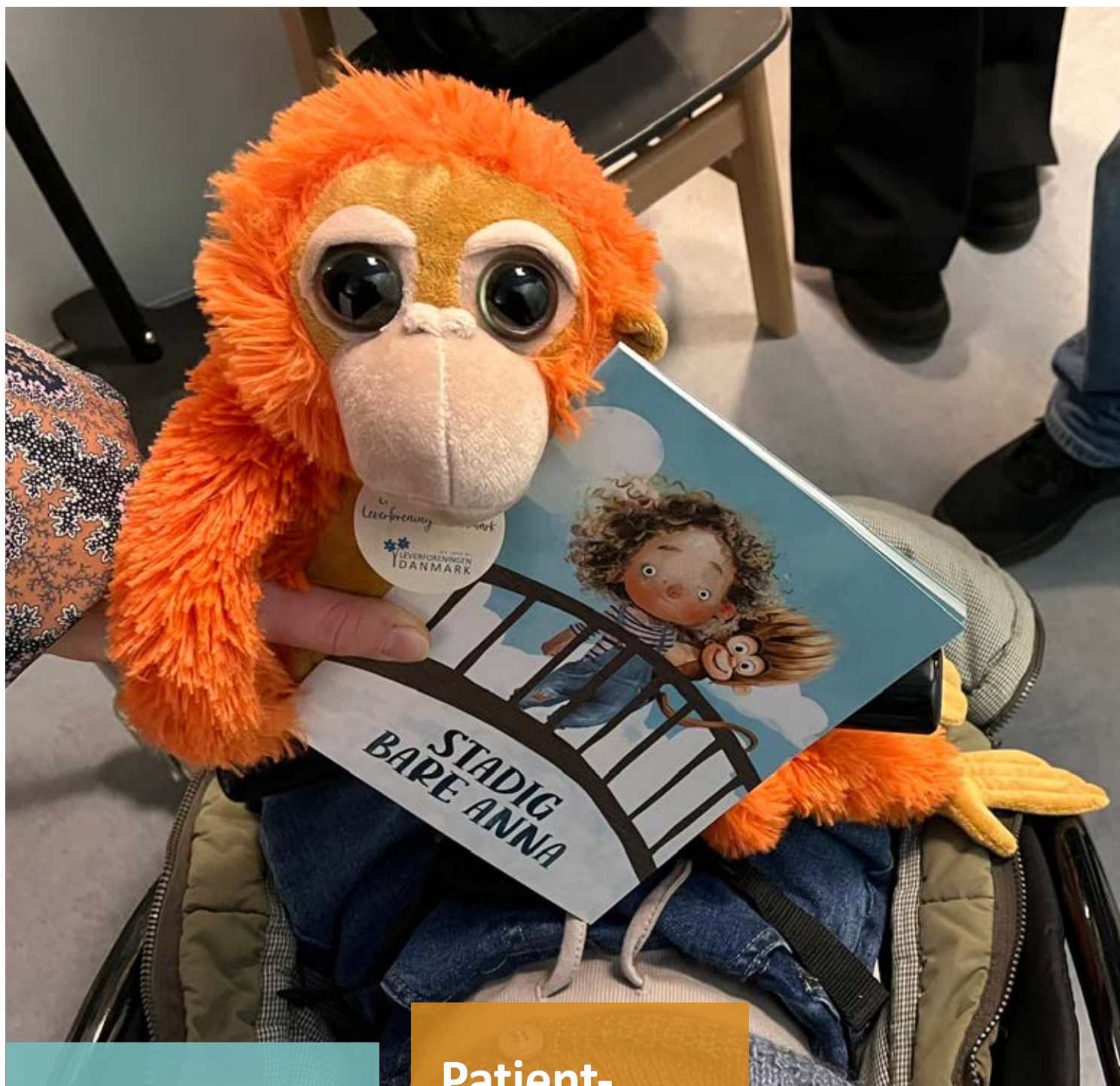


Nr. 2 maj 2026



Pårørende på
overarbejde
- indspark fra
Pårørendedagen
2026

[side
3]

Patient-
faciliteret
forskning i
cirrose

[side
4]

Årsmødet 2026
- læs, hvad du
gik glip af

[side
8]

