

Se den nye video om prostatakræft

Dagligt får mere end fire mænd stillet diagnosen prostatakræft på et dansk hospital. Det er en alvorlig sag for dem hver især og for deres familie. Næsten alle patienter og pårørende vil gerne høre mere om sygdommen og mulighederne for behandling, end de i første omgang opfattede, da sygdommen blev konstateret. Også vi, der fik diagnosen for flere år siden, vil gerne høre mere om sygdommen.

PROPA – Prostatacancer Patientforeningen - har derfor taget initiativ til at få produceret en video. Det er lykkedes os at få medicinalvirksomheden AstraZeneca til at sponsorere fremstillingen. Filmselskabet Zenaria har stået for optagelserne. Videoen "Prostatakræft" er fremstillet med henblik på, at patienten tager den med hjem, sådan at han og hans pårørende i rolige, vante omgivelser kan sætte sig nærmere ind i de mange nye problemstillinger. Patienterne skal ikke betale for videoen.

En af de bedste danske specialister på området, overlæge Peter Iversen, Rigshospitalet, gennemgår på denne video sygdommen og mulige behandlinger, bl.a. ved hjælp af tegninger samt optagelser fra hospitalsafdelinger. På videoen kan man desuden se og høre, hvordan andre patienter har det med sygdommen og den behandling, der tilbydes. Man kan også få et indblik i den hjælp, der kan hentes i vores patientforening.

Som patientforening er vi naturligvis glade for, at den nye video snart er klar til premiere, og vi vil gerne gøre noget særligt ud af premieredagen. Vi vil herved indbyde patienter, pårørende og de urologisk/onkologisk interesserede læger og sygeplejersker med flere samt sygehuspolitikere og repræsentanter for pressen.

PROPAs NYHEDSBREV September 2003

<u>INKONTINENS - UFRIVILLIG VANDLADNING</u>	2
<u>INFORMATION TIL KRÆFTSYGE</u>	3
<u>OM LYCOPEN – FARVESTOFFET I TOMATER</u>	3
<u>FORSØGSBEHANDLING – EKSPERIMENTEL BEHANDLING – "SECOND OPINION" –</u>	4
<u>FORSØG MED NY MEDICIN</u>	8
<u>VENTETID</u>	9
<u>MØDEKALENDER</u>	12
<u>BESTYRELSESMEDLEMMER OG SUPPLEANTER</u>	19

Det er hensigten at forøge premierestemningen ved at byde på lidt til ganen. Premieren i november bliver ikke forbeholdt en enkelt landsdel. Bestyrelsen har arrangeret, at der bliver premiere i alle PROPAs 6 regioner. Læs mere i Nyhedsbrevets mødekalender.

Lad os sammen fejre, at et mangeårigt ønske nu bliver opfyldt. Mød op på premiere-dagen i din region.

Inkontinens - Ufrivillig vandladning

Vi mænd har normalt ikke haft grund til at beskæftige os særligt med det ”at tisse”. Vi er fra naturens side praktisk indrettet med et urinrør, der munder ud gennem penis, og det giver en nem mulighed for at komme af med den opsamlede urin.

Når vore nyrer har filtreret og rensset blodet for affaldsstoffer og overskydende væske, der udskilles som urin, sender de urinen til blæren, hvor den opsamles. Det er lukkemusklerne ved blærebunden og prostata, der lukker af for afløbet. Det hele understøttes af bækkenbunden, der er en muskel, som bærer blæren og underlivsorganerne. Denne muskel er kun afslappet, når man tisser. Vi kan normalt gemme på 2 -3 dl før vi for alvor får vandledningstrang.

Patienter, der har fået fjernet prostata ved operation, har en risiko for at blive inkontinente – utætte - efter denne operation. Dels fordi prostata, der var med til at klemme urinrøret sammen, nu er fjernet. Og dels fordi urinrøret under operationen er blevet syet fast i lukkemusklen ved blærebunden. Disse svækkelser kan helt eller delvis modvirkes af en stærk bækkenbund, og det er derfor nødvendigt, at denne optrænes før og efter operationen. Heldigvis tilbyder hospitalerne assistance fra fysioterapeuter til denne optræning, men det er ikke altid, at det rækker. Måske er assistancen stoppet for tidligt, måske kan 100 pct. tæthed ikke opnås

Tilfælde, hvor bækkenbunden ikke fuldt ud kan klare problemet, viser sig oftest ved fysisk anstrengelse f. eks. løb, når man rejser sig fra en stol, løfter tunge ting, når man hoster og hvis man har forstoppelse.

Det kan være nødvendigt at bruge hjælpemidler i form af urinbind (blebind) eller urinposer (kræmmerhusbleer). Der er fremstillet mange forskellige typer og former. Sørg for at se og prøve mulighederne. På kort sigt er det sygehuset, der leverer hjælpemidlet, men deres omsorg stopper hurtigt og derefter er det kommunens sundhedspleje, der må træde til. Er der tale om en varig lidelse, vil hjælpemidlerne blive leveret gratis gennem kommunen uanset patientens indtægtsforhold.

Som supplement bør anskaffes egnede trusser. Løstsiddende underbukser er uegnede. Der er endda mulighed for at anskaffe underbukser, der til en vis grad er sugende og bevarer denne sugeevne efter vask.

I enkelte tilfælde er inkontinensen så voldsom, at et indgreb bør komme på tale. Der er forskellige behandlingsmuligheder spændende fra en indsprøjtning af et præparat, der giver en større lukkemuskel ved blærehalsen, til indoperering af en kunstig lukkemuskel. Alternativet kan være anvendelse af et ”uridom”, der trækkes på som et kondom og via en slange fører urinen til en pose på låret eller underbenet.

Under alle omstændigheder skal patienten drøfte sagen med sin sygehuslæge ved kontrolbesøgene. Derved får patienten den bedst mulige behandling og lægen får de rigtige oplysninger til den statistik, der fortæller om mænds inkontinens i forbindelse med fjernelse eller ”høvling” af prostata.

Information til kræftsyge

Tidsskriftet "Dagens Medicin" bragte den 6. februar 2003 denne oplysning om yderligere en nyttig hjemmeside

Sammenslutningen af Kræftafdelinger (SKA) tilbyder nu en landsdækkende oversigt over medicinske kræftbehandlinger på sin hjemmeside www.skaccd.org.

Den er udarbejdet i samarbejde med de kliniske onkologiske forskningsenheder i Danmark. På siden kan man få detaljeret information om de enkelte behandlinger, deres målgrupper og om, hvilke krav der stilles til, at patienter kan tilbydes en given behandling. Håbet er, at denne oversigt vil bidrage til yderligere at forbedre behandlingen af danske kræftpatienter ved at synliggøre aktuelle behandlingstilbud over for behandlere, politikere, administratorer, og ikke mindst patienter.

