

# Prostatanytt



PROSTATACANCERFÖRBUNDETS TIDSKRIFT

NR 1 • 2026 • ÅRGÅNG 24



**HON DROG IN 1,16 MILJONER**  
till Mustaschkampen

Ledare .....	3
Nya rekord för Mustaschkampen .....	4
Team Sjöpfung succé .....	6
Kampanjgeneral "Passe" .....	10
Mer hälsosamt, mindre risk .....	12
Ny diffusions-MR .....	14
Socialministern om cancerterapi .....	16
Kroatien först med screening .....	18
Ny strategi för rehabilitering .....	19
Prehab digitalt via datorn .....	20
Ordförandekonferensen .....	22
Förbundets valmanifest .....	25
Träfluga och 100-årig golfare .....	26
Tre prostatacancercentrum .....	27
Reflektioner .....	29
Kontaktuppgifter .....	31–32

10



12



14



**PROSTATACANCERFÖRBUNDET** har ett centralt medlemsregister för distribution av Prostatanytt. Uppgifterna behandlas med sekretess och lämnas inte ut till obehöriga. Om du upptäcker felaktigheter – eller om du flyttar och ändrar adress – kontakta din lokalförening för rättelse. Registret utgör en sammanställning av de lokala föreningarnas register.

**UTDRAG** med angivande av källan tillåtes. Vid önskemål om att publicera någon artikel helt eller delvis i tryck eller på annat sätt, kontakta först redaktören eller förbundets kansli. Referat/ artiklar ur andra källor om läkemedel och behandlingsmetoder innebär inga ställningstaganden från Prostatanytts sida. För innehållet i signerade artiklar ansvarar författaren.

**PROSTATANYTT UTGES** av Prostatacancerförbundet. Tidningen har en fri och självständig ställning i förbundet.

**OMSLAG**  
Fiskhandlaren Susanna Ivermo

**FOTO**  
Kajsa Asp Jonson



Nr. 1 • 2026

Årgång 24

ISSN: 1651-7121

Upplaga 12 500 ex, 4 nummer/år

#### ANSVARIG UTGIVARE

Magnus Klang

magnus@prostatacancerforbundet.se

#### CHEFREDAKTÖR

Torsten Sundberg

Stålbogavägen 40

124 56 Bandhagen

070-592 16 80

tottelott.sundberg@gmail.com

#### REDAKTIONSRÅD

urolog Lars Henningsohn,

onkologisjuksköterska Kristina Sjödin,

urolog Mats Hedlund,

närstående Christina Örum

#### ANNONSER

Torsten Sundberg

070-592 16 80

tottelott.sundberg@gmail.com

#### PRENUMERATIONER

Prostatacancerförbundets kansli

08-655 44 30

kansli@prostatacancerforbundet.se

#### UTGIVNINGSPLAN 2026

Nr	Manusstopp	Utkommer
1	25/2	25/3
2	5/5	3/6
3	30/8	23/9
4	4/11	2/12

#### FORMGIVNING

Mawix Art

#### TRYCK

Ågrenshuset



## Vi står inför en avgörande tid

När regeringens nationella cancerstrategi 2.0 presenterades i januari kände jag både hopp och ansvar.

Hopp därför att strategin sätter tidig upptäckt, bättre stöd och en mer jämlik vård i centrum.

Ansvar därför att vi måste se till att orden blir handling.

### Tidig upptäckt

#### – ”nästan i mål” är inte tillräckligt

Det är mycket positivt att strategin lyfter screening, tidig upptäckt och diagnostik som avgörande för att fler ska överleva.

Studier visar att liv kan räddas vid både prostatacancer och annan cancer när sjukdomen upptäcks i tid. Om diagnosen kan ställas månader eller år tidigare ökar möjligheterna till längre överlevnad, färre biverkningar och bättre livskvalitet.

I dag deltar 20 av 21 regioner i organiserad prostatacancer-testning eller har beslutat att införa OPT. Det är ett viktigt steg. Men strategin anger varken när eller om ett nationellt screeningprogram för prostatacancer kan införas.

Här behövs ett tydligt beslut. Männen i Sverige förtjänar klara besked.

### En mer samordnad vård

#### – men väntetiderna måste kortas

Strategin lovar en mer sammanhållen vård med bättre information och kontaktsjuksköterskor genom hela processen. Många saknat detta.

Socialstyrelsen får ett större ansvar för att skapa jämlik vård. Det är bra men vi ser fortfarande stora regionala skillnader. Standardiserade vårdförlopp ska fortsätta utvecklas men inga nya mål för väntetider föreslås – trots att just prostatacancerpatienter får vänta längst i förhållande till dagens riktlinjer.

Väntan är plågsam. Goda ambitioner räcker inte, nu behövs konkreta åtgärder som kortar köerna.

Rehabiliteringen ska också stärkas, med tidiga och återkommande behovsbedömningar. Det är nödvändigt eftersom behandlingar ofta har biverkningar och vi vet att rehabilitering, träning och fysisk aktivitet kan göra stor skillnad.

Men för att undvika ojämlikhet måste vi tydliggöra vad som ska vara standard – och vad alla män ska ha rätt till oavsett bostadsort.

### Forskning och kliniska studier

#### – en möjlighet vi måste ta tillvara

Strategin vill att fler patienter ska kunna delta i kliniska studier, vilket vi välkomnar. Många män vill bidra till forskning och samtidigt få tillgång till de senaste behandlingarna. Då krävs att regionerna faktiskt skapar förutsättningarna.

Det är oroande att flera av strategins mål fortfarande saknar tydliga och mätbara kriterier. Ska vården bli mer likvärdig, och framtida screeningprogram få högt deltagande, krävs en starkt nationell styrning och tydligare ansvarsfördelning.

### Vi välkomnar strategin

#### – och vi ska bevaka den tillsammans

Cancerstrategin är en av de viktigaste satsningarna på mer än ett decennium. Vi spelar en viktig roll i arbetet som ska säkerställa att löften och ambitioner följs av konkreta förändringar.

Vi engagerade medlemmar, patienter, anhöriga och föreningsföreträdare kommer att fortsätta ställa krav, följa utvecklingen och hålla regioner och regering ansvariga. Det gör vi för varje man, för alla som fått eller ännu inte fått sin diagnos, för varje familj som oroar sig och för varje liv som kan räddas och få en bättre livskvalitet.

Jag lovar att fortsätta driva de här frågorna. Och jag hoppas att du som läser detta står vid min sida.



MAGNUS KLANG  
Förbundsordförande



BILD: ANGENERAD (CHAT GPT)

# TILLSAMMANS GÖR VI SKILLNAD PÅ RIKTIGT

För fjärde året i rad slog Mustaschkampen ett nytt insamlingsrekord. Under 2025 samlade kampanjen in hela 16,3 miljoner kronor till arbetet mot prostatacancer.

TEXT MARIA AHLVIK

Återigen kan vi stolt blicka tillbaka på ett minnesvärt år, fyllt av fantastiska evenemang, värdefull uppmärksamhet och ett nytt insamlingsrekord. Resultatet är ett tydligt bevis på det växande engagemanget kring Mustaschkampen runt om i landet. Det visar vad som är möjligt när privatpersoner, företag, patientföreningar möts och tillsammans står upp i kampen mot prostatacancer.

Kampanjen fick ett enastående genomslag i såväl traditionella som digitala kanaler. En av höjdpunkterna från 2025 var fiskhandlaren Susanna Ivermo som via sitt starka engagemang, kreativitet och humor samlade in över 1,1 miljoner kronor.

Ett annat angeläget initiativ var att trä-

narna i SHL bar vårt blåa satinband under november, en fin symbolisk handling som gav ovärderlig uppmärksamhet och synlighet både i arenorna och för de som följde hockeymatcherna hemma tv-soffan.

– Jag är fascinerad av motivationen, engagemanget och styrkan i vårt förbund. Tillsammans står vi enade och kan vara stolta över att vi gör en avgörande skillnad för både drabbade och närstående, säger Fredrik Mellqvist, generalsekreterare Prostatacancerförbundet.

## Glädjespridande motion

Mustaschmilen fortsatte sin imponerande utveckling. Under 2025 sattes ett nytt deltagarrekord. Totalt deltog 3532 perso-

ner i något av loppet, vilket genererade i den fantastiska summan 545 000 kronor till Prostatacancerförbundet.

Löparglädjen och engagemanget vid de fysiska loppet på travbanorna i Göteborg, Malmö och Stockholm var påtaglig. På plats fanns förutom mustaschprydda deltagare och entusiastisk publik även barberare, cheerleaders samt representanter från våra regionala patientföreningar.

Precis som tidigare år erbjöds även möjlighet att delta på distans, när och var som helst under november månad. Det var det många som gjorde och delade sina prestationer i sociala medier, vilket ytterligare förstärkte kampanjens budskap och räckvidd.

Susanna Ivermo och Team Sjöpfung uppmärksammades av Mustaschkampen, representerat av Håkan Florin, för den otroliga insamlingen. I mitten Håkans "medresenär" skyltdockan Aaron.

### Matcher som avgör

Under november var det många idrottsföreningar som arrangerade speciella matcher till förmån för Mustaschkampen. Uppläggen såg lite olika ut från klubb till klubb, men det huvudsakliga syftet var detsamma, att uppmärksamma prostatacancer och bidra med pengar till forskning.

En del idrottsföreningar skapade specialdesignade matchtröjor som auktionerades ut eller valde att skänka sina biljettintäkter till kampanjen. Våra patientföreningar fanns på plats vid så många evenemang de kunde för att sprida information och kunskap i periodpauser och halvtid.

– Det är viktigt att synas och sprida kunskap om våra viktiga frågor. Tack vare våra patientföreningars fina engagemang har vi möjlighet att medverka i många olika aktiviteter och sammanhang runt om i hela landet. Det är helt ovärderligt, säger Fredrik Mellqvist.

### Kreativa samarbeten

Intresset för att delta i Mustaschkampen har fortsatt att öka för varje år. Varje år är det flera företag som överraskar med kreativa idéer för hur man kan vara med i kampen. Under 2025 var det många företag som på genialiska sätt lyfte vikten av att testa sig, tidigt upptäckt och uppmånade män att våga prata i sina egna kampanjer.

En glädjande och noterbar händelse var att antalet julgåvor från företag ökade markant under december månad.

– Jag slutar aldrig att förundras över att det finns så många som vill vara med och göra skillnad. Vi är otroligt glada och tacksamma för alla fina samarbeten vi har, stora som små. Planeringen inför årets kampanj går mycket bra. Jag tror alla föreningar kommer att bli överraskade men väldigt positiva till både temat och ambasadörerna. Håll utkik i våra digitala kanaler framöver, säger Per-Anders Nygård, kampanjledare Mustaschkampen.



FOTO PRIVAT



Förbundets generalsekreterare Fredrik Mellqvist sprang Mustaschmilen både i Göteborg och Stockholm.

FOTO J ANDERS HANSSON



Dogge Dommelito och Emilia Lindberg med målningen hon auktionerade ut till förmån för Mustaschkampen.

FOTO ELIN SUNDEVIK





# Susanna drog in nära 1,2 miljoner till Mustaschkampen

Fiskhandlarens vinnande recept:  
Lite humor, lite snusk och ett väldigt varmt hjärta.

TEXT & FOTO KAJSA ASP JONSON

I en ganska oansenlig liten fiskbod, i en liten ort på Västkusten, finns personen bakom en av de mest framgångsrika insamlingarna i Mustaschkampens historia. Fiskhandlaren Susanna Ivermo har en kreativitet som aldrig slutar sprudla, en humor som är lite fräck och ett stort och varmt hjärta. Hon kan lätt bli väldigt engagerad i frågor som känns viktiga för henne. Det kan handla om hållbar matproduktion, skenande matpriser eller människor som har det svårt.

I början av november, just när Mustaschkampen drog igång, levererades en stor beställning till fiskbutiken i Ljungskile: Umamifond gjord på sjöpfung. Susannas tankar spann snabbt vidare – sjöpfung, prostatacancer, sjöpfungsfond, forskningsfond – och hon fick en briljant idé. Hon skapade Team Sjöpfung och startade en insamling inom ramen för kampanjen. Under några intensiva

veckor fylldes fiskbutikens konton på Facebook och Instagram med galna, roliga och peppande inlägg – och nära 1,2 miljoner kronor samlades in.

