

NYT OM LUNGEKRÆFT

FRA PATIENTFORENINGEN LUNGEKRÆFT - JUNI 2021



TEMA: PATIENTOPLEVET ULIGHED FØRER TIL SKYLD OG SKAM

SIDE 04

SUND KOST RIMER PÅ Y

SIDE 18

KATE OG ELISABETH PASSER

PÅ TÆNDERNE SIDE 14

HOTLINE FORTSÆTTER

SIDE 22

Kære medlem

GENÅBNINGEN AF DANMARK ER GODT I GANG – og det er godt, for der er meget at tage fat på.

COVID-pandemien har i den grad sat sine spor i os og gjort os sårbare på rigtig mange planer gennem det meste af 2020 og 2021. Særligt udsatte og skrøbelige borgere, herunder mange medlemmer af vores forening, har måttet trække sig, være isoleret og, formentlig, været både usikre og frustrerede.

Heldigvis er genåbningen i gang, og der er dermed håb for, at vi kan komme ordentligt tilbage på sporet. For der er masser at tage sig til.

I denne udgave af Nyhedsbladet stiller vi skarpt på temaet 'patientoplevelset ulighed'. To store spørgeskemaundersøgelser dokumenterer, hvad vi her i foreningen har vidst længe; der er stor utilfredshed hos lungekræftpatienter med den behandling, de får hos den praktiserende læge. Noget af forklaringen findes hos den lave status lungekræft ser ud til at have i forhold til andre (kræft) sygdomme. En anden del af forklaringen hos den skyld og skam, som flere lungekræftpatienter føler – og som naturligvis er tæt forbundet til den første del af forklaringen; den med den lave status.

Vi kigger i temaet mod Silkeborg, hvor man har løst udfordringerne.

I kalenderen kan du også finde en oversigt over de arrangementer og aktiviteter, som vi håber at kunne afvikle her i andet halvår af 2021. Alt for mange gange har vi måttet udskyde det, men nu tror vi på, at vi snart kan gennemføre både sociale og faglige arrangementer. Det er vigtigt – både det sociale samvær og de centrale debatter om det at være lungekræftpatient eller pårørende. Som patientforening har vi en forpligtigelse dér – og den er vi klar til at føre ud i livet.

Til sidst vil jeg ønske jer en rigtig god sommer.

Mange hilsner
Lisbeth Søbæk Hansen



 **Patientforeningen
lungekraeft.dk**

Magasinet Nyt om Lungekræft udgives af Patientforeningen Lungekræft og udkommer to gange om året.

Formand:
Lisbeth Søbæk Hansen
Tlf. 40 16 23 35
Mail: info@lungekraeft.com

Udgivelse:
Patientforeningen Lungekræft
www.lungekraeft.com

Redaktion:
Simon Kratholm Ankjærgaard og
Patientforeningen Lungekræft

Design & layout
Rasthof.dk, Ebbe T. Damsgaard

Oplag:
1.000

Tryk:
Øko-Tryk

Forside foto:
Christoffer Regild,
Folketinget



Trykt med vindenergi



04 | **TEMA PATIENTOPLEVET ULIGHED: LUNGEKRÆFTPATIENTER FØLER SKYLD OG SKAM**



18 | **DEN SUNDE TALLERKEN STARTER MED Y**

INDHOLD

- 04 **TEMA PATIENTOPLEVET ULIGHED:
LUNGEKRÆFTPATIENTER
FØLER SKYLD OG SKAM**
- 06 **TEMA PATIENTOPLEVET ULIGHED:
HVER TREDJE DANSKER MED LUNGE-
KRÆFT ER UTILFREDS MED EGEN LÆGE**
- 07 **TEMA PATIENTOPLEVET ULIGHED:
ROS TIL SILKEBORG**
- 08 **DEBAT: ALLE SKAL VÆRE LIGE
I SUNDHEDSSYSTEMET**
- 10 **SUNDHED: NOGLE KRÆFTPATIENTER
UDVIKLER IKKE EFFEKTIV IMMUNITET
EFTER COVID-19-VACCINATION**
- 14 **SUNDHED: KRÆFTBEHANDLING KAN
SKADE DINE TÆNDER**
- 17 **SUNDHED: "JEG HAR ALDRIG TÆNKT
SÅ MEGET PÅ MINE TÆNDER SOM NU"**
- 18 **KOST: DEN SUNDE TALLERKEN
STARTER MED Y**
- 22 **HOTLINE STOR SUCCES
- OG FORTSÆTTER**
- 23 **KALENDER & KORT NYT**

→ TEMA PATIENTOPLEVET ULIGHED



Nogle kræftsygdomme har højere status. De sygdomme, der tiltrækker sig opmærksomhed, har nemmere ved at rejse penge. Så kommer der forskning og uddannelser. Og hvis du har etablerede forskningsgrupper, kan du også tiltrække unge mennesker, der vil skrive en ph.d.,

Jes Søgaard
Professor i sundhedsøkonomi



ULIGHED I SUNDHEDSSYSTEMET:

LUNGEKRÆFTPATIENTER FØLER SKYLD OG SKAM

Lungekræftpatienter kritiserer praktiserende lægers behandling i to spørgeskemaundersøgelser. Utilfredsheden er stor og to ud af fem vurderer, at der går for lang tid fra første henvendelse til at diagnosen bliver stillet. Patienterne føler skyld og skam, siger patientforeningsformand.

| Tekst: Simon Kratholm Ankjærgaard Foto: iStock

HVER TREDJE DANSKER med lungekræft er utilfreds eller meget utilfreds med deres egen læges indsats i forbindelse med deres sygdomsforløb. To ud af fem fortæller, at der gik mere end en måned mellem første henvendelse og at diagnosen blev stillet. Én ud af ti vurderer, at der gik mere end seks måneder.

Det viser to omfattende spørgeskemaundersøgelser, som YouGov har foretaget for Sundhedspolitisk Tidsskrift og Onkologisk Tidsskrift.

På et webinar 8. december 2020 præsenterede Jes Søgaard, professor i sundhedsøkonomi, resultaterne af undersøgelse. Her konkluderede han blandt andet, at en stor del af lungekræftpatienterne oplever, at de er en svag patientgruppe, der sjældent høres og som får dyre behandlinger, hvor der er (opfattet) tvivl om deres virkning. Hver femte har dårlig samvittighed over det, og mange frygter at kvaliteten i behandlingen vil blive ramt af besparelserne i sundhedsvæsenet.

Jes Søgaard peger på en rapport fra Sundhedsstyrelsen fra 2015, hvor det sort på hvidt står, at tidlig død på grund af lungekræft medfører besparelser af

fremtidige omkostninger til behandling og pleje på 1.772,5 millioner kroner. Og videre står der: "Lungekræft er dermed den sygdom med de største negative nettoomkostninger forbundet med behandling og pleje".

