

**Marts 2006**



**De første forårstegn er synlige**

Forår giver os længere, lysere dage, så det derved er lettere at komme af sted til møder. Læs om årsmødet med det interessante, afvekslende indhold samt de mange andre møder rundt i landet og læs de gode artikler. Vi kan bl.a. fortælle, at PROPA nu har etableret eget sekretariat. Indholdsfortegnelsen er på side 2.

## INDHOLD

<i>Samarbejdsaftale om sekretariat</i> .....	3
<i>At finde vej i ukendt land</i> .....	5
<i>Palliativ strålebehandling ved knoglemetastaser fra prostatacancer</i> .....	8
<i>Musikkens kraft!!</i> .....	10
<i>Prostatakræft med et slag mindre gådefuld</i> .....	12
<i>Kommentar vedrørende Glivec</i> .....	13
<i>Radikal prostatektomi over for Watchful Waiting</i> .....	14
<i>Patientjournalen</i> .....	15
<i>Efterlysning af medlemmer behandlet med stråler</i> .....	16
<i>Mere forskning</i> .....	17
<i>Mødekalender</i> .....	18
<i>Bestyrelsesmedlemmer, suppleanter og udvalg marts 2006</i> .....	25
<i>En kat har ni liv, det har du ikke</i> .....	28

## PROPA NYT udgives af Prostatacancer Patientforeningen

ISSN: 1604-1828

Adresseændringer, eventuel udmeldelse eller afmelding af PROPA NYT bedes meddelt Bente og Jørgen Petersen, Jernbane Allé 34, 3060 Espergærde, tlf. 49 13 57 07, fax 49 13 57 06, e-mail: [jb.petersen@image.dk](mailto:jb.petersen@image.dk)

### Redaktion:

*Ole Mortensen* (ansv. red.), Strandparksvej 6, 2665 Vallensbæk Strand, tlf. 43 73 13 16, e-mail: [O-M@get2net.dk](mailto:O-M@get2net.dk)  
*Carsten Lewinsky*, Hestehavevej 1, 4772 Langebæk, tlf. 55 38 00 09, e-mail: [lewinskys@mail.dk](mailto:lewinskys@mail.dk)  
*Peter Lindknud*, Havetoften 27, 2630 Taastrup, tlf. 43 99 83 28, e-mail: [plininfo@post8.tele.dk](mailto:plininfo@post8.tele.dk)

### Næste blad udkommer juni 2006

Stof til juni-bladet bedes sendt til Ole Mortensen senest den 1. maj 2006

På [www.propa.dk](http://www.propa.dk) kan du se tidligere numre af PROPA NYT og af Nyhedsbrevet (det tidligere navn)

**Forsidefoto:** © Jørgen Jørgensen Fotografi - **Bagsidefoto:** Carsten Lewinsky

**Tryk:** Hugin Tryk, Frederikssund. Oplag 1.900

#### Redaktionelle retningslinier

Redaktionen forsøger efter bedste evne at finde frem til stof, der har en bred interesse for PROPAs medlemmer og interessenter. Redaktionen påtager sig ikke ansvar for de i artiklerne foreslåede behandlinger m.m.

Redaktionen forbeholder sig ret til at udelade eller udskyde indsendte indlæg eller foreslå ændringer til disse, ligesom redaktionen i visse tilfælde påfører bemærkninger til artiklerne.

Redaktionen forbeholder sig ret til at forkorte indlæg – og evt. foretage hensigtsmæssige redaktionelle ændringer – bl.a. af hensyn til ensartethed i opsætning, valg af sprogbrug m.m.

Væsentlige ændringer vil dog altid ske i samråd med artiklens forfatter inden optagelse i PROPA NYT.

## Samarbejdsaftale om sekretariat

*Af Poul Erik Pyndt, formand for PROPA*

PROPA har indgået en samarbejdsaftale med Balslevs Bureau om levering af en række sekretariatsydelser. Samarbejdsaftalen træder i kraft den 1. februar 2006 og omfatter en række ydelser fra Balslevs Bureau i relation til medlemskontakt, bestyrelsesarbejde, PR og anden informationsformidling, videnformidling, tryksager, kurser og møder.

Sekretariatet vil endvidere være i besiddelse af en liste over bestyrelsesmedlemmer og lokalrepræsentanter, der gerne vil bistå med oplysninger og vejledning om sygdommen og behandling. Sekretariatet kan af listen se vejledergruppens sygdomsmæssige situation og vil således være i stand til at vejlede medlemmerne om, hvem man kan have størst udbytte af at tale med. En mand, der f.eks. er tilbudt strålebehandling, har mest udbytte af at komme til at tale med en vejleder, der har været ”turen igennem”.

Vedligeholdelse af medlemskartotek, regnskab, fundraising og PROPA NYT vil fortsat blive varetaget af frivillig arbejdskraft blandt foreningens medlemmer. Den lokale kontakt til Kræftrådgivningerne rundt i landet vil naturligvis blive opretholdt, ligesom PROPAs mødevirksomhed fortsat vil blive arrangeret af de lokale grupper.

Baggrunden for indgåelse af samarbejdsaftalen er den stigende arbejdsmængde for bestyrelsen. Der er således behov for en aflastning for en række praktiske opgaver. Samarbejdet er blevet muligt ved tilskud fra Sundhedsministeriets pulje af Tips- og Lottomidler. Det er bestyrelsens håb, at samarbejdet vil give bedre mulighed for en fornuftig udvikling i foreningens arbejde og organisation. Vi håber naturligvis også, at medlemmerne vil opleve samarbejdet som en forbedring af foreningens service.

Samarbejdet giver endvidere bedre mulighed for, at bestyrelsen nu kan koncentrere sit arbejde om mere udadvendte og ”politiske” opgaver. Det mener vi er i medlemmernes interesse.

Samarbejdet vil naturligvis medføre en række ændringer i det praktiske daglige arbejde. Vi har nu for første gang i foreningens levetid fået en officiel adresse, som ikke er knyttet til en bestemt person. Det giver et mere ”professionelt” billede af foreningen udadtil. Kontaktfladen til foreningen vil fremover være følgende:

### **PROPA – Prostatacancer Patientforeningen**

**Vendersgade 22,**

**1363 København K**

**Telefon: 33 12 78 28**

**Fax: 33 12 50 78**

**E-mail: sekretariat@propa.dk**

Sekretariatet vil være åbent ugens 5 første hverdage mellem kl. 12.00-16.00. Uden for dette tidsrum vil der være tilkøbt en telefonsvarer, hvor der kan indtales besked.

I forbindelse med dette samarbejde vil der samtidig blive oprettet en række e-mail-adresser til forskellige funktioner i foreningen. Der vil blive oprettet følgende nye e-mail-adresser:

**formand@propa.dk**  
**næstformand@propa.dk**  
**kasserer@propa.dk**  
**redaktør@propa.dk**  
**sekretariat@propa.dk**  
**medlemskartotek@propa.dk**  
**video@propa.dk**

Alle e-mails sendt på disse adresser vil automatisk blive videresendt og modtaget af den person, som varetager den pågældende funktion. På vor hjemmeside: [www.propa.dk](http://www.propa.dk) vil ovenstående kontaktmuligheder blive angivet.

På [redaktør@propa.dk](mailto:redaktør@propa.dk) kan man således sende forslag til artikler, kommentarer og andet til redaktøren af PROPA NYT.

E-mail-adressen [sekretariat@propa.dk](mailto:sekretariat@propa.dk) bør anvendes ved alle henvendelser om medlemskab af PROPA, ved bestilling af informationsmateriale og alle andre forespørgsler om foreningen.

Ved adresseændringer kan man give besked på [medlemskartotek@propa.dk](mailto:medlemskartotek@propa.dk).

Endelig kan man benytte [video@propa.dk](mailto:video@propa.dk) til bestilling af den meget nyttige video om prostatakræft og behandlingsmuligheder. Den fås i både DVD- og VHS-version, og man skal blot angive, hvad man ønsker.

I Balslevs Bureau vil **Kasper Tingkær** være den daglige leder af samarbejdet med PROPA. Det vil således være Kasper man skal spørge efter, hvis man ringer om et eller andet. Medlemmerne er naturligvis fortsat velkomne til at kontakte alle bestyrelsesmedlemmer, udvalgsmedlemmer m.fl. på de adresser og telefonnumre, som er angivet i PROPA NYT, men det vil være lettest og hurtigst, hvis alle kontakter om bestilling af informationsmateriale og om medlemskab sker direkte til sekretariatet. Sekretariatet vil fremover være lagersted for alle vore publikationer, brevpapir m.v.

Bestyrelsen byder Balslevs Bureau velkommen i samarbejdet, og vi glæder os til i fællesskab at sætte øget fokus på prostatakræft i Danmark



## At finde vej i ukendt land

*Af Tove Winther Kvist, cand.psych.aut. og leder af Kræftrådgivningen i Roskilde amt*



Da jeg for nylig var i USA, blev jeg i Washington D.C. stoppet på gaden og bedt om at deltage i et tv-interview. Det viste sig at handle om mænds og kvinders evne til at finde vej. Intervieweren ville gerne høre, om jeg mente, at der er forskel på mænds og kvinders evner i den retning, og hvilke strategier de to køn benytter sig af, når de så rent faktisk ikke kan finde vej. Er kvinder f.eks. bedre til at bede om hjælp end mænd?

Mange tanker gik igennem mit hoved, da jeg på et øjeblik skulle tage stilling til, hvordan mine svar skulle vinkles. Bl.a. huskede jeg, at jeg i min studietid på Aarhus Universitet deltog i et forsøg om netop mulige kønsforskelle i evnen til at orientere sig i rum og finde vej. Jeg meldte mig, fordi jeg har meget lidt stedsans og i den forstand lever op til alle forestillinger om "det kvindelige". Til gengæld har jeg en mand der er rigtig god til at finde vej og orientere sig på fremmede steder. Så jo, i den forstand kunne jeg da over for intervieweren bekræfte, at der efter min helt personlige erfaring er forskel på mænd og kvinder, og at jeg måske faktisk kender lidt flere mænd end kvinder, der er gode til at finde vej på fremmede steder – dog er der klare undtagelser fra "reglen"!

