

BLODCANCERFÖRBUNDETS MEDLEMSTIDNING / NUMMER 4 2024



BLODCANCER  
FÖRBUNDET

# hæma



Sofia Segergren:  
"Nu gör vi bokslut efter  
ett händelserikt år!"

## FORSKNING & NYHETER

Myelom: Bättre  
profylax och behandling  
för blodpropp



## AKTUELLT

Hon är Årets  
hematologi-  
sjuksköterska

TEMA: REHAB I NORR

# "Allt jag vill är att vara nöjd med mitt liv här och nu"

Träning och stark motivation tog Anders Örtelius genom behandling för AML

# 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)



# Vi börjar i Västerbotten!

**DECEMBER ÄR EN** månad då magen brukar få lite mer än den tål. På sidan 6 i detta nummer av Haema får du ett tips om ett litet frö som kan hjälpa krånglande tarmar.

Forskningssidorna ägnar vi bland annat åt ett par av de projekt som fick medel från Blodcancerfonden 2023. Det var många då men i år slår antalet ansökningar nytt rekord!

**TEMAT FÖR HAEMA** nr 4 är Rehab i norr, närmare bestämt Region Västerbotten. På Norrlands universitetssjukhus, NUS, satsar man stort på både prehabilitering och

rehabilitering för att patienterna ska klara tuffa behandlingar och kunna leva ett så självständigt liv som möjligt när de kommer hem från sjukhuset.

Här har BLCF:s lokalförening, Blodsjukas förening vid NUS, gjort stor skillnad genom att utrusta sjukgymnastiken och vårdrummen i samarbete med vårdpersonalen. Nu startar NUS också digitala träningsgrupper, en rehabgrupp med fokus på fatigue och en cancerskola.

**UNDER NÄSTA ÅR** vill vi fortsätta lyfta fram goda exempel i Haema. Närmast på agendan står *patient-medverkan*. Hör gärna av dig till kansliet om du tycker att just din hematologmottagning, ditt sjukhus eller din region har satsat lite extra på att involvera patienter och anhöriga i vården.

*Tills dess – ta vara på det lilla ljus vi får så här års!*

**Gunilla Eldh**  
Medicinjournalist  
Chefredaktör



FOTO: SUSANNE WALSTRÖM



ILLUSTRATION: SHUTTERSTOCK

# haema

Utgivning: 4 nummer/år  
Upplaga: 6 540 ex  
Nästa nummer: mars, 2025  
Prenumeration via medlemskap  
eller då du blir månadsgivare

Ansvarig utgivare Sofia Segergren  
Redaktör Gunilla Eldh, medicinjournalist  
Formgivare Göran Hagberg  
Omslagsfoto Klas Sjöberg  
Tryck Exakta Print

Blodcancerförbundet  
Franzégatan 58, 112 16 Stockholm

Öppettider kansliet: vardagar 10–15  
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: 2004-5824



**BLÖDCANCER  
FÖRBUNDET**

# Innehåll

20



- 3 Redaktören har ordet
- 5 LEDAREN  
"Nu gör vi bokslut efter ett händelserikt år"
- 6 AKTUELLT  
Skonsamma fibrer för dig med känslig mage



- 7 FORSKNING OCH NYHETER  
Myelom: Bättre profylax och behandling för blodpropp
- 8 KLL: God sjukdomskontroll trots uppehåll med ibrutinib
- 10 TEMA: REHAB I NORR  
"Allt jag vill är att vara nöjd med mitt liv här och nu"
- 15 "Man måste börja där man är"
- 20 "Det tar ju ett tag innan man lär känna sin kropp igen."
- 26 "Rehab är väldigt hett inom cancervården"
- 30 VÄLBEFINNANDE  
"Ingen ska behöva kämpa ensam"
- 33 AKTUELLT  
"Att bli utnämnd är jättekul och ärofyllt"
- 36 FÖRBUNDSNYTT  
Kalendarium
- 38 FÖRENINGSNYTT  
Värmland
- 40 Lösning korsord & sudoku nr 3
- 42 Korsord & sudoku



30



33

## 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



## Nu gör vi bokslut efter ett händelserikt år!

**NU NÄR VI NÄRMAR OSS** jul så kan förbundet börja göra bokslut för 2024. Det blev ett år med många diagnos-specifika och övergripande temadagar, och två rapporter – om lymfom, anemi och en kommande om infektioner vid blodcancer.

Vi har tagit emot fler än trettio ansökningar till Blodcancerfonden, vilket innebär att vi i december kommer dela ut flera miljoner till hematologisk forskning.

Vidare har vi diskuterat behovet av god rehabilitering och en sjukförsäkring som fungerar för cancerpatienter. Vi har även bidragit med patientperspektivet till utredningen om en uppdaterad nationell cancerstrategi, som nu lämnat sitt förslag till regeringen.

**ATT GÖRA ETT BOKSLUT** är också aktuellt eftersom Förbundsstämman, förbundet högst beslutande organ, äger rum i maj 2025. Det är då medlemmarna genom lokalföreningarnas ombud granskar förbundets verksamhet och ekonomi för perioden och tar beslut om inriktning för år 2025 till 2026. Vid Förbunds-

stämman lämnar också valberedningen förslag till styrelse för perioden.

**UNDER SENHÖSTEN HAR** styrelsen bjudit in ordföranden från lokalföreningar till en ordförandekonferens, där vi bland annat diskuterat behoven för kommande år och förslag till stämman. Förbundet har också träffat en rad aktörer som vill samarbeta med oss. Styrelsen kommer lägga fram förslag till inriktning och samarbeten som kan leda förbundet framåt i våra frågor.

**OM DU SOM MEDLEM** vill påverka förbundets verksamhet kan du lämna en motion till Förbundsstämman. Om detta och valberedningens arbete kan du läsa i detta nummer av Haema. ■

*Ha en riktigt God Jul så ses vi nästa år!*

**Sofia Segergren**  
Generalsekreterare



ILLUSTRATION: SHUTTERSTOCK



## Skonsamma fibrer för dig med känslig mage

Kostfibrer är bra för hälsan men vad gör man om magen säger ifrån när man äter fullkornsbröd, grönsaker och baljväxter? Jo, man strör en matsked fiberhusk på filen, gröten, i ett glas vatten eller en smoothie!

Fiberhusk är finmalda psylliumfrön, eller loppfrön som de också kallas. Psylliumfrö innehåller hela 85 procent vattenlösliga kostfibrer. Fiberhusk som finns att köpa i vanliga livsmedelsbutiker används i glutenfri bakning.

Nu har det visat sig att psylliumfrö också är finemang för känsliga magar. Det hjälper både mot lös och hård mage och bidrar till en hälsosam tarmflora.

Börja med en halv matsked tre gånger per dag i samband med måltid, råder dietister, och öka till en matsked om det känns bra. Prova gärna under fyra veckor så magen får lite tid på sig att ställa om.

Termen:

## Målinriktad behandling

Behandling med läkemedel som blockerar eller på annat sätt påverkar komponenter som driver cancersjukdomen, till exempel signalsubstanser som stimulerar ohämmad celltillväxt. Syftet med målinriktad behandling är att bättre kunna rikta behandling mot just cancercellerna och därmed i större utsträckning bespara normala celler från cancerbehandlingen, vilket i sin tur kan minska risken för biverkningar. Detta kan jämföras med traditionell behandling såsom cellgifter, som ospecifict hämmar celldelningen av många celler och inte bara cancerceller. Detta ger flera av de typiska biverkningarna såsom illamående, håravfall och infektioner.

# 34 miljoner kronor

**SÅ MYCKET FICK** Genom Medicin Sweden, GSM, i anslag 2024 för att öka tillgången på precisionsmedicin för patienter med cancer i hela landet.

GSM är ett nationellt samverkansprojekt mellan de sju regioner som har medicinska fakulteter och universitetssjukhus. Syftet är att öka användningen av genetiska analyser i den patientnära verksamheten.

Förpatienter med cancer innebär precisionsmedicinen att vården går från cellgiftbehandling eller strålning för alla, till mer differentierad behandling där cellgifter kan ersättas eller kompletteras med målinriktade läkemedel.

GSM ska genom bred samverkan möjliggöra förbättrad diagnostik, individanpassade behandlingsval och forskning inom området precisionsmedicin.



## Fler ska kunna delta i kliniska prövningar

**REGERINGEN VILL STÄRKA** kliniska prövningar i Sverige. I budgetpropositionen för 2025 får Läkemedelsverket 30 miljoner kronor under nästa år och därefter 60 miljoner kronor årligen för att etablera ett nationellt nätverk som ska samla alla kliniska prövningar, Swetrial. Syftet är att fler patienter ska få tillgång till nya läkemedel genom att delta i forskningsstudier och att nya behandlingar ska nå ut i hälso- och sjukvården.



# FORSKNING & NYHETER

MYELOM:

## Bättre profylax och behandling för blodpropp

Patienter med multipelt myelom, MM, har fyra gånger högre risk att drabbas av venös blodpropp. Risken är allra störst under första halvåret efter myelomdiagnosen. Det visar en studie som fått stöd av Blodcancerfonden.

Text: Gunilla Eldh

**VENÖSA TROMBOSER SOM** till exempel blodproppar i lungorna (lungemboli) eller i benen (djup ventrombos) förekommer i hög grad hos patienter med cancer. Forskarna bakom den aktuella studien har undersökt överlevnaden hos myelompatienter som fått venös blodpropp jämfört med patienter som inte fått det.

– Trots att vi har blivit mycket bättre på att förebygga venösa tromboser, ser vi att myelompatienter ändå drabbas av blodproppar, och att den som får blodpropp har sämre överlevnad. Därför behöver vi hitta de patienter som har högre risk att drabbas av blodpropp och ge dem en bättre förebyggande behandling, säger Mariana Villegas Scivetti, överläkare, Sektionen för hematologi och koagulation, Sahlgrenska Universitets-sjukhuset, och en av forskarna bakom den aktuella registerstudien.

