



Side 8

Så taknemmelig for den hjælp, jeg har fået

Mikael Dagø, 39



En glædelig begivenhed og alligevel trist

Af Lone McColaugh, landsformand for Leverforeningen



Den 5. oktober 2015 var en mærkedag for levertransplantationer. Den første levertransplantation blev på den dato foretaget i Danmark for 25 år siden. I vores artikel refererer vi til artiklen fra BT, hvor bl.a. Preben Kirkegaard ledede denne transplantation. Det var banebrydende indenfor kirurgien, og krævende var det, da leveren er et organ, som er vanskeligt at transplantere. Operationen varede 15 timer. Ikke noget at sige til, at operationsholdet var trætte.

Patienten, der blev transplanteret, var et af vores trofaste medlemmer af Leverforeningen, Kristine Christiansen fra Røddekro. Kristine, som også var aktiv i stiftelsen af Leverforeningen tilbage i 1991. Vi var så heldige, at hun deltog i Leverforeningens 20 års jubilæum i 2011. I de gamle papirer fra de år, hvor Leverforeningen har eksisteret, findes også en beskrivelse af, hvordan hun oplevede transplantationen.

Leverforeningen fejrer jo i 2016 sit 25 års jubilæum, og vi havde set hen til, at Kristine igen kunne deltage. Sådan skulle det ikke være. Kristine sov ind d. 6. oktober 2015, 80 år gammel og dagen efter hendes 25 års dag for sin levertransplantation. Vi vil alle mindes Kristine som et livstykke, frisk og positiv. Selv om hun igennem de seneste år led af hudcancer, så var hun åben for en god snak.

Æret være Kristine Christiansens minde.

Leverforeningen har netop holdt sit efterårsmedlemsarrangement. Og igen havde vi fået to kompetente personer til at fortælle om deres daglige arbejde. Dog på hver deres felt. Som omtalt andetsteds i bladet var Angus et livstykke, som vi fik dyb respekt for. Det arbejde, klovnene gør på hospitalsafdelingerne, er uvurderligt. Og i Århus arbejder Helle Haubro og hendes ansatte på at få transplantationsraten op. En lang og svær proces.

Noget nyt indenfor transplantationer er gennemførslen af en kombineret transplantation af nyre og bugspytkirtel. Denne transplantation blev foretaget på en patient med nyresvigt og type-1 diabetes, og efterfølgende viser det sig, at patienten kan undvære insulin. En stor omvæltning for patienten. Andre lande har erfaringer med at udføre denne specielle form for operation og har gode erfaringer med det. Læs mere om dette ny samarbejde mellem de afdelinger på Rigshospitalet, der er involveret i dette samarbejde.

Og så har vi igen et interview med en person, som har fået livet tilbage. Og på trods af, at Mikael Dagø har oplevet komplikationer i forbindelse med sin transplantation, så har han ikke mistet den positive indstilling til sin nye situation.

Vores kommende julearrangement afholder vi igen på Tøysrup Gods ved Ringe. Jeg håber vi ses. GOD LÆSNING. •

INDHOLD

- 2 Leder
- 3 Rigshospitalet bag nyt transplantationstilbud
- 4 Efterårsmøde: En dag med alvor og humor
- 4 Hospitalsklovne til voksne
- 5 25 året for Danmarks første levertransplantation
- 6 Portræt: Jeg er så taknemmelig for den hjælp, jeg har fået

- Diabetikere med fedtlever 9 •
- Flere danskere skal vaccineres mod influenza 10 •
- Økonomiske ordninger du måske har ret til 10 •
- Invitation til julearrangement 11 •
- Generalforsamling og 25 års jubilæum 12 •
- Farvel til lægelatin 12 •

LEVERNYT nr. 4 - 2015

Udgives af
Leverforeningen
Åløgkehaven 30, 5000 Odense C
www.leverforeningen.dk
Facebook.com/leverforeningen

LEVERNYT udsendes fire gange årligt til Leverforeningens medlemmer samt til leverafsnit på landets hospitaler.

Redaktion
Per Baltzersen Knudsen, redaktør
Tlf.: 2223 1802, e-mail: pbk@tdcadsl.dk

Redaktionsudvalg
Lone McColaugh, Per Baltzersen Knudsen

Forsidefoto
Mikael Dagø (privatfoto)

Layout / tryk
Per Baltzersen Knudsen / Faxe Bogtryk - Grafisk

Oplag
450

Næste nummer / redaktionel deadline
Januar 2016 / 15. december 2015

Annoncer
Kæthe Jørgensen
Tlf.: 6615 8218, e-mail: katejor@hotmail.com

Information om Leverforeningen

Leverforeningen ...

... er en landsdækkende patientforening, der blev startet af levertransplanterede i 1991.
... har til formål at varetage interesserne for leversyge, levertransplanterede og deres pårørende.
... arbejder sammen med andre patientforeninger og repræsenterer medlemmerne overfor det offentlige - bl.a. Sundhedsstyrelsen.
... er medlem af Oplysning om Organdonation, der arbejder for større donortilgang.
... har efter behov en socialrådgiver og en psykolog tilknyttet.

Patient-til-patient ordning. Har du eller en af dine nærmeste brug for at tale med én, der har været et sygdomsforløb igennem, der ligner dit? Gennem Leverforeningen har du mulighed for at blive sat i kontakt med andre patienter.

Socialt samvær. Leverforeningens generalforsamling afholdes hvert år i februar/marts. Derudover arrangerer Leverforeningen hvert år sammenkomster for medlemmerne og deres pårørende.

Levernyt. Som medlem får du tilsendt Levernyt 4 gange om året.

Hvad koster det at være medlem af Leverforeningen i 2016?

Enkeltkontingent: Kr. 225,- pr. år
Familiekontingent: Kr. 300,- pr. år

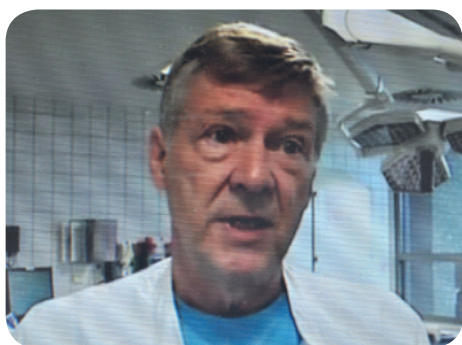
Information og indmeldelse:

Landsformand:
Lone McColaugh
Åløgkehaven 30, 5000 Odense C
Tlf.: 2250 1250
Bankreg.nr.: 1551, Kto.nr.: 7788304
Giro: 778-8304
E-mail: formand@leverforeningen.dk
Hjemmeside: www.leverforeningen.dk

Rigshospitalet bag nyt transplantationstilbud

Som det første danske hospital i 21 år har Rigshospitalet gennemført en kombineret transplantation af nyre og bugspytkirtel til en diabetespatient med nyresvigt

Kilde: INDENRIGS oktober 2015



Allan Rasmussen, som mange leverpatienter kender fra levertransplantationsforløb, udtaler sig til TV2 Nyhederne om det nye tilbud.

