

Tidslerne

2014 • 2

Kræftforeningen Tidslerne - en *levende* patientforening



Cannabisolie

SIDE 6

Regional kemoterapi

SIDE 8

En lang og broget patienthistorie

SIDE 10

Fakta om sundhedsvæsenet

SIDE 16

Fra generalforsamlingen

SIDE 30



Tidslerne

Tidslerne er en forening for nysgerrige, aktive cancerpatienter. Patienter, som selv vil have indflydelse på egen situation, og som gerne vil vide mere om de muligheder, der findes indenfor såvel komplementær som konventionel behandling.

I Tidslerne arbejder vi for en positiv og åben dialog mellem alternativ/komplementær behandling og det etablerede sundhedssystem – kun hvis der skabes åbenhed og gensidig forståelse, kan vi som patienter få den bedste behandling.

Vores primære formål er at varetage patienternes interesser og sætte disse i centrum. Gruppen af patienter er ingen ensartet eller homogen gruppe, men præget af mangfoldighed. Foreningen arbejder ud fra den værdi, at det enkelte menneske er unikt. Dette betyder, at hver enkelt må finde sin egen vej. Hvad der virker og er godt for den ene patient, behøver ikke at virke eller være godt for den anden patient.

Tidslerne er også aktive internationalt, som medlem af European Cancer Patient Coalition, hvor vi bl.a. arbejder på at sikre den bedste praksis i behandlingen, med lige adgang til behandlinger i EU for alle kræftpatienter i Europa.

Vi søger frivillige Tillidspersoner!

Har du lyst til at deltage i det spændende arbejde, så kontakt

formand@tidslerne.dk – 40 15 90 11.

AL indsats er vigtig – lille som stor!

Indhold

Kræftrådgivningen	4
Cannabisolie	6
Regional kemoterapi	8
Patienthistorie	10
Folkemødet	14
Fakta om sundhedsvæsenet	16
Nutritional medicine	18
Sundhed	22
Kurser	23
Bognyt	26
Kredsarrangementer	27
Beretning 2013	30
Generalforsamlingsreferat	32
Tidslerne	34
Tidseltavlen	36

Leder

Ved generalforsamlingen i april, var det en stor glæde, at 50 medlemmer valgte at bruge lørdagen på Tidslerne. Ifølge mangeårige medlemmer var det vist nærmest rekorddeltagelse og mange har udtrykt stor glæde ved deltagelsen. Vi havde en god dialog og generalforsamlingen blev efterfuldt af Rebekka Gadebergs sprudlende foredrag. Tak for denne opbakning.

Vi har også haft den glæde, at flere har tilbudt at yde en indsats i det frivillige arbejde, enten i det administrative, på Tidsellinjen eller i kredsene. Dette er yderst vigtigt i takt med at medlemstallet stiger og Tidslerne og Tidsellinjen er blevet meget mere synlige. Husk al indsats er vigtig - lille som stor, så har du lidt overskud så kontakt formand@tidslerne.dk

Vores arbejde bliver meget rost vidt omkring og senest har frisør Sanne Theilgaard, Esbjerg, som sidste år arrangerede en kvindeevent til fordel for Kræftens Bekæmpelse, som indbragte over kr. 100.000,-. Sanne har valgt, at dette års mandeevent doneres til Tidslerne. Dette sammen med mange personlige gavebidrag, må siges at være et skulderklap til vores arbejde.

Det er dejligt, at kunne byde Dorte M. Hansen, Hanne Juul og Poul-H. Ejlerlsen velkommen i bestyrelsen. Alle meget engagerede i vores arbejde. Vi er geografisk bredt repræsenteret.

Vi havde et fantastisk "maraton" bestyrelsesmøde efter generalforsamlingen lørdag aften og det meste af søndagen. Jeg er rigtig glad for, at vi er en så dynamisk bestyrelse med vore forskellige holdninger og meninger, hvilket giver gode dialoger og åbenhed, så forskellige synspunkter og input kan komme på banen.

Vi ser nu frem til at kunne tilbyde medlemmerne nogle spændende kurser og foredrag. Skulle du have et specielt ønske om kursus eller foredrag, som kan gavne vore medlemmer, så lad os det endelig vide. Så vil vi arbejde på det. Vi efterlyser også et egnet sted til vore 3-dagskursus i region Syddanmark. Vore medlemmer er rigtig glade for vores 3-dags selvhjælpskurser, så vi vil gerne tilbyde flere kurser. Så har du et økonomisk holdbart bud, vil vi gerne høre herom.

Marie Louise, Dorte og jeg har netop deltaget i Folkemødet på Bornholm. Det var en stor oplevelse, som vi planlægger at deltage mere aktivt i næste år. Se referatet side 14.

Vi har nu fået rigtig mange mailadresse på vore medlemmer, men mangler desværre stadig nogle, så send dine kontaktoplysninger/rettelser til sekretariat@tidslerne.dk

Sluttelig ønskes alle en fortsat dejlig og solrig sommer.

**Mai Nielsen, formand for
Kræftforeningen Tidslerne**



Her kan du få viden om af kræftsygdomme

Kræftrådgivning med fokus på det alternative skifter navn og hjemm

Danmarks eneste rådgivningscenter for alternativ kræftbehandling har fået nyt navn. Stedet er tidligere kendt under navnet "Buen", men hedder nu "InformationCenter for Alternativ Kræftbehandling" (ICAK).

"Vi skifter navn og åbner en helt ny brugervenlig hjemmeside for at imødekomme det behov, der er for at få viden og vejledning om andre tilgange til behandling af kræft", siger centrets daglige leder, Helene Flendt, psykolog og journalist.

Ændringen, som skete i maj 2014 betyder, at det er lettere at finde centret og danne sig et overblik over de supplerende og alternative muligheder der er. Centret har eksisteret i Århus i 14 år og har som formål at informere både patienter/pårørende og offentligheden som helhed om alternative eller komplementære behandlingsformer i forhold til kræft.

Det eneste i Danmark af sin slags

"Vores lille center har fungeret fint i 14 år, men har også levet en lidt skjult tilværelse i forhold til en bredere offentlighed. Der har ikke været ressourcer til at gøre sig mere synlig i vore dages informations landskab, hvor alle hele tiden konkurrerer om opmærksomheden. Hjemmesiden har været meget beskeden og med ordet "Aarhus" i titlen, har det været svært for folk at finde os. Eller at forstå, at vi faktisk er et landsdækkende center," siger Helene Flendt.

Efter lukningen af VIFAB (Videnscenter For Alternativ Behandling) i 2012 er ICAK i dag det eneste sted, som folk kan henvende sig til for at få en direkte og personlig samtale om alternativ kræftbehandling.



Helene Flendt er uddannet psykolog og journalist, og er ansat som daglige leder af det tidligere "Buen" nu kendt som: "InformationCenter for Alternativ Kræftbehandling".

Behovet for information og rådgivning er stigende i takt med, at antallet af kræfttilfælde stiger. Men mange kræftpatienter er slet ikke klar over, at der er alternative muligheder for at hjælpe sig selv i behandlingsforløbet, tilføjer Helene Flendt.

"Det konventionelle sundhedssystem har en lille vifte med tilbud til kræfttramte, som er temmelig barsk og

alternativ behandling

neside efter 14 år

Fakta om InformationsCenter for Alternativ Kræftbehandling

- Centret er en selvejende institution, som blev oprettet af Sygehusbrugerrådet i Århus Amt i år 2000.
- Centret står for viden og vejledning om alternativ behandling i forhold til kræftsygdomme.
- I dag er det Region Midtjylland, der bidrager med de økonomiske midler til stedet.
- Målet er at give kræftpatienter mulighed for at vælge, så de selv kan medvirke aktivt til forløbet - uden at miste mulighed for undersøgelse og kontrol i regi af sygehusvæsenet.
- Centret samarbejder med andre patientforeninger bl.a. Kræftens Bekæmpelse, Kræftforeningen Tidslerne og Kræfter til Kræft.
- Se mere på www.icak.dk

som også ødelægger sunde celler og immunsystemet i kampen mod kræftcellerne. Der er en del mennesker, som føler sig utrygge ved den behandling, eller som gerne vil gøre noget for at styrke kroppen, men de mangler viden om, hvad de ellers kan gøre. Der er ganske enkelt for lidt viden på en neutral eller non-profit baggrund til syge og pårørende. De føler sig - med en patients udtryk - trængt op i en krog. Når

man føler sig magtesløs og uden egen styring med forløbet, kan det virke destruktivt på ens psyke. Det er en stor fordel i behandlingsøjemed at kunne gøre noget selv, at medvirke aktivt til sin egen helbredelse", siger Helene Flendt.

Brobygger og formidler

"Vi har medvirket til, at der er større åbenhed om anderledes behandlingsformer, og det er klart, at vi håber, at vi i endnu højere grad kan bidrage som brobygger mellem det konventionelle og det alternative behandlingssystem f. eks. gennem vidensformidling på mange planer: foredrag, artikler, møder, netværk, med mere", siger Helene Flendt.

Se hjemmesiden her: www.icak.dk

Helene Flendt

Helene Flendt er uddannet journalist i 1979 med særlig kompetence i formidling af fagligt/videnskabeligt stof. Derudover er hun uddannet psykolog fra 1993 og har arbejdet fem år som forsker, samt haft en selvstændig psykologrådgivning gennem mange år.

I over 30 år har hun været optaget af sundhed og sygdom og helt privat undersøgt/afprøvet mange forskellige "alternative" behandlinger.



Cannabisolie mod kræft?

I Danmark er hash eller cannabis forbudt. Alligevel er mange med kræft i den seneste tid stået frem i medierne og har fortalt om deres gode erfaringer med netop cannabis. De anvender en særlig olie, der indeholder forskellige cannabinoider, herunder stoffet CBD samt det euforiserende stof cannabis, også kaldet THC. Flere fortæller, at tumorer er mindsket, og at kræften holdes i ave efter indtag af cannabisolie. De mange gode erfaringer kan tyde på, at forskellige cannabinoider fra cannabisolie kan virke som en både billig, virksom og naturlig medicin mod kræft. Endda uden alvorlige bivirkninger.

Gennemgå den forholdsvist sparsomme forskningslitteratur om emnet, så fremkommer der interessante resultater om cannabisolies effektivitet til bekæmpelse af kræftceller i såvel dyr som i reagensglasforsøg. Resultater, der går fint i tråd med de mange kræftpatienters egne erfaringer.

Det fremstår ud fra disse resultater og erfaringer som om, at naturlig cannabisolie formår at stimulere en hurtig og præcis immunrespons mod kræftceller. Cannabisoliens potentiale mod kræft ser således umiddelbart imponerende ud, hvorfor området naturligt burde resultere i omgående, tilbundsgående og uvildige undersøgelser i cannabisolie som supplement eller alternativ til den kostbare, primært anvendte og bivirkningstunge kemoterapi.

Det sker bare ikke, og vi er mange der undrer os over, hvorfor der ikke omgående igangsættes undersøgelser af en fødevarer, der muligvis vil kunne hjælpe mange kræfttramte.

Naturlig cannabisolie er at betragte som mad, men anvendes det til medicinsk brug, så åbnes der faktisk op for legal anvendelse af den effektive olie.

Sundhedsstyrelsens notat fra i år om medicinsk brug af cannabis er derfor forstemmende læsning. De fraråder danske kræftpatienter at tage cannabisolie og afviser blankt cannabisolie som behandlingsform, primært på grund af manglende evidens og forskning. Der er heller ingen nysgerrighed at spore fra Sundhedsstyrelsens side, til trods for, at læger i Holland succesfuldt har anvendt cannabisolie mod kræft i mange år. De har i Holland stort set ikke konstateret nogen bivirkninger, heller ikke ved længere tids anvendelse.

Der tages i Sundhedsstyrelsens notat primært udgangspunkt i de syntetisk medicinske præparater, som Marinol (syntetisk) og Sativex (såvel naturligt som syntetisk), til trods for, at ingen af disse midlers effekt på nogen måde forskningsmæssigt kan sammenlignes med de naturlige olier i relation til virkning og effektivitet mod kræft. Naturlig cannabisolie er at betragte som mad, og Sundhedsstyrelsen er fuldt ud klar over, at mad ikke kan patenteres som medicin. Skal der forskes i det, så må der nødvendigvis uvildige forskningsmidler til, formodentlig enten fra staten eller fra EU. Da denne forskning således må pågå uafhængigt af kommercielle interesser (medicinalindustrien) og i folkesundhedens interesse, så kan det muligvis yderligere vise sig vanskeligt at finde forskere, der er villige til at påtage sig opgaven. Vi skal derfor ikke forvente opbakning til projektet fra den danske Sundhedsstyrelse, der finansieres for en stor del af midler fra medicinalindustrien. Muligvis kan årsagen til deres afvisning af cannabisolie som middel mod kræft ligge i dette faktum. Det er nemlig ganske enkelt ikke i medicinalindustriens interesse, at noget så simpelt som upatenterbar mad, skulle kunne vise sig effektivt i kampen mod kræft.