**LIKSOM ANDRA CANCERFORMER** är myelom en riskfaktor för ventrombos men det finns också andra kända riskfaktorer, såsom hjärtsvikt, kol och högt BMI. Man vet sedan tidigare att även vissa så kallade trombogena läkemedel ökar risken för blodpropp. Dit hör läkemedel som många med myelom får, till exempel talidomid, lenalidomid och pomalidomid.

– Även mycket höga kortisonosor i början av behandlingen är en riskfaktor. Frakturer som orsakas av myelomsjukdomen ökar också risken för blodpropp, särskilt om man blir stillasittande, säger Mariana Villegas Scivetti.

De här riskfaktorerna staplas på varandra i början av

behandlingstiden men när myelomet är under kontroll minskar risken.

– Vi tror att det är därför risken för ventrombos är högst de första sex månaderna efter myelomdiagnosen.

Ett fåtal patienter hade dock en förhöjd risk efter tolv månader, enligt studien. En förklaring kan vara att de fått återfall i myelomsjukdomen.

– De första sex månader kan ha gått väldigt bra men om myelomet inte är riktigt under kontroll kan det innebära att risken för blodpropp ökar igen.

**NU VILL FORSKARNA** gå vidare med att undersöka vilken förebyggande behandling som ger myelompatienter det effektivaste skyddet mot venösa tromboser.

– Vi tittar på vilken förebyggande behandling patienterna har fått och hur det har gått för dem. Har de fått tabletter med acetylsalicylsyra, sprutor med lågmolekylärt heparin som man tar själv hemma, eller har de fått de nya orala antikoagulantia, NOAC? Det kan hjälpa oss att se om vissa patienter har större nytta av vissa profylax, säger Mariana Villegas Scivetti.

Forskarna kommer också titta på vad som händer med patienter som fått olika kombinationer av myelombehandling och trombosprofylax.

**STUDIEN SOM PRESENTERADES** vid årets EHA i Madrid kan du läsa en rapport om på [blodcancerforbundet.se](http://blodcancerforbundet.se). Den är skriven av Karin Franck-Larsson som ingår i Patientpanelen och Mariana Villegas Scivetti. ■



# FORSKNING & NYHETER

Kronisk lymfatisk leukemi, KLL:

## God sjukdomskontroll trots uppehåll med ibrutinib

Betydligt färre patienter med KLL som gjorde uppehåll i behandlingen, fick en svår infektion. Samtidigt hade de fortsatt god sjukdomskontroll. Det visar en forskningsstudie på ibrutinib som fått stöd av Blodcancerfonden.

Text: Gunilla Eldh

**KRONISK LYMFATISK LEUKEMI**, KLL, är en livslång sjukdom. De senaste åren har flera studier visat att det är säkert med tidsbegränsad kombinationsbehandling med ibrutinib, men när Jeanette Lundin och hennes kollegor startade sin studie 2018 var det fortfarande tillsvidarebehandling som gällde med ibrutinib.

– Vi hade noterat att många patienter fick biverkningar av tillsvidaremedicinering med ibrutinib, så vi ville se om vi kunde ge läkemedlet på något annat sätt, säger

Jeanette Lundin, överläkare, ME Hematologi, Karolinska Universitetssjukhuset i Solna.

Ett annat skäl till att göra studien var att man ville motverka resistensutveckling.

– Det är alltid en risk för resistensutveckling, vilken behandling vi än använder vid KLL, som ofta ökar ju längre tid du använder en medicin.

En tredje anledning till att pröva behandlingsuppehåll var att det inte tycktes förvärra sjukdomen.

Blodcancerfonden:

## Nytt rekord i antal ansökningar

**I ÅR HAR** fler forskare än någonsin ansökt om medel från Blodcancerfonden. Hela 34 ansökningar ska gås igenom av förbundet, stipendierådet och Patientpanelen.

– Särskilt glädjande är att väldigt många olika blodcancerdiagnoser och även blodbristsjukdomar är representerade i forskningsprojekten, säger Olina Lind, medicinskt sakkunnig och forskningsansvarig vid Blodcancerförbundet och den som leder fondens och Patientpanelens arbete.

Bland ansökningarna finns såväl projekt som syftar till att förbättra behandlingarna, eller hur man ska ge en

viss behandling på bästa sätt, liksom förbättrad diagnostik och ökad kunskap om sjukdomarna.

– Flertalet projekt gäller medicinsk forskning men vi har även fått in ansökningar om projekt som handlar om palliativ vård och symptomlindring med fokus på livskvalitet.

Ett tecken i tiden är att Blodcancerfonden för första gången fått in en ansökan för stöd till forskning om biverkningar efter CAR-T.

– När det kommer nya behandlingar som CAR-T är det ju viktigt att undersöka hur man kan hantera eventuella biverkningar på bästa sätt, säger Olina Lind. ■



## Vi som är kliniker och forskare trodde ju på idén. ”

– Vi vet att många patienterna kan hålla sig i en bra remission även utan behandlingen.

Patienter med avancerad KLL som avslutar behandlingen gör det ofta på grund av biverkningar.

– De kunde till exempel få blödningar, låga neutrofiler som ökar risken för allvarlig bakteriell infektion, arytmier, högt blodtryck, yrsel och illamående.

Forskarnas kliniska erfarenhet talade för att det var möjligt att göra uppehåll med behandlingen, med noggrann och tät uppföljning av deltagarna.

– Men inget läkemedelsbolag ville finansiera studien. Vi som är kliniker och forskare trodde ju på idén och blev väldigt glada när vi fick medel från Blodcancerfonden för att genomföra studien.

**ETT AV DE VIKTIGASTE** fynden i studien är att betydligt färre som gjorde uppehåll i behandlingen fick en svår infektion.

– Under det första året med uppehåll var det bara fyra procent, jämfört med 33 procent bland de patienter som tillsvidaremedicerades.

Utanför studien har man sett att patienter som slutar ta läkemedlet på egen hand snabbt kan bli sämre, men i studien har man inte haft några sådana fall.

– Det beror antagligen på att vi bara sätter ut medicinen för patienter som svarat bra på behandlingen.

Deltagarna i studien följs noga, med täta läkarbesök och blodprover en gång per månad.

– Vi har tagit extra blodprover som är kopplade till studien för att se vad som händer när vi avslutar behandlingen och när vi behöver återstarta den. Om det inte går bra utan ibrutinib, får man göra en ny bedömning och ta ett nytt beslut. Det gäller ju alla patienter oavsett om man deltar i en studie eller inte, säger Jeanette Lundin som också är med i vårdprogramgruppen för KLL.

**PATIENTER SOM DELTAR** i en forskningsstudie bidrar på sikt till bättre vård och behandling men Jeanette Lundin menar att man också har mycket att vinna för egen del.

– Du har ju en tät och noggrann uppföljning av din sjukdom genom att delta i en studie. De allra flesta tycker att det är en fördel, säger hon.

Studien som presenterades vid årets EHA i Madrid är en Fas II-studie intermittent upprepad dosering ibrutinib för KLL-patienter.

På blodcancerförbundet.se kan du läsa en rapport om studien av Karin Franck-Larsson som ingår i Patientpanelen och Jeanette Lundin. ■



Foto: Håkan Sjunnesson

Gunilla Enblad är överläkare vid Akademiska sjukhuset i Uppsala och professor vid Institutionen för immunologi, genetik och patologi.

## Hon får pris för CAR-T

**GUNILLA ENBLAD SOM** föreläst för Blodcancerförbundets medlemmar, har fått Stiftelsen Forska!Sveriges forskarutmärkelse 2024. Hon är överläkare i onkologi vid Akademiska sjukhuset, samt professor vid Institutionen för immunologi, genetik och patologi vid Uppsala universitet. Hon prisas nu för sina insatser för att förstå biologin hos cancersjukdomar och behandla dem med immunterapi. Utmärkelsen delades ut i samband med Forska!Sverige-dagen den 23 oktober.

År 2014 var Gunilla Enblad och hennes kollegor i Uppsala först i Europa med att behandla cancerpatienter med en ny immunterapi, CAR-T, som använder kroppens eget immunsystem för att bekämpa sjukdomen.

CAR-T är exempel på avancerade terapiläkemedel, ATMP (Advanced Therapy Medicinal Products). Behandlingen sker genom att patientens egna vita blodkroppar (T-celler) tas ut, utrustas med ett särskilt protein på ytan och odlas i större mängd. När cellerna sedan återförs till patienten kan de på ett mycket mer effektivt sätt söka upp och döda cancercellerna. ■

På Norrland universitetssjukhus i Umeå, NUS, händer det mycket just nu. Hematologen var tidigt ute med prehab och Blodsjukas förening NUS har utrustat sjukhuset med bland annat träningsredskap för patienter och sängar för anhöriga på vårdrummen. Cancerskolan är det senaste initiativet där patienter från hela regionen kan delta digitalt.

Haema har pratat med patienter, vårdpersonal och Blodcancerförbundets lokalförening.

# ”Allt jag vill är att vara nöjd med mitt liv här och nu”

Regelbunden fysisk träning och stark motivation hjälpte Anders Örtelius genom en tuff behandling och rehabilitering. Idag lever han livet fullt ut – med ”tyskt” blod i ådrorna!

Text: Gunilla Eldh Foto: Klas Sjöberg

**ANDERS ÖRTELIOUS HAR** varit fysiskt aktiv i hela sitt liv. Det var en klar fördel när han drabbades av akut myeloisk leukemi, AML, för drygt tio år sedan.

