BLODCANCERFÖRBUNDETS MEDLEMSTIDNING / **NUMMER 3 2026**

hæma

BLODCANCER FÖRBUNDET

Blodcancerdagen:
Temadag som förenar patienter, anhöriga och experter

Rehab hemma i soffan kan ge resultat för flera

Hematologikongressen:
Nya rön kan förändra behandlingen av lymfom

Sofia Segergren:
Fokus får inte förflyttas från nyttan för patienter till att bli en fråga om samhällsekonomi



Susanne Öhrn, som har diagnoes Waldenströms makroglobulinemi, sprider information och stöttar andra med samma sjukdom.

Susanne skapade stödet som hon själv saknade

abbvie

Tillsammans kan vi förbättra livet för alla som påverkas av cancer.

Vi arbetar för att flytta fram gränsen för vad som är möjligt att uppnå med medicinsk behandling.
Idag. Och imorgon.

Vår blodcancer-forskning just nu:

- Akut myeloisk leukemi
- Diffust storcelligt B-cellslymfom
- Follikulärt lymfom
- Kronisk lymfatisk leukemi
- Mantelcellslymfom
- Multipelt myelom



abbvie.se

Människor.
Medkänsla.
Möjligheter.

SE-ONC-240011, V 2 Mar 2026

Det kan behövas stöd för att hitta sig själv igen

ATT TA SIG IGENOM en cancerbehandling kan vara livets största kamp. Men sedan ska man tillbaka till vardagen, en vardag som kanske inte kan bli sig lik. Då är stödet från de som arbetar i cancerrehabiliteringen ovärderligt. I det här numret tittar vi närmare på rehabilitering som inte handlar om fysisk återhämtning, utan om stöttning i ensamhet, oro, fatigue eller återgång till arbete och aktivitet.

Kuratorn Anton Hillblom berättar om hur det är att möta människor som just avslutat den aktiva behandlingen mot cancer, och därmed lämnat den många gånger trygga sjukhusmiljön. Många hamnar i sorg över sådant de inte längre kan göra – och i en identitetskris. ”Vem ska jag vara nu?”

INDIVIDUELLA SAMTAL och gruppträffar med kurator eller psykolog är två vägar att tillsammans med andra människor söka svar på den frågan. Hjälp med att få vardagen att fungera kan till exempel en arbetsterapeut, dietist eller sexolog bidra med. Men, som Anton Hillblom sade till mig: ”Rehabilitering är inte något som någon annan gör åt dig. Rehabilitering är ett samarbete.”

Ni får också veta hur man arbetar med digital cancerrehabilitering i Skåne och träffa Elrika Strandberg, en av de nöjda patienterna.

I DET HÄR NUMRET får ni även mer kunskap om cancerformen Waldenströms makroglobulinemi, WM, genom Susanne Öhrn. Hon har startat och driver en Facebookgrupp för drabbade och närstående. Gruppen firar i år tioårsjubileum.

Om du har idéer till intervjuer och artiklar i Haema, mejla mig.

Önskar alla en mysig fortsättning på hösten!

Linda Swartz
Redaktör
mail@lindaswartz.se

”Många hamnar i sorg över sådant de inte längre kan göra – och i en identitetskris.”



haema

Utgivning: 4 nummer/år
Upplaga: 6 000 exemplar
Nästa nummer: december 2026

Ansvarig utgivare: Sofia Segergren
Produktion: Ersta Sthlm Media AB
Redaktör: Linda Swartz
Omslagsfoto: Susanne Kronholm
Tryck: Exakta Print
ISSN: 1100-0651

Adress: Blodcancerförbundet
c/o Convendum våning 9
Post: Box 815, 101 36 Stockholm
Besök och leverans: Västra Järnvägsgatan 3, 111 64 Stockholm

Telefon: 08–546 405 40
Telefontid vardagar: 10.00–12.30
E-post: *info@blodcancerforbundet.se*
Hemsida: *www.blodcancerforbundet.se*

BLODCANCER FÖRBUNDET

Innehåll

6–9: AKTUELLT
CAR-T kan bota
aggressiva lymfom

10–14: INTERVJU
Därför startade
Susanne Öhrn stödgrupp
för ovanlig diagnos

16–17: BLODCANCERDAGEN
En dag fylld av kunskap,
gemenskap och värmande
skratt, både på plats och digitalt

18–23 TEMA:
MENTAL REHAB
Rehabilitering på distans
kan ge stöd åt fler

”Alla människor har
olika saker i ryggsäcken”

”Jag ville träffa andra som
gått igenom samma sak”

26: EHA-KONGRESSEN
Nya studier visar
lovande resultat
för immunterapi

28: FÖRENINGSNYTT
Medlemmar gick under jord

30–33: FÖRBUNDSNYTT
Ny insamling i förbundet

34: KORSORD
Lös korsordet och
tävla om trisslotter



Foto: SUSANNE KRONHOLM



Foto: ANDRÉ DE LOISTED



Foto: STEFAN BLADH

FORSKNING ÄR FRAMTIDEN

– OCH DU HAR MÖJLIGHET ATT BIDRA!

**Varmt välkommen
att skänka en gåva!**

Vill du donera till Blodcancerförbundet
för att stödja forskning inom blodcancer?
Swishnumret till vårt nya 90-konto är:
900-9986

BLODCANCER FÖRBUNDET

90 KONTO SVENSK INSAMLINGS KONTROLL

Den enskilda patienten måste stå i centrum

UNDER HÖSTEN HAR Blodcancerförbundet deltagit i diskussioner om hur det svenska läkemedelssystemet påverkas av geopolitiska spänningar, förändrade prisstrategier och den snabba utvecklingen av avancerade terapier. På IHE Forum 2026 lyfte vi patienternas perspektiv.

En central fråga var hur Sverige ska förena medicinsk innovation med ekonomisk hållbarhet och jämlik tillgång till vård. För blodcancerpatienter är detta ingen teoretisk diskussion. Det är i högsta grad aktuellt. Det handlar om att få tillgång till nya behandlingar, hur snabbt de införs och om bostadsort och regionbudget påverkar möjligheten att få bästa möjliga vård.

ETT AV VÅRA BUDSKAP var att även om omvärlden präglas av osäkerhet, geopolitiska förändringar, sårbara leveranskedjor och internationella prisstrategier som påverkar läkemedelsförsörjning för blodcancerpatienter, finns det utmaningar som Sverige redan borde ha gjort något åt. Ett exempel är att tillgången till nya och avancerade behandlingar och kliniska studier fortfarande varierar mellan olika delar av landet.

Utvecklingen går snabbt inom blodcancerområdet och de nya behandlingarna är ofta kostsamma. Blodcancerförbundet anser att fokus inte får förflyttas från nyttan för patienter till att bli en fråga om samhällsekonomi. När man diskuterar om behandlingar anses vara ekonomiskt möjliga att införa finns en risk att människan bakom siffrorna försvinner. För den enskilda patienten handlar nya behandlingar om bot, lindrigare biverkningar, livskvalitet och möjligheten att få fler år med familj och vänner.

Vårt budskap på konferensen var att patientorganisationer, sjukvård, myndigheter, akademi och läkemedelsföretag måste arbeta tillsammans för att sätta patienten i centrum. Utanför våra professionella roller kommer vi alla att komma i kontakt med cancer på nära håll någon gång under livet. Då kommer vi definitivt att se frågan ur ett annat perspektiv än samhällsekonomiskt.

VETENSKAPLIGA GENOMBROTT gör ingen nytta om de fastnar i processer och organisatoriska hinder. Tiden är avgörande.

Sofia Segergren
Generalsekreterare
Blodcancerförbundet

”När man diskuterar om behandlingar anses vara ekonomiskt möjliga att införa finns en risk att människan bakom siffrorna försvinner.”





Vem mellan 16–35 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. Hjälp 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**



Motion kan minska risk för sena hjärtproblem

Den som har behandlats för Hodgkins lymfom som barn har en kraftigt ökad risk för hjärt-kärlsjukdom senare i livet. En amerikansk studie visar att fysisk aktivitet kan ha betydelse för den risken. Av 2 357 överlevare hade de som inte ägnade sig åt intensiv fysisk aktivitet 1,6 gånger högre risk för hjärtsvikt och 1,3 gånger högre risk för hjärt-kärlsjukdom än de personer som nådde rekommenderad aktivitetsnivå. Forskarna uppskattar att 22 procent av hjärtsviktsfallen kan kopplas till otillräcklig fysisk aktivitet. Resultaten talar för att fysisk aktivitet bör få en större plats i uppföljning och rehabilitering för den här patientgruppen.

Siffran

15

februari 2028 ska en nytillsatt utredning senast ge förslag om nationella principer för vilket utbud av hälso- och sjukvård som ska finnas i Sverige. Målet är att invånarna får en jämlik tillgång till vård, oavsett var i landet man bor.

Förslag till ny vårdgaranti

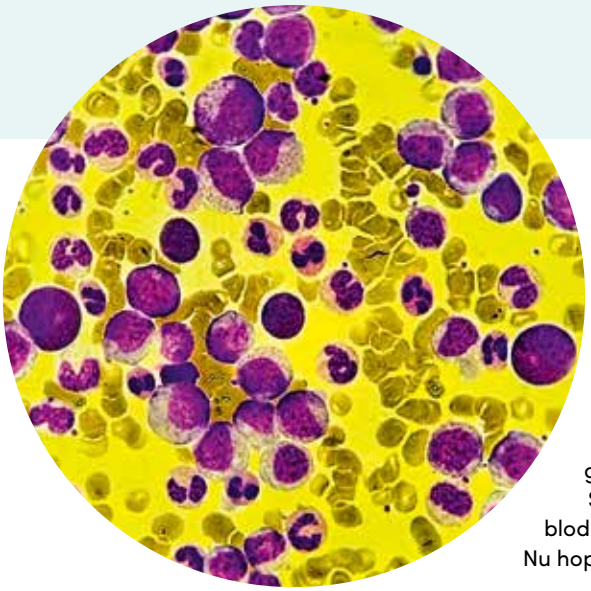
I somras kom resultatet av den statliga utredningen ”Behovsstyrd vård”. Den föreslår en ny vårdgaranti i den specialiserade vården som innebär att patienter ska få en medicinsk bedömning inom 30 dagar. Om bedömningen visar att ytterligare vård behövs, till exempel en behandling, ska den ges inom ytterligare 60 dagar. Det skulle innebära kortare väntetider än dagens vårdgaranti, som ger rätt till specialistbesök inom 90 dagar och behandlingsstart inom ytterligare 90 dagar.

