer i just hjärnan, säger Magnus Essand.

Det behöver heller inte handla om solida tumörer för att kunna angripas av cancerdödande virus.

– Många virus är ”nakna”, som det adenovirus vi använder. Men virus kan också ha ett hölje som skyddar dem och då klarar de sig bra i blodbanan.

Magnus Essand påpekar att cancerdödande virus är ett av tre ben när det gäller så kallad immunologisk cancerbehandling. Stadigast i dag står det

ben som representerar speciella antikroppar som finjusterar vita blodkroppar, de så kallade T-cellerna, så att de sedan attackerar cancerceller. Det andra benet handlar också om T-celler, men här tas dessa fram från patientens blod, trimmas utanför kroppen och kan därefter återföras och söka upp tumörer.

Men cancerdödande virus, som är mindre utredda än de båda ovanstående, har en viktig plats i behandlingsarsenalen. En del är att de skulle kunna slå mot sådana cancerceller som har blivit motståndskraftiga mot cytostatika.

– Cytostatika dödar cancerceller genom att få cellerna att gå i apoptos, alltså programmerad celledöd. Eftersom virus spränger tumörceller och inte är lika beroende av apoptos kan de komma åt de cancerceller som har blivit resistenta mot cytostatikabehandling. Cancer är heterogena sjukdomar där många angreppssätt behövs, och olika slags immunologisk cancerbehandling kan också kombineras, säger Magnus Essand.

STUDIER MED CANCERDÖDANDE VIRUS

➔ Ett annat cancerdödande virus som Magnus Essands grupp har tagit fram testas nu i en pågående studie i Rotterdam. Det är en så kallad fas-1 studie på tolv män med prostatacancer. Här undersöks om injektion med onkolytiska virus i prostata inför operation är säkert.

➔ I Storbritannien har Cancer Research UK gått med på att finansiera en studie med samma virus. I denna studie kommer viruset att gömmas i en typ av immuncell som kallas makrofag och injiceras i blodbanan för att söka sig till dottertumörer. Dess effekt ska studeras hos män med spridd prostatacancer.

➔ Inom andra forskargrupper pågår exempelvis studier där effekten av ett vaccinia pox-virus testas mot avancerad levercancer och där ett poliovirus utvärderas för obotlig hjärncancer.

➔ En behandling med ett cancerdödande herpesvirus är sedan snart ett år godkänd i både USA och Europa. Den riktas mot allvarliga former av malignt melanom som inte längre kan opereras.

”Tidigare hade jag många önskingar kring jul. Nu har jag bara en – mer tid.”



Låt tid bli årets julklapp.

Hos en familj där någon drabbats av cancer står en sak högt upp på önskelistan: mer tid tillsammans. När du skänker en julgåva eller köper en jullott är du med och stöttar den livsviktiga cancerforskningen som gör att fler får fira jul med nära och kära i framtiden. Cancerfonden arbetar för att färre ska drabbas och fler överleva.

Skänk en julgåva eller köp en jullott på cancerfonden.se eller ring 020-59 59 59.

Jessica Skarpsvärd, 37 år, lever med en aggressiv form av äggstockscancer. För henne är det viktigt att leva fullt ut så länge det är möjligt.

»Som att gå på slak lina«

Knölen inuti tarmen var gråvitaktig och rätt stor. Jag såg direkt på skärmen att det var cancer. Sa det högt. Där är den. Jag hade blött rejält från ändtarmen när jag varit på toaletten. Misstänkte att det var en tumör, samtidigt som jag såklart inte ville att det skulle vara så. Jag är själv läkare och känner väl till konsekvenserna. Försökte få till en utredning via vårdcentralen som inte nappade. Fick till slut be en kirurgkollega att göra en koloskopi. Att titta in i tarmen med en slang.

Det visade sig stämma. Tillvaron blev blankare för en tid. Höll avstånd till det hemska. Jag vet att med cancer kan du gå åt många olika håll. Bli botad, ett fortsatt liv med en cancer som ett kroniskt tillstånd, eller att dö, rent av. Som min mamma som dog i bröstcancer när jag var nio år.

Allt detta visste jag. Försökte hålla nere vilka konsekvenser tumören högt upp i ändtarmen skulle kunna få för mitt fortsatta liv. Gick på undersökningar medan jag balanse- rade mitt inre. Som att gå på slak lina. Valde vilka jag skulle anförtro.

Det gick bra. Både med operationen och efteråt. Behövde varken stomi, strålning eller cytostatika. Kom lindrigt undan, skulle man kunna säga och är mycket medveten om detta. Återgick till mitt arbete även efter sjukskrivningen. Så härligt att vara tillbaka! Inte som patient, utan som doktor.

Jag blev föremål för ytterst god vård. Snälla människor och hög kompetens. En av kirurgerna undrade om jag, som även är författare, inte kunde skriva något om tarmcancer, en vanlig cancerform men som inte får så mycket utrymme i media. Du milde, tänkte jag. Ska jag bli ändtarmscancers ansikte? Det var dagen före operationen.

Men så blev det. Jag skrev en bok som tack för god vård.

Att ha cancer sätter obevkligen sina spår, även när det gått bra. Fortfarande är jag mer sårbar, så här ett och ett halvt år senare. Jag tycker om det. Är betydligt mer mig själv. Det var värre att förlora min mamma än att själv få



»Jag skrev en bok som tack för god vård.«

sjukdomen. Det blir tydligt nu.

Det var på våren min cancer visade sig. Blå himmel och ljusgröna trädkronor. En tydlig förälskelse i själva livet blommade upp tämligen omgående efter diagnosen. Förunderligt och starkt och något

som jag inte skulle vilja vara utan.

Bär fortfarande denna känsla inom mig. Jag som blivit mer mig själv. Djupare i själen och mer sårbar. Det är bra.

Jag tog till slut själv tag i utredningen. Värnade om mig. Vi har ännu inte screening för tarmcancer i Sverige, mer än i två landsting. Nu uppmanar jag alla att inte vänta. Gå i väg till doktorn när magen kniper och avföringen är förändrad. Gå i väg med en gång! Att ta bort en polyp är lättare än att bli opererad för fullt utvecklad cancer.

Karin Wahlberg

KARIN WAHLBERG

Om fem år kommer det att saknas bröstradiologer på varannan tjänst. Redan i dag uppger 85 procent av landets mammografienheter att de har personalbrist. Mammografisjuksköterskan Claudia Jonsson och bröstradiologen Edward Azavedo vittnar om allvarliga konsekvenser.

Bröstradiologer slår larm om personalbrist



Varje år insjuknar omkring 8 000 kvinnor i Sverige i bröstcancer. Chansen att bli botad har ökat de senaste årtiondena och i dag överlever åtta av tio som drabbas. Det beror bland annat på att fler fall upptäcks i tid.

Här spelar landets mammografienheter en viktig roll. Men Cancerfondens senaste undersökning – som har genomförts i samarbete med Svensk förening för bröstradiologi och Axänd undersökningar – visar att 85 procent av landets 35 mammografienheter har brist på personal. Det fattas både läkare och sjuksköterskor.

