ATHENE

Medlemsblad for Brystkreftforeningen | 2/2018

Rekonstruksjon er et valg, ikke en selvfølgelighet

Tenk STORT

DETTE ER INGEN HURRA-HISTORIE

Brystkreftforeningen

Unike personer som felles ressurs i Brystkreftforeningen

Brystkreftforeningen er til for alle som er berørt av brystkreft, og foreningen blir sterkere desto flere som er med. Hver eneste menneskelige historie og erfaring er unik, men i enhver historie finnes noe som kan være av interesse for andre i samme situasjon.

Brystkreftforeningen er en stor forening med sine 15 607 medlemmer. Det skal være lav terskel for å bli medlem, føle seg verdsatt og sett. Tillit skal gjennomsyre arbeidet som skjer i Brystkreftforeningens regi. Konfidensiell informasjon om livssituasjon på individnivå skal forbli konfidensiell, og de som ønsker å dele sine historier med andre skal kunne gjøre det. I dette Athene har for eksempel ekteparet Beate (60) og Tor Petter (65) delt hvordan de har lært å leve i usikkerhet med metastatisk brystkreft, Anita Lingelem Thomassen (39) om at rekonstruksjon av brystene er et valg og ikke en selvfølgelighet, og Inger-Helene Haugland (21) har delt sin meget sterke historie som ung pårørende.

Personlige historier hjelper andre til å reflektere over egen situasjon og kanskje kjenne seg igjen i noe av det som blir formidlet gjennom Brystkreftforeningen. Informasjon om at det finnes andre som kan hjelpe deg enten gjennom likepersonsarbeid eller ved å dele livshistorier, kan styrke følelsen av solidaritet og tilhørighet i Brystkreftforeningen.

Brystkreftforeningen har nå for første gang fått et medlem til Kontrollkomiteen som er mann med pårørendekompetanse, Haakon Wiig. Landsmøtet har med dette veivalget gitt et viktig signal om at alle, menn som kvinner og pårørende ønskes velkommen til å bli en aktiv del av Brystkreftforeningens arbeid.

Rollen som pårørende er regulert av sentrale føringer og ulike lovverk. Pårørende har ofte en sentral rolle i omsorg, behandling og rehabilitering ved alvorlig sykdom. Barn og unge som er pårørende har ofte et særlig behov for oppfølging for å mestre livssituasjonen når en av foreldrene er alvorlig syk.

I 2018 ble Brystkreftforeningen, sammen med 13 andre pasientforeninger, alliansepartner i Pårørendealliansen. Dette er en frittstående paraplyorganisasjon som skal arbeide for å forbedre pårørendes interesser og rettigheter, synliggjøre utfordringer og være aktiv pådriver i utformingen av en pårørendepolitikk i Norge. Pårørendealliansen skal være kunnskapsbasert og samarbeide med aktuelle organisasjoner og fag- og forskningsmiljøer.

I fjor sendte Brystkreftforeningen ut Pårørendeundersøkelsen til alle medlemmer. Pårørende ble spurt om hva og hvor mye man gjør som pårørende, konsekvenser av dette for egen yrkesdeltagelse eller studier, egen helse, ønske om forbedringer og hvor man finner informasjon eller råd. Helseminister Bent Høie har lovet at Regjeringen vil iverksette arbeidet med Nasjonal strategi for pårørende. Her blir denne undersøkelsen et viktig bidrag.

I Brystkreftforeningen er tiden inne for et tett og tillitsbasert samarbeid internt og eksternt med aktuelle aktører. Det skal skapes rom for at det unike ved hver persons historie kan deles og hjelpe andre. Det er medlemmenes ulikheter som gjør Brystkreftforeningen unik, men det man deler i fellesskapet, gjør enkeltindividene sterkere både sammen og hver for seg.

Beate Christine Wang, daglig leder

Utgitt av: Brystkreftforeningen
Tlf: 21 49 24 79
E-post: post@brystkreftforeningen.no
Nettside: Brystkreftforeningen.no
Knr: 1644 27 32098
Postadresse:
Pb. 78 Sentrum, 0101 Oslo
Besøksadresse:
Øvre Vollgt. 11, 0158 Oslo

I redaksjonen: Beate Christine Wang, Eva Hongshagen, Brita Åse Norlemann, Vivian Skumsrud, Ida Paus og Elisabeth Normannvik.

Annonseansvarlig:
Brystkreftforeningen
Tlf: 21 49 24 79

Grafisk design: Lottethori.no
Mob: 950 32 875
E-post: hei@lottethori.no

Forsidefoto/kilde: Privat

Trykk: Gunnarshaug Trykkeri AS

Frist for innlevering av stoff til Athene nr. 3-2018 er 10. august 2018

Tilsluttet
KREFTFORENINGEN

Innhold

2 Redaktøren har ordet
4 Styreleders side
5 Nytt fra Hovedstyret
6 Nytt fra Under 45
7 Fagspalten

HOVEDSAK
8 – Dette er ingen hurra-historie, men sammen har vi et godt liv

13 Tenk stort
16 5 medlemmer om…
18 Landsmøtet 2018
21 Rekonstruksjon er et valg, ikke en selvfølgelighet
25 Leserhistorie. Året alt blei satt på vent.
28 Oppslagstavla
29 Siden sist
30 Kåseri
31 Kryssord og sudoku

Synlighet i samfunnet

Kjære alle sammen, først vil jeg takke for et godt Landsmøte som ble gjennomført på en måte som er foreningen vår verdig.

Det har gått noen snaue måneder og jeg har fordøyd både Landsmøte og Styreseminar og er klar til å gjøre mitt beste for våre medlemmer og brystkreftsaken.

Jeg håper dere har merket at denne styrelederen er opptatt av å bygge omdømme. Med bakgrunn som kommunikasjonsrådgiver har jeg begynt å ta i bruk media, og vi har gjort en god start. Vi er også i ferd med å utarbeide en kommunikasjonsstrategi. Vi lever i et informasjonssamfunn og for å synliggjøre sakene våre, er vi prisgitt en god dialog med forskjellige medier. Da må vi bli gode til å bruke disse på en konstruktiv måte.

En av kjepphestene mine er å viske ut et klasseskille mellom dem som har råd til å kjøpe seg livskvalitet, og dem som ikke har det. I dette landet har vi råd til å ha likestilling, og jeg ser at det er store grupper i samfunnet som har behov for at dette blir satt på dagsorden. Sammen med dem vil vi få en sterk stemme som forteller våre folkevalgte hva velgerne ønsker.

Jeg er også veldig opptatt av å bygge broer mellom generasjonene i foreningen vår. Vi godt voksne trenger de unge til å fortelle oss hva som opptar dem i dagens samfunn og hva de trenger å fokusere på for å kunne komme videre i livet. Vi «godt voksne» kan være til støtte for de unge og er bevis på at vi nå lever lenger både med og uten spredning. Vi må gjøre lokalforeningene til en attraktiv møteplass for alle generasjoner.

Kreftforeningen har på sine hjemmesider en del forslag til hjelp:

– Kjenner du noen som er rammet av kreft? Det er listet opp mange daglige gjøremål som vi kan tilby å hjelpe hverandre med, både yngre og eldre. Tilby deg å fikse middagen, handle eller hente i barnehagen, være med til behandling, parykkprøving eller noe helt annet. Vær konkret. Selv små ting er til stor hjelp. Vi vet at mange kreftpasienter og pårørende venter i det lengste med å be om hjelp fordi de er redde for å være til bry.

Ville det ikke vært flott hvis vi strakk ut en hånd og bidro med det vi har overskudd til, for å gjøre hverdagen litt bedre for de som har lite overskudd?

På Landsmøtet i april fikk vi innsyn i en hverdag som mange av oss er forskånet for, men som mange må leve med. Det haster å gi denne gruppen tilgang til de medisiner som kan gi mer tid sammen med familie og venner i tillegg til en brukbar livskvalitet. Det var et sterkt møte med tre flotte representanter for Metastatisk nettverk som også mintes Kristin Storhaug som gikk ut av tiden i høst, og som ivret for saken fram til det siste.

Vår kreftsykdom er mangfoldig, og det er viktig å være bevisst på alle. Vi skal fokusere på alle og jobbe for alle medlemmene våre i alle forskjellige situasjoner, så langt vi rår.

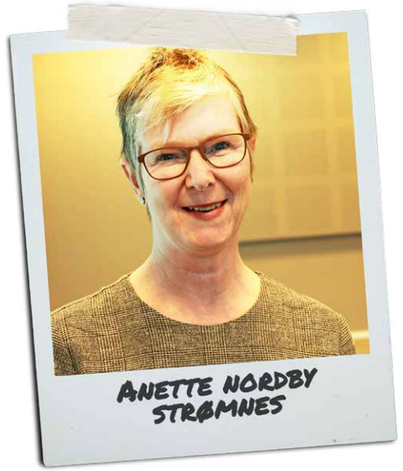
Lokalforeningene våre er de viktigste møteplassene og viktigste arenaer for å spre informasjon til alle hjørner av dette langstrakte landet vårt. Vi vet at mange sliter med rekruttering til verv og en del sliter også med at mye blir lagt til dataverden. VI ønsker å styrke kompetansen på dette lokalt, men en oppfordring til alle lokalforeninger fra meg er å inkludere de unge, gjøre lokalforeningen til en møteplass for både unge, litt eldre og de eldste. Spesielt de unge kjenner godt den digitale verden på nett, PC og telefon.

Min e-post og telefon er alltid åpen for alle medlemmer.

Ønsker alle en fantastisk sommer.

«Alt» om brystkreft på EBCC-11 i Barcelona

Et hav av kunnskap var samlet i Barcelona 21. - 23. mars 2018. Den europeiske brystkreftorganisasjonen Europa Donna var del av en kongress som samlet hele 2500 mennesker. Ikke akkurat «a walk in the park».



Det ble tre intense dager i kongresshallen i Barcelona. Selv som helsefagutdannet kan det være vanskelig å følge alt det som skjer i forskning rundt brystkreft. Detaljene er mange og selv med gode engelskkunnskaper må det være lov å si at man sliter litt som leksperson i forskningens verden. Men det man i alle fall kan si er at det forskes intenst på områder som kommer til å ha stor betydning for diagnostisering og behandling av brystkreft i tiden framover. Sammenhenger mellom arv, genetiske mutasjoner, miljø og livsstil ble belyst fra ulike vinkler. Kartlegging av genetiske risikofaktorer vil i framtiden gi oss store muligheter for tidlig diagnostisering og behandling basert på alt man nå finner ut om brystkreftens «slektstre». Jeg kjenner på utålmodighet på mine norske medsøstres vegne.

Over til noe litt mer begripelig: Europa Donnas egen sesjon omhandlet blant annet brystkreft hos menn. Det gleder meg helt spesielt at dette var et tema, siden vi vet at menn ofte venter lenge før de søker helsehjelp ved symptomer på brystkreft. Nå har vi begynt å snakke om det, og kanskje kan vi, gjennom denne åpenheten medvirke til at menn som får denne sykdommen får enda bedre behandling, at stigmaet løftes vekk og at brystkreftrammede menns behov for plastisk kirurgi i etterkant også blir et tema i norsk helsevesen.

European Commission Initiative on Breast Cancer var et annet spennende tema. Det pågår viktig arbeid med å skape en europeisk standard for brystkreftdiagnostisering og behandling. Europeiske sykehus har en mulighet til å være med og bidra til dette arbeidet ved å kontakte prosjektet og være med på å legge grunnlaget for en slik standard. Et norsk sykehus skal allerede være med her, men det ble ikke oppgitt hvilket.

Det ble behandlet flere viktige temaer i disse sesjonene som for eksempel metastatisk brystkreft. Viktigheten av å utdanne det Europa Donna kaller «advocates» -talspersoner innen denne pasientgruppen. Arbeidet pågår, og høsten 2018 skal metastatisk brystkreft igjen være tema på en av samlingene.

Norge var invitert til en rundbordskonferanse arrangert av Europa Donna, hvor det var flere bord med ulike temaer. Flere faggrupper var representert, men hovedandelen av de inviterte var representanter for pasienter. Min gruppe diskuterte flerfaglighet i brystkreftbehandlingen. Spennende, og litt nedslående. Som representant for et av Europas rikeste land, syns jeg det var vanskelig å ikke kunne si at det multidisiplinære var ivaretatt i vårt fantastiske helsesystem. For det er fantastisk, men det kan bli så utrolig mye bedre. Europa Donna er opptatt av at alle faggrupper skal være representert i egne sentre. Det skal være radiologer, onkologer, psykologer, fysioterapeuter og spesialsykepleiere. Vi har ikke kommet dit ennå, men jeg håper det blir sånn i framtiden.

Tett program og lite å se av Barcelona, men selv om kofferten min var liten, hadde jeg mye mer med meg hjem enn bare den. Et styrket engasjement for det skandinaviske, det europeiske og det verdensomspennende fellesskapet som betyr så mye for framtiden til de som blir rammet av brystkreft, og for tanken om at en dag har mennesker glemt dette ordet fordi sykdommen ikke finnes. Hadde ikke det vært noe?

