Lungekreftforeningen

pust

Magasinet for de som har lungekreft, deres pårørende og andre

Nr. 4 | 2023

Fire tabletter daglig holder kreften i stillstand

Side 18-19

Filmer om pakkeforløp for lungekreft

Side 5–8

Arne ble reddet av lungescreening

Side 13

Råd for vanskelige økonomiske tider

Side 20–21

Nr. 4 | 2023

pust

Lungekreftforeningen
Rosenkrantz' gate 7
0159 OSLO
Telefon: 934 70 121
post@lungekreftforeningen.no
lungekreftforeningen.no
Kontonummer: 1503.09.26932

Leder og ansvarlig utgiver
Kari Grønås

Redaktør
Eddy Grønset, telefon 90 50 61 37
eddy@lungekreftforeningen.no

Design/layout
Ina Frimannslund, fdesign.no

Forsidebilde
Privat

Lungekreftforeningen

lungekreftforeningen.no

@lungekreftforeningen

Vi samarbeider med:

KREFTFORENINGEN

Minnegaver

Lungekreftforeningen får ofte minnegaver ved at avdøde eller etterlatte ønsker at det skal gis penger til arbeidet vår forening driver.

Gavene Lungekreftforeningen mottar vil gå til å støtte forskning på lungekreft.

Minnegavekonto: 1202.31.61298. Merk innbetalingen med avdødes navn. Du kan også bruke Vipps og Vippsnummer 523205

Kjære alle sammen

Nå er desember her, og vi kan se tilbake på en svært innholdsrik lungekreftmåned, nå i november. Lungekreftkonferansen gikk av stabelen 8. november – og der lanserte vi «Hver dag teller – Lungekreftboka». Det er Kreftkompasset som har skrevet boka i samarbeid med oss, og mange av våre trofaste støttespillere.

Boken gir deg ni personlige historier, og ni kapitler med råd og tips om mestring av sykdommen. I tillegg er det en fargerik bok med flotte bilder og gode ord og dikt. Tusen, tusen, takk til dere som har delt sin personlige historie, og til dere som har bidratt, blant annet ved å dele bilder og ord til oppmuntring og trøst!

Etter Lungekreftkonferansen har Lungekreftforeningen besøkt mange av landets sykehus fra øst til vest, fra nord til syd, hvor vi hatt boklanseringsturné. I flere av disse møtene har mange av dere som har bidratt i boka fortalt sin historie, og sykehuset har fortalt om sykdommen, diagnose og behandling. Vi har opplevd møtene som verdifulle og gode møteplasser for både pasienter og helsepersonell. Vi har fått synliggjort Lungekreftforeningen og «Hver dag teller – Lungekreftboka», – og fått masse positive tilbakemeldinger som bekrefter at det arbeidet vi gjør og fellesskapet i Lungekreftforeningen betyr veldig mye.

Vi har hatt en god vekst i medlemsantallet – og dere har kanskje sett på sosiale medier at vi nærmer oss 1 000 medlemmer? Det har vi klart! En sterkere forening kan gjøre enda mer for våre medlemmer! Har du innspill til hva vi bør fokusere på fremover er vi veldig takknemlige for innspill til post@lungekreftforeningen.no. Uansett, arbeider vi videre med våre fire viktige områder; likepersonsarbeid, brukermedvirkning, informasjon og politisk påvirkning.

Det er juletid og vi går mot et nytt år. Det er tid for refleksjon og tid for å sette pris på det vi har rundt oss. Julehøytiden gir glede, men også sorg og savn. Da har jeg lyst å dele et lite ord fra boka:

I DAG ORKAR EG IKKJE
SKAPE NYE MINNER
EG VARMAR MEG
HELLER PÅ DEI GAMLE

Kristin Straume

Jeg ønsker hver og en av dere en riktig god jul, og et godt nytt år!

Hilsen Kari

Tidlig oppdagelse av strålelungebetennelse

Overlege Janna Berg ved lungeseksjonen ved sykehuset i Vestfold har tatt doktorgrad på tidlig tegn på strålelungebetennelse i mai 2023. Forskningen kan bidra til at komplikasjonen med denne senskaden etter kreftbehandling kan reduseres og at man i noen tilfeller kan unngå at den oppstår.

TEKST OG FOTO: CECILIE BRÅTHEN

Janna Berg forteller at det er cirka 18 prosent av pasientene som har hatt stråling i lungene som får strålelungebetennelse, men det er blitt et lavere tall nå, da samarbeid mellom lungeleger og stråleonkologer har ført til at det nå gis et mindre strålevolum.

– Det er flere grunner til at man får denne senskaden. Hvor mange strålinger man får og hvor svulsten ligger i lungen har betydning. Store lungesvulster trenger store stråleområder og gir derfor større risiko for strålebetennelse. Også lavt lungevolum hos pasienten kan ha en betydning, sier hun.

– Hva var målet for prosjektet og hva oppdaget dere?

– Målet var å finne ut om vi tidlig kan oppdage denne betennelsen for å kunne starte behandlingen raskere. Denne senskaden kan forårsake alvorlig sykdomsforløp, og derfor er det utrolig viktig å komme i gang med behandling tidlig. Vi fant også ut at noen grupper av pasienter har lettere for å utvikle denne skaden enn andre, og forskningen kan bidra til at strålebehandlingen blir mer individuelt tilpasset med bakgrunn i denne kunnskapen.

Kan forutsies etter en måneds tid

Janna Berg forteller at de så at et lungefunksjonsfall, drøyt en måned etter strålebehandling, kan forutsi utvikling av alvorlig strålelungebetennelse. Økte verdier av visse biomarkører i blodet, kan også være forvarsel på alvorlig strålelungebetennelse etter strålebehandling av lungekreft. Disse pasientene bør følges opp tettere på sykehus og eventuelt tilbys en ekstra CT-undersøkelse tre måneder etter strålebehandlingen.

– Vi fant også at overstimulering av T-lymfocytter (en spesiell type immunceller/ hvite blodlegemer) under strålebehandlingen har en aktiv rolle i utvikling av strålelungebetennelse. Dette er funn som gir oss en bedre forståelse av betennelsestilstanden, forteller hun.

Feber og hoste

– Om man får denne betennelsen, hvordan opplever pasientene det?

– Det kan gi feber, hoste, følelse av sterk forkjølelse og noen ganger smerter. Det er utrolig viktig å kontakte lungepoliklinikken eller kreftpoliklinikken raskt om man oppdager noen symptomer, da det er viktig å ta CT-bilder og blodprøver og komme i gang med behandling så raskt som mulig.

Hun forteller videre at antiinflammatorisk legemidler som prednison, er den vanligste behandlingen. Ubehandlet og for sen oppstart av behandling kan i noen tilfeller føre til arrforandringer i lungen (lungefibrose) som gir en betydelig dårligere lungefunksjon og reduksjon av livskvalitet.

Hun startet arbeidet med doktorgraden for åtte år siden og har i perioden undersøkt over 100 pasienter fra Vestfold. Ved siden av har hun skjøttet jobben som lungelege på sykehuset i Tønsberg og hun har hatt en 50 prosent stipendiatstilling på avdeling for Kreftgenetikk ved Institutt for Kreftforskning, Radiumhospitalet.

– Jeg har lyst til å jobbe videre med forskning og har nye prosjekter på gang. Blant annet vil jeg videreføre vårt prosjekt om biomarkører og se om vi kan finne markører for tidlig tilbakefall, forteller hun

Janna Berg har tatt doktorgrad på hvordan man tidlig kan oppdage strålelungebetennelse som en senskade etter strålebehandling mot lungekreft.

Strålelungebetennelse

Pasienter med tidlig stadium av lungekreft kan få stereotaktisk strålebehandling i helbredende hensikt. Strålelungebetennelse i lungevevet rundt svulsten er en vanlig komplikasjon, og hvis dette blir ubehandlet over lang tid kan det bli en kronisk tilstand. Tidlig oppdagelse er derfor viktig. Tilstanden er ikke det samme som en bakterie- eller virusrelatert lungebetennelse, men symptomene kan oppfattes ganske like.

www.janssen.com/norway

Janssen-Cilag AS Postboks 144, NO-1325 Lysaker
Tel: +47 24 12 65 00, Faks: +47 24 12 65 10, www.janssen.com/norway
Do not copy or distribute. (2021) Janssen-Cilag AS. All rights reserved
EM-120205

janssen

Filmer om *pakkeforløp for lungekreft*

Lungekreftforeningen samarbeider med Akershus universitetssykehus, Ahus, om å produsere filmer som viser stegene i pakkeforløp for lungekreft. Målet er å gjøre pasienter og pårørende best mulig forberedt på alt som skal skje i løpet av knappe fire uker. Filmprosjektet er blitt mulig med støtte fra Stiftelsen DAM.