Mammografisjuksköterskan Claudia Jonsson tror att den ökade arbetsbelastningen på hennes arbetsplats på Södersjukhuset delvis beror på omstruktureringar inom bröstcancerenheten i Stockholm.

– Det är tufft. Jag känner mig stressad både på jobbet och privat. Antalet remisser har ökat och det är vanligare

att kvinnor själva uppsöker oss för att de har hittat en knöl, vilket är bra, men det betyder också att vi behöver mer resurser, säger Claudia Jonsson.

I januari i år öppnades efter en omorganisation tre bröstcenter i Stockholm: Vid Karolinska universitetssjukhuset, Capio S:t Görans sjukhus och på Södersjukhuset. Detta för att varje bröstcenter ska ta ett helhetsansvar för patienter med bröstcancer – från diagnos, utredning och behandling till rehabilitering, och för att få till ett bättre samarbete mellan bröstcentren.

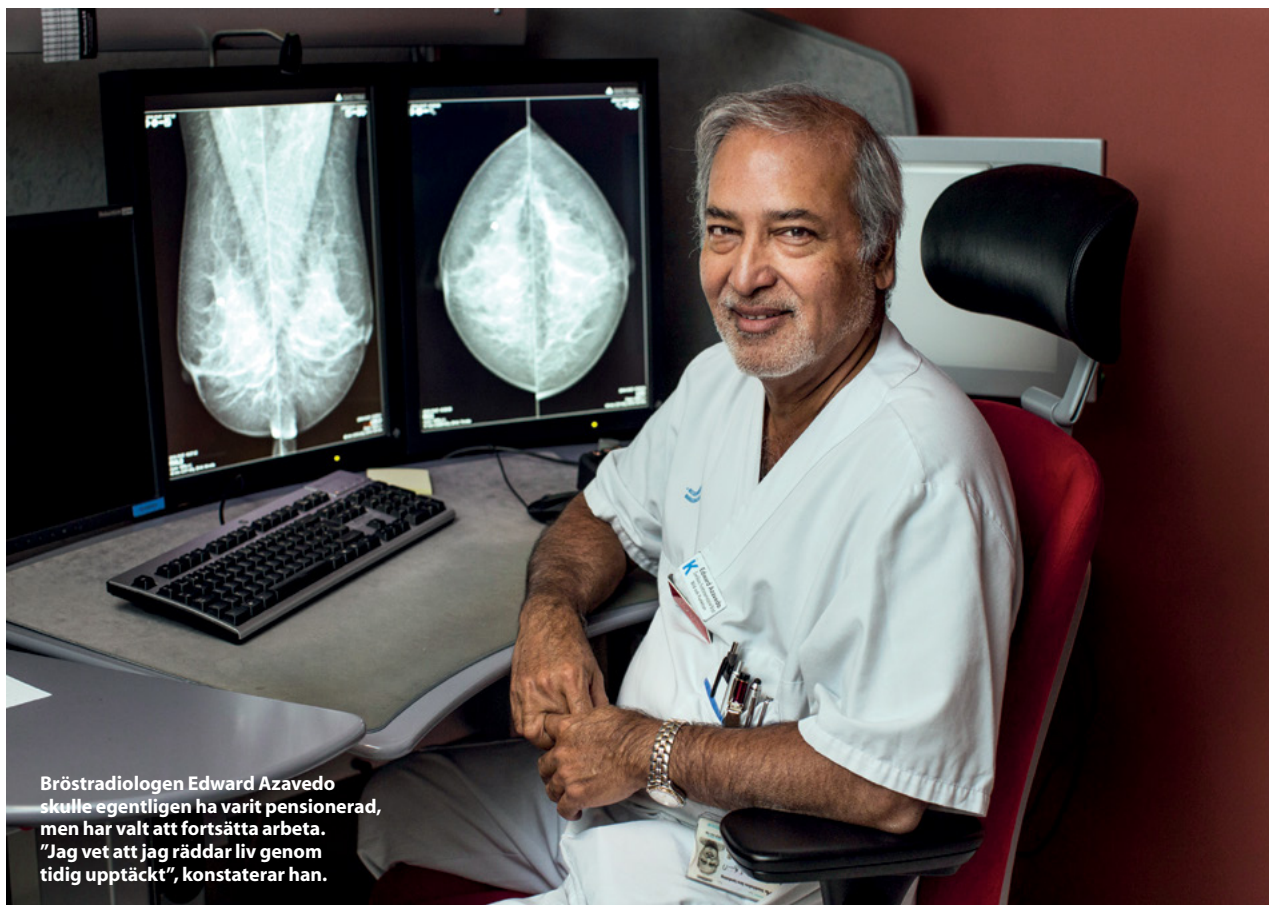
Södersjukhuset har tidigare kallat 60 000 kvinnor till mammografiundersökningar varje år, men från och med 2016 ska man kalla 100 000 kvinnor per år.

Claudia Jonsson har arbetat med mammografi i tre år och märker hur arbetsbelastningen ökar.

– Jag känner inte att jag har tillräckligt med tid för kvinnorna jag undersöker och ibland är det tyvärr så att kvinnorna känner av att jag är stressad. Det känns jättetråkigt.

Mammografisjuksköterskan Claudia Jonsson menar att det är dags att agera nu om mammografienheternas personalbrist inte ska gå ut över patienterna.





Bröstradiologen Edward Azavedo skulle egentligen ha varit pensionerad, men har valt att fortsätta arbeta. "Jag vet att jag räddar liv genom tidig upptäckt", konstaterar han.

Trots den höga arbetsbelastningen trivs hon väldigt bra med sitt jobb.

– Jag vet att jag hjälper kvinnor och jag kan relatera till dem eftersom jag själv är kvinna. Jag kan förstå deras oro och det känns fint att kunna lugna dem som känner sig lite oroliga, säger Claudia.

Hon märker att den tunga arbetsbelastningen även påverkar kollegerna.

– Jag har kolleger, både läkare och sjuksköterskor, som har blivit sjukskrivna på grund av utmattning. Det innebär i sin tur att arbetsbelastningen blir högre på oss som är kvar. För att vi ska få en bra verksamhet i framtiden måste vi agera nu, säger Claudia.

För att mammografienheter ska klara av den pressade situationen arbetar många anställda regelbundet övertid. Enheterna förlitar sig på pensionerad personal och inhyring av externa konsultläkare.

EN AV DE PENSIONERADE bröstradiologer som har valt att arbeta några år till är Edward Azavedo på Radiumhemmet på Karolinska universitetssjukhuset i Stockholm.

– Personalbristen på landets mammografienheter kan få allvarliga konsekvenser. Jag vet att jag räddar liv genom ti-

»Personalbristen kan få allvarliga konsekvenser.«

dig upptäckt. Trots att jag har passerat 65 år så känner jag att jag har ett samhällsansvar. Jag behövs, säger Edward.