Birgitta Ohlsson om sin cancer i podden Värvet

I ett avsnitt från september medverkar politikern och författaren Birgitta Ohlsson i podcasten Värvet. Där berättar hon om den aggressiva bröstcancern och leukemin som följde. Hon berör också livet mellan provsvaren och att börja skriva avskedsbrev till sina barn. I förra numret av Haema intervjuades Birgitta Ohlsson bland annat om sin nyutkomna bok ”Hon jag en gång var”. Du hittar artikeln i arkivet på Blodcancerförbundets hemsida – använd qr-koden – och du hittar podden där poddar finns.



Foto: THRON ULLBERG



Ny behandling stressar ihjäl cancerceller

Forskare vid Göteborgs universitet har utformat en ny metod för att behandla AML, akut myeloisk leukemi. Den går ut på att tvinga cancercellerna att arbeta hårt, trots att de inte får någon energi, tills de dör av stress.

Lösningen är en specialdesignad molekyl som påverkar funktionen av proteinet mTor, som i sin tur avgör när en cell ska växa eller vila. När den nya molekylen kombineras med en bromsmedicin, som stryper cellens energiproduktion, uppnås ”utbränningseffekten”.

Studier på möss har visat lovande resultat. Metoden förstörde inte bara sjuka blodkroppar utan även leukemiska stamceller som kan leda till återfall försvann. Nu hoppas forskarna att kunna fortsätta med kliniska studier.





Gunilla Enblad, professor i onkologi vid Uppsala universitet.

Foto: STAFFAN CLAESSON

Resultat efter tio år: CAR-T kan bota aggressiva lymfom

Tio år efter en engångsbehandling med CAR-T-celler mot aggressiva lymfom var en stor andel av patienterna fortfarande fria från återfall.

– Detta visar att CAR-T kan vara en botande behandling för patienter som tidigare var obotligt sjuka, säger Gunilla Enblad som är professor i onkologi vid Uppsala universitet och ordförande i nationella arbetsgruppen för CAR-T-cellsterapi.

I den amerikanska studien ingick 38 patienter som haft återkommande eller behandlingsresistent blodcancer: 24 med diffust storcelligt B-cellslymfom och 14 med follikulära lymfom. Efter tio år var 32 procent i den förstnämnda gruppen och 47 procent i den andra fortfarande fria från lymfom. När det hade gått 5,4 år från behandlingstillfället hade ingen av patienterna haft något återfall.

– Alla som ingick i studien hade tidigare fått flera linjers tung cytostatikabehandling. Patienterna hade valts ut eftersom de var svårt sjuka och det fanns en hög risk att de inte skulle överleva.

Gunilla Enblad säger att resultatet är positivt och att utvecklingen på CAR-T-området sannolikt kan leda till ännu bättre effekt framöver. Mycket har hänt sedan studiedeltagarna fick sin behandling.

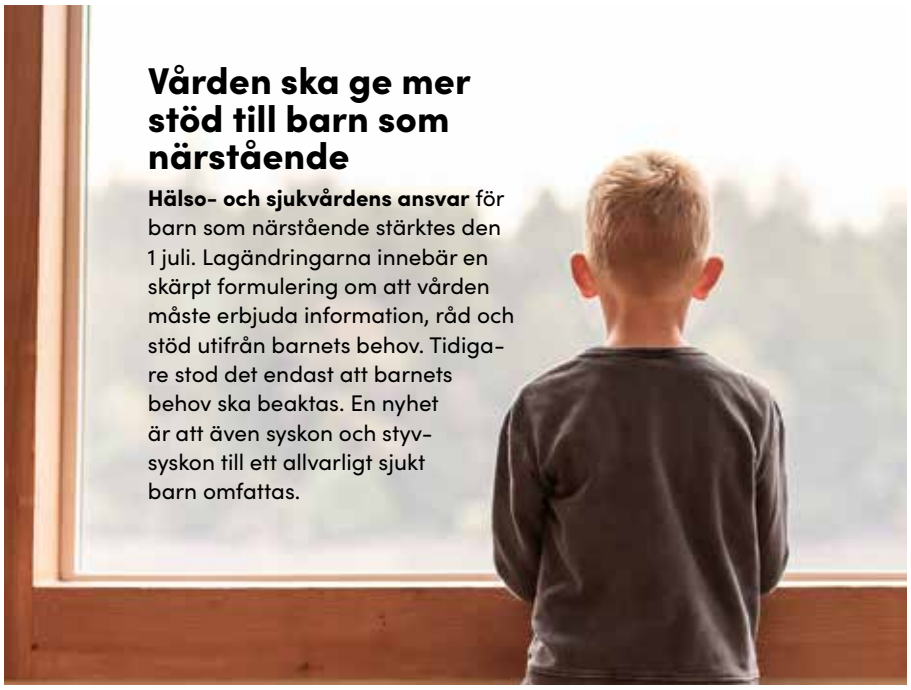
– Det finns nya typer av CAR-T-celler och fler är på gång. Vi ger också behandling tidigare och är bättre på att hantera biverkningar.

Forskarna såg att 21 procent av patienterna drabbades av en andra primärcancer. Gunilla Enblad säger att det inte går att veta vad som ligger bakom den höga siffran.

– Patienterna hade fått många behandlingar innan de behandlades med CAR-T, vilket kan ha ökat risken för annan cancer. Det är troligen inte CAR-T-behandlingen som är orsaken.

CAR-T-behandling innebär att patientens egna T-celler (från immunförsvaret) tas ut och modifieras genetiskt så att de kan känna igen och angripa cancerceller. Cellerna ges sedan tillbaka till patienten.

Foto: SHUTTERSTOCK



Vården ska ge mer stöd till barn som närstående

Hälso- och sjukvårdens ansvar för barn som närstående stärktes den 1 juli. Lagändringarna innebär en skärpt formulering om att vården måste erbjuda information, råd och stöd utifrån barnets behov. Tidigare stod det endast att barnets behov ska beaktas. En nyhet är att även syskon och styvsyskon till ett allvarligt sjukt barn omfattas.

Ny behandlingsmöjlighet vid myelom

Tidigare i höstas kom rekommendationen att Blenrep (belantamab mafodotin) kan användas i kombination med andra myelomläkemedel för vuxna med återfall eller behandlingsresistent myelom. Det innebär att behandlingen kan bli ett alternativ redan från andra linjen. Blenrep är ett så kallat antikroppskonjugat som binder till ett protein på myelomcellen. Antikroppen är kopplad till ett cellgift som förs in i cancercellen och dödar den. Bakom rekommendationen står NT-rådet, en nationell expertgrupp inom SKR som ger regionerna vägledning om användningen av läkemedel.



Husdjur kan vara ett hinder för vård

Att ha ansvar för ett sällskapsdjur kan påverka om en person söker vård, stannar kvar på sjukhus eller fullföljer sin behandling. Två amerikanska forskare har gjort en undersökning bland djurägare, där 38 procent uppgav att de har haft svårt att ordna tillsyn för sitt djur. För 10 procent påverkade detta deras beslut att stanna kvar i vården och för 5 procent bidrog det till att de lämnade vården mot läkares inrådan. Författarna föreslår att vården rutinmässigt frågar om patienten ansvarar för sällskapsdjur och vid behov erbjuder hjälp med tillfällig omsorg, exempelvis genom samarbete med djurhem.



Med patienten i fokus i 175 år

På Pfizer vill vi göra skillnad för människor som är drabbade av sjukdom och deras närstående. Det är därför vi har ett fokus – att utveckla läkemedel och vacciner så att människor runt om i världen kan leva ett så bra liv som möjligt.

PP-UNP-SWE-0710, December 2024

Pfizer

Pfizer AB Solnavägen 3 H, 113 63 Stockholm | Tel 08-550 520 00

pfizer.se



När Susanne Öhrn fick diagnosen Waldenströms makroglobulinemi (WM) hittade hon väldigt lite information på svenska. Nu driver hon sedan tio år den enda stödgruppen för patienter med denna ovanliga diagnos i Skandinavien. Målet är att ingen ska behöva möta sjukdomen ensam.

Text: **Linda Swartz** Foto: **Susanne Kronholm**

Därför startade Susanne Öhrn stödgrupp för ovanlig diagnos


Parkering
förbjuden

Waldenströms makroglobulinemi är en ovanlig form av lymfom, och den drabbar varje patient på lite olika sätt.

– Jag brukar se WM som en paraplydiagnos, där det finns en mängd olika varianter och där varje patient är unik, säger Susanne Öhrn.

Susannes egen väg till diagnos började 2015 med en bedövande trötthet och svåra smärtor i fötterna. Hon somnade hemma vid köksbordet, fick svårt att gå, kunde inte hitta var hon ställt bilen och fick till slut svårt att hitta ord. Hon kände inte igen sig själv.

För att göra en lång historia kort tog det nio månader från att Susanne först sökte vård tills hon fick diagnosen MGUS, som kan vara ett förstadium till WM. Ett av symtomen på sjukdomen kan vara just smärta och domningar på grund av neuropati, vilket var det som drabbade Susanne.

”Risken för de som inte har tillgång till en sådan här grupp är att man går till ’doktor Google’ eller ’doktor AI’, som många gånger kan ge både fel, gammal och skrämmande information om sjukdomen.”



Sedan Susanne Öhrn drabbades av Waldenströms makroglobulinemi har hon strävat efter att fortsätta med ett aktivt liv. I detta ingår bland mycket annat att hon håller sin fina gamla träbåt i trim.

Efter ytterligare undersökningar och benmärgsprov ställdes diagnosen WM. Susanne kände sig ensam i sin sjukdom, som hon aldrig hört talas om. När hon sökte kunskap kunde hon inte hitta information på något av de skandinaviska språken. Men hon fann organisationen International Waldenstrom’s Macroglobulinemia Foundation (IWMF), en patientdriven organisation som vänder sig till patienter, patientorganisationer, läkare och forskare i hela världen. Varje år anordnar IWMF utbildningsforum i Europa och i USA samt kostnadsfria seminarier och olika aktiviteter via Zoom. Utöver detta bidrar IWMF till forskning kring WM.

2016 ÅKTE SUSANNE och hennes man till sitt första IWMF-seminarium i Amsterdam.

