

# hæmda

BLODCANCERFÖRBUNDETS MEDLEMSTIDNING / NUMMER 1 2024



## AKTUELLT

Stort intresse för nya behandlingar bland medlemmar med myelom

## FORSKNING & NYHETER

Rekordmånga forskningsprojekt får medel från Blodcancerfonden

TEMA: MYELOM

# ”Det svartnade för ögonen”

Hanna Simmons om när hon fick diagnosen multipelt myelom

# Vi vill flytta fram gränsen för vad som är möjligt att uppnå med cancerbehandling.

Vårt mål är att fler personer med blodcancer kan leva ett liv utan påverkan av sjukdom. Vi fokuserar därför på att ta fram målstyrda och effektiva behandlingar med biverkningar som kan tålas även av de som är sköra av sin sjukdom.

Läs mer om vår forskning på [abbvie.se](http://abbvie.se)



# Det våras i Sundsvall!

**UTÖVER DE VANLIGA VÅRTECKNEN** på marken och i luften så har Blodsjukas förening i Västernorrland fått lite extra luft under vingarna. Det hela började med att Linnéa Enmark som ju är ansvarig för lokalföreningarna på BLCF:s kansli, tog tåget till Sundsvall för att hålla en "crash course" i sociala medier med föreningens styrelse. I det här numret av Haema berättar ordföranden Kristina Hjort om hur det hjälpt föreningen att nå ut till medlemmarna och även om andra lyckade samarbeten.

Temat för Haema är den här gången myelom – multipelt myelom, MM. Hanna Simmons som fick diagnosen 2022 berättar om hon tacklat sjukdomen tillsammans med sin familj och de nya vännerna i Blodsjukas förening i Södra sjukvårdsregionen. Som skatteutredare på Skatteverket har hon ett jobb som ställer höga krav på hjärnkapaciteten. Med en förstående arbetsgivare har hon succesivt kunnat återgå till heltidsjobb, trots biverkningar av behandlingen.

**EN GLAD NYHET** är att det första läkemedlet med bispecifika antikroppar nu är godkänd för behandling av myelom i Sverige. Markus Hansson är professor och överläkare vid hematologkliniken, Sahlgrenska universitets-

sjukhuset och ordförande i Nationell vårdprogramgrupp myelom. Han lovordar de nya immunterapierna men betonar samtidigt att vården behöver lära sig hantera risken för biverkning. Än så länge har ingen behandling kunnat utmana de fina resultaten den standardbehandling som patienter i Sverige får idag, påpekar han i intervjun för Haema.

**UNDER VINJETTEN** Forskning & nyheter berättar Olina Lind, medicinskt sakkunnig och forskningsansvarig i BLCF, om den forskning som får medel från Blodcancerfonden i år. Fonden delar den här gången ut 4 miljoner kronor till projekt med tydlig patientnytta.

I patientpanelen som går igenom alla ansökningar är Dennis Nilsson ny medlem. Hans engagemang fick en rivstart när hans pappa diagnosticerades med multipelt myelom.

I det här numret berättar också dietisten Malin Olofsson om hur man kan tänka kring matvanor och ätande under pågående behandling för en blodcancersjukdom.

*God läsning!*

**Gunilla Eldh**  
Medicinjournalist  
Chefredaktör



FOTO: SUSANNE WALSTRÖM

# haema

Utgivning: 4 nummer/år  
Upplaga: 6 540 ex  
Nästa nummer: juni, 2024  
Prenumeration via medlemskap  
eller då du blir månadsgivare

Ansvarig utgivare Peder Skarstedt  
Redaktör Gunilla Eldh, medicinjournalist  
Formgivare Gunilla Eldh AB  
Omslagsfoto Mikael Carlsson  
Tryck Exakta Print

Blodcancerförbundet  
Franzégatan 58, 112 16 Stockholm

Öppettider kansliet: vardagar 10–15  
Kansliet är stängt i påsk 28/3–1/4  
Telefon 08–546 405 40  
Telefontid vardagar 10.00–12.30  
E-post [info@blodcancerforbundet.se](mailto:info@blodcancerforbundet.se)  
Hemsida [www.blodcancerforbundet.se](http://www.blodcancerforbundet.se)

ISSN: 1100-0651



# Innehåll

3 Redaktören har ordet

5 LEDAREN

Så vill vi utveckla vården  
för blodcancerpatienter

6 FORSKNING OCH NYHETER

Spännande studier med  
tydligt fokus på patientnytta



8 FORSKNING OCH NYHETER

"Vi tog en studie i taget"

12 TEMA: MYELOM

"Det svartnade för ögonen"

18 "Vi måste lära oss att hantera riskerna"

22 AKTUELLT

"Viktigt att bryta den onda cirkeln"

26 FÖRENINGSNYTT

"Vi har redan fått många följare"

28 FÖRBUNDSNYTT

Vi påverkar i olika forum

29 "Blodcancerpatienter i Sverige måste

få tillgång till nya immunterapier"

30 Se webinarieföreläsningarna  
från Världscancerdagen 2024

32 Lösning korsord & sudoku nr 4

34 Korsord & sudoku



18



22



26

## FORSKNING ÄR FRAMTIDEN OCH DU HAR MÖJLIGHET ATT BIDRA!



### VARMT VÄLKOMMEN ATT SKÄNKA EN GÅVA!

Vill du donera till Blodcancerfonden för  
att stödja forskning inom blodcancer?

Skänk en gåva via vårt bankgiro  
(BG 900-4219) eller  
Swish-nummer (1239004219)





# Ledare

**Peder Skarstedt**

Arbetande styrelseordförande  
Blodcancerförbundet

## Så vill vi utveckla vården för blodcancerpatienter

**DEN HEMATOLOGISKA SJUKVÅRDEN** har idag bättre metoder för att diagnosticera och behandla blodcancer-sjukdomar. Allt fler överlever eller lever längre med sin blodcancerdiagnos och en åldrande befolkning gör att antalet drabbade ökar. Det kan leda till längre väntetider, särskilt i de delar av landet där det råder brist på personal i den hematologiska vården.

För att möta dessa utmaningar behöver vi undersöka nya vägar för att utveckla primärvården och den hematologiska vården. Blodcancerförbundet och dess lokal-föreningar kommer att arbeta med och driva följande utvecklingsområden:

- Tidig upptäckt genom att primärvården uppmärksammar patientens symptombeskrivningar, såsom större förändringar av blodvärdena, skelettmärter (vid myelom), långdragna infektioner, svullna lymfkörtlar, oförklarlig långvarig feber, onormal vikt-nedgång och trötthet samt nattsvettningar.
- Blodprovs- och urinprovtagning för tidigt upptäckt av blodcancer, gärna redan inom primärvården.
- Information om betydelsen av goda levnadsvanor för att bättre klara av tuffa cancerbehandlingar och minska risken för samsjuklighet.
- Moderna diagnosmetoder som möjliggör precisionsmedicin, det vill säga implementering av mer träffsäker diagnostik som bättre kan förutsäga den enskilda patientens prognos men också möjliggöra val av effektivare behandlingar. DNA-sekvensering görs nu inom myeloida maligniteter, såsom akut myeloid leukemi, AML, och myelodysplastiskt syndrom, MDS, och forskning pågår inom både lymfom- och myelomområdet.
- Effektiva behandlingsmetoder med nya läkemedel och behandlingar, som till exempel bispecifika antikroppar och CAR-T-cellsbehandling inom blodcancer-

området. Bättre behandlingsresultat ökar överlevnaden, minskar trycket på sjukvården och frigör ekonomiska och personella resurser.

- Att utveckla bättre möjligheter/lösningar för snabbare tillgång till nya mer effektiva blodcancerläkemedel. Det gäller framför allt läkemedelslagstiftning, godkännandeprocesser, hälsoekonomiska bedömningar samt systemen för prissättning och subvention av läkemedel.
- Distansvård för att flytta vården närmare patienten, till exempel genom lokal specialistvård, ASIH (avancerad sjukvård i hemmet) och att patienten efter utbildning behandlar sig själv i hemmet.
- AI och IT-intensiva analyser kan ha en viktig roll inom precisionsmedicinen och bidra till bättre behandlingsval och en mer personcentrerad vård, till exempel genom att man bättre kan klassificera blodcancersjukdomar.
- Cancerrehabilitering under och efter behandling är mycket väsentlig för bättre livskvalitet och möjlighet att komma tillbaka till arbetslivet. Det nationella vårdprogrammet för cancerrehabilitering behöver implementeras i regionernas sjukvård för blodcancerpatienterna.
- En bättre palliativ vård för hematologiska patienter. Vi stödjer därför ett forskningsprojekt som ska kartlägga hur palliativ vård funkar för blodcancerpatienter i Sverige idag.

**I VÅRT INTRESSEPOLITISKA ARBETE** kommer vi att fortsätta opinionsbilda och påverka genom att bygga relationer, samarbeta och vara lösningsorienterade. Vi kommer att tillsammans med beslutsfattare i vården och andra patientorganisationer utveckla och förbättra primärvården- och den hematologiska vården för blodcancerpatienterna. ■



# FORSKNING & NYHETER

## Spännande studier med tydligt fokus på patientnytta

Blodcancerfonden fick 2023 dubbelt så många ansökningar om forskningsbidrag som tidigare år.

– Det var många spännande och intressanta forskningsprojekt med stor bredd, säger Olina Lind, medicinskt sakkunnig och forskningsansvarig i BLCF.

Text: Gunilla Eldh Foto: Shutterstock

**HELA 17 AV 24 ANSÖKNINGAR** som kom in 2023 har beviljats forskningsbidrag från Blodcancerfonden. Totalt delas nästan 4,4 miljoner kronor ut och i den summan ryms även resestipendier för vårdpersonal som vill delta under de internationella blodcancerkongresserna.

– Arbetet i Patientpanelen har gått väldigt bra. Delta-garna hade verkligen satt sig in i alla forskningsprojekt inför vårt möte som hölls i slutet av november 2023, säger Olina Lind, som leder Patientpanelens arbete.

Hon är särskilt nöjd med att så många av ansökningarna har ett tydligt fokus på patientnytta.

– Att projekten har en stor spännvidd, både vad gäller diagnoser och typ av forskning, är också bra.