Anette Nordby Strømnes, styremedlem

Når livet blir snudd opp ned

Livet var godt, spennende og jeg følte jeg virkelig var på rett plass. Jeg bodde og arbeidet som misjonær i Uganda, og hadde vært der i halvannet år.

Utfordringene jeg stod i var mange, og det var utrolig givende. Så oppdaget jeg en kul i det ene brystet. Livet jeg hadde i Uganda fikk en brå stopp.

To dager etter at legen fortalte meg at jeg hadde fått kreft, var jeg på vei til Norge. Jeg måtte pakke ned sakene mine og si ha det til vennene mine i løpet av halvannen dag. Noen av dem visste jeg ikke om jeg kom til å møte igjen.

Mindre enn en måned før jeg fikk vite at jeg var syk, hadde kjæresten min fridd til meg. Vi gledet oss til å planlegge bryllup, en framtid sammen og håpet på mange barn. Plutselig måtte dette settes på vent. Bryllupsplanlegging ble byttet ut med en bønn om å bli frisk, og mange samtaler om behandling og en annerledes framtid. Konsekvensene av behandlingen var større enn vi hadde forventet, og det var en stor omstilling. Min forlovede er ugandisk, og kunne ikke bli med meg til Norge fra starten. Etter noen måneder fikk han også komme til Norge for å være sammen med meg mens jeg var under behandling.

Etter nesten ett år i Norge var det tid for første kontroll. Vi var spente, men fordi formen var så bra, var vi optimister. Alle prøvene var gode, og vi kunne puste lettet ut. Dagen etter bestilte jeg enveisbillett tilbake til Uganda, hvor jeg er i dag. Det gikk akkurat ett år fra jeg fikk vite at jeg hadde fått kreft, til jeg var tilbake på ugandisk jord. Det vil bli noen turer til Norge på kontroll, men det er her jeg skal bo. Det er her hjertet mitt hører hjemme.

Når jeg ser tilbake på året som har gått, er det mange ting det har gjort med meg. Da jeg overhørte noen si at de hadde vært i begravelse til en dame på 59 år som hadde dødd av kreft, tenkte jeg: «Hm, 59 år, om jeg får leve så lenge, så betyr det at jeg får leve 23 år til. Det hadde vært helt fantastisk!» Slik har jeg aldri tenkt før. Livet er ikke lenger en selvfølge.

Det siste året har gitt meg verdifull tid sammen med familien min. Når jeg bor så langt borte til vanlig, er det godt å få en mulighet til å være sammen over en lengre periode. Forloveden min og jeg har møtt store utfordringer tidlig i vårt forhold, men vi ser at det holder og vi kan stå sammen gjennom det som er vanskelig.

For meg, som en kristen, har dette året vært et år som har gitt meg en mye dypere relasjon til Gud. Jeg opplever at Han bærer meg gjennom alt det som er vanskelig og holder meg oppe. Jeg har mange ganger lurt på hvorfor dette måtte skje, men stoler på at det kan komme gode ting utav dette også. Jeg tror jeg nå er i stand til å forstå andre som går gjennom lignende kriser på en helt annen måte enn før. Kanskje vil det jeg har vært gjennom kunne bety en forskjell i møte med menneskene jeg har rundt meg her. Å få kreft kan snu livet opp ned på veldig kort tid, men det er ikke nødvendigvis bare negativt. Jeg ser at det har formet meg på en veldig positiv måte også, og jeg vil ikke være foruten alt jeg har lært.

Kanskje er du en av dem som går gjennom noe av det jeg opplevde akkurat nå. Kanskje føler du at livet har tatt en helt ny vending, og du skjønner ikke hvordan du skal forholde deg til det. Vit at du ikke er alene. Det er mange av oss.

Anne Brit Sukka

Brystkreftforeningen under 45

Brystkreftforeningen under 45 er en landsdekkende gruppe for medlemmer i Brystkreftforeningen som er 45 år eller yngre. Opprinnelig var gruppen for medlemmer opptil 40 år, med det ble vedtatt endret på årets Landsmøte til 45. Gruppen har landssamling i september hvert år.

Elisabeth Normannvik er fagleder i Brystkreftforeningen og har blant annet ansvar for likepersonsarbeid. Hun kan kontaktes på e-post: ***elisabeth@brystkreftforeningen.no***

Alle kan være gode samtalepartnere

Vi har to ører og en munn. Det betyr at vi skal lytte mer enn vi snakker. Eller som en av mine kloke kolleger sier det: Vi kan ikke lytte mens vi selv snakker! Det er vanskelig å være en god lytter hvis vi er mest opptatt av hva vi selv skal si når det er vår tur. Men hvordan får vi til den gode samtalen?

Vi kommer langt hvis vi klarer å vende oppmerksomheten mot den vi snakker med, er opptatt av hva han eller hun faktisk sier og for en stund legger bort det vi selv er opptatt av. Nettopp dette er Brystkreftforeningens mange likepersoner dyktige til!

Hva innebærer det å vende oppmerksomheten mot den andre og å være opptatt av det han eller hun faktisk sier? Stikkord er interesse, empati, oppmerksomhet, oppriktighet overfor den andre. Det handler om holdning, vennlighet og respekt for den andres ståsted og dennes forståelse av sin egen situasjon.

Gode samtalepartnere har evne til å ha den andre i fokus, og være mer opptatt av å høre hva den andre sier enn å snakke selv. Dersom mitt behov for å snakke om meg og mitt styrer samtalen, inntar jeg som hjelper en feil rolle. Hvis derimot den jeg snakker med etterspør mine råd og erfaringer, er det helt fint å dele og fortelle. Poenget er altså hvem sitt behov det er som styrer samtalen. Som hjelpere kan vi ofte fristes til å benytte samtaler til å bearbeide egne opplevelser, men da hjelper man seg selv og ikke den andre.

En god samtalepartner stiller gode spørsmål. Det kan være åpne spørsmål, for eksempel hvordan har du det nå? Kan du fortelle mer om...? Hva opptar deg mest nå? Hva er verst for deg i den situasjonen du er i nå? Slike spørsmål legger til rette for at den andre kan fortelle fritt. Og da må den andre faktisk få fortelle, helst uten avbrytelser. Slik kan du som samtalepartner danne deg et godt bilde av hva som er kjernen i den andres situasjon. Du vil ofte fange opp ord og begrep som går igjen, for eksempel barna, arbeidssituasjonen eller frykten for å ikke bli frisk. Når du fanger opp slike sentrale tema, er det fint å ta opp disse senere i samtalen.

Lukkede spørsmål kan også være nyttige, særlig når du skal sjekke om du faktisk har forstått den andre riktig. Eksempler kan være: «Har jeg oppfattet deg riktig, når jeg forstår at det du er mest opptatt av nå er hvordan du skal snakke med barna dine?» eller «er du veldig redd nå?». Ved å stille åpne spørsmål legger du til rette for at folk selv kan fortelle, og ved å følge opp med lukkede spørsmål, forsikrer du deg om at du forstår den andre riktig og signaliserer at denne tas på alvor. En slik måte å føre samtale på fungerer egentlig fint i alle slags situasjoner.

Og egentlig handler jo dette om en ekte interesse for hverandres liv, situasjon og ståsted. En gammel læresetning lyder «ikke trøste bort, men lytte frem». Setningen er betydningsfull og vi kan benytte denne som en påminnelse om at den vi snakker med, skal få fortelle. Unngå å stoppe en dialog ved å si noe slikt som «det går nok bra» eller «det hjelper ikke å bekymre seg, vet du».

Jeg tror på at den gode samtalen betyr noe. Det gir mulighet til å finne løsninger som er vanskelige å få øye på når vi bærer ting alene. En god samtale kan bringe klarhet, ideer og nytt mot. Vår oppgave som medmenneske er å gå et stykke vei sammen med den andre.

Parallelt med sykdom og behandling, beskriver ekteparet Tor Petter og Beate et hverdagsliv som minner om mange andres. På gode dager glemmes de tunge, og kreft er ikke noe de tenker på. (Foto: Eva Hongshagen).

– Dette er ingen hurra-historie, men sammen har vi et godt liv

Ekteparet Beate (60) og Tor Petter (65) har lært seg å leve i usikkerheten av metastatisk brystkreft. Hverdagen er fremdeles så god at ektemannen av og til spør seg om han er kynisk.

Av Eva Hongshagen

– Jeg tar situasjonen på det største alvor, men jeg går ikke rundt og er lei meg. Derfor har jeg lurt på om jeg er kynisk. Så tenker jeg, nei. Det hadde ikke hjulpet noen eller gjort noe bedre om jeg gikk og var lei meg. Denne innstillingen er selvfølgelig en måte å tilpasse seg på, men jeg synes oppriktig at vi koser oss og gjør mange fine ting. Man må ta det som det kommer og elske virkeligheten.

Ordene kommer fra Tor Petter Gulbrandsen. De er hans beskrivelse av livet sammen med Beate Wilhelmsen, kona som de siste tre årene har levd med metastatisk brystkreft.

Syk av operasjon

Ti år har gått siden Beate fikk brystkreft første gang. En kveld da mannen var på jobbreise og de snakket sammen i telefonen, kjente Beate kulen. «Nå har jeg fått brystkreft», var hennes første tanke. En tanke hun umiddelbart også delte med Tor Petter.

Beate hadde rett. Etter en tur til legen og henvisning til sykehus, ble det konstatert en ondartet svulst som måtte opereres.

– Jeg har alltid tenkt det beste, og fikk sjokk da jeg ikke kunne dra hjem med en gang etter operasjonen. Jeg var så dårlig at jeg ble liggende på sykehuset i tre dager. Etter det har jeg aldri følt meg helt frisk, forteller Beate.

Fra 150 til null

Frem til diagnosen ble stilt hadde hun vært i full jobb og vel så det. Brått var det slutt.

– Da jeg var ferdig med behandlingen gikk jeg inn i en depresjon. Jeg leste meg opp på fatigue, men tenkte også på hva annet det kunne være. Skjoldbruskkjertelen min fungerer ikke lenger, noe som gir mange av de samme symptomene som ved fatigue, forteller Beate.

– Terskelen for utredning skal være lav

Bjørn Naume, leder i Norsk Bryst Cancer Gruppe (NBCG) og professor/overlege ved Oslo Universitetssykehus, forteller at det er utfordrende å lage generelle retningslinjer for hva som skal skje når en pasient med tidligere brystkreft har symptomer som kan gi mistanke om fjernspredning.

– Smerter og symptomer kan ha mange andre årsaker enn spredning, derfor er det også vanskelig å lage generelle retningslinjer for hva som bør gjøres i hver enkelt situasjon. I alle tilfeller må det gjøres kliniske, skjønnsmessige vurderinger i lys av symptombildet, sier NBCG-lederen.

Naume er samtidig klar på at symptomer som kan gi mistanke om fjernspredning skal tas på alvor.

– Generelt skal det være lav terskel for å gjøre en utredning hos en tidligere kreftpasient når man har smerter eller symptomer uten en klar årsak. Undersøkelser kan gjøres hos fastlege eller pasienten kan henvises til sykehuset hvor vedkommende har fått kontroller, litt avhengig av situasjon og fasiliteter, sier Naume, og fortsetter:

– Det er ulike typer undersøkelser som kan gjøres ved mistanke om fjernspredning. Hvilke undersøkelser som velges i det enkelte tilfelle avgjøres av symptombildet og hva som er hensiktsmessig utredning i første omgang.

Den tidligere så energiske kvinnen evnet ikke lenger å jobbe. Det gikk på selvtilliten løs.

– Det var vanskelig. Jeg følte meg verdiløs, forteller hun.

Sju måneders kamp

I november 2014 fikk Beate store smerter på høyre side av brystet og magen. Dette var starten på en sju måneders periode ekteparet beskriver som den verste tiden i deres liv.

– I syv måneder våknet jeg hver natt med smerter. Jeg sov ikke én hel natt. Tross stadige undersøkelser klarte ikke legene å finne noe galt. Om det ikke ble sagt direkte, følte jeg det ble insinuert at jeg var hypokonder. Men jeg kjente smertene, sier hun.

Parallelt med smertene, ville NAV vurdere Beates arbeidsevne og ha henne ut i arbeidstrening.

– Fra NAV sitt ståsted var jeg ikke lenger syk. Jeg hadde ingen diagnose, var frisk i hodet og ble ansett som en som måtte hjelpes ut i arbeidslivet igjen. Slik opplevde ikke jeg det. Jeg kjente meg ikke frisk, og opplevde NAVs behandling som en ekstra byrde i en vanskelig situasjon, sier hun.

For ektemannen var også dette en tøff periode.

– Det var ikke så lett å se Beate slik, som møtte motstand både hos helsevesen og NAV. Beate er en sterk person som vil klare seg selv, men dette var en beintøff periode, erkjenner han.

Konstatert spredning

Etter å ha brukt tusenvis av kroner på undersøkelser hos en privat aktør for å finne ut av smertene, ble det funnet væske i en lungesekk. Beate ble henvist til undersøkelse ved et offentlig sykehus. Etter nye prøver ble det konstatert spredning til ribbein og brystbein.

– Jeg følte meg lettet da diagnosen ble stilt. Usikkerheten var borte. Når var det noe konkret å forholde seg til, sier hun.