### At finde vej igennem en kræftsygdom

Og så kom jeg der på fortovet i Washington til at tænke på mit daglige arbejde i Kræftrådgivningen i Roskilde, for også det arbejde handler i høj grad om at finde vej og være til rådighed for mennesker, der har brug for at finde vej, selv om det her handler om "stifindervirksomhed" i mere overført betydning, fordi landskabet er et sygdomsforløb. Det der sker, når man får en kræftdiagnose, er at man skal til at lære at finde rundt i et nyt og ukendt land, og her hjælper det ikke nødvendigvis, at man har god stedsans i den konkrete fysiske verden, for på kræftsygdommes kort er landskaberne langt mere uigennemskuelige og komplicerede og omfatter og berører hele ens eksistens. Alt i én mærker på forskellig vis sygdommen:

- den fysiske side: kroppen rammes af sygdom og skal udsættes for ofte belastende behandling
- den psykiske side: man skal konfrontere en livstruende sygdom og leve med stor usikkerhed om helbredelsesmuligheder i måske mange år
- den sociale side: som ofte betyder sygemelding fra arbejde, evt. nedsat arbejdstid og deraf følgende økonomisk usikkerhed.

Og der er mange andre muligheder for at ens tilværelse påvirkes af kræft, men et er sikkert: ingen går umærket igennem et kræftforløb!

### **Mænd og kvinder som stifindere**

Jeg ved ikke, om kvinder er bedre end mænd eller mænd bedre end kvinder til at finde vej – og bede om hjælp til at finde vej – igennem en kræftsygdom og behandlingen af den, men jeg har erfaring for, at mænd og kvinder ofte benytter sig af forskellige strategier som stifindere, og at det kan give anledning til alt fra gensidig inspiration til gensidig frustration kønnene imellem. I arbejdet med at støtte kræftpatienter og deres pårørende siger vi tit lidt slagordsagtigt, at når en i familien er ramt af kræft, så er hele familien ramt, men den lidt smarte og hurtige formulering til trods, så viser det sig i praksis at være sandt, og her bliver det naturligvis særligt interessant om de forskellige mestringsstrategier har en vis fællesmængde, og om mænd og kvinder dermed kan forstå, hvorfor den anden handler og tænker, som han eller hun gør.

I det følgende afsnit har jeg brug for stor overbærenhed fra læseren, fordi jeg næsten uundgåeligt vil komme til at forsimple og forenkle en stor og kompliceret problematik med mange facetter. Jeg håber derfor, at læseren vil være åben overfor, at der er mange og væsentlige afvigelser og undtagelser fra den skitse, jeg nu tegner med løs hånd:

I mine kollegers og mit møde med kræftpatienter og deres pårørende i Kræftrådgivningen i Roskilde amt, oplever vi jævnligt, at kvinder, hvad enten de selv er kræftpatienter eller de er pårørende til en kræftpatient, søger os, fordi de ud over generel oplysning om sygdommen har behov for at udveksle tanker om den psykiske side af sygdomsforløbet og tale om det, der er svært. De efterspørger ofte grupper, hvor de kan udveksle erfaringer med andre i tilsvarende livssituationer og benytter sig meget af de tilbud, der findes i vores hus, hvad enten der er tale om individuelle samtaler, gruppeforløb eller forskellige åbne arrangementer, hvor man kan falde i snak med andre. Ca. 3 ud af 4 af vore brugere er kvinder.

De mænd, som henvender sig til os, er ofte mere handlingsorienterede med hensyn til, hvad de efterspørger. De vil gerne have svar på konkrete spørgsmål, der angår behandling eller behandlingsmuligheder eller konkrete sociale spørgsmål og er som hovedregel mindre interesserede i den mere ustrukturerede, ”psykiske” udveksling om, hvordan ”man har det”, og ”hvordan det går”. Hellere end at tale om det, der er svært, vil de tale om hvad der kan gøres.

### **Hjælp til at finde vej igennem ukendt land**

Vi har stor respekt for, at der er mange måder at tackle et sygdomsforløb på, og vi bestræber os meget på ikke at falde i den grøft, hvor man mener – ikke mindst når man selv er kvinde! – at den ”kvindelige” måde at møde alvorlige livsbelastninger på er rigtigere eller sandere end den ”mandlige” (og husk her, at der altså er mange afvigelser fra disse regler!) Alligevel har jeg lyst til at nævne, at en slags motto for arbejdet med børn og sorg i Kræftens Bekæmpelses regi er, at ”delt smerte er halv smerte”, og hvad der gælder for børn, gælder jo også ganske ofte for os voksne børn, uanset køn!

Måden, hvorpå smerten eller sorgen eller belastningen af ens liv deles med andre, kan være forskellig, men det at være i et fællesskab med et eller flere mennesker, der ikke nødvendigvis er dybt personligt involveret i ens skæbne, kan opleves som en vældig lettelse. Mange, der rammes af en kræftsygdom, har heldigvis et godt netværk bestående af venner, måske voksne børn og eventuelt en ægtefælle. Men alle, der er tæt følelsesmæssigt forbundet med et menneske, der bliver syg, er jo selv ramt i et eller andet omfang – og med det er der forbundet såvel

styrker som svagheder. En svaghed kan være, at kun en del af det man er opfyldt af som patient eller pårørende, udtrykkes, fordi man helt automatisk passer på sine nærmeste. Man holder noget af sin sorg, angst, uro eller frustration tilbage, fordi man er bange for at komme til at gøre den anden/de andre ked af det. Det kaldes tit for "kærlighedens skjold", og det hverken kan eller skal afskaffes, men det betyder, at hvis man udelukkende støtter sig til mennesker, man er dybt følelsesmæssigt forbundet med, så er der måske smerte man ikke får delt, og som man ikke bliver lettet for, eller et frirum og fællesskab med andre ligestillede man ikke får adgang til.

Føler man, at der kunne være noget om den snak, så kan det være en god idé at søge sammen med andre ligestillede i grupper, hvor der udveksles erfaringer. Mange bruger efterhånden at udveksle erfaringer på Internettet, f.eks. via de "samtalerum" som er på Kræftens Bekæmpelses hjemmeside: [www.cancer.dk](http://www.cancer.dk) - eller ved at have kontakt til patientforeninger som PROPA og andre, eller benytte sig af de tilbud, der er i de amtslige kræftrådgivninger eller på Kræftens Bekæmpelses Rehabiliteringscenter Dallund på Fyn.

Det, vi har erfaring for hjælper, når man rammes af kræft (eller er pårørende!) – ud over den naturligtvis helt afgørende lægelige behandling af sygdommen - er:

- at dele sin bekymring og angst med andre mennesker, der vil og kan lytte (professionelle eller ikke-professionelle)
- at være med i trygge fællesskaber, hvor der foregår livsopbyggende og livsbekræftende aktiviteter
- at bruge sin krop så godt som man kan og eventuelt få hjælp og instruktion til hvordan
- at benytte sig af afspændingsteknikker, fordi sygdom ofte akkumulerer mange spændinger i krop og sjæl. En del har glæde af bøn og meditation
- at vide, at store sjælelige og fysiske rystelser altid tager længere tid at bearbejde end man tror. Den viden er vigtig at have i bagagen, for så kan man afpasse sine evt. forventninger om hurtigt at "blive sig selv igen" efter den!

Hvordan man så bedst synes, at disse foranstaltninger kan sættes i værk og vedligeholdes på en meningsfuld måde, vil være individuelt og nok også til dels kønsbestemt. Her må vi måske erkende, at menneskers og dermed også mænds og kvinders stifindingsstrategier af og til er forskellige, og at der ikke er noget, der hedder rigtigt og forkert, men kun mangfoldighed af måder og muligheder.

Dog er det interessant, at både mænd og kvinder i stigende grad synes at efterspørge tilbud om fysisk aktivitet, der er tilpasset den livssituation, de befinder sig i. Og det er fint, for vi ved, at fysisk aktivitet gør godt for krop og sjæl, uanset om man er rask eller syg, og måden man er sammen med ligestillede på under udøvelsen af gang, løb, styrketræning eller lignende, kan være behagelig, fordi man så at sige kan gå ud og ind af den følelsesmæssigt intense kontakt efter behov. Man er sammen om andet end svære følelser, og det føles godt, at der også er plads til at tale om andet end sygdom og til at grine sammen.

Det vigtige er at vide, at det at vove under en eller anden form at udveksle om sit livsvilkår med andre, gør rigtigt mange mennesker godt. Opgaven er så at finde den eller de måder, der passer til ens væsen og temperament. Kræftrådgivningerne rundt om i landet vil altid være lydhøre og interesserede, hvis man henvender sig med forslag og ideer til aktiviteter eller grupper, der ønskes sat i gang. Brug os!

I relation til den foregående artikel kan vi fortælle, at Kræftrådgivningen i Roskilde åbnede i september 2002 og varetager individuel- og familierådgivning af kræftpatienter og pårørende og har desuden en lang række gruppeaktiviteter, foredragsvirksomhed m.m.m. Der findes en kræftrådgivning i hvert af landets amter

## **Palliativ strålebehandling ved knoglemetastaser fra prostatacancer**

*Af overlæge Lisa Sengeløv, Onkologisk Afdeling, Amtssygehuset i Herlev*



### **Indledning**

Hvis prostatacancer spredes, sker det ofte til knoglerne som knoglemetastaser. Kræftcellerne kan rive sig løs fra den oprindelige svulst og føres med blod- eller lymfekarrene til knoglerne. Knoglemetastaser sidder primært i den del af knoglerne, der har mest blodforsyning, populært sagt området som dækkes af shorts, t-shirt og kasket. Cancercellerne kan svække knoglen ved at danne små hulheder, hvor de ondartede celler frigør substanser, der opløser knoglen og danner huller. Ofte stimulerer kræftcellerne til, at der dannes nyt knoglevæv, men det er ikke normal knogle.