– Vi häpnade över all den kunskap och gemenskap som förmedlades på föreläsningar och i workshops. Mycket stämde in på mig. Jag hade känt mig både ensam och rädd i min diagnos när jag åkte dit, men åkte därifrån med stort hopp och tillförsikt inför framtiden. De läkare och forskare som föreläste var verkligen specialiserade på WM och kunde förklara sjukdomen och svara på frågor.

En av de viktigaste insikterna Susanne tog med sig var att ökad kunskap ger större trygghet. Detta gjorde också att hon bättre kunde stå upp för sig själv inom vården. Den kunskapen ville hon dela med sig av, och samtidigt skapa en samlingspunkt för både patienter och deras närstående. Susanne startade Facebookgruppen Waldenströms makroglobulinemi (Skandinavien), en plats för gemenskap och kunskapsutbyte på de skandinaviska språken. (Se faktaruta.) Där lägger hon ut information om sjukdomen, oftast på svenska, och rapporterar exempelvis om den senaste forskningen. Dessutom anordnas ibland föredrag av läkare via Zoom.

– Risken för dem som inte har tillgång till en sådan här grupp är att man går till ”doktor Google” eller ”doktor AI”, som många gånger kan ge både fel, gammal och skrämmande information om sjukdomen, säger Susanne.

I ÅR FYLLER GRUPPEN tio år, och vid det senaste IWMF-forumet i Aten belönades Susanne med det internationella priset ”IWMF 2026 Judith May Volunteer of the Year Impact Award” för sitt arbete med kunskapsspridning om WM. I motiveringen framhölls bland annat hennes decennielånga engagemang, översättningsarbete



Susanne Öhrn

Född: 1959.
Gör: Brinner för att sprida kunskap om blodcancerformen Waldenströms makroglobulinemi. Har startat och driver sedan tio år en Facebookgrupp för patienter och närstående.

Bor: Täby.

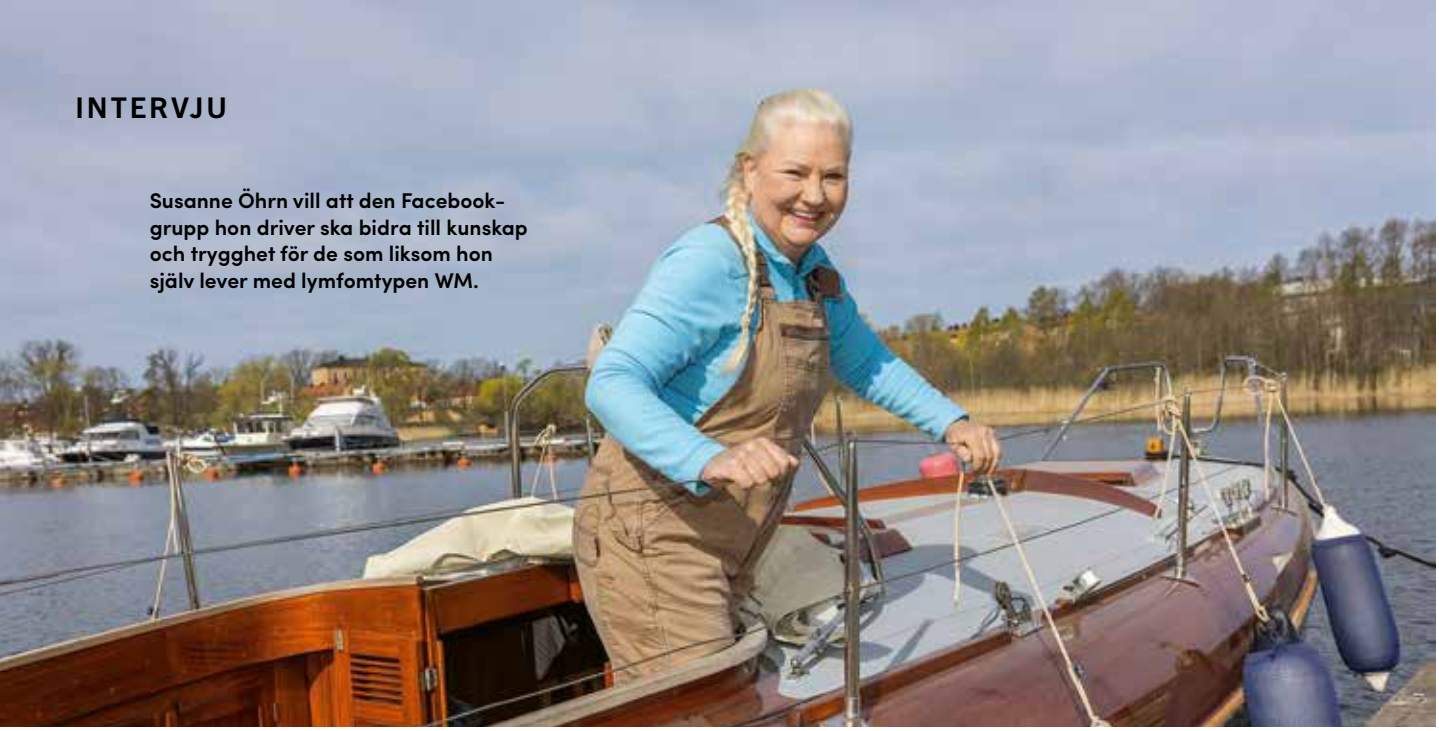
Familj: Sambon Inge, tre barn, fem barnbarn och två bonusbarnbarn.

Bakgrund: Bank-, finans- och försäkringsmarknaden.

På fritiden: Segling, keramik, skidåkning och allt annat som gör livet värt att leva.

Om Facebookgruppen

Waldenströms makroglobulinemi (Skandinavien) är en sluten grupp som startades av Susanne Öhrn 2016. I dag har den drygt 700 medlemmar. I gruppen anordnas digitala ”fikaträffar” cirka två gånger i månaden, digitala utbildningar ledda av läkare och det finns planer på att återuppta fysiska möten. Samarbete sker med IWMF, nationella och internationella organisationer som stödjer patienter och forskning inom WM.
Alla med WM eller närstående är välkomna att gå med – skanna qr-koden:



Susanne Öhrn vill att den Facebook-grupp hon driver ska bidra till kunskap och trygghet för de som liksom hon själv lever med lymfomtypen WM.

och arbete med att skapa kontakter över språk- och landsgränser.

– Mitt mantra är att du måste utbilda dig själv. Du måste lära dig om din egen WM, för när du träffar din husläkare, tandläkare, ortoped och så vidare är det ingen som har hört talas om sjukdomen. Det sätter ljuset på patientens eget ansvar. Det gäller även besök hos hematologen eftersom patienter kan ha olika varianter och olika symtom.

Inom gruppen finns bland annat guider inför läkarbesök och informationsmaterial som patienter kan ta med till vårdpersonal. Men det allra viktigaste är gemenskapen. En plats för medlemmarna att träffas är på digitala ”fikamöten”. Detta har blivit mycket uppskattat, särskilt av nydiagnostiserade. Tidigare har gruppen haft flera fysiska möten och Susanne hoppas att dessa kan återupptas.

– Patienter uttrycker sig ungefär så här: ”Jag var extremt rädd och trodde att jag skulle dö, och så träffar jag personer här som har haft sin Waldenström i tjugo år”. Att vi kan ses och prata med varandra skapar trygghet.

FÖR SUSANNE HAR SJUKDOMEN inneburit begränsningar, men hon försöker att behålla sitt aktiva liv. Kappseglingen har fått ge plats åt längre segling. I somras gick rutten från norra Frankrike över Biscayabukten till Costa del Sol i Spanien. Och det blir fortfarande lite skidåkning.

– Det är ju sisådär med mina fötter, så jag kan inte åka skidor som förr. Men jag tar med barnbarnen till barnbacken och åker. När jag inte orkar längre ställer jag mig längst ner och hejar på. ■

Fakta om diagnosen WM

• Waldenströms makroglobulinemi, även kallad lymfoplasmacytiskt lymfom (LPL) är en typ av non-Hodgkins lymfom. WM är en sällsynt typ av benmärgscancer som drabbar ca 100 personer per år i Sverige.
• Diagnosen ställs bland annat med hjälp av blodprover och benmärgsprov.
• Ungefär två tredjedelar av patienterna är män. I Sverige är medelåldern vid diagnos 73 år. Endast 3 procent diagnostiseras före 50 års ålder.
• WM utvecklas ofta långsamt och många lever med sin sjukdom i många år.

Symtom

Vissa personer med WM får symtom, medan andra kan vara asymtomatiska under lång tid.
• Trötthet, domningar eller stickningar, nattsvettningar och svaghet
• Blodbrist (anemi)
• Förstorad mjälte eller lymfkörtlar
• Blödningar från näsa eller tandkött, eller synförändringar på grund av hyperviskositet, det vill säga att blodet blir mer trögflytande
• Även andra symtom, bland annat neuropati förekommaer

Behandling

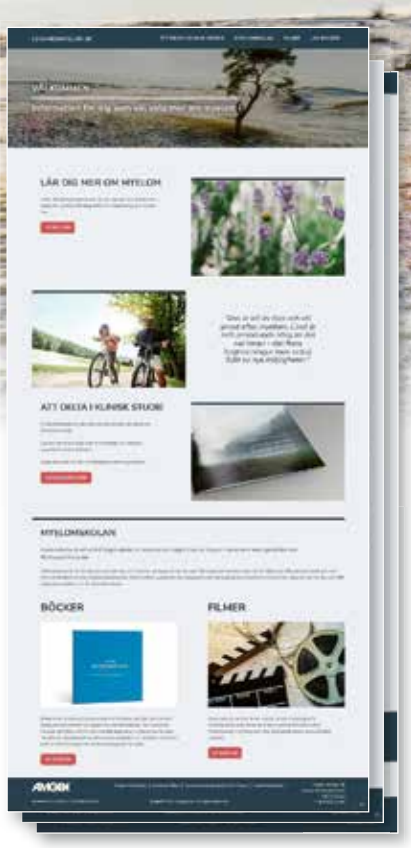
Vid asymtomatisk WM går man på regelbundna kontroller utan behandling. Behandling kan bli aktuell när sjukdomen ger symtom. All behandling utformas individuellt och det finns flera olika alternativ, som målriktade läkemedel, immunterapi och cytostatika – ibland i kombination.
I dag finns ingen bot för WM, men sjukdomen kan i många fall hållas under kontroll länge och forskningen går snabbt framåt.