Han har arbetat som radiolog sedan mitten av 1980-talet. Edward Azavedo konstaterar att bröst är ett speciellt organ som varierar sin uppbyggnad med tiden. Bröstets innehåll förändras också beroende på den hormonella cykeln,

vilket gör det svårare att avgöra vad som är normalt och inte.

– Jag tycker att bröstradiologin är spännande eftersom man upptäcker nya saker hela tiden. Komplexiteten kanske skrämmer många radiologer från att satsa på mammografi.

Edward anser att det behövs fler yngre som kan ägna sig åt bröstverksamheten. Bröstradiologin innefattar i dag ny och spännande utrustning som exempelvis ultraljud och magnetkamera, vilket förhoppningsvis attraherar yngre.

– Vi behöver även erkänna mammografien som en specialitet inom radiologin. Mammografien har låg status och den statusen måste höjas. Forskningsmöjligheterna måste också bli bättre. Sist men inte minst måste vi respektera den kunskapsnivå som krävs och ersätta den därefter, säger Edward.

SANDRA FORSVIK

”PÅ VISSA HÅLL I LANDET ÄR GRÄNSEN NU NÅDD”

Förvärras situationen ytterligare på landets mammografienheter kan möjligheten att upptäcka bröstcancer i tid i vissa fall gå förlorad. Det säger överläkare Karin Leifland, ordförande i regionala cancercentrums nationella arbetsgrupp för mammografi.

För att långsiktigt lösa personalkrisen på mammografienheter behöver landstingen först och främst göra två saker, menar Karin Leifland:

1) Rekrytera och utbilda utländska läkare.

2) Få fler blivande radiologer (röntgenläkare) och röntgensjuksköterskor att specialisera sig inom mammografi.

– Den obligatoriska placeringen inom mammografi måste förlängas vid båda utbildningarna. ST-läkare som ska bli radiologer har till exempel bara två till sex veckors placering inom mammografi. De hinner inte upptäcka vilket viktigt och spännande område detta är, säger Karin Leifland och fortsätter:

– Alla bröst ser olika ut och det gör tolkning av mammografibilder både intressant och kompetenskrävande. Dessutom är det ett roligt arbete då vi ofta får direkt bekräftelse på att vi gör nytta. När bröstcancer upptäcks tillräckligt tidigt räddar vi liv.



Karin Leifland, ordförande i regionala cancercentrums nationella arbetsgrupp för mammografi.

EN MAMMOGRAFIBILD SKA granskas av två radiologer, oberoende av varandra, för att resultatet ska bli så säkert som möjligt. Vid vissa av landets mammografienheter är nu inte ens en radiologtjänst fullbemannad. Att verksamheten ändå kan fortsätta beror på att kolleger rycker in och hjälper till med bildgranskning på sin fritid.

Detta övertidsbaserade samarbete, i kombination med att radiologer skjuter upp sin pensionering eller rycker in ef-

ter att ha gått i pension, räddar tillfälligt situationen.

Visserligen kallas kvinnor på en del orter nu till bröstkontroll med något längre intervall än riktlinjerna föreskriver, men Karin Leifland anser att försämringen än så länge ligger inom säkerhetsmarginalen.

Samma sak gäller möjligheten att snabbt kalla och undersöka kvinnor som är oroliga över en knöl i bröstet.

– Ännu har ingen kvinna kommit till skada på grund av personalbristen inom mammografin, men på vissa håll är gränsen nu nådd.

Blir det ingen förbättring, utan i värsta fall en försämring, finns en risk att vi i vissa fall går miste om chansen att upptäcka bröstcancer så tidigt att det går att bota sjukdomen, säger hon.

ETT TREDJE ÅTGÄRDSFÖRSLAG, förutom rekrytering av utländska läkare och förändringar av utbildningarna, är att skapa ett nationellt IT-nätverk där underbemannade enheter kan lägga ut bilder för granskning.

– Det skulle kunna minska trycket en del. Men ett sådant nätverk ska bara vara ett komplement, inte en ersättning för andra åtgärder för att förbättra rekryteringen. Det självklara målet är att mammografienheter ska vara fullbemannade. Vi bröstradiologer brukar inte stå på barrikaderna, men nu slår vi larm för att politiker och chefer i landstingen ska reagera innan verksamheten går omkull.

HELENE WALLSKÄR

BRÖSTCANCER OCH ÅLDRAR

➔ Bröstcancer är den vanligaste cancerformen hos kvinnor.

➔ 2014 fick 8 023 kvinnor och 41 män diagnosen i Sverige. Av dessa var 387 kvinnor under 40 år.

➔ I Sverige erbjuds regelbunden bröstcancerscreening med mammografi till kvinnor i åldern 40–74 år.

➔ 25 procent av bröstcancerfallen år 2014 upptäcktes hos kvinnor utanför screeningåldrarna.

KÄLLA: CANCERFONDSRAPPORTEN 2015



Erica Magnusson Schöld, 38 år, fick höra att hon var för ung för att få bröstcancer. Efter tjat skrev husläkaren en remiss till mammografi. Hon vill inte tänka på vad som kunde ha hänt om hon inte hade stått på sig.

Det är en mulen höstmorgon i Nacka. Erica har lämnat sonen Milo på skolan och hennes man sover efter att ha jobbat natt. Sakta börjar livet återgå till det normala, även om det aldrig blir som förr.

– Jag är inte samma person längre. Jag har omvärderat livet. Ordet "tacksamhet" har fått en ny innebörd för mig, säger Erica.

Hon håller upp mineralvatten i ett glas. Muntorrhet är en ständigt närvarande biverkan sedan strålningen i somras. De torra slemhinnorna är en följd av den hormonella behandlingen som hon måste äta under fem år. Behandlingen som aldrig hade påbörjats om Erica hade lyssnat på sin husläkare i januari i år när hon kontaktade vårdcentralen.

– Det kändes som om något satt löst och skavde i vänsterbröstat. Efter ett halvår tänkte jag att jag måste kolla upp detta för något är fel, säger Erica.

HUSLÄKAREN SOM UNDERSÖKTE Ericas bröst kände ingen knöl. Hon sa att allt såg bra ut och att Erica inte skulle oroa sig. Erica är ju så ung, menade läkaren. Bara 38 år. Men Erica kände sig orolig och det fick henne att kämpa emot. Efter övertalning skrev läkaren en remiss till en mammografiundersökning. Samtidigt berättade husläkaren att det är "jättelånga väntetider" för mammografi.

– Hade läkaren fått bestämma hade hon aldrig skickat i väg en remiss, säger Erica.

Erica försökte leva som vanligt och inte grubbla för mycket. Hon hade en son att ta hand om och ett arbete att sköta. Men väntan blev jobbig. Den skavande känslan i bröstet gjorde sig påmind. Efter ungefär två månader kallades Erica till Bröstcentrum på S:t Görans sjukhus i Stockholm. Här tog man henne på allvar och gjorde

både mammografi- och ultraljudsundersökning. Med hjälp av ultraljudet upptäcktes en liten knöl som man sög upp vätska från.