### **Symptomer**

Symptomer på knoglemetastaser er smerter, men årsagen til, at metastaser fremkalder smerter, er i store træk ukendt. Formentlig er en del af årsagen påvirkning af de smerte-tråde, der sidder i knoglernes overflade. Selvom sygdommen har spredt sig til knoglerne, behøver der ikke at opstå smerter - faktisk kan knoglemetastaser sidde i knoglerne i årevis uden at give symptomer. I andre tilfælde sidder metastasen et uheldigt sted eller vokser hurtigt, og det kan medføre smerter eller knoglebrud.

Smerterne er hyppigt lokaliseret i ryg eller hofter, og det skyldes, at disse knogler er vægtbærende og derfor er mere følsomme for metastasernes ødelæggelser. Smerterne kan i begyndelsen være primært tilstede om natten eller ved bevægelse. Smerterne kan komme og gå eller være permanente og forværres. Ved samtale hos lægen er det vigtigt at præcisere smerternes lokalisering, om muligt smerternes karakter, samt om der er faktorer, der forværres eller lindrer smerterne

### **Undersøgelse**

Ved en klinisk undersøgelse kan lægen mærke på knoglerne og undersøge for smertegivende



lokaliseringer eller mistanke om brud, og lægen kan undersøge for nerveskader. Knoglemetastaser diagnosticeres ved en knoglescanning, og i nogle tilfælde kan man supplere med røntgenundersøgelse eller MR-scanning.

### **Behandling**

Der eksisterer ikke nogle helbredende behandlinger for knoglemetastaser fra prostatacancer. Sygdommen kan behandles med forskellig medicin, men det er afgørende, at symptomer fra knoglemetastaser behandles så effektivt som muligt.

#### *Smertestillende*

Den primære behandling er smertestillende medicin. Nogle patienter kan klare sig med milde smertestillende præparater som f.eks. Panodil ved behov, andre patienter har brug for fast dosering af morfinpræparater. Smertebehandling kræver en nøje vurdering af balancen mellem effekt og bivirkninger. Smerter kan også lindres af stoffer som bisphosphonater, som virker ved at hæmme de celler i knoglen, der nedbryder knoglen.

#### *Kirurgisk behandling*

Hvis en knogle brækker på grund af en metastase er det yderst smertefuldt og kræver øjeblikkelig behandling. De knogler, der hyppigst brækker på grund af metastaser, er lårbensknoglen og det behandles med operation og stabilisering med skruer og skinner. Der kan også opstå brud i ryghvirvlerne i rygsøjlen. Det er yderst alvorligt, fordi det kan medføre, at knoglestykker trykker på nerverne i den forlængede marv og medføre nerveskader.

### **Lindrende strålebehandling**

Knoglesmerter på grund af metastaser kan lindres af strålebehandling, men strålebehandling skal først bruges, hvis smerterne ikke lindres af antihormonel behandling eller med lave doser af smertestillende medicin.

#### *Teknik*

Man anvender relativt store doser røntgenstråler i høj energi, når man behandler knoglemetastaser. Man giver oftest 1 eller 5 behandlinger. En behandling med 8 Gray (enheden for ioniserende stråling) gives mod smertende ukomplicerede knoglemetastaser. Flere internationale undersøgelser har vist, at en enkelt behandling mod ukomplicerede knoglemetastaser er en lige så god behandling som 10 eller 20 behandlinger i en mindre dosis.

Behandlingen mod knogler med brud eller knoglemetastaser i ryghvirvlerne, som trykker på den forlængede marv, er f.eks. 25 Gray over 5 gange. Inden behandlingen skal patienten møde en gang til planlægning, hvor man bestemmer det område strålerne skal ramme ved en røntgenundersøgelse.

#### *Effekt*

Strålebehandling virker i op til 85% af tilfældene med helt eller delvis lindring af smerterne. Ved nerveskade er effekten mindre, men afhænger af, hvor længe nerveskaden har været til stede, og hvor udbredt den er. Enkeltbehandlinger kan gentages op til 3-4 gange.

#### *Bivirkninger*

Man skal være opmærksom på, at der kan opstå forværring af smerterne de første døgn efter strålebehandlingen for så at aftage efterfølgende. Hvis der gives strålebehandling mod bækken eller ryggen, kan man ikke undgå at ramme noget af tarmsystemet. Det kan give bivirk-

ninger i form af diarree, kvalme eller mavesmerter, men de bivirkninger er næsten altid forbigående. Strålebehandling mod den øvre del af ryggen kan ikke undgå at ramme spiserør og luftrør, og kan give bivirkninger i form af forbigående synkesmerter og synkebesvær. Efter strålebehandling dannes der mere bindevæv, hvor strålerne har ramt. Huden kan føles hævet og fast, og lymfeafløbet kan blive dårligere.

Strålebehandling mod knoglemetastaser gives ikke forebyggende. Årsagen er, at det er langt fra alle knoglemetastaser, der bliver smertegivende, og da der altid er risiko for bivirkninger, skal behandlingen kun gives ved symptomer. Det skyldes selvfølgelig også, at strålebehandling kun er symptomlindrende og ikke har effekt på sygdommens forløb.

Lindrende strålebehandling er en mulighed for behandling af knoglemetastaser, der ikke kan lindres medicinsk. Andre muligheder er injektion af radionukleider, som ikke anvendes så meget i Danmark, fordi der er nogle uafklarede forhold vedrørende effekten.

Det er vigtigt, at alle muligheder for lindring af symptomer overvejes nøje af de behandlende læger. Ubehandlet eller ved dårlig smertebehandling får sygdommen en negativ indflydelse på hele patientens situation såvel fysisk som socialt, familiært og psykisk.

## Musikkens kraft!!

*Peter Helner, Musikpædagog, medlem af PROPAs bestyrelse*



I efteråret kom der en invitation fra Kræftens Bekæmpelse om et møde om musik og meditation, som lød spændende, måske især for mig, fordi jeg er og har været musikpædagog igennem 30 år.

### Mine egne oplevelser med musik

Jeg har mange gange funderet over musikkens indflydelse på os mennesker, både når vi oplever musikken som brugsmusik i kirker, til fester og som muzak i butikkerne, og når vi hører musikken som kunst. Selv har jeg arbejdet meget med musik for børn i dagpleje d.v.s. i alderen fra ca. ½ år og op til 5-6 år. I den aldersgruppe er det svært at dokumentere musikkens effekt, men det er min klare opfattelse, at musikken har betydning for børnene.

På det tidspunkt jeg startede som pædagog, var man også i gang med at udvikle musikterapi for både fysisk og psykisk handicappede, lige som der i sammenhæng med de nyreligiøse bevægelser kom musik, der var specielt fokuseret på meditation. Alt sammen lidt grebet ud af luften, selv om vi ved, at grækerne i gamle dage mente, at man kunne lave musik til at helbrede med og musik til at slås til osv. Tænk også på David, der spillede harpe for at dulme Sauls sind.

### **Møde i Kræftens Bekæmpelse om musik og kræft**

Den 29. november 2005 tog jeg så ind til Kræftens Bekæmpelse i København for at høre nærmere om MusiCure, som det hedder. Musikken er specielt udviklet til afstresning, til at skabe ro, til at modvirke angst og til at skabe bedre lydmiljø - f. eks. på hospitalsafdelinger. Det er musik af oboisten Niels Eje i samarbejde med overlægerne Lars Heslet og Per Thorgård samt med musikterapeuter

Overlæge ved Rigshospitalet professor Lars Heslet indledte workshoppen, hvorefter en patient, Ann Tove Hansen, fortalte om sin oplevelse med alternativ behandling. Lars Heslet fortalte herefter om lydmiljø på sygehuse og, hvad der for mig er ekstra vigtigt, den videnskabelige dokumentation for, at musikken har en effekt på forskellige patientgrupper. Ind imellem havde psykoterapeut Ole Vedfelt et indlæg om meditation, som også var ganske spændende. Niels Eje fortalte så om den musik, han har komponeret, og lidt om arbejdet med at indspille den, samt om hvordan man kan bruge den.

### **Forskellen på musikgenrer**

Når vi taler generelt om oplevelse af musik, er en stor del af virkningen baseret på spænding og afspænding vekslende hele tiden. En god melodi bevæger sig hele tiden i kurver, der rummer spænding/afspænding. I jazz og andre rytmiske musikformer ligger spændingerne mest i det rytmiske. I de klassiske musikformer derimod ligger spændings/afspændingsfeltet i melodiske, harmoniske bevægelser, dissonanser, som jeg sammenligner med at slå sig i hovedet med en hammer. Det gør så dejligt når det holder op.

### **Krop og musik**

Det, der karakteriserer MusiCure-musikken, er netop denne spænding/afspænding. Meget nænsomt - ikke noget med hammer her, men bløde bevægelser, der rammer sindet og får konsekvenser for fysikken. Lad mig citere Lars Heslet: "I forbindelse med stress er binyrerne involveret. Forhøjet binyrebarkhormonkortison ses ved kronisk stress. Musik har en påvirkning af kronisk stress bedømt ved kortisonmålinger i spyt. En stressfyldt situation producerede en betydelig stigning i kortisonindholdet i spyt allerede indenfor 15 minutter. Ved at lytte til musik medførte det en betydelig reduktion i kortisonkoncentrationen i spyt, der allerede efter en time var nede på det normale niveau" (fra Lars Heslets artikel i bogen til MusiCure 2 EQUATOR). Jeg skal ikke gå yderligere i dybden, men nøjes med at fastslå, at det samtidig bekræfter en del af de påstande vi musikpædagoger gennem tiden har fremført om musikkens virkning på os mennesker, når vi spiller musik.