WEBPLATS

www.levamedmyelom.se

För dig som vill veta mer om myelom

LEVAMEDMYELOM är en informationssida där du kan ta del av *Liten myelomskola* som e-bok och ljudbok. Här hittar du filmer om sjukdomen myelom och filmer som kan vara ett stöd i livet med myelom.







Här kan du läsa boken ”Liten Myelomskola” på olika språk, samt broschyren ”Att delta i en klinisk studie”.

Gå till sidan
www.levamedmyelom.se

AMGEN

Amgen Sweden | 08 695 11 00 | www.amgen.se

SWE-171-1124-80001 | November 2024

Initierad kunskap och värmande skratt var några av ingredienserna när Blodcancerdagen ägde rum i Stockholm den 25 september. För andra året bjöd Blodcancerförbundet in till en heldag, både på plats och på webben.

Text: **Linda Swartz** Foto: **Stefan Bladh**

Kunskap, gemenskap och hopp på årets temadag

DEN ÅRLIGA TEMADAGEN är tänkt som en mötesplats för patienter, anhöriga, experter och utställare. Ungefär hundra personer träffades fysiskt, och lika många var med via direktsändningen på Youtube. De som sågs i Stockholm hade goda möjligheter att mingla och utbyta erfarenheter.

Under förmiddagen berättade experter om medicinhistorien bakom dagens cancerbehandlingar, om aktuella behandlingar och om varför det tar sådan tid för nya läkemedel att nå patienterna. Både deltagarna i salongen och tittarna i hela landet fick utrymme att ställa frågor till experterna.

Eftermiddagens fokus låg på tiden efter en aktiv cancerbehandling: psykologisk och fysisk rehabilitering. Deltagarna fick också träffa Anders Torstensson, Mjällby AIF:s tidigare huvudtränare, som berättade om att leva med KLL. Hans personliga och varma berättelse lockade till många skratt. ■

Medlemmar i vimlet berättar bland annat varför de besöker Blodcancerdagen, vilka som är de mest intressanta programpunkterna och vad de tycker är Blodcancerförbundets viktigaste arbete.



Sören Ullberg, Stockholm:
– Jag är här som anhörig. Min fru fick diagnosen KLL för snart ett år sedan och då var det en självklarhet för mig att gå med i förbundet. Hon kunde inte komma i dag men jag gick hit, bland annat för känslan av att inte vara ensam. Jag ser fram emot att lyssna på Anders Torstensson, både för att jag är fotbollsnörd och för att han också har KLL.



Anna-Karin De Barawitzka, Jakobsberg:
– Jag är medlem sedan länge och har varit på förbundets föreläsningar tidigare, senast i våras. Därför kom jag hit. Man lär sig alltid något nytt. I dag var det föreläsningen om gympa som lockade mest. Jag tror att det är bra att hålla sig fysiskt aktiv. Själv gör jag mitt bästa genom att promenera, cykla och gympa med Sofia på tv.



Edit Heijbel, Strängnäs:
– Jag har kommit hit för att lära mig mer och för att få träffa personer som har varit i samma situation som jag. För drygt tre år sedan fick jag ALL och genomgick stamcellstransplantation. För mig är eftermiddagens program, om vägen tillbaka efter behandling, det mest intressanta. Jag tycker att Blodcancerförbundets viktigaste arbete är att stötta forskning som leder till mer kunskap och ännu bättre behandlingar.



Sandra Alm, ordförande, och Sofia Segergren, generalsekreterare för Blodcancerförbundet, inledde dagen tillsammans med moderatorn Anna-Karin Andersson.



Kenneth Villman, onkolog och ordförande för NAC, förklarade hur nya cancerläkemedel bedöms och vad som avgör om de börjar användas.



Birgitta Ohlsson delade i en videohälsning sina erfarenheter av att drabbas av leukemi.



AnnKristin Granlund och Kristina Hjort, Sundsvall:
– Jag är vice ordförande och Kristina är ordförande i Blodsjukas förening i Västernorrland. Vi är här för att lära oss mer, och få pepp och hopp som vi kan föra vidare till våra medlemmar. Till exempel hade vi aldrig hört talas om Min vårdplan, som det gavs information om här. Det ska vi ta reda på mer om, säger AnnKristin.
– För oss är jämlikhet i vården den viktigaste frågan för förbundet. Postnumret ska inte avgöra vilka mediciner du kan få, säger Kristina.



Jan Olof Magnusson, Stockholm:
– Skälet till att jag är här är en tråkig diagnos, myelodysplastiskt syndrom, som jag fick för snart tre år sedan. Jag har blivit väl omhändertagen av vården och har personligen inte så stort behov av att veta mera om sjukdomen, men jag bor nära och tyckte att det vore trevlig att gå hit. Förbundets viktigaste uppgift är att informera om nya framsteg, var man kan hitta mer kunskap om sin diagnos eller mer stöd i sin sjukdom – om och när man behöver det.

På blodcancerdagen.se finns hela dagen att se inspelad och massa annat.

Rehabilitering på distans kan ge stöd åt fler

En rehabmottagning som du kan besöka hemma i soffan? Det har blivit verklighet hos Cancerrehabilitering Skåne online, som erbjuder tillgänglig och personcentrerad vård – på riktigt.

Text: **Linda Swartz**

När covid slog till 2020 ställde sjukvården på många platser om för att kunna möta patienter på distans. Pandemin klingade av, men personalen inom cancerrehabiliteringen på Ängelholms sjukhus ville inte låta kunskaper och erfarenheter från omställningen gå förlorade. I stället sökte de projektmedel för att parallellt med den fysiska mottagningen fortsätta att utveckla sin digitala lösning. Efter en pilotperiod är Cancerrehabilitering Skåne online sedan 2024 en etablerad verksamhet, som tar emot cirka 200 patienter per år.

– Hos oss är vården väldigt tillgänglig oavsett var du bor. Det är fördelaktigt för de personer som redan tillbringar mycket tid på sjukhus att ta del av insatserna hemifrån i stället. Och vissa som är åter i arbetslivet har



Foto: SHUTTERSTOCK

en överenskommelse med sin arbetsgivare att man delvis kan ta del av rehabiliteringen när man är på jobbet, säger Catrin Jönsson som är enhetschef för Cancerrehabilitering Skåne online.

BESÖKEN VIA DEN DIGITALA mottagningen kan anpassas mycket utifrån individens behov. Catrin Jönsson tar som exempel någon med kognitiva svårigheter som kan få en timmes samtal uppdelat på två: en halvtimme på förmiddagen och en på eftermiddagen.

Flexibiliteten och den personliga anpassningen handlar inte bara om tillgänglighet. Patienterna har även stort utrymme att påverka själva innehållet i rehabiliteringen. Genom den så kallade Smörgåsbordsmodellen (se illustration på nästa sida) väljer personen vilka delar hen har störst behov av. Verksamhetens specialiserade team består av 15 personer med olika professioner, till exempel arbetsterapeut, läkare, dietist och kurator. Under den inledande fasen i rehabprocessen kartläggs personens livssituation. I dialog med en medlem i teamet bestäms vilka delar som ska ingå i rehabiliteringen. Behoven utvärderas kontinuerligt, eftersom de kan ändra sig med tiden.

– När vi träffar någon första gången kan det primära vara att komma tillbaka till arbete. När vi har haft kontakt ett tag kanske de till exempel känner att sexuell hälsa också är ett viktigt område, säger Catrin Jönsson.

Cancerrehabilitering Skåne online erbjuder alltså inte ett färdigt program eller paket.

– Vi vet att alla människor är olika och behöver olika saker. En del patienter får majoriteten av insatserna i en individuell kontakt, för att det passar dem bäst. En del kanske trivs i gruppbehandlingar och att arbeta tillsammans med andra.



Catrin Jönsson är enhetschef för Cancerrehabilitering Skåne online och den fysiska mottagningen Cancerrehabilitering Helsingborg.

ALL KONTAKT MED teamet och alla insatser sker via telefon, videomöte individuellt eller i grupp samt skriftligt genom digitala verktyg, baserat på vad personen själv önskar. Även närstående erbjuds stöd. Mottagningen är öppen för många: de som är i aktiv cancerbehandling, de som hade cancer som barn och nu har fått behov av mer rehabilitering, eller de som är i palliativ fas.

Upptagningsområdet är i grunden Södra



Smörgåsbordsmodellen där personen väljer vilka delar i rehabiliteringen hen har störst behov av.

”Det pratas mycket om att vården ska vara personcentrerad. Hos oss är den verkligen det.”

sjukvårdsregionen, men det går att söka från hela landet. Just nu är det fem personer knutna till mottagningen som inte bor i Skåne. Antingen remitteras man av sin ordinarie vårdgivare eller så gör man en egen vårdbegäran.

– Det är de bästa remisserna, eftersom patienterna själva kan uttrycka vad som är viktigast i deras liv. En vårdgivare skriver kanske ”behov av fysioterapeut”, men inte varför. I en egen vårdbegäran kan det stå att personen gärna vill kunna komma ner på golvet och leka med sina barnbarn, säger Catrin Jönsson.

Patienterna är mycket nöjda med den digitala mottagningen. De som upplever fatigue, vilket är vanligt inte minst hos personer med blodcancer, uppskattar särskilt den här möjligheten.

– I och med att de slipper lägga tid och energi på att ta sig någonstans kan de i stället använda energin till det som är viktigt i livet.

ÄVEN PERSONER SOM ÄR infektionskänsliga är mycket nöjda med digital rehabilitering, eftersom de inte måste sitta i ett väntrum med andra utan kan ha till exempel ett kuratorsamtal via mobilen.

Den aktiva insatsen från Cancerrehabilitering Skåne online pågår i tre till sex månader, därpå följer en så kallad egen rehabiliteringsperiod med uppföljning tre månader senare. Totalt från första kontakt har det då gått ungefär ett år.

– Men en del personer behöver en kortare process och andra kan behöva stöd under en längre period. Det finns ingen fast tidsgräns där patienten automatiskt avslutas, så länge det finns ett fortsatt behov av teamets insatser anpassar vi rehabiliteringen efter personens situation, säger Catrin Jönsson

Inom samma enhet som Cancerrehabilitering Skåne online finns en fysisk mottagning i Helsingborg. Den har samma upplägg som den digitala, med Smörgåsbordsmodellen och stegen i processen. Personalen i teamet delar sin tid mellan de två mottagningarna.

– Vi har exakt samma erbjudande på båda. Digital vård ska inte vara sämre, och inte heller ersätta den fysiska. Det ska helt enkelt finnas valfrihet för patienterna.