Inom myelomområdet har det kommit flera nya immunterapier de senaste åren. Markus Hansson och hans forskargrupp får nu stöd för att förbättra T-cells-terapierna för patienter med multipelt myelom, MM, ett väldigt intressant och angeläget forskningsområde.

– Man har sett jättebra resultat i studier med immunterapier men det finns fortfarande patienter som får

återfall och alla uppnår inte ett långvarigt svar på de här behandlingarna. Nu vill man studera vad det här kan bero på och undersöka immunförsvaret hos patienter under immunterapi-behandling. Markus Hanssons projekt är väldigt spännande och var väldigt högt rankat av Patientpanelen. (Se även intervju med Markus Hansson på sid 18.)

**I EN ANNAN MYELOMSTUDIE** som Patientpanelen också valt att satsa på, ska man undersöka genetiska avvikelser hos patienter genom att kartlägga hela arvsmassan med en ny metod.

– Myelom är en genetiskt sett väldigt komplex sjukdom. Det finns många olika typer av förändringar i arvsmassan och man tror därför att förloppet kan se väldigt olika ut för olika patienter. På grund av detta kan det vara svårt att hitta en universalbehandling som passar alla, men det öppnar istället möjligheter att bättre försöka individanpassa behandlingar, det man kallar för precision medicin.

– Robert Månsson och hans forskargrupp har tidigare utvecklat en ny metod med stöd från Blodcancerfonden. Syftet med projektet är att fullständigt kartlägga arvs-massan hos patienter med myelom, för att kunna ge bättre och mer tillförlitliga prognoser men också för att kunna förutsäga hur patienter kommer att svara på en viss behandling, vilket är av stort värde och patientnytta.

**KRONISK MYELOISK LEUKEMI, KML**, är en form av blod-cancer som idag kan behandlas, men vanligen inte botas, med dagens TKI-behandlingar. I ett projekt som nu får medel av Blodcancerfonden utforskar Hong Qian en ny möjlighet till behandling med siktet inställt på benmärgens mikromiljö.

– Forskargruppen har funnit att ett visst protein är väldigt lågt hos patienter med KML. Nu vill man se om det här proteinet kan fungera som en effektiv behandling som tar bort leukemiska stamceller i benmärgen.

– Att de här leukemiska stamcellerna finns kvar i benmärgen tror man är anledningen till att behandling mot KML inte alltid fungerar och att patienter får återfall. Målet är därför att ta bort dessa leukemiska celler och på så sätt kunna uppnå mer effektiv behandling för personer med KML. Det är ett väldigt spännande forskningsspår som Patientpanelen rankade högt. Projektet bygger också på tidigare forskning som fått medel från Blodcancerfonden.

**FLERA FORSKNINGSPROJEKT** som Blodcancerfonden stödjer är biomedicinska som syftar till att uppnå bättre diagnostik och forska fram nya behandlingar, men även omvårdnad premieras. Den här gången lyfter Olina Lind särskilt fram Lena von Bahrs projekt som handlar om palliativ vård av patienter med hematologisk cancer. Varje år dör omkring 2000 personer med en blodcancer-diagnos i Sverige. Internationell forskning har tidigare

Projekten har en stor bredd, både vad gäller diagnoser och typ av forskning. ”



visat att personer med hematologiska sjukdomar får begränsad tillgång till specialiserad palliativ vård.

– Det verkar också vara så att man fortsätter att behandla med till exempel cellgifter in i det sista. Den här forskaren vill nu kartlägga hur det ser ut i Sverige idag för personer med hematologisk cancer och förbättra kunskapsläget inom vården. Forskaren kommer också att intervjua patienter och närstående för att se hur de upplever informationen som de har fått, och om de har fått det stöd de velat ha.

Patienter med polycytemia vera, PV, och essentiell trombocytos, ET, har ökad risk för blodproppar och blödningar. I Annelie Enblom Larssons forskningsprojekt ska man undersöka hur olika behandlingar påverkar överlevnaden och risken för dessa komplikationer.

**I EN ÄLDRA** befolkning ökar antalet personer som har förstadiet till blodcancer, så kallade precursortillstånd. Varför vissa personer utvecklar blodcancer ska forskaren Florentin Späth undersöka.

– Man kommer använda nya teknologier för att hitta biomarkörer som kan visa hur precursortillstånd kan utvecklas till blodcancer. Blodproverna i studien är insamlade från ett mycket stort underlag patienter och vid flera olika tillfällen. Syftet är att i förlängningen kunna förbättra handläggningen av de här patienterna i framtiden, säger Olina Lind. ■

**Läs mer om** forskningsprojekten som får medel från Blodcancerfonden på Blodcancerförbundets hemsida [www.blodcancerforbundet.se](http://www.blodcancerforbundet.se)

## BLODCANCERFONDEN

» Blodcancerfonden är en ideell stiftelse med 90-konto som bildades 1987 av Blodcancerförbundet. Fonden stödjer forskning om blodcancer och andra blodsjukdomar inom vuxenhematologin i Sverige.

» Fondens arbete syftar till att förbättra vårdens kvalitet och patienternas livskvalitet. En del av fondmedlen går också till utbildning av hematologisk vårdpersonal och omvårdnadsprojekt inom blodcancerområdet.

» Anslag ur fonden beviljas av Blodcancerfondens styrelse tillsammans med stipendierådet och Patientpanelen.

I stipendierådet ingår läkare och sjuksköterskor som är verksamma inom hematologin i Sverige.

» Förutom att dela ut fondmedel bidrar Blodcancerfonden med 10 000 kronor till utmärkelserna Årets Hematologisjuksköterska samt Årets Hematologiska Avhandling som delas ut i samband med Svensk Förening för Hematologis årliga fortbildningsdagar.

» 90-kontot kontrolleras av Svensk Insamlingskontroll, vilket är en bekräftelse på att insamlingen sköts på ett ansvarsfullt sätt och att pengarna går till ändamålet utan oskäliga omkostnader.

[www.blodcancerfonden.se](http://www.blodcancerfonden.se)



Jag är jätteglad att jag fick den studien om flödescytometri där man undersöker celler i blodet med hjälp av laser.



# ”Vi tog en studie i taget”

Dennis Nilsson är ny medlem i Patientpanelen som går igenom alla ansökningar till Blodcancerfonden. Nu ser han fram emot att bli forskningspartner i ett av de projekt som beviljas medel från fonden.

Text: Gunilla Eldh Foto: Kennet Ruona

**NÄR DENNIS NILSSON**, 30 år, fick veta att hans pappa har multipelt myelom, MM, började han surfa runt på nätet för att ta reda på så mycket som möjligt om sjukdomen och olika behandlingsalternativ.

– Jag ville veta om det fanns någon studie med någon ny behandlingsmetod som han kunde vara med i. Alla patienter känner kanske inte till att det finns möjlighet att delta i kliniska prövningar av nya behandlingsmetoder. Eftersom man inte kan vara med i en del studier om man redan påbörjat annan behandling kände jag mig rätt stressad, berättar han.

– Jag ville inte övertyga min far att delta i någon klinisk prövning, bara informera honom om alternativen som han sedan kunde diskutera med sin onkolog om han ville.

**I SIN JAKT** på information läste Dennis bland annat en debattartikel om myelomvården av Blodcancerförbundets förra ordförande och tog kontakt med förbundet.

– Då fick jag också tips om att skicka in en ansökan till Patientpanelen. Jag såg det som en möjlighet få vara med och påverka blodcancerforskningen och är glad att jag blev antagen.

Patientpanelen är ett initiativ av Blodcancerförbundet som syftar till att stärka patientinflytandet över blodcancerforskningen i Sverige. Panelen har stort inflytande över vilka forskningsprojekt som ska få anslag från Blodcancerfonden.

– Vi försöker göra en balanserad bedömning utifrån patientperspektivet. Vissa studier handlar om nya behandlingsmetoder eller nya diagnostiska verktyg. Andra handlar om hur förändringar i redan existerande behandlingsprotokoll kan förbättra utfallet för patienterna.

För att vara med i Patientpanelen krävs ingen medicinsk utbildning. Därför ska alla forskare som ansöker till fonden skriva en populärvetenskaplig sammanfattning som är lätt att förstå för lekmän.

– Jag tror också att mina kunskaper i naturvetenskapliga ämnen kanske kan tillföra någonting till Patientpanelen.

**DENNIS NILSSON HAR TIDIGARE** pluggat bioteknik på Chalmers i Göteborg och nu dagspendlar han från hemmet i Sölvesborg till Lund där han läser till civilingenjör.

Parallellt med studierna deltar han i zoom-möten med Patientpanelen som leds av Olina Lind, medicinskt sakkunnig och forskningsansvarig i Blodcancerförbundet.

– På vårt första möte fick alla berätta om sina erfarenheter. Jag berättade lite om min pappa och hur det har gått för honom sedan han fick diagnosen. Han fick cellgift och därefter autolog stamcellstransplantation i höstas och känner sig bättre nu.

Dennis Nilsson är en av två anhöriga som är med i Patientpanelen medan alla andra har någon blodcancersjukdom.





Dennis Nilssons hoppas att "hans" forskningsprojekt ska bidra till att man kan diagnosticera blodcancer tidigare i sjukdomsförloppet.

Foto: AdobeStock

- – Det var väldigt intressanta att höra deras berättelser. Personliga erfarenheter ger en annan dimension av förståelse och ett annat perspektiv än faktatexter, säger han.

**ARBETET I PANELEN** fortsatte sedan med genomgången av alla ansökningar som kommit in fram till oktober 2023 när ansökningstiden gick ut. Tillsammans gick panelmedlemmarna igenom de 24 ansökningarna på ett så kallat granskningsmöte.

- Vi tog en studie i taget. Alla fick berätta vad man tyckte var bra, vad som inte var bra och vad som saknades för respektive studie. Ibland kunde det vara något med metoden som skulle kunna göras annorlunda, eller så kanske det handlade om att vi ifrågasatte patientnyttan hos vissa projekt, berättar Dennis Nilsson.

Efter granskningsmötet fick alla göra en egen prioriteringslista med de studier de tyckte var bäst lämpade för att få anslag.

- Sedan är det upp till Olina Lind att jämkna ihop våra prioriteringar och ta det vidare till Blodcancerfondens styrelse och stipendierådet.

**NÄR BESLUTET ÄR FATTAT** får medlemmarna i patientpanelen varsitt projekt som de ska följa under året. Dennis Nilsson ska bli forskningspartner till en forskargrupp i Lund som fått som fått fondmedel för att vidareutveckla en diagnostisk teknik.