– Jag har alltid tyckt om att träna regelbundet, leva sunt och äta bra mat. Jag är också sjukgymnast i grunden så när jag blev sjuk och genomgick en stamcellstransplantation var det ganska enkelt för mig att lägga upp en plan för min egen rehabilitering, säger han.

Vid 71 års ålder är han fortfarande en passionerad golfare och åker regelbundet utomlands för att spela i varmare länder som Portugal, Spanien och Marocko.

– Jag kallar mig inte för pensionär utan ”friherre” för jag gör ju precis allt jag vill. Det är helt fantastiskt – jag är ju frisk! Dessutom blir jag bara bättre som golfspelare eftersom jag också tycker om att träna golf. Många som jag spelar med beklagar sig över att de bara blir sämre och sämre, men för mig går det åt andra hållet och jag blir sakta men säkert bättre och bättre, vilket ju är ganska fascinerande, säger han med glimten i ögat.

Idag lever han livet fullt ut men minns förstas den

tuffa tiden, från de första symtomen till perioden av återhämtning efter cytostatikabehandling och stamcellstransplantation.

– Jag tycker att min rehabilitering gick jättebra, mycket tack vare en fantastisk vård. Jag är också väldigt motiverad som person och inser vikten av att sätta upp mål och delmål. När jag var som mest orkeslös tänkte jag att ja, man kan väl kanske åtminstone gå i korridoren fram och tillbaka, och sedan blev det lite längre för varje dag.

Även när han var isolerad på vårdrummet kom han på sätt att skapa lite dynamik i tillvaron.

– Jag kände att ligga i sängen, det gör man på natten, så jag såg till att få en liten läshörna bredvid sängen där jag kunde sitta uppe i en fåtölj.

**I STÄLLET FÖR** att pendla mellan huvudkontoret i Stockholm och hemmet i Umeå fick han underhålla sitt professionella nätverk från sjukrummet.

– Som kvalitets- och miljöansvarig för Previa (numera →



Jag är väldigt motiverad  
och inser vikten av  
att sätta upp mål  
och delmål. ”

– Jag kallar mig inte för pensionär utan  
"friherre", för jag gör ju precis allt jag vill,  
säger Anders Örtelius, 71 år.

  
ARTENGO



Under vinterhalvåret tränar Anders Örtelius på gym flera gånger i veckan.

→ Falck företagshälsa) kunde jag inte släppa jobbet helt. Jag behövde ha kontakt med medarbetare och ledningsgrupper runt om i hela Sverige, berättar han.

En fönsternisch blev provisorisk arbetsplats där han kunde jobba upp till 25 procent.

– Jag kunde åtminstone svara på mejl i en halvtimme åt gången, även om det inte gick att göra alla dagar.

När han fick besök passade han på att ta en promenad utomhus.

– Det var två flugor i en smäll. Jag fick komma ut och röra på mig och infektionsrisken blev ju mindre. När man är utanför sjukhuset så blir det också mycket lättare att få nya perspektiv och att prata om helt andra saker än om sjukdomen.

**UNDER TIDEN PÅ** sjukhuset förstod Anders att han hade en annan mental bild av sig själv och framtiden än sina medpatienter.

– Andra kunde bara ligga i sängen och dra täcket över huvudet. Jag tror att jag var trygg i mig själv, i och med att jag alltid har levt själv. Många har väldigt svårt för att vara ensamma men jag tycker att det är intressant, ler Anders Örtelius.

Han har inte egna barn men är nära sina syskon, sin kusin och deras barn och barnbarn.

– De var jätteoroliga och ledsna när jag blev sjuk men själv var jag inte lika rädd. Livet pågår ju nu, man vet

ingenting om framtiden och en dag tar det slut. Allt jag vill är att vara nöjd med mitt liv här och nu.

**VAD VAR DET** då som hände när Anders Örtelius fartfyllda liv plötsligt tvärbromsade? I december 2013, året då han fyllde 60 år, var det tänkt att han skulle åka till Sydafrika tillsammans med några vänner, för golf och safari. Några veckor före avresan blev han förkyld.

– Jag tyckte inte att det var så konstigt eftersom jag hade jobbat så mycket den sista tiden. Möjligen kunde det vara början på en lunginflammation eftersom den inte ville ge med sig, berättar han.

Veckan före avresan fick han en tid på en vårdcentral i Stockholm. Det togs prover och i samband med återbesöket blev han inlagd direkt. Dagen efter fick han diagnosen akut myeloisk leukemi, AML.

– Jag blev helt ställd, det fanns liksom inte i min föreställningsvärld att jag skulle kunna bli sjuk. Och det enda jag visste om leukemi var att min farmor hade dött i leukemi. Så då kände jag att ja, jaha...då är det väl så här då, berättar Anders Örtelius.

I stället för att flyga söderut mot Sydafrika fick han flyga norrut, hem till Umeå där behandlingen rivstartade med cytostatika.

– Den var ju oerhört tuff, fem dagar med tre sorters cytostatika i dropp, vilket upprepades under flera



4

3

2

1



Det fanns liksom inte i min föreställningsvärld att jag skulle kunna bli sjuk. ”

—> månader. För varje behandlingsomgång blev det värre och värre.

I samma veva inleddes jakten på en lämplig donator för stamcellstransplantation.

– Man börjar ju alltid titta på sina syskon men det funkade inte i mitt fall. I resten av Sverige fanns det heller ingen lämplig donator, berättar Anders.

**TILL SIST HITTADES** tre tänkbara donatorer via ett internationellt stamcellsregister, varav en visade sig vara en ”perfect match”.

– Det gick jättebra, jag kände mig ganska snart frisk. Jag ville ju även träffa min donator men det tar några år innan vården kan släppa på sekretessen och förmedla kontakten. Jag började med att skriva brev som via NUS skickades till sjukhuset i Köln för att vidarebefordras till donatorn som bor i Aachen.

Hans tyske livräddare ville också gärna träffas och 2019 blev det av.

– Han heter Manuel och när jag fick mina nya stamceller var han 28 år. Det var ju helt fantastiskt att träffa honom. Det är svårt att få ihop hur vårt blod kunde vara en så perfekt matchning. Nu har vi exakt samma blod! Jag har ju dessutom bytt blodgrupp från B till O vilket är Manuels blodgrupp.

– Den andra gången som jag åkte ner träffade jag också hans flickvän Lisa som är jättetrevlig. Jag sa till

hennes: ”Förstår du vilken fin kille du har träffat som har räddat mitt liv”, berättar Anders.

Att få stamceller från Manuel påverkade hans identitet på ett lustigt sätt.

– Jag kände att nu är jag halvtysk – frågan är vem man ska hålla på när det är landskamp. Sverige eller Tyskland? Jag vet inte riktigt, skrattar han.

Från att ha varit en inbiten frankofil blev han mer och mer intresserad av tysk kultur.

– Även om jag inte har lämnat Frankrike och fransk kultur så har jag fått upp ögonen för Tyskland, tyska viner, tysk kultur och historia och nu pratar jag dessutom tyska nästan helt obehindrat. Vi är ju ganska närbesläktade – vissa epoker har vi varit oerhört influerade av Tyskland. När man går runt i ett slott eller museum så känner man sig hemma på något sätt.

**NÄR HAN INTE** spelar golf, tränar på gym eller ägnar sig åt konst, natur och litteratur, är Anders Örtelius engagerad i den lokala blodcancerföreningen där han nu är kassör och hjälper till med hemsidan och facebook.

– Jag försöker också föreslå intressanta föreningsaktiviteter. Genom att gå på en guddad visning och först få prata lite om till exempel konst kan man bryta isen innan man börjar prata om sina erfarenheter av blodcancer, säger Anders Örtelius. ■



## Lymfominfo

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



Besök [lymfominfo.se](http://lymfominfo.se) för att läsa mer



– Det är svårare än vi trott för våra patienter att ta klivet ut i friskvården på egen hand, säger Samuel Gustafsson.

# ”Man måste börja där man är”

Sjukgymnasten Samuel Gustafsson skräddarsyr träningsprogram för sina patienter – redan innan de läggs in på hematologen.

– Att de kan vara så positiva till aktivitet och träning är helt otroligt, säger han.

Text: Gunilla Eldh Foto: Klas Sjöberg

**SAMUEL GUSTAFSSON BÖRJADE** på hematologen vid NUS 2012. Innan dess hade han jobbat med strokevård och inom geriatriken, områden där sjukgymnaster och fysioterapeuter traditionellt har en central roll.

– Det hade jag nytta av när jag började på hematologen där vi bedriver medicinskt högspecialiserad vård. Här kan vi ju göra så mycket mer för patienterna men

fysisk aktivitet är minst lika viktig för blodcancerpatienter som för de som till exempel fått en stroke, säger han.

Han är imponerad av hur patienterna tar till sig träningsråden.

– Att de kan vara så positiva till aktivitet och träning är helt otroligt. De kämpar på och vill göra sitt allra



## En del tror att de kommer att vara på salen från att de skrivs in tills de går hem.

→ bästa trots tuffa behandlingar och den svåra situationen i livet som de har hamnat i, säger han.

Genom att träna med måttlig intensitet, före, under och efter cancerbehandling, kan man bibehålla och förbättra styrka och kondition. Idag vet man också att det kan dämpa symtom som fatigue, depression, oro och ångest. Bästa effekten får den som tränar redan vid diagnos och före behandlingsstart, alltså det som kallas prehabilitering.

**NÄR DE UPPDATERADE** riktlinjerna för cancerrehabilitering kom 2019, ägnades ett kapitel åt prehabilitering. Hematologen på NUS låg redan i startroparna.

– Då började vi med prehabilitering för våra patienter som skulle genomgå allogen stamcellstransplantation. Vi ser nu att de som kör den här prehabiliteringen innan de kommer hit fortsätter att vara mer aktiva på avdelningen.

