



**BLØDCANCER
FÖRBUNDET**
KUNSKAP & LIVSKRAFT



*"Ett liv med en blodcancersjukdom
behöver inte vara ett sämre liv,
men det är ett annat liv än
det du hade innan..."*



Broschyren har tagits fram av Blodcancerförbundet 2025 och tryckts med stöd av Novartis.

Bilder: Pixabay free, Blodcancerförbundet.

Tryck: Lenanders Grafiska AB Kalmar 2025.

För Kunskap & Livskraft!

Blodcancerförbundet finns till för dem som är berörda av blodcancer eller annan allvarlig blodsjukdom. Vi är ett ideellt, opolitiskt och icke religiöst medlemsförbund sedan 1982 och bedriver ett intensivt och omfattande opinionsarbete för att blodcancervården ska bli ännu bättre. Den måste bli rättvis och jämlik för patienter i hela Sverige.

Blodcancerförbundet består av lokalföreningar med verksamhet runt om i landet och vi representerar över 100 olika blodsjukdomar. Ett av våra mål är att sprida information om de diagnoser vi som förbund representerar. För att uppnå detta syfte spelar diagnos-specifika informationsbroschyrer såsom denna en viktig roll. Vår förhoppning är att alla berörda av blodcancer eller annan allvarlig blodsjukdom, närstående samt personal inom vuxenhematologin i Sverige, kan få stor nytta av denna diagnosbroschyr. Den har tagits fram för dig som vill söka information och få kunskap, så att du blir en kunnigare patient eller närstående och kan ställa relevanta frågor till vårdpersonalen.

För att kunna skapa våra informationsbroschyrer har vi god hjälp av läkare och engagerade eldsjälar. Forskningen gör stora framsteg inom hematologin (den medicinska läran om blodsjukdomar) och vi försöker uppdatera våra diagnosbroschyrer regelbundet för att de ska vara aktuella. På vår hemsida www.blodcancerforbundet.se finns alltid de senaste versionerna av diagnosbroschyerna i PDF-format med aktuell medicinsk fakta för nedladdning och utskrift. Ett stort tack till er som sett till att informationen i denna diagnosbroschyr är uppdaterad. Ert stöd är ovärderligt.

Denna broschyr handlar om blodcancerjukdomen polycytemia vera (PV), som tillhör diagnosgruppen myeloproliferativa neoplasier (MPN). MPN-sjukdomarna avser olika blodcancersjukdomar som är kroniska, där även essentiell trombocytemi (ET) och myelofibros (MF) ingår. Specifika broschyrer utgivna av Blodcancerförbundet finns även för dessa diagnoser.

Blodcancerförbundet

*Blodcancerförbundet tar fullt ansvar
för innehållet i denna broschyr.
Broschyren är uppdaterad 2025.*



Förord

När en misstanke om blodsjukdom finns eller konstateras dyker ofta många frågor upp hos patienten och anhöriga. För många är "elakartad blodsjukdom" liktydigt med akut leukemi. Att det finns kroniska blodsjukdomar som är behandlingsbara är flertalet patienter inte medvetna om. Jag brukar säga till mina nydiagnostiserade patienter att det är betydligt farligare att gå omkring med en oupptäckt polycytemia vera än att ha hittat sjukdomen och påbörjat behandling.

När en person drabbas av sjukdom är behovet av information oftast stort, såväl hos patienten som hos anhöriga. Man kanske undrar: hur allvarlig är sjukdomen? Hur kommer sjukdomen att påverka mig och mina närstående? Vad finns det för behandling och vad är alternativen för just mig? Vad finns det för risker med sjukdomen? Vad i vardagen påverkas av sjukdomen och behandling? Även om dessa frågor ofta diskuterats vid ett tidigt läkarbesök, kan det vara svårt att uppfatta all information.

Skriftlig information såsom denna broschyr är ett komplement till den information som ges av behandlande läkare. Patient och närstående kan läsa den tillsammans i lugn och ro. Det blir lättare att ställa frågor och ta ställning till behandlingsförslag vid kommande möten med läkare eller sjuksköterska.

Blodcancerförbundet ger ut ett antal informationsskrifter om olika blod- och blodcancer-sjukdomar på ett lättbegripligt språk. Dessa skrifter är ett utmärkt exempel på det goda samarbete som utvecklats mellan läkare och Blodcancerförbundet.