Der er således efter min mening stort behov for, at landets politikere træder i karakter på dette område og imødekommer landets mange kræftpatienter. Lytter til de mange gode erfaringer, ser på andre landes erfaringer, som for eksempel USA og Holland, der med succes anvender cannabisolie i behandlingen af kræft, og for en gangs skyld lader de monetære interesser ligge. Et er, at vi skal have cannabisoliens effekt mod kræft effektivt dokumenteret, men andet og vigtigere er nødvendigheden af en hurtig legalisering af cannabis. Ved at legalisere cannabis til gavn for landets mange kræftpatienter og anerkende anvendelsen af cannabisolie i kræftbehandling, vil man under mere kontrollerede forhold kunne hjælpe, dyrke og fremstille den potente olie til medicinsk brug – også i Danmark. Det forekommer urimeligt, at danske kræftpatienter, der ønsker at tage ansvar for eget liv og afprøve cannabisolie mod kræft, ikke bakkes lægeligt og politisk op af nysgerrighed, vilje og legalisering, men i stedet mødes af mistro, uvilje og forbud.

Hvad er cannabisolie

Cannabisolie er den mest potente og koncentrerede kilde til hampeplantens cannabinoider. De fleste hampesorter indeholder imellem 50 og 80 forskellige aktivstoffer, såkaldte cannabinoider, der alle har en specifik indvirkning på nervesystem og immunforsvar. De påvirker blandt andet hjernens receptorer og udløser en reaktion, hvad enten de ryges, spises eller på anden måde entrer blodbanen. Det er cannabinoiderne, der i samspil ser ud til at have en potent og kræfthæmmende virkning. Olien fremstilles af hampeplantens blade eller topskud, der alkoholekstraheres og opkoncentreres. Oliens indhold og fordeling af potente cannabinoider afhænger af hampesort og blandingsforhold.

Sådan virker cannabinoiderne mod kræft

Såvel **cannabinoiderne THC cannabis som CBD cannabidiol** synes ifølge forskningsresultaterne at have anticarcinogen effekt. THC virker blandt andet ved at binde sig til kræftcellernes receptorer og indirekte forårsage ændringer i cellens stofskifte, der fører til programmeret celledød (apoptose). THC hjælper også, så CBD kan udøve sin virkning. CBD stimulerer immunforsvarets T-celler, der er effektive i kampen mod kræftceller. Marja Jäätelä, der er forskningsleder for Celledød og Metabolisme hos Kræftens Bekæmpelses udtaler til tidsskriftet Videnskab; "Cannabinoiderne i cannabis hindrer, at kræftceller spreder sig, og de medvirker til kræftcelledød, fordi de rammer nogle receptorer, som generelt er opreguleret i kræftceller. Det har man vist i en række forsøg. Der ingen tvivl om, at cannabinoider meget effektivt dræber kræftceller". Såvel THC som CBD har øjensynligt sammen med de øvrige cannabinoider potentialet til at bekæmpe kræftceller effektivt og uden markante bivirkninger.



Anette Harbech Olesen

er forfatter til bogen Syv sunde skridt og blogger om mad og sundhed på www.madforlivet.com.

Regional Kemoterapi

Indledning

Kræftpatienter får forskellige behandlinger af deres sygdomme rundt i landets regioner. Mens lægerne i en region fortrækker en type behandling, foretrækker deres kolleger en anden i andre regioner. Ydermere er der store forskelle på, hvor hurtige regionerne er til at få deres kræftpatienter i behandling. Dette kan være en af årsagerne til, at flere og flere danskere søger ud over lande grænserne for at modtage kræft behandling.

Der har i de seneste år været stor fokus på den kræft behandling der tilbydes i Danmark kontra den der tilbydes i udlandet. Mange patienter spørger direkte deres behandlende læge om muligheder for at komme til udlandet og modtage behandling. Behandlings-tilbuddene er mange og de fleste hverken tilbydes eller understøttes af det danske behandlingssystem. Derfor søger mange danske kræft patienter andre behandlings muligheder i udlandet, dette gælder specielt patienter, der enten ikke kan tilbydes behandling i Danmark eller er opgivnet.

Der er stor fokus på den terapiform der kaldes for Regional kemoterapi, som mange danske kræft patienter har valgt, at lade sig behandle med på Universitets klinikken i Frankfurt am Main. På cancerforum.dk findes der en lukket gruppe ”Frankfurter gruppen”. Det er alle patienter der har været i kontakt med Universitets klinikken i Frankfurt am Main.

Denne artikel har til formål, at beskrive regional kemoterapi i forhold til den systemiske kemoterapi der tilbydes i Danmark.

Systemisk kemoterapi

I Danmark tilbydes der stort set kun systemisk kemoterapi. Den foregår ved, at der anlægges et drop i hån-

den, hvor igennem kemoterapien gives (intravenøst) eller den kan gives i pille form (Oralt).

Behandling med kemoterapi påvirker ud over kræftcellerne også kroppens normale celler, det er denne påvirkning, der giver bivirkninger. De fleste normale celler deler sig ikke ret ofte og er mere robuste end kræftcellerne, så langt de fleste normale celler når at komme sig igen mellem kemobehandlingerne. Men de normale celler der deler sig ofte er mere udsatte.

Normale celler i slimhinder, hår, hud og knoglemarv fornyer sig oftere end andre celler i kroppen. Derfor bliver disse områder af kroppen især påvirket af kemoterapien. Men de fleste bivirkninger er midlertidige og forsvinder til dels gradvist, når behandlingen er slut. Denne form for kemoterapi opfattes af mange patienter som ”en sej” omgang, da intensiteten af bivirkninger ofte forstærkes som kroppen svækkes og det er ofte nødvendigt med blod transfusioner da det bliver sværere og sværere for knoglemarven at producere røde blodlegemer.

Ved denne behandlingsform kan man få kemoterapien som tabletter eller som drop direkte i kroppens vener(blodkar). På denne måde får hele kroppen derfor den samme koncentration af medicinen.

Regional kemoterapi

Med regional kemoterapi forstås infusion af kemoterapeutika i et blodkar, der forsyner et enkelt organ, oftest f. eks. leveren. Formålet er, at man i organet vil kunne opnå en højere koncentration af det kemoterapeutiske stof, end patienten ville kunne tolerere, hvis stoffet blev givet i hele kroppen (systemisk). Et klassisk eksempel inden for kræftbehandling er indgift



Et fuldt udstyret behandlings lokale til regional kemoterapi på Universitets klinikken i Frankfurt am Main. Lokalet er indrettet med moderne røntgen udstyr og skærme der gør det muligt at lokalisere tumor placering, og de blodkar der forsyner tumoren. Dette muliggør nøjagtig indsprøjtning af kemoterapien.

af kemoterapeutika i leverarterien. Dette kaldes for Transarteriel Chemoperfusion (TACP).

Det er også muligt, at lokalbehandle enkelte metastaser med kemoterapeutika i kombination med tilstopning (embolisering) af arterien (blodåren), der forsyner en enkelt metastase. Fremgangsmåden her er den samme som ved regional kemoterapi.

Regional kemoterapi er en mere skånsom og mere effektiv måde at behandle bløddels tumorer på, det vil sige tumorer i organer, så som lever eller nyre. Fordelen ved regional kemoterapi er, at det er muligt at koncentrere effekten af den medicinske kræftbehandling på det område, som man ved, er ramt af kræft. Resultatet af denne behandling er, at man så kan få en højere dosis kemoterapi direkte til kræftcellerne samtidig med, at de normale celler i resten af kroppen skånes og derved reduceres bivirkningerne betragteligt.

Kemoterapi kan koncentreres i et bestemt område af kroppen ved enten at skylle et hulorgan med cytostatika, f.eks. bughulen, eller ved at cytostatika gives direkte i de blodkar, der fører ind i de kræftramte organer og samtidig i en periode at klemme blodkarrene, der løber fra det syge område.

Regional kemoterapi bruges i behandling af kræft udviklet fra bindevæv (sarkomer) og modermærkekræft (malignt melanom), der kan have deres placering på arme og ben, med gode resultater. Regional kemoterapi er derfor en behandlings form der har vist sin brugbarhed i behandlingen af kræft typer der ikke er relateret til et organ. Man har også kombineret behandlingen med samtidig opvarmning (hyperterm

perfusion), hvilket øger virkningen af kemoterapien. Selve behandlingen er ambulant og tager ca. 40 minutter. Det foregår via lysken, hvor et kateter føres ind via de store blodkar. Via røntgen og brug af kontrast væske findes de relevante blodkar der føre til tumoren. Igennem det lille kateter sprøjtes kemoterapien direkte ind i tumoren. Patienten er vågen under behandlingen og kan dermed følge med.

For de fleste patienter er der ikke de velkendte bivirkninger som kvalme, opkast og hårtab og må derfor menes at være en mere skånsom behandlings måde. Behandlingen gentages 1 gang om måneden.

Regional Kemoterapi er en anerkendt behandlings form i udlandet, med gode resultater og prognoser for patienterne. Men som alle medicinske behandlings former er den desværre ikke velegnet til alle former for kræft, hvorfor den ikke kan anvendes til alle. Der er dog aldrig noget forgjort i at søge en second opinion.

For mere information, råd eller vejledning om Regional Kemoterapi på Universitets klinikken i Frankfurt am Main, er alle velkomne til at kontakte mig.



Sandy Calderon

Anæstesisygeplejerske.

calderonsandy@hotmail.com

Tlf.: 28 12 87 12

En lang og broget historie om – og om behandling i udlandet

Debut

I 1995 fandt min gynækolog en tilsyneladende godartet lille knude i mit venstre bryst, og jeg fik knuden opereret ud hos en plastikkirurg. Det viste sig, at der var kræft i knuden, som var ca. 0,5 cm stor. På det tidspunkt var jeg 43 år.

Kræftknuden var *ikke* taget i rent væv, så jeg skulle reopereres og samtidig have fjernet lymfekirtlerne i armhulen, hvilket dengang var rutine. Jeg fik en brystbevarende operation. Efter operationen fik jeg at vide, at der ikke var kræft i det ekstra væv, der var skåret ud af mit bryst, ligesom der heller ikke var spredning til lymfekirtlerne. Den eneste efterbehandling, jeg skulle have, var derfor stråleterapi. Min kræftknudes østrogenreceptor var positiv, men det var ikke kutyme dengang at efterbehandle med anti-hormon.

Tilbagefald I

I 2003 skulle jeg giftes med min kæreste – hvid brud m.m. – så jeg ville derfor gerne rekonstrueres. På dette tidspunkt så jeg flere forandringer relateret til brystvorten og arret, men en ultralydsscanning afslørede ingenting, så jeg regnede naivt med, at det var nogle senfølger efter min stråleterapi i 1995, og at rekonstruktionen kunne rette op på det.

Nogle dage efter rekonstruktionen ringede plastikkirurgen for at fortælle, at det overskydende væv, som rutinemæssigt var sendt til mikroskopi, var fuld af kræft. Det gik slet ikke op for mig lige der, at dette betød, at mit nye fine bryst skulle fjernes – jeg var mere bekymret for mit forestående bryllup! Efterhånden som min kæreste og jeg kom nærmere på realiteterne, valgte vi at aflyse brylluppet. (Vi er dog senere blevet gift.)

Jeg fik fjernet hele det venstre bryst – og en del af huden i samme side, fordi kræften havde spredt sig i huden uden for brystet. Kræften var altså diffus, og derfor kunne jeg ikke rekonstrueres (med min mavelap) i samme operationsgang. Da der ved operationen blev fjernet en del hud, måtte jeg have et lårhudstransplantat til at dække hullet.

Efter operationen fik jeg at vide, at al kræften var taget i frit væv, og at der ikke var spredning til armhulen. Min efterbehandling bestod i aromataseblokkeren aromasin, som kun kan gives ikke-præmenstruelle kvinder. Da jeg ikke var gået i overgangsalderen endnu, blev jeg kastreret ved bestråling af mine ovarier og nogle indsprøjtninger i maven (zoladex). Og hvis jeg ikke havde lidt af svede-/hedeture før, så fik jeg sandelig min sag for nu. Og så blev jeg også meget tør i skeden.

Rekonstruktion og tilbagefald II

I foråret 2004 skulle jeg så rekonstrueres med min mavelap. Operationen varede 6 timer, men jeg måtte på operationsbordet igen dagen efter – i 10 timer. Men mavelappen sad fast.

Nogle dage efter operationen kom en læge og fortalte, at der var kræft i en lille del af lårhudstransplantatet. Jeg havde godt lagt mærke til, at et lille hjørne af transplantatet var ligesom grynet, men jeg havde ikke tænkt på, at det kunne være kræft.

Ved de efterfølgende undersøgelser blev der ved ultralydsscanningen fundet nogle mistænkeligt udseende lymfekirtler i *højre* armhule. Det var ikke muligt for lægen at tage en biopsi ved ultralydsscanningen, og min onkolog fandt det ikke sandsynligt, at der skulle

Om brystkræft det

være kræft i højre side, når nu min brystkræft sad i venstre side. Men han switchede mig over på aromatasehæmmeren arimedex i stedet for aromasin for ”At narre kræften!”.