(Foto: Per B. Knudsen)

kirurgi, end man havde tidligere, og vi er blevet gode til fx at styre blodets evne til at størkne og til at regulere patientens blodsukker", siger overlæge Allan Rasmussen, Kirurgisk Gastroenterologisk Klinik, der selv er uddannet transplantationskirurg fra Cambridge, hvor han tidligere har udført bugspytkirteltransplantationer.

"Vi vidste godt på forhånd, at der var dygtige musikere til et godt orkester, men det var første gang, vi optrådte sammen i denne her sammenhæng. Her gik det godt, så organet virkede, så snart det var sat ind", siger Allan Rasmussen.

Tæt samarbejde

Det er Rigshospitalets Kirurgisk Gastroenterologiske, Urologiske og Nefrologiske klinik, der i et teambaseret samarbejde har det overordnede ansvar for disse patienter, men en række andre klinikker på hospitalet er involveret i udredning og behandling af patienterne. Denne tværfaglige kompetence findes i Danmark alene på Rigshospitalet, og det er med opbakning fra universitetsafdelingerne i resten af lan-

Et operationsteam foretog d. 7. august transplantation af en bugspytkirtel, samtidig med at patienten fik transplanteret en nyre. Patienten er nu udskrevet og har det godt.

"Samtidig transplantation af bugspytkirtel og nyre kan hos visse patienter med type 1-sukkersyge være en god behandling, der kan føre til normalisering af blodsukkeret uden brug af insulinindsprøjtninger, hvorved patienterne kan undgå alvorlige tilfælde af insulinchok, bedre livskvalitet og forhåbentligt også livslængde", siger professor Søren Schwartz Sørensen, Nefrologisk Klinik, Rigshospitalet.

Efter vellykket transplantation kan patienterne undvære insulin. Til gengæld skal de resten af livet tage medicin, der forhindrer kroppen i at afstøde de transplanterede organer. Af den årsag transplanterer Rigshospitalet kun bugspytkirtlen til patienter, der også skal nyretransplanteres og derfor alligevel skal tage denne medicin.

Erfaring fra komplekse transplantationer

Tilbuddet er genindført, efter der er kommet nye operationsteknikker og nye typer medicin.

"Tidligere tog man kun en mindre del af kirtlen ud. I dag tager vi hele kirtlen, og så får patienten fuld insulinproduktion. Samtidig har vi mere erfaring med transplantations-

FAKTA OM BUGSPYTKIRTELTRANSPLANTATIONER:

- Rigshospitalet fik tilladelse til at foretage transplantationen i starten af 2015
- Operationen udføres sammen med en nyretransplantation
- Udenlandske erfaringer viser, at 90 % af patienter kommer til at få normal insulinproduktion
- Der forventes at blive transplanteret 13-15 bugspytkirtler årligt fremover
- Rigshospitalet er det eneste hospital i landet, der varetager disse operationer. Selve operationen er som udgangspunkt ikke mere kompliceret end visse af de multiorgantransplantationer, der foretages med fx. samtidig lever- og nyretransplantation.

det, at Rigshospitalet har genoptaget dette behandlingstilbud. Personalet har inden opstart af det danske transplantationsprogram været på uddannelse i Oxford, og har i en periode deltaget i bugspytkirteltransplantationer i Göteborg. •

Vidste du, at ...

... den 10. oktober i år var det 'European Day' for fejring af og støtte til 'organdonation og transplantation'. 'European Day' er startet og støttet af Europarådet. Dagen blev fejret i flere lande, og i år var Portugal hovedlandet for fejringen. Først i 2016 vil Danmark officielt deltage i og markere denne dag. Men i år var en gruppe af frivillige danskere alligevel ude denne lørdag - i Århus og København - for at fortælle om de to vigtige emner. Dagens 'aktion' var arrangeret af Dansk Center for Organdonation sammen med Donaid, som er en gruppe af frivillige danske medicinstuderende under IMCC (International Medical Cooperation Committee). IMCC er en international organisation blandt medicinstuderende, som herhjemme frivilligt laver sundhedsfremmende arbejde både i Danmark og i udlandet. De har mere end 25 forskellige projekter på landsplan - herunder Donaid (donations aid).

Kilde: Dansk Center for Organdonation og Donaid/IMCC

En dag med alvor og humor

30 medlemmer deltog i Efterårsmødet i Vejle, som bød på to tankevækkende foredrag. Den første på podiet var Helle Haubro Andersen, Centerleder i Dansk Center For Organdonation

Af Morten Frederiksen, Leverforeningen

Hun indledte med at sige, "jeg er glad for at komme her, og at man simpelthen ikke kan se hvem af jer, der er transplanterede, og det er jo fantastisk."

Den ubegribelige død

Helle Haubro viste derefter en semi-dokumentarfilm med titlen 'Den ubegribelige død.' Den viste, hvad der foregår på en intensivafdeling, når der kommer en potentiel donor ind:

En ung pige havde været impliceret i en trafikulykke. Det viser sig hurtigt, at hendes liv ikke står til at redde, da hun har pådraget sig alvorlige hovedskader. Vi fulgte samtalerne imellem sygehuspersonale og de pårørende. Da alt håb var ude, bragte lægerne forsigtigt organdonation på banen. Til at begynde med var moderen meget imod, at hendes lille pige skulle skæres op. Hendes anden datter var til gengæld helt sikker på, at den nu hjernedøde søster ville have valgt at blive donor. Moderen accepterede lidt modvilligt, at de kunne få lov til at bruge hendes datters organer. De pårørende fik lov til at være til stede, når lægerne lavede den såkaldte Kliniske Hjernedødsundersøgelse. Så de med egne øjne så, at der ikke er noget håb tilbage.

Det var en meget rørende film, som virkelig gav stof til eftertanke. Bagefter var der en god snak om filmen. Det var især de pårørende, og hvordan sygehuspersonalet

skal tage sig af dem, der blev snakket om.

Helle Haubro sluttede dagen af med en omgang "Værsgo og spørg publikum". Det gik ud på, at de tilstedeværende fik udleveret en elektronisk stemmeafgiver. Vi fik så mulighed for at svare på diverse spørgsmål



omkring organdonation. Mange af de rigtige svar var meget overraskende. Blandt andet lærte vi, at ud af ca. 3000 dødsfald årligt på intensivafdelingerne, så er der faktisk kun 80 personer, der kan komme i betragtning som donor!