Om Lycopen – farvestoffet i tomater

Internationale rapporter og offentliggjorte data om eksperimenter og kliniske observationer antyder, at Lycopen, der hovedsageligt er årsagen til den røde farve i tomater, og som er et Carotenoid (i familie med farvestoffet i gulerødder), kan sættes i forbindelse med nedsat risiko for prostatakræft og måske kan være kræftdæmpende ved denne sygdom.

Tidligere litteratur har primært fokuseret på de kemopræventive fordele ved Lycopen, men ikke som behandling mod en fastslået sygdom. Nu har en gruppe amerikanske læger fra The Department of Urology and Comprehensive Cancer Center, Wake Forest University School of Medicine, North Carolina, med held anvendt midlet overfor en enkelt patient, der var henvist til lindrende behandling på hospice. Patienten havde tidligere været behandlet med hormonpræparater, og knogle-scintigrafi havde påvist metastaser i skelettet.

I hans tilfælde faldt et PSA-tal på 365 til 3 -8 og holdt sig dér gennem en måleperiode på 18 måneder. En fornyet knogle-scintigrafi viste, at knogle-metastaserne var formindsket. I denne periode fik patienten dagligt 10 mg Lycopen i tabletform samt savpalmesupplementer.

Forskergruppen, der har offentliggjort sin rapport i The Journal of Urology i marts 2001, har kun omtalt resultatet for denne ene patient og er ikke senere kommet med supplerende oplysninger.

Lycopen er et produkt, der kan købes i helsekostforretninger og Matas, men vi gør opmærksom på, at ovenstående kun er en enkeltstående sygehistorie om Lycopens mulige behandlingsemæssige egenskaber. Redaktionen vil fremover følge de mange beretninger om eksperimentelle og kliniske forsøg med stoffets virkning på kræftceller.

Forsøgsbehandling – eksperimentel behandling – "second opinion" – hvad er det alt sammen for noget?

Karen Vejen, der er formand for Patientforeningen "De Brystopperede" har til foreningens medlemsblad bragt den artikel, som vi har fået lov til også at bringe

Det kan være svært at holde rede på de mange nye begreber, som vores sprog bliver beriget med. Er der forskel fx. mellem "forsøgsbehandling" og "eksperimentel behandling", og hvad er "second opinion" for en størrelse? Når man er syg, fornemmer man, at det er vigtigt at følge med i, hvad der bliver sagt om disse begreber, og det er netop, når man er syg, at man ikke har det nødvendige overskud til opgaven. Jeg vil forsøge at give nogle korte definitioner.

"Second opinion"

For at begynde med det sidste. Oversat til dansk betyder "second opinion" simpelthen "endnu et synspunkt", og det kan være noget, man ønsker at få, når man har fået konstateret, at man har en alvorlig sygdom. En patient, der har fået stillet en kræftdiagnose af én læge, kan ønske at få denne diagnose bekræftet – eller afkræftet - af en anden læge. Det samme gælder behandlingstilbud: Forskellige læger kan have forskellige meninger om den bedste behandling, og for patienter er det ofte vanskeligt at have en mening overhovedet.

Kræftens Bekæmpelses holdning er, at kræftpatienter bør have ret til en anden fagpersons vurdering af en foreslået diagnose, undersøgelse eller behandling – en "second opinion". Det kan støtte den enkelte i at træffe det rigtige valg – det er fortsat patienten, der selv skal vælge blandt de tilbudte undersøgelser og behandlinger – diagnosen kan vi desværre ikke selv vælge. Alle, der læser dette, kan vist indse, hvor vanskeligt det ville være i alle tilfælde at forlange en second opinion. Der er ikke ligefrem overbemanding på landets onkologiske afdelinger. Muligheden for at få en second opinion er dog noget, vi bør stræbe efter, og det bør indføres i takt med, at der kommer flere læger.

Patientforeningen DBO (*Redaktionen kan tilføje: "og PROPA"*) er enige med Kræftens Bekæmpelse om, at danske kræftpatienter skal have den bedst mulige behandling. I dag søger mange på internettet for at få oplysninger om deres sygdom, men man kan oftest ikke vurdere, om en bestemt behandling vil gavne netop ens egen sygdom. Man skal spørge lægen, om den behandling eller medicin, man har hørt eller læst om, hjælper i ens eget tilfælde. Hvis svaret er "ja", må det næste spørgsmål være: "Hvor kan jeg få den behandling?" Hvis man ikke kan få den på sit eget sygehus, så skal lægen henvise til et sted, hvor denne behandling gives. Hvad enten det er i et andet amt eller i udlandet. I nogle tilfælde vil der måske være tale om en forsøgsbehandling.

Forsøgsbehandling

Det er en langsommelig proces at udvikle ny medicin. Der går ofte 5-10 år fra ideen om et nyt medikament opstår, til medikamentet er klar til brug. Undervejs er det nødvendigt at udføre en række afprøvninger. Når medicinen afprøves på et sygt menneske, må det naturligvis kun finde sted efter grundig orientering af patienten og med patientens samtykke.

I udviklingsfasen er der tale om forsøgsbehandling – og det foregår der heldigvis meget af på de onkologiske afdelinger. Mange af os har været præsenteret for "tilbuddet" om at indgå i et forsøg med enten stråler eller kemobehandling eller en kombination af de to. Det føles bestemt ikke altid som om man har fået et godt tilbud, når man skal vælge, om man vil deltage i et forsøg. Det skaber tværtimod usikkerhed, og tanken: "De ved vist ikke, hvad der er bedst for mig" trænger sig på. Det er vigtigt at vide, at der i Danmark er etiske krav, der betyder, at man aldrig må afprøve et nyt medicinsk præparat, hvis ikke der allerede er skaffet gode beviser for, at det nye sandsynligvis er bedre end – eller mindst lige så effektivt som – det man ellers kunne tilbyde som standardbehandling. Hvis der er tale om en behandling, der formodes at være lige så effektiv som noget, der kendes i forvejen, kan afprøvningen skyldes, at det nye medikament har færre bivirkninger.

Ordet "protokol" bruges i forbindelse med kliniske forsøg. En protokol er et sæt retningslinier for, hvordan det hele skal foregå og hvilke patienter, der skal tilbydes en bestemt behandling. Alle kræftpatienter, der i Danmark deltager i forsøgsbehandling, indgår i en eller anden protokol, så der er styr på den behandling, der gives.