Catrin Jönsson understryker att digital cancerrehabilitering inte är ett sätt för vården att spara pengar. Det är samma längd på besöken och det krävs förberedelser och efterarbete i lika hög grad.

– Den stora vinsten ligger i tillgänglighet och personcentrering. Det pratas mycket om att vården ska vara personcentrerad. Hos oss är den verkligen det. ■

Digital rehab på andra platser

I Västra Götalandsregionen pågår arbete för att starta Cancerrehabilitering Online VGR, efter skånsk förebild. I väntan på beslut erbjuder NU-sjukvården, som är ett av sjukhusen i VGR, digitala gruppinformationsträffar kring fysisk aktivitet och digitala vårdmöten för de patienter som inte kan ta sig till sjukhuset.

Region Stockholm erbjuder patienter digitala insatser på både grupp- och individnivå utifrån behov. Man kan få onlinemöten med alla cancerrehabiliteringens professioner. Remisser tas emot från hela landet.

”Alla människor har olika saker i ryggsäcken”

Att komma vidare efter cancer handlar inte bara om kroppen. I rehabilitering ingår även det psykiska, sociala och existentiella. Kuratorn Anton Hillblom träffar många patienter som är på väg tillbaka till vardagen, en väg som ibland är långtifrån enkel.

Text & foto: **Linda Swartz**

PÅ SABBATSBERGS SJUKHUS i Stockholm ligger Centrum för cancerrehabilitering, en mottagning dit personer som behöver specialiserad rehabilitering kan remitteras. Anton Hillblom är enhetschef där, men möter också patienter och närstående i enskilda samtal och i grupp. Patienterna är då färdiga med sin primära cancerbehandling.

– Många har beskrivit att det finns en trygghet i att vara på sjukhuset, ett slags rytm. Men förr eller senare är man klar med sina behandlingar och då förväntas livet tuffa på som vanligt, säger Anton Hillblom.

Han framhåller att det ofta finns förhoppningar hos både patienten och omgivningen, uttalade och outtalade, om att livet ska bli som förut. Men i stället kan man hamna i en svår omorientering, en existentiell kris.

– I det här skedet blir det ofta en sorg över allt som inte fungerar längre, i kroppen och i det sociala. Det är en identitetskris. Många uttrycker ungefär att ”jag måste ju hitta vem jag ska bli nu”.

EN PATIENT SOM ÄR färdigbehandlad på sjukhuset ska få sina fortsatta rehabiliteringsbehov bedömda, förklarar Anton Hillblom. Han anser att vissa verksamheter är duktiga på detta medan vissa andra inte klarar av det lika bra. Det skiljer sig åt både mellan och inom regioner.

– Ingen skugga ska falla över någon, men principen är att alla patienter ska få information om rehabilitering och få sina behov kartlagda. Och sedan är det vårt jobb i vården att identifiera vilka som är mest sköra. Och vilka som klarar av att ta sig fram med mindre stöd. Det handlar om jämlik vård – och jämlik vård betyder inte lika mycket vård, utan ett så jämlikt utfall som möjligt.



Kuratorn Anton Hillblom är enhetschef för Centrum för cancerrehabilitering i Stockholm. I jobbet möter han ofta patienter i existentiell kris.

”Det handlar om jämlik vård – och jämlik vård betyder inte lika mycket vård, utan ett så jämlikt utfall som möjligt.”

Anton Hillblom berättar att han och kollegorna i teamet, som består av arbetsterapeut, dietist, fysioterapeut, kurator, läkare, psykolog, sexolog och sjuksköterska, möter människor som alla är olika. De kan ha det tufft ekonomiskt, eller gott ställt, de kan ha varit den som

”Att rädda liv är självklart en stor sak, men min upplevelse kan ibland vara att vi bättre måste stödja liven som räddas.”

fixar allt i familjen eller någon vars vardag är skör till exempel på grund av annan sjukdom.

– Alla människor har olika saker i ryggsäcken, och vi förvånas ständigt över vilka som tacklar situationen bättre eller sämre.

OM ANTON HILLBLOM SKA försöka generalisera kring de blodcancerpatienter han träffar, så är fatigue och uttalad infektionskänslighet ofta gemensamma nämnare. De medicinska behandlingsperioderna är också förhållandevis långa, vilket gör att patienter är borta länge från arbetslivet eller andra viktiga aktiviteter och det blir tuffare att komma tillbaka. En annan aspekt är att olika blodcancerformer drabbar människor vid mer specifika tidpunkter i livet.

– Till exempel blir det tydligt för oss när vi träffar unga vuxna, som då oftast haft samma typ av hematologisk cancer. Ibland kan det vara en fördel från rehabiliteringssynpunkt eftersom vi då kan skapa grupper av dessa individer. Det är otroligt viktigt att patienter kan identifiera sig med varandra, oavsett ålder och livssituation.

ANTON HILLBLOM HAR ETT uppdrag som processledare på Regionalt cancercentrum Stockholm Gotland, där han driver och samordnar utvecklingen av cancerrehabiliteringen i regionen.

– Det arbetas aktivt både regionalt och lokalt för att patienter ska få sina rehabiliteringsbehov bedömda. Cancervården ligger verkligen i framkant medicinskt, men människor är inte bara mottagare av behandling utan har sociala relationer och vill ha en meningsfull vardag. Att rädda liv är självklart en stor sak, men min upplevelse kan ibland vara att vi bättre måste stödja liven som räddas. ■



Elrika Strandberg har genom Cancerrehabilitering Skåne online fått möjlighet att delta i flera stödgrupper. Där har hon fått hjälp att handskas med oro och negativa tankar efter sin behandling mot AML.

Elrika Strandberg upptäckte av en slump att Cancer-rehabilitering Skåne online fanns. Via mottagningen har hon fått mycket stöd i att återhämta sig efter behandlingen mot AML.

Text: **Linda Swartz** Foto: **André de Loisted**

”Jag ville träffa andra som gått igenom samma sak”

När Elrika Strandberg just blivit mormor fick hon veta att hon drabbats av AML (akut myeloisk leukemi). Flera cellgiftsbehandlingar väntade, och till slut fick hon en stamcellstransplantation på Skånes Universitetssjukhus i Lund hösten 2023.

– Under hela behandlingstiden försökte jag bara flyta med: nu ska de göra det här och sedan det här. Det sägs att cellgiftsbehandlingen inför stamcellstransplantation är en av de tuffaste man kan gå igenom, säger Elrika.

Efter transplantationen hade Elrika ingen ork överhuvudtaget. Hon var också orolig över att drabbas av GvHD. På sitt hemsjukhus i Helsingborg fick hon stöd av en kurator inom den

”Var inte rädd för att vara påstridig. Det kan ju vara som för mig, att det finns avancerad cancerrehabilitering men att man inte vet om det.”



Om Elrika Strandberg

Ålder: 56 år.

Familj: Sambo, två vuxna barn, tre barnbarn, två katter.

Bor: Allerum utanför Helsingborg.

Gör: Elevassistent för barn med autism.

På fritiden: Vilar mycket på grund av fatigue. Älskar att vara i sin trädgård och har privilegiet att ofta kunna besöka trädgårdarna på Sofiero och Fredriksdal. Promenerar gärna längs havet i naturreservatet Kulla-Gunnarstorp.

”vanliga rehabiliteringen”. En dag när Elrika var på väg till kuratorn fick hon se en skylt om att det fanns cancerrehabilitering på våning tre.

– Jag sade till min kurator att jag skulle vilja träffa andra patienter i samma situation som jag, som har gått igenom samma sak. Detta var ungefär ett år efter stamcellstransplantationen. Jag mådde fortfarande dåligt och oroade mig mycket för återfall.

ELRIKA FICK KONTAKT med Cancerrehabilitering Skåne online och tillsammans identifierade de vilket stöd hon behövde. Framför allt var det fatigue, den extrema trötthetеn, som påverkade vardagen. Hon erbjöds att vara med i en fatigue-grupp via Teams.

– Det var så skönt, alla kände igen sig i vad de andra sade. När man är inne i grubblandet tror man ofta att man är ensam, att det inte finns någon som förstår en.

I gruppen fanns en psykolog och en arbetsterapeut som berättade om vikten av återhämtning, aktivitetsbalans, sömn, fysisk aktivitet med mera. Elrika uppskattade att träffarna skedde via Teams eftersom hon inte behövde vara orolig för att bli smittad om någon till exempel var förkyld. Efter fatigue-gruppen deltog hon i mediyoga och en ACT-grupp, även dessa via Teams. ACT står för acceptance and commitment therapy.

– Där fick jag verktyg att hålla distans till negativa tankar och känslor som pockar på och tar mycket energi. Känslor som att jag är misslyckad och att jag alltid kommer att misslyckas. För mig har det fungerat att lära mig att ”släppa snöret”. Att våga vara i en känsla och öva på att sedan släppa den, säger Elrika.

HON HAR NU KVAR kontakten med sin psykolog och arbetar fortfarande med att lära sig leva i den nya verkligheten, efter cancerbehandlingen. Elrika är mycket positiv till den hjälp hon fått och anser att alla ska få chansen att delta i cancerrehabilitering, oavsett var i Sverige man bor. Hon uppmanar den som mår dåligt att våga efterfråga kvalificerat stöd.

– Var inte rädd för att vara påstridig. Det kan ju vara som för mig, att det finns avancerad cancerrehabilitering men att man inte vet om det. Hur som helst borde det vara en självklarhet. Det är så tuffa grejer man går igenom, och för många kommer livet aldrig att bli som vanligt igen. ■



HUR GÅR JAG VIDARE NU?

En svår sjukdomsdiagnos kan väcka starka känslor som oro och osäkerhet. Det är naturligt att känna sig överväldigad, och vägen framåt kan vara både lång och utmanande.
Sanofi har tagit fram en broschyr i syftet att hjälpa drabbade och närstående vars liv har påverkats av en svår sjukdom. Broschyren är framtagen med syftet att ge stöd, vägledning och praktiska råd till dem vars liv påverkats av en allvarlig sjukdom.

