

TARM- URO- OCH STOMIFÖRBUNDET



ILCO

#1
2022

M A S K E T

Mattias Block tränar mycket på fritiden – bland annat löpning och crossfit.

NYHETER

Svårt med studier och arbete när tarmen krånglar

SID 8

FORSKNING

Att mäta biomarkörer ger säkrare diagnostik

SID 14

TEMA

TARMCANCER
Dödligheten sjunker på riksnivå. Men det finns stora regionala skillnader.

SID 16

”Jag har blivit en bättre läkare”

Läkaren och kirurgen **Mattias Block** drabbades själv av tarmcancer – något som hjälpt honom i yrkeslivet. **SID 20**

Rökning under strålbehandling ökar risken för återfall **SID 10**

Nu kan du både lyssna på och läsa Lilla Tarmcancerboken

Lilla Tarmcancerboken handlar om vägen genom sjukvården och om olika typer av behandlingar. Ta del av patientberättelser, tips och trix för att hantera stomin, stöd för att kunna berätta om sin sjukdom och information om olika typer av tarmkirurgi.

Vi hoppas att läsningen kommer bidra till en större trygghet och utgöra ett stöd för dig med en tarmcancerdiagnos. Vill du ha ett eget exemplar av boken – kontakta din sjuksköterska.



FINNS SOM
LJUDBOK



Läs mer på

TARMCANCERBOKEN.SE

Vad är ett kvalitetsregister bra till?

När du går till vården finns förutom journalen en del register som doktorn kan registrera dina uppgifter i. Dessa kallas kvalitetsregister. Uppgifter som förs in är, förutom det som vanligen antecknas i din journal, till exempel uppgifter om ditt hälsotillstånd före en behandling och din upplevelse av effekten av den behandling och det bemötande du fått. Det är viktigt att registren används för att du på din hälsocentral eller din sjukhusmottagning ska få en ännu bättre vård och behandling.

EFTERSOM REGISTRET innehåller likadana uppgifter om många människor från hela riket kan man också se om en skåning får likadan vård som en norrbottning. Det som i dagligt tal kallas jämlik vård.

Då registren innehåller en mängd uppgifter används de ofta till forskning, då uppgifterna i registret är anonyma till skillnad mot i din journal. Alltså, den som forskar kan inte hitta just dina uppgifter.



Sådana register som vi har i Sverige är unikt internationellt sett. Och forskning leder till förbättringar. Men en förutsättning för att registret ska kunna leda till positiv utveckling är givetvis att de används och att uppgifter läggs in i registret.

ILCO JOBBAR som patientorganisation i flera kvalitetsregister. Det finns ett register som heter Swibreg, som är för personer med inflammatoriska tarmsjukdomar (IBD).

I detta register finns cirka 50000 patienter registrerade men om alla IBD-patienter i Sverige skulle finnas med skulle antalet vara 80–90000 personer.

När du som har IBD söker vård tycker jag du ska fråga om man registrerar dina uppgifter i Swibreg.

För att du ska få en uppfattning om vad arbetet i ett kvalitetsregister kan leda till vill jag tipsa om den inspelade Swibreg-dagen den 2 februari 2022:

www.youtube.com/watch?v=Fyz5Q73HTwE

CHARLOTTE BYGDEMO TOYTZIARIDIS
Förbundsordförande

TUMMEN UPP



Skåne och Dalarna som ligger i täten när det gäller tarmcancerscreening, Stockholm undantaget.

TUMMEN NER



Alla vaccinetståndare med sina konspirationsteorier.

HJÄRTA



För att ljuset sakta återvänder i norr.

Mer screening och förebyggande vård

I hälso- och sjukvårdslagen står det att vården ska arbeta "för att förebygga ohälsa". Den svenska vårdorganisationen kallas också för en hälso- och sjukvårdsorganisation. Det måste betyda att vi har både en hälsovård och en sjukvård. Men den där hälsovården mår inte idag. Det är bara sjukvård för hela slanten.

I den nya primärvårdsreformen som regeringen arbetar för fullt med ska vården, och framför allt primärvården, få ett större ansvar för att främja hälsovård. Det innebär förebyggande åtgärder för att undvika att människor blir sjuka och i stället håller sig friskare längre.

LITE I DET TYSTA för gemene man arbetas det dock för högttryck med något helt annat som kommer revolutionera hälso- och sjukvården, både vad gäller det förebyggande men också det behandlande arbetet.

Det handlar om genteknik, precisionsmedicin och andra nya innovationer



som kommer förändra sjukvården i stort under de kommande åren.

Alla barn som får cancer idag får genomgå provtagning för att man ska kunna analysera deras gener för att ta reda på exakt vilken sorts cancer de har, och vilken behandlingsmix som är den bästa för just den cancertypen.

Detta görs också på vuxna som får vissa sjukdomar, och gruppen som erbjuds detta utökas för varje år. Genom att satsa på dessa tekniker, och utveckla och införa nya innovativa behandlingar, kommer vi inom några år kunna börja bota allt fler sjukdomar, inklusive vissa cancersjukdomar.

ETT STEG I RÄTT riktning är den screening för tarmcancer som nu rullas ut i regionerna (läs mer på sidan 18). Den ger möjlighet till tidig diagnostik, samt snabbare och enklare behandling för att fler människor kan leva längre liv med bättre hälsa.

Därför behöver vi mer screening och mer förebyggande sjukvård. Vi behöver helt enkelt mer hälsovård.

FREDRIK HED
Redaktör

TUMMEN UPP

 Forskare och läkare som på ett visionärt sätt driver på denna utveckling.

TUMMEN NER

 Politiker som inte tänker tillräckligt långsiktigt idag för att främja denna utveckling.

HJÄRTA

 Det är mindre än en månad kvar till fotbollsallsvenskan börjar igen.

UTGES AV:

ILCO Tarm- uro- och stomiförbundet

KANSLI

Malin Eriksson

Tfn: 08-546 40 520

E-post: info@ilco.nu

E-post: ekonomi@ilco.nu

Anna Åström, kommunikatör

Tfn: 070-540 01 74

E-post: anna.astrom@ilco.nu

ILCO-förbundet

Hamngatan 13 B, 172 66 Sundbyberg

Webbplats: www.ilco.nu

ANSVARIG UTGIVARE

Charlotte Bygdemo Toytziaridis

Trollstigen 10

915 32 Robertsfors

Tfn: 070-665 58 30

Mejl: charlotte.bygdemo@ilco.nu

REDAKTÖR

Fredrik Hed

Tfn: 073-251 23 26

Mejl: fredrik.hed@ilco.nu

UNGDOMSREDAKTÖRER

Daniel Andersson

Anna Henningson

REDAKTIONSKOMMITTÉ

Charlotte Bygdemo Toytziaridis,

ansvarig utgivare

Fredrik Hed, redaktör

ANNONSER

Anna Åström

Tfn: 070-540 01 74

E-post: anna.astrom@ilco.nu

MATERIAL

Material till ILCO-magasinet sänds till ILCO-förbundets kansli via vanlig post eller e-post. Märk materialet "manus till ILCO-magasinet". Ange alltid avsändare.

Sista dag att skicka in bidrag till länsföreningssidorna är den 8 april. Redaktionen förbehåller sig rätten att redigera insänt, ej beställt material. Insänt material returneras endast på begäran.

AD & LAYOUT

A4 Text & Form

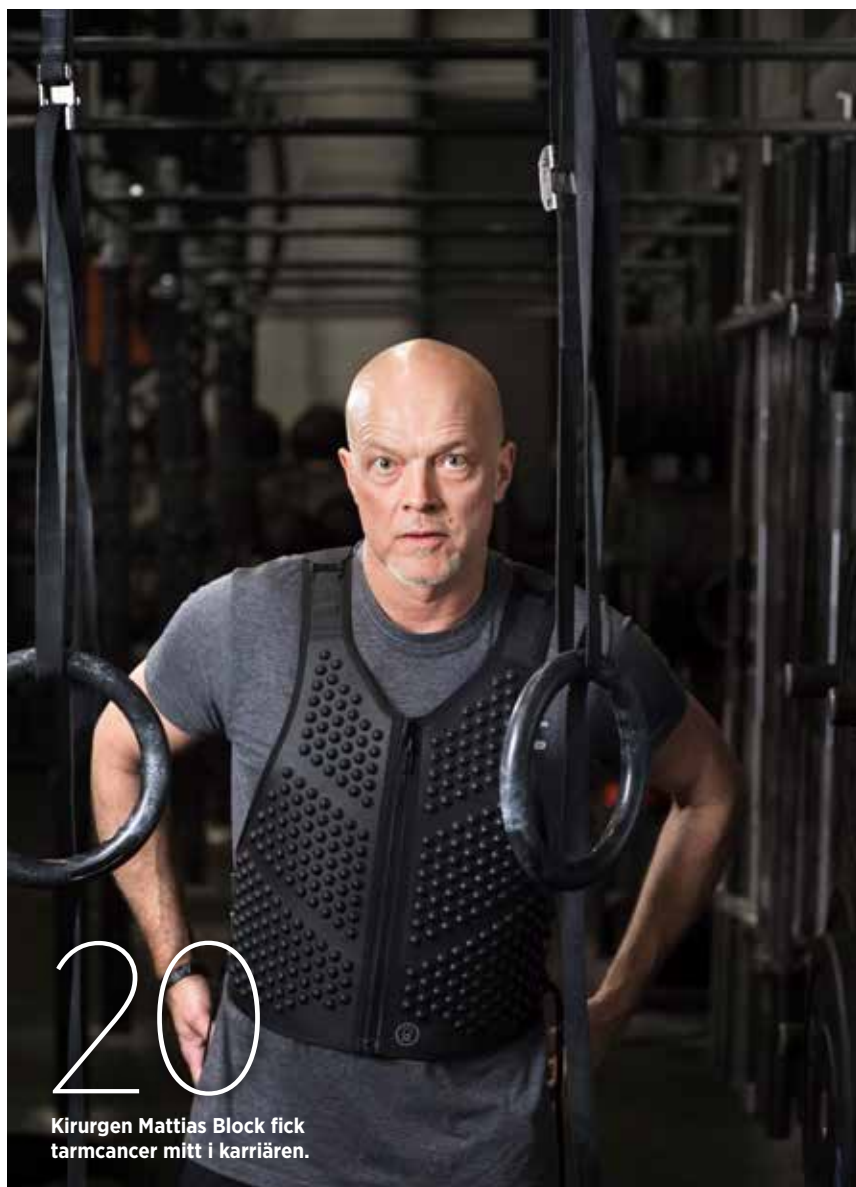
TRYCK

Trydells tryckeri AB, Laholm

ILCO-magasinet utkommer med 4 nummer per år, v 10, v 23, v 39 och v 50. Upplaga 6 000 ex.

TEMA: *Tarmcancer*

FOTO: CARINA GRAN



Kirurgen Mattias Block fick tarmcancer mitt i karriären.



- 16 Tema: Tarmcancer
- 18 Screening sparar kostnader och lidande
- 20 Kirurgen som själv fick cancer
- 28 Stora skillnader mellan regionerna i dödlighet
- 30 Tarmcancer är starkt beroende av livsstilen

“ Ibland kände jag att jag visste lite för mycket.

Dessutom

- 3 **LEDARE**
Charlotte Bygdemo
Toytziaridis
- 4 **REDAKTÖREN**
Fredrik Hed
- 6 **KALENDARIUM**

- 8 **NYHETER**
- 31 **KRÖNIKA**
Anna Åström
- 32 **FORSKARPORTRÄTT**
Richard Forsgård
- 34 **PATIENTLAGEN**

- 36 **FRÅGA EXPERTERNA**
- 38 **UNGA VUXNA**
- 40 **LÄNSFÖRENINGAR**
- 50 **KRYSS**

Richard Forsgård är postdoktorforskare vid Örebro universitet.



Kalender | Mars 2022–juli 2022

**TIPSA
OSS!**

Är du som läser vårdgivare, forskare eller på annat sätt är med och arrangerar aktiviteter, event eller föreläsningar som kan passa här i kalendariet?

Mejla gärna
info@ilco.nu

30 mars

TARMCANCERKVÄLL

» Kl 15.30–16.00, via Folkhälsodalen. Länk kommer finnas på www.ilco.nu

8 april

MANUSSTOPP

» Sista datum att skicka in material till ILCO-magasinet nr 2.

14–15 maj

KONGRESS

» ILCO håller kongress i Stockholm.

26–29 maj

ILCO:S POPULÄRA FAMILJEDAGAR

» Det är ett mycket uppskattat läger för familjer där det finns ett barn som har en sjukdom eller missbildningar i tarm och/eller urinvägarna. Mer info på www.ilco.nu

6 juni

NY TIDNING

» Årets sommar-nummer av ILCO-magasinet kommer ut.

27 juni – 3 juli

BARN- OCH TONÅRSLÄGER

» På lägret växer självkänslan och självförtroendet i takt med att de lär sig mer om sina diagnoser, sjukdomar och att själva klara och sköta medicinering, andra behandlingar eller hjälpmedel som stomi. Mer info på www.ilco.nu

OBS! Håll koll på www.ilco.nu eller på ILCO:s Facebookssida för senaste nytt.

Åk på läger och delta på familjedagarna

LÄGER

Barn- och tonårslägret äger rum vecka 26 och är ett tillfälle att träffa andra ungdomar och ledare med liknande diagnos som en själv. Under veckan varvas aktiviteter som femkamp, sakletartävling, kanot, bollsporter, minigolf och bad, med mer vardagliga aktiviteter som att städa sitt rum och hjälpa till att göra frukost.

FAMILJEDAGARNA

Familjedagarna äger rum torsdag-söndag vid Kristi himmelfärdshelgen. Det är ett unikt tillfälle för barnen, syskonen och föräldrarna att träffa andra som vet precis hur det är. Det är en helg med gemenskap, skratt, igenkänning, kunskapsutbyten, "lifehacks" och mycket mer.



Mer information om anmälan, plats och program kommer inom kort på vår hemsida (www.ilco.nu) och i vår Facebookgrupp ILCO Barn och familj.

Aurum® Plus

Nyhet!

Black



Besök axotan.se för att läsa mer om vårt nya svarta stomibandage.



Kontakta oss gärna om du har frågor eller
önskar varuprover!
Ingår i högkostnadsskyddet för stomiopererade.
E-post: kundservice@axotan.se
Tel: 042-22 28 14
Hemsida: www.axotan.se

Aurum® Plus

Denna produktserie är idag **inte** upphandlad i Västra Götalandsregionen eller Region Jönköping, därför inte förskrivningsbar för de boende i dessa regioner.

Bra länkar för pålitlig information om covid-19

- » www.1177.se
- » www.folkhalsomyndigheten.se/covid-19
- » www.krisinformation.se

2,3

MILJARDER KRONOR satsar regeringen under 2022 på stärkt cancervård, vård av psykisk ohälsa och sjukvårdens arbete med civilt försvar. Dessutom satsar regeringen 739 miljoner kronor för att korta köerna i vården, samt 4,5 miljoner för att främja hälsosamma levnadsvanor. Källa: Regeringen

Korttarmssyndrom påverkar förmågan till studier och arbete

131 personer besvarade i höstas enkäten "Hur mår tarmen", varav 102 uppgav att de själva har korttarmsyndrom. Av dessa uppgav 46 procent att sjukdomen påverkade deras förmåga att arbeta eller studera.

Text: **FREDRIK HED**

I en medlemsundersökning, "Hur mår tarmen", som gjordes 2021 frågade ILCO hur det är att leva med korttarmssyndrom (SBS).

Efter att ha sammanställt enkätsvaren är det fyra områden som sticker ut:

- Möjligheten till studier och arbete.
- Information kring alternativa behandlingsmetoder.
- Påverkan på livskvalitet.
- Möjligheten till droppbehandling i hemmet.

– Den här undersökningen har gett oss mycket bra information om hur dessa människor har det. De områden som sticker ut är särskilt intressanta och vi kommer undersöka dem närmre, säger Charlotte Bygdemo Toytziaridis, förbundsordförande i ILCO.

ENKÄTEN VISAR bland annat att majoriteten svarande upplever att deras tillstånd också påverkar livskvalitet, välmående och vardag. Sammanlagt

"Den här undersökningen har gett oss mycket bra information om hur dessa människor har det."

53 respondenter angav "Viss påverkan (i viss mån begränsad)" som svar på frågan: "Hur mycket påverkan har din sjukdom/ditt tillstånd på ditt liv (vardag/välmående/livskvalitet) i största allmänhet?".

PÅ SAMMA FRÅGA svarade tolv personer att de upplevde stor påverkan och kände sig mycket begränsade. Totalt 28 respondenter svarade "Inte speciellt påverkad" och 9 angav att deras sjukdom inte alls påverkar deras rörlighet/frihet negativt (vardag/välmående/livskvalitet).



Charlotte Bygdemo Toytziaridis.

– Tolv procent uppger att de är mycket begränsade. Dessa siffror överlappar till stor del med svaren i 2016 års enkät där 17 procent angav att de kände sig mycket begränsade och 41 procent uppgav att de kände viss påverkan på livskvaliteten, säger Charlotte Bygdemo Toytziaridis.