### **Musik og prostatakræft**

M.h.t. prostatakræft, kan musikken gavne i anspændte behandlingssituationer, i forberedelser til operationer, opvågningsfasen efter operation og i dagligdagen med sygdommen, hvor vi oplever mange psykiske belastninger og problemer, som ofte tenderer mod depressioner. Der er indtil nu udgivet fem cd-ere, og der forventes yderligere fem, så der er mulighed for at finde den musik, som man synes rammer ens smag og temperament bedst.

### **Afsluttende kommentarer**

Nu har jeg lyttet til musikken i en måneds tid, og for mig er effekten hel tydelig. Det gælder om at være åben og bare lade musikken strømme. Man behøver ikke at lytte i almindelig forstand, men blot lade den arbejde i baggrunden. Hvis man så har lyst, kan man lytte til den, som man lytter til al anden musik.

**Vil du vide mere**

*MusiCure* kan kun købes på apotekerne, men er man interesseret i at vide mere, kan man finde oplysninger på:

www.musicure.com (om musikken)

www.musicahumana.dk (om forskningen)

**Prostatakræft med et slag mindre gådefuld**

*Af Lasse Foghsgaard, informationsmedarbejder ved Cancernyt*

En kromosomal ændring, som går igen hos ca. otte ud af ti patienter med prostatakræft, er øjensynligt det, der udløser sygdommen. Det er konklusionen på en amerikansk undersøgelse, der er offentliggjort i *Science*. Håbet er, at man kan bruge den nye viden til at stille en meget tidlig diagnose af sygdommen og udvikle ny effektiv kræftmedicin.

Hvis man ulejliger sig med at kigge ind i cellers indre, får man sig lidt af en overraskelse, når man sammenligner normale celler med kræftceller. For mens der hos normale celler eksisterer en nærmest pinlig orden, så kan kræftcellerne fremstå som lidt af en rodebutik. Det skyldes ikke mindst, at kræftcellers kromosomer har en tendens til at klistre sammen, knække over eller ligefrem at forsvinde.

Det har man vidst i lang tid, men man er mindre klar over, om rodet er en konsekvens af, at kræftcellerne deler sig alt for hurtigt og voldsomt, eller om det er rodet i kromosomerne, der driver kræftudviklingen. Nu tyder ny amerikansk forskning på, at det er det sidste, som er tilfældet i udviklingen af prostatakræft. Forskerne har opdaget en kromosomal ændring, der går igen hos 80% af de 29 prostatakræftpatienter, som de har undersøgt.

**Sammensmeltning fører til voldsomme celledelinger**

Den kromosomale ændring gør, at to gener, som normalt findes på hver deres kromosom, pludselig smelter sammen og bliver til et. Et af de to gener (ETV1) er allerede kendt for at spille en rolle i cellers vækst, og her får sammensmeltningen med det andet gen en uheldig konsekvens. Det medfører nemlig, at aktiviteten af genet stiger voldsomt, og det er det, som forskerne tror er med til at drive udviklingen af prostatakræft hos måske otte ud af ti patienter.

Rod i kromosomerne og sammensmeltede gener er ikke et nyopdaget fænomen i kræftens verden. F.eks. opdagede man for ca. 40 år siden, at en bestemt kromosomændring hos patienter med en sjælden form for leukæmi i den grad var med til at drive kræftudviklingen. Den viden har man så brugt til at udvikle medicinen imatinib (Glivec), der meget målrettet går ind og dæmper de voldsomme celledelinger, som kromosomændringen frembringer. Det gør, at man i dag kan forlænge patienternes liv betydeligt og i mange tilfælde helt kurere sygdommen.

**Målrettet behandling?**

Og det er præcis det, som de amerikanske forskere håber, at deres nye erkendelse om prostatakræft kan bruges til. At udvikle ny medicin, der præcist går ind og rammer det, som kromosomændringen sætter gang i hos patienter med prostatakræft.

Det er utroligt spændende, at forskerne har fundet et fællestræk, som går igen hos en stor del af patienterne. Hvis en større undersøgelse kommer frem til det samme resultat, står vi i en ønskeposition, hvor man måske kan udvikle en medicin, som målrettet går ind og rammer den defekt, som en stor del af kræftpatienterne øjensynligt har, siger molekylærbiolog og ph.d. Niels Tørring fra Skejby Sygehus, som i sin forskning også har observeret nogle ændringer hos mange prostatakræftpatienter på præcis det samme kromosom, som amerikanerne har i kikkerten.

### Tidlig diagnose?

Under deres arbejde har amerikanerne også fundet ud af, at den sammensmeltning, de ser mellem de to gener, er helt unik for prostatakræft, og den findes ikke hos andre kræftformer. Den viden håber de på, at man i fremtiden kan udnytte til at stille en meget tidlig og præcis diagnose af sygdommen, der på sigt kan erstatte den mere usikre PSA-test, som man i dag bruger som en markør (et tegn) på sygdommen.

Undersøgelsen er offentliggjort i et af verdens førende videnskabelige tidsskrifter Science (vol. 310 s. 644-648. En redaktionel kommentar kan også læses på s. 603 i samme).



Med opdagelsen står vi i en ønskeposition, hvor man måske kan udvikle en effektiv og målrettet behandling af prostatakræft, siger ph.d. Niels Tørring, som er leder af prostata cancer forskningsgruppen Molekylær Diagnostik Laboratorium på Skejby Sygehus

## Kommentar vedrørende Glivec

Af Carsten Lewinsky, PROPAs Medicin-udvalg

Lægemidlet Glivec, nævnt i ovenstående artikel, er udviklet på baggrund af kromosomændringer (Philadelphiakromosomet) i kræftceller, og det virker på visse former for kræft i knoglemarven og i bindevævet i mave-tarmkanalen. Glivec anvendes således **ikke** ved behandling af prostatacancer.

Forskningen af kromosomændringer er et meget spændende område, som giver håb om udvikling af effektiv medicin inden for mange områder, men det er en lang, usikker og meget bekostelig affære.

Når det så endelig lykkes, må man regne med, at produktet bliver meget dyrt at anvende. En enkelt Glivec-pille på 400 mg koster ca. 800 kr., og der skal bruges mange piller i et behandlingsforløb. Gad vide hvad det danske sundhedssystem ville sige til en eventuel brug af en fremtidig cancermedicin på prostataområdet, set med økonomiske øjne!

Vi med prostatacancer må derfor erkende, at det ikke bliver her til foråret, man kan få gavn af en eventuel ny medicin, men det forhindrer jo ikke en i at nyde den gryende vår.

## Radikal prostatektomi over for Watchful Waiting

Af Ivar G. Jonsson, PROPAs Statistik-udvalg

I artiklen "Radical Prostatectomy versus Watchful Waiting in Early Prostate Cancer" (New England Journal of Medicine, 12. maj 2005) konkluderer forfatterne:

"Radikal prostatektomi reducerer sygdomsrelateret dødelighed, samlet dødelighed, og risikoen for metastaser og lokal progression. Den absolutte reduktion i risikoen for død efter 10 år er lille, men reduktionen i risiko for metastaser og lokal tumor progression er betydelig." Dette sammenlignet med resultaterne ved "Watchful Waiting" ("vente og se, under opsyn").

Dette svarer udmærket til indholdet af Carsten Lewinskys omtale af artiklen i PROPA Nyt fra december 2005, som er citeret fra Ugeskrift for Læger. Efter at have læst selve artiklen i det amerikanske tidsskrift om de undersøgte 695 mænd fra Sverige, Finland og Island kunne der måske være grundlag for nogle supplerende kommentarer til denne meget omfattende undersøgelse. Det skal tilføjes, at der (naturligvis) var ca. lige mange i de to grupper, de som blev opereret og de som ventede.

Sygdomsspecifik dødelighed for mænd over 65 år reduceres kun ganske lidt ved operation. Ejendommeligt nok anvendes denne skelnen mellem mænd under og over 65 år ved diagnosticeringen ikke for den totale dødelighed. Dette skyldes sandsynligvis, at undersøgelsen ikke var gearret til at analysere undergrupper, hvilket nok kan undre.

Ser man på den totale dødelighed for alle aldre, observeres en levetidsforlængelse efter fem år på kun ca. ½ år ved operation og efter ti år ca. 5/4 år (disse tal kan ikke læses direkte i artiklen). Men som nævnt i ovenstående konklusion øges risikoen for metastaser og lokal tumorprogression betydeligt, hvis man undlader operation. Ser man specifikt på metastaser, er der praktisk taget ingen forskel de første fem år. Men herefter vokser forskellen dramatisk.

Antallet af patienter, som modtog hormonal behandling, var signifikant mindre i den opererede gruppe, ligesom lindrende strålebehandling blev anvendt sjældnere hos de opererede.

I studiet tre år tidligere (middelopfølgningstid ca. 6 år mod nu ca. 8 år; se min udførlige omtale i PROPAs Nyhedsbrev for maj 2004 "Opereres der for meget"), var der ingen statistisk signifikant forskel i total dødelighed mellem de to grupper. Det er således ikke helt korrekt, når Ugeskriftet anfører, at resultaterne i det nye studie bekræfter de tidligere opnåede.

Hvis man er i 60'erne, er det således stadig et vanskeligt valg: operation eller ikke? Man skal vælge mellem et liv med "øjeblikkelige" bivirkninger (især impotens og inkontinens) og et (lidt) længere liv ved operation; og en langsomt voksende indtræden af symptomer fra cancer-spredningen (hyppig vandladning, smerter, angstelse) og et lidt kortere liv ved Watchful Waiting. Som der skrives i artiklen om operation: "Since, in absolute terms, the reduction in mortality is moderate, clinical decision making and patient counselling will remain difficult." (Da den absolutte reduktionen i dødelighed er moderat, er den kliniske vurdering og rådgivning af patienten stadig vanskelig.) Man skal her yderligere tage ind i sine overvejelser, at fordelene ved operation sandsynligvis vil vokse over længere tidsrum end de ti år. Men dette argument vejer ikke så tungt, hvis man er i slutningen af 60'erne.

