LUNGEFORENINGENS MEDLEMSBLAD

Lungenyt

Lungeforeningen

01
21
FEBRUAR

TRÆN MED ANNA BOGDANOVA

I FOKUS

BØRN & UNGE MED SVAGE LUNGER

EKSPERTEN ANBEFALER

Hele dit sygdomsbillede er vigtigt

s. 08 →

BØRN & UNGE ERNÆRING BREVKASSE AKTIVITETER NY VIDEN TEKNOLOGI

HAR DU ASTMA?

- og er du i daglig behandling?

Kunne du tænke dig at deltage i et sundhedsvidenskabeligt lægemiddelforsøg med et lægemiddel til astma?

For at kunne indgå i forsøget kræves det blandt andet:

- At du er mellem 18-70 år
- At du er og har været i daglig behandling med inhalationsmedicin igennem det seneste år
- At du husker at tage din astmamedicin dagligt
- At du ikke ryger, og ikke har røget i det sidste år

Formål med forsøget

Forsøget er et internationalt klinisk forsøg og formålet er at se, om et godkendt lægemiddel kan hjælpe med at kontrollere din astma bedre, hvis den gives i tillæg til den medicin, du allerede tager (såsom inhalatorer). Forsøgsmedicinen gives som injektion og lægges oveni din vanlige medicin.

Forsøget indebærer generelle helbredsundersøgelser bl.a. blodprøver og lungefunktionsundersøgelser. Forsøget strækker sig over 36 uger og du skal komme til undersøgelser i klinikken ca. 6 gange i løbet af forsøgsperioden. Hvis du har udgifter til transport og tabt arbejdsfortjeneste ved at deltage i forsøget, bliver de dækket af Sanofi. Det gælder dog kun udgifter, der ligger ud over dem, du ville have ved at komme til kontrol som led i standardbehandlingen af din sygdom, og du skal kunne fremvise dokumentation.

Kontakt

Hvis du er interesseret i at høre mere om dette forsøg, er du velkommen til at kontakte os.

Hvidovre Hospital, Lungemedicinsk afdeling:

Projektsygeplejerske Maria Heidemann. Tlf.nr.: 3862 2177; maria.heidemann@regionh.dk

Rigshospitalet, Center for Aktiv Sundhed:

Projektsygeplejerske Ida Riis Nielsen. Tlf.nr.: 3066 1531; ida.nabeena.riis.nielsen@regionh.dk

Bispebjerg Hospital, Lungemedicinsk Forskningsenhed:

Projektsygeplejerske Pia Høiagaard, Tlf.nr.: 3091 4763; pia.hoeiagaard-soerensen@regionh.dk

Aalborg Universitets hospital, Lungemedicinsk forskning:

Projektsygeplejerske Lillian Lundberg. Tlf.nr.: 9766 4765; lisks@rn.dk

Herlev og Gentofte Hospital, Lungemedicinsk forskningsafdeling:

Projektsygeplejerske Dorthe Sandbæk Høgsberg. Tlf.nr.: 3867 7216;
dorthe.sandbaek.hoegsberg@regionh.dk

Aarhus Universitetshospital, Lungeforskningen:

Projektsygeplejerske Lena Johnsen. Tlf.nr.: 7846 2106; lejohn@rm.dk

---

Forsøget er godkendt af Lægemiddelstyrelsen (jr.nr.: 2020041110) og Den Videnskabsetiske Komite (jr.nr.: H-20023952) og er sponsoreret af medicinalfirmaet Sanofi.

s.07

s.14

Mad til musklerne styrker vejrtrækningen

s.20

Træn småt men godt
Mikrotræning med Anna Bogdanova.

s.22

Skoleløb - børn løber for børn
Din hjælp er vigtig

s.30

Indhold 01 | 21 februar

05 Nye navne

06 Har du oplevet fejl i din behandling?
Måske kan du få erstatning

07 Lungebetændelse er ikke bare lungebetændelse

08 Hele dit sygdomsbillede er vigtigt

14 Ny børnerådgiver:
Rikke skal hjælpe børnefamilier med spørgsmål om lunge-sygdomme og behandling

16 Brevkassen

18 Lungelægens bord:
Om emfysem

20 Mad til musklerne styrker vejrtrækningen

22 Mikrotræning med Anna Bogdanova
Træn småt men godt

26 Robot giver tryg iltbehandling derhjemme

28 Børnelægen svarer

29 Spotlight på børn og unge

30 Skoleløb

31 Din hjælp er vigtig!
Børn løber igen i år for at samle penge ind til lungesyge børn, men...

32 Lokale lunger:
Aktivitetskalender

34 Lokalafdelinger og netværk

Robot giver tryg iltbehandling derhjemme

s.26 →

Lungeforeningen fylder i år 120 år!

Direktør
Anne Brandt
Lungeforeningen

I den anledning skal du derfor have en særlig hilsen.

Lungeforeningen har i denne tid på alle måder været nærværende både som patientforening og som en sygdomsbekæmpende forening. Vi har en enormt flot historie at basere vores arbejde på, som på alle måder har vist sig værdifuld i en tid, hvor lungesagen aldrig har været mere aktuel.

Særligt i det forgange år har der været brug for at vores frivillige og vores almene rådgivning har kunnet hjælpe, støtte og fastholde kontakten til jer. Selvom der nu er udsigt til vaccinen, ved vi også, at flere af jer fortsat er isolerede af frygt for at blive smittet med den ny coronavirus.

Hele situationen omkring vaccinen og den usikkerhed, som der er omkring, hvornår og hvem der får den, har vi et meget stort fokus på. Vi følger området tæt ved at være i konstant dialog med myndigheder, presse og organisationer, for at sikre jeres adgang til vaccinen så hurtigt som muligt.

Lungeforeningen arbejder for de mere end 600.000 danskere, der lever med en kronisk lungesygdom.

Mens vi venter på de lyse tider i mere end en forstand, har vi sammen med dig og med støtte fra vores mange frivillige fundet nye måder at være sammen på. I vores lokalafdelinger og netværk er dette blandt andet foregået ved, at medlemmer har mødtes i mindre grupper udendørs, samt afholdt onlinemøder og arrangementer, der er foregået på skærmen. Også gode varme telefonsamtaler har været flittigt brugt. Vi vil i løbet af 2021 fejre jubilæet på forskellig vis. Det vil du høre nærmere om.

En pandemi og et jubilæumsår

Lungeforeningen arbejder for de mere end 600.000 danskere, der lever med en kronisk lungesygdom. I Lungeforeningen er et jubilæumsår derfor noget særligt.

Det er langt fra første gang, at Lungeforeningen har kæmpet mod en lungesygdom, som smittede i hastigt tempo. Foreningen blev stiftet i 1901 for at bekæmpe tuberkulosen, der dengang hærgede i Danmark. Det lykkedes dengang at inddæmme smitten med oplysningskampagner og ved at engagere danskerne til at ændre adfærd med et særligt fokus på hygiejne, f.eks. ved hjælp af 'Spyt ikke på fortovet'-skilte og opfordring til ikke at drikke af den samme kalk i kirken. Vi står i disse tider med samme opgave som for 120 år siden, men med mere viden og flere muligheder. Kronisk lungesyge, uanset om det er børn, unge eller voksne, er netop i risikogruppen for at udvikle alvorlig sygdom ved smitte med ny coronavirus. Derfor er vores indsatser, synlighed og initiativer vigtige, og vi arbejder kontinuerligt på at finde nye tilgange til at få sat lungesagen i fokus.

Lungenyt er bare en af vores muligheder for at kommunikere til dig. Vi har givet bladet en ansigtsløftning med et nyt design og flere billeder. Artiklerne håber vi, I kan bruge i jeres hverdag. Skulle I sidde med ønsker til indhold, er I velkommen til at skrive til **lungenyt@lunge.dk**

Lungeforeningen
Børnelungefonden
Danmarks Lungeforenings Fond

Strandboulevarden 49, B-8, 2100 København Ø
Tlf: 38 74 55 44

Telefontid:
Man. tirs. tors. og fre. kl. 10-14, onsdag kl. 10-16
info@lunge.dk

www.lunge.dk
www.facebook.com/lungeforeningen
www.børnelungefonden.dk
www.facebook.com/boernelungefonden

Børnelungefonden støtter udgivelsen af Lungenyt

Redaktion: Anne Brandt (ansvarshavende) og Line Gade
Design og produktion: Mediegruppen as, www.mediegruppen.net
Tryk: Aller Tryk
Annoncering: Media-Partners, Hanne Kjærgaard, hanne@media-partners.dk, tlf. 2967 1436

Forsidefoto: Joachim Rode
Oplag: 23.400 eksemplarer
Næste Lungenyt udkommer i maj 2021

Redaktionen forbeholder sig ret til at afvise materiale, der strider imod bladets linje. Ideer og forslag til redaktionen kan sendes til info@lunge.dk

I Lungeforeningen arbejder alle medarbejdere for den brede lungesag, der omfatter indsatser for Lungeforeningen, Danmarks Lungeforenings Fond og Børnelungefonden.

Lungeforeningen står ikke inde for kvalitet og troværdighed i annonceindhold og påtager sig ikke ansvar for annoncerede produkters og ydelsers kvalitet og virkning. Budskaber i annoncer i Lungenyt udtrykker ikke Lungeforeningens holdning eller anbefalinger. Med forbehold for fejl og ændringer.

RIS, ROS OG IDEER ER VELKOMNE
Skriv til lungenyt@lunge.dk

FSC www.fsc.org MIX Papir fra ansvarlige kilder FSC® C121078

SVANEMÆRKET Tryksag 5041-0806

TRYKT I DANMARK

Tryksagen lever op til verdens mest relevante, ansvarlige og veldokumenterede miljøkrav. Og så er den produceret i Danmark på et dansk trykkeri, der har ordnede arbejdsforhold og tager socialt ansvar.

NYE NAVNE

FOTO **CARSTEN BUNDGAARD ANDERSEN**
JOACHIM RODE

CHRISTIAN B. LAURSEN

De bedste og klogeste læger og sygeplejersker skal vælge lungemedicin som speciale

Christian B. Laursen, overlæge, ph.d., er den 1. oktober 2020 blevet udnævnt til klinisk professor i lungemedicin i en kombineret stilling mellem Klinisk Institut, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Syddansk Universitet (SDU) og Lungemedicinsk Afdeling, Odense Universitetshospital (OUH).

Den nyudnævnte professor har fokus på bedre diagnostik af lungesygdomme. Dette er vigtigt, fordi man ved, at forsinket diagnose kan have alvorlige konsekvenser for både patientens overlevelse og livskvalitet.

Christian B. Laursen vil også arbejde på at få sat fokus på specialet generelt. Han oplever, at specialet de sidste par år har fået et større fokus, og flere og flere ønsker at specialisere sig inden for området. – Vi skal have de bedste og dygtigste sygeplejersker og læger til at vælge lungemedicin. De kompetencer man tilegner sig er både vigtige og spændende, og det får flere og flere heldigvis øjnene op for, siger han.

Der er stor glæde i Lungehuset over endnu en professorudnævnelse på Fyn. Anne Brandt, direktør i Lungeforeningen, siger: - Vi står med en stor folkesygdom, som er KOL og de mere sjældne diagnoser inden for lungespecialet, som kræver nye diagnostiske metoder, så vi kan sikre, at der bliver diagnosticeret korrekt og så tidligt som muligt. Vi har også behov for langt bedre behandlingsmuligheder. Lungespecialet er komplekst og uhyre spændende, så vi glæder os over at opleve, at der nu kommer mere og mere fokus og midler til at sætte professorer i spidsen for forskning, samt at være med til at tiltrække flere stærke forskere til specialet.

Christian B. Laursen blev uddannet som læge i 2003 ved SDU. Han forsvarede sin ph.d. i 2014, som handlende om brugen af ultralydskanning til diagnostik af akut indlagte patienter med symptomer fra lungerne. – Det kan være svært at stille den rette diagnose på patienter med åndenød, der indlægges på akutafdelingen. Studier har vist, at op imod hver 3. patient får den forkerte diagnose. Selv om en patient allerede har en KOL-diagnose, kan den opståede åndenød godt stamme fra en anden diagnose, f.eks. hjertesygdom eller lungebetændelse. Derfor er det vigtigt at finde frem til metoder, hvor det bliver nemmere at stille den rette diagnose i en akut situation.

I 2016 blev den nyslåede professor speciallæge i lungemedicin og har siden da været ansat som overlæge ved Lungemedicinsk Afdeling, OUH. Siden 2016 har han desuden været tilknyttet Klinisk Institut, SDU, som klinisk lektor, og i 2018 blev han yderligere forskningsleder for Lungemedicinsk Forskningsenhed.

Samtidig med tiltrædelsen som professor i lungemedicin fortsætter Christian B. Laursen som overlæge på Lungemedicinsk Afdeling, OUH, og som forskningsleder for Lungemedicinsk Forskningsenhed, Klinisk Institut, SDU.

JENS-ULRIK STÆHR JENSEN

Der skal mere fokus, kræfter, forskning og midler til lungemedicin

Jens-Ulrik Stæhr Jensen, overlæge, Ph.d. er den 1. december 2020 tiltrådt som professor i lungemedicin, ved Institut for Klinisk Medicin, det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Københavns Universitet.

– Det betyder meget for mig at have fået professoratet. Der skal mere fokus på lungemedicin og den rivende udvikling, som lungemedicinsk forskning er inde i, og et professorat hjælper med at få lungemedicinen på agendaen, regionalt såvel som internationalt, siger den nyslåede professor.

I 2015 tog Jens-Ulrik initiativ til det nationale lungeforskernetværk, COP:TRIN, som nu omfatter tolv store lungemedicinske afdelinger i Danmark, og som danner platform for adskillige randomiserede studier, mekanistiske studier og nationale epidemiologiske studier.

– Planen er, via det nationale lungeforskernetværk COP:TRIN og vores gode samarbejdspartnere fra andre specialer, at gennemføre en planlagt række af randomiserede studier, der vil kunne forbedre behandlingen for personer med KOL, så de kan leve et mere normalt liv med færre indlæggelser og færre bivirkninger til behandlingerne, forklarer Jens-Ulrik Stæhr Jensen.

Han har i et studie, sammen med sin gruppe, blandt andet vist, at indlagte patienter med svær forværring i KOL kan få mængden af binyrebarkhormon reduceret med 60 %, hvis behandlingen styres efter en biomarkør. I samme studie blev det også bevist, at den gruppe, der fik mindre binyrebarkhormon, havde bedre blodsukkerkontrol, og der var færre, der fik infektioner i efterforløbet.

Jens-Ulrik er uddannet læge fra Københavns Universitet (2001), han har lavet ph.d. omkring biomarkørvejledte interventioner, en metode som har været omdrejningspunkt i hans akademiske virke. Han er speciallæge i lungemedicin og har siden 2019 været forskningsansvarlig overlæge på Herlev og Gentofte Hospital.

NYT MEDLEMS-TILBUD:

Har du oplevet fejl i din behandling?

TEKST **LINE GADE**
FOTO **PRIVAT**

MÅSKE KAN DU FÅ ERSTATNING

Sidder du efter et behandlingsforløb med en følelse af, at du har fået det værre og ikke bedre? Så kan det være en god idé at gøre brug af Patienterstatningen. Som medlem af Lungeforeningen kan du nu ringe til en advokat, der kan hjælpe dig med at vurdere, om du kan få erstatning.