Hälften av de som besvarade enkäten, 51 av 102 personer, uppgav att de inte har diskuterat olika behandlingsalternativ med sin läkare. Däremot uppgav 39 personer att de hade diskuterat detta med sin läkare.

– Detta är något som vi inom ILCO kommer att undersöka vidare då vi anser det ytterst viktigt att så många personer som möjligt får så mycket information som möjligt om sina diagnoser och alternativ.

PÅ FRÅGAN "Är du nöjd med din nuvarande behandling/vård?" svarade 72 procent "Ja", 12 procent svarade

Fler patientföreträdare ska utbildas

» **Funktionsrätt Sverige** får 500 000 kronor av regeringen för arbetet med att utveckla en utbildning i patientföreträdarskap under 2022.

– Regeringen anser att det behövs fler patientföreträdare

som har kunskap och möjlighet att företräda sig själva, sin egen organisation och andra grupper, säger socialminister Lena Hallengren.

Den primärvårdsreform som regeringen har initierat

och den pågående omställningen till en nära vård med primärvården som nav understryker behovet av patientens medverkan i hälso- och sjukvården. ✨

Källa: Regeringen.



FOTO: KRISTIAN POHL/REGERINGSKANSLIET

FOTO: GETTY IMAGES



ILCO kommer göra en uppföljning på undersökningen med djupintervjuer för att få mer information om hur personerna upplever sin sjukdom och behandling.

”Nej”, 15 procent svarade ”Vet ej” och 1 procent svarade blankt.

PÅ FRÅGAN ”Hur tycker du att vården/ behandlingen av SBS har förändrats sedan du fick din diagnos?” svarade 30 procent ”Förbättrad”, 2 procent svarade ”Försämrad”, 33 procent svarade ”Oförändrad”, 32 procent svarade ”Vet inte” och 3 procent svarade blankt.

– Svaren på dessa två frågor anser vi relevanta att undersöka vidare, då särskilt den andel som anser sig vara onöjda med sin nuvarande vård/ behandling och de som anser att vården/ behandlingen av SBS har blivit



Anna Åström

försämrad sedan de fått sin diagnos. Här vill vi ta reda på anledningarna bakom svaren för att se huruvida de tyder på något större vårdproblem för den här patientgruppen.

ILCO KOMMER göra uppföljande djupintervjuer med några deltagare för att få mer information om hur personerna upplever sin sjukdom och behandling.

– Det här är viktiga frågor som vi vill gå vidare med. Vi vill veta mer hur dessa människors frihet att styra sin vardag påverkas, hur deras livskvalitet påverkas, samt arbete och studier, avslutar Anna Åström, kommunikatör för ILCO. ✨

Olämpliga läkemedel för äldre sjunker kraftigt

» **Den andel av** befolkningen över 80 år som har hämtat ut olämpliga läkemedel på recept har sjunkit med över 60 procent under åren 2010–2020.

Siffrorna presenterades under ett seminarium som Apoteket AB arrangerade i november 2021.

– Trenden är tydlig. Användningen av olämpliga läkemedel hos äldre minskar kraftigt. Det är fint att se hur förskrivningen går nedåt men det finns mer att göra på det här området och här ser vi att apoteken med våra farmaceuter är en viktig del för att höja kunskapsnivån, säger Apotekets chefsfarmaceut Louise Skalin.

Olämpliga läkemedel är läkemedel som har hög risk för biverkningar hos äldre. Den nya statistiken bygger på uppgifter hämtade från Socialstyrelsens statistikdatabas. Den andel av befolkningen över 80 år som hämtat ut olämpliga läkemedel på recept har sjunkit från 31 procent 2010 till 11,7 procent 2020 – en minskning med över 60 procent. Andelen äldre över 80 år som har hämtat ut tio eller fler läkemedel på recept har under tioårsperioden konstant legat på drygt 46 procent. 2020 uppgick siffran till 46,4 procent. ✨

Källa: Apoteket AB



Louise Skalin.



Hallå där...

... Charlotte Bygdemo
Toytziaridis, förbunds-
ordförande i ILCO.

Patientlagen som kom 2015 har fått mycket kritik för att den är tandlös.

Ska patientlagen skrivas om?

– En hel del i patientlagen är bra men jag upplever att det har varit och är fritt fram för regionerna att följa lagen. Det är tydligt att patientlagen inte har föranlett några större förändringar i regionernas strategier och arbetssätt.

Vad måste förändras i lagen?

– Det som behöver förtydligas är vårdens informationsplikt gentemot patienten, så att det inte blir som annan lagstiftning, att varje individ förutsätts känna till lagstiftningen. Patientlagen går inte att förhandla bort.

Varför är det viktigt att stärka patientens ställning ännu mer?

– Det är först då som patienten kan bli en aktiv samarbetspartner. En informerad patient har lättare att förstå varför det är viktigt att följa en behandlingsplan. Patienten kan då också påverka behandlingsplanen i större utsträckning.

– Såväl patienten som vården kan vinna på att patientens rättigheter och vårdens skyldigheter tydliggörs. Det finns studier som visar att en mer patientcentrerad vård ger färre återbesök, en ökad patientmedverkan och en bättre följsamhet. *

Läs mer om patientlagen på sidorna 34–35.



FOTO: GETTY IMAGES

Rapporten visar att det är bäst att fimpa rökningen under tiden man blir strålbehandlad.

Rökning under strålbehandling ökar risken för canceråterfall

» **PATIENTER SOM RÖKER** under strålbehandling löper större risk att drabbas av canceråterfall jämfört med patienter som inte röker under behandling.

En rapport från RCC Mellansverige (Regionala cancercentrum) visar att rökning har en negativ effekt på vissa behandlingsmetoder medan det för andra behandlingsmetoder inte gick att dra samma slutsatser.

– Vi har kommit fram till att rökning under strålbehandling och målsökande medicinsk behandling ökar risken för canceråterfall då behandlingens effekt försämras samt

att risken för strålrelaterade biverkningar ökar, säger Antonios Valachis, onkolog vid Onkologkliniken i Örebro.

Vad gäller cytostatikabehandling och immunterapi gick det däremot inte att dra slutsatsen att rökning påverkar behandlingen negativt.

Antonios Valachis hoppas att rapporten kan komma till användning för personal inom cancervård.

– Den kan vara ett bra verktyg att motivera patienter varför rökavvänjning innan behandlingsstart är viktigt, säger Antonios Valachis. *

Källa: RCC i samverkan



Antonios Valachis.

Nya informationsfoldrar om urinblåsecancer

» **ILCO har i** samarbete med Pfizer och Merck gjort två informationsfoldrar om urinblåsecancer i syfte att bidra till ökad kunskap om sjukdomen.

– Vi tog fram broschyrerna för att urologisk cancer är eftersatt som cancer och det är extremt långa ledtider för dem som drabbas, säger ILCO:s ordförande Charlotte Bygdemo Toytziaridis.

– Det viktigaste att känna till är att om man kissar blod ska man undersökas av en specialist, säger Petter Kollberg, överläkare på Skånes universitetssjukhus i Malmö och Helsingborg, och den som skrivit texterna i broschyrerna. *

Läs foldrarna på vår hemsida:
www.ilco.nu/har-du-fatt-en-diagnos/diagnoser/urinblasecancer/

Adapt CeraRing™ convex tättningsringar

i rund och oval form



Adapt CeraRing är utvecklad för att främja frisk peristomal hud

- Infunderad med ceramid - en naturlig komponent i huden
- Den konvexa formen ger ett jämnt tryck runt en stomi för att hjälpa mot läckage
- Kan användas med plan eller konvex hudskyddsplatta
- För extra djup konvexitet kan flera ringar byggas på varandra
- Kontakta kundservice för prover **08 - 446 46 46** eller info.se@hollister.com

CE Läs bruksanvisningen för information om användningsområde, kontraindikationer, varningar, försiktighet och anvisningar före användning.
Hollister, Hollister logotyp, Adapt CeraRing, "Healthy Skin. Positive outcomes" är varumärken som tillhör Hollister Incorporated.
© 2022 Hollister Incorporated. SE-00100



No. 1 ostomy
brand in
the world¹

Har du en stomipåse som passar dig?

Prova SenSura Mio Convex Flip! Ring till 0300-332 56, eller läs mer på vår hemsida coloplast.to/ProvaFlip för att beställa dina prover.

Coloplast Care – Personlig rådgivning för personliga behov

Visste du att vi har ett helt team av rådgivare som ger tips och råd och hjälper dig att hitta en stomipåse som passar just dig. Gå in på coloplast.se/coloplast-care och anmäl dig till vårt kostnadsfria medlemsprogram.

*SenSura Mio market shares, Coloplast, Data on file, PM-11253

Med Coloplast Care får du:



Stomiliv

En tidning om mag- och tarmhälsa med intressanta artiklar om livet med stomi.



Hemsida och e-post

En dedikerad hemsida och e-post med artiklar och pålitliga råd, skräddarsydda för din situation.



Stomikollen

Ett enkelt verktyg där du kan bedöma din stomi och identifiera eventuella problem.



Personlig rådgivning

Våra rådgivare coachar och ger dig stöd och tips.



Produktråd

Möjlighet att prova produkter.



SenSura® Mio

Coloplast AB, 0300-332 56, www.coloplast.se. Coloplast är ett registrerat varumärke ägt av Coloplast A/S. © 2022-02.
Alla rättigheter tillhör Coloplast A/S, 3050 Humlebak, Danmark



Undrar du om du betalar för mycket för din tandvård? Få i så fall koll genom den oberoende prisjämförelsetjänsten Tandpriskollen.

Tre av fyra svenskar betalar för mycket för sin tandvård

» **PRISSKILLNADERNA** på tandvård i Sverige kan vara väldigt stora, eftersom det är fri prissättning. Det innebär att prisskillnaderna kan vara stora för samma behandling, framför allt om den är mer omfattande.

En undersökning som ansvarig myndighet, Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket, TLV, har gjort visar att tre av fyra svenskar betalar

för mycket jämfört med det referenspris som TLV har beslutat för olika ingrepp.

– I Sverige är de flesta nöjda med sin tandläkare eller tandhygienist, men vi vet att många patienter funderar på vad tandvårdsbesöket kommer kosta. Som patient har du rätt att få uppgift om både vårdgivarens priser och referenspriserna före

behandling, säger Agneta Karlsson, generaldirektör på TLV.

Webbsidan Tandpriskollen hjälper dig att jämföra priserna på olika behandlingar på olika tandvårdsmottagningar. Det är en oberoende prisjämförelsetjänst från Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket. *

Jämför priserna på:

www.tandpriskollen.se

Nu finns Ventify tillgänglig

» I **ILCO-magasinet** nr 1 2021 skrev vi om en stomiventil, Ventify, som skulle studeras. Studien är klar och rapporten visar att testpersonerna tycker att ventilen är bra.

Försökspersoner testade, bland annat, att ha sin tömbara stomipåse i flera dagar, äta mat som de annars skulle undvika och utföra aktiviteter som tidigare hade varit svåra, till

exempel att vara ute i naturen. Sju av tio gillade ventilen och fyra av tio upplevde en ökad livskvalitet.

Ventify är en ventil som kan eftermonteras på samtliga på marknaden förekommande stomipåsar för att minska risken för så kallad "ballooning", att påsen fylls med luft/gas. *

Ventify finns att köpa på ventify.nu





Klas Kärre.

850 miljoner kronor till cancerforskning

» I slutet av 2021 beslutade Cancerfonden om en rekordutdelning om 850 miljoner kronor till svensk cancerforskning.

– Tack vare alla givare kan vi nu stolt dela ut vårt största belopp någonsin till cancerforskning. Vi ser framsteg hela tiden och vi vet att det är avgörande att satsa på forskningen för att hitta sätt att förebygga, upptäcka, behandla och slutligen besegra cancer, säger Klas Kärre, ordförande i Cancerfondens forskningsnämnd.

Cancerfondens forskningsnämnd beslutade att dela ut 732 miljoner kronor till 230 forskningsprojekt. Tillsammans med andra utdelningar blir det totalt 850 miljoner kronor till svensk cancerforskning.

Projekt som får anslag studerar bland annat täta bröst, tidig upptäckt av aggressiv prostatacancer, att förebygga äggstockscancer med operation, genetiska riskfaktorer för hudcancer och flertalet projekt kring tarmcancer.

Karolinska institutet får mest pengar (277 miljoner kronor), följt av Lunds universitet (139 miljoner kronor) och Göteborgs universitet (129 miljoner kronor). ✱

Källa: Cancerfonden.

Biomarkörer ger bättre diagnostik och skydd mot sjukdom

Både dagens och morgondagens medicin förlitar sig på biomarkörer, molekyler som är specifika för ett organ eller en sjukdom. Genom att mäta biomarkörer går det att hitta sjukdomar tidigt, men också se hur effektiv en behandling är.

Text: **FREDRIK HED**

Forskare vid Malmö universitet har i studier använt sig av syntetiska receptorer, mottagare, för att identifiera två olika typer av biomarkörer.

– Fokus i det här projektet har varit att erbjuda diagnostiska verktyg för individanpassad cancermedicin, berättar Anil Incel vid Institutionen för biomedicinsk vetenskap vid Malmö universitet.

Syftet med forskningen är att se till att medicinen bättre anpassas till personen som är sjuk. För att göra det här behöver forskarna studera biomarkörer som finns inne i cellen och som är specifika för en särskild cancer. Biomarkörerna är svåra att upptäcka eftersom de bara existerar i små mängder i kroppen.

– Vi har tagit fram ett material där biomarkörerna kan fångas in. Det är ungefär som när man ska ut och fiska. Det finns mycket fisk, men oftast vill människor ha en särskild art. Mitt jobb är att ”fiska” efter en typ av



FOTO: DAVID NAYLOR

cancerrelaterade biomarkörer från en väldigt komplex mix, förklarar Anil Incel.

En annan studie från Uppsala universitet visar att flera olika proteiner i vårt blod, som tidigare kopplats till olika inflammatoriska sjukdomar, också kan skydda friska individer från att utveckla sjukdom.

Ett protein klassas vanligtvis som en biomarkör för en sjukdom, om mängden protein i blodet är högre hos patienter med sjukdomen jämfört med friska individer. Ett stort antal proteiner har på detta sätt kopplats till inflammatoriska sjukdomar.

Vad som däremot är orsak och vad som är verkan mellan den uppmätta mängden proteinbiomarkörer och inflammatorisk sjukdom är oftast inte känt.

– Överraskande nog visade det sig vara vanligare att proteinerna skyddar mot sjukdomsutveckling än att de ökar sjukdomsrisk. Resultaten tyder på att dessa proteiner spelar en viktig roll för att skydda vävnaden hos friska individer, säger Weronica Ek, docent vid Institutionen för immunologi, genetik och patologi vid Uppsala universitet. ✱

Källa: Malmö universitet (Anna Dahlbeck), Uppsala universitet (Linda Koffmar)



Det är viktigt att man hittar eventuellt anastomosläckage så tidigt som möjligt.

Säkrare operationer vid tjock- och ändtarmscancer

» **EFTER OPERATIONER** vid tjock- och ändtarmscancer är en oroande komplikation att det blir ett läckage i skarven mellan tarmändarna efter att tarmbiten med cancer tagits bort, vilket kallas anastomosläckage.

– Syftet med forskningen var att hitta sätt att tidigt identifiera anastomosläckage och sedan behandla det, säger forskaren Ioannis Oikonomakis.

Anastomosläckaget, som innebär att det blir ett läckage av tarminnehåll i buken efter operationen, har en stor inverkan på efterföljande sjuklighet och dödlighet.

– Vi har sett flera ämnen i bukhålan och blod som verkar stiga tidigt vid anastomosläckage, tidigare än andra vanligen använda inflamma-

tionsmarkörer som snabbsänka, säger Ioannis Oikonomakis, specialistläkare på kirurgiska kliniken vid Universitetssjukhuset Örebro.

Komplikationen är viktig att hitta så fort som möjligt eftersom det innebär en bättre prognos för patienten. I en experimentell modell som efterliknar anastomosläckage analyserades förändringar i olika genetiska komponenter.

– Resultatet visade då ökade nivåer av gener som främst är involverade i inflammatoriska svar. De kodar således för proteiner som skulle kunna vara potentiella kliniska biomarkörer för anastomosläckage som förhoppningsvis stiger tidigare än de vi använder idag, säger han. ✱

Källa: Örebro universitet.

Utmaning för patienter att beskriva symtom

» **Samspelet** under läkarbesök i primärvården har betydelse för patientens tillgång till cancervård. Cecilia Hultstrands avhandling vid Umeå universitet belyser vikten av ömsesidighet och tydlighet under mötet när patienten söker i primärvården för symtom som kan föranleda misstanke om cancer.



Patienter som söker för symtom upplever ofta krav på sig själva att presentera sina symtom på ett tydligt och korrekt sätt för att känna sig – och uppfattas – som trovärdiga. Patienter använder olika strategier för att legitimera sina symtom inför läkaren. Att beskriva upplevda tecken, besvär eller symtom som är otydliga och svåra att konkretisera, är särskilt utmanande för patienter trots att de inte känner sig friska. För att hjälpa patienten på det mest adekvata sättet krävs en aktiv dialog, uppmärksamhet och tillit till varandra. ✱

Källa: Umeå universitet.