I sommeren 2004 sagde jeg ja til at være med i et PhD projekt om ultralydsskanning af blodgennemstrømning i mavelappen i relation til måling af tilbagefald. Jeg bad dem at kikke efter ovre i højre armhule, de mente også, at det så mistænkeligt ud, der blev taget ”uldne” biopsier, og det viste sig ved en efterfølgende operation af lymfekirtlerne i højre armhule, at 75 pct. af lymfekirtlerne havde brystkræftmetastaser med perinodalitet.

Problemet var, hvad disse metastaser betød. Det kunne enten være en ny brystkræft i højre side, men der kunne også være tale om, at brystkræften havde spredt sig fra venstre bryst til højre armhule. En PET-CT scanning kunne ikke påvise kræft i højre bryst. Omvendt var receptorstatus i venstre og højre side ikke ens, men dette kunne tilskrives, at kræft, når den går fra den ene side til den anden, kan ændre receptorstatus.

Det endte med, at jeg bevarede højre bryst og som ved en brystbevarende operation fik jeg stråleterapi mod det og specielt mod højre armhule. Og så fik jeg selvfølgelig kemo (cef), som jeg klarede uden opkastninger og kvalme, formentlig fordi min praktiserende læge gav mig akupunktur mod kvalmen. Jeg var færdigbehandlet med kemo og stråler i sommeren 2005, hvorefter jeg startede med tamoxifen som antihormonal efterbehandling.

Tilbagefald III

I sommeren 2009 blev jeg ramt af en voldsom mave-



Jette Boje

familienboje@gmail.com

infektion, som udviklede sig på en sådan måde, at vi fik mistanke om tarmkræft. Jeg blev derfor sendt i tarmkræftpakkeforløb på Herlev i form af en koloskopi, som ikke kunne afsløre noget ondartet, og en CT-scanning af abdomen, som gav mistanke om metastaser i leveren. Herefter blev jeg sendt i helkrops PET-CT-scanning samt til ultralydsskanning af leveren, hvor der også blev taget biopsier. I september var det klart, at jeg havde tilbagefald af min tidligere brystkræft med (relativt få) metastaser i lever, rygsøjle og armhuler.

Rigshospitalets onkologiske afdeling tilbød mig **systemisk kemoterapi** i form af taxotere (samt det knogleopbyggende stof, zometa). Da jeg i øvrigt var sund og rask (mine blodprøver var fuldstændig normale), var jeg mere indstillet på en tilgang, hvor man i stedet aktivt forsøgte at bekæmpe de enkelte metastaser, hvilket afdelingen ikke kunne anbefale. Jeg tog derfor kontakt til Universitetshospitalet i Frankfurt. Hospitalet fandt, at det kunne hjælpe med mine levermetastaser med **kemoembolisering (regional kemoterapi kombineret med samtidig afskæring af blodtilførslen til tumor)** og laserbehandling, idet de dog anbefalede, at jeg også fik systemisk kemoterapi. Rigshospitalet blev informeret herom og fandt, at jeg på den baggrund burde tilbydes xeloda i stedet for taxotere. Jeg startede med såvel systemisk kemoterapi i form af xeloda (samt zometa) på Rigshospitalet som kemoembolisering på Universitetshospitalet i Frankfurt i slutningen af oktober 2009.

I slutningen af december 2009 viste en CT-scanning på Rigshospitalet, at mine levermetastaser blev mindre, mens mine knoglemetastaser derimod progredierede. Den systemiske kemobehandling blev derfor



skiftet fra xeloda til taxotere, hvilket jeg umiddelbart var godt tilfreds med, da jeg havde haft det forfærdeligt med xeloda. Men jeg kom fra asken til ilden. Taxoteren medførte ganske vist, at mine knoglemetastaser ifølge CT-scanninger herefter var stationære, men selv om dosis efterhånden blev nedsat til 60 pct. af normaldosering pga. for lave blodværdier, havde jeg det elendigt, og så fik jeg oveni åndenød og ekstrem vandophobning i kroppen. Efter 3 måneder på taxotere var det klart, at min systemiske kemobehandling måtte ændres. Det blev den til taxol, og det havde jeg det meget fint med, og knoglemetastaserne var ifølge CT-scanninger fortsat stationære, selv om også denne kemo blev nedsat til 60 pct. af normaldosering pga. for lave blodværdier.

Den regionale behandling af mine levermetastaser ved Universitetshospitalet i Frankfurt var færdig i maj 2010. Behandlingen omfattede 5 kemoemboliseringer og 2 laserbehandlinger, som fjernede mine levermetastaser (fuld remission).

Lige før jul 2010 blev jeg PET-CT scannet på Rigshospitalet. Scanningen kunne ikke påvise aktiv sygdom hverken i lever eller knogler – der var ingen metastaser i leveren, og knoglemetastaserne var stationære. Jeg valgte derfor kun at fortsætte med det knogleopbyggende stof zometa og havde det fint – der var ingen progression i over et år.

Samtidig med min start på systemisk kemoterapi på Rigshospitalet og regional kemoterapi i Frankfurt i 2009 bad jeg min onkolog om at forelægge min sag for Sundhedsstyrelsens ekspertpanel vedr. eksperimentel behandling mhp vurdering af muligheden for økonomisk kompensation for udgifter ved behandling på Universitetshospitalet i Frankfurt. Ekspertpanelet fandt imidlertid på linje med min onkolog, at jeg burde tilbydes palliativ kemoterapi i form af taxotere, og at der ikke var indikation for intraarteriel kemoterapi. Jeg har senere i 2 omgange søgt ekspertpanelet om dækning af mine udgifter i Frankfurt på baggrund af de fine scanningsresultater af min lever, men med negativt resultat.

Jeg klagede i juli 2010, april 2011 og senest i januar 2013 over ekspertpanelets besvarelser til Folketingets Ombudsmand men uden held.

Progression af knoglemetastaser

I foråret 2012 viste en MR-kontrolscanning på Rigshospitalet, at mine knoglemetastaser progredierede, og jeg blev derfor sat i systemisk kemobehandling med vinorelbine, samtidig med at jeg igen tog ned til Universitetshospitalet i Frankfurt nu for at få regional kemobehandling af metastaserne i thorax-delen af rygøjlen.

For så vidt angik den systemiske kemobehandling med vinorelbine fik jeg 100 pct. af normaldosering til

at starte med, hvilket medførte, at jeg efter 14 dage fik feber og i det hele taget havde det meget dårligt. Blodprøver viste, at mit immunforsvar var nul, og at jeg også havde et pænt højt infektionstal, så jeg blev indlagt på en onkologisk afdeling på Rigshospitalet. Men jeg havde heldigvis ikke blodforgiftning, mine blodtal rettede sig, og jeg blev udskrevet efter en uges indlæggelse. Vi var alle sammen enige om, at en fortsættelse på vinorelbine måtte ske på 50 pct. af normaldosiss.

Hele dette forløb havde imidlertid medført, at min onkolog havde fået kolde fødder mht. min samtidige behandling på Universitetshospitalet i Frankfurt og på Rigshospitalet. Onkologen foreslog derfor, at jeg stoppede med den systemiske behandling, indtil Universitetshospitalet i Frankfurt var færdig med sine behandlinger - forventeligt i juli 2012, og så kunne vi genoptage behandlingen med vinorelbine 3 uger efter. Universitetshospitalet i Frankfurt samtykkede, så sådan blev det.

Men midt under behandlingerne på Universitetshospitalet i Frankfurt viste kontrolscanninger på Rigshospitalet, at mine metastaser i ryggen fortsat progredierede. Nu var jeg virkelig i et dilemma, syntes jeg. Skulle jeg fortsætte på Universitetshospitalet i Frankfurt, eller skulle jeg sætte disse behandlinger på stand by og så starte på vinorelbine (50 pct.). Efter mailkorrespondance og telefonsamtaler frem og tilbage besluttede jeg mig for det sidste.

Vinorelbinen (50 pct.) holdt mine knoglemetastaser i ro indtil marts 2013, hvor mine knoglemetastaser atter progredierede. Jeg blev derfor sat i behandling med kemoen eribulin (60 pct.), som åbenbart ikke virkede, og derefter med gemcitabin (60 pct.), som åbenbart heller ikke virkede, men som gav mig voldsomme bivirkninger, bl.a. i form af vandophobning i kroppen.

På dette tidspunkt besluttede jeg igen at gå i behandling Universitetshospitalet i Frankfurt for mine knoglemetastaser i ryggen. Jeg fik i alt 4 kemoperfusioner, og jeg afsluttede denne behandling med succes i midten af august 2013.

I slutningen af august 2013 blev jeg kontrolscannet på Rigshospitalet, hvor MR-scanningen viste, at mine knoglemetastaser progredierede i antal og størrelse, mens PET-CT-scanningen viste, at der var partiel remission af mine knoglemetastaser og ingen nye patologiske foci! Det var næsten surrealistisk.

På denne noget miksede baggrund besluttede jeg mig for at fortsætte med den systemiske kemobehandling med taxol (60 pct.), som jeg tidligere havde haft gode erfaringer med. I slutningen af oktober blev jeg så igen kontrolscannet, hvor alt var som i august. Imidlertid var mine blodtal så lave - og vedvarende lave - at det faktisk ikke var muligt at give mig kemo - før end i slutningen af december, hvor jeg selv fravalgte det, fordi jeg syntes, at mine blodtal - selvom de var inden for tolerancen for at give kemo - fortsat var alt for lave i forhold til det normale. Og jeg fandt, at en kemobehandling på det tidspunkt ville bare sætte mig flere måneder tilbage i blodtal og dermed gøre kemobehandling i slutningen af december i bedste fald meningsløs og i værste fald, at jeg kun fik bivirkningerne.

I slutningen af januar 2014 blev jeg igen kontrolscannet på Rigshospitalet. Kræften havde på trods af min ufrivillige kemopause siden slutningen af oktober ikke udviklet sig. Så jeg besluttede i samråd med mine onkologer i nogle måneder frem ikke at modtage anden behandling end det knogleopbyggende stof, zometa.

Progression af levermetastaser

I slutningen af april 2014 blev jeg kontrolscannet på Rigshospitalet ved MR-whole-body og PET-CT. Scanningerne viste samstemmende - ud over en forventelig progression af mine knoglemetastaser - et nærmest eksplosionsagtigt udbrud af metastaser i min lever efter at have været fri for levermetastaser i 4 år. Dette blev også bekræftet ved en scanning på Universitetshospitalet i Frankfurt i maj, som kunne påvise mere end 40 metastaser på 1-3 cm. Jeg er derfor pt. både i systemisk kemobehandling med 50 pct. taxol og i kemoembolisering på Universitetshospitalet i Frankfurt.



Fantastisk Folkemøde på Bornholm!

Marie-Louise Knudsen, Mai Nielsen og Dorthe M. Hansen drog den 12. juni til Bornholm og landede planmæssigt i Aarsballe. Efter en hurtig indflytning i det lille primitive anneks i Terapeut Bodil Vangslevs forhave, satte vi straks kursen mod Allinge og årets Folkemøde.

Der var ca. 2000 events i løbet af de 4 dage, så vi havde rigtig travlt og delte os, så vi kunne blande os i så mange debatter som muligt.

Hvornår og hvordan løser vi kræftens gåder?

Arrangør: Kræftens Bekæmpelse

Deltagere: Overlæge Jens-Oluf Bruun Pedersen og Professor Christoffer Johansen. Journalist Jes Dorph-Petersen ledte debatten med de to eksperter. Bruun Pedersen fremførte bl.a. at der i de senere år er skabt utrolig gode resultater og at kræftbehandlingen i Danmark er fuldt på højde med udlandet. Mai fik ordet og kommenterede, at det var ikke korrekt ifølge undersøgelser ligger Danmark i bunden af behandlings succes. Endvidere halter vi håbløst bagefter med Protonbestrålings teknikken, der er vedtaget af Folketinget i 2008, men hvor Århus og København kæmper om at få dette prestige anlæg til over 1 mia. kr. Samtidig sendes næsten ingen patienter til nabolandene til denne mere skånsomme stråleteknik. På Herlev Hospital har man i årevis forsøgt sig med Regional Kemoterapi, men har først nu opnået acceptable

resultater efter at man (modvilligt) har konsulteret Prof. Dr.med. Thomas Vogl fra Frankfurt Universitets-hospital, som siden 1990 har tilbudt patienter denne mere skånsomme behandling. Bruun Pedersen svarede at den Regionale Kemoterapi som den udføres af Dr. Thomas Vogl i Frankfurt, ikke er tilstrækkelig dokumenteret i protokoller, som det kræves i Danmark. Han mente i øvrigt at læger skal blive bedre til at lytte til patienterne og at sundhed og sygdomsforebyggelse burde være et fag i skolerne, og helst fra 3. klasse niveau for at nå børnene. Johansen ønskede at patienterne blev uddannet til at tage vare på sig selv og selv kunne opdage tilbagefaldet, fordi tilbagefald typisk alligevel ikke opdages ved kontrolbesøget. Se i øvrigt artiklen som KB selv har skrevet på dette link: <http://www.cancer.dk/nyheder/over-200-kraeftsygdomme-og-lige-sa-mange-gader/>

Den kroniske udfordring

Arrangør:

Dansk Sygeplejeråd og Diabetes Foreningen

Måske ikke lige vores boldgade tænker man så, men så alligevel da debatten atter styrede ind på at patienten skal uddannes til at tage ansvar og være tovholder i eget sygdomsforløb. Mai fremførte at det er meget vigtigt, dels at patienten uddannes eller får redskaberne til at være tovholder, og at der er én bestemt sundhedsperson, patienten kan konsultere og som har ansvaret for patientens behandling. De velfungerende diabetespatienter oplever at der er mangel på respekt for deres tid og at de både får lov at vente længe på telefon- og fysiske konsultationer. Det er en hindring for deres stræben efter at leve et normalt liv.