## Fond bidrog till fond

Sjöpungen finns i havet på Västkusten. Den odlas och skördas på ett hållbart sätt, är skonsam för klimat och miljö och gör dessutom vattnet renare där den växer. Precis som musslor, alger och tång är sjöpfung en utnyttjad resurs, en klimatsmart råvara som med fördel kan användas mer. I vissa kommunala kök finns den då och då redan på menyn, ofta som färs i exempelvis sjöpungsbollar – som en köttbulle från havet.

Fonden som säljs hos Ljungskiles havsdelikatesser är ett koncentrat av sjöpfung, helt fri från tillsatser.

– Umamifonden är en smakförstärkare, gjord av sjöpfung från Bohuslän. Man

kan använda den i nästan all matlagning, säger Susanna.

Namnet Sjöpfung låter kanske inte så lockande, men är som gjort för att skämta om. Inte minst i det här sammanhanget.

## Våga göra!

Att vara snabbfotad och kreativ är viktiga egenskaper för en fiskhandlare. Väder och vind gör att utbudet av fisk och skaldjur varierar, och det Susanna köper in via Fiskauktionen i Göteborg ska allra helst komma till kundernas kök redan samma dag. Man vet aldrig vad som kommer att finnas tillgängligt från en dag till en annan och varorna har som regel ganska kort hållbarhet, så marknadsföringen måste vara snabb och effektiv. Trots relativt stora volymer i den lilla butiken brukar det mesta vara slutsålt vid stängningsdags och även egna skapelser som Räksemilor och Havets Caesarsallad går åt på nolltid. ►



Ljungskiles Havsdelikatesser med Team Sjöpfung var en av tre finalister till Per Stenbäckspriset 2025, kategorin Givare. Vem som vann utsågs efter att denna tidning gått i tryck.

► I sociala medier är det många som följer Susanna – inte för att de är särskilt flitiga besökare i butiken eller har ett väldigt stort intresse för fisk och skaldjur – utan främst för humorn och för att hon är hon. Orädd kastar hon sig ut, improviserar, chansar, provar nytt och gör det som känns roligt och rätt i hjärtat och magen. På Instagram har hon 13 000 följare och på Facebooksidan 32 000. Totalt sett har hennes inlägg varje månad ungefär 6 miljoner visningar och det är många som engagerar sig och kommenterar.

– Det finns så mycket man kan vara arg, förbannad och ledsen över i världen,

men nu vände vi detta till en rolig grej, säger Susanna. Det har varit roliga, toki-ga och lite snuskiga inlägg, och ett jättestort engagemang från följarna.

– Vi är alldeles för lagom. Våga göra! När man sticker ut och gör något för att förändra, då händer det grejer. Pung och snusk säljer, skrattar hon.

#### Oväntad succé

Mycket av Susannas marknadsföring är väldigt personlig och hon är inte rädd för att bjuda på sig själv. Att skoja och ta ut svängarna på Instagram och Facebook var alltså inget nytt för henne, men hon

hade inte vågat hoppas att Team Sjöpfung och kampanjen skulle få ett så stort genomslag. Hon hade tänkt köra ett par veckor och i bästa fall dra in runt 20 000 kronor. I stället blev det nästan två månader av viral succé och en rörelse där "alla" ville vara med.

– Under den bästa dagen skänktes totalt en halv miljon, varav 300 000 kronor på sju timmar. Jag skrev att om alla följare skänkte tio kronor skulle vi nå vårt mål. Den dagen blev insamlingssidan överbelastad och kraschade flera gånger, säger hon.

De som bidragit har var och en skänkt

## SJÖPUNG

Sjöpfung är ett anemonliknande manteldjur som liksom musslor bidrar till att rena vattnet i havet och motverka övergödning. Den odlas på band i havet längs Västkusten. Umamifonden tillverkas genom att sjöpungen kokas, silas och reduceras till en koncentrerad fond. Fonden har hög salthalt tack vare att råvaran är rik på havsvatten, och kan användas som smakförstärkare eller ersätta exempelvis fisk-, skaldjurs- eller grönsaksfond.



Susanna Ivermo gick *all in* och lät tatuera Team Sjöpungs logga på sin arm.



Roligt, småtokigt och lite fräckt. Susanna Ivermo har ett alldeles eget sätt att kommunicera i sociala media.

allt från tio till 10 000 kronor. De som gett 3 000 eller mer har Susanna skrivit om i nya inlägg, och på så sätt har ännu fler inspirerats till att skänka pengar. Många har även skrivit om skälet till att de vill bidra – de gör det för att de själva eller någon anhörig just nu kämpar och får behandling mot sin cancer, för att de är färdigbehandlade och väldigt tack-samma, eller för att de vill ge en gåva till minne av en pappa, make, bror eller vän. En av de många hälsningar som berört var från en åttaårig pojke som ville skänka pengar för ”alla män i framtiden”. Och kampanjen har inte bara inbringat medel till fonden och forskningen, den har dessutom bidragit till en gemenskap både i och utanför Ljungskile.

– Många har känt sig delaktiga och vill vara med, säger Susanna Ivermo.

### En gemenskap som dröjer sig kvar

Reaktionerna hon fått både under och efter kampanjperioden är rakt igenom positiva. Många hon möter är glada och stolta över att man har gjort detta tillsammans i Ljungskile. Susanna har lärt sig mycket om cancer och fått lära känna personer på ett djupare plan, när de delat med sig av sin historia.

I fiskbutiken jobbar i dagsläget enbart kvinnor, så att odla mustascher var inte aktuellt. Men nu har Susanna själv skaffat mustasch – ett minne för all framtid i

form av en tatuering med ”Team Sjöpungs logga” på underarmen. Hon bär den med stolthet, som ett minne, och högst troligt kommer den att ge inspiration inför kommande insamlingsperioder.

– Detta kommer att följa med mig hela livet. Det har varit mycket jobb, men också fantastiskt roligt och gett väldigt mycket positivt tillbaka. Vi får se vad vi hittar på nästa år, säger hon.

Klockan har blivit tio och det är dags

att släppa in kunderna. På parkeringen utanför står tre stammisar redan på kö för att komma in den lilla butiken. De småpratar med varandra och med Susanna, köper fisk och får samtidigt lite social samvaro. Dagens första kunder köper torskrygg, lax och räkor och det märks tydligt att de inte bara kommit för fiskens skull, utan även (och kanske framför allt) för att – på ren bohuslänska – få tjöta lite med fiskhandlar’n.

## FISKHANDLAREN SUSANNA

**Namn:** Susanna Ivermo

**Ålder:** 40 år

**Privat:** Bor i Uddevalla med sina två barn och sin man (som har byggt fiskboden)

**Aktuell:** Samlade under namnet Team Sjöpung in 1162 680 kronor till Mustaschkampen 2025. Har sålt fisk sedan hon var 15 år, först i sin pappas fiskbod som också fanns i Ljungskile, 6 mil norr om Göteborg. Sedan tio år tillbaka driver hon den egna butiken Ljungskiles havsdelikatesser. Är egentligen ”nästan färdig” fastighetsmäklare, men: – Fisk är roligare än hus – och lättare att skoja om.

**Instagram:**  
@havsdelikatessen

**Facebook:**  
Ljungskiles havsdelikatesser

**Hemsida:**  
www.havsdelikatessen.se

Mustaschkampens general

# Passe passion passar perfekt

Det finns mustascher. Och så finns det Mustaschkampen där kampanjledaren Per-Anders "Passe" Nygård spelar en nyckelroll. Mängden aktiviteter och insamlade pengar till Prostatacancerfonden imponerar.

TEXT & FOTO BERTIL EKMAN

Hatten av för honom, i två avseenden.

Passe, som många kallar Per-Anders Nygård, firar nästan på dagen fem år på jobbet. Grattis!

Dessutom slog Mustaschkampen 2025 insamlingsrekord vilket inte var första gången. Grattis igen!

Pengarna går till Prostatacancerfonden där de kommer till nytta för forskning om sjukdomen och nya behandlingar. Men är kronor och ören allt? Passe får frågan där han sitter i förbundskansliets mjuka soffor vars tyg är nära nog "prostatablätt".

– Visst har de insamlade medlen betydelse. Det monetära är dock inte allt. Jag värderar uppmärksamheten kring Mustaschkampen lika mycket. Det handlar om mäns hälsa, att fler ska få information om sjukdomen och att man ska förstå vikten av att ta PSA-prov. Saker som vi försöker sprida under lättsamma former, säger han.

## Hur varierar ditt arbete under ett år?

– I februari får vi siffror på hur det gångna året har utfallit i pengar och mediauppmärksamhet av olika slag. Det kommunicerar vi ut till våra partner. Tiden fram till midsommar arbetar vi ut höstens kampanjtema och söker samarbeten med nya företag och organisationer som vill stödja Mustaschkampen. I kategorin huvudpartner är antalet högst tolv för att inte exklusiviteten ska vattnas ur. Sedan, i november, har kampanjen sin höjdpunkt och då har jag fullt upp varje dag.

## Vad tycker du om jobbet?

– Jättekul, kort sagt. Extra roligt att 2025

gick över förväntan med tanke på all oro i världen och att både företag och enskilda människor kan ha en ansträngd ekonomi.

## Märker du någon förändring hos medverkande företag?

– På sätt och vis. Många vill göra gott i samhället men vissa har blivit försiktigare. Tidigare har samarbete med Mustaschkampen främst varit en fråga för marknadsavdelningarna men nu kommer ofta hållbarhetsansvariga in i bilden. Det handlar också om att de ska kunna kommunicera ut samarbetet med oss på ett bra sätt. Ju bättre, desto starkare win-win-situation.

## Insamling är ju inte bara att skramla med bössor. Hur påverkar den ökade digitaliseringen Mustaschkampen?

– En huvudpartner är sedan länge Schibsted Media med varumärken som Aftonbladet, Svenska Dagbladet och TV4. Vi brukar få mycket värdefull uppmärksamhet i deras digitala kanaler. Titlar vi på samarbetande butikskedjor så har den ökade digitaliseringen förenklat för dem att till exempel ordna så att kortbetalande kunder kan "runda upp i kassan" till Prostatacancerfonden.

## Har du något samarbete du önskar skulle gå i lås?

– Jättegärna en gränsöverskridande samverkan med norska Strawberry Group som har 250 hotell i Norden. Vår mustaschkamp har pågått sedan 2015 medan norska motsvarigheten Bartekampen startade lite senare. Det skulle vara spännande att göra något tillsammans. Jag skulle också gärna se ett samarbete med

Elgiganten som är norskägt. Ett bilmärke är ett annat önskemål.

## Någon aktivitet som överraskat dig?

– Lusseballen. Den framgången såg jag aldrig komma. Ordet är en aning exotiskt och bullens form speciell vilket gav samarbetet med Pressbyrån en oerhörd spridning. En annan positiv överraskning var Mustaschkampens första hederspris som gick till Håkan Juholt. Den mediala uppmärksamheten blev stor och han såg till att mustaschen och kampanjen blev omtalad i media vilket lyfte dess värde ännu mer. I höstens Mustaschkampanj hoppas vi att en ny pristagare koras.

## Insamling till Prostatacancerfonden verkar gå på räls.

– Ja, och generellt tycker jag att alla stjärnor och planeter stod i rätt position 2025. Att vi dock skulle slå rekord även förra året hade jag inte väntat mig. Förresten söker vi en insamlingsansvarig som jag hoppas kan börja innan sommaren.

## Är det något speciellt med en mustasch?

– Absolut. Fler får gärna odla mustasch och visa upp i november. Symbolen och kampanjens angelägna budskap skulle då få ännu större uppmärksamhet.

## Berätta om Mustaschkampens Vänner.

– Det är ett slags komplement till kampanjen. Med Mustaschkampens Vänner vill vi erbjuda en tillhörighet för den som inte är medlem i någon av våra patientföreningar. På det sättet kan de knyta vänskapsband och bli en del i Mustaschkampens gemenskap.



”Passe” i en välbehövlig paus. Han arbetar under våren med nya partnersamarbeten, planering av höstens mustaschkampanj och rekrytering av en insamlingsansvarig.

#### **Till sist: hur gick 2025 års kampanj?**

– Pengamässigt blev det rekord med totalt 16,3 miljoner. Även antalet digitala insamlingar slog rekord, runt om i landet anordnades över 400 insamlingar som tillsammans med över 10 000 gåvor var med och bidrog till Prostatacancerfonden.

Per-Anders Nygård är fylld av driv och engagemang men nu måste han runda av. Ett planeringsmöte väntar och innan dess några telefonsamtal.

Det är lätt att ösa beröm över honom. Den finurliga kombon av klokt och kul har gjort att Mustaschkampens närvaro blivit allt mer påtaglig hos svenska folket.