VIDSTE DU AT?

Kun **2%** af de sager, som er anmeldt til Patienterstatningen fra 2015 2019, er fra patienter med lungesygdom.

'Når en fejl begås af 'systemet', så er det ikke vigtigt, hvad der var årsag til sygdommen. Det lave antal anmeldelser tyder på et stort 'mørketal'. Derfor er det vigtigt, at flere af Lungeforeningens medlemmer kommer på banen.' siger advokat Søren Kroer

Du kan få erstatning for eksempelvis fejlagtig behandling, for sen diagnose og alvorlige sjældne bivirkninger.

KILDE: PATIENTERSTATNINGEN

Det kan være svært selv at vurdere, om man er berettiget til erstatning. Derfor har Lungeforeningen lavet en aftale med advokat Søren Kroer, der er specialist i at hjælpe patienter med at navigere i det forholdsvise komplekse patienterstatningssystem. Søren Kroer var tidligere ansat i Patienterstatningen, så han har en grundig indsigt i området fra begge sider.

Patienterstatningen dækker skader, som er påført dig af sundhedssystemet. Man kan få erstatningen i forbindelse med en skade efter behandling på et hospital, hos egen læge, speciallæge eller som følge af bivirkninger efter et lægemiddel.

Det er aldrig din skyld, at noget går galt i din behandling. Alle patienter i Danmark har ret til erstatning fra Patienterstatningen. Når en fejl begås af 'systemet', så er det ikke vigtigt, hvad der var årsag til sygdommen. Søren Kroer uddyber:
- Hvis man som beruset har kørt galt med sin bil og lander på sygehuset, og så oplever at blive behandlet forkert, så er man lige så berettiget til erstatning som alle andre. Alle er lige i forhold til Patienterstatningen.

Ud af de næsten 6000 sager, som Patienterstatningen modtager, er kun knap 300 fra mennesker med sygdom i lungerne. Det er et lavt antal anmeldelser, som kan tyde på, at lungepatienter ikke får søgt erstatning i det omfang, det er muligt. Det kan være, at lungepatienter for ofte tænker, at det er deres egen skyld, de er blevet syge. Du forestiller dig måske, at du ikke har samme ret som andre. Men det har du naturligvis.

– Har man ved egen læge gået med nogle gener, hvor lægen burde henvise til yderligere undersøgelse, som kunne have startet et behandlingsforløb før, kan der være tale om en erstatningssag. Her vil erstatningen tage udgangspunkt i de ekstra gener, den sene diagnose har medført, siger Søren Kroer.

Medlemstilbuddet gælder ind til videre frem til den 31/3 2021.

RING TIL SØREN KROER OG FÅ VENDT DIN SAG

Søren Kroer gennemgår din situation og vurderer, om der er grundlag for at søge erstatning.
Tlf. 71 99 29 29, kl. 10 - 14 alle hverdage
e-mail: kontakt@kroerfink.dk
Hvis du skal sende fortrolige dokumenter: sikkermail@kroerfink.dk

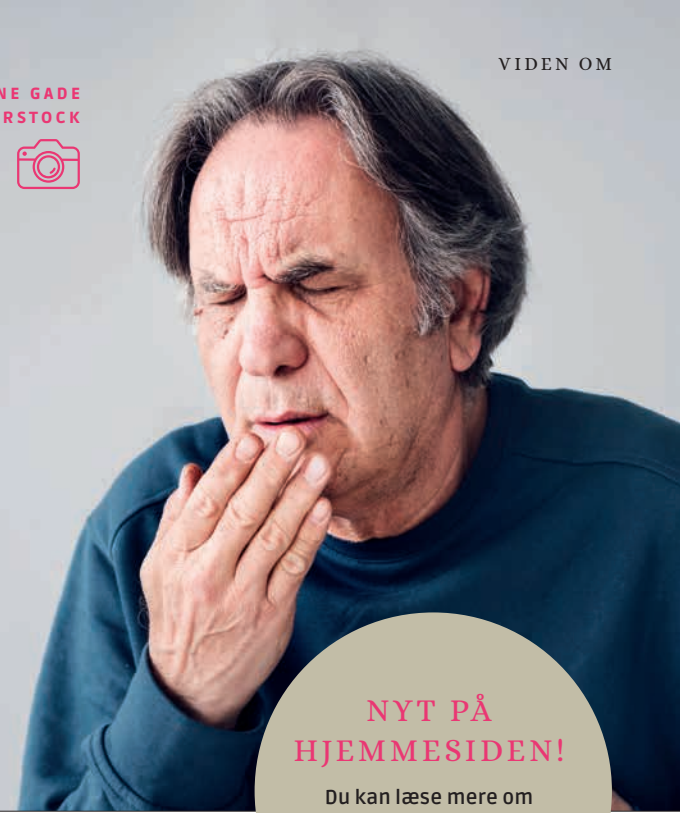
Se mere om den nye rådgiver på lunge.dk/advokat

ER DU ENDNU IKKE MEDLEM?

Meld dig ind i Lungeforeningen og få adgang til dette tilbud.

TEKST **LINE GADE**
FOTO **SHUTTERSTOCK**

Lungebetændelse er ikke bare lungebetændelse



Det er mest almindeligt at få lungebetændelse i vinterhalvåret, hvor vi oftere også bliver forkølet, får influenza eller får andre former for virusinfektioner. I Danmark bliver ca. 15.000 mennesker hvert år indlagt med lungebetændelse, og andre bliver behandlet hos deres praktiserende læge.

Lungebetændelse er en betegnelse for en betændelsestilstand i lungevævet, og der findes flere typer. Jens-Ulrik Stæhr Jensen, professor og overlæge, guider dig her igennem de forskellige typer lungebetændelse, der findes.

Lungebetændelse (Pneumoni)
Dette er den mest almindelige lungebetændelse, og den kommer af pneumekokbakterien. Det er også den type, man kan give vacciner mod. Den spreder sig fra menneske til menneske via dråbespredning efter hoste og nys og ved fysisk kontakt. Det er en relativ sjælden sygdom hos ellers raske mennesker, hvorimod mennesker med sygdom i lungerne oftere bliver ramt. Den behandles med penicillin eller anden antibiotika.

Viral lungebetændelse
Denne type lungebetændelse opstår, når man er smittet med en virus. Mange typer luftvejsvirus kan udvikle sig til denne form for lungebetændelse, herunder:

- Coronavirus
- Influenzavirus
- Respiratorisk syncytialvirus (RSV)
- Denne sygdom vil ofte gå over af sig selv. Hvis den bliver alvorlig, og man bliver indlagt, vil man blive behandlet med et virusaktivt antibiotikum.

Atypisk lungebetændelse (Mycoplasma)
Der er mange, som også kalder 'Atypisk lungebetændelse' for 'Kold lungebetændelse', men det er en fejlagtig betegnelse, da den hverken er kold eller særligt ofte udtrykker sig som en lungebetændelse. Den helt korrekte betegnelse er 'Mycoplasma lungebetændelse', men 'Atypisk lungebetændelse' er også korrekt og lettere at udtale.

Denne form for lungebetændelse smitter ved dråbesmitte fra et andet menneske, og du kan godt have sygdommen uden at have symptomer, og derved komme til at smitte andre.

Almindelig penicillin virker ikke, men man kan behandle med en særlig type antibiotika, som kan forkorte sygdommen. Man kan ikke gøre meget ved hosten, da hosten skyldes, at slimhinderne i luftvejene er beskadigede.

Kemisk lungebetændelse
Kemisk lungebetændelse kan opstå ved at indånde kemikalier og ved at fejlsynke madvarer, opkast, blod eller andet lignende. Når man får noget ned i lungerne, vil der danne sig slim i lungerne, hvor betændelsen så opstår. Denne type er ofte resistent over for normalt antibiotika. Derfor behandler man den med et såkaldt bredspektret antibiotikum.

NYT PÅ HJEMMESIDEN!

Du kan læse mere om lungebetændelse på lunge.dk/lungebetændelse

SÅDAN KAN DU FOREBYGGE LUNGE-BETÆNDELSE

Man kan vaccinere mod influenza- og pneumekok-lungebetændelsen. Det er dog en dårlig idé at bruge det som en 'sovepude'.

Disse tre ting er mere effektive end vaccination:

1. **Omhyggelig hygiejne**
   Herunder især at vaske hænder eller spritte dem ofte og grundigt.
2. **Totalt rygeophør**
   Rygning øger risikoen 2-4 gange.
3. **Motion**
   Du kan halvere din risiko for at blive syg ved at være fysisk aktiv i minimum 30 minutter tre gange om ugen. Man skal sørge for at blive forpustet – men ikke løbe en maraton!

TEKST **LINE GADE**
FOTO **JOACHIM RODE**

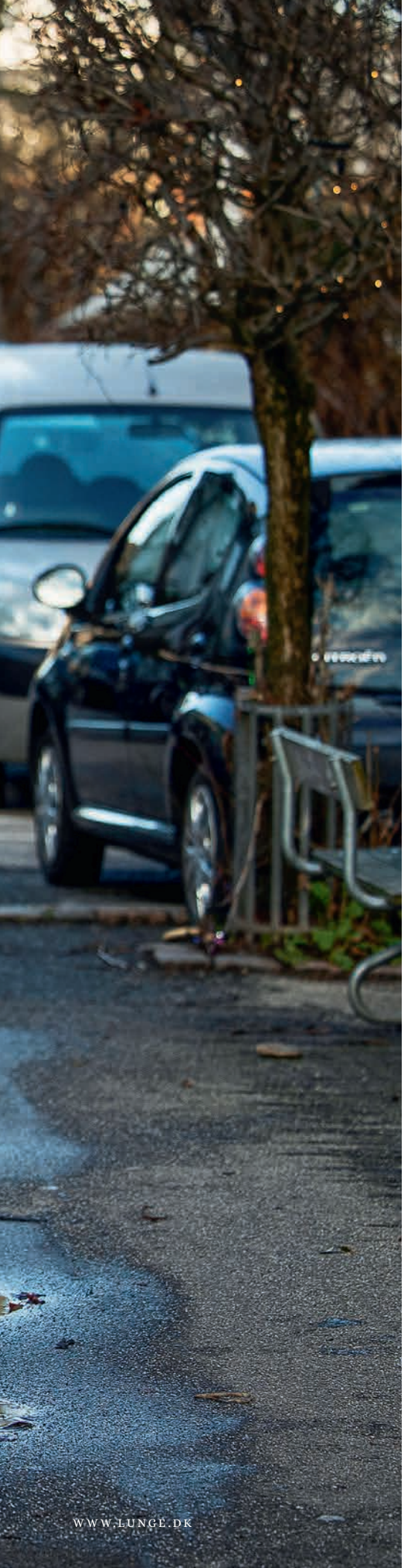
EKSPERTEN ANBEFALER

Hele dit sygdoms-billede er vigtigt

Mange mennesker med sygdom i lungerne fejler også andre ting samtidig. Ofte går man til behandling for de forskellige lidelser hos flere forskellige læger. Hvis du har flere sygdomme, skal du være ekstra opmærksom. Du opnår den bedste behandling, når der tages hånd om hele dit sygdomsbillede samtidigt.

↓

ANNE GÅR DAGLIGT 10.000 SKRIDT FOR AT HOLDE SIG I FORM



Det er ikke altid så let, og du kan måske føle, at du render hos flere forskellige læger, som så ser isoleret på det, som er deres speciale. Når der bliver set på hele sygdomsbilledet, også selvom der ikke nødvendigvis er sammenhæng mellem de forskellige lidelser, får du den bedst mulige behandling og dermed det bedste forløb og livskvalitet. Heldigvis er det noget, som behandlerne også er opmærksomme på. Det tværfaglige arbejde i sundhedsvæsenet bliver bedre og bedre – til glæde for patienterne.

Anne Løfstedt er 71 år og har kronisk hoste. Hosten har været der i 27 år, og de sidste 17 år har hun også haft kronisk bihulebetændelse. Hun har også osteoporose (knogleskørhed). For nylig fik hun diagnosen KOL, og et stykke tid efter fik hun også diagnosen astma. Hun er helt forståeligt forvirret over, hvad hun egentlig fejler. Er det astma eller KOL? Er det begge dele? Er der en sammenhæng med den kroniske bihulebetændelse? Hun ved det ikke, men savner en nærmere forklaring. Hun oplever ikke, at der bliver taget hånd om hele hendes sygdomsbillede, og hun er en af de patienter, der efterlyser, at 'en eller anden' vil se på, hvad der egentlig er på spil, så hun kan få både forklaring og forhåbentlig en behandling, som lindrer hende. – Jeg er nået der til, at jeg bare gerne vil have, at en eller anden kan hjælpe mig, så jeg ikke får det værre. De her forskellige lidelser gør, at jeg oplever, at det går ud over min livskvalitet – og jeg er nok ved at være lidt desperat, fortæller hun.

Jeg er nået der til, at jeg bare gerne vil have, at en eller anden kan hjælpe mig, så jeg ikke får det værre

Vi er skabt med ekstra luft

Mennesket er fra starten skabt med en overkapacitet i lungerne. Blandt andet derfor kan mange gå rundt med en udiagnosticeret lungesygdom og først komme til lægen for at få hjælp, når de meget klart mærker, at de mangler luft.

Sådan var det også for Anne Løfstedt, der først mærkede, at den var gal med lungekapaciteten, da hun indledte en sjippekonkurrence med sin fem år ældre søster, der også har osteoporose. – Min søster fortalte mig, at det ville være godt for vores osteoporose at sjippe, fordi stødene i kroppen styrker knoglerne, fortæller hun. Anne er generelt opmærksom på at træne sin krop og leve sundt og har eksempelvis aldrig røget. I mange år har hun dagligt gået lange ture, og har ikke lagt mærke til, at der var noget med hendes lunger.

Men søsteren kunne sjippe 500 gange, mens hun kun kunne sjippe 100 gange, før hun måtte stoppe op for at få luft. Det fik hende til at henvende sig til sin praktiserende læge, der sendte hende videre til et lungemedicinsk ambulatorium, der skulle udrede hende ordentligt. Det viste sig, at hendes lungekapacitet var på 50 %, men det er stadig uklart for hende, hvad der egentlig er på spil i hendes krop. Hun synes ikke, hun har fået en ordentlig forklaring og oplever, at hendes behandling ikke har haft den effekt på symptomerne, som hun kunne ønske.

Høj faglighed er at se hele mennesket

Professor Charlotte Suppli Ulrik, der er lungemediciner og leder af Lungemedicinsk Forskningsenhed på Hvidovre Hospital, fortæller, at netop når man har flere sygdomme samtidig, skal man både som patient og som behandler være ekstra opmærksom på hele sygdomsbilledet. Lungepatienter kan eksempelvis have noget med hjertet, kronisk bihulebetændelse, næsepolypper, eksem, høfeber eller flere forskellige lungelidelser samtidigt.