*Mai forsøger sig med Laparoskopisk kirurgi
guidet af kirurgen.*

Brystkræft, behandling og rehabilitering på Bornholm

Arrangør: Dansk Brystkræft Organisation og Landsforeningen mod Brystkræft.

En patient fremførte kritikken at når man udskrives dagen efter operation på Rigshospitalet, så er der langt fra Bornholm i en situation der udvikler sig anderledes end forudset, som f.eks. væskeansamlinger der skal tappes og man ikke har fået en kontaktperson på Bornholms sygehus. I artiklen på DBO's hjemmeside beskrives hvorledes man på Bornholm Sygehus er åbne overfor komplementære behandlinger som f.eks. akupunktur, og Dorte fremførte at det ikke er en åbenhed hun genkender i sine oplevelser fra Rigshospitalet. Artiklen kan læses på dette link: <http://brystkraeft.dk/2014/06/dbo-pa-folkemode-pa-bornholm/>

Speakers Corner:

Tag ansvar for din cancer! For lægen kan ikke!

Arrangør:

Tidslerne ved Dorte M. Hansen og Mai Nielsen

Vi kom med en kort præcis tale med det gode budskab, at man selv kan tage ansvar for sit sygdomsforløb ved at følge nogle enkle leveregler som bl.a. at spise fornuftigt og basisk, minimere sukkerforbrug og kød fra firbenede dyr, motionere flere gange om ugen og drikke mindst 2 liter rent vand om dagen. Vi kritiserede forskelsbehandlingen af patienter på basis af geografi og at vi undres over den manglende nysgerrighed fra lægernes side. F.eks. ville vi gerne have undersøgt cannabis oliens egenskaber til bunds og have indført Regional Kemoterapi som behandling på de relevante sygehuse i Danmark. Vi understøttede med vores egne sygeforløb. Vi havde efterfølgende en livlig snak med adskillige tilhørere.

Patienten skal i fokus

– men hvordan gør vi det bedst?

Arrangør: Yngre Læger

Deltagere: Camilla Rathcke (formand for Yngre Læger), Annette Wandel ((Danske Patienter), Charlotte Fischer (Regionsmedlem) og Leif Vestergaard (Direktør i Kræftens Bekæmpelse)

Mai deltog også her aktivt i debatten og fik efterfølgende en rigtig god snak om at sikre et bedre og mere



Dorte og Mai på Speakers Corner.

sammenhængende patientforløb i samarbejde med patienterne.

Derudover deltog vi aktivt i debatten i adskillige andre debatter om sundhed. Vi fik talt med flere pressefolk. Bl.a. har TV stationen "Odense ser rødt" lavet et interview med Mai. Så Tidslerne var temmelig synlige på Folkemødet på Bornholm blandt de 2141 events og ca. 90.000 besøgende, selv om vi ikke havde nogen stand.

Vi 3 er helt enige om, at Tidslerne fremover skal være repræsenteret på Folkemødet med en stand – måske sammen med andre foreninger og få vores eget debatforum. Vores deltagelse er stærkt relevant, så vi kan påvirke med vore synspunkter. Vi har allerede gjort de første undersøgelser og taget kontakt til forskellige organisationer og journalister. Hvis du har input til planlægningen af Folkemødet 2015, må du give bestyrelsen besked straks, da vi skal have gang i en arbejdsgruppe nu, for Folkemødet 2015 er allerede i støbeskeen, hoteller og ferieparken bliver booket op med lynets hast og vi skal være på pletten med et velforberedt fremstød og have øvet os i at tale til folket.



Debat hos Kræftens Bekæmpelse.

Faglig nysgerrighed og udvikling efterlyses



Godkendelse af Medicin

Sundhedsstyrelsen godkender mange tvivlsomme kemobehandlinger, som der ikke er dokumentation for effekten af, men som man **ved** har alvorlige - nogen gange fatale bivirkninger. Samtidig advarer man, støttet af Kræftens Bekæmpelse, mod brug af f.eks. cannabisolie, som rigtig mange patienter oplever stor gavn af. Lederen af kontoret for medicinsk cannabis i Holland, Marco Van de Velde er rystet over den danske Sundhedsstyrelses advarsler. I 10 år har man i Holland - ligesom i mange andre vestlige lande - behandlet kræftpatienter med medicinsk cannabis med succes uden, at have oplevet de af Sundhedsstyrelsen omtalte bivirkninger.

Dødsfald forårsaget af medicin

Medicin er den tredje hyppigste dødsårsag i den vestlige verden. I Danmark anslår man, at mere end 3.500 hvert år dør på grund af medicin og ca. 3.000 dør af infektioner påført på danske sygehuse. Til sammenligning dør 1.200 af brystkræft, 1.700 af diabetes og 167 dør i trafikken. Det er forbavsende så lidt presseomtale dødsfald forårsaget af medicin får!

Spørgsmålet er, om de betragtelige summer, der hvert år anvendes på kemo og anden medicinsk behandling, vil kunne bruges bedre. Inddragelse af flere naturlige og komplementære behandlingsformer ville utvivlsomt både være billigere, samt medføre færre gener og bivirkninger for patienterne og måske med bedre resultater.

Som eksempler på effektive behandlinger mod kræft kan nævnes Budwig-kuren, C-vitamin behandlinger, ioniseret sundt-vand, sund kost, motion og omtalte cannabisolie. Landets kræftpatienter får ikke oplysninger om disse muligheder i dag, ligesom der ikke opleves nysgerrighed overfor disse behandlingsmetoder fra lægernes side, muligvis fordi disse tiltag er naturlige og derfor **ikke** kan patenteres. Jeg kan anbefale Anette Harbech Olesens bog "Kost mod kræft", som i et let forståeligt sprog fortæller om, hvad du selv kan gøre.

DRG taksterne (effektivitetsmåling af sygehuse)
Effektivitetsmålingen forsinker ofte unødigt diag-

nosticeringen af patienterne, hvilket kan have fatale konsekvenser for de involverede patienter. Sygehuset kan kun effektmåle 1 ydelse pr. patient pr. dag, hvilket medfører at patienten indkaldes forskellige datoer til f.eks. scanning, hjertekardiogram, nyrefunktionstest, samtale med læge etc. Dette **skal** ændres, så alt laves i en arbejdsgang, hvorved diagnosticeringen sker hurtigere og risikoen for fejl formindskes. Man vil både opnå en økonomisk fordel og patienternes bekymringer for svar på resultater vil forkortes.

Vurdering af læger

Vi arbejder på, at der også i Danmark vil være tilgængelige oplysninger om speciallægerne faglighed og erfaring, ligesom i bl.a. Tyskland, hvor Magasinet Focus udarbejder en vurdering over top specialister i forhold til en række kriterier om erfaring, speciale m.m. I det danske offentlige sundhedsvæsen er det i højere grad anciennitet frem for faglighed, der afgør lægers forfremmelser, titler og chefstillinger. Vi oplever, at patienter opgives på et sygehus, selv om et andet sygehus kan tilbyde behandling. Tidligere formand for overlægeforeningen Erik Kristensen har udtalt i Dagens Medicin: "Regionerne generer patienter mest mulig, ved at opbygge noget der mest af alt minder om en Berlinmur omkring sig. Det sker på bekostning af samarbejde over regionsgrænserne, der kunne sikre borgene en hurtigere og bedste behandling". - "Regionerne mangler helt tydeligt visioner om et sammenhængende sundhedsvæsen". Der er netop offentliggjort en undersøgelse over, hvor forskellige behandlinger af samme kræftsygdom der tilbydes patienten, afhængig af hvor i Danmark man bor. Her er Regionerne en særdeles stor hæmsko, idet der skal følge penge med patienten, hvis denne skal henvises ud over Regionsgrænsen. Man fastholder patienten inden for Regionsgrænsen, for at holde på pengene.

Journaler og IT

Det må undre, til trods for at Danmark har et unikt personnummer-system, at man **ikke** kan trække journaloplysninger på patienter på samtlige sygehuse i landet ved at indtaste personnummer. Når en patient henvises til et andet sygehus, skal behandlende afdeling kontakte alle tidligere afdelinger for pr. post at få fremsendt journaloplysninger, hvilket forhæler

behandlingen, nogen gange med fatale følger. Denne utidssvarende arbejdsgang er yderst resursekrævende. Kryptering bruges ofte som undskyldning for den ineffektive fremgangsmåde, men når SKAT kan kryptere oplysninger om borgerne og arbejde digitalt, kan sundhedsvæsenet vel også!

Man burde indrette en A og en B Journal. A journalen skal kun indeholde headlines i dato-orden som ny hofte, diabetes, pacemaker, cancersygdom etc.

B journalens forside skal indeholde AKTUEL medicinering og overfølsomheder, som løbende skal opdateres – også af privatpraktiserende læge.

Med disse enkle tiltag, ville mange skader – også omalt som utilsigtede hændelser - i vores sundhedsvæsen kunne undgås.

Thomas Vogl, Frankfurt Universitetshospital
Vogl er en af verdens førende cancerlæger indenfor regional (direkte) kemoterapi. Han har siden 1990 behandlet et utal af patienter med stor succes, med denne mere skånsomme og effektive behandlingsmetode. Sundhedsstyrelsen advarer mod Vogls behandlinger, som man dog i årevis har forsøgt sig med på Herlev sygehus. Sidste efterår måtte Herlev bede Vogl rådgive om regional kemoterapi. Efterfølgende offentliggjorde Herlev "deres" banebrydende fremskridt om regional kræftbehandling. Tænk hvor mange patienter man kunne have hjulpet langt tidligere, hvis man havde taget ved lære af Vogl tidligere. Det aller værste er, at Sundhedsstyrelsen stadig advarer imod Vogls behandlinger, til trods for, at Herlev forsøger sig med samme behandlinger! Flere danske cancerlæger er blevet set i Frankfurt til behandling hos Vogl. Når de selv bliver syge, ved de godt, hvor man skal søge behandling.

**Mai Nielsen, formand for
Kræftforeningen Tidslerne**



Nutritional Medicine

Seminar den 21-22. marts 2014 på

Rammerne for en fantastisk inspirerende weekend, var i top på VejleFjord Kur og Spa. Desværre fik jeg slet ikke tid til at prøve nogle af de termiske bade. Til gengæld var hovedet helt fyldt op med spændende information, som jeg vil forsøge at gengive i hovedtræk.

Programmet for de to dage var tæt pakket. De to primære talere var Dr. Thomas Rau (Paracelsus Klinik) og NMD Brian Clement. Derudover fortalte kostvejleder Hanne Heinrich om raw food og PHD Britt Cordi (ejer af liveWheatgrass) om hvorfor hvedegræs er så sundt.

Foredrag af Dr. Thomas Rau

Thomas Rau har i de sidste 20 år stået i spidsen for Paracelsusklinikken, som er beliggende i det Nordlige Schweiz. Den har eksisteret siden 1958, og bliver stadig udvidet, grundet den store efterspørgsel. De arbejder med biologisk medicin og har en holistisk tilgang. De ser på det hele menneske. De arbejder med kroppens funktioner. Der er patienter fra 82 lande. Oplægget tog udgangspunkt i cancer, men han fortalte, at de kan hjælpe med mange andre kroniske sygdomme.

Paracelsus behandler ikke diagnoser – men behandler det individuelle menneske. Klinikken har et apotek tilknyttet, hvor de udelukkende sælger urter, mineraler, homøopatisk medicin, mistelten mv. (ikke medicin). Der er ansat 3 tandlæger, da de finder det særdeles vigtigt at undersøge tænderne. Der er 10 læger ansat og 92 sygeplejersker, terapeuter og sekretærer. Der kommer 250-300 patienter om dagen.

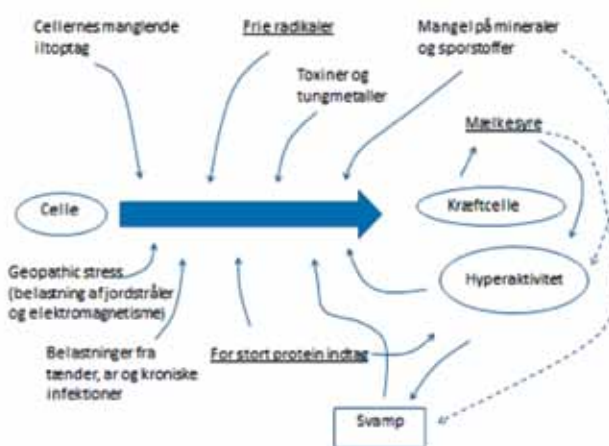
Det altafgørende er at ændre på det indre miljø.