– Med det sagt är det viktigt att patienten inte pressar sig för hårt. Det gäller särskilt om Hb är under 80, och om trombocytvärdet är under 20 ska man inte träna med belastning. Det är bra att ha med sig som riktvärden.

När en ny patient är aktuell för transplantation får Samuel Gustafsson ett meddelande från transplantationskoordinatören.

– Då tar jag kontakt med patienten och har ett första samtal för att förstå vilken funktionsnivå patienten har i dagsläget, säger Samuel Gustafsson.

Nästa steg är att göra ett skräddarsytt träningsprogram som är anpassat till patientens nuvarande kondition och rörlighet.

– Man måste börja där man är. En del är väldigt stillasittande och kanske inte kommer ut och rör på sig just någonting, medan andra är mycket fysiskt aktiva. Vi har till och med haft patienter som tränat inför maratonlopp när de insjuknat.

Det individuella träningsprogrammet får patienten sedan hemskickat.

– Jag får ofta frågor om hur det ska bli under

vårdtiden och då får jag ju ett perfekt läge att förklara att det är något vi ska fortsätta med på avdelningen. Då är de redan mentalt förberedda på fysisk aktivitet under tiden som de är här.

– En del tror att de kommer att vara på salen från att de skrivs in tills de går hem. Men det är ju inte så det ser ut. Många hematologpatienter kan ju till exempel fortsätta att vara aktiva utomhus där det inte är någon ökad infektionsrisk, även om de är isolerade på avdelningen.

**GENOM EN DONATION** från Blodsjukas förening NUS har Samuel Gustafsson kunnat utrusta ett träningsrum som ligger i anslutning till hematologen.

– Föreningen har varit väldigt generös så jag har fått köpa in den utrustning som jag tyckte behövdes.

De som måste träna enskilt på grund av infektionsrisken kan skriva upp sig på ett schema så att de vet att just den här tiden får jag vara där själv.

– Men alla har också möjlighet att träna på rummet. Vi har mobila gåband och motionscyklar, gummiband och hantlar som man kan få in på salen.

Den som går från helt stillasittande till att börja röra på sig får en större hälsovinst än den som redan är fysiskt och ökar sin träningsmängd. För Samuel Gustafsson gäller det att hjälpa patienterna att bibehålla eller bygga upp muskelmassa, kondition och balans så att de kan leva ett självständigt liv.

– Jag tycker det är så viktigt man kan klara sig själv

i vardagen och inte bli beroende av andra.

Många upplever ju också att det tuffaste är när man börjar tappa självständigheten. Med individanpassad fysisk aktivitet kan man skjuta upp den fasen i livet.

**ETT PROBLEM SOM** många med blodcancer brottas med är neuropati, en ofta svårbehandlad biverkning.

– Stickningar och smärta i fötterna är vanliga symtom vid neuropati och det leder ofta till sämre balans. Då brukar jag lägga in balansövningar i träningsprogrammet. →







De som kör prehabilitering  
fortsätter att vara mer  
aktiva på avdelningen. ”



Samuel Gustafsson är sjukgymnast på Hematologen vid Norrland universitetssjukhus, NUS, i Umeå.

→ Nu börjar det också komma forskning som tyder på att balansträningen kanske kan påverka neuropati i positiv riktning, säger han.

En patientgrupp som är relativt ny på NUS är de som får CAR-T-behandling som sjukhuset fick klartecken att ge 2023.

– Några får väldigt besvärliga biverkningar och vi vill ju kunna hjälpa dem att fortsätta vara fysiskt aktiva.

**UTÖVER DE UNIKA** träningsmöjligheterna på vårdavdelningen har patienterna på NUS också tillgång till vattengympa.

– Jag håller i en grupp som har lågintensiv bassängträning. Den passar myelompatienter för man kan jobba lite mer försiktigt men ändå belasta kroppen. Vi kör gemensam träning först och individuellt anpassade övningar sist, berättar Samuel Gustafsson.

Att träna tillsammans med andra ger en extra dimension, menar han. Det visar bland annat cirkelträning i grupp en gång i veckan som Cancercentrum på NUS också erbjuder.

– Vi har en väldigt blandad grupp med allt från palliativa patienter till kurativt behandlade patienter. De hade stort utbyte av varandra och satt kvar och pratade jättelänge efter passen.

**NÄRMAST PÅ HANS ÖNSKELISTA** står en ”lotsverksamhet” för hematologpatienter som vill fortsätta vara aktiva efter vårdtiden på sjukhuset.

– Det är svårare än vi trott för våra patienter att ta klivet ut i friskvården på egen hand. Där skulle jag önska att det fanns en sjukgymnast som kunde möta upp ute på gym eller träningsanläggningar någon dag i veckan, säger Samuel Gustafsson. ■



# 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



Rehabilitering handlar lika  
mycket om det mentala,  
att hitta sig själv igen. ””

# ”Det tar ju ett tag innan man lär känna sin kropp igen.”

Stödet från familj och vänner var livsavgörande för Katharina Lindström när hon fick akut lymfatisk leukemi, ALL, och genomgick stamcellstransplantation. Nu är hon stödperson till andra som går igenom samma tuffa behandling som hon fick.

Text: Gunilla Eldh Foto: Klas Sjöberg

**DRYGT TRE ÅR** efter sin cancerdiagnos har Katharina Lindström börjat återfå sitt gamla liv. Hon känner fortfarande djup tacksamhet mot sina vänner och föräldrar som hjälpte henne genom den svåraste perioden i hennes liv.

– Ärligt talat, vet jag inte hur jag hade klarat mig igenom den tuffa tiden utan dem, säger Katharina Lindström.

Nu är hon tillbaka på deltid som undersköterska på ett äldreboende med hemtjänst utanför Umeå där hon jobbat i snart tio år.

– Det tar ju ett tag innan man lär känna sin kropp igen efter en cancerbehandling med stamcellstransplantation. Nu längtar jag efter att åka utomlands och gå på konserter igen.

– Det enda är väl neuropati, en biverkning av behandlingen som gör att det känns som sockerdricka i fötterna ibland. Och så kan jag bli trött av mycket ljud och när det är för många människor omkring mig, säger Katharina Lindström och tänker lite innan hon tillägger:

– Annars mår jag faktiskt ganska bra nu.

Fyra år har det tagit henne att komma dit. I slutet av 2020 började hon känna sig krasslig och onormalt trött

i månad efter månad. Hon insåg att något var riktigt fel när en menstruation aldrig ville ta slut.

– I tonåren hade jag ju varit med om samma sak, så jag visste att det ibland tar längre tid, men att blöda så länge i så många veckor var övermäktigt. Till slut var jag tvungen att söka hjälp.

Kvällen innan hon skulle åka till vårdcentralen började hon bli orolig för både sin egen del och för sin dotter som hon bodde ensam med i lägenheten efter separationen ett år tidigare. Pappan till hennes dotter var bortrest på jobb.

– Jag mådde så dåligt att jag ringde en kompis och bad henne att ringa mig nästa morgon: Jag sa att ”om jag inte svarar då måste du åka hit och se till så att Alicia har någon hos sig”.

**EFTER EN MARDRÖMSNATT** med svettningar hade hon svårt att ta sig till bilen på morgonen och skrapa rutorna rena från snö och is. Med hjärtklappning och blåmärken på armarna och på benen lämnade hon dottern på förskolan innan hon åkte till vårdcentralen.

– Sjuksköterskan fick ta blodvärdet på mig två gånger eftersom hon inte trodde sina ögon. Sedan



→ kom läkaren och gav mig order om att åka direkt till akuten.

Hon lydde inte rådet utan åkte först hem för att duscha och hämta lite kläder.

– Någonstans kände jag på mig att jag inte skulle komma hem på länge, säger hon.

Hon fick rätt. Efter provtagning på akuten skickades hon direkt till hematologavdelningen på Norrlands universitetssjukhus, NUS.

– Det blev ganska traumatiskt eftersom jag hade Alicia på förskolan och hennes pappa inte var i stan. Så jag fick ringa och be en vän hämta henne, berättar Katharina som blev kvar på sjukhuset fram till juni.

**BEHANDLINGEN MED CYTOSTATIKA** påbörjades bara några dagar efter att hon fått diagnosen. Hennes vistelse blev extra komplicerad eftersom det rådde ett slags undantagstillstånd under pandemin.

– Det var kämpigt med att inte kunna träffa Alicia så mycket. Tack och lov så fanns Facetime, och jag fick dispens för två tjejkompisar som turades om att vara hos mig på sjukhuset. De fick covidtesta sig före varje besök eftersom jag var så infektionskänslig, säger Katharina Lindström.

– Min barndomsvän Charlotte och de andra tjejerna i mitt gamla kompisgäng såg till att jag hade allt jag behövde. Alicias äldre halvsyster och deras mamma var också ett stöd. Utan dem vet jag inte hur jag hade klarat mig igenom den tuffaste tiden.

Samtidigt flyttade hon och dottern till en trerums-lägenhet på övervåningen i hennes föräldrars hus. Under våren 2021 fick hon komma hem under kortare perioder när hon mådde någorlunda bra.

– Generationsboendet kändes bra i vår situation. Det innebar ju att jag kunde träffa Alicia mer för då fanns mina föräldrar i huset. Vi bor fortfarande kvar och det är jättefint att Alicia får ha sin mormor och morfar så nära.

– Oftast så längtade jag bort från sjukhuset men när jag var hemma då längtar jag nästan tillbaka för att det kändes så tryggt där. Jag var lite rädd när jag var hemma. På sjukhuset fanns ju allting till hands och jag hade personal som visste hur jag mådde och vad jag behövde, berättar hon.