– For at være mest velbehandlet, er det vigtigt at se på hele sygdomsbilledet – se hele mennesket, siger hun. – Det vigtigste er at blive udredt tilstrækkeligt og gerne så tidligt som muligt. Vi skal helst behandle alle sygdomme samtidigt for at opnå den største effekt, og det har vi ikke været gode

Siden marts måned 2020 har Anne Løfstedt holdt sig mest muligt hjemme for at undgå at blive smittet med coronavirus.

HUSK, SELV AT BESTILLE TID TIL ÅRSKONTROL HOS DIN PRAKTISERENDE LÆGE

Det er vigtigt, at du selv er opmærksom på at få bestilt tid til årskontrol hos din praktiserende læge, så der kan blive taget hånd om din behandling. Årskontrol bliver du ikke indkaldt til automatisk, og den kan netop være med til at sikre, at din behandling bliver justeret i forhold til, hvis du enten får en forværring, eller der støder nye sygdomme til.

nok til altid. Vi har førhen ikke været så gode til at arbejde tværfagligt om patienterne, men jeg oplever, at vi efterhånden er blevet rigtig gode til det.

Coronapandemien har været med til at sætte ekstra skub i det tværfaglige samarbejde i sundhedsvæsenet, og de mange nye behandlingsformer, som eksempelvis biologisk medicin, har også hjulpet samarbejdet om patienterne godt på vej. Som patient er det dog stadig vigtigt, at man også selv efterspørger at blive set som 'et helt menneske med et sygdomsbillede'. Hvis man ikke synes, at man bliver det, der hvor man aktuelt bliver udredt og behandlet, så må man overveje om ikke, det vil være bedre at blive henvist til et andet sted.

– Høj faglighed, for os der behandler, ligger også i at se hele mennesket, siger Charlotte Suppli Ulrik. – Det er naturligvis altid vores fokus at behandle med så høj en kvalitet som muligt, men at se hele sygdomsbilledet, og ikke kun det man selv er ekspert i, hører også med til at holde den faglige fane højt, og det er noget, jeg selv efterstræber at gøre i mit daglige arbejde.

Sørg altid for at blive tjekket for astma

– Mange får diagnosticeret en lungesygdom for sent, både fordi de ikke selv er opmærksomme på, at de har et problem og, fordi læger kan komme til at sammenblande diagnoserne KOL og astma, men diagnosen kan også blive stillet senere, fordi mange symptomer fra lungerne kan skyldes flere forskellige sygdomme. Det er derfor meget vigtigt, at patienterne bliver undersøgt i tilstrækkeligt omfang, så der kan stilles en langt mere sikker diagnose. Det bunder fundamentalt i, at patienterne ikke bliver undersøgt ordentligt, og det skal de, uanset om man har det ene eller det andet. Nogle gange viser forløbet, at der er noget andet på spil, end man oprindeligt havde mistanke om – og så kan det også spille ind, hvordan den enkelt sygdom defineres, f.eks. KOL.

Det er især de svært syge, der skal være opmærksomme på, om de har flere sygdomme ud over deres astma eller KOL. Det kan også være andre sygdomme, som er medvirkende til, at der er problemer med lungerne. – Jeg har ikke Anne Løfstedt som patient, men da hun fortæller, at hun også har kronisk bihulebetændelse, så er det en mulighed, at der er en sammenhæng med lungesygdommen, f.eks. ved at sekret fra næse og bihuler løber ned i lungerne og giver hoste. Det er blot et eksempel på, hvorfor det er vigtigt at have et bredt syn på patienternes sygdomsbillede, fortæller Charlotte Suppli Ulrik.

Det er også, hvad Anne selv ønsker. Hun har gennem mange år prøvet en række behandlinger, både alternative behandlinger og behandlinger ordineret af forskellige læger, uden at det har haft nogen særlig god effekt, så hun vil nu tage fat i sin praktiserende læge og finde frem til en behandler som kan tage hånd om hele hendes sygdomsbillede – se hele Anne.

Høj faglighed for os der behandler, ligger også i at se hele mennesket

CHARLOTTE SUPPLI ULRIK, PROFESSOR, OVERLÆGE OG FORSKNINGSCHEF, HVIDOVRE HOSPITAL

GODT, DET ER SÅ NEMT AT HANDLE IND HJEMMEFRA

- Bestil på shop.rema1000.dk eller download appen REMA 1000 med Vigo
- En frivillig indkøber henter varerne i din lokale REMA 1000 butik og afleverer dem hos dig
  - Første levering er gratis
  - Intet minimumskøb
  - Få hjælp til at komme i gang - sms REMA 1000 til 1245 (koster alm. sms-takst)

REMA 1000
Vi handler for hinanden

NY BØRNERÅDGIVER

Rikke skal hjælpe børnefamilier med spørgsmål om lungesygdomme og behandling

TEKST **KRISTINE BUSKE**
FOTO **SHUTTERSTOCK, PRIVAT**

Lungeforeningen har fået ny rådgiver, som er læge og har erfaring med lungesyge børn og deres familier. Hun står klar til at rådgive om alt fra spørgsmål om behandling til udfordringer, der gør livet med et lungesygt barn ekstra hårdt.

Rikke Mulvad Sandvik kendte ikke til muligheden for at blive rådgiver hos Lungeforeningen, før hun hørte om den spændende mulighed fra kollegaen Henrik Hallas, der tidligere har været rådgiver for børnelungeområdet.

– Det er dejligt at kunne være en støtte for mennesker, der har brug for hjælp og rådgivning. Jeg har erfaring med børn med lungesygdomme fra både DanskBørneLungeCenter og børnemodtagelsen på Rigshospitalet, fortæller Rikke Mulvad Sandvik, der er læge og ph.d.-studerende på DanskBørneLungeCenter, hvor hun blandt andet forsker i lungesygdommen cystisk fibrose hos børn.

Hun er glad for, at hun som Lungeforeningens nye rådgiver nu også kan hjælpe børnene og deres familier uden for hospitalet. Rådgivningen er nemlig til for, at du som lungesyg eller pårørende kan søge hjælp og viden til at leve et godt liv med en lungesygdom.

– Når forældre kommer på hospitalet med deres syge børn, kan det føles overvældende og måske forvirrende, og efterfølgende kan der opstå spørgsmål eller tvivl. Derfor kan forældrene ringe til mig, så kan jeg forsøge at hjælpe med at svare på spørgsmål i forhold til behandlingen. Jeg har også erfaring med de svære samtaler og kan også være den, der lytter, forstår og hjælper med at få luftet ud i tankerne.

Kender du netværket Lungebarn for forældre til børn med sygdom i lungerne?

→ **Se mere på Lunge.dk/lungebarn**

→ **Se mere om Rikke Mulvad Sandvik på lunge.dk/rådgivning**

RIGSHOSPITALET MANGLER RASKE BØRN TIL FORSKNINGSPROJEKT

Et nyt forskningsprojekt, som er støttet af Børnelungefonden, og som Rikke Mulvad Sandvik står i spidsen for, skal undersøge lungefunktionen hos nyfødte børn med cystisk fibrose ved hjælp af en ny lungefunktionsmetode, der kan vise tidlige tegn på lungesygdommen.

I den forbindelse mangler forskerne raske børn til projektet, som kan bruges som sammenligningsgrundlag for de syge børn. Målet er tidligere at kunne stille en diagnose hos børn med lungesygdom.

Undersøgelserne foregår på Rigshospitalet, hvor de små børns (0-3 år) lungefunktion skånsomt bliver undersøgt, mens de sover middagslur og ingenting mærker. Det tager kun to timer, men ved deltagelse er du med til at forbedre mulighederne for, at børn med lungesygdomme bliver udredt og behandlet.

Hvis du har lyst til at høre mere, så skriv til Rikke Mulvad Sandvik på

→ **Rikke.mulvad.sandvik.01@regionh.dk**

LUNGESYGE BØRN I DANMARK

Ca. **33%**
af alle børn under 3 år oplever mindst 1 tilfælde af astmatisk bronkitis. 1/3 af dem risikerer at få astma.

Under **10%**
af børn med astma lever med svær eller vanskelig astma.

Ca. **100**
børn 0-18 år følges på Rigshospitalet eller Aarhus Universitetshospital pga. cystisk fibrose.

Ca. **150**
personer i Danmark har PCD – primær cilie dyskinesi de følges alle (voksne og børn) på Dansk BørneLunge Center

Ca. **5-6**
børn diagnosticeres hvert år med chILD – diffus og interstitiel lungesygdom hos børn

KILDE: LUNGEFORENINGEN

Livet er arveligt

Din arv kan hjælpe andre med at trække vejret

Bedre vejrtrækning er den bedste gave, du kan give den næste generation

Læs mere på lunge.dk/arv

Lungeforeningen

Spørgsmålene i Brevkassen kommer både fra lungepatienter, pårørende eller dem, der ønsker en generel viden om lungesygdomme.
Vi har samlet nogle af de oftest stillede spørgsmål. Måske det også passer på noget, du døjer med.

RÅDGIVERE

AGNETE HAARDER
FYSIOTERAPEUT

CHARLOTTE ELVING
SYGEPLEJERSKE

DORTE CHABERT
RÅDGIVER

INGEBORG FARVER-VESTERGAARD
PSYKOLOG

LUE DRASBÆK PHILLIPSEN
FYSIOTERAPEUT

MARIE LAVESEN
SYGEPLEJERSKE

PATRICK SOLDATH
LÆGE

PIA KJERRUMGAARD
SYGEPLEJERSKE

SUSANNE KITAJ
SOCIALRÅDIVER, FAMILIETERAPEUT

RIKKE MULVAD SANDVIK
BØRNELÆGE

TORBEN SIGSGAARD
PH.D. PROFESSOR

VIVI SCHLÜNSSEN
SPECIALLÆGE

Lungeforeningens generelle rådgivning:

→ **Ring på telefon 35 25 71 76, lunge.dk/rådgivning**

Se mere om de enkelte rådgiveres træffetider og kontaktoplysninger på s. 33

SPØRGSMÅL

Hvordan kan det være, at jeg ofte hoster mere og bliver forpustet i nærheden af brændeovne og stearinlys? Og hvordan får jeg sagt på en pæn måde, når jeg er ude, at jeg ikke kan tåle det?

Svar fra Torben Sigsgaard, professor miljø og luftforurening ved Aarhus Universitet

Det er ikke unormalt, at du oplever gener i dine lunger, når du er i nærheden af os fra brændeovne og stearinlys. Røgen fra brændeovnen indeholder irriterende og kræftfremkaldende stoffer, som ingen af os har godt af at indånde. Der findes små fine partikler i røgen, som især er til gene for dig med luftvejsproblemer. Ved stearinlys vil du især mærke generne, hvis det trækker, eller når lysene slukkes. Det er vigtigt, at det levende lys bliver slukket uden for stor røgudvikling. Luft altid ud med gennemtræk i 5 minutter efter at lysene er slukket. Det vil fjerne osen uden, at der bliver for koldt i stuen bagefter.

Med hensyn til at være gæst, vil jeg anbefale dig at være ærlig omkring de gener, du oplever, så værten har mulighed for at tage hensyn. Måske ved værten ikke, at du har en lungesygdom, da mange typer af lungesygdom ikke nødvendigvis kan ses. Og det er jo netop for at hygge om dig som gæst, at brændeovnen buldrer, og stearinlysene blafrer.

Træffes ved at ringe til rådgivningen på 35 25 71 76.

→ **Se mere om partikler fra stearinlys, brændeovne, støvsugere og rygning: lunge.dk/partikler**

SPØRGSMÅL

Jeg er ny-diagnosticeret med bronkiektasi. Jeg hoster rigtig meget, og der kommer sejt slim fra lungerne. Hvad kan jeg forvente af sygdommen i forhold til behandling, helbred og fremtiden? Kan jeg fx opføre mig, som jeg plejer, eller er der ekstra hensyn, jeg skal tage?

Svar fra Pia Kjerrumgaard, sygeplejerske:

Det er helt normale gener, du oplever. Bronkiektasier gør, at du har svært ved at transportere slim væk fra lungerne, og slimen ophobes. Hos nogle personer vil sygdommen desværre langsomt blive værre, men der er mange, der ikke har de store symptomer i hverdagen. Den gode nyhed er, at der hele tiden kommer bedre behandlingsmuligheder, og du kan sagtens selv forsøge at forebygge udviklingen af din sygdom. Det gør du ved at være opmærksom på symptomer og få hurtig behandling hos din læge, hvis du får infektioner i lungerne. Du kan også forsøge at undgå at få lungeinfektioner ved at holde god håndhygiejne og undgå tæt kontakt med personer, der er forkølet. Fysioterapi kan også hjælpe dig med at få de store mængder slim, der samler sig i bronkierne, op. Du kan desuden bruge en PEP-fløjte til at løsne slimen og få kontrol over din vejrtrækning. Du skal fortsat gøre alle de ting, der gør dig glad. Men på en ny måde, hvor du lever godt med din sygdom, men ikke lader livet blive overskygget af den.

Træffes torsdag kl. 18-20. Tlf. 30 13 09 44.

→ **Se mere om bronkiektaiser på lunge.dk/bronkiektasier**

OBS

Under coronapandemien udsender Lungeforeningen en særlig mail til dig, der gerne vil vide mere om virussen. Få mailen ved at skrive dig op på

→ **lunge.dk/særmail**

SPØRGSMÅL

Man hører så meget om, at man skal passe ekstra på sig selv, når man har en lungesygdom. Særligt om vinteren, hvor mange er syge med fx influenza og forkølelse – og nu ekstra pga. corona. Jeg vil så gerne fejre min fødselsdag i år efter meget alenetid i isolation. Hvordan gør jeg det bedst muligt, så både jeg og mine gæster føler os trygge.

Svar fra Dorte Chabert, patientrådgiver

Først og fremmest er det helt forståeligt, at du gerne vil se andre mennesker og være social efter at have været meget alene. Det er også vigtigt, at du ikke isolerer dig 100%, selvom du har en lungesygdom og skal passe på. Derfor kan du også godt holde fødselsdag, men du bør tage nogle forholdsregler. Du skal selvfølgelig følge retningslinjerne fra myndighederne på det tidspunkt, hvor fødselsdagen bliver afholdt. Du skal sørge for, at I kan holde afstand og spritte af. En mulighed kunne også være at holde din fødselsdag på restaurant eller andre kulturelle attraktioner, hvor de har helt klare retningslinjer. Eller du kan holde fødselsdag over flere dage med få gæster ad gangen. Vil du være ekstra påpasselig er mit bedste bud at vente med at holde fødselsdag til om sommeren, hvor I kan være udenfor. Du skal generelt ikke være bange for at sætte nogle retningslinjer for dine gæster. Det gør både dig og dine gæster mere trygge. Rigtig god fødselsdagsfejring.

Træffes tirsdag og torsdag kl. 11-12. Tlf. 53 19 08 05.

Du kan altid ringe til Lungeforeningens generelle rådgivning på tlf. 35 25 71 76. Se åbningstider på lunge.dk/rådgivning

Lungeforeningens frivillige rådgivere har forskellige træffetider, som du kan se på s. 33 og på lunge.dk/rådgivning

TEKST **METTE BERNT**
FOTO **MEDIEGRUPPEN, SHUTTERSTOCK**

OM EMFYSEM

Lungelægens bord

Emfysem giver åndenød og påvirker livskvaliteten for mange KOL-patienter. Det kan to typer af operationer afhjælpe. Der er mange af Lungeforeningens medlemmer, der har spurgt ind til dette, og vi er derfor glade for at kunne bringe denne artikel, hvor klinisk lektor og overlæge på Rigshospitalet, Michael Perch, fortæller om de to operationer.