De behandler både folk der får kemoterapi og stråler. De har et samarbejde med et sygehus i nærheden. Men de anvender sjældent hverken kemo eller stråler i deres behandlinger, og ofte fraråder de operation (det afhænger naturligvis af situationen). I det konventionelle system, undersøger lægerne aldrig hvor-

for du har fået cancer. Men på Paracelsus klinikken, går de ind og undersøger hvorfor – finder den fysiske årsag til kræften. Hvor er din krop i ubalance – hvorfor genkender kroppen ikke kræftcellerne? Vores eget immunsystem er sat ud af drift.

De vil kun arbejde med patienter, som er villige til at ændre livsstil. ”Hvis ikke, så gå til onkologerne og få kemo, siger Thomas Rau. Du skal ændre dine spisevaner og livsstil. Du vil hurtigt opleve at du får det bedre og dine smerter forsvinder. Vi fjerner alt det giftige der påvirker din krop.”

Figur: Hvordan opstår en kræftcelle (af Thomas Rau):



Hovedområderne de arbejder med: Cancer (bryst, prostata, tarm og lymfe) + alle andre former, borrelia/kroniske infektioner, auto immune sygdomme og kroniske smerter bl.a. fibromyalgi og piskesmæld.

Kræft er altid en dynamisk proces. Der dannes kræftceller hos alle. Kræftcellerne bliver genkendt og fjernet af kroppen selv, i de fleste tilfælde. Hvis de ikke bliver genkendt, kan det sætte sig fast som kræftsygdom.

VejleFjord Kur og Spa

Når lægerne i det ortodokse system siger, at de vil fjerne kræften ved operation, og at du er rask, så siger de samtidig at du skal komme igen efter 3 mdr. til en scanning. Hvorfor skal de det – spørger Dr. Rau – fordi der ofte er kommet metastaser. De har ikke fjernet årsagen til kræften eller skabt balance i kroppen. Kræft kan kun blive helbredt, hvis årsagen også bliver fjernet. Vi får tidligere og tidligere kræft og det skyldes bl.a. vores omgivelser. Der har ikke været nogen væsentlig forbedring i cancerbehandlingen i det ortodokse system, i de sidste 40-50 år.

Der ligger altid en forgiftning bag en cancer. På Paracelsusklinikken testes din krop for forgiftninger + tungmetaller, som derefter fjernes. De har undersøgt mange brystcancer-patienter og bl.a. fundet kviksølv i tumoren eller i området deromkring. De er meget opmærksomme på tænderne og deres medvirken til kræft.

Fra 1950 til 2010 spiser vi 3 gange så meget protein (fra 45g/dag til 132g/dag). Protein binder både vand og giftstoffer. Endnu en grund til at spise mindre kød. Kræft elsker et syreholdigt miljø. Dr. Rau har set tusindvis af mennesker blive raske af at ændre diæt. Umiddelbart skal du ikke spise kød og mælkeprodukter – de ødelægger dit immunsystem. Toxiner er steget med faktor 10 siden 1950. Elektromagnetisme er en ny hovedårsag til dårligt helbred. Vores ernæring er ændret dramatisk siden 1950. Vores mineralindtag var i 1950 100 % og i 2008 var det 22 %.

Sørg for at få så meget ilt som muligt, det styrker de raske celler og dræber kræftcellerne. Undgå sukker, da det fodrer kræftcellerne. Sukkerforbruget er steget 10 % fra 1950 til 2000. Spis raw food, så sulter du kræftcellerne.

Paracelsusklinikken primære behandlinger er følgende (skrevet i vilkårlig rækkefølge):

Ernæring og livsstilsændringer

Neuralterapi – behandling hvor blokeringer i ar fjernes

Colon hydro terapi (tarmskylninger – få alle toxiner ud af kroppen)

Lymfedrænage/massage primært for at fjerne affaldsstoffer

Ilt terapi

Muskel reflex terapi (retter ubalancer i knogler og muskler op)

Thermography (aflæser kroppen med varmefølsomme sensorer – finder kolde områder med blokeringer)

Varme terapi/hyperthermi (lokalt eller helkrop)

Alkalising (base terapi via kosten – arbejder med syre/base balancen)

Tandlæge (Får en fuld tandlægeundersøgelse) – de har meget fokus på kviksølv samt rodbehandlinger)

Magnetfeltsterapi

Høj dosis C-vitamin IV

Mistelten og anden urtebehandling

Homoepati

Psykoterapi

Infrarød sauna

Der anbefales et ophold på 2-3 uger

Thomas Rau henviser til følgende 2 hjemmesider, samt to bøger han har skrevet:

www.drarausway.com

www.paraselsus.ch

Bog: Biological Medicine

Bog: The Swiss secret to optimal health

Foredrag af Dr. Brian Clement:

Siden 1980 har Brian Clement været direktør på Hippocrates Health Institute. Det var Ann Wigmore der i 1957 startede instituttet i Boston. Hun havde sin viden om ernæring med fra Litauen, hvor hun helbredte sig selv med urter og hvedegræs. Instituttet voksede stille og roligt. Brian Clement kom til stedet i 1975 og blev betaget af det, og blev senere direktør

i 1980. I 1983 kom svenskeren Anna Maria dertil, og de to blev gift, har 4 børn og leder i dag stedet. I 1987 flyttede de instituttet fra Boston til Florida, hvor det ligger i dag. Der er ca. 150 ansatte.

Deres filosofi er grundlæggende at kroppen er selv-healende, hvis den får de rette betingelser. De vil give folk de nødvendige redskaber. Man får et 3-ugers program. Det er ofte nødvendigt med 3 uger, da syge menneskers krop ofte dykker efter 1 uge pga. den store udrensning, og de ønsker at folk tager derfra med et overskud. Der er rigtig meget undervisning og workshops (eks. spirer og mad). Der er udelukkende økologisk sund mad. Der er fri juicebar med bl.a. hvedegræs juice hver formiddag og eftermiddag. Tarmskylninger er en del af programmet samt motion i fitness-center. Der er infrarøde saunaer og pools med mineraler. Du får 1 massage hver uge + bioener-gibehandlinger + samtaler med psykoterapeuter. Alle får taget blodprøve, blodtryk, lægeundersøgelse samt samtale med læge og sygeplejerske.

Han gør meget ud af at fortælle at det IKKE er et behandlingssted, men et sted der ændrer dine livs vaner (har at gøre med amerikansk lovgivning på området). Citat: Lad maden være vores medicin og vores medicin vores mad.

Han ønsker at ændre begrebet Health Care
► Self Care

Brian Clement mener, at et af vores problemer i dag er, at vi kun ser på overfladen og deler det op i fysiske og psykiske sygdomme, og ikke ser på, hvad der ligger gemt i vores kroppe. Han vil meget gerne se på kroppens energi, og taler meget om de frekvenser vores celler har. Han er derfor også helt over-

bevist om (og kommer med rigtig mange argumenter for), at vi skal spise raw food (rå mad). Hvis man koger eller steger maden er der ingen frekvenser tilbage, og vores krop får derfor ikke så stor gavn af maden.

Her er en række eksempler på facts samt hvad han mener vores krop har brug for:

- 7 ud af 10 personer har B12 mangel
- 6 ud af 10 er dehydreret (lider af væskemangel)
- 2/3 af ilten skal komme gennem "drikke" (vand mv.)
- 1/3 skal komme fra det vi indånder fra luften
- Sunde celler elsker ilt
- Planter har været på jorden altid, dyrene kom langt senere
- Hvedegræs er fantastisk for mange sygdomme
- Spis mad der er fyldt med ilt og klorofyl (de grønne grøntsager bl.a. hvedegræs)
- Sid i en infrarød sauna hver dag i 30 min - (Clear Light er den eneste uden magnetiske og elektriske stråler)
- Spis chlorella
- Spis levende mad - spirer og grøn juice
- Gurkemeje og hvidløg er meget vigtigt at tage

Brian Clements syn på vores krop:



Selvforståelse - du påvirkes af mange ting. Hvis du er utilfreds med din krop, eller du bliver syg, vil 70 % gøre som lægen siger. Bliv ved med at gå til lægen, indtil du får det svar du vil ha. Det er vigtigt at du bevarer håbet og troen på at blive rask, selv om lægen siger det modsatte. De læger der har størst succes, er ikke nødvendigvis de dygtigste, men det er dem der lytter, giver håb og giver et knus.

Tænk over hvordan luften er i dit hjem. Sørg for at lufte ud og få frisk luft. Ilt giver cellerne liv. Når du spiser raw food får du ilt. Vand og rå grønne juicer er vigtigt. Huden er det største organ vi har. Huden absorberer alt. Bare ved at tage et bad, absorberer huden vand. Vores krop består af 70 % vand. Motion er meget vigtig. Kræft patienter kommer sig 5 gange så hurtigt, hvis de dyrker motion og får ilt i kroppen. Ilt er det vigtigste af alle elementer. Vi kan ikke leve uden ilt i 7 min.

Vi er en del af universet og vores celler er ligesom universet – ingen begyndelse og ingen slutning. Kroppen får det altid bedre hvis vi slapper af og slipper frygten. Vi har energibaner i kroppen (det er det man udnytter ved akupunktur) – det skal vi fokusere meget mere på.

Protein er meget vigtigt for kroppen, og du kan sagtens få det, uden at spise kød. Når du steger/koger kød ødelægges du en del af aminosyrerne.

Når du tager medicin, trækker det magnesium ud af kroppen. Man kan give magnesium i drop, eller det kan sprayes på huden, så optages det meget bedre. Du kan også få det i tabletform, som er det mest almindelige i Danmark.

Spis ikke fisk, men i stedet alger fra havet.

Brian mener vi skal spise ”rigtig mad” og ikke tage kosttilskud. 80 % af alle kosttilskud er lavet af industrien. Han mener ikke vi kan gøre naturen syntetisk. Vi kan ikke tage de vigtigste stoffer ud af naturen og putte dem ind i en pille:



- Du kan ikke se kærlighed – men det er meget kraftfuldt
- Du kan ikke se mineralerne i raw food – men det er meget kraftfuldt
- Når vi steger/koger maden forsvinder de vigtigste stoffer i maden – derfor skal vi spise raw food.
- Alt det grønne mad indeholder klorofyl. SPIS LEVENDE MAD.
- Spis mindre: ”Less food = more vitality”

Brian Clement mener, at motion og levende mad er bedre end kosttilskud og chokolade ikke er sundt, da det ofte er blandet med sukker og indeholder ikke noget specielt. Han mener også at blodtype diæt ikke duer.

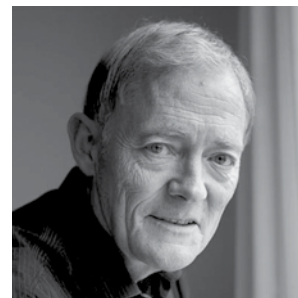
Hanne Heinrich fortalte om Raw Food – læs herom i Blad 2013-1 side 16 (www.tidslerne.dk) :

Kurset var meget interessant, men kom ikke i dybden med emnerne. Men det gav i hvert fald mig noget at tænke over. Jeg har valgt nogle områder ud, hvor jeg kunne lave nogle ændringer i mit liv. Husk at rose dig selv for de positive ændringer du har lavet, i stedet for at få dårlig samvittighed over alt det du ikke har gjort endnu.

Sundhed

Ole J. Hartling, ledende overlæge og tidligere formand for Etisk Råd har skrevet følgende om *Sundhed i Helse no.4* - 2014

Tidslernerne har fået tilladelse til at bringe artiklen her.



Holdningerne inden for sundhed er mangfoldige og alt kan ikke bevises i store undersøgelser.

Vores optagethed af sundhed øger vores fokus på sygdom og alt hvad der kan true vores velbefindende. Man taler om en bekymringsepidemi. Det fører til ønsker om sikring og kontrol over det truede liv og det fører igen til forebyggelsesinitiativer. "For det er bedre at forebygge end at helbrede", som det hedder – et udsagn meget få tvivler på.

Men omkostningerne kan vise sig at være store. Store i form af sygeliggørelse, overdiagnostik og dermed overbehandling. Man bør overveje, om prisen for forebyggelse er højere end den gavn, der tilstræbes. For henved 100 år siden ryddede man munden for tænder for at forebygge tandpine.

I mange år har man kun set medaljens forside. Men en medalje har også en bagside, som man ofte først får øje på senere. I de seneste år er man begyndt at se mere på bagsiden. For eksempel har det engelske lægetidsskrift, *British Medical Journal* fokuseret på overdiagnostik og overbehandling i en temaserie, som de kalder *Too much medicine; too little care* (for megen medicin; for lidt omsorg, red.). Medicin forstås her bredt som sygdomsdiagnostik og -behandling samt medicinering. Der har været en dramatisk stigning i diagnoser som depression, for højt blodtryk, for højt kolesterol og kræft.

Stigningen skyldes ikke, at mennesker er mere syge i vore dage, men snarere at grænsen for, hvornår en diagnose skal stilles, gradvist er blevet sænket. Man har oven i købet fået et begreb, der hedder prædiagnoser. Det er sygdomme, som ikke er der, men måske kunne udvikle sig. Samtidig undersøges der med stadig mere fintfølelse apparatur, som "ser" for meget. Endelig skyldes udviklingen ikke mindst screeninger af store, raske befolkningsgrupper.