TEKST: HARALD HERLAND
FOTO: ASLAK HERLAND HERTEL-AAS

Pakkeforløp for lungekreft ble innført i 2015 og innebærer at en pasient skal gjennom en rekke undersøkelser i løpet av 28 dager. Målet er å stille riktig diagnose og rett behandling - om det viser seg å være kreft. Lungekreft kan være vanskelig å oppdage i tide og symptomene på lungekreft likner andre lungesykdommer. Det blir tatt røntgenbilde når fastlegen, eller en annen lege man har gått, til har mistanke om lungesykdom. Om bildet gir begrunnet mistanke om at noe er galt vil legen henvise til pakkeforløp for lungekreft.

Det er en lang rekke undersøkelser og samtaler pasienten skal igjennom før det blir bestemt om det er kreft eller ikke, og er det lungekreft må stadiet bestemmes og riktig behandling planlegges.

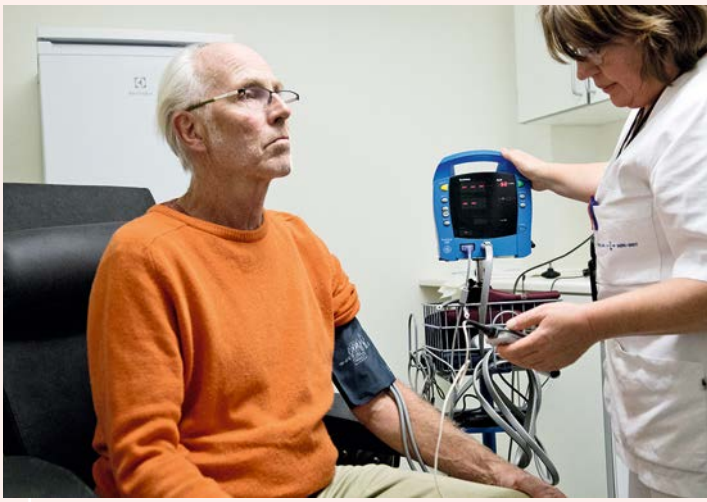
Du som leser dette, har kanskje gått gjennom pakkeforløpet og kan kjenne igjen følelsen av usikkerhet og frykt for det som skal skje de neste ukene. På sykehuset vil forløpskoordinatoren og de andre på lungeavdelingen gi så god informasjon som mulig og vil være tilgjengelig på telefon for å svare på små og store spørsmål. I disse dager ferdigstilles åtte filmer der pasienter og pårørende selv kan se hva de ulike trinnene i pakkeforløpet inneholder. Forhåpentligvis kan pasienten forberede seg enda bedre og unødige bekymringer kan avverges.

Anne Edvardsen er avdelingsleder ved lungemedisinsk avdeling på Ahus og har deltatt i arbeidet med å utvikle filmene.

– Disse filmene vil bli et viktig og nyttig supplement til den informasjonen som alt gis i dag. Vi håper og tror at de vil gi både pasient og pårørende en bedre mulighet til å få kunnskap om, forstå- og være forberedt på et utredningsforløp (pakkeforløp) som foregår over mange uker og med mange ulike undersøkelser, sier hun til Pust.

Filmene om pakkeforløp for lungekreft vil bli brukt av Ahus i deres pasientinformasjon, de vil bli tilbud til andre sykehus og du kan finne de på våre nettsider: **www.lungekreftforeningen.no** Forventet publisering er rett over nyttår.

Ved begrunnet mistanke om lungesykdom, som regel etter et suspekt røntgenbilde, vil legen din henvise til pakkeforløp for lungekreft. I filmopptaket stilte Fabian Kirchner opp som fastlege mens skuespillerne Marit Heger og Henning Farner er pasient og ektefelle.



Den første dagen på lungeavdelingen får pasienten møte pakkeforløpskoordinatoren som har oversikt over alle prøver og samtaler som skal gjennomføres. Koordinatoren kan nås på direktenummer gjennom hele forløpet. Forløpskoordinator Siv Hogefeld måler blodtrykk, tar blodprøver og ekg.

Sykepleier Siv Jepsen måler lungekapasiteten.

Gangtesten måler oksygenopptaket i blodet.

PET-CT scanning er en av de mest avanserte verktøyene i bildediagnostikk. Pasienten får injisert druesukker tilsatt en liten dose radioaktivt stoff. Kreftceller blir aktive av sukker og på bildene vil områdene med aktivitet lyse opp og avslører kreftcellene. PET-CT brukes ikke til å stille diagnosen, men for å se hvor i kroppen det er kreft og hvor mye det er. Radiograf Niruja Selvaratnam hjelper pasienten med å ligge riktig og avslappet.

Ved undersøkelsen CT-veiledet biopsi blir det tatt vevsprøver fra lungene og de eventuelle svulstene. For å treffe helt nøyaktig med biopsinålen brukes computertomografi, CT. Her er overlege Haseem Ashraf klar med nålen.

På det første møtet med lungelegen Kirill Neumann på sykehuset får pasienten forklart hva man ser etter og hvilke undersøkelser som skal gjennomføres.

Den første undersøkelsen er vanligvis bronkoskopi. Et kamera i en tynn ledning føres ned i lungen for å se etter eventuelle svulster og ta vevsprøver. Undersøkelsen gjør ikke vondt og gjennomføres med lokalbedøvelse.

Fysioterapeut Cecilie Eikås hjelper pasientene med riktig og viktig trening. All aktivitet er god aktivitet og gjør at man tåler behandlingen bedre.

Det kan være vanskelig få i seg nok og riktig næring og ernæringsfysiologen Anette Dale på sykehuset gir gode råd.

Som en del av forberedelsen fram mot behandling vil det være stor gevinst i røykekutt. Da vil pasienten tåle operasjonen og behandlingen bedre. Lungeavdelingen har ekspertisen som kan hjelpe. Her er det sykepleier Linn Bjørnstad Hagen som gir gode råd.

En av de siste undersøkelsene er en omfattende kondisjons- og lungefunksjonstest for å kartlegge hvilken behandling pasienten kan tåle. Sykepleierne Siv Jepsen og Maren Skei tar dyktig hånd om alt.

Dersom pasienten har lungekreft, og det er påvist hvilken type og stadium, vil et tverrfaglig team på sykehuset bestemme hvilken behandling som er best. Deretter får pasienten et møte med lungelegen som forteller om funnene og om behandlingen som venter. Som alltid er det lurt å ha med en pårørende i møte med legene. Rikke Line Haugerud forklarer hva som nå er veien videre i behandlingsforløpet.

Det er viktig å komme til alle timene man blir innkalt til.

«Ikke spør om jeg har røykt.
Alle som har lunger kan
få lungekreft.»

Bo & Lotta, lungekreftpasienter

Lungekreft er den kreftformen som tar flest liv

Tidlig oppdagelse med screening kan redde liv

«Ikke klandre pasientene mine
for at de har fått lungekreft. Tenk
i stedet på hvor viktig det er å
oppdage lungekreft i tide.»

Andreas, lege

Les mer på **kreftinfo.no**

AstraZeneca

AstraZeneca AS, Karvesvingen 7, 0579 Oslo, www.astrazeneca.no

NO-11214-11-23-ONC

Hvert år får drøyt 3600 personer diagnosen lungekreft i Norge. Det er den kreftformen flest personer dør av. Mange rammede får sin diagnose sent, ettersom sykdommen kan være vanskelig å oppdage. Tidlig påvisning er det absolutt viktigste tiltaket for å kunne behandle flere. Å innføre screening vil føre til at flere liv blir reddet. Når noen får lungekreft, stilles ofte spørsmålet «har du røykt?». Har du lunger, kan du få lungekreft.