**SÅ SMÅNINGOM STOD** det klart att hon skulle behöva genomgå en stamcellstransplantation.

– Det kändes ju superkämpigt, jag var så rädd för det. Och eftersom jag är adopterad utan helsyskon så var jag orolig för att de inte skulle hitta någon lämplig



Efter sjukdomstiden har Katharina Lindström en blivit bättre på att stanna upp och vara i nuet.

donator. Man googlar ju alldeles för mycket när man är så sjuk och det är ju inte så hälsosamt alla gånger. Där hittade jag inte riktigt det stöd som jag behövde just då.

Någon månad senare, i juli 2021, fick hon en ovanlig present på sin födelsedag.

– Min läkare kom in i rummet och berättade att de hade hittat en donator – en ung kille från Polen. Det kändes jättefint, även om jag fortfarande var orolig för själva ingreppet.

Transplantationen som gjordes i augusti blev inte alls så jobbig som Katharina befarat.

– Jag hade sett framför mig en stor operation, men de kom in med en påse blod som det tog sex minuter att få in i min kropp, berättar hon.

Sedan brakade helvetet loss.

– De första månaderna var helt fruktansvärda! Mitt immunförsvar var nere på noll. Jag kunde inte äta,



Jag vill göra något  
för andra som är lika  
sjuka som jag var.

tappade smak och lukt och var helt nedsliten, åkte på både lunginflammation och bältros.

Att göra rehab mitt under pandemin var en utmaning. Efter att ha varit sängliggande under en lång period hade hon tappat både muskelkraft och kondition. För att komma i form fick hon hjälp av en fysioterapeut på hematologen.

– Mycket av verksamheten låg på is under pandemin men han stöttade mig med ett personligt träningsprogram. Men nu är det förstås bättre. Nu kan patienterna både gå till ett nyutrustat träningsrum och få använda gåband på vårdsalen.

**NÅGRA MÅNADER EFTER** transplantationen var sjukdomen i remission.

– Sedan tog det nästan ett år innan jag kände att jag orkar lite mer. Då ville jag göra någonting för andra som går igenom det jag själv varit med om. Jag hade

fått bra hjälp av en kurator men det hade varit otroligt värdefullt att få träffa någon som varit lika sjuk som jag själv och liksom visste vad man gick igenom.

– Det är ju inte bara kroppen som behöver återhämta sig. Rehabilitering handlar lika mycket om det mentala, att hitta sig själv igen.

Via Blodcancerförbundet gick hon en endagsutbildning för att bli stödperson. Sedan tog hon själv kontakt med Hematologen i Umeå som erbjöd patienter som behövde stöd att höra av sig till Katharina. Numera sitter hon också i styrelsen för Blodsjukas förening vid NUS

– Jag har haft kontakt med ganska många patienter, via sms, telefon eller om vi ses någonstans för att prata. Sjukdomstiden har gett henne en ny syn på tillvaron.

– Jag har bestämt mig för att inte gå runt och vara rädd för att få ett återfall. Jag värderar livet annorlunda, bryr mig inte längre om skitgrejerna och jag blivit duktigare på att stanna upp och vara i nuet. ■

# Västerbotten satsar på kunskap och trygghet

Med Cancerskolan vill NUS nå patienter och anhöriga i hela regionen.

– Vi tar upp ämnen som handlar om patientens fysiska, psykiska, sociala och existentiella behov, säger Carita Johansson, avdelningschef vid Cancercentrum.

Text: Gunilla Eldh Foto: Klas Sjöberg

**NU HAR PATIENTER** och anhöriga möjlighet att delta i digitala möten med personal vid cancercentrum på NUS. Sex måndagar i rad, två timmar åt gången, får de träffa vårdpersonal, patienter och representanter från Blodsjukas förening NUS och andra patientföreningar.

– Syftet är att patienterna ska känna sig tryggare och mer välinformerade, säger Ulrika Persson, arbetsterapeut och projektledare för Cancerskolan.

Till Cancerskolan kan alla öppenvårdspatienter i hela regionen anmäla sig, oavsett hur var man bor och hur långt man kommit på "cancerresan".

– Du kanske precis har fått din diagnos eller är i slutskedet av din behandling, eller så har du nyligen avslutat din behandling och går på kontroller.

Informationen är evidensbaserad och utgår från de nationella vårdprogrammen.

– Vi tar upp ämnen som handlar om patientens fysiska, psykiska, sociala och existentiella behov, säger Carita Johansson, avdelningschef vid Cancercentrum.

Upprinnelsen till Cancerskolan var att regeringen och SKR ville satsa på cancerrehabilitering.

– Då sökte vi pengar från Regionalt cancercentrum, RCC, för att starta det här projektet vid sidan om vår vanliga rehabilitering med bland annat gruppaktiviteter, säger Carita Johansson, avdelningschef vid Cancercentrum.

**INSPIRATION HÄMTADE MAN** bland annat från Väster-norrland och Gävleborg som hade erfarenheter av cancerskola.

– Vi tog kontakt med ansvariga där och kikade på deras program och upplägg.

Vi har också haft kontakt med flera patientföreningar för att höra vilka behov deras medlemmar har, säger Ulrika Persson.

Ett behov som man identifierade var att många patienter har problem med hjärntrötthet, fatigue.

– Det gjorde att vi också startade en särskild grupp för dem, där första träffen är allmän information och sedan brukar arbetsterapeuterna ha individuella möten med patienterna, säger Ulrika Persson.



Ulrika Persson.



Carita Johansson.

**DIGITALA TRÄNINGSGRUPPER** ÄR en ny satsning för att nå patienter i hela regionen.

– Många av våra patienter är också lite rädda för att träffa andra människor på grund av infektionsrisken. Det här ger ju också dem en social samvaro och möjlighet att träffa andra i samma situation.

Även om cancerrehabilitering inte är något nytt tycker både Ulrika och Carita att forskningen inom området, och att behovet lyfts nationellt, har inneburit en positiv förändring.

– Det har blivit tydligare vilken skillnad en bra rehabilitering kan göra för patienten, säger Carita Johansson. ■





# En hemsida om livet med multipelt myelom

**både till dig som drabbats och dina närstående.**

MM-info.se är en hemsida där du och dina närstående kan läsa mer om sjukdomen multipelt myelom. Här hittar ni även övergripande information om symtomen, hur diagnosen ställs och de vanligaste behandlingsalternativen.

På MM-info.se fokuserar vi på bilder och medicinska illustrationer för att göra innehållet så lättläst som möjligt.



**Besök hemsidan via QR-koden**

Rikta din mobilkamera mot QR-koden och klicka på länken som dyker upp.

# ”Rehab är väldigt hett inom cancervården”

Lars Skagerlind är van att vara spindeln i nätet. Det kan gälla samarbetet mellan patienter och vårdpersonal, införandet av CAR-T på NUS, eller som nu senast – att representera sjukhuset och regionen i den nya nationella samordningsgruppen för ATMP, läkemedel för avancerad terapi.

Text: Gunilla Eldh Foto: Klas Sjöberg

**HAN ÄR GÄRNA** med där det händer nya saker, och just nu är det inom området precisionsmedicin som det rör sig allra snabbast.

– Man lär sig alltid något nytt. Det har man med sig framåt, säger Lars Skagerlind, sjuksköterska vid Hematologavdelningen på Norrlands universitetssjukhus, NUS och styrelseledamot i både Blodsjukas förening NUS och Blodcancerförbundet.

I den senaste budgeten satsar regeringen 34 miljoner på samordning av precisionsmedicin som gör det möjligt att ”skraddarsy” diagnostik och behandlingar för bland annat hematologiska sjukdomar som blodcancer.

– Syftet med satsningen är att tillgången på precisionsmedicin kan bli mer likvärdig i hela Sverige. Det är också ett övergripande mål för den nya samordningsgruppen för ATMP, läkemedel för avancerad terapi, säger Lars Skagerlind som är NUS representant i gruppen.

**HAN VAR ÄVEN** spindeln i nätet när NUS förra året blev godkänt för CAR-T.

– Det tog oss ett år från att läkemedelsföretaget kontaktade oss till att vi var i mål och hade blivit inspekterade och kvalitetsgodkända av myndigheterna. Det är otroligt viktigt att hela kedjan håller på ett säkert sätt. Celler går ju från vårt sjukhus till ett labb som modifierar dem innan vi får tillbaka dem som en produkt som vi kan ge till patienten, säger Lars Skagerlind.

Redan som ung hade han bestämt sig för att han inte skulle jobba med ”människor som dör”. Ändå var det hematologin som han fastnade för under sjuksköterskeutbildningen – på den tiden när dödligheten i blodcancersjukdomar var betydligt högre än idag.

– Jag gick ut en fredag och började på hematologen på måndag. Jag tyckte att det lät som en väldigt spännande specialitet. Det var väldigt tydligt, jämfört med många andra föreläsningar, att här börjar det hända saker.

Och visst hade han rätt. Under den tid som Lars Skagerlind följt patienterna på NUS har vården för blodcancer revolutionerats.

– Det är mer än 20 år sedan och sedan dess har det varit en helt absurd utveckling. När man stannar upp och tänker på hur det var när jag började och vad vi kan göra nu så är det ju jättestor skillnad. Inte bara när det gäller nya läkemedel och behandlingar utan även rehabiliteringen, säger Lars Skagerlind.

– Rehab är väldigt hett inom cancervården, både från patienthåll och i klinisk verksamhet.

**NÄR HAN SER TILLBAKA** på sin tid i yrket slås han av hur oförberedda patienterna var förr, både mentalt och fysiskt.

– De hade en jättelång väg tillbaka när de blev utskrivna. Nu ”prehabbar” vi så att patienterna redan är inne i tänket, att de ska träna upp sig innan de får behandlingen så att de lättare kan komma vidare när de är ute på andra sidan.



”

Man bygger väldigt starka band med patienterna.

Lars Skagerlind är sjuksköterska vid Hematologavdelningen på Norrlands universitetssjukhus, NUS och styrelseledamot i både Blodsjukas förening NUS och Blodcancerförbundet.