"Det er helt absurd, at den danske sundhedsstyrelse har sådanne informationer liggende," sagde Jes Søgaard på webinar, "Man har gættet på nogle udgifter, man sparer, fordi patienterne er så venlige at dø. Man har en rapport, der siger, at staten årligt tjener ni millioner på at lungekræftpatienter dør tidligt. Det kan være med til at skabe ulighed og skyld og skam".

Opfattet belastning

Det kan Lisbeth Søbæk Hansen, formand for Patientforeningen Lungekræft, nikke genkendende til. Når først man føler skylden, skammen og den dårlige samvittighed, så er man er man måske ikke så ihærdig med at opsøge egen læge eller med at insistere på at lægen henviser til lungeundersøgelser eller kræftpakkeforløb.

"Som lungekræftpatient vil man ikke belaste sundhedsvæsenet, fordi man føler, at man selv har været lidt ude om det," siger hun, "Og så går man ikke bare til lægen. Og når man så kommer til lægen, bliver man sendt videre og videre. 'Kom tilbage om et halvt år', lyder beskeden. Vi føler lidt, at når patienterne kommer med

symptomer, så bliver de ikke taget seriøst eller sendt i kræftpakke, og de skal komme flere gange. Og så får man konstateret lungekræft i stadie tre eller fire."

Niels Kroman, cheflæge og professor fra Kræftens Bekæmpelse, nikker genkendende til den udlægning. På webinar 8. december sagde han blandt andet, at lungekræft godt kan være en sygdom, der bliver overset sammenlignet med andre kræftsygdomme.

"Nogle kræftsygdomme har højere status. De sygdomme, der tiltrækker sig opmærksomhed, har nemmere ved at rejse penge. Så kommer der forskning og uddannelser. Og hvis du har etablerede forskningsgrupper, kan du også tiltrække unge mennesker, der vil skrive en ph.d.," sagde han. ■

INGEN KOMMENTAR

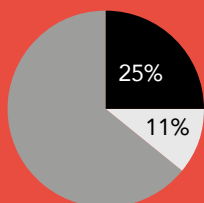
Vi har forelagt lungepatienternes kritik og opfattelse af ulighed for Praktiserende Lægers Organisation, PLO, og Dansk Selskab for Almen Medicin, DSAM, men de har ikke ønsket at kommentere på sagen.

DET SIGER TALLENE:

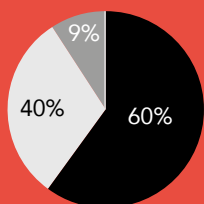
Hver tredje dansker med lungekræft er utilfreds med egen læge

To YouGov-spørgeskemaundersøgelser viser, at mere end hver tredje dansker med lungekræft er utilfreds eller meget utilfreds med deres egen læges indsats i forbindelse med deres sygdomsforløb.

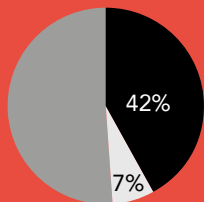
Den ene undersøgelse fokuserede bredt på en lang række sygdomsgrupper af kronisk karakter og havde 1.000 medvirkende, mens den anden udelukkende fokuserede på personer med lungekræft og havde 75 medvirkende. De spørgsmål, der blev stillet i de to undersøgelser, var identiske.



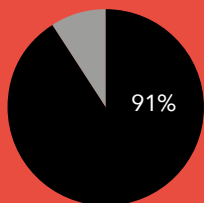
Undersøgelserne viser, at personer med lungekræft oftere er utilfredse med deres egen læges indsats end de fleste andre. 25 procent af de adspurgte svarer, at de er meget utilfredse, mens 11 procent svarer, at de utilfredse.



Undersøgelsen viser også, at 60 procent har fået stillet lungekræft-diagnosen indenfor en måned fra de henvendte sig til egen læge første gang. For 40 procent af de vedkommende gik der mere end en måned – og 9 procent vurderede, at der er gået mere end seks måneder fra første henvendelse til at diagnosen blev stillet.



42 procent af lungekræftpatienterne svarer, at de har fået meget lidt hjælp og vejledning fra egen læge i forbindelse med sygdomsforløbet. Kun syv procent svarer, at de har fået informationer om nye behandlingsmuligheder fra egen læge.



Til gengæld svarer 91 procent, at de har fået informationen fra hospitalspersonale, behandlere, sygeplejersker og patientforeninger.

Spørgeskemaundersøgelserne er lavet for Sundhedspolitisk Tidsskrift og Onkologisk Tidsskrift og er blevet præsenteret i de to tidsskrifter, samt på et webinar 8. december 2020, som kan findes på Youtube, og hvor Lisbeth Søbæk Hansen, formand for Patientforeningen Lungekræft, også deltog. ■

Kilde: Sundhedspolitisk Tidsskrift, webinar 8. december 2020 og YouGov.



ROS TIL SILKEBORG

Sundhedsvæsnet kan lære af Diagnostisk Center i Silkeborg, siger lungeforeningsformand

| Tekst: Simon Kratholm Ankjærgaard Foto: Regionshospitalet Silkeborg

SKAL MAN LØSE UDFORDRINGEN med patientoplevelt ulighed – og for sene kræftdiagnosticeringer – bør man kigge mod Silkeborg, nærmere bestemt under det, der hedder Hospitalsenhed Midt på hospitalet i byen. Det sagde Torben Mogensen, formand for Lungeforeningen, på webinar om patientoplevelt ulighed.

Han kalder deres resultater ”forbløffende gode”, og roser samarbejdet mellem hospitalet og de praktiserende læger.

”Det er ikke tilfældigt, at de fandt så mange i stadie 1,” sagde han på webinar.

På Diagnostisk Center samarbejdes der på tværs af de medicinske specialer og radiologi med den ambition at skabe hurtige og effektive udrednings- og behandlingsforløb af høj kvalitet.

Centret er på vej ind i en større evaluering af samarbejdet og indsatsen, og vi vil hér i magasinet følge op på resultaterne af og konklusionerne i evalueringen. ■

Alle skal være lige i sundhedssystemet - og i kræftbehandlingen

Kræftens Bekæmpelse mener, at der skal gøres en særlig indsats for de grupper af patienter, som klarer sig dårligst i sundhedsvæsenet. Alle skal have målrettet hjælp til at minimere risikoen for kræft, ligesom alle, der bliver ramt af kræft, skal tilbydes den bedste behandling og støtte.

| Tekst: Kræftens Bekæmpelse Foto: iStock



A LLE BORGERE har som udgangspunkt lige adgang til det danske sundhedsvæsen, men virkeligheden er mere kompleks. Borgerne møder op med forskellig baggrund, og deres forudsætninger for at bruge sundhedsvæsenet er derfor ikke ens.