FOTO: GETTY IMAGES

Ofta är det svårt att beskriva symtom.

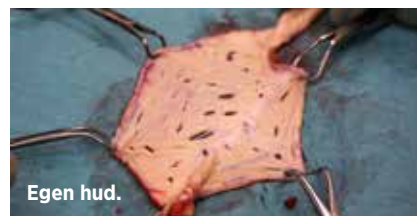
Egen hud bra vid reparation av bråck på magen

» **De kirurgiska** metoder som används för att behandla gigantiska ärrbråck och stomibråck är förenade med stor risk för komplikationer.

Viktor Holmdahl visar i sin avhandling att autolog fullhud, det vill säga

egen hud i full tjocklek, som förstärkning av bukväggen kan vara ett alternativ till de syntetiska nät som används idag vid reparation av denna typ av bråck. ✱

Källa: Umeå universitet.



Egen hud.



Tema

Tarmcancer

MARS ÄR TARMCANCERMÅNADEN. Dödligheten sjunker men det är fortfarande stora skillnader mellan regionerna. Ett sätt att komma till rätta med det kan vara att screena för att tidigt hitta och åtgärda förstadier till cancer. Något man kan göra själv är att tänka på och anpassa sina livsstilsfaktorer – hur man lever, äter och rör på sig.



Screening sparar kostnader och lidande

SOM TREDJE REGION startade Region Dalarna i mars 2021 screening för tarmcancer.

– Hittills har vi opererat bort förstadier till cancer på fyra personer, som i dagsläget slipper större operation och andra behandlingar, säger Daniel Sjöberg.

Text: **FREDRIK HED**

Stockholm/Gotland och Skåne var först, men därefter kom Dalarna. I mars 2021 startade regionen screening för tarmcancer. En förutsättning var att Dalarna var tidigt ute. Hösten 2018 tog en arbetsgrupp fram rekommendationer till den politiska ledningen och tjänstemännen. Våren 2019 fattades de nödvändiga besluten, bland annat om att tillföra resurser.

– Det kom en stark rekommendation från RCC om att vi ska göra det här. Det är glädjande att alla inblandade har varit positiva till detta, säger Daniel Sjöberg, överläkare och gastroenterolog, och den som är medicinskt ansvarig i Dalarna för införandet.

Under de tre åren innan starten 2021 har man också köpt in instrument, utbildat personal, byggt om lokaler och ökat sin produktion, framför allt inom endoskopiundersökningar.

AV DE DRYGT 3400 personerna som har screenerats hittills har 2,6 procent varit positiva. Det innebär att man har hittat något i deras avföringsprov som behöver undersökas mer noggrant.

– De har kallats till endoskopiundersökning på något av våra tre sjukhus i Falun, Mora eller Avesta.

Av dessa är det 90 procent som har tackat ja till kallelsen och kommit till undersökningen.

I december 2021 var det hittills fyra personer i Dalarna som behövde gå vidare till operation för att ta bort förstadium till tarmcancer.

– Här ser vi fördelen med screening. De genomgick en mindre operation istället



Daniel Sjöberg.

FOTO: PERNILLA SÉNSSON



FOTO: PRESSBILD

för en stor canceroperation och de slipper behandlas med cellgifter.

Daniel Sjöberg berättar vidare att ungefär 70 procent av de som får en kallelse tar ett prov och skickar in detta.

– Det är ungefär på den nivån som Stockholm-Gotland ligger. När det blir så pass höga svarssiffror kommer vi också se en positiv effekt på dödlighet i tarmcancer.

Vilka erfarenheter har ni dragit så här långt?

– Systemet fungerar bra. De vi undersöker med endoskopi har ofta något som måste åtgärdas, och några få var i sista minuten innan det utvecklades till en cancer, så det har varit givande. Det känns verkligen meningsfullt att kunna förhindra allvarliga förändringar, säger Daniel Sjöberg.

Varför är det viktigt med screening?

– Vi vet att både mammografi för bröstcancer och denna för tarmcancer är kostnadsbesparande. Dessutom undviker vi onödigt lidande, så det är bara positivt.

Vad tycker patienterna?

– De är nästan alltid positiva, oavsett om vi hittar något som måste åtgärdas eller inte. Om vi hittar något är det ofta i tid vilket kan åtgärdas. Vi ser resultat direkt och det är nästan alltid positivt, säger en nöjd Daniel Sjöberg. ✱



Provet skickas hem via post

» Erbjudandet kommer med posten. Brevet innehåller en instruktion, en provtub och ett svarskuvert. Provet görs hemma och skickas sedan in med svarskuvertet. Frimärke behövs inte. Provtagningen är gratis och erbjudandet gäller i sex månader. Provet visar om det finns osynligt blod i avföringen, vilket kan vara ett tidigt tecken på cancer i tjocktarm och ändtarm.



Dansac NovaLife TRE™ Soft Convex tömbara påsar för 3 nivåer av skydd



pH balans

Utvecklad för att skydda huden mot matspjälknings-
enzymer genom att bevara
hudens naturliga pH.



Absorption

Bidrar till att absorbera
överskottsfukt för att
bevara hudens naturliga
balans utan att den förlorar
inre eller yttre styrka.



Vidhäftning

Utformad för säker och
flexibel vidhäftning som
bidrar till att skydda huden
mot utflöde, enkel att ta bort
och skonsam mot huden.

Kontakta kundservice för mer information:
08 446 46 44 eller **info.se@dansac.com**

dansac

Kirurgen som själv fick cancer

Text:
FREDRIK HED

Foto:
CARINA GRAN

Mitt i karriären fick kirurgen **Mattias Block** tarmcancer. Efter en lång operation med flera komplikationer kom han hem efter sex veckor.

– Jag har blivit en bättre läkare och kirurg på grund av detta, säger han.

I somras var han frisk. I höstas kom det tillbaka.



På jobbet som tarmkirurg på Sahlgrenska Universitetssjukhuset/Östra i Göteborg träffar Mattias Block personer med tarmcancer varje dag. Att han själv skulle få sjukdomen fanns inte på kartan.

– Man intalar sig på något sätt att man är immun mot sjukdomar man behandlar. Det här kommer inte att drabba mig, tänker man. Men det gjorde det.

Därför var förvåningen stor när han en kväll i maj 2020 kände en knöl i buken.

– Jag började känna mig uppblåst i magen på morgonen, kunde inte få ut vare sig luft eller avföring och laxerande medel fungerade inte. Kände mig ovanligt trött, jag orkade inte gå och träna crossfit som jag brukar.

– På kvällen la jag mig på sängen och undersökte mig själv. Och där var den, en tydlig knöl på vänster sida i nedre delen av buken.

Han var övertygad om att det var cancer och sov inget vidare den natten.

– Tidigt nästa morgon åkte jag in till jobbet och ringde mina två närmaste medarbetare.

Sedan gick det fort. Kontraströntgen visade inte bara en tumör på tjocktarmen utan även metastaser på levern, bukhinnan och flertalet drabbade lymfkörtlar längs med kroppspulsådern.

– Då började jag gråta. Jag har sett många sådana fall, och i flera av dem har det inte gått bra, säger Mattias Block.

– Det första jag tänkte var vad jag skulle säga till mina barn. Det var hemskt. Jag var rätt övertygad om det var min sista sommar i livet.

MATTIAS KOLLEGA, Eva Angenete, som varit hans högra hand i flera år följde med på röntgen.

– Jag sa till henne: "Jag lägger mitt liv i dina händer. Jag vill att du behandlar mig, att du blir min PAL (patient-ansvarige läkare)." Hon svarade direkt: "Jag tar den bollen, nu fixar vi det här!"

– Vi tog också flera blodprov men där var allt normalt, hade jag gjort en vanlig hälsoundersökning så hade jag bedömts som

fullt frisk. Det kom inte heller något blod eller slem i avföringen innan. Det fanns inga varningssignaler på sjukdom.

Allt var väldigt märkligt, tyckte han. Mattias rannsakade sig själv, han hade levt precis som vanligt. Hade inte en tanke på sjukdom.

Nu var Mattias Block i gränslandet läkare-patient. Ibland var det bra att vara läkare och veta vad som kan hända.

– Men ibland kände jag att jag visste lite för mycket. Jag har arbetat med dessa patienter länge. Jag blev specialist på Östra sjukhuset 2008 och har lämnat många cancerbesked samt handlagt och opererat många patienter med cancer.

Han medger att det är jobbigt ibland att vara både läkare och patient.

– Jag vet ju vad femårsöverlevnaden är och det är ingen bra siffra, säger han med en suck.

HAN FÖRSÖKER VARA positiv, men självklart har han haft djupa svackor. Det mentala är viktigt, släpper man taget går det snabbt utför.

– Min erfarenhet säger mig att det är viktigt att hitta positiv energi. Jag upplever att de som är positiva klarar sig bättre men jag har inga vetenskapliga bevis för det.

Behandlingen satte i gång direkt. Till en början fick han en stent, ett utvidgande nät, så att han kunde bajsas igen.

Prov togs från tumören och visade klassiskt adenocarcinom med ursprung från slemhinnan i sigmoideum, tjocktarmens sista s-formade del.

På grund av spridningen gick det inte att operera direkt utan man började med cellgifter för att krympa tumören och metastaserna.

– Jag mådde ganska bra under behandlingen. Efter en månad visade röntgen att tumören hade svarat på behandlingen. Det var fantastiskt skönt.

Eftersom tumören krympte fanns det nu ett fönster där det var möjligt att operera. Mattias ville inte operera sig i Göteborg av sina närmaste kollegor, som han varit chef för under sju år. Istället reste han till Karolinska universitetssjukhuset i Solna.



Träningskompisarna har blivit som en extra familj för Mattias, som stöttar och peppar.

– Själva operationen gick bra men efterförloppet var fruktansvärt med komplikationer och smärta, säger Mattias Block.

För att få bort de sista mikroskopiska resterna av tumören och metastaserna hölls kroppsvärma cellgifter i flytande form rakt in i bukhålan i slutet av operationen. Tarmarna blev som förlamade av detta med illamående och kräkningar som följd.

– Förutom smärtan från operationen var det som att vara sjösjuk i flera dagar. Det var hemskt.

MATTIAS VILLE PRIMÄRT ha en stomi då han visste att det skulle bli tal om cellgiftsbehandlingar även efter operationen. Men kirurgerna tyckte att allt såg bra ut och kopplade ihop tarmen. Utan stomi.

– Jag klandrar dem inte, jag har själv gjort så ibland.

Efter 4–5 dagar med smärtor, illamående och kräkningar såg man att tarmen hade spruckit. Avföring hade kommit ut i buken och det var risk för blodförgiftning.

– Det är inte helt ovanligt att tarm-kopplingar spricker vid den här typen av stor bukkirurgi, säger Mattias Block.

DET BLEV EN akut operation, där en stomi anlades.

Mattias låg kvar fem veckor i Solna. När han kunde åka hem blev det först en vecka på Östra i Göteborg.

– Jag fick sex veckor med näringsdropp. Man överlever men roligt är det inte.

Nu fick han verkligen uppleva sjukvården från den andra sidan, som patient. Och några viktiga lärdomar har han kunnat ta med sig.

– Omvårdnaden är fantastisk, och undersköterskorna är underbara. Bara det att någon kommer in och håller din hand en stund när man mår så extremt dåligt är underbart. Och kollegorna som opererade mig på NKS kommer jag att vara tacksam gentemot livet ut. De tog också ett fantastiskt ansvar efter operationen när allt strulade. Det är extremt viktigt och uppskattat när man är patient.

När han hade tillfrisknat och återfått sin



*”När jag är stark i kroppen
känner jag mig stark i
knoppen också.”*



Efter operationen rasade kroppen ihop. Nu bygger Mattias upp styrkan igen.



styrka kunde behandlingen med cellgifterna återupptas under vintern 2021.

Han tränade upp sin styrka, spelade golf, umgicks med familj och vänner och lärde sig att leva med sin stomi. Mattias fortsatte att jobba och operera sina patienter.

– Samtalen med mina patienter har blivit lite annorlunda eftersom jag själv har gått igenom det som de ska gå igenom. Jag kunde visa upp min stomi för utvalda delar av dem och berätta en del av mina erfarenheter. Det passar inte alltid men i vissa lägen.

Han beskriver sig själv som en mycket patientnära läkare.

– Som kirurg är mötet med patienten väldigt speciellt. De lägger sina liv i mina händer. Det förtroendet måste jag som kirurg ta tillvara. Du kan inte få ett större ansvar än det.

Han har fått en egen och djupare förståelse för processerna i vården, hur liten man är som patient, speciellt efter en stor komplicerad operation med komplikationer.

Har du blivit en bättre kirurg och läkare?

– Jag försöker vara lite mer försiktig hur jag uttrycker mig. Som patient är man väldigt receptiv, till exempel vad och hur läkaren säger och ger information. Jag har en större förståelse och totalt sett tror jag att jag har blivit en bättre läkare.

TRÄNING HAR ALLTID varit viktigt för Mattias. Det är viktigt med bra grundfysik för att orka med, för att känna att han är fysiskt kapabel.

– När jag är stark i kroppen känner jag mig stark i knoppen också, säger han och skrattar.

Träningen består sedan 4–5 år av crossfit; en träningsform som består av en kombination av styrke- och konditionsträning som utförs under hög intensitet med konstant variation.

– Jag tränar i lag med en coach. Det blir en stark samhörighet i laget, nästan som en familj. De har varit ett stort stöd vid sidan av den ordinarie familjen och nära vänner.

Träningen blev extra viktigt när han blev sjuk, för att stärka och bygga upp kroppen innan operationen.

– Jag hade nytta av den fysiken under och efter operationen. Men det var jobbigt att se hur kroppen rasade ihop efter operationen.

Tack vare sjukgymnastik kom han tillbaka och kunde sedan börja träna igen.



En annan familj är golffamiljen; vänner på golfbanan som ger en annan form av motion och sammanhang.

– Jag är oerhört glad för mina olika familjer, mina föräldrar och syskon som ger ett oerhört stöd. Jag har insett att relationer är det viktigaste för mig. Det spelar ingen roll hur mycket tid och pengar du har. Har du inga relationer spelar det ingen roll.

Men cancer lever sitt eget liv. Det fick Mattias bryskt uppleva sommaren och hösten 2021.

– Jag skulle egentligen lagt ner stomin i september, men ett blodprov indikerade att cancer hade kommit tillbaka. En röntgen bekräftade återfall i några lymfkörtlar.

DET BLEV INGEN nedläggning av stomin. I stället blev det en runda med mer cellgifter. Det positiva är att cancer verkar svara på behandlingen även den här gången då markörerna i blodproven går ner.

– Jag mår bra, men jag tror inte att jag blir 80 år. Jag litar på mina kollegor som behandlar mig.

Självklart hoppas han att det ska gå att bota sjukdomen, men en mer rimlig förhoppning är snarare att det ska gå att bromsa den.

– Jag ser det mer som en kronisk sjukdom idag. Efter cellgifterna finns det antikroppar och mer experimentella behandlingar att prova. Där finns det lovande resultat men man vet inte riktigt hur det kommer att gå.

– Jag tränar fortfarande, jag äter och dricker det jag vill, jag arbetar och sover bra. Jag har det bra trots sjukdomen och lever ett liv utan begränsningar. För det är jag mycket tacksam! *



Mattias Block

ÅLDER: 53.

BOR: Villa i Hagen, västra Göteborg.

FAMILJ: Fru och tre barn; 18, 15 och 11 år.

GÖR: Nyligen påbörjat en ny tjänst som vd för GHP Gastrocenter Göteborg. Ett spännande uppdrag som ger mig mycket energi! Att kunna etablera en privat specialistsjukvård i Göteborg med samhällsnytta, patientsäkerhet och högsta kvalitet som ledord.

FRITID: Crossfit, golf och skidåkning. Matlagning och viner är andra stora intressen.



Produkter som gör livet lättare



Vi förstår att alla är olika. Det är därför vi erbjuder ett brett sortiment av stomibandage och tillbehör, skapade för att passa alla typer av stomier och förenkla din vardag.



Recognising Salts research
into healthy stoma skin



DERMATOLOGICALLY
ACCREDITED



© Registered trade mark of Salts Healthcare Ltd. © Salts Healthcare Ltd 2022. Products and trade marks of Salts Healthcare Ltd are protected by UK and foreign patents, registered designs and trade marks. *Inga gratisprover på underkläder



TILLBEHÖR

Salts har ett brett sortiment av tillbehör som erbjuder lösningar på alla möjliga problem.

Lukteliminerande Salts Odour Eliminating Spray (FreshAire™) och Salts No-Roma, förstärkande Salts Flange Extender (SecuPlast® Hydro med eller utan Aloe Vera) och Salts Stoma Collar (Dermacol® stomikrage), skyddande Salts Barrier Film Wipes (Peri-Prep® Sensitive) och Salts Protective Wafer samt häftborttagande Salts Adhesive Remover Wipes (WipeAway).



STOMIBANDAGE

Med 15 olika hudvänliga stomibandage i sortimentet så finns det något som kan passa alla. Prova till exempel våra nyheter Salts Confidence® Natural Advance eller Salts Confidence® Natural Soft Convex!