Tross en lang og tøff kamp for å bli tatt på alvor, har Beate fremdeles stor tiltro til det offentlige helsevesenet.

– Kreft er så komplekst og vanskelig å finne ut av. Jeg har fremdeles den samme fastlegen, og føler meg godt ivaretatt i spesialisthelsetjenesten.

Om kreft

Hadde noen fortalt Beate at hun skulle få kreft før hun fikk det, mener hun selv at hun hadde reagert med «Dette klarer jeg ikke».

Bilde 1: *Beate lyser opp hver gang hun nevner Team Råflott, en landsomfattende aktivitetsgruppe for kvinner som har eller har hatt kreft. – Jeg får det bedre i hverdagen gjennom aktivitet og positivitet. Team Råflott har en god innstilling og gir meg energi, sier Beate, her på skitur i regi av Team Råflott. (Foto: Privat).*

Bilde 2: *Ekteparet er ofte ute på reise både i inn- og utland, her fra en tur langs vestkysten av Norge (Foto: Privat).*

Bilde 3: *Tor Petter og Beate prioriterer gode opplevelser, og her venter de på trikken til byen en sommerdag i 2016. (Foto: Privat).*

– Men man tilpasser seg det livet man får. Da jeg fikk kreft tenkte jo jeg også at det verste som kunne skje var at jeg fikk spredning, og det fikk jeg, sier hun.

På det tidspunktet spredningen kom, hadde Beate opplevd å miste tre venninner til metastatisk brystkreft.

– All deres kunnskap hadde gått i graven med dem, og jeg følte jeg begynte helt på skratch. Jeg lurte på hvordan jeg skulle klare å gripe dagen med en så alvorlig sykdom, men det kommer jo en ny dag om du er syk eller ei. Vi som er syke, eller jeg er jo ikke syk, jeg har en diagnose, må gjøre noe for å få en god dag. Vi må bruke fargestiftene vi får utdelt til noe godt, sier hun.

– Høres det ut som en floskel? spør hun ektemannen, men får hoderisting til svar.

To ansikter

– Beate var et energisk og positivt menneske da jeg møtte henne i 2007. Det er hun fremdeles, sier Tor Petter.

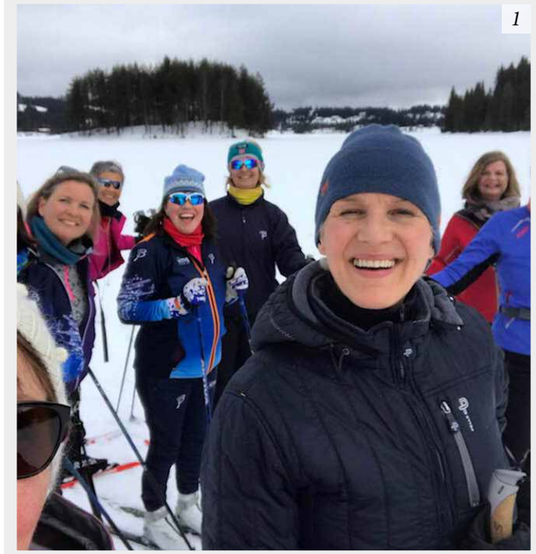
Men han legger heller ikke skjul på at sykdommen også har vist en annen side av kona.

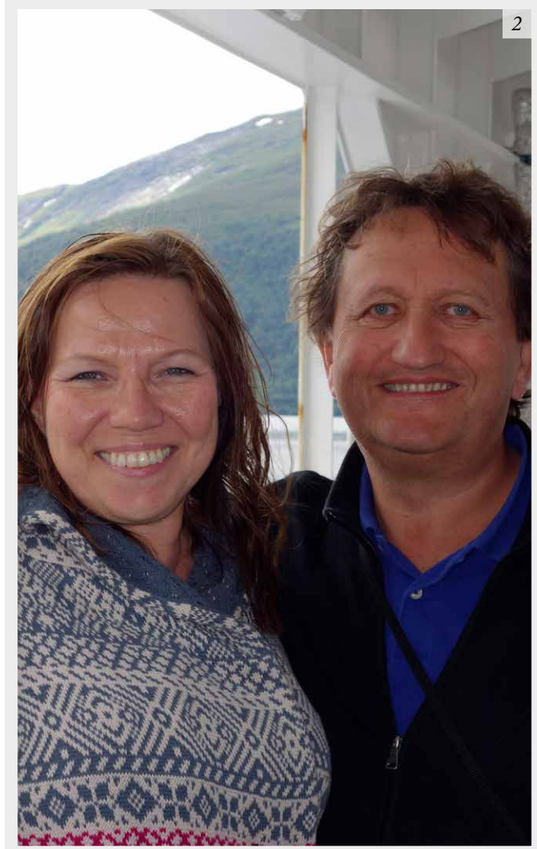
– Du er flink til å holde maska ute blant folk, men sykdommen merkes jo på hjemmebane gjennom et stort behov for hvile, sier Tor Petter, som følges opp av kona:

– Jeg er tilsynelatende full av energi, men så er det jo en annen side privat. Dette er ikke en hurra-historie. Å ha metastatisk brystkreft er en heltidsjobb, og Tor Petter er en god støtte for meg. Han kjører meg til avtaler, lar meg hvile når jeg har behov og vi er enige om at husarbeid ikke er så nøye. Energien kan brukes på andre ting, sier hun.

Leve med usikkerhet

Beate forteller at planleggingsperspektivet har endret


1


2

3

seg med diagnosen. Både fordi behandlingen krever hyppige kontroller med sykehusbesøk, men også fordi fremtidsutsiktene er usikre.

– Fremtidsplanene må være realistiske. Jeg kan for eksempel ikke besøke jungelen i Amazonas fordi det enkelt og greit er et sted jeg ikke kan være, men jeg sitter heller ikke og tenker på om jeg får feire jul. Det er jo ingen som vet om de får feire jul, og det er ingen som vet om de har kreft om to måneder. Man må lære å leve med usikkerhet, men det bør kanskje gjelde alle, for det er ingen som vet hva som skjer i morgen, sier 60-åringen.

Smertelindring

Beate går på smertelindrende behandling, samt behandling for å holde kreftcellene i sjakk. Per nå er behandlingen i en fire ukers syklus, med piller i tre uker og en uke pause for å måle blodverdier. Jevnlig er det kontroller for å se hvordan kreften responderer på behandlingen.

– Det er en spesiell setting, disse kontrollene. Når du blir ropt opp, går inn i rommet og venter på de første ordene som skal komme. Det er et magisk øyeblikk der de første setningene kan være hva som helst, og som er så avgjørende, sier Tor Petter, som er med på alle kontroller etter at kreften kom tilbake i uhelbredelig form.

– Før kontroller kan jeg føle livet er over fordi jeg har kjent eller ser tegn på at jeg dårligere. Da får jeg en sykdomsfølelse og kan plutselig gå rett i kjelleren, sier Beate, og forsetter:

– Kontrollene er litt som en trykk-koker. Jeg er ikke interessert i tomprat om hvordan jeg har det eller føler meg, jeg vil bare ha svar.

Jeg er ikke interessert i tomprat om hvordan jeg har det eller føler meg

Reiser og hyttedrøm

Parallelt med sykdom og behandling, beskriver ekteparet et hverdagsliv som minner om mange andres. For på gode dager glemmes de tunge, og kreft er ikke noe de tenker på.

– Jeg har gradvis trappet ned mot livet som pensjonist, og vi er fristilt til å leve livet uten pliktløp. Vi har tid til reiser, friluftsliv, venner og familie. Vi koser oss sammen, lager god mat og prioriterer det vi har lyst til å prioritere. Vi har også realisert vårt drømmeprosjekt med en hytte som stod ferdig i juni i fjor. Der er vi mye, sier Tor Petter, som også er aktiv i en Rotary-klubb.

– Klubbaktiviteten får han ha for seg selv, men jeg er med på noen av foredragene i regi av klubben for kunnskapens skyld. Jeg er mer opptatt av Team Råflott, sier Beate og smiler, som hun gjør hver gang treningsgruppen for kvinner med og etter kreft nevnes.

– Jeg får det bedre i hverdagen gjennom aktivitet og positivitet. Team Råflott har en god innstilling og gir meg energi. Jeg er dessuten aktiv i kvenpolitikken, også er vi begge litt politiske aktive her på Nordstrand. Men du får ikke skrive for hvilket parti, for da vil vel halvparten av leserne kaste bladet, sier Beate og ler godt mens hun ser på ektemannen.

Ikke sammenligne med andre

Gjennom treff og aktiviteter med andre brystkreftberørte, som Team Råflott og Brystkreftforeningens årlige samling for medlemmer med metastatisk brystkreft og deres pårørende, har paret fått mange nye venner.

– Det er mye hygge og latter i dette miljøet, sier Tor Petter.

– Vi har fått mange gode venner. Det er verdifullt, men det triste er jo også at noen går bort. De første årene i Team Råflott ble jeg kjent med en ung småbarnsmor som døde av brystkreft. Det var grusomt. Grusomt, grusomt, sier Beate stille, og ser bort på ektemannen.

– Det gikk virkelig inn på meg også. Bare noen måneder tidligere hadde vi tatt noen flotte bilder av henne og familien hvor hun så så frisk og godt ut. Det gikk så fort, veldig fort, sier han.

– Hvilke tanker ga hennes død om situasjonen dere selv er i?

– Jeg kjenner på at kreft er veldig individuelt. Man kan ikke sammenligne seg med andre. Sammenligner du deg med friske vil du alltid komme til kort. Og du kan heller ikke sammenligne deg med en som har samme sykdom, for de kan ha helt andre utfordringer. Det er forskjellige historier, og jeg har min egen. Statistikk og gjennomsnittlig levealder er meningsløst å forholde seg til, sier Beate.

– Vi fisket litt om fremtiden hos en onkolog på Ullevål da Beate fikk uhelbredelig kreft, men han sa: «Jeg har sluttet å dele ut tid. Hev blikket og se fremover». Det var kloke ord jeg aldri glemmer, sier Tor Petter. ■

Tenk stort!

– Målet er 200 000 innsamlede kroner og ny rekord! Randi Sundsøy har i flere år hatt ansvaret for Rosa sløyfe-aksjonen i Brystkreftforeningen Sogn, og har som motto å sette stadig høyere mål for innsamlingen.

Av Brita Åse Norlemann

Randi Sundsøy bryter ut i høy latter når hun blir bedt om å komme med Randis topp-tips for en vellykket Rosa sløyfe-aksjon. For 67-åringen er det nemlig ikke nødvendig med noe trylleformular for en vellykket aksjon.

– Du trenger bare gode ideer!

1. Frivillige i god tid

Og gode ideer får man når man samler troppene i god tid. Hun starter forberedelsene tidlig, og det første hun gjør er å sørge for at det stiller opp nok folk. Da må man spørre pent, og kanskje mase litt.

– Et godt råd er å ha mange frivillige å ta av slik at det ikke blir så stor arbeidsbelastning på den enkelte. Da holder det med 2-3 timers innsats på hver. Hun er klar over at mange har en travel hverdag, men opplever likevel en overveldende respons fra frivillige. Mange er gjengangere, men det kommer stadig nye krefter til.

– Rosa sløyfe-aksjonen er kjent for de aller fleste, og det er en sak som engasjerer. Jeg har opplevd at folk vil hjelpe til uten selv å være syke fordi de anser brystkreftsaken som viktig.

2. Tenk stort

Gjennomgangstonen er de gode ideene, men de gode ideene må også omsettes i praksis. Helst skal ideene gi klingende mynt i kassa.

– Da må man tenke stort! Vi gikk til fotballaget Sogndal som da spilte i eliteserien og spurte om et samarbeid. Dette resulterte i at Rosa sløyfe-aksjonen får stille opp på arenaen under klubbens første hjemmekamp i oktober. Her selger vi effekter og samler inn penger. Vi har rosa flagg på enkelte av flaggstengene på arenaen, spillerne stiller opp på bilder og syns det er topp å bidra. Da blir alle veldig oppspilte, forteller Randi.

3. Samarbeid og tilstedeværelse

Skal man samle inn penger, så må man være der folk er. Dermed er Randis tredje råd at man står sterkere samlet enn alene.

– Ikke vær redd for å ta kontakt med ulike miljøer for å spørre om lov til å samle penger. Og jeg spør! I år får vi forhåpentligvis lov til å stå i resepsjonen på offentlige institusjoner, for eksempel Fylkesmannen, NAV og Statens Vegvesen, forteller hun.

De prioriterer å være tilstede på ulike arrangementer, som frukt- og grønnsaksmesser i regionen. Dessuten har de hatt samarbeid med ulike idrettsmiljø og treningssentre i lokalmiljøet, og de står på butikker og handlesentre.

– Å være tilstede overalt har vist oss at denne saken engasjerer stadig flere og bredere. Vi har sett at stadig flere menn og unge gutter støtter aksjonen fordi de opplever brystkreftsaken som viktig også for dem.

4. Skap oppmerksomhet

Rosa sløyfe-aksjonen har vist at det finnes mye engasjement og kreativitet i Norge. Også damene i Sogndal legger vekt på kreativitet for å skape oppmerksomhet. Å lyssette broer og bygninger med rosa lys, er et forslag.