Forsøgsbehandling i udlandet

Fra 1. februar 2001 blev der åbnet mulighed for, at danske kræftpatienter kan få betalt forsøgsbehandling i udlandet på det offentliges regning. Deltagelse i forsøgsbehandling i udlandet forudsætter:

- at der ikke findes relevant behandling i Danmark
- at der er tale om et anerkendt videnskabeligt forsøg
- at forsøgsbehandlingen foregår i et samarbejde med et dansk sygehus
- at patienten er indstillet til behandlingen af en specialist fra et af landets fem kræftcentre

Forsøgsbehandlinger både i Danmark og i udlandet følger en regelret protokol.

Eksperimentel behandling

Og nu er det, at man skal holde ørerne stive. Fra 1. januar 2003 trådte nye regler i kraft, som gør det muligt at blive henvist til eksperimentel behandling i udlandet eller på private sygehuse herhjemme på det offentliges regning. I almindelighed betyder forsøgsbehandling og eksperimentel behandling det samme. "Forsøg" er det danske ord for den latinske betegnelse "experiment".

I lovgivningen har man alligevel gjort en forskel. Sundhedsstyrelsen definerer eksperimentel behandling som "en uprøvet eller ikke tilstrækkeligt dokumenteret behandling, der ikke gives i et protokolleret forsknings- eller forsøgsmæssigt regi, og som iværksættes i relation til en bestemt patient med det formål at yde patienten den bedst mulige behandling i den konkrete situation".

Hvilke patienter kan komme i betragtning?

De regler, der trådte i kraft 1. januar 2003, omfatter patienter, som har en livstruende kræft-

sygdom eller lignende livstruende sygdom, og som på det pågældende tidspunkt ikke kan tilbydes behandling på offentlige sygehuse her i landet, eller som ikke kan tilbydes videnskabelig forsøgsbehandling i Danmark eller i udlandet.

Sundhedsstyrelsen har nedsat et panel, der skal rådgive sygehuslægen om, hvorvidt den enkelte patient kan sendes til eksperimentel behandling i udlandet på det offentlige regning. Panelet består af to danske kræfteksperter, og det suppleres med indenlandsk eller udenlandsk ekspertbestand i det omfang, det er nødvendigt. Med mindre helt særlige forhold gør sig gældende, må sagsbehandlingstiden ikke overstige 4 uger.

Forvirringen i denne sag er øget ved, at de nye regler om adgang til eksperimentel behandling er blevet kædet sammen med begrebet second opinion, da det omtalte lægepanel skal afgøre, hvem der skal have lov til at deltage i den eksperimentelle behandling. Denne sammenblanding er meget uheldig, da second opinion, som det fremgår ovenfor, er et langt mere omfattende begreb.

Hvad kan patienten gøre?

Patienter, som ønsker at blive henvist til eksperimentel behandling i udlandet eller på private sygehuse herhjemme, kan henvende sig til den sygehusafdeling, hvor de er tilknyttet. Såfremt den pågældende patient har specifikke ønsker om behandling, kan dette meddeles sygehusafdelingen, som står for kontakten til panelet. Patienten kan ikke henvende sig direkte til Sundhedsstyrelsens rådgivende panel.

Yderligere information

Du kan læse mere om forsøgsbehandling, eksperimentel behandling og second opinion på Kræftens Bekæmpelses hjemmeside www.cancer.dk. Notatet "Om mulighed for henvisning til eksperimentel behandling fra 1. januar 2003" kan læses på Indenrigs- og Sundhedsministeriets hjemmeside: www.im.dk.

Hvordan blev starten på den nye ordning

Nyhedsbrevets redaktion har set lidt på, hvordan den nye ordning kom fra start.

Sundhedsstyrelsen modtog 103 anmodninger om second opinion i perioden 1. januar – 31. marts 2003. Enkelte var indsendt direkte af patienter, pårørende og praktiserende læger og fulgte dermed ikke ministeriets regler om, at henvisning til second opinion-panelet skal komme fra den behandelende *sygehusafdeling*.

De resterende 98 sager er fordelt på 56 mænd og 42 kvinder. De 8 vedrørte kræft i urinvejene incl. prostata. Eksperimentel behandling i udlandet kom kun på tale i 9 tilfælde, hvoraf de 2 endnu er under vurdering. Altså 7 kom under egentlig behandling – ingen af disse var prostatakræftpatienter.

Det skal dog tilføjes, at enkelte patienters sygehistorie er videresendt til udenlandske eksperter og at 55 patienter fik råd om yderligere vurdering eller behandling her i Danmark.

En del kræftpatienter er for egen regning rejst til udlandet. Det er bl.a. for at få behandling

med regional kemoterapi, hvor der nu er et forsøg på vej herhjemme. Andre efterspurgte udenlandske behandlingsformer, såsom Stereotaktisk strålebehandling og dendritcellevaccinationer, er også så småt på vej i Danmark. Der forlyder dog endnu ikke noget om igen at forsøge med dendritcellevaccination af prostatakræft-patienter. Vi håber, at onkologerne også snart tager fat på vor sygdom.

Forsøg med ny medicin

Som det fremgår af foranstående artikel, er det en langsommelig proces at udvikle ny medicin. Vort medicinudvalg fortæller, at "arbejdsgangen" er som anført nedenfor.

Den medicinske forskning arbejder bestandigt på at udvikle præparater, hvis terapeutiske virkning og lave bivirkning giver lægerne et bedre 'værktøj', end de i dag kan tilbyde patienterne.

Når et *nyt* stof viser egenskaber, som skønnes at have medicinsk betydning, undersøges det nærmere i en række forskellige eksperimenter. Først på biologiske modeller i form af celler og dyr, senere på frivillige raske personer for at fastlægge en tolerabel dosering og erkende eventuelle bivirkninger.

Inden et *klinisk* forsøg kan påbegyndes, skal forsøgs-protokollen samt den skriftlige patient-information godkendes af Sundhedsstyrelsen og af et "etisk nævn".

Hvis der er tale om **kræftpatienter**, testes nye stoffer ofte på en lille gruppe patienter med *fremskreden* kræft for at se, hvordan kroppen reagerer på medikamentet (FASE 1-studie). Derefter afprøves det på en noget større gruppe patienter med forskellige kræftformer for yderligere at undersøge bivirkningerne og registrere den eventuelle effekt (FASE 2-studier). Hvis resultaterne af disse undersøgelser er positive, går man i gang med FASE 3-studier og de såkaldte "multicenter-undersøgelser", hvor deltagelse af mange onkologiske eller urologiske afdelinger giver mulighed for et stort antal forsøgspersoner, hvormed resultatet får større vægt.

Frit sygehusvalg – og dog

Når den praktiserende læge henviser til sygehusbehandling, sender han henvisningen til det sygehus patienten vælger. Patienten vil derefter høre nærmere fra sygehuset.

Ved særligt behov for behandling på en højt specialiseret sygehusafdeling, skal patienten normalt først have en lægehenvielse til undersøgelse i eget amt. Vurderer dette sygehus et særligt behov, sker henvisningen derfra til specialafdelingen.