Jo dårligere borgerne er stillet socialt set, jo højere sygelighed og dødelighed har de statistisk set.

Risikoen for kræft er større for socialt sårbare grupper samtidig med, at disse grupper har lavere sandsynlighed for at overleve kræftsygdommen.

Socialt sårbare er i mindre grad opmærksomme på alarmsymptomer for kræft, de

søger ikke så ofte læge, når der er symptomer på kræft, og de deltager i mindre grad i screeningsprogrammer for kræftsygdomme.

Det betyder, at kræftsygdomme bliver opdaget senere. Sygdommen har derfor oftere nået at udvikle sig mere og er sværere at behandle.

Nogle af de faktorer, som har betydning for den sociale ulighed i sundhed, er uddannelseslængde, indkomst, beskæftigelsesforhold, boligforhold og etnicitet. Ulighed i sundhed opstår således også, før patienten møder sundhedsvæsenet.

Politikere skal derfor lave initiativer, som giver en bedre sundhed. Det kan være ved

at forebygge rygning og sikre, at flere deltager i screenings- og vaccinationsprogrammer.

På den måde kan de dårligst stillede i sidste ende leve længere.

Kræftens Bekæmpelse mener, at ingen skal stå alene med kræft, og at alle patienter og pårørende ramt af kræft skal have tilbud om rådgivning og støtte.

Behovet for støtte er individuelt, og der skal ydes en ekstra indsats for dem, der har særlige behov. ■



KRÆFTENS BEKÆMPELSE ANBEFALER:

- At politikerne indfører nationale bindende mål for væsentligste risikofaktorer for kræft – for eksempel tobak, overvægt og alkohol. Det skal ske med udgangspunkt i Europæisk Kodeks Mod Kræft, som er udarbejdet af førende europæiske kræftforskere.
- At politikerne vedtager en national tobaksplan med initiativer, der sikrer, at regeringens målsætning om en røgfri generation i 2030 kan nås. Det betyder, at ingen børn og unge og højst 5 procent af de voksne ryger i 2030.
- At politikerne igangsætter målrettede indsatser, der skal være med til at sikre, at alle relevante grupper deltager i screenings- og vaccinationsprogrammer.
- At den alment praktiserende læge og den patientansvarlige læge på hospitalet i højere grad udveksler informationer og samarbejder om deres patienter.
- At sygehusene har procedurer og personale, som identificerer socialt sårbare patienter så tidligt som muligt og sørger for en bedre individuel tilpasset behandling. Det betyder, at sundhedsvæsenet løbende skal have viden om, hvad der virker for den enkelte patient.
- At alle kommuner har relevante tilbud, som eksempelvis rehabilitering, til kræftpatienter. Det kræver blandt andet, at den alment praktiserende læge, hospitalet og kommunen grundigt koordinerer den enkelte patients behov før, under og efter behandling.



NY UNDERSØGELSE:

Nogle kræftpatienter udvikler ikke effektiv immunitet efter COVID-19-vaccination

Nye, foreløbige forskningsresultater fra Odense Universitetshospital peger på at nogle kræftramte ikke opnår effektiv immunitet efter vaccination mod COVID-19. De opfordres til at fortsætte med smitteforebyggende tiltag - også efter vaccination.

| Tekst: Simon Kratholm Ankjærgaard Foto: iStock



DET ER INGEN HEMMELIGHED, at kræftpatienter får påvirket deres immunsystem, når de modtager visse former for kræftbehandling.

Men hvor effektiv immunitet udvikler kræftpatienter, når de har modtaget vaccination mod COVID-19? Det har et forskningsprojekt på Odense Universitets-hospital, OUH, sat sig for at finde ud af.

500 kræftpatienter har meldt sig til projektet, og de foreløbige konklusioner viser, at lige under en tredjedel af disse ikke udvikler effektiv immunitet.

Vi kan se, at en gruppe af de kræftpatienter, som indtil videre har deltaget i vores forskningsprojekt, ikke udvikler effektiv immunrespons efter at de er blevet vaccineret mod COVID-19

Henrik Ditzel

Forskningsansvarlig professor ved Onkologisk Afdeling R på OUH.

”Vi kan se, at en gruppe af de kræftpatienter, som indtil videre har deltaget i vores forskningsprojekt, ikke udvikler effektiv immunrespons efter, at de er blevet vaccineret mod COVID-19,” siger Henrik Ditzel til OUH’s hjemmeside. Han er forskningsansvarlig professor ved Onkologisk Afdeling R på hospitalet.

”På baggrund af de foreløbige forskningsresultater har vi nu taget kontakt til de patienter, der deltager i projektet. Vi

opfordrer dem til, at de stadig følger Sundhedsstyrelsens generelle COVID-19-forholdsregler,” fortsætter han.

Fokus på patienter i aktiv behandling

For forskerne har fokus særligt været rettet mod patienter i aktiv behandling. ”Her kan man forestille sig, at kemoterapi eller andre kræftbehandlinger får påvirket immunsystemet i en sådan grad, at kroppen ikke kan producere en ordentlig immunrespons på vaccinen,” siger Henrik Ditzel til Dagens Medicin.

Patienternes immunrespons vil blive undersøgt løbende, blandt andet med en antistoftest og en T-cellestest en måned efter, at man er færdig med sin vaccination.

Henrik Ditzel og hans kolleger erkender, at man endnu ikke ved, hvad resultaterne betyder i det store billede. For det første mangler der viden om, hvad et lavt niveau af antistoffer betyder for et eventuelt sygdomsforløb med COVID-19, og for det andet er der endnu ikke formuleret nogle standarder på området.

Henrik Ditzels største bekymring retter sig imidlertid mod kræftpatienternes adfærd, når de er færdigvaccinerede mod virussen. Den kan de nemlig ændre i den tro, at de nu er beskyttet mod at blive smittet med COVID-19.

”I forhold til de patienter, der har et lavt niveau af antistoffer, henstiller vi til, at de opfører sig på samme måde, som inden de blev vaccineret,” siger han til Dagens Medicin.

VACCINATION: ALDER I STEDET FOR SÅRBARHED

I starten af vaccinationsperioden stod de ældste og mest sårbare først i køen. Det blev imidlertid ændret 19. marts, hvorefter man nu blev henvist efter alder.