UNDERKLÄDER

Vi vet hur viktigt det är att underkläder sitter rätt. Salts underkläder (Simplicity®) har hög midja, inga störande sömmar eller etiketter och är tillverkade i "two-way stretch" vilket gör dem töjbara både på längden och på bredden.

Varmt välkommen att kontakta oss för mer information eller gratisprover*:

kundservice@mcare.se // 046-29 24 00 // www.mcare.se

 M Care  [mcare.se](https://www.instagram.com/mcare.se)

Stora skillnader mellan regionerna i dödlighet

DÖDLIGHETEN I TARMCANCER sjunker konstant, men skiljer stort mellan de svenska regionerna. Bäst är Stockholm och sämst är Västernorrland. Troliga förklaringar kan vara olika åldersstrukturer och olika socioekonomiska förutsättningar.

Text: **FREDRIK HED**

Den senaste tillgängliga statistiken är från 2019. Enligt den varierade dödligheten i tjock- och ändtarmscancer mellan länen med som lägst 22 dödsfall (Stockholm) och som högst 44 dödsfall (Västernorrland) per 100 000 invånare under åren 2015–2019.

Men varför det varierar är inte klarlagt.

– En förklaring kan vara att sammansättningen av invånare ser olika ut i olika län; både sett till ålder och till socioekonomiska förutsättningar. Det kanske också kan vara så att sjukvårdens förutsättningar ser annorlunda ut i olika regioner, säger Karin Engström.

HON ÄR DOCENT i epidemiologi och utredare på Folkhälsomyndigheten inom Folkhälsorapportering, med det som kallas Folkhälsans utveckling.

Dödlighet i tjock- och ändtarmscancer är en av 23 indikatorer som

Folkhälsomyndigheten har valt för att mäta folkhälsan. Varför är det ett bra mått?

– Vi har valt att ta med tjock- och ändtarmscancer eftersom det är en av de vanligaste cancerformerna som man dör av. Men också för att det finns en socioekonomisk skillnad och en könsskillnad bland dem som drabbas.

VARJE ÅR sammanställer Folkhälsomyndigheten en årsrapport där de olika indikatorerna vägs samman till en sammanfattning av hälsoläget. Men på webben kommenteras varje indikator separat.

– Syftet med rapporten är att ge en övergripande beskrivning av hur folkhälsan och dess förutsättningar ser ut i Sverige, och förhoppningsvis kan politiker och andra aktörer på nationell, regional och kommunal nivå använda innehållet för att förbättra hälsan, säger Karin Engström.

Även om det är stora skillnader

mellan regionerna så blir det bättre. Jämfört med femårsperioden 2006–2010 så är situationen bättre idag med en genomsnittligt lägre dödlighet.

Det framgår också av den senaste rapporten. Under perioden 2006–2019 sågs en nedgång av dödligheten i tjock- och ändtarmscancer. När hänsyn togs till ålder, utbildningsnivå, födelseland och län sågs en statistiskt säkerställd nedgång av dödligheten i tjock- och ändtarmscancer bland män med 14 procent och bland kvinnor

med 11 procent under perioden. Det har däremot inte skett någon förändring i skillnaden mellan kvinnor och män i dödlighet i tjock- och ändtarmscancer under perioden.

– Om man tittar på exempelvis utbildningsnivå så ökar skillnaderna. Den positiva trenden med sjunkande dödlighet finns i alla grupper, men den är tydligare hos dem med högre utbildning. Därmed ökar klyftan trots att dödsfallen sjunker, säger Karin Engström.

DETTA ÄR INGET som är unikt för just tarmcancer. De socioekonomiska skillnaderna på till exempel utbildningsnivå ses i de flesta indikatorerna.

Varför ses en lägre dödlighet ju högre utbildning man har?

– Allmänt sett är utbildningsnivå



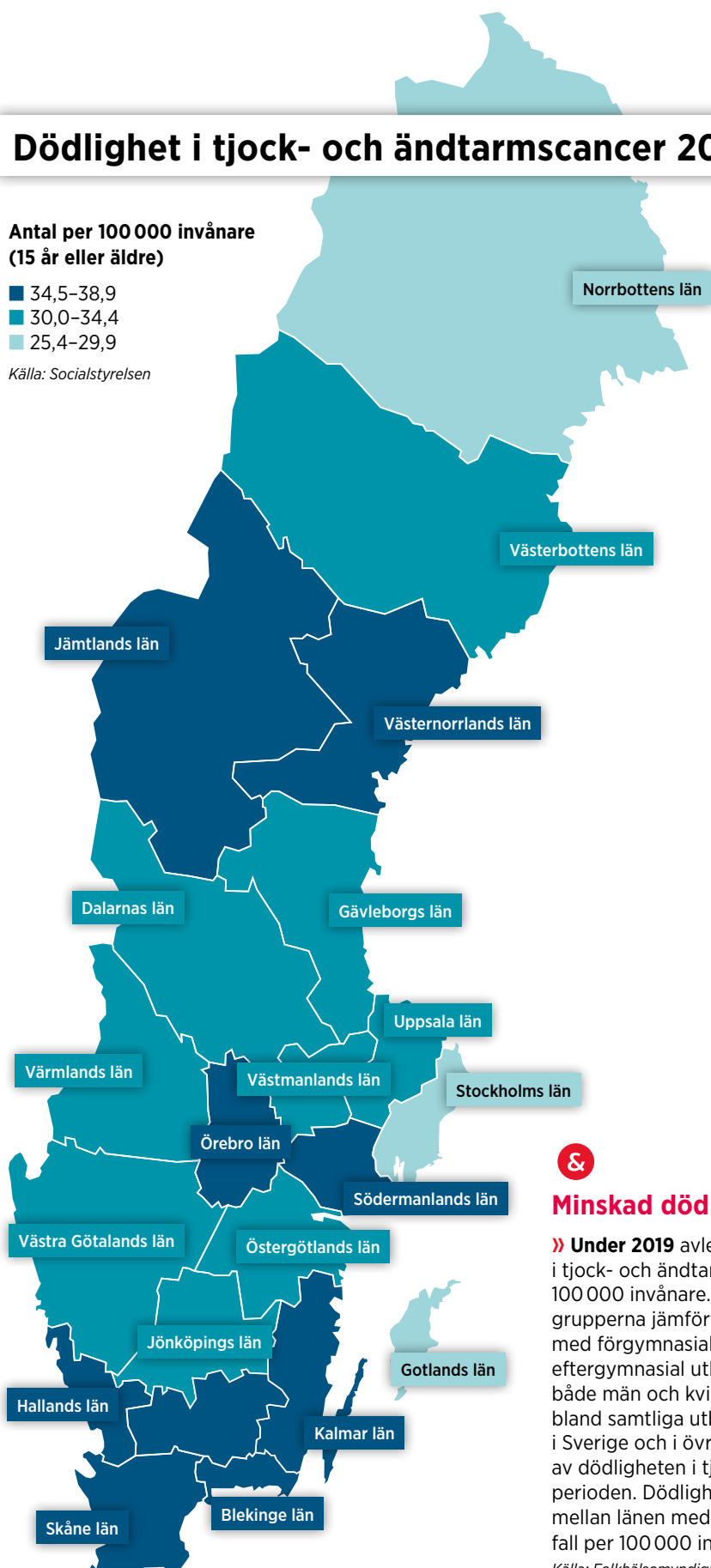
Karin Engström.

Dödlighet i tjock- och ändtarmscancer 2015–2019 (åldersjusterat)

Antal per 100 000 invånare
(15 år eller äldre)

- 34,5–38,9
- 30,0–34,4
- 25,4–29,9

Källa: Socialstyrelsen



ett sätt att beskriva vilken socio-ekonomisk grupp man tillhör i samhället. Det blir ett sätt att dela in befolkningen, där man tänker att olika grupper har olika förutsättningar för hälsa.

Detta gäller även för faktorer som exempelvis inkomst och arbetsförhållande.

– Högre utbildning, högre inkomst, lägre arbetslöshet, bättre arbetsvillkor och god boendemiljö, är exempel på andra faktorer som gör det lättare att leva mer hälsosamt.

ÄVEN TILLGÅNGEN till sjukvård är olika i grupperna. Människor har olika nära till sjukvården, och man har olika lätt att ta ledigt för att söka vård.

– Eftersom ett av våra mål är att sluta de hälsomässiga klyftorna behöver insatserna för att förbättra folkhälsan ta hänsyn till att personer har olika förutsättningar, avslutar Karin Engström. *



Minskad dödlighet bland både män och kvinnor

» Under 2019 avled 2 621 invånare i åldrarna 15 år och äldre i tjock- och ändtarmscancer, vilket motsvarar 31 dödsfall per 100 000 invånare. Dödligheten var högre i de äldre åldersgrupperna jämfört med de yngre åldersgrupperna och i gruppen med förgymnasial utbildningsnivå jämfört med dem med eftergymnasial utbildningsnivå. Dödligheten har minskat bland både män och kvinnor, i åldersgrupperna 45–64 år och 65–84 år, bland samtliga utbildningsgrupper samt bland personer födda i Sverige och i övriga Europa 2006–2019. Totalt sågs en nedgång av dödligheten i tjock- och ändtarmscancer med 12 procent under perioden. Dödligheten i tjock- och ändtarmscancer varierade mellan länen med som lägst 22 dödsfall och som högst 44 dödsfall per 100 000 invånare år 2015/19 (femårsmedelvärde). *

Källa: Folkhälsomyndigheten

Tarmcancer är starkt beroende av livsstilen

LIVSSTILEN har stor betydelse för risken att utveckla tarmcancer. De riskfaktorer som sticker ut är övervikt, rökning, fysisk inaktivitet och konsumtion av rött eller processat kött.

Text: **FREDRIK HED**

Statistikern Robin Myte disputerade 2018 vid Umeå universitet med sin avhandling om livsstilsfaktorer kopplade till tarmcancer. Han menar att vid just tarmcancer har livsstilsfaktorerna en starkare påverkan än de genetiska faktorerna.

– Min och andra studier pekar på att övervikt är den enskilt största modifierbara riskfaktorn för att få tarmcancer, säger Robin Myte, som idag arbetar som statistiker på Astrazeneca i Mölndal.

Han studerade statistik vid Umeå universitet. När det var dags för examensarbete ville han ha ett mer praktiskt projekt att arbeta med. Det slutade med att han kom till onkologen, där han fortsatte att forska och disputera.

– Eftersom jag läste statistik fick jag verkligen djupdyka i och lära mig mer om onkologi och just tarmcancer.

I SIN FORSKNING försökte han också hitta bevis för att vissa riskfaktorer var starkare kopplade till speciella sorters tarmcancer. Svaret på den frågan blev både ja och nej.

– Rökning är starkt kopplat till vissa typer av tarmcancer, men inte andra. Däremot är övervikt en mer generell riskfaktor som verkar öka risken rent allmänt för tarmcancer.

Rent generellt går det att säga att just tarmcancer är starkt beroende av livsstilsfaktorer,



Robin Myte.

jämfört med många andra cancerformer. Det är egentligen bara lungcancer och rökning som har en starkare koppling.

Vid tarmcancer har övervikt en stark påverkan, liksom rökning, att man inte är fysiskt aktiv, samt ett högt intag av rött och processat kött.

– Det har man också sett i så kallade tvillingstudier, att tarmcancer har en låg ärftlighet jämfört med andra cancerformer. Genom att utnyttja det faktum att tvillingar ofta har liknande uppväxt och livsmiljö, och att enäggstvillingar är genetiskt identiska medans tvåäggstvillingar skiljer sig mer genetiskt, går det i sådana studier att dra slutsatser om livsstilens påverkan.

ETT ANNAT BEVIS för livsstilens påverkan är asiater som flyttar västerut, till USA till exempel.

– Där ökar risken i senare generationer, som mer och mer anammar den västerländska livsstilen, säger Robin Myte.

Däremot går det ännu inte att säga på vilket sätt dessa riskfaktorer ökar risken att verkligen utveckla tarmcancer.

– Det var det egentliga huvudsyftet med mina och liknande studier, men vi fick inget svar på det.

Även om forskarna inte känner till mekanismen bakom riskökningen, är det välkänt att det går att minska risken genom att hantera faktorerna.

– Där det finns ett samband går det absolut. Det hjälper att gå ner i vikt, att sluta röka, att bli mer fysiskt aktiv och så vidare. *



Läs avhandlingen

» Robin Mytes avhandling finns att läsa via www.avhandlingar.se/avhandling/d1500ff395

Ensamheten väckte en önskan om gemenskap



Anna Åström

ÅLDER: 27 år.

BOR: Uppsala.

GÖR: Kommunikatör.

FAMILJ: Syskon & föräldrar.

FRITID: Brädspele, frågesporter och mode.

Att drabbas av kronisk sjukdom är en av livets stora omvälvningar. Plötsligt har du inte den kontroll över kroppen som du är van vid; leder, organ, muskler – allt betar sig annorlunda än förut. Plötsligt är det du som måste anpassa dig efter din kropp och inte vice versa.

Kronisk sjukdom innebär inte bara att behöva lära sig ett nytt kroppsligt och livsmässigt "normalläge", det innebär också en ensamhet som är svår att undfly. Du är ju trots allt den enda i världen som lever med just din sjukdom. Det är i din kropp den bor – dygnet runt, året om.

DET ÄR SVÅRT att inte ställa sig frågan "varför?" – en fråga man oftast vänder sig till vården för att få svar på. Det tas prover, görs undersökningar och diskuteras fram och tillbaka – en process som för vissa är kort och okomplicerad, för andra till synes oändlig, där åren utmärks av frånvaron av det både fruktade och efterlängtade svaret på just "varför".

I mitt fall kom glappet mellan insjuknande och diagnos att bli sju år, ett glapp till stor del präglat av just den där ensamheten. Tiden som odiagnostiserad innebar också en frekvent men rörig kontakt med både primär- och specialistvård. Mötet med vården var stundtals inte bara fysiskt utan också psykiskt krävande, särskilt de ögonblick där man var tillbaka på ruta ett för vad som kändes som femtioelfte gången.

Ensamheten väckte en önskan om gemenskap och om att hitta andra som befann sig på liknande livsresor. Samtidigt väcktes också en vilja att förändra. Genom alla vårdkontakter, provtagningar, mediciner och undersökningar fick jag uppleva vårdens positiva sidor – men också de negativa och frustrerande, vilka i jakten på en diagnos var mer framträdande och stundtals kändes fullständigt oöverkomliga.

DET VAR DIT min sjukdom ledde mig – till en längtan både efter gemenskap och efter att förändra och förbättra patientens villkor och rättigheter. I slutändan var det också dessa

parallella drivkrafter som kom att leda till mitt ideella engagemang i frågor som berör oss med magtarmsjukdomar, vilket sedermera kom att leda mig till mitt jobb som kommunikatör på ILCO. Vi patienter kan genom våra unika erfarenheter

bidra med värdefulla byggklossar till strävan efter en god och jämlik vård. Det är ju trots allt patienterna som vården är till för. Därför är vi också en både nödvändig och ovärderlig del av vårdutvecklingen, och för att samla och förmedla våra erfarenheter och kunskaper är patientorganisationer såsom ILCO oerhört viktiga.

Jag ser fram emot de chanser till påverkansarbete som min tjänst kommer att innebära, och blickar tillbaka på mina tre första månader på ILCO med glädje över allt som jag redan fått chansen att delta i. Tillsammans är vi starka! ✨

Kronisk sjukdom innebär inte bara att behöva lära sig ett nytt kroppsligt och livsmässigt "normalläge"

Testar fiber som behandling av mikroskopisk kolit

KOSTFIBER SOM tarmbakterier bryter ner till smörsyra kan bli en ny behandling vid mikroskopisk kolit.

– Det verkar som att smörsyra kan förbättra och återställa tarmens funktion, säger Richard Forsgård.

Text: **FREDRIK HED**

&
Richard Forsgård

ÅLDER: 34.

BOR: Örebro.

GÖR: Marie Curie postdoktorforskare vid Örebro universitet.

FAMILJ: Fru och två små barn.

FRITID: Som småbarnsförälder står jag mycket vid lekparken i min fritid. Annars försöker jag hitta tid att spela innebandy och njuta av bra tv-serier samt fotbollsmatcher.

Richard Forsgård har en bakgrund inom biokemi från Helsingfors universitet i Finland. Han var intresserad av fysiologi och inför att han skulle forska sökte han efter en lämplig forskargrupp.

– Jag valde en grupp i Helsingfors som arbetade med tarmen, säger Richard Forsgård.

Projektet handlade om tarmens permeabilitet (genomsläpplighet) som en markör för tarmfunktion och tarmhälsa. Tidigare studier har visat att en ökad permeabilitet hänger samman med olika sjukdomstillstånd, genom att oönskade ämnen kan komma in i blodet och stimulera inflammatoriska processer.

Syftet med Richard Forsgårds forskning och avhandling var att undersöka förändringar i tarmens permeabilitet under behandling med cellgifter, under fysisk träning (löpning) och under intag av fettrik kost.