Den skotske klovn

Efter en dejlig frokost var alle sikre på, at

det hele nu skulle være lidt mere muntert. For eftermiddagens foredragsholder kom fra Danske Hospitalsklovne. Og jo, da vi kom ind i vores lokale igen, stod der ganske rigtigt en vaskeægte klovn med rød næse og det hele. Det var Angus med det borgerlige navn Ewan McKinnon. Skotte, med bopæl i Danmark.

Angus startede med at fortælle lidt om sig selv og Danske Hospitalsklovne. Han berettede, at der både var musikere, skuespillere og sygeplejersker blandt hans kolleger. Han fortalte også lidt om Patch Adams, som vel nærmest er Hospitalsklovnenes stamfader.

Vi fik derefter en ind imellem hylende morsom beretning om, hvordan dagen går for en Hospitalsklovn. For vi erfarede hurtigt, at når man arbejder på kræftafdelingen for børn på Skejby Sygehus, så er der absolut sjov og ballade. Men døden er noget, man skal forholde sig til hele tiden. Angus fortalte nogle meget rørende historier. Især en hvor han var blevet kaldt på arbejde en søndag morgen. En lille pige lå for døden, og hendes ønske var, at Angus skulle sidde og holde hende i hånden, mens livet langsomt ebbede ud. De fleste sad nok med en klump i halsen og tårer i øjnene bagefter.

Angus afsluttede med at tage sit klovneko-stume af, så det var mennesket Ewan, der sagde tak for idag.

Hospitalsklovne til voksne

Af Per Baltzersen Knudsen, Leverforeningen

Vi fangede Pia Smedegaard, ét af de 30 medlemmer der var til Efterårsmødet, og stillede hende et par spørgsmål:

Hvilke forventninger havde du til efterårsmødet?

"Jeg forventede kun at få en hyggelig eftermiddag med andre leversyge. Og glædede mig til at høre de to oplæg. Og så synes jeg, man skal bakke op om de ting, bestyrelsen arrangerer, hvis man har mulighed for det."

Levede det så op til forventningerne?

"Ja, det levede fuldt ud op til mine forventninger. Jeg synes, det var spændende at høre om organdonation fra Helle Haubro, Center for Organdonation, og deres daglige arbejde.

Og så synes jeg, at Angus slog benene helt væk under mig. Det var et vildt spændende foredrag om hospitalsklovnene, og han gjorde det på en sjov, sober og spændende måde. Rart at vide hvor meget de

egentlig gør, og hvor meget der er brug for dem. Jeg synes selv voksne kunne have brug for sådanne hospitalsklovne, når de er indlagt."

Hvorfor synes du det?

"Selv om vi er voksne, kunne man sagtens have brug for en, der kan komme forbi og snakke. Nu tænker jeg på dem, der er langtidsindlagt. Hvis jeg f.eks. skal transplanteres, skal jeg ligge på Riget, og da vi bor i Jylland, så ville jeg sandsynligvis ikke få besøg hver dag. Tiden ville blive lang, og så ville det være dejligt med et frisk pust af en, der kort kom forbi og sagde "Hej, hvordan går det i dag."

25-året for Danmarks første levertransplantation

Med få dages mellemrum blev der skrevet Danmarkshistorie tilbage i efteråret 1990. Først blev Danmarks første hjertetransplantation udført, og få dage efter blev den første levertransplantation gennemført. I anledningen af 25-året for den første levertransplantation har BT snakket med en sygeplejerske, som var med. "Det var 15 krævende timer," siger hun

Kilde: BT/5.10.2015

"Det var noget helt specielt, da det var første gang," så simpelt lyder det fra Hanne Ulrich, der var med på holdet, da Danmarkshistoriens første levertransplantation blev udført 5. oktober 1990 – for præcis 25 år siden i dag.

Forud var gået flere år med politiske diskussioner om en lovgivning, der indtil oktober 1990, havde betydet, at organer ikke kunne tages fra personer, som var hjernedøde – da et såkaldt hjernedødkriterium, hvor hjernedød betragtes som livets afslutning, ikke var fastslået.

Men fra oktober 1990 blev kriteriet indført. Og allerede 5. oktober var den første patient klar til at modtage en donorlever.

'Vi havde øvet os i flere år'

"Vi var klar over, at det kunne komme. At der var en patient, som kunne få tilbudt en lever. Og det er jo fantastisk smukt, at en anden person vil donere. Vi var helt klar til det. Vi havde øvet os i flere år – på grise hver tirsdag. Og flere af os havde været i udlandet, for at se hvordan de gjorde. Vi havde endda sat en prøveopstilling af operationsstuen, som den skulle se ud ved en levertransplantation, op, så da meldingen kom, var vi parate," forklarer Hanne Ulrich, der fungerede som sygeplejerske under transplantationen.

Op til selve transplantationen var der ikke overraskende stor spænding blandt de involverede, ja, som mange sportsfolk kender det lige inden kampen fløjtes i gang.

"I timerne op til, der tænkte jeg meget over hele situationen. Og det var enormt fascinerende, da dagen endelig kom. Men da vi så kom i gang, var vi bare på. Fokuserede. For det hele skulle bare gå godt," fortæller Hanne Ulrich om transplantationen, der var en maraton-operation.

I dag er levertransplantationer blevet en



slags hverdag for kirurger og sygeplejersker. Alt afhængigt af patienten tager en levertransplantation omkring seks timer i dag. Men i 1990 var det noget helt andet.

'Vi gik bare hjem i seng bagefter'

"Jeg kan ikke huske, hvor lang tid det præcis tog. Men omkring 15 timer var det nok. Vi er selvfølgelig vant til at udføre lange operationer, men den her var selvfølgelig ekstra krævende. Der var tre kirurger og mange sygeplejersker og læger, så vi alle sammen hurtigt kunne blive oplært. Men vi var alle på hele tiden. Og efter operationen fejrede vi ikke det gode resultat. Vi var alle så trætte, at vi bare gik hjem i seng," fortæller Hanne Ulrich.

Den banebrydende transplantation, som blev udført af et stort hold med kirurgen Preben Kirkegaard i spidsen, var da også noget af en milepæl i dansk kirurgi. Ikke mindst fordi leveren formentlig er den sværeste organtransplantation. Det fortæller overlæge ved Rigshospitalet og ekspert i levertransplantation Allan Rasmussen.

Den vanskeligste transplantation

"Teknisk er det den vanskeligste transplantation, der findes, da der er så mange ting, som er forbundet med leveren. Blandt andet flere forskellige blodforsyninger samt den afgiftning og galde, som afgår

fra leveren. Så det var absolut stort, at vi kunne lave den første levertransplantation tilbage i 1990," forklarer Allan Rasmussen, der selv tidligere har været på den engelske afdeling, som udførte den første levertransplantation i Europa.

Selvom levertransplantationer er ved at blive en operation, som er en slags hverdag, så bliver der ikke foretaget stribevis. Men omkring 50 om året (og stort set ingen af dem er på folk, som har fået dårlig lever af alkoholindtag). Og det har ifølge Allan Rasmussen været relativt stabilt siden, det først blev muligt herhjemme.