– Vi har også strikket rosa skjerf til kjente statuer i området. Stakkars Gjest Baardsen ble frastjålet sitt skjerf med en gang, ler hun. Hun forteller videre at lokale krefter i handelsstanden har hengt opp rosa BH-er ute og hatt rosa bil utstilt i oktober.

– Dessuten forsøker vi damene å bruke rosa plagg i hele oktober for å sette fokus på aksjonen.

Og av og til har oppslutningen om aksjonen vært så stor at de har gått tom for rosa effekter å selge. Dermed må Randi motvillig bekrefte at hun har gått så langt som å selge penger.

– Jaså, du har hørt om den affæren, ler hun. Det viste seg nemlig at hun og aksjonskollegaen tømte beholdningen av penner og pins. Og det eneste de hadde nok av, var penger. Dermed solgte de nettopp penger.

– Du kunne rett og slett kjøpe en hundrelapp for 200 kroner! Og salget gikk strålende, ler hun.

5. Sett deg hårete mål

Rosa sløyfe-aksjonen i hennes forening har hatt en rivende utvikling. I 2011 fikk de inn 18 000, økte til 46 000 kroner i 2012, 49 000 i 2013, 61 000 kroner i 2014 og dette mer enn doblet Randi i 2015. I 2016 ble summen 145 000 og i fjor ble det ny rekord. Da kom beløpet opp i 162 000 kroner.

– Det har vært en formidabel økning! Dette blir min siste aksjon, og jeg må innrømme at det frister å avslutte med rekord. I mitt stille sinn har jeg et mål om å samle inn 200 000 i 2018! Vi er tøffe damer som er motivert til å legge ned mange timer i dette.

Og også små steder kan bidra stort. Hun forteller at et lite sted i regionen med et par hundre mennesker bosatt, har samlet inn 6000 kroner på en dag.

– At man er få innbyggere i små lokalsamfunn er ikke til hinder for en vellykket innsamling.

– God følelse

Hennes største motivasjon for å legge ned så mye arbeid i dette, er den gode følelsen av å bidra.

– Jeg fikk veldig god hjelp på sykehusene i Førde og Haukeland. Men hjelp og forskning koster penger. Da er det kjekt å bidra slik at også andre kan få hjelp i fremtiden. Selv om aksjonsarbeidet tar litt tid, er det verdt å stille opp for en god sak og det gjør jeg med glede, understreker Randi Sundsøy.

Og hun har et siste råd på veien, og det er å ikke svi av alt kruttet med en gang.

– Spre aktiviteter og de dugnadsvilliges innsats utover hele måneden slik at folk ikke går lei. Tingene vi selger i forbindelse med aksjonen er kanskje ikke all verden i seg selv, men folk støtter uansett en god sak og det er intet mindre enn supert! ■

1

2

3

Bilde 1: *Randi Sundsøy (t.h) og aksjonskollega Anne Kristine Holen er ikke redde for å ta i et tak når penner og pins skal selges. - Det gir en utrolig fin følelse å bidra, mener Sundsøy. (Foto: privat)*

Bilde 2: *Et godt samarbeid med Sogndal fotball har gitt Rosa sløyfe-aksjonen både penger og oppmerksomhet. Tidligere Sogndalspillere Bjørn Inge Utvik og Kristoffer Rydland er blant de mange som har stilt opp for aksjonen. Her sammen med Anja Veum, Synne Veum, Lene Veum og Sofie Fotland Hough. (Foto: privat)*

Bilde 3: *Også Sogndals fotballtrener Eirik Bakke og Hilde Østbø i Sogndal Fotball, stiller opp for aksjonen. Her sammen med Kari Buvik, Anja Veum, Anja Fardal og Stine Jannike Thue. (Foto: privat)*

Årets tema er senskader

Hvert år får flere enn 3400 kvinner og et lite antall menn i Norge brystkreft, og i dag overlever ni av ti brystkreft. Men for minst en av tre overlevere har behandlingen en høy pris: De får senskader.

Senskader er helseproblemer som varer mer enn ett år etter avsluttet kreftbehandling, men kan også oppstå flere år etter. Noen har senskader i en periode, mens andre må leve med det resten av livet. Mange synes det er vanskelig å snakke om plagene, og flere uttrykker fortvilelse over manglende informasjon om senskader i forkant av behandlingen.

Pengene fra årets Rosa sløyfe-aksjon skal gå til forskning på senskader og persontilpasset behandling. Persontilpasset behandling vil føre til mer presis og skånsom behandling, noe som vil spare mange kreftpasienter for senskader. Økt kunnskap vil i tillegg gjøre det lettere å forstå og akseptere at kreftfri ikke alltid betyr det samme som frisk.

NOEN AV SENSKADENE SOM KAN RAMME BRYSTKREFTBEHANDLEDE:

- Kronisk tretthet/fatigue
- Nerveskader
- Hjertesykdom
- Kraftige hetetokter og nattesvette
- Smerter i operasjonsarr, bryst og arm
- Østrogenmangelsymptomer
- Nedsatt skulderbevegelighet
- Psykiske reaksjoner
- Tidlig overgangsalder
- Seksualitet

Les mer på Rosa sløyfes nettsider:
https://kreftforeningen.no/rosasloyfe/

5 medlemmer om

Hva er den største forskjellen for deg og livet ditt før og etter brystkreftdiagnosen

Berit Knutsen

Lokalforening: Brystkreftforeningen Drammen
Alder: 73 år

– Jeg synes ikke det var så store forskjeller, bortsett fra at jeg var veldig sliten etter strålebehandlingen. Da var det ikke så mye liv i meg, nei! Jeg var sykmeldt i et år, og ble uføretrygdet. Jeg skulle ønske at jeg kunne fått utvidet sykmeldingen med et halvt år, for da hadde jeg nok kunnet gå tilbake til jobben. Du kan si at jobbsituasjonen slik sett ble den største forskjellen for meg. I likhet med mange andre sliter jeg med fatigue, og er blitt litt surrete og glemsk. Og skulle jeg komme med et råd til andre, så er det å dra til Montebellosenteret. Der får nærstående og pårørende god informasjon, noe som var veldig fint for meg og min mann. Det utgjorde en viktig forskjell for oss i familien.

Liv-Janne Agledahl

Lokalforening: Brystkreftforeningen Oslo
Alder: 33 år

– Den største forskjellen for meg med livet etter kreften er at jeg må hvile mye mer enn før. Jeg får ikke nødvendigvis vært med på alt jeg vil. Jeg får heller ikke jobbet 100% ennå. Det er spesielt sosiale sammenkomster og arrangementer man ikke har energi til. Det kan også hende at jeg plages med magen og kvalme som gjør at jeg ikke alltid får vært med på det jeg vil. Jeg vil også si at jeg på en måte er blitt en gladere og mer positiv person. Små bagateller er ikke noe jeg bruker energien min på lenger. Jeg er blitt flinkere til å fokusere på det positive og sette pris på å ha det bra etter en lang behandling som var veldig tøff. Derfor er jeg blitt mer glad!

Gunn Pound

Lokalforening: Brystkreftforeningen Oslo
Alder: 66 år

– Jeg har fått et mer bevisst forhold til følelseslivet mitt, og er blitt flink til å sette ord på følelser. Jeg har blitt mer bevisst på hvilke mennesker som tilfører meg gode og dårlige energier. Hvis noen behandler meg dårlig, så sier jeg nå tydelig ifra at dette tolerer jeg ikke. Jeg er blitt mye flinkere til å sette grenser overfor folk som ikke er bra. Jeg er blitt flinkere til å sette folk på plass og er tydeligere og tryggere på meg selv nå. Før føyde jeg meg etter andre og var mer opptatt av å bli likt. Etter kreften har jeg funnet indre ro, trygghet og troen på meg selv. Å ikke bli likt betyr ingenting. Jeg står som jeg stevner. Etter kreften har jeg skrevet veldig mye, og mange artikler, dikt og innlegg er blitt publisert i aviser. Det har betydd mye for selvtilliten, styrket meg og gjort meg mer bevisst på mine valg. Min alder er 66 og nå kan jeg gjøre hva jeg vil!

Anne Kristin Holen

Lokalforening: Brystkreftforeningen Sogn
Alder: 53 år

– Med brystkreftdiagnosen så jeg brått hva som virkelig betyr noe i den store sammenhengen. Jeg ble oppmerksom på- og fokuserte kun på de viktige tingene i livet for meg, familien min og vennene våre. Det blir slik når energien ikke helt strekker til. Glede, positivitet og engasjement ble satt høyt opp på prioriteringslista vår. Jeg ble også skremt over hvor mange folk jeg møter i hverdagen min som legger altfor stor vekt på små bagateller i livene sine. Og mange folk, uten beslutningsvilje, evner å snu negativt til positivt. En positiv erfaring var møtet med det norske helsevesenet, og alle rundt oss som stilte opp for meg og familien min når vi trengte det som mest. Jeg er blitt mektig imponert over hvor mange steintøffe medsøstre jeg har med samme diagnose. Akkurat det har gjort meg ydmyk og evig takknemlig for at jeg ble frisk.

Nina Alvheim

Lokalforening: Brystkreftforeningen Ringerike og omegn
Alder: 55 år

– Den største forskjellen er at jeg ble opptatt av å leve i nuet. Før ønsket jeg meg masse ting… tenkte at «hvis bare, så…». Jeg tenkte mer langtidsrettet. Men med diagnosen ønsket jeg bare å leve og være tilstede i barnas liv, være her og nå, tenke positivt og ha fokus på alt som er bra. Jeg har hatt kreft tre ganger, og bestemte meg raskt for å være positiv. Jeg samler ofte familien for å dele fine opplevelser, og alle har samme fokus på å være til for hverandre her og nå. Barna har vært en katalysator for å være i live og tenke at denne kreften har jeg slett ikke tid til fordi jeg skal leve!

Nytt æresmedlem i Brystkreftforeningen

Inger Hasle (82), mangeårig medlem, likeperson og tidligere ansatt i Brystkreftforeningen, ble tildelt æresmedlemskap under Landsmøtet 2018.

– Brystkreft har beriket mitt liv, sa en overveldet Inger Hasle i sin takketale. Til stående applaus mottok hun et kunstverk av Terje Risberg som det synlige beviset på hennes æresmedlemskap i Brystkreftforeningen.

Fra tabu til åpenhet

Brystkreftsaken står sentralt for henne, og hun understreket den store utviklingen som har skjedd på feltet. Samtidig benyttet hun anledningen til å takke både leger og forskere som jobber med dette kontinuerlig.

– Men det har også vært en annen reise. Da jeg ble syk, var det ingen som snakket om hva det betydde å få brystkreft. Jeg savnet å snakke med noen som hadde overlevd kreften. Det har skjedd en utrolig utvikling fra å være tabu til at vi nå åpent kan snakke om det å ha brystkreft. Brystkreftforeningen har mye av æren for at brystkreftsaken har fått fokus i samfunnet, for åpenheten, økning av midler og ikke minst Rosa sløyfe-aksjonen. Åpenhet er bra! Det har vært en reise jeg ikke ville ha vært foruten.

Skrev historiebok

I anledning Brystkreftforeningens 20 års jubileum i 2012, skrev Hasle boken "FFBs HISTORIE". Boken gir en grundig innføring i Brystkreftforeningens oppstart, tidlige år og utvikling og arbeid underveis.

I forordet til boken forteller Hasle selv om sin bakgrunn: «Bakgrunnen min er et varmt engasjement for brystkreftsaken siden Kontakttjenestens dager. Jeg har vært besøker i mange år, var med i det første styret i FFB og ble som fersk AFP-pensjonist deltidsansatt i sekretariatet i FFB. Her fikk jeg ansvar for Besøkstjenesten og selvhjelpsgruppene, og delvis for Athene.»

I tillegg til nasjonale verv, startet Hasle opp lokalforeningen for Asker og Bærum i 1992. Hun har vært både leder, kasserer og revisor i sin egen lokalforening. 82-åringen er fremdeles aktiv som likeperson på Vardesenteret. ■

Negesti Oppegaard, leder i Brystforeningen Asker og Bærum (t.v) og styreleder Ellen Harris Utne (t.h) delte ut blomster og bilde av Terje Risberg til æresmedlemmet Inger Hasle.

Første mann

For første gang i Brystkreftforeningens historie har en mann fått tillitsverv i foreningen sentralt. Haakon Wiig fra Brystkreftforeningen Hamar og omegn ble under Landsmøtet valgt inn i Kontrollkomitéen.

Brystkrefttelefonen legges ned

Etter færre henvendelser de siste årene, vedtok Landsmøtet å legge ned Brystkrefttelefonen som et likepersonstilbud i Brystkreftforeningen.

Selvhjelpsgrupper er ikke lenger en aktivitet i regi av Brystkreftforeningen. Brystkreftforeningens medlemmer eller lokalforeninger kan likevel sette i gang en slik gruppe, men da i regi av og med hjelp og veiledning fra selvhjelpnorge.no

Brystkreftforeningens hovedstyre ble gjenvalgt og består av (fra venstre): Sølvi Heitmann Korsvik, Bente Godtlibsen, Bente Solbakken Gjetle, Anette Nordby Strømnes, Ellen Harris Utne, Therese Lie, Andrea Nogva og Birte Helene Moen.