Forår og nye arrangementer

Af Lone McColaugh,
formand for Leverforeningen Danmark



Foråret er her, vi glædes over alt det grønne og de lange dage. I dette nummer af Levernyt har vi igen forsøgt at samle forskellige artikler med emner, der kan have interesse for vores læsere. Vi har bl.a. en artikel om det projekt om levercirrose, der ledes af en af leverlægerne på Aarhus Universitetshospital. Et forskningsprojekt, som en del af vores medlemmer deltager i. Og i den anledning er vi meget glade for, at netop de berørte personer bliver hørt. En anden artikel handler om pårørendes situation ved svær

sygdom hos en nærtstående. Også her er der sket en ændring, hvor den pårørende oftere bliver set som en vigtig ressource i behandlingen af den syge. Og en spændende artikel om skovbad, en japansk tradition. Nyt og anderledes. Men vi har også en information om de næste medlemsarrangementer, vores ny aktivitet, en bustur på tværs af Danmark med stop forskellige steder og overnatning i Løgstør. Vi har været spændte på, om vores medlemmer ville have interesse i dette ny arrangement, og jeg

skal love for, at interessen har været stor. Der er kun enkelte pladser tilbage. Vores årsmøde - generalforsamling - var også godt besøgt, deltagerantallet var det højeste i foreningens historie. Absolut en succes og det skyldes ikke mindst den foredragsholder, håndboldspiller Lars Christiansen, vi havde fået til at komme og holde indlæg om sin tid indenfor sportens verden.

God læsning.

INDHOLD

- 3 Sommerudflugt til Løgstør
- 3 Pårørendedagen 2026
- 4 Patientfaciliteret forskning i cirrose
- 6 Skovbad - derfor er det sundt og sådan gør du
- 7 En dag fyldt med indsigt og engagement i Ringsted
- 8 Årsmøde
- 12 Vægttabskirurgi kan forbedre udfald ved leversygdom
- 13 Injicerbare "satellitlevere" kan blive et alternativ til levertransplantation
- 14 Indlæg fra høringsen på Christiansborg: Små patientforeninger – stor betydning
- 15 Dagsmøde om de autoimmune leverlidelser
- 16 Sæt kryds i kalenderen



Foto: Bo Christensen

Ambassadører for Leverforeningen Danmark

Walter Trout og hans danske kone, Marie, er ambassadører for Leverforeningen. Walter Trout er en af verdens mest anerkendte blues musikere, mens Marie Trout er forfatter og manager. Parret har bl.a. været med i en række SoMe film, der profilerer Leverforeningen og sætter fokus på at være leversyg, pårørende samt den svære situation, man er i, når man står på venteliste til en transplantation.

Om Leverforeningen Danmark

Leverforeningen Danmark har siden 1991 varetager interesserne for leversyge, lever-transplanterede og deres pårørende. Vi arbejder sammen med andre patientforeninger og repræsenterer vores medlemmer overfor det offentlige – bl.a. Sundhedsstyrelsen. Leverforeningen Danmark er medlem af Danske Handicaporganisationer, den europæiske patientsammenslutning, ELPA, ERN (European Reference Network, sjældne leversygdomme) og Oplysning om Organdonation, mv.

Oplevelser og netværk
Leverforeningen afholder arrangementer for medlemmer og deres pårørende med foredrag og sociale indslag. Herudover faciliterer vi pårørendegrupper

og har bl.a. tilknyttet en socialrådgiver og psykolog, som efter behov er til rådighed for vores medlemmer.

Patient-til-patient ordning

Kontakt os, hvis du eller en af dine nærmeste har brug for at tale med én, der har været et sygdomsforløb igennem, der ligner dit.

Medlemskab 2026

Enkeltkontingent Kr. 250,- pr. år
Familiekontingent Kr. 325,- pr. år
Støttemedlem Kr. 50,- pr. år.

Information og indmeldelse

Formand Lone McColaugh
Tlf. 22 50 12 50
formand@leverforeningen.dk
Ålørkehaven 30, 5000 Odense C
Bankreg. nr. 1551
Kto.nr. 7788304
Giro 778-8304

Betal dit
medlemsskab
via MobilePay
til 89229

LEVERNYT nr. 2 - 2026

Udgives af
Leverforeningen Danmark,
www.leverforeningen.dk,
Facebook.com/leverforeningendanmark

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

Redaktion
Rikke Holm, redaktør
Tlf. 31 46 13 46, mail@aswespeak.dk

Redaktionsudvalg
Lone McColaugh, Rikke Holm

Forsidefoto
Foto: Marianne Andersen

Layout / tryk
Grafisk Produktion Odense,
www.gpo.dk

Oplag
600

Næste nummer
Redaktionel deadline 22.7.2026



Pris 300 kr. pr person som indbetales samtidig med tilmeldingen, der sker til Lizzi på tlf. 2250 1250 senest fredag d 8. maj 2026 – der er begrænset antal pladser tilbage.