- Jag är jätteglad att jag fick den studien om flödescytometri där man undersöker celler i blodet med hjälp av laser.

Så kallad flödescytometri är en teknik som redan används men den aktuella forskargruppen vill undersöka om den går att förfina.

- Förhoppningsvis kan det bidra till att man bättre kan diagnosticera blodcancersjukdomar och i förlängningen möjliggöra individanpassade behandlingar, säger Dennis Nilsson.

Just när det gäller myelom föregås sjukdomen alltid av prekursorstillstånden benigna monoklonala gammopatier (MGUS) eller asymtomatisk multipelt myelom (SMM).

- Vid både MGUS och SMM förekommer en onormal produktion av antikroppar som kallas M-komponent, som produceras av plasmacellerna i benmärgen. Dessa tillstånd kan slutligen utvecklas till symtomatiskt myelom.

De två prekursorstillstånden kan upptäckas i blodet via bla. M-komponenten och kan urskiljas baserat på hur mycket av proteinet som man har, samt hur många plasmaceller som finns i benmärgen. Markören används idag vid diagnostik av sjukdomstillstånden men inte som rutinmässig cancerscreening.

- Jag är nyfiken på om vissa biomarkörer skulle kunna upptäckas tidigt i blodet genom något diagnostiskt test. Om människor rutinmässigt skulle testas för dessa tidiga markörer, skulle tidig behandling kunna förhindra att blodcancer uppstår, eller åtminstone förbättra utfallet.

**UTÖVER TIDIG DIAGNOS** är även diagnostisk precision viktig, bland annat för att kunna fastställa vilken genetisk undertyp av blodcancer som patienten har.

- I till exempel redan utvecklad MM finns olika genetiska förändringar, ibland mer än en, och de innebär olika riskprofiler som behandlingen anpassas utifrån, säger Dennis Nilsson. ■

# Dags att nominera Årets hematologisjuksköterska 2024

Som kollega, chef, patient eller närstående har du nu möjlighet att nominera en sjuksköterska inom blodcancervården (hematologin), som du tycker är värd lite extra uppskattning för sitt arbete.

Din nominering måste inkomma senast den 1 juni 2024. Du mejlar din motivering och kandidatens namn, arbetsplats & telefonnummer till:  
[inger.em.andersson@vgregion.se](mailto:inger.em.andersson@vgregion.se)

Hematologisjuksköterskor i Sverige – HEMSIS – är ett nätverk inom Sjuksköterskor i Cancervård (SiC), som tillsammans med Blodcancerförbundet årligen delar ut ett stipendium till årets hematologisjuksköterska.

Kriterierna för nomineringen är en kliniskt verksam sjuksköterska inom hematologi som gjort en särskilt värdefull insats för patienterna, de närstående och/eller avdelnings-/mottagningsarbetet.

Den vinnande sjuksköterskan tar emot utmärkelsen i samband med Hematologidagarna i Gävle, 2–4 oktober. Stipendiet som delas ut ska användas till utbildning/kompetensutveckling inom tjänsten.



**kraftens hus**  
Stöd för cancerbarn

**Ingen** ska behöva  
vara ensam med  
sin cancer



Välkommen till Kraftens Hus – [Stockholm](#) | [Göteborg](#) | [Sjuhärad](#)

# ”Det svartnade för ögonen”

Hanna Simmons var 44 år när hon fick diagnosen multipelt myelom, MM. Då hade hon aldrig hört tals om sjukdomen. Två år senare jobbar hon heltid igen – och är tillbaka på hästryggen!

Text: Gunilla Eldh Foto: Mikael Carlsson

**HÖSTEN 2021** började Hanna Simmons tappa orken.

– Jag kunde inte jobba hela dagarna, fick ofta gå och lägga mig och sova på eftermiddagen.

Tankarna började gå, håller jag på att bli utbränd eller är jag bara lat? Eller vad är det som händer i kroppen?

Hon hade också andra symtom som hon aldrig tidigare upplevt.

– Jag hade en väldigt märklig klåda över hela kroppen. Det hade jag haft från och till under flera år. Jag började också få blodblåsor i munnen och andra konstiga saker som jag liksom inte kunde relatera till något.

Hon drogs också med symtom på magkatarr som inte blev bättre trotsrådet att fortsätta att ta receptfritt läkemedel mot magkatarr.

– Det blev kanske lite bättre men sen så kom det tillbaka. Jag hade så mycket besvär av det så jag ringde vårdcentralen igen och insisterade på att jag måste få träffa en läkare och bli undersökt.

Hanna blev allt säkrare på att det var något fel i hennes kropp. Nu gällde det bara att övertyga läkaren.

– Jag hade lite tur tror jag. Jag ser det så för då fick jag en läkare som hade gjort en del av sin AT-tjänstgöring på hematologimottagningen i Helsingborg. Han var väldigt uppmärksam och lyssnade in mig.

Läkaren skrev ut järntabletter för anemi men när Hanna var på återbesök för att ta nya prover var hennes blodvärde ännu lägre.

– Jag tror att jag hade under 90 i Hb när jag blev remitterad till hematologmottagningen och fick komma dit väldigt fort. I början var de inne på om det kunde vara celiaki och frågade om bland annat alkoholkonsumtion. Jag började rannsaka mig själv men förstod ju att det inte kunde vara orsaken för jag har ett ganska sunt leverne.



**I SAMTAL MED** familjemedlemmar som har jobbat inom vården kom hon fram till att det kunde röra sig om någon blodsjukdom.

– De tog benmärgsprov och jag upplevde att min läkare uttryckte oro. Jag förstod då att det här kommer inte att sluta med att de ringer och säger att det inte är något.

Hanna Simmons och hennes man hade bokat en semesterresa i början på januari och hon valde att inte avboka den. Under resan fick hon ett samtal från mottagningen.

– De och sa att jag var tvungen att åka in till sjukhuset i Helsingborg så fort jag kom hem men märkligt nog rådde de mig inte att ta med någon anhörig. Så när vi klev av tåget åkte jag hem med packningen och sedan direkt dit, säger hon.



Hanna Simmons njuter av naturen på vackra Kullaberg där hon gärna rider på Islandshästen Imnir.

”

Ta vara på känslan, att idag  
mår du ganska bra, och våga  
hålla fast vid den.



Hanna Simmons är med i en ny grupp  
i Blodsjukas förening i Södra sjukvårds-  
regionen för medlemmar som bor  
i nordvästra Skåne. Här vid Kullens fyr.

→ Hanna har glasklara minnen av den eftermiddagen då hon fått beskedet att hon hade multipelt myelom, MM.

- Jag satte mig i bilen på sjukhusparkeringen. Det liksom svartnade för ögonen. Man kan ju tänka att man är förberedd men det är man inte. Det blir en chock.

Hon kunde inte förmå sig att ringa sin man men hon skrev i ett sms att hon hade fått cancer och att hon skulle försöka ta sig hem.

- Jag ville ju att han skulle veta så att han kunde ringa våra döttrar. De var 12 och 15 år då så vi var ju tvungna att berätta för dem. Där var min man fantastisk, lugn och pedagogisk, och han sa direkt att nu har vi inga hemligheter.

Den öppenheten har hjälpt Hanna att vara ärlig både mot sig själv och sin familj.

- Det han sa då har jag burit med mig sedan dess. Det blir mycket tryggare för barnen också att när säger att idag är en bra dag, då kan de lita på att det mamma säger stämmer. De behöver inte vara oroliga.

- Jag försöker ta vara på känslan att idag mår du ganska bra, och våga hålla fast vid den. Det hjälper nog också i stunder av oro och ångest för att bli sämre, eller för vad nya provsvaren ska visa.

#### INFÖR DEN AUTOLOGA STAMCELLSTRANSPLANTATIONEN

som gjordes i mitten av juni 2022 på Stamcellscentrum i Lund, fick hon högdosbehandling med cytostatika.

- Då var ju illamåendet det mest påtagliga, säger hon.

Efter transplantationen mårde hon bättre och sedan följde ett par veckor med täta besök på hematologen för provtagning.

- Men på midsommarafton blev jag fruktansvärt dålig. Jag fick hög feber enorma magsmärter och kramper och jag fick hämtas med ambulans.

Att det kunde komma en sådan reaktion en tid efter transplantationen hade hon fått information om.

- Jag blev isolerad på sjukhuset och fick vita blodkroppar och antibiotika via dropp mot infektionen, men behövde bara ligga inne i två veckor. Det här var ju under sommaren så jag blev nog utskriven lite tidigare på grund av platsbrist. Det var många som låg i korridoren som kanske var i sämre skick än jag.

**NÄR HANNA SIMMONS KOM HEM** från sjukhuset orkade hon inte mycket men hon kunde i alla fall njuta av det vackra vädret.

- Det var ju en sån fin sommar. Jag minns att jag gick upp sent på förmiddagen och sen så satte jag mig med frukost på altanen och orkade kanske läsa lite, lyssnade på ljudböcker och sen på eftermiddagen så gick jag och la mig och sov ett par timmar minst. Ibland orkade jag gå upp och äta middag med familjen och sen gick jag och la mig tidigt.

Under sensommaren och hösten fick hon så kallad konsoliderande behandling som kallas DVRD (som består av bortezomib och dexametason samt ett immunmodulerande läkemedel (IMiD) och tillägg av anti-CD38 antikropp).

- Det enda jobbiga var kortisonet som jag fick hela det året. Det gjorde mig sömlös om nätterna.

Mot slutet av året blev hon succesivt bättre.

- Kroppen återhämtade sig ju fantastiskt. Jag hade lite tur med att jag var så pass ung när jag blev sjuk. Jag var i relativt god kondition och hade inga skelettskador eller skador på andra organ som man kan få när man har multipelt myelom.

Hannas man pushade henne att gå med på dagliga promenader med hunden som behövde rastas.

→

## MYELOM – MULTIPELT MYELOM

» Myelom är kortfattat cancer i benmärgen. Hur sjukdomen yttrar sig och utvecklas är individuellt. Sjukdomen går ännu inte att bota helt men flertalet drabbade kan ha en relativt god livskvalitet om rätt behandling sätts in i tid.

» Eftersom myelom oftast sitter på många ställen i skelettet kallas det också multipelt myelom. När myelomceller bildar knutor eller tumörer utanför benmärgen kallas det för plasmocytom.