Björn Andréasson

Överläkare, Docent

Uddevalla sjukhus, Hematologsektionen

Innehåll

För Kunskap & Livskraft!

Förord

När blodet blir sjukt	6	Metoder & behandlingar	12
Polycytemia vera	6	Blodtappning	12
Diagnos	8	Acetylsalicylsyra	13
Vilka symtom kan Polycytemia vera ge?	9	Cellhämmande behandling	13
Hur ställs diagnosen Polycytemia vera?	10	Uppföljning	14
		Stöd för dig som är drabbad	15
		Frågor att ställa till din läkare	19

När blodet blir sjukt

Begreppet "blodcancer" används ofta som ett samlingsnamn för ett flertal olika cancersjukdomar i blod, benmärg eller lymfkörtlar. Uppemot 5 000 personer insjuknar årligen i någon av de diagnoser som Blodcancerförbundet företräder, som omfattar alla blod- och blodcancersjukdomar.

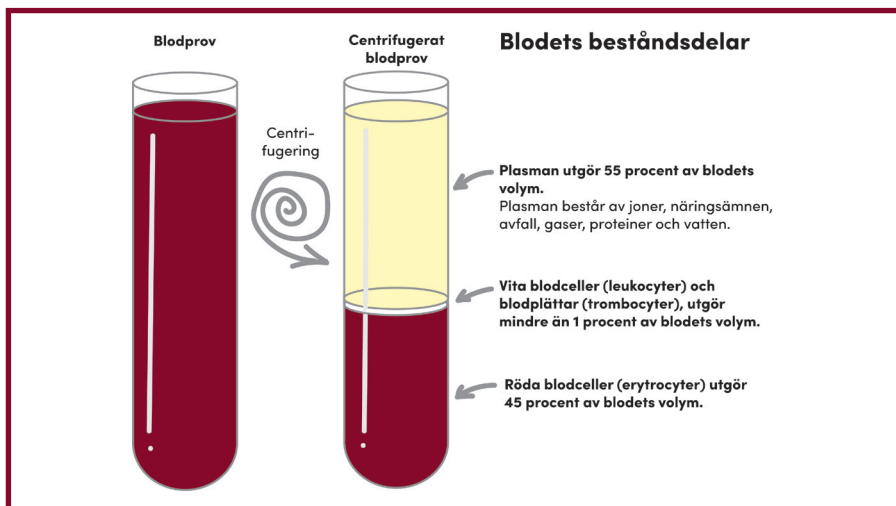
En blodsjukdom är en sjukdom i blodet eller i de organ som bildar blodkroppar, det vill säga benmärgen och lymfkörtlarna. Generellt kan blodsjukdomar delas in i tre huvudgrupper: cancersjukdomar, koaguleringsjukdomar och blodbrist. En blodsjukdom kan antingen vara medfödd eller utvecklas senare i livet och därtill vara antingen godartad eller elakartad. Sjukdomsbilden och behov av behandling kan variera stort beroende på vilken blodsjukdom det rör sig om. Ofta är de bakomliggande orsakerna till blodsjukdom okända men många av de som drabbas är äldre.

Polycytemia vera är en sjukdom som tillhör diagnosgruppen myeloproliferativa neoplasier (MPN).

Polycytemia vera

Benmärgen är den porösa vävnaden i det inre av skelettets ben. Alla typer av blodceller bildas i benmärgen. Hos yngre personer finns blodproducerande märg i hela skelettet, medan blodproduktionen koncentreras till framförallt bäckenet, bröstbenet och kotorna ju äldre man blir. Benmärgen fungerar som en noggrant kontrollerad fabrik för bildning av alla tre huvudgrupper av blodceller:

- **Röda blodkroppar** (*erythrocyter*) innehåller proteinet/äggviteämnet hemoglobin och ansvarar för transporten av syre till kroppens alla vävnader. Bildningen av röda blodkroppar stimuleras av hormonet *erythropoetin* och är bland annat beroende av tillgång på järn och vitaminer.
- **Vita blodkroppar** (*leukocyter*) finns i tre huvudtyper; granulocyter, lymfocyter och monocytter. Var och en av dessa celltyper spelar en viktig roll i bekämpandet av infektioner.
- **Blodplättar** (*thrombocyter*) behövs för att blodet ska kunna levra sig (koagulera) och förhindra blödningar.



