BARN&CANCER

EN TIDNING FRÅN BARNCANCERFONDEN >>> NUMMER 1 2008 >>>

Barncancerfonden delar ut 59 miljoner kronor

Lättare att förutsäga en tumörs utveckling

”Hon har det i blicken”

Jennifer Winbergh Kildén älskar att fotografera. Systemkameran hänger med allt som oftast.

”Vi kände att vi ville ge något tillbaka från den tiden då vi var sjuka” Sidan 12

BARNCANCER FONDEN

INNEHÅLL NR 1 2008 >>>

Vakna barn får se film 11
På Sahlgrenska universitetssjukhuset i Göteborg slipper barnen bli sövda under sin strålbehandling. Fördelarna är många, men den viktigaste är att man slipper rubba barnens mat- och sovrutiner. Initiativet kommer från Camilla Grahn och Christina Krångh Thuresson som jobbar som specialistsjuksköterskor på Sahlgrenska.

Två tjejer som vill göra skillnad 12–13
Sarah Bohman och Malin Ekberg är två driftiga tjejer som går i samma klass och som båda har haft cancer. Deras projektarbete i skolan har förvandlats till en stor familjedag med massvis av aktiviteter för stora och små. Överskottet gick till Barncancerföreningen i Stockholmsregionen och till Barncancerfonden.

Att förutsäga en tumörs utveckling..... 14–15
Docent David Gisselsson leder ett forskningsprojekt på Universitetssjukhuset i Lund där man använder nya metoder för att mäta förändringar i tumörceller. Det betyder att man kan förutsäga en tumörs utveckling och att läkarna får ett bättre verktyg för att avgöra hur tuff behandling en patient behöver.

Årets forskningsanslag – 59 miljoner 17
I år delar Barncancerfonden ut forskningsanslag för 59 miljoner kronor. Av totalt 116 ansökningar har 67 beviljats. Merparten av pengarna går till forskning inom biomedicinsk vetenskap, men även vårdvetenskap får del av pengarna. Karin Forslund, ansvarig för forskningsadministration på Barncancerfonden, berättar mer.

Magiskt möte i pojkgruppen 18–19
Elva pojkar i åldrarna 10–16 år träffas var tredje vecka i en pojkgrupp på Astrid Lindgrens barnsjukhus. I gruppen kan pojkarna prata om sina erfarenheter med jämnåriga som förstår. Men framför allt gör man skojiga saker ihop. Som när tidningen Barn & Cancer var på plats och Tobbe Trollkarl virvlade in.

BARNCANCER FONDEN

BARN & CANCER UTGES AV BARNCANCERFONDEN,
BOX 5408, 114 84 STOCKHOLM, telefon: 08-584 209 00 fax: 08-584 109 00
info@barncancerfonden.se www.barncancerfonden.se
BESÖKSADRESS: Banérgatan 16, Stockholm.

ANSVARIG UTGIVARE: Olle Björk. REDAKTION: Ylva Andersson, Ann-Mari Hellman, Anne Bergsten, Karin Forslund.
PRODUKTION: Citat Journalistgruppen. PROJEKTLEDARE: Victoria Wahlberg. ART DIRECTOR: Hasse Bergman.
ADRESS: Barn & Cancer, c/o Citat Journalistgruppen, Strandbergsgatan 20, 104 25 Stockholm, telefon: 08-610 20 00, fax: 08-610 20 90, e-post: redaktionen@barncancerfonden.se, REPRO/TRYCK: Turbin/Arkpressen i Västerås 2007, OMSLAGSFOTO: Bengt Alm, PRENUMERATIONSÄRENDEN: Titel Data AB, 112 86 Stockholm, telefon: 0770-457109, Tidningen Barn & Cancer utkommer med 6 nummer per år i cirka 40 000 exemplar. Citera oss gärna, men ange källan. Nästa nummer kommer ut i april 2008.

Samma hjälp till alla barn

2008 BÖRJAR BRA. Det är flera viktiga saker som händer inom barnonkologin. Framför allt så presenteras en sammanställning av alla barn i Sverige som har behandlats för cancer under åren 1984–2005. För oss är den informationen livsviktig, men även globalt kommer man kunna ha stor nytta av sammanställningen. Det är få länder i världen som kan genomföra en sådan noggrann summering. I Norden är det vårt gedigna arbete med att dokumentera och bokföra alla drabbade som ligger till grund för den framgångsrika behandlingen.

Och det har gått bra. Många barn överlever sin cancer. De sista åren ser vi dock ingen ökning i överlevnadsstatistiken, även om den med sina 80 procent ligger på en hög nivå.

Det betyder två saker: Vi måste hitta system för att ta hand om de barn som överlever och vi måste satsa på ny forskning som leder till högre överlevnad.

Det finns tre faktorer som är viktiga för hur väl de drabbade barnen blir omhändertagna och som ligger till grund för alla barns lika värde och rättigheter: Den medicinska behandlingen ska vara lika över hela landet. Omvårdnaden ska vara lika över hela landet. Omhändertagande efter avslutad cancerbehandling ska vara lika över hela landet.

I dag har vi nått vårt mål att den medicinska behandlingen ser likadan ut i hela Sverige. Vad gäller omvårdnaden har Barncancerfonden bedrivit kurser för vårdpersonal i över fem år. En ny kurs startar i mars i år. När det gäller vården efter genomgången cancerbehandling har det varit möjligt, genom generöst bidrag av företaget GE Healthcare att starta ett projekt för att kartlägga behoven. Resultat från en sådan undersökning kan dels komma barnen direkt till gagn, dels vara underlag för forskning inom området.

Parallellt med detta har regeringen startat arbetet med en cancerplan för Sverige.

Vi på Barncancerfonden och barncancerföreningarna har alla ett ansvar för att barncancervården ska gå framåt. Låt oss förvalta det ansvaret väl.

JÖRGEN APPELGREN

OLLE BJÖRK,
generalsekreterare Barncancerfonden
olle.bjork@barncancerfonden.se

EN DAG MED...

JENNIFER WINBERGH KILDÉN

Jennifer var 14 år när hon fick skelettcancer. Tumören satt strax under knäet på höger ben. Efter sex cytostatikabehandlingar opererades en stålprotes in men kroppen stötte bort den och benet måste amputeras. Behandlingen fortsatte med ännu mer cytostatika. Jennifer drabbades också av en mycket ovanlig komplikation. Cytostatikan trängde in i hjärnan, vilket ledde till förlamning och till att talförmågan försvann tillfälligt. Efter sprutbehandling, som avslutades i augusti 2007, är Jennifer färdigbehandlad. I dag mår hon bra. Hon sitter i rullstol och säger att hon "har blivit vän med sitt handikapp".

Jennifer ser gärna i bilder

ALLA SJUKHUSBESÖK har inte avskräckt Jennifer Winbergh Kildén. Tvärtom.

– Jag vill bli något inom vården, till exempel sjuksköterska eller läkare, säger hon.

Jennifer är 16 år och bor i Bagarmossen med sin mamma Kristina och katten Lady. Hon går i 9:an och säger att hon nog gillar NO-ämnena bäst. Efter grundskolan vill hon gå omvårdnadsprogrammet.

– När jag låg på sjukhuset var jag alltid intresserad av det som hände omkring mig, säger hon.

På fritiden umgås Jennifer gärna med kompisar. Hon har också fått flera nya vänner under sin sjukdomsperiod.

– I somras var jag på ett läger på Irland. Där lärde jag känna många ungdomar som liksom jag haft cancer och som vet hur det är. Man behöver bara säga en halv mening för att de ska förstå vad man menar.

En av de nya vännerna är Marika som bor i Örebro. Under hösten har Jennifer träffat henne flera gånger och under jullovet åkte hon till Örebro och hälsade på.

Marika delar Jennifers stora intresse för fotografering.

– Vi har båda systemkameror och älskar att fotografera.

Ett annat av Jennifers stora intressen är musik.

– Jag gillar framför allt hårdrock, R'n'B och hiphop.

Ett par konserter har de blivit, bland annat Guns N´Roses, Iron Maiden, Twisted Sister och Gwen Stefani.

Innan Jennifer blev sjuk var hon väldigt aktiv och tyckte om att röra på sig.

– Jag var snabbast i klassen i 6:an och sprang 80 meter på 9,7 sekunder, minns hon. Benet är numera amputerat en decimeter ovanför knäet, men Jennifer drömmer om att få springa igen.

– Jag skulle vilja testa att springa med protes. Jag har bestämt mig för att pröva på det i år, säger hon.

Trots prövningar ser Jennifer hoppfullt på framtiden:

– Jag känner mig trygg i mig själv nu. Jag har haft mycket tid att tänka och hittat mig själv, säger hon.

TEXT: MARITHA SANDBERG-LÖÖF. FOTO: BENGT ALM.

Fonden prisar journalistik

BARNCANCERFONDEN HAR för tredje året i rad delat ut pris för bästa reportage i ämnet barncancer. Bidragen ska ha publicerats i tryckta medier under 2007. Syftet med priset är att uppmärksamma barncancer och genom detta öka allmänhetens kunskap i ämnet. Reportagen bedöms utifrån de fyra kriterierna förståelse, innehåll, språk och tillförlitlighet. Prissumman är på 25 000 kronor.

– I år har vi fått in fler bidrag än tidigare år. Förhoppningsvis är det en indikation på att priset håller på att etablera sig och bli mer välkänt, både för journalister och allmänheten, säger Ylva Andersson, informationsansvarig på Barncancerfonden.

DE TRE NOMINERADE VAR:

Helena Österling, Kamratposten, för artikeln ”Jag slutar aldrig kämpa”, Anna Gardberg, Vi Föräldrar, för artikeln ”Kevin lärde mig att leva” och Kristina Svenaeus, Allas, för artikeln ”Inga barn ska behöva dö i cancer”.

– De nominerade har alla skrivit mycket insatt och med känsla om de familjeöden som följer i ett cancersjukt barns liv. Även om valet var svårt har vi i juryn enats om att Barncancerfondens journalistpris 2007 ska gå till Anna Gardberg för reportaget ”Kevin lärde mig att leva”, säger Ylva Andersson.