Det er ikke etablert noe screeningprogram for lungekreft i Norge;
https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/lungekreft-mesoteliom-og-thymom-handlingsprogram/diagnostikk-og-utredning/screening-for-lungekreft

Ref. National Lung Screening Trial Research Team. N Engl J Med. 2011;365(5):395-409.
National Lung Screening Trial Research Team. J Thorac Oncol. 2019;14(10):1732-1742.
de Koning HJ, et al. N Engl J Med. 2020;382(6):503-513. Pastorino U, et al. Ann Oncol. 2019;30(7):1162-1169.
https://www.kreftregisteret.no/Temasider/kreftformer/Lungekreft

Lungekreftkonferansen – lære

Fysisk aktivitet bidrar til både mestring og håp, Ingvild Amundsen, spesialfysioterapeut ved Pusterommet på Ullevål sykehus, ga gode råd og tips til fysisk aktivitet under og etter behandling. I tillegg var trener og motivator Yngvar Andersen på plass med eksempler på lavterskels-hverdagsaktiviteter, som alle kan få til.

I år var tematikk rundt håp en rød tråd gjennom hele dagen da Lungekreftforeningen inviterte til den tradisjonelle Lungekreftkonferansen. Tema som både pasienter og pårørende har kjent og kjenner på kroppen, ble belyst, og sentralt i det hele var lanseringen av Lungekreftboken.

TEKST: RANNVEIG ØKSNE FOTO: EDDY GRØNSET

Lanseringen av ***«Hver dag teller – Lungekreftboka»*** tok naturlig nok stor plass under årets konferanse. I boken, som vi har laget i samarbeid med Kreftkompasset, deler mange av våre medlemmer sine erfaringer rundt det å få og leve med lungekreft. I de personlige historiene ligger det også store mengder håp.

Lotta Våde fra Kreftkompasset, leder Kari Grønås, Stian Aagnes og Olaug Svanhild Pålhaugen stilte til bokbad, blant annet leste både Stian og Olaug utdrag fra sine historier som de har delt i boken. Alle fremmøtte fikk med seg et eksemplar av Lungekreftboka hjem.

Komiker Sigrid Bonde Tusvik avsluttet konferansen med en dose humor. Her med blant annet Lotta Våde fra Kreftkompasset, nummer 2 fra høyre, og Kari Grønås helt til venstre. De andre er representanter fra legemiddelselskapene AstraZeneca, MSD, Roche, Janssen, Bristol Myers Squibb og Amgen som har vært med å støtte bokutgivelsen.

Odd Terje Brustugun holdt, i tillegg til sitt faglige innlegg om behandlingsnytt, et flott innlegg om nettopp håp. Han er opptatt av hele pasienten og vet hvor viktig det er å beholde håp med en alvorlig diagnose.

rikt og nært!

Håp i forskningsnytt

I sitt foredrag om behandling av lungekreft bidro Odd Terje Brustugun, professor og overlege ved Drammen sykehus, så absolutt til å skape håp. Han var tydelig på at svært mye positivt har skjedd for lungekreftpasienter og at det ser ut som utviklingen fortsetter fremover. Kommende behandlinger er blant annet periooperativ behandling med immunterapi, hvor pasientene får immunterapi både i forkant og i etterkant av operasjon. Studier viser lovende resultater på risiko for tilbakefall. Dette er foreløpig ikke innført i Norge. Brustugun trakk også frem mulighetene som ligger i kreftvaksiner, disse vaksinene har til hensikt å aktivere immunforsvaret og forsterker effekten av immunterapien, per i dag er det en studie på dette i Norge, men behandlingen er ikke innført. Et annet spennende behandlingsprinsipp som er på trappene er cellegift som er koblet til et antistoff, såkalt antistoff-medikament-konjugat. Dette fungerer slik at antistoffet leverer cellegiften rett til kreftcellene. Brustugun fortalte at dette ser ut til å fungere veldig bra og at håpet er at dette skal gi en målrettet effekt. Cellegift koblet til antistoff er under uttesting, også i Norge, og testes ut på både småcellet og ikke-småcellet lungekreft.

Vi har mistet en forkjemper for åpenhet

Det er med tungt hjerte vi mottok budskapet om at Jarle Frøystadvåg hadde gått bort. Jarle døde 25.oktober, 66 år gammel.

Under seansen med bokbad på konferansen tok Mette Kløvjan, kona til Jarle Frøystadvåg, ordet og fortalte hvor viktig åpenhet og det å dele har vært for både Jarle og hans nærmeste. Det ble et sterkt øyeblikk for alle i salen.

Jarle har delt sin historie i brosjyren om lungehinnekreft som Lungekreftforeningen har produsert, og historien hans står på trykk i Lungekreftboka. Jarle skulle selv vært til stede på Lungekreftkonferansen, noe han var fast bestemt på å klare, helt inn til det siste.

Vi takker Jarle og Mette for deres åpenhet og sterke engasjement for lungekreftrammede.

GI HÅP OG STØTTE TIL ALLE BERØRT AV LUNGEKREFT

Boken «Hver dag teller - Lungekreftboka»

Hvert år får mer enn 3000 personer i Norge lungekreft. Vi vet at mange som får diagnosen starter behandlingen og møter livet som ferdigbehandlet uten noen skriftlig informasjon. Derfor lanserer vi sammen med Lungekreftforeningen, Lungekreftboka. Nå kan din bedrift bli med å støtte de som rammes.

Bedrifter som ønsker å bidra til prosjektet kan kjøpe bøker til 249 kr per bok. Alle bøker vil gis videre til personer behandlet for lungekreft.

«Da leste jeg boken jeg ikke visste jeg trengte! Denne burde vært pensum når man får en kreftdiagnose.»

- Kreftoverlever

Privatpersoner kan kjøpe boken på www.kreftkompasset.no/butikk, pris 349 kr.

Sammen kan vi bidra til at flere mestrer livet etter kreftbehandling!

KREFTKOMPASSET

Do not copy or distribute. (2023) Roche Norge as. All rights reserved. M-NO-00000344. THAU

Roche er en global pioner innen legemidler og diagnostikk som fremmer medisinsk vitenskap og forbedrer menneskers liv.

Den kombinerte styrken ved å ha legemidler og diagnostikk under ett tak, har gjort Roche ledende innen persontilpasset medisin – en strategi som tar sikte på å tilpasse behandlingen til den enkelte pasient på best mulig måte.

Roche Norge AS - Telefon: 22 78 90 00 - www.roche.no

Arne ble reddet av lungescreening

Arne Larsen (65) var storrøyker i mange år, men sluttet i 2015. Høsten 2022 fikk han brev fra Ahus med spørsmål om han ville delta i en screening for lungekreft. Nå mener han lungescreening må bli tilgjengelig over hele landet.

Arne Larsen visste ikke at han hadde lungekreft før han takket ja til å bli med på screeningen til Ahus. Nå må lungescreening bli tilgjengelig for alle i hele landet, mener han.

TEKST OG FOTO: HARALD HERLAND

– Jeg fikk et brev med spørsmål om jeg var interessert i å være med på screening for lungekreft, og det var jeg. For noen år siden var jeg med på tarmscreening og da fant de ting som ble fjernet før det fikk utvikle seg videre, sier Arne Larsen til Pust.

Brevet Arne Larsen svarte på kom fra Akershus universitetssykehus (Ahus) og var en invitasjon til å delta i forskningsprosjektet TIDL – tidlig oppdagelse av lungekreft.

– Jeg har aldri vunnet i lotto eller noe som helst, men her trakk jeg altså vinnerloddet.

Arne var en av 1 000 i risikogruppen som fikk være med og i august 2022 ble han innkalt til CT. Bare noen dager etter fikk han telefon fra Ahus med beskjed om at de hadde funnet en svulst på venstre lunge.

– Han som ringte var veldig pedagogisk og beroligende. Han fortalte at svulsten var så liten at dette kom til å gå bra. Jeg skulle bli operert med robotassistert kirurgi og det var ingen grunn til engstelse. Jeg fikk høre at siden man ikke har smertenerver i lungene så merker man ikke lungekreft før det har vokst inn i andre organer og man begynner med uforklarlig hosting og sånne ting. Jeg har ikke hatt noen symptomer. Jeg har røyket en 20-pakning om dagen i mange år, men jeg sluttet i 2015.