Til slut en interessant detalje. 83 (ud af 347) mænd i gruppen af opererede døde, mod 106 (ud af 348) i Watchful Waiting-gruppen. De sygdomsspecifikke dødsfald var henholdsvis 30 og 50. D.v.s. antal dødsfald af andre årsager var næsten ens i de to grupper, 53 og 56. Dette afviger fra det tidligere studie, hvor flere døde af andre årsager i operationsgruppen end i Watchful Waiting-gruppen. Dette medførte den manglende statistiske forskel i total dødelighed her. Årsagen til forskellen er ikke åbenbar for nærværende anmelder.

## Patientjournalen

*Af Ole Mortensen, Redaktionen*

Læger og sygehuse har pligt til at føre journal over hver patients behandling. Journalen skal sikre en lægefaglig korrekt behandling af patienten. Den skal også lette udveksling af oplysninger lægerne imellem, og den viser, hvilke handlinger m.v. den behandlende læge har foretaget og foreskriver.

Journalen er behandlingsstedets ejendom og er ikke tilgængelig for andre, medmindre der udtrykkeligt er truffet aftale om det. Journalen kan være ført manuelt eller elektronisk. Med tiden er det meningen, at alle patientjournaler skal være elektroniske, men på dette område er udviklingen langsom.

Patienten har ret til at se sin journal og ret til at få en kopi af den. Dette gælder både sygehusjournalen, journalen hos lægen og den journal, der føres i socialforvaltningen eller ved andre offentlige myndigheder.

Fagsproget i en journal kan være vanskeligt at forstå, og du har derfor også ret til at få hjælp til at gennemgå journalen.

Patienten skal være klar over, at når der bliver optaget journal f.eks. ved en indlæggelse, er de oplysninger, lægen får, saglige. Vi har hørt et eksempel på, at en patient på spørgsmålet om hans forhold til alkohol lidt "kvikt" oplyste, at han jævnligt nød en flaske rødvin. I journalen kom der til at stå, at patienten havde et alkoholproblem, hvilket patienten absolut ikke var enig i.

Der er bestemmelser om, at oplysninger i journalen ikke må slettes eller gøres ulæselige. Skulle det være nødvendigt at rette eller tilføje i journalen, skal det ske på en sådan måde, at den oprindelige tekst bevares, og at det fremgår, hvornår og af hvem, der er foretaget tilføjelser eller rettelser. Du kan ikke som patient forlange at få oplysninger slettet eller tilføjet journalen.

I den seneste tid har der i pressen været nævnt en række eksempler på, at forsikringsselskaber har ønsket, at patienten rekvirerede hele sin journal og videregav den til forsikringsselskabets brug ved behandlingen af en skade. Det har i nogle tilfælde betydet, at forhold, der er skaden uvedkommende er inddraget i sagens behandling til skade for patienten. Det er derfor en uhensigtsmæssig fremgangsmåde set med patientens øjne. Et forsikringsselskab bør i stedet indhente de fornødne speciallægeerklæringer evt. ledsaget af relevant journalmateriale i samråd med patienten - og undlade at tvinge patienten til at lade selskabet se hele journalen.

## Efterlysning af medlemmer behandlet med stråler

Af Jørgen Petersen, PROPAs Statistik Udvalg

PROPAs netværk har brug for oplysninger om, hvor mange medlemmer, som er behandlet med ekstern strålebehandling eller har fået strålebehandling ved Brachyterapi metoden.

Ved medlemsundersøgelsen i 2004 (PROPAs Nyhedsbrev december 2004) blev det oplyst, at 12 medlemmer havde fået strålebehandling med ”seeds” – Brachyterapi, og 44 havde fået ekstern strålebehandling. Flere patienter bliver tilbudt Brachyterapi, men vi har ikke kendskab til, hvem det er i vor medlemsskare.

Hvorfor så denne efterlysning. Jo, netværket har brug for at kende de medlemmer, som har fået den ene eller den anden form for strålebehandling, således at nye patienter kan få tilgang til, hvordan det er at få behandlingen, og hvad man kan gøre for at reducere eventuelle gener. Hvad kan det give af bivirkninger, som fortager sig, samt om der opstod gener senere?

Derfor er opfordringen, at du, for at hjælpe nye patienter, giver dig til kende pr. brev eller e-mail ved at oplyse nedenstående til PROPAs Statistik Udvalg ved Jørgen Petersen.

1. Navn, adresse og alder
2. Behandling, årstal og måned for behandlingens start
3. Antal behandlinger
4. Bivirkninger under behandlingen:  
Hvornår startede generne henholdsvis fortog de sig?  
Hvad gjorde du for eventuelt at afhjælpe generne og/eller fik du hjælp dertil?
5. Gener, som er opstået senere - eventuel behandling heraf
6. PSA-tal før behandling
7. PSA-tal nu
8. Føler du dig rask og uden gener?

Anvendelsen af dine oplysninger vil blive brugt fortroligt, og dine oplysninger vil *ikke* blive brugt overfor 3´person uden at du først har givet tilladelse dertil.

Nye patienter har brug for en så god viden som overhovedet muligt, inden en af nævnte behandlinger påbegyndes og aftales med hospitalet.

P.t. er vi kun få medlemmer, som stiller vore erfaringer til rådighed for nye patienter, men det er vigtigt, og der er behov for, at flere vil være åbne om deres forløb, og de påvirkninger det har givet. Jeg blev selv ekstern strålebehandlet i 2001, og jeg føler mig rask og uden gener. Jeg håber, at du vil styrke netværket med dine erfaringer. Det skylder du din næste.



## Mere forskning

Af Ole Mortensen, Redaktionen

Carlsbergfondet har givet 950.000 kr. i støtte til udvikling af nye lægemidler mod langsomt voksende kræftformer som f.eks. prostatacancer. Det er cand.scient., ph.d. Helmer Sørensen, Institut for Medicinalkemi på Danmarks Farmaceutiske Universitet (DFU), der står som bevilningsmodtager.

DFU fortæller på Internettet, at forskningen tager udgangspunkt i naturstoffet thapsigargin fra skærmpflanzen *Thapsia garganica* – også kaldet giftig gulerod. Stoffet er i stand til at slå langsomt voksende kræftceller ihjel, men en begrænset tilgængelighed af stoffet nødvendiggør udviklingen af nye lægemidler med tilsvarende egenskaber.

Helmer Sørensen har stillet os i udsigt, at han vil fortælle om sin forskning på dette område i næste nummer af PROPA NYT.

Det glæder os, at forskerne er begyndt at vise interesse for vor sygdom. Hvert år får flere og flere konstateret prostatacancer trods det, at der stadigvæk er stor passivitet vedrørende sygdommen.

Forskere må have mange relevante emner at gå i gang med:

- Man ved, at mange mænd går rundt med forstadier til prostatakræft. Hvorfor er der så mange mænd, der danner disse syge celler?
- Man kan ikke af en PSA-måling se, om en eventuel prostatacancer er hurtigt voksende eller udvikler sig langsomt
- Man ved egentlig ikke, hvad sygdommen skyldes
- Man har fundet frem til, at hormonbehandling har en virkning i en periode, men man har ikke behandlinger, der kan stoppe udviklingen, hvis hormonbehandlingens virkning ophører

Det er vort håb, at der vil blive forsket mere, og at forskningen vil blive støttet og fremmet af medicinalindustrien, universiteterne, Kræftens Bekæmpelse og almennyttige fonde. Indtil nu har der været for lidt fokus på prostatacancer.

## Mødekalender

### Hele landet

PROPA ser frem til at møde Jer på årsmødet 2006, der afholdes i det store auditorium på Amtssygehuset i Herlev

**Lørdag den 22. april 2006 kl. 9.30 -16.00**

Det bliver en dag med et righoldigt program. Vi afholder den ordinære generalforsamling, hvor formanden i sin beretning bl.a. fortæller om det store strukturarbejde, der nu er sat i gang.

Derefter er der tre spændende foredrag:

Overlæge Henrik Jakobsen, Amtssygehuset i Herlev, vil i et indlæg gøre rede for danske og internationale erfaringer med behandling af prostatacancer.

Direktør Ida Sofie Jensen, Lif – Lægemedelindustriforeningen, vil tale om ”Den forsvundne sundhedspolitik”.

Professor Povl Riis, der er formand for Ældre Forum, vil tale over emnet ”Livsmod er ikke receptpligtigt men livsbefordrende”.

Også musikalsk underholdning og en lækker frokost bliver der tid til. Alle medlemmer vil i løbet af kort tid få tilsendt en indbydelse, hvorpå der er et svarkort. Tilmelding kan kun ske ved brug af dette. Skulle I ikke have modtaget indbydelsen senest den 22. marts 2006, bedes I snarest derefter kontakte Jørgen Petersen på tlf. 49 13 57 07.