En af årsagerne til, at den første levertransplantation var så vigtig for kirurgien i Danmark, skal findes i, at netop leveren, som hjertet, er et organ, der ikke kan erstattes af eksterne maskiner, som det er tilfældet med nyrerne. Og så var mange af dem, der havde behov for at få en ny lever små børn, som havde en stofskiftesygdom.

'Det er svært at beskrive følelsen'

"Hjerte og lever er ekstremt vigtige. For hvis de ikke virker, så dør vi. Man kan ikke komme i dialyse, som det er tilfældet med nyrerne. Og der er ingen anden behandling, hvis leveren svigter. Og selvom det er blevet noget, vi gør tit, så er det fortsat kæmpestort, at se en toårig pige få en ny lever og leve et langt liv," siger Allan Rasmussen, der fortæller, at langt de fleste af dem, der får levertransplantation, får et helt normalt liv bagefter.

"Over 90 procent af dem, der får ny lever, de lever et langt liv, går på arbejde, får børn og bliver gamle," så det var en stor ting, at vi i 1990 kunne lave den første levertransplantation," siger Allan Rasmussen.

"Og det er jeg helt enig i. Det er svært at beskrive den følelse, det er, at kunne give en anden person et nyt liv. Også i dag er det noget særligt," siger Hanne Ulrich. •

Jeg er så **taknemmelig** for den **hjælp**, jeg har fået

Mikael Dagø, 39 år, har været igennem meget, siden han i februar 2012 blev diagnosticeret med Primær Skleroserende Cholangitis (PSC). Efter en ca. 8 måneders sygdomsperiode fik han foretaget en levertransplantation, overlevede en kritisk blodforgiftning og er i to omgange kommet tilbage på arbejdsmarkedet på fuld tid. Og den hjælp han har fået fra så mange, har ændret ham.

Portræt redigeret af Per Baltzersen Knudsen, Leverforeningen

Én sygdom blev til to

Jeg havde levet mit liv fuldstændigt som alle andre indtil PSC-diagnosen. Jeg var dog også diagnosticeret med en anden leversygdom, Autoimmun Hepatitis (AIH) i 2002, men den havde et helt ukompliceret forløb og var blevet holdt i ave med medicin. Derfor var min reaktion ovenpå PSC-diagnosen knap så voldsom, for "så længe at medicinen kunne klare det, så skulle alt nok gå". Jeg fik beskeden om PSC på afdeling V i Århus på baggrund af blodprøver.

Det var min uvidenhed omkring sygdommen, der var skyld i denne lettere naive tilgang. PSC er en sygdom, der ødelægger galdevejene og kan medføre infektioner i leveren. Disse infektioner kan være meget alvorlige, og jeg fik min første infektion et halvt år efter diagnosen.

Mavesmerter

Infektionen blev opdaget i oktober 2012, da jeg i et par uger havde gået rundt med sporadiske mavesmerter. En blodprøve hos min egen læge viste, at jeg havde en infektion, og jeg blev indlagt på afdeling V i Århus.

Jeg kan huske, at jeg så godt som nægtede at overnatte der. Jeg havde det jo fint, følte jeg, og min hustru, Carina, kunne jo holde øje med mig om natten. Jeg fik allernådigst lov til at komme hjem, men set i bakspejlet burde jeg nok have overnattet der, for læger og sygeplejersker ville jo bare passe godt på mig. Dagen efter endte det jo alligevel med, at jeg skulle blive på hospitalet,

da mine infektionstal var blevet værre. Så jeg blev sat i gang med en bredspektret antibiotikabehandling.

Kun én mulighed

De næste måneder fik jeg flere infektioner, og til sidst fik jeg tilbudt om en levertransplantation. Der blev holdt stuegang for mig sammen med Carina, min mor og min far inde på et lille kontor på afdeling V. En sygeplejerske og Professor Hendrik Vilstrup forklarede os 'min situation', og på en meget nøgtern og forståelig måde blev en levertransplantation beskrevet for os. Carina græd lidt, og jeg blev ked af, at jeg, på en måde, var grunden til det. Set i bakspejlet blev denne svære samtale afholdt utroligt professionelt af de to.

Det er måske en af de største beslutninger, man kan tage i livet, men den var ikke svær. Hvis ikke jeg fik en ny lever, så ville jeg få hyppigere infektioner, og til sidst ville bakterierne blive resistente overfor antibiotikaen, og jeg ville dø af en infektion. Desuden, når man har PSC, er der en større chance for at udvikle kræft i leverens galdeveje, så jeg takkede selvfølgelig ja.

Derefter skulle jeg godkendes til en levertransplantation, før jeg kunne komme på ventelisten. Jeg kunne få foretaget de første undersøgelser i Århus, mens de sidste skulle foretages på Rigshospitalet. Jeg var spændt og ramt af sygdommen.



Mikael og Carina lever igen livet på 'normale betingelser' (Foto: Privat)

Træt, svækket og hvad med mit arbejde

I mellemtiden var jeg næsten mere indlagt i Århus, end jeg var hjemme, så det vanskeliggjorde også godkendelsesprocessen, da jeg helst ikke måtte være for syg til at kunne gennemføre undersøgelserne. Jeg kan huske, at jeg var meget træt i den her periode, og endnu mere træt og svækket, når jeg var indlagt. Så Carina og jeg måtte tilrettelægge vores dagligdag efter, at jeg skulle hvile i løbet af dagen og også tidligt i seng. Hvis jeg ikke gjorde det, så kom regningen dagen efter, hvor jeg var helt ødelagt.

På det tidspunkt var jeg ansat hos B&O Automotive. Så mine tanker kredsede også om "hvad med mine opgaver?", "kan jeg nu beholde jobbet?" osv., når jeg nu stort set hele tiden var sygemeldt. Til mit held havde jeg en arbejdsgiver, som gav mig al den tid og forståelse, jeg skulle bruge for at blive rask. Og de dage, hvor jeg følte mig frisk nok til at kunne komme på arbejde, så gjorde jeg det velvidende, at jeg kunne tage hjem, når det passede mig, hvis jeg blev for træt. Bedre håndtering fra en arbejdsgiver kunne jeg ikke forestille mig.



På venteliste

I slutningen af januar 2013 kom jeg på venteliste til en levertransplantation. Udover at jeg stadigvæk røg ind og ud af sygehuset med infektioner, så havde jeg det ikke svært med ventetiden. Jeg sagde til mig selv, at "for hver dag der gik, så var der en dag mindre, indtil jeg fik min nye lever".