Arne Larsen ante altså ikke at han hadde lungekreft, og nå ble han satt på pakkeforløp for lungekreft, med de undersøkelser og tester som kreves for å planlegge en vellykket behandling.

Ahus er ett av tre sykehus i landet som opererer med robotassistert thoraxkirurgi (RATS), en kikkhullsoperasjon der kirurgen ved hjelp av joysticks og VR-briller styrer en svært presis og nøyaktig robot.

– Jeg våknet opp med fire små hull i kroppen og ett større, der de hadde tatt ut svulsten. Dette var en mandag og jeg ble skrevet ut onsdag. Egentlig ville jeg hjem dagen etter operasjonen, for jeg hadde ikke smerter og ingen hoste. En måned etter fikk jeg svar fra patologen at de hadde fjernet det som skulle fjernes sammen med et antall lymfeknuter etter EU-standarden.

Siden svulsten ble oppdaget så tidlig fikk Arne lungebesparende kirurgi der kun svulsten ble fjernet, og som betegnelsen tilsier – resten av lungen ble spart.

– Jeg var på halvårskontroll nylig og da var lungefunksjonen bedre enn på forrige sjekk, forteller han fornøyd.

«Det må da være billigere å oppdage lungekreften tidlig enn å vente til den har spredt seg!»

Arne Larsen slapp å gå på cellegift eller ta strålebehandling. I etterkant av operasjonen var han på Pusterommet og fikk hjelp til opptrening av dyktige fysioterapeuter. Der traff han pasienter som ikke hadde vært så heldige å bli oppdaget i tide.

Et argument mot å gjøre lungekreftscreening tilgjengelig for alle er at dette kommer til å bli kostbart.

– Jeg synes det er rart at myndighetene bare ser på utgiftssiden og ikke på besparelsene her. For det første koster en cellegiftbehandling en halv million kroner, så er det utgifter til lange sykemeldinger og kanskje trygd, og hvor mye livskvalitet er det igjen når man er ferdig?

Et annet motargument er at det ikke er nok helsepersonell til å gjennomføre undersøkelsene. Det argumentet vil ikke Arne høre på.

– Når pasienter har fått spredning, da krever de jo virkelig store ressurser fra helsevesenet. Pasientene forsvinner ikke selv om vi venter til sykdommen har utviklet seg. Jeg synes Lungekreftforeningen gjør en god jobb som retter oppmerksomheten mot dette!

«Jeg er en veldig fornøyd kunde! Jeg sa til gutta på sykehuset at om de trenger en attest er det bare å ringe.»

Hvor mye er et reddet liv verdt?

Screening av lungekreft redder liv. Mange liv. Dersom politikerne går inn for at nordmenn i risikogruppen blir undersøkt med en rimelig CT-undersøkelse kan anslagsvis 100-150 liv bli spart i løpet av de første årene. Prislappen er rundt 200-300 millioner kroner. Et forskningsprosjekt på Ahus viser at resultatene så langt er gode.

TEKST: HARALD HERLAND FOTO: EDDY GRØNSET/PRIVAT

– Vi er ferdige med første runde med screening nå, forteller overlege og førsteamanuensis ved Akershus universitetssykehus (Ahus) Haseem Ashraf.

Han forteller om screeningprosjektet ved Ahus der 24 mennesker til nå har fått oppdaget lungekreft i et tidlig stadium. 23 av disse kunne gjennomgå en enkel operasjon for å bli kurert.

Screeningen er et forskningsprosjekt ledet av Ashraf og Trond-Eirik Strand, som er professor i samfunnsmedisin ved Norges arktiske universitet (UiT). Prosjektet har fått navnet TIDL (tidlig oppdagelse av lungekreft) og er finansiert med åtte millioner kroner fra Kreftforeningen.

Det ble sendt ut invitasjon til alle 125 094 innbyggere i tidligere Akershus fylke i aldersgruppen 60 til 79 år, med spørsmål om de kunne tenke seg å delta i TIDL. For å kvalifisere til å bli med måtte deltakerne ha røyket tilsvarende mengde som 20 sigaretter hver dag i minst 35 år, altså 35 pakkeår. Hele 13 256 røykere og tidligere røykere meldte at «ja, dette vil vi være med på». 2 500 av disse tilhørte gruppen for 35 pakkeår og av disse igjen ble 1 000 invitert til lavdose CT-skanning, røykeslutt-tilbud, enkle tester og intervjuer.

Dødeligheten kan reduseres med 24 prosent

Internasjonale studier har vist at screening for lungekreft kan redusere dødeligheten av sykdommen med opptil 24 prosent. Forskerne estimerer å kunne avdekke minst 500-1 000 krefttilfeller ut fra en antakelse om at mellom 25–50 000 personer er aktuelle for screening i hele landet. Dette sier Ashraf på Ahus' egne hjemmesider.

– Det er skremmende å få beskjed om at man har kreft, men alle som har vært med i screeningen og er diagnostisert forteller at de er takknemlige og har følt seg godt ivaretatt.

Jeg ser pasienter daglig der kreften har spredt seg, og da er det godt med de som oppdages tidlig og kan få skånsom kirurgi og rask bedring. Å kunne oppdage og kurere før sykdommen er blitt uhelbredelig er selvsagt en veldig god følelse, også for en lege, sier Ashraf.

Årlig dør det like mange av lungekreft som av tarmkreft, brystkreft og livmorhalskreft til sammen

Det er allerede screening for kreft i tarm, bryst og livmorhals og hvert år dør det like mange av lungekreft som av disse tre kreftformene – til sammen. Dette skrev Trond-Eirik Strand, Haseem Ashraf og Odd Terje Brustugun i en kronikk i Dagens medisin høsten 2022.

I kronikken går det klart fram at Strand og Ashraf begynner å bli kraftig utålmodige over at beslutningsprosessen om å vurdere et nasjonalt screeningprogram drar ut i tid.

Strand forteller at det er fire år siden de henvendte seg til Helsedirektoratet for å be om oppstart av en utredning om screening.

Torunn Janbu er avdelingsdirektør avdeling spesialisthelsetjenester, divisjon kvalitet og forløp i Helsedirektoratet skriver dette i en e-post til Pust:

«Arbeidet er i oppstartfasen. Utredning av forslag til nye nasjonale screeningprogrammer tar tid og er arbeidskrevende. Det skal gjøres faglige, økonomiske og etiske vurderinger. Til slutt blir det en politisk beslutning om det nytt screeningprogram skal iverksettes.»

Trond-Eirik Strand er professor i samfunnsmedisin ved UiT - Norges arktiske universitet. Han opplever at det blant de som arbeider med å behandle lungekreftpasienter nå er stor støtte for nasjonal screening av risikogrupper.

Innvendingene mot å starte et nasjonalt screeningprogram begrunnes blant annet i høye kostnader, mangel på helsepersonell til å gjennomføre undersøkelsene og den evige bekymringen om overdiagnostisering som følge av screening.

Strand legger til at EU gjennom Joint Action programmet skal være med å finansiere oppstart av lungescreening i Europa og Helsedirektoratet har signalisert at de ønsker Norge med i programmet.

En lavdose CT-undersøkelse er ikke kostbar

Trond-Eirik Strand forteller til Pust at av de 1 000 som deltok i TIDL regner en med

at fire pasienter bli behandlet for lungekreft som ikke ville ført til alvorlig sykdom, såkalt overdiagnostikk. Minst tre av deltakerne vil unngå å dø av lungekreft, mens flere av de øvrige blir oppdaget på et tidspunkt hvor behandlingen er enklere og mindre belastende for pasientene.

At screeningen er dyr er ikke et argument, mener Strand.

- Selve undersøkelsen og vurderingen av den har en kostpris på bare rundt 1 500 kroner. I TIDL prosjektet ser vi hvor effektivt og billig det kan gjøres. Jeg har nylig presentert resultater fra TIDL for landets lungeleger, og jeg opplever at de aller fleste er enige med oss i at screeningen må bli landsomfattende.

Strand avslutter med å forklare at studien på Ahus viser at dette er noe en stor del av befolkningen gjerne ønsker å være med på. Det er mulig at enda flere vil takke ja når tilbudet ikke krever både påmelding og samtykke til forskningsstudiet i tillegg til utsiling av deltakere, men er åpent for alle. Alderen for å delta kan settes ned til 50 år og programmet kan gå over flere år. Det kan antallet liv som blir reddet øke ytterligere.