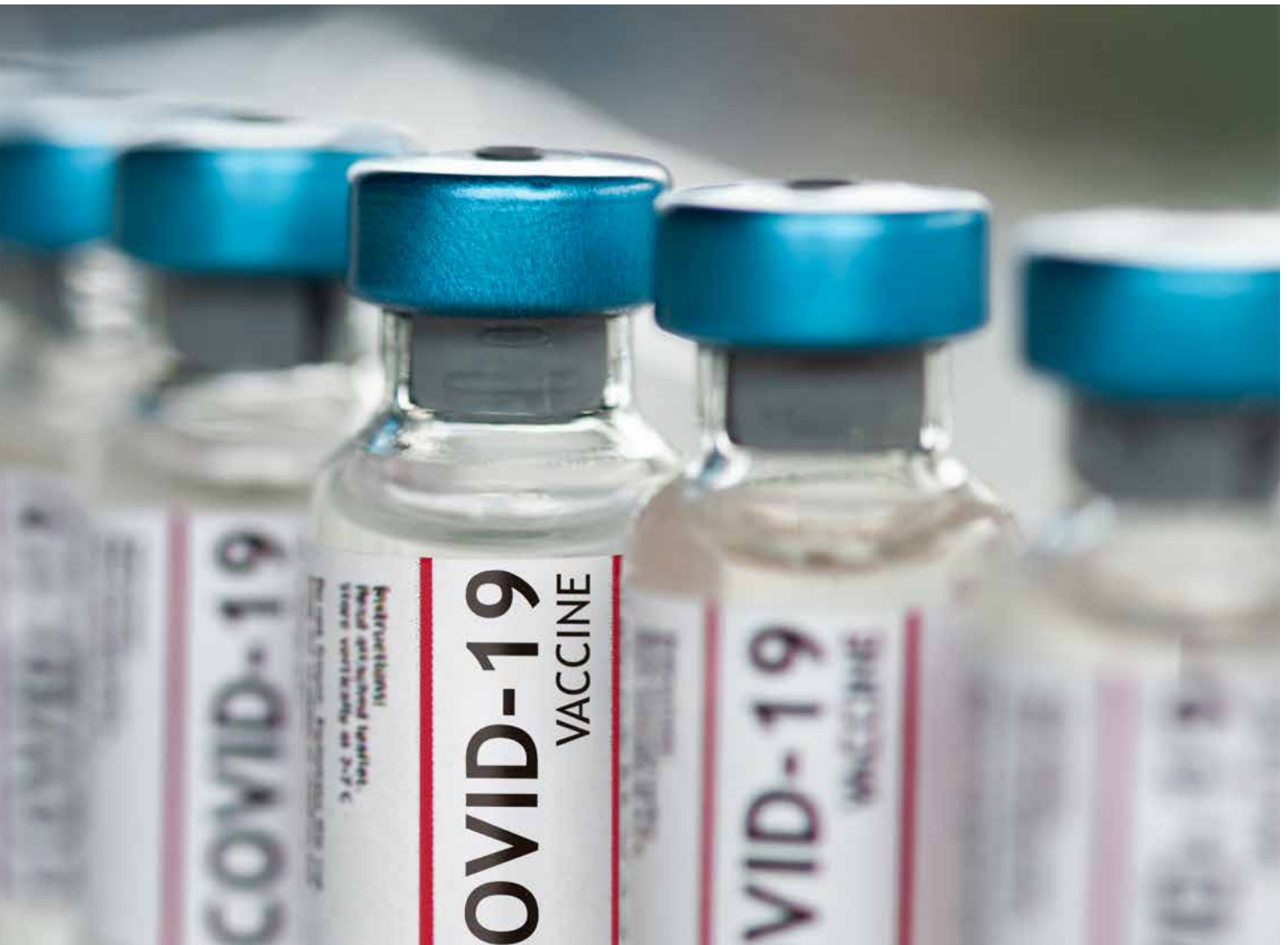
Det skyldes, at sundhedsmyndighederne vurderer, at risikoen for at blive alvorlig syg er lille for personer under 50 år, også selvom man har en kronisk eller alvorlig sygdom.

To år med test

Det er planen, at patienterne, der deltager i forskningsprojektet, skal testes løbende, nemlig efter tre måneder, et halvt år, et helt år og to år.

”Vi tænker, at det bliver afgørende at følge, hvordan effekten af COVID19-vaccinen vil ændre sig over tid hos kræftpatienterne. Dels håber vi, at immunresponsen vil stige hen imod tremånedersprøven, og dels kan vi forestille os, at nogle patienters antistoffer vil ligge lavt efter et halvt til et helt år,” siger han.

Sundhedsstyrelsen er naturligvis blevet gjort bekendt med resultaterne af forskningsprojektet.



Tal med din læge

Sundhedsstyrelsen er blevet gjort bekendt med resultatet, og også hos Kræftens Bekæmpelse er man bevidst om forskningsprojektet.

”Læger, der behandler kræft, er allerede bekendt med, at kræftpatienter kan have en svagere immunrespons efter andre vaccinationer, som for eksempel lungebetændelse eller influenza,” skriver Kræftens Bekæmpelse.

”Det skyldes, at immunforsvaret kan være svækket af behandlingen og derfor har sværere ved at danne antistoffer. Den undersøgelse, der er i gang på Odense Universitetshospital, peger på, at det samme kan gælde for nogle kræftpatienter, som er i aktiv behandling og som bliver

vaccineret mod COVID-19,” fortsætter organisationen.

Hvis du er bekymret eller i tvivl om, hvordan du skal forholde dig som vaccineret kræftpatient, kan du tage kontakt til din praktiserende eller behandlende læge. Man kan også tage en antistoftest, som man kan købe på apoteket.

”I Kræftens Bekæmpelse følger vi undersøgelsen nøje og er i tæt kontakt med sundhedsmyndighederne for at kunne rådgive bedst muligt om, hvordan man skal forholde sig som vaccineret kræftpatient,” skriver organisationen. ■

RETNINGSLINJER FORMENTLIG PÅ VEJ

Det forventes, at sundhedsmyndighederne i samarbejde med de relevante faglige selskaber er på vej med retningslinjer på baggrund af OUH-undersøgelsen.

Indtil videre anbefaler Sundhedsstyrelsen, at færdigvaccinerede personer fortsat følger de generelle råd i det offentlige rum; afstand, afspritning, mundbind m.m.

TILSKUD TIL TANDBEHANDLING

Du er bedst stillet ved at få et eftersyn på din tandklinik inden kræftbehandlingen. Skal du i strålebehandling ved hoved/halsområdet, vil du få undersøgt dine tænder på hospitalet. Hvis du skal i kemoterapi, skal du selv kontakte din egen tandklinik for en undersøgelse af dine tænder. Det er vigtigt at have dokumentation for dine tænders tilstand, hvis der som følge af kræftbehandlingen opstår skader på dem. Det er muligt at søge om økonomisk tilskud til tandbehandling gennem regionen efter Sundhedslovens §166 stk. 1 via linket:

www.taenderne.dk/kroniske-sygdomme-og-sygdomsforloeb/kraeft/tilskud-til-tandbehandling.