Bildandet, tillväxt och utmognad av normala blodceller är omsorgsfullt reglerade funktioner. Blodceller tillverkas allt efter behov, med syfte att upprätthålla god hälsa och viktiga kroppsfunktioner. Det ställer stora krav på benmärgen som ansvarar för bildande av miljontals blodceller per sekund.

Olika slags blodceller härstammar från gemensamma stamceller eller moder-celler i benmärgen, som har förmågan att tillverka många olika typer av blodceller. Dessa olika celler mognar eftersom till mer välutvecklade blodceller med en specifik cellfunktion, såsom röda och vita blodkroppar. Benmärgens produktion är hos den friska människan i harmonisk balans och tillverkningen varierar beroende på efterfrågan. Vid ökad efterfrågan

på syresatt blod, till exempel vid vistelse på hög höjd, svarar benmärgen med att producera extra mycket röda blodkroppar. Detta är en helt normal reaktion och motsvarande sker exempelvis vid en infektion då behovet av vita blodkroppar ökar.

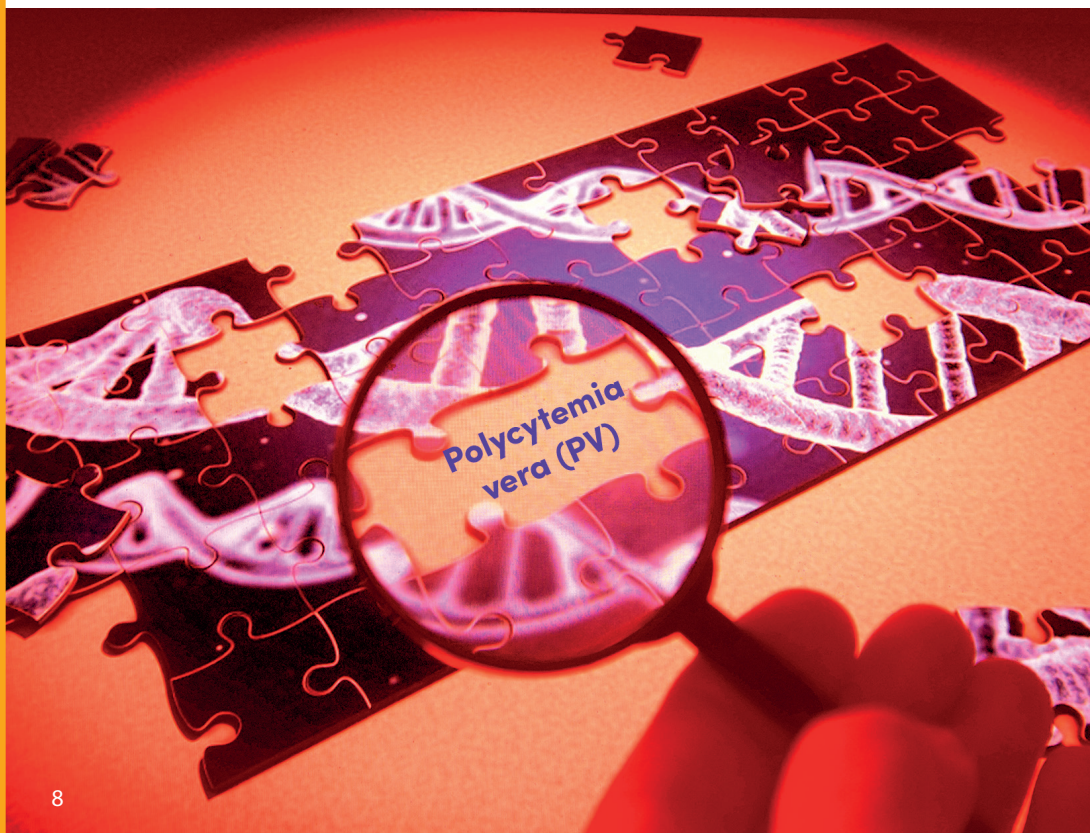
Vid *polycytomia vera* (förkortas vanligen PV eller ibland PCV) är den normala kontrollen satt ur spel eftersom en del av benmärgens stamceller är felprogrammerade. Benmärgen producerar en stor och okontrollerad mängd av främst röda blodkroppar, men ofta även vita blodkroppar och blodplättar. PV drabbar framförallt äldre människor och genomsnittspatienten är cirka 70 år vid diagnos. Ungefär 200 personer insjuknar årligen i Sverige.