Ny väntan följde. Fanns det cancer-celler i knölen? Ericas husläkare på vårdcentralen skulle ringa och ge besked. Men hon ringde inte på fredagen som avtalat. Erica ringde vårdcentralen utan resultat.

Efter två veckor ringde Bröstcentrum. De ville att Erica skulle komma så fort som möjligt. De behövde ta ett vävnadsprov från knölen. Samma dag, senare på eftermiddagen, ringde husläkaren från vårdcentralen. "Proverna visar flera knölar men det är inte cancer så du behöver inte vara orolig", sa hon.

Erica visste inte vad hon skulle tro.

– När jag berättade detta för Bröstcentrum blev de väldigt irriterade på min husläkare och bestämde att all kontakt skulle gå via dem i fotsättningen.

DEN 20 MAJ kom det avgörande beskedet. Redan när Erica och hennes man klev in i läkarens rum kände de på sig vad de strax skulle få höra.

– Hon sa: "Jag måste tyvärr meddela dig att du har fått bröstcancer." Det var som att någon smällde till mig hårt och drog undan stolen, säger Erica.

Men läkaren sa också att Erica hade haft en otrolig tur. Ett år senare hade utsikterna sett annorlunda ut. Nu skulle det troligen räcka med operation, strålning och hormonell behandling.

Efter operationen stod det klart att Ericas bröstcancer inte hade spridit sig. Ericas ögon tåras när hon tänker tillbaka på när hon fick veta det.

– Jag kommer aldrig att glömma den dagen, när jag hämtade Milo på dagis. Tacksamheten var enorm. Men det var dubbelt, för jag tänkte samtidigt på alla cancerdrabbade som inte får samma besked som jag.

EFTER OPERATIONEN STRÅLADES hon varje dag under fem veckor. Den 8 augusti fick Erica den sista strålningsdosen. Hon pratar med stor värme och

respekt om vårdpersonal som hon har mött i alla led, utom på vårdcentralen.

– Det hjälper ju inte att sitta här och vara arg på vårdcentralen, men jag tänker att jag borde återkoppla till dem så att de ändrar sin syn på att

bröstcancer bara drabbar kvinnor över 40 år. Att behöva kämpa för att få en remiss till mammografi när man känner att något är fel i bröstet är absurt.

Nu behandlas Erica med medicinen tamoxifen som hon ska ta varje dag i fem år för att minska risken för återfall. Nyligen fick hon veta att hon inte kommer att kallas till extra täta mammografikontroller.

– Det känns väldigt otryggt efter att man har levt med rädsla så länge. Jag hoppas att det inte är personalbrist som ligger bakom utan att det faktiskt finns vetenskaplig evidens för att det är ovanligt med återfall inom ett år.

JENNY RYLTIENIUS

»Jag kände mig både uppgiven och arg.«

VANLIGASTE TECKNEN PÅ BRÖSTCANCER

➔ Absolut vanligast är att man känner en knöl i bröstet. Därefter följer knöl i armhålan, bröstet känns förstorat och hårdare än vanligt, rodnad i huden, vätska från börstvärten, "apelsinhud" (porerna syns tydligare), en liten grop i huden. KÄLLA: CANCERFONDSRAPPORTEN 2016

Erica Magnusson Schöld kände att något var fel i ena bröstet, men fick höra att hon var för ung (38 år) för att få bröstcancer. "Att behöva kämpa för att få en remiss till mammografi när man känner att något är fel i bröstet är absurt", säger hon.

»Jag har
omvärderat
mitt liv«

ÅRETS GOLFRACKET

1 NYKÖPING Golftävlingen Ett Slag för Cancerfonden har genom åren samlat in närmare 40 miljoner kronor till Cancerfondens verksamhet.

För många golfklubbar har det blivit en inspirerande kamp att samla in så mycket pengar som möjligt. Årets raket i resultatlistan är utan tvekan Nyköpings GK som med 139 450 kronor lyckades samla in drygt 118 000 kronor mer än under 2015.

Hur har ni burit er åt?

– Istället för att bara arrangera en enda tävling till förmån för Cancerfonden har vi haft återkommande aktiviteter. I samband med våra onsdagstävlingar har vi uppmanat alla att skänka 50 kronor för varje birdie, par eller eagle de har slagit, beroende på vilken nivå de spelar på, berättar Gary Cosford, vd och klubbchef på Nyköpings GK.

Klubben har också tagit en rad andra initiativ, som att uppmana gästerna att skänka en slant för parkeringen vid golfbanan och arrangera en företagstävling där startavgiften oavkortat gick till Cancerfonden.

För 20 år sedan drabbades Gary Cosford själv av cancer då en tumör upptäcktes mellan hans hjärta och lungor. Klubbmedlemmen Gunnel Thunström, som för några år sedan förlorade sin make i cancer, har också lagt ner ett stort engagemang i insamlingen.

– Varje år drabbas flera medlemmar i klubben av cancerbesked. Sjukdomen berör oss alla. Det har varit mycket stimulerande att utmana oss själva att försöka bidra med så mycket pengar som möjligt, säger Gary Cosford.

I resultatlistan över de klubbar som har samlat in mest pengar under 2016 hamnade Nyköpings GK på andra plats, bara slagna av Vara-Bjertorp GK som samlade in 161 886 kronor.

Hela resultatlistan hittar du på cancerfonden.se.



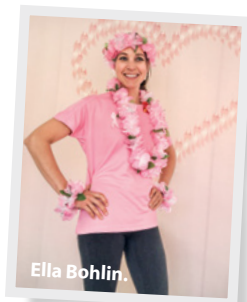
Gary Cosford, klubbchef på Nyköpings GK.

Politikern sprang för livet

3 LIDINGÖ Politikern Ella Bohlin (KD) sprang i september Rosa Bandet-loppet, en del av Lidingö tjejlopp.

– Jag har två nära vänner som har drabbats av cancer. För dem har det gått bra och det får mig att tänka på att forskningen är så viktig. Att man kan göra skillnad genom att bidra till forskningen. Det är värt allt, säger Ella Bohlin.

Utfallet av loppet blev 252 400 kronor till Cancerfonden.



Ella Bohlin.



Promenerade mot cancer.

»Ett sätt att överleva«

2 VÄSTERÅS När Annica Vidman förlorade en nära vän i cancer, och kort tid senare fick se en annan vän drabbas av bröstcancer, bestämde hon sig för att försöka göra skillnad.

Hon startade en hundpromenad mot cancer. Till första hundpromenaden – 2013 – kom tio deltagare. I år kom 250 människor i Annicas hemstad Västerås. Initiativet har numera spridit sig till andra delar av Sverige, som Uddevalla, Söderhamn och Göteborg.

Hon har numera hjälp av sin vän Madeleine Erichsen som för två år sedan drabbades av spottkörtelcancer, i samband med att hon var gravid. Beskedet gjorde att hon tvingades avbryta graviditeten.

– Madeleines målmedvetenhet är beundransvärd. Första året hon var med och gick promenaden hade hon näsblödningar och värk i käken. Men hon hade som mål för kommande år att vara frisk och gå först i ledet, säger Annica och konstaterar att Madeleine lyckades.