 Lars  
Hematologisjuksköterska



## Det första lokalföreningen gjorde var att köpa in nya sängar för anhöriga.

- Idag förbereder vårdpersonalen också patienterna på att livet kan bli annorlunda när man kommer hem.
- Det börjar vi prata om mycket tidigare nu. Att det kommer att bli tufft när man kommer hem.

**ÄVEN OM DÖDLIGHETEN** i blodcancersjukdomar minskat radikalt är vårdtiderna ofta långa fortfarande. Det ställer höga krav på personalen som kommer väldigt nära sina patienter, menar Lars Skagerlind.

– Jag minns att min chef sa ”det här stället är inte för alla”, när jag ville börja på hematologen, och så är det ju. Man bygger väldigt starka band med patienterna. Det går inte att komma ifrån. Det måste man vara medveten om och lära sig och hantera, säger Lars Skagerlind.

När han började på sjukhuset gick han med i Blodsjukas förening NUS, som patienter, anhöriga och personal från hematologen och Blodcentralen startade tillsammans 1984.

– Det där har färgat och format föreningen genom alla år. Vi pratar om allt, stort som smått, och försöker fylla de behov som finns. Det kan vara allt från broddar för att patienter med för lite blodplättar ska våga sig ut på vintern, till vad som händer på NUS när det gäller nya behandlingar.

– När hematologen flyttade in i nya lokaler 2016 var det första vi gjorde att köpa in nya sängar för anhöriga som man faller ut från väggen. Det är en stor investering för vår lokalförening men den är ju värd så otroligt mycket.

– En akut leukemi är fyra till sex månader inne-

liggande vårdtid med transplantationen, och en del är ju så pass unga så att de har inte ens hunnit flytta hemifrån. Då kan det vara skönt att ha föräldrar som bor hos sig, och äldre patienter kan ha sin partner hos sig.

Det känns jättekul att kunna erbjuda det, säger Lars Skagerlind.

**INOM MEDICINSKA OMRÅDEN** där det händer så mycket, som inom hematologin, är vidareutbildningen särskilt viktig. Därför är Lars Skagerlind också engagerad i Hemsis, (Hematologisjuksköterskor i Sverige) som bland annat står för ett sjuksköterskeprogram under de årliga Hematologidagarna.

– Där har vi lite draghjälp av läkarföreningen också. De har ju själva identifierat att en av de stora svårigheterna för hematologin är nyrekryteringen av specialistsjuksköterskor och att få dem att stanna inom specialiteten.

– Vi arrangerar också en nationell utbildningsdag för sjuksköterskor i maj varje år, tillsammans med Astra-Zeneca och Pfizer. På plats deltar 60-70 sjuksköterskor och många fler från hela landet kopplar upp sig digitalt. Det har snabbt blivit ett jättelyckat arrangemang så nu planerar vi för en fjärde upplaga nästa år.

På senare år har det skett en förskjutning där den tunga kompetensen numera finns på mottagningarna.

– Men de svårast sjuka är de som ligger inne på vårdavdelning så det är ganska tufft att komma som ny sköterska nu. Vi försöker ju ha en lite längre inskolning än på andra ställen eftersom vi i många fall bedriver högintensiv sjukvård som gränsar till IVA, säger Lars Skagerlind. ■

### VAD ÄR ATMP?

ATMP (Advanced therapy medicinal products) eller läkemedel för avancerad terapi på svenska, utgörs av tre kategorier av produkter: genterapier, cellterapier och vävnadstekniska produkter samt kombinationer av dessa.

Den nya nationella samordningsfunktionen ska främja samverkan och ökade satsningar inom ATMP-området. Ambitionen är också samordning med initiativen kring Precisionsmedicin och Biobank Sverige.

De övergripande målen för den nationella funktionen är:

- Ge patienter i hela landet samma möjlighet till behandling
- Stärka forskningens förutsättningar
- Underlätta vägen från forskningsrön till produktutveckling och tillverkning
- Öka samverkan mellan självständiga regionala noder

Källa: [atmpsweden.se](https://atmpsweden.se)

Läs även artikeln om ATMP i Haema nr 4, 2022. [Blodcancerforbundet.se](https://blodcancerforbundet.se)



Astrid Ottosson Wadlund, Medical Director, Nordics och Carl-Gustav Fabiansson, Country General Manager, Nordics. Foto: Adrian Beck

## BeiGene satsar långsiktigt med nordisk etablering

**BeiGene, det globala biotechbolaget grundat 2010, har etablerat sig på den svenska marknaden med en patientfokuserad vision och ambition. Bolaget arbetar nära vård och myndigheter för att öka tillgängligheten till innovativa cancerbehandlingar för alla, oavsett var de bor.**

BeiGene är ett globalt biotechbolag som grundades 2010 med en vision om att göra skillnad i kampen mot cancer.

– Ärligen får 20 miljoner människor diagnosen cancer och det är en siffra som väntas öka till 30 miljoner inom 15 år. På BeiGene arbetar vi för att hitta nya, innovativa och effektiva cancerbehandlingar, samtidigt som vi strävar efter att göra dessa tillgängliga för patienter över hela världen, säger Carl-Gustav Fabiansson, Nordenchef på BeiGene.

Ett av bolagets starkaste värden är deras patientfokus. Genom bland annat en effektiv design av kliniska studier och att genomförandet av prekliniska tester sker på BeiGenes egen forskningsenhet, kan bolaget snabbare erbjuda sina behandlingar till patienter över hela världen. – För att kunna nå ut till patienter världen runt, krävs kostnadseffektivitet vid utvecklingen av

läkemedel och goda relationer med professionen, säger Astrid Ottosson Wadlund, Medical Director för det nordiska teamet på BeiGene och fortsätter:

– Anställda på BeiGene uppmuntras att utnyttja sina unika personligheter och kompetenser för att skapa värde för vården, bygga relationer och driva affären framåt. Utöver att vara ett väldigt kul arbetssätt, har det visat sig framgångsrikt – vi har kortat ned betydelsefulla processer i flera länder i Norden.

### Gedigen forskning

BeiGene har en gedigen forskning- och utvecklingsplattform med över 90 pågående eller planerade kliniska studier samt 30 ytterligare potentiella kandidater. Företaget har en av världens största forskningsteam inom onkologi med fler än 1 100 egna experter inom området.

– Vi satsar på en bred pipeline med potential att adressera uppemot 80 procent av världens cancerformer. Vårt primära kliniska fokus är blodcancer, men vi utvecklar även substanser med fokus på solida tumörer. Behovet av nya läkemedel med innovativa behandlingsmekanismer är omfattande, säger Astrid.

BeiGene strävar efter att integrera patienter tidigt i utvecklingsprocessen och involvera dem i beslutsfattandet. Detta är en del av bolagets ansvarsfulla företagsfilosofi, som de anser att svensk vård kommer att gynnas av.

– Alla cancerpatienter, oavsett var de bor, har lika mycket rätt till innovativa och livsviktiga läkemedel och BeiGene arbetar outtröttligt för att göra detta möjligt, avslutar Carl-Gustav Fabiansson.

Du kan läsa mer om BeiGene på [www.beigene.se](http://www.beigene.se)

### Om BeiGene:

BeiGene har sitt nordiska huvudkontor i Stockholm och närvaro i samtliga nordiska länder. Företaget har globalt över 10,000 anställda i hela världen, varav ungefär 1 100 är forskare. Företaget har över 90 pågående eller planerade kliniska studier och 30 ytterligare potentiella kandidater – en bred pipeline som har potential att adressera upp till 80 procent av världens cancerformer.

Kontakta oss på [nordics@beigene.com](mailto:nordics@beigene.com)



# ”Ingen ska behöva kämpa ensam”

När hennes man fick blodcancer, mitt under pandemin, hade Sofia Phalén behövt någon att prata med som förstod deras situation. Nu är hon utbildad stödperson för andra drabbade.

Text: Gunilla Eldh Foto: Susanne Kronholm

**NÄR SOFIA PHALÉNS MAN** fick diagnosen lymfom, 2020, vändes livet upp och ner. Tillsammans tog de sig igenom den första svåra tiden som varade från våren och sommaren ut. Det var mitt i pandemi med allt vad den innebar, särskilt för riskgrupper och deras anhöriga.

– Då fanns det inte på kartan att söka stöd som anhörig. Det var fullt upp med att hantera vardagen, men när vi äntligen började landa igen gick vi båda med i Blodcancerförbundets lokalförening i Stockholm, berättar hon.

När Sofia Phalén upptäckte möjligheten att utbilda sig till stödperson insåg hon värdet i att kunna hjälpa andra i liknande situation.

– Det hade varit så värdefullt för mig att ha någon att prata med, som

verkligen förstår. Jag kände att det här var min chans att vara den stöttande personen jag själv hade behövt, säger Sofia Phalén.

Cancerfondens halvdagsutbildning för stödpersoner som hon deltog i hölls online med tolv deltagare från hela landet.

– Vi lärde oss om cancer, krisreaktioner och olika sätt att stötta.

Utbildningen gav henne djupare insikter hur en cancersjukdom kan drabba patienter och anhöriga.

– Det var mycket fokus på kommunikation och bemötande, vilket har varit otroligt värdefullt, säger hon.

Genom att lära sig om krisens olika faser – chock, reaktion, bearbetning och nyorientering – fick hon både förståelse för sin

egen reaktion och andras upplevelser.

– Att förstå vad man går igenom under den livskris som en cancerdiagnos innebär, har hjälpt mig att reflektera över hur jag själv hanterade situationen. Det har verkligen varit en ögonöppnare.