MINDRE ÅNDENØD – MERE AKTIV

Hvordan bidrager de to operationer til, at jeg får det bedre?
Raske lunger bliver strakt ud, når vi ånder ind, og tømmer sig, når vi ånder ud, fordi de er elastiske, lidt lige som en 'blæsebælg'. Har man emfysem, er de elastiske fibre i lungerne slappe og kan ikke længere tømme sig så effektivt. Derfor bliver der luft tilbage i lungerne, som med tiden bliver udvidet og kommer til at presse på brystvæggen og mellemgulvsmusklen. Deraf betegnelsen 'store lunger', som gør, at 'blæsebælgens' funktion bliver mindre. KOL-patienter med emfysem bruger derfor længere tid på at ånde ud og kan komme til at trække vejret ind, før de er helt færdige med at ånde ud. Det giver endnu mere luft i lungerne og fører til mere åndenød ved aktivitet.

Princippet ved de to lungevolumen reducerende behandlinger er det samme. Man forsøger at mindske trykket på brystkassen og mellemgulvsmusklen for at forbedre 'blæsebælgens' funktion, så patienten får mindre åndenød og bedre muligheder for at være aktiv, træne, komme ud at gå og måske tage del i hus- og havearbejde. Der er god dokumentation for, at operationerne virker. Omkring halvdelen af de opererede har rigtig god effekt, en fjerdedel har lidt effekt, mens den sidste fjerdedel ikke har effekt og uændret åndenød.

DE TO OPERATIONER

Hvad er forskellen på de to operationer, og hvad afgør, hvilken operation, man bliver tilbudt?
I Danmark udfører man to typer af lungevolumen-reducerende operationer. Den ene er en kirurgisk kikkertoperation, hvor man fjerner de områder af lungen, der er mest beskadigede og uden funktion.

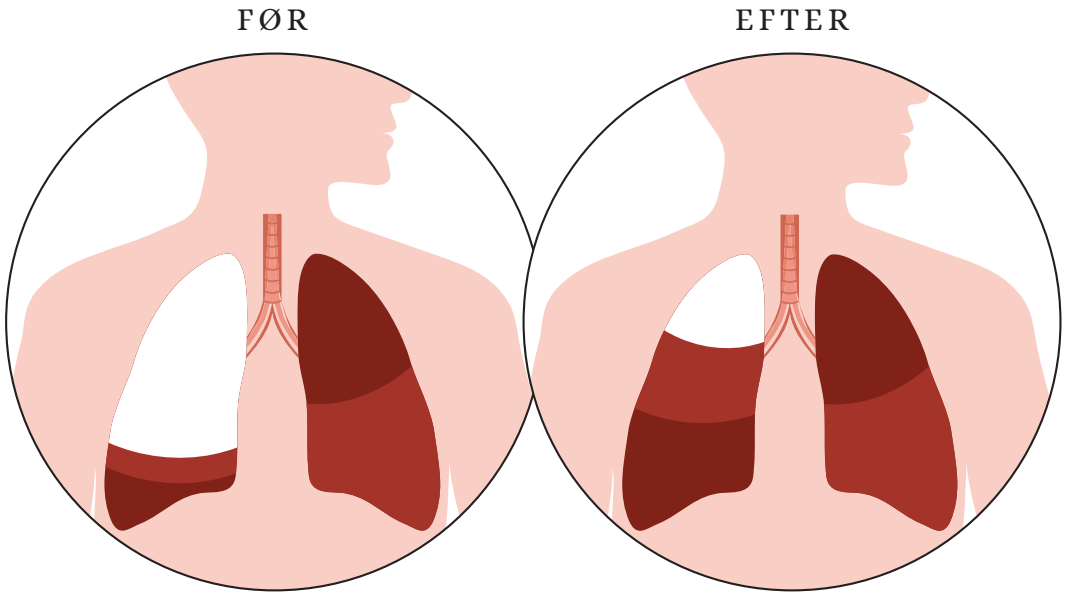
Den anden, som er et mindre indgreb, er en ventiloperation. Her får man ført et bronkoskop ned gennem luftvejene, hvor man sætter små envejsventiler ind, så der ikke kan komme luft ind men kun ud af det beskadigede område. Området kommer til at fylde mindre, og det mindsker trykket på brystkasse og mellemgulvsmuskel.

For at få vurderet, om man er egnet til en operation, og hvilken af de to operationer, der vil være mest optimal, får man grundigt undersøgt ens lunge- og hjertefunktion. En CT-scanning vil bl.a. vise, hvor skaderne i lungerne sidder, og om adskillelserne mellem lungelapperne er

Man forsøger at mindske trykket på brystkassen og mellemgulvsmusklen for at forbedre 'blæsebælgens' funktion, så patienten får mindre åndenød og bedre muligheder for at være aktiv, træne, komme ud at gå.

MICHAEL PERCH
KLINISK LEKTOR OG OVERLÆGE,
RIGSHOSPITALET

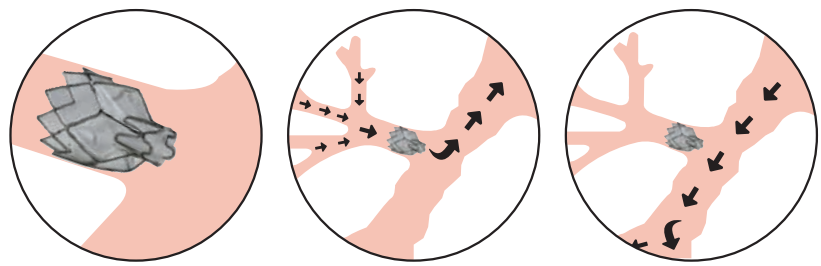
Overlæge Michael Perch foretager her en bronkoskopi, for at vurdere om patienten er egnet til en ventiloperation eller en lungereducerende operation.



Før reduktion til venstre (den syge del er forstørret og fylder meget) vs. efter reduktion til højre (den syge del er mindsket og de normale dele har plads til at ekspandere).

Princippet er det samme ved kirurgi, blot skærer man det syge helt ud, og fjerner det.

Lungevolumenreduktion med ventiler



HVAD ER KOMPLIKATIONERNE?

Der er altid en risiko for komplikationer ved en lungevolumenreducerende operation.

Blandt risiciene er:
Sammenklappet lunge ses hos 20-30 % af de opererede både ved kikkert- og ventiloperation. Bliver behandlet med dræn, og i nogle tilfælde kræver det længerevarende behandling eller en ny operation.

- Smerter
- Slimproduktion
- Infektion
- Forværring i åndenød
- At man hoster ventilerne op

Hvis du mener, at dette kan være noget for dig, bør du tale med din egen læge. Du kan evt tage denne artikel med.

Du også kan finde mere om emfysem på lunge.dk/emfysem

tætte. Det sidste er vigtigt i forhold til en ventiloperation.

For at komme i betragtning til en operation, skal man henvende sig til sin praktiserende læge og bede om at blive undersøgt på en lungemedicinsk afdeling. Her vurderer lægerne indledningsvist, om det er relevant at påbegynde undersøgelser, der kan vise, om man kan komme i betragtning til en operation. Er det tilfældet, bliver man henvist til den enhed i regionen, der er ansvarlig for ventilbehandlingen. Er det ikke muligt at udføre ventilbehandling, vurderer lægerne, om man kan blive henvist til Rigshospitalet for at komme i betragtning til en kirurgisk kikkertoperation. Til dato er det kun Rigshospitalet, der udfører den kirurgiske operation. Det kan føles som en lang vej fra vurdering til behandling, men en grundig undersøgelse og udredning er vigtig, da begge operationer kan give komplikationer.

Der bliver i Danmark foretaget ca. 40 kirurgiske operationer og ca. 40 ventilbehandlinger årligt.

MINE CHANCER

Hvem kan få en operation, og hvordan kommer jeg i betragtning?
Flere faktorer er afgørende for at blive vurderet egnet til en operation. Først og fremmest skal man have åndenød på grund af emfysem, men ikke hoste, have opspyt og/eller hyppige infektioner. Lungefunktionen skal være påvirket og ligge mellem 15-45 %, mens ens iltoptagelse skal være over 20 % af forventet iltoptag.

Man skal være stærk nok til at tåle en operation og helst have været igennem et genoptræningsprogram eller være fysisk aktiv i det daglige. Man må ikke være for tyk eller tynd (BMI må ikke være under 18 eller over 30). En skæv ryg, at man tidligere er opereret, at man har fået stråler, eller har haft andre sygdomme, kan også spille ind i vurderingen. Hvordan emfysemet fordeler sig, har også en betydning. Sidder det fx i et afgrænset område, eller er det spredt mere diffust? Rygning er bandlyst i minimum et halvt år op til operationen.

Mad til musklerne styrker vejrtrækningen

Ja, det lyder måske mærkeligt, og man tænker heller ikke rigtig over det i hverdagen, men det er faktisk sådan, at det meste af vejrtræningsarbejdet foregår i musklerne omkring og under brystkassen. Derfor er det en fordel for dig at gøre alt, du kan, for at bevare og vedligeholde din muskelfunktion, når du lever med en kronisk lungesygdom. Og muskler skal have mad for at holde sig stærke og for at vokse.

HER FÅR DU OPSKRIFTER TIL RETTER, DER STYRKER DINE MUSKLER.

OPSKRIFTER **KLINISK DIÆTIST BIRTE GRØNFELDT JØRGENSEN FRA FREDERIKSHAVNS KOMMUNE**
FOTO **SHUTTERSTOCK**

NEM HJEMMELAVET PROTEINDRIK

(ca. 2 glas á 1½ dl)

ERNÆRINGS-INDHOLD PR. 100G (1 DL):
ENERGI: **88 KCAL/369 KJ**
PROTEIN: **6,5 G**

Det skal du bruge:
- 1½ dl skyr
- 1 dl kærnemælk
- 2 spsk. piskefløde
- 2 tsk. sukker (evt. vaniljesukker)

Fremgangmåde:
Kom alle ingredienserne i en skål og rør til sukkeret er opløst. Proteindrikke kan smages til med blendet frugt eller saft/juice.

ÆGGESALAT

(1 pers)

ERNÆRINGS-INDHOLD PR. 1 PORTION ÆGGESALAT:
ENERGI: **218 KCAL/915 KJ**
PROTEIN: **6,1 G**

- 1 æg hårdkogt
- 1 spsk. mayonnaise
- Karry, salt, peber
- 1 spsk. klippet purløg
- Karse til pynt
- Rugbrød

Fremgangmåde:
Hak/mos det kogte æg med en gaffel, og rør det op med mayonnaisen og det klippede purløg. Smag det til med karry, salt og peber.
Anret æggesalaten på rugbrødet og pynt med karse.

ERNÆRINGS-
INDHOLD
PR. PERSON:

ENERGI:
342 KCAL/1436 KJ

PROTEIN:
27 G

KRYDREDE KYLLINGE-FRIKADELLER

(4 pers)

- 400 g hakket kyllingekød
- ½ tsk. salt
- ½ dl havregryn
- 1 æg
- 1 fed hvidløg
- 1 lille rødløg
- ½ bdt. persille
- 1 rød peberfrugt
  (evt. ½ peberfrugt + ½ chili)
- 2 tsk. rød pesto
- 75 g feta ost
- stødt peber
- Olie til stegning

Fremgangsmåde:
Kom det hakkede kyllingekød i en skål sammen med salt. Rør det godt sammen, og lad det stå i 10 minutter. Rør derefter havregryn og æg i.

Hak rødløg, hvidløg, persille og evt. chillifrugt fint, og skær peberfrugt i små tern. Rør det hele i farsen sammen med pestoen. Smuldr fetaosten og bland den forsigtigt i farsen.
Smag evt. til med peber.

Lad farsen hvile i køleskabet ca. 20 – 30 minutter.

Steg frikadellerne i olie på en pande ved middel varme, til de er gennemstegte.

→ **Læs mere på Lunge.dk/madmuskler**

Kilde: Mette Holst, ernæringsforsker, PhD ved Center for Ernæring og Tarmsvigt og Danish Nutrition Science Center, Aalborg Universitets-hospital og Aalborg Universitet

TEKST **KRISTINE BUSKE**
FOTO **ANNE KRING**

MIKROTRÆNING MED ANNA BOGDANOVA

Træn småt men godt

Træning behøver ikke at være svært og kræve mange timer i fitnesscenteret. Med mikrotræning lærer du at træne smartere – hjemme på stuegulvet. Nogle minutter hver dag er nok til at give dig mere energi og styrke i dagligdagen.

Når man taler om træning, forestiller de fleste sig, at de tre gange om ugen skal stå nede i fitnesscenteret i halvanden time og cykle på motionscykler, løbe på løbebånd og løfte vægte. For mange mennesker med lungesygdomme er det et helt umulige mål at sætte sig.

En nyere træningsform kaldet mikrotræning gør op med den traditionelle forestilling om træning. Her er det gentagelserne, der gør forskellen. Når du starter, skal du kun bruge fem minutter om dagen for at gøre en kæmpe forskel.

Det lyder måske for godt til at være sandt, men ifølge Anna Bogdanova, der er trænings- og ernæringscoach med speciale i bl.a. moderne smerteteori, fysiologi og bevægelsesterapi, så er mikrotræning en særlig effektiv metode til mennesker med kroniske sygdomme.

– I mikrotræning træner du med så korte intervaller, at du aldrig når udmattelsespunktet, og kroppen restituerer dermed hurtigere. Det betyder også, at du hurtigt vil opleve en forbedring i din fysiske tilstand. Samtidig kommer du ikke ud i dårlige træningsoplevelser, hvor du puster og stønner bagefter og ikke kan få luft. Det gør metoden både effektiv og overskuelig at lave for mennesker med lungesygdomme, forklarer Anna Bogdanova.

Du vil hurtigt mærke, at når du går en tur til supermarkedet eller skal tage opvasken, kan du pludselig skrue op fra 1. til 2. gear og senere til 4., 5. og 6. gear.

Skift mellem flere gear

Ved mikrotræning arbejder man med et andet energisystem end ved almindelig træning, og det giver hurtig energi for pengene. Fordi intervaller kun varer 5-15 sekunder, bliver du i stand til at udvikle stor muskelkraft. Den høje effektivitet betyder, at du allerede efter 14 dage vil kunne mærke en betydelig forskel.

– Du får simpelthen en større motor med højere til loftet. Du vil hurtigt mærke, at når du går i supermarkedet, kan du pludselig skrue op fra 1. til 2. gear og senere til 4., 5. og 6. gear. Du får altså mere smidige overgange fra hvile til aktivitet og tilbage igen, fortæller Anna Bogdanova.

Øvelserne kræver ikke, at du skal investere i en masse udstyr og forvandle hjemmet til et fitnesscenter. Det eneste redskab, du skal bruge, er din krop, og du kan nemt træne på stuegulvet foran TV'et. Nogle kan med tiden få behov for vægte, men det er individuelt.