Du kan få ventetider at vide på www.venteinfo.dk, hos egen læge eller hos amternes patientvejledere på nedenstående telefonnumre:

Københavns Amt	43 22 22 22	Storstrøms Amt	54 84 46 50	Vejle Amt	79 43 43 76
Hovedst. Sygehus-fællesskab	35 45 41 19	Bornholms Amt	56 90 94 19	Ringkøbing Amt	97 32 46 80
Frederiksberg Amt	48 24 40 35	Fyns Amt	65 56 12 33	Århus Amt	89 44 60 55
Roskilde Amt	46 30 38 54	Sønderjyllands Amt	74 33 52 46	Viborg Amt	87 27 15 15
Vestsjællands Amt	57 87 24 27	Ribe Amt	79 88 66 06	Nordjyllands Amt	98 15 36 88

Ventetid

af Ivar G. Jonsson, civilingeniør, forfatter og komponist (blandt andet af musikken på PROPAs nye video)

”Hun venter barn” – kan der siges noget smukkere? Alt hvad man kan finde af positive tanker og ønsker og håb ligger i dette at ”vente”. Og det er ikke ”et barn”, det er ikke *barnet* som sådan, det er *tilstanden*, der tænkes på. At der er givet liv, et liv der skal fortsætte ud over ens eget, og som, når tiden er inde, skal give livet videre; stafetten gribes, og din eksistens bliver på en måde udødeliggjort. – Men er der tale om en uønsket graviditet, vil man sige noget i retning af ”Hun skal have et barn”; nu er det blevet klinisk, ingen forventning.

”Ventetiden på en hofteoperation skal ned”, læser man i avisen. Nu er det at vente blevet noget stærkt negativt, her er bestemt ikke tale om ”den søde ventetid”. Alle kan se, at her er tale om en uønsket tilstand. Det at *vente* er altså ikke éntydigt, det kan være en fryd, det kan være en pestilens.

I folkevisen kan man læse, at der ud over den *gode* lykke også findes den *onde*:

Ravnen flyver om aftenen,
om dagen han ikke må.
Den skal have den onde lykke,
den gode ikke kan få.

Således er der også både den gode og den onde *venten*. Den onde *venten* er den, man instinktivt vil fokusere på i et højeffektivt samfund. Vi har (mere eller mindre berettigede) forventninger om, at tingene skal ske her og nu; og vi forventer også, at når vi har en aftale, en ”kontrakt”, med en anden, så skal den overholdes på klokkeslæt. Vi *vil* ikke vente.

I mit undersøgelsesforløb for prostatacancer mødte jeg både den gode og den onde *venten*; men der gik måneder, før jeg kunne se – erkende og værdsætte - den gode *venten*. Og det er det, jeg vil berette om i det efterfølgende.

Dag ét (for 3½ år siden) møder jeg op hos min praktiserende læge; væggtab, træthed uden grund, ”ubalance i kroppen”; er der mon noget galt, eller er jeg blot hypokonder? Der tages blodprøver på hospitalet. Dag 8 får jeg at vide, at det såkaldte PSA-tal er for højt (18); siger mig ikke noget, har aldrig før hørt om dette tal. Som i de efterfølgende måneder og år skal optage så meget af mine tanker og samtaler med andre. ”Skulle helst være under 4, men det behøver ikke være slemt, jeg sender dig til en urolog.” Dag 43 fortæller denne, at min prostata ikke er forstørret nok til at kunne forklare det høje PSA-tal. Han forklarer mig scenariet, men jeg må selv konkludere, at der er en stærk formodning om kræft – blufærdigheden kan altså stadig findes i dag, selv hos en professionel. Kommer til at tænke på min mormors generation; når man fortalte om en ulykkelig person i bekendtskabskredsen, der havde fået konstateret kræft, så holdt man sig nærmest som en refleks for munden; som havde man sagt noget uar- tigt.

Uge 10 møder jeg op på hospitalet; til konsultation viser det sig, ikke undersøgelse, som der står i indkaldelsen. Uge 12 foretages biopsier af prostata; og uge 14 får jeg resultatet: kræftceller i alle prøver. Ikke glad, tænker på en forestående ubehagelig operation med ubehagelige bivirkninger.

Jeg kom til knoglescintigrafi hos nuklearmedicinerne i uge 17. Ingen ventetid, venlig, kompetent, instruktiv behandling, så perfekt kan det gøres! Samme gode behandling samme dag hos røntgenfolkene (lungerne)

Vi er nu kommet til begyndelsen af måned 5(!); biopsi af sædblære. Her møder jeg for alvor den onde venten – 2½ time. Det gøres ikke nemmere af, at jeg selv hele tiden må spørge til forsinkelsen. Bliver noget olm; havde det været i en lufthavn, havde man i det mindste tilbudt mig frokost på selskabets regning! Påtaler den onde venten.

Den *samlede* onde venten begynder nu også at irritere mig. Efter mere end 4 måneder fra den dag jeg mødte op hos min praktiserende læge, er min tilstand endnu ikke fuldt klarlagt. Ringer til Kræftens Bekæmpelse for at høre om klagemuligheder over ventetiden; imødekommende reaktion, jeg gør dog ikke noget ved det. Konfliktsky – eller en vågnende erkendelse af, at dette måske for mig var den *gode* venten? Hvor jeg kunne bruge – havde brugt ubevidst? - ventetiden til modning af mine tanker om behandlingen. *Var* operation alligevel det rigtige?

Først 4 1/3 måned efter første besøg hos min læge er min diagnose fuldstændig: En prostatacancer, der formentlig har bredt sig ud over kapslen (det sidste kunne jeg skønne efter læsningen af en artikel i et amerikansk tidsskrift); sædblære, lunger og knogler intakte. Kunne være (meget) værre. Men naturligvis for en cancerlidelse et helt urimeligt langt tidsforløb, som nemt kunne reduceres ved mere effektive arbejdsgange. Og en uantagelig lang tid, hvis der havde været tale om en mere aggressiv cancerform.

Nu kom jeg så ind i den fase, hvor jeg endeligt skulle vælge min behandling. Jeg skal gøre dette kort (jeg har skrevet mere udførligt herom i PROPAs Nyhedsbreve januar 2002 & februar 2003); samtaler med urologer og onkologer, second & third opinions uden for systemet, samtaler med andre prostatacancer-patienter, med familie og venner. Min umiddelbare tanke om operation blev undervejs afløst af et ønske om Casodex-behandling. Men da jeg så resultatet af min egenbehandling (gav kraftigt reduceret PSA-tal), valgte jeg så watchfull waiting – 'vente-og-se' under lægekontrol. Dette har jeg fastholdt nu i 3½ år – og levet godt med. Jeg kan endda undre mig over mig selv:

En å der løber,
et år der går,
et spejl der røber,
det er ting jeg forstår.
Men at en mand, der er syg
af cancer atter,
føler sig rask og kry,
jeg ikke fatter.