Diagnos

PV räknas till tumörsjukdomarna, eftersom de onormala blodcellerna förökar sig på friska blodcells bekostnad och inte respekterar normala kontrollmekanismer. Vi lär vi oss mer och mer om orsakerna till den sjukliga förändringen. På senare år har man upptäckt att mutationer i en gen som kallas JAK2 är pådrivande för blodbildningen och förekommer ofta vid PV. JAK2-mutation förekommer hos cirka 95 procent av personer som har PV.

Upptäckten av dessa mutationer i blodet är till stor hjälp vid diagnostik av sjukdomen. Mutationerna finns också hos närbesläktade blodsjukdomar, dock inte hos friska människor.

Dessa mutationer är man inte född med utan de har uppstått under livets gång. PV räknas inte som ärftlig även om man kan se en minimal riskökning för barn och syskon att utveckla sjukdomen.



Vilka symtom kan Polycytemia vera ge?

Rodnad och klåda

Den stora produktionen av blodceller resulterar i ökad blodvolym och blodöverfyllnad i organ, slemhinnor och hud. I sin mest uttalade form visar sig PV i rodnad ansiktsfärg, röda ögonvitor och besvärlig klåda, speciellt vid varmbad.

Obehag i magen

Man kan känna ett obehag i buken av svullen lever/mjälte eller ökad mängd magsyra, med magkatarr och magsår som följd.

Förhöjt blodtryck

Blodtrycket är ofta förhöjt.

Försämrad blodcirkulation

Onormal trötthet, yrsel, ögonflimmer och stickningar i fingrar och tår kan vara tecken på försämrad blodcirkulation i små blodkärl till följd av sjukdomen.

Ökad risk för blodproppar

Den ökade risken beror både på grund av den ökade blodcellsmängden och ökad aktivitet i det system som normalt skall sköta blodstillning (kroppens förmåga att stoppa blödningar) där vita blodkroppar och blodplättar ingår. Riskerna gäller både för kärl som för blodet till och från hjärtat (vener och artärer). Såväl ytliga som djupa blodproppar i vensystemet

kan förekomma. Det finns även en ökad risk för proppar som kan ge cirkulationsstörning i hjärtats kranskärl, artärer till extremiteter och hjärnans kärl.

Ökad risk för blödning

Paradoxalt nog kan även risk för blödningar vara ökad hos patienter med PV, speciellt vid mycket höga blodplättsnivåer. Den ökade blodöverfyllnaden i vävnaderna, kombinerad med blodplättarnas avvikande beteende, bidrar hos vissa patienter till en ökad risk för till exempel blödning i magtarmsystemets slemhinna och näsblödningar.



Hur ställs diagnosen Polycytemia vera?

Misstanke om sjukdom får man utifrån ett vanligt blodprov om blodvärdet är onormalt högt. Framförallt med hänsyn till andelen röda blodkroppar i blodet, vilket kallas erytocytyvolymfraktion/hematokrit och förkortas EVF. Om dessutom antalet trombocyter och vita blodkroppar är ökade i antal förstärks misstanken.