Kræftbehandling kan skade dine tænder

- men der er masser af hjælp at få

Er du i behandling for kræft, kan det skade dine tænder, tandkød og slimhinder. Tørhed, ændret smagssans og udfordringer med at tale, synke og spise er ikke ualmindeligt at opleve. Der er heldigvis hjælp at hente og flere ting, som du selv kan gøre.

| Tekst: Marina Grau, tandplejer Foto: iStock

F LERE OVERLEVER LUNGEKRÆFT. Siden 2004 er der sket positive fremskridt i Danmark takket være pakkeforløb og bedre behandling. Efter som flere lungekræftpatienter overlever, er det vigtigt at værne om livskvaliteten under og efter behandling. Især en sund mund har indflydelse på generelt helbred og velvære, som netop giver bedre livskvalitet.

Behandling af lungekræft kan kræve kemoterapi og/eller stråling. Kemoterapi kan give tørhed i munden og smagsændringer, så maden kan smage metallisk, men det forsvinder som regel efter behandlingen. Strålebehandling kan ødelægge spytkirtlernes funktion og ligeså give mundtørhed. Derudover tager flere lungepatienter dagligt medicin, der også kan forårsage mundtørhed.

Spyt er godt

Mundtørhed øger risikoen for sygdomme i munden, og kan påvirke det generelle helbred, som kan forringe ens oplevelse af velvære og dermed livskvalitet. Spytet i

munden har flere gavnlige egenskaber. Det har en smørende effekt, som hjælper til at tale, tygge og synke maden, men også en rensende effekt, som beskytter tænder, tandkød og slimhinder mod sygdomme. Mundtørhed kan altså føre til huller i tænderne, tandkødsbetændelse, ødelæggelse af tændernes støttevæv (parodontitis), sår, blister og svampeinfektion.

Følelsen af at være tør i munden starter først, når man producerer halvt så meget spyt som normalt. Derfor er det ikke alle, som får symptomer på mundtørhed, selvom de producerer for lidt spyt. Symptomerne kan være irritation i mund og hals i form af tør, øm eller sviende fornemmelse samt ændret smagssans, dårlig ånde eller vanskeligheder med at tale, tygge og synke. Hvis du har en aftagelig protese, kan den føles svær at fastholde i munden.

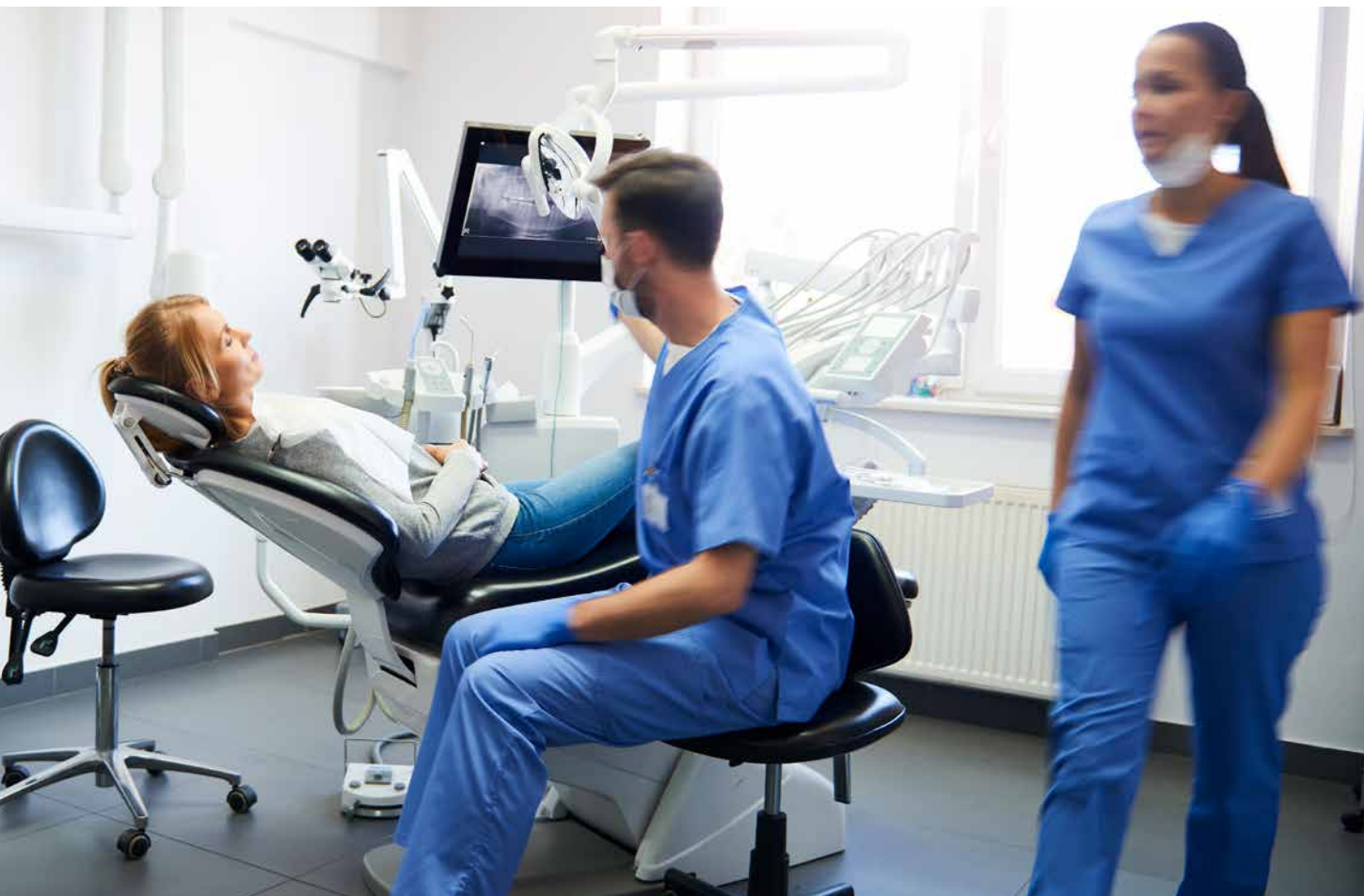
Regelmæssige tandlægebesøg – og fokus på mundhygiejne

Symptomerne på mundtørhed kan heldigvis lindres eller afhjælpes. Der findes flere

midler på apoteket, som din tandplejer eller tandlæge kan anbefale til dig. Der findes produkter som tyggegummi, bolsjer, sugetabletter, spray, mundskyl og gel, som hjælper på produktionen af spyt og virker fugtgivende. Gelen virker bedst til at holde på fugten om natten, hvor mængden af spyt er naturligt lavere end om dagen. Produkterne skal være sukker- og delvist syrefrie, da de ellers kan give huller i tænderne eller syreskader. Flere oplever god lindring ved at fugte munden med små slurke vand gennem dagen. Hvis du har en aftagelig protese, kan fugtmidlerne hjælpe til at fastholde den i munden.