Den lange venten viste sig altså i mit tilfælde at være en god ven. Ingen forhastede beslutninger, sjælen fik lov at følge med, canceren havde vel næppe bredt sig meget i de godt fire må-

neder. Havde jeg fået diagnosen straks, ved jeg ikke, om jeg kunne have kaperet den så ”let”. Som ved et dødsfald; selv om man aldrig helt kan forberede sig på en afslutning på et liv, så er det pludselige, uventede dødsfald meget sværere at håndtere end det, der indtræder efter lang forudgående sygdom. Og jeg fik lejlighed til at gennemtænke på en fornuftig måde, hvilken behandlingsform, jeg skulle vælge, hvordan jeg skulle ”beskikke mit bø”. Lukke nogle løse ender. At jeg måtte skrive testamente og tale ud med mine børn om sygdom og dispositioner for fremtiden.

Den onde venten har to former. Den ene kan der gøres noget ved, den anden ikke. Den ene er den, hvor en aftalt tid overskrides groft. Grundene kan være nok så gode, det bør ikke ske. Og skulle der endelig indtræde noget ekstraordinært, der umuliggør opfyldelsen af ”kontrakten”, så skal patienten informeres straks – og løbende. Det *kan* gøres; ved en aftalt konsultation hos onkologerne kom en sødt smilende sygeplejerske ud til mig efter blot *fem minutters venten* og undskyldte, at der ville gå endnu et par minutter, før jeg kunne komme til. Sådan! - Der var en tid, hvor man hos en myndighedsperson, det kunne være præsten, degnen, lægen, læreren, dommeren, accepterede at borgeren bare kunne vente, til der var tid i systemet. Denne holdning er næsten helt forsvundet, og heldigvis for det; men der hænger vist endnu noget ved. Og det skal fjernes. Vi indgår en kontrakt, og den skal begge parter overholde.; det er vores *forventning*. Vi har et kontraktsamfund, og derfor bliver denne venten aldeles uproduktiv; man irriteres, er måske lidt ængstelig i forvejen, kan intet fornuftigt foretage sig. Og måske værst af alt, man føler sin retfærdighedsfølelse krænket.

Den anden onde venten er værre; den er uundgåelig og samtidigt slem. Alle (formodede) cancerpatienter kender den: tiden fra en biopsi tages, til man får resultatet. Man venter på ”dommen”. ”Forventer” ikke, selv om resultatet *kan* være godt. - For 13 år siden havde jeg en cancerlidelse på det ene stemmebånd. På grund af en påskeferie måtte jeg vente ti dage på resultatet af biopsien efter et par foretagne operationer; det blev mit livs længste påske. Men resultatet var godt; jeg var faktisk helbredt, viste det sig.

Og hvad går der så igennem hovedet på én under denne venten? Nogle bryder nok sammen, andre bliver ”stille”, atter andre går lange ture i naturen; jeg tror ikke, der er mange, der i denne venten taler helt ærligt ud med deres nærmeste. Når det uundgåelige ”hvorfor-netop-mig” har sat sig, begynder mange nok at tænke på de nødvendige dispositioner, hvis vævsprøven skulle være positiv. Og værst; man tænker på de dumheder og fejl, man har begået i livet; fortryder, bliver fortvivlet. Bedst; man tænker på livets mange gaver og føler taknemlighed – og mange kommer styrkede ud af forløbet. Man bliver rastløs, kan have problemer med koncentrationsevnen. Har ikke overskud til rigtigt at *være* noget for andre. Sover ikke godt natten før dommen. Nogle bliver heldigvis frikendt. Og mange andre kommer styrkede ud af forløbet.

Slår man op i en etymologisk ordbog under ordet ”vente”, finder man de oldnordiske ord *vænta* eller *wætta*; betydende ”stille i udsigt, give håb om noget, formode, forvente” – altså den *gode* venten. Måske skulle vi lære af dette, og ikke altid vente det *værste*. Lade *forventningen* blive en del af vores liv.

Mødekalender

Nordjylland

Aalborg

PROPA-lokalforeningen inviterer patienter, pårørende og alle interesserede

Onsdag den 8. oktober 2003 kl. 19.00

Speciallæge i alm. medicin Gunnar Ødum holder foredrag om **intravenøs C-vitaminbehandling**

I forlængelse af indlægget bliver der lejlighed til at stille spørgsmål, men spørgsmål kan også på forhånd stilles til Poul Erik Christensen på Tlf. 98 23 61 29

I pausen serveres kaffe/the

Sted: Kræftens Bekæmpelses Rådgivningscenter, Vesterå 5, Aalborg

Tilmelding er ikke nødvendig

Aalborg

PROPA-lokalforeningen inviterer patienter, pårørende og alle interesserede.

Onsdag den 5. november 2003 kl. 16.00

Première på PROPAs nye video "Prostatakræft"

Sted: Aalborg Sygehus Syd Auditorium

Der vil blive budt på et glas vin

Tilmelding er nødvendig og kan ske på Kræftens Bekæmpelses Rådgivningscenter:

Tlf. 98 10 92 11 senest den 30. oktober 2003

Midtjylland

Århus

PROPA-lokalforeningen inviterer patienter, pårørende og alle interesserede.

Torsdag den 11. september 2003 kl. 16.00 – 20.00

Indlæg af Frede Damgaard, der beskæftiger sig med alternative behandlingsmetoder som f.eks. zoneterapi og alternativ ernæring, som nu er hans speciale. Det er baggrunden for, at Frede Damgaard i de senere år har lagt vægt på den udadvendte virksomhed som forfatter, underviser, brevkasseredaktør og foredragsholder. Gennem internationale kontakter og international litteratur har Frede Damgaard samlet oplysninger om de vigtigste helseprodukter, der i dag findes på det danske marked

Spisning ca. kl. 18.15 – smørrebrød (kr.12,00 pr. stk.) forudbestilles ved tilmelding, der serveres kaffe og te under mødet, endvidere kan der købes drikkevarer

Sted: Langenæs HandicapCenter, Langenæs Allè 21 - 8000 Århus C

Tilmelding med navn/ navne – tlf. nr. – evt. e-mail adresse, senest tirsdag den 9. september kl. 12.00 til Kræftens Bekæmpelses Rådgivningscenter, Århus tlf.: 86 19 88 11

Århus

PROPA-lokalforeningen inviterer patienter, pårørende og alle interesserede

Première på PROPAs nye video ”Prostatakræft.