Anna Bogdanova arbejder med øvelser, hvor man spænder i musklerne, lærer at fornemme sin krop og at skrue op og ned for spændingerne, ligesom volumenknappen på en højtaler. Derudover arbejder hun med vejrtrækningsøvelser og øvelser, der træner nervesystemet og balanceevnen. Det kan for eksempel være brummeøvelser og synkeøvelser, der træner vagusnerven, som er med til at tænde og slukke for nervesystemet.

– Jeg arbejder med få øvelser ad gangen, der får hele kroppen i spil. Det handler om at få mere kropsbevidsthed, fordi det skaber tryghed for hjernen. Når man har en kronisk lungesygdom, kan ubehaget fylde meget i hverdagen. Her arbejder vi med at skabe mere behag, forklarer Anna Bogdanova.

Bliv mere tryg i hverdagen

Mikrotræning har også andre fordele end at styrke din krop. Når man lever med smerter eller besværet vejrtrækning, kommer kroppens klaver ud af harmoni. Nogle af tangenterne spiller måske højere, mens andre ikke kan høres. Det betyder, at hvis kroppen mærker et signal om, at du for eksempel har svært ved at få luft, så vil nervesystemet straks gå i alarmberedskab og sende signaler om, at der er fare på færde. Det kan i sig selv føre til åndenød. Jo mere bange, du bliver for at få åndenød, jo mere kan du trigge, at det kommer.

– Ved at lave øvelser, der stimulerer nervesystemet, får du bedre mulighed for at spille på og høre alle tangenter. Det vil kunne betyde, at du får færre anfald af åndenød, fordi kroppen helt automatisk lærer at slappe mere af. Du manipulerer altså med oplevelsen af at have det skidt og lærer kroppen at fortolke og regulere de indre processer, forklarer Anna Bogdanova.

Det er ligesom dominobrikker. Hvis du skubber til den rigtige brik, så følger resten med.

OM ANNA BOGDANOVA

Anna Bogdanova er uddannet i psykologi, forandringsprocesser og læring fra CBS og har efterfølgende videreuddannet sig inden for træningsfysiologi og ernæringscoaching med speciale i sports- og træningsernæring, moderne smerteteori, fysiologi, bevægelsesterapi og stressrådgivning. Anna har skrevet flere bøger om mikrotræning, den seneste er "Smertefri - Farvel til stress, træthed og ondt i kroppen". Hun har selv astma og kender derfor til livet med en lungesygdom.

I 2020 blev hun udnævnt til vicedirektør i Professional Standards Committee hos nonprofit organisationen EuropeActive, som sætter standarder for hele sundheds- & fitnesssektoren i Europa.

Privat er hun gift med Jacob Søndergaard fra DR1-serien Rigtige Mænd. Sammen har de to drenge på 9 og 4 år.

Det handler om at skabe en kropslig oplevelse, der bliver så rar, at du gør det igen og igen.

Tænd for lyset

Mikrotræning handler altså ikke om store omvæltninger, hvor du kommer ud af din comfortzone. I stedet går det ud på at tage små skridt, så du udvider evnen til, hvad du kan. Helt uden, at du opdager det.

– Det bliver ikke bedre, hvis du ikke gør noget. Du kan ikke slukke mørke, men du kan altid tænde lys. Nogle har tendens til at tænke, at de har det så skidt, at der skal meget til for at få det bedre. Men faktisk kan lidt mikrotræning gøre en kæmpe forskel. Det er ligesom dominobrikker. Hvis du skubber til den rigtige brik, så følger resten med, og du finder ud af, at du kan meget mere, end du selv troede, siger Anna Bogdanova.

Hun mener, at man skal se mikrotræning som en vane ligesom tandbørstning. Når du ikke har fået gjort det, inden du går i seng, mærker du næste morgen, at noget føles forkert.

– Man er nødt til at give det en chance først og se det som en vej, man lægger. Brosten for brosten. Det handler om at skabe en kropslig oplevelse, der bliver så rar, at du gør det igen og igen.

SÅDAN KOMMER DU I GANG MED MIKRO-TRÆNING

1. Tænd for kontakten til din krop og tillad dig selv at mærke efter, hvordan de enkelte øvelser føles i hele kroppen. Det er et nyt sprog, du er ved at lære, og det tager tid.

2. Lær at blive tryg i bevægelserne og øv dig i at kontrollere spændingerne i musklerne.

3. Fjern bremserne. Kroppens manglende styrke er typisk det, der vil bremse dig i at gøre de ting, du har lyst til i hverdagen. Når du træner hver dag, styrker du musklerne og øger din kapacitet.

4. Husk at hyppighed er vigtigere end varighed og intensitet. Sæt dig for at lave øvelserne hver dag og start med nogle minutter ad gangen. Med tiden får du måske behov for at udvide træningen. Men husk, at træningen ikke skal være mere omfattende end, at du kan se dig selv gøre det hver dag – også på dårlige dage.

5. Få mere hverdagsbevægelse. Den del vil komme af sig selv. Efter noget tid vil træningen betyde, at du får flere kræfter og mere overskud til hverdagsaktiviteter – som at besøge venner og familie, støvsuge, lave mad eller gå en tur.

Se videoer, hvor Anna Bogdanova viser, hvordan du laver øvelserne på lunge.dk/træning

LYMFEFLOW

Øvelsen afspænder kroppen, forbedrer cirkulationen af lymfevæske og fjerner hævelse. Lymfesystemet er kroppens renovationssystem. Via lymfekirtlerne udskiller kroppen affaldsstoffer. Lymfen transporterer desuden fedtstoffer og fedtopløselige vitaminer rundt i kroppen og er en vigtig del af immunsystemet. Den bidrager til stressregulering, fordøjelse og modstandskraft. Lymfen har modsat blodet ikke en pumpe, men skubbes rundt, når musklerne arbejder. Derfor svækkes lymfesystemet, når vi bevæger os for lidt og for ensidigt, men også når vi mangler væske, er stressede eller trækker vejret ufrit. Det bliver styrket af bevægelse, hvile, væske, dyb vejrtrækning, massage, børstning af huden og skift imellem koldt og varmt vand i badet. Her lærer du to bevægelser, som styrker dit lymfeflow.

1. Stil dig med lang ryg.
2. Lav armsving med begge arme. Sving mere og mere, og prøv at slippe armene fri, så du ender i store tunge armsving.
3. Træk vejret dybt og hold fokus på lange udåndinger, mens bevægelserne hjælper dig med at tømme dig helt for luft. Sving gerne op til 45-60 sekunder.
4. Herefter er det benenes tur. Lav små bløde bevægelser op og ned, så du fjedrer i fødder, knæ og hofter. Lad fjedringen blive større og større, så du næsten står og hopper til sidst. Træk fortsat vejret dybt og hold fokus på at lave så lange udåndinger som muligt. Fjedr gerne op til 45-60 sekunder.
5. Til slut kombineres både armsving og fjedring, også med fokus på udånding og i 45-60 sekunder.
6. Hvis du ikke er klar til at stå op til denne øvelse, kan du nøjes med at lave armsvingene siddende på en stol. Du kan fjedre med benene ved at beholde tæerne i gulvet og bevæge hælene op og ned eller kun lave små hop med fødderne.

SPÆND OG SLAP AF

Øvelsen gør hjernen mere tryg og træner nervesystemets evne til at nuancere graden af spænding i muskulaturen. Her skifter du mellem at spænde op i musklerne på forsiden og bagsiden af kroppen. Hver gang du spænder op, skal du bevidst slippe igen. Evnen til at spænde og slippe spænding er ekstremt værdifuld, fordi kronisk spændte muskler ofte giver smerter og ømhed. Når hjernen oplever, at musklerne kan spænde helt op og afspænde helt, stiger dens tillid. Øvelsen udvider hjernens handlemuligheder og dæmper dens uro ved at lade muskulaturen arbejde under forskellige spændingstilstande. Det vil sige, at uønsket nervøs spænding dæmper sig, hvilket også dæmper smerte og følelsen af at være låst.

1. Stå med lang ryg.
2. Skab spænding på hele bagsiden af kroppen ved at åbne op på forsiden og strække armene bagud med tommelfingrene pegende udad.
3. Tænk skulderbladene ned og spænd i balderne. Tænk dig lang fra hælene, ud i fingerspidserne og hele vejen op til nakken, som en flitsbue.
4. Øg gradvist spændingen i 5-10 sekunder.
5. Når du har nået maximal spænding på bagsiden, slipper du den gradvist på en udånding og lader dig falde tilbage til en neutral stilling med armene hængende ned langs siden.
6. Så begynder du at trække dig selv aktivt ind i en spænding på hele forsiden af kroppen ved at knytte hænderne, trække albuerne ned til ribbenene og se ned på brystet.
7. Træk samtidigt halebenet ind under dig og ribbenene ned, så du spænder i mavemusklerne.
8. Øg gradvist spændingen i 5-10 sekunder.
9. Når du har nået maximal spænding på forsiden, slipper du den gradvist på en udånding og ruller stille og roligt op til lang ryg i udgangsstillingen.

GENTAG 3-5 GANGE

DUFTØVELSE

Ved at stimulere din lugtenerve med rolig vejrtrækning og behagelig duft, giver du den et positivt og beroligende sanseindtryk.

Dufte, som du godt kan lide, kan med det samme ændre på din hjernes opfattelse af situationen, så den bliver mere afslappet og tryg. Lugtesansen er højt prioriteret i hjernen og har magt til at trumfe signaler om ubehag og dermed sætte dagsordenen.

Dufte kan desuden i hjernen være forbundet med erindringer om en mere behagelig kropstilstand end den, du er i nu. Nogle kan være direkte smertelindrende.

Prøv dig frem med forskellige dufte, som du ved, du plejer at kunne lide. Når du dufter til noget behageligt, stimulerer du samtidig til rolig vejrtrækning, og det får det sympatiske nervesystem til at dæmpe sig. Øvelsen virker altså også ad den vej afstressende.

Mange kan i starten bedre trække vejret gennem det ene næsebor. Der er også dem, der oplever, at de bedre kan identificere duft med det ene af deres næsebor. Du kan også opleve, at du på dage med smerte har enten skærpet eller svækket lugtesans. Det hele vil normalisere sig hen ad vejen.

1. Vælg en duft, du kan lide. Det kan måske være vanilje, lavendel, timian, citrus, kaffe eller te.
2. Hold dig for ét næsebor med én finger. Hold med modsatte hånd duften op under det åbne næsebor.
3. Træk vejret ind og ud 3-4 gange.
4. Gentag til modsat side.

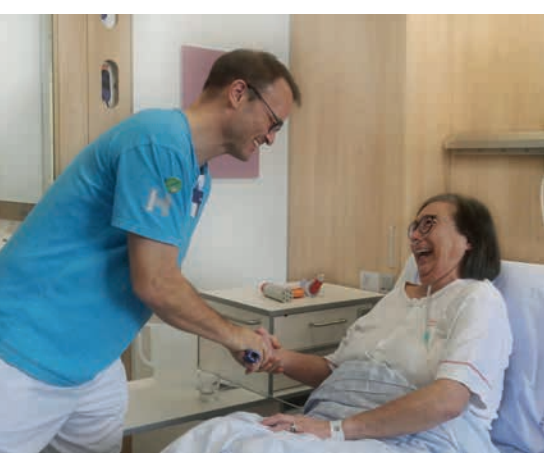
TEKST **KRISTINE BUSKE**
FOTO **JANUS VINTHER**

O_2MATIC

Robot giver tryg iltbehandling derhjemme

Snart bliver det muligt for nogle lungepatienter at få automatisk iltdosering i hjemmet ved hjælp af en robot, der hele tiden kan tilpasse ilten. Håbet er færre indlæggelser og mere trygge patienter.

Iltrobotten O_2matic har fået meget omtale i løbet af 2020, fordi den har været guld værd, når hospitalspersonalet skulle tilpasse ilten til patienter med COVID-19. Robotten vandt allerede inden corona en pris for at forbedre iltbehandlingen for lungepatienter, hvor ambitionen er at forbedre lungepatienters livskvalitet, forkorte indlæggelsestiden og spare sygehuspersonalets tid. Robotten fungerer ved, at den automatisk doserer ilt til lungepatienter, så de hele tiden får den rette mængde, mens de er indlagt.



Iltrobotten er særligt egnet til mennesker med svær KOL, men kan også bruges af andre patienter, der har brug for ilt.

Nu er en videreudvikling af robotten ved navn O_2matic HOT snart klar til brug. Den fungerer i store træk som sin søster, men er tilpasset, så lungepatienterne kan bruge den derhjemme. Det fortæller Ejvind Frausing, der er specialeansvarlig overlæge på Lungemedicinsk Afdeling på Hvidovre Hospital og har været med til at udvikle robotten.

– Lungepatienterne skal selv måle deres iltoptag et par gange om dagen, eller hvis de får det skidt. Så tilpasser robotten iltniveauet herefter. Vi håber, at det kan mindske antallet af indlæggelser, fordi vi holder patienternes sygdom mere stabil med den præcise iltbehandling, fortæller Ejvind Frausing.

Hvis patienterne er usikre på, om de får den rette mængde ilt, kan det i sig selv påvirke deres vejrtrækning og føre til indlæggelse.

EJVIND FRAUSING, SPECIALEANSVARLIG OVERLÆGE PÅ LUNGEMEDICINSK AFDELING PÅ HVIDOVRE HOSPITAL.