Medicinalindustrien holder af tidlige diagnoser, for det skaber flere patienter, som indtager medicin. Og da de ikke rigtigt fejler noget, bliver den medicinske behandling eventuelt livslang. Eller sagt på en anden måde: Ikke-sygdomme er svære at behandle, for der er ikke rigtig nogen behandlingseffekt. En anden sikker virkning af at stille diagnoser er endnu flere tests, flere henvisninger og flere indgreb. Og der bliver flere bekymrede mennesker, der opfatter sig som patienter.

Den intuitivt forventede gavnlige virkning af cancerscreeninger er udeblevet. Screeningerne har kun haft minimal virkning på dødeligheden af de hyppigste kræftsygdomme – hvis overhovedet nogen. Til gengæld er der en voksende erkendelse af, at screeningerne medfører alt for mange diagnoser. En artikel i *New York Times* fra juli sidste år tog fat på problemet. Den byggede på en række videnskabelige data og forskerne, som blev interviewet, vurderede, at de diagnoser, der stilles, hviler på udviklingen af mikroskopet og den klassiske indsigt i, at det var organ- og celleforandringer, som fortalte "sandheden" om, hvad patienterne fejlede. Men mange af beskrivelserne fra mikroskopet er uden konsekvens for patienternes virkelighed. Findes der cancerceller, har det automatisk udløst en bestemt adfærd blandt patienter og læger, for alle véd, at cancer skal behandles. Det står dog mere og mere klart, at der gøres en lang række fund, som patienter aldrig vil mærke noget til i sit liv.

Som en følge af bekymringsepidemien, er der opstået en diagnoseepidemi. I den vestlige verdens lægetidsskrifter er der en stigende opmærksomhed overfor problemet og man taler om, at eftertiden vil fortælle, at vor tids sundhedsvæsen i mange tilfælde har skadet mere end det har gavnnet.

Selvhjælpskursus 19. -21. september 2014

- Slettestrand, 9690 Fjerritslev, www.slettestrand.dk

Kun for
Patientmedlemmer!
3-dages kursus
kun 500 kr.

The Healing Code

Slettestrand ligger i en meget flot natur med gode muligheder for vandreture/badning i Vesterhavet m.m. Der er også varmtvandsbassin.

Når kroppen larmer, skal bevidstheden øges.

Et intensivt 3 dages kursus, hvor du lærer at tolke kroppens sprog og anvende metoden "The Healing Code" som din nye "medicin" samt at forstå sammenhængen mellem krop og sind, så du får en bevidsthed omkring dine handlinger og resultater såvel mentalt som fysisk.

Undervisere:

Mette og Peter Junker

www.bodymindacademy.dk

Se programmet på www.tidslerne.dk

Kurset starter fredag kl. 15 og slutter søndag efter frokost.

Du deler hytte/lejlighed med en anden kursist

- fælles stue og bad, men har eget soveværelse.

Du skal medbringe sengelinned.

Har du behov for speciel kost, skal du selv kontakte Slettestrand i forvejen på tlf. 98 21 70 44

Pris: Kr. 500,-

Tilmelding & betaling: Senest tirsdag den 19.

august til Pernille Nyhuus nordjylland@tidslerne.dk eller 20 65 90 56 – Spar Nord Bank: Reg. nr. 9001 konto nr. 4580 864 614

Husk at oplyse navn, adresse, alder, telefonnummer og e-mail adresse, samt om du ønsker frokost fredag (fra kl. 13-14).

Vi udsender deltagerliste, så du har mulighed for at aftale samkørsel med andre kursister.



Selvhjælpskursus

5-7. september 2014

Lysglimt, Østre Allé 63-65, 3250 Gilleleje, www.lysglimt-gilleleje.dk



Opholdet starter fredag kl. 16. Indkvarteringen sker på enkelt værelser med bad og toilet. Der er mulighed for ½ times individuel massage, som er inkluderet i deltagerbetalingen (skal bestilles ved tilmeldingen). Kurset slutter søndag eftermiddag.

Opholdet vil give dig tid til ro, fordybelse, meditation, gåture ved vandet og hyggeligt samvær med ligesindede.

Der vil være inspirerende og lærerige foredrag, som vil klæde dig bedre på til at forbedre din situation som cancer patient og mulighed for at få svar på dine spørgsmål.

Lill-Britt Sjöblom er yogalærer og yogaterapeut, personlig træner og healingmassør. Lill-Britt arbejder ud fra nøgleord som balance og livsenergi og ønsker at formidle enkle teknikker og viden inden for sundhed og helse.

Med flere uddannelser indenfor Hatha yoga / Integrallyoga, er Lill-Britt den første i Danmark der tilbyder undervisning i Medicinsk yoga.

Kostvejledning Der vil være et indlæg om kost og mineraler og hvad du kan gøre for dig selv. Du får gode råd til at bruge kosten terapeutisk i behandlingen af en række ubalancer og sygdomme.

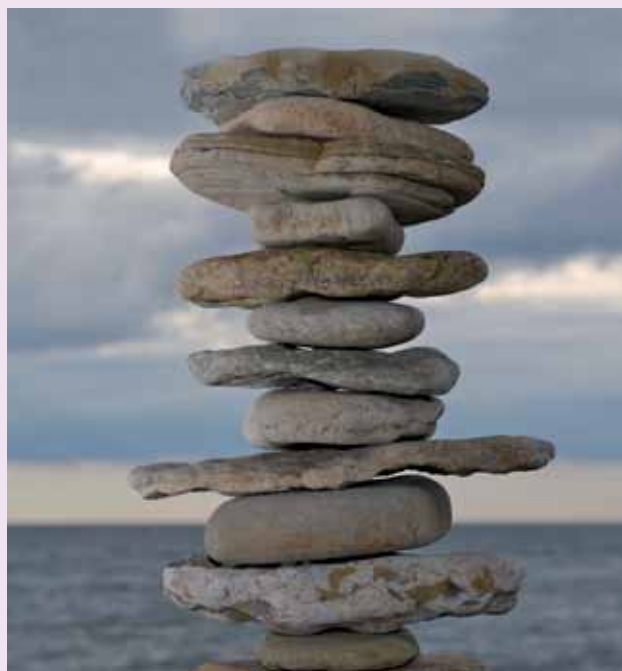
Speciallæge, PHD Edith Raffin startede med kræftforskning og har blandt andet arbejdet som embedslæge og som rådgiver i Kræftens Bekæmpelse. Edith har fulgt cancerbehandling tæt i såvel ind- som udland. Der vil være mulighed for at trække på Ediths mange erfaringer – såvel om behandlinger som om mødet med sundhedsvæsenet.

**Kun for Patientmedlemmer!
3-dages kursus
kun 500 kr.**

Tilmelding: Senest den 01.08.14 til Linette Simonson: linette@tidslerne.dk eller tlf. 25 77 41 84. (navn, adresse, tlf. og e-mail – kursus sted/tid) Tilmelding er først gældende ved indbetaling af deltagergebyr kr. 500,- til: Handelsbanken, **Reg. nr. 6484 Konto nr. 2009017**

Inden kurset vil der blive fremsendt deltagerliste med henblik på evt. samkørsel.

Medlemmer, som ikke tidligere har deltaget i Tidslernes 3-dages kurser har fortrinsret.



Selvhjælpskursus 5-7. september 2014

Slettestrand, 9690 Fjerritslev, www.slettestrand.dk

Kun for
Patientmedlemmer!
3-dages kursus
kun 500 kr.

Lige ud til Vesterhavet afholder vi selvhjælpskursus med dejlig økologisk mad med ligesindede i ro og en masse velvære. Der er mulighed for en tur i varmtvandsbassinet. Der vil i løbet af weekenden være indlæg om kinesiologi, om samspillet mellem krop og sind / tanke og sygdom, og du får teknikker og mål, som du kan arbejde videre med bagefter. Der vil være fælles meditationer og visualiseringer, ligesom der vil være mulighed for at få ½ times individuel massage, kraniesakral behandling, healing eller en kinesiologisk test på f.eks. vitamin og mineralbalancen. Du vil få gode råd om kost og ernæring samt natur og recept medicin.

Foredragsholdere/behandlere lørdag/søndag:

Niels Dyrholm: kinesiologi, samtaleterapi, TFT/EFT

Hanne Dyrholm: kinesiologi, healingsmassage, Kraniosakralterapi, Hypnose og visualisering, TFT/EFT www.sundhed-udvikling.dk

Anna Iben Hollensberg: Heilpraktiker og speciallæge www.klinik360.dk

Hans Erik Foldberg: Akupunktør og forfatter

Marie Louise Knudsen: kraniesakralterapi, krops- og ansigtsmassage

Du deler hytte/lejlighed med en anden kursist – fælles stue og bad, men har eget soveværelse.

Du skal medbringe sengelinned

Har du behov for speciel kost, skal du selv kontakte Slettestrand i forvejen Tel. 98 21 70 44

Tilmelding er først gældende ved indbetaling af deltagergebyr. Husk at anføre navn, adresse og kursussted/tid.

Tid: Den 5-7. september

Sted: Slettestrand, Fjerritslev

Pris: Kr. 500,-. Betaling senest den 1. august reg. nr. 7890 konto nr. 3403 646

Tilmelding: Senest den 1. august til Marie Louise Knudsen, skive@tidslerne.dk, tlf. 97 53 71 70

Send e-mail til Marie Louise indeholdende dit navn, adresse, alder, telefonnummer og e-mail adresse, samt om du ønsker frokost fredag (fra kl. 12-13).

Vi udsender deltagerliste, så du har mulighed for at aftale samkørsel med andre kursister.



At sprede skyer

af Marian Prestage



Marians mand Dave får konstateret bugspytkirtelkræft, kun 45 år gammel og hun fortæller hudløst ærligt om sygeforløbet og kampen for at bekæmpe sygdommen både traditionelt og alternativt. Om hvor taknemmelig hun er for, at en veninde fik hende til at få sin Dave hjem, så han ikke skulle dø på

sygehuset, hvilket hun ikke selv var i stand til at se i kampen for, at han skulle overleve sin sygdom. Marian står som enke kun 36 år gammel og skal i gang med at bearbejde sorgen og komme videre i livet. Hun deler ALLE sine tanker med læseren og fortæller om omgivelsernes berøringsangst. Om hvor svært det er at være social med kolleger og venner og nogen gange også håbløsheden. Hun var nærmest handlingslammet af sorg og set i bakspejlet skulle hun have bedt omgivelserne mere om hjælp og støtte, så hun ikke havde stået så alene med sorgen. Marian beskriver også uvisheden om omgivelsernes

Om Marian Prestage:

- født i 1966 i Nordjylland
- uddannet cand.mag. og coach
- arbejder som kommunikationskonsulent
- bosat i Nordsjælland
- mistede i 2003 sin mand, som levede fire måneder efter diagnosen bugspytkirtelkræft
- Bogen "At sprede skyer – en beretning om at miste sin elskede og finde livet igen" udkom januar 2014

Læs mere om hendes bog på www.atspredeskyer.dk



syn på, at hun får en ny kæreste - mener de andre, at det er for tidligt eller? Der er et langt sejt træk, som hun beskriver så intenst, men som tiden går skinner solen alligevel mere og mere gennem skyerne. En meget gribende fortælling, som samtidig er et godt redskab for andre i en lignende situation. Marian fortæller så ærligt om de uforståelige tanker, som også dukker frem i det svære forløb. Marian giver læseren sine råd til, hvad man selv kan gøre, for hurtigere at sprede skyerne og se lyset for enden af tunnelen. Jeg kan varmt anbefale bogen.

Sjællands/ Hovedstads Kredsen

Livsstrategi for Kræftpatienter

v/Rachel Santini, www.kildehoj.dk



Rachel er uddannet kultursociolog med speciale i medicinsk sociologi, samt ernæringsfysiolog og psykoterapeut og har i over 20 år arbejdet med kræftpatienter i USA og Danmark. Rachel er direktør for Kildehøj Privathospital.

Selvhjælpskursus

Generel gennemgang af udvalgte strategier til at komme igennem kræftsygdom – og livet så godt og sundt som muligt – både fysisk og psykisk.

Blandt andet vil følgende emner blive belyst under hovedtemaet: Strategier til et "godt" og "sundt" liv:

- Terapier – for hvad og til hvem?
- Kost og tilskud – myter og facts.
- Tankens kraft.
- KRAMS faktorerens betydning.
- Følelshåndtering.

Max. 20 deltagere. Først til mølle princippet.

Tid: Lørdag 16. august 2014 kl. 11 - 16

Sted: Kildehøj Privathospital, Kildehøj Alle 1, 2990 Nivå

Pris: Kr. 150,- for medlemmer. Beløbet går ubeskåret til Tidslerne! Kursusprisen er inkl. frokost, kaffe, urtete og frugt. **Nordea reg.nr. 2446 konto nr. 0718 121 752**

Tilmelding: Senest den 4. august til Jette Hornbech Frederiksen sjaelland@tidslerne.dk eller tlf.: 20 13 72 88. **Oplys kursusdato og navn.**

Skive Kredsen

Mindfulness

Nærværstræning og Meditation

Foredragsholder: Inge Thorup, Underviser på social- og sundhedsskolen

Vi afprøver nogle af disse teknikker, som du med stor effekt kan arbejde videre med hjemme. Derved kan du bl.a. opnå mere afslapning og ro, mindre stress og være til stede i nuet og slippe bekymringer.