Onsdag den 5. november 2003 kl. 16.00

Sted: Auditorium B, Skejby Sygehus, Brendstrupgårdsvej, 8200 Århus N

I pausen buffet (øl – vand – vin – snacks)

Tilmelding senest den 30. september 2003 til Kræftens Bekæmpelses Rådgivningscenter, Århus tlf.: 86 19 88 11

Århus

PROPA-lokalforeningen inviterer patienter, pårørende og alle interesserede

Torsdag den 13. november 2003 kl. 16.00 – 20.00

Healer Ulla Thougard fortæller om sine erfaringer med patienter, som er blevet ramt af cancer

Sted: Langenæs HandicapCenter

Spisning ca. kl. 18.15 – smørrebrød (kr. 12,00 pr. stk.) forudbestilles ved tilmelding, der serveres kaffe og the under mødet, endvidere kan der købes drikkevarer

Tilmelding med navn/navne – tlf. nr. evt. e-mail adresse, senest tirsdag den 11. november kl. 12.00 til Kræftens Bekæmpelses Rådgivningscenter, Århus tlf.: 86 19 88 11

Århus

Mandag den 1. december 2003 kl. 19.00

Julekomsammen

Sted: Langenæs HandicapCenter

PROPA-lokalgruppen indbyder prostatakræftpatienter og deres pårørende til en hyggeaften med gløgg og æbleskiver m.m.

Der vil være forskellige indslag, men også tid til hyggesnak. Lad os komme hinanden ved, give hinanden nye impulser og inspiration, og for en stund glemme, at der er noget, der hedder sygdom og kræft

Tilmelding med navn/navne – tlf. nr. evt. e-mail-adresse, senest torsdag den 27. november kl. 12.00 til Kræftens Bekæmpelses Rådgivningscenter, Århus tlf.: 86 19 88 11

Sydjylland**Esbjerg**

Datoen er ikke endeligt fastlagt, men medlemmer i Ribe Amt vil blive informeret, når den foreligger

Overlæge Torben Krarup og **sygeplejerske Birgitte Tingsted** vil fortælle om: Inkontinens og hjælpemidler. Spørgsmål, som foredragsholderne kan forberede sig på at besvare, kan sendes – gerne anonymt – til Kræftens Bekæmpelse, Jyllandsgade 30, 6700 Esbjerg

Sted: Musikhuset, Havnegade 18, Esbjerg

Tilmelding til Kræftrådgivningen i Ribe Amt, Jyllandsgade 30, 6700 Esbjerg:

Tlf. 76 11 40 40

Esbjerg

PROPA-lokalforeningen inviterer patienter, pårørende og andre interesserede

Onsdag den 5. november 2003 kl. 16.00

Première på PROPAs nye video "Prostatakræft."

Der bydes på et glas vin m.v.

Tilmelding til Kræftrådgivningen i Ribe Amt, Jyllandsgade 30, 6700 Esbjerg senest den 30. oktober 2003

Sønderborg

PROPAs nyoprettede lokalgruppe indbyder patienter og pårørende samt andre interesserede

Lørdag den 15. november 2003 kl. 10.00 – ca. 14.30

Præsentation af PROPAs nye video, derefter indbyrdes samtaler. Efter frokost vil **overlæge Christian Ericksen** assisteret af **uroterapeut Doris Qvist** og **sygeplejerske Lotte Plum** besvare spørgsmål

Sted: Sønderborg Bibliotek

Tilmelding med navn og telefonnummer senest 11. november 2003 til Kræftrådgivningen, Åbenrå – Tlf. 74 62 51 50

Fyn**Odense**

Patienter og pårørende inviteres til møde med gensidig erfaringsudveksling samt orientering om PROPA

Onsdag den 22. oktober 2003 kl. 19.00

Sted: Kræftens Bekæmpelse, Vesterbro 46, Odense

Tilmelding: Kræftens Bekæmpelse tlf. 66 11 32 00

Odense

Patienter, pårørende og alle andre interesserede inviteres til

Torsdag den 6. november 2003 kl. 16.00

Premiere på PROPAs nye video "Prostatakræft"

I forbindelse med premieren vil der blive lejlighed til hyggeligt samvær

Sted: Odense Universitetshospital, Auditoriet, Klørvænget 6 st., Odense

Tilmelding senest den 31. oktober 2002 til Kræftens Bekæmpelse: Tlf. 66 11 32 00

Sjælland**Kgs. Lyngby**

PROPA indbyder patienter og pårørende

Erfaringsudveksling

Onsdag den 1. oktober 2003 kl. 19.00-21.00

Sted: Kræftrådgivningen i Kbh. Amt - Nørgaardsvej 10, Kgs. Lyngby.

Tilmelding til Kræftrådgivningen: Tlf. 45 93 51 51 senest den 30. september 2003

Gentofte

PROPA-lokalforeningen inviterer patienter, pårørende og alle interesserede

PROPAs nye video "Prostatakræft"

Der afsluttes med hyggeligt samvær og et glas vin m.v.

Onsdag den 5. november 2003 kl. 16.00 - ca. 17.30

Gratis adgang for alle

Sted: Amtssygehuset i Gentofte, Auditoriet - Niels Andersens Vej, Hellerup

Tilmelding til Kræftrådgivningen tlf. 45 93 51 51

Roskilde

PROPA-lokalgruppen inviterer patienter, pårørende og alle interesserede

Tema-aften med emnet "**Hvordan lever man med en kræftdiagnose**"?

Torsdag d. 9. oktober 2003 kl. 19.00 - ca. 21.15

Oplæg og gruppediskussion ved **cand.psych. Tove Winther Kvist**, Leder af Kræftrådgivningen i Roskilde Amt!

Vi slutter af med orientering om og fra PROPA. Der vil blive serveret kaffe/the med kage eller sandwich

Sted: Roskilde Amts Sygehus (lige overfor for Roskilde Station), indgang 24, Foredragssalen.