Han kom bland annat fram till att både behandling med cellgifter och ett intag av

fettrik kost ökar tarmens genomsläpplighet, vilket vid cellgiftsbehandling bidrar till det dåliga måendet under sådan behandling.

– Fysisk träning i form av långdistanslöpning har en liknande effekt. Personer som springer långt och mycket får ofta tarmsymtom. Vi såg att tarmpermeabiliteten påverkas, vilket orsakar en stress i tarmen.

EFTER AVSLUTAD FORSKNING och disputation ville han söka sig vidare. Och det blev Örebro, dit han kom för två och ett halvt år sedan.

– Örebro universitet hade då startat upp sin satsning kring mat och hälsa. Vi var åtta forskare som började då, i en tvärvetenskaplig grupp, inom olika områden från olika fakulteter.

Han berättar att det passade perfekt att flytta till Örebro just då.

– Det var en väldigt intressant satsning, som leds av Robert Brummer, i en väldigt bra grupp. Sverige och Finland är ganska lika länder så det kändes bra, säger Richard Forsgård.



”Genom att förstå sjukdomars mekanismer blir det lättare att hitta olika möjliga behandlingar”, säger Richard Forsgård.

Hans forskningsprojekt handlar om mikroskopisk kolit. Det är en kronisk autoimmun inflammatorisk tarmsjukdom, som framför allt drabbar äldre kvinnor. Vattniga diarréer, buksmärter och trötthet är vanliga symtom, vilket kan ha stor inverkan på livskvaliteten.

– Det är inte så välkänt vad som händer och varför det händer. Något retar tarmen som gör att immunförsvaret reagerar.

INOM GRUPPENS OLIKA projekt har man sett att smörsyra kan vara ett sätt att behandla mikroskopisk kolit.

– Vi har tidigare identifierat en kostfiber som verkar kunna modulera tarmens funktion, tarmbakterierna och inflammation.

I tarmen finns bakterier som bryter ned kostfibern till bland annat smörsyra. Smörsyra är dels viktig energi för tarmceller, men har också visat sig ha antiinflammatoriska egenskaper.

– Det verkar som att smörsyra kan förbättra och återställa tarmens funktion. Men



Forskningen

» **Läs mer om** Richard Forsgårds forskning på Örebro universitets webbsida: www.oru.se/nyheter/testar-fiber-som-skonsam-medicin-mot-magproblem/

» Budesonid tillhör en grupp steroider som kallas glukokortikosteroider som kan användas för att dämpa eller för att förebygga inflammatoriska reaktioner. ✱

andra forskningsgrupper har också sett att personer med mikroskopisk kolit har lägre nivåer av de bakterier som bryter ned kostfiber till smörsyra.

I PROJEKTET studerar Richard Forsgård en helt vanlig vetefiber, som ännu inte finns till försäljning. Hypotesen bakom studien är att genom att tillsätta denna vetefiber till studiepersonernas kost ska det öka nivåerna av smörsyra och smörsyraproducerande bakterier i tarmen.

Det finns några mindre studier som har visat positiv effekt tidigare på andra inflammatoriska sjukdomar, till exempel ulcerös kolit, men ännu inte vid mikroskopisk kolit.

– Förhoppningsvis leder det till att tarmbarriärfunktionen förbättras, att inflammationen går ner, och att både symtom och livskvalitet förbättras vid mikroskopisk kolit, säger Richard Forsgård.

Han hoppas också att studien ska ge lite mer information kring de mekanismer som ligger bakom sjukdomen.

– Genom att förstå sjukdomars mekanismer blir det lättare att hitta olika möjliga behandlingar.

Dagens behandling med budesonid* är ganska effektiv, enligt Richard Forsgård. Men ofta ger den biverkningar vid långvarig behandling. Dessutom får runt 80 procent återfall om behandlingen avslutas.

– Sannolikt är kostfiber en mer skonsam behandling, med få biverkningar. Därför kan det vara ett intressant behandlingsalternativ.

Studien är pågående och beräknas vara klar inom två år. Det är också så länge som Richard har fått ekonomiskt anslag för sitt projekt.

– Vi får se vad som händer men forskningsmässigt är det bättre i Sverige just nu. Det är svårare att få pengar i Finland. Jag har också familjen med mig från Finland och äldsta barnet börjar skolan om tre år. Så jag tror att vi stannar här i Sverige. ✱

Implementeringen av patientlagen måste bli bättre

PATIENTLAGEN som kom 2015 skulle stärka patienternas ställning. Så här sju år senare är de flesta överens om att lagen inte har fått den önskade effekten.

Text: **FREDRIK HED**

Förra året publicerade Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (Vårdanalys) en granskning av hur patientlagens efterlevnad ser ut i dag och hur den utvecklats över tid, utifrån patienternas perspektiv. Titeln på rapporten är "En lag som kräver omtag".

NÄR MAN LÄSER rapporten är det en talande rubrik då ett stort antal brister framkommer, och de med sämre hälsa och personer med utländsk bakgrund har sämre erfarenheter av vården än andra.

– I grunden är det inget större fel på lagstiftningen och dess intentioner. Det är i grunden mycket positivt att lagstiftningen förtydligar vikten av att skapa delaktighet och valmöjligheter för patienten. Men vägen till att öka delaktighet och patientmedverkan går inte genom att ändra lagstiftningen, utan det krävs andra

reformer, säger Nicklas Sandström, regionråd (M) i Västerbotten.

ILCO-MAGASINET har varit i kontakt med fem politiker som diskuterade patientlagen den 9 november under mötet Patientriksdagen. Samtliga är mer eller mindre överens om att lagen och dess intentioner är bra.

Lina Nordquist, riksdagsledamot (L) och ledamot i socialutskottet, är en av dem.

– Oavsett lagstiftning kommer vi ingenvart om inte implementeringen fungerar. Utan implementering hjälper inte en tuffare skriven lagtext.

Vårdanalys skriver i sin rapport, för att bättre stödja lagens intentioner: "Det behövs en samlad styrstrategi och insatser som kompletterar och understödjer lagens intentioner."

Vänsterpartiets ståndpunkt är inne på samma linje, att det behövs en samlad strategi om patientens ställning ska stärkas. Det behöver bli tydligare vem som ansvarar för

vad i vårdkedjan och kunskapen om lagen måste öka både hos allmänheten och hos vården.

– Kulturen inom vården måste förändras, ledningen måste prioritera patientens ställning och det måste finnas konkreta verktyg för att tillämpa lagen. Uppföljningar bör göras regelbundet, även på klinisknivå, och resultatet ska redovisas med stor transparens. Regeringen bör även överväga att göra det möjligt för patienten att vända sig till Inspektionen för vård och omsorg när patientlagen inte följs och utesluter inte heller att sanktioner kan behövas på sikt, säger Karin Rågsjö, hälsopolitisk talesperson för Vänsterpartiet.

SOCIALDEMOKRATERNA i Stockholm vill se en ändring av lagen, då det är viktigt att rätten till en fast läkarkontakt skärps även i lagstiftningen.

– I övrigt saknas det i många fall resurser och sammanhållning i vården för att förverkliga patientlagens intentioner, säger Talla Alkurdi (S), oppositionsregionråd i Region Stockholm.

Nicklas Sandström (M) vill se fler reformer som ökar tillgängligheten genom prestationsmedel för kortare köer, en primärvårdsreform som stärker första linjens vård, stimulerar och ökar antalet utförare i vården,

samt att låta 1177 bli det samlade navet för patientens möjlighet till sin vårdplanering.

– Om vårdens förmåga att kunna erbjuda god vård med hög tillgänglighet infrias, så kommer även indirekt intentionerna i lagstiftningen kunna uppnås, tycker han.

Acko Ankarberg Johansson (KD) är ordförande i socialutskottet. Med anledning av primärvårdspropositionen som regeringen arbetar med kräver KD en ny/reviderad patientlag i sin följdmotion.

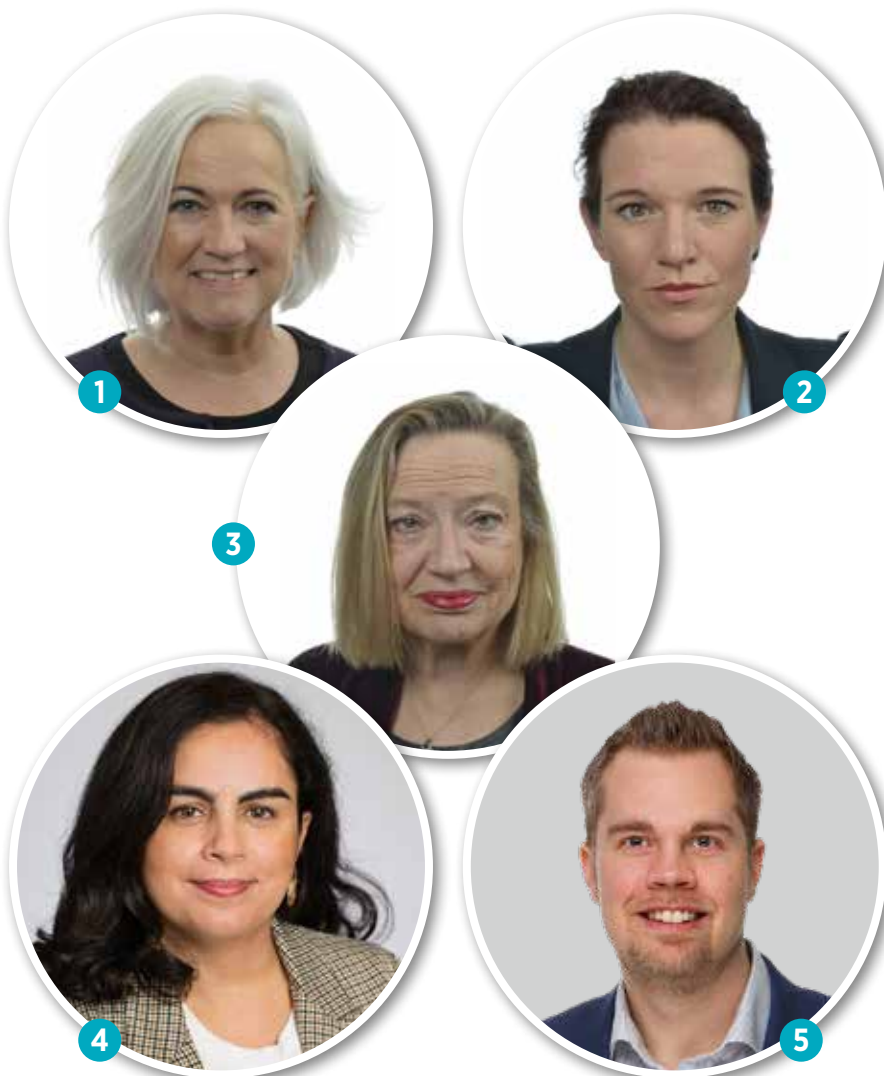
– I höstas beslutade vårt riksting att patientens rättigheter ska stärkas. En statlig utredning behövs för att se hur detta kan bli reellt. Det kommer att ta tid, men viktigast är att det blir en reell förändring, säger Acko Ankarberg Johansson.

LINA NORDQUIST (L) återkommer till att implementering krävs för att uppnå lagens intentioner. Hon menar att det krävs resurser, i form av pengar och personal, och ofta över lång tid så att det verkligen hinner implementeras.

– Med detta måste det även införas en rätt till kunskap och en rätt till fortbildning för personalen inom sjukvården. Det är inte alltid så att sjukvården får tid att lära sig om nya lagar och nya behandlingar, eller föra kunskapen vidare till patienterna, ens om det är något som förändrar patientens egen ställning i vården.

Vid sidan av resurser och kunskap ser Lina Nordquist tid som en viktig parameter för att uppfylla patientlagens intentioner.

– Personalen inom sjukvården måste få mer tid för patienterna. Vi byråkrater stjälar för mycket tid från vården och det går ut över patienterna. OM vi kan frigöra tid till vården blir det också lättare att uppfylla det som menas med patientlagen, avslutar Lina Nordquist. *



1 Acko Ankarberg Johansson (KD) 2 Lina Nordquist (L) 3 Karin Rågsjö (V) 4 Talla Alkurdi (S) 5 Nicklas Sandström (M).



Mer information

» **Patientlagen syftar till** att inom hälso- och sjukvårdsverksamhet stärka och tydliggöra patientens ställning samt till att främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet.

Läs mer om patientlagen på: 1177.se/patientlagen

Läs mer om patientmakt i ILCO-magasinet nr 2 2020.

» Hos Vårdanalys finns flera artiklar om Patientlagen

www.vardanalys.se/tagg/patientlagen/

Vid Patientriksdagen den 9 november 2021 hölls en diskussion om lagen.

www.novartis.se/stories/hopp/patientriksdagen-2021

Fråga experterna



ANNIKA SJÖVALL

Kirurg och överläkare vid Gastrocentrum på Karolinska universitetssjukhuset, Stockholm



HELENA CEWERS

Leg. barnmorska och auktoriserad klinisk sexolog



BENGT FRIEDRICH

Överläkare vid Institutionen för kirurgisk och perioperativ vetenskap, Umeå universitet



LARS ELLEGÅRD

Docent och överläkare i klinisk nutrition vid Sahlgrenska universitetssjukhuset, Göteborg

Ska jag undvika fibrer i kosten?

Jag har ileostomi och den senaste tiden har jag haft ganska ont i magen, precis som att tarmarna kämpar och aldrig får vila. Har ett tag provat att utesluta fibrer så gott det går, och smärtan har försvunnit. Senaste veckan har jag återigen försökt äta lite fibrer vid en del måltider men märker att när jag vaknar på morgonen så är smärtan tillbaka.

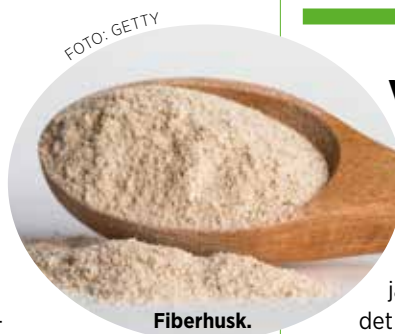
Ska jag undvika fibrer i kosten? Finns det några generella rekommendationer kring detta?

Mirre

SVAR:

Det finns inga rekommendationer om att undvika fibrer om man har en ileostomi. Tvärtom brukar lösliga fibrer, som till exempel Fiberhusk, vara bra när man har ileostomi eftersom det hjälper till att suga upp vätska så att tarminnehållet får en bra konsistens och inte är för löst. Med det sagt så är det väldigt individuellt hur tarmen reagerar på olika typer av mat och om du upplever att du mår sämre när du äter fibrer så får du naturligtvis gärna undvika det.

Annika Sjövall



Fiberhusk.

som ska vara lagom för stomitarmen. Det är vanligt att hålet med tiden blir lite för stort och då kan en annan tarmslynga eller för mycket av stomitarmen tränga upp i stomihålet, ett så kallat stomibräck. Stomibräck går att operera om de orsakar många problem. Man opererar då in ett nät som förstärkning i bukväggen runt stomin. Det är inte helt säkert att det blir bra efter en sådan operation och ibland kan den orsaka komplikationer, så operation rekommenderas inte om man har måttliga besvär. Tala med en kirurg om du har stora besvär av bräcket. **Annika Sjövall**

Varför blir jag så trött av min proktit?

Jag har proktit och har ett skov sedan juni 2021. Har inte jättestora problem mer än att det är väldigt mycket blod vid toalettbesök. Har dock på senare tid blivit så extremt trött med regelbunden huvudvärk, nästan migränliknande. Ska träffa min läkare i början av april. Vad bör jag ta upp med hen? Orkar inte vara så här trött.

Steffi

SVAR:

Du måste lämna blodprover och din tarm måste undersökas av läkare. Tala med din läkare om att göra detta snarast. Du ska inte vänta till april utan göra det genast.

Annika Sjövall

Vad är ett glidbräck?

Gjorde en ileostomioperation för drygt tre år sedan. Nu har läkaren konstaterat att jag har fått ett så kallat "glidbräck". Det sitter alldeles intill stomiknappen och har vållat mycket bekymmer under årens lopp.

Vad är det egentligen och går det att åtgärda?

Gunnar

SVAR:

När man opererar ut tarmen genom bukväggen gör man ett hål i bukväggen

Hur kan jag minska risken för tarmvred?

Jag har kolostomi sedan ett år tillbaka. Jag hade mitt första tarmvred för en vecka sedan. Efter sond och kontrastvätska så släppte det till slut. Jag mår fortfarande illa och tarmen är inte riktigt sig lik.

Hur länge dröjer det innan det blir

som vanligt? Vad kan jag göra för att minska risken för fler tarmvred? **Bengt**

SVAR:

Det går inte att säga säkert hur lång tid det tar eller om det blir helt bra, för det beror helt på vad som orsakat stoppet i tarmen i ditt enskilda fall. Ofta beror tarmvred på ärrbildning och sammanväxningar efter tidigare bukkirurgi och det är ingenting du kan göra något åt. Ibland, om man har mycket sammanväxningar som gör att tarmen är trång och man av olika skäl bör undvika operation, rekommenderar man att undvika trådiga saker, såsom sparris, apelsin, svamp, broccolistjälkar och liknande, eftersom de kan sätta sig som en propp i en trång tarm.