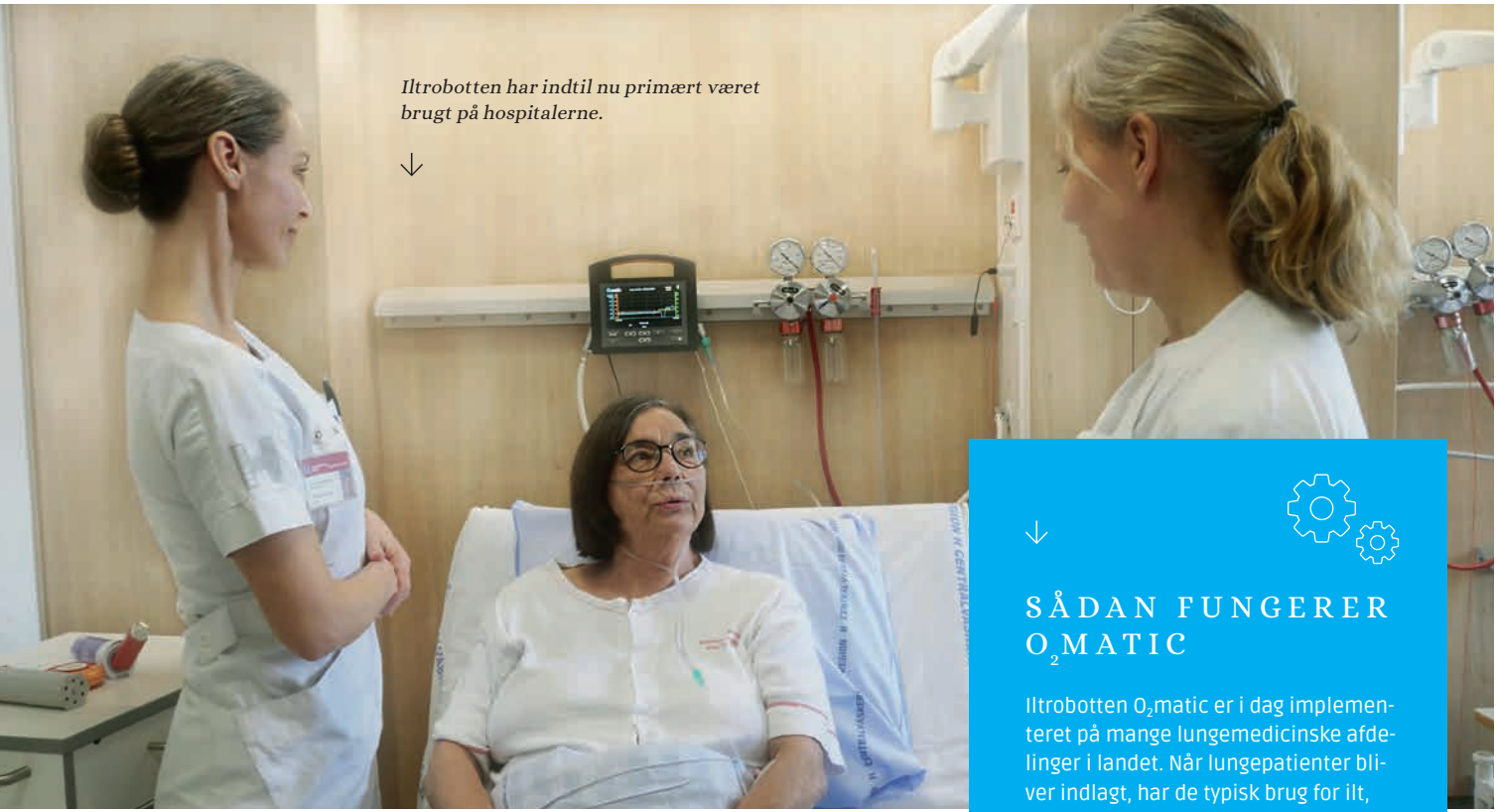
Trygge patienter har det bedre

Iltrobotten er særligt egnet til mennesker med svær KOL, men kan også bruges af andre lungepatienter, der har brug for ilt. For lungepatienter har det stor betydning, at de har det rette iltoptag i blodet. Både for lidt ilt og for meget ilt kan forværre sygdommen. For eksempel kan både for lidt og for meget ilt give skader på organerne, som man på grund af manglende symptomer først ser sent i forløbet. Selvom formålet er at stabilisere patienternes sygdom, så er der et andet parameter, som lægerne og forskerne primært kigger på.

– Vi er optagede af det, vi kalder helbredsrelateret livskvalitet. Altså trives patienterne i hjemmet, og oplever de symptomer på angst og depression sammen med åndenød og hoste. Her spiller trygheden en vigtig rolle. Hvis patienterne er usikre på, om de får den rette mængde ilt, kan det i sig selv påvirke deres vejtrækning og føre til indlæggelse. Derfor er formålet at gøre lungepatienterne så trygge som muligt i deres eget hjem, forklarer Ejvind Frausing.

O_2matic kan åbne op for flere muligheder

En af dem, der har fuldt O_2matic tæt fra sidelinjen er Howraman Meteran, der er læge og ph.d. ved Medicinsk Afdeling, Lungemedicinsk Sektion på Herlev-Gen-



Iltrobotten har indtil nu primært været brugt på hospitalerne.

tofte Hospital. Han ser et stort potentiale i den nye robot.

– Alt vi kan gøre for at forhindre, at lungepatienter bliver indlagt, er et forsøg værd. Man ved, at indlæggelser kan forværre tilstanden i lungesygdommen, fordi forholdene uden for hjemmets rammer påvirker kroppens evne til at komme sig ovenpå en infektion. Samtidig kan O_2matic give tryghed i maven for både læge og patient, når patienten ringer med åndenød, og lægen skal vurdere, om der er behov for indlæggelse. Hvis iltrobotten viser stabile tal, kan lægen guide patienten i hjemmet i stedet for sende vedkommende på hospitalet, forklarer han.

Hvis man kombinerer O_2matic med andre hjemmemålinger som for eksempel måling af astmapatienters peakflow, så ser jeg store muligheder i teknologien.

HOWRAMAN METERAN, LÆGE OG PH.D. VED MEDICINSK AFDELING, LUNGEMEDICINSK SEKTION PÅ HERLEV-GENTOFTE HOSPITAL.

Howraman Meteran ser også muligheder i, at robotten kan give et mere nuanceret billede til det lægefaglige personale under de løbende lungefunktionskontroller.

– Fordi robotten hver dag måler og tilpasser patientens iltniveau, kan lægen bedre se, hvordan patientens tilstand udvikler sig over en periode og tilpasse behandlingen herefter. Hvis man kombinerer O_2matic med andre hjemmemålinger som for eksempel måling af astmapatienters peakflow, så ser jeg store muligheder i teknologien, siger han.

Både han og Ejvind Frausing understreger dog, at hverken iltrobotten eller andre teknologier kan erstatte kontroller og lægelige vurderinger på hospitalet. I stedet skal teknologien ses som et ekstra element, der er med til at forbedre behandlingen.

Læs mere om teknologi på lunge.dk/teknologi

SÅDAN FUNGERER O_2MATIC

Iltrobotten O_2matic er i dag implementeret på mange lungemedicinske afdelinger i landet. Når lungepatienter bliver indlagt, har de typisk brug for ilt, der hidtil er blevet doseret manuelt af en sygeplejerske fra 10 og helt op til 50 gange om dagen for de mest syge. Robotten sikrer automatisk dosering, så plejepersonalet ikke skal forstyrre patienten lige så ofte og dermed også har mere tid til andre plejeopgaver.

Den nye O_2matic HOT er derimod udviklet til hjemmebrug. Normalt kommer lungepatienter til kontrol eller besøges af en iltsygeplejerske hver tredje måned, hvor ilten doseres efter tilstanden til målingen. Med O_2matic bliver niveauet i stedet tilpasset hver dag, og man håber derfor at kunne undgå pludselig forværring i lungesygdommen og dermed også mindske antallet af indlæggelser. Den største fordel er, at robotten giver mere tryghed for patienten – både på hospitalet og i hjemmet. O_2matic HOT forventes at blive testet i hjemmene i løbet af foråret.

BØRNELÆGEN SVARER

FOTO **LARS H. LAURSEN, SHUTTERSTOCK**

SKOLE OG CORONARESTRIKTIONER

Lægerne siger, at vores lungesyge dreng godt må komme i skole. Men jeg er usikker på, om de andre forældre i klassen er lige så opmærksomme på, at børnene skal overholde corona-restriktionerne, som vi er. Bør vi klage? Eller holde ham hjemme?

→ Det er en svær situation, og jeg kan godt forstå jeres tanker og bekymring. Her er et par overvejelser fra min side: Den første, vigtige og gode nyhed er, at vi endnu ikke har set, at børn med kroniske lungesygdomme (eller andre kroniske sygdomme, for den sags skyld) bliver særligt syge af corona.

Lungebørnene kan selvfølgelig få sygdommen som alle andre, men vi har ikke oplevet, at de kronisk syge lungebørn bliver så syge, at de bør indlægges pga. corona, og slet ikke så syge, at de kræver intensiv pleje. Deres grundtilstand forværres heller ikke, hvis de får sygdommen.

I forhold til de andre børn og corona-forholdsregler, så er det nok rigtigt, at de raske børn og deres familier ikke er lige så gode til at overholde retningslinjerne som lunge-familier. Incitamentet til at håndhæve begrænsninger, og det bøvl som det betyder, er simpelthen mindre.

Om I skal holde jeres barn hjemme er et svært spørgsmål, men i udgangspunktet vil jeg sige nej. Dette af to hovedgrunde: 1. Som sagt, har vi ikke set lungebørn bliver alvorligt syge af corona. 2. En yderligere social isolation af lungebarnet er på ingen måde ønskværdigt.

Slutteligt, en klage tror jeg ikke, der kommer noget ud af - dels bliver det svært at 'føre sag og bevise', dels er en konstruktiv dialog altid at foretrække.

LUNGE-FORENINGEN HAR EN NY BØRNERÅDGIVER, RIKKE MULVAD

Mød hende på side 14.

ASTMA OG LUFTFORURENING

Vi bor ud til en stor vej, og vores to børn har begge astma. Skal vi være bekymrede? Eller flytte?

→ Luftforureningen i Danmark er ikke voldsom sammenlignet med andre lande. Derfor forventer jeg ikke, at det at bo ud til en stor vej vil påvirke lungepatienters tilstand markant. I hvert fald er jeg aldrig stødt på det problem i mødet med mine patienter.

Det vigtigste er, at I lægger mærke til, hvordan jeres børn reagerer og har det. Altså, oplever I, at børnenes vejrtrækning og symptomer bliver tydeligt og med sikkerhed bedre, når I er væk hjemmefra i længere tid på ferier og lignende? Hvis ja, så er det måske værd at handle på.

Vi har bedt Morten Schrøder, der er børnelæge på Rigshospitalet, om at svare på spørgsmål fra forældre til børn med lungesygdom.

DEN SVÆRE SNAK

Det er netop gået op for vores yngste, at hendes storebror har en livstruende sygdom. Og at den ikke går væk. Hvordan skal vi tale med hende om det?

→ Det er jeg glad for, at I tager op og tør spørge om. Rigtig mange familier har, helt forståeligt, svært ved at tale med deres lungebørn og deres søskende om kroniske og måske endda livstruende sygdomme.

Al viden viser imidlertid, at åbenhed, dialog og ærlighed med børnene, også mindre børn, er godt. Især, fordi børnene alligevel altid fornemmer, hvad der foregår og 'samler' alvoren op, også selv om de voksne prøver at skåne og skærme dem. Det hele kan derfor vokse sig endnu større og mere uforklarligt og farligt inde i børnenes hoveder. Det er vigtigt at tale om situationen 'i børnehøjde', være ærlig og ikke love mere end, man kan holde. Det er også fint at spørge helt åbent, hvad børnene selv er bekymrede over, for så kan man tale direkte ind i deres konkrete tanker, og tit kan man give barnet rigtig meget ro på den måde.

Forældre – og læger! – vil altid gerne kunne sige til sine børn (eller patienter...), at 'det skal nok gå', og 'bare rolig', det her kan man ikke dø af. Selvfølgelig skal man ikke 'male fanden på væggen', men det er ok at sige noget i retning af, at 'vi og lægerne passer godt på storebror og gør os så umage, som vi overhovedet kan', eller 'sygdommen falder for det meste 'lidt i søvn', og så har storebror det godt. Men nogle gange vågner den, og så får storebror det værre (og skal måske ind på hospitalet og have hjælp)'. Langt svar, men slutteligt: Det er SÅ godt at tale med børn om den slags.

SKOLE

Min datter på 12 må ikke komme i skole på grund af infektionsfare. Det piner hende meget. Hvad gør jeg?

→ Jeg kan godt forstå, at det piner din datter på 12 år, at hun ikke kan komme i skole. Sociale relationer er som ilt for mennesker, og bliver i tiltagende grad vigtigt fra netop den alder. Lungeforeningen har mulighed for at give jer en robot, som kan være i skolen, og som hun kan kommunikere med klassen og lærerne via. Måske kan det være en løsning, hvis det er helt umuligt for jeres datter at være til stede på skolen i perioder. Jeg håber desuden, at I taler med jeres læge om en løsning, så jeres datter kan trives bedst muligt i sin situation.

→ **Se mere på Lunge.dk/boernelungefonden**

TEKST **KRISTINE BUSKE**
FOTO **LARS H. LAURSEN**

Spotlight på børn og unge

På Lungeforeningens hjemmeside har vi samlet en række portrætter af nogle af de mange vidunderlige og stærke børn og unge med kroniske lungesygdomme, som vi møder gennem vores arbejde. Det er børn og unge med vidt forskellige diagnoser og vidt forskellige liv. Mange af dem ser på trods af den store alvor slet ikke syge ud. Og det kan gøre det svært for omverdenen at forstå alvoren.

Se de usynlige sygdomme

Mød Benedicte, der som helt lille gik i en dagpleje, hvor hun var det eneste barn. Derudover så hun kun personalet på sygehusene og sin nærmeste familie. Du kan møde Magnus, der har så lav lungefunktion, at han stort set aldrig har kunnet gennemføre en almindelig skoledag. Alligevel har han formået at blive elitesejler i sin aldersklasse. Nu lever Magnus i total isolation på grund af corona. Og du kan møde Amalie, der som 17-årig pludselig fik at vide, at hun var døende. To år efter kom hun på hospice – og fik en lungetransplantation i sidste øjeblik.

Benedicte, Magnus og Amalie er nogle af de mange fantastiske børn og unge, hvis gribende historier vi præsenterer på lunge.dk/lungebørn.

Benedicte Faaborg Jacobsen har det i dag bedre, men hun har stadig ikke de samme kræfter som andre børn på hendes alder. Hendes største ønske er, at hun er et helt normalt barn.

SKOLELØB

Team Rynkeby Skoleløbet er Nordens største motions- og velgørenhedsløb, hvor elever fra Danmark, Sverige, Norge og Finland løber til fordel for børn med kritiske sygdomme.

I Danmark løber eleverne normalt i foråret, for at støtte Børnelungefondens livsvigtige arbejde for børn med kritiske lungesygdomme. I år er løbet rykket til den 4. juni 2021 på grund af coronapandemien, og de udfordringer, som den giver.

Team Rynkeby Skoleløbet afvikles under overskriften "børn løber for børn", og hele idéen med løbet er da også at give eleverne en oplevelse af, at de kan være med til at gøre en reel forskel for børn med alvorlige sygdomme ved at gøre noget aktivt sammen med andre børn.

Inden løbet har eleverne mulighed for at indgå mikrosponsorater med familie, venner og lokale erhvervsdrivende, der opfordres til at give et beskedent beløb per omgang eller kilometer, den enkelte elev løber i forbindelse med Team Rynkeby Skoleløbet. Der kan naturligvis også laves en aftale om et fast beløb.

Team Rynkeby Skoleløbet er ikke en konkurrence om, hvilken elev eller hvilken klasse, der kan samle flest penge ind – alle bidrag tæller! Og ved deres blotte tilstedeværelse i løbet er eleverne med til at skabe uvurderlig opmærksomhed om børnelungesagen!

Alle elever modtager et diplom efter løbet.

Børnelungefonden støtter først og fremmest forskning i børn og unges lungesygdomme. Derudover støtter fonden også aktiviteter og rådgivning for lungesyge børn og deres familier og bidrager med oplysningsarbejde.

TEKST **CASPAR HAARLØV**
FOTO **THOMAS NØRREMARK**

Din hjælp er vigtig!

Børn løber igen i år for at samle penge ind til lungesyge børn, men...

Team Rynkeby afvikler det årlige Skoleløb den 4. juni 2021. Det er senere på året end normalt. I 2020 måtte løbet i hast omorganiseres til et hjemmeskoleløb, men i år har Team Rynkeby forberedt en form, som tager højde for coronarestriktioner.