I år drog insamlingen i Västerås in 27 000 kronor till Cancerfonden.

TACK TILL

Gert Lindhé

i Örebro, som i en gåva skänkte en miljon kronor till Cancerfonden.

Testamenten står för 37 procent av Cancerfondens insamlade medel. Cancerfonden är befriad från kapitalvinstskatt, vilket gör att en gåva som testamenteras går direkt till Cancerfonden.



Sprang mot cancer.

Studenter satte färg på Jönköping

4 JÖNKÖPING I september arrangerade Jönköpings studentkår för tredje året ett motionslopp som lockade omkring 700 deltagare.

Color Run är ett koncept som har spridits över världen. I Jönköping har loppet kommit att bli en del av insparken på universitetet. I år stod inte bara studenter utan också andra på startlinjen.

– Cancer är en fruktansvärd sjukdom men jag har lagt märke till att de personer i min närhet som har drabbats eller är anhöriga känner ett slags gemenskap med varandra, och det ger i sig en känsla av styrka, säger Erik Wendel, projektledare för JSU Color Run. Studentkåren lyckades i år samla in 11 165 kronor.

Hela Sverige ger

Ett axplock av de 8 493 insamlingar som pågår för Cancerfonden.

10 Så många tusen-lappar hoppades arrangörerna till Helenloppet i Undersåker få in när loppet arrangerades i oktober. Nu är insamlingen till Cancerfonden snart uppe i 60 000 kronor.



Dubbel kamp för Peter

5 **ÄNGELHOLM** För två år sedan drabbades Peter av lymfom. I september i år fick han sitt andra cancerbesked – leukemi. För att bidra till cancerforskningen startade hans barn en insamling.

– Jag har sedan tidigare engagerat mig hos Cancerfonden och Ung Cancer, men när min extrapappa Peter blev sjuk igen så kände jag och mina syskon att vi ville starta en insamling – "Peter insamlingen". Den har blivit något som vi kan känna gemenskap kring och något som speciellt vår lillebror – som fortfarande bor hemma – kan fokusera på, säger Olivia.

Insamlingen fortsätter och var i november uppe i närmare 50 000 kronor.

– Han var frisk i våras och så kom det här som ett bakslag. Det är kämpigt för hela familjen men vi hoppas att den tuffa behandlingen ger resultat och att Peters kropp ska orka det här, säger Olivia.

Vill du hedra någon som drabbats eller bara stötta kampen mot cancer? Läs om hur du startar en insamling på cancerfonden.se under fliken "Stöd oss".



»Det behövs fler givare«

6 **ANDERS BRANDT** i Linköping är månadsgivare till Cancerfonden sedan i våras.

Varför blev du månadsgivare?

– För att pengarna behövs. Om ingen bidrog kanske forskningen skulle stanna upp.

Vad hoppas du att dina pengar ska användas till?

– Till forskning och mediciner. Man hör ofta att utvecklingen går framåt och att många liv räddas, men det behövs fler månadsgivare. Jag förstår att inte alla har råd, men de flesta kanske ändå kan avvara en hundralapp.

Vilka erfarenheter har du själv av cancer?

– Jag har flera goda vänner som har drabbats och det är ett samtalsämne som kommer upp allt oftare. Jag undrar om Sverige är värre drabbat än andra länder? I släkten har vi varit ganska förskonade förutom min bror som drabbades av cancer i magen. När han fick beskedet var han 83 år. Han slutade direkt att äta och dricka och dog efter tio dagar.

3 FORSKNINGSRAMSTEG inom CANCERFORSKNING – de senaste 16 åren.

2000 Människans hela arvsanlag kartläggs. Det har stor betydelse för förståelsen av hur en normal cell kan omvandlas till en cancercell.

2002 Immunförsvaret kan, genom behandling, påverkas att krympa cancercellerna. Testas först på patienter med malignt melanom.


2012 CRISPR/cas9-teknologin – ger möjlighet att klippa och klistra i arvsanlag, vilket kan få stor betydelse för framtida cancerbehandlingar.

ALLTID *en mamma*

Nio år har passerat sedan Marie Tisell förlorade sin vuxna dotter. Att förlora ett barn är alla föräldrars mardröm, oavsett om barnet bär blöjor eller har fyllt 42.

Text **KARIN THUNBERG** Foto **SOFIA RUNARSDOTTER**





Nio år har passerat sedan Marie Tisells dotter Katarina inte orkade kämpa mot sin sjukdom – myelom – längre.

Efter långa dagar vid sin dotters sjukhussäng gick Marie Tisell alltid förbi sjuksköterskeexpeditionen innan hon gick hem.

– Tänk om någon hade kramat om mig en enda gång. Eller bara gett mig en klapp på armen för att visa lite medkänsla. Det skulle ha varit underbart. Men det hände aldrig.

Det brinner ett ljus intill fotot av en ung söt tjej på en byrå i Vällingby. Ljuset har brunnit sedan den 29 augusti 2007. Dagen då hon dog, 42 år gammal. I köket bjuder hennes mamma Marie på kaffe, ler bort mot bilden som måste ha tagits någon gång i gymnasiet. När världen låg öppen för hennes enda dotter.

– Jag tror inte hennes död hade varit lättare om vi haft flera barn. Katarina var Katarina, det fanns bara en som var hon. Men när jag ser dödsannonser i tidningarna kan jag känna ett hugg: Den dag jag är borta kommer ingen att kunna skriva ”min mamma” i annonsen.

Långsamt berättar Marie Tisell historien, den som från början verkade så vardaglig. Inte farlig alls. Det var sensommar 1998 och hennes dotter klagade över ryggvärk. Trodde själv hon sträckt sig när hon dansade på sitt bröllop som hon och hennes man efter flera samboår äntligen slog till med. Då när de redan hade två söner. På vårdcentralen sa man ryggskott. En naprapat sa samma sak. Till slut hann



Mamma för alltid. Marie Tisell saknar sin dotter och tror att föräldrar som förlorar sina vuxna barn är en eftersatt anhöriggrupp.

MARIE TISELL

ÅLDER: 73 år. **BOR:** Vällingby.

FAMILJ: Make, två barnbarn, i dag 21 och 25 år, plus deras pappa.

FÖRLORADE: Sin dotter Katarina för nio år sedan i myelom.

YRKE: I botten mentalskötare. Har under många år arbetat inom långvården. I dag pensionär.

ENGAGERAD: I Blodcancerföreningen i Stockholms län.

det bli den 3 februari 1999.

– Den morgonen var livet som vanligt. På kvällen hade allt förändrats, säger Marie Tisell.

HENNES DOTTER FÖLL ihop på köksgolvet, blev körd till vårdcentralen där man skickade henne vidare till sjukhus. Under tiden passade Marie sina barnbarn. Tänkte ingenting. Visste från alla år som hon själv arbetat inom vården att en dålig rygg kan lagas på många sätt.