En god mundhygiejne forebygger sygdomme og minimerer tørhed i munden. Det kræver grundig og systematisk tandbørstning to til tre gange dagligt, samt rengøring af tændernes mellemrum med tandstikere, tandtråd eller mellemrumsbørster mindst én gang dagligt. En elektrisk tandbørste kan være nemmere at bruge, især hvis du er afkræftet. Klorhexidinmundskyl eller -gel har en bakteriedræbende effekt, og kan være gavnlig at bruge i





en kortere periode. Det skal din tandplejer eller tandlæge hjælpe dig med at vurdere, da der kan udvikles allergisk reaktion. Hvis du har en aftagelig protese, skal den renholdes med en protesebørste to gange dagligt med vand og sæbe, da slibeindholdet i tandpasta kan ridse den. Du bør sove uden protese om natten for at beskytte både tænder og slimhinder. Opstår der kalk på protesen, kan du lægge den i en-til-en del husholdningseddike og vand hen over nattetimerne.

Det er generelt en fordel at begrænse mad og drikke med højt indhold af sukker og syre for at forebygge huller i tænderne og syreskader. Tobak og alkohol forværrer tørhed i munden og frarådes. Koffeinholdige drikke som te og kaffe har en dehydrerende effekt, og derfor anbefales det at minimere indtaget.

Hvis du tager medicin dagligt, kan din læge ordinere en anden medicin med

tilsvarende virkning, som ikke giver samme grad af tørhed i munden. Derudover findes et lægemiddel, som kan øge mængden af spyt. Det skal ordineres af egen læge, da der kan være risici forbundet ved forhøjet blodtryk. Inhalationsmedicin påvirker miljøet i munden, og det øger risikoen for svampeinfektion og huller i tænderne. Derfor anbefales det at skylle munden med vand lige efter brug. Regelmæssige eftersyn hos din tandplejer eller tandlæge kan hjælpe dig meget. Din tandplejer eller tandlæge kan rådgive dig om, hvordan netop du kan opretholde en god sundhed i munden og forebygge skader før, under og efter kræftbehandlingen.

Højfluorid tandpasta på recept kan hjælpe dig

Mundtørhed øger risikoen for huller i tænderne. Derfor kan du i en periode have behov for en tandpasta med et højt indhold af fluorid. Den skal indeholde 5000

ppm (parts per million). Det svarer næsten til fire gange mere fluorid, som en almindelig tandpasta indeholder på 1450 ppm. Ved at bruge den dagligt kan du både forebygge, standse og genopbygge begyndende huller i tænderne. Tandpastaen er et lægemiddel og kræver derfor recept. Denne kan ordineres gennem din tandplejer eller af din tandlæge samt læge. ■

TILSKUD

Husk at du kan spørge dine nærmeste pårørende om hjælp. Kræftbehandling tager på kræfterne både fysisk og psykisk, og derfor kan du hjælpe dig selv igennem forløbet ved at få hjælp fra andre.

Jeg har aldrig tænkt så meget på mine tænder som nu

Kate og Elisabeth har begge haft kræft og har på egen krop oplevet, hvordan det har påvirket mund og tænder.

| Tekst: Marina Grau, tandplejer Foto: Marina Grau



På billedet: Kate

KATE OG ELIZABETH har haft kræft, og nogle af de senfølger, de oplever, er påvirket lugtesans og smagssans, samt mundtørhed. De oplever begge, at især mundtørheden påvirker deres samvær med andre mennesker, fordi socialt samvær ofte involverer mad og drikke, hvilket kan være svært, hvis man er tør i munden.

”Jeg bruger meget energi på at afsøge omgivelserne for at sikre, om der er mad og drikke, som jeg kan indtage uden besvær,” siger Elisabeth.

”For mig handler det om at finde alternativer til mad og drikke, som kan gøre det nemmere at være en del af de sociale arrangementer. Og så er det en fordel at involvere mine venner i de nye spisevaner, så de kan tage hensyn til det, når vi er sociale,” tilføjer Kate.

Nye rutiner er vigtige

Kate og Elisabeth har begge indført rutiner, som de udfører flere gange om dagen for at passe på deres tænder og

samtidig sikre en god mundpleje. Tandplejen fylder meget i deres dagligdag, og de bruger forskellige hjælpemidler for at sikre den daglige tandpleje.



På billedet: Elisabeth

Derudover går de begge ofte til tandklinikken for at få rensset tænderne hyppigt og få fluoridbehandlinger.

”Jeg har aldrig tænkt så meget over at passe på tænderne, som jeg gør nu, hvor man er mundtør og spyttet ikke er der,” siger Kate og fortsætter:

”Jeg går tit til tandlægen. Det koster lidt, men det er det hele værd. Det bliver en vane at passe på tænderne og munden, og så går det hele meget nemmere.”

Elisabeths senfølger handler mere om tændernes tilstand.

”På grund af mundtørheden har jeg haft 14 huller i de sidste fem år,” siger hun, ”Jeg går til tandklinikken hver anden måned for at få rensset tænderne og få lagt fluor på tænderne.” ■

MERE INFORMATION

Du kan selv finde mere info og rådgivning hos din tandklinik og på:

www.dansketandplejere.dk

www.tandlaegeforeningen.dk



Den sunde tallerken starter med Y

Fødevarestyrelsens tallerkenmodel inddeler kosten i tre dele, hvor alle tre dele er vigtige for at opnå en sund og varieret kost.

| Tekst og foto: Malene Iskov, diætist

KROPPEN HAR BEHOV for mange forskellige næringsstoffer, som kan dækkes ind af en sund og varieret kost. Fødevarestyrelsens tallerkenmodel kan være en hjælp til at opnå en varieret kost.

Tallerkenmodellen består af tre dele i et Y, og alle tallerkenens tre dele er vigtige for at opnå en varieret kost.

Hos ældre over 65 år er tallerkendelen med de proteinrige fødevarer ekstra væsentlig, og kan med fordel godt være lidt større end hos yngre. Det skyldes, at proteinerne har en stor betydning for bevarelsen og styrkelsen af muskler og knoglemasse. Tallerkenen kunne bestå af en proteindel (kød, fjerkræ, fisk, æg, ost, bælfrugter), en stivelsesdel (brød, kartofler, ris eller pasta) og en fiber- og vitamindel (grøntsager – gerne flere forskellige slags).