Overlege og førsteamanuensis ved Ahus, Haseem Ashraf, har skrevet doktorgradsavhandling om nettopp screening av lungekreft. Som lege opplever han at det er godt å kunne oppdage sykdom tidlig i forløpet.

Landsmøte og landskonferanse

12.-14. april 2024

Lungekreftforeningen har gleden av å invitere alle medlemmer til landsmøte og landskonferanse på Scandic Holmenkollen Park hotell i Oslo.

Programmet er ennå ikke klart, men vi anbefaler deg allerede nå å blinke av disse dagene i din kalender. I tillegg til gjennomføring av det formelle landsmøtet vil vi belyse faglige tema som forskning, behandling og oppfølging av senskader. Deltakerne får også tilbud om å delta i erfaringsutvekslingsgrupper hvor prat og erfaringsutveksling med andre som er i en samme situasjon som deg enten som pasient eller pårørende, vil være det viktige.

Deltakerne betaler en egenandel på kroner 500,- ved påmelding. Vi støtter reiseutlegg for de av deltakerne som har reiseutgifter over 1500 kroner, med inntil 1500 kroner.

Påmelding vil åpne på vår nettside **www.lungekreftforeningen.no** rett over nyttår.

Innkalling til landsmøte

I forbindelse med landskonferansen skal Lungekreftforeningen også gjennomføre vårt formelle landsmøte. Alle medlemmer som har betalt kontingent har møterett her.

Landsmøtet finner sted fredag 12. april kl. 1730-2000. Frist for å sende inn forslag som man ønsker behandlet på landsmøtet er 8. mars. Forslag sendes til **post@lungekreftforeningen.no**
Påmelding til landsmøtet gjør du sammen med påmelding til landskonferansen. Det er mulig å bare melde seg på landsmøtet hvis man ønsker det.

Forslag til valgkomiteen

Valgkomiteen skal fremme innstilling til landsmøtet om valg av styremedlemmer til Lungekreftforeningens hovedstyre. Valgkomiteen er i gang med sitt arbeid og ønsker innspill fra medlemmene på aktuelle kandidater. Send e-post til valgkomiteen ved Per Olthuis på: **siuhtlo@yahoo.no** eventuelt telefon: 91 99 72 81 eller Cecilie Bråthen på e-post **braathen.cecilie@gmail.com** eventuelt telefon 97 68 09 15 innen 1. februar hvis du har forslag til kandidater.

Nytt fra lokallag:

Oslo og Akershus lokallag feiret 10 års jubileum

Ærverdige Refsnes Gods på Jeløya, utenfor Moss, skapte en riktig ramme rundt feiringen av 10 års jubileet for Oslo og Akershus lokallag.

Dette ble markert 4.-5. november, mens stiftelsesdatoen var 7. november 2013. Deltagerne kom først til Galleri F15 og Alby kafé, hvor vi hadde bestilt lett lunsj og den berømte Alby-kringlen. Utstillingen både inne og ute i parken med samtidskunstneren Julian Opie, ble for mange en spesiell og ny opplevelse, da de fikk prøve VR-briller, som viste åtte forskjellige virtuelle rom.

Ankommet Refsnes Gods var det duket for fire-retters Munch-meny, og det ble utdelt en spesiell gave som takk til tidligere ledere Regine D. Ihlen og Stinne G. Jespersen og nåværende leder Ole Knutzen, samt til leder for Lungekreftforeningen Kari Grønås. Trubaduren Harald Hougaard spilte og sang for oss i pausene.

I talene fikk vi høre om lokallagets historikk, og flere fremhevet betydningen av Pusteturene, som har vært gjennomført helt fra starten og fortsatt er et sosialt og uforpliktende møtested for pasienter og pårørende hver 14. dag. Stor takk til de som har vært aktive for å arrangere disse Pusteturene gjennom mange år.

Vi gleder oss til neste mulighet for å gjøre mer for våre medlemmer.

Hilsen styret i lokallaget

Vestland lokallag

I sommer arrangerte lokallaget bryggevandring i Bergen. Her møtte flere medlemmer opp i strålende sommervær til guidet tur gjennom Bryggen og Bergens historie. Turen gikk fra Mariakirken, gjennom små smug og gamle bygninger til Rådhuset, hvor det ble et besøk i vinkjelleren. Den gamle kommunale vinkjelleren ligger i ruinen fra rådhuset i Bergen fra 1200-tallet. Deltakerne melder om en fantastisk opplevelse som sterkt anbefales andre.

Trøndelag lokallag

Lokallaget inviterte til medlemsmøte på Vardesenteret i slutten av september. Temaet for møtet var «Hvilke tilbud – i tilegg til behandling – finnes for pasienter som er rammet av lungekreft?»

Bakgrunnen for temaet forklarer Karin Tverå Juvik, leder i lokallaget slik:

– I møte med sykehuset vil det være fokus på undersøkelser og behandling. Derfor er det svært nyttig for den enkelte å få informasjon om hvilke muligheter som finnes for å styrke egen helse. Slik kan du etterspørre det som kan være interessant nettopp for deg.

På plass var fysioterapeut fra Vardesenteret og styret i lokalforeningen, som presenterte en innholdsrik liste over tilbud, blant annet:

- Fysisk trening på Vardesenteret, på treningsinstitutt eller hjemme
- 2-3 ukers opphold på rehabiliterings-institusjoner
- 2-dagers kurs for lungekreftpasienter
- Klinikk for pasienter med sammensatte seneffekter etter kreftbehandling.

Lokallaget har aktive medlemmer, blant annet Oddvar Bakke, som 4.-5. november deltok på Regional samling i Kreftforeningen i Trondheim. Representanter fra flere pasientforeninger var til stede, en flott arena for samarbeid og erfaringsutveksling.

Det var cirka ti personer til stede som hadde spørsmål og kommentarer til de ulike tilbudene. Et interessant tema som engasjerte rundt kaffebordet!

Oslo og Akershus lokallag

Lokallaget fortsetter sine Pusteturer! Et tydelig populært, lavterskel medlemstilbud!

5. oktober var elleve personer samlet til Pustetur med endestasjon på Skullerudstua, hvor det ble en hyggelig kaffestund.

Fire tabletter daglig holder kreften i stillstand

– Mitt mål er å holde meg i live på best mulig måte og det føler jeg at jeg greier, derfor føler jeg meg også heldig, sier Ellen Brandt. Ellen har ikke-småcellet lungekreft med RET-mutasjon. De siste årene har hun fått målrettet behandling som holder sykdommen i sjakk.

TEKST: RANNVEIG ØKSNE FOTO: PRIVAT

Siden 2021 har Ellen (60 år) fått målrettet behandling med RET-hemmer, noe hun er svært takknemlig for, men veien dit har vært alt annet enn enkel.

– Jeg måtte sloss for å få diagnosen, og jeg måtte sloss for å få tilgang til livreddende behandling. Jeg har lært meg å stå opp for meg selv, og være både målrettet og handlingskraftig når det kommer til meg selv og egen sykdom.

Tok grep selv

Tilbake i 2016 hadde Ellen gått og kjent på smerter i høyre side i seks måneder. Hun var hos fastlegen, men fikk beskjed om at CT ikke var nødvendig. Da det nærmet seg høst ble smertene så ille at hun ringte ambulanse.

– Det kom til et punkt hvor jeg kjente at nå var jeg nødt til å ta affære. Jeg måtte rett og slett sloss for å bli hørt. Da jeg kom inn på sykehuset ble det tatt CT, og i løpet av kort tid fikk jeg beskjed om at jeg hadde lungekreft med spredning til skjelettet. Det var et enormt sjokk!

Tøffe behandlingsrunder

På det tidspunktet Ellen fikk diagnosen var ikke målrettet behandling en realitet. Hun ble startet opp med stråling og celle-

Sang, musikk og litteratur har alltid tatt stor plass i Ellen sitt liv.
– Jeg er veldig glad i diktene til Hans Børli som er fra Eidskog, her jeg bor. En av mine favoritter er «Hver liten ting». Dette er et dikt som, i dobbelt forstand, betyr mye for meg. først og fremst fordi det er så fint å ha navnet mitt på noe, for de som kommer etter meg, men også fordi diktet handler om at vi feier gjennom livet så fort og viktigheten av å stoppe opp og legge merke til og være til stede. Og jeg er i en tid hvor jeg får tid til å stanse opp og se rundt meg og ta hele livet inn.

gift i flere runder, som til slutt resulterte i en allergisk reaksjon vinteren 2017.