”Kevin lärde mig att leva” är en historia om en ung ensamstående mamma som fick ta hand om sin son Kevin när han blev sjuk och tills att han dog 6 år gammal. Ett mycket gripande reportage som berör men utan att kännas allt för sentimentalt.

Motiveringen lyder: För att med ett levande och dynamiskt språk skapa förståelse för hur en hel familj påverkas när ett barn insjuknar i cancer. På ett trösterikt och fängslande sätt skildras en klok och livserfaren mamma som tack vare pristagarens varliga bemötande ger röst åt alla föräldrar som tvingas se sitt barn dö i cancer.

I JURYN SITTER:

Kattis Ahlström, chefredaktör ICA-kuriren, Ylva Andersson, informationsansvarig Barncancerfonden, Gunilla Bergström, barnboksförfattare och illustratör, Johan Hederstedt, Barncancerfondens styrelseordförande, Ildikó Márky, professor, barnonkolog och författare, samt Johanna Perwe, informatör Barncancerfonden.

TVÅ I STYRELSEN

1. Vad kan du bidra med i styrelsearbetet?
2. Vad kommer du att fokusera på under 2008?

ANDERS WOLLMÉN,
Barncancerföreningen Norra.

1. Först och främst kan jag bidra med mina egna erfarenheter som förälder som mist ett barn, men även min kompetens i min yrkesroll kommer väl till användning. Jag jobbar som projektledare på ett konsultföretag i IT-branschen. Det betyder att jag är bra på att skapa ordning och reda och struktur. Sedan har jag varit engagerad i Barncancerföreningen Norra och Barncancerfonden under en väldigt lång tid vilket betyder att jag står för kontinuitet och mycket erfarenhet.

2. Det internationella perspektivet. Jag är invald i styrelsen för det viktiga föräldranätverket ICCCPO och arbetar aktivt med internationella frågor. Den framgång vi i Norden har sett inom behandlingen av barn med cancer beror inte på något revolutionerande läkemedel utan på utvärdering och erfarenheter av olika behandlingssätt. Ju mer fakta vi har desto bättre resultat kommer vi att få. Genom att samarbeta över gränserna kommer vi att nå dit fortare och alla kan ta del av resultaten. I Sverige botar vi 80 procent av alla barn, men globalt sett måste vi vända på siffrorna, det vill säga att 80 procent av de drabbade barnen aldrig får relevant vård. Det är någonting som jag vill sätta fokus på under 2008.

ANNELISE JANSSON,
Extern ledamot.

1. Jag har under många år arbetat med integrerad kommunikation med fokus på att långsiktigt stärka varumärken. Under mina tidigare anställningar som informationschef och varumärkesansvarig har jag en rätt god erfarenhet av att samordna alla typer av kommunikation. I dag arbetar jag bland annat som informationschef på Expertrådet och som kommunikationsstrateg i mitt eget företag. Sammanfattningsvis så har jag arbetat med allt från stora banker till nya små företag. Detta har gett mig en bra känsla för mångfald och uthållighet i arbetsprocesserna som kan komma till nytta i styrelsearbetet.

2. Jag tror att ”samordning” är nyckelordet för kommunikations- och varumärkesarbetet under 2008. Att ytterligare fördjupa den interna dialogen mellan olika enheter så att kommunikationen blir samstämd och optimal. Sedan är det alltid viktigt att lyfta fram varumärkets betydelse för framgång och göra kärnvärdena tydliga och kända. Jag är för övrigt mycket imponerad av det utomordentligt fina kommunikationsarbetet som görs och som redan är igång! Men kommunikationsprocessen mår bra av att ständigt utvecklas och utmanas mot nya mål och visioner.

Barncancerfonden får smörj

I BÖRJAN AV FEBRUARI inleddes ett två månader långt samarbete mellan Barncancerfonden och Weleda, tillverkare av hud- och kroppsvårdsprodukter. Weleda, som framställer ekologiska, äkta, naturliga produkter av beprövade läkeväxter och oljor, kommer att skänka tre kronor per såld produkt ur sitt babysortiment.

De speciellt milda babyvårdsprodukterna har Weleda utvecklat i nära samarbete med barnmorskor, läkare och farmaceuter. Samtliga av Weledas babyprodukter är dermatologiskt testade på mycket känslig hud och kan användas redan från födseln. Weledas Babyvård innehåller inga råvaror med mineraloljebas och inga syntetiska doft-, färg- eller konserveringsämnen som skulle kunna hämma hudens naturliga funktioner.

– Det tilltalar oss att Weleda är ett företag som uttalat arbetar utifrån en samklang med natur och miljö och att vi samarbetar kring babysortimentet som relaterar till vår egen verksamhet, säger Anne Bergsten, marknadsansvarig på Barncancerfonden.

STEFAN WETTAINEN

Förutom pengarna från försäljningen så kommer Barncancerfonden att finnas representerade med informationsmateriel hos drygt 700 återförsäljare inom hälso- och babyfackhandeln samt vissa utvalda stormarknader.

– Det är ett fantastiskt tillfälle att sprida information om Barncancerfondens verksamhet till väldigt många människor. Dessutom kommer det att sitta ett klistermärke med Barncancerfondens logotyp på de aktuella produkterna, så Barncancerfonden följer med ända hem, säger Anne Bergsten.

Båda parterna ser på samarbetet som ett test för ett mer initierat och långsiktigt samarbete.

– Weleda är ett beprövat och inarbetat varumärke med ett seriöst engagemang för sina produkter och miljön. Jag hoppas verkligen att detta samarbete ska ge mersmak för båda parter och leda till ett djupare samarbete framöver, säger Anne Bergsten.

Internationella barncancerdagen

DEN 15 FEBRUARI, världen över, uppmärksammas Internationella barncancerdagen. Förra året passade Barncancerfonden på att starta sitt jubileumsår just denna dagen och bjöd in forskare och engagerade till en ceremoni i Kulturhuset där bland annat drottning Silvia delade ut årets forskningsanslag.

I år uppmärksammade Barncancerfonden dagen genom att bjuda in samarbetspartners och de familjer som hjälpt fonden att få ut sitt budskap då de medverkat i exempelvis tidningen Barn & Cancer, olika kampanjer och i PostkodLotteriet. Tillställningen ägde rum på Junibacken och på agendan fanns en tur på sagotåget för de som ville, tal av Barncancerfondens generalsekreterare Olle Björk, utdelningen av Barncancerfondens journalistpris 2007 och underhållning av Patrik Isaksson. Allt avslutades med en stor pannkaksbuffé.

JUNIBACKEN

FRÅGA OLLE BJÖRK

Barncancerfondens generalsekreterare professor Olle Björk svarar på frågor kring barncancer.

HAR DU EN FRÅGA OM BARNCANCER SOM DU GÄRNA VILL ATT VI TAR UPP I SPALTEN "FRÅGA OLLE BJÖRK"? SÄND DEN TILL OSS PÅ REDAKTIONEN: REDAKTIONEN@BARNCANCERFONDEN.SE SÅ KANSKE DET BLIR JUST DIN FRÅGA SOM BESVARAS I KOMMANDE NUMMER AV BARN & CANCER.

Vi försöker reda ut begreppen runt friskförklaring. När blir man frisk? Är det olika för olika typer av cancer?

JA, NÄR BLIR MAN egentligen frisk? När vuxna har cancer så pratar läkarna om fem års överlevnad som en viktig gräns. Men barncancer och vuxnas cancer skiljer sig åt. När man är vuxen och drabbas av cancer är fem extra år en bra prognos, medan det hos barn finns ett helt annat tidsperspektiv. Dessutom är femårsgränsen inte lika tydlig när det gäller barn. Vissa barncancersjukdomar har en god prognos redan efter två års överlevnad medan andra cancertyper kräver längre tid än fem år för att man med någon typ av säkerhet ska kunna säga att faran för återfall är över.

Så när vi talar om risken för återfall anpassas den efter vilken typ av barncancer som behandlas. Föräldrarna får alltid en korrekt bild av läget av barnets läkare, men det går inte att prata om generella tidsperspektiv för barncancer.

Det går framåt med musik

Musik kan hjälpa i både glädje och sorg. För barnen på Akademiska barnsjukhuset i Uppsala är musikterapi ett sätt att fly vardagen och tänka på någonting annat än sin pågående behandling.

Musikterapi är ett sätt att använda musiken för främst utommusikaliska mål, det vill säga välbefinnande, säger Jonas Linge, verksam musikterapeut på sjukhusskolan i Uppsala.

Metoden användes först för att rehabilitera amerikanska soldater som återvände från Vietnamkriget, men har visat sig användbar vid alla former av trauman och stressituationer.

Att musik passar så bra för just rehabilitering tror Jonas beror på musikens formbarhet.

– Musikterapin uppmuntrar barnen att skapa. De kan bekanta sig med olika ljud och göra dem till sina egna. Genom denna kreativa process fokuserar barnen på någonting som de själva kan kontrollera, till skillnad från exempelvis sin behandling.

Men alla är olika och Jonas anpassar musikterapin efter barnets eget behov. Att musiken kan ta så olika uttryck är styrkan i behandlingen.

– Vissa barn kan ha specifika mål som att lära sig en speciell sång. Andra vill bara prova att spela på de olika instrumenten och ha roligt för stunden, säger Jonas.

MUSIKTERAPIN ÄR SOM mest effektiv när det gäller att nå barn som slutit sig i sig själva. Jonas berättar om en liten flicka med leukemi som bara satt i sin säng. Där använde Jonas en av de stora handdockor som han brukar ha med på sin musikvagn. Dockorna kan fungera som steget mellan barnet och Jonas i särskilt svåra fall. Flickans första reaktion var att slå på dockan. Så fortsatte det i två veckors tid innan hon var mogen att ta steget att i stället börja kommunicera med Jonas, undersöka instrumenten och sakta komma ut ur sitt skal.

– Det är viktigt att musikterapin är kontinuerlig för att barnen ska kunna växa. Och även om det heter musikterapi så är musiken bara ena halvan, resten handlar om att prata och försöka nå varandra.

IBLAND ÄR DET svårt för Jonas att konkurrera med barnens andra förströelser som tv-spel och datorer, men oftast går det bra att skapa kontakt när de väl stängt av apparaten.