» Orsaken till myelom är inte klarlagd men man vet hur sjukdomen uppstår. Myelom utgår från en typ av

vita blodkroppar som kallas plasmaceller, vars normala funktion är att tillverka antikroppar mot bland annat virus och bakterier.

» Plasmacellerna finns framför allt i benmärgen och i lymfkörtlarna. Hos den som har myelom börjar dessa celler dela sig okontrollerat, och bildar ett specifikt immunglobulin som kan ses i blodet (M-komponenten).

» Det finns även myelom som inte bildar några immunglobuliner eller bara ett inkomplett immunglobulin som kan ses i urinen.



Hanna Simmons var inte beredd på att man kunde bli kognitivt nedsatt under så lång tid efter behandlingen.

—> – Att komma ut och röra på mig hjälpte både kroppen och psyket men jag var ju fortsatt väldigt trött.

I februari i fjol började hon jobba 25 procent av sin tjänst som skatteutredare på Skatteverket och har så småningom kunnat gå upp till 100 procent.

– Min arbetsgivare har varit fantastisk och väldigt flexibel så jag har kunnat jobbat hemifrån hela tiden. Det är en förutsättning för att jag ska orka med mitt jobb. Där hade jag ju lite hjälp av pandemin för när jag blev sjuk hade vi ju redan visat att det fungerade bra, säger Hanna Simmons.

**VISSA DAGAR FLYTER** arbetet på som vanligt men ibland hittar hon inte det hon söker i din bank av kunskaper och erfarenheter som hon byggt upp under sitt yrkesliv.

– Jag är inte lika snabbtänkt och skärpt som jag är van vid, så det tar lite längre tid att lösa en del uppgifter vissa dagar. Det är som att hjärnan låser sig, jag hittar inte ord och kunskaper som jag vet finns där.

Hanna Simmons var inte beredd på att man kunde bli kognitivt nedsatt under så lång tid efter behandlingen. Den information hon fick av vårdpersonalen om den typen av biverkningar var knapphändig.

– De var nästan lite undrande när jag ställde frågor om hur behandlingen kunde påverka mig kognitivt. Det tänker jag på när jag träffar andra som har gått igenom de här behandlingarna. Det är något av det första många tar upp, att de upplever en enorm hjärntrötthet.

Idag har Hanna Simmons återupptagit ridningen och njuter ofta av den vackra naturen på Kullaberg.

– Kroppen har kommit tillbaka till ungefär hur jag

mådde innan jag blev sjuk men vägen hit har varit ganska lång, säger hon.

För att möta andra människor med blodsjukdom och liknande upplevelser, sökte sig Hanna till Blodsjukas förening i Södra sjukvårdsregionen – och vips var hon kassör i föreningen.

– Uppdraget fick jag närmast av en slump när jag precis blivit medlem och var med på årsmötet 2023. Styrelsen träffas ungefär varannan månad. Det är en trevlig gemenskap och i gruppen finns ett stort engagemang för bland annat trivsselfrågor, säger hon.

**I FEBRUARI I ÅR** startade en ny grupp för medlemmar i nordvästra Skåne.

– En fantastisk eldsjäl och mycket sympatisk och vänlig man som heter Ingemar Engberg har varit drivande. Han hade fina erfarenheter av samtalsgrupper i en annan förening och frågade mig om vi tillsammans skulle engagera oss och bjuda in till en träff för blodsjuka, tillfrisknade och anhöriga.

Gruppen samlades förutsättningslöst en fredag lunch, fikade, presenterade sig för varandra och samtalande om livet, förhållningssätt till sjukdomen och sorg.

– Men framför allt om livsglädje och revansch. Det var en så värdefull och innerlig stund. Deltagarnas engagemang och öppenhet visade hur stort behovet är att få dela med sig, prata av sig och träffa andra i liknande situation, säger Hanna Simmons.

– Nu planerar vi för vår nästa träff i april, maj och då har vi tänkt bjuda in en kontaktsjuksköterska på Helsingborgs sjukhus. Det mötet ser vi fram emot! ■



# Stort intresse för nya behandlingar bland medlemmar med myelom

Bland Blodcancerförbundets medlemmar är det tillgången till nya innovativa läkemedel och möjlighet att delta i kliniska studier som toppar önskelistan. Det visar en ny enkätundersökning som Blodcancerförbundet genomfört med stöd av paraplyorganisationen Myeloma Patient Europe, MPE.

Text: Håkan Sjunnesson

**ENKÄTEN KOMPLETTERAR** den medlemsundersökning om myelom som genomfördes i samarbete med Novus sommaren 2022. Enkäten riktade sig till personer med myelom och deras närstående och sju av tio (453 av 618) medlemmar med känd mejladress svarade.

Enligt den nya undersökningen hade nästan 60 procent av patienterna genomgått flera behandlingslinjer och två av tio hade genomgått fler än fyra behandlingslinjer, vilket ökar risken för sämre svar på givna behandling, kortare behandlingsfria perioder, försämrat immunförsvar samt ökad toxicitet och samsjuklighet.

Syftet med den nya fördjupade undersökningen 2023 är bland annat att ta reda på hur stort intresset är att involveras i den egna vården och val av behandling. En klar majoritet svarade att de vill vara involverade i valet av behandlingsmetod.

– Det är viktigt att patienter ges rätt förutsättningar

och får god information av vårdpersonalen om nya behandlingar och möjligheten att delta i kliniska studier, så att de som önskar kan vara delaktiga i sin vård, säger Peder Skarstedt, arbetande styrelseordförande i Blodcancerförbundet.

Åtta av tio myelompatienter och deras närstående anser enligt enkäten att det är oerhört viktigt att få tillgång till nya innovativa behandlingar som bispecifika antikroppar och CAR-T. När enkäten genomfördes var ingen av dessa behandlingar rekommenderade för användning inom klinisk rutinsjukvård för myelom i Sverige men de kan ges inom ramen för kliniska studier.

– Att fler får möjlighet att delta i kliniska studier på nya innovativa läkemedel är ett starkt önskemål hos många myelompatienter men bara 15 procent av dem som besvarade enkäten 2022 hade fått ett sådant erbjudande, säger Peder Skarstedt ■



TVÅ HJÄLTAR. EN SOM GER, EN SOM KÄMPAR MED DET HON FÅTT.



## Viktigt på riktigt

I svensk sjukvård behövs i snitt en blodpåse i minuten, dygnet runt, året om. Att ge blod tar cirka 10 minuter. Minuter som räddar upp till tre människors liv. Något som producenten i konstkollektivet S.T.I.C.S och Linnéa Renholm Falk känner väl till. Från var sitt håll.

# GeBlod.

# ”Vi måste lära oss att hantera riskerna”

– De som svarar på de nya immunterapierna går i stort sett genomgående i komplett remission. Det är oerhört roligt att träffa de här patienterna som fått behandling under en period, säger Markus Hansson, professor och överläkare vid Sahlgrenska universitetssjukhuset och ordförande i Nationella vårdprogramgruppen myelom.

Text: Gunilla Eldh Foto: Kennet Ruona

**NYLIGEN BESLUTADE NT-RÅDET** att myelompatienter i Sverige ska få tillgång till ett nytt läkemedel, teclistamab, som nu ingår i det nya nationella vårdprogrammet för myelom.

– Vi har ganska lång erfarenhet av teclistamab och det är en potent behandling som jag tycker är väldigt lovande, säger Markus Hansson, professor och överläkare vid hematologkliniken, Sahlgrenska universitetssjukhuset och ordförande i Nationell vårdprogramgrupp myelom.

Sverige var med tidigt i utvecklingen av teclistamab, redan i i fas 1-studien, med patienter vid Karolinska universitetssjukhuset, Skånes universitetssjukhus och Sahlgrenska sjukhuset. Det är den första behandlingen i läkemedelsklassen bispecifika antikroppar som är priset förhandlat i Sverige. Två andra läkemedel av samma typ elranatamab och alnuctamab står på tur.

– Det är detta som jag tycker är väldigt kul, att vi har haft bra kliniska studier i Sverige. Vi har varit med på fas 1-studier både för teclistamab och alnuctamab som är oerhört imponerande preparat, och vi har varit med i lite senare studier med elranatamab.

Patienter som deltar i forskningsstudier med nya behandlingar bidrar inte bara till bättre behandlingar för dem som insjuknar i framtiden.

– De får ofta fortsätta med behandlingen innan den har godkänts och tack vare att vi har så pass lång

erfarenhet av preparaten genom studierna kan vi också skriva ut dem på licens.

Markus Hanssons intresse för hur immunförsvaret fungerar väcktes tidigt. Han disputerade år 2000 på en avhandling om just T-celler. Sedan dess har ämnesrådet bara blivit hetare. Det senaste är immunterapier för myelom, där teclistamab som alltså nyligen fått grönt ljus i Sverige, är ett exempel.

Det nya behandlingskonceptet är att man använder kroppens eget immunförsvaret för att bekämpa sjukdomen. Dit hör både bispecifika antikroppar och CAR-T-celler som utnyttjar förmågan hos kroppens egna T-celler på lite olika sätt.

– Bispecifika antikroppar för ihop T-cellen med myelomcellen och på det sättet kortsluter man immunförsvaret. De celler som normalt slår ihjäl virusinfekterade celler, till exempel herpes och förkylningsvirus eller andra virus, dödar i stället myelomceller, säger Markus Hansson.

En oönskad bieffekt av behandlingen är att man inte har samma immunförsvaret mot virus och bakterier eftersom behandlingen mot myelomcellerna även avdödar friska plasmaceller och därigenom ger lägre antikropps nivåer.

– Dessutom blir ju T-cellerna som ska försvara oss mot virusinfektioner upptagna med att attackera myelomcellerna. Man påverkar immunförsvaret så det



”

Det har skett en enorm utveckling sen jag började jobba med myelom för tjugo år sedan.



Det är detta som jag tycker är väldigt kul, att vi har haft bra kliniska studier i Sverige.

→ blir lite sämre, särskilt i början, men då får man ge patienterna antikroppar från blodgivare.

Markus Hanssons forskargrupp ska nu titta närmare på hur immunförsvaret påverkas av de nya behandlingarna. Det är en av de studier som får stöd från Blodcancerfonden i år. Syftet är att kunna ge behandlingen så skonsamt och effektivt som möjligt.