For bilister er der tilkørsel fra Ny Østergade, Køgevej og Østervang til parkeringspladser omkring bygningen

Tilmelding: Kræftens Bekæmpelse, Roskilde, enten på Tlf. 46 30 46 60, eller via e-mail til roskilde@cancer.dk

Deltagelse er gratis, men af hensyn til vort traktement, skal **tilmelding** foretages senest fredag den 3. oktober 2003

Har Du spørgsmål til arrangementet, er du velkommen til at ringe til Jørgen Lykke på tlf. 46 32 65 88, bedst efter 18.00, eller send en e-mail til: flick@mail.dk

Bornholm**Rønne**

PROPA indbyder patienter, pårørende og andre interesserede

Tirsdag den 11. november kl. 19.00

Præsentation af PROPAs nye video "Prostatakræft"

I forbindelse med mødet vil der være lejlighed til at stille spørgsmål til læge og psykolog

Sted: Bornholms Centralsygehus, Lille mødesal, Rønne

Tilmelding senest fredag den 7. november 2003 til Kræftrådgivningen, Lyngby tlf. 45 93 51 51

ECCO-konference i København

I forbindelse med den internationale ECCO konference, der i år afholdes i Bellacentret, København, gennemfører Kræftens Bekæmpelse et arrangement

Mandag den 22. september 2003 fra kl. 19.00 – 21.30 i Bellacentret

Arrangementet henvender sig til kræftpatienter og pårørende samt repræsentanter fra instanser og foreninger, der er relevante for kræftpatienter

Program:

- Kl. 19.00 Velkomst v/ Anne Thomassen, formand for Kræftens Bekæmpelse
- Kl. 19.10 Status og udviklingstendenser i kræftbehandlingen ved led. overlæge Ole Steen Nielsen, Århus Universitetshospital
- Kl. 19.30 Paneldiskussion mellem patienter/pårørende og professionelle repræsentanter fra forskellige instanser, som er ansvarlige for kræftbehandlingen og for kræftpolitikken

Ordstyrer: **Peter Qvortrup Geisling**

Panelet af patienter og pårørende:

Karen Lisa Hilsted

Claus Madsen, PAKU (Patientforening for Kræftbehandling i Udlandet)

Ole Mortensen, PROPA (Prostatacancer Patientforeningen)

Det professionelle panel:

Professor, klinikchef Mikael Rørth, Finsencentret, Rigshospitalet

Kontorchef Eva Hammershøj, Sundhedsstyrelsen

Afdelingslæge, Ph.D Anders Bonde Jensen, Onkologisk Afd., Århus Kommunehospital, formand for det Psykosociale Forskningsudvalg i Kræftens Bekæmpelse

Afdelingschef Peter Rohde, Service- og kvalitetskontoret, Århus Amt

Adm. direktør Arne Rolighed, Kræftens Bekæmpelse

Sygeplejedirektør Helen Bernts, Rigshospitalet

Alm. praktiserende læge, klinisk lektor og leder af specialeuddannelsen Roar Maagaard

Der vil være mulighed for enkelte spørgsmål fra tilhørerne i salen

Kursus

Tre dages rehabiliteringstilbud for kræftpatienter

Emne: ”Hvordan kommer jeg videre”

Undervisere: Psykolog Lise Stampe Møller-Jørgensen, psykolog Rikke Høgsted, socialrådgiver Else Marie Bjørnsen, sygeplejerske Susanne Hein og psykoterapeut Charlotte Neel Ritto
Deltagelse er gratis, dog betales 30,- kr. pr. dag til fælles frokost

Der kræves ingen specielle forudsætninger, men deltagerne må selv kunne gå til 1. sal

Sted: Kræftens Bekæmpelse, Kræftrådgivningen i Københavns Amt, Nørngaardsvej 10, 2800 Kgs. Lyngby

Der tilbydes følgende kurser:

29. og 30. september samt 1. oktober 2003

27., 28. og 29. oktober 2003

8., 9. og 10. december 2003

Alle kurser er fra kl. 10.00 – 15.00

Tilmelding og yderligere information: Kræftrådgivningen Tlf. 45 93 51 51

KORT MØDEOVERSIGT		
Århus	11.09.03	Alternative behandlingsmetoder
København	22.09.03	Debatmøde i forbindelse med ECCO-konferencen
Esbjerg	Ikke endeligt fastlagt	Inkontinens og hjælpemidler
Kgs.Lyngby	01.10.03	Erfaringsudveksling
Aalborg	08.10.03	Intravenøs C-vitaminbehandling
Roskilde	09.10.03	Hvordan lever man med en kræftdiagnose?
Odense	22.10.03	Erfaringsudveksling samt orientering om PROPA
Aalborg	05.11.03	Præsentation af PROPA-video
Gentofte	05.11.03	Præsentation af PROPA-video
Århus	05.11.03	Præsentation af PROPA-video
Esbjerg	05.11.03	Præsentation af PROPA-video
Odense	06.11.03	Præsentation af PROPA-video
Rønne	11.11.03	Præsentation af PROPA-video
Århus	13.11.03	Erfaringer med cancerpatienter
Sønderborg	15.11.03	Præsentation af PROPA-video
Århus	01.12.03	Julekomsammen
Kgs. Lyngby	Diverse datoer for kursusstart	Tre-dages rehabiliteringstilbud for kræftpatienter

Bestyrelsesmedlemmer og suppleanter

Landsbestyrelsen:

Storkøbenhavn og Bornholm:

Ole Mortensen, Strandparksvej 6, 2665 Vallensbæk Strand
tlf. 43 73 13 16, e-mail: O-M@get2net.dk

formand

Sjælland i øvrigt:

Jørgen Petersen, Jernbane Alle 34, 3060 Espergærde,
tlf. 49 13 57 07, e-mail jb.petersen@image.dk

sekretær

Fyn og omliggende øer:

Peter Helner, Sømarksvej 5, 5610 Assens, tlf. 64 72 34 05

Nordjylland:

Poul Erik Christensen, Boden 20, Øland, 9460 Brovst, tlf. 98 23 61 29, e-mail: pec@nypost.dk

Jens Chr. Davidsen, Ole Langesvej 29 B, 9460 Brovst, tlf. 98 23 23 03

kasserer

Midtjylland:

Freddy Mogensen, Ørnedalen 21, 8520 Lystrup, tlf. 86 22 34 26, e-mail: f-b@mail.dk

Sydjylland:

Gunnar Petersen, Krogvej 9, 6720 Nordby Fanø, tlf./ fax: 75 16 25 26
e-mail: swann@get2net.dk

næstformand

Pårørende-medlem:

Erna Christensen, Peder Lykkes Vej 61, lejlighed 1205, 2300 København S, tlf: 32 50 74 50

Med beklagelse kan vi meddele, at bestyrelsesmedlemmet fra Fyn, John Banggaard Steffensen, af helbreds- mæssige grunde har været nødt til at trække sig tilbage fra bestyrelsesarbejdet. Suppleanten Peter Helner er indtrådt i hans sted. Vi takker John for hans arbejdsindsats og håber, at vore fynske medlemmer vil hjælpe Peter med de mange praktiske opgaver.