#### **PER-ANDERS ”PASSE” NYGÅRD**

**Född:** 1972, Falun

**Uppvuxen:** Tällberg

**Bor:** Täby

**Gör:** Kampanjledare för Mustaschkampen

**Det bästa med jobbet:** Känslan i magen att få arbeta med något som är viktigt på riktigt

**Läser just nu:** Gräshoppans år

**Lyssnar på:** Lundell, Depeche Mode, Ghost, julmusik

**Äter:** Gärna pizza (ibland, ett avsteg från männens hälsoråd)

**Ser fram emot:** Mustaschkampen 2026

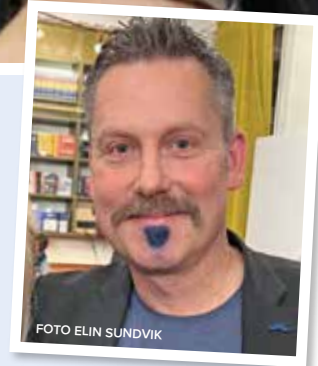
**Kuriosa:** Ringer till sin mor varje dag

#### **ORDET MUSTASCH**

Ursprungligen grekiskans *mýstax* (eller *mastax*) som betyder överläpp, mun eller tuggverktyg. Från italienskans *mostacchio* och franska *moustache* etablerades ordet i svenska språket redan på 1600-talet. Åtminstone tio typer finns: cykelstyre, tangorabatt, hästskomustasch, knävelborrar, valross och preussare för att nämna några.

#### **OM KAMPANJEN**

Mustaschkampen har rönt stor uppmärksamhet och välförtjänta applåder. På [mustaschkampen.se](http://mustaschkampen.se) finns mer information.





Fredrik Wiklund leder en forskargrupp på KI som arbetar med genetik gällande prostatacancer och testikelcancer. Anna Plym ingår i denna grupp. – Det finns mycket som pekar på att en hälsosam livsstil kan minska risken för allvarlig prostatacancer när det gäller män med genetisk sårbarhet, säger hon.

# Hälsosam livsstil kan kompensera för hög genetisk cancerrisk

Prostatacancer är en av de mest ärftliga cancerformerna. Och de genetiska riskfaktorerna går inte att påverka. – Men mycket pekar på att en hälsosam livsstil kan minska risken för att cancer blir allvarligare eller sprider sig, säger forskaren Anna Plym på Karolinska Institutet i Solna.

TEXT MICHAEL BOSVED · FOTO ELIN SUNDEVIK

I dagsläget känner forskningen till hela 451 olika vanliga genetiska riskvarianter (eller *single nucleotide polymorphism* på engelska) kopplade till prostatacancer. Dessa 451 riskvarianter utgör cirka 44 procent av den ärftliga komponenten för prostatacancer. Till detta kommer ovanliga genetiska variationer som svarar för ungefär åtta procent av herediteten (ärftligheten).

I den sistnämnda gruppen finns bland annat förändringar i den så kallade BRCA2-genen. En nedärvd mutation

som ger kvinnor en betydande ökad risk för att utveckla bröstcancer och risken är även stor när det gäller äggstockscancer. För män med denna förändring ökar risken för framför allt prostatacancer.

## Båda forskarna har doktorerat

Vi träffar de båda cancerforskarna Fredrik Wiklund och Anna Plym på Institutionen för medicinsk epidemiologi och biostatistik i en av alla de röda tegelbyggnader som är KI:s signum. Båda är disputerade: Fredrik Wiklund i genetisk

epidemiologi och Anna Plym i cancer-epidemiologi. Termen epidemiologi innebär att forskarna studerar olika sjukdomar på en aggregerad befolkningsnivå.

– Nu går vi i prostatacancerkorridoren ..., säger Fredrik Wiklund och vi passerar den välkände professorn Henrik "Sthlm3-testet" Grönbergs rum innan vi slår oss ner i ett mötesrum.

– Det finns många olika riskvarianter, men de flesta har väldigt liten effekt, fortsätter han när vi väl är på plats.

De flesta av de 451 genetiska riskfaktorer som är identifierade av den medicinska forskningen *worldwide* innebär var för sig alltså endast en mycket liten ökad risk. Men när riskfaktorerna kombineras på olika sätt hos en enskild individ (och man kan få fram en riskpoäng) kan bilden bli en helt annan. När Fredrik Wiklund och Anna Plym föreläste hos patientföreningen Prostatabröderna i Stockholm i höstas gav man en illustration av detta:

- Män med en låg genetisk riskpoäng har endast fem procents risk att drabbas av prostatacancer under sin livstid.
- Män med en hög genetisk riskpoäng har däremot cirka 40–50 procents livstidsrisk att drabbas av sjukdomen.
- För män med en BRCA2-mutation ser bilden än mörkare ut. Risken att drabbas av prostatacancer under livstiden ligger på cirka 60 procent.

Många tumörer uppstår på grund av en underliggande genetisk sårbarhet, konstaterar de båda forskarna. Faktum är att ungefär 90 procent (!) av alla prostatacancerfall upptäckts bland män som har en förhöjd genetisk risk eller en familjehistoria, förklarar de.

– Vi känner inte till alla riskvarianter i dagsläget. Det tillkommer nya i ganska snabb takt. För bara ett par år sedan kände man till knappt 270 riskvarianter, säger Anna Plym.

Man talar både om den genetiska risken och om familjehistoria. Med det sistnämnda avses (i det här sammanhanget) fall av prostatacancer i familjen eller släkten i stort. Släkten är värst som det ju heter ibland.

Till exempel har – enligt ”Nationellt vårdprogram prostatacancer” – en man vars bror har prostatacancer en risk på 15 procent att själv ha fått sjukdomen vid 65 års ålder. Risken vid 75 år ligger på 30 procent. För en man utan släktkopplad ärftlighet ligger riskerna på fem procent (65 år) respektive 13 procent (75 år).

Men också vissa fall av bröstcancer och äggstockscancer bland anförvanter (misstänkt BRCA2-mutation) kan räknas som en familjekoppling.

**Är inte genetisk sårbarhet eller risk och familjehistoria i praktiken nästan samma sak?**

## Livsstilsfaktorer och risk för spridd prostatacancer

rökning	ökar risken
övervikt (BMI 30 eller mer)	ökar risken
högt intag av processat kött	ökar risken
högt intag av tillsatt socker	ökar risken
hög konsumtion av alkohol	ökar risken
fysisk aktivitet	minskar risken
kost rik på grönsaker	minskar risken
kost rik på fibrer	minskar risken

Källa: cancerforskaren Anna Plym

– Nej, det är det inte riktigt. Det kan ju finnas sådant som till exempel miljöfaktorer som påverkar. Man kanske bor på ett ställe med mycket föroreningar och då skulle det kunna ge utslag i familjehistorien – men inte i genetiken, svarar Anna Plym.

Och inte minst har Anna Plym och andra forskare påvisat att en mer hälsosam livsstil kan kompensera för en hög genetisk risk. Och säg att de flesta inom en viss släkt lever väldigt sunt – då skulle det kunna påverka familjehistorien, men inte den ärftliga genetiska delen.

I en studie – *Early Prostate Cancer Deaths among Men with Higher vs Lower Genetic Risk* som publicerades i den amerikanska vetenskapliga tidskriften JAMA Open sommaren 2024 – visade Anna Plym med flera att en dryg tredjedel (36 procent) av de tidiga dödsfallen i prostatacancer bland män med hög genetisk risk hade kunnat undvikas om alla män hade haft en hälsosam livsstil.

Med hälsosam livsstil menas i det här sammanhanget: ingen rökning, ingen övervikt, hög nivå av fysisk aktivitet och en hälsosam kost.

När det gäller maten handlar det om kost med låg insulin/blodsocker-påverkan, anti-inflammatorisk kost och också om Medelhavskost. Alla tre koncepten är ganska lika. Anna Plym menar dock att kost med låg insulinpåverkan kanske är något bättre för män med hög genetisk cancerrisk.

– I jämförelse med genetiken är dock kost och livsstil svårare att studera och det är ofta inte möjligt att med säkerhet

säga vad som ligger bakom de observerade sambanden, påpekar hon.

### Är diabetes en riskfaktor för prostatacancer?

– De som har en behandlad diabetes får ett sänkt blodsocker så det är kanske snarare bra, svarar Fredrik Wiklund.

Han nämner också att man i flera studier kunnat se att män med typ 2-diabetes har en något lägre risk för prostatacancer. Men det är något av gungor och karuseller här. Prognosen är sämre om dessa män drabbas av sjukdomen.

Det finns tester som visar på genetisk risk att tillgå kommersiellt. Men de används inte inom den vanliga sjukvården i Sverige. Och inte normalt inom sjukvård i något annat land heller, enligt vad våra två intervjuobjekt känner till. Nämnas kan också att forskaren Johan Lindberg (som är verksam vid samma institution som Fredrik Wiklund och Anna Plym) lett arbetet med att ta fram ett gentest, för män med metastaserad cancer, som visar på mutationer i bland annat generna BRCA1 och BRCA2.

### Har ni som forskare inom genetik och cancer ändrat er egen livsstil på något sätt med tanke på de kunskaper ni har?

– Ja, jag äter mer fibrer, rågbröd och knäckebröd och jag har börjat röra på mig mer, svarar Anna Plym.

– Nej, jag går på gym ungefär som förut. Men om jag hade haft många prostatacancerfall i släkten eller fått veta att jag har en BRCA2-mutation skulle jag agera på det, säger Fredrik Wiklund.



De blå och röda linjerna visar magnetfältets styrka som avtar med avståndet till MR-kameran. Mitt i kameran är fältet oerhört starkt (3 Tesla) även om det inte går att känna.

# Nya metoder för att hitta prostatacancer

Utvecklingen går snabbt. Arbetet pågår för fullt med att utveckla nya metoder som lättare hittar och diagnostiserar tumörer i prostata.

TEXT ELSE-MARIE LUNDIN · FOTO GUGGE ZELANDER

En ny och mycket effektiv MR-kamera hjälper till. Målet är att kunna avgöra vilka tumörer som behöver behandling.

– Vårt projekt kan leda till nya insikter om hur prostatacancer utvecklas och vilken betydelse olika variationer i tumörer har för sjukdomens förlopp, säger docent Filip Szczepankiewicz.

Filip är doktor i medicinsk strålningsfysik och har specialiserat sig på MR. Han har fått flera bidrag från bland annat Prostatacancerfonden för att förbättra MR-undersökningen.

– Vi har nyligen börjat undersöka våra första patienter i den superstarka MR-kameran som installerats i Lund, säger Filip.

Han kallar den en Ferrari bland MR-kameror. Den är bra för olika un-

dersökningar men särskilt bra för diffusionsmätningar.

Filips team har utvecklat så kallad diffusions-MR och jämfört den med mikroskopi. Genom att ta bilder med diffusions-MR kan man se hur snabbt vattenmolekyler rör sig i vävnaden. Den rörelsen tenderar att vara långsam i tät packad cancervävnad och snabbare i frisk vävnad. Detta kan indirekt visa var det finns cancer.

## Superkamera

– Vi är oerhört glada och tacksamma över denna Siemens CimaX som är Nordens mest kraftfulla MR-kamera när det gäller diffusions-MR, säger Filip. Nu kan vi göra experiment och undersökningar

som tidigare varit tekniskt omöjliga. Vi behöver till exempel inte öppna patienten för att se vissa egenskaper som man annars bara kunnat se i mikroskop.

Tack vare superkameran kan man mäta en kombination av egenskaper, vilket är ganska nytt. Förutom hur vatten sprider sig, även tätheten i vävnaden, storlek på cellerna samt deras form.

Är vävnaden väldigt tät så kan man anta att tumören är farligare. Kan man upptäcka små tumörer tidigare är det också ett stort framsteg.

– Även om tumörerna kan tyckas små och oförargliga så beror det lite på var de sitter, säger Filip. Sitter de nära prostatans kapsel så kanske det finns högre risk för spridning.

## FAKTA

MR eller MRT är förkortning för magnetresonanstomografi. MR har ingen röntgenstrålning, utan använder sig av ett magnetfält som skapar bilder av kroppens inre.

Målet är att kunna identifiera tumörerna och skilja på farliga och ofarliga fall. Då kan man förstå vilka patienter som behöver opereras omedelbart men också kunna avgöra om biopsier ska tas och om det finns områden som behöver strålbehandlas extra mycket.