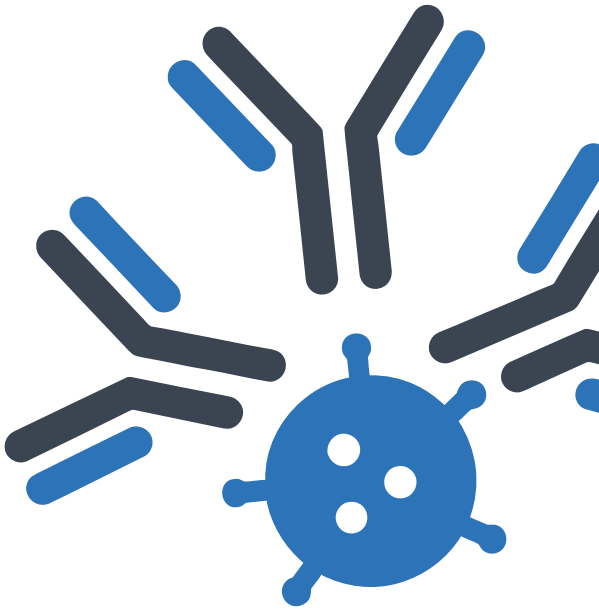
Ladda ner broschyren här:

sanofi.se

sanofi

MAT-SE-2500284, v1.0 Maj 2025

Nya studier visar lovande resultat för immunterapi



I år hölls den europeiska hematologikongressen EHA i Stockholm. Haema har låtit två experter lyfta fram några studier som presenterades på kongressen – om lymfom och myelom.

Text: **Linda Swartz**

INOM OMRÅDET LYMFOM visar nya rön att det är säkert att minska behandlingen med metotrexat för att förebygga risk för återfall i centrala nervsystemet. Läkemedlet används i dag förebyggande vid högmaligna, aggressiva B-cellslymfom.

– Man har tidigare trott att metotrexat har skyddat mot återfall i hjärnan, men en välgjord studie som presenterades på EHA visar nu att användningen inte behövs, säger Ingrid Glimelius, professor i onkologi vid Uppsala universitet och överläkare på Akademiska sjukhuset.

Enligt henne har det under en tid pågått debatt om nyttan av metotrexat som profylax för återfall i centrala nervsystemet. Resultatet av den internationella studien är att detta inte ger bättre resultat än enbart standardbehandlingen R-CHOP (läkemedelskombinationen kallas så efter första bokstaven i de läkemedel som ingår). Dessutom visade danska forskare återigen att metotrexat intravenöst kan skada njurarna.

– Tyvärr vet vi ännu inte hur vi på bästa sätt ska förebygga återfall i hjärnan. Men jag tycker att det är viktigt att forskare inte bara presenterar resultat för nya läkemedel, utan också kan visa att det är säkert att ge färre kurer av ett existerande läkemedel, säger Ingrid Glimelius.



Foto: STAFFAN CLAESSON

Ingrid Glimelius, professor i onkologi vid Uppsala universitet och överläkare på Akademiska sjukhuset.

HON VILL OCKSÅ sätta ljuset på att bispecifika antikroppar, det vill säga modern immunterapi, gett fina resultat för flera former av lymfom, och i olika behandlingslinjer. Som exempel tar hon epcoritamab och glofitamab som i Sverige används vid diffusa storcelliga B-cellslymfom.

– Det mest intressanta är att det har visat sig att bispecifika antikroppar fungerar bra både efter en CAR-T-behandling och om man inte har fått CAR-T-behandling.

Hos 43 procent av patienterna i den aktuella studien krympte tumörerna och hos 24 procent försvann sjukdomen helt.

– Det är bra att få denna kunskap, eftersom CAR-T är en riktigt tuff behandling. De allra äldsta och sjukaste har svårt att tåla den men bispecifika antikroppar är mer tolerabla.



Johan Lund, överläkare i hematologi vid Karolinska universitetssjukhuset i Stockholm.

Också vid myelom har nya fynd gjorts kring bispecifika antikroppar. Johan Lund, överläkare i hematologi vid Karolinska universitetssjukhuset i Stockholm, berättar om resultaten för en kombinationsbehandling med läkemedlen teklistamab och daratumumab.

– En stor fas 3-studie har visat att kombinationen av de två bispecifika antikroppläkemedlen har visat enastående resultat vid tidiga återfall, framför allt för högriskpatienter, säger han.

I studien jämförs kombinationsbehandlingen med standardbehandlingen, och tre år in är den progressionsfria överlevnaden 83,4 procent respektive 27,9 procent.

– I vanliga fall visar högriskpatienterna mycket dåliga resultat, men med denna behandling suddas skillnaderna nästan ut mellan dem och patienterna med standardbehandling. ■

Om European Hematology Association – EHA

Organisationen samlar forskare, läkare och andra specialister inom hematologi (blodsjukdomar) från över 150 länder. Medlemmarna är alltså inte enbart från Europa. Varje år ordnas en kongress som vid de senaste tillfällena lockat cirka 12 000 fysiska besökare och ytterligare 6 000 online.

I Stockholm i juni hölls över 100 vetenskapliga sessioner och flera hundra muntliga presentationer.

Källa: EHA



Foto: MARKO KOVIC, EHA



Foto: ELLY GRANLUND-ÅSTRÖM

Blodcancerföreningen Norrbottens välbesökta utfärd gick en halv kilometer ner under jorden i LKAB:s visningsgruva i Kiruna. Dagen, med bland annat guidning och informationsfilm, blev minnesvärd.

Medlemmar gick under jord

När medlemmarna i Blodcancerföreningen Norrbotten tidigare i år tillfrågades om önskemål kring föreningsutfärd, var det många som ville se visningsgruvan under Kiruna.

Sagt och gjort, arrangörerna Carola Nyström-Modig och Elly Granlund-Åström skred till verket och nyligen blev den planerade resan från södra Norrbotten upp till Kiruna verklighet.

På plats i Kiruna åkte gruppen en halv kilometer ner till visningsgruvan med LKAB:s gruvbuss och det hölls en gedigen säkerhetsgenomgång av guiden, om något oförutsett skulle inträffa.

– Vägen är fin ner i gruvan och det känns spännande att åka ner 540 meter under jord. Jag tänker då en kort stund på säkerhetsgenomgången och känner att det är på riktigt och magen slår en liten frivolt av spännig och oro, berättar föreningens ordförande Elly Granlund-Åström.

Väl nere i gruvan genomfördes visningen.

– Det är rent och fint med lysen i taken och välplanerat för att ge oss en överblick om gruvan och hur det har förändrats över tiden. Vi får en bra guidad tur och får se en film om gruvan i en mycket fin filmsal. Vi går sedan en tur där guiden berättar och förklarar om livet i gruvan förr och i nutid.

Elly avslutar med att konstatera att det blev en lång och minnesvärd dag för medlemmarna i Blodcancerföreningen i Norrbotten.

Läs mer om äventyret i nyhetsartikeln på förbundets hemsida.



Djupt under gamla Kiruna kunde researrangörerna Carola Nyström-Modig och Elly Granlund-Åström efter en stund slappna av och njuta av gruvans mystik och spännande bildutställningar.

Hallänningar pratade etik och delaktighet i vården

Ett fyrtiotal medlemmar i Blodcancerföreningen Halland fick nyligen ta del av en intressant presentation av hur arbetet med etik i sjukvården har utvecklats i Region Halland. ”Patienters och anhörigas delaktighet i vården fungerar i stort sett väl, men det finns en tydlig förbättringspotential”. Det medger de två föreläsarna, läkaren Matts Juhlin-Dannfelt och sjuksköterskan Viveca Andersson.

De har under många år varit aktiva i utvecklingen av regionens etikarbete och har utfört en journalstudie, som kartlagt delaktigheten i vården för patienter över 80 år. Specifikt har man tittat på behandlingsbegränsning gällande hjärt-lungräddning inom olika vårdformer som sjukhus, korttidsboende och hemsjukvård.

– Dagens presentation väckte många tankar och frågor, som vi fick möjlighet att dela med varandra i gemensam dialog och reflektion. Den blev också en naturlig brygga till vår nästa sammankomst, den 24 oktober, som har temat Samtal vid allvarlig sjukdom och palliativ vård, berättar Birgitta Carlsson i Blodcancerföreningen Hallands styrelse.



Foto: JOSEFINE JÖNSSON

Läkaren Matts Juhlin-Dannfelt och sjuksköterskan Viveca Andersson besökte Blodcancerföreningen Halland och presenterade hur regionen arbetar med etik i sjukvården.

Låt ditt arv leva vidare – och få gratis hjälp med ditt testamente

Medlemsförmån:

Tack vare testamenterade gåvor till Blodcancerförbundet kan fler som drabbats av blodcancer få stöd, kunskap och gemenskap. Det är också möjligt att rikta gåvan till organisationens forskningssatsning genom att skriva in Blodcancerförbundets forskningsfond i testamentet.

Att tänka på Blodcancerförbundets forskningsfond i sitt testamente är ett fint sätt att låta sitt arv leva vidare och samtidigt bidra till stöd och framtida framsteg för kommande generationer.

Genom vår samarbetspartner Lawly kan du tryggt och kostnadsfritt skriva ditt testamente och boka en 15 minuters rådgivning via qr-koden.



BLODCANCER FÖRBUNDET

Lawly



Foto: HÅKAN SJUNNESSON

Insamlingen av medel till Blodcancerförbundet kommer framöver att ske via ett nytt 90-konto.

Ny insamling i förbundet

Blodcancerförbundet har startat en ny insamling och ett 90-konto.

– Vi hoppas nu att kunna öka insamlingen för att skapa mer resurser till forskning och utveckling, opinionsbildning, information, kunskap, och stöd till förmån för medlemmar samt drabbade av blodcancer och andra allvarliga blodsjukdomar, säger generalsekreterare Sofia Segergren.

Den nya insamlingen i förbundet ersätter den tidigare insamlingen i förbundets stiftelse Blodcancerfonden. Förbundets stadgar gör det möjligt för insamlingen att arbeta utifrån dagens förutsättningar och behov. Ändamålet är brett:

- forskning och utveckling inom om rådet blodcancer och andra allvarliga blodsjukdomar,
- opinionsbildning och informationsverksamhet,
- stöd till blod- och blodcancersjuka samt deras närstående.

Stiftelsen Blodcancerfonden fasas ut. Fondens stadgar från 1980-talet har gjort det svårt att arbeta effektivt. De matchade inte heller den snabba utvecklingen inom blodcancerområdet.

I och med starten av förbundets nya insamling avslutas den aktiva insamlingen till stiftelsen Blodcancerfonden. Men fonden finns kvar en period och delar ut medel tills dessa tar slut och fonden är tom.