– Den gangen kunne man heller ikke få immunterapi i førstelinje, jeg ble derfor satt på en vedlikeholdsbehandling med cellegift. Totalt fikk jeg 11 runder med den

Ellen lever etter ordtaket «Tenk positive tanker, bruk positive ord, gjør positive gjerninger og det positive gror».

før svulsten igjen begynte å vokse. Første etter dette kunne jeg få immunterapi.

I starten av 2018 fikk Ellen immunterapi, som hun hadde god effekt av og metastasene forsvant. I tillegg fikk hun stereotaktisk stråling mot svulsten i lungen.

– Da hadde jeg veldig håp om at dette faktisk kunne være kurabelt. Jeg fikk noen måneder uten behandling til og med, frem til starten av 2019 da det viste seg at svulsten vokste igjen.

Ellen ble på nytt startet opp på immunterapi, og fikk flere runder med både dette og vedlikeholdsbehandlinger med cellegift, uten ønsket effekt. I 2020 fikk hun påvist spredning til hode, milt og lever.

Under behandlingen ble svulsten også gentestet, og Ellen fikk beskjed om at hun hadde RET-mutasjon.

Tilgang til RET-hemmer

– Jeg fikk en second opinion gjennom Thorax klinik Heidelberg i Tyskland, og de anbefalte meg sterkt å prøve RET-hemmer. Da jeg kom hjem, gikk jeg mange runder med leger og sykehus for å få tilgang til denne behandlingen, som på dette tidspunktet ikke var godkjent i Norge. Til slutt fikk jeg tilgang gjennom helseforetaket.

Etter oppstart på målrettet behandling med RET-hemmer, fikk Ellen omtrent umiddelbar effekt, allerede etter tre måneder så begynte svulstene å krympe.

– Det er helt fantastisk at fire små tabletter daglig sørger for å holde kreften i nærmest dvale! Tenk så heldige de er, de som i dag får påvist lungekreft med RET-mutasjon, og som kan starte rett på denne behandlingen!

Egen strategi i forhold til kontroller

Som de fleste som lever med en alvorlig sykdom så har også Ellen tunge dager, men hun har lært seg til å forholde seg til sykdommen med et kort perspektiv. Hun forholder seg til kontroller og hva legene sier.

– Det er viktig å holde motet oppe. Jeg tenker at om medisinen jeg går på slutter å virke, så vil det komme andre medisiner jeg kan forsøke. Når det kommer til kontroller så kan de være vanskelig å forholde seg til, men jeg har funnet en strategi som fungerer godt for meg. Jeg vet at legene ikke kan love meg at dette går bra, men det de kan love meg, hvis alt ser bra ut på kontroll, er at det ikke vil skje noe alvorlig med sykdommen min de neste seks månedene. Med den vissheten så blir det enklere for meg å håndtere tiden frem til neste kontroll – som er om tre måneder. Ved å forholde meg til dette så fjerner det mye av engstelsen for min del.

Positivt livssyn

Ellen har få bivirkninger fra RET-

hemmeren, foruten problemer med å regulere stoffskiftet. Men den tøffe behandlingen hun har vært gjennom før hun startet opp medisinen hun tar i dag, har satt sine spor, blant annet blir hun raskt sliten, og har fått dårligere balanse. Allikevel er hun en dame med høyt aktivitetsnivå og utvilsomt et positivt livssyn!

– Jeg må si at jeg har det veldig fint og jeg får til det jeg har lyst til. Jeg synger i kor, danser linedance og går på styrketrening i vann. Jeg anbefaler å være med på ting som du liker og som man kjenner at er positivt for deg.

Ellen legger ikke skjul på at det har vært mange tunge tak, men hun har hele tiden tenkt at dette skal gå bra.

– Jeg er nok et grunnleggende positivt menneske og har stor tro på tankens kraft.

Utdrag fra «Hver liten ting» av Hans Børli:

Stans opp og se deg fritt omkring:
Du står som inne i en ring
av ennå uforløste ting.

Da skjer et under. Her og nå:
En blomst blir blomst, et strå blir strå,
– fordi du stanset opp og så

Hvordan håndtere vanskelige

For tiden er det mye snakk om renteøkninger og prisstigninger, og de fleste kjenner nok på dette. Dessverre sliter flere med økonomien, og merker at man ikke kan leve på den samme måten som tidligere. Dette kan virke svært anstrengende og ustabilt. Hvilke rettigheter har man egentlig hvis man ikke klarer å betale ned utgiftene sine, og har man krav på noe fra staten?

TEKST: ADVOKAT PREBEN KLØVFJELL

Hva skjer hvis du ikke klarer å betale utgiftene dine?

Det finnes regler for hvordan penger skal inndrives. Disse følger av både inkassoloven og inkassoforskriften. Inkasso er en prosess som brukes når en person eller bedrift ikke betaler en gjeld eller en ubetalt regning innen fristen. Inkasso innebærer å sende påminnelser og purringer til skyldneren for å kreve betaling. Hvis skyldneren fortsatt ikke betaler, kan inkassoselskapet eller kreditoren ta ytterligere juridiske skritt for å prøve å kreve inn gjelden.

Inkassoprosessen starter når en skyldner ikke betaler en forfalt gjeld innen betalingsfristen. Dette kan være en ubetalt regning, lån, kredittkortgjeld eller lignende. Kreditoren må så sende en betalingspåminnelse til skylderen. Denne purringen kan også inneholde et inkassovarsel. Inkassovarsel er et formelt varsel som informerer skyldneren om at gjelden er forfalt og at kreditoren krever betaling innen en viss tidsfrist. Inkassovarselet kan også inneholde informasjon om gjelden og konsekvenser ved manglende betaling. Varselet må bli sendt ut minst to uker før kreditor kan starte inkassosaken sin. Det betyr at man må betale regningen din innen to uker etter at du har fått inkassovarselet, for å unngå at saken tas videre.

Hvis skyldneren fortsatt ikke betaler etter betalingspåminnelsen, kan kreditoren overlate inkassoprosessen til et inkassobyrå. Inkassobyrået tar over ansvaret for inndriving av gjelden på vegne av kreditoren. Mange inkassoselskaper belaster også skylderen for kostnader og renter i tillegg til den originale gjelden. Disse kostnadene kan variere, men totalen blir ofte mye større enn man tenkte.

Hvis kreditor ikke få betaling av skyldneren, kan de ta rettslig skritt for å få det innkrevd. Dette kan for eksempel være gjennom Forliksrådet eller dom. Hvis de får gjennomslag i det rettslige systemet kan de da ta utlegg i eiendeler, lønnstrekk eller annet som beskyttelse for at skyldneren betaler gjelden. Hvis kreditor er en offentlig kreditor, er det Statens innkrevingssentral eller NAV Innkreving som står for innkrevingen. Typisk gjeld til disse er ubetalte regninger til kommunen, erstatningskrav etter dom eller hvis man har fått for mye utbetalt i trygdeytelser.

Det er vanlig å tenke at det er skummelt å ta kontakt med kreditoren sin eller inkassoselskapet. Det må man imidlertid ikke være, ettersom det kan hende dere kan komme til noen gode løsninger sammen. Kreditorene er naturligvis også interessert i å få tilbakebetalt det de krever, så det kan være gunstig for de også å komme til en løsning som passer bedre for deg. Mange ganger kan man bli enige om en nedbetalingsplan. Det betyr at du ikke trenger å betale hele beløpet med en gang, men kan dele det opp etter hva som passer deg best. Dette gjør det lettere for skyldneren å håndtere gjelden og unngå

økonomiske tider?

ytterligere juridiske tiltak.