Staffan, 9 år, övar duktigt och har lärt sig att spela ”Love me tender” på piano. Staffan behandlas inte för cancer.

Det blir många korridormil för Jonas musikvagn varje år, men så är det en uppskattad syn för barnen på de olika avdelningarna.

BENGT ALM

Personalen på intensivvårdsavdelningen hjälper till att sjunga julsånger för en liten flicka.

– Det händer alltid någonting i det mänskliga mötet som inte kan ersättas av tecknad film eller att surfa på nätet. Men jag tränger mig aldrig på. Alla är inte intresserade av musik eller instrument och det måste jag respektera, säger Jonas.

Att vara inkännande är ett måste för Jonas och han arbetar för att mötet med musiken ska vara otvunget, att barnet medverkar utifrån sina egna förutsättningar. Musiken ska ge avkoppling och en spännande resa för barnen.

Dockorna Willy och Lucy kan hjälpa Jonas att få kontakt med barnen.

– Många gånger kommer jag in och tar bort fokus från behandlingen. Barnen får någonting annat att tänka på. Dessutom är jag inte vårdpersonal utan en ganska neutral person för de sjuka barnen. Det betyder att jag kan skapa en positiv betingelse runt musikvagnen och mina besök. För barnen ska det vara ett skönt avbrott.

VICTORIA WAHLBERG

MUSIKTERAPI

Musikterapin på Akademiska barnsjukhuset i Uppsala tillhör sjukhusskolan. Sjukhusskolan får varje dag listor över vilka barn som ligger inne och på vilka avdelningar. Jonas går runt till barnen med sin musikvagn full med både vanliga och ovanliga instrument. Ofta dyker han upp på lekterapin. Ett bra samarbete med vårdpersonalen och lekterapin är en förutsättning för att nå rätt barn vid rätt tid.

Kalimba är ett afrikanskt tumpiano som är roligt och lätt att spela.

T.M.BUSCH-CHRISTENSEN

Föräldrar till barn med cancer drabbas ofta av posttraumatiska stressyndrom. En ny studie visar att den första tiden är värst. Psykosocialt stöd bör därför sättas in i början av barnets sjukdom. Det menar Ulrika Pöder, sjuksköterska och doktorand.

Bättre beredskap för föräldrar under stress

Projektet ”Förekomst och utveckling av posttraumatiskt stressyndrom” drivs av en forskargrupp som leds av professor Louise von Essen vid Institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap vid Uppsala universitet. 288 föräldrar som ingår i projektet har blivit intervjuade via telefon vid upprepade tillfällen.

I den första studien inom projektet undersöktes förekomsten av symtom på posttraumatiskt stressyndrom under de första fyra månaderna efter att barnet hade fått sin diagnos. En tredjedel av föräldrarna rapporterade akut stress en vecka efter diagnos. Två månader senare var det drygt en fjärdedel som rapporterade symtom och efter fyra månader en femtedel.

ENLIGT ULRIKA PÖDER, sjuksköterska, doktorand i projektet, är posttraumatisk stress oftast en normal reaktion på en extrem händelse. Graden av stress mildras vanligtvis över tid.

– De flesta kan själva bearbeta upplevelsen med hjälp av stöd från omgivningen, men det finns föräldrar som kan behöva extra stöd, säger Ulrika Pöder.

Resultaten i studien skiljer sig inte mycket från tidigare studier och litteratur. Det unika är att projektgruppen har följt samma föräldrar vid flera tidpunkter, vilket visar hur stressnivåerna förändras över tid.

Resultaten från studien visade också att mammor rapporterar en högre grad av stress än pappor, något

”De flesta kan själva bearbeta upplevelsen med hjälp av stöd från omgivningen, men det finns föräldrar som kan behöva extra stöd.”

som man inte påvisat i tidigare undersökningar gällande posttraumatisk stress hos föräldrar till barn med cancer.

– Studien visar att den första tiden är värst. Psykosocialt stöd bör därför sättas in i början av barnets sjukdom, säger Ulrika Pöder.

DEN ANDRA STUDIEN inom projektet handlar om föräldrars behov av och tillfälle till emotionellt stöd från sjukvårdspersonal och övriga personer . Föräldrarna har under de första fyra månaderna efter att barnet hade fått sin diagnos fått besvara ett antal frågor. Svaren visar att mindre än hälften av de föräldrar som hade behov av att prata med psykolog rapporterade att de har fått tillfälle till detta.

– Vi har fått bekräftat att det är brist på psykologer inom barnonkologin. Eftersom endast hälften av de föräldrar vi pratat med har uttryckt behov av kontakt med en psykolog borde det inte vara omöjligt att erbjuda dem det, säger Ulrika Pöder.

I EN TREDJE STUDIE visas att barn under behandling mot cancer, enligt föräldrarna, upplever en rad symptom. Sammantaget tyder resultaten från de olika studierna på att inte bara barnets cancerdiagnos utan även olika besvär som barnet drabbas av i samband med sjukdom och behandling kan ha betydelse för om föräldrarna drabbas av posttraumatisk stress.

– Vi hoppas att våra studier kan ligga till grund för en bättre beredskap inom psykosocialt omhändertagande i sjukvården. De måste fånga upp föräldrar som behöver stöd, så att föräldrarna i sin tur kan stötta sina barn under den här svåra tiden.

DETTA ÄR POSTTRAUMATISK STRESS:

Det karaktäristiska kännetecknet på posttraumatisk stress är en samverkande uppsättning av olika ångesttillstånd som utvecklats som en konsekvens av att individen har blivit utsatt för en traumatisk händelse. Den ångestdrabbade försöker ofta att undvika allt som får en att minnas: tankar, känslor, sysslor, situationer. Därmed kan också förmågan att uppleva vissa känslor som kärlek, närhet och vänskap gå förlorade och få förödande konsekvenser i det vardagliga livet.

FÖREKOMST AV POSTTRAUMATISKT STRESSYNDROM

Projektet har fått bidrag från Barncancerfonden och drivs av en forskargrupp på institutionen Folkhälso- och vårdvetenskap vid Uppsala universitet som leds av forskaren Louise von Essen och läkaren Gustaf Ljungman.

Louise von Essen berättar att projektet nu ska genomföra en behandlingsstudie. Via internet ska de föräldrar som behöver stöd kunna ges kognitiv beteendeterapi.

– Det är en relativt liten grupp föräldrar som drabbas av posttraumatisk stress och därför behöver akut hjälp. Men eftersom de är spridda över hela landet tester vi nu om terapi via nätet kan hjälpa föräldrarna då de hamnar i detta tillstånd.

ANNIKA WICKMAN

Följ upp barnen!

Allt fler barn överlever sin cancer. Därmed blir det fler som lever med bestående men av sin sjukdom, så kallade sena komplikationer.

Uppföljningen av denna grupp har varierat stort i landet, men en förändring är på väg.

TIDIGARE BARNCANCERPATIENTER utgör en ständigt växande del av befolkningen. Vissa mår bra, medan andra lider av sena komplikationer efter sjukdom eller behandling. Ofta uppstår eller märks problemen långt senare, ibland många år efter att barnet är färdigbehandlat.

Lars Hjorth är barnonkolog vid Universitetssjukhuset i Lund och ordförande i Salub, Svenska arbetsgruppen för långtidsuppföljning efter barncancer. Han efterlyser en heltäckande uppföljning av barncancerpatienter och konstaterar att möjligheten att få stöd och hjälp har varierat beroende på var i landet man bor.

– Det behövs en samordnad sjukvårdsfinansierad >>>

KENNET RUONA

"Det behövs en samordnad sjukvårdsfinansierad uppföljning där vi följer barnen och ungdomarna långt upp i vuxen ålder."

Barnonkologen Lars Hjorth vid Universitetssjukhuset i Lund

>>>

uppföljning där vi följer barnen och ungdomarna långt upp i vuxen ålder. Uppföljningen måste också återkopplas till vården så att tidigare patienters erfarenheter kan komma nya patienter till godo, säger Lars Hjorth.

INGEN VET EXAKT hur många tidigare barncancerpatienter i Sverige som lever med någon form av sena komplikationer och hur många av dem som behöver hjälp eller behandling. En nyligen publicerad studie av Johan Arvidson med flera visade att en betydande del av före detta barncancerpatienter från Stockholm och Uppsala inte följdes upp trots att de ville det. Lars Hjorth refererar också till en amerikansk undersökning där man följt drygt tiotusen barncancerpatienter under en lång tid. Där upptäcktes fler komplikationer ju längre tid man följde gruppen.

I Lund finns landets hittills enda mottagning särskilt inriktad på komplikationer efter barncancer. Hit kallas färdigbehandlade personer över 18 år med två till fem års intervall. Här får man träffa en barnonkolog och en läkare från vuxenonkologin och vid behov hänvisas patienten vidare till rätt specialist för fortsatt utredning.

TACK VARE ETT bidrag från företaget GE Healthcare har Barncancerfonden och Hjärnfonden nu kunnat satsa tre miljoner kronor på att få i gång någon form av organiserad uppföljning på var och en av landets sex barnonkologiska centra.

– Det här är startpengar som vi naturligtvis är mycket tacksamma för. Men för en långsiktig och heltäckande uppföljning krävs permanenta resurser, säger Lars Hjorth, som gärna skulle se att fler engagerade sig i frågan. Sjukvårdspersonal, föräldragrupper och intresseorganisationer skulle till exempel kunna utöva påtryckningar mot beslutsfattare.

Han påpekar att den modell för uppföljning som används i Lund inte behöver användas som mall för alla barnonkologiska centra eftersom såväl organisation som de geografiska förutsättningarna varierar. Pengarna från Barncancerfonden ska användas till att samla in underlag för fortsatta vetenskapliga studier som ska ge ökad kunskap om behoven.

Barncancerfondens generalsekreterare Olle Björk håller med Lars Hjort om att mer kraft måste riktas på uppföljning av barncancerpatienter.

– Det behövs en vetenskaplig grund att stå på för att vi ska kunna veta vad vi vill ha. Vilka barn behöver följas upp? Hur ska det gå till? Vad har de fått för hjälp hittills?