– Vad händer med T-cellerna när man nu använder sådana här mediciner? Blir de trötta om man behandlar för mycket? Ska man glesa ut behandlingen?

I myelomgruppen inom Svensk förening för hematologi, diskuterar man bland annat just hur bispecifika antikroppar kan användas på bästa sätt.

– Man måste till exempel vara försiktig i början för det kan bli en ganska kraftig inflammation. Man får börja med en pyttedos första dagen och så väntar man några dagar innan man ger en högre dos och tredje gången full dos. En annan fråga är om man ska våga ha patienterna hemma eller om de måste vara inlagda, säger Markus Hansson.

– De som svarar på behandlingen går i stort sett genomgående i komplett remission och förbättrar sina blodvärden och den andra delen av immunförsvaret så pass mycket att de mår väldigt bra. Det är en oerhört rolig att träffa de här patienterna som fått behandling under en period.

Som ordförande i Nationell vårdprogramgrupp myelom är han också särskilt engagerad i att kunskapen om nya behandlingar når utanför universitetssjukhusen.

– Vi försöker hjälpa till och starta upp patienter från mindre sjukhus i hela landet och sen får de ta tillbaka dem. Nu får de ju möjlighet att starta själva och då kan vi hjälpa till med råd, säger han.

Att sprida nya rön och behandlingar så de når ut till vården och kommer patienter i hela landet tillgodo är erkänt svårt, men Markus Hansson tycker att det fungerar bra inom myelomområdet.

– Vi har engagerade doktorer som är med i Svenska myelomgruppen med representanter från alla regioner som sprider kunskapen på regionmöten. Många hematologer är också forskningsintresserade och vill ge sina patienter en bra behandling.



Det allra senaste inom myelombehandling, CAR-T, ska nu testas i en stor jämförande studie där hela 160 sjukhus deltar. Europeiska myelomnätverket håller i studien som heter CARTITUDE 6.

– Vi har precis startat studien där man ska jämföra CAR-T med den standardbehandling som ges i Sverige sedan ett par år. Yngre patienter går efter startkurerna vidare till antingen autolog stamcellstransplantation eller CAR-T.

– Det har gjorts många försök att utmana autolog stamcellstransplantation men man har hittills aldrig lyckats hitta en bättre behandling. Men CAR-T-celler vid myelom har ju också jättefina resultat, så det är en jättespännande studie.

Hittills är två CAR-T-preparat godkända för myelom



Markus Hansson delar sin tid mellan Sahlgrenska universitetssjukhuset och Lunds universitet där han är forskargrupschef för Myelomgruppen.

inom EU men de är ännu inte godkända och prispförhandlade så att de kan användas fritt i vården i Sverige.

Förhoppningen på de nya immunterapierna är inte bara att de ska vara effektiva utan också bidra till ökad livskvalitet.

– En fördel är att det i många fall bara är ett preparat och det är vi ju inte vana vid med myelom. Idag ger vi en kombination med många olika läkemedel där kortison ingår. Myelompatienter som för första gången slipper kortison upplever en stor lättnad, säger Markus Hansson.

– Samtidigt måste vi lära oss att hantera riskerna med de nya behandlingarna. Vi har ju faktiskt redan effektiva behandlingar. Det har skett en enorm utveckling sen jag började jobba med myelom för tjugo år sedan, överlevnaden har ju ökat väldigt mycket. ■

## IMMUNTERAPIER – LOVANDE RESULTAT

» Utvecklingen av nya immunterapierna för myelom går snabbt. Både så kallade bispecifika antikroppar och CAR-T har visat lovande resultat vid långt framskriden sjukdom. Nu pågår studier där man undersöker om immunterapi kan bromsa sjukdomen i ett tidigare skede.

» En fördel med CAR-T är att det ges vid bara ett tillfälle, i motsats till de traditionella behandlingarna som vanligen ges över lång tid, ibland under flera år.

» Bispecifika antikroppar ges över tid och de sammanför ett protein på cancercellens yta och ett annat protein på immuncellen. När det är gjort kan immuncellerna känna igen och döda cancercellerna. Det finns flera bispecifika antikroppar för myelom och de flesta ges i form av subkutan (under huden) spruta.

» En biverkning av behandlingen är så kallat cytokinfrisättningssyndrom (CRS). Symtomen är influensaliknande med feber, sjukdomskänsla och muskelvärk men alla organsystem kan påverkas. För minska risken för allvarlig CRS får man stegvis ökad dos med några dagars mellanrum. En annan biverkning som bispecifika antikroppar kan ge är infektioner och besvär i munhåla, hud och naglar.

» Bispecifika antikroppar kan man få direkt, till skillnad från behandling med CAR-T då man måste vänta upp till åtta veckor innan behandlingen kan starta. Det beror på att patientens egna T-celler först måste tas ut från blodet och förändras genetiskt i ett labb. När man får tillbaka dem känner de igen och dödar cancercellerna.

» Även CAR-T kan orsaka cytokinfrisättningssyndrom som i allvarliga fall kan kräva intensivvård. För övervakning och behandling av eventuellt cytokinfrisättningssyndrom får man ligga på sjukhus minst en vecka efter CAR-T.

» En annan allvarlig biverkning av CAR-T är neurotoxicitet, ICANS (immune effector cell associated neurotoxicity syndrome). Även här är det cytokinerna som är orsaken genom att de luckrar upp den normalt sett stängda blodhjärnbarriären. Symtomen kan sträcka sig från språkstörningar till koma och kan i enskilda fall vara livshotande. Om man får behandling med steroider i ett tidigt skede kan symtomen minska.



Foto: Shutterstock

# ”Viktigt att bryta den onda cirkeln”

Många tappar aptiten och får problem med magen under pågående cancerbehandling. Det kan leda till både näringsbrist och sämre livskvalitet. Satsa på kall mat och ta hjälp av en dietist, är Malin Olofssons bästa tips till patienter och anhöriga.

Text: Gunilla Eldh Foto: Malin Ehrling

**FÖR DE FLESTA AV OSS** betyder maten och att äta tillsammans med andra mycket för både hälsan och livskvaliteten. Att bli illamående vid tanken på mat eller att favoriträtten plötsligt smakar illa, är något som påverkar måendet på flera sätt.

När dietisten Malin Olofsson träffar patienterna har de i regel redan påbörjat sin cancerbehandling. Svårigheter att äta, minskad aptit och problem med magen är vanliga biverkningar.

– Samtidigt behöver man få i sig tillräckligt med energi och näringsämnen för att klara av cancerbehandlingen. En god nutritionsstatus är jätteviktigt för bland annat immunförsvaret, säger hon.

Att illamående är vanligt vid olika typer av cancerbehandling är relativt välkänt men många får även smakförändringar som påverkar matlusten negativt.

– Smakförändringar kan vara ganska lömskt. Vissa

patienter får en förstärkning av vissa grundsmaker. Då kan till exempel en nypa salt i såsen upplevas som om man haft i ett halvt saltkar. Samma säs som för en frisk person smakar helt normalt.

En del upplever också att allt de äter har en metallisk bismak. Även lukten kan påverkas så att man får svårt att äta om det är lite matos i köket.

– Det kan kännas som om man är mitt i en fritös. Som anhörig kan man bli jättefrustrerad över detta. Man vill ju väl och gör förmodligen allt för att laga den mat som man vet att den här personen tycker om, säger Malin Olofsson.

När man träffar en dietist är det därför bra om någon anhörig är med, betonar hon.

– Anhöriga behöver känna till att både smakförändringar och illamående är vanliga biverkningar och att det inte är ”fel” på den mat som serveras.



Malin Olofsson är legitimerad dietist, ordförande i Dietisternas Riksförbunds sektion inom Gastroenterologi och Hepatologi.

Hon arbetar just nu på Sjukhuset Arvika, Region Värmland, och föreläser på Blodcancerförbundets temadag på Scandic Crown i Göteborg den 22 maj.

**SMAKFÖRÄNDRINGAR KAN LEDA TILL** att man får i sig för lite energi. Vid negativ energibalans drar kroppen in på funktioner som inte är livsnödvändiga och det kan förvärra besvären.

– Om vi har tillräckligt med energi så repareras smakerlöskarna som de ska men om vi har negativ energibalans och tappar i vikt så är den funktionen inte prioriterad och det påverkar ju smak- och luktsinnet negativt.

– Det blir lätt en ond cirkel. Ju mindre energi man får i sig desto sämre blir aptiten. När dietisten då säger att du måste försöka äta lite mer så kan det kännas som att du bestiga världens högsta berg, säger Malin Olofsson.

För dietisten gäller det att hjälpa patienten att få i sig lite mer energi och näring så att den onda cirkeln bryts.

– En del känner att de vill kräkas bara vid tanken på mat, men då får man försöka gå lite djupare och tillsammans hitta något som patienten kan tänka sig

att äta. Om man bara får i sig lite mer brukar besvären kunna minska.

Blir det riktigt illa kan man behöva näringsdropp.

– Det händer inte ofta men i vissa fall kan patienten läggas in eller komma in till sjukhuset på dagtid för att få dropp. Ibland kan man behöva pausa cellgiftsbehandlingen också för att man är i för dåligt skick.

**HENNES BÄSTA TIPS** för att få i sig mer energi och näring vid illamående och smakerändringar är att satsa på kall mat.

– Kall mat är oftast mildare och luktar mindre och brukar därför tolereras bättre. Det kan vara lättare att få i sig yoghurt, kräm eller smörgås än en varm fisk- eller kött rätt.

En del patienter kan under perioder bara äta ett fåtal livsmedel. Det är okej under kortare perioder men i ett →

Det kan vara lättare att dricka sig till energi än att bara äta fast mat.



Foto: AdobeStock

→ längre perspektiv behöver man utöka menyn för att undvika näringsbrist.

– Det kanske bara är kall falukorv och färdig risgrynsgröt som man kan äta utan att det tar emot. Då kan en dietist hjälpa till att anpassa dieten. Man får sätta sig ner tillsammans och gå igenom vad det är för besvär man har, vilka smaker som är svåra att tolerera och vad man skulle kunna tänka sig att lägga till.

Förutom att säkra tillgången på energi i form av fett och kolhydrater behöver många cancerpatienter proteinberikning.