Att inte behöva göra biopsier i onödan utan kunna följa patienten med aktiv monitorering ger både patienten och vården stora fördelar.

– Om vi hittar tre eller fyra nya biomarkörer/parametrar så kan vi efter ett tag lära oss vad som är farligt och ofarligt, säger Filip. Vi hoppas också kunna lära oss mer om de fall som vi missar med våra vanliga metoder.

Kärngruppen i Filips team består av sex personer och man samarbetar över gränserna med fysiker, radiologer, patologer och onkologer, plus studenter som jobbar med medicinsk fysik.

Den första undersökningen med patient i den nya kameran skedde i början av året. Ett stort ögonblick.

### Vad kunde ni se vid undersökningen?

– Rent tekniskt fick vi omedelbart kvitto på att datakvaliteten är betydligt bättre än i våra tidigare kameror, säger Filip. Vi måste dock vänta med en djupare dataanalys tills vi har haft fler patienter. I början tar vi det väldigt långsamt för att justera alla parametrar.

Till att börja med undersöker man fyrtio patienter med en patient varannan vecka. Patientunderlaget tas fram genom ett samarbete med professor Anders Bjartell, Skånes universitetssjukhus (Sus), urologen och patienterna själva.

Patienter som undersöks har kommit in i det standardiserade vårdförloppet med högt PSA värde. De bör inte ha några kontraindikationer, exempelvis protes, mycket dåligt allmäntillstånd eller klaustrofobi.



Filip Szczepankiewicz är mycket tacksam för den nya MR-kameran som bidrar till att ge forskarna nya insikter om prostatacancer.

Varje undersökning samlar in mängder av data. Enskild bild är inte tolkningsbar utan en dataalgoritm hjälper till att knyta ihop de mönster som finns för att skapa tolkningsbara bilder. För närvarande är det ingen snabb process eftersom den mjukvara som tolkar bil-

derna inte finns i själva kameran.

– I vår värld är den tekniska utvecklingen mycket snabb, säger Filip. I framtiden kommer en radiolog kunna titta på bilderna direkt. Men först behöver vi veta att metoden fungerar perfekt. Sedan kan vi söka vidare anslag.

## Ny maskin för bättre precision med strålning

Sammanslagning av en strålbehandlingsmaskin, linjäraccelerator, och MR-kamera ska installeras snart för att tas i bruk nästa år. Hybrid-systemet, som kallas MR-Linac eller Linac-MR, gör det möjligt att ta bilder i realtid under själva behandlingen vilket minskar risken för fel och förbättrar precisionen.

– En fantastisk maskin som kommer att vara till mycket nytta för prostatacancerbehandlingar. Även om det inte ingår i mina nuvarande projekt så kommer jag att vara involverad i hur den används, säger Filip Szczepankiewicz.

Strålning kan ha mer eller mindre god effekt beroende på syresättningsgraden i tumören. Av olika skäl kan tumören ha dålig tillgång till syre. När det gäller strålbehandling har sådana omständigheter stor betydelse. Det är därför viktigt att förstå hur väl vi kan övervaka sådana egenskaper med MR.



Boxningsträning för energi och glädje

# Cancerterapi som gav uppmärksamhet

Socialminister Jakob Forssmed besökte Malmö och fick en inblick i boxningsträning under cancerterapi.

TEXT ELSE-MARIE LUNDIN · FOTO GUGGE ZELANDER

– Kul att få socialministern på besök, säger Magnus Klang, förbundsordförande i Prostatacancerförbundet. Han var påläst och intresserad. Ett sådant besök ger positiv uppmärksamhet kring prostatacancer och nyttan av träning som en del i cancerterapi.

Prostatanytt har tidigare skrivit om proffsboxaren Armand Krajnc och hans träning i Malmö för prostatacancerpatienter. Reportaget väckte stor uppmärksamhet och socialministern bestämde sig för att åka till Malmö och se hur boxningsträningen fungerade. Han

fick också snöra på sig handskena och jabba med Armand Krajnc.

Jakob Forssmed slog koncentrerat mot mitzarna som Armand bar och var lika engagerad som det övriga träningsgänget. Den positiva stämningen underströks av Armands glada pepp.

Idén till boxningsträning för prostatacancerpatienterna kommer ursprungligen från prostatacancerforskaren Susan Evan Axelsson som tog kontakt med Armand Krajnc. Den utvecklades vidare tillsammans med professor Anders Bjartell, överläkare på urologen och forsk-

ningssjuksköterskan Annica Löfgren på Sus i Malmö.

Som boxare är Armand världskändis och han försvarade sin VM-titel i mell-anvikt inte mindre än fyra gånger.

## Många intresserade

– Armand berättade om träningen på ett medlemsmöte för Prostatacancerföreningen Syd, säger Magnus Klang. Vi tog upp frågan och många var intresserade. Därefter arbetades fram ett underlag av patienter som går igenom en viss typ av behandling. Fyra cancerpatienter valdes

ut i den första gruppen för att träna tolv gånger. En av dem är Lasse Twetman, grundaren till Friskis och Svettis i Malmö.

– Det här var det roligaste på länge, säger han. Jag vill verkligen fortsätta med boxningen.

Lasse Twetman har idrottat mycket i sitt liv, bland annat deltagit i militär femkamp, men det är första gången han provar på boxning.

– Det är nyttigt både för kroppen och knoppen, säger han. Armand är en härlig tränare och vi hade fantastiskt roligt hela tiden. Med glada tillrop och positiv stöttning fick han oss att tänka i slagserier och röra på fötterna. Inte alltid helt lätt för oss ”gamla grabbar.” Men man mår väldigt bra efteråt.

Första gruppens träning är redan avslutad men man försöker skapa förutsättningar för att deltagarna ska kunna fortsätta att träna tillsammans. Man vill också kunna ge möjlighet till boxningsträning för flera patienter.

– Tanken är att vi ska börja med tre grupper, två i Malmö och en i Ystad, säger Magnus Klang. Det är många krafter som ska samverka och det är bra och viktigt att vi får uppmärksamhet.



Förbundsordförande Magnus Klang i samspråk med socialminister Jakob Forssmed.

## Så här tyckte socialministern:

### Hur var din upplevelse om boxning som träning under cancerterapi?

– Väldigt positiv! Jag har nog inte tänkt på just boxning som en naturlig del i behandling av till exempel cancer. Det var väldigt givande att få höra deras berättelser om hur boxningen varit ett stöd för dem under deras behandling, och vilka positiva resultat det har medfört för både det psykiska och fysiska måendet. Att få dela upplevelser med andra i samma situation ger både kraft, gemenskap och hopp.

### Hade du lika roligt som det ser ut på bilderna? Är det första gången du boxas?

– Absolut, det var väldigt kul! Och entusiasmen från coach Armand och killarna i ringen smittade verkligen av sig. Det är heller inte varje dag man får träna med sådana proffs. Jag har testat på thaiboxning någon gång tidigare, men är långt ifrån att kunna säga att jag har mer än extremt blygsam erfarenhet av att boxas.

### Vad fick dig att åka till Malmö och besöka boxningsträningen?

– En viktig del i mitt uppdrag som minister är att besöka verksamheter som arbetar med frågor som jag ansvarar för. Man kan läsa sig till mycket men det ger ofta mycket mer att vara ute i verksamheter och se hur det fungerar i praktiken. Just detta projekt har ett spännande upplägg där man samverkar mellan hälso- och sjukvården, patientorganisation, idrotten och forskning för att göra livet bättre för människor.

### Vad gör du själv för att hålla dig i form?

– För mig handlar det om att må bra och i ett pressat schema gäller det att ta vara på de möjligheter som finns genom bland annat aktiva transporter. Jag cyklar i den mån det går till och från departementet. Sen försöker jag även få in något extra träningstillfälle med löpning varje vecka. Sedan är jag ju 50-plus så jag borde också ägna en del tid åt styrketräning, men det går sådär.

### Har du någon erfarenhet av prostatacancer på nära håll?

– Ja, som många andra har jag sett på relativt nära håll hur det kan påverka livet i grunden.

### Hur är din inställning till PSA prov? Har du tagit eller planerar du att ta?

– Det är oftast bra att upptäcka och behandla prostatacancer tidigt innan sjukdomen ger symtom, däremot finns det både för- och nackdelar med PSA-prov. Varje patientresa är olika och därför är det viktigt med en bra dialog med hälso- och sjukvården så att insatser anpassas utifrån personens behov.



Jacob Forssmed slår gärna ett slag för mer träning.



BILD: AIGENERAD (COPILLOT)

# Kroatien inför nationell screening – Sverige nästa?

Efter ett par års pilotprojekt lanserar Kroatien ett nationellt screeningprogram. Här i Sverige fortsätter den regionala OPT-verksamheten.

TEXT: BERTIL EKMAN

Kroatien rivstartade 2026 med beskedet att landet lanserar ett nationellt screeningprogram mot prostatacancer under detta år. Det blir därmed ett av de första länderna i världen att erbjuda detta till män i riskzonen. Så nu kan ännu ett framsteg tas i ländernas jakt på att införa screening.

Förvisso är det ingen tävling men ändå måste man utropa Grattis! till Kroatien. Nu inställer sig frågan om Sverige känner ett ökat tryck på att också komma till skott.

## Erbjudande till män 55–69 år

Varje år diagnostiseras 2 800 män i Kroatien med prostatacancer. Beslutet att införa allmän screening ligger i linje med EU:s rekommendationer. Därmed kommer Kroatien att övergå från ostrukturerad, oplanerad PSA-testning till ett nationellt, åldersriktat screeningprogram

med syftet att upptäcka sjukdomen i ett tidigt skede. Ett annat mål har varit att undvika överdiagnostik. Det blir män i åldern 55–69 år som kallas till årliga PSA-tester via allmänläkare. Vid förhöjda värden görs diagnostik som inkluderar MR och biopsi när så behövs.

Pilotprojektet som föregått införandet har varit lovande även om en del svagheter har uppenbarats sig. Till exempel är kapaciteten för PSMA PET ansträngd och integrationen med primärvården har inte gått lätt som en plätt. Både diagnostik och uppföljning har haft sina utmaningar och såväl administration som rollfördelning måste funka i varje steg av screeningen.

## Välkomnas av patientföreningen

– I det tvååriga pilotprojektet för prostatacancer uppnådde vi målen och definie-

rade de svaga punkterna. Vi vet vad som behöver förberedas för ett framgångsrikt nationellt program, säger Krunoslav Capak som är generaldirektör för det kroatiska folkhälsoinstitutet.

Beslutet om nationell screening välkomnas av ordföranden i Kroatiens förening för prostatacancerpatienter, Velimir Korak.

– Under de senaste tio åren har vi utvecklats till en stark röst för patienter och en drivkraft för förändringar i vården. År efter år har vi genomfört en rad folkhälsokampanjer och utbildningar i samarbete med läkare och andra inom hälsosystemet med målet att sjukdomen ska upptäckas tidigt så att effektiva behandlingar som förbättrar livskvaliteten kan sättas in, säger han.

# Bättre och jämlikare rehab på gång

Innan sommaren ska Socialstyrelsen presentera ett förslag på en ny nationell strategi för rehabilitering och habilitering. Prostatacancerförbundet är en av instanserna som ställt krav och lämnat synpunkter.

TEXT BERTIL EKMAN · FOTO SHUTTERSTOCK



Rehabilitering har varit eftersatt länge. Ett helhetsgrepp och bättre styrning behövs. Med den nya nationella strategin blir förhoppningsvis även skillnaderna mellan våra 21 regioner mindre.

Den nya nationella strategin kan leda till en mer jämlik vård på både nationell, regional och lokal nivå. Något som har efterfrågats allt mer när fler överlever svåra medicinska tillstånd och livslängden blir längre. Då ökar behovet av rehabilitering (för att bli återställd efter sjukdom och skada) men även habilitering (för medfödda eller tidiga funktionshinder).

Hittills har skillnaderna i landet varierat stort i fråga om tillgång och kvalitet. Den uttalade kritiken mot hur rehabiliteringen fungerat får sägas vara fullt befogad. Det finns flera vittnesutsagor som visar ett stort glapp jämfört med hur det borde vara.