Det var en feberredning af de helt store, da Team Rynkeby sidste år aflyste Team Rynkeby Skoleløbet og i hast arrangerede det alternative Team Rynkeby Hjemmeskoleløbet. Skolerne var lukkede, og det krævede at løbet blev omorganiseret. I stedet for de næsten 100.000 børn, der oprindeligt var tilmeldt fra 295 skoler, løb forældre og børn sammen – hjemme, hver for sig.

Det lykkedes at skabe en kæmpestor og ny event fra bunden, men ikke med nær så mange deltagere som normalt.

Den kendte langdistanceløber Stine Rex løb med fra Aalborg; i Aarhus var der besøg af både TV2 og en assisterende landstræner i fodbold; og i Middelfart var der opstillet et mobilt studie, der bandt løbet sammen med interviews med deltagende familier fra hele landet.

I år tyder alt på, at løbet igen må ændres. Team Rynkeby har besluttet, at løbet afvikles den 4. juni, som en fælles løbsdag på skolerne.

– Hvis restriktionerne i forbindelse med coronapandemien fortsætter, som det har været gennem det meste af 2020, så kan løbet stadigvæk afvikles på skolerne, men ikke helt som vi plejer. Eleverne vil ikke kunne løbe alle sammen på samme tid. I stedet vil hver klasse løbe for sig i idrætstimerne i løbet af ugen. Lige meget hvad, vil vi selvfølgelig gøre alt for at være til stede og give skolerne en masse opbakning i så høj grad, som det er muligt og ansvarligt, siger Sune Gren, der er projektleder for Team Rynkeby Skoleløbet.

Din hjælp er vigtigere end nogen sinde. Du kan hjælpe ved eksempelvis at fortælle dine venner, familie og bekendte om løbet, tilmelde din skole, eller fortælle om løbet til en skole, du kender. Løbet er med til at sikre, at der kan samles så mange midler som muligt ind til at forbedre behandlinger og forhold for lungesyge børn i Danmark

FAKTA

Team Rynkeby Skoleløbet afvikles under sloganet "Børn løber for børn". Ved løbet bliver der samlet ind til Børnelungefondens arbejde til fordel for lungesyge børn og unge og deres familier.

Team Rynkeby Skoleløbet er afgørende for, at vi har forskning på internationalt niveau i børns lungesygdomme i Danmark.

Har du lyst til at være en del af Team Rynkeby Skoleløbet som frivillig? Se hvordan på lunge.dk/skoleloeb.

→ **Deadline for tilmelding: 22. april 2021!**

Lokale lunger

ARRANGEMENTER, NETVÆRK OG AKTIVITETER FOR DIG

Det er vigtigt at være i kontakt med andre mennesker, så sørg for at tale med andre så ofte som muligt. Det er også vigtigt at røre sig og holde krop og muskler i gang.

Der er færre arrangementer end normalt. Alle arrangementer følger myndighedernes aktuelle anbefalinger i forhold til coronapandemien. Derfor kan der være ændringer og aflysninger. Hold dig derfor opdateret ved at kontakte arrangøren eller på **lunge.dk**

REGION	ARRANGØR	BESKRIVELSE	STED ↓	TID	KONTAKT
Region Hovedstaden	Egedal Lokalafdeling	**Vejning og kropsanalyse** Kropsanalyse udført på den professionelle kropsanalysevægt fra TANITA. Kropsanalysevægten giver dig bl. a. svar på følgende værdier: Vægt, BMI, fedtprocent, fedtmasse, muskelmasse, metabolisk (fysisk) alder og indre fedt (det" farlige" fedt mellem organerne).	Egedal Sundhedscenter Dronning Dagmars Vej 200 3650 Ølstykke	Fredag 7. maj Kl. 14.30 - 16.00	Birgit Tüchsen, tlf. 3064 1440, birgit@tuchsen.dk og Carina Obbekær, tlf. 4014 9245, carinapinha@yahoo.dk
	Helsingør Lokalafdeling	**Møde i Pusterumet** Nærmere beskrivelse af mødets indhold kommer senere.	Minicentret Fiolstræde 17 D 3000 Helsingør	Tirsdag 23. februar Kl. 16.00 - 17.30	Lokalformand Tove Tafdrup, tlf. 2421 6862, lungef.lokalafd@gmail.com
	Helsingør Lokalafdeling	**Møde i Pusterumet** Nærmere beskrivelse af mødets indhold kommer senere.	Minicentret Fiolstræde 17 D 3000 Helsingør	Tirsdag 23. marts Kl. 16.00 - 17.30	Lokalformand Tove Tafdrup, tlf. 2421 6862, lungef.lokalafd@gmail.com
	Helsingør Lokalafdeling	**Møde i Pusterumet** Nærmere beskrivelse af mødets indhold kommer senere.	Minicentret Fiolstræde 17 D 3000 Helsingør	Tirsdag 6. april Kl. 16.00 - 17.30	Lokalformand Tove Tafdrup, tlf. 2421 6862, lungef.lokalafd@gmail.com
	Helsingør Lokalafdeling	**Møde i Pusterumet** Nærmere beskrivelse af mødets indhold kommer senere.	Minicentret Fiolstræde 17 D 3000 Helsingør	Tirsdag 20. april Kl. 16.00 - 17.30	Lokalformand Tove Tafdrup, tlf. 2421 6862, lungef.lokalafd@gmail.com
	Rødovre Lokalafdeling	**Cafemøde og foredrag om Rødovre** Arrangementet gennemføres inklusive spisning. Frokost indtages på cafeteria v./ Broparken Plejecenter. Herefter (kl. 13.00) har vi inviteret Birgith Andreasen fra lokalhistorisk forening Rødovre, til at causere over emnet "et historisk perspektiv på Børnehuset på Annexgaardsvej."	Cafeteriet v. Broparken Plejecenter & Rødovre Frivilligcenter Slotsherrens Vænge 2A, (i kortstuen) 2610 Rødovre	Onsdag 17. februar Kl. 12.00 - 15.00	Tilmelding er nødvendig senest 13. februar 2021 til kontaktpersonerne Lone Christensen på 3152 8220 eller Klaus Hejl på 2062 3292.
	Rødovre Lokalafdeling	**Medlemsmøde med tankevækkende sproglige forbistringer** Er det danske sprog i forfald, og ved de unge (25 år+) hvad du mener, når du siger "en bjørnetjeneste"? Efter en kort pause, vil der være hyggeligt samvær og udveksling af tanker/ideer om lokalafdelingens kommende arrangementer, og om de udfordringer vi har i dagligdagen.	Rødovre Frivilligcenter Slotsherrens Vænge 2A, (i kortstuen) 2610 Rødovre	Torsdag 11. marts Kl. 13.00 - 15.00	Tilmelding er nødvendig senest 5. marts 2021 til kontaktpersonerne Lone Christensen på 3152 8220 eller Klaus Hejl på 2062 3292.
	Rødovre Lokalafdeling	**Generalforsamling og medlemsmøde** Generalforsamling med dagsorden i henhold til vedtægterne. Et møde, hvor fokus vil være på os selv i lokalforeningen. Hvad er dine forventninger/ønsker/ behov for så vidt angår arrangementer og foredrag? Herunder en drøftelse om de "ensomme medlemmer", der ikke deltager (endnu), hvorledes kan/skal vi støtte dem i regi af foreningen. Kormedlemmer fra Rødovre Lungekor skaber lidt fællesskab med - fællessange!	Rødovregård - i "kostalden" Kirkesvinget 1 2610 Rødovre	Torsdag 15. april Kl. 13.00 - ca. 16.00	Tilmelding er nødvendig senest 8. april 2021 til kontaktpersonerne Lone Christensen på 3152 8220 eller Klaus Hejl på 2062 3292.
	Rødovre Lokalafdeling	**Cafemøde med orientering om en lungeoperation** For medlemmer og ægtefæller. Formanden for Odsherred Lokalafdeling Finn Wulff, der har fået foretaget en "lungereducerende" operation, vil fortælle om symptomer og effekt før og efter operationen, og Finn´s kone Karen Kastbjerg vil fortælle om livet som pårørende til en lungesyg.	Rødovre Frivilligcenter Slotsherrens Vænge 2A, (i kortstuen) 2610 Rødovre	Torsdag 18. maj Kl. 15.00 - 16.30	Tilmelding er nødvendig senest 7. maj 2021 til kontaktpersonerne Lone Christensen på 3152 8220 eller Klaus Hejl på 2062 3292.

Se Region Hovedstadens mange faste arrangementer på www.lunge.dk

REGION	ARRANGØR	BESKRIVELSE	STED ↓	TID	KONTAKT
Region Sjælland	Holbæk Lokalafdeling	**Hjernen og hukommelsen** Troels Wesenberg Kjær - hjerneforsker pog professor - vil inspirere os med konkrete råd, til hvordan man via øvelser kan forbedre sin læring, opmærksomhed og hukommelse. På den måde får du mere ud af livet, og måske bliver du bedre til at huske erindringer og indkøbslisten.	Aktiv Center Elisabethcentret Carl Reffsvej 2, 1. sal 4300 Holbæk	Mandag 1. marts Kl. 17.00 - 19.00	Tilmelding senest 26. februar til Birthe Pugholm på birps@holb.dk eller på tlf. 72 36 42 32. Alle retningslinjer og anbefalinger ifm COVID-19 efterleves.
	Guldborgsund Lokalafdeling	**Lungecafé** Lungecafé for dig med en lungesygdom og dine pårørende. Kom og få en snak med andre, der har det ligesom dig.	Frivilligecentret Banegårdspladsen 1 A 4700 Nykøbing F	Onsdag 3. marts Kl. 15.30 - 17.00	Tilmelding til Lise Landgren senest 24. februar på liselandgren@gmail.dk eller tlf. 4074 8691.
	Holbæk Lokalafdeling	**Fællessang** Korleder fra Holbæk Kulturskole, Helle Nerup, som vi kender fra LUNGEKORET, vil præsentere udvalgte sange og guide os gennem fællessangen. Medbring lidt mønter til Amerikansk lotteri. Der er mulighed for at vinde fine gevinster.	Aktiv Center Elisabethcentret Carl Reffsvej 2, 1. sal 4300 Holbæk	Tirsdag 23. marts Kl. 16.00 - 18.00	Tilmelding senest 22. marts til Birthe Pugholm på birps@holb.dk eller på tlf. 72 36 42 32. Alle retningslinjer og anbefalinger ifm COVID-19 efterleves.
	Guldborgsund Lokalafdeling	**Foredrag om KOL med læge Daniel Bech Rasmussen** Daniel er læge på Lungeafdelingen, Gentofte Hospital og forsker i KOL. Daniel er derfor godt opdateret med den nyeste viden. Han vil fortælle om, hvad KOL er, anbefalingerne til inhalationsbehandling, samt den øgede fokus der er på følgesygdomme ved KOL. Tilmelding nødvendig på grund af Covid-19.	Frivilligecentret Banegårdspladsen 1 A 4700 Nykøbing F	Onsdag 7. april Kl. 15.30 - 17.00	Tilmelding til Lise Landgren senest 31. marts på liselandgren@gmail.dk eller tlf. 4074 8691.
	Holbæk Lokalafdeling	**Lungecafe: Pas på dig selv - egenomsorg for lungesyge** Hvordan håndterer man de psykiske forandringer og reaktioner i en tid, hvor COVID-19 har medført bekymring og uro for mange, særlig for lungesyge. Hvordan kan vi styrke evnen til at være mentalt, socialt og fysisk robuste? Psykolog Didde Eckberg Larsen vil på en let forståelig måde give viden om og redskaber til at navigere i en corona-tid.	Aktiv Center Elisabethcentret Carl Reffsvej 2, 1. sal 4300 Holbæk	Mandag 19. april Kl. 16.00 - 18.00	Tilmelding senest 16. april til Birthe Pugholm på: birps@holb.dk eller på tlf. 72 36 42 32. Alle retningslinjer og anbefalinger ifm COVID-19 efterleves.
	Guldborgsund Lokalafdeling	**Udetræning på Guldborgsunds nye træningsstationer** Lokalafdelingen i Guldborgsund har sammen med Guldborgsunds frivilligkoordinator søgt og fået penge af Sundhedsstyrelsen til at opretteudendørs træningsstationer i Væggerløse og Idestrup. Træningsstationerne kommer til at ligge i forbindelse med Dagcenter "Vores Frihed"/Plejecenter "Blomsterhaven" for Demente, men kan også benyttes af andre borgere. Der bliver også udendørs træningscentre i Nr. Alslev og Stubbeköbing. Dem vil vi gerne introducere jer til.	Blishøjgårdcentret Blishøjvej 4 4873 Væggerløse	Onsdag 5. maj Kl. 15.30 - 17.00	Tilmelding til Lise Landgren senest 28. april på liselandgren@gmail.dk eller tlf. 4074 8691. Tilmelding nødvendig på grund af Covid-19.

Se Region Sjællands mange faste arrangementer på www.lunge.dk

LUNGEFORENINGENS RÅDGIVERE

Læge Patrick Soldath,
tlf. 28 99 01 21, mandag, kl. 18.00-20.00
(læg en besked, ved intet svar, da Patrick arbejder i vagter).
Han ringer tilbage hurtigst muligt.

Børnelæge Rikke Mulvad Sandvik,
tlf. 30 13 07 38, tirsdag, kl. 20.30-22.00.

Sygeplejerske Pia Kjerrumgaard
tlf. 30 13 09 44, torsdag kl. 18.00-20.00.

Socialrådgiver og familieterapeut Susanne Kitaj,
tlf. 53 19 08 03, mandag, kl. 16.00-17.00.

Psykolog Ingeborg Farver-Vestergaard,
tlf. 30 13 72 07, tirsdag, kl. 13:00-14:00.

Rygestoprådgiver og fysioterapeut (voksne) Agnete Haarder,
tlf. 30 13 59 68, tirsdag, kl. 14.00-15.00.

Fysioterapeut (børn) Lue Drasbæk Philipsen,
tlf. 30 13 62 07.
Læg dit navn og tlf. nr. - så bliver du ringet op
(vedr. børn og unge med lungesygdom).

Patientrådgiver Dorte Chabert,
tlf. 53 19 08 05, tirsdag og torsdag kl. 11:00-12:00.

Speciallæge i arbejdsmedicin Vivi Schlünssen,
tlf. 35 25 71 76 (Lungeforeningens rådgivningstelefon)

↓

LUNGEFORENINGENS GENERALFORSAMLING ER UDSKUDT TIL EFTERÅRET 2021

Grundet coronavirus i det danske samfund er der varierende restriktioner på antal mennesker, som må forsamle sig, udstedt af myndighederne. Vi ved i skrivende stund ikke, hvor længe det varer. Bestyrelsen har derfor besluttet at udskyde generalforsamlingen til efteråret 2021 og senest til udgangen af september.

Vi håber, at på det tidspunkt vil det være muligt at gennemføre en generalforsamling sikkert og trygt for alle, der ønsker at deltage. Bestyrelsen holder sig løbende orienteret om situationen og ser frem til igen at kunne mødes med medlemmerne.

Hold dig orienteret via lunge.dk og din indbakke
Som tidligere annonceret ønsker bestyrelsen i stigende grad at informere elektronisk, så vi hele tiden kan give så aktuelle informationer som muligt.