I höst kommer de som är månadsgivare i Stiftelsen Blodcancerfonden att få information per mejl eller brev om hur man kan flytta sin gåva till förbundets insamlingsverksamhet.

90-kontonummer:
900-9986
Swishnummer:
900-9986

TIPS: GE EN GÅVA, HÖGTIDSGÅVA, MINNESGÅVA, BLI MÅNADSGIVARE:



Läs mer på www.blodcancerforbundet.se/stod-oss/

Webbinarium om Min vårdplan

Välkommen att delta på Blodcancerförbundets eftermiddags-webbinarium den 12 november om de fina möjligheterna med ”Min vårdplan” på 1177, som ska underlätta förståelsen av hur jag färdas genom vården under behandlingstiden. Webbinariet kommer att visas på blodcancerforbundet.se.



Foto: SHUTTERSTOCK

Blodcancerförbundet med i testamente.se från starten

Testamente.se är en ny nationell plattform som ska gör det enklare att förstå arv och skriva ett tydligt, korrekt testamente med hjälp av en digital tjänst. Initiativet drivs av ideella organisationer tillsammans med juristbyrån Lawly. När du i testamentet inkluderar en gåva till någon av organisationerna, erbjuds tjänsten utan kostnad. En av dessa organisationer är Blodcancerförbundet. Testamente.se samlar kunskap, juridik och digital vägledning på ett ställe.

Du får steg för steg vägledning i att skriva ett testamente som följer svensk lag. Du väljer själv om du vill ha juridiskt stöd. När testamentet är klart får du tydliga instruktioner för hur det ska undertecknas och bevittnas.

Läs mer om Blodcancerförbundets engagemang på www.testamente.se/blodcancerforbundet



Ny EU-förordning kan ge patienter större inflytande

Nu har EUPATI lanserat en ny gratis utbildning om den nya EU-förordningen HTAR. Förkortningen står för Health Technology Assessment Regulation, ”Förordningen om hälsoteknikbedömning”.

EU-förordningen ska ”öppna dörrar” där patienter kan vara med och bidra i utvärdering av läkemedel på EU-nivå.

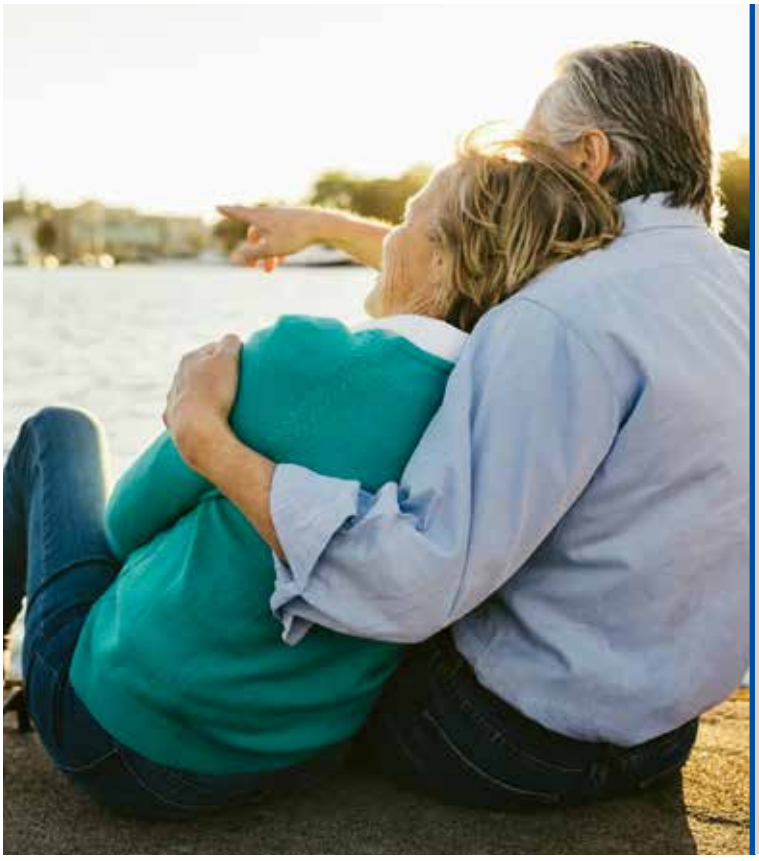
Blodcancerförbundet är en av medlemsorganisationerna i Funktionsrätt Sverige, som driver EUPATI:s digitala utbildningsplattform. Förbundets generalsekreterare Sofia Segergren har stora förväntningar på vad HTAR-förordningen kan innebära:

– HTAR kommer förhoppningsvis att leda till att även blodcancerpatienter i Sverige får betydligt snabbare och bredare tillgång till nya och mer effektiva innovativa läkemedel och medicintekniska produkter. De nya reglerna ska skapa ett EU-ramverk för bedömning av hälsoteknik, genom att främja samarbete mellan EU:s medlemsstater. Detta kommer att hjälpa nationella myndigheter att fatta snabbare och mer välgrundade beslut om prissättning och ersättning för denna hälsoteknik, säger Sofia Segergren.

Här kan du läsa mer och delta i utbildningem i din egen takt: www.eupati.se/nu-ar-htar-modulen-ute/

HTAR-utbildningen är framtagen av EUPATI och myndigheten SBU, Statens beredning för medicinsk och social utvärdering.

Text: Håkan Sjunnesson



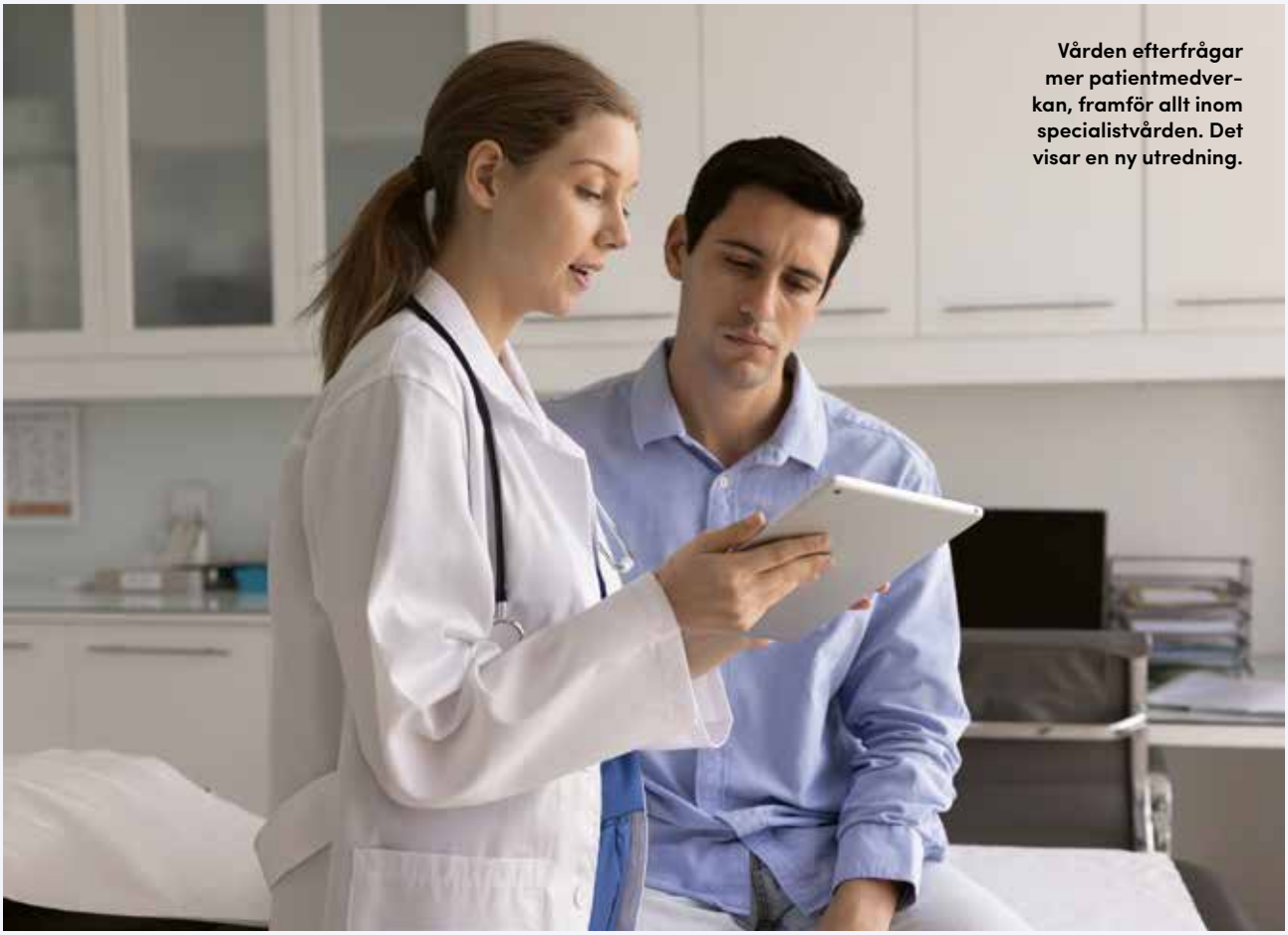
Roche

Lymfom**info**

Fakta, råd och information om lymfom för patienter och anhöriga.

Besök lymfominfo.se för att läsa mer

Roche AB, Arvid Tydéns allé 7, 171 69 Solna.
Tel. 08 726 12 00, www.roche.se
M-SE-00001391 mars 2026



Vården efterfrågar mer patientmedverkan, framför allt inom specialistvården. Det visar en ny utredning.

Foto: SHUTTERSTOCK

Regeringen har fått rapport om patientmedverkan

I maj avlämnades rapporten ”En plats vid bordet - Om patient-, brukar- och närståendeorganisationer som medskapare i hälso- och sjukvården”. Blodcancerförbundet har stora förhoppningar på vad regeringen ska göra med resultatet av rapporten.

Utredningen hade på uppdrag av regeringen analyserat patient-, brukar- och närståendeorganisationers roll och förutsättningar att verka som en oberoende part i hälso- och sjukvårdens utveckling.

– Vi i Blodcancerförbundet har varit tidigt ute med att förbereda vår organisation för att kunna bistå olika delar av vården och samhället med patientrepresentanter inom blodcancerområdet, säger generalsekreterare Sofia Segergren.

Utredningen kom fram till att efterfrågan på organisationernas medverkan har ökat och att de förväntas bidra till utvecklingen av vården. Det finns dock brister i hur samverkan är utformad och att kunskapen därför inte tas tillvara och att vården missar viktiga perspektiv i sitt utvecklingsarbete.