## Många medverkande

Rehabilitering är en central del av vården som ska hjälpa patienter att återfå funktioner och känna en bättre livskvalitet efter sin sjukdom. Förslaget som Socialstyrelsen ska redovisa den 30 maj

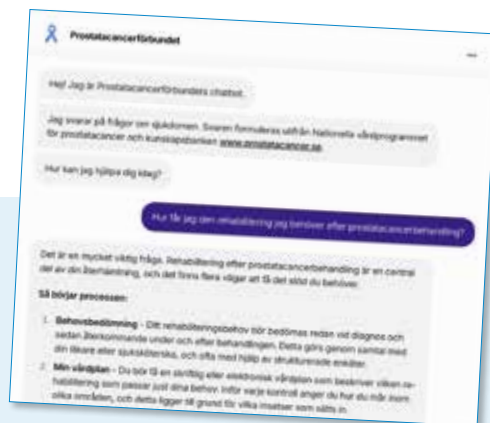
hoppas många ska säkerställa en mer jämlik rehabilitering över landet.

I arbetet med strategin har Socialstyrelsen tittat på handlingsplan, kunskapsstöd, hjälpmedel, kompetensförsörjning och resurser för rehabilitering av större patientgrupper. Under hösten 2025 hade man 26 dialoger och samråd med en rad aktörer. Den uppdaterade nationella cancerstrategin har också funnits med i bilden.

Myndigheten har vänt sig till flera organisationer i civilsamhället, däribland Prostatacancerförbundet, för att få perspektiv och förståelse för de aktuella målgrupperna. Utöver företrädare för patient- och anhängigorganisationer har Socialstyrelsen haft dialog med hälso- och sjukvården, professionsföreningar, SKR och universitet för att nämna några.

## Inga stuprör – samverka!

Från Prostatacancerförbundets sida har



## Som du frågar får du svar – alltid blixtsnabbt

Utnyttja fantastiska AI för att bli klokare, förstå mer och kunna diskutera din sjukdom sakligare. Ju tydligare du uttrycker dig, desto bättre. Om du till exempel undrar "Hur får jag den rehabilitering jag behöver efter behandling för prostatacancer?" kommer svaret på några sekunder. Informationen är dessutom kvalitetssäkrad. Prova att promta på prostatacancer.se men kom ihåg att instruera chatten specifikt, distinkt och kortfattat. Passa också på att ställa följdfrågor till chatten. Den fungerar som en bra personlig assistent och ett pålitligt bollplank vid funderingar kring din sjukdom.

man framhållit några viktiga saker:

- Det hittillsvarande fragmenterade och ojämlika systemet. I den nya rehabstrategin måste individernas enskilda behov sättas i centrum. Lika rättighet för alla, postadressen ska inte avgöra rehabiliteringen.
- Värdesätt patient- och närståendeorganisationerna med deras nätverk, förebilder, expertkunskap och gemenskap. Dessa resurser har sällan vården.
- Riv stuprören, samverka i stället. Samordningen behöver bli avsevärt bättre mellan vård, kommun, skola, Försäkringskassan och andra myndigheter. Såväl den specialiserade och högspecialiserade vården som primärvården berörs.

– Den verkliga expertkunskapen om rehabilitering finns inte alltid i sjukhuskorridorerna utan bland de patienter, brukare och anhöriga som lever med behoven varje dag, säger Prostatacancerförbundets Lars Tomasson som har deltagit i arbetet med att lämna synpunkter.



Fysioterapeuten Anna Gradeen i Växjö har lett arbetet med det digitala programmet för prehab.

# Nu kan du få prehab i datorn

Prisat digitalt program ger stöd inför cancerbehandling

Prehab, alltså rehabilitering i förväg, har tidigare mest existerat som hypotetiskt önskemål för nyblivna cancerpatienter. Nu finns det – komplett i digital form.

TEXT ANDERS HANSSON  
FOTO ERIKA SIDWALL, DARIA ABRAHAMSSON

Visst låter det som en paradox, att sätta i gång rehabåtgärder redan innan effekter av behandlingen och eventuella bi-

verkningar visar sig. Men att få en cancerdiagnos kan för många upplevas som den första omvälvande påfrestningen, en kraftansträngning psykiskt och fysiskt, och det kan både dröja och gå väldigt fort mellan diagnos och behandlingsstart.

Hur beskedet hanteras kan ha stor betydelse för behandlingen och dess resultat.

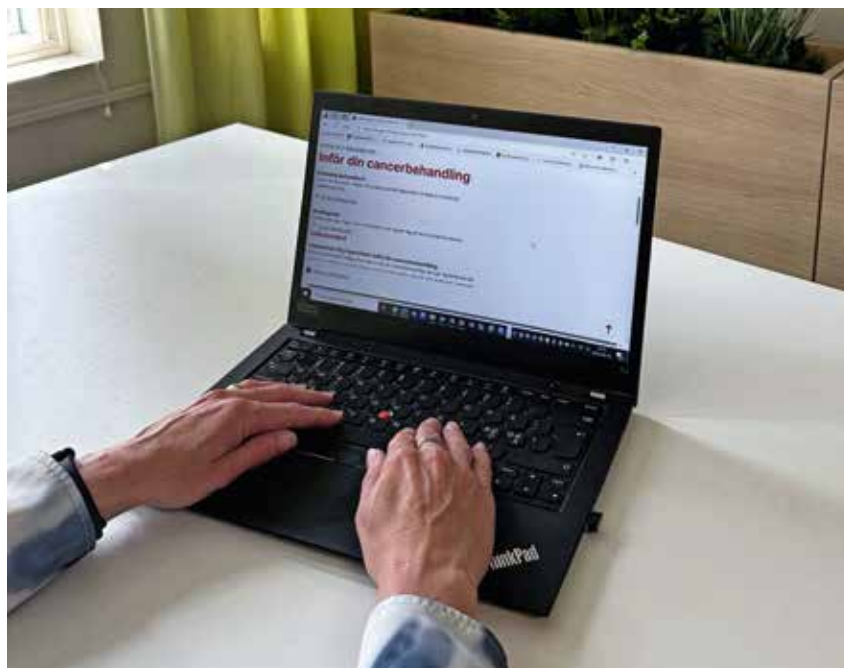
Vikten av prehab betonas i sjukvårdens dokument, men det har inte funnits något tydligt definierat arbetssätt att gå efter. Det gör det nu, tack vare Anna Gradeen och hennes arbetsgrupp som skapat det digitala verktyget Inför din cancerbehandling. Ett ambitiöst program som enligt målsättningen ska ”förbättra patien-

ters förutsättningar inför behandling genom stöd, utbildning och motivation kring fysisk aktivitet, kost, psykosociala reaktioner och tobak och alkohol”.

## Kan spara mycket tid

En stor fördel är att kontaktsjuksköterskan kan starta programmet redan i samband med att diagnosen ges. Det sparar mycket värdefull tid att patienten kan påbörja sin rehabilitering samma dag eller nästa. Programmet är lätt att använda, ett knapptryck bort bara, tillgängligt dygnet runt. Avsikten är att det ska kunna erbjudas patienter i hela landet via RCC.

Patienten kan delta och förbereda sig hemma vid tangentbordet.



Programmet har utvecklats i Region Kronoberg, med Anna Gradeen som projektledare från starten hösten 2024. Hon är fysioterapeut med Växjö sjukhus som arbetsplats. De första patienterna tog där i bruk programmet ett år senare.

– Nu i dag har vi 175 program i gång och det är åtta regioner som tagit in det, berättar hon.

### Inget tvång att använda

Det ska inte vara ett tvång att använda Inför din cancerbehandling, utan fungera som ett verktyg bland andra stödåtgärder. Anna vill att det ska kännas värdefullt för såväl patient som personal. Det förefaller det också ha gjort.

Så väl att regionen i sin prisutdelning för goda insatser i vården nyligen utnämnde programmet, bland 40 nominerade bidrag, till vinnare av regionens Kvalitetspris 2025. ”Programmet minskar ovisshet, nyttjar väntetiden effektivt och skapar ökad trygghet för både patienter och anhöriga” står det bland annat i motiveringen.

### Fysisk aktivitet naturligt

I programmet ingår fysisk aktivitet som naturlig förberedande ingrediens att förbättra situationen för en patient. Vilket förstås inte bara gäller bara under prehab, utan även senare med tanke på den goda effekt det numera finns evidens för av att röra på sig som cancerpatient.

För Anna Gradeen är detta ingen nyhet. Redan 2019 fick hon och hennes kollegor i Växjö fysioterapeuternas Kvalitetspris för projektet Cancer + Träning = Sant. Det gick sedan vidare till nationell nivå som en av tre av kandidater till priset Årets innovation i tidningen Dagens Medicins årliga inventering av sjukvården.

Som sagt, det rör onekligen på sig i Småland.

## Inför din cancerbehandling

### Ett digitalt behandlingsprogram

Programmet ska stärka och förbereda dig inför din kommande cancerbehandling.

Målet är att förbättra din hälsa, minska eventuella biverkningar och förbättra effekten av din behandling.

Du hittar programmet i stöd- och behandlingsplattformen på 1177.se. Programmet genomför du med stöd av vårdpersonal.

**Logga in på 1177.se**

- Gå till 1177.se eller scanna QR-koden med din mobil.
- Klicka på Logga in och logga in med din e-legitimation.
- Klicka på Stöd och behandling uppe i den övre menyn.

Start Inköp Bokade föreläsningar Journalen Egen provhantering **Stöd och behandling** Intyg Övriga tjänster

Du är här: Start / Stöd och behandling



# De stakar ut kursriktningen för morgondagen

Den årligen återkommande ordförandekonferensen förbereder framtiden. En viktig fråga är regionernas sjukvårdspolitik. Hur går den att påverka inför höstens val?

TEXT & BILD BERTIL EKMAN

– Hej, hej. Kul att se dig. Hur är läget? Representanterna från Prostatacancerförbundets 29 lokalföreningar är inte stelfrusna när de strömmar in i Viking Lines terminal den 1 december. Termometern i det grådaskiga vädret visar flera plusgrader. Inga vilsna snöflingor faller så långt ögat når, ingen kyla att huttra i.

Flera ler glatt när de återser varandra. Här finns också nya ansikten, styrelsemedlemmar som deltar för första gången. Väl ombordstigna, laddade och förväntansfulla inför 2025 års ordförandekonferens, hälsar förbundsordförande Magnus Klang alla välkomna.

## Mer precisa läkemedel i sikte

När han kryddar med ett par marina ter-

mer ställer någon frågan:

– Är vi på en båt eller ett fartyg?  
– Enligt sjöjuridiken på ett skepp, blir svaret från en deltagare som vet definitionen på sjöfarkost som är längre än 24 meter.

Lite senare gör Magnus Klang en snabb exposé över läkemedelsutvecklingen och presenterar ett relativt nytt och snabbväxande begrepp, teranostik.

– Det kombinerar diagnos och terapi i en och samma process. Teranostik är precisionsmedicin som letar sig dit där cancercellerna finns. Ofta använder man en ligand, ett målsökande radioaktivt läkemedel som har kopplats till en antikropp. Molekylen söker upp tumörcellerna och bestrålar dessa oavsett var i kroppen de sitter, berättar han.

## AI ofta bra men inte alltid

Först en extern föreläsare, docent Fredrik Jäderling som är överläkare vid Karolinska Universitetssjukhuset. Han brinner för kvalitetsarbete inom prostataradiologi och har som mål att allt färre tumörförändringar ska missas vid prostatacancerdiagnostik.

Det är ingen hemlighet att experter på bildtolkning kan göra felbedömningar. Då erbjuder AI-modeller klara fördelar, anser han:

– Magnetresonanskamera i kombination med artificiell intelligens kan överträffa läkare i att tolka bilder. Men om kvalitetskriterierna ska uppfyllas måste kameran vara bra och både inställningsprotokoll och AI-algoritmer fungera just för den.



Många är ovetande om kvalitetsskillnader hos MR-bilder som docent Fredrik Jäderling strävar efter att förbättra.

Han tar upp kvalitetsskillnader och nämner att AI inte sällan överdiagnostiserar och därför inte är till någon större hjälp för honom – vilket höjer ett och annat ögonbryn hos åhörarna.

För att komma till rätta med det arbetar han oupphörligt för att de styrande MR-protokollen ska vara likartade i hela Sverige. Det är en grundpelare om vi ska kunna få jämn god bildkvalitet överallt. En annan är kompetenta och erfarna granskare.

– Det råder brist på radiologer som har rätt kunskaper för att tolka bilder.

Fredrik Jäderling avrundar med upplysningen att gradering av prostatacancer allt oftare görs med ISUP-graderingen 1–5 som är enklare än det mer komplexa Gleasonvärdet 6–10.

### Se bakåt men styr rätt kurs framåt

Konferensen är en kompass för kommande kursriktning. Den genomarbetade agendan riktar strålkastarljuset mot strategiska frågor och verksamhetens utveckling.