– Så kom min svärson hem. De hade fått diagnosen; Katarina hade myelom. Då visste jag inte vad det var, förstod bara att det var en blodcancer. Först på bussen hem kom reaktionen; jag började storböla.

Behandlingen blev tuff; cytotatika först, därefter två stamcellstransplantationer som krävde total isolering. Efter sista behandlingen fick Marie ta hand

om sin dotter, hemma i hennes gamla flickrum. Hennes ögon lyser när hon berättar, det var två veckor av lycka.

– Hon var min lilla flicka igen. Man har ju en föreställning om hur en mamma ska vara, att man kan blåsa bort det onda när ens barn har slagit sig. Det här var ingenting som kunde blåsas bort. Men jag kunde ge henne nyttig mat och stoppa om henne i soffan. Det var så skönt, så skönt.

Undret skedde, hennes dotter blev symtomfri och livet återgick till det som var vardag och trygghet. Så gick åren, sönerna växte och med jämna mellanrum återvände Katarina till sjukhuset för kontroller. Ville alltid gå ensam, tyckte det var skönast så. Fram tills Marie av en ren tillfällighet var med.

För första gången tittade Katarinas läkare inte bara in i datorn, som han brukade. Plötsligt såg han rakt på henne, sa: ”Tyvärr har det hänt som vi inte trodde skulle kunna hända. Du har fått tillbaka din sjukdom.”

– Jag blev som förstenad och efteråt läste Katarina in sig på en toalett. Skrek som jag aldrig hört henne skrika, det hördes långt ut, var fruktansvärt. Runt mig fanns sjukvårdspersonal – men ingen reagerade.

Vad gjorde du?

– Jag försökte tala till henne genom dörren. Till slut kom hon ut, sa ett ord jag aldrig tidigare hört henne säga: Skitsjukdom.

Så började den långa resan ut i det okända, skrämmande. Där ingen, inte ens från början, bjöd in till samtal eller gav någon information. Marie Tisell hittade själv en broschyr på sjukhuset där hon läste sig till det mest elementära. Som att myelom oftast drabbar människor efter 60, inte sällan lantbrukare och lastbilschaufförer.

– Det kändes inte som jag blev så mycket hjälpt av det.

VI ÄR FRAMME i början av år 2007.

Katarina vårdas på Huddinge sjukhus. En dag när Marie kommer dit finns hennes dotter inte på sitt rum. En avdelningssköterska berättar att hon är på intensivvårdsavdelningen där hon får dialys. Hennes njurar fungerar inte längre.

– Jag blev följd dit och medan vi gick i de där oändliga korridorerna sa avdelningssköterskan plötsligt: ”Du vet väl att prognosen är dålig.” Det var ... jag vet inte vad jag ska säga ... förfärligt. För det var inget samtal, vi satt inte ens ner. Senare minns jag att jag såg Katarinas fötter efter att hon behandlats. De var alldeles runda på

ovansidan, uppsvullna. Då tänkte jag: Det här kommer aldrig att gå.

Bristen på besked gjorde de tunga månaderna ännu tyngre. Men också att ingen förstod hur hon som mamma oroad sig, led och sörjde. Till slut bad Marie och Katarina om ett samtal tillsammans. Det blev med en annan läkare än den ordinarie.

– Och det var bra. Hennes vanliga läkare var nog duktig på sjukdomen – men inte psykolog för fem öre.

Det hade behövts så många fler samtal, vet Marie Tisell i dag. Redan när en människa får besked om en livshotande sjukdom borde man boka in ett uppföljande besök inom en vecka, eller två. Första gången begriper man ingenting, hör inte ett ord.

Vad hade du själv behövt fråga om?

– Inte prognosen, eftersom jag inte ville höra svaret. Däremot hade jag gärna velat veta något om hennes mediciner – och biverkningarna av dem. Som närstående såg jag ju förändringarna först. Bara att man brytt sig lite om mig hade varit en tröst.

Nu minns hon undantagen som ljusglimtar i mörkret. Som när en sjuksköterska lovade att blunda om Marie smä-

kade lite av lunchen som egentligen var till för patienterna.

DET HINNER BLI sensommar 2007. Den 28 augusti hälsar Marie på sin dotter, som är svag och dålig – men ingenting tyder på att något nytt tillstött.

– Först efteråt tänkte jag på att Katarina sa ”Jag älskar dig mamma”, när jag kramade henne adjö. ”Älska” är inget ord vi brukar använda. Vi ”tycker om varandra” i vår familj.

»Nu fick jag inte ens hålla hennes hand.«

Morgonen efter kommer beskedet: Katarina har hoppat från fönstret i sitt sjukhusrum. Fyra våningar upp. Dött ögonblickligen när hon slog i asfalten nedanför. På hennes sängbord ligger lappen, det korta avskedsbrevet: ”Förlåt. Jag älskar er alla av hela mitt hjärta men jag orkar inte mer.”

Marie vet; det handlade om dagar. Hennes dotter var på väg att dö. Ändå blev det en chock, förstås. Och efter

kom skuldkänslorna.

– Nu fick jag inte ens hålla hennes hand när hon dog. Och jag fick inte göra henne fin efteråt. Ingen frågade ens om jag ville. Jag hade velat kamma hennes hår, strö blommor runt hennes huvud som vi alltid gjorde på vårdhemmet när någon av våra gamla dött.

Nio år har gått. Barnbarnen har blivit stora, 21 och 25 år gamla. Kontakten med dem är viktig, en länk till deras mamma. Redan under Katarinas sjukdomstid gick Marie och hon med i en av Blodcancerförningens samtalsgrupper. Att träffa andra i samma situation gav tröst och lindring. Efter att Marie förlorat sin dotter tog hon initiativ till en speciell mammagrupp i föreningen. De är tre mammor som fortfarande har kontakt, träffas regelbundet.

Är äldrade föräldrar en extra eftersatt anhöriggrupp? Finns det bättre rutiner och förståelse när det gäller att stötta den mamma eller pappa som förlorar ett litet barn i cancer? Ja, det tror nog Marie Tisell. Även om hon betonar att grupperna inte får ställas mot varandra.

– Barn är barn oavsett om de är små eller medelålders, som mamma finns ingen skillnad. ●

»En senior mamma får inte så stort stöd«

Föräldrarnas perspektiv är knapphändigt beskrivet i forskningen.

Det behövs mer forskning om föräldrar som förlorar sina vuxna barn i cancer. Den slutsatsen drog doktoranden Susanne Lind efter att hon hade skrivit en magisteruppsats om den utsatta gruppen.

Under 2009 intervjuade hon fem mammor i åldrarna 59-89 år. Samtliga fem hade förlorat sina barn som var mellan 31 och 48 år.

Att som vuxen drabbas av cancer skapar ofta en självständighetsproblematik och kan leda till en regression. Man blir åter beroende av sina föräldrar – fysiskt, socialt, ekonomiskt och känslomässigt.