OLLE BJÖRK DELTOG nyligen i ett internationellt barncancersymposium i Indien med rubriken "The Lost Generation" just på temat sena komplikationer. Bristande uppföljning är ett problem inte bara i Sverige utan även i andra länder där många barn överlever sin cancer.

– I Sverige, och Norden, har vi stora möjligheter. Vi har varit mycket bra på att dokumentera själva sjukdomsbilden och det har vi stor nytta av när vi följer barnen och ungdomarna upp i vuxen ålder, säger Olle Björk.

MAJA HÖK

Tecknad film i stället för narkos vid strålning

På Sahlgrenska universitetssjukhuset i Göteborg slipper barnen bli sövda under strålbehandlingen. I stället får de titta på tecknad film. Det här gör bland annat att barnens mat- och sovrutiner inte rubbas.

MAGNUS GOTANDER

Camilla Grahn och Christina Krångh Thuresson hjälper barn att slippa narkos.

FÖR UNGEFÄR ÅTTA år sedan började specialistsjuksköterskorna Camilla Grahn och Christina Krångh Thuresson, vid strålbehandlingsavdelningen på Jubileumskliniken, vid Sahlgrenska universitetssjukhuset i Göteborg, fundera på varför alla barn regelmässigt sövdes vid strålbehandlingar. Kunde man göra annorlunda?

– Vi fick svaret att det var det bästa sättet, säger Christina Krångh Thuresson. Vi ville prova ett annat sätt. Behandling gör inte ont och är inte särskilt obehaglig, och därför kan barnen lika gärna vara vakna.

Nackdelarna med att söva barnen under strålbehandlingen är många. Dygnsrytmen rubbas och eftersom barnen måste svälta innan de sövs påverkas även matrutinerna. En del barn behandlas dessutom ett par gånger om dagen, vilket gör att de knappt hinner äta alls utan får dropp. Även för sjukvården är sövning negativt, eftersom det kräver mer förberedelser och mer personal för narkos.

Tomas Björk Eriksson, överläkare, äskade pengar från Barncancerföreningen Västra till ”videovagnen”. Och specialistsjuksköterskorna startade det som kallas Lekprogrammet. En specialdesignad dvd-videovagn införskaffades liksom filmer och leksaker.

LEKPROGRAMMET innebär att barnen i lugn och ro får bekanta sig med strålrummet någon vecka innan det är dags för första behandlingen. Barnen får testa att köra strålningsmaskinen och man släcker ner och tittar på laserstrålarna. Under själva behandlingen får de titta på film i dvd-videovagnen, som kan vändas och vridas för att passa de olika ställningar barnet måste ligga i. Snabba tecknade kortfilmer fångar barnens intresse fort och det har visat sig fungera bäst.

– De flesta barn tycker att det är rätt spännande i rummet. Vi leker bort det som kan vara skrämmande och upprepar många gånger hur behandlingen går till. När det sedan är dags för strålbehandling har barnet valt en lämplig film och då ligger barnen still och tittar, säger Christina Krångh Thuresson.

DEN HÄR METODEN kan användas på de flesta barn från tre år och uppåt, med undantag av barn som måste ligga på mage under strålningen. Under de första behandlingarna har man narkosberedskap om barnet trots allt inte klarar av att ligga stilla. Sköterskorna håller koll på barnen hela tiden och avbryter behandlingen om de blir oroliga, men det händer mycket sällan.

– Eftersom vi har träffat barnen och lekt och skapat ett förtroende innan det är dags för behandling vet vi rätt väl hur barnen kommer att reagera. Vilket alternativ vi ska välja bestäms givetvis i samråd med läkare och föräldrar.

Det obehag som en del barn känner under behandlingen handlar mycket om att de måste vara ensamma i rummet. Detta har man också funnit lite olika lösningar på. Ett sätt är att barnet håller i ena änden av ett snöre medan en förälder i rummet intill håller i den andra änden och på så sätt ändå har kontakt.

UNDER 2007 HAR 30 barn behandlats på Jubileumskliniken med hjälp av lekprogrammet och bara två har behövt sövas. Det innebär en stor lättnad för både barnen och deras föräldrar, men även för vårdpersonalen.

– Med den här metoden kan barnen leva mer som vanligt. Vi har mycket lek och skoj hos oss och delar ut små presenter. Barnen är verkligen duktiga.

Även i Lund och Uppsala jobbar man med filmvisning under strålbehandlingarna.

ANNIKA WICKMAN

Tjejerna som ger igen

Sarah Bohman och Malin Ekberg går i samma klass och har båda haft cancer. De konstaterar att de har något gemensamt som ingen annan i klassen riktigt kan begripa. En erfarenhet som ger en annan syn på tillvaron – och på cancer.

Mycket av det man gör till vardags känns så meningslöst när man gör saker som verkligen betyder någonting, säger Sara Bohman.

Tjejerna går tredje året på beteendevetenskaplig linje på Värmdö gymnasium i Stockholm. Just den här gråkalla eftermiddagen har de museibesök på schemat. Vi träffas i entrén till Moderna museet och de skrattar mycket och nära när fotografen tar sina bilder.

Två timmar i veckan under hela sista året ägnar de tillsammans med tre andra klasskamrater åt sitt projektarbete. De ska planera, organisera, strukturera och kommunicera en familjedag med en massa roligheter för såväl friska som sjuka barn och deras familjer. Clowner, chokladhjul, fiskdamm, ansiktsmålning, fika och mycket annat står på programmet. Pengarna ska gå till Barncancerföreningen i Stockholmsregionen och Barncancerfonden.

– Vi kände att vi ville ge något tillbaka från den tiden då vi var sjuka. Vi vet hur mycket glädje och småsaker kan betyda när man är dålig, säger Malin.

Apropå småsaker som kan vara oerhört viktiga nämner Sarah en nalle som hon fick när hon behandlades för Wilms' tumör i ena njuren när hon var fyra år. Efter ett år på sjukhus med cytostatikabehandling och operation blev hon frisk. Och nallen hänger fortfarande med.

MALIN NÄMNER sin favorit, en apa, som hon fick när hon behandlades för en tumör i lillhjärnan när hon var åtta år.

– Min tumör var stor som en clementin och din som en grapefrukt, eller hur? säger Malin.

– För många är cancer så svart och dö-

– Vi kände att vi ville ge något tillbaka från den tiden då vi var sjuka. Vi vet hur mycket glädje och småsaker kan betyda när man är dålig, säger Malin.

HÅKAN LINDGREN

den, döden. Men vi vet att det inte behöver vara så. Vi har båda många bra minnen från sjukhuset, säger Sarah.

Av sjukdomsperioderna kommer de mest ihåg det roliga, alla snälla människor och uppmärksamheten de fick. Men när de ser på fotografier av sig själva och föräldrarna från den tiden kan de ana oron och tröttheten i föräldrarnas ögon.

– Som barn förstod man nog inte riktigt allvaret.

Ingen av tjejerna har fått några bestående men av sin sjukdom. Sarah klarar sig bra med en njure.

”Vi är så klart som alla andra i vår ålder, men att vi varit sjuka leder oss kanske in på vägar vi annars aldrig skulle gå.”

Sarah Boman

Malin fick dock sluta med simhopp eftersom balansen påverkades precis efter operationen. Också rösten förändrades efter operationen. Den blev mycket mörkare.

– Vi är så klart som alla andra i vår ålder, men att vi varit sjuka leder oss kanske in på vägar vi annars aldrig skulle gå, säger Sarah.

I HÖSTAS BESÖKTE DE lekterapin på Astrid Lindgrens barnsjukhus ett par timmar. Sarah var utklädd till häxa och Malin till pirat. De lekte med barnen och målade dem med ansiktsfärger.

– Det var fantastiskt. Kontrasten blev så tydlig när en kompis ringde efteråt och hon ojjade sig över att hon blonderat håret. Jaha, tänkte vi. Och?

På lekterapin blev Malin varse syskonen till de barn som var sjuka. Hur vilsna de ibland verkade vara och hur glada de blev över att också få del av uppmärksamheten från de stora tjejerna. För Sarah blev det tydligt att vad som egentligen betyder något är möten mellan människor.

Projektarbetet har lärt dem mycket. Bland annat att samarbeta i grupp och att ta kontakt med olika slags människor. Förutom själva dagen ska arbetet resultera i en muntlig redovisning och en handbok i hur man samlar in pengar till välgörenhet, från idé till event.

Malin och Sarah har svårt att hålla sig för skratt under fotograferingen.

VAD SOM HÄNDER sedan, när familjedagen lagts till handlingarna och skolan är slut, får de se. Men planer och drömmar saknas inte. Frågan är bara vad man ska välja.

Malin vill resa världen runt, göra något häftigt och sedan komma hem och föreläsa om det.

– Smart, va?

Sarah lutar just nu åt att läsa spanska och att lära sig dansa salsa.

– Det löser sig – alla har ett öde, säger hon.

JILL KLACKENBERG

FAMILJEDAGEN

– Allt var jättelyckat, säger en mycket nöjd Sara Bohman, dagen efter familjedagen. Resultatet blev 8 500 kronor varav hälften går till Barncancerfonden och resten till Barncancerföreningen i Stockholmsregionen.

– Med tanke på att allt kostade fem kronor att göra så var det ju verkligen bra att få in så mycket.

Chokladhjulet var en fullträff och trollkarlen blev succé. Arrangörernas föräldrar skötte det praktiska under själva dagen så Malin Ekberg och Sarah Bohman kunde gå runt och prata med besökarna.

Sarah Bohman hade gjort en vikvägg med bilder från tiden då hon var sjuk och vid den samlades många för att lyssna på hennes historia om vägen från sjuk till frisk.

KENNET RUONA

Forskaren David Gisselsson vill göra det lättare att förutsäga en tumörs utveckling. Med nya metoder att mäta förändringar i tumörcellen kan läkarna bättre avgöra hur tuff behandling en patient behöver.

Mätbar cellförändring siar om framtiden

Arvsmassan i en tumörcell ser inte ut som i friska celler. När högaggressiva tumörceller delar sig kan kromosomerna hamna på olika sätt i de nya cellerna och därmed förändras den genetiska koden. Många tumörer genomgår en utveckling, en evolution, där arvsmassan successivt anpassar sig efter förutsättningarna och ändras.