Vi vil derfor igen i år udsende indkaldelsen til generalforsamlingen elektronisk til alle betalende medlemmer, ligesom vi informerer om generalforsamlingen på www.lunge.dk

Vi håber, at du vil benytte lejligheden til at oplyse os din mailadresse, hvis vi ikke allerede har den. Benyt dette link på vores hjemmeside www.lunge.dk/mail, så er du sikker på at modtage medlemskort og indkaldelsen til generalforsamling i din indbakke. Har vi allerede din mail, skal du ikke foretage dig noget. Du vil få alt tilsendt automatisk.

Mød andre i vores lokalafdelinger og netværk

Kom og træn med andre, få en snak over en kop kaffe, syng i kor og få viden om din sygdom.
Ring til din lokale kontaktperson og hør mere om aktiviteterne i dit lokalområde.

SE MERE OM AKTIVITETER PÅ LUNGE.DK

LOKALAFDELINGER

Ballerup Jørgen Larsen	Tlf.	44 77 17 22
Brønderslev Ove Rønnov	Tlf.	24 22 48 97
Egedal Ole Larsen	Tlf.	47 10 73 40
Esbjerg Merete Jensen	Tlf.	20 94 53 66
Frederiksberg Alice Munk	Tlf.	20 66 63 96
Guldborgsund Lise Landgren	Tlf.	40 74 86 91
Helsingør Tove Tafdrup	Tlf.	24 21 68 62
Herlev Per Nilsson	Tlf.	21 27 68 89
Holbæk Lene Fischer	Tlf.	22 24 23 70
Horsens Klaus Skjærlund	Tlf.	22 66 72 55
Høje-Taastrup Emmy L. Førster-Christensen	Tlf.	26 11 17 22
Kalundborg Grethe Husted	Tlf.	21 28 99 52
Køge Erik Jensen	Tlf.	28 94 19 74
Nyborg Lene Beck Hansen	Tlf.	20 11 19 56
Odsherred Finn Wulff	Tlf.	23 35 55 34
Roskilde Birgit Schelde Holde	Tlf.	23 86 38 05
Rødovre Klaus Hejl	Tlf.	20 62 32 92
Skanderborg Erling Sørensen	Tlf.	29 87 53 40
Slagelse Kirsten Christensen	Tlf.	60 68 82 78
Sønderjylland Ina Juhl	Tlf.	30 91 41 83
Thy-Mors Inger Dengsø	Tlf.	40 16 32 21
Vallensbæk-Ishøj Thomas Joakim Binder	Tlf.	51 31 14 91
Viborg-Skive Mona Vistisen	Tlf.	61 35 10 06
Vordingborg Leon Køltoft	Tlf.	20 49 58 04
Aarhus Margrethe Bogner	Tlf.	20 20 20 71

LOKALE NETVÆRKSGRUPPER

Amager Henrik Nielsen	Tlf.	40 24 10 86
Billund (Grindsted) Bodil Poulsen	Tlf.	50 45 42 54
Bornholm Birgit Kristensen	Tlf.	42 22 85 10
Bramming Hanne Hansen	Tlf.	61 72 33 16
Brønderslev, Ove Rønnov	Tlf.	24 22 48 97
Dianalund N.B.Thorvaldsen	Tlf.	29 25 66 35
Esbjerg Mette Rasmussen,	Tlf.	20 28 55 29
Farsø Anne-Marie Hansen	Tlf.	98 66 20 42
Faxe Ivan Larsen	Tlf.	21 62 70 35
Fredericia Solveig Knudsen Frank Østergaard Ina Rimmer	Tlf. Tlf. Tlf.	24 97 61 27 21 27 75 32 50 90 01 70
Frederiksberg Alice Munk	Tlf.	20 66 63 96
Frederikshavn Palle Poulsen	Tlf.	20 27 27 65
Frederiksværk Ingelise Biering	Tlf.	21 68 07 41
Faaborg-Midtfyn Lone Poulsen	Tlf.	23 90 48 40
Gladsaxe Flemming Work	Tlf.	52 76 98 78
Glostrup Ruth Christensen,	Tlf.	22 48 17 76
Haderslev Frede Christensen	Tlf.	22 56 61 81

HAR VI DIN MAILADRESSE?

Så du kan få Lungeforeningens nyhedsbrev, medlemskort og indkaldelse til generalforsamling i din indbakke?

Benyt dette link

→ **www.lunge.dk/mail**

Haderslev Kronikermotion	Tlf.	74 34 03 13
Halsnæs Helmer Seiling	Tlf.	27 28 56 56
Halsnæs/Frederikssund/ Nordsjællands Hospital Lungecafé Anja Berrill	Tlf.	47 17 09 06
Helsingør Rita Asmussen	Tlf.	40 36 10 95
Hillerød 1 Marianne Henriksen	Tlf.	26 41 91 23
Hillerød 2 Hanne Buch	Tlf.	26 21 78 72
Hillerød Lungecafé Hanne Sloth Wengel	Tlf.	48 29 39 70
Hjørring Poul Anton Krogsgaard	Tlf.	21 47 69 96
Holbæk Lungecafé Birthe Pugholm	Tlf.	72 36 42 32
Holbæk Erik Hansen	Tlf.	20 47 70 32
Horne Gunhil Lauridsen	Tlf.	23 23 31 84
Holstebro Jette Ottow	Tlf.	22 32 09 55
Horsens Annie Simonsen	Tlf.	20 65 87 85
Horsens Lungecafé Karen Marie Brøste Wells	Tlf.	78 42 78 00
Høje-Taastrup Emmy L. Førster-Christensen	Tlf.	26 11 17 22
Ikast-Brande Margit Frank	Tlf.	25 47 15 33
Kalundborg Grethe Husted	Tlf.	21 28 99 52
Kerteminde Mogens Rasmussen	Tlf.	63 97 00 55
Kolding Lisa Gerda Henriksen	Tlf.	27 41 02 93
Korsør Café Lungen Anja Keinicke	Tlf.	40 17 57 15
Korsør Lungehold Anja Keinicke	Tlf.	40 17 57 15
Nordborg Lungenetværk Bent Jensen	Tlf.	22 55 60 67
Næstved Anne-Marie	Tlf.	20 64 81 61
Nørre Nebel Birthe Jensen	Tlf.	61 69 92 85
Odense Lisbet Thomsen	Tlf.	20 92 24 94
Odsherred Finn Wulff	Tlf.	23 35 55 34
Padborg Ina Juhl	Tlf.	30 91 41 83
Præstø Anne Højholt	Tlf.	40 84 22 64
Randers Kirsten Inger Stougaard	Tlf.	22 34 01 39
Regstrup Lene Fischer	Tlf.	22 24 23 70
Ringsted Mona Jørgensen	Tlf.	26 22 36 47
Rødekro Hans Lützen Pia Rasmussen	Tlf. Tlf.	20 40 08 05 26 37 10 82
Rødovre Klaus Hejl	Tlf.	20 62 32 92
Sakskøbing Sussi Kyhlwein	Tlf.	30 82 21 07
Skive 1 Bjarne Jensen	Tlf.	97 51 37 17
Skive 2 Anny Andersen	Tlf.	2 3 44 26 48
Skive Lungecafé Hanne Frandsen	Tlf.	27 12 52 23
Skærbæk Heidi B. Ortega	Tlf.	74 75 10 35
Slagelse Lungehold Rikke Kabbel	Tlf.	58 50 12 20

Slagelse, selvtræning
Hanne B. Schiøtt Tlf. 58 54 89 43

Slagelse Lungecafé
Pernille Gøttske Tlf. 24 84 29 93

Solrød
Preben Jensen Tlf. 26 47 96 00

Stege
Dorrit Helgesen Tlf. 25 48 60 46

Inger Bach Tlf. 21 46 04 66

Stevns
Susanne Uhde Pedersen Tlf. 22 17 06 58

Stubbekøbing
Jytte Anita Nielsen Tlf. 21 22 09 52

Sønderborg
Kirsten Gregersen Tlf. 22 67 15 56

Sønderborg Syd
Bo B. Pedersen Tlf. 21 43 73 07

Thisted
Bent Christensen Tlf. 23 24 94 01

Toftlund
Ute Mammen, Tlf. 28 73 93 65

Tølløse
Birthe Pugholm Tlf. 72 36 42 32

Tønder
Svend Lorenzen Tlf. 21 62 12 24
Emma Ganderup Tlf. 61 30 39 50

Vanløse
Leila Lehman Tlf. 28 50 34 53
Yvonne Petersen Tlf. 38 74 18 49

Vejle
Sonja Amlund Tlf. 24 48 45 30

Viborg
Fænja Hansen Tlf. 51 34 47 54
Anette Kellmer Tlf. 51 15 82 54

Viborg Lungecafé
Fænja Hansen Tlf. 51 34 47 54

Vojens
Lone Weuge Pedersen Tlf. 29 26 31 27

Vordingborg
Erik Pedersen Tlf. 20 49 42 51

Østerbro
Winnie Bethnas Tlf. 26 14 43 17

Aabenraa Optimisterne
Jürgen Christiansen Tlf. 74 62 19 58

Aalborg
Axel Petersen, Tlf. 23 95 12 52

Aarhus Hasle
Inger Vestergaard Tlf. 40 26 84 09

Aarhus Midt
Bente Griffith Tlf. 28 59 93 70

Aarhus Vejlby
John Nedergaard Tlf. 40 51 48 93

Aarhus Tilst
Kirstine Pedersen Tlf. 26 51 60 27

Aarhus Tranbjerg
Jette Mortensen Tlf. 27 37 34 68
Freddy Werner Tlf. 29 63 78 73

Aarhus Viby
Inger Meier Tlf. 23 70 65 25

Ørum
Anette Kellmer Tlf. 51 15 82 54

LANDSDÆKKENDE NETVÆRK

Lungebarn
Heidi Skjelmose Tlf. 38 79 90 22
Berit Sys Christensen Tlf. 23 11 74 97

Lungefibrosenetværket
Bill Arne Sørensen Tlf. 29 21 40 18

Netværk for LAM
Marianne Hoppe Hansen Tlf. 24 91 39 80

Netværk for sjældne lungesygdomme
Dorte Chabert Tlf. 26 24 26 86

Nye Lunger, Vest
Hanne Jensen Tlf. 30 72 21 09

Nye lunger, Øst
Janne Hornhof Tlf. 21 45 00 52

PCD-netværket
Sarah Brown Tlf. 61 68 10 63

Sarkoidosenetværket
Merete R. Mortensen Tlf: 24 63 72 28 efter kl. 16.00

Ungenetværket
Ida Corina Jahn Tlf. 22 56 01 22

LUNGEKOR

Ballerup
Marianne Drejer Tlf. 21 47 84 12

Brønderslev,
Frank Hampenberg Andersen Tlf. 24 85 18 06

Ebeltoft
Natascha Vilsgaard Tlf. 87 53 60 90

Favrskov
Ib Østergaard Tlf. 22 88 07 16

Faxe
Vibeke Bastrup Tlf. 23 45 73 55

Fredericia
Louise Hvilborg Tlf. 25 88 89 81

Faaborg-Midtfyn
Lone Poulsen Jeppesen Tlf. 23 90 48 40

Greve
Carsten Brøsch Tlf. 43 90 42 56

Gribskov
Hasse Bohn Tlf. 23 98 62 31

Guldborgsund
Lise Landgren Tlf. 40 74 86 91

Haderslev
Tina Høgh Tlf. 20 40 42 50

Hedensted
Karin Iversen Tlf. 29 63 32 34

Helsingør
Tove Tafdrup Tlf. 24 21 68 62

Herlev
Per Nilsson Tlf. 21 27 68 89

Hillerød
Hanna Jakobsen Tlf. 48 29 39 70

Hjørring
Poul Anton Krogsgaard Tlf. 21 47 69 96

Holbæk
Birthe Pugholm Tlf. 72 36 42 32

Horsens
Horsens Musikskole Tlf. 76 29 31 05

Hvidovre
Ole Albér Tlf. 72 17 02 22

Ishøj Lungekor
Claus B. Skovsgaard Tlf. 22 26 92 85

Kalundborg
Grethe Husted Tlf. 21 28 99 55

Kerteminde
Anne Kühl Tlf. 24 25 39 78

Korsør Lungekor
LOF-Korsør Tlf. 58 52 56 81

København (Vesterbro)
Merete Sørensen Tlf. 22 71 23 83

Køge
Lilli Højlund Tlf. 21 26 00 05

Lemvig Lungekor
Lemvig Musikskole Tlf. 96 63 13 80

Lyngby-Taarbæk
Birgitte Jacobsen Tlf. 28 87 67 54

Mariagerfjord
Maj-Lis Hoffer Henriksen Tlf. 61 13 10 07

Nyborg
FOF Østfyn Tlf. 30 80 26 60

Næstved
Tina Christiansen Tlf. 42 24 33 99

Odder
Marianne Eriksen Tlf. 20 21 70 84

Odsherred
Finn Wulff Tlf. 23 35 55 34

Ringe (Faaborg-Midtfyn)
Lone Poulsen Jeppesen Tlf. 23 90 48 40

Ringkøbing
Musikskolen Ringkøbing-Skjern Tlf. 99 74 13 89

Ringsted
Mona Merete Jørgensen Tlf. 26 22 36 47

Roskilde
Birgit Schelde Holde Tlf. 23 86 38 05

Silkeborg
Kaspar Ginnerup Knudsen Tlf. 20 28 10 99

Skanderborg
Ulla Nymann Jørgensen Tlf. 24 59 75 89

Skive
Hanne Fransen Tlf. 27 12 52 23

Slagelse
Pernille Gøttske Tlf. 24 84 29 93

Solrød
Louise Leilund Tlf. 56 18 24 21

Struer
Lizzi Andersen Tlf. 41 44 01 47

Sønderborg
Marianne Müller Nielsen Tlf. 26 85 51 83

Thy-Mors
Inger Dengsø Tlf. 97 99 12 21

Vallensbæk
Remi Lewerissa Tlf. 47 97 41 02

Vejle
Sonja Meyer Tlf. 25 46 62 90

Vordingborg
Lisbet Trøstrup Beck Tlf. 29 38 71 35

Aabenraa
Klaus Bodo Paul Jensen Tlf. 20 31 90 53

Aarhus
Magrethe Bogner Tlf. 20 20 20 71

NYT MEDLEMSTILBUD

Frem til den 31. marts 2021, kan du få hjælp og vejledning af advokat Søren Kroer, der er specialist i patienterstatning. Han kan hjælpe dig med at vurdere, om du kan søge om erstatning for fx fejlagtig behandling, for sen diagnose eller alvorlige sjældne bivirkninger.

Se mere på lunge.dk/advokat

AL HENVENDELSE TIL: LUNGEFORENINGEN, STRANDBOULEVARDEN 49, B-8, 2100 KØBENHAVN Ø, TLF. 38 74 55 44, INFO@LUNGE.DK, WWW.LUNGE.DK

AirTouch F20 fullfacemaske til NIV-behandling

Opnå større komfort og mindre hudirritation med den bløde AirTouch F20 cushion.

Spørg altid din behandler til råds om dine behandlingsmuligheder!

Se mere på www.resmed.dk