Brystkreftforeningens hovedstyre

Hovedstyret i Brystkreftforeningen ble i sin helhet gjenvalgt på Landsmøtet 2018:

- ***Styreleder:*** Ellen Harris Utne
- ***Styremedlem Helse Nord:*** Sølvi Heitmann Korsvik (Vara: Gerd Harr Janson)
- ***Styremedlem Helse Vest:*** Bente Solbakken Gjetle (Vara: Mona Beate Odland)
- ***Styremedlem Helst Midt-Norge:*** Andrea Nogva (Vara: Greta Garnes)
- ***Styremedlemmer Helse Sør-Øst:*** Anette Nordby Strømnes, Bente Godtlibsen, Birte Helene Moen (Vara: Mariann Stoltenberg Lind og Kari Eliassen)
- ***Brystkreftforeningen under 45:*** Therese Lie (Vara: Heidi Kristine Lie)

Besøk Brystkreftforeningen.no for informasjon om kontrollkomite og valgkomite

Metastatisk nettverk

Det er behov for regionale metastatiske medlemsnettverk. Det understreket medlemmene i pilotprosjektet for medlemmer med metastatisk brystkreft.

Irene Hestvik Bøen, Unni Olsen og Jofridur Jonsdottir holdt sterke og personlige innlegg om betydningen av det metastatiske medlemsnettverket i Helse Sør-Øst, da pilotprosjektet ble evaluert under Landsmøtet. Evalueringen konkluderer med et behov for nettverket, og at nettverket er viktig og nødvendig for å bedre tilbudet til medlemmer som lever med metastatisk sykdom.

– Nå skal jeg dø!

I et sterkt og personlig innlegg fortalte Irene Hestvik Bøen hvordan hun opplevde å få den fryktede metastase-diagnosen. (Athene gjengir med Bøens tillatelse)

– Plutselig i 2015 satt jeg der med diagnosen: Metastaser til lever og skjelett. PANG! Nå skal jeg dø! Nå skal jeg gjennom masse behandling som gir meg mange ubehagelige bivirkninger, og som gradvis gjør meg svakere og svakere. Inntil ingen behandling virker lenger og kreften tar livet mitt. Jeg var livredd! Jeg måtte snakke med noen, snakke med noen som har opplevd det samme og som kunne dele av sine erfaringer. Men hvor skulle jeg henvende meg for å finne denne «noen»? Jeg kjente ingen med spredning, og Brystkreftforeningen har ikke lov til å registrere diagnoser. De hadde tilbud om en weekend i oktober, men det var for lenge til. Jeg visste ikke om jeg fortsatt var i live da, eller om jeg hadde helse til å reise på en slik helg. Jeg var aleine, og det var beintøft!

Etablerte eget nettverk

Sammen med flere andre etablerte hun nettverk for pasienter med metastaser. Tanken var å utveksle erfaringer, få faglig påfyll og være til støtte for hverandre siden alle hadde kjent hvor tungt det var å stå alene med all usikkerheten om veien videre.

– Det er ca. 25% av alle som får brystkreft som utvikler metastatisk sykdom, men det viste seg at lokalforeningene har få aktive medlemmer med spredning. Medlemsmassen er ofte for liten til at det er mulig å samle mange med spredning. Derfor er det lurt å ha regionale samlinger, slik at treff som arrangeres dekker et større område. På denne måten vil Brystkreftforeningen få et bedre tilbud til oss som lever med et 3-måneders perspektiv, og som har behov for et nettverk med andre i samme situasjon.

De tre innleggsholderne ble takket med stående applaus.

F.v Unni Olsen, Irene Hestvik Bøen og Jofridur Jonsdottir holdt sterke, personlige innlegg om å leve med metastatisk brystkreft.

Brystkreftforeningen under 40 blir 45

Som en prøveordning hevet Brystkreftforeningen under 40 aldersgrensen til 45 år fra januar 2017. Prøveordningen er ansett som vellykket etter en evaluering, og Landsmøtet vedtok å endre aldersgrensen på permanent basis.

Rekonstruksjon er et valg, ikke en selvfølgelighet

Da hundrevis av kvinner demonstrerte foran Stortinget med krav om ny pupp, satt Anita Lingelem Thomassen (39) hjemme og følte seg unormal.

Av Eva Hongshagen

– Jeg følte det som et press på at jeg skulle og måtte rekonstruere. Rekonstruksjon var liksom det eneste riktige å gjøre. Men for meg føltes det ikke slik. For meg kjentes det helt feil å rekonstruere, sier Anita Lingelem Thomassen.

Våren 2012 møtte hundrevis av brystkreftopererte kvinner opp foran Stortinget. Mange hadde ventet i årevis på rekonstruksjon etter brystkreft, og sammen demonstrerte de for reduserte ventetid.

Demonstrasjonen ble bredt dekket i nasjonal presse. Hjemme i sofaen, et steinkast fra Torp Sandefjord Lufthavn, kunne da 32 år unge Thomassen se TV-bilder fra det som foregikk i Oslo denne marsdagen.

– Da jeg så alle kvinnene som krevde rekonstruksjon, lurte jeg på om jeg var unormal som ikke ønsket det samme. Var det noe feil med meg? Hva var det andre forstod som jeg ikke hadde skjønt? sier Thomassen.

Tilleggsbelastning

Primær rekonstruksjon var ennå ikke utbredt på dette tidspunktet, og Thomassen var fremdeles i en fase der hun bearbeidet behandlingen og operasjonen hun hadde vært gjennom et år tidligere.

Det opplevde presset om rekonstruksjon ble en tilleggsbelastning i en allerede sårbar situasjon. Oppmerksomheten saken fikk resulterte også i mange spørsmål fra venner og familie.

– «Når skal du rekonstruerer da? Står du ikke i kø? Hvorfor ikke?» Jeg ble forklaring skyldig på hvorfor jeg ikke gjorde som «alle andre». Misforstå meg rett. Det er fantastisk at mine medsøstre kjempet frem kortere ventetid og krevde rekonstruksjon som en del av behandlingsforløpet. Det er viktig for alle som ønsker og velger rekonstruksjon. Samtidig savnet og savner jeg et nyansert bilde. Det er ikke slik at alle ønsker rekonstruksjon, sier hun.

Uaktuelt med rekonstruksjon

For 39-åringen var det allerede fra starten av utelukket med rekonstruksjon. Både med tanke på risiko for komplikasjoner, men også fordi behovet for et nytt bryst rett og slett ikke var til stede.

– Jeg gikk på cellegift før operasjonen og bearbeidet

‘Going Flat’ After Breast Cancer

“It’s a tremendous amount to put your body through, and it’s not like we’re going to get our breasts back,” said Rebecca Pine, 40, who decided against reconstruction surgery after a mastectomy.

Béatrice de Géa for The New York Times

da mye av det som jeg visste skulle komme. Jeg var inneforstått med at puppen skulle bort. Jeg hadde sagt farvel, sier hun.

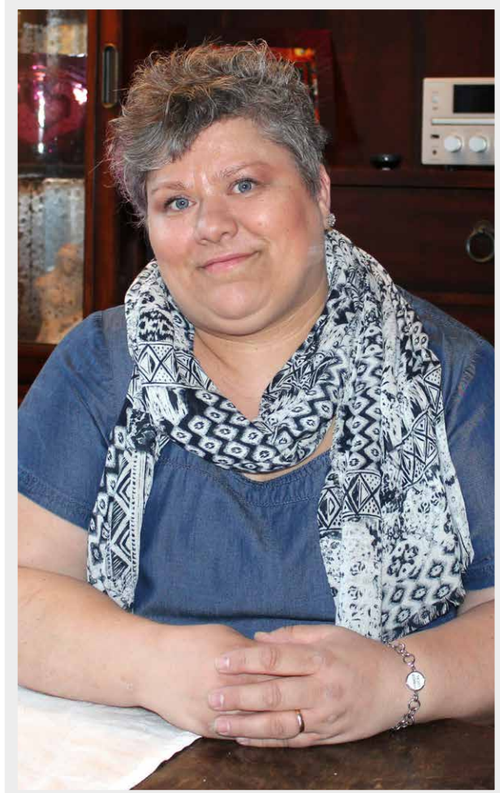
En reoperasjon etter betennelser og operasjonssår som ikke ville gro, forsterket tobarnsmorens allerede klare standpunkt om at rekonstruksjon ikke var et alternativ.

– Å legge meg under kniven en gang til, uten å ha noen garanti for resultatet… Jeg orket ikke tanken, sier hun, og fortsetter:

– Det er ingen tvil om at jeg fikk større komplikasjoner enn mange andre av operasjonen, men da reoperasjonen var gjort følte jeg meg hel igjen. Jeg følte meg ferdig. Jeg trengte ingen ny pupp for å føle meg som et helt menneske. Og jeg lever godt med ett bryst. Det har blitt en helt naturlig del av meg.

Til venstre: *Den amerikanske avisen New York Times har omtalt «going flat»-bevegelsen i USA, hvor brystkreftopererte kvinner av ulike grunner i økende grad sier nei til rekonstruksjon. (Foto: Skjermdump, New York Times).*

Under: *– Det er ingen tvil om at jeg fikk større komplikasjoner enn mange andre av kreftoperasjonen, men da reoperasjonen var gjort følte jeg meg hel igjen. Jeg følte meg ferdig. Jeg trengte ingen ny pupp for å føle meg som et helt menneske, sier Anita Lingelem Thomassen.*



Mote i USA

Tobarnsmorens tanker og beskrivelser passer godt inn i det New York Times har omtalt som «going flat»-bevegelsen. Bevegelsen består av et økt antall brystkreftopererte kvinner i USA som ikke ønsker rekonstruksjon.

Sosiale medier som Facebook og Instagram har gitt disse kvinnene muligheten til å være åpne om og dele sine valg, samt komme i kontakt med hverandre.

Blant kvinnene som har funnet stor støtte i sosiale medier er Kate Cloudsparks, som fikk utført en mastektomi uten å rekonstruere for mer enn 20 år siden.

– Jeg kjente ikke til noen andre som meg. Jeg bar på dette i 20 år uten å ha noe nå dele det med. Endelig fikk jeg en mulighet til å snakke om hvordan det hadde vært å leve som kvinne uten bryster, sier hun til New York Times.

«Flat and Fabulous»

Den amerikanske avisen omtaler «going flat»-bevegelsen som en gruppe kvinner som utfordrer forståelsen av feminitet og hva det innebærer å komme seg igjen etter brystkreft.

Også brystkirurger sier til avisen at de merker trenden. Ønsket om ikke å rekonstruere begrunnes gjerne med usikkerhet rund resultatet, risiko for komplikasjoner eller at rekonstruksjons-prosessen blir for tidkrevende.

– Noen kvinner føler at det blir for mye, sier Deanna J. Attai, brystkirurg og tidligere leder av American Society of Breast Surgeons, til den amerikanske avisen.

Fra en til ingen?

Tilbake i Sandefjord synes Thomassen det er morsomt å høre om den «flate moten» som har inntatt USA. Hun har imidlertid valgt å beholde sitt friske bryst, selv om det syke ikke erstattes.

– Jeg kom så langt at jeg hadde bestilt time for å fjerne det venstre brystet, men så ble det feil det også. Hva er det egentlig jeg vil oppnå da? Er det ugreit å leve med ett bryst? Er det bedre å gå flat med to proteser? For meg ble ikke det riktig heller. For meg er skjebnen å ha ett bryst, forteller hun.

Å leve med ett bryst kan gi helseutfordringer. Noen opplever å bli skjeve i rygg og/eller skuldre på grunn av tyngdeforskjellen mellom høyre og venstre side, og fjerner derfor også det friske brystet.

– For min del har det gått utover skuldrene. Høyre skulder henger litt lenger frem enn den venstre, fordi det er den høyre den tunge protesen henger på. Men så lenge jeg er bevisst på dette og gjør daglig øvelser, går det helt fint, fastholder Thomassen.

– Ta ditt eget valg

I dag kjenner ikke Thomassen på det samme rekonstruksjonspresset som tidligere. Hun er trygg på hvem hun er og valget hun har tatt, og sårbarheten er et tilbakelagt kapittel. Hun håper «nye kvinner i gamet» tillater seg å tenke gjennom om rekonstruksjon er det riktige for dem.

– Det snakkes fremdeles mye om rekonstruksjon. For noen er det viktig og noe de inderlig ønsker, for andre oppleves det ubehagelig og som et press, sier hun, og fortsetter:

– Vi er forskjellige alle sammen. Ikke føl deg presset til å rekonstruere hvis det ikke føles riktig for deg. Det er ikke noe galt med deg av den grunn. ■

Å leve med ett bryst kan gi helseutfordringer på grunn av tyngdeforskjell mellom høyre og venstre side. For Thomassens del har dette gått utover skuldrene, men hun forebygger helseplager gjennom daglige øvelser.

Rekonstruksjon i Norge

I 2012 bevilget regjeringen 150 millioner kroner for å redusere ventetiden til sekundær rekonstruksjon. Samtidig kom det nasjonale anbefalinger om at alle som måtte fjerne brystet, skulle tilbys primær rekonstruksjon.