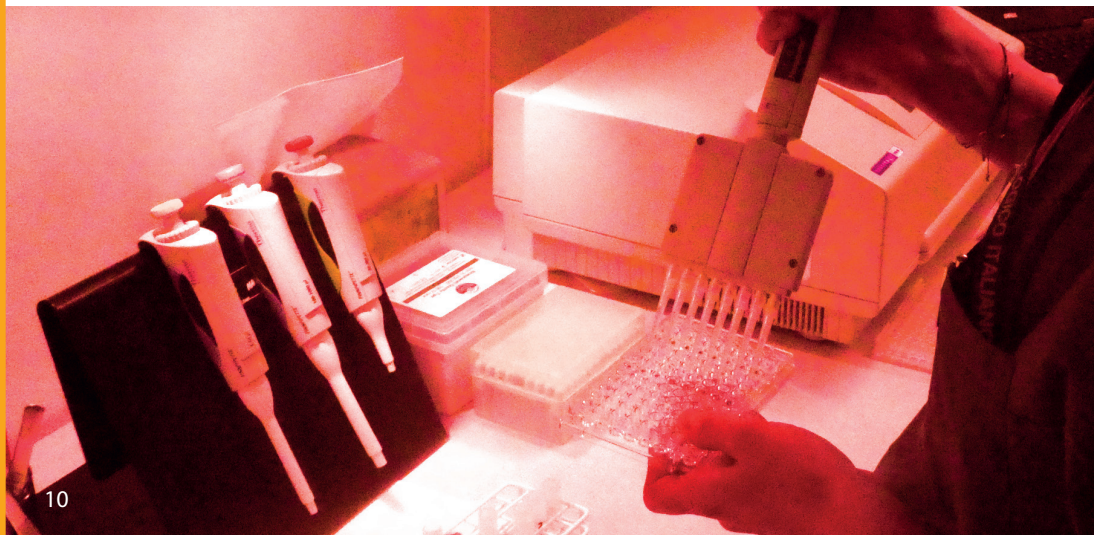
Ett benmärgsprov kan ge värdefulla upplysningar. När sjukdomen är uttalad försvinner mycket av fettet från benmärgen och ersätts av den ökade mängden blodceller. Ibland finns en bindvävsökning i benmärgen som kan ge prognostisk information.

En klart förstörd mjälte eller lever kan oftast kännas utifrån. Vid osäkerhet kan ultraljudsundersökning, datortomografi eller annan röntgenundersökning kan

användas för att bestämma storlek på mjälte och leverorgan som kan vara förstorade vid PV.

Ett blodprov kan ge upplysning om mängden erythropoetin som förkortas Epo. Epo stimulerar stamceller i benmärgen att mogna ut och utvecklas till röda blodkroppar. Ett lågt Epo-värde i kombination med ökad bildning av röda blodkroppar, är ett starkt stöd för diagnosen PV. Orsaken till den låga erythropoetinnivån är att blodbildningen vid PV klarar sig utan denna hormonstimulans, som friska celler behöver.

En specifik mutation av JAK2 (JAK2V617F) kan identifieras i blodprov hos mer än 95 procent av patienter med PV. Ytterligare ett par procent av patienterna kan ha annan mutation i JAK2-genen, vilket lämnar endast ett fåtal patienter utan påvisbar mutation.





Metoder för diagnos:

- Blodprov för analys av blodvärde, trombocytvärde och vita blodkroppar.
- Benmärgsprov.
- Undersökning av mjälte och lever.
- Mätning av halten erythropoetin i blod.
- Analys av genmutation av JAK2 i blodprov.

Du har enligt Patientlagen (2014:821) rätt att få information om:

- De metoder som finns för undersökning, vård och behandling.
- Det förväntade vård- och behandlingsförloppet.
- Väsentliga risker för komplikationer och biverkningar.
- Eftervård och metoder för att förebygga sjukdom eller skada..
- Möjligheten att välja behandlingsalternativ.

Metoder & behandlingar

Målet med behandlingen är att "ställa in" blodvärdena så bra som möjligt och få dem att ligga kvar på en normal nivå. Noggrann behandling är viktig för att åstadkomma symtomlindring och minska risken för komplikationer. Det finns flera sätt att få kontroll över blodproduktionen. Vid val av den lämpligaste behandlingen tas hänsyn till sjukdomens yttringar, patientens ålder och eventuella andra sjukdomar. Skriv gärna ned eventuella frågor, att ta med dem i dialog med din läkare eller kontaktsjuksköterska. Du hittar förslag på viktiga frågor med plats att skriva svar på sidan 19 här i broschyren.

Noggrann
behandling är viktig för
att åstadkomma symtom-
lindring och minska risken
för komplikationer.

Blodtappning

Regelbundna blodtappningar kan vara ett bra alternativ för att hålla blodvärdet vid eller under den nivå man önskar. Blodtappning kallas också flebotomi.

I de flesta fall läggs målvärde för EVF på under 0,45 (det vill säga andelen röda blodkroppar ska skall vara under 45 procent av den totala blodmängden). Vid varje blodtappningstillfälle tappar man vanligen av 400–500 milliliter blod och patienten får något att dricka. Återkommande blodprovstagningar ger en fingervisning om hur täta blodtappningarna behöver vara. Mängden röda blodkroppar kan hållas under kontroll på detta sätt, men inte trombocyter och vita blodkroppar.