**UTBILDNINGEN HAR GETT** henne värdefulla verktyg som hon har nytta av i sitt eget liv.

– Jag har kunnat tillämpa det jag lärt mig i samtal med min man och andra närstående. Det har förbättrat vår kommunikation och förståelse för varandra.

Hon hoppas att fler ska få möjlighet att gå utbildningen.

– Jag vill visa att det finns stöd att få. Ingen ska behöva kämpa ensam, säger Sofia Phalén. ■

## VILL DU OCKSÅ BLI STÖDPERSON?

Då kan du anmäla ditt intresse till Cancerfondens digitala kurs. Kontakta Annelie Landin på Blodcancerförbundets kansli för information om nästa utbildningstillfälle.

Du kan mejla Annelie på: [annelie@blodcancerforbundet.se](mailto:annelie@blodcancerforbundet.se) eller ringa henne på 072-402 53 90 under telefontiden: mån-fre kl 10.00-12.30.



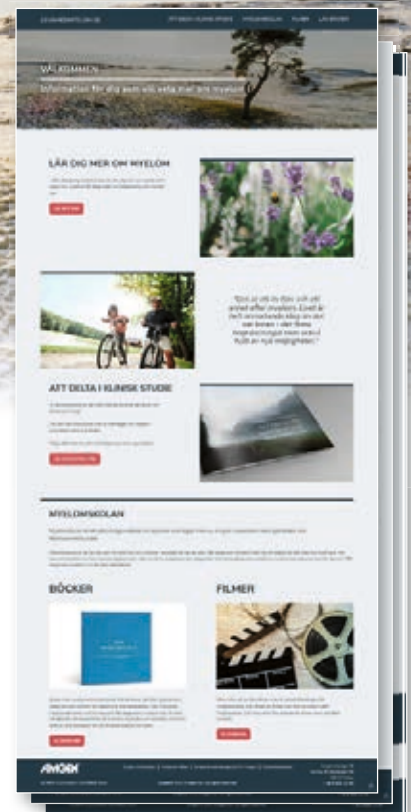
För Sofia Phalén var Cancerfondens utbildning till stödperson en ögonöppnare.

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](http://www.levamedmyelom.se)

# AMGEN



# ”Att bli utnämnd är jättekul och ärofyllt”

Elin Hansson Drevik är Årets hematologi-sjuksköterska 2024. Hon är en engagerad 33-åring som hamnat på rätt plats i yrkeslivet.

Text: Ninni Jonzon Foto: Anders Howerdal



→ **ELIN HANSSON DREVIK** är sjuksköterska på Hematologen vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset. När hon började där i juni 2016 var hon nyutexaminerad. De första sex åren jobbade hon på en vårdavdelning och gick sedan vidare till mottagningen.

Hon har kollegor som har jobbat på Hematologen på SU sedan 1990-talet och siktar på att bli kvar lika länge – minst.

– Våra patienter är i alla åldrar, från 18 år till över 100. Många är väldigt sjuka och så otroligt fina att ha och göra med, den känslan är lite svårt att förklara, säger Elin Hansson Drevik.

För henne är den personliga kontakten avgörande och att hon gör ett bra jobb är utmärkelsen ett bevis för. Nomineringen som resulterade i priset kom från en patient och en anhörig.

– Jag blev verkligen rörd. Vi har en fin relation men att ta steget att skicka in en nominering gör det ännu större. Att bli utnämnd är jättekul såklart och ärofyllt.

Elin Hansson Drevik beskriver sig själv som en person som verkligen vill hjälpa andra.

– Jag vänder ut och in på mig om det krävs för att de jag ansvarar för ska få det bra.

**DESTO TYNGRE BLIR** det när vårdinsatserna inte räcker till och de förlorar en patient.

– Ja, det känns i hjärtat men då har vi varandra. Har det varit en jobbig period så går det alltid att få stöd av kollegorna.

Dessutom går forskningen hela tiden framåt. Mycket

har hänt under de åtta år som Elin Hansson Drevik varit i yrket. Hon nämner framför allt CAR-T-behandling som går ut på att omprogrammera immunförsvarets T-celler så att de mer effektivt kan identifiera och förgöra tumörceller.

– Alla de framsteg som görs bidrar till känslan att det inte finns några hopplösa fall. Man lär sig hela tiden nytt och nytt och nytt. Därför finns det också en stor utvecklingspotential, säger Elin Hansson Drevik.

**INOM ETT OMRÅDE** tycker hon ändå att det finns en begränsning och där hoppas hon på förbättring. Det handlar om att ge patienterna möjlighet att träffa en psykolog vid behov.

– Vissa behöver mer stöd och hjälp än vad man kan ge. Jag och mina kollegor finns där men vi är trots allt inga psykologer.

Det är tydligt att hennes engagemang för arbetet är stort och hon medger att hon inte stänger av när hon är ledig. Jobbet tar hon med sig när hon går hem, det är så hon funkar helt enkelt.

– Det är så det får vara men det äter heller inte upp all min lediga tid, poängterar hon.

Kopplar av gör hon tillsammans med sin sambo, vänner och föräldrar. Hon går i skogen och njuter av att ha havet nära.

– Och så har jag alltid en stickning i händerna.

Förutom äran får Elin Hansson Drevik 15 000 kronor som ska användas till utbildning och kompetensutveckling.

– Jag har inte bestämt mig exakt vad jag ska använda prispengarna ännu, säger hon. ■



## ÅRETS HEMATOLOGISJUKSKÖTERSKA 2024


Elin Hansson Drevik nominerades till Årets hematologisjuksköterska av en patient och en anhörig.

Motiveringen lyder:

*”Elin får alla att känna sig sedda och lyssnar helhjärtat och noga på patientens behov. Hon skapar en trygghet och ett lugn även i situationer*

*med dåliga besked. Elin tar sig alltid tid med den enskilda individen och är genuint engagerad i både patientens och anhörigas resa.”*

Årets Hematologisjuksköterska utses av Blodcancerförbundet och HEM SIS, föreningen för hematologisjuksköterskor i Sverige. Priset delades ut vid Hematologidagarna i oktober.

A person with a backpack is standing on large rocks in a stream, looking out over a lush green forest. The scene is bathed in soft, golden light, suggesting a sunrise or sunset. The person is wearing a plaid shirt and light-colored pants. The background is filled with dense foliage and trees, with sunlight filtering through the leaves.

# Med patienten i fokus i över 170 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.



**BLODCANCER  
FÖRBUNDET**

# Kalendarium

## FÖRBUNDSSTÄMMA DEN 17 MAJ 2025

Vartannat år håller Blodcancerförbundet stämma och den 17 maj är det dags för nästa förbundsstämma. Då samlas företrädare för våra lokalföreningar och väljer styrelse för kommande tvååriga mandatperiod. Dessutom beslutar stämman om inriktning för vad styrelsen, förbundet och lokalföreningarna ska prioritera arbetsmässigt under mandatperioden.

Läs mer om nomineringsprocessen till stämman på sidan 39 och hur du som medlem i förbundet kan påverka vårt arbete genom att skriva en motion till stämman.

## Se våra föreläsningar!

En temaföreläsning om fysisk aktivitet och egenvård vid blodcancerbehandling är under planering våren 2025. Efter pressläggningen av denna tidning kommer även fler temaföreläsningar planeras in. Bland annat diagnosspecifika sådana.

Tidigare i år har Blodcancerförbundet och några av våra lokalföreningar arrangerat temahalvdagar om olika diagnoser, komplikationer och utmaningar under blodcancerbehandlingar. Dessa finns nu på Blodcancerförbundets Youtubekanal och du hittar de också via vårt evenemangsarkiv/eventarkiv: [www.blodcancerforbundet.se/evenemang/arkiv/](http://www.blodcancerforbundet.se/evenemang/arkiv/)

- **LYMFOM**, om komplikationer och biverkningar vid olika behandlingar, aktuella behandlingar och forskningens nya möjligheter.
- **AML, AKUT MYELOISK LEUKEMI**, om komplikationer och biverkningar vid olika behandlingar, aktuella behandlingar och forskningens nya möjligheter.
- **TAND- OCH MUNHÄLSA**, om den stora vikten av detta vid blodcancerbehandlingar
- **INFEKTIONER**, om både vanliga och mer sällsynta infektioner vid blodcancerbehandling – hur ser symtomen ut, hur kan dessa infektioner upptäckas och vilka behandlingsmöjligheter finns?
- **FATIGUE/HJÄRNTRÖTHET**, om varför man får minnes- störningar och hjärntrötthet efter blodcancerbehandling och vilka möjligheter som finns till självläkning och rehabilitering.
- **TOXISKA NEUROPATIER OCH SMÄRTA** som man kan drabbas av vid cytostatikabehandling. Om fysioterapi och träning och om hur man kan hantera och behandla långvarig smärta och smärtrehabilitering.
- **KOST OCH MAG- OCH TARBESVÄR**, om behandlingsmöjligheter vid magtarpåverkan vid blodcancerbehandlingar. Om hur anpassad kost och matvanor kan minska besvären.
- **CANCERREHABILITERING OCH STÖD**, om vårdprogrammet för cancerrehabilitering och den psykologiska, fysiska och sociala rehabiliteringen, fatigue och hjärntrötthet, kost och näring, sexuell hälsa och existentiella frågor.
- **MYELOM**, om komplikationer och biverkningar vid olika behandlingar, aktuella behandlingar och forskningens nya möjligheter.

## MEDLEMSAVGIFT 2025

I november sändes medlemsavierna ut per mejl till de medlemmar som angett sin e-postadress. Övriga medlemmar fick avin som vanligt per post. Även de som inte nåtts av mejlet får en avi per post i januari.

# Varje cell är en möjlighet.

Ta till vara på den.

Cellterapi är mer än medicinska framsteg – de är löften om hopp för patienter och deras familjer.

Patienter ger allt de kan.  
Det gör vi också.