Suppleanter:

Storkøbenhavn og Bornholm:

Ole Zimling, Toftekærvej 148, 2860 Søborg, tlf. 39 56 14 25, e-mail: ozimling@post11.tele.dk

Sjælland i øvrigt:

Erik Pedersen, Æblehaven 48, 4800 Nykøbing F, tlf. 54 43 92 60

Fyn og omliggende øer:

Vakant

Nordjylland:

Knud Mikkelsen, Hybenvej 2, 9560 Hadsund, tlf. 98 58 12 10

Midtjylland:

Vakant

Sydjylland:

Leon Østergaard Sørensen, Tranevænget 3, 6760 Ribe, tlf. 75 41 06 03,
e-mail: lecon@mail1.stofanet.dk

Pårørende:

Astrid Flood, Hymersvej 7, 3000 Helsingør, tlf.49 21 24 19, e-mail: floods@mail1.stofanet.dk

Lokalbestyrelse for Nordjylland:

Poul Erik Christensen, Boden 20, Øland, 9460 Brovst, tlf. 98 23 61 29, e-mail: pec@nypost.dk

Kaj Reenberg Hansen, Max Heniusvej 24, 9000 Ålborg, tlf. 98 11 02 97

Jens Chr. Davidsen, Ole Langesvej 29 B, 9460 Brovst, tlf. 98 23 23 03

M.C. Nielsen, Fasanvej 12, Støvring, tlf. 98 37 33 77

Knud Mikkelsen, Als, 9560 Hadsund, tlf. 98 58 12 10

Pårørende-medlem:

Birte Nielsen, Sjællandsvej 7, 9230 Svenstrup, tlf. 98 38 93 17

formand
sekretær
kasserer

Lokalbestyrelse for Midtjylland:

Ole Breiner, Dagmarcentret 1B, 8660 Skanderborg, tlf. 86 52 31 52, e-mail: ole@breiner.it

Poul Erik Henriksen, Ringgårdsvej 5, 82 70 Højbjerg, tlf. 86 11 22 43

Svend Pedersen, Fresiavej 1, 8541 Skødstrup, tlf. 86 99 17 68

Freddy Mogensen, Ørnedalen 21, 8520 Lystrup, tlf. 86 22 34 26, e-mail: f-b@mail.dk

Pårørende -medlem:

Helen Ræbild, Vestervang 7, lejl. 721, 8000 Århus C, tlf. 86 12 02 80

Lokalbestyrelse for Sønderjyllands Amt:

Willem van Straaten, Lavendelvej 12, 6400 Sønderborg, tlf. 74 43 17 44

Hans Jørgen Nielsen, Friheds Alle 61, 6400 Sønderborg, tlf. 74 42 64 32

Akton Lind Pedersen, Hørup Bygade 104, 6470 Sydals, tlf. 74 41 52 20

Kurt Lachenmeier, Gustaf Johannsens Vej 8, 6400 Sønderborg, tlf. 74 43 17 04

Lokalgruppen for Sjælland og omliggende øer:

Erna Christensen, Peder Lykkes Vej 61, lejl. 1205, 2300 København S, tlf: 32 50 74 50

Peter Dahlgren, Emdrupvænge 77, 2100 København Ø, tlf. 39 29 44 90

Astrid og Martin Flood, Hymersvej 7, 3000 Helsingør, tlf. 49 21 24 19, e-mail: floods@mail1.stofanet.dk

Johs. Honoré, Duevej 26, 3. tv, 2000 Frederiksberg, tlf. 38 87 12 06, e-mail: johanneshonore@get2net.dk

Poul Jørgensen, Strandvejen 98, 2 th, 2900 Hellerup, tlf. 39 61 23 41

Ole Mortensen, Strandparksvej 6, 2665 Vallensbæk Str., tlf. 43 73 13 16, e-mail: O-M@get2net.dk

Erik Nielsen, Lundevej 36, 3600 Frederikssund, tlf.47 31 43 24

Jørgen Petersen, Jernbane Alle 34, 3060 Espergærde, tlf. 49 13 57 07, e-mail:jb.petersen@image.dk

Nykøbing F-gruppen

Erik og Kate Pedersen, Æblehaven 48, 4800 Nykøbing F, tlf. 54 43 92 60

Torben Rasmussen, Pilesvinget 9, 4800 Nykøbing F, tlf. og fax 54 85 60 25, mobil 28 84 88 59,

e-mail: mtr4550@mail.dk

Næstved-gruppen

Ruth og Knud Kaae, Sandbakken 2, 4700 Næstved, tlf. 55 70 07 45

Ellen Krogh, Sneslevvej 14, 4250 Fuglebjerg, tlf. 55 45 32 86, e-mail: eoggkrogh@mail.tele.dk

Helge Christensen, Sjællandsgade 3, II, 4100 Ringsted, tlf. 57 61 29 21 / 22 32 23 35

Roskilde-gruppen

Jørgen Lykke Nielsen, Moesgården 90, 4000 Roskilde, tlf. 46 32 65 88, e-mail: flick@mail.dk

Reinhardt Kluge, Garderhøjen 15, 4671 Strøby, tlf. 56 57 76 16, e-mail: reinhardt@post.tele.dk

Lilian og Palle Pagsberg, Skovvej 9, 4040 Jyllinge, tlf. 46 78 83 83

Medicin-udvalget:

Udvalget har til opgave bl.a. at holde sig orienteret og skaffe viden om udviklingen af behandlingsmetoder og medicinske stoffer, som har eller kan få betydning for prostatakræft-patienter.

Ole Sonne, Nordkajen 8, 3600 Frederikssund, tlf. 47 38 39 06, e-mail: ole-sonne@wanadoo.dk

Nyhedsbrevet udgives af PROPA Prostatacancer Patientforeningen**Redaktion:**

Ole Mortensen (ansv. red.), Strandparksvej 6, 2665 Vallensbæk Strand
tlf. 43 73 13 16, e-mail: O-M@get2net.dk

Ole Sonne, Nordkajen 8, 3600 Frederikssund
tlf. 47 38 39 06, e-mail: ole-sonne@wanadoo.dk

Peter Lindknud, Havetoften 27, 2630 Taastrup
tlf. 43 99 83 28, e-mail: plininfo@post8.tele.dk

Redaktion af PROPAs mødekalender (der løbende ajourføres på www.PROPA.dk):
Peter Lindknud (se ovenfor)

Næste Nyhedsbrev udkommer primo november 2003

Stof til dette Nyhedsbrev bedes sendt til Ole Mortensen senest den 10. oktober 2003

Tilbud om sponsorering af Nyhedsbrevet

der koster 15.000 kr. pr. nummer, bedes venligst rettet til Ole Mortensen.
Var det en idé for dit firma?

Medlemmers adresseændringer o. lign.

bedes meddelt Betina Kongsbak hos Kræftens Bekæmpelse
tlf. 35 25 75 00, e-mail: BEK@cancer.dk

Andre adresseændringer bedes meddelt ekspeditionen - se nedenfor

Ekspedition:

Kræftens Bekæmpelse
Nørgaardsvej 10, 2800 Kgs. Lyngby
tlf. 45 93 51 51 - Fax 45 93 28 44, e-mail: Lyngby@cancer.dk

Tryk:

Vester Kopi. Oplag 1400

De seneste Nyhedsbreve kan ses på www.propa.dk.