Jeg havde efterhånden vænnet mig til, at når jeg var indlagt, så var jeg i trygge hænder. Men jeg kunne også mærke, at jeg kunne holde til mindre og mindre. Til sidst blev jeg sat i fast forebyggende antibiotikabehandling. Jeg begyndte også at få flere symptomer/bivirkninger – dels fra antibiotikaen, dels fra galdevejene, som begyndte at lukke mere og mere til. Så i perioder havde jeg indvendigt eller udvendigt dræn, og det var faktisk i de perioder mit velbefindende var bedst. Jeg døjede ellers med mavesmerter, kvalme, hudkløe og voldsom træthed.

Opkaldet

I slutningen af maj, altså efter fire måneder på venteliste, kom opkaldet! Carina og jeg var ved at spise aftensmad. Da jeg så 'Rigshospitalet' stå i displayet på min telefon, kiggede Carina og jeg lige hinanden en ekstra gang i øjnene. Jeg fik at vide, at der var en lever til mig, og jeg blev stillet en række spørgsmål, om jeg havde feber eller andre ting, som kunne forhindre transplantation.

Mikael gik og cyklede dagligt efter transplantationen (Foto: Privat)



Vi fik hurtigt pakket og blev hentet af Falck. Jeg kan huske, at det var en flot aften, og at det gik stærkt! Men da vi manglede 20 km, fik vi et opkald fra Rigshospitalet – donorleveren duede ikke! Vi blev selvfølgelig skuffede og kede af det, men besluttede alligevel at køre ind til Rigshospitalet for lige at få en afslutning på turen. Der blev vi mødt af to søde sygeplejersker, der fortalte, at leveren ikke havde klaret forhåndsscreeningen, og at det ikke er usædvanligt, at et donororgan ikke kan bruges til donation. Vi fik ikke at vide, hvad der skete med leveren, men jeg går ud fra, at den blev kasseret.

Transplantationen

Vi fik dog hurtigt vendt skuffelsen til noget konstruktivt – "en dårlig generalprøve giver en god premiere". Det betød jo, at jeg lå blandt de øverste på ventelisten, så nu kunne der ikke gå lang tid, før jeg kom til. En lille måned efter, i slutningen i juni 2013, kom det andet opkald fra Rigshospitalet. Den her gang tog vi det mere afslappet, så det var først, da jeg var på Rigshospitalet, og havde klædt om til operationstøj, at jeg begyndte at tro på det. Carina fik lov at følge mig ned til operationsgangen, og efter at vi havde sagt "på gensyn" til hinanden, blev jeg lagt ind på operationslejet. En nar-koselæge sagde, at "de nok skulle passe på mig", og så blev jeg lagt i narkose.

Jeg blev rutinemæssigt bragt til opvågning på intensivafdelingen efter transplantationen. Jeg kan ikke huske så meget derfra, men nogle få ting har bidt sig fast: da Carina kommer og siger "hej" til mig, chefkirurgen, der fortæller at "det kunne ikke have gået bedre", og at de swaps, der bliver brugt til at fugte patienters læber med, blev dypet i cola til mig.

Hurtigt på benene igen

Dagen efter var jeg oppe og gik et par skridt med lidt hjælp, og senere blev jeg overflyttet til sengeafdelingen. Her begyndte jeg stille og roligt at få gang i kroppen igen efter operationen. Jeg gik ture sammen med Carina rundt på afdelingen og ned i forhallen, og cyklede dagligt nogle få minutter på kondicyklen. Jeg fik instruktion i den nye medicin, jeg skulle til at tage nu, og mine tal rettede sig ret hurtigt.



Mikael efter sin transplantation i juni 2013, hvor alt var gået rigtig fint (Foto: Privat)

Allerede to uger efter operationen blev jeg udskrevet, og da jeg kom hjem, havde Carina tre ugers sommerferie, som vi kunne nyde sammen. I starten var jeg til kontrol i Århus to gange om ugen, men gradvist skulle jeg til kontrol med større og større mellemrum. Efter tre måneder genoptog jeg arbejdet startende med nogle få timer om dagen, og efter et halvt års tid var jeg på fuld tid igen. Alt gik godt.

Blodforgiftning

I løbet af december 2013 var der et enkelt af mine levertal, der var lettere forhøjet. Der blev foretaget nogle ekstra blodprøver, men udover den ene afvigelse, var alle tal normale. Da tallet ikke rettede sig, fik jeg foretaget en leverbiopsi i februar 2014. I den periode følte jeg mig også lidt ekstra træt, men ikke noget usædvanligt, tænkte jeg. Jeg fik svar på biopsien, og der var ikke noget usædvanligt – "leveren sad godt fast".

Den samme aften, som jeg fik svar på biopsi, fik jeg feber. Jeg begyndte også at kaste op, og ud på natten fik jeg også diarré. Næste morgen blev jeg også svimmel, og til sidst besvimede jeg ude på toilettet. Jeg var på vej ind i sengen igen, og jeg nåede lige at kalde på Carina, inden jeg sank sammen. Hun nåede at gribe mig og undgik, at jeg slog hovedet ned i gulvet. Hun ringede hurtigt efter en ambulance, og da den kom, kunne de måle, at mit blodtryk var meget lavt. I samråd med afdeling V på Århus hospital besluttede de at køre mig til Viborg sygehus. De sagde, at transporten fra Skals til Århus ville være for risikabel, da man endnu ikke vidste, hvad jeg var oppe imod.



At gå på jagt får Mikael til at slappe helt af og giver ham ro i sindet (Foto: Privat)

Årsagen fundet og udbedret

Jeg var indlagt i fem dage på intensiv og kom bagefter over på sengeafdelingen. Forløbet havde været hårdt for både krop og sjæl, og i den første uges tid skulle jeg have hjælp til at trække vejret. Årsagen til blodforgiftningen var endnu ukendt, så jeg skulle igennem en række undersøgelser, samtidig med, at jeg stadig var i antibiotikabehandling.

Det viste sig, at jeg havde fået en forsnævring, der hvor galdevejen og tarmene er syet sammen på mig. I den forsnævring havde en galdesten sat sig fast, og bakterier fra tarmene havde vandret den vej op i leveren, og derfra ud i blodbanen. De dygtige læger valgte at udvide denne forsnævring med et dræn – et såkaldt udvendigt dræn, som over flere gange blev udvidet ved indgreb i Århus. Det viste sig at være en rigtig god løsning, og efter et halvt års tid var jeg igen på fuld tid på arbejde.

Mit nye liv og fremtiden

Det er nu næsten to år siden, og jeg får meget lidt immundæmpende medicin. Jeg føler i dag, at jeg lever et-så-godt-som-normalt liv. Jeg har været i stand til at skifte arbejde, selvom jeg er levertransplanteret. Jeg arbejder fuldtid som softwareingeniør hos Dynaudio i Skanderborg. Til min job-samtale var Dynaudio allerede klar over, at jeg var levertransplanteret, og at det var vigtigt for dem at give plads til, at jeg skulle fungere som et helt menneske. Det giver nemlig en positiv effekt tilbage på arbejdspladsen.