Hur gick 2025? Vartåt blåser vindarna, är de kalla eller en värmande bris som får solen att lysa igenom? Hur ser vi på höstens val? Dessa och andra frågor väcker en rad tankar och funderingar att ta upp runt den gemensamma lägerelden. Ingen viloresa alltså.

Uppfriskande uppdateringar behövs alltid och belyses första dagen. Här följer ett urval, andas in djupt och håll andan:

Antalet män som avlider av prostatacancer har under de senaste 15 åren minskat påtagligt \* Lotteriet Folkspels upplägg gör hanteringen trygg \* NT-rådet fortsätter att avråda regionerna från att införa Pluvicto (med den aktiva substansen Lutetium) av hälsoekonomiska skäl \* Efter positiva resultat från en fas 2-studie planeras fas 3-studie under 2026 för läkemedelskandidaten LIB, en tablett som tas vid erektil dysfunktion och som har såväl längre verkningstid som färre biverkningar \* Andelen män som får duo- och trippelbehandlingar mot sin prostatacancer varierar stort mellan regionerna \* Kontaktsjuksköterske- och grundutbildningarna fortsätter under 2026 \* Prostatacancerförbundet avser att på lämpligt sätt medverka i Swe Can, nätverket mot cancer \* Förbundets digitala engagemang är stort \* Charboten genomför ungefär 300 konversationer varje månad \* Mustaschkampen har blivit en framgångssaga, nästan som att höra änglakörer i öronen.

Mycket blir det och mer därtill. Många har stigit upp tidigt. Då och då behövs välbehövliga pauser för att räta på konferensstolströtta ben och ryggar.

### Hur påverka politikerna?

Klipp till dag två med temat "Människan i centrum". Den 13 september väljs ledamöter inte bara till riksdag, kommunfullmäktige utan även till 21 regionfullmäktige. Alltså de som bestämmer sjukvårdens inriktning och budget i regionen.



Engagerande grupparbeten leder till utbyte av erfarenheter, kloka idéer och gemensam problemlösning.

Förbundets påverkansutskott har arbetat för högre tryck med att ta fram ett utkast till valmanifest för Prostatacancerförbundet. Det ska beskriva förbundets viktigaste krav och har som mål att påverka politikerna i rätt riktning.

Samtidigt ska ett frågebatteri ge svar på hur regionernas partier ser på prostatacancer vårdens kärnfrågor.

Nu ska detta diskuteras; en konferens är ju aldrig komplett utan tankar och åsikter. Rask indelning i grupper som ska granska det föreslagna och nysta fram en arbetsgång. Infallsvinklar som kan påverka regionernas politiska partier tänks ut. En komplex uppgift, lite som att få ihop en korsordsväv.

Grupperna lämnar sina synpunkter kring valmanifestet och uppsättningen av frågor till partier och regionpolitiker. Stötestenar vänds, fruktbara korskopplingar görs. Intensiteten går i vågor.

En titt föröver visar att Stockholms silhuett blir större och större. Ordförandekonferensen avslutas och deltagarna går i land. De har torrt på fötterna när de styr stegen hemåt.

# Vad tycker du om ordförande-konferensen i december?

INTERVJU & FOTO BERTIL EKMAN



**JAN-ERIK NILSSON**

ordförande Prostatacancerföreningen Norrskan Boden

Stämningen var trevlig och lättsam under mötets båda dagar.

Vad som slog mig mest var MR-kamerans betydelse för att hitta cancer. Exemplet som Fredrik Jäderling redogjorde för var nedslående. Hans kvalitetsarbete behövs verkligen om vi ska bli bättre på att granska bilder och ställa rätt diagnos oavsett var man bor i vårt land. Intressant att ISUP ersätter Gleasonsskalan.

Den frågan som var mest relevant för mig är hur vi ska få männen att delta på våra möten och våga prata om cancer. Det jag tycker är extra viktigt detta år är Prostatacancerförbundets valmanifest samt frågorna till de politiska partierna inför det kommande valet.



**MARKUS KUSTER**

ordförande Prostatacancerföreningen i Kalmar län

Jag är ganska ny i det här sammanhanget. Diagnosen fick jag sommaren 2023. Samma höst opererades jag och blev aktiv i vår lokalförening under 2024. Våren 2025 var jag med på förbundets årsmöte men detta var min första ordförandekonferens.

Det slår mig att alla deltagare är väldigt engagerade i föreningsarbetet och delar välvilligt med sig av sina erfarenheter som kan leda till förbättringar. Förutom erfarenhetsutbyte och tips får vi möjlighet att prata ihop oss både med varandra och med förbundet, något som är viktigt inte minst nu inför det kommande valet. När vi är eniga blir kraften större när vi verkställer och agerar i vissa frågor.

Jag tyckte att föreläsningen med Fredrik Jäderling om AI och MRT var mycket intressant. Vi vet ju sedan tidigare att vården och förutsättningarna är väldigt olika ute i landets regioner. Det blev en ny insikt för mig att skillnaden är stor när det gäller att få fram bra och skarpa MR-bilder och att orsaken är utrustningen på de olika sjukhusen. Jag har nog inte insett att bildtolkning och det patologiska arbetet är så starkt beroende av både utrustning och skicklighet. Jag vill tacka Fredrik Jäderling för hans arbete med att göra detta mer jämlikt och likvärdigt.

Jag tycker att grupparbetena är värdefulla, både dialogen kring givna ämnen och den information och de tips som delas mellan olika föreningar. Ordförandekonferensen är ett bra tillfälle för oss i föreningarna att utbyta tankar och erfarenheter och jag vill även tacka Prostatacancerförbundet för de två givande dagarna.



**ULLAS BO SUNDQVIST**

ordförande ProLiv Stockholm

Mitt intryck är att det finns mycket kompetens inom alla föreningarna, styrelsen och i kansliet. Det gäller att ta vara på den och syssla med relevanta frågor inom prostatacancervården. Hela organisationen präglas dessutom av en god atmosfär och samarbetsvilja.

Fredrik Jäderlings föredrag var bra och intressant. En viktig punkt är kompetensen i utredningskedet av prostatacancer samt den bristande och ojämna kvaliteten inom MR. Hur kan det vara så i dag?

Möjligheten till samtal mellan programpunkterna är betydelsefull. Vi är 29 föreningar med olika förutsättningar men alla försöker få till det. En del är starka och har en bred verksamhet medan andra har svårt att mobilisera sina föreningsmedlemmar trots att de är många till antalet. En generell fråga är hur vi ska föryngra oss.

Samtalen med andra ger mycket inspiration men även förståelse för svårigheter. Jag funderar över hur konferensens gruppdiskussioner påverkar förbundsstyrelsens beslut och kansliets arbete. Vi hör att de vill stödja oss men får vi det stöd vi ber om?

Det är bra att konferensen används till att diskutera olika frågor som berör prostatacancer och föreningarnas arbete. Även bra att det inte längre läggs ett styrelsemöte samtidigt. Nu kan styrelseledamöterna vara med i diskussionerna.

Gruppsamtalen är viktiga men det är också den ibland knöliga återrapporteringen i storgrupp. Det jag kanske saknar är hur detta tas vidare av styrelsen och kansliets beslut och verksamhet. Vad blir kontentan? Eller blir det ingen?

# Valmanifest ögonöppnare för regionpolitiker

De har breda och knepiga uppgifter, regionpolitikerna, men hälsa och sjukvård är viktigast. Om ett halvår är det val. Prostatacancerförbundets manifest pekar ut nödvändiga prioriteringar i regionernas vårdapparat.

TEXT BERTIL EKMAN

Sverige har 21 regioner med 4 700 politiker. Den stora majoriteten sköter uppdraget vid sidan av sina arbeten eller studier. I varje regionfullmäktige representerar politikerna befolkningen när de viktigaste besluten fattas. Dessa företräder medborgarna som har möjlighet att framhålla sina intressen om man vill, hinner och orkar.

I regionerna hanterar man frågor om miljö, socialtjänst, kultur, kollektivtrafik, näringsliv samt hälso- och sjukvård. Fullmäktige utser ledamöter till nämnder och styrelser för det löpande arbete som mynnar ut i beslut om mål, budget, inriktning och verksamhet.

## Ett valmanifest med tyngd

Regionpolitikerna – liksom riksdags- och kommunpolitikerna – ska representera sina väljare och sitt partis ideologi. De måste ställa avvägningar mot varandra och se till att regionens budget går ihop. Som politiker behöver de hantera breda intresseområden vilket många gånger gör uppdraget komplext. Trots att regionvalet ofta får ganska lite uppmärksamhet röstade 84 procent av befolkningen senaste gången (2022). Den viktigast uppgiften inom varje region är hälso- och sjukvården. Av det skälet är förbundets stora förhoppning att valmanifest kommer att ha betydelse inför valet i september.

## Mer jämlik och rättvis vård

Sjukvården är den kanske viktigaste frågan för väljare. Vad patienter tycker måste därför väga tungt.

Prostatacancerförbundets valmanifest sätter ljuset på frågor av stor betydelse

för en bättre och mer jämlik prostatacancer-vård. Det handlar inte bara om själva sjukdomen utan syftar snarare till en bra livsnivå för varje patient med tanke på välbefinnande och tillvaro.

En mer jämlik och rättvis vård är en central punkt men manifestet sätter också fokus på andra betydelsefulla frågor. Vad vill de olika partierna? Vad är viktigt att tänka på? Vilken regional sjukvårdspolitik ska Sverige ha? Valmanifestet hjälper både politikerna och röstberättigade att navigera i informationsflödet.

## Vad står partierna för?

Valmanifestet ackompanjeras av ett antal

frågor om liv och hälsa som förbundet tagit fram. Konkret handlar dessa om tidig upptäckt, jämlikare vård, kortare väntetider samt rätt behandling, rehabilitering och stöd.

Både valmanifestet och frågorna har skickats till partier i riksdag och region. Deras svar kommer att sammanställas och delges alla lokalföreningar och medlemmar. I bästa fall presenteras då en tydlig bild som visar hur partierna vill utveckla vården.

Med gedigen kunskap kan politikerna fatta välgrundade beslut som leder till det önskade resultatet.



## Valmanifest 2026

### För en framtid utan prostatacancer - med vård på lika villkor

Prostatacancerförbundet är en partipolitiskt och religiöst obunden riksorganisation som verkar för att alla som drabbas av prostatacancer ska få likvärdig, evidensbaserad och tillgänglig vård – oavsett bostadsort.

Vår vision är "En framtid utan prostatacancer" och vår mission att "Tillsammans bidrar vi till att besegra prostatacancer och att alla som drabbas ska få bra och likvärdig vård, i rätt tid och kunna leva ett gott liv."

Inför valet 2026 uppmanar vi beslutsfattare på alla nivåer att ta ansvar för en jämlik och patientcenterad prostatacancer-vård. Vi vill speciellt lyfta några områden:

### 1. Screening

Tidig upptäckt är avgörande – inte enbart för att öka chansen att överleva, utan också för att möjliggöra behandling i ett tidigare skede, med bättre livskvalitet som följd. Tidig upptäckt innebär ofta att cancerformen är mindre avancerad vilket kan ge möjlighet till mer skonsamma behandlingsalternativ, kortare väntetider, minskad psykisk belastning för den drabbade och minskade kostnader för sjukvården.

- Vi vill att en allmän screening för prostatacancer införs i hela landet. För att rädda liv och upptäcka cancer innan den spridit sig måste alla män i ålder 50 - 74 år inte bara erbjudas utan också aktivt kallas till testning.

### 2. Jämlik vård i hela landet

Vi ser med oro på de omotiverade skillnaderna i tillgång till vård, behandling, testning och läkemedel i och mellan regioner. För prostatacancerpatienter kan detta innebära att livsviktig behandling eller uppföljning fördröjs eller uteblir. Under de senaste 10 åren har vi kunnat konstatera att vården varit ojämlig när det gäller såväl läkemedel som väntetider och rehabilitering.

- Vi vill att alla patienter ska ha rätt till bästa dokumenterade vård enligt svensk och internationell standard, oavsett vart de bor.
- Väntetider ska hållas inom ramen för Standardiserat vårdförlopp (SVF). 2024 väntade Sveriges prostatacancerpatienter i genomsnitt 50 dagar för länge på sin första behandling, än angiven tid. Övertiden måste bort!

# En fluga för Mustaschkampen

Man brukar säga att en fluga gör ingen sommar. För Per Dahlin är det lite annorlunda.