Efterfrågan är störst på regional nivå och inom specialiserad vård, till exempel cancervården, medan den är mindre på kommunal nivå och i primärvården.

Utredningen tar också upp en viktig fråga rörande patientorganisationernas ekonomiska förutsättningar. Det saknas bidrag och stöd för detta arbete och principerna för statsbidragen utreds för närvarande.

– Det gör att det råder osäkerhet kring hur reglerna för statsbidraget kommer att se ut för oss i funktionshinderorganisationerna framöver. Det är ett problem anser jag, fortsätter Sofia Segergren.

Utredningen säger att staten behöver signalera tydligare att kollektiv patientmedverkan är viktig och även bidra med kunskap och strukturer för samordning.

Text: Håkan Sjunnesson

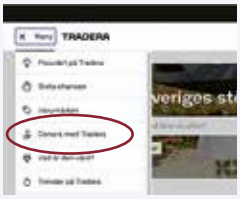


Sälj prylar på Tradera och donera till förbundets insamling

Internetmarknadsplatsen Tradera har en tjänst där man kan donera förtjänsten vid försäljning av sina begagnade saker till välgörenhet. Bland förmånstagarorganisationerna kan man välja Blodcancerförbundet. Pengarna vid försäljningen, förutom frakt och provision, går då till förbundets 90-kontoinsamling.

Vår insamling går till forskning och utveckling av blodcancervården, opinionsbildning, kunskap, information, och stöd till förmån för våra medlemmar. Förbundet tittar även på ytterligare donationsmöjligheter via Tradera, såsom insamlingsprojekt kring försäljning av upplevelser och donerade produkter från företag och organisationer. Läs mer på Blodcancerförbundets hemsida och på Traderas hemsida:
www.tradera.com

Hur gör man:
Under ”Meny” till vänster på toppmenyn på tradera.com finns valet ”Donera med Tradera”. Sök efter och klicka på Blodcancerförbundet.





								HAR STJÄRNA I VÄST	S	KONSERVERAR SYLT	SLANT DIRAWI I TEVE	P	TÖ-VÄDER	INDISK SOVSTADS ÄR GENIER	POP-MÄSS	M	SAKNAR MAN I FAUNAN	FÖR SALT?
								HOPPAS PÅ RAST! BIFORM	H	A	G	E	HALT ELLER MUNTERT	S	L	A	S	K
								G	E	T	I	N	G	4 M	I	D	J	A
								RÖRA SIG O-STADIGT	R	A	N	G	L	A	LEDNING TYSK VALUTA	R	Ö	R
								L	I	M	A	YTA MÖRKA-LISK	A	R	E	A	L	"INTE ALLS!"
								HUVUD-STAD I PERU	F	O	1.000 BAKPÅ BREV	E	T	T	U	S	E	N
								NOBEL-PRISAD DARIO	F	N	A	T	T	A	R	"HERRE MIN ..." ISREGN	J	E
								AGERAR PLAN-LÖST	SEX I GAMLA ROM BLEV RÖD	SLUTORD I KYRKAN	V	I	ANROP PÅ SJÖN BUK VÄL KORSORD	FOT-KNÖL	O	H	2 O	J
								6 HÖRS TORRA LÖV	R	A	S	S	L	A	KNIPA TÅTORT I VÄS-TERÅS	A	N	D
	MÄTTAR JÄTTAR	1ST. F. METER FÖRR.	GRÖN-KLÄDD PETER	S	YSTRA & UPP-SPELTA	RID-DERLIG	IFALL ÅR NY-BADAD	O	M	TYSK KUNG 29/4	K	Ö	N	I	G	LAGAN PARTI-TUR	Å
STICK-ADE TRÖJOR	P	A	P	P	A,	Ä	R	D	E	T	PLITADE AAA	S	K	R	E	V	BYGG-DE EN ARK	
O	L	L	5 A	R	HON KAN VÄL DRA STICKA?	D	E	N	N	Y	A	T	E	S	L	A	N?	
BERGE-LIN PÅ SCEN	A	N	N	A	L	E	N	A	KNAPPT VAR AHR-LES GREJ	K	N	A	L	T	KISSE KANT-RÄNNA	L	O		
NAT-RIUM	N	A	CHATT-SKRATT KRYDDA	L	O	L	REXONA BE OM HAND	D	E	O	GUIL-LOU-HJÄLTE	KAN SÄGEN BLI	NYCKEL-ORD SINA	A	S	1 S	A	
S	K	R	A	L	T	ERROR LÅN I DK FÖRR.	F	E	L	PAPE-GOJA WC	A	R	A	KÄRVE ORÖR-LIG	N	E	K	
TORF-TIGT	T	FÄST-TING PADDLA	N	I	T	A	R	BÖR MAN EJ VARA MOT FOLK	O	T	R	E	V	L	I	G	STÅR KORT-VÄXT PÅ	
PAP-PERS-ARBETE	O	R	I	G	A	3 M	I	MED SÅS-FLÄCKAR I KÖKET?	F	O	N	D	T	A	P	E	T	
VILL HUND PÅ STOLPE	N	O	S	A	SMYGA SOM EN KATT	T	A	S	S	A	SCHACK-RIJAS	D	A	M	OKOKT	R	Å	

©Cavallius Ordbyrå

Grattis!

Vinnare av ”Kryss 2 2026”:
Vanja Klasson, Visby
Inga-Britt Lindberg, Piteå

Två trisslotter skickas till vinnarna.



BLODCANCERFÖRBUNDET
25
BLODCANCERDAGEN
SEPTEMBER 2026

Här finns Blodcancerdagens inspelade föreläsningar

Den 25 september arrangerade Blodcancerförbundet för andra året i rad Blodcancerdagen. Det är en nationell fokusdag som lyfter fram kunskap om olika blodcancersjukdomar, till exempel myelom och olika former av lymfom och leukemier. På Blodcancerförbundets Youtubekanal under fliken ”Live” finns inspelningar av de mycket intressanta föreläsningarna: www.youtube.com/blodcancerforbundet

Blodcancerförbundets kansli

BLODCANCER FÖRBUNDET

GENERALSEKRETERARE
Sofia Segergren
070–494 67 93
sofia@blodcancerforbundet.se



MEDLEMS- OCH KONTORSSERVICE
Annelie Landin
08-546 40 540 vardagar 10.00–12.30
annelie@blodcancerforbundet.se



KOMMUNIKATÖR
Håkan Sjunnesson
070–273 89 72
hakan@blodcancerforbundet.se



EKONOM
Jason Wei
070–717 88 37
jason@blodcancerforbundet.se





									SLUTET FÖR ASARNA	ANDERS OCH MARTIN		HAR KOSSAN FYRA	KAN DU EN MACKA	SPIKLIK / BAK PÅ LASTBIL		GODA KAN VARA DYRA
									TRÅ ÖVER HUVUDET							
									KOM COLUMBUS TILL				2			
									GÅR I ARV						BLI MILDARE	
									PÅ BIL FRÅN HAAG			VERY OLD PÅ COGNAC / SENATOR SANDERS	STADION	HÄLSA FINT		
									BOR I TIRANA							
									KAN DET I BORÅS		HAAG / OKLART			6		SÄMRE VARIANTER
	HOPPAS PÅ		2026 I USA / RADIE	GÅ UPP / OSPÄNDA		BLIR FESTBORDET	KÄNNA TILL		STEKEL / KNUSSLIG	GER EJ ENTRÅGEN						NÄR INGEN HÄLSAR PÅ?	
MILITÄRBAS			SITTER FINNE PÅ / SPETS					BANKMORGAN / SILVER			LJUSBILD / PLÅGA				GUSTAF ADOLF / GRÄS		
ÄR ENÄGGSTVILLINGAR					STICKS PÅ STJÄLK												?
ÄR EN NOLLA				4	LÖPARE UTAN SKOR					21 ROM / SAMLAR DAMM			KRAFTLÖSHETEN	HÄLLT / 18 OKT.			
GJORDE SYNDIG VIOLINIST							ÄR SKRUVEN / HALSDUK	NABOLAND							DRYCK / FRANSKA KORT		
ETT ... TRE			I AVSAKNAD AV / FÖRFÖLJA	ÄR STRÅLANDE					LÄGGA BARNEN / LUNS			5			GRUVÖ I SKÄRGÅRD		
DRAR PÅ I MUSTANGEN	SOFT / SPELBOLAG					SNÖSÖRJA / TJOCK					CENTRUM	17 NITLOTTER I RAD			3		RYSARE AV KING
					FISKEN / GER AMMAN	1						UTTRYCKER PRESENS					
GICK IHOP			7				SPELAR PLURA					SITTER VUXNA					
VANLIG BERGART							EN ARTIKEL I EL PAIS			KÖR ERFAREN BILIST?				MITT I NATTEN			

©Cavallius Ordbyrå

Ta chansen och vinn trisslotter!

Lös korsordet och samla bokstäverna i de rosa rutorna – de bildar svarsordet. Skicka in ordet och var med och tävla om två Trisslotter.



Mejla svarsordet till *info@blodcancerforbundet.se* och skriv ”Kryss 3 2026” i ämnesraden. Du kan också skicka in ordet på ett vykort eller i ett brev till: Blodcancerförbundet, Box 815, 101 36 Stockholm.
Senast den 29:e oktober ska lösningen vara Haema tillhanda.

Namn: _____

Adress: _____



Tillsammans är **vi starka**

På BeOne har vi ett uttalat mål att göra våra cancerläkemedel tillgängliga för så många människor som möjligt i världen. En viktig och avgörande del i detta arbete är vårt stöd till de drabbade genom samarbete med vårdgivare och patientorganisationer.

Vi samarbetar med patientorganisationer och nätverk världen över för att få insikter som kan berika klinisk utveckling, utbildning, informationskampanjer och patientstödsprogram.

Vi stödjer forskare och sjukvården i utvecklingen av nya och innovativa läkemedel mot cancer.

Vi lyssnar på patienterna för att föra in deras perspektiv i forskningen – från utformningen av kliniska prövningar till det som på engelska kallas Patient-Centered Outcomes som fokuserar på att undersöka vad som är viktigt, och verkligen gör skillnad, för patienter.

Cancer has no borders. Neither do we.

0426-COR-PRC-026, april 2026

www.**BeOneMedicines**.se

BeOne

B Posttidning
Ej retur