I det daglige har jeg overskud til at dyrke mine fritidsinteresser. De spænder fra at dyrke yoga, gå på jagt, gå til styrketræning og i ny og næ en mere afslappende form nemlig se film på mit surround setup. Både jagt og yoga giver mig ro i sindet, og samtidig har jeg styrket min fysik. Hver morgen

minder jeg mig selv om, hvor godt jeg har det. Når jeg føler mig frisk, så er det svært at undgå at blive glad.

Livet og hjælpen fra andre i perspektiv

Det er lidt mærkeligt at gå rundt og vente på, at en person, som man ikke kender, skal dø. Livet går nu engang sin gang, og heldigvis var der en person, der havde besluttet, at når han eller hun ikke skulle bruge sin lever mere, så var der en anden, der måtte få den. Det blev heldigvis mig. Og jeg gør det bedste, jeg kan, for at passe godt på den.

Måske er noget af den vigtigste hjælp, som jeg har fået udenfor sundhedsvæsenet, den hjælp fra folk, der har snakket med mig om min sygdom og situation. Det har været samtaler fra mine nærmeste venner til folk, jeg faktisk ikke kender. De har alle spurgt ind til mig på forskellig måde og har fået mig til tænke over min situation på nye måder. Det har været godt for mig, fordi jeg har fået vendt mine tanker i andre retninger, end hvis det kun var mine allernærmeste, jeg havde snakket med. Jeg har især været glad for, at folk ikke har været berøringsangste.

Tage ansvar som patient

I Sundhedsvæsenet har hjælpen jo været 'ubetalelig'. Mit bedste råd, jeg kan give til andre, er at tage ansvar som patient! Personalet er rigtig dygtige, men nogle få gange falder tingene ned imellem to stole - måske er der noget, der bliver glemt, måske er der en misforståelse, og dér skal man som patient hjælpe til!

Jeg er så taknemmelig for den hjælp, jeg har fået, så det mindste, jeg kan gøre, er at hjælpe til. •

I meget kritisk tilstand

På Viborg Sygehus begyndte de en bredspektret antibiotikabehandling. Men da mine tal ikke rigtig rettede sig, blev jeg flyttet på intensiv. Mine infektionstal var høje, og jeg begyndte også at få lidt svært ved at trække vejret. Intensivlægen vurderede, at jeg skulle lægges i respirator i forbindelse med transporten til Århus. Jeg var mærkeligt nok ikke bange. Jeg vidste, at jeg nok skulle se hende igen og følte mig i trygge hænder.

Det næste, jeg husker, er, at jeg vågner op på intensivafdelingen i Århus 1½ døgn efter. Jeg ligger med slanger i næsen, som skal hjælpe mig med at trække vejret. Jeg fik efterfølgende at vide, at min situation havde været meget kritisk, og Carina og mine forældre havde fået at vide, at lægerne ikke vidste, hvad vej det kunne gå for mig, og at jeg havde et septisk chok (blodforgiftning). Lægerne fortalte, at hele min krop var begyndt at lukke ned, og at det var godt, at jeg ikke var kommet i behandling bare lidt senere.

Vidste du, at ...

... der i 1. halvår af 2015 blev foretaget 25 levertransplantationer i Danmark. 13 i første kvartal og 12 i andet kvartal. Det svarer til 4,4 pr. 1 million indbyggere, og Danmark ligger dermed noget lavere end resten af Norden, hvor Sverige ligger i spidsen med 9,9, Norge med 7,4 og Finland 6,0. Der blev skrevet 38 nye patienter på venteliste til en levertransplantation i løbet af 1. halvår. Pr. 12.8.2015 stod 26 på venteliste – heraf var to midlertidigt inaktive (ex. syge eller ude at rejse. Red.).

Kilde: Scandiatransplant



Deltag i
debatten!
facebook
gruppen

Har du kommentarer til en af artiklerne i bladet, kan du dele dem i Leverforeningens Facebookgruppe!

Diabetikere med fedtlever udfordrer sundhedsvæsenet

Det er kommet som en overraskelse, at så mange diabetikere lider af ikke-alkoholisk fedtleversygdom, fortæller professor Tina Vilsbøll og overlæge Filip Knop, Center for Diabetesforskning på Gentofte Hospital. Det stiller diabetesbehandlingen over for helt nye udfordringer.

Kilde: dagensmedicin.dk/22.9.2015

Inden for få år kan ikke-alkoholisk fedtleversygdom blive den mest udbredte, transplantationskrævende leversygdom i de vestlige lande. Forekomsten og antallet af nye tilfælde af såkaldt NAFLD (non-alcoholic fatty liver disease, red.) hænger tæt sammen med antallet af overvægtige, og hovedparten af patienter med type 2-diabetes har NAFLD. Det viser undersøgelser foretaget på Center for Diabetesforskning på Gentofte Hospital, og leverens rolle i forhold til type 2-diabetes er i fokus på en lang række sessioner på EASD.

Nyt område så samarbejde på tværs

”60-75 pct. af patienter med type 2-diabetes har NAFLD. Og blandt patienter med et BMI over 40, gælder det for alle. Det kom som en overraskelse for os, fordi vi er ude i et område, vi ikke traditionelt har beskæftiget os med,” siger Tina Vilsbøll, og over-

læge, og klinisk lektor Filip Knop tilføjer:

”Vores viden om NAFLD blandt diabetespatienter udspringer af vores samarbejde med gastroenterologer og hepatologer. Lige som vi ikke har tradition for at interessere os for leveren, har de ikke tradition for at se på endokrinologiske aspekter,” siger Filip Knop.

Reduktion i leverens fedtindhold

På Gentofte Hospital er patienterne med NAFLD diagnosticeret på basis af levertal og leverbiopsier. Vægttab via livsstilsændringer er den eneste behandlingsmulighed, og der har hidtil ikke været nogen form for medicinsk behandling. Men et af de studier, som er præsenteret på EASD antyder, at behandling med liraglutid giver en vigtig reduktion i leverens fedtindhold. Studiet er baseret på 43 type 2-diabetes-



patienter i liraglutidbehandling, der ved hjælp af en MR-spektroskopi-undersøgelse fik målt mængden af leverfedt før behandlingsstart og igen seks måneder efter. Undersøgelsen bekræftede tidligere antagelser om, at vægttabet ved liraglutidbehandling formodentlig også ville reducere mængden af leverfedt. Men undersøgelsen viste, at det også var tilfældet hos de patienter, der ikke tabte sig ved liraglutidbehandling.