Bankoverførsel
reg. 1551 konto 7788304
eller MobilePay 89229

Sommerudflugt til Løgstør lørdag d. 6. juni - søndag d. 7. juni 2026

Leverforeningen inviterer til en skøn todages tur til Nordjylland. Vi skal først til Hvidsten Kro, hvor der vil blive serveret en frokost. Efterfølgende bliver der mulighed for at se det lille museum om bl.a. Hvidsten Gruppen.

Derefter går turen videre til Løgstør Parkhotel, hvor vi får eftermiddagskaffe og senere middag efterfulgt af kaffe og livemusik om aftenen. Der vil være fri adgang til pool og wellness.

Efter morgenkaffen går turen retur – med frokost på Munkebjerg Hotel i Vejle

Der vil på denne udflugt være mulighed for opsamling med bus fra Hafnia rejser

Opsamling

Kl. 7.45 Slagelse – Busterminalen, Nordre Stationsvej

Kl. 8.45 Odense – Letbanen, Søndre Hospitalsvej 6

Kl. 9.25 Middelfart – Samkørselsplads Staurby, afkørsel 58b

Kl. 9.45 Vejle – Samkørselsplads Vejle Syd, afkørsel 61b

Pårørendedagen 2026

Hvordan påvirker ældrepolitikken forventningerne til pårørende? Bestyrelsesmedlem Karina Thune deltog på vegne af Leverforeningen i årets Pårørendedag. Her får du hendes tanker om dagens indhold.

Af Karina Thune

Et af de oplæg, der satte flest tanker i gang hos mig, var Stine Hald Ankers gennemgang af, hvordan ældrepolitikken gennem tiden har påvirket forventningerne til pårørende. Stine Hald Anker fra Copenhagen Business School viste, hvordan synet på de pårørendes rolle har ændret sig siden 1930'erne.

I Danmark har vi traditionelt haft en stærk offentlig ældrepleje, hvor der ikke formelt har været krav om, at familien skulle tage over. Alligevel har pårørende altid hjulpet – ofte mere, end man egentlig taler om. Det interessante var, at forventningerne ikke bare er blevet større med tiden. De har også ændret karakter.

Tidligere stod de pårørende mere i baggrunden. I dag bliver de i højere grad omtalt som samarbejdspartnere – ja, ligefrem "partnere" i plejen. Det lyder umiddelbart positivt, men spørgsmålet er, hvad det egentlig betyder. Hvad forventes der konkret? Og hvor går græn-

sen mellem det offentliges ansvar og det, vi gør af kærlighed og pligt?

Jon Kvist sagde det meget direkte: Pårørende er på overarbejde. Han beskrev, hvordan mange i dag fungerer som dem, der holder styr på aftaler, ringer rundt, følger op og sørger for, at tingene hænger sammen. Ofte uden rettigheder, uden særlig støtte og uden at det for alvor bliver anerkendt. Det påvirker både arbejdsliv, økonomi og trivsel.

Marie Henriette Madsen fra VIVE fortalte, hvilke tilbud kommunerne har til pårørende. Der findes gode initiativer, men det er meget forskelligt fra kommune til kommune. Mange pårørende oplever stadig, at de selv skal finde rundt i systemet og selv tage initiativ, hvis de har brug for hjælp.

De stærkeste indtryk kom dog fra de personlige fortællinger på Pårørendedagen. Her blev det meget konkret, hvad det vil sige at være pårørende. Man starter som ægtefælle eller barn –

men ender ofte også som koordinator, bisidder, praktisk hjælper og den, der skal holde overblikket. Samtidig står man midt i bekymring og sorg. Det gjorde indtryk at høre om følelsen af altid at skulle være på forkant – og om at skulle være den stærke, selv når man selv er presset.