Acetylsalicylsyra

Acetylsalicylsyra i låg dos (läkemedlet Trombyl) har visat sig minska risken för blodproppar vid PV. I speciella situationer kan andra proppförebyggande alternativ vara aktuella, exempelvis vid samtidig hjärtrytmrubbning, konstaterad propp eller allergi mot acetylsalicylsyra. Försiktighet tillrådes om patienten haft blödande magsår eller visat andra tecken på ökad blödningsbenägenhet.



Cellhämmande behandling

Om sjukdomen kräver en generell hämning av blodproduktionen, används cellhämmande behandling. *Hydroxyurea* (läkemedlet *Hydrea*), som tas i kapselform kontinuerligt, är den vanligast använda medicinen.

Interferon (läkemedlet *Pegasys*) är en substans som normalt finns i kroppen men kan också ges som läkemedel. Interferon, som ges i injektionsform i underhudsfettet (subkutan injektion), är ett behandlingsalternativ till yngre patienter.

Ytterligare behandlingar finns att tillgå och kan vara aktuella i speciella situationer. Även kombinationer av flera medel kan bli aktuellt.

Biverkningar

Hydroxyurea dämpar blodbildningen och bromsar produktionen av såväl röda som vita blodkroppar och blodplättar. Biverkningar av behandlingen är relativt få men oro i magen, med visst illamående, förekommer när behandling inleds. Sår i munslemhinna och hudbiverkningar är ovanligt, men om sådan biverkan dyker upp kan det finnas anledning att byta behandling.

Effekten på blodbildningen är ofta god av interferon. De vanligaste biverkningarna är trötthet, influensakänsla och ibland nedstämdhet.

Eftersom PV är en riskfaktor för hjärt- och kärlsjukdom är det viktigt att man i möjligaste mån undviker ytterligare riskfaktorer. Man ska alltså avstå från rökning och skaffa sig sunda kost- och motionsvanor. En kost som är allsidigt sammansatt, fiberrik och fettbalanserad kan i allmänhet rekommenderas.

Forskning

På forskningsfronten studeras olika nya läkemedelsalternativ vid PV. Bland annat utvärderas läkemedlet rusfertide, som minskar produktionen av röda blodkroppar och i kliniska studier minskade då behovet av blodtappning. Andra nya läkemedel som studeras är Besremi, en annan form av interferon, samt små molekyelhämmare såsom bomedemstat. Dessa är idag inte godkända för behandling av PV, men utvärderas för tillfället i kliniska studier.

Behandling:

- Målet är att normalisera blodvärdena.
- Upprepade blodtappningar.
- Behandling med cytostatika = cellhämmande läkemedel, det vanligaste hydroxyurea.
- Interferon till yngre patienter.

Uppföljning

Det är viktigt att stå under livslång kontroll hos sin läkare. Sjukdomen kan med tiden ändra karaktär och behandlingen kan behöva ökas, minskas eller ändras på annat sätt. Om man behandlas med blodtappningar ger upprepade blodvärdesbestämningar upplysningar om när nästa blodtappning är lämplig.

Hur ofta man behöver tappas är mycket individuellt och måste prövas fram.

I början, efter diagnos, behövs ofta en serie tappningar för att komma ner till målvärde för EVF. Tappningsbehovet blir därefter oftast glesare och ibland behövs inga tappningar alls, speciellt om samtidig behandling med cellhämmande medel ges. Benmärgsprov behöver inte tas regelbundet men kan ge värdefulla upplysningar om behandlingen inte fungerar tillfredsställande eller om rutinkontrollerna antyder att sjukdomen ändrat karaktär.

Behandling med blodtappning innebär att kroppens förråd av järn minskas, för att därigenom minska blodbildningen. Järnmedicinering bör normalt undvikas. I vissa situationer kan järn ändå bli aktuellt, men då måste patientens behandlande läkare informeras om detta och oftast behövs tätare provtagning. En välbehandlad och väl uppföljd patient bör kunna räkna med en i det närmaste normal livslängd, om

inte sjukdomen hunnit ge någon svår komplikation innan behandling påbörjats. Det händer, men är mycket ovanligt, att patienter med PV utvecklar *myelofibros* eller *leukemi*, som då kan behöva annan specifik behandling.