Av 465 mastektomioperasjoner i Norge i 2016, fikk 25 prosent utført primær rekonstruksjon. Det er imidlertid store forskjeller mellom sykehus i Norge vedrørende hvor mange som får primær rekonstruksjon. Om det skyldes manglende tilbud eller at kvinner i noen deler av landet ikke ønsker primær rekonstruksjon, vites ikke sikkert. Norsk Bryst Cancer Gruppe (NBCG) har nedsatt en arbeidsgruppe ledet av Ellen Schlichting for å revidere retningslinjene for rekonstruksjon, med ønske om at retningslinjene følges over hele landet og at alle som skal ha tilbud om primær rekonstruksjon får det.

Per i dag har ikke Nasjonalt kvalitetsregister for brystkreft tall for hvor stor andel brystkreftopererte som får sekundær rekonstruksjon. Derfor er det også vanskelig å tallfeste hvor mange brystkreftopererte som ikke blir rekonstruert. Dette er kunnskap som vil komme, da tall for sekundær rekonstruksjon skal meldes inn til registeret fremover.

(Kilde: Nasjonalt kvalitetsregister for brystkreft ved Kjersti Østby, kvalitetsregisteransvarlig og rådgiver ved Kreftregisteret, og Ellen Schlichting, seksjonsleder og brystkirurg ved Oslo Universitetssykehus).

Året alt blei satt på vent

Det første eg tenker på om morgonen. Det siste eg tenker på kvelden.
Når eg er åleine bølgar redselen alltid innpå meg
som ei stor, kald bølge frå havet.

Av Inger-Helene Haugland

Når det er andre til stades, går det fint. Det kjem til å gå bra. Det er det alle seier. Kvar dag. «Det kjem til å gå bra» og «Dei er så flinke, og veit kva dei held på med», seier dei. Dei har ikkje opplevd noko slikt før. Dei veit ingenting.

«Tenker du på noko?» Det var stille. Det kjendest ut som ei evigheit. Ho kika på meg. Blikket hennar var ikkje som vanleg. Det var alltid så sterkt, så optimistisk og stolt. Nå var det noko som skjulte seg der. Auga var blitt raude. Dei fylte seg opp med tårer som såg ut som rullegardiner, berre feil veg. Ho blunka dei bort og såg på meg. Søstera mi kom også inn. «Kom hit, eg må fortelje deg noko.» Ho kom bort til meg. Eg klemte ho. Det var så vondt. Å sjå nokon som alltid har vore der for ein heile livet ha det vondt. Ein merkar slikt. Så fekk vi vite det. Eg og søstera mi. Mamma var ikkje berre mamma lenger. Ho var sjuk. Ein stor, avskyeleg, vond klump vaks inni ho.

Ho var ikkje lenger berre ei mamma, kone og kollega. Ho var ein pasient, ein som bokstaveleg talt måtte kjempe for livet. Ein helt. Dette var ikkje berre hennar kamp.

Inger-Helene Haugland (t. v) skrev om følelser og opplevelser som ung kreftpårørende da moren Irene Hestvik Bøen (t.h) fikk brystkreft for fem år siden. Nå deler 21-åringen teksten med Athenes lesere. (Foto: Privat).

Den var også legane sin. Det er dei som gjer jobben for å få ho frisk. Men det er fleire. Fleire som ein ofte ikkje tenker på, som også må gjere den største jobben dei kanskje vil komme til å gjere. Meg. Mannen til mamma. Søstera mi. Vi skal aldri skjere ut nokon klump eller gi sprøyter. Vi skal sjå på at ein av dei sterkaste personane i liva våre blir broten ned, så ho nesten ikkje klarer å komme opp av senga. Vi må komme oss gjennom det å føle skyld for noko vi ein gong ikkje kan noko for.

Ingen veit kva framtida bringar. Ja, det skal gå bra. Men kva om det ikkje gjer det? Berre tanken på at ikkje mamma er med oss, riv bokstaveleg i brystet. Eg kjenner det. Først riv det inne i heile brystkassa. Som ein sløv kniv leikar seg der inne og prøver på å komme ut. Så blir det til den harde, tunge knuten som strammar om hjartet og lungene. Det er rett og slett uuthaldeleg. Ein blir så lita. Ein har så lite å seie. Så lite å gjere. Null kontroll. Ein må berre vente. Vente på kva?

Det er noko når alderdommen tek med seg sjela ut av den gamle kroppen som har levd eit langt og godt liv. Ein kropp som er mett på livet og sliten av verda. Det er livets gang og rettferdig. Ikkje rettferdig for dei som sit igjen og kunne ønske dei kunne sagt eit siste ord. Det er derimot rettferdig for dei nye som berre ventar på å komme til verda, for å oppleve eit like langt og godt liv som dei som levde før. At nokon skal døy før dette, er urettferdig.

Tankar. Så mange tankar, heile tida. Ein blir sliten. Sliten av å ikkje kunne gjere noko.

Det luktar godt. Eg kom akkurat inn døra. «Hallooooo!» ropte ho og kom ut til meg med eit smil. Middagen stod klar. Samtalen går lett gjennom heile måltidet. Det er latter. Smil. Humor. Så grov og fæl humor at maten sprutar ut av munnen, og det blir endå meir latter ut av det. Sjølvironi. Ingen skal eigentleg tøyse om sjukdommen. Ho gjer. Å tøyse litt med den gjer slik at den ikkje verkar like skummel. Men til slutt er den det. Latteren roar seg og alle får det same uttrykket igjen. Ein kan ikkje beskrive det. Det er eit uttrykk blanda av alle følelsar ein kan tenke seg. Sorg, glede, redsel, kjærleik.

Kjærleik. Tenk at ein familie med så mykje kjærleik skal måtte oppleve noko slikt? Slike fæle ting skjer alltid med menneske som ikkje fortener det. Som ikkje har gjort noko gale. Som er snille mot alle og ein god ressurs for samfunnet. Slike fæle ting skjer vel kanskje med slike menneske fordi kva enn det nå er som styrer denne verda, veit at dei vil klare å komme seg gjennom det. At det vil hjelpe mange på ein eller annan måte. Sitte igjen med ei erfaring ikkje så mange andre har etterpå. Ikkje berre personen som har rolla som pasient, mor, kone og kollega. Også dei rundt. Om det hadde vore slik at alle opplevde like mykje vondt, er det jo ein mindre vond ting seinare som vil skje når dette skjer. Om alle hadde hatt ei viss mengde vanskelege dagar, er det ein mindre som er igjen etter å ha kome gjennom ein slik dag.

Ein seier nesten aldri ordet. Det er eit frykta ord som dei fleste prøver å la vere å seie. Sjukdommen. Bak det ligg ordet «død», sidan den faktisk er døyeleg. Det er skremmande. Gåsehuda rislar over ryggen berre ved tanken på ordet. Død er noko alle er redde for, sjølv om alle vil oppleve det ein gong. Som det siste ein gjer.

Det er det året mamma blei sjuk. Men også det året ho blir frisk. Det året alt blei sett på vent. Alle planar blir forskyvde. Ein kunne ikkje sjå dette på førehand, og må berre leve med korleis ting er nå og ta kvar dag som den kjem. Slik må ein tenke på det. Sjå framover. Det verste har ikkje ein gong starta. Ein må vere ærleg med å tenke, innrømme og seie at ein ikkje kan vite korleis dette vil ende. For det kan ein ikkje.

Ho er ikkje berre sin eigen helt. Ho er også min helt, vår helt, som kjempar for å kunne vere med oss. Men det er ikkje berre hennar kamp. Det er legane sin også. Så klart dei gjer alt dei kan, men det er ikkje berre opp til dei heller kva som skjer.

Så mykje som har noko å seie, men likevel bestemmer så lite. ■

Oppslagstavla

Landsmøtet 2018

Brystkreftforeningen avholdt landsmøte på Fornebu 20. – 22. april. Protokoll og vedtatte styringsdokumenter fra møtet publiseres på Brystkreftforeningens nettsider. Les mer om landsmøtet på side 18-20 i denne utgaven av Athene eller på våre nettsider www.brystkreftforeningen.no.

Under 45s Gavekonto

Fra Brystkreftforeningen under 45s gavekonto kan unge brystkreftberørte søke om støtte til trivselstiltak. Det er også mulig å gi penger til gavekontoen (kontonummer 3997.04.09126) for å støtte unge brystkreftberørte. Les mer på våre nettsider: https://brystkreftforeningen.no/fa-hjelp/sok-stotte.

Metastatisk brystkreft

Hvert år arrangerer Brystkreftforeningen et nasjonalt nettverksmøte for medlemmer med metastatisk brystkreft og deres pårørende. Årets møte blir ved Hurdalsjøen Kurs- og konferansesenter fra 26. – 28. oktober. Påmelding og program publiseres på Brystkreftforeningens nettsider så snart det er klart.

Likepersonskurs

Brystkreftforeningen fortsetter å ha fokus på likepersonsarbeid og arrangerer kurs flere steder i landet. Invitasjoner sendes ut via lokallagene. Les mer om likepersonstjenesten på våre nettsider: https://brystkreftforeningen.no/tilbud/likepersonstjenesten.

Kurs og konferanser i høst

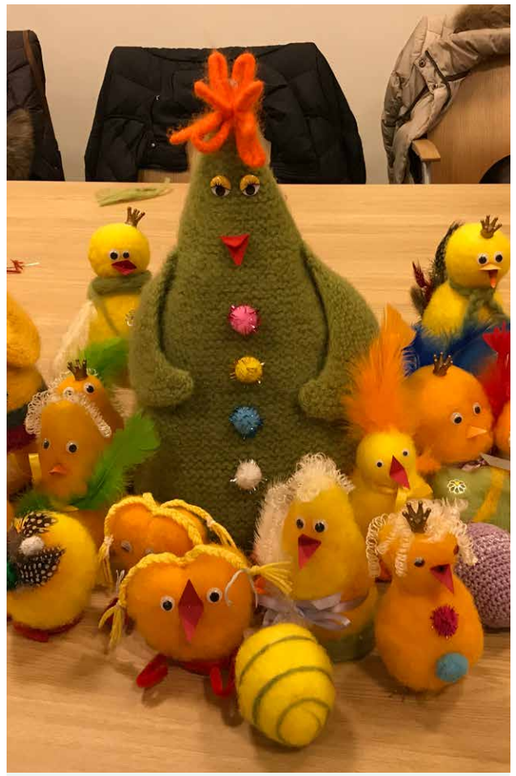
Brystkreftforeningen har følgende nasjonale samlinger høsten 2018:

Landssamling for Brystkreftforeningen under 45:
14.-16. september, Norefjell Ski og Spa

Nettverksmøte for personer med metastatisk brystkreft og deres pårørende:
26.-28. oktober, Hurdalsjøen Konferansehotell

For mer informasjon se våre nettsider.

La stå!



Kreativt verksted

I mars hadde Brystkreftforeningen Nedre Romerike kreativt verksted med Karin Tangen. 25 damer jobbet flittig og bildet viser resultatet.

Hilsen Ellen og styret i Brystkreftforeningen Nedre Romerike.

Regionalt nettverkstreff på Hamar

I februar inviterte Brystkreftforeningen Hamar og omegn til regionalt nettverkstreff for medlemmer med metastatisk brystkreft. Temaet for treffet var «Brystkreft og trening». Heidi Bjerkestrand var foredragsholder. Hun har bred kompetanse og erfaring innen dette feltet: Hun er utdannet sykepleier, personlig trener, Aktiv mot kreft- og MediYoga-instruktør.

Fysisk aktivitet fremmer helse, gir overskudd og er viktig i forebygging og behandling av ulike sykdommer, også for mennesker som er rammet av kreft, både før, under og etter behandling. Det anbefales å trene både kondisjon, styrke og bevegelighet. Hva slags trening, intensitet og mengde, kommer an på din egen livssituasjon og fysiske forutsetning.

Trening kan redusere noen av de uheldige bivirkningene kreftbehandlingen gir, og viser seg å ha god effekt på fatigue. I tillegg til tradisjonell medisinsk kreftbehandling har noen helseinstitusjoner i senere tid, sett viktigheten av å trene avspenning, pusteøvelser og meditasjon. MediYoga er en terapeutisk yoga form, som i dag brukes av 25 norske helseinstitusjoner som en del av et rehabiliteringsopplegg. Trening av pusten er viktig både fysisk, mentalt og emosjonelt.

Med trening får du et bedre «kreftliv». Det var mange spørsmål og tanker som kom opp underveis.

Takk til Heide Bjerkestrand for en grundig innføring i emnet.

Sammen med lunsj, var det en god erfaringsutveksling mellom deltagerne.

På vegne av Brystkreftforeningen Hamar og omegn, Berit Slaatten, sekretær.

Harstad

Sender et bilde av noen av de kjekke damene fra Brystkreftforeningen Harstad som stilte opp under Rosa sløyfe-aksjonen 2017.

Med vennlig hilsen
Jorun Johansen.

Skål, eller ikke skål?