Läs mer på:



[bms.com/se](https://bms.com/se)



# 4

## frågor



## Christina Wahrolin, ordförande i Blodcancerföreningen Värmland

Text: Gunilla Eldh Foto: Lisa Olaison

1. Kan du berätta lite om föreningens aktiviteter under hösten?

– I september höll läkaren David Stenholtz ett väldigt intressant och lärorikt föredrag på temat ”kostens kraft”, som ju också är titeln på hans bok. Han har föreläst i många år för vårdpersonal och allmänhet om hur maten påverkar hälsan och har grundat organisationen *Läkare för framtiden*.

– Uppslutningen var fantastisk med hela 70 deltagare. Vi arrangerade kvällen tillsammans med Region Värmland, Bröstcancerföreningen och Ilco Värmland. Genom en flyer om föredraget som regionen spred till kliniker och mottagningar nådde vi ut till många.

– Vi arrangerade också en kostföreläsning i Arvika med dietisten Malin Olofsson, och så gjorde vi en ”må bra-resa” till ett fantastiskt hälsospa, Finnskogstoppens Spa & Velvaerhotell, Grue Finnskog.

2. Ni har också börjat med yogakurser för medlemmar. Hur har intresset varit hittills?

– Än så länge har det inte direkt varit någon anstormning men de som deltagit har uppskattat det jättemycket. Vi har varit mellan 6 och 8 personer i snitt på de tre yogakurser vi haft under hösten. Vi håller till på en yogaskola i centrala Karlstad som drivs av en jätteduktig

yogalärare. Kursen är anpassad till våra behov. Deltagarna sitter ofta på stol och fokus ligger på andningsövningar. Så vår yoga är tillgänglig för alla, även de med hälsobesvär. De som vill kan också gå ner på golvet – och vi hjälps alltid åt. Otroligt roligt är det!

3. Kan du nämna några aktiviteter som ni satsar på våren 2025?

– Vi planerar bland annat att fortsätta med yogaklasserna eftersom de varit uppskattade och bidrar till både fysisk och mental hälsa. Dessutom vill vi erbjuda meditation i grupp, ledd av en pensionerad präst som är medlem i föreningen. Vi planerar även en föreläsning om munhälsa.

4. Du är ju med i BLCF:s valberedning – hur ligger ni till med arbetet inför förbundsstämman?

– Vi är fyra ledamöter som har satt upp ett ramverk för hur arbetet ska ske. Det viktigaste just nu är att medlemmarna får information om att nomineringar och förslag på kandidater ska komma in från föreningarna senast den 17 februari. Nomineringarna ska inkludera motivering för de föreslagna kandidaterna. Och så intervjuar vi alla i förbundsstyrelsen, oavsett om de ska avgå eller inte, så det är en noggrann och öppen process. ■



# Vill du vara med och utveckla vårt förbund?

## **Tveka inte att höra av dig till oss!**

Vi söker dig, som vill vara med och utveckla Blodcancerförbundet genom att bli en av våra ledamöter eller ersättare i förbundsstyrelsen!

### **Förbundsstämman kommer att äga rum 17 maj 2025 och valberedningen har påbörjat sitt arbete.**

För att vara valbar till styrelsen, revisor och valberedningen så behöver du vara nominerad av din lokalförening eller en medlem. Den som nomineras ska vara tillfrågad och ha accepterat det. Berätta varför ni vill nominera personen och vad ni tror att denne kan bidra med inom Blodcancerförbundet.

### **Kontakta gärna sammankallande i valberedningen**

Inger Persson, mobil: 076-854 20 75, e-post: inger.b.persson@hotmail.se

### **Vill du veta hur förbundsstyrelsen arbetar idag, så kan du kontakta**

T f förbundsordförande Sandra Fagerström Alm  
e-post: sandra@blodcancerforbundet.se mobil: 073-3850056

Vi söker dig som själv har en diagnos eller är anhörig/närstående och som vill vara med och utveckla Blodcancerförbundet.

I uppdraget på förbunds nivå ingår att vara en god företrädare både externt och internt i organisationen.

Styrelsen sammanträder både fysiskt och digitalt.  
Uppdraget gäller fr o m förbundsstämman i maj 2025.

### **Sista dag för att nominera är den 17 februari 2025**

och skickas till  
inger.b.persson@hotmail.se



**BLODCANCER  
FÖRBUNDET**

**Bli medlem i  
Blodcancerförbundet för:  
Kunskap och Livskraft**

**H**jälp och stöd  
**O**mtanke  
**P**atientmedverkan  
**P**åverkansarbete och Forskning

**Vi finns här för dig  
och dina närstående!**

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







BLODCANCER  
FÖRBUNDET

# Blodcancerförbundets kansli

## GENERALSEKRETERARE

**Sofia Segergren**

070-494 67 93

sofia@blodcancerforbundet.se



## KOMMUNIKÄTOR

**Håkan Sjunnesson**

070-273 89 72

hakan@blodcancerforbundet.se



## FÖRENINGSKOORDINATOR

**Linnéa Enmark**

070-010 02 09

linnea@blodcancerforbundet.se



## VIK. MEDLEMS- OCH KONTORSSERVICE

**Annelie Landin**

Tel: 08-546 40 540

Vardagar 10.00-12.30

annelie@blodcancerforbundet.se



## MEDICINSKT SAKKUNNIG

OCH FORSKNINGSANSVARIG

**Olina Lind**

08-546 40 540

olina@blodcancerforbundet.se

## VIK. EKONOM

**Jason Wei**

070-717 88 37

jason@blodcancerforbundet.se



## 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!**



BLODCANCER  
FÖRBUNDET

# KRYSSET!




Foto: Ray Hennessy/Unsplash

DEN GÖR DIG RIK	ÄR VÄL UDDA BIANER	ÄREN SORTS KRUKOR	ÄLDRE AVSTAVNING		OHYRA		SKAKAR ASTERIX I FINKAN		
BABBLA OM BESTICK							KANSKE HITTAR?		
					FÅRHÅR SMÄLLA				
AVDELNING PÅ TÅG					KAN LAXEN				
AIK						&			
HAR HUSVAGNS-ÅGARE						PAPEGOJAN			
GIN & TONIC				NÄPNA	FINARE MÅLTID				
FALLER LÖNN-ORGAN							BILLIGT FLYG?		
	EN BIPRODUKT	HOPPAS PÅ RAST	S.B. COHEN-ROLL	EN O-MÄTTAD	ÖGONA-BÖJI		HAR TOFSAR	SJÖNAMN	
		ÄR PLÅTARNA I VARANDRA?	PERSON-FRÅGA	VISAR HUMÖR			KANSKE MED SOLCELLER	I DALSLAND	
							TRE-MOLO		
		SANSTAD			HÄVDADDES			GRANNÄ	
		LÖPER GÄLNING						RUNT RINK	
HUSRUM		ÄR NYBADAD			IGRÄNNA FÖRE INFINITIV		KANSKE FÖR SALT	SPÅNGKA PÅ SCHEMAT	TIDEVARV
VANLIG TOPPDOMÄN	GARFUNKEL FYLLES		31 JAN. PHILITITEL			RÖDA KORSET SLB		TRÄSKO-VIRKE DRYCK	
"KONUNG AV GUDS..."			KAN VARA RIMMAD			KAN DU JU TITTA I MÄNEN EFTER			
ALARMAR				HETER LIKADANT BAKLÅNGES			VILL DET GÄRNA I BORÅS		

©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 januari 2025 ska lösningarna vara oss tillhanda.

Märk kuverten "Kryss-4-2024" resp. "Sudoku-4-2024" och skicka dem i separata kuvert till:

Blodcancerförbundet, Franzéngatan 58, 112 16 Stockholm

Du kan också ta en bild av din färdiga korsords- och/eller sudokulösning och mejla den bilden och ditt namn, telefonnummer och postadress till [info@blodcancerforbundet.se](mailto:info@blodcancerforbundet.se)

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

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

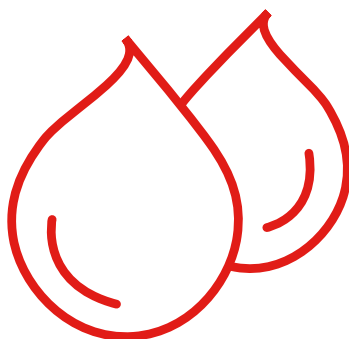
5					8	2	9	
					4			
							5	7
	8					7	1	
	1				7	3	2	
	6			2				
		6	2					
		9		4		5		
4			6	9		8		

# Vi är **Takeda**

## **Vår målsättning är att göra skillnad för patienter**

Vi på Takeda arbetar med stort engagemang och fokus på att göra skillnad för patienter och deras anhöriga. För Takeda är primär och sekundär immunbrist en central och viktig del av vad vi arbetar med.

Immunbrist kan vara medfödd och kallas då primär immunbrist. Den kan också uppkomma till följd av en bakomliggande sjukdom som t.ex. blodcancer eller vid behandling med läkemedel som dämpar immunsystemet och kallas då sekundär immunbrist. Immunbrist behandlas genom att stärka immunförsvaret.



Behandlingsfrihet

SO<sup>♥</sup>CONNECT+

## En bärbar infusionspump för subkutan infusionsbehandling\*

- ♥ **SMARTTEKNOLOGI**  
Touchscreen och bluetooth\*\*
- ♥ **ANVÄNDARVÄNLIG**  
Intuitiv design för smidig hantering
- ♥ **FLEXIBEL**  
3-i-1, en pump till tre sprutstorlekar

För mer information:  
[info@infucare.se](mailto:info@infucare.se)  
08-601 24 40

Kontakta din läkare/sjuksköterska för att diskutera lämplig behandlingsmetod.

**nordic**  
**INFUCARE**

Distributör • [www.infucare.com](http://www.infucare.com)