Om man får återkommande attacker av tarmvred ska man överväga operation för att lösa sammanväxningarna. Man ska då dock tänka på att varje ny

operation ger upphov till nya sammanväxningar, så man måste väga för- och nackdelar i det enskilda fallet.

Annika Sjövall

Ska man inte ta bort en fistel?

Jag är ileostomiopererad sedan drygt 40 år på grund av aggressiv ulcerös kolit. Då tog dom hela tjocktarmen och lite på tunntarmen. Vid nästa operation togs ändtarmen bort. Nu har jag en fistel sedan två år som sitter 3–4 mm från stomin. Har inte haft särskilt ont tidigare men nu blir det sämre och sämre. Sådana smärtor ibland att jag håller på att smälla av. Åter morfin, har morfinplåster men inget hjälper.

Min läkare vill inte ta bort dem, oklart varför, men det ska man väl göra? **Carl**

SVAR:

Det är helt omöjligt att säga om det är en god idé att operera dig eller inte, utan att veta specifika detaljer om dig, din tidigare sjukhistoria och fisteln. Kirurger är i allmänhet förtjusta i att operera folk, så när kirurgen säger nej brukar hen ha goda skäl till det. En fistel i sig ska inte göra ont, så jag vet inte vad dina smärtor kommer sig av. Är det på grund av läckage ut på huden som det gör ont? Det brukar stomiterapeuterna vara duktiga på att hjälpa till med. Jag tycker du ska be din kirurg förklara tydligt varför hen bedömer att operation är olämpligt. Du kan också begära en second opinion hos en annan kirurg.

Till sist: Långtidsbehandling med morfin brukar inte fungera mot smärta, det orsakar bara morfinberoende och jag avråder starkt från det.

Annika Sjövall

capero.se

Drömmer du om en god natts sömn?



Beställningsinformation

Trio Pearls, 100st

gelbildande, lukt- &
gasabsorberande portionspårar

Artikelnr

TR205

Varunr

736640

Beställ **GRATIS PROVER** idag!

Unga vuxna



Unga vuxna är en sektion i ILCO-förbundet som vänder sig till dig som är 18–35 år. Har du idéer på vad vi borde skriva om? Kontakta ungdomsredaktörerna **Daniel Andersson** och **Anna Henningson** på anna.henningson@ilco.nu.

Hallå där...

... Julia Franck!



ÅLDER: 32 år.

BOSTADSORT: Malmö.

SYSSELSÄTTNING: Familjebehandlare med målgrupp ungdomar i kriminalitet och missbruk, sjukskriven.

DIAGNOS: Spridd tjock- och ändtarmscancer med metastaser i bukhinna, lungor och äggstockar.

» Vad har du fått för behandling och bemötande i vården?

– Jag har varit inlagd då mina äggstockar opererades ut akut i somras, jag fick även en ileostomi då tjocktarmstumören skapat stopp i tarmen. Jag har sedan fått cellgift och nu senast strålning.

– Jag tycker jag har fått ett varmt och professionellt bemötande i vården. Jag har känt mig sedd och omhändertagen. Jag har fått jobbiga fakta presenterade för mig på ett väldigt empatiskt och fint sätt, vilket gjort mig trygg.

Känner du till om det finns någon regional skillnad i vården?

– Känner inte till det. Jag vet bara att jag vårdats på olika avdelningar i Malmö och Lund och alla har gett ett fantastiskt bemötande. Mitt förtroende för specialistvården är jättestort, vilket är skönt då det tog mig nästan ett år av att söka hjälp i primärvården innan jag fick adekvat hjälp.

Vad var det som först fick dig att söka vård?

– Jag har sökt hjälp sedan september 2020 då jag känt smärta i magen. I väntan på ett ultraljud ringde jag vårdcentralen då min mage började svullna. Sökte också akut på kvinno-kliniken men fick ingen hjälp. På ultraljudet hittade de inget fel heller. Jag gick till en privat gynekolog, vid det laget hade jag otroligt ont och var väldigt svullen. De gjorde ultraljud på äggstockarna och såg att det bara var två enorma tumörer av mina äggstockar. Den ena var 15x7 cm.

– Jag fick komma till gyn och fick tid för operation. I väntan på operationen hade jag ont och mädde illa. Till slut hjälpte inte smärtstillande alls. Jag sökte akuten tre gånger på en vecka, tredje gången la de in mig för smärtlindring. Väl inne fick jag en CT där de upptäckte en tumör på tarmen som skapat stopp i tarmen.

– Jag opererades då akut. De opererade ut mina äggstockar och la en sto-

”Jag har insett hur lyckligt lottad jag är som har så många fina människor runt mig.”

mi. Jag hade också fått blodförgiftning, och vaknade otroligt sjuk och med en stomipåse (hade blivit snabbt informerad om detta precis innan operationen men förstod inte vad det innebar). De första dagarna kom det cirka sju liter per dag i stomin. Allt som legat i magen.

– Efter operationen fick jag intravenös antibiotika i två veckor inneliggande, och sen fick jag komma hem. Därefter följde PET-CT och koloskopi där de hittade tumörer på tarmkåxet, i ändtarmen och på lungan.

Vad är nästa steg för dig?

– Under hösten har jag fått cellgift under sex omgångar plus tre omgångar antikroppar. Har också strålats under fem dagar i december. Nu gör jag nya undersökningar och ska snart opereras med HIPEC i februari.

Vad har du fått för stöd från vård och anhöriga?

– Hösten har varit en emotionell berg-ochdalbana. Rädsla för att jag kommer dö har blandats med kämpaglöd och känslan av att det inte kan vara över än. Cellgifterna tog otroligt hårt på mig både fysiskt och psykiskt. Men jag har insett hur lyckligt lottad jag är som har så många fina människor runt mig. Jag har kommit så nära min sambo och mina vänner, och min familj har varit helt ovärderlig. Jag bor ganska långt från mina föräldrar men de har varit här, ställt upp, tagit hand om mig och verkligen funnits där. Jag är otroligt bortskämd med kärlek.

– Just nu jobbar jag 25 procent i väntan på operationen. Jag är socio-

nom och jobbar med utsatta ungdomar i Malmö stad, och jag har saknat jobbet varje dag. Även mina värsta dagar har jag tänkt på mina ungdomar och deras familjer. Min arbetsgivare har också varit otrolig i att både hjälpa mig när jag velat jobba och gett mig stor frihet i att göra vad kroppen tillåter.

– Just nu mår jag fysiskt och psykiskt väldigt bra, bättre än jag gjort det senaste ett och ett halvt året och jag försöker njuta av varje sekund och ta vara på tiden nu. Nu längtar jag bara efter att vara på andra sidan ope-

rationerna. Det blir först HIPEC, sen lungoperation och sen förhoppningsvis en nedläggning av stomin. Men allt har sin tid och nu handlar det om att träna och förbereda kroppen inför en stor operation.

– Kan tillägga att min sambo såklart också varit ovärderlig i att stötta, fixa med praktiskt men också med att få mig att känna mig fin och värd även i mina värsta dagar. Han har hjälpt mig mest i att acceptera stomin, och att få känna mig kvinnlig och fin även med den. ✱

Läger i sommar

Nytt år betyder nytt läger! Årets läger går av stapeln 11–14 augusti. Tiden går fort, boka redan nu in det i era kalendrar så ni har möjlighet att delta. Inbjudan och mer information kommer efter hand.

4 snabba med Sarah Tevin:

1 VAD HAR DU FÅTT FÖR VÅRD OCH BEMÖTANDE FRÅN VÅRDEN?

– På vårdcentralen upptäcktes först lågt blodvärde och jättelågt järn, då gavs det bara extra järn och ingen ”riktig” utredning. Där kan jag inte säga bemötandet var så positivt. När jag sökte för smärtsamma hemorrojder blev jag tagen på allvar av en ny läkare som ville utreda. Jag skickades till akuten som förbisåg mig, de skickade bara en remiss till kirurg och jag blev hemsickad.

– När jag väl fick ordentlig vård och blev inlagd var alla underbara och min läkare helt fantastisk. Jag blir betrorad och alla lyssnar. Jag har legat inne en del och bara stött på fin personal.

2 HUR UPPTÄCKTES DIN CANCER?

– I väntan på en tid till kirurgen för undersökning fick jag mörka konstiga flytblödningar och efter samtal med 1177 ville de att jag skulle uppsöka gynakut. Det var de som upptäckte fistelgången och såg tumören. De ringde kirurgen i Malmö och dagen efter blev



Sarah Tevin

ÅLDER: 35 år.

BOSTADSORT: Svedala.

SYSSELSÄTTNING: Specialistundersköterska på Sveriges första demensby, sjukskriven.

DIAGNOS: Kolorektalcancer.

jag inlagd och allt var i rullning.

– Jag fick en stomi mindre än en vecka efter diagnos och en sövd rektoskopi där de tog biopsi. Min tumör satt långt ner och stack ut från anus, sammanlagt nästan elva cm stor och en öppen fistelgång in i vagina. Diagnos fick jag maj 2021, fem strålningsbe-

handlingar fick jag i månadsskiftet juni/juli. Jag blev mycket fint bemött och de tog reda allt inför varje omgång. Sedan skulle jag få cellgifter, men eftersom jag blev väldigt dålig i kolit och inlagd i elva dagar fick cellgifter skjutas upp för att jag skulle återhämta mig. Även de på onkologiavdelningen var alla helt fantastiska. Sedan startade cellgifter i slutet av juli sex omgångar av tvåveckorskur.

– Sedan har det varit röntgen och ny rektoskopi för att se hur mycket som försvunnit. Där är ingen aktivitet, alla metastaser är borta och tumören är nu ett tomt skal. Det var ingen läkare som trodde att resultatet skulle bli så bra.

3 KÄNNER DU TILL OM DET FINNS NÅGON REGIONAL SKILLNAD I VÅRDEN?

– Ja, det finns väldigt skillnader. Strålenheten i Lund är det enda stället i Sverige med de två nya strålmaskinerna som tar runt om och specifikt målinriktad.

4 VAD HÄNDER FRAMÖVER?

– Nu har jag gjort en MR rektum och ska göra en koloskopi. Efter det får vi se vad resultatet säger, om jag ska fortsätta i Wait and Watch program eller om jag ska opereras. Jag håller tummarna att det fortsätter på den goda vägen. ✱

Länsföreningar

HALLAND

Ny styrelse

» **Nu drar ILCO Halland** i gång igen med ny styrelse efter ett kortare uppehåll. Vi startade verksamheten med julbord. Under en snövit och kylan vinterdag (11/12) samlades vi sju glada och hungriga medlemmar utanför Laxbutikerna i Heberg för att avnjuta ett julbord med lax i alla möjliga och omöjliga former. Tyvärr var det många medlemmar som hade tänkt delta men som lämnade återbud i sista minuten på grund av Covid. Men vi som kom var glada och blev nöjda. Vi åt och åt under timmarna tre tills vi inte fick ner en enda fisk mer.

Nu spånar vi lite på det kommande verksamhetsåret då vi planerar lite olika resor och utflykter. Vi funderar på att under våren binda korgar och annat i pil hos företaget Salix i Heberg, ordna en spa-dag i Laholm, genomföra en "Schnitzelresa" till Limmared under hösten för att sedan äta lite fisk igen i november.

Mer detaljer kommer efter årsmötet i Åled i mitten av februari. Håll utkik på vår hemsida under www.ilco.nu. Vi tar gärna emot förslag, önskemål och synpunkter från intresserade medlemmar.

**Vid tangentbordet,
Styrelsen genom Kent Andersson**



Julbord med tema lax i Heberg.

JÄMTLAND

Surströmming, stomidag och julbord

» **Efter en kontroll** av Folkhälsomyndighetens rekommendationer bestämde vi att vi fortsätter med våra träffar under hösten 2021. Först ut den 26 september var det tjugofem personer som hade hörsammat vår inbjudan till surströmmingen. Tre herrar i gruppen Harmoni spelade och sjöng välkända gamla klassiker. En mycket omtyckt underhållning.

Ur C E Hagdahls kokbok från 1896 kan man läsa: "Surströmming spisas blott af de invigde – au naturell, utan

annan sås än att det vattnas i munnen. Den anses af dem som en lækkerhet af utsöktaste slag, men kalasmat blir den dock aldrig."

Vi som deltog tyckte att det var kalasmat. Träffen fullbordades med ett lotteri.

Den 6 oktober var det dags för en lokal träff i Strömsund, där vi träffades för en god lunch på Hotell Nordica. Det är bra med lokala träffar ibland. Vi har mötts på samhället och kände varandra till utseendet, men nu ställdes frågan: "Har du stomi eller är du dålig i mage eller tarm? Det syns inte utanpå." Vi representerade olika diagnoser och pratade om hur olika det kan vara, delade med oss av våra erfarenheter och hur annorlunda vi upplever våra situationer. Flera lokala träffa kommer vi att fortsätta med. Det är ett bra sätt att träffas.

Den 7 oktober var det stomidagen på Östersunds sjukhusfoajé. Vi hade annonserat i lokalpressen och det kom fram personer som nyligen hade opererats eller gick under behandling. Vår reflektion var att sjukvården i Jämtland är dålig på att informera om att det finns en patientförening för de med sjukdomar i tarm- och urosystemen. De borde bli bättre på det. Det finns ett behov av att få prata med någon med liknade besvär som en själv.

Till julträffen den 5 december på Torvalla Bystuga samlades 40 deltagare. Några lämnade återbud på grund av förkylningsbesvär, däribland även vår underhållning. Det är bra att man är försiktig i corona-tider. Vi ordnade så att formen fylldes med julmat och distribuerades till de som inte kunde komma. Vi som kom samlades till ett stort, omkring sju meter tilltaget, julbord med alla rätter som ett julbord innehåller med Ris à la Malta på slutet. Efter det gavs information om vad som händer i ILCO Jämtland framöver. Närmast blir det årsmötet, en lokalträff samt föreningsdag på sjukhuset. Mer information kommer i vår medlemstidning Guckuskon, med reservation för hur corona-läget blir. Julträffen avslutades med ett lotteri med skänkta och tiggda priser. Sist kom tomten som delade ut julklappar till alla närvarande.

Medlemsvärvningen fortsätter, den medlem som värvat nya medlemmar får två Sverigelotter.

**Nedtecknat av
Ordförande Mats Sjödin**



Mats Sjödin och Göte Olofsson, stomidagen på Östersunds sjukhus.

KALMAR

Glada änkan i Malmö

» **I augusti hade vi** en trivselträff i Ålem med trevlig gemenskap, bra samtal och mycket skratt. Dessutom god mat och dryck.

I november åkte ett glatt gäng på en tvådagarsstrupp till Malmö. Vi såg Glada Änkan på Nöjesteatern. Alla återvände hem igen mycket nöjda med dagarna.

Lördagen innan första advent hade vi julbord på Hotell Munken i Mönsterås. Vi serverades ett fantastiskt julbord där nog alla hittade sina favoriter. Julmusik hör ju till och det fick vi av en trevlig pianist som underhöll oss.

Britt-Louise Rolandsson
Ordförande ILCO Kalmar länsförening



Delikat julbord i Mönsterås och operett i Malmö.

SKÅNE

Vi hoppas på ett friare år

» **Nu har vi lagt en tid** bakom oss på 2022 och dagarna blir ljusare och ljusare. Härligt!

Jag vill tacka er alla, som jag mött under 2021, detta märkliga år. Corona-pandemin har fortsatt gäcka oss och inget har varit som vanligt. Mina förhoppningar är att coronan släpper taget och att 2022 kommer bli ett friare år. Vi får hålla ut och hålla avstånd en tid framöver. Jag önskar dock för oss alla, många glada stunder och goda möten såväl privat, som i föreningen.

Kallelse till årsmöte

Alla våra medlemmar är välkomna till årsmöte den 26 mars 2022. Vi ses på Radisson Blue Hotel, Östergatan 10 i Malmö. Parkering finns i Caroli citys garage samt i gatorna runt omkring.

Program

Kl 11.30–12.00: Ankomst för registrering, därefter åter vi lunch. Kl 13.00: Information från föreningen

Årsmötesförhandlingar

Vi avslutar dagen med eftermiddagsfika senast kl 15.30
Anmäl ditt deltagande senast 7 mars via epost

skane@ilco.nu eller på telefon/sms till 072 226 10 77.
Uppge namn, mejladress samt telefonnummer. Meddela eventuell specialkost vid anmälan.

Årsmöteshandlingar finns tillgängliga tre veckor innan mötet. Ni som önskar dessa innan mötet hör av er så mejlar vi handlingarna eller skickar via post till dig som inte har tillgång till mejl.

Välkommen!

Styrelsen

Aktiviteter i Skåne

Vi har planerat för en del aktiviteter under året och fram till denna tidning landar i din låda har vi planerat enligt nedan.

- Vårträff 21 maj, det blir en heldag på Wanås slott.
- Aktivitetsträff 24 april med fysiska aktiviteter för dig som har extra ork.
- Må bra-helgen är planerad till den 26–28 augusti.
- Höstträffen 23 oktober.
- Unga vuxna-träffar är under planering och inbjudningar kommer till målgruppen så snart datum är spikade.