Det är viktigt att diabetes, högt blodtryck, höga blodfetter och annan underliggande sjukdom behandlas parallellt med blodsjukdomen. Detta kan ofta ske på vårdcentral. Det är också viktigt att patienten berättar om sin PV-diagnos för andra vårdgivare och vilken behandling som ges, exempelvis vid tandläkarbesök eller kontakt med andra kliniker. Om en operation planeras (till exempel höftprotes) är det mycket viktigt att blodvärdena är välinställda i god tid före operationen för att minska risken för blodproppar.

Rehabilitering

Det nationella vårdprogrammet anger att "alla patienter med cancer bör erbjudas cancerrehabilitering under hela vårdprocessen" och behovet ska utredas, anges och uppdateras i din vårdplan. Rehabilitering kan innebära många olika saker, liksom att behoven kan variera mellan olika individer. Kontaktsjuksköterskan kan hjälpa dig att hitta rätt stöd, lyssna på dina egna förslag och ge stödsamtal vid behov.

Stöd för dig som är drabbad

Blodcancerförbundets hemsida rymmer mycket information om de olika hematologiska sjukdomarna, stödverksamhet och informationsträffar. Vi delar också nyheter om våra projekt, temadagar och intressant forskning via sociala medier. Ibland kan det

vara värdefullt att ta del av andras resor och tankar. Det kan du göra via bland annat Blodcancerförbundets sida Min historia, där medlemmar får berätta om sina egna upplevelser (se länk nedan).

Tips på användbara källor

MIN HISTORIA

<https://www.blodcancerforbundet.se/om-blodcancer/min-historia/>

CANCERCENTRUMS STÖDMATERIAL RIKTAT TILL NÄRSTÅENDE

www.cancercentrum.se/samverkan/patient-och-narstaende/narstaendestod/

HÄR KAN DU HITTA INFO OM AKTUELLA KLINISKA STUDIER

<https://www.hiks.se/frontpage>

<https://cancercentrum.se/samverkan/vara-uppdrag/forskning/cancerstudier-i-sverige/>

<https://www.clinicaltrials.gov/>

1177 VÅRDGUIDENS RÅD OCH STÖD VID CANCER

<https://www.1177.se/sjukdomar--besvar/cancer/rad-och-stod-vid-cancer/>

1177 VÅRDGUIDENS INFO OM PV

<https://www.1177.se/Stockholm/sjukdomar--besvar/hjarta-och-blodkarl/blodsjukdomar/polycytemi--for-manga-roda-blodkroppar-i-blodet/>

CANCERCENTRUMS INFORMATION OCH VÅRDPROGRAM

<https://cancercentrum.se/samverkan/cancerdiagnoser/blod-lymfom-myelom/myeloproliferativa-sjukdomar-mpn/varldprogram/>

CANCERFONDENS CANCERLINJE SOM KAN GE STÖD OCH RÅD

<https://www.cancerfonden.se/rad-och-stod/cancerlinjen>

Kort om Blodcancerförbundets verksamhet

I den nya vardagen med en blodcancerdiagnos, kan det vara skönt att veta att du inte är ensam. Att vi är fler i samma situation som vill hjälpa varandra i både goda och svåra stunder. Det är också därför Blodcancerförbundet finns. Vi vet att ensam inte är stark, men tillsammans kan vi bli starkare och påverka vår situation.

Hos oss får våra medlemmar möjlighet till social samvaro. Att få mötas och utbyta erfarenheter, ge varandra värdefullt stöd, tröst, hopp och goda råd. Kort och gott få lära sig mer om hur man bättre handskas med sin sjukdom och sin livssituation. Även närstående har möjlighet att utbyta värdefulla erfarenheter med varandra. Vi arrangerar temadagar med informativa föreläsningar av ledande hematologer. Vi förmedlar denna expertkunskap vidare genom videofilmer och artiklar på vår hemsida. Forskningen speglas också i vår medlemstidning Haema. Vi ger ut diagnosspecifika informationsbroschyrer och erbjuder kamratstöd i form av stödpersoner med egen erfarenhet av genomgången blodcancer. Vår forskningsfond heter Blodcancerfonden.

Blodcancerförbundet är också intressepolitiskt mycket aktiva och arbetar hängivet och intensivt för att lyfta din röst som berörd av de över 100 diagnoser vi representerar. Vi påverkar ansvariga politiker, myndigheter och andra aktörer inom hälso- och sjukvården för att blodcancervården ska bli ännu bättre. Att varje patient ska få tillgång till den individuellt mest effektiva behandlingen och rehabiliteringen. Vi finns här för dig och dina närstående!