– Många gånger är det proteinet, det vi mestadels får av kött, fisk, fågel och ägg, som är svårt att få i sig tillräckligt av. Tolererar man näringsdryck så är det väldigt tacksamt just för att man får mycket energi, protein och näring på liten mängd och ibland är det lättare att dricka till sig energin än att äta fast mat.

Kompletta näringsdrycker ska vara precis som det låter, ”en komplett måltid”, och innehåller därför även mineraler som kan ge en metallisk smak.

– Har man då en smakförändring som kanske förstärker det metalliska kan det kännas som om man dricker Blutsaft.

För en del fungerar näringsdrycker under en period men sedan kommer det till en gräns där det inte går längre, berättar Malin Olofsson.

– Det kan till exempel bero på att man råkat må illa i

samband med att man druckit näringsdryck så att man kopplar ihop den med illamåendet. Men idag finns det ju en stor marknad med många olika smaker och konsistenser så oftast kan man ändå hitta några som fungerar, säger hon.

**ÄVEN OM MAN** får i sig tillräckligt med energi och näring kan magen ställa till med problem, påpekar Malin Olofsson.

– Både förstoppning och diarré är vanligt under behandling och det är inte alltid patienten tar upp det. En del patienter tycker att det är svårt att prata om, men inom vården pratar vi om kiss och bajs hela tiden så för oss är det ju inga konstigheter, säger hon.

Förstoppning kan vara smärtsamt och långvarig diarré kan leda till vätskebrist så det är viktigt att komma till rätta med båda besvären.

– Vid förstoppning kan man försöka öka mängden fibrer och dricka mer. Ökar man både fiber- och vätskeintaget lite så kan man få en lite större avföringsmängd som i sin tur binder kvar vätskan i tarmen. Söta drycker kan också hjälpa vid förstoppning och vid långvarig diarré är oftast vätskeersättning det bästa alternativet.

Har man svåra besvär som inte går att lindra med kostförändringar finns det läkemedel mot både diarré och förstoppning.

– Men dessa läkemedel är inte bra för alla patienter







Kall mat är oftast mildare och luktar mindre och brukar därför tolereras bättre.

Foto: Shutterstock



med pågående cancerbehandling och man bör därför diskutera detta med sin läkare först.

Problem med avföring kan också påverka livskvaliteten.

– Har man en mage som man inte kan lita på så påverkar det ofta det sociala livet. Man kanske också börja utesluta det ena livsmedlet efter det andra för att se om det blir bättre.

På forum på nätet finns tips om att utesluta gluten och laktos men det är inget som Malin Olofsson rekommenderar.

– Jag tycker att man ska ta kontakt med en dietist för att få professionell hjälp i stället. Om man vill söka efter information själv är det viktigt att den kommer från pålitliga aktörer, som sjukvården och patientföreningar.

**ETT ANNAT PROBLEM** som Malin Olofsson stött på under senare år är att cancerpatienter som har sökt information på internet läst att socker är farligt.

– En del har hört att socker ger näring åt cancer-tumörer men det finns ingen vetenskaplig evidens för att socker skulle ”göda” cancer. Tvärtom är socker en ganska tacksam energikälla när man genomgår en cancerbehandling. Man får mycket energi av en liten mängd mat eller dryck och det som är sött är oftast lätt att acceptera även om man har smakerändringar.

– När man är frisk ska man inte överäta socker men har man en blodcancersjukdom så behöver man fokusera på att få i sig energi så man klarar av behandlingen och att vara aktiv. Hellre kanelbullar och vaniljdrömmar än ingenting.

För en del som varit överviktiga länge kan viktned-

gången under behandlingen upplevas som något positivt, berättar Malin Olofsson.

– Ibland träffar jag patienter som har försökt gå ner i vikt hela sitt liv och tycker att de har många kilon att ta av, men under behandling ska man absolut inte tänka på viktnedgång. Mitt fokus som dietist är att patienten ska ha så god näringsstatus så att han eller hon klarar av sin behandling, säger hon.

På vissa sjukhus finns en dietist som är knuten direkt till hematologmottagningen. På andra sjukhus finns en gemensam dietist eller så kan patienten remitteras till dietist utanför sjukhuset.

– Det ser olika ut på olika sjukhus och i olika regioner men jag hoppas ju att alla som behöver dietistkontakt får det. Kunskapen om hur viktig det är att patienten har en god nutritionsstatus är så pass etablerad nu så annan vårdpersonal förstår hur viktig vår yrkesroll är, säger hon. ■



Foto: AdobeStock



Kristina Hjort, kallad "Hjortan" av vänner och bekanta, har ett stort kontaktnät i hemstaden Sundsvall och i regionen.

# ”Vi har redan fått många följare”

En snabbkurs i sociala medier, samarbete med andra patientföreningar och studieförbund – det är Kristina Hjorts hetaste tips till andra lokalföreningar.

Text: Gunilla Eldh Foto: Olle Melkerhed

**UNDER FÖRRA ÅRET** bjöd Blodsjukas förening i Väster-norrland in medlemmarna till en rad träffar.

– Men vi märkte att det var svårt att nå ut med information eftersom bara ett femtiotal av våra 200 medlemmar använder e-post. Då kom vi på idén att be Linnéa Enmark på Blodcancerförbundet att hålla en snabbkurs om hur vi kan använda sociala medier, berättar Kristina Hjort, ordförande i föreningen sedan i våras.

Eftersom medelåldern är hög i föreningen satsar man i första hand på Facebook som har användare i alla åldrar.

– Vi har redan fått många följare och också fått upp en hemsida.

Av de aktiviteter som föreningen anordnade under det gångna året är Kristina Hjort särskilt nöjd med heldagsprogrammet om cancerrehabilitering.

– Vi bjöd in bland annat arbetsterapeut och hematologsjuksköterskor från Sundsvalls sjukhus som var väldigt bra, så vi hade ju önskat att fler medlemmar skulle ha kommit.

**I ÅR RIVSTARTADE FÖRENINGEN** genom ett samarbete kring Världscancerdagen som ägde rum i Kulturmagasinet i Sundsvall. På programmet stod bland annat hur Min vårdplan fungerar, vad en cancersamordnare gör och vad som ingår i cancerrehabilitering.

– Programmet hade vi satt ihop tillsammans med Studieförbundet och patientföreningarna för bröstcancer, prostatacancer och gynekologisk cancer. Vuxenskolan hjälpte oss med att boka talare och lokal och trycka upp en fin affisch som vi satte upp på alla vårdcentraler och på sjukhuset. Studieförbundet bokade även talare och programsalen på Kulturmagasinet.

Eftersom Kristina Hjort numera är cirkelledare i studieförbundet får föreningen också tillgång till möteslokal i centrala Sundsvall.

– Det är bra att träffa andra här och kunna utbyta erfarenheter och fika tillsammans.

Studieförbundet Vuxenskolan har också Senioruniversitetet som ordnar föreläsningar för äldre.

– Våra medlemmar blev inbjudna till en föreläsning om blodsjukdomar och stamcellstransplantationer. Då var vi på Bio Drakstaden men vi har också varit i Vuxenskolas lokal och tittat på ett föredrag om psykisk ohälsa med Henrik Wahlström, en rolig kille, säger Kristina Hjort.

Hon vill gärna uppmuntra andra lokalföreningar att ta kontakt med studieförbund för att kolla om intresse finns för liknande samarbete.

– Att jobba med Vuxenskolan har stärkt oss som förening och gjort att vi närmast oss andra patientföreningar och det är vi haft nytta av.

**KRISTINA HJORT SER** också fram emot att leda cirklar i ämnen som föreningens medlemmar är intresserade av. Självt går hon på yoga och föreningen har ordnat yogapass för medlemmarna vid två tillfällen.

– Men det var inte så stort intresse. Sedan pandemin har vi generellt haft svårt att få folk till våra träffar. Det är som att det sociala livet inte riktigt kommit i gång. För oss här i Norrland är ju avstånden ett hinder också men jag hoppas att det blir lite bättre uppslutning nu när vi kan få kontakt via Facebook och informera om våra aktiviteter på den nya hemsidan, säger hon. ■



Att jobba med Vuxenskolan har stärkt oss som förening.

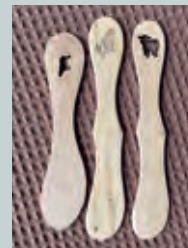


Linnéa Enmark  
Föreningskoordinator  
070-010 02 09  
linnea@blodcancerforbundet.se

## Kära medlemmar!

**VILL DIN LOKALFÖRENING** bli bättre på att använda sociala medier för att nå ut till era medlemmar? Då kan ni boka in en snabbkurs som jag leder på plats hos er eller digitalt.

**STORT GRATTIS TILL** Suzanne Söderström som var den enda som gissade rätt på alla tre smörknivar, nämligen Boden, Sundsvall och Visby. Trisslotter kommer med posten.