Det finnes flere ulike nedbetalingsløsninger. En løsning er å få en forlengelse av nedbetalingstiden. Dette innebærer lavere månedlige kostnader, men det gjør også at man totalt ender opp med å betale mer. Man kan også avtale en full betalingsutsettelse som er at gjelden fryses for en periode. Dette gjør at man ikke trenger å betale i den aktuelle perioden, men rentene vil likevel fortsatt løpe. Det finnes også flere mulige løsninger enn dette. Det kommer an på både kreditor sin og din økonomiske situasjon. Noen ganger kan også kreditor gå med på å la skyldneren slippe å betale deler eller hele beløpet, men det er ikke ofte. Man kan likevel prøve å forhandle seg frem til en slik løsning. Kreditorene taper likevel ofte penger på å gå med på slike løsninger, så det er også taktisk å være samarbeidsvillig.

Har man krav på hjelp fra staten?

For det første finnes det flere ulike trygdeytelser. Flere av disse knytter seg til bidrag man kan få ved sykdom eller familie, men det finnes også ytelser knyttet til både akutte og langvarige økonomiske utfordringer.

Økonomisk sosialhjelp (sosialhjelp) er en støtte du kan få fra NAV hvis du ikke klarer å dekke dine nødvendige utgifter selv. Det er en midlertidig støtte, og du søker kun om bidrag til en eller flere konkrete utgifter. Eksempler på hva man kan søke om støtte til er penger til mat, hygieneartikler eller støtte til strømregninger for å sikre at den ikke blir stengt av. Med økonomisk sosialhjelp vil man også få råd og veiledning slik at man får hjelp til å klare seg selv igjen økonomisk.

Det er viktig å være klar over at dersom man får innvilget økonomisk sosialhjelp, kan det sette noen begrensninger for andre rettigheter. Dette kan for eksempel være hvis man vil søke om å få noen i familien sin til Norge på familieinnvandring.

Økonomisk sosialhjelp kan imidlertid ikke gis for å betale ned utgifter til gjeld. Hvis du har problemer med å betale utgiftene til gjeld, kan du søke om å få gjeldsrådgivning hos NAV. Gjeldsrådgiveren hos NAV skal hjelpe til med problemer knytte til gjeld eller andre utfordringer med å betale utgifter. Det kan derfor fungere både som en lavterskel veiledning, men også som en mer omfattende en. NAV tilpasser rådgivningen etter dine behov. De kan for eksempel hjelpe til med å lage en oversikt over din økonomiske situasjon og hjelpe deg med å sette opp budsjett. NAV sin økonomi- og gjeldsrådgivningsavdeling kan nås på telefon 55 55 33 39.

Selv med renteøkninger og prisstigninger er det derfor fortsatt viktig å ha kontroll over økonomien. Kreditorene vil fortsatt ha pengene sine, og det skal også en del til for å få økonomisk sosialhjelp fra NAV idet det er krav om at det kun skal gå til de helt nødvendige utgiftene. Det som er viktig å huske på er likevel å ha dialog med eventuelle kreditorer, for å prøve å få til en overkommelig løsning. Det er også lurt å ta kontakt så fort som mulig slik at utfordringene ikke vokser og blir enda vanskeligere å håndtere. Ta kontakt med NAV eller Advokatfirmaet Tveter Og Kløvfjell dersom du trenger bistand i denne prosessen!

Advokattilbud til medlemmene

Medlemmer av Lungekreftforeningen får rabatterte tjenester i Advokatfirmaet Tveter og Kløvfjell og advokat Preben Kløvfjell svarer nå også på juridiske spørsmål knyttet til din kreftsykdom på våre nettsider.

For å bruke medlemsavtalen og få rabatt på advokattjenester er det ikke noe begrensning i hvilke saker det gjelder.

Preben Kløvfjell kan kontaktes på **pk@klovfjell.no** eller på **telefon 22 17 74 00** for en uforpliktende prat.

Bli medlem

Et medlemskap i Lungekreftforeningen koster 200 kroner i året, eller 400 kroner for deg og dine familiemedlemmer. Meld deg inn via vår nettside:
www.lungekreftforeningen.no

Vil du støtte Lungekreftforeningens arbeid?

Vipps: 523205

Et ønske om å hjelpe

Dag Maursås (83) har til tross for sin anselige alder, ikke tenkt å legge inn årene som likeperson.

TEKST : KJERSTI JUUL FOTO: PRIVAT

Da han selv fikk lungekreft for 12 år siden, var det imidlertid ikke så mange å prate med.

– Jeg hadde aldri hørt om noen likepersontjeneste, men følte ikke noe stort savn etter det heller. Etter å ha operert bort svulsten som ble oppdaget på toppen av høyre lunge, fikk jeg beskjed om at det ikke var noen videre spredning. At jeg slapp cellegift og stråling gjorde sitt til at jeg følte dette ikke var noen krise. Det ble raskt noe jeg kunne slå meg til ro med, men det skal sies at jeg også har en sterk syke, sier Dag Maursås.

Etter å ha gått til kontroll to ganger i året i fem år, ga legen klar beskjed: Gå og kjøp deg en flaske champagne, for nå er du friskmeldt!

– Hvorfor er det viktig å kunne snakke med en likeperson?

– Selv om jeg i ettertid kan si at det ikke var et stort behov for meg, tror jeg det ville vært fint å ha noen å snakke med der og da. Spesielt for de som føler og frykter at «nå er det slutt», kan en likeperson ha stor verdi. Man vet aldri hvor det ender. Selv hadde jeg en samboer som døde av brystkreft. Når mørke tanker og uro for om man har en fremtid melder seg, tror jeg det er aller best å snakke med en utenforstående. Det blir en annen type samtale enn å for eksempel snakke med en nær slektning. Med sine nærmeste blir det fort mye følelser. Jeg pratet naturlig nok mye med min samboer da hun var syk, hver eneste dag, uten at jeg tror det har rustet meg for rollen som likeperson. Som likeperson kan du legge følelsene til side og forsøke å være så rolig som mulig, sier Maursås.

Han beskriver det som en vanskelig balansegang mellom å være utenforstående og personlig.

– Du skal gjerne fortelle om det du selv har opplevd og dele din sykdomshistorie. Å komme med råd og anbefalinger til den du prater med, er derimot noe man bør unngå – så vel som å tipse om rent medisinske ting. Det er tross alt stor forskjell på å være likeperson og lege, påpeker Maursås.

– Hvilke egenskaper kommer godt med i rollen som likeperson?

– Det er veldig viktig å være rolig! Er man urolig smitter det fort over på den man snakker med. Noen spør om ting det kan være vanskelig å svare på. Da må man passe på å ikke gi falske forhåpninger, men realitetsorientere så godt man kan. Å være en god lytter kommer også godt med som likeperson.

Dag Maursås ønske om å hjelpe favner flere enn de som måtte komme til å finne han gjennom Lungekreftforeningen. Han er med i en druidelosje og har nylig avtalt å snakke med en losjebror som har blitt rammet av lungekreft. Vennskap bygget på velgjørenhet og broderkjærlighet hører med til Druidordenens høye mål.

– Hvordan kan man få flere til å benytte seg av likepersontjenesten?

– Informasjon om denne tjenesten er for lite utbredt. Å legge ut brosjyrer og informasjonsmateriell på venteværelser og hos legekontor kan hjelpe. Selv har jeg vært med på å dele ut PUST rundt omkring. Min erfaring er at leger dessverre ikke er flinke til å opplyse om muligheten til å snakke med en likeperson.