”Det tyder på, at liraglutid har effekt på mængden af leverfedt, uafhængigt af, om patienten tabte sig på grund af liraglutidbehandling eller ikke. Vi ser, at patienter med NAFLD, der ikke har diabetes, er mere insulinresistente, og har højere fastebloodsukker end andre,” siger Filip Knop. •

Økonomiske ordninger du måske har ret til

Vi har fået en meget venlig henvendelse fra et af vores medlemmer, [Jeanette Loft i Silkeborg](#). Den bringer vi her og har naturligvis også lagt den nyttige information på vores hjemmeside.

☒ Jeg syntes, at der mangler en rubrik i bladet eller på hjemmesiden med tips om de økonomiske ordninger, man kan søge.

Hvis man lige har fået konstateret levercirrose og evt. har andre sygdomme, er man på tynd is. Man aner ikke, hvilke ordninger, der findes. Hvem skal man spørge? Hvad er man berettiget til?

Kronikertilskud. Tal med din praktiserende læge. Hvis prisen for medicin pr. år er over kr. 17.738, kan du få tilskud. I beløbet tælles hele prisen med, altså ikke kun det du

selv betaler. Herefter kan du højst selv komme til at betale kr. 3.830 pr. år. Det er kr. 320 pr måned. Man kan aftale med apoteket at betale kr. 320 fast hver måned. Spørg apoteket hvad den samlede pris har været det sidste år. Din læge kan søge med tilbagevirkende kraft. Alt på recept tæller. Også vitaminer og Nutridrink.

Serviceloven §100. Tal med din socialrådgiver på kommunen. Hvis du ikke kan få Kronikertilskud, kan du nok alligevel få tilskud til medicin. Du får et kontantbeløb hver måned. Hvor meget du får, kommer an på dine merudgifter pga. sygdom. Det er et regnestykke, som kommunen laver for dig. Hvis du har udgifter på over kr. 6.000 om året, kan du få tilskud. Servicelovens §100 er bred. Her medtages mange ting medicin, hjælpemidler, hjemmehjælp etc.

Kommunens Handicap kørsels ordning. Kontakt din kommune. Billig transport med bus, tog og taxa. Det koster f.eks. kun kr. 3 pr. km i taxa. Ordningen kan benyttes efter behov.

Ledsagerordningen. Tal med din kommune. Du kan få en ledsager med til arrangementer, 15 timer om måneden. Personen kan være din ven eller en ansat fra kommunen. Du kan spare timer op i 6 måneder.

Hjemmehjælp. Kontakt kommunen. 30% rabat på rengøring af et privat Hjemmeservicefirma.

Hjælpemidler. Kontakt kommunen. Man kan gratis låne f.eks. køkkentag, håndtag, bade stol. Kommunen sender en håndværker, som sætter tingene op i dit hjem.

Sundhedsstyrelsen vil have flere danskere vaccineret mod influenza

En ny undersøgelse fra Sundhedsstyrelsen viser, at for få danskere, der er i risiko for at blive syge af influenza, lader sig vaccinere.

Kilde: www.dagensmedicin.dk/9.2015



Alt for mange danskere, der er i særlig risiko for at blive syge af influenza fravælger vaccination, fordi de mangler viden om vaccinationens virkning og bivirkninger. Det drejer sig primært om den gruppe borgere, der enten lider af hjerte-kar-sygdom, har nedsat lungefunktion, astma, nedsat immunforsvar, diabetes, eller er over 65 år, svært overvægtige eller er gravide i 12. uge eller mere.

Kronisk syge i risikogruppen

Folk med kronisk lever- og nyresvigt og andre kroniske eller alvorlige sygdomme, hvor deres tilstand, ifølge lægens vurdering, medfører, at influenza vil udgøre en alvorlig sundhedsrisiko, skal tale med deres læge om vaccination.

Ifølge enhedschef i Sundhedsstyrelsen Søren Brostrøm dokumenterer undersøgelsen, at mange af myterne om influenzavaccination er sejlivede:

”Der er alt for mange i risikogrupperne, der tror, at influenza ikke er alvorligt for dem, og som heller ikke tror, de er i særlig risiko for overhovedet at blive smittet. Det er bekymrende, at disse opfattelser får folk til at fravælge vaccination, når fakta desværre er, at der hvert år dør 1000-

2000 mennesker som følge af influenza. Vaccination er den bedste beskyttelse, vi har,” siger Søren Brostrøm.

Gratis vaccination til bestemte borgere

Ældre samt borgere med bestemte sygdomme kan gratis blive vaccineret fra 1. oktober og året ud. Tilhører du en af de grupper nævnt øverst oppe eller er førtidspensionist, kan du få vaccinationen gratis. Det er også muligt at blive vaccineret mod influenza før og efter de nævnte tidspunkter, men så er det ikke længere gratis. •

Organtransplanterede anbefales at få influenzavaccination

Ulla Brink Plagborg, ansvarshavende sygeplejerske i Rigshospitalets leverambulatorium, udtaler, at de anbefaler det, men det ikke er et krav.

Af Per Baltzersen Knudsen, Leverforeningen

”For alle transplanterede gælder, at det er yderst vigtigt, at der skelnes mellem LEVENDE og DØDE vacciner. Når man er organtransplanteret må man IKKE få levende vaccine, da det ødelægger T-lymfocytterne, der er en undergruppe af de hvide blodlegemer. T-lymfocytterne er med til at bekæmpe infektioner, men konsekvensen af at have fået en levende vaccine kan så netop blive en infektion, når T-lymfocytterne er ødelagte.

Stivkrampevaccinen er et eksempel på en levende vaccine, som en organtransplanteret ikke må få.

Influenzavaccinen anbefales til levertransplanterede

”Influenzavaccinen er ”død”, så den må

man gerne få. Vi anbefaler, at transplanterede får den, men det er ikke et krav. Vi har ikke tal på, hvor mange transplanterede der lader sig influenzavaccinere, da dette foregår via egen læge.”

Andre vaccinationer

På spørgsmålet om andre typer vaccinationer, svarer Ulla Brink Plagborg:

”Det er vigtigt, at man som leversyg eller transplanteret altid taler med en speciallæge på ens kontrolambulatorium, inden man lader sig vaccinere. Dette gælder også forud for rejser til lande, hvor der skal gives specielle vacciner for at kunne rejse ind. Hvilke vacciner, der gælder for hvilke lande, kan ses på Statens Seruminstutts hjemmeside www.SSI.dk.” •

(Artikel fortsat fra side 9)

Handicapskilt til bilen. Kontakt Danske Handicaporganisationer. Pris kr. 425,- og gælder 10 år. Du behøver ikke selv eje en bil eller have kørekort. En anden person må gerne køre rundt med dig og skiltet og i forskellige biler. Start med at tilmelde dig Kommunens Handicap kørselsordning (så sparer du penge til en lægeerklæring om din dårlige funktionsevne). Når du er tilmeldt Handicap kørsel, så søger du om skiltet og vedlægger bevis på, at du er tilmeldt Handicap kørsel. Mange tror, skiltet kun er til folk i kørestol, men det er ikke sandt. Folk med dårlig gangfunktion og rollator kan også have ret til et skilt. Rollator låner man gratis på kommunen.