Det har visat sig att tumörer som förändras snabbt är aggressiva och svåra att bota. De kan utveckla resistens mot cytostatika eller strålning, något som är särskilt vanligt hos tumörer bland vuxna.

Men det går också att dra nytta av de här genetiska förändringarna i behandlingen. Genom att mäta och lära sig känna igen mönster bland förändringarna i arvsmassan kan forskarna i dag få ledtrådar till hur en tumör kommer att utvecklas. Inom vissa cancerområden, till exempel barnleukemi, har man hunnit långt inom det här området. Man har identifierat genetiska signaturer i tumörcellerna som kan användas för att bestämma vilken behandling som behövs sättas in.

Men än finns mycket kvar att förstå, och inom andra cancerområden är man inte lika långt framme. Fortfarande vet man till exempel mycket lite om orsaken till att arvsmassan i tumörceller beter sig på det här viset.

FORSKNINGEN HAR VISAT att i tumörer som förändras genetiskt, finns en stor variation när det gäller mognadsnivån hos cellerna. Omogna celler är exempelvis mer aggressiva än mogna. Genom att lära sig mer om hur den genetiska evolutionen påverkar mognaden kan man förhoppningsvis bli bättre på att oskadliggöra de farligaste tumörcellerna.

För att lära sig mer om sambanden mellan de genetiska förändringarna och sjukdomens förlopp behövs bra mätmetoder. Docent David Gisselssons forskningsprojekt vid genetiska kliniken på Universitetssjukhuset i Lund går ut på att hitta bättre sätt att mäta förändringstakten i arvsmassan.

– Vi vill skapa kartor över hur evolutionen sker i tumörvävnaden, förklarar han.

FORSKARGRUPPEN UTVECKLAR en metod där man använder vanliga cellprover från operation eller biopsi. Dessa prover förvaras i paraffin och är hållbara i upp till hundra år i vanlig rumstemperatur. Det gör dem lättillgängliga, och eftersom det finns många prover bevarade är underlaget för forskning stort.

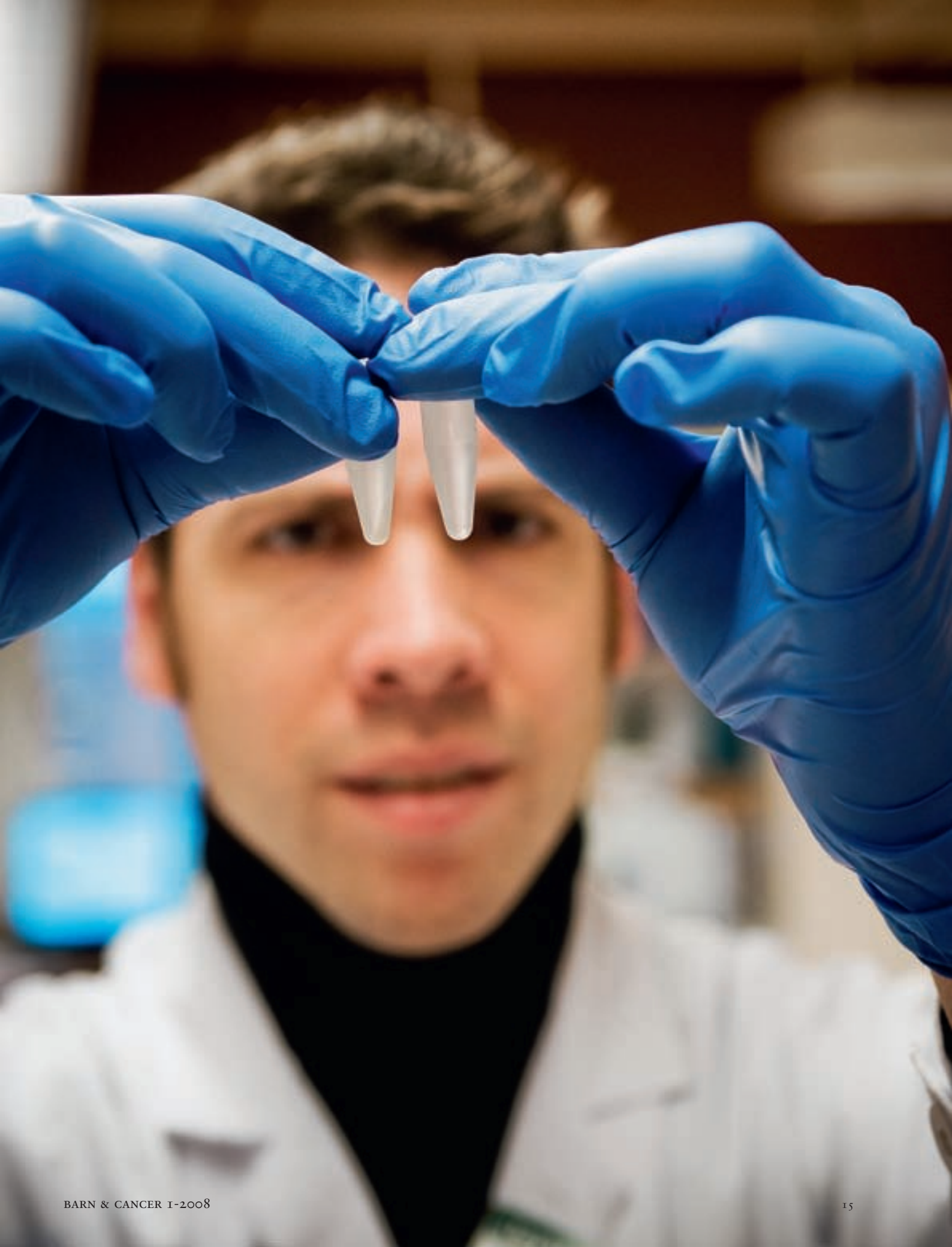
David Gisselsson studerar tumörceller från neuroblastom, en tumör i centrala nervsystemet, och Wilms' tumör, som är den vanligaste njurtumören hos barn. Forskningen sker i samarbete mellan Universitetssjukhuset i Lund och Academic Medical Center i Amsterdam.

MAN SAMARBETAR också med forskare inom nanoteknik och matematisk bildbehandling. De nya mätmetoderna kräver det allra senaste inom mikroskopteknik. Det handlar om dyrbar utrustning och där kommer Barncancerfondens stöd på en och en halv miljon kronor över tre år till god hjälp. Utöver det får David Gisselsson finansiering för en halvtids forskartjänst.

– Just långsiktighet är ofta ett problem för forskningen, förklarar David Gisselsson.

– Tack vare ett långsiktigt stöd kan jag nu kombinera forskning med klinisk verksamhet i nära samarbete med barnonkologerna. Det är jag mycket tacksam för.

MAJA HÖK



Tidigare stödsamtal underlättar sorgearbetet

Samtal med föräldrar som mist sina barn i cancer kan hjälpa dem att bearbeta sin sorg. Redan under barnets sjukdomstid bör dessa samtal sättas in. Det slår forskaren Ulrika Kreicbergs fast. Hennes slutsatser som baserar sig på över 400 svenska föräldrars erfarenheter väcker även internationell uppmärksamhet.

NÄR ULRIKA KREICBERGS på 1980-talet arbetade som sjuksköterska vid barnonkologen på Karolinska sjukhuset upplevde hon hur tre små pojkar på kort tid dog i cancer. Hon började fundera över föräldrars reaktioner och hur vården kan hjälpa dem när deras barn drabbas av det värsta som kan hända.

Ulrika Kreicbergs bestämde sig för att forska kring barncancerdrabbade familjer och vård i livets slutskede. För tre år sedan lade hon fram sin avhandling ”Att mista ett barn i cancer”. Sedan dess har hon vidareutbildat sig vid Diana Farber Cancer Institute och Children’s Hospital Boston i vården av svårt sjuka barn och deras familjer.

I augusti publicerade hon och hennes medarbetare nya rön om familjers sorgearbeten i den ansedda amerikanska tidskriften Journal of Clinical Oncology.

Artikeln redovisar resultaten av den enkätstudie som Ulrika Kreicbergs genomförde 2001 på Karolinska institutet bland föräldrar som mist sina barn i cancer i Sverige.

NÅGON LIKNANDE undersökning hade aldrig tidigare gjorts i Sverige. Metoden var framtagen av Ulrika Kreicbergs handledare professor Gunnar Steineck och studien genomfördes med stöd av bland andra Barncancerfonden.

Via cancerregistret och dödsorsaksregistret identifierades barn i Sverige som under åren 1992–97 fått malign diagnos före sjutton års ålder och som avlidit före tjugofemårsdagen. Föräldrarna återfanns via folkbokföringen och barnens tidigare läkare gav tillstånd till att kontakta familjerna. Hela 449 av 561 föräldrar besvarade enkäten. Papporna och mammorna fick separata frågeformulär.

Frågorna handlade om hur de hade upplevt vården av deras barn, hur de mådde psykiskt efter dödsfallet och om händelser som kan ha inverkat på deras mentala hälsa.

STEFAN BORGIUS

Ulrika Kreicbergs slår fast i sin forskning att föräldrar som har mist sitt barn måste få hjälp att prata om det i ett tidigt skede.

NÄRMARE TRE FJÄRDEDELAR – 74 procent – av föräldrarna rapporterade att de hade bearbetat sorgen fullständigt eller till stor del fyra till nio år efter förlusten. Stödet hade kommit från sjukvårdspersonal, familjen, bekantskapskretsen eller från andra föräldrar i samma situation som tagit sig tid att lyssna och förstå.

Ulrika Kreicbergs uppmärksammade bland annat skillnaden i mammornas och pappornas sorgbearbetning.

– Papporna tycks enbart tala med sin partner om det som hänt. Mammorna delar sina funderingar även med andra, vilket påverkar sorgearbetet positivt, berättar Ulrika Kreicbergs.

– Skillnaden bekräftade vad vi tidigare anat, men visar också på hur viktigt det är att även papporna talar om det som har hänt.

Enkätsvaren visar hur verkligt avgörande det är att föräldrarna delar sorgearbetet med människor som lyssnar.