Tid: Onsdag den 29. oktober kl. 19

Tilmelding: Senest den 27. oktober

Vejen til et sundere liv

Foredragsholder: Eva Nautrup, sygeplejeske

Du får hjælp til at ændre dine vaner, så du får mere energi og vitalitet.

Denne aften kan du også få målt dit body-age.

Tid: Onsdag den 12. november kl. 19

Tilmelding: Senest den 10. november

For disse 2 events gælder følgende:

Sted: Skive Bibliotek

Pris: kr. 40,- for medlemmer, kr. 70,- for ikke-medlemmer.

Tilmelding: Marie Louise Knudsen skive@tidslerne.dk eller tlf. 97 53 71 70

Der serveres kaffe, urtete, frugt og brød.

Lars Muhl

Forfatter, foredragsholder og rejsearrangør

Kommer i løbet af efteråret til Skive.

Se senere: www.tidslerne.dk

Kropsterapi – om ubehag og smerte

Workshop v/ Åse Lodal, Qi Gong instruktør, www.CaringSense.dk

Du får indsigt i, hvad Qi Gong er og kan - og hvor vi sammen prøver at udføre nogle af de lette kropsovelser inden for Qi Gong.

Workshoppen er tænkt som inspiration til selvhjælp. Kan være en introduktion til weekendkurset Qi Gong den 27-28. september.

Tid: Torsdag den 28. august kl. 19-21.

Tilmelding: Senest mandag d. 25. august 2014.

Gener og kræft

v/Elsebeth Glob, biolog og tidligere kræftpatient

Epigenetik handler om de mekanismer, der tænder og slukker for gener. Se mere blad 2014-1 side 21.

Elsebeth har været medlem af Tidslerne siden 1993 og siddet i bestyrelsen i 1990'erne. En livsbekræftende fortælling.

Tid: Onsdag den 10. september kl. 19-21.

Tilmelding: Senest mandag den 8 september 2014.

Slip farverne løs og lær noget om dig selv

Workshop v/ Sonja Foged, Krop- og gestaltterapeut

Et anderledes efterårstilbud, der sætter tanker og samtale i gang og humøret i vejret.

Hvad skal jeg male, selve maleprocessen og dialogen om tegningen/billedet bagefter – og hvad vi kan bruge det til.

Max 12 deltagere.

Tid: Onsdag den 8. oktober kl. 18.45-21.00.

Tilmelding: Senest fredag den 3. oktober 2014.

Chef for mit liv

– redskaber til kræftramte og pårørende

v/dybdeterapeut og forlægger Eghon Englund,
www.forlaget-thankyou.dk

"Der er kun én, der kan tage ansvaret for dit liv – og det er dig selv". Eghon har arbejdet med rådgivning og personlig udvikling siden 1987. Denne aften taler han ud fra egen erfaring som kræftpatient.

Tid: Onsdag den 5. november kl. 19-21.

Tilmelding: Senest fredag den 31. oktober 2014.

For disse 4 events glæder følgende:

Sted: I Odense Centrum – nærmere følger på hjemmesiden.

Tilmelding: Sonja Foged, tlf. 2991 3348
eller odense@tidslerne.dk

Pris: Kr. 50,- for medlemmer af Tidslerne og kr. 70,- for ikke-medlemmer.

Betaling: på dagen – eller reg.nr. 2370 konto nr.0376 833 968.

Husk at oplyse navn og tlf.nr. samt foredrag på overførelsen.

Tidslerne giver kaffe/te samt nødder og chokolade/økologisk naturligvis. Alle er velkomne.



Delfinkraftens Qi Gong - Selvhjælp til øget vitalitet og glæde

Workshop v/ Åse Lodal, Qi Gong instruktør,
www.CaringSense.dk

Delfinkraftens Qi Gong er baseret på traditionel Kinesisk Medicinsk videnskab og meridianbaner og de indre organers funktion. Når man træner Delfinkraftens Qi Gong kommer man i kontakt med de energier, som kan give en følelse af fred, energi og en dybere forståelse.

Metoden modvirker sygdom og ubalance som vi ofte oplever i vores moderne livsførelse og som sygdomsramt, f.eks. stress, tristhed, dårlig hukommelse, søvnbesvær m.m.

Gennem bevægelse og tanke kan du **skabe indre ro og balance** både fysisk og mentalt. Gennem visualisering tuner vi ind på Delfinens glæde og lethed.

Du lærer Delfinkraftens Qi Gong form, som er en serie af 5 enkle og meditative bevægelser som forøger vitalitet og glæde. Bevægelserne er lette at lære og udføre.

Max 12 deltagere

Deltagelse kræver ingen forkundskaber.

Tid: Weekenden den 27. september kl. 12-16 og den 28. september kl. 10-14.30.

Sted: Fælleshuset, Pæregrenen 101, Odense SØ.

Pris for 2 dage: Kr. 400,- for medlemmer, Kr. 900,- for ikke-medlemmer inklusiv materialer og øvelses-CD.

Tilmelding: Senest mandag den 20. september til Sonja Foged, tlf. 29 91 33 48 eller [odense@tidslerne.dk](mailto: odense@tidslerne.dk).

Betaling: Reg.nr. 2370 konto nr.0376 833 968. Husk at oplyse navn og tlf.nr. på overførelsen.



Sund for livstid – alternativ behandling

v/speciallæge Claus Hancke,

Institut for Orthomolekylær Medicin, www.iom.dk

Et samarbejde mellem Pårup Aftenskole og Tidslerne, Lokalkreds Odense.

Mød en af landets frem- meste kritikere af det danske sundhedsvæ- sen!

Modsat sundhedsvæsenet i lande vi sammenligner os med, så er det danske system langt mere forbeholden og negativt indstillet overfor oplysning om og brug af alternative behandlingsmetoder, mens de sygdomsramtes erfaringer ofte er positive. Hvorfor?



Og hvorfor har Danmark en af de laveste succesrater for kræftbehandling i Europa, når vi samtidig er et af de lande i verden, der bruger flest penge på området? Hvad mister man ved at se på andre landes erfaringer?

Det og meget andet om vores sundhed har Claus Hancke en mening om. Han er en af pionererne indenfor alternativ medicin i Danmark, og tager os denne aften med på en kritisk tur rundt om holdningen i sundhedssystemet, hvor han mener man overser mulighederne for at forebygge sygdomme ved at inddrage den enkelte patient og alternative behandlingsmetoder.

Tid: Mandag den 22. oktober kl. 19 - 21

Sted: Pårup Aftenskole, Pakhusgården 18 (Rugårdsvej 101) 5000 Odense C.

Pris: Kr.100,- for medlemmer og kr.125,- for ikke-medlemmer.

Tilmelding: Senest onsdag den 15. oktober til Sonja Foged tlf. 29913348 eller [odense@tidslerne.dk](mailto: odense@tidslerne.dk)

Betaling: Reg.nr. 2370 konto nr.0376 833 968.

Husk at oplyse navn og tlf. nr. på overførelsen!

Bestyrelsens Beretning 2013

Vi starter med at mindes dem som tabte kampen i det forgangne år ved at tænde et lys, rejse os og holde et minuts stilhed.

Det praktiske arbejde

I 2013 mistede vi desværre vores hårdt-arbejdende næstformand Kirsten Dahl-Sørensen, hvilket har været et stort menneskeligt tab og et stort tab for Tidslerne. Der har også været nogle, som af personlige årsager har sat deres virke i bestyrelsesarbejdet på stand by. Vi har haft den glæde, at kunne byde Jette Ejlersen velkommen i bestyrelsen. Jette Ejlerssens, mand Poul-H. har også lavet et kæmpe arbejde for bestyrelsen.

Set i bakspejlet af 2012 og 2013, fremsætter vi forslag til vedtægtsændringer, så det er muligt, at 2 ud af 7 bestyrelsesmedlemmer kan være ikke-patient medlemmer.

Vi har nu fået ryddet op i medlemsdatabasen og slettet en del medlemmer, som ikke har betalt kontingent i flere år. Vi havde håbet på, at få PBS etableret, men det er temmelig omkostningstungt og er ikke væsentligt arbejdesbesparende. De fleste kan i deres



netbank etablere gentagelse af kontingent betalingen 1 gang om året. Så skal man lige som PBS selv slette overførslen, hvis man udmelder sig.

Bladet & Hjemmesiden

Tilbagemeldinger fra vore medlemmer og mange andre, giver stor ros til såvel indhold som layout af vores blad og hjemmeside. Forslag til artikler og spørgsmål, som ønskes belyst bedes stilet til redaktion@tidslerne.dk

Jeg vil her rette en stor tak til alle, der har bidraget med artikler til vores blad i det forgangne år.

Vores blade er meget efterspurgt og læste.

Kurser i Tidslerne

Vi har tilbudt medlemmerne en række kurser rundt i landet. Meta-sundhed, Tankefeltterapi, 3 dags selvhjælpskurser i Gilleleje og Slette Strand.

Derudover en række lokale kurser/foredrag. Vi har desværre nogle kredse, som ligger helt stille, men andre er til gengæld meget aktive. Der er kommet gang i en meget aktiv kreds i Nordjylland og kreds Sjælland er godt i gang.



Tidsellinjen

Vi får stadig flere patienthenvendelser på både Tidsellinjen og mange spørgsmål pr. e-mail. Vi hjælper patienterne så godt som muligt, med de begrænsede Tillidspersoner vi er til at svare på spørgsmålene. Vi har nu fået indsamlet data om næsten alle vores kontaktpersoner, så vi har overblik over deres viden og erfaring.

Indflydelse

Vi forsøger at påvirke politiske beslutninger gennem vores samarbejdspartner Sundhedsrådet og vi forsøger, at påvirke vores sundhedsvæsen til mere åbenhed og at være mindre snæversynet. Dette arbejde får vi meget stor anerkendelse for. Vi får rigtig mange roser for vores artikler og pressemeddelelser. Vi har også været inviteret til møde i Radiograf Rådet.

Pressen har også vist sig velvilligt over for vores forenings seriøsitet. Vi har således fået omtale i Helse, Politiken, Jydske Vestkysten, Nordjyske, Naturlig og Rask Magasinet. Peter Køpke har været i TV-Syd, Marie Louise har været i TV-Skive, Ida har været i TV-Esbjerg og jeg har været i samtlige lokal TV med et portræt af Tidslernes arbejde (kan ses på hjemmesiden). Endvidere har jeg været i DR1-TV-avisen.

Tidslernes synlighed og de mange positive anerkendelser for vores vigtige arbejde, har medført adskillige donationer og gavebidrag til Tidslerne. Vores arbejde anerkendes af mange faglige personer og selv nogle hos Kræftens Bekæmpelse anbefaler vores forening og henviser patienter til os.

Fremtiden

Vi bliver **nødt** til at få nogle flere aktive Tillidspersoner til at deltage i det stigende aktivitetsniveau og øget antal medlemmer. Selv efter den store oprydning i medlemsdatabasen, hvor ca. 250 medlemmer er blevet slettet, er vi i dag 1435 medlemmer + hus-

standsmedlemmer, 32 e-blads-medlemmer. Vi har i 2014 fået 140 nye medlemmer, så det er mere end 1 nyt medlem om dagen. Vi har netop afsluttet en stor indsats for at få e-mailadresser på medlemmerne, hvilket betyder, at vi har reduceret manglende e-mails fra 726 til 232 samt konstateret, at 44 medlemmer ikke har e-mail.

Vi har brug for frivillige kræfter til at arrangere kurser, besvare patienthenvendelser, søge relevante, aktuelle artikler om hvad der sker i cancerbehandling. Danmark er jo desværre langt bagefter i mange henseender - ikke mindst i den komplementære del af cancerbehandlingen.

Vi savner oplysning og belysning af bivirkningerne af konventionelle behandlinger og hvordan man bedst afhjælper disse. Det trænger virkelig til at blive afdækket. Sygehusvæsenet uddeler meget medicin, men når de alvorlige bivirkninger viser sig, er der ikke meget hjælp at hente.

Vi mangler en kasserer, vi mangler flere Tillidspersoner, som vil påtage sig at passe Tidsellinjen nogle timer om ugen og til alt det øvrige spændende arbejde. Alle Tillidspersoner bliver tilbudt spændende kurser og informationsmøder om det frivillige arbejde.

Det er dejligt, at så mange medlemmer har valgt at komme til generalforsamlingen og støtte op om foreningens arbejde. Sluttelig vil jeg takke bestyrelsen og øvrige Tillidspersoner, som har ydet en indsats for Tidslerne i det forgangne år - nogle har virkelig ydet en kæmpe indsats - ingen nævnt ingen glemt.