### Storkøbenhavn og Nordsjælland

#### Storkøbenhavn

PROPA indbyder patienter, pårørende og andre interesserede til møde

**Tirsdag den 14. marts 2006 kl. 19.00-21.30**

**Emne:** Overlæge **Peter Lyngdorf**, Klinik for seksuelle dysfunktioner, fortæller om muligheden for at afhjælpe rejsningsbesvær

Læge og sexolog **Henrik Vittrup** vil derefter fortælle om mænds følelser, når de bliver impotente på grund af deres behandling for prostatacancer

Der vil være mulighed for at stille spørgsmål

**Sted:** Kantinen hos Kræftens Bekæmpelse, Strandboulevarden 49, København Ø

*Bemærk det ændrede mødested*

**Tilmelding:** Senest torsdag den 9. marts 2006 til Kræftens Bekæmpelse, Lyngby, tlf. 45 93 51 51

#### Herlev

Se her i bladet omtalen af årsmødet

**Lørdag den 22. april 2006**

#### Lyngby

PROPA indbyder patienter og pårørende til møde

**Torsdag den 8. juni 2006 kl. 19.00-21.30**

**Emne:** Erfaringsudveksling om sygdom, behandling og bivirkninger

**Sted:** Kræftens Bekæmpelse, Nørgaardsvej 10, Lyngby

**Tilmelding:** Senest onsdag den 7. juni 2006 til Kræftens Bekæmpelse, Lyngby, tlf. 45 93 51 51

## Roskilde amt

### Roskilde

PROPA Roskilde indbyder patienter og pårørende fra de to amter

**Torsdag den 2. marts 2006 kl. 19.00 til ca. 21.30**

**Emne:** Seksualitet og forhold i relation hertil i forbindelse med prostatakræft. Vi starter med at se filmen "I nød og lyst" efterfulgt af et indlæg af autoriseret klinisk sexolog **Ole Risør**. Derefter spørgsmål og debat

**Sted:** Roskilde Amts Sygehus (lige overfor Roskilde station), indgang 24, mødelokale 1

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

**Tilmelding:** Senest mandag den 27. februar 2006 til Kræftens Bekæmpelse, Roskilde, på tlf. 46 30 46 60 med angivelse af navn, adresse, tlf. nummer og e-mail-adresse. Vi har i Roskilde gruppen oprettet en mailingliste. Eventuelle spørgsmål til Per Krogen på e-mail musikkrogen@webspeed.dk

### Roskilde

PROPA Roskilde indbyder patienter og pårørende fra de to amter

**Torsdag den 18. maj 2006 kl. 19.00 til ca. 21.30**

**Emne:** Strukturreformens konsekvenser for sundhedsområdet og specielt for prostatacancer.

Vi beder nyvalgte politikere fra Region Sjælland og fra Roskilde storkommune tegne billedet vedrørende sygehus og sundhedsopgaver

**Sted:** Roskilde Amts Sygehus (lige overfor Roskilde station), indgang 24, mødelokale 1

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

**Tilmelding:** Senest mandag den 15. maj 2006 til Kræftens Bekæmpelse, Roskilde, på tlf. 46 30 46 60 med angivelse af navn, adresse, tlf. nummer og e-mail-adresse. Vi har i Roskilde gruppen oprettet en mailingliste. Eventuelle spørgsmål til Per Krogen på e-mail musikkrogen@webspeed.dk

### Roskilde

PROPA Roskilde indbyder patienter og pårørende fra de to amter

**Torsdag den 7. september 2006 kl. 19.00 til ca. 21.30**

**Emne:** Hvad sker der ude i den store verden vedrørende prostatacancer. Eventuelt en foredragsholder fra den svenske Cancerfonden samt andre indlæg

**Sted:** Roskilde Amts Sygehus (lige overfor Roskilde station), indgang 24, mødelokale 1

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

**Tilmelding:** Senest mandag den 4. september 2006 til Kræftens Bekæmpelse, Roskilde, på tlf. 46 30 46 60 med angivelse af navn, adresse, tlf. nummer og e-mail-adresse. Vi har i Roskilde gruppen oprettet en mailingliste. Eventuelle spørgsmål til Per Krogen på e-mail musikkrogen@webspeed.dk

### Roskilde

PROPA Roskilde indbyder patienter og pårørende fra de to amter

**Torsdag den 16. november 2006 kl. 19.00 til ca. 21.30**

**Emne:** Palliativ behandling, vejledning, rådgivning og patientstøtte

**Sted:** Roskilde Amts Sygehus (lige overfor Roskilde station), indgang 24, mødelokale 1

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

**Tilmelding:** Senest mandag den 13. november 2006 til Kræftens Bekæmpelse, Roskilde, på tlf. 46 30 46 60 med angivelse af navn, adresse, tlf. nummer og e-mail-adresse  
Eventuelle spørgsmål til Per Krogen på e-mail musikkrogen@webspeed.dk

## Øvrige Sjælland

### Holbæk

PROPA indbyder patienter, pårørende og andre interesserede til møde

**Onsdag den 22. marts 2006 kl. 19.00-21.30**

**Emne:** Erfaringsudveksling. På mødet vil du møde andre med prostatakræft – og som er på forskellige stadier i behandlingsforløbet. Du vil også møde overlæger og sygeplejersker fra Urologisk afdeling på Holbæk Sygehus, men det er prostatakræft patienten, der er i centrum. Kom og stil de spørgsmål du ikke fik stillet tidligere. Hør også hvordan andre har det med sygdommen. Vi håber på en livlig diskussion

Der bliver serveret kaffe og kage under mødet.

**Sted:** Holbæk Sygehus, Urologisk afdeling 12-5

**Tilmelding:** Kræftens Bekæmpelse i Holbæk, tlf. 59 44 12 22 senest mandag den 20. marts 2006

### Næstved

PROPA indbyder patienter og pårørende til møde

**Torsdag den 23. marts 2006 kl. 19.00**

**Emne:** Den nye prostatabetækning (uddrag af den) samt erfaringsudveksling

**Sted:** Næstved Sygehus, mødelokalet i kælderens, Ringstedgade 61, 4700 Næstved

**Tilmelding:** Senest mandag den 20. marts 2006 til Kræftens Bekæmpelse, Næstved, tlf. 55 74 04 00

## Fyn

### Odense

PROPA Fyn indbyder til møde

**Onsdag den 1. marts 2006 kl. 19.00-21.30**

**Emne:** Formanden for foreningen Tidslerne, **Marianne Tersgov**, fortæller om andre behandlingsmuligheder og mediciner uden om og ved siden af det autoriserede system

**Sted:** Kræftens Bekæmpelse, Vesterbro 46, Odense

**Tilmelding:** Samme sted senest tirsdag den 28. februar 2006 på tlf. 66 11 32 00

### Odense

PROPA Fyn indbyder til møde

**Onsdag den 10. maj 2006 kl. 19.00- 21.30**

**Emne:** Filmen ”Store mænd græder ikke” om tre canadiske mænd, der har fået diagnosen prostatakræft

**Sted:** Kræftens Bekæmpelse, Vesterbro 46, Odense

**Tilmelding:** Samme sted senest tirsdag den 9. maj 2006 på tlf. 66 11 32 00

### Odense

PROPA Fyn indbyder til møde

**Tirsdag den 29. august 2006 kl. 19.00- 21.30**

**Emne:** Erfaringsudveksling

**Sted:** Kræftens Bekæmpelse, Vesterbro 46, Odense

**Tilmelding:** Samme sted senest mandag den 28. august 2006 på tlf. 66 11 32 00

## Nordjylland

### Aalborg

PROPAs lokalforening inviterer patienter og pårørende

**Torsdag den 23. marts 2006 kl. 19.00**

Lektor **Arne Jepsen** fortæller om erfaringer med naturmedicin som supplement i kræftbehandlingen. Der bliver lejlighed til at stille spørgsmål, som også kan indtelefoneres til Poul Erik Christensen på tlf. 98 23 61 29

**Sted:** Kræftens Bekæmpelses Rådgivningscenter, Vesterå 5, Aalborg

**Tilmelding** på tlf. 98 18 52 95 eller 98 17 52 59

### Frederikshavn

PROPA inviterer patienter og pårørende og andre interesserede til informationsmøde om patientforeningen PROPA, hvor vi viser videoen "Prostatakræft"

**Tirsdag den 4. april 2006 kl. 19.00**

**Sted:** Frederikshavn Sygehus, Barfredsvej 83, Frederikshavn

**Tilmelding** på tlf. 98 42 30 99 eller 26 29 27 47

Der serveres Kaffe/te i pausen

Eventuelle spørgsmål angående mødet kan rettes til Poul Erik Christensen på tlf. 98 23 61 29

### Aalborg

PROPAs lokalforening inviterer patienter, pårørende og andre interesserede

**Tirsdag den 25. april 2006 kl. 19.00**

**Emne:** Kom og se filmen "I nød og lyst", hvor forskellige mennesker fortæller åbent og ærligt om deres problemer. I mødet deltager Sexual- og samlivsrådgiver og praktiserende læge **Svend Fonslev**, som vil fortælle om mulige løsninger på problemerne. I forlængelse af indlægget kan der stilles spørgsmål, som kan indtelefoneres til Poul Erik Christensen på 98 23 61 29.

**Sted:** Kræftens Bekæmpelses Rådgivningscenter, Vesterå 5, Aalborg

I pausen serveres der kaffe /te

**Tilmelding** på tlf. 98 18 52 95 eller 98 17 52 29

## Midtjylland

### Herning

**Torsdag den 9. marts 2006 kl. 19.00**

**Sted:** På Kulturellen i Herning, Nørregade 7, Herning

**Emne:** Alternativ og/eller etableret kræftbehandling

Ved **overlæge Knud Åge Møller**, Onkologisk afd., Herning sygehus, og **psykolog Kirsten Lysgaard**, Kræftrådgivningen i Ringkøbing amt

Mødet arrangeres af Kræftens Bekæmpelses lokalafdeling i Herning, hvor PROPA er inviteret med

Der er gratis adgang

### Århus

På grund af flytningen af Kræftens Bekæmpelse i Århus kan dette kontor ikke fremover modtage tilmeldinger til vore møder. Tilmelding skal fremover ske til det under møderne anførte mobiltelefonnummer.

### Århus

Århus lokalbestyrelse indbyder patienter, pårørende og andre interesserede til møde.