Et glas mælk til måltidet kan også give ekstra proteiner og kalk, som også er vigtige for bevarelse af knoglemasse.

Menu og madplan

Hvis du skal sammensætte den sunde middagstallerken, så er et godt råd at planlægge modellen efter tallerkenmodel-

len. Del din planlægning op i de tre tallerkendele, så du får et bredt spektrum af næringsstoffer.

Et andet godt råd er at lave en madplan. Planlæg middagsmaden for en uge ad gangen, eksempelvis. Find et fast tidspunkt, hvor det passer ind i ugeprogrammet at lave planen og involver gerne hele familien i planlægningen.

Hold menuplanen simpel. Det er dejligt med nye retter, men det bliver for besværligt og tidskrævende, hvis der skal nyt på menuen hver dag. Planlæg gerne, så der er rester til travle dage og nye opskrifter på dage, hvor der er mere tid til madlavningen.

Med madplanen kan du lave en indkøbsliste, så du får det rigtige købt hjem og er klar til at gå i gang med madlavningen de planlagte dage. Køb gerne stort ind én gang om ugen, så du kan nøjes med småindkøb i løbet af ugen.

Menuerne i faktaboksene dækker alle tallerkendele og er til fire personer til én dag eller to personer i to dage.

Retterne kan fint genvarmes – og fisken er faktisk også fantastisk kold. ■





Bagte kartofler

Kartofler, ét kilo
Paprika, en teskefuld
Salt, en halv teskefuld
Olie, en spiseskefuld

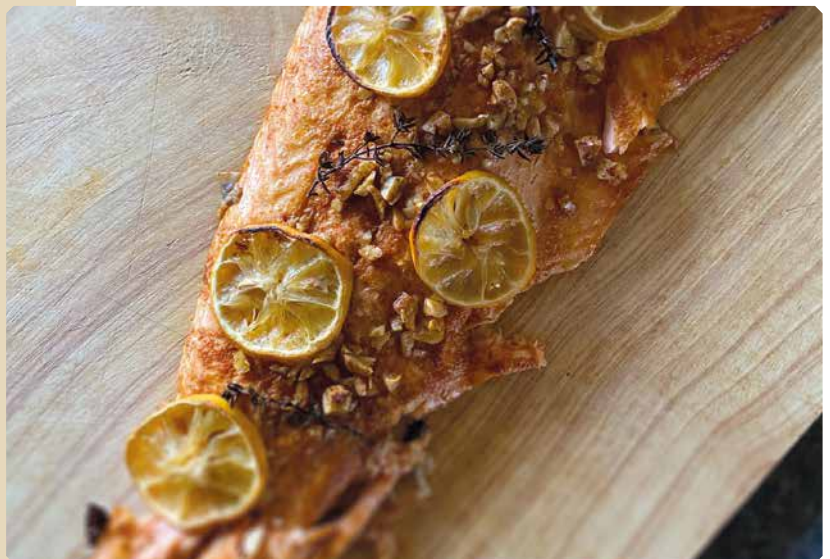
1. Kartofler vaskes og skæres i både
2. Olie, salt og paprika blandes og vendes rundt i kartoflerne
3. Kartoflerne bages ved 180 grader i 40 minutter.

Bagt lakseside med mandler

Lakseside, cirka 600 gram
Mandler, 50 gram
Timian, fire friske kviste
Én økologisk citron

Marinade: to teskefulde citronsaft, to teskefulde soya og én teskefuld paprika.

1. Læg fisken på bagepapir med skind-siden nedad
2. Marinaden røres sammen og fordeles over fisken
3. Timian lægges på fisken sammen med skiver af citron og hakkede mandler
4. Fisken bages ved 180 grader i 25 minutter og serveres varm



Guacamole

Avocado, to modne eller en pose fra frost

Et halvt rødløg

Et fedt hvidløg

Citronsaft, en spiseskefuld

Stødt spidskommen, en teskefuld

Stødt koriander, en teskefuld

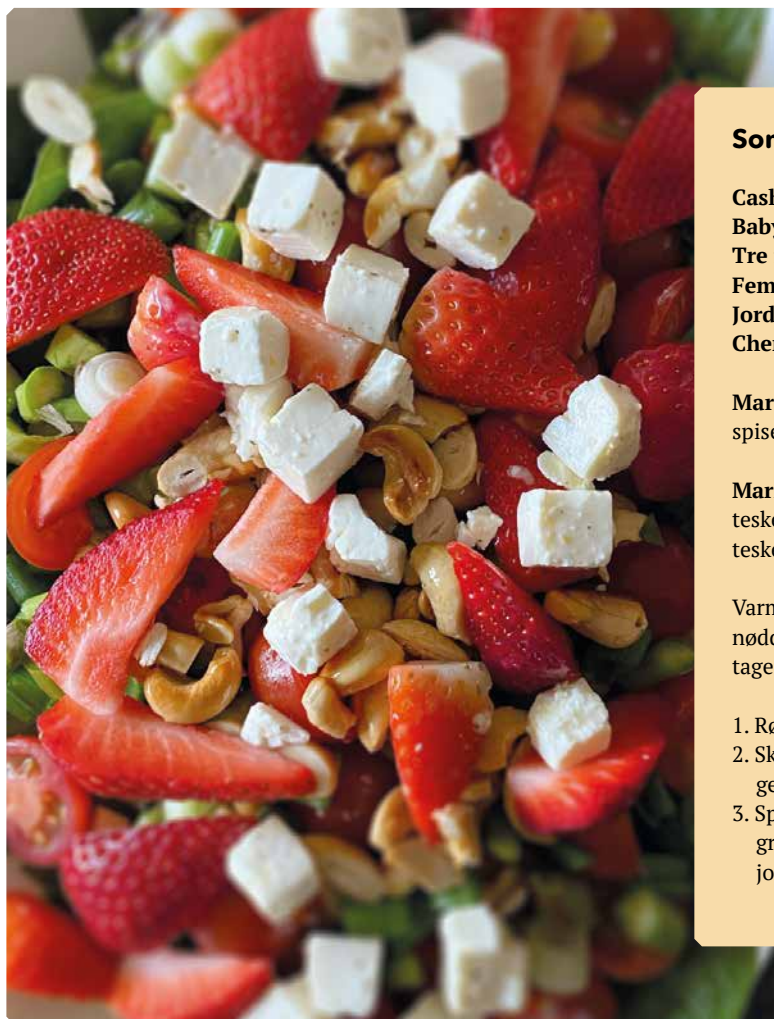
Cayennepeber, én knivspids

Skyr, to spiseskefulde

Salt, en halv teskefuld

Sort peber, friskkværnet

1. Alle ingredienser blendes sammen til en jævn masse
2. Smag til og server



Sommersalat med feta og cashewnødder

Cashewnødder, 1 deciliter

Babyspinat, 70 gram

Tre forårsløg

Fem friske, grønne asparges

Jordbær, 250 gram

Cherrytomater, 250 gram

Marinade til nødderne: En spiseskefuld honning, en spiseskefuld vand

Marinade til salaten: En halv teskefuld honning, en teskefuld æblecidereddike, en teskefuld olivenolie, en halv teskefuld salt.