Även lokala träffar i Skåne

Lokala träffar runt om i Skåne fortsätter även under 2022. Du får möjlighet att träffa andra i liknande situation och styrelsemedlemmar från föreningen. Här kan du diskutera fritt, utbyta erfarenheter och inte minst få stöd av andra. Vi bjuder även in företag som tillhandahåller stomivårdsprodukter.

Du väljer de träffar som passar dig bäst. För att vi ska kunna beräkna förtäring, som vi bjuder på, vill vi att du anmäler dig senast 3 dagar innan träffen. Kontaktuppgifter hittar du längre bak i tidningen.

OBS! Du behöver inte vara medlem för att delta på träffarna. Ta gärna med en närstående.

Malmö

Industrigatan 33, 15 mars, 19 april. Klockan 17–19.

Ystad

Hedekoga församlingsshem, Hedekogavägen 6. Klockan 17–19, 5 april.

Kristianstad

Östermalmskyrkan, Lasarettboulevarden 6, 21 april. Klockan 17–19.

Helsingborg

Helsingborgs Marina, Kajpromenaden, 4 maj. Klockan 18–19.30.

Inbjudningar kommer till dig som är medlem via mejl eller fysisk post. Ta en titt då och då på hemsidan där vi snabbt uppdaterar vårt kalendarium, så snart något förändras.

Om coronaläget förändras så kan aktiviteterna bli inställda eller begränsas.

Rose-Marie Hultman
Ordförande ILCO Skåneregionen

Länsföreningar

STOCKHOLM

Höstens aktiviteter i Stockholm

» Äntligen kunde vi starta igen med lite aktiviteter. Vi har haft motion på måndagar med "våran" Sonja Schlyter med ny musik och nya rörelser. Vi hann med fem tillfällen. Varje pass avslutades med frukt och lite prat. Denna aktivitet betyder mycket för oss. Att våga samt att komma i gång är viktigt, men efter sin egen förmåga. Vi fortsätter med denna aktivitet även under våren 2022.

Kom och fika med oss

Under hösten hade vi två fikaträffar, då vi även bjöd in våra bandagefirmor.

Den 27/10 kom Coloplast till oss på S:t Göransgatan i vår träfflokal. Denna gång blev vi många; både gamla och nya medlemmar deltog, även några som ännu inte är medlemmar kom på studiebesök. Det var en lärorik kväll, där våra medlemmar föreslog att vi skulle sitta med de som har samma stomi för att kunna ge varandra tips och råd.

Den 24/11 kom M Care på besök. Många deltog även

denna kväll. Vi har mycket att lära samt dela med oss av till varandra. Vi fick också lite prover och nyheter att testa. Man kunde vinna en chokladask, vilket var kvällens höjdpunkt. Detta kommer vi fortsätta med under våren 2022.

Katarina kyrka 6 december

Kyrkoskrivare Leif Svedlund gav oss en lärorik historielektion om Stockholm och Katarina kyrka. Vi har varit på olika kyrkobesök tidigare och det är en populär aktivitet. Trots nya coronarestriktioner var det många deltagare. Denna aktivitet gjorde vi ju med Njurförbundet Stockholm/Gotland.

Julmarknad och julbord på skansen

I mitten av december var det äntligen dags för julmarknad och julbord på Skansen. Vi gick runt bland de gamla bodarna och tittade på fint hantverk och handlade lite också. Jul på Skansen har man haft 130 år. När vi var lagom frusna var det dags för julbord på Solliden. God mat avnjöts i trevligt sällskap. Vi som ville fick lutfisk också. Mätta och belåtna önskade vi varandra god jul.

Susanne Broo
Kansliansvarig

VIKTIG INFORMATION OM COMBIHESIVE®

Combihesive® uppgraderas till Natura®

Vi på ConvaTec vill härmed informera om att vårt tvådelssystem Combihesive® kommer utgå den sista april 2022 och uppgraderas till Natura®/Natura®+ produktsortiment. Dessa serier är väldigt lika.

För att underlätta övergången har vi tagit in två nya påsar till vårt befintliga Natura®/Natura®+ produktsortiment:

- tömbarpåse utan filter med påsklämma,
- urostomipåse med Accuseal®-avtappning.

Har du frågor?

Kontakta din förskrivare eller ConvaTecs kundservice som är behjälplig att svara på frågor och ge råd om ersättningsprodukter inom Natura-sortimentet.

Vänliga hälsningar
Stomiteamet på ConvaTec

KONTAKTA OSS

Tel: 020-21 22 22

(måndag-fredag kl. 09.00-16.00)

Email: convatec.kundservice@convatec.com

Hemsida: www.convatec.se



Skanna denna QR-kod i din mobilkamera för att komma till ett kontaktformulär



ConvaTec

Stomivård

ConvaTec (Sweden) AB - Box 15138 - 167 15 Bromma
©2022 ConvaTec Inc. Alla varumärken tillhör sina respektive ägare.



ConvaTec

Stomivård

TRYGGA RELATIONER HÅLLER OSS STARKA

**NATURA® 2-DELSBANDAGE. TRYGGA RELATIONER I LIVET BÖRJAR
MED EN TRYGG RELATION MELLAN DIG OCH DIN PÅSE.**

SKAPAD FÖR ATT STOPPA IRRITATION INNAN DET BÖRJAR.

Vår banbrytande teknologi för avancerade hydrokolloider gör oss till experter på hudens hälsa.

MAXIMAL LÄCKAGEKONTROLL.

Bevisat att ge en långvarig tätning som är designad med hudens välbefinnande i åtanke.



**Få en trygg relation idag genom att beställa kostnadsfria
produktprover på convatec.se**

☎ 020-21 22 22 ✉ convatec.kundservice@convatec.com

ConvaTec (Sweden) AB - Box 15138 - 167 15 Bromma

©2022 ConvaTec Inc. Alla varumärken tillhör sina respektive ägare. AP-032070-MRL-GBL

VÄSTRA GÖTALAND

God fortsättning till er alla

» **Förutom Världsstomidagen**, som vi arrangerade tillsammans med ILCO-förbundet i oktober, kom vi 40 som bokat biljetter redan i maj 2020, äntligen i väg till Rondo i Göteborg och Mamma Mia the party. Vilken fartfylld kväll det blev med underhållning i världsklass och mycket god mat. Alla var nöjda.

Västra Götalands barn- och familjeverksamhet anordnar fler aktiviteter varje år då vi anser det viktigt att föräldrar och barn inom våra diagnosgrupper får träffas och dels ha trevligt ihop, dels utbyta erfarenheter med varandra. Här följer några bilder och text från Jennie, ansvarig förälder för denna verksamhet i VG, om helgen 28-29 augusti i fjol då sex familjer besökte Isaberg mountain resort.

Vi började dagen med fem fartfyllda åk i rodelbanan. Så kul tyckte alla. Vid lunch tände vi grillen i grillkåten och där samlades alla familjer för givande samtal och diskussioner. Sen var det dags för nästa aktivitet – hinderbanan! Några hinder var riktigt svåra medan andra var lätta att ta sig över.

Pirrigast var nog repet över dammen. Lyckligtvis ramlade ingen i. Dagen avslutades med Äventyrsgolf och vi hade några lyckliga ”hole in one”-vinnare. På kvällen regnade det rejält så den tänkta grillmiddagen fick ställas in och vi fick äta i våra fina stugor. Söndagen ägnades åt valfria aktiviteter som till exempel cykling, höghöjdsbana och ännu mera rodel. Fantastiska dagar med tid för samtal och gemenskap.

Övrig verksamhet hoppas vi kunna genomföra på följande sätt. Vi startar med lokala årsmöten under februari i Göteborg, Sjuhärad och Skaraborg och 27 mars har regionföreningen sitt årsmöte på Scandic Swania i Trollhättan.

På vårt årsmöte bjuder undervattensfotografen Seppo Rapinoja på ett färgsprakande bildföreläsning från korallrevens spännande värld. Vi bjuder också in produktföretagen och du som är medlem får en kallelse i vanlig ordning. Lunch blir det också.

Styrelsen i VG har vidare planerat att den 8 mars 2022 arrangera en Tarmcancerkväll på Dalheimers hus i Göteborg. Vi undersöker också om vi kan ordna en tur på Dalslands kanal igen, eller ett besök på Lundsbrunn kanske. Det får vi återkomma med info om längre fram.

”Bilrally” genom Fyrbodal med småträffar på olika

DENNA ARTIKEL ÄR EN ANNONS FRÅN MCARE

Hög livskvalitet med rätt stöd och kompetens efter stomioperationen

Många tror att livet efter en stomioperation innebär att man inte längre kan äta som tidigare. Visserligen är en stomioperation en stor livsförändring såväl mentalt som fysiskt, men för individen innebär det ofta att man kan fortsätta leva ett aktivt liv med ungefär samma kostupplägg som tidigare. Direkt efter en stomioperation är det dock viktigt att ge kroppen tid att vänja sig vid den nya situationen. Det berättar Kristina Larsson, produktspecialist på M Care.

Text Annika Wihlborg

Efter en stomioperation krävs en anpassningsperiod som kan ta alltifrån ett par månader till uppemot ett år. Kristina Larsson delar in anpassningsperioden i tre faser.

Ät i lugn och ro och tugga ordentligt

I en första fas är tarmen svullen efter att en del av tarmsystemet opererats bort och ersatts med en stomi. Oavsett vilken typ av stomioperation man genomgått bör man satsa på att äta många små mål snarare än ett fåtal större måltider per dag. Tarmen behöver tid på sig att anpassa sig och återgå till sin normala funktion efter operationen, säger hon.

I den andra återhämtningsfasen, när

du kommit hem från sjukhuset och har återgått till din vardag, gäller det att prova sig fram med olika typer av mat för att se vad magen tål. Stressa inte när du ska äta och satsa på att tugga maten ordentligt. Då blir det lättare för kroppen att tillgodogöra sig alla de näringsämnen du behöver.

– Alla magar är unika så vilken typ av livsmedel man bör undvika eller begränsa varierar mycket från person till person. Våga prova dig fram och räkna med att det kan ta lite tid att hitta ett kostupplägg som passar dig och din mage, säger Kristina Larsson.

I en tredje fas är många stomipatienter redo att återigen börja träna, gå ut och äta eller att umgås och äta tillsammans hemma hos släkt och vänner.

Stöd inför, under och efter stomioperationen

– Personer som genomgått en tunntarmsoperation har ofta lös avföring och behöver i allmänhet en stomipåse som de enkelt kan tömma, oavsett var de befinner sig. Personer som genomgått en tjocktarmsoperation har oftare fast avföring, de behöver en stomipåse som enkelt kan bytas ut en eller ett par gånger om dagen, säger Kristina Larsson.

”

Det är fullt möjligt att leva ett liv med hög livskvalitet även efter en stomioperation. Det finns även mycket professionell hjälp för den som behöver stöd.

Hennes råd till den som står inför en stomioperation är att äta och njuta av maten och att vid besvär kontakta en dietist eller en stomiterapeut.

– Det är fullt möjligt att leva ett liv med hög livskvalitet även efter en stomioperation. Det finns även mycket professionell hjälp för den som behöver stöd i de olika återhämtningsfaserna efter en stomioperation. Vi på M Care finns vid din sida hela vägen med produkter, kompetens och hjälpmedel inför, under och efter din stomioperation, säger Kristina Larsson. ■

FOTO: MALIN RÖDMAN



Kristina Larsson
Produktspecialist
M Care

Denna artikel är i
samarbete med M Care.

 mcare.se

orter har vi också i planeringen. Meningen är att vi ska träffa er medlemmar i Fyrbodal och höra vad ni önskar av oss i ILCO VG och vad ni själva kan bidra med i föreningen. Vi saknar en lokalförening eller ILCO-grupp i Fyrbodal, så du som vill engagera dig med att få i gång någon verksamhet, är välkommen att kontakta ordförande Eva, så pratar vi mer om det.

Sjuhärad fortsätter med sina trevliga lunchträffar och en tur till Åbytravet ligger i deras planering. Göteborg ordnar caféträffar på olika platser i Göteborg och soppteatrar, Skaraborg planerar en bandageträff under våren och caféträffar på lite mindre orter, som har slagit väl ut.

Du som inte är medlem ännu och tycker detta låter trevligt – kom med och bli medlem direkt vid en träff – det ordnar vi. Vår planeringslista kommer i brevlådan eller via e-posten men också på hemsidan: ilco.nu/sv/vastragotaland Där kan du följa vår verksamhet och även ta del av annan viktigt information om till exempel våra stomihjälpmedel.

Ser fram mot att träffa er under 2022.

**Eva Kindvall Vinkvist,
Ordförande**



Sex familjer åkte till Isaberg mountain resort. Hinderbanan var populär.

MEDI PLAST

KoloBa® Konvex BLACK EDITION

Medioplasts Black Edition-sortiment är svarta stomipåsar för kolostomi och ileostomi. KoloBa® Black Edition finns i många olika storlekar och nu även med konvex hudskyddsplatta. Black Edition har naturligtvis lika goda egenskaper och höga kvalitet som våra övriga stomibandage.

Har du frågor eller vill veta mer om våra stomiprodukter, kontakta vår kundtjänst på tel 040-671 23 00 eller besök vår hemsida www.medioplast.com.



Medioplast AB
Box 1004, 212 10 Malmö
Tel kundtjänst: 040-671 23 00
medioplast.info@medioplast.com

medioplast.com

Länsföreningar



VÄSTERBOTTEN

God fortsättning på det nya året alla västerbottningar!

» **Hoppas att det** har varit ett bra avslut på det gamla året och en bra ingång i det nya trots alla smittor i vårt län. Vi försöker hålla i gång med någon aktivitet men det är svårt att planera för framtiden.

Den 21 oktober hade vi inbjudit länets medlemmar till en berättarträff i Umeå. 26 medlemmar från Skellefteå bokade en buss och åkte till Umeå där 11 medlemmar mötte upp för att äta en gemensam lunch och senare lyssna på Linda Marklund från Bodbysund, Burträsk. Linda berättade utifrån västerbottnisk folketro och lite betraktelser.

Lördag den 27 november hade 52 medlemmar från Skellefteå och 6 medlemmar från Umeå anlänt till Truckgatan Mat och Kaffe i Skellefteå för att njuta av den sagolikt goda julbuffén som de serverar. Det var mycket prat mellan tuggorna och när julkappsutdelningen och lotterierna var slut var det redan skymning och dags för att tacka för sig och vända kosan hemåt efter en mycket trevlig dag.

Styrelsen har haft två fysiska styrelsemöten under hösten där vi beslutade att planera för vår återkommande tvådagars medlemsutbildning på Medlefors i januari. Efter att ha gjort ett program tillsammans med ABF Västerbotten och Medlefors folkhögskola samt sökt och fått beviljat bidrag från SPSM visade det sig att vi inte kunde få någon läkare eller stomiterapeut i spåren av pandemin. Vi insåg att vi måste ställa in detta även i år.

Vi har i stället planerat tillsammans med Åsa på Coloplast för en inspirationskväll med Stina Hägglund, Stomiprisets pristagare 2021. Efter de nya restriktionerna som kom i januari vet vi inte riktigt om vi kan skicka ut inbjudan och ha detta eller om vi måste ställa in detta också.

I övrigt har vi inte kunnat planera för något som det ser ut för tillfället. Ett styrelsemöte skall vi naturligtvis ha, fysiskt eller digitalt, vi får se.

Vi önskar våra medlemmar en förhoppningsvis ljusare framtid.

Sonja Boman-Nilsson
ordförande



Missa inte vår webbsida!
www.ilco.nu



Ingen mage är den andra lik. Men alla har rätt till samma omtanke.

Stomi kräver daglig vård vilket ibland kan ses som besvärligt och krångligt, men med rätt hjälpmedel kommer du snabbt att kunna fokusera på annat. Vi på Mölnlycke Health Care har arbetat fram Safetac® – en patenterad teknologi med mjuk silikon som vidhäftar mycket skonsamt men säkert på huden, förhindrar läckage och minskar vävnadsskada vid förbandsbyte. Förband med Safetac är därför mycket lämpliga för dig som gör upprepade byten dagligen.

Magkänsla är lika viktigt på utsidan som på insidan.

● Mestopore® S



Mestopore® S är ett självhäftande och absorberande förband för patienter med kontinent stomi. Förbandet vidhäftar skonsamt med Safetac teknologi, mjuk silikon.

● Mepitac®



Mepitac® är en fixeringsstejp med Safetac teknologi, mjuk silikon, som kan användas för att ge en extra fixering till din platta eller ditt förband.

● Mepilex® Border Lite



Mepilex® Border Lite är ett tunt, självhäftande och absorberande förband för patienter med kontinent stomi. Vidhäftar skonsamt med Safetac teknologi, mjuk silikon och finns i små storlekar.



MÖLNLYCKE
HEALTH CARE

Mölnlycke Health Care, Safetac®, Mestopore® S, Mepitac® och Mepilex® Border Lite är registrerade varumärken hos Mölnlycke Health Care AB.
© Copyright (2009) Mölnlycke Health Care.
All rights reserved.

Mölnlycke Health Care AB, Box 13080,
402 52 Göteborg. Telefon: 031 722 30 00.
www.molnlycke.com

Är du intresserad av våra produkter med skonsam vidhäftning?

