

retter - men nu i smug. Og ignorerede, at lungekapaciteten var nede på omkring 20 procent.

- Folk troede, at jeg var stoppet, men jeg røg på badeværelset og skyldte skylden på min overbo, når der lugtede af tobak. Og jeg røg, når jeg hentede posten, og når jeg gik til købmanden, siger hun.

- Det var som at være en alkoholiker, der for enhver pris vil skjule sit misbrug. Jeg fjumrede rundt og kunne aldrig finde ro.

Kulminationen kom en dag, da hun var

alene hjemme og var løbet tør for de skjulte cigaretter.

- Jeg gik til købmanden, og på vejen derhen fandt jeg et skod i rendestenen ... havde jeg haft en lighter, havde jeg tændt det, husker Karin Jensen. I stedet gik hun hjem i lejligheden og tænkte over sin lungekapacitet, cigaretterne og de mange løgne - og græd i to timer.

- Jeg har været røgfri siden, siger Karin Jensen, som dog ikke kan gøre meget ved sin situation - jeg har nu gået med iltappa-

rat i over et halvt år, men jeg håber da, at jeg en dag kan undvære det. Og jeg motiverer så godt, som jeg nu kan - to gange om ugen.

En klar opfordring

Hendes opfordring til andre er ganske klar og kort:

- Hold op med at ryge, før det går galt. Find den indre motivation for at stoppe, og find nogen at snakke med - nogen, der kan støtte. Og dyrk motion, siger hun.



Foto: Lars Pauli



PSYKOLOG ANNE METTE FLENSTED slår fast, at det er blevet sværere at få en livsstilssygdom - simpelthen fordi der er en generel holdning i samfundet om, at de ramte selv er ude om det.
Foto: Bente Poder

og kan føre til stress og depression, siger hun.

Anne Mette Flensted er klar i mælet, når hun opridses de problematikker, der truer en "livsstilsramt", nybagt patient. Men hun er lige så hurtig til at give meget håndfaste råd om, hvordan man kan håndtere situationen.

Træk i førertrøjen

- Man skal trække i førertrøjen. Uanset hvordan ens diagnose er, skal man få et overblik over behandlingsforløbet og mulighederne ... hvis det altså er det, patienten ønsker, siger Anne Mette Flensted, vel vidende at nogle patienter væl-

ger at leve videre uden at bruge mere energi end højst nødvendigt på at forholde sig til deres nye situation.

Hun foreslår dog, at de ramte er aktive og opsøgende - også selv om prognosen ikke er så god.

- Man kan godt have håb, selv om det ser skidt ud, siger hun.

For Anne Mette Flensted er håbet et stærkt supplement til de konkrete tiltag, man foretager over for sygdommen.

- Håb er, når et menneske slipper en del af kontrollen og accepterer den øjeblikkelige situation. Det giver mulighed for at finde en mening i hverdagen. Livet behøver ik-

ke være håbløst, fordi man lider af en livstruende sygdom, siger hun.

Anne Mette Flensted opfordrer også til, at nydiagnosticerede holder sig fra andres beretninger om lignende sygdomsforløb.

Nærværende i nuet

- Der findes ikke to ens sygdomsforløb, og det er ofte dem, som har det værst, der ytrer sig på internettet. Man skal holde sig til sin egen fortælling, siger hun.

Senere i et sygdomsforløb mener Anne Mette Flensted, at der kan være meget kvalitet i at læse, høre og dele sygehistorier med andre. Og så slår hun til lyd for, at der altid

er styrke at hente i nuet.

- Det gælder om at finde kvalitet i at være til stede her og nu - og nyde en god kop kaffe med sine nære, nyde en smuk vinterdag osv. Og i øvrigt acceptere, at man er, hvor man nu engang er i sit forløb, siger Anne Mette Flensted og tilføjer, at man kan bryde sammen alligevel - og at det er naturligt.

- Men forskellen er, at dem, der har svært ved at være til stede i nuet, kan have sværere ved at samle sig selv op igen. Det er nemmere, hvis man er god til at være nærværende og mærke sit følelsesliv og ikke bare kører på autopiloten, siger hun.

■ På næste side:

Læs mere om Karin Jensens tanker om at være den, de andre peger fingre ad, og om hendes arbejde for at skabe et netværk for andre KOL-patienter i Nordjylland.

FAKTA

KOL - KRONISK OBSTRUKTIV LUNGESYGDOM

■ I Danmark findes der cirka 120.000 diagnosticerede KOL-patienter, men der skønnes at være 430.000 - ikke alle diagnosticeres korrekt. Hvert år dør 3500 danskere af KOL, og yderligere 2200 dør af lidelser, hvor KOL er en medvirkende årsag.

■ De fleste er mellem 50 og 60 år, når de får diagnosen. KOL kan ikke helbredes. Men holder man op med at ryge, så bremses yderligere forværring.

■ Patientens lungevæv er ødelagt, og samtidig lider de af kronisk betændelse i luftvejene.

■ Antallet af dødsfald som følge af KOL steg med 50 procent fra 1985-2002. I 1999 var KOL den fjerdehyppigste dødsårsag i Danmark.

■ Igennem de sidste 30-40 år er antallet af storrygere (mere end 15 cigaretter dagligt) steget. Derfor kan vi i de kommende år forvente en fortsat stigning i antallet af KOL-tilfælde. Danske kvinder har på verdensplan den højeste dødelighed som følge af KOL-sygdom. Desuden er dødeligheden for KOL-sygdom højere i Danmark end i andre europæiske lande.

KILDE: VIDENCENTER FOR KRONISKE SYGDOMME OG REHABILITERING SAMT DANMARKS LUNGEFORENING

LUNGEKRÆFT

■ Over 90 procent af alle tilfælde af lungekræft skyldes rygning.

■ Antal nye tilfælde pr. år i perioden 2004-2008: Mænd - 2.189 / kvinder - 1.910

■ Dødsfald pr. år i perioden: Mænd - 1.958 / kvinder - 1.644

■ Udvikling i antal nye tilfælde - årlig ændring de sidste 10 år: Mænd - minus 0,9 procent / kvinder - plus 1,4 procent.

■ Udvikling i antal dødsfald - årlig ændring de sidste 10 år: Mænd - minus 1,9 procent / kvinder - plus 0,2 procent.

KILDE: KRÆFTENS BEKÆMPELSE