– Under sjukdomstiden återvände både mammor och barn till ett förhåll-

nings sätt med en vårdande mamma. I vissa fall uppstod en konflikt när barnet inte ville ta emot omvårdnaden, berättar Susanne Lind, som i dag är sjuksköterska, anställd på Ersta Sköndal högskola, och doktorand vid Karolinska institutet där hon forskar om palliativ vård.

Föräldrarnas perspektiv är mycket knapphändigt beskrivet i litteraturen och forskningen. Efter dödsfallet befann sig mammorna i en helt ny situation som var svår att hantera emotionellt och praktiskt. Den förväntade framtiden med exempelvis barnbarn fanns inte kvar och nya mål i livet måste ta form.

På Susanne Linds tidigare arbetsplats inom den avancerade hemsjukvården,

där svårt sjuka och döende vårdades, mötte hon ofta äldre närstående.

– Jag upplevde att en senior förälder som är på väg att mista sitt barn ofta vistades i periferin runt patienten och inte fick så stor uppmärksamhet från vårdpersonalen. De hade många tankar och funderingar. En av dem uttryckte det så här: En mamma är ju den som alltid ska sköta om sitt lilla barn och då spelar det ingen roll om barnet är 42 år.

Resultatet av Susanne Linds intervjustudie visar att mammor till vuxna barn som avlider i samband med cancersjukdom är en förbisedd grupp med ett stort behov av information och stöd.

EVELYN PESIKAN

Kan en lott besegra cancer?

Vår övertygelse är att världen blir bättre med starka ideella organisationer. Det är därför vi driver ett lotteri. Och det är därför vi fördelar överskottet mellan 56 ideella organisationer som arbetar för att förbättra villkoren för människor, djur och natur. Bland dem finns Cancerfonden.

Sedan PostkodLotteriet startade 2005 har organisationerna fått dela på drygt sju miljarder kronor. 240 miljoner har gått till Cancerfonden.

Hur är det då, kan en lott besegra cancer? Nej, tyvärr. Det vore väldigt förenklat att se det på det sättet. Men den som köper en lott i PostkodLotteriet bidrar till att viktiga organisationer kan göra bra saker, som till exempel att stödja forskningen om cancer och driva utvecklingen av cancervården framåt.

Stort tack Cancerfonden för allt ni gör, och stort tack alla lottköpare som möjliggör så mycket!

#postkodeffekten

*Putte Nelsson är vinstudelarare
i PostkodLotteriet.*

Åldersgräns 18 år. Gå in på stodlinjen.se om du eller en anhörig spelar för mycket. Mer info på postkodlotteriet.se



Har du frågor om cancer?

Välkommen att kontakta Cancerfondens informations- och stödlinje för information och känslomässigt stöd.

Ring 020-59 59 59

infostodlinjen@cancerfonden.se



Cancerfonden 



Snart är du hemma igen, eller hur?

Sluta fråga! Kan vi inte tala om något annat?”

Min vän Stina har tillbringat många dagar på sjukhus det senaste året. Och nu är hon trött på alla frågor om hur hon mår, hur det går med behandlingen, om maten är okej och om personalen är snäll.

”Visst har jag cancer”, säger hon och tittar med skarp blick på mig, ”men jag är samma människa.”

Det är något märkligt som händer när en vän blir svårt sjuk. Framför vår vanliga relation träder ett raster, en hinna, en ton fram som ljuder stilla under alla våra samtal. Den stör, den irriterar, den pockar på uppmärksamhet och jag frågar och frågar.

Stinas protest får mig att fundera. Vad är det i mig som inte kan låta sjukdomen träda i bakgrunden? Varför har jag placerat Stina i en särskild vänskapskategori där det råder andra umgängesformer? Vilka föreställningar gömmer sig bakom min tjatiga nyfikenhet?

Under många år har Stina och jag suttit runt hennes köksbord i Södertälje, druckit te och ätit fullkornsmackor med avokado, vänt och vridit på livets alla dimensioner. Halsbrytande har vi hoppat från världsläget till barndomsminnen eller till frågan om vad ett ”jag” egentligen är för någonting. Och nu här på sjukhuset betar jag mig som om ingenting av det där längre intresserar henne, som om det enda som fyller hennes sinne, timmar och tankar är den där envetna canceren.

OCH MER DÅ? Jag lider med henne. Vill att hon ska vara frisk. Hoppas hela tiden att hon har fått ett positivt besked. Jag lider med henne trots att hon inte vill. Trots att hon har sagt åt mig att sköta min egen hälsa och låta henne ta hand om sin. Jag lider, inser jag, för min egen skull och för att jag har svårt att stå ut med att se hur jobbigt hon har det. Där, tänker jag, är ännu en anledning till att jag frågar.



»Det är något extraordinärt med att vi två inte sitter vid köksbordet med de små odlingslådorna med krasse utan i ett kallt sjukrum«

Är jag rädd? Nej. Cancern och jag är bekanta, den ligger i släkten, vill jag svara.

Men nu misstänker jag att mina frågor också är ett sätt att poängtera att det här inte är en vanlig situation. Att det är något extraordinärt med att vi två inte sitter vid köksbordet med plastduken och de små odlingslådorna med krasse utan i ett kallt sjukrum.

Vi har det ovanligt här, och snart, eller hur, snart är du hemma igen.

Frågorna är inte till dig Stina, det inser jag, de är till för mig. Rastret är ett skydd. Jag tar bort det nu.

”Berätta lite om dig själv”, säger Stina och lutar sig bakåt, ”om världen där ute, om någon bok, om den viktigaste tanken den här veckan.”

ANN LAGERSTRÖM

Författare, journalist, föreläsare och ledarskapskonsult.



VAD VILL DU FRÅGA OM LIVET MED CANCER?

Yvonne Brandberg är psykolog och vetenskaplig sekreterare hos Cancerfonden.

Hon svarar på dina frågor om livet med cancer – som drabbad eller närstående.

Skicka in din fråga till raddalivet@cancerfonden.se.

»Vad säger jag till barnen?»

Min pappa fick diagnosen cancer. Nu är jag bekymrad över hur vi ska berätta för våra barn att morfar är sjuk. Vad säger man till barn som är fem och tio år?

UNDRANDE DOTTER

SVAR Om morfar är sjuk bör ni berätta för barnen på ett sätt som är anpassat till varje barns utvecklingsnivå. Till femåringen kan ni säga att morfar har varit på sjukhus och fått veta att han har en sjukdom som heter cancer och var den sitter. Berätta också att han kommer att få behandling.

Om barnet frågar om morfar kommer att dö (vilket är en ganska vanlig fråga i sammanhanget) kan ni svara att de allra flesta med cancer blir friska igen. Berätta också hur morfars sjukdom kommer att påverka familjen praktiskt, till exempel att mamma kommer att behöva hjälpa morfar mycket under den närmaste tiden. Tioåringen kommer sannolikt att behöva

mer detaljerad information. Innehållet bör vara det samma som till femåringen, men i övrigt kan man låta sig styras av tioåringens egna frågor. Det är viktigt att vara ärlig, men att samtidigt inte "överlasta" informationen. När det gäller en nyupptäckt cancer finns det ofta en rad frågor som man inte kan svara på. Kanske är det till exempel ännu inte klart vilken behandling din pappa ska få? När man inte vet eller är osäker bör man säga det till barnet och att man kommer att berätta så fort man vet mer.