Av Marte Østmoe

– Da er det obligatoriske oppfølgingsprogrammet gjennomført. Setningen siver inn i telefonen og skal etter planen mottas av oppvakte hjerneceller og fremkalle berusende glede. Her er grunnlag for fest, med jubel og skåling. Likevel reagerer jeg ikke. Beskjeden må jo være tiltenkt noen andre? En helt ukjent. Stemmen, sikkert tilhørende en mann i hvit frakk, i den andre enden av linjen, trekker pusten og legger til: – På grunn av kreftens hissige variant, velger vi likevel å følge deg opp som pasient enda noen år.

Nå snakker vi. Dette er beskjeder jeg er vant til. Litt diffuse. Litt negative. Joda, denne informasjonen er rettet mot meg. Meg som pasient. Den tittelen kan jeg. Budskapet oppfattes. Jeg er i prinsippet ferdigbehandlet, kontrollert og erklært frisk. Men altså ikke funnet sterk nok til å slippes fri likevel. Er dette en god eller dårlig beskjed? Nå må jeg sette meg. Tar hvitfrakkene meg under vingene sine fordi jeg lever et farlig liv, eller fordi de ønsker at livet mitt ikke skal bli farlig? Hva er det egentlig de sier? At jeg er frisk? Men ikke frisk nok? Noen spiller meg et puss. Er det legen eller mine egne tanker? Begge deler? En venninne har fortalt meg at det sitter mellom ørene. At jeg må tenke positivt. - Glasset er halvfullt, ikke halvtomt, sier hun. Egentlig er jeg tilhenger av metaforer som dette. Jeg elsker symboler og bilder og kan holde kurs om dette sterke litterære virkemiddelet. Metaforen med glasset byr meg likevel i mot. Hvorfor? Erkjennelsen slår som en slegge. Selvfølgelig, slik er det. Venninnen min har jo rett! Jeg blir tørr i munnen. Like etter kvalm. Får boblende spytt i munnhulen. Som brus. Syre. Som Solo. Solo kobles til lørdager da jeg var liten. Jeg var liten og broren min stor. Vi fikk hver vår sjokolade for en femmer og en 0,75 liter solo på deling. Broren min satte glassene sirlig ved siden av hverandre på duken. Han bøyde seg ned. Helte. Siktet. Likevel ble det likevel alltid mer i hans glass. Dette rettet han bare på ved å løfte glasset til munnen for å ta en slurk. Eller to. Han satte gasset tilbake igjen, ved siden av mitt og observerte at jo, nå var det likt. Jeg protesterte ikke. Nå, flere år etter, kan jeg fremdeles se broren min foran meg. Siktende, med det ene øyet lukket. Jeg ser hvordan han heller, forsiktig, forsiktig. Han var, og er, av den pertentlige typen, men det ble alltid mindre Solo til meg. Siden er det slik det har vært. Glasset mitt er og blir halvtomt.

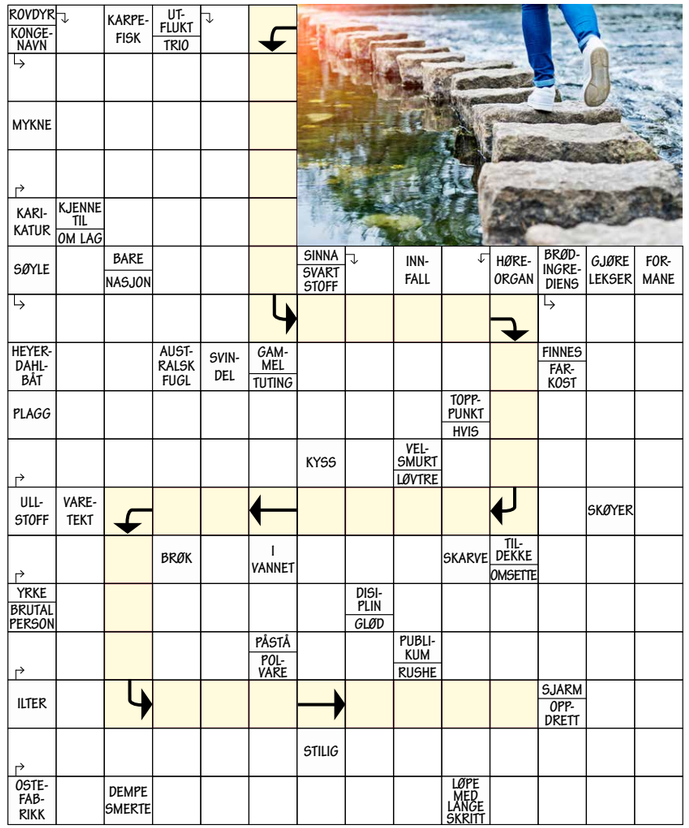
– Sånn kan det ikke fortsette, hører jeg noen si. Det er min egen stemme denne gangen. Ordene kommer fra et sted mellom ørene. Jammen står det ikke en doven flaske solo i kjøleskapet. Det knitrer ikke en gang når jeg løsner korken. Jeg henter et glass. Heller. Sikter. Heller litt til. Tar en slurk. Tar to. Konstaterer at det er halvtomt. Så trekker jeg fram legens budskap. At jeg er erklært frisk, men at jeg likevel skal følges opp. Det er jo bra. Jeg løfter glasset. Observerer at det er halvfullt. – Skål!

Marte Østmoe

Skribent og tekstforfatter. Spesialfelt kultur, tradisjoner, høytider, reiser, mat og interiør. Forfatter av boka «50 crazy things to do in Norway». Manuskonsulent for Liv Forlag, og lever for skrivekurs på Verket i Larvik.

Marte administerer to blogger: http://www.nevlunghavnbakeri.no/blogg og www.barnasbestereiser.no

KRYSSORD av Jan-Tore Stien



								K		U				
							M	O	M	S				P
								K	A	K	A			O
						E	K	S	A	K	T			
										D	U	E		
				S					F	A	G	E	R	T
M	A	N	I			V	E	V		L	Å	T	E	
	M	Y	E			A	N	R	O	P	E		Y	R
	M	A	S	U	R	K	A			E	N	D	R	E
C	E	N	T			M	E	L	O	N		E	I	K
		S	A	F	E			T	R	E	L	L		E
I	L	E			I	N	D	E	R		A	S	U	R
	O			S	O	D	A		H	I	T		S	
	S	P	Y	L	E			V	A	N		A	K	E
	E	L	T	E			V	E	N	N	S	K	A	P
K	R	A	T	T			I	R	E		U	T	R	O
		N	I	T	T	E	N			K	R	E	P	S

1	7	3	8	6	4	5	2	9
9	2	8	3	5	7	4	6	1
4	6	5	1	9	2	8	7	3
7	4	1	2	3	5	6	9	8
3	9	6	7	4	8	2	1	5
8	5	2	9	1	6	7	3	4
2	3	4	5	7	9	1	8	6
6	8	9	4	2	1	3	5	7
5	1	7	6	8	3	9	4	2

Lett

3	5	7	4	6	8	9	1	2
2	9	4	5	1	7	3	6	8
6	8	1	2	3	9	4	7	5
8	2	9	6	5	3	7	4	1
7	1	3	9	2	4	5	8	6
5	4	6	7	8	1	2	3	9
1	6	5	3	7	2	8	9	4
4	3	8	1	9	5	6	2	7
9	7	2	8	4	6	1	5	3

Vanskelig

Vinner av Athene kryss 1-2018 er:
Grete Åkerstrøm, 3610 KONGSBERG

SUDOKU av Jan-Tore Stien

Lett

		4			2	9		
			7	6	3		8	
6		3	9	4			5	
	3	1	6		7	4		
4		9	8		5	6		3
		6	1		4	8	7	
	4			7	9	1		2
	6		2	5	1			
		2	4			5		

Vanskelig

						1	5	
			4					
	5	8	7				2	
	1			7		2		
6		4		8		7		9
		5		6			8	
	3				2	8	1	
					3			
	9	2						

Bli med i premietrekningen!

Send kryssord innen 10. august 2018 til
Brystkreftforeningen
Postboks 78 Sentrum
0101 Oslo

Merk konvolutten:
Kryssord
Athene 2/2018

ANNONSE

Brystkreftforeningen

TAKK FOR ALLE GAVER

Alle gaver til Brystkreftforeningen er viktige bidrag i vårt arbeid med å gi hjelp og støtte til brystkreftberørte, og ivareta deres interesser.

Vil du også støtte Brystkreftforeningens arbeid?

En gave kan gis via Vipps (valgfritt beløp til nummer 98087), SMS (200 kr per sms med kodeord BRYSTKREFT til 2160) eller nettbank (valgfritt beløp til kontonummer 1644 27 32098)

På Facebook kan du gi et valgfritt bidrag og starte egen innsamlingsaksjon for Brystkreftforeningen.

BRYSTKREFTFORENINGEN

T: 21 49 24 79 | E: post@brystkreftforeningen.no | W: www.brystkreftforeningen.no

ANNONSE

STORT UTVALG

AV BRYSTPROTESER, BH OG BADETØY

Hos oss har vi stort utvalg i forskjellige proteser, undertøy og badetøy som er spesielt utviklet for deg som har brystprotese.

- Vi har flere prøve/samtalerom
- Vi har lang erfaring og god tid til deg

Åpningstider: Mandag - onsdag og fredag kl 9-16
Torsdag 9-17, lørdag stengt.

REISEVEI TIL OSS:
Oslo: 30 min.
Asker: 15 min.
Tønsberg: 45 min.

VI HOLDER TIL RETT VED SYKEHUSET OG LEGEVAKTEN I DRAMMEN

MEDI BUSKERUD | **ADR:** Rosenkrantzgata 11, 3018 Drammen | **TLF:** 32 80 80 80 | **EPOST:** medi@medi.no

MEDI BUSKERUD HELSEARTIKLER

ANNONSE

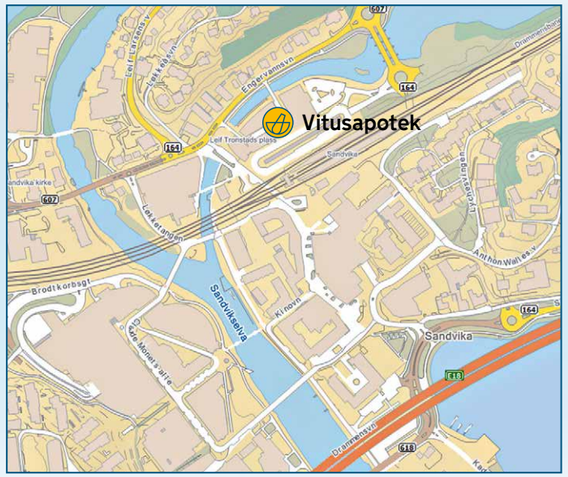
VITUSAPOTEK SANDVIKA HJELPER DEG MED TILPASNING AV BRYSTPROTESER

Vi fører et bredt utvalg av

- proteser, del- og skallproteser
- Spesial-bh'er
- Badedrakter og bikinier
- Armstrømper
- Hodeplagg

Ring, eller send en epost for å bestille time

VELKOMMEN TIL OSS!



Vi holder til rett ved buss- og jernbanestasjonen

Vitusapotek Sandvika
Leif Tronstads plass 6, 1301 Sandvika
Tlf: 67 55 19 00 Fax: 67 55 19 01
sandvika@vitusapotek.no
Åpningstider: man-fre 08.30-22.00,
lør 09.00-20.00, søn 15.00-19.00

vitus|apotek

Nyheter fra Silima

ANNONSE

Silima
Soft & Light Super Soft

Varenr. 66379

- Supermyke proteser som former seg fint i BH og føles som et naturlig bryst
- Silkemykt silikon inn mot huden beskytter følsomt arrvev
- Vekten er redusert med 15 %
- Tilpasser seg naturlig alle bevegelser, stående, sittende og liggende

sett forfra

sett fra baksiden

Silima Oval Shell oval skallprotese

Varenr. 66110

- Hjelpemiddel etter brystbevarende kirurgi
- Kompenserer for tapt vev i øvre delen av brystet, push-up effekt under eller på siden av brystet
- Brukes direkte mot huden

sett forfra

sett fra baksiden

Silima®

AVALON MEDICAL

SILIMA MARKNADSFRØES I NORGE AV:
Avalon Medical AS Biskop
Jens Nilssønsgate 5A 0659 OSLO
Tel 23 03 63 70, www.avalon-medical.no

ANNONSE

amoena

20 YEARS AMOENA CONTACT

Amoenas Contactprotese fyller 20 år - Vi feirer vår helt spesielle protese!

- Festes direkte på huden
- Føles lettere fordi den bæres av din egen kropp
- Avlaster nakke og skuldre
- Føles som en del av deg
- Gir mer fleksibilitet ved valg av BH'er og topper
- Kan prøves i 3 måneder med full returrett

HVORFOR IKKE PRØVE DEN I SOMMER?

Kombiner den gjerne med våre BH'er med multifunksjonelle stropper!

Finn din nærmeste forhandler på **amoena.no/forhandleroversikt**

MEDLEMSFORDELER OG INFORMASJON OM NYHETER FÅR DU VED Å MELDE DEG INN I CLUB AMOENA PÅ

Eksklusivt tilbud til deg som er medlem av Brystkreft-foreningen!