– Som medmänniska kan du hjälpa dem med detta, påpekar Ulrika Kreicbergs.

Vi som är vårdgivare måste mer än tidigare stödja föräldrarna under barnets sjukdomstid, men också efter barnets död. Stöd från psykolog eller kurator tycks vara att föredra. Det är viktigt med ett avslut, särskilt för mammor. Det är ett ordnat sätt att ta farväl.

EN STOR DEL av de tillfrågade föräldrarna upplever att de har bearbetat sin sorg, även om det tagit många år. Självfallet hade det varit ännu bättre om alla föräldrar hade lyckats med det, påpekar Ulrika Kreicbergs.

> ”Att ha någon som är villig att lyssna, till exempel en familjemedlem, vän eller granne, är av avgörande betydelse.”

– I dag vet vi väldigt lite om hur den grupp som inte bearbetat sin sorg påverkas efter så många år.

Men även efter ett långt och framgångsrikt sorgearbete kan det finnas ett behov hos föräldrarna att ha nära till samtal om funderingarna kommer tillbaka.

– Att ha någon som är villig att lyssna, till exempel en familjemedlem, vän eller granne, är av avgörande betydelse. Det är faktiskt en ”gratistjänst” som finns nära oss hela tiden. Den ska utnyttjas, säger Ulrika Kreicbergs.

KEROLD KLANG

59 miljoner till forskning om barncancer

Barncancerfonden delar i år ut rejält med pengar i kampen mot barncancer. Forskningsanslag för 59 miljoner kronor fördelas på 67 forskningsprojekt. Genom intensifierad forskning vill Barncancerfonden komma närmare visionen; att alla barn som drabbas av cancer ska bli friska och få leva ett fullgott liv.

AV ÅRETS totalt 116 ansökningar beviljades 67, och såväl grundforskning som kliniska projekt får stöd. Anslagen varierar mellan 200 000 kronor och tre miljoner kronor och projekten löper från ett till tre år. Den största delen – 50,3 miljoner – är fördelade på 47 projekt inom biomedicinsk forskning.

– Årets ansökningar visar på en bred ämnesspridning. Men det finns en trend med fler ansökningar inom hjärntumörområdet, säger Karin Forslund som är ansvarig för forskningsadministrationen inom Barncancerfonden.

DEN VANLIGASTE cancerformen hos barn är leukemi och därefter kommer hjärntumör. Tyvärr har behandlingsresultaten hos barn med olika hjärntumörer inte förbättrats lika snabbt som resultaten inom andra diagnoser, exempelvis leukemier. Dessutom finns de mest svårbotade tumörformerna hos barn med hjärntumörer. Förhoppningsvis kan årets anslag bidra till att förbättra behandlingsresultaten.

Tre forskningsnämnder, två för biomedicinsk vetenskap och en för vårdvetenskap inklusive psykosocial forskning, bedömer ansökningarna.

– Forskningsnämnderna utgår från kvaliteten på forskningen, hur relevant den är för området barncancer och bedömer forskarens möjlighet att genomföra projektet, säger Karin Forslund.

I NÄMNDERNA sitter sakkunniga forskare samt lekmän från Barncancerföreningarna. Lekmännen har till uppgift att tillvarata föräldraperspektivet.

– Under hösten skickas ansökningarna ut till ledamöterna i nämnderna. De granskar ansökningarna och gör en poängbedömning. I november träffas ledamöterna på anslagsmöten och fattar beslut om vilka projekt som ska få medel, berättar Karin Forslund.

– Vi vet att våra anslag gör skillnad och bidrar positivt till att forskningen drivs framåt, säger Olle Björk, generalsekreterare i Barncancerfonden.

Sedan starten 1982 har Barncancerfonden delat ut över 800 miljoner kronor i forskningsanslag.

MARITHA SANDBERG-LÖÖF

BIOMEDICIN DELAR PÅ DRYGT 50 MILJONER

• Den forskare som får det största anslaget – tre miljoner kronor – är docent Jack Lindh vid Onkologiska kliniken på Norrlands universitetssjukhus i Umeå. Han deltar i en europeisk studie med syfte att utveckla ännu bättre strålbehandling med färre bieffekter. I studien samarbetar Sverige med Tyskland, England och Frankrike. Cirka 1 300 fall kommer att följas varje år. Projektet handlar om hur strålbehandlingen ska optimeras och hur resultaten av tumörbehandling ska behållas eller helst förbättras.

• Docent David Gisselsson, avdelningen för klinisk genetik vid universitetssjukhuset i Lund, får 1,5 miljoner i anslag. Han forskar om tumörers tillväxt och hur tillväxten påverkar arvsmassan hos tumörceller. Forskningen syftar till en förfinad riskbedömning och en mer individbaserad behandling.

• Medicine doktor Marianne Jarfelt vid Institutionen för kliniska vetenskaper vid Barncancercentrum, Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus i Göteborg, får 480 000 kronor. Hon forskar om AML (akut myeloisk leukemi) och ska undersöka biverkningar hos överlevande patienter, som fått behandling med enbart cytostatika, och inte blivit stamcellstransplanterade.

VÅRDVETENSKAP DELAR PÅ DRYGT 5 MILJONER

• Ingrid van't Hooft är legitimerad psykolog och specialist i barnneuropsykologi. Hon forskar vid Neuropediatriska enheten vid Astrid Lindgrens barnsjukhus i Stockholm och får 900 000 kronor för ett projekt kring förvärvade hjärnskador hos barn med cancer.

– Genom projektet hoppas vi få ett bra underlag som kan hjälpa oss att specificera och förbättra rehabiliteringen för barn som drabbats av hjärnskador, säger Ingrid van't Hooft.

Fotnot: Dessutom går 3,6 miljoner till anslag för stöd till planeringsgrupper.

Se vilka som fått anslag på www.barncancerfonden.se

I förra numret av Barn & Cancer berättade Ivar Kindstedt om den pojkgrupp på Astrid Lindgrens barnsjukhus som han var med i. Vi blev nyfikna på gruppen och fick möjlighet att vara med på en av pojkarnas träffar i början av januari – samma kväll som Tobbe Trollkarl gästade gänget.

Kompisar som vet hur det känns

Ni är ju stora killar så i kväll tänkte jag inte göra några barntrick, utan tvärtom ganska svåra saker. Ni ska få se det jag kallar för mikromagi! Dessutom ska jag lära er några trollkonster som ni kan visa därhemma. Titta nu – så här! Hänger ni med?

Åtta par barnögon följer fascinerat Tobbe Trollkarls alla rörelser. Han pratar nästan lika fort som han gör sina trick och skrattar ofta. Händerna tycks virvla runt i luften, än trollas en silverpeng fram som börjar hoppa och studsa, än trixas med några gummiband som magiskt blir osynliga. Tobbe är oerhört skicklig och pojkarna, som sitter i en halvcirkel nära honom, lyssnar intensivt och uppmärksamt.

– Jag tycker det är jättekul att göra det här. Jag tror att det glädjer killarna väldigt mycket, och det är inspirerande för mig att vara här. För mig är det underbart att se hur glada de blir!

HÅKAN LINDGREN

När Tobbe Trollkarl är färdig med sina konster vill alla fotograferas tillsammans med honom och några passar även på att be om en autograf. Två av pojkarna som beundrat Tobbes färdigheter är Claes Swedberg, just fyllda 11 år, och Tim Ahlgren, 10 år. Bägge tycker att det är jättebra att vara med i killgruppen.

– Det är bra, roligt och kul att den finns! Det är bra att vi får göra saker som vi tycker är kul, säger Claes entusiastiskt.

– Fast jag trodde vi skulle få göra lite mer trolltrick själva efteråt, säger Tim en aning besviket.

Vad har då varit roligast med gruppen?

– Monsterjam, svarar Claes omedelbart.

– Glassprovningen eller bowlingen, enligt Tim.

Däremot tycker de inte att de beter sig annorlunda tillsammans med gruppen än när de är med sina andra kompisar.

– Fast lite annorlunda är man kanske, för att många andra här också har varit sjuka, säger Tim fundersamt.

Pojkgruppen ses ungefär var tredje vecka och består av elva pojkar i åldrarna 10–16 år som alla, utom en, har behandlats för hjärntumör de senaste fem åren. Ofta är träffarna knutna till någon aktivitet och de har handlat om allt från att spela in en cd-skiva till att träffa en 19-årig kille som berättade om hur det var att komma tillbaka till livet igen efter att ha fått en allvarlig hjärnskada i samband med en olycka. Önskemålet om att bilda gruppen kom från Barncancerföreningen Stockholm som efterlyste en killgrupp, en tjejgrupp fanns redan sedan 2006. Syftet med gruppen är att pojkarna ska veta att de inte är ensamma, förklarar Annacarin Pal, konsultsjuksköterska för barn med hjärntumörer på Astrid Lindgrens barnsjukhus och kontaktperson för gruppen.

– Många med hjärntumör får väldigt lite behandling inom slutenvården, det gör att man som patient sällan möter andra med samma diagnos. Flera av killarna hade aldrig träffat någon med hjärntumör. Att möta en kille i samma ålder med liknande erfarenheter ger enormt mycket, och flera av föräldrarna har berättat om hur oerhört betydelsefull gruppen är.

FÖRHOPPNINGEN ÄR ATT pojkarna ska kunna fortsätta att ha kontakt med varandra även efter att gruppen slutat träffas – om de själva vill. Huvudsaken är att de får med sig en känsla av att de inte är ensamma om sina upplevelser, säger Annacarin Pal.

– Flera av killarna kommer att ha men som följer dem i livet. Då kan det vara skönt att veta att andra har det likadant.

Två som redan nu håller kontakt även mellan träffarna är Axel Bengtsson och Christoffer Persson, bägge 12 år. Och det kanske inte är så konstigt, för deras gemensamma historia började redan som späd-

Det är killgruppens sjätte träff sen starten i höstas förra året och senast de sågs var innan jul för nästan två månader sedan. Men snart är diskussionen igång ordentligt om vem som gjort vad, hur det känns att skolan börjat igen och vad de tyckte om Tobbes trick.

barn. Bägge är födda för tidigt och de låg på samma neonatalavdelning, föräldrarna höll kontakten i många år och pojkarna lekte mycket med varandra som små. Efter några år tappade familjerna kontakten, men på den första gruppträffen upptäckte föräldrarna plötsligt varandra igen.