TEXT CLAES-ALLAN LUNDIN · FOTO GUGGE ZELANDER

Han gör träflugor med temat mustasch, symbolen för insamlingen för prostatacancer.

– Det föll sig ganska naturligt när jag själv drabbades våren 2025, säger lära- ren Per Dahlin, 58, som bor i Viby utan- för Kristianstad. Jag hade gjort flugor ti- digare och ville göra något som hade en relation till prostatacancer.

Tillverkningen av flugor, liksom av manschettknappar och accessoarer, är en hobby. Två varianter av träflugorna har mustaschmotiv och blåa band. En del av den försäljningen går till Mustaschkampen.

– Jag har haft många fina samtal med andra drabbade och jag tror att jag har fått några män att testa sig.

Per Dahlin hade inga symtom på pro- statacancer eller ärftliga fall i släkten. Han hade aldrig känt sig sjuk, brukade cykla till jobbet och träna regelbundet.

När han hösten 2023 fick ett brev med erbjudande att boka tid för PSA-test såg hans sambo Anna, som jobbar inom vården, till att han gjorde det.

Provet låg en aning högt så ett nytt togs ett år senare. I februari förra året var PSA-värdet förhöjt. Efter undersök- ning med biopsier kom i maj beskedet att det var prostatacancer.

Per Dahlin fick kontakt ProVitae i Kristianstad. Han uppskattar samtalen med andra och den rikliga information han fick inför robotoperationen på Centralsjukhuset i Kristianstad.

– Jag känner jag mig bra i dag, tar inga mediciner och har ingen inkontinens. Och jag kan fortsätta cykla till jobbet!

Per Dahlin arbetar vidare i verksta- den och gör sina mustaschflugor och en massa annat i trä. Han hälsar till alla män: Testa er!



Med en perfekt avvägd swing skickade Sven Rune Nilsson iväg bollen.

## Ett slags jubileumsträff i Hovås

Jodå, Sven Rune höll sitt löfte. Nämligen att på sin 100-årsdag slå ut från första hålet på Hovås golfbana.

TEXT & FOTO ANDERS HANSSON

Det var ju det han lovade när han, 97 år gammal, 2023 intervjuades i Prostata- nytt som äldste medlemmen i prostatacancerföreningen ProLiv Väst. Och så blev det.

På anläggningen som är hans hemmaplan som golfare, inte långt från bostaden i Göteborgs villaförort, styrde Sven Rune Nilsson på högtidsdagen några veckor före jul sin golfbil längs den nätt kuperade sträckan från klubbhuset till ut- slagspunkten. Plockade ut klubban ur bagaget, lade från sig kryckan, fixerade ▶

# Tre Prostatacancercentrum – så kan vården bli

Prostatacancercentrum vid tre akutsjukhus i Stockholm får enhetliga arbetssätt och blir ett efterlängtat nav för patienter med prostatacancer. Förebilden är de tre bröstcancerkliniker som regionen inrättade för ett antal år sedan.

TEXT & FOTO BERTIL EKMAN

Utgångsläget är ett 20-tal mer eller mindre oberoende enheter som var för sig kan fungera utmärkt. De har dock inte tillsammans erbjudit den trygga, sammanhållna och multiprofessionella vårdkedja som prostatacancerpatienter behöver.

Därför inrättar Region Stockholm specialiserade prostatacancercentrum (PCC) vid Karolinska Solna, Södersjukhuset och Capio S:t Görans sjukhus. Enheterna ska ansvara för hela vårdkedjan och utgöra patienternas hemvist.

Danderyds sjukhus, som saknar onkologisk verksamhet, medverkar med kirurgi.

## Tydligare ansvar, kortare ledtider

Syftet är att samla ansvaret samt göra vården mer jämlik, strukturerad och sammanhållen där ledtiden från diagnos till behandling ska bli kortare än i dag.

Den utredning som regionen drog i gång 2024 pekade på ett ökat behov av enhetliga arbetssätt, multidisciplinära konferenser (MDK) samt nära samarbete med urologi och onkologi.

Mycket av detta har länge saknats vilket Prostatacancerförbundet och Stockholms två patientföreningar har påpekat.

Stockholms sjukhusen har utmaningar att ta sig an som på papperet kan verka enkla. I praktiken innebär det förändringar inom organisation, produktion och ekonomistyrning samt att ansvarsfrågor kring patientflödet blir lösta.

## Ett dokument även för andra

ProLiv Stockholm och Prostatabröderna har sammanställt patienternas syn på PCC, vilka förbättringar som måste säkerställas och andra faktorer som kan korta ledtiderna och göra vården mer sammanhållen och jämlik.

Eftersom problematiken finns i hela landet kan fler patientföreningar ha nytta av att veta hur PCC-arbetet lagts upp och framskrider.

– Dokumentet har ambitionen att ta prostatacancer vården ett steg ytterligare. Definitionen som nämns inledningsvis hoppas vi kan bli ett stöd för andra föreningar i di-



Det dokument ProLiv Stockholm och Prostatabröderna utarbetat om tre nya prostatacancercentrum bygger på bröstcancerklinikernas goda erfarenheter. I den samlade, högkvalitativa vården kommer specialister att samarbeta i team runt patienten med prostatacancer.

alogen med sina regioner. Den andra delen är inriktad på situationen i Region Stockholm, säger Ullas Bo Sundqvist som är ordförande i ProLiv Stockholm.

Regionen har nu regelbundna stormöten där flera representanter från vart och ett av de berörda sjukhusen samt tre patientföreträdare deltar. Två mindre grupper har redan tillsatts för att se över informationsmaterial samt rehabilitering.

Stockholmsföreningarnas gemensamma analys och målbild finns att läsa här: <https://prostatacancerforbundet.se/prolivstockholm/nyheter/prostatacancercentrum-en-definition/>

den självhant numrerade 100-bollen han peggat upp i den svaga men bitiga vinden från västerhavet. Och svingade den stora drivern.

Smack! En klockren träff kunde höras skriva golfhistoria klockan 10.01 denna söndagsmorgon i annalkande adventstider. Applåder, hurrarop följde och bubbel att jubileumsskåla med bjöds den glada åskådarskaran vid tee.

Sven Rune har varit medlem i ProLiv Väst sedan 1998, och ingick även i föreningens styrelse några år i början av 2000-talet. 72 år gammal genomgick han 1998 strålningsbehandling, sedan PSA-värdet på relativt kort tid stigit från 3 till 12 och bedömdes kräva åtgärd. Kryckan han stöder sig på (utom vid golfslag) är en följd av den polio han som 23-åring drabbades av 1948 och

satte ena benet ur spel.

Dessvärre kan årets emotsedda golfpremiär riskera försenas av helt annat skäl. Efter någon månad som alert 100-åring stod han på näsan i hemmet och justerade illa några av fingrarna på slaghanden.

Överkroppen gick snabbare än fötterna, förklarar Sven Rune lakoniskt det inträffade. Blicken framåt är dock obruten.

Är du intresserad av att delta i en klinisk läkemedelsstudie?

På [hiks.se](http://hiks.se) kan du enkelt se vilka studier som pågår i Sverige.

Sök utifrån diagnos eller plats.

[www.hiks.se](http://www.hiks.se)

**HIKS**  
Hitta Kliniska Studier

## Tack!

*Prostatacancerförbundet tackar för generösa gåvor till Prostatacancerfonden*

Arne Brorstad, Träpatronerna  
Bengt Dahlgren, Karlstad  
Birger Kjellander, Bromma  
Björn och Inger Savéns stiftelse  
Bo Marking, Stockholm  
Bodil och Hans Klavberg, Vetlanda  
Eva Andersson, Stockholm  
Eva Kristin Johansson  
Flommens Golfklubb Falsterbo  
Fredrik Nordlöf, Stockholm  
Gränna Golfklubb  
Gunner Falk Hjo  
Gunner Olsson  
Håkan Flenhagen, Munka-Ljungby  
Ingvar Jönsson, Karlskrona  
Jörgen Brynér, Västerås  
Kjell Persson, Fagersta  
Lennart Ekholm, Västerås  
Mips Ab, Täby  
Pcf i Kalmar Län  
ProLiv Jönköping  
ProLiv Väst  
ProLivskvalitet  
Prostatabröderna  
Prostatacancerföreningen Arosgubben  
Prostatacancerföreningen Betula  
Prostatacancerföreningen i Uppsala län  
Prostatacancerföreningen Möre  
Prostatacancerföreningen Viktor  
Prostatacancerföreningen Värmland  
ProVitae (Julfest)  
Solar Sverige Aktiebolag  
Sällskapet NN Vimmerby  
Tommy Lennberg  
Ulf Axelsson, Växjö



# Reflektioner mars 2026

CALLE WALLER

## Från patient till patientföreträdare – det handlar om makt!

I världens olika policydokument vimlar det av påståenden om hur viktigt det är att patienterna är delaktiga och får inflytande, inte bara på sin egen vård utan också på systemnivå. Hur detta ska gå till är däremot synnerligen otydligt.

Vi kan börja med patienten i sin egen vårdssituation. Som nydiagnostiserad är man vanligen chockad och förvirrad, ställd inför något som man helt saknar erfarenhet av. Perspektivet är kort, vad händer nu, ska jag dö, hur ska det gå med mina närmaste. Alltför ofta ges information och vidtas olika åtgärder, som patienten inte förstår men måste förlita sig på. Jag skrev om detta i föregående nummer.

Patientföreträdare är något mer. Det är en patient eller närstående som vidgat sina personliga perspektiv till ett intresse för vården och sjukdomen i sin helhet, och som vill använda egna och andras erfarenheter för att påverka vården. Det förutsätter en förankring i ett större sammanhang, vanligen en patientorganisation, samt en ”plats vid bordet” där vården planeras och leds.

Inom andra områden där varor och tjänster produceras drivs kvalitet och effektivitet av friktionen mellan dem som levererar och dem som konsumerar. Arbetstagare, konsumenter, hyresgäster, elever med flera intressegrupper har organisationer som respekteras som viktiga parter. Sjukvården är ett stort undantag.

Trots att det finns fristående medlemsförbund för patienter saknas regelverk för

samarbete. Varken i Patientlagen (2014) eller annan lagstiftning nämns ens organisationerna. Regionernas samarbetsorgan SKR menar att patientmedverkan är viktig – oklart varför – men anser att det är upp till vårdgivaren att avgöra när, hur och av vem.

Avsaknaden av reglerade former för patientinflytande avspeglas i en vildvuxen flora av tillämpningar ute i verksamheterna. Generellt kan sägas att patientmedverkan är vanlig inom den så kallade kunskapsstyrningen, till exempel i RCC-organisationen. Det är naturligtvis bra i sig men av begränsat värde med tanke på hur långt detta är från vårdens exekutiva styrning. Dessutom tar sig en del RCC rätten att gå förbi organisationerna och själva välja företrädare. Många känner sig säkert smickrade av att bli tillfrågade tills de förstår att arbetet endast innebär att medverka i att formulera rekommendationer (läs önskelistor).

I vårdens linjeorganisation, där besluten tas, finns däremot patientföreträdare endast undantagsvis. Redan i den nationella cancerstrategin från 2009 påpekades behovet av att ”patientföreträdare bereds nya möjligheter att delta i planering och utförande av verksamheten” ... ”Detta kan ske t ex genom klinikanslutna patientråd” ... ”Initiativ till att förstärka patienternas ställning i vården kan också ses som en megatrend mot starkare konsumentmakt i samhället”. Dessa tydliga signaler har aldrig följts upp. Orsaken måste vara att vårdgivarna inte vill förstå syftet och nyttan.

Vårdgivare och vårdtagare har som gemensamt intresse att vården ska vara så bra som möjligt, men parternas perspektiv är olika. Detta får framför allt betydelse vid prioriteringar. Vården satsar till exempel hellre på att vidareutveckla det som man redan är bra på och som meriterar, medan problem som det är mindre glamoröst eller rent av obekvämt att ta itu med förblir olösta. Det förklarar varför vi aldrig lyckas komma till rätta med brister i kontinuitet, tillgänglighet, likvärdighet, väntetider, information, rehabilitering, kvalitetssäkring. Den riktiga viljan saknas.

Ett argument mot patientinflytande är att organisationerna är svaga med begränsad kompetens och representativitet. Så kan det vara, men det är också en direkt följd av att de hålls utanför samt saknar formell legitimitet. Statsbidraget till organisationerna är så magert att det bidrar till ett beroende av andra intressenter som lobbyorganisationer och läkemedelsföretag samt gåvor från allmänheten.