Ledsagerkort. Kontakt Danske Handicaporganisationer. Hvis du har et handicapskilt, får du automatisk ret til et Ledsagerkort. Du kan også søge om Ledsagerkort uden at have et skilt, men så er det sværere at få. Det koster kr. 200,- og gælder 3 år. En ledsager kan være din gode ven (ikke familie). Du må gerne have forskellige personer. Kortet giver stor rabat som f.eks. kun at betale børnebillet til bus og tog. Din ledsager kommer helt gratis ind i f.eks. Tivoli, Legoland, mange biografte og til visse koncerter.” •



HUSK AT KOMME TIL JUL PÅ FYN

Lørdag den 21. november 2015 kl. 11.00-16.30

Vi afholder for tredje år i træk vores julearrangement på det utroligt stemningsfulde Tøystrup Gods, Blaakærvej 13, 5750 Ringe. Tøystrup Gods ligger midt på Fyn kun 3 km fra motorvejen i naturskønne omgivelser.

Dagens program er:

- Vi byder velkommen i godsets gigantiske lobby KL. 11.
- Vi sætter os til bords til en rigtig dejlig julebuffet kl. 11.30.
- Efter veloverstået spisning og snak med andre medlemmer danser vi om juletræet. Vi håber, at rigtig mange børn kommer med til festen. For julemanden vil igen dukke op på Tøystrup!
- Som noget NYT skal vi spille banko over sponsorgaver til fordel for Leverforeningen. Forinden skal vi dog rafle om de medbragte gaver (se 'gavekrav' i boks til højre).
- Der bliver sikkert også tid til at nyde omgivelserne udenfor og måske besøge Tøystrups gårdbutik.

Prisen for selve arrangementet er 100 kr. pr. person både for voksne og børn. Denne pris gælder kun for:

- Medlemmer, der betaler familiekontingent. De kan til denne pris deltage med 2 voksne og 2 børn.
- Medlemmer, der betaler enkeltkontingent. De kan til denne pris deltage med 2 voksne eller 1 voksen + 1 barn.

Andre/flere pårørende er også meget velkomne. Prisen er her 200 kr. pr. person for såvel voksne som for børn/børnebørn.



Tilmelding senest fredag d. 6. november 2015 til Anna Lise Thomsen på tlf. 2250 1250 (hver-dage 9-17).

Tilmeldingen er bindende, og deltagerbetalingen bedes (samtidig med tilmeldingen) indsættes på Leverforeningens konto i Danske Bank - reg.nr: 1551 kontonr: 7788304 eller gironr: 778-8304.

Priserne er inkl. kaffe/the og kage. Andre drikkevarer betales af deltagerne selv.

Hver deltager bedes medbringe en gave til ca. 25 kr., som vi rafler om

Vi søger igen i år velvillige personer, der kan skaffe sponsorgaver til vores bankospil. Kontakt Anna Lise Thomsen.

Der vil være mulighed for at blive afhentet på Odense Banegård. Dette bedes i så fald oplyst ved tilmeldingen. Ankomsttidspunktet i Odense bedes være omkring kl. 10.30

Leverforeningens bestyrelse

Kontaktformidler og næstformand
Anna Lise Thomsen

Krogen 4, Hjordkær, 6230 Rødekro
Foreningens tlf.: 2250 1250. Tlf.tid hverdage kl. 9-17
E-mail: hat@svenet.dk



Kasserer

Nuria Ebbesen

Enev. Sørensens Vej 10, 6000 Kolding
Tlf.: 4240 0802
E-mail: nuria@live.dk



Fundraiser

Kæthe Jørgensen

Hvedholmvej 8, 5230 Odense M
Tlf.: 6615 8218
E-mail: katejor@hotmail.com



Landsformand

Lone McColough

Ålørkehaven 30, 5000 Odense C
Tlf.: 2126 8250

E-mail: formand@leverforeningen.dk



Sekretær

Morten Frederiksen

Gøgevej 13, 3390 Hundested
Tlf.: 4798 5000

E-mail: mortenlundgren@gmail.com



Suppleant og administrator på Facebook

Hanne Dica Trøstrup

Gadekær 15, 6200 Aabenraa
Tlf.: 4034 2562

E-mail: hannetrostrup@gmail.com



Suppleant og redaktør af Levernyt

Per Baltzersen Knudsen

Karlsunde Strandvej 10, 2690 Karlslunde
Tlf.: 2223 1802

E-mail: pbk@tdcadsl.dk

Generalforsamlingen 2016 – sæt X

Så er det om at få reserveret lørdag den 27. februar 2016. Her afholdes foreningens generalforsamling på Kryb i Ly Kro ved Fredericia. Nærmere information om dagsorden m.v. kommer ultimo januar i det næste nummer af Levernyt. •



Leverforeningens 25 års jubilæum fejres i 2016 – sæt X

Så er det om at få reserveret den 5. og 6. november 2016. Her afholder vi Leverforeningens 25 års jubilæumsfest. Vi udsender selvfølgelig mere information i 2016 om festen og det øvrige program •



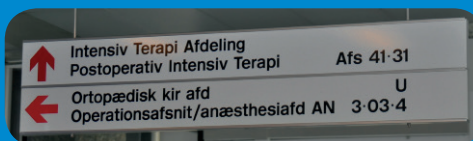
Vidste du, at ...

... antal personer registreret i Donorregisteret pr. 30.6.2015 var 926.117.

Kilde: Dansk Center for Organdonation

HUSK ved flytning at give os besked om din nye adresse. Så får du Levernyt til tiden - og vi sparer extra porto.

Endnu en region siger farvel til lægelatin på sygehuse



Sygehusafdelinger i Region Syddanmark skal fremover have mere dansk klingende navne.

Det skal være nemmere for patienter og pårørende i Region Syddanmark at orientere sig på regionens sygehuse, hvor afdelingerne fremover skal have mere dansk klingende navne.

Dermed følger de syddanske sygehuse i andre regioners fodspor, hvor arbejdet med at omdøbe blandt andre endokrinologiske, geriatriske og hæmatologiske afdelinger allerede er sket eller planlagt.

»Der er mange af ordene, man sagtens kan fordanske. På den måde vil det blive nemmere for folk at forstå, hvad det handler om. Og det er vores ærinde her,« siger formand for Region Syddanmarks sundhedsudvalg Poul-Erik Svendsen.

Navngivningen gennemføres i 2016, hvor det desuden er planlagt at reducere 156 afdelingsnavne til 54. •

Kilde: Dagensmedicin.dk/9.2015



- støtter Leverforeningen økonomisk

Astellas Pharma a/s, Kajakvej 2, 2770 Kastrup, Tlf.: 43 43 03 55



Leverforeningen

B