– Jag visste inte vem Christoffer var, men det var ändå jätteroligt att det var någon som jag lekt med som hade varit med om samma sak!

– Och min mamma blev överlycklig! Nu har hon dessutom fått nytt jobb och jobbar i samma hus som Axels pappa!

KILLARNA SKRATTAR och vi börjar prata om hur det kändes att komma hit första gången, och hur det nu känns att vara med i gruppen.

– Det var jättebra att komma hit. Det var bättre än jag trodde. Alla är jättesnälla och det känns bra att vara med andra som också har varit sjuka, säger Axel, som behandlats för retinoblastom, en tumör i ögat, och inte för hjärntumör.

– Innan jag hade träffat Axel trodde jag att jag var den enda i hela världen som hade en tumör, säger Christoffer, som också säger att alla i gruppen är jättesnälla, inte minst ledarna.

Aktiviteterna avlöser varandra. Spel, trolleri och matpaus, men det är kanske framför allt att bara få vara tillsammans som känns så bra.

– De verkar veta vad man vill säga och inte. På den första träffen frågade de nästan ingenting om vad som hade hänt, det var som att de visste att det var jobbigt att prata om det. Mina kompisar har varit jättesnälla, men många vet inte hur man kanske mår egentligen. Man säger alltid bara att man mår bra, även om man inte gör det. Men här vet liksom alla vad man har varit med om och har känt samma känslor.

– Om människor har varit med om samma sak som en själv är det klart att man pratar på ett annat sätt med de människorna än med andra, summerar Axel.

AMI HEDENBORG

ANNA RHENBERG

Vistelser på Ågrenska

KOMPETENSCENTRET ÅGRENSKA STIFTELSEN är en mötesplats där personer med sällsynta diagnoser får träffa både andra i samma situation samt experter på sjukdomen. Här ges tillfälle för kunskapsöverföring, både mellan de professionella och de övriga deltagarna, där ämnet cancer blir belyst ur olika perspektiv.

Barncancerfonden erbjuder vistelser på Ågrenska, vackert beläget på Lilla Amundön. Programmet under vistelserna är inriktat på barncancer och specialanpassas efter diagnos. Föreläsningar hålls av specialister inom till exempel onkologi, neurologi, psykologi och specialpedagogik. Ågrenska har sin verksamhet på Lilla Amundön utanför Göteborg.

Vistelser och resor bekostas av Barncancerfonden och delvis av hemlandstinget.

KALENDARIUM

7–11 april Familjevistelse för barn/ungdomar i skolåldern som har haft hjärntumör och avslutat behandlingen för minst ett år sedan.
5–9 maj Syskonvistelse för ungdomar, 14–19 år.
11–5 augusti Ungdomsläger för tonåringar, 14–17 år, som har haft hjärntumör.
8–12 september Familjevistelse för familjer med tonåringar som har haft kraniofaryngeom och avslutat behandlingen för minst ett år sedan.
10–14 november Familjevistelse för familjer med tonåringar som har haft osteosarkom (skelettcancer).

DU ANMÄLER DIG direkt till Ågrenska stiftelsen: 031-750 91 62.

Inbjudan och anmälningsblankett kan du hitta antingen på Barncancerfondens webbplats eller få direkt från Ågrenska. Du kan få hjälp av konsultsjuksköterskorna och även låna en film som beskriver vistelserna på Ågrenska.

Läs mer och hitta anmälningsblanketter på www.barncancerfonden.se . Klicka på "Barnet & familjen" och "Ågrenska".

Film ska få fler att åka till Ågrenska

UNDER VINTERN HAR ett intensivt arbete pågått för att få färdigt den presentationsfilm som ska locka familjer, drabbade barn och ungdomar samt deras syskon att åka till kompetenscentret Ågrenska som ligger på Lilla Amundön strax söder om Göteborg. Barncancerfonden står bakom filmen, som producerats av Kith Drejdal, vars syfte är att skapa ett intresse för vistelserna på Ågrenska.

– Barncancerfonden har haft ett bra samarbete med Ågrenska stiftelsen sedan 2006, men eftersom verksamheten är relativt ny så vill vi försäkra oss om att vi når ut till alla de berörda som har något att lära sig av en vistelse. Filmen ska visa vad tiden på Ågrenska kan innehålla och förmedla den rätta känslan av just en sådan vistelse, säger Ann-Mari Hellman, ansvarig för verksamheterna vård och utbildning på Barncancerfonden.

Ågrenska är en unik mötesplats för personer med liknande erfarenheter av en sällsynt sjukdom eller diagnos. Här förmedlas kunskap av specialister inom olika områden.

På Ågrenska finns plats för utbyte av erfarenheter och barnen ges ökad kunskap om sin sjukdom och dess konsekvenser. Alla i familjen får redskap och förståelse för att klara vardagen bättre. Men allt handlar inte om föreläsningar och kunskapsutbyte. Dagarna på Ågrenska blir ofta ett minne för livet för deltagarna som får träffa jämnåriga med liknande upplevelser. Filmen kommer att distribueras via Barncancerfonden, konsultsjuksköterskorna på alla barnonkologiska centrum och via de olika barncancerföreningarna.

Nu finns "Familjehan

DET HAR LÄNGE funnits ett behov hos familjer som just fått ett cancerbesked att få samlad information och tips. Efter ett gediget arbete har Barncancerfonden nu gett ut "Familjehandbok" som ska fungera som ett stöd för de drabbade familjerna. Boken ska ge vägledning för hur familjerna kan hantera allt från de psykologiska till de praktiska aspekterna. Boken är en guide till vardagen för en familj som står inför en mycket svår situation.

– Familjen får ta del av väldigt mycket information vid en tidpunkt i livet när allt är mer eller mindre kaos. I "Familjehandbok" kan de hitta fakta i lugn och ro, säger Ylva Andersson, informationsansvarig på Barncancerfonden.

Boken innehåller mycket konkret fakta i avsnitt som exempelvis om cancer, om beskedet, om sjukhusvistelsen, om ekonomi, om stöd från omgivningen och vad som händer sedan. Men även många historier från familjer och barn som berättar om sina erfarenheter och upplevelser.

– Det är så viktigt i det inledande skeendet att få höra om andra i liknande situationer. En spegling av sin egen situation och för att känna att man inte är ensam, säger Ylva Andersson.

Ylva vill poängtera hur viktigt det är för drabbade familjer att ta del av andras tankar.

– Utan de familjer som har ställt upp och låtit sig intervjuas hade den här

FÖRENINGSSTÖDET I SVERIGE

Test för fler företagsgivare

BARNCANCERFONDEN HAR inlett ett samarbete med Föreningsstödet i Sverige för att få fler företagsgivare. I månadsskiftet mars/april startar ett omfattande telemarketingtest där man ska sälja stödpaket till företag. Paketen kostar mellan 3 000 och 50 000 kronor.

Skälet till att man går försiktigt fram och börjar med tester är att telemarketing kan upplevas som stötande, särskilt av privatpersoner. I juni görs en första utvärdering. Utifrån resultaten skruvas erbjudandena till ytterligare och sedan genomförs ytterligare ett test efter sommaren. Visar sedan slututvärderingen att det finns en marknad för stödpaketen går man ut i full skala.

Johan Björkman, ansvarig för företagssamarbeten på Barncancerfonden, tror på telemarketing mot företag.

– Det är inte omöjligt att vi kan komma upp i miljonbelopp redan första året om resultaten av testerna gör att vi går vidare, säger han. Föreningsstödet har stor erfarenhet och ett gott renommé. Barncancerfonden kommer förutom mer pengar till verksamheten att få ut viktig information till tusentals företag i landet.

Föreningsstödet i Sverige arbetar med marknadsföring, försäljning och distribution för ideella föreningar. De har sedan många år framgångsrika samarbeten med Cancerfonden och BRIS.

dbok” att beställa

boken inte funnits. De gör verkligen en stor insats för många oroliga familjer.

”Familjehandbok” kan dessutom ha en vidare läsekrets än den egna familjen. Den fungerar utmärkt för att dela med sig av information till vänner och släkt.

– Dagens familjer har ofta sin egen konstellation. Det kan vara nya partner till frånskilda föräldrar, bonussyskon och bonusmorföräldrar. Alla kan inte vara med vid sjukhusbesöken men har ändå ett stort behov av information. Förhoppningsvis kan boken hjälpa till att överbrygga den kunskapsklyftan, säger Ylva Andersson.

”Familjehandbok” går att beställa på Barncancerfondens webbplats, www.barncancerfonden.se.

Almers Hus

23 februari–1 mars	Rekreation
1 mars–8 mars	Rekreation
8 mars–15 mars	Rekreation retinoblastom
15 mars–22 mars	Rekreation
22 mars–29 mars	Rekreation
29 mars–5 april	Rekreation
5 april–12 april	Rekreation
12 april–19 april	Rekreation
19 april–26 april	Rekreation
26 april–3 maj	Visommist
3 maj–10 maj	Rekreation
10 maj–17 maj	Rekreation
17 maj–24 maj	Rekreation
24 maj –31 maj	Rekreation
31 maj–7 juni	Rekreation

TILL ALMERS HUS i Varberg får familjer som har eller har haft ett cancerdrabbat barn åka. Tanken är att de familjer som vistas här ska få möjlighet att lämna vardagsstöket och få tid och tillfälle att umgås med varandra och andra i liknande situation.

Almers Hus invigdes 1993. 2007 besökte över 100 familjer anläggningen för att hämta kraft och inspiration. Huset ägs av Barncancerfonden och drivs i samarbete med Varbergs Kurort Hotell & Spa. Familjerna kan stanna allt från ett par dagar till en vecka och Barncancerfonden står för boende och resor.

Familjerna kan välja att stanna bara ett par dagar i stället för en hel vecka om det passar bättre. Kontakta någon av de bokningsansvariga så får du veta mer.

BOKNING

Mejladresser till bokningsansvariga hittar du på www.barncancerfonden.se/almershus.

Där hittar du även information om vistelsen, program och bilder från huset.