Replens har klinisk dokumentert like god effekt som lokal østrogenbehandling

ANNONSE

Replens

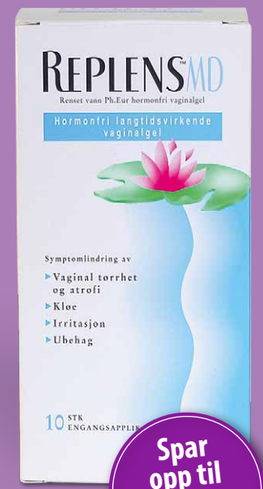
– en veldokumentert hormonfri behandling av vaginal tørrhet. Lindrer underlivsplager effektivt.

Replens er en hormonfri vaginalgel som er vist å ha samme effekt på kløe, svie, irritasjon og smerter under samleie som lokalt virkende østrogen. Omfattende klinisk dokumentasjon på brystkreftpasienter.

Replens har omfattende klinisk dokumentasjon på vaginal tørrhet og er blant annet registrert som et legemiddel i Sverige.

Replens brukes hver 3. kveld og anbefales internasjonalt av gynekologer til kvinner som ikke vil eller kan bruke produkter inneholdende hormoner.

Replens gjenoppbygger slimhinnens funksjon og kan brukes så lenge som man ønsker. Hver eske inneholder 10 stk applikatorer, som tilsvarer en måneds behandling.



Spar opp til 35%*

3 mnd behandling, kr 629,-
6 mnd behandling, kr 1129,-

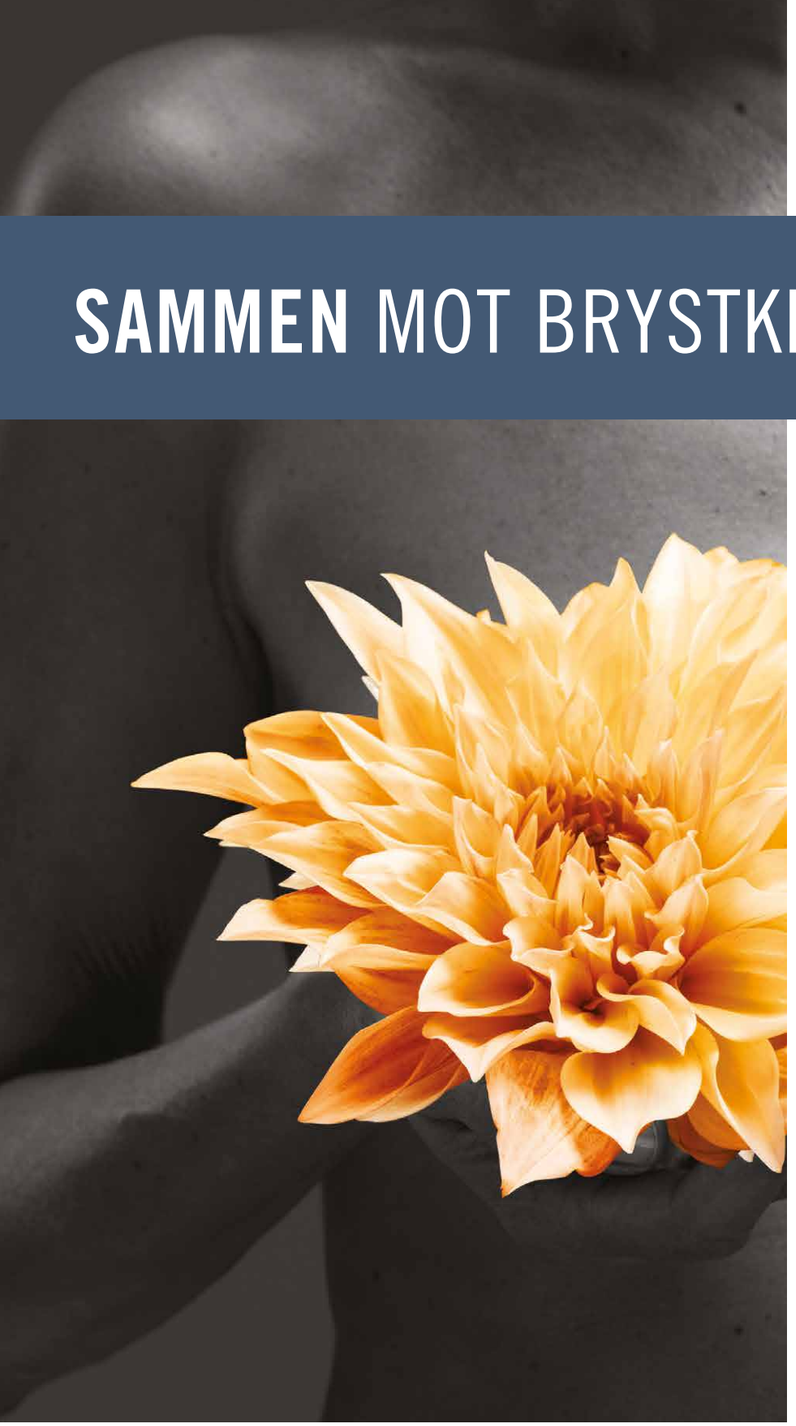
Bestill i dag via e-post; post@medlite.no, eller telefon: 33 09 62 12

* Sammenligning mellom utsalgspris på Replens i Vitus apotek og utsalgspris Replens 6 x 10 fra Medlite. Priser inkl. mva.

© MEDLITE
Improving personal health

Idéhuset Albretsen - www.idehus.net

SAMMEN MOT BRYSTKREFT



Novartis har i over 20 år hatt et langvarig og pågående engasjement innen forskning og behandling av brystkreft.

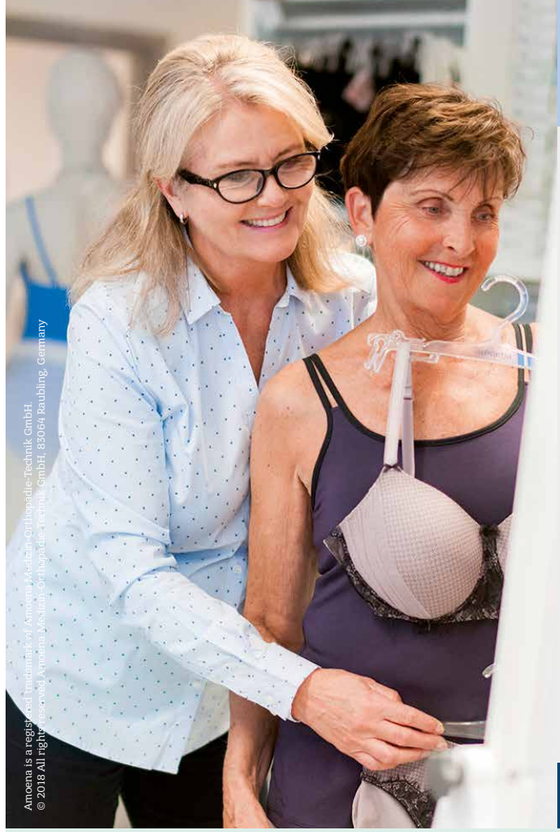
Vi ønsker å samarbeide for å bidra til at pasientene kan få en bedre hverdag og en enda bedre morgendag.

SAMMEN FOR Å ØKE FOKUS PÅ METASTATISK BRYSTKREFT

Novartis Norge AS – Postboks 4284 Nydalen – 0410 Oslo
Tlf. 23 05 20 00 – Fax. 23 05 20 01 – www.novartis.no
NO1703616404

NOVARTIS

ANNONSE



Amoena is a regis[illegible] Anatomie of Anthony Mastro Orthopädie-Technik GmbH.
© 2018 All righ[illegible] Amoena Mastro Orthopädie-Technik GmbH, 83064 Raubling, Germany

ANNONSE

Mimosa
by amoena

Når fornyet du deg sist?

Mimosa har fagutdannet personale med lang erfaring innen tilpassing av brystproteser.

VI TILBYR

- ET STORT UTVALG AV PROTESER OG TILBEHØR
- BREDT SORTIMENT AV SPESIAL- UNDERTØY OG BADETØY
- SAMARBEID MED RELEVANT FAGPERSONALE I OG UTENFOR SYKEHUSET
- HYGGELIGE LOKALER I 3. ETG. VIS À VIS RADIUM-HOSPITALET

TIMEBESTILLING KAN GJØRES PÅ tlf. 22 14 22 22!

Du finner oss her:
Mimosa
Oslo Cancer Cluster
Ullernchausseen 64/66,
0379 Oslo
post@mimosa.as

mimosa.as

ANNONSE

NOEN Å SNAKKE MED?

MØT ANDRE BRYSTKREFTBERØRTE

Brystkreftforeningens likepersoner har selv erfaring med brystkreft. De har tid til å lytte, og deres erfaring kan være til hjelp for deg.

Ta kontakt med nærmeste lokalforening, sekretariatet eller besøk våre nettsider for mer informasjon.

BRYSTKREFTFORENINGEN
T: +47 21 49 24 79 | E: post@brystkreftforeningen.no | W: www.brystkreftforeningen.no

Brystkreftforeningen

Vi jobber for pasienten, sammen med noen av de beste forskerne i verden

Pfizer er et av verdens ledende innovative legemiddelselskap.

Vi samarbeider med noen av de beste forskerne i verden om å utvikle behandling som kan forebygge sykdom, gi bedre helse og redde liv.

Pfizer

PP-ONC-NOR-0002

ANNONSE

Nytt i sortimentet

Behå Femina

Femina er en god behå med sømmer som former en tredelt cup for optimal støtte ved store størrelser.

Den har brede og vatterte skulderbånd og lomme på begge sider.

Finnes i størrelsene 85A - 105E.

For mer informasjon, kontakt oss gjerne på 23 23 31 20 eller info@camp.no
www.camp.no

CAMP SCANDINAVIA

ANNONSE

www.bonjour-lue.com

Lekre luer for alle årstider og enhver anledning
Åse Hirsch-Nilsen, mobil 99731119

ANNONSE

Repadina® plus

– den naturlige løsningen mot vaginal tørrhet

Har du vaginal tørrhet vil du sikkert gjenkjenne én eller flere av disse symptomene:

- Tørrhet eller ømhet i vagina
- Kløe og irritasjon i vagina
- Smerte ved samleie
- Ubehag ved å ha på seg stramme klær

Prøv Repadina Plus og erfar effekten

- Repadina Plus inneholder kroppens eget hyaluronsyre som bidrar til å bygge opp celler, derfor hjelper Repadina Plus deg mot vaginal tørrhet.
- Repadina Plus er et hormonfritt produkt som medvirker til gjenoppbyggingen av slimhinnene i vagina.

Repadina Plus er reseptfritt, uten hormoner, parfyme og parabener. -Tilgjengelig i alle Bandabutikker og på alle apotek!

Repadina Plus 5-pakning kan bestilles direkte fra leverandør kr 700,- inkl. mva og frakt).
Telefon: 21 55 59 90 - Faks: 21 55 59 94
E-post: info.no@azanta.com

Azanta

Azanta AS | Postboks 39, Tveita | 0671 Oslo

RETURADRESSE: Brystkreftforeningen, PB 78 Sentrum, 0101 Oslo

NORGE P. P.
posten

ANNONSE
OktanOslo.no

Kan du se at Julia bruker parykk?

Håret har mye å si for selvfølelsen og de fleste ønsker seg et vakkert og fyldig hår. Ikke minst når du opplever hårtap som resultat av kreftbehandling. Da er det godt å vite at du kan få profesjonell hjelp med hårtapet før, under og etter behandlingen.

De fleste kvinner opplever det meningsfullt, at de får økt velvære og kan være seg selv i en ellers krevende situasjon. Særlig når parykken eller hårløsninger ser så ekte ut at ingen legger merke til at du bruker den.

Apollo Hårsenter er Norges eneste landsdekkende kjede av fagutdannede frisører med spesialkompetanse innen hårtap. Hos oss møter du dedikerte og motebevisste hårspesialister. Vi hjelper deg med hårtapet gjennom behandlingsperioden og i livet etter sykdommen. Alle Apollo hårsentre har et godt utvalg av parykker og hårløsninger som kan hjelpe deg i din situasjon. Også for deg som ikke får tilbake normal hårvekst etter endt brystkreftbehandling.

Se videointervju med kvinner som har fått hjelp med sitt hårtap på ***www.apollohair.no***

Ta direkte kontakt med ditt lokale Apollo Hårsenter for en personlig og uforpliktende konsultasjon. Vi er i nærheten av der du bor. Sammen finner vi ut hva som er best for deg.

Bergen	55 32 67 40	Hamar	62 52 50 33	Sandefjord	33 46 26 48
Bodø	90 51 03 00	Haugesund	52 77 30 92	Sandnes	51 68 04 21
Drammen	32 83 43 61	Kristiansand	38 02 78 45	Sortland	76 12 47 77
Fredrikstad	69 30 18 55	Kristiansund	71 67 76 88	Tromsø	77 68 86 10
Fredrikstad – Torp	90 05 06 00	Lørenskog	67 91 19 68	Trondheim	73 53 27 76
Gjøvik	61 17 18 55	Oslo	22 83 00 13	Ålesund	70 12 57 37

APOLLO HÅRSENTER
– spesialistene på hårtap