**Mandag den 27. marts 2006 kl. 18.30 – ca. 21.00**

**Emne:** Mammogrammer og prostatacancer, livskvalitet og udregning af doktorering m.m.  
Indlæg ved overlæge ph.d.. **Morten Jønler** fra Viborg Sygehus. Der er mulighed for at stille spørgsmål efter indlægget

**Sted:** Frivillig Huset Skt. Pauls Gade 25 (baghuset), 8000 Århus C

Der serveres kaffe/the – i pausen kan der købes drikkevarer

**Tilmelding:** Tilmelding med navn, adresse antal personer og tlf. nr. senest fredag den 24. marts 2006, til mobiltelefon 22 38 26 24 (der er telefonsvarer)

## Århus

Århus lokalbestyrelse indbyder patienter, pårørende og andre interesserede til møde.

**Mandag den 22. maj 2006 kl. 18.30 – ca. 21.00**

**Emne:** Prostata Cancer Kongres

Netop hjemvendt fra en stor EAU kongres i Paris om prostatacancer, vil adm. overlæge **Knud Pedersen** fra Skejby Sygehus fortælle om, hvad nyt der sker i den store verden omkring prostatacancer og forskning heri m.m. Der er mulighed for at stille spørgsmål efter indlægget.

**Sted:** Frivillig Huset Skt. Pauls Gade 25 (baghuset) 8000 Århus C.

Der serveres kaffe/the – i pausen kan der købes drikkevarer.

**Tilmelding:** Tilmelding med navn, adresse, antal personer og tlf. nr., senest fredag den 19. maj 2006, til mobilnummer nr. 22 38 26 24 (der er telefonsvarer)

## Sydjylland

### Kolding

PROPA i Trekantområdet

**Torsdag den 16. marts 2006 kl. 19.00 - 21.00**

**Sted:** Auditoriet, Kolding Sygehus, Skovvangen

**Emne:** **Halla Brandt Clausen**, leder af Kræftens Bekæmpelse i Vejle, orienterer om Kræftens Bekæmpelses arbejde med udgangspunkt i Vejle-afdelingens oprettelse, herunder samarbejdet med PROPA. Derefter erfaringsudveksling om sygdom og behandling

**Tilmelding:** Kræftens Bekæmpelse, Blegbanken 3, Vejle. tlf. 76 40 85 90

### Kolding

PROPA i Trekantområdet

**Torsdag den 4. maj 2006 kl. 16.00 - 18.00**

**Sted:** Kræftens Bekæmpelse i Vejle, Blegbanken 3, Vejle

**Emne:** Socialrådgiverens rolle i rådgivningsarbejdet. Herefter diskussion over emnet

**Tilmelding:** Kræftens Bekæmpelse i Vejle, Blegbanken 3, Vejle, tlf. 76 40 85 90

### Aabenraa

**Mandag d. 6 marts, kl. 18.00 – 21.00**

**Sted:** Amtsgården i Aabenraa, lokale 412

**Emne:** I "Nød og lyst" – temaaften om seksualitet. I samarbejde med Kræftens Bekæmpelse og andre patientforeninger inviterer vi til en temaaften om kræft og seksualitet. Et godt samliv har for mange stor betydning, og når man har kræft er bekræftelsen på nærhed og kærlighed i særdeleshed vigtige dimensioner. Vi får besøg af læge og sexolog **Mariane Bruhn**, der bl.a. underviser på rehabiliteringscentret Dallund. Marianne Bruhn vil holde et oplæg og komme med konkrete forslag til, hvordan man får et bedre samliv

Deltagelse er gratis, og der kan købes kaffe/te, vand og sandwich

**Tilmelding:** Kræftens Bekæmpelse, tlf. 74 62 51 50

<b>KORT MØDEOVERSIGT</b>		
Årsmøde 2006 i Herlev	22.04.06	<b>PROPAs årsmøde 2006 med ordinær generalforsamling</b>
Odense	01.03.06	Andre behandlingsmuligheder og mediciner uden om og ved siden af det autoriserede system
Roskilde	02.03.06	Seksualitet og problemløsninger i forbindelse med prostatacancer. Filmen "I nød og lyst"
Aabenraa	06.03.06	Kræft og seksualitet
Herning	09.03.06	Alternativ og/eller etableret kræftbehandling
Storkøbenhavn	14.03.06	Muligheden for at afhjælpe dysfunktioner samt omtale af mænds følelser ved impotens via prostatacancer
Kolding	16.03.06	Lederen af Kræftens Bekæmpelse i Vejle fortæller om afdelingens arbejde. Herefter erfaringsudveksling
Holbæk	22.03.06	Erfaringsudveksling. I mødet deltager overlæger og sygeplejersker fra Urologisk afdeling på Holbæk Sygehus
Næstved	23.03.06	Den nye prostatabetækning (uddrag af den) samt erfaringsudveksling
Aalborg	23.03.06	Erfaringer med naturmedicin som supplement i kræftbehandlingen
Århus	27.03.06	Mammogrammer og prostatacancer, livskvalitet og udregning af doktorering m.m.
Frederikshavn	04.04.06	Informationsmøde om patientforeningen PROPA, hvor vi viser videoen "Prostatakræft"
Aalborg	25.04.06	Filmen "I lyst og nød" samt indlæg om mulige løsninger på seksuelle problemer i forbindelse med prostatakræft
Kolding	04.05.06	Socialrådgiverens rolle i rådgivningsarbejdet
Odense	10.05.06	Filmen "Store mænd græder ikke"
Roskilde	18.05.06	Strukturreformens konsekvenser for sundhedsområdet og specielt for prostatacancer

Århus	22.05.06	Nyt om prostatacancer og forskning heri fra en kongres i Paris
Lyngby	08.06.06	Erfaringsudveksling om sygdom, behandling og bivirkninger
Odense	29.08.06	Erfaringsudveksling
Roskilde	07.09.06	Hvad sker der ude i den store verden vedrørende prostatacancer
Roskilde	16.11.06	Palliativ behandling, vejledning, rådgivning og patientstøtte

**Materialer til møder m.v.**

Har du som mødearrangør eller almindeligt medlem brug for PROPAs materialer, kan de nu rekvireres i sekretariatet på tlf. 33 12 78 28.

Det drejer sig om

- PROPAs video: "Prostatakræft"
- Plakaterne "Pas på dig selv MAND" og "Pas på din mand KVINDE"
- PROPAs pjece om foreningen
- Pjecen "Pas på dig selv MAND - 7 gode råd fra PROPA"
- Pjecen "Erektile dysfunktion (Rejsningsproblemer) i forbindelse med prostatabehandling"
- Kræftens Bekæmpelses pjece "Kræft i prostata, sygdommen og dens behandling"



**Bestyrelsesmedlemmer, suppleanter og udvalg marts 2006****Medlemmer og andre interesserede bedes så vidt muligt henvende sig lokalt****Landsbestyrelsen:***Storkøbenhavn og Bornholm:*

Erik Laulund, Furesøgårdsvej 76, 3520 Farum  
tlf. 44 99 19 08, e-mail: erik.laulund@post.tele.dk

**kasserer***Sjælland i øvrigt:*

Carsten Lewinsky, Hestehavevej 1, 4772 Langebæk, tlf. 55 38 00 09, e-mail: lewinskys@mail.dk

Poul Erik Pyndt, Elleorevej 20, 4000 Roskilde, tlf. 46 75 70 02  
e-mail: pepyndt@yahoo.dk

**formand***Fyn og omliggende øer:*

Peter Helner, Sømarksvej 5, 5610 Assens, tlf. 64 72 34 05, e-mail: phelner@privat.dk

*Nordjylland:*

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

*Midtjylland:*

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

*Sydjylland:*

Niels Bjerrum, Lerpøtparken 11, 1.sal th., 6800 Varde, tlf. 75 26 03 41 / 29 45 59 03,  
e-mail: niels.bjerrum@mail.tele.dk

*Pårørende-repræsentant:*

Kirsten Brink, Kanalbuen 9, 2870 Dyssegård, tlf. 39 69 82 06 ,  
e-mail: ki.b@hotmail.com

**sekretær***Tilknyttet med særlige opgaver:*

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

**Suppleanter:***Storkøbenhavn og Bornholm:*

Ib Carlsson, Bakkevænget 6, 3460 Birkerød, tlf. 45 81 49 40, e-mail: ibgeti@worldonline.dk

*Sjælland i øvrigt:*

Per Krogen, Ternemosen 30, 2670 Greve, tlf. 43 90 57 12, e-mail: musikkrogen@webspeed.dk

*Fyn og omliggende øer:*

Erling Bott, Odensevej 99, 5300 Kerteminde, tlf. 65 32 33 56, e-mail: e-v.bott@post.tele.dk

*Nordjylland:*

Vakant

*Midtjylland:*

Karsten Precht, Skovbakken 5, 8870 Langå, tlf. 86 46 16 74, e-mail: mkprecht@mail.dk

*Sydjylland:*

Vakant

*Pårørende-repræsentant:*

Lise Arnecke, Drejet 1, 5610 Assens, tlf. 49 22 08 30, e-mail: lise@arnecke.dk

**Ændringer i bestyrelsen**

Foreningens næstformand Willem van Straaten, Sønderborg, der repræsenterede Sydjylland, har ønsket at trække sig ud af arbejdet af helbredsmæssige grunde. Suppleanten for Sydjylland Niels Bjerrum, Varde, er indtrådt i bestyrelsen.

Bestyrelsen takker herved Willem for de mange år, hvor han har været en engageret deltager i PROPAs arbejde.

Suppleanten for Nordjylland Knud Mikkelsen, Hadsund, er afgang ved døden. Regionen har herved mistet en trofast støtte i det lokale arbejde.