Har du några fina bilder från din vistelse på Almers Hus? Skicka dem gärna till oss så fl er kan få glädjas åt dem. Antingen per mejl i jpg-format till redaktionen@barncancerfonden.se eller vanliga kort i pappersformat till Barn & Cancer, Citat Journalistgruppen, Box 30159, 104 25 Stockholm.

Alla vinner på att du är med i PostkodLotteriet

Det låter kanske konstigt att alla skulle vara vinnare bara för att du köper en lott i PostkodLotteriet! Men så är det faktiskt. Först och främst har du själv chansen att flera gånger om året vinna många miljoner tillsammans med dina lottköpande grannar i GrannYran. Varje dag, vecka och månad kan du dessutom vinna både mindre och större vinster – som mest 100 000 kr och en Volvo V70!

För det andra får Lotteriets förmånstagare dela på många miljoner varje år när de får del av omsättningen. Förra året innebar det att de fick dela på otroliga 208 miljoner! Pengar som innebär en bättre framtid för oss alla, oavsett om man är med i PostkodLotteriet eller ej.

Sist men inte minst är det en vinst också för de som kanske inte vinner, eftersom de ändå vet att pengarna går till bra saker! Förutom att Barncancerfonden får pengar till sitt viktiga arbete när du är med i PostkodLotteriet, stödjer du också Alzheimerfonden, BRIS, Hjärt-Lungfonden, Läkare Utan Gränser, Rädda Barnen, Sjöräddningssällskapet, PostkodStiftelsen samt Världsnaturfonden WWF.

Kan du tänka dig ett bättre sätt att både ge – och kanske få!

På www.postkodlotteriet.se eller genom att ringa 099–110 40 får du mer information om och kan anmäla dig till Lotteriet.

SVENSKA POSTKOD LOTTERIET

Sense ger mer till Barncancerfonden

FÖR FEM ÅR SEDAN stöttade Sense Försäljning AB, distributör av skrivmateriel, Barncancerfonden med en miljon kronor. Nu gör de det igen.

Enligt ett avtal mellan Barncancerfonden och Sense kommer företaget att betala ut en miljon kronor över en treårsperiod, det vill säga drygt 300 000 kronor per år.

Sense kommer att använda Barncancerfondens logotyp på förpackningarna till färgläggningsprodukter för barn. Tidigare har man använt välkända märken som exempelvis Disney.

– Det känns bättre att pengarna från våra produkter för barn kan användas för att hjälpa andra barn i stället för att köpa dyra licenser från stora företag, säger Åke I Sandler, marknadschef på Sense.

På Sense hoppas man att företagets kunder uppskattar valet att stödja Barncancerfonden.

Johan Björkman tar emot checken från Leif Sundberg.

Leif Sundberg, Senses styrelseordförande, förtydligar:

– Vården av barncancer i Sverige är framgångsrik. I dag överlever 75 procent av barnen sin cancer. Vi vet dock att andelen kan ökas ytterligare genom att barncancerforskningen får mer medel. Det känns därför naturligt att stödja denna forskning och därmed ge något tillbaka till den målgrupp som har använt våra färgläggningsprodukter i över 30 år.

Vid starten 1977 bestod företagets sortiment av färgläggningsprodukter för barn och några elektroniska artiklar. I dag har affärsidén vuxit till att utveckla och anpassa egna och utländska fabrikanters varumärken med produkter för kontor, hem och skola.

För Johan Björkman, ansvarig för företagssamarbeten på Barncancerfonden, är pengarna från Sense mycket välkomna.

– En miljon kronor är mycket pengar och de kommer att göra stor nytta för de drabbade barnen. Det är vår förhoppning att Senses bidrag också kan inspirera andra företag att göra liknande generösa insatser för forskningen.

VICTORIA WAHLBERG

Ditt bidrag gör skillnad

Barncancerfonden finansierar större delen av barncancerforskningen i Sverige, utan några bidrag från stat eller kommun.

Verksamheten är därför helt beroende av frivilliga gåvor från privatpersoner, företag och organisationer. Du kan stödja forskningen om barncancer genom att sätta in valfritt belopp på pg 90 20 90-0 eller ge din gåva via www.barncancerfonden.se.

Du är också välkommen att ringa in din gåva på telefon 020-90 20 90 eller sms:a ordet FORSKA till 72900 så skänker du 50 kronor. Eventuell sms-taxa kan tillkomma beroende på din operatör. Tjänsten fungerar inte för Telenor-abonnenter.

Högtidsgåva eller minnesblad. Gratulera på högtidsdagen eller hedra minnet av en avliden genom att skänka en gåva.

Vi utfärdar ett gratulationskort eller ett minnesblad med din personliga hälsning.

”En vän för livet”. Stöd vår verksamhet varje månad via autogiro. För oss innebär det mindre administration och större möjlighet att planera projekt på längre sikt. Som tack för ditt stöd får du Barncancerfondens ”guldnål” och tidningen Barn & Cancer kostnadsfritt.

Testamentera pengar. Beställ gärna vår kostnadsfria broschyr ”300 skäl att testamentera till Barncancerfonden”. I den kan du också läsa mer om hur du går tillväga för att skriva ditt testamente.

Företagssamarbeten och insamlingar. Är du intresserad av samarbete kontakta oss gärna på telefon 08-584 209 00.

”Företagsvän för livet”. Ditt företag kan lösa ett årsmedlemskap i Barncancerfonden. Som tack får ni ett diplom och en prenumeration på tidningen Barn & Cancer. Läs mer på www.barncancerfonden.se.

Spara i Bancofonder. Stöd oss genom att spara i en fond där en viss procent av ditt sparande går till forskning om barncancer. Kontakta Banco Fonder för mer information.

90-konto – för kontrollerad insamling. Ett plusgironummer som börjar på 90 visar att organisationen står under tillsyn av SFI – Stiftelsen för Insamlingskontroll. Det innebär att högst 25 procent av insamlade medel används till administration och marknadsföring.

Läs gärna mer eller kontakta oss/ge gåva på vår webbplats:
www.barncancerfonden.se.
Telefon: 020-90 20 90, 08-584 209 00,
Bg: 902-0900, Pg: 90 20 90-0 eller
Pg: 90 20 99-1
(för OCR-inläsningar).

Posttidning B

BARNCANCER FONDEN

Barncancerfondens adress:
Box 5408, 114 84 Stockholm
Telefon 08-584 209 00, fax 08-584 109 00

För prenumerationsärenden:
Titel Data AB, 112 86 Stockholm
Telefon 08-617 23 40

En krypande känsla…

FRAMFÖR MIG PÅ mitt skrivbord har jag ett svartvitt foto på en liten fryntlig 10-månaderns unge som kryper mot och tittar intensivt in i kameran. Rund och glad med livet framför sig. I ögonen syns bara liv och något oförstört nyfiket.

Till skillnad från mina kollegor som har sina barn och (i enstaka fall!) nån make som tittar fram ur färgglada ramar så är det mig själv jag har på fotot. Underligt kan tyckas. Men sanningen är att jag skulle använda det på en föreläsning och sedan har det fått stå kvar på bordet. Och nu kan jag liksom inte ta bort det.

Det är som den där lilla tösen vill påminna mig om att hon faktiskt bor inne i mig. Och med tanke på hur mycket kärlek och omtanke man lägger ner på sina barn – och förhoppningsvis andras – så blir det en nyttig påminnelse. Att även vi vuxna är sådär små inuti med allt vad det innebär av skörhet och behov av omtanke och omvårdnad.

Det är mycket prat om livspusslet just nu. Själv får jag rysningar av det där ordet. Som om allt bara går ut på att hinna med det där som någon annan sagt att man måste hinna med. Och fort ska det gå. Snabbmat, snabbträna, korta pauser, handla på nätet snabbt och lätt inga köer inga jobbiga människor som stör och gör att man tappar tempo.

Vad tror ni den lilla krullhåriga svartvita bebisen tycker om det?

Fast det är klart – ska du krypa runt bara sådär planlöst på gräsmattan och kasta plastankor omkring dig? Hur skulle det se ut om alla gjorde så!?

Kanske precis hur bra som helst. Faktum är att jag kom att tala med en herre i en affär häromdagen. Han berättade att han just kommit från en kurs i krypning! Jo det är sant! Ett gäng överstressade män i kostym hade fått lära sig att sjunga långsamhetens lov och krypa runt i 5 meter i timmen. Mycket mycket långsamt alltså, som i slow motion. Bara tanken på det gör ju att man har svårt att hålla sig för skratt men uppenbarligen fanns det något bra med de hela då min tillfällige vän i butiken sade sig ha lugnat ner sig avsevärt efter kursen.

Visst kan det verka absurt att behöva krypa runt som en bebis för att lära sig att leva i nuet. Men själv är jag villig att ta till alla möjliga knep. Vad annat finns det att välja på? Visst kan vi lägga livspussel om vi gör det ihop som när man lägger riktigt pussel. Med kanelbullar och mjölk. Men inte kan det väl vara meningen att vi ska rusa genom det mer eller mindre korta liv vi fått som galningar. Som blinda möss?

Jag vet – det är lätt att snacka ända tills vardagen kryper på med föräldramöten, gympapåsar, storhandling och räkningar. Men det är något fel om vi inte kan ta hand om de små inne i oss som en gång hade så enormt höga förväntningar på vad livet hade att bjuda på.

Och alla vet ju att precis som sådana där små kan nöja sig med så lite så gäller det även oss stora. Det kan handla om ett roligt samtal. En snäll blick. En god middag eller ett alldeles fantastiskt musikstycke som man stannar upp och lyssnar på.

Jag tror att det är dags att lägga sig ner på gräsmattan tillsammans med all de små fina barn som finns i våra vuxenkroppar och bara leka en liten stund.

KATTIS AHLSTRÖM

Ålder: 41.
Familj: Japp.
Bor: Stockholm på söder.
Yrke: Journalist o ch programledare.
Gör helst: Spelar piano, lagar mat och springer.
Tänker bäst: När jag just springer
Häftigaste drömmen: Att lära mig vågsurfa i Costa Rica.

Kattis Ahlström sitter med i juryn för Barncancerfondens journalistpris.