En förändring kan nog inte väntas så länge det är vårdgivaren som ensam bestämmer. Ändå är patienterna rimligen en viktigare intressent i vården än de som arbetar där. På andra områden finns lagstiftning för att säkra maktbalansen, till exempel LAS och MBL. Patientlagen var ett välmenat försök men dömdes efter utvärdering ut som en ”Lag utan genomslag” (Vårdanalys 2017). Kan vi lyfta tillbaka problemet till politiken? Kanske till och med göra det till en valfråga?

.....  
Calle Waller är fristående debattör och skribent

Nu ersätter vi välkända  
**Pomi-T med Your-Phyto!**



**Your-Phyto** innehåller liksom **Pomi-T** granatäpple, gurkmeja, grönt te och broccoli, och har förstärkts med ingefära och tranbär.

**Your-Phyto** har med goda resultat genomgått en placebokontrollerad, randomiserad studie ledd av professor Robert Thomas som utvecklade Pomi-T.

Probiotikan **YourGut+** visade i studien ytterligare förstärka effekten av **Your-Phyto** med hela 28%.

**Your-Phyto** och **YourGut+** hittar du på [www.yourphyto.se](http://www.yourphyto.se)

För mer information, kontakta oss på 08-570 345 00 eller maila till [mail@yourphyto.se](mailto:mail@yourphyto.se)

NaturAllWays AB  
Skogstorp 19, 13756 Tungelsta

## Prostatacancerförbundet

Org.nr 857209-1422.  
Plusgiro 24 49 47-8, Bankgiro 573-4884

### Kansli

Fredrik Mellqvist, *generalsekreterare* 08-655 44 34  
Tiina Hallberg, *administratör* 08-655 44 39  
Mia Sundberg, *ekonom* 08-655 44 65  
Maria Ahlvik, *kommunikatör* 08-655 44 42  
Elin Sundvik, *digital kommunikatör* 08-655 44 03  
Lars Tomasson, *förbundsstrateg* 08-655 44 10

### Mustaschkampen

Per-Anders Nygård, *kampanjledare* 08-655 44 40

### Fristående debattör

Calle Waller 070-552 73 15

### Ordf. Forskningsrådet

Magnus Klang, 070-659 12 75,  
[magnus@prostatacancerforbundet.se](mailto:magnus@prostatacancerforbundet.se)  
Barks väg 14, 170 73 SOLNA. 08-655 44 30  
E-post: [kansli@prostatacancerforbundet.se](mailto:kansli@prostatacancerforbundet.se)  
Webbplats: [prostatacancerforbundet.se](http://prostatacancerforbundet.se)  
Facebook: [facebook.com/prostatacancerforbundetsverige](https://facebook.com/prostatacancerforbundetsverige)  
LinkedIn: [linkedin.com/company/prostatacancerforbundet](https://linkedin.com/company/prostatacancerforbundet)

### Prostatacancerfonden

Plusgiro 90 01 01-7  
Bankgiro 900-1017  
Swish 9001017



### Styrelsen

#### Ordförande

**Magnus Klang**, MALMÖ  
070-659 12 75, [magnus@prostatacancerforbundet.se](mailto:magnus@prostatacancerforbundet.se)

#### Vice ordförande

**Hans Joelsson**, GÄVLE  
070-330 31 34, [joelssonhans@hotmail.com](mailto:joelssonhans@hotmail.com)

#### Övriga ledamöter

**Sven Linde**, MALMÖ  
070-835 52 37, [sven.linde@sydmail.se](mailto:sven.linde@sydmail.se)

#### Gert Malmberg

LINKÖPING  
070-376 78 11, [gert.malmberg@telia.com](mailto:gert.malmberg@telia.com)

#### Lars-Ove Bengtsson

GISLAVED  
070-676 30 14, [larsove.bengtsson@gmail.com](mailto:larsove.bengtsson@gmail.com)

#### Håkan Florin

KARLSTAD  
073-064 14 66, [bagarn7771@yahoo.com](mailto:bagarn7771@yahoo.com)

#### Gunnar Ersbo

ÖSTERSUND  
070-512 65 41, [gunnar.ersbo@gmail.com](mailto:gunnar.ersbo@gmail.com)

#### Sven-Olov Lundbäck

LULEÅ  
073-089 51 87, [pcfnorrskan.sven-olov@outlook.com](mailto:pcfnorrskan.sven-olov@outlook.com)

#### Lolo Tode Palm

VÄNERSBORG  
070-286 66 85, [lolo.tode\\_palm@hotmail.com](mailto:lolo.tode_palm@hotmail.com)

## Patientföreningar

### BLEKINGE LÄN

#### Prostatacancerföreningen Viktor

Conny Nöbelin, 0708-35 13 55  
Ekekroken 13, 375 30 MÖRRUM  
viktorblekinge@gmail.com  
www.prostatacancerforbundet.se/viktor

### DALARNAS LÄN

#### Prostatacancerföreningen Dalarna

Jan Holgersson, 072-353 00 83  
Kuses väg 1, 784 55 BORLÄNGE  
pcfdalarna@gmail.com  
www.prolivdalarna.se

### GOTLANDS LÄN

#### Gotlands Prostatacancerförening

Östen Norbeck, 070-631 94 63  
Vibble Tvinnaregatan 59, 622 60 VISBY  
osten43@gmail.com  
prostatacancerforbundet.se/gotland

### GÄVLEBORGS LÄN

#### Prostataföreningen Gävleborg

Lars-Börje Hellberg, 070-373 71 88  
Videvägen 4, 824 54 HUDIKSVALL  
hellberg.larsborje@gmail.com  
www.prostataf-gavleborg.se

### HALLANDS LÄN

#### CaPriN

Bengt-Åke Karlsson, 070-766 72 66  
bengtakerkarlsson@hotmail.se  
www.prostatacancerforbundet.se/caprin

### JÄMTLANDS LÄN

#### Jämtgubben

Gunnar Ersbo, Lägdevägen 1,  
831 42 ÖSTERSUND  
Kansli: Residensgränd 25 A,  
831 41 ÖSTERSUND  
Kontakttelefon: 070-312 04 13  
info@jamtgubben.nu  
www.jamtgubben.nu

### JÖNKÖPINGS LÄN

#### ProLiv Jönköping

Lars-Ove Bengtsson, 070-676 30 14  
Ryd Håkansgård, 332 91 GISLAVED  
larsove.bengtsson@gmail.com  
www.prostatacancerforbundet.se/  
prolivjonkoping

### KALMAR LÄN

#### Prostatacancerföreningen Möre

Kaj Harju, 079-024 32 45  
Fatbursvägen 17 B, 393 66 KALMAR  
kajharju@gmail.com  
www.prostatacancerforbundet.se/kalmar

### PCF i Kalmar län

Markus Kuster, 070 664 17 75  
Blackelid, Hagebolet 6, 577 95 VIRSERUM  
markus.kuster58@gmail.com  
www.pcfikalmarlan.se

### KRONOBERGS LÄN

#### ProLiv Kronoberg

Johan Lundvik, 070-645 38 97  
Folkungagatan 4A, 352 36 VÄXJÖ  
johan.lundvik@gmail.com  
www.prolivkronoberg.se

### NORRBOTTENS LÄN

#### Prostatacancerföreningen

**Norrskan i Norrbotten**  
Leif Näckholm, 070-262 57 90  
Volontärgatan 60, 974 43 LULEÅ  
leif.nackholm@gmail.com  
www.pcfnorrsken.se

#### Prostatacancerföreningen Malmfälten

Håkan Olsson 070-578 28 10  
Hjalmar lundbomsvägen 86  
981 39 KIRUNA  
laxforsen48@hotmail.com

#### Prostatacancerföreningen Norrsken Boden

Jan-Erik Nilsson, 070-688 90 85  
jan10994@outlook.com

### SKÅNE LÄN

#### ProLivskvalitet, Helsingborg

Max Bengtsson, 070-855 33 10  
Tranbärsvägen 9, 266 52 VEJBYSTRAND  
prolivskvalitet@gmail.com  
www.prolivskvalitet.se

#### Prostatacancerföreningen Syd, Malmö/Lund

Lars-Erik Nilsson, 070-677 92 21  
Trumpetaregatan 6, 231 66 Trelleborg  
le\_nilsson\_t@hotmail.com  
www.prostatacancerforbundet.se/syd

#### ProVitae, Kristianstad

Jan Frick, 0708-29 33 60  
Mistelvägen 4, 296 38 ÅHUS  
jan.frick@provitae.se  
www.provitae.se

### STOCKHOLMS LÄN

#### ProLiv Stockholm

Ullas Bo Sundqvist, 0730-53 94 49  
Kontakttelefon: 08-749 12 62  
bo.prolivstockholm@outlook.com  
www.prolivstockholm.se

#### Prostatabröderna

Per Gulbrandsen, 073-056 70 63  
Kontakttelefon 076-320 09 28  
Ruddammsbacken 30,  
114 21 STOCKHOLM  
prostatabroder@gmail.com  
www.prostatacancerforbundet.se/  
prostatabroderna

### SÖDERMANLANDS LÄN

#### Näckrosbröderna, Patientföreningen mot prostatacancer i Sörmland

Tony Burden  
tony.burden@mailbox.org  
www.prostatacancerforbundet.se/  
nackrosbroderna

### UPPSALA LÄN

#### Prostatacancerföreningen i Uppsala län

Dick Söderholm, 070-578 65 10  
Västerleden 60, 745 62 ENKÖPING  
pcfuppsala@gmail.com  
www.prostatacancerforbundet.se/uppsala

### VÄRMLANDS LÄN

#### Prostatacancerföreningen Värmland

Håkan Florin, 0730-64 14 66  
Växnäsgratan 10, Karolinen 2,  
653 40 KARLSTAD  
bagarn7771@yahoo.com  
www.pcfvarmland.se

### VÄSTERBOTTENS LÄN

#### Betula Prostatacancerförening, Umeå

Lars Björnerbäck, 070-723 00 31  
Ostvägen 19 A , 906 26 UMEÅ  
betula.umea@mail.com  
www.prostatacancerforbundet.se/umea

#### Guldgubben, Skellefteå

Göran Eklund, 070-521 58 41  
Stationsgatan 1A, lgh 1101, 931 31 SKELLEFTEÅ  
goran.eklund@sunnana.com  
www.prostatacancerforbundet.se/guldgubben

### VÄSTERNORRLANDS LÄN

#### Träpatronerna, Prostatacancerföreningen i Västernorrland

Lars-Olov Höggström, 070-542 13 49  
Jakob Sjölnés väg 36, 854 62 SUNDSVALL  
trapatronerna@live.se  
www.prostatacancerforbundet.se/trapatronerna

### VÄSTMANLANDS LÄN

#### Arosgubben, Prostatacancerföreningen i Västerås med omnejd

Mats Lindberg, 070-215 43 44  
info@arosgubben.se  
www.arosgubben.se

### VÄSTRA GÖTALANDS LÄN

#### ProLiv Väst

Dudley Hicks, 070-857 05 72  
Kansli- och kontakttelefon: 0302-467 68,  
Kustgatan 10, 414 55 GÖTEBORG  
kansli@proliv.com  
www.proliv.com

#### Prostatacancerföreningen Skaraborg

Svante Jildenhed, 070-687 74 30  
Karl Dahlins väg 10A, 541 54 SKÖVDE  
pcfskaraborg@gmail.com  
www.prostatacancerforbundet.se/skaraborg

### ÖREBRO LÄN

#### T-Pro

Börje Jakobsson  
jakobssonsrtv-service@telia.com  
www.t-pro.se

### ÖSTERGÖTLANDS LÄN

#### PCF Öst, Patientföreningen mot prostatacancer i Östergötland

Gert Malmberg, 070-376 78 11  
Föreningshuset Fontänen  
Västra vägen 32, 582 28 LINKÖPING  
info@pcfost.se  
www.pcfost.se

Vid adressändring kontakta din patientförening



# Bli mustaschvän idag!

Mustaschkampens Vänner vänder sig till alla!  
Vi tycker att mustascher är snygga  
och att mustaschen ska ta större plats!

Genom att vara med visar du ett engagemang för kampen mot prostatacancer.

Att bli vår vän kostar 100 kr per år.  
Pengarna går till forskning för att rädda liv.



FOTA QR-KODEN OCH GÅ MED IDAG  
ELLER GÅ IN PÅ [MUSTASCHKAMPEN.SE](http://MUSTASCHKAMPEN.SE)