Middelfart, den 26.april.2014

Mai Nielsen

Referat fra

Tidslernes generalforsamling 2014

Afholdt lørdag den 26.4.2014 på Kursuscentret Severin i Middelfart

1. Valg af Dirigent

Jane Jakobsen valgt

2. Valg af Referent

Linette Simonsen valgt

3. Valg af stemmetællere

Der var enighed om at vælge stemmetællere, såfremt det bliver nødvendigt.

4. Fremlæggelse af bestyrelsens beretning og godkendelsen heraf

Mai Nielsen fremlagde beretningen, som blev godkendt på generalforsamlingen.

5. Fremlæggelse af regnskab for 2013 og godkendelsen heraf.

Mai Nielsen fremlagde regnskabet, som blev godkendt. Ved fremlæggelsen blev der takket for tilskud fra private, arv, fonde og legater, portostøtte samt kommunal støtte, herunder kr. 6000,- i tilskud fra Odense kommunes § 18.

6. Forslag til vedtægtsændring:

Der kan vælges 2 ud af 7 bestyrelsesmedlemmer, som ikke er patient-medlemmer – dog ikke formand og næstformand.

Der kan vælges 1 ud af 4 suppleanter, som ikke er patient-medlem

Det blev drøftet forskellige konstellationer ift. om flere fra samme husstand kan sidde i bestyrelsen og/eller være suppleanter. Det tilstræbes, at hvis samme husstand er repræsenteret med 2 personer, vælges et bestyrelsesmedlem og en suppleant. I fald suppleanten skal træde ind i bestyrelsen, kan dette ske indtil næste generalforsamling.

Vedtægtsændringer blev vedtaget med nedenstående ordlyd med Stemmefordelingen:

For 29

Imod 0

Uden stemmeret 14

§ 3 stk. 2: Kun kræftpatienter har stemmeret og minimum 5 ud af 7 bestyrelsesmedlemmer skal være patientmedlemmer. Formand og næstformand skal være patientmedlemmer.

§ 3 stk. 3: Øvrige medlemmer har taleret på generalforsamlingen, men har ikke stemmeret.

§ 4 stk. 5: På generalforsamlingen vælges endvidere fire suppleanter for et år ad gangen, hvoraf minimum 3 er patientmedlemmer.

§ 6 stk. 3: Ekstraordinær generalforsamling afvikles som den ordinære - dog kan den ordinære dagsorden undlades.

§ 8 stk. 2: Bestyrelsens beslutninger afgøres ved stemmeflertal. Alle bestyrelsesmedlemmer har stemmeret. Ved stemmelighed er formandens (eller ved dennes fravær næstformandens) stemme afgørende. Bestyrelsen afholder mindst ét møde i kvartalet. For at bestyrelsen er beslutningsdygtig, skal mindst halvdelen af bestyrelsesmedlemmerne deltage. Desuden skal enten formanden eller næstformanden deltage.



Bestyrelsen 2014/15

Mai Nielsen
 Karin Riise (suppleant)
 Sanne Hesselberg
 Marie Louise Knudsen
 Dorte M. Hansen
 Linette Simonsen
 Tina Oden (suppleant)
 Hanne E. Juul
 Eghon Englund (suppleant)
 Jette Ejlersen (suppleant)
 Poul Ejlersen

7. Vedtages forslag under pkt. 6 indkaldes herved til efterfølgende afholdelse af ekstraordinær generalforsamling lørdag den 26.april 2014.

Ekstraordinær generalforsamling kun med punktet vedtægtsændringsforslag beskrevet under punkt 6 afholdt:

Vedtægtsændringsforslag vedtaget med 29 stemmer for og 0 stemmer imod.

8. Fastsættelse af kontingent

Bestyrelsen foreslår kontingentet forbliver uændret.

Vedtaget uændret medlemmer kr. 225,- & husstandsmedlemmer kr. 25,-

9. Valg af formand

Mai Nielsen er villig til genvalg.

Mai blev genvalgt.

10. Valg af 4 bestyrelsesmedlemmer

Linette er villig til genvalg og Jette Ejlersen (indtrådt i bestyrelsen nov. 2013) stiller op.

Bestyrelsen foreslår endvidere:

Hanne Elfrida Juul, Kalundborg

Dorte Mikkelsen Hansen, Fredensborg

Jette trækker sig fra valg til bestyrelsen.

Poul Ejlersen (støttemedlem) stiller op.

Alle 4 bliver valgt:

Linette (Jyllinge) for 2 år

Hanne (Kalundborg), for 2 år

Dorte (Fredensborg), for 2 år

Poul Ejlersen (Hjørring), for 1 år

11. Valg af 4 suppleanter

Eghon Egelund, Knebel

Karin Riise, Struer

Tina Oden, Kolding

Jette Ejlersen, Hjørring

Alle blev valgt på generalforsamlingen.

12. Valg af intern revisor

Peter Køpke er villig til genvalg

Valg af ekstern revisor

Christian Pihl er villig til genvalg

Begge blev genvalgt.

13. Evt.

Ingen emner under dette punkt.

Referent: Linette E. Simonsen

Godkendt den 26. april 2014 af dirigent Jane Jakobsen og formand Mai Nielsen

Tidslerne

Kræftforeningen Tidslerne

c/o formand Mai Nielsen
Ådalsparken 29
6710 Esbjerg V
Tlf. 86 11 32 44
Mail: formand@tidslerne.dk
Hjemmeside: www.tidslerne.dk

CVR-nr.: 17420291

Banker:

Danske Bank reg.nr. 9570 kontonr. 997 0118 (kontingenter)
Nordea Bank reg.nr. 1917 kontonr. 0296 666 319 (drift)

Redaktion: Poul Ejlersen

Redaktionens mailadresse: redaktion@tidslerne.dk

Medlemsbladet udkommer 3 gange om året.

Deadline for kommende numre af Tidslerne:

Tidslerne nr. 2014-3: Den 1. oktober

Tidslerne nr. 2015-1: Den 1. februar

ISSN: 1397-3908 (tryk), 2246-4247 (online)

Oplag: 2.200 eksemplarer

Design og tryk: Jannerup A/S, 57 61 15 35

Indlæg til bladet

Vi modtager gerne artikler, debatindlæg og personlige beretninger.

Manuskripter skal sendes i word-format via e-mail. Redaktionen forbeholder sig ret til at foretage forkortelse af indsendte indlæg. Personlige beretninger kan skrives under mærke, hvis redaktionen har navn og adresse.

Vi gør samtidig opmærksom på, at de meninger og holdninger, som fremkommer i de indsendte artikler og beretninger, ikke nødvendigvis afspejler redaktionens eller foreningens holdning.

Enhver behandling er individuel

De behandlingsformer og personlige erfaringer, der omtales i bladet, må ikke forstås som generelle anbefalinger.

Det er Tidslernes opfattelse, at enhver behandling må være individuel. Lyt til dine egne fornemmelser og rådfør dig gerne med en erfaren behandler.

Indmeldelse og adresseændringer

Mai Nielsen

Mail: sekretariat@tidslerne.dk

Bestyrelsen

Formand / Kasserer

Mai Nielsen

Mail: formand@tidslerne.dk

6710 Esbjerg

Tlf.: 75 15 90 11 – mobil: 40 15 90 11



Næstformand

Hanne E. Juul

Mail: naestformand@tidslerne.dk

4400 Kalundborg

Mobil: 23 72 26 89



Webmaster

Dorthe Mikkelsen Hansen

Mail: webmaster@tidslerne.dk

3480 Fredensborg

Mobil: 28 92 41 27



Redaktør

Poul Ejlersen

Mail: redaktion@tidslerne.dk

9800 Hjørring

Mobil: 21 24 18 07



Tidsellinien / Kredse

Marie-Louise Knudsen

Mail: skive@tidslerne.dk

7840 Højslev

Tlf.: 97 53 71 70



Sanne Hesselberg

Mail: sanne@tidslerne.dk

6093 Christiansfeld

Mobil: 61 69 80 99



Linette Simonsen

Mail: linette@tidslerne.dk

4040 Jyllinge

Mobil: 25 77 41 84



Tidsellinien

Her kan du tale med en anden kræftpatient, om hvad du måtte have på hjerte

Åbningstider på telefon

70 20 05 15

Mandag kl. 16-20 og tirsdag, onsdag, torsdag kl. 10-12

Kredsene - Kredsansvarlige

Aarhus: Der er pt. ingen kredsansvarlig

Esbjerg: Ida Nielsen, esbjerg@tidslerne.dk, tlf. 75 15 69 66

Kolding: Tina Oden, kolding@tidslerne.dk, tlf. 22 17 14 57

København: Der er pt. ingen kredsansvarlig

Nordjylland: Pernille Nyhuus, nordjylland@tidslerne.dk, tlf. 20 65 90 65

Odense: Jane Jakobsen, odense@tidslerne.dk, tlf. 66 11 66 09

Silkeborg: Der er pt. ingen kredsansvarlig

Skive: Marie Louise Knudsen, skive@tidslerne.dk, tlf. 97 53 71 70

Syddjylland: Der er pt. ingen kredsansvarlig

Sjælland: Anne Marie Skytt, sjaelland@tidslerne.dk, tlf. 56 65 04 61

Gaver og bidrag til Tidslerne

Tidslerne er som almennyttig organisation godkendt efter ligningslovens § 8 A til at modtage gaver. For at opretholde denne godkendelse, skal vi inden for en treårig periode modtage over 100 gaver i gennemsnit om året. Det betyder, at man kan testamenterer til Tidslerne, uden at der skal betales arveafgift. Hver skatteborger kan fratrække ethvert beløb op til 14.500 kr. på selvangivelsen. Dette kræver oplysning om navn og cpr.-nr. m.m. til Tidslerne, kasserer@tidslerne.dk

Gavebeløb kan indbetales til vores bank: Reg.nr.:1917 Konto nr. 0296 666 319. Husk at skrive "gave" på indbetalingen.

Kontaktpersoner

Ellen Sevelsted (bindevævskræft – et sarcom)	tlf. 86 68 18 72
Ida Nielsen (brystkræft)	tlf. 75 15 69 66
Sonja Foged (brystkræft)	tlf. 64 81 33 48
Sanne Hesselberg (brystkræft)	tlf. 61 69 80 99
Jette Ejlersen (brystkræft)	tlf. 21 24 18 07
Jette Boje (brystkræft), Regional behandlet i Frankfurt hos T. Vogl	tlf. 27 20 88 30
Eghon Engelund (halskræft)	tlf. 27 11 63 80
Mai Nielsen (leverkræft – opereret i Berlin)	tlf. 40 15 90 11
Marie-Louise Knudsen (lymfekanekræft)	tlf. 97 53 71 70
Anni Larsen (lymfekræft, non-hodgkin)	tlf. 55 72 24 42
Pernille Nyhuus (non hodkins Follikulært lymfom)	tlf. 20 65 90 65
Birthe Jensen (ovariecancer)	tlf. 23 80 39 01
Peter Køpke (prostatakræft), Budwig-kuren	tlf. 75 50 68 75
Jane Jakobsen (påørende)	tlf. 66 11 66 09
Lene Rantzau (tarmkræft)	tlf. 22 24 83 10

Tidseltavlen

Kontingentbetaling!

Vi mangler stadig mange kontingentindbetalinger!!

Har du husket at betale kontingent for 2014 (kr. 225,-), som blev udsendt den 1. april, ellers kan du indbetale til Danske Bank reg.nr. 9570 kontonr. 997 0118 - husk at oplyse **navn** & adresse!

Husk at

du på hjemmesiden kan læse om vore arrangementer (nogle mere uddybende) og du kan også læse alle vore blade siden 2012. Du kan vælge at printe specifikke sider fra et enkelt blad, hvis du gerne vil dele en artikel med andre.

Artikler

Har du et emne, som du mener Tidslerne burde behandle dybere i Bladet, er du velkommen til at sende forslag til Redaktionen v/Poul Ejlersen redaktion@tidslerne.dk

Efterlysning!

Vi efterlyser stadig oplysninger om patienter, som enten er opgivet eller tilbudt utilstrækkelig behandling i Danmark, og som derefter er blevet behandlet i udlandet. Henvendelse til Mai Nielsen på tlf. 86 11 32 44 eller mail formand@tidslerne.dk

Medlemskab

Er du endnu ikke medlem, kan du melde dig ind i foreningen på hjemmesiden www.tidslerne.dk eller sekretaer@tidslerne.dk eller telefon 86 11 32 44

Mailadresser

Husk at sende din mailadresse/telefonnummer eller rettelse til: sekretaer@tidslerne.dk, så vi kan underrette dig om nye kursustilbud og foredrag i lokalområdet samt landsdækkende.

Vi søger

Kredsansvarlige/medhjælpere til København/ Nordsjælland, Kolding, Århus, Silkeborg og Sydjylland.

Kontakt: Mai Nielsen, formand@tidslerne.dk eller tlf. 86 11 32 44

Medlems-nummer!

De gamle post-medlemsnumre er udgået. Dit nye medlemsnummer står på kuerten med medlemsbladet.

Smilehullet

Set i journalen:

” Fik dog besked om, at hjertet var i orden, men at hun skulle komme igen, hvis hun blev bevidstløs. ”

” Huden er fugtig og tør. ”

Kredsarrangementer

Følg med på www.tidslerne.dk om hvilke arrangementer, der afholdes i de respektive kredse.