Lungekreftforeningens likepersoner kan du kontakte direkte, du finner oversikt over alle våre likepersoner på neste side og på nettsiden vår:
www.lungekreftforeningen.no/likepersontjenesten
Du kan også sende en e-post til **likeperson@lungekreftforeningen.no**

Fellesskap, trygghet og samhold

Kontaktpersoner i Lungekreftforeningen

Hovedstyret	Leder	Kari Grønås	kari@lungekreftforeningen.no	950 50 467
	Nestleder	Gunn Lægreid Haldorsen	glhhaldorsen@gmail.com	902 49 791
	Styremedlem	Vilde Drageset Haakensen	vilde.haakensen@gmail.com	986 69 297
	Styremedlem/lokallagsansvarlig	Ole Knutzen	oleknutzen@live.com	905 99 162
	Styremedlem	Tor Atle Andersen	toratle.andersen@gmail.com	472 71 941
	Styremedlem	Hans Petter Spydslaug	spydslaug@gmail.com	906 42 113
	Styremedlem	Stian Andre Aagnes	aagnes_stian@hotmail.com	920 95 861
	Styremedlem	Trine Buer	buertrine@gmail.com	952 98 526
	Varamedlem	Frances D`Silva	fkdsilva@gmail.com	970 38 987
	Varamedlem	Christina Nordkvelde	xtinanord@gmail.com	950 80 206
	Varamedlem	Karin Tveraa Hansen Juvik	kahajuvik@gmail.com	415 55 277
Lokallag	**Telemark**		telemark@lungekreftforeningen.no	
	Lokallagsleder	Bjørn Rosbach	bjornespenrosbach@gmail.com	477 57 828
	Oslo og Akershus		osloakershus@lungekreftforeningen.no	
	Lokallagsleder	Ole Knutzen	oleknutzen@live.com	905 99 162
	Vestfold		vestfold@lungekreftforeningen.no	
	Lokallagsleder	Lise Bratli	lisebratli@icloud.com	920 63 166
	Vestland		vestland@lungekreftforeningen.no	
	Lokallagsleder	Bente Grindheim	bente.grindheim@haugnett.no	908 31 859
	Agder		agder@lungekreftforeningen.no	
	Lokallagsleder	Tor Atle Andersen	toratle.andersen@gmail.com	472 71 941
	Møre og Romsdal		moreogromsdal@lungekreftforeningen.no	
	Lokallagsleder	Mette Kløvjan	mette.klovjan@gmail.com	975 82 881
	Trøndelag		trondelag@lungekreftforeningen.no	
	Lokallagsleder	Karin Tverå Juvik	Kahajuvik@gmail.com	415 55 277
Lokale kontakt-personer	Østfold	Alf Gullik Hansen	agullhan@online.no	991 11 606
	Hedmark	Arnfinn Mangrud	a-mang@online.no	911 97 533
	Tromsø	Stian Aagnes	aagnes_stian@hotmail.com	920 95 861
	Rogaland	Anne Lise Nesvik	a-nesvik@online.no	481 13 797

Likepersoner – ta kontakt på likeperson@lungekreftforeningen.no eller velg en likeperson i listen:

Vestland	Henrik Aasved	Pasient	henrik.aasved@altiboxmail.no	959 96 270
Vestland	Gunn Lægreid Haldorsen	Pasient	glhhaldorsen@gmail.com	902 49 791
Trøndelag	Oddvar Bakke	Pårørende	oddvararild.bakke@gmail.com	957 70 551
Trøndelag	Ruth Hørgård Fagerhaug	Pasient	ruth.fagerhaug@gmail.com	971 32 798
Østfold	Alf Gullik Hansen	Pasient	agullhan@online.no	991 11 606
Hedmark	Arnfinn Mangerud	Pasient	a-mang@online.no	911 97 533
Oslo og Akershus	Regine Deniel Ihlen	Pasient	deniel@vikenfiber.no	906 30 213
Oslo og Akershus	Per-Otto Nilsen	Pasient	pe-nil@online.no	930 31 400
Oslo og Akershus	Per Olthuis	Pårørende	siuhtlo@yahoo.no	919 97 281
Oslo og Akershus	Lisbeth Hagberg	Pasient	lisbhag@gmail.com	970 91 909
Oslo og Akershus	Ingar Nilsen	Pasient	ingar@pa-plan.no	932 52 528
Oslo og Akershus	Lone H. Aas	Pasient	Lonebritaas@gmail.com	909 25 841
Agder	Tor Atle Andersen	Pasient	toratleandersen@gmail.com	472 71 941
Agder	Askild Johnsen	Pårørende	askild.johnsen@gmail.com	913 55 707
Vestfold	Hans Petter Spydslaug	Pasient	spydslaug@gmail.com	906 42 113
Vestfold	Dag Maursås	Pasient	dhermama@online.no	911 77 990
Vestfold	Karine Tveiten Kjörk	Pasient	karine.tveiten@gmail.com	469 49 997
Telemark	Rita Slåbakk	Pasient	rita.slaabakk@gmail.com	922 37 612
Telemark	Unni Ruth	Pasient	unniruth@yahoo.no	976 68 099
Telemark	Olav Valen	Pårørende	o.valen@outlook.com	402 88 669
Telemark	Morten Haraldsen	Pasient	mortenharaldsen@outlook.com	900 35 571
Telemark	Inger Lie	Pasient	ingeli2010@live.no	928 63 118
Rogaland	Anne Lise Nesvik	Pasient	a-nesvik@online.no	481 13 797
Telemark	Bjørn Rosbach	Pasient	bjornespenrosbach@gmail.com	477 57 828
Sogn og Fjordane	Odd Eikenes	Pasient	o.eikenes@gmail.com	900 72 491
Troms og Finmark	Wenche Hoholm	Pårørende	wenche.hoholm@gmail.com	962 34 474

Returadresse:
Lungekreftforeningen
Rosenkrantz' gate 7
0159 Oslo

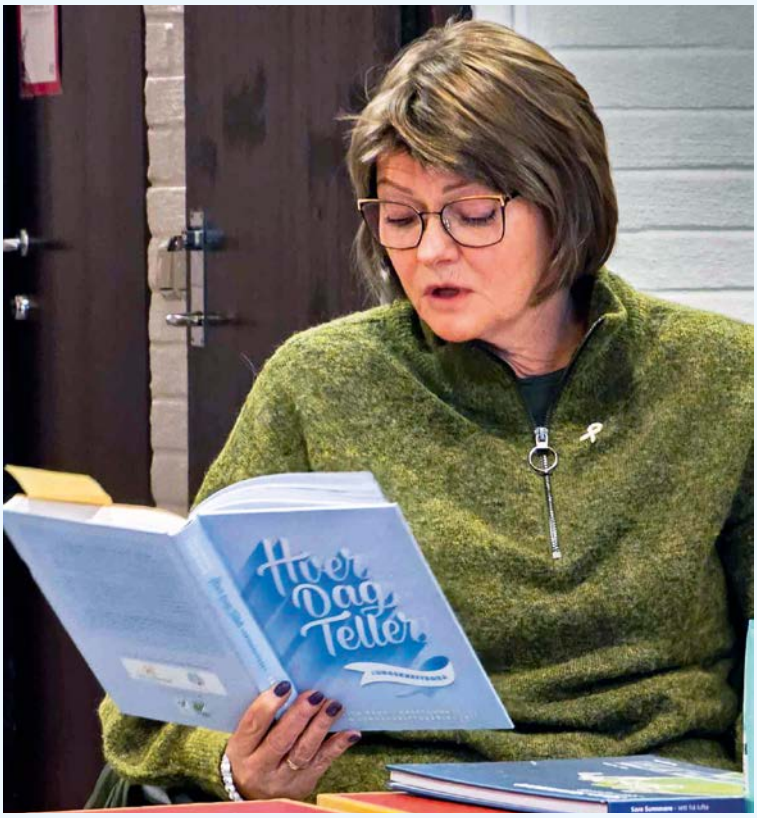
NORGE P. P.
posten

Boklansering

For en turne!

Gjennom november har vi lansert «***Hver dag teller – Lungekreftboka!***» på elleve forskjellige steder rundt i hele landet. På hvert sted har vi hatt med oss en lokal lungekreftspesialist som har holdt et innlegg om behandling av lungekreft og hva vi kan forvente oss i fremtiden. I tillegg har flere av medlemmene som har delt sin historie i Lungekreftboka, stilt opp og fortalt sin historie. En stor takk til alle som har bidratt, og til alle som har møtt opp. Det har vært flott å komme ut og møte så mange medlemmer rundt i hele landet.

Lanseringsturneen har også bidratt til en god del innmeldinger i foreningen – flere medlemmer er alltid velkomment!



27. november gjorde lanseringsturnéen et stopp i Ålesund. Her var Mette Kløvjan, kona til Jarle Frøystadvåg som gikk bort i oktober, på plass og leste høyt fra Jarle sin historie i «Hver dag teller – Lungekreftboka».

Stian Aagnes i Tromsø med Onkolog Nina Helbekkmo.

To nye lokallag!

Bokturneen har bidratt til at vi både i Agder og Møre og Romsdal har fått etablert lokallag. Med en forening som er i vekst, som Lungekreftforeningen er, så er vi takknemlige for å kunne utvide vårt medlemstilbud gjennom våre lokallag!
Tor Atle Andersen er leder for Agder lokallag, og Mette Kløvjan er leder for lokallaget i Møre og Romsdal.