Maila in dina adressuppgifter samt vilken produkt du är intresserad av till info.se@molnlycke.com så skickar vi prover.

● Mestopore® S ● Mepitac® ● Mepilex® Border Lite

NAMN

ADRESS

E-POST

Här hittar du ILCO

Förbundsstyrelsen

CHARLOTTE BYGDEMO TOYTZIARIDIS

Förbundsordförande
Trollstigen 10
915 32 Robertsfors
Tfn: 070-380 00 52
Mejl: charlotte.bygdemo@ilco.nu

ANNA HENNINGSON

Förste vice ordförande
Sankt Lars Väg 63, lgh 1102
222 70 Lund
Tfn: 073-766 68 42
Mejl: anna.henningson@ilco.nu

ANNE CARLSSON

Andre vice ordförande
Bangårdsvägen 16
656 71 Skattkärr
Tfn: 070-522 25 65
Mejl: anne.carlsson@ilco.nu

LARS-INGVAR JOHANSSON

Kassör
Tujagatan 3
254 74 Odåkra
Tfn: 070-627 85 61
Mejl: lars-ingvar.johansson@ilco.nu

DANIEL ANDERSSON

Ansvarig Unga vuxna
Sankt Lars Väg 63, lgh 1102
222 70 Lund
Tfn: 070-355 43 71
Mejl: daniel.andersson@ilco.nu

ANNA-KARIN KIHLESTRÖM

Ledamot
Trutvägen 1
656 72 Skattkärr
Tfn: 073-691 87 31 (skicka gärna sms så ringer Anna-Karin upp)
Mejl: anna-karin.kihlestrom@ilco.nu

MICHAEL LIDERFORS WESTHOLM

Ledamot
Valhallagatan 30 B lgh 1103
582 44 Linköping
Tfn: 070-758 10 46
Mejl: michael.liderfors@ilco.nu

ANN-CRISTIN LÖFVENIUS

Ansvarig stöd- och rådgivningsverksamheten
Rotbergsvägen 13
915 32 Robertsfors
Tfn: 070-238 06 03
Mejl: annki.lofvenius@ilco.nu

JOSEFIN NORMAN

Ansvarig barn- och familjeverksamheten
Kanalvägen 28
811 92 Sandviken
Tfn: 073-589 24 45
Mejl: josefin.norman@ilco.nu

Revisorer:

OLLE OLSSON

Skidskyttevägen 8 lgh 1601
129 49 Hägersten
Tfn: 070-568 06 10
Mejl: olle.olsson@ilco.nu

HÅKAN RUDEFORS

S:t Mickelsgatan 57
129 38 Hägersten
Tfn: 072-329 70 97
Mejl: hakan.rudfors@ilco.nu

Kansli

Telefontid: mån-tor 9-15
lunchstängt 12-13, fre 9-12
Kanslichef Malin Eriksson
Tfn: 08-546 40 520
Mejl: info@ilco.nu
Mejl: ekonomi@ilco.nu
Bankgiro: 5131-9697
Kommunikatör/utredare Anna Åström
Tfn: 070-540 01 74
Mejl: anna.astrom@ilco.nu

ILCO-FONDEN

Bankgiro: 5131-9697
Swish: 1236021935

Länsföreningar

BLEKINGE LÄN

Kontaktperson
Ann-Louise Ottosson
Tfn: 070-953 26 53
Pg: 87 26 35-8
Mejl: blekinge@ilco.nu

DALARNAS LÄN

Klöverstigen 10 C,
784 51 Borlänge
Tfn: 0760-33 80 62
Fax: 0243-627 08
Pg: 81 15 11-5
Mejl: dalarna@ilco.nu
GOTLANDS LÄN
Föreningen är vilande.

GÄVLEBORGS LÄN

c/o Gun Lundgren
Promenaden 8,
811 36 Sandviken
Tfn: 026-64 29 92
Pg: 36 16 08-3
Mejl: gavleborg@ilco.nu

HALLANDS LÄN

c/o Mats Persson
Klarinettvägen 6
302 93 Halmstad
Tfn: 070-432 87 00
Bg: 5715-2969
Mejl: halland@ilco.nu

JÄMTLANDS LÄN

c/o Mats Sjödin,
Storgatan 50,
833 33 Strömsund
Tfn: 070-531 66 20,
Bg: 5559-0194
Mejl: jamtland@ilco.nu

JÖNKÖPINGS LÄN

c/o Bertil Blom,
Nygatan 36 H,
573 33 Tranås
Tfn: 070-295 54 75
Pg: 29 69 28-5
Mejl: jonkoping@ilco.nu

KALMAR LÄN

c/o Britt-Louise Rolandsson
Granstigen 4,
384 71 Timmernabben
Tfn: 073-066 90 43
Bg: 5624-3256
Mejl: kalmar@ilco.nu

KRONOBERGS LÄN

c/o Peter Singstrand
Sadeltvägen 12,
362 32 Tingsryd
Tfn: 070-781 22 19
Bg: 5552-7360
Mejl: kronoberg@ilco.nu

NORRBOTTENS LÄN

Storgatan 13,
972 32 Luleå
Tfn: 070-698 05 05
Pg: 48 92 87-3
Mejl: norrbotten@ilco.nu

Fyrkanten lokalförening

Storgatan 13, 972 32 Luleå
Pg: 23 32 25-2

SKÅNEREGIONEN

Ordförande, Rose-Marie Hultman
Industrigatan 33
212 28 Malmö
ILCO mobilsvar, lämna
meddelande så hör vi av oss:

072-226 10 77

Pg: 497 490-3
Mejl: skane@ilco.nu

STOCKHOLMS LÄN

S:t Göransgatan 84,
112 38 Stockholm
Öppettider: mån-ons 09.00-15.00
Tfn: 08-651 53 30, Bg: 307-5405
Mejl: stockholm@ilco.nu

SÖRMLANDS LÄN

c/o Susanna Kronholm-Andersson
Lista Bergalid, 635 14 Eskilstuna
Tfn: 070-966 77 12
Pg: 11 26 09-3
Mejl: sormland@ilco.nu

Kontaktperson, Katrineholm

Ingrid Karlsson
Tfn: 0157-910 38

Kontaktperson, Nyköping

Rolf Svensson
Tfn: 0155-22 35 29

Kontaktperson, Eskilstuna

Susanna Kronholm-Andersson
Tfn: 070-966 77 12

UPPSALA LÄN

c/o Kurt Pettersson
Vretstigen 3, 745 39 Enköping
Tfn: 070-343 73 43
Pg: 29 34 12-3
Mejl: uppsala@ilco.nu

VÄRMLANDS LÄN

Södra Kyrkogatan 11,
652 24 Karlstad
Tfn: 070-283 66 26
Pg: 88 66 20-4
Mejl: varmland@ilco.nu

VÄSTERBOTTENS LÄN

Mariehemsvägen 7 N
906 54 Umeå
Tfn: 070-675 06 22
Bg: 5602-3617
Mejl: vasterbotten@ilco.nu

Skellefteåregionens

lokalförening

c/o Maj-Lis Svahn
Familjegränd 8, 931 50 Skellefteå
Tfn: 0910-77 87 63
Mejl: skelleftea.lokal@ilco.nu

Umeåregionens lokalförening

c/o Bygdemo Toytziaridis
Trollstigen 10, 915 32 Robertsfors
Tfn: 070-665 58 30
Mejl: umea.lokal@ilco.nu

VÄSTERNORRLANDS LÄN

c/o Lennart Uggeldahl
Torggatan 9B

Har du
en ändring?

MEJLA ELLER RING:
info@ilco.nu
08-546 40 520



862 40 Njurunda
Tfn: 070-384 22 25
Bg: 5250-3117
Mejl: vasternorrland@ilco.nu

VÄSTMANLANDS LÄN

Hörntorpsvägen 4, Eriksborg
724 71 Västerås
Tfn: 070-415 41 67
Bg: 615-9248
Mejl: vastmanland@ilco.nu

REGION VÄSTRA GÖTALAND

Dalheimers hus,
Slottsskogsgatan 12,
414 53 Göteborg.
Kansliet öppet **tisdag, torsdag**
och **fredag förmiddag**.
Tfn: 031-24 84 18
Pg: 85 09 34-1
Mejl: vastragotaland@ilco.nu

Göteborg lokalförening

Dalheimers hus,
Slottsskogsgatan 12,
414 53 Göteborg.
Kansliet öppet **tisdag, torsdag**
och **fredag förmiddag**.
Tfn: 031-24 84 18
Pg: 72 62 18-1
Mejl: vastragotaland@ilco.nu

Skaraborg lokalförening

Funktionsrätt Skaraborg,
Malmgatan 36,
532 32 Skara
Tfn: 0511-164 35
Pg: 88 13 27-1
Sjuhärad lokalförening
c/o Ann-Louise Andersson

Vilegränd 32
504 46 Borås
Tfn: 070-306 93 66

ÖREBRO LÄN

Box 8040, 700 08 Örebro
Tfn: 070-344 14 92
Lena Bernström Eklund
Pg: 14 74 06-3
Mejl: orebro@ilco.nu

ÖSTERGÖTLANDS LÄN

ILCO Föreningshuset Fontänen
Västra Vägen 32,
582 28 Linköping
Tfn: 070-758 10 46
Mejl: ostergotland@ilco.nu

STOMIMOTTAGNINGAR

Du hittar din stomimottagning
på: www.1177.se/hitta-varld
eller på www.sskr.nu/Stomi-mottagningar



Annonsera i ILCO-magasinet?

Anna Åström
Tfn: 070-540 01 74
E-post: anna.astrom@ilco.nu



Ring eller maila oss om du har frågor kring cancer
eller är i behov av stöd

08-123 138 00

cancerradgivningen@sll.se



@cancerradgivningen



ILCO-magasinet | nr 1 2022

ZenSetiv halvmåne häfta



Hydrokolloid halvmåneformad häfta

- Fäster snabbt, tunn och elastisk.
- Hudvänlig.
- Lätt att använda
- Sitter bra på plats och rullar inte ihop sig.

Mikroporös halvmåneformad häfta

- Absorberar inte fukt.
- Inget hydrokolloid ytskikt.
- Hudvänlig.
- Lämpligt för dig som svettas mycket (t.ex. vid idrott).

Apotekens varunr.	Produkt
736060	ZenSetiv hydrokolloid halvmåne häfta, 120 mm
736061	ZenSetiv mikroporös halvmåne häfta, 120 mm

ZENSetiv

JA TACK, jag vill gärna prova helt gratis.

☐ ZenSetiv hydrokolloid halvmåne häfta, 120 mm

☐ ZenSetiv mikroporös halvmåne häfta, 120 mm

Namn: _____

Adress: _____

Postadress: _____

Telefon: _____

Texta gärna och sänd kupongen till:

Dolema AB, Bergkällavägen 27 A, 192 97 Sollentuna
eller e-posta till info@dolema.com



MEDICAL

Konstruktör: SVANTE DREJENSTAM



EN TJOCK ÄR BRED ÖVER RYGGEN	RAKNAS EJ TILL FINKUL- TUREN	ÄR EN SLÄT FIGUR	DUB- BELT ÄR DET EN FLUGA	ÄR LAGAD PÅ NOBELMIDDAG PÅ ETT UNGEFAR	KNOP- KILLE	DET ÄR EN LAND- TUNGA	DIMPER EN DEL SOM MAN DUMPAR
ÄR SNÖ- DROPPAR MEN EJ ISROSOR	ÄR SVÖR- DOM I DOM						
DET SES I STALL SALT- MANGD				FISK I DISK HAR Ö- SKYLDIGA			
			OPOLERAD DE ÄR KALLA PERIODER				GAR GAR LIKA BRA
ÄR UPP- MÄRK- SAMHET I TV					NYHETER I KON- CENTRAT	FÖRE FINA FALGEN	
TYCKER NOG EN SPRÄTT ATT HAN HAR		GLASSAR HOPPAR MELLAN MAL					
SOM KORT IBLAND				STOR- GRATA TAPPA HÖJD			
GJORDE KANSKE FUSKYSGE IHOP?	TIM- BUKTU BLAND VÄNNER	UNDER SÖJOMAN SCEN- SNACK	GÖR VÄRRE VÄRRE	LEVER PÅ SIN SKUTA	VALJA FÖR EN POST	TÄ SIG FRAM I PÅ SÖJN	GRA OCH DYSTER
							KILLE MED KOMPLEX SMÄTT
SER MAN SÄLLAN					VARU- SLAG KAN TON SLÄS		TID MED SÄRDRAG ATA SUPE
HAR EN RÖKARE				PLAGO- RIS LADY PÅ SCEN			TILLSLAG HAN- DELS- PLATSER
		SÄGEN BILDAR NÄR I STAD			KAN VÄNNAD SIG	VANLIG KOD FYRA I LEKEN	KNIXADE VANLIGT MAL I BANGKOK
ÄR EN FOT LANG ULLIGT GARN				NAGOT MAN BARA FICK FÖR SIG	TYDLIG SLANT I STIAN		LER- FÄGEL (MEN EJ DUVA)
GETT RABATT	SILVER INTE ALLS SOM FÖRUT		BRUKAS I ROCK ROPA KOM IGEN			FLUOR PÅ BIL I TOKYO	BESITTA MED DEN TANDES LADDNING
		MER ÄN ETT INTRESSE SLADD			KRAF- TIGA		ENKELT CAFÉ SMÅS SÄLLSKAP
HÖRS MED HEJ I AVSKED	KAN MAN KAFFE I PETTER		FYORD LAM- BRUSCO			BYGG- NADS- MINNET BARR	
KAN FÖR- HANDLING VAR HALSBAD					VIRKE	HAR EN VÄR- DERAD ROM	GULD- FLÖDE FÖLJER TU
		ÖVKTIG VÄKT GÖR GUL GULARE					DEL AV PERSON- NUMMER LOTT
SJÖ I BADE USA OCH KANADA			YTTER- FLAGG GAMMALT SPEL				TÄ HJÄLP AV PROFFS PACINO
STUDIE- AVBROTT				BILDAS LÄTT VID RÖTT		KRONO- LOGISKT ORDNADE NOTISER	
MINDRE STORLEK		RENLEV- NADS- MÄN- NISKOR			GÖR DE SOM GÅR TILL URNORNA		FLYGA- REN I FÄRG
							SVANTE DREJENSTAM



Tävla och vinn!
De tre först öppnade breven med rätt svar belönas med två trisslotter vardera.

RÄTT LÖSNING PÅ KRYSS NR 103

Namn:

Adress:

Postnr + ort:

VINNARE I KRYSS NR 103:

Sören Löfstedt, Ursviken
Inger Jonsson, Östersund
Palle Holtz, Stenhamra

SKICKA LÖSNINGEN TILL:

"Kryss", ILCO
Hamngatan 13B
172 66 Sundbyberg
Kryss nr 104 ska vara inskickat före 22 april.



H	J	U	L	G	R	A	N	E	N
K	A	L	O	R	I	E	R	E	Y
V	I	N	Y	L	A	V	A		
L	A	G	S	L	A	M	A	N	
A	R	N	V	A	L	D	A		
G	O	L	E	R	A	T	R		
S	T	R	A	L	A	N	D	E	T
M	A	J	O	R	L	A	D	D	A
K	A	R	A	R	A	I	B	A	F
S	K	R	O	T	A	R	R	A	G
U	N	A	N	N	O	N	S	D	O
I	N	B	I	L	L	A	A	K	S
S	I	D	E	F	A	D	E	L	N
K	L	I	S	T	R	A	N	D	E
R	A	D	O	N	E	T	O	E	M
P	T	O	N	A	S	H	O	R	S

eakin Cohesive® hudskyddsring

En **liten förändring** har en **kraftfull inverkan**,
varje dag



Hej, jag heter Ian!

Jag är 52 år och jag har haft stomi sedan januari 2017. Jag hade ett ärr som gick där påsen skulle sitta vilket gjorde det ganska svårt för mig att sätta på min påse.

Min stomiterapeut föreslog en **eakin Cohesive® hudskyddsring** och det **förändrade verkligen allt**. Min stomi sticker ut ganska mycket och kan krympa och växa under dagen, men ringen klarar av att justera sig efter det.

För att sammanfatta, ringarna gör verkligen att **jag inte ständigt oroar mig för stomiläckage**.

Skanna nu för
att lyssna på hela
min historia



Använd en eakin Cohesive® hudskyddsring i din
vanliga rutin för att **förhindra läckage** och ge dig
självförtroendet att **leva ditt liv, varje dag**.

Gör en #SmallButPowerful förändring idag
Beställ dina gratisprover nu



mcare

046-29 24 00

kundservice@mcare.se
www.mcare.se

eakin®

A SMALL PART
OF A BIGGER LIFE.

POSTTIDNING B

Returadress:

ILCO, Hamngatan 13 B,
172 66 Sundbyberg

Brava® Skyddande Tättningsring Convex

Anpassningsbar konvexitet för bättre skydd

Om du vill veta mer eller beställa gratisprover, besök www.coloplast.se/Brava eller ring oss på 0300-332 56. Tillgängligheten kan variera mellan olika regioner.



Brava®