Många kramar, Linnéa

# Vi påverkar i olika forum

Förbundskansliets personal är ständigt aktiva i en rad olika ämnen, frågor och sammanhang och här följer några aktuella exempel:

- » Vi har som patientorganisation blivit inbjudna för deltagande i läkemedelsverket patientrådsarbete och ingår nu i detta arbete kring läkemedelsförsörjningen i framtiden.
- » Vi har nyligen deltagit i en workshop som Socialstyrelsen anordnade om cancerrehabilitering. Frågor som diskuterades var kvarstående behov för att uppnå en god och jämlik rehabilitering hos patienter med cancer, samt möjliga förslag på åtgärder för att möta dessa behov.
- » Nyligen hölls en kongress om nya immunterapier Summit on Immunotherapy and Cellular Therapy in Cancer, där Olina Lind deltog. Hon är medicinskt sakkunnig och forskningsansvarig för Blodcancerförbundet och deltar också på den stora EBMT-kongressen som hålls i april. EBMT är den europeiska organisationen för benmärgstransplantationer. Olina Lind ska sedan rapportera om intressanta nyheter som berör Blodcancerförbundets medlemmar. Det sker på Blodcancerförbundets hemsida och i kommande Haema.
- » Inför Världscancerdagen den 4 april medverkade vi utan kostnad med en debattartikel i det senaste numret av magasinet *Kampen mot cancer*. Den debattartikeln återfinns här i denna tidning på sidan 29.
- » Under senhösten genomförde vi en stor medlemsundersökning om livet med lymfom tillsammans med opinionsföretaget Novus och läkemedelsbolaget Roche. Deltagarnas svar håller på att analyseras av Novus och inom kort kommer vi att rapportera svaren och resultaten.
- » Är du intresserad av ämnet ärftlighet och blodcancer kan vi tipsa om ett kostnadsfritt digitalt lunchseminarium som GMS (Genomic Medicine Sweden) har genomfört nyligen och som finns via denna länk till deras hemsida: <https://genomicmedicine.se/kalendarium/lunchseminarium-arftlig-blodcancer-en-ny-klinisk-utmaning/>
- » Blodcancerförbundet medverkar i de samrådsmöten som TLV, Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket anordnar regelbundet. Då har vi rapporterat om behovet av att blodcancerpatienter i Sverige mycket snabbare än idag måste få tillgång till de nya innovativa läkemedelsterapier som godkänns av den europeiska läkemedelsmyndigheten EMA och EU. Det är TLV som utreder och bedömer nyttan av nya läkemedel hälsoekonomiskt. Senare i vår deltar vi i nästa möte.
- » Vi har också lämnat in spontana skrivelser till TLV och SKR:s NT-råd, (Rådet för nya terapier), om vad nya EU-godkända blodcancerläkemedel skulle innebära för patienter i Sverige ur ett patientperspektiv. Både TLV, NT-rådet och andra patientorganisationer har uppmärksammat Blodcancerförbundets spontana initiativ och vi kommer att fortsätta detta påverkansarbete.
- » Två nya medlemsundersökningar kommer snart att mejlas ut, för att kartlägga våra medlemmars upplevelser och behov. Det är viktigt för oss att få patientrapporterad fakta och kunskap så att vi kan informera om detta. ■

Håkan Sjunnesson

# ”Blodcancerpatienter i Sverige måste få tillgång till nya immunterapier”

**Debatt:** Årligen drabbas 4 000–5 000 personer i Sverige av en blodcancerdiagnos. Över 100 är hittills dokumenterade och vanligast är myelom och olika varianter av lymfom och leukemier. Nya revolutionerande immunterapier finns nu för några av diagnoserna. Problemet är att patienter i Sverige inte hinner få tillgång till dem i tid.

Text: Håkan Sjunnesson Foto: Dan Coleman

**BEHANDLING AV BLODCANCER** sker i princip uteslutande med läkemedel. Ett av de senaste årens stora genombrott inom blodcancerbehandling är den Nobelprisade immunterapin vid cancer. Förenklat går den ut på att aktivera och stärka kroppens immunförsvar, för att kunna angripa och oskadliggöra cancercellerna.

– Undersökningar visar att en stor majoritet av Blodcancerförbundets medlemmar vill se en snabbare tillgång till dessa nya läkemedelsterapier och ungefär lika många (åtta av tio) är positiva till deltagande i kliniska studier, säger Peder Skarstedt, arbetande styrelseordförande i Blodcancerförbundet.

– När allt fler personer nu överlever sin blodcancersjukdom måste de också få möjlighet till ökad livskvalitet och arbetsförmåga genom god cancerrehabilitering,

För att detta ska bli möjligt, ser Blodcancerförbundet att det finns frågor och hinder som behöver åtgärdas och överbryggas, på både europeisk, nationell och regional nivå:

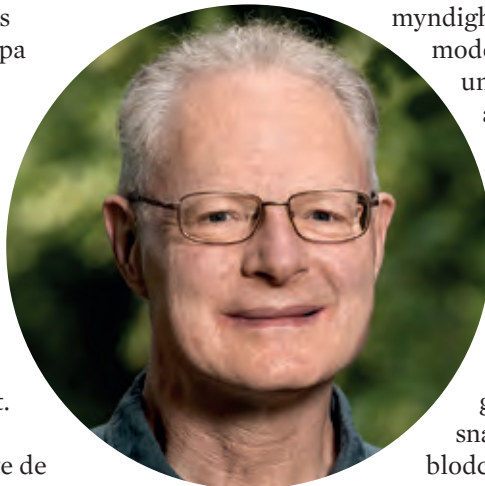
- EU-ländernas läkemedelslagstiftning måste moderniseras och anpassas till utvecklingen av nya effektivare

blodcancerläkemedel, som ger färre biverkningar och högre livskvalitet.

- De europeiska (EMA) och nationella läkemedelsmyndigheterna behöver utveckla mer moderna och effektiva regelverk som underlättar godkännandeprocessen av dessa nya läkemedel. Som jämförelse kan nämnas att FDA, *U. S. Food and Drug Administration* verkar godkänna cancerläkemedel snabbare än EMA.

- I Sverige behöver vi ha ett smidigare system för prissättning och subvention av läkemedel, som gör att de nya behandlingarna snabbare blir tillgängliga för behövande blodcancerpatienter. Systemet måste ta hänsyn till att nya och mer effektiva läkemedel visserligen är kostsamma på kort sikt, men långsiktigt är behandlings- och kostnadseffektiva.

- Regionernas hälso- och sjukvård måste ha ekonomiska och personella resurser för att kunna genomföra både kliniska studier för utveckling av nya läkemedel och behandlingsmetoder samt för att behandla sina blodcancerpatienter med nya effektivare läkemedel. ■



# Se webinarieföreläsningarna från Världscancerdagen 2024

**DEN 4 FEBRUARI** uppmärksammades Världscancerdagen med en föreläsningseftermiddag på plats i Stockholm och via en digital sändning. Arrangör var Nätverket mot cancer, där Blodcancerförbundet är en av medlemsorganisationerna.

Nu kan du se de mycket intressanta föreläsningarna och samtalen med bland andra sjukvårdsministern Acko Ankarberg och den tidstänkande filosofen Bodil Jönsson.

Det handlar om hur man skapar bästa möjliga livskvalitet under och efter en cancerbehandling, om betydelsen av tidig upptäckt och vad den nya precisionshälsan med fokus på hälsodata och digitalisering kan betyda för bättre livskvalitet. ■

[www.natverketmotcancer.se/aktiviteter/varldscancerdagen-4-februari/](http://www.natverketmotcancer.se/aktiviteter/varldscancerdagen-4-februari/)



Foto: Kristian Pohl/Regeringskansliet

Nu kan du se de mycket intressanta föreläsningarna och samtalen med bland andra sjukvårdsministern Acko Ankarberg (bilden) och den tidstänkande filosofen Bodil Jönsson.

## Besvara enkät om din cancerbehandling

**NÄTVERKET MOT CANCER**, NMC är med i ett projekt där cancerpatienter kan behandlas på Köpcentret Gränby i Uppsala. Nu söker projektgruppen patienter som kan besvara en enkät om behandlingen som kan erbjudas i Gränby.

NMC medverkade 2022–23 i ett projekt där man som cancerpatient kunde få vissa behandlingar i en specialinredd buss i Enköping och patienterna var

överväldigande positiva. NMC hoppas på att de som tar prover alternativt behandlas i Gränby, ska uppleva samma goda livskvalitet då de slipper vistas på sjukhuset. ■

Vill du besvara enkäten kan du kontakta:  
[margareta.haag@natverketmotcancer.se](mailto:margareta.haag@natverketmotcancer.se)  
och [susanna.carlheim@adxto.com](mailto:susanna.carlheim@adxto.com)



## Vem mellan 18-35 år känner du, som kan rädda ett liv?

Varje dag drabbas någon av en allvarlig blodsjukdom där den enda chansen till överlevnad är en stamcellstransplantation. **Men en av tre patienter hittar aldrig en givare.** Tobiasregistret är det svenska registret för blodstamceller. Hjälpt oss att växa genom att berätta för unga människor i din närhet om att de kan rädda liv genom att gå med i Tobiasregistret. Läs mer på [tobiasregistret.se](http://tobiasregistret.se)



**TOBIAS  
REGISTRET**

# Kalendarium



Under våren 2024 planeras flera olika temahalvdagar som kommer att äga rum både på plats och som webbsändningar. Den senaste detaljinformationen om respektive temahalvdag finns under evenemang/event på vår hemsida: [www.blodcancerforbundet.se](http://www.blodcancerforbundet.se)  
Där finns också länkar till respektive webbsändning.

**DE FLESTA AV TEMADAGARNA** kommer att hållas i en studio i Johannesfred i Bromma utanför Stockholm, som kan ta emot max 80 deltagare på plats.

Alla som vill delta måste anmäla sig och ange om man är med på plats eller digitalt. Du kan också ringa in och anmäla ditt deltagande på 08-546 40 540.

Föreläsningarna kommer att spelas in och läggas upp på Blodcancerförbundets hemsida och i Youtubekanal. Genom anmälan godtar du att närvara på plats eller digitalt enligt den europeiska dataskyddsförordningen GDPR.

## Temaföreläsning **FATIGUE/HJÄRNTRÖTHET**

10 april i Stockholm och på distans kl. 14.00–16.40  
Erik Boberg, hematolog och forskare vid Karolinska Universitetssjukhuset föreläser om varför man får minnesstörningar och hjärntrötthet efter blodcancerbehandling, samt hantering av hjärntrötthet och tanketröghet efter cancerbehandling inklusive praktiska råd.

## Temaföreläsning **INFEKTIONER**

11 april i Stockholm och på distans kl. 14.30–16.30  
Anna Nordlander, infektionsläkare vid Karolinska universitetssjukhuset, föreläser om både vanliga och mer sällsynta infektioner vid blodcancerbehandling och stamcellstransplantation – hur ser symtomen ut, hur kan dessa infektioner upptäckas och vilka behandlingsmöjligheter finns?

## Temaföreläsning **CANCERREHABILITERING OCH STÖD**

15 april i Ängelholm och på distans kl. 14.00–17.00  
Välkommen till en temaföreläsning om stöd och rehabilitering efter en blodcancerbehandling. Föreläsningen

kommer att äga rum i Lindhagasalen på Ängelholms sjukhus i Ängelholm i nordvästra Skåne och direktsänds dessutom digitalt.

Patrik Göransson, enhetschef vid Cancerrehabilitering Skåne Online, Ängelholms sjukhus, inleder och modererar tillsammans med Peder Skarstedt från Blodcancerförbundet. Medlemmar från Cancerrehabilitering Skåne Onlines interdisciplinära team, patientföreträdare, styrelseledamöter från SWEDPOS med flera medverkar.