BLODCANCERFÖRBUNDET (Orgnr: 815200-9125. Swishgåva till: 1231860907)

BLODCANCERFONDEN (Orgnr: 802013-4709. Swishgåva till: 1239004219)

ADRESS: Franzéngatan 58, 112 15 Stockholm

TEL: 08-546 40 540

MAIL: info@blodcancerforbundet.se

HEMSIDA: www.blodcancerforbundet.se

Följ oss gärna på

FACEBOOK: www.facebook.com/blodcancerforbundet

INSTAGRAM: www.instagram.com/blodcancerforbundet/

LINKEDIN: www.linkedin.com/company/the-swedish-blood-cancer-association

YOUTUBE: www.youtube.com/blodcancerforbundet

Mer information – länkar

WEBBSIDA: www.blodcancerforbundet.se/om-blodcancer/vid-diagnos/

STÖD: www.blodcancerforbundet.se/om-blodcancer/stod-att-fa/

Medlemskap

Fyll i talongen här för att gå med i Blodcancerförbundet. Riv av den här sidan, vik sidan på mitten och tejpa ihop ändarna. Posta sedan talongen portofritt. Genom att fylla i talongen godkänner du att Blodcancerförbundet får hantera dina personuppgifter enligt vår integritetspolicy och den europeiska dataskyddsförordning GDPR.



Namn

Personnummer

Adress

Postadress

Telefon

e-post

Diagnos

MEDLEMSKAP SOM: ☐ Patient

☐ Anhörig/närstående

☐ Stödmedlem

Vik här!

Flera vägar till medlemskap

Du blir medlem i Blodcancerförbundet genom att gå med i en av våra lokalföreningar. Den årliga avgiften för medlemskap varierar mellan 100–250 kr beroende på lokalförening och typen av medlemskap. Det finns flera sätt att bli medlem på i:

FYLL I TALONGEN OVAN: riv eller klipp av den, vik, tejpa ihop och skicka in (utan porto)

PÅ HEMSIDAN: www.blodcancerforbundet.se/stod-oss/bli-medlem & fyll i webbformuläret.

RING FÖRBUNDSKANSLIET: 08-546 40 540 (vardagar 10.00-12.30)

MEJLA OSS: info@blodcancerforbundet.se Ange namn, adress, personnummer, e-post-adress, telefonnummer samt intressediagnos. Skriv också om det gäller medlemskap som patient, anhörig/närstående eller som stödmedlem.

Frankeras ej.
Mottagaren betalar
portot

Vik här



Blodcancerförbundet

SVARSPÖST

20676570

112 15 Stockholm

Frågor att ställa till läkaren: (klipp ut och ta med frågorna och skriv svaren!)

- Vilken typ av blodsjukdom har jag? Vad är förkortningen?
- Vad innebär min blodsjukdom för mig, är min sjukdom behandlingskrävande?
- Vad är läkarens/vårdens mål och vad är mina mål?
- Vilka olika behandlingsmöjligheter finns det för mig?
- Finns det någon klinisk studie som jag skulle kunna delta i? Vilken i så fall?
- Vilka biverkningar kan de olika behandlingarna ge, på kort och lång sikt?
- Sker behandling hemma, på mitt närsjukhus eller blir jag remitterad till ett annat sjukhus?
- När börjar behandlingen och vad innebär det för min vardag?
- Hur ofta ges behandlingen? Hur länge pågår behandlingen?
- Hur ser min rehabiliteringsplan ut och vad kan jag själv göra för att behandling och uppföljning ska bli så effektiv som möjligt?
- Vem kan jag eller mina närstående kontakta om jag mår sämre eller behöver stöd?
- Vem är min kontaktsjuksköterska? Vart vänder jag mig på kvällar och helger?

**Bli medlem och gör
oss ännu starkare.**

**Vi är med och formar
morgondagens blodcancervård.**



**BLODCANCER
FÖRBUNDET**



BLODCANCERFÖRBUNDET

Franzéngatan 58, 112 15 Stockholm, 08-546 40 540

info@blodcancerforbundet.se

www.blodcancerforbundet.se