Varm en pande op med marinaden til nødderne og vend nødderne heri. Lad dem boble og karamellisere før de tages af varmen og afkøles.

1. Rør marinaden til salaten sammen.
2. Skær forårsløg, asparges og tomater og bland grøntsagerne sammen med marinaden.
3. Spinatblade lægges i bunden af et fad. De marinerede grøntsager lægges over spinaten. Til sidst toppes med jordbær, feta og nødder.



Hotline stor succes – og fortsætter

| Tekst: Simon Kratholm Ankjærgaard Foto: Freepik

Patientforeningens hotline kører for fuld damp. På Facebook og på vores hjemmeside orienterer vi løbende om, hvem der bemander telefonerne og hvilke tider, der er ledige. Du kan booke tider via hjemmesiden.

”Det har længe været Patientforeningens ønske at oprette en hotline for medlemmerne. Nu har den kørt i en pilotperiode i december og de første måneder af 2021, og vi har fået meget positive tilbagemeldinger fra de medlemmer, som har gjort brug af tilbuddet. Derfor ønsker vi også at fortsætte det i de kommende måneder,” fortæller Patientforeningens formand, Lisbeth Søbæk Hansen.

På foreningens hjemmeside og Facebook-side kan man booke en tid hos lige præcis

den kapacitet, man har behov for. Klar til at tage telefonen sidder blandt andet læger, fysioterapeuter, diætister og psykoterapeuter.

En af dem, der sidder i hotlinen, er læge Uffe Bødtger. Han fortæller: ”Jeg har sagt ja til at sidde i Patientforeningen Lungekræfts hotline, da jeg elsker at samtale og undervise. Et udgangspunkt for min egen hverdag med udredning af lungekræft er, at empati, ærlighed, information, og ordentlighed er nøgler til det gode patientforløb. Jeg håber, at jeg kan hjælpe medmennesker til bedre forløb, blandt andet ved at skabe klarhed om, hvad de kan forvente at få af hjælp fra mine kolleger i sundhedsvæsnet.” Man kan ringe til hotlinen både som lungekræftramt og som pårørende. ■

SÅDAN GØR DU

Der er link til hotlinen på foreningens hjemmeside. Når du klikker på linket kommer du ind til en skabelon, du skal udfylde. På den måde sikrer du, at du får stillet det rette spørgsmål, og at den rette ringer tilbage til dig.



KALENDER FOR 2. HALVÅR 2021

12-13/06
2021

Nykøbing Falsterrevy for patienter og pårørende

Nykøbing Falsterrevy for patienter og pårørende – invitationer er sendt ud

20-22/08
2021

Tur til Legoland for patienter og pårørende

Tur til Legoland for patienter og pårørende – invitationer er sendt ud

15/09
2021

Åbent møde i Roskilde

Fra kl. 16.00 – 20.00

16/10
2021

International Lungekræftdag

International Lungekræftdag – invitation udsendes

KORT NYT



HUSK AT FÅ DET DIGITALE NYHEDSBREV

Som noget nyt kan du nu modtage Patientforeningen Lungekræfts nyhedsbrev direkte i din indbakke.

Det elektroniske nyhedsbrev kommer hjem til dig via din emailadresse og fungerer som nyhedskanal mellem udgivelsen af vores store, fysiske magasiner.

Denne første udgave udkom i marts. Hvis du ikke allerede modtager det – men gerne vil – så skriv til info@lungekraeft.com ■

GENERALFORSAMLINGEN OG LUNGEKRÆFTDAG ER RYKKET TIL EFTERÅRET

På grund af den generelle usikkerhed og de stadig gældende restriktioner er det blevet besluttet at udskyde generalforsamlingen og medlemsmødet i Patientforeningen til 9. og 10. oktober.

Og en udskydelse mere. Den Internationale Lungekræftdag, der først skulle have været afviklet 19. november 2020, men som så på grund af corona-pandemien blev udskudt til 19. maj 2021 er nu udskudt igen til 16. november 2021. Igen er det den generelle usikkerhed om situationen og de gældende restriktioner, der er årsagen. Vi ønsker ikke at tage nogle chancer, og giver dét at passe på os selv og hinanden allerhøjeste prioritet.

Hold øje med nyhedsbrevet, magasinet og Facebook for nyheder, ikke bare om Lungekræftdagen og generalforsamlingen, men også om øvrige arrangementer og deres videre skæbne i disse mærkværdige tider. ■



VI HAR HÅRDT BRUG FOR DIN HJÆLP! STØT PATIENTFORENINGEN LUNGEKRÆFT

Patientforeningen Lungekræft er en forening, som har hårdt brug for al den støtte, vi kan få. Vi er som patientforening ikke momsregistreret, og modtager derfor ikke momsrefusion, som virksomheder gør.

Vi har dog den mulighed, at vi kan søge om momskompensation. I 2020 fik vi for året 2019 49.393 kroner tilbage i refusion.

Bliv medlem eller giv et gavebrev

For at komme i betragtning, er der forskellige krav, der skal være opfyldt. Og det er her, vi får brug for din hjælp. Vi skal indsamle:

- 100 gavebreve á kr. 200,00
- Have minimum 300 medlemmer af foreningen

Man kan lave ét gavebrev pr. cpr. nr.

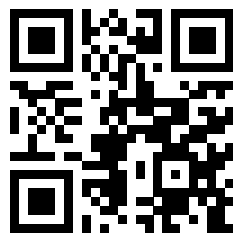
Beløbet man indbetaler er fradragsberettiget i SKAT, og vi indberetter beløbet til SKAT for 2020.

Som patientforening håber vi, at I vil hjælpe os med at få indsamlet nok gavebreve, så vi får mulighed for at søge momskompensation for 2019.

Gavebrevene ligger på vores hjemmeside på www.lungekraeft.com

Arv

Du kan selvfølgelig også testamentere et beløb til foreningen. Kontakt os for at høre nærmere om foreningens muligheder for at modtage arv på info@lungekraeft.com



SCAN DENNE
QR KODE MED DIN
MOBIL OG BLIV
MEDLEM!