## Temaföreläsning **MYELOM**

18 april i Stockholm och på distans kl. 12.30–16.40  
Komplikationer/biverkningar vid olika behandlingar för myelom inklusive dagens och morgondagens behandlingsmöjligheter. Föreläsare är Johan Lund, överläkare och sektionschef vid Karolinska universitetssjukhuset. Temaföreläsningen äger rum i konferensanläggningen Stockholm Waterfront, bredvid Centralstationen i Stockholm.

## Temaföreläsning **TOXISK NEUROPATI**

25 april i Stockholm och på distans kl. 14.00–16.40  
Föreläsning av neurologifysioterapeuter från Neuro-campus, om fysioterapi och träning, samt experter från Högspecialiserad smärtrehabilitering vid Danderyds sjukhus om långvarig smärta och smärtrehabilitering.

## Temaföreläsning **MAG- OCH TARBESVÄR**

22 maj i Göteborg och på distans kl. 14.00–16.40  
Föreläsning om symtom och behandlingsmöjligheter vid magtarpåverkan vid blodcancerbehandlingar. Kan anpassad kost och matvanor minska besvären? Lokal: Scandic Crown, Polhemsplatsen 3, Göteborg.

# Vinnare, nr 4 2023

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

## Sudoku

Vinnare av "Sudoku-4-2023":  
Kjell Porle, Växjö  
Arne Thorfinn, Linköping

Vinnarna får två trisslotter som skickas till dem efter publicering.

Foto: J. Bellert/Unsplash

SÄG- NALLE KNUFFA	P	HÖRS HÖG- LUDD	PIPI PÄ- BRÖL- LOP	F	ANNÖ- RIGSOM RESEK	I FÖRS- TA RUM- MET	VISAR SLAKT- SKAP
HUVUD- INNE- HALLET	H	J	Ä	R	N	A	N
RYMD- MATT	O	S	T	K	R	Y	P
I SKÖN PÅJA- MÅS	J	A	M	E	L	L	A
FEL FRI	U	A	E	R	A	N	
CYKEL- SLANG	B	HAN KAN VÄL BO	I MÖJLIG- HET	SKOGS- HÖNS	EN LEDD VOLVO	P	ÄR SÖDER- ÖFTA
IN- HYSER	H	A	R	Ö	G	O	N
L	O	G	E	R	A	R	A
GRÖN STEN	J	A	D	E	R	Ö	R
SLINGERVÄXTEN KÖLBY- HÖRS RÅS EJ IHAGE	R	A	N	K	A	N	
HUVUD- STADI ALÅSKA	M	E	R	D	R	O	T
J	U	N	E	A	U	S	E
SÖVET- LINJONEN REKLAM	S	S	S	R			
PA NÖD- INGÅNG PÅ BURK?	H	E	R	R	A	R	
TAGEN UNGA EBBÖR	R	Ö	R	D			
KATTEN GUSTAFS SAMBO	S	S	S	R			
DUM- SKALLE PÅSTÄR?	Å	S	N	A			
HÖG- SPEL	Å	D	I				
STINKER VANLIG DRINK	O	S	A	R			
KAN DU PC VID ERROR	O	M	S	T	A	R	T

© Cavallius Ordbyrå

## Kryss

Vinnare av "Kryss-4-2023":  
Ulla Petersson, Färjestaden  
Inger Bergsten, Hällefors

## VARMT VÄLKOMMEN TILL VÅR GEMENSKAP!

Du som är patient eller anhörig är välkommen som medlem i någon av Blodcancerförbundets 16 lokalföreningar. Du kan också vara stödjande medlem.

Blodcancerförbundet finns till för dig som har eller har haft blodcancer eller annan allvarlig blodsjukdom, närstående och personal inom hematologi.

Blodcancerförbundet arbetar aktivt, engagerat och långsiktigt för att bidra till en bättre vardag för patienter och närstående.

Tillsammans blir vi starkare och kan göra mer för fler.



**BLI MEDLEM DU OCKSÅ!**

[blodcancerforbundet.se/om-oss/lokalforeningar/](http://blodcancerforbundet.se/om-oss/lokalforeningar/)







# Blodcancerförbundets kansli

ARBETANDE STYRELSEORDFÖRANDE

**Peder Skarstedt**

070-216 22 20

peder.skarstedt@blodcancerforbundet.se



VIK. EKONOM

**Jason Wei**

070-717 88 37

jason@blodcancerforbundet.se



FÖRENINGSKOORDINATOR

**Linnéa Enmark**

070-010 02 09

linnea@blodcancerforbundet.se



KOMMUNIKATÖR

**Håkan Sjunnesson**

070-273 89 72

hakan@blodcancerforbundet.se



MEDICINSKT SAKKUNNIG

OCH FORSKNINGSANSVARIG

**Olina Lind**

08-546 40 540

olina@blodcancerforbundet.se

VIK. MEDLEMS- OCH KONTORSSERVICE

**Annelie Landin**

Tel: 08-546 40 540

Vardagar 10.00-12.30

annelie@blodcancerforbundet.se



GENERALSEKRETERARE

**Nyrekrytering till denna tjänst pågår.**



## DITT TESTAMENTE KAN GÖRA SKILLNAD!

Testamentera en gåva till Blodcancerförbundet och bidra till vårt viktiga påverkansarbete för en framtida bättre vård.

Du bestämmer själv vilken summa du vill donera.

Om du redan har ett testamente kan du välja mellan att helt ersätta detta eller bara göra ett tillägg.

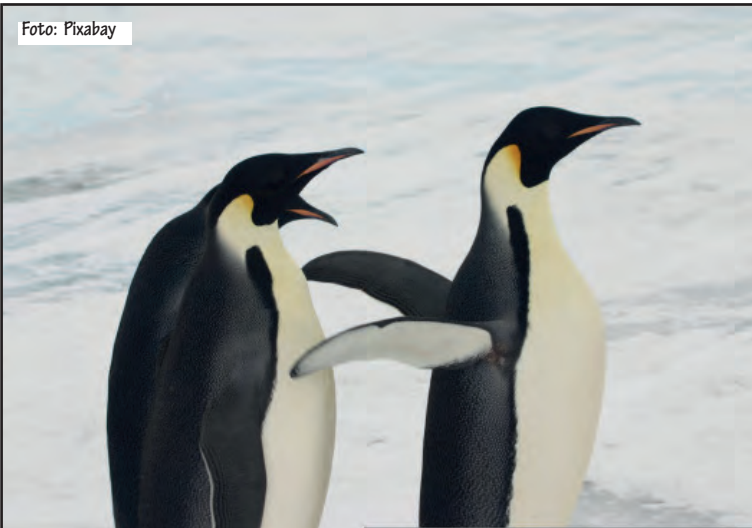
Tack vare Blodcancerförbundets samarbetsavtal med Jurio, ett företag som erbjuder juridiska tjänster, kan du snabbt, enkelt och kostnadsfritt upprätta ett testamente genom att inkludera en donation av valfri summa till förmån för Blodcancerförbundets arbete.

Läs mer här: [www.blodcancerforbundet.se/](http://www.blodcancerforbundet.se/)

**TACK FÖR DITT BIDRAG!**



# KRYSSSET!



SES MELLAN KAKELPLATTOR		SKRIV- DONET	BARN- BÖRDS- AVD.	HAR KOSSAN FYRA	ELD I ÖPPEN SPIS
HÄSTKARL		MÅNFAS	ÖGONA- BÖJ!		
GRANN- FRU					
BÖRJAR FINT		FEJS TELEPA- TI ETC.			
NÄTRIUM					
HALV ÅTTA			JÄTTE- SKICK- LIG	FÖR DEN SOM SAK- NAR HOJ	
SER FÖR- SIKTIG		LURA ÄR VÄL TUPPEN			
SJÖNG OM WIN- BLAD			LUGN I PARIS 2024		OJÄMNA & VÄX- LANDE

BADADE ANITA EK- BERG I	STAD PÅ Ö INÄRKE	TALAS I PAKI- STAN	TITTHÅL I BLAD SVAVEL	PETGÖRA STÅ IRAD	LEK ELLER FUM LIG	GÅR JU ÖVER	OTUR ELIT- TEAMET		
UNDER MÅL- TIDEN?								BÖRDA SAM- HÄLLE	LITER OTÄCK I SKÅNE
			UPP- TÄCKT PENG		LIND- RADE FÖRR			FESTRUS LOPPET "... 500"	
SKA MEDLA- REN VA					WEST I GAMLA FILMER				
TERA- BYTE KVÄVE		TRÄFFAR DARTPIL? BESKED		LEDER BÖNER REKLAM			LOCKAR PÅ KROK SÖLGUD		EN MISS PÅ SCEN TIDNING
HAN BYGGDE EN ARK			ARGON		VULKAN PÅ SICILIEN			KAN DÅLIGT SAMVETE	

©Cavallius Ordbyrå

## Ta chansen och vinn!

Du som svarar rätt på haemakrysset och/eller sudokut är med i utlottningen av två trisslotter. Vinnare av förra numret finner du på sidan 32.

Senast den 15 april 2024 ska lösningarna vara oss tillhanda. Märk kuverten "Kryss-1-2024" resp. "Sudoku-1-2024" och skicka dem i separata kuvert till:  
Blodcancerförbundet, Franzéngatan 58, 112 16 Stockholm

Namn: \_\_\_\_\_

Adress: \_\_\_\_\_

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



# Varmt välkommen till cancer.nu

Cancer.nu är till för patienter som har drabbats av cancer samt deras närstående.  
Här finner du information samt material som kan vara till din hjälp.

**Besök cancer.nu**  
**Kronisk Lymfatisk Leukemi**

Bröstcancer • Lungcancer  
Prostatacancer • Äggstockcancer



**Stöd till dig som drabbats av cancer**

Att upptäcka, behandla och leva med cancer



Från sjukhus till egen  
behandling i hemmiljö

# Behandlingsfrihet

## För många lämpar sig behandling hemma bättre

Du behöver inte komma till sjukhus för att få medicinsk behandling. En rad läkemedel kan med fördel tas i hemmiljö istället för på sjukhus. Läkemedelsbehandling hemma har använts under flera decennier och är väl beprövat.

Många patienter föredrar behandling i hemmiljö och med anpassade hjälpmedel kan du både tryggt och enkelt ta din behandling hemma.



**Ta kontakt med din sjuksköterska  
för att få veta mer om hembehandling**