**Lokalbestyrelse for Nordjylland:**

Poul Erik Christensen, Boden 20, Øland, 9460 Brovst, tlf. 98 23 61 29, e-mail: pec@nypost.dk **formand**  
 Jens Chr. Davidsen, Ole Langesvej 29 B, 9460 Brovst, tlf. 98 23 23 03 **kasserer**  
 Villy Larsen, Åvej 24, Lindholm, 9400 Nørre Sundby, tlf. 98 17 04 03, mobil 40 40 26 04  
 N..C. Nielsen, Jernbanegade 11, 9530 Støvring, tlf. 98 37 33 77

**Lokalbestyrelse for Midtjylland:**

Freddy Mogensen, Ørnedalen 21, 8520 Lystrup, tlf. 86 22 34 26, e-mail: f-b@mail.dk **formand**  
 Karsten Precht, Skovbakken 5, 8870 Langå, tlf. 86 46 16 74, e-mail: precht@image.dk **sekretær**  
 Poul Erik Henriksen, Ringgårdsvej 5, 82 70 Højbjerg, tlf. 86 11 22 43  
 Erik Brinch Nielsen, Hjulgårdsvej 15, 8380 Trige, tlf. 86 23 17 18, e-mail: ebn@marimatech.com  
 Benny Christiansen, Ll.Nøreriis, Nøreriisvej 5, Norring, 8382 Hinnerup, tlf. 86 98 67 98, e-mail: Ll.noerreriis@hansen.mail.dk

**Ringkøbing Amt gruppen**

Johannes Sanggaard, Søndergårdsvej 7, 7400 Herning, tlf. 97 11 60 66, e-mail: josa@km.dk  
 Peter Jørgensen, Svanevej 19, 7400 Herning, tlf. 97 22 07 63, e-mail: postmaster@joorgensen.dk  
 Jimmy Larsen, Solbjerg 48, 7400 Herning, tlf. 97 16 21 61 (job 97 21 21 55), e-mail: jimmylarsen@hotmail.com  
 Thorkild Amtrup Sørensen, Thrigesvej 13 D, 7400 Herning, tlf. 97 12 34 19

**Lokalbestyrelse for Sydjylland:****Sønderjyllands Amts gruppen**

Palle Fogh, Borgervænget 9 A, 6100 Haderslev, tlf. 74 52 19 44, e-mail: pallefogh@webspeed.dk  
 Hans Peter Holm, Lyøparken 11, 6100 Haderslev, tlf. 74 58 34 74  
 Thorkild Schousboe Laursen, Storegade 7, 6240 Løgumkloster, tlf. 74 74 47 47, e-mail: tsl@kl.dk  
 Kurt Lachenmeier, Gustaf Johannsens Vej 8, 6400 Sønderborg, tlf. 74 43 17 04, e-mail: lachenmeier@stofanet.dk  
 Akton Lind Pedersen, Hørup Bygade 104, 6470 Sydals, tlf. 74 41 52 20, e-mail: akton@tele.mail.dk  
 Peter Petersen, Lundshøjvej 2, Arnitlund, 6500 Vojens, tlf. 74 54 34 74, e-mail: petersminde@vojensbynet.vojens.dk

**Sydvestjyllands gruppen**

Niels Bjerrum, Lerpøtparken 11,1 sal th., 6800 Varde, tlf. 75 26 03 41/29 45 59 03 **formand**  
 e-mail: niels.bjerrum@mail.tele.dk  
 Verner Bruun, Jedsted Klostervej 73, 6771 Gredstedbro, tlf. 75 43 15 31  
 Erik Mortensen, Slotsgade 2, 6800 Varde, tlf. 75 22 49 31  
 Peder Jensen, Hirsevænget 12, 6705 Esbjerg Ø, tlf. 75 45 64 77, e-mail: pedernj@esenet.dk  
 Gunnar Petersen, Krogvej 9, 6720 Nordby, Fanø, tlf. 75 16 25 26, e-mail: krogvej9@fanonet.dk

**Trekantområde gruppen**

Åge Eilersen, Brennerpasset 9, 6000 Kolding, tlf. 75 52 31 51  
 Jørgen Klitgaard, Skolevej 5, 6640 Lunderskov, tlf. 75 58 51 75  
 Povl Nøhr, Lilholtparken 14, 7080 Børkop, tlf. 75 86 80 38  
 Elvind Ostenfeldt Rasmussen, Krøyersvænget 18, 7000 Fredericia, tlf. 75 93 08 42

**Lokalgruppen for Sjælland og omliggende øer:****Lyngby gruppen**

Vagn Andersen, Biblioteksvej 27, 2650 Hvidovre, tlf. 36 49 55 42, e-mail: vagna@privat.dk  
 Sten og Kirsten Brink, Kanalbuen 9, 2870 Dyssegård, tlf. 39 69 82 06, e-mail: stenbrink@mail.tele.dk  
 Ib Carlsson, Bakkevænget 6, 3460 Birkerød, tlf. 45 81 49 40, e-mail: ibgeti@worldonline.dk  
 Erik Laulund, Furesøgårdsvej 76, 3520 Farum, tlf. 44 99 19 08, e-mail: erik.laulund@post.tele.dk  
 Ole Mortensen, Strandparksvej 6, 2665 Vallensbæk Strand., tlf. 43 73 13 16, e-mail: O-M@get2net.dk

**Nordsjælland**

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, e-mail: erik-kate@mail.dk  
Torben Rasmussen, Pilesvinget 9, 4800 Nykøbing F, tlf. og fax 54 85 60 25, e-mail: mtr4550@mail.dk

**Næstved-gruppen**

Fritz Anker Bolbroe, Havnen 3, 1 sal, 4700 Næstved, tlf. 55 77 32 03, e-mail: fritzb@stofanet.dk  
Helge Christensen, Sjællandsgade 3, II, 4100 Ringsted, tlf. 57 61 29 21 / 22 32 23 35  
Carsten Lewinsky, Hestehavevej 1, 4772 Langebæk, tlf. 55 38 00 09, e-mail: carsten@lewinskys.dk  
Ingrid Marten Monsen, Skovburren 266, 1 sal th, 4700 Næstved, tlf. 55 72 39 01 mobil: 26 46 66 55  
e-mail: i.m.monsen@ofir.dk (tilknyttet assistance)

**Roskilde-gruppen**

Svend Faurskov, Evertvej 14, 4040 Jyllinge, tlf. 46 73 08 94  
Svend Ejvin Jensen, Havnevej 18, 2.tv, 4000 Roskilde, tlf. 29 33 61 22, e-mail: sejvin@csc.com  
Reinhardt Kluge, Garderhøjen 15, 4671 Strøby, tlf. 56 57 76 16, e-mail: reinhardt@post.tele.dk  
Per Krogen, Ternemosen 30, 2670 Greve, tlf. 43 90 57 12, e-mail: musikkrogen@webspeed.dk+  
Johnnie A. Pedersen, Bygmarken 128, Kirke Sonnerup, 4060 Kirke Såby, tlf. 46 49 29 72 / 21 72 51 71,  
e-mail: familie.pedersen@pc.dk  
Poul Erik Pyndt, Elleorevej 20, 4000 Roskilde, tlf. 46 75 70 02, e-mail: pepyndt@yahoo.dk

**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.*

Carsten Lewinsky, Hestehavevej 1, 4772 Langebæk, tlf. 55 38 00 09, e-mail: carsten@lewinskys.dk

**Statistik-udvalget:**

*Udvalget har til opgave at følge den statistiske udvikling af prostatakræft i Danmark og udlandet samt at bearbejde det fremkomne materiale.*

Bjørn Eir, Klokkestien 8, 2720 Vanløse, tlf. 38 34 60 30, e-mail: beir@webspeed.dk  
Ivar G. Jonsson, Sankt Thomas Alle 13, 2.th, 1824 Frederiksberg C, tlf. 33 21 65 43, e-mail: igj@mail.dk  
Per Krogen, Ternemosen 30, 2670 Greve, tlf. 43 90 57 12, e-mail: musikkrogen@webspeed.dk  
Jørgen Petersen, Jernbane Alle 34, 3060 Espergærde, tlf. 49 13 57 07, e-mail: jb.petersen@image.dk

*Herudover er der nedsat en række ad hoc arbejdsgrupper indenfor områderne: Kommunikation, Forskning, Fundraising og PROPAs hjemmeside.*

**Redaktionsudvalg:**

*Udvalget redigerer PROPA NYT.*

Der henvises til redaktionsomtalen på side 2

**Medlemsregister og udsendelse af PROPA NYT:**

*Alle henvendelser vedrørende medlemsregistrering og modtagelsen af PROPA NYT:*

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



## En kat har ni liv, det har du ikke

*Af Ole Mortensen, Redaktionen*

Af Ugeskrift for Læger (nr. 5 - 2006) fremgik det, at i perioden 1. januar til 31. december 2005 blev der rapporteret i alt 11.401 utilsigtede hændelser til Dansk Patientsikkerheds Database. I samme periode modtog Sundhedsstyrelsen i alt 9.096 rapporter fordelt således: 3.666 af rapporterne omhandlede utilsigtede hændelser i forbindelse med medicinering. 1.111 omhandlede hændelser i forbindelse med operative/invasive procedurer og 4.319 andre alvorlige hændelser.

Det vil altid kunne ske fejl i et omfattende sundhedsvæsen og det er godt, at der er åbenhed om dem, så gentagelser måske kan undgås, men som patienter kan vi være med til at gøre antallet af hændelserne mindre, hvis vi følger med i vor sygdom og behandling, også når vi indlægges på sygehus.

HUSKAT spørge, hvad din behandling går ud på

HUSKAT se, om du får den medicin, det er aftalt, du skal have

HUSKAT spørge, hvis du ikke er sikker på, hvilken medicin, du får

HUSKAT holde øje med, om du på hospitalet får medicinen, drop eller lignende på ca. de tidspunkter, det er aftalt. Vagtskifte m.v. kan betyde, at du bliver glemt

HUSKAT gøre personalet opmærksom på det, hvis du får bivirkninger, du ikke er blevet underrettet om

HUSKAT bede om tilladelse til anvendelse af medbragt medicin

HUSKAT det er for din egen skyld, at du mange gange om dagen skal oplyse dit personnummer