»Jag har inte lust att leva«

Jag lever sedan fem år med en kronisk cancer. Nu börjar jag känna mig trött och less på sjukdomen. Mina krafter tryter och jag har inte längre lust att leva. Vad ska jag göra? Finns det någon hjälp att få? Jag har en stor familj med barn och barnbarn på gång.

UPPGIVEN PATIENT

SVAR Det är positivt att du har en stor familj, men i din situation behövs professionell hjälp. Mitt förslag är att du tar upp hur du känner dig med din behandlande läkare, eller med kontakt-sjuksköterskan. Din orkeslöshet och nedstämdhet bör utredas. Eventuellt kan det finnas mediciner som kan

hjälpa. Jag tycker också att du ska be om en remiss till kurator eller annan psykosocial resurs för att reda ut hur din problematik ser ut. Kuratorer och sjuksköterskor med psykosocial vidareutbildning kan ge stöd och hjälp som kan ge dig livslusten tillbaka.

»Min dotter har fått cancer«

Min dotter har nyligen fått besked om cancer. Som pappa oroar jag mig för hur det ska gå. Hon är vuxen med egen familj. Hur mycket kan jag lägga mig i? Vågar jag fråga om hennes sjukdom eller ska jag avvakta att hon hör av sig och berättar? Känner mig brydd.

OROLIG PAPPA

SVAR Fråga din dotter och berätta att du undrar om hennes sjukdom eftersom du bryr dig om henne. Även om hon är vuxen är hon ju din dotter, och förhoppningsvis kommer hon att uppskatta din omtanke. Hon i sin tur kanske är orolig för att belasta dig, och tänker att du får fråga om du undrar hur hon har det. Du frågar hur mycket du kan lägga dig i. Hon bestämmer förstås själv hur mycket information hon vill dela. Fråga henne på vilket sätt du kan stödja och hjälpa henne och familjen. Kanske behöver hon praktiskt hjälp med exempelvis barnpassning?

Berätta för barnen att morfar är sjuk på ett sätt som är anpassat till varje barns utvecklingsnivå.



DET HÄR ÄR CANCERFONDEN

Cancerfondens vision är att besegra cancer. Målet är att färre ska drabbas och att fler överlever.*

För att nå dit arbetar vi med forskningsfinansiering, kunskapspridning och påverkansarbete.

Cancerfonden är en betydande finansär av svensk cancerforskning. Varje år finansierar vi närmare 500 forskningsprojekt.

Cancerfonden har inga statliga bidrag utan är helt beroende av testamenten och gåvor från privatpersoner och företag.

Svensk insamlingskontroll, SI, beviljar 90-konto till ideella organisationer och säkrar att insamlingsverksamheten håller hög kvalitet.

SI godkänner upp till 25 procent i insamlings- och administrationskostnader för att tillåta ett 90-konto. Med cirka 14,2 procent (2015) ligger Cancerfonden med god marginal under SI:s procentgräns.

**Cancer är samlingsnamnet på cirka 200 olika sjukdomar som kännetecknas av onormal celledelning. Mer än 60 procent av dem som får en cancerdiagnos blir friska. Cancer är den vanligaste dödsorsaken före 80 års ålder.*

CANCERFONDEN ...

- ➔ grundades 1951 med syfte att stärka svensk cancerforskning
- ➔ delar 2016 ut 454 miljoner kronor till svensk cancerforskning
- ➔ finansierar de bästa forskningsprojekten i nationell konkurrens
- ➔ har inga statliga bidrag
- ➔ har 6 000 kontakter varje år via Informations- och stödlinjen
- ➔ har 56 anställda
- ➔ har sedan starten delat ut över nio miljarder kronor till svensk cancerforskning

Cancerfonden 

SÅ HÄR KAN DU BIDRA

● BLI MÅNADSGIVARE

Starta ett regelbundet givande på cancerfonden.se eller ring 020-59 59 59. Du väljer själv hur ofta och hur mycket du vill ge.

● GE EN GÅVA

På cancerfonden.se kan du enkelt ge en gåva med ditt vanliga betalkort eller via din internetbank. Du kan också sätta in valfritt belopp på plusgiro 90 1986-0 eller bankgiro 901-9514.

● GE EN MINNESGÅVA

Hedra minnet av en närstående. När du skänker en minnesgåva får anhöriga ett vackert minnesblad med en personlig hälsning. På cancerfonden.se skänker du enkelt din minnesgåva eller engagerar familj och vänner genom att starta en minnesinsamling. Du kan även ringa in din minnesgåva på telefon 020-59 59 59.

● TESTAMENTERA

Allt testamentera till Cancerfonden är att ge en gåva för livet. Ett testamente till Cancerfonden kan omfatta alla slags tillgångar. Då Cancerfonden är skattebefriad kan vi avyttra de värdepapper, fastigheter och bostadsrätter vi ärver utan att behöva betala kapitalvinstskatt. Som testamentstagare tar vi ansvar för att testamentet verkställs på ett respektfullt sätt.

● BLI STÖDMEDEL

Ett stödmedlemskap i Cancerfonden kostar 200 kronor per år. Som Stödmedlem får du varje år fyra nummer av Rädda Livet och kan där följa Cancerfondens verksamhet och forskningens framsteg.

● KÖP LOTTER

Cancerfondens Rikslotteri är ett skraplotteri där hela överskottet går till Cancerfonden. Lotterna köper du på vår webbplats, cancerfonden.se.

● AKTIEGÅVA

Du kan skattefritt skänka utdelningen från dina börsnoterade aktier till Cancerfonden, dock före bolagsstämman. Ta hjälp av din bank eller besök oss på cancerfonden.se.

● BLI FÖRETAGSVÄN

Välj ett digitalt företagspaket från 5 000 kronor. Som Företagsvän får ni bland annat banners till er webbplats och vårt digitala nyhetsbrev. Beställ direkt på cancerfonden.se/foretagsvan eller ring 020-59 59 59.

● BLI SPONSOR

Cancerfonden erbjuder företag unika möjligheter att arbeta med sponsring, både i kampanj och på årsbasis. Kontakta Ellen Mattsson: ellen.mattsson@cancerfonden.se för mer information om aktivering genom produktförsäljning och kommunikation.



B-POST

Retur till:

Cancerfonden

101 55 Stockholm

90 SVENSK
REKRYTERINGS
KONTROLL



Tack!

Vi är oerhört tacksamma för att så många företag har engagerat sig i Cancerfondens Rosa Bandet-kampanj 2016. Vi vill framföra ett särskilt varmt tack till er som valt att stödja oss med ett köp av stora företagspaketet. Tack för ert viktiga bidrag till Sveriges främsta cancerforskning. Tillsammans kan vi besegra cancer!



ÖSTHAMMARS GP MOT CANCER