I den politiske debat deltog blandt andre Kirsten Normann Andersen og Marlene Harpsøe. Der var enighed om, at pårørende spiller en vigtig rolle, men også forskellige holdninger til, hvor meget ansvar der skal ligge hos staten, og hvor meget, der kan forventes af familien.

For mig stod det klart, at debatten ikke handler om, hvorvidt pårørende er vigtige – det er de. Den handler om, hvor langt samfundet kan tillade sig at læne sig op ad deres indsats. Hvis vi forventer mere, må vi også sikre bedre støtte, tydeligere rettigheder og reel anerkendelse. Ellers risikerer vi, at det, der burde være frivillig omsorg, føles som en pligt, man ikke kan sige nej til.



Patientfaciliteret forskning

Af Rikke Holm

Hver anden måned mødes overlæge Peter Jepsen online med en gruppe levercirrosepatienter og pårørende fra Leverforeningen Danmark. Det har han gjort gennem halvandet år. Formålet er - med udgangspunkt i patienternes erfaringer - at få bedre ideer til forskning inden for cirrose. På sigt håber Peter Jepsen, at resultaterne kan munde ud i et forbedret samarbejde og en meningsfuld arbejdsdeling mellem praktiserende læger og sygehuse omkring patienterne. Gerne også en konkret vejledning - optimalt en "kronikerpakke" - for håndteringen af cirrose i almen praksis.



Peter Jepsen er Klinisk Professor i Hepato-Epidemiologi ved Aarhus Universitet og overlæge på Lever-, Mave- og Tarmsygdomme på Aarhus Universitetshospital

Peter Jepsen er Klinisk Professor i Hepato-Epidemiologi ved Aarhus Universitet og overlæge på Lever-, Mave- og Tarmsygdomme på Aarhus Universitetshospital. 20% af hans arbejdstid bruger han i klinikken. De resterende timer er han frikøbt til forskning gennem et samarbejde mellem Klinisk Epidemiologisk Afdeling på Aarhus Universitet og Lever-, Mave- og Tarmsygdomme. Foreløbigt frem til 2031. I praksis har han siden 2024 arbejdet med at finde svar på, hvordan vi forbedrer indsatsen og samarbejdet mellem sygehuse og almen praksis.

- Jeg har forsket i 25 år og oftest med udgangspunkt i de danske sundhedsregistre, indleder Peter Jepsen: - Jeg har bl.a. set på udviklingen i antallet af patienter, hvorfor de udvikler cirrose, og hvordan det går dem. De senere år har jeg interesseret mig for samarbejdet mellem almen praksis og sygehuse omkring behandlingen af cirrosepatienterne. Det skyldes ikke mindst sundhedsreformen, som lægger op til mere helhedstænkning. Min kone og min far er begge praktiserende læger, så derfor har det også været oplagt for mig at se på, hvordan vi kan forbedre samarbejdet omkring patienter med cirrose og fx få en bedre arbejdsdeling, så patienter ikke skal rejse på tværs af landet for at få den bedste behandling. Vi ved på sygehusene meget lidt om, hvad der foregår i almen praksis og vice versa.

Løbende patientinvolvering

I 2024 og 2025 fik Peter Jepsen bevillinger fra Danmarks Frie Forskningsfond og Novo Nordisk Fonden til en række videnskabelige projekter. Kort forinden havde han været på kursus i patientinvolvering, som er en del af den fælles forskningsstrategi for Aarhus Universitet og Aarhus Universitetshospital. Han kontaktede Lone McColaugh, landsformand for Leverforeningen, for at få hjælp til at skabe kontakt til cirrosepatienter. Han lavede et opslag til Leverforeningens facebookside, og ca. 15 patienter og pårørende meldte tilbage, at de var interesserede i at bidrage.

- Jeg startede med at ringe til hver enkelt, fortæller Peter Jepsen: - Det blev hurtigt klart for mig, at gruppen deltog med meget forskellige udgangspunkter. Nogle var patienter, andre var pårørende. Enkelte havde alkoholrelateret cirrose, flere havde en udløsende autoimmun sygdom. Der var samtidig stor forskel på, hvorvidt patienterne fejlede noget ud over cirrose. Endelig var gruppen geografisk spredt over hele landet. Det betød, at jeg hurtigt besluttede, at vi måtte nøjes med at mødes online. De første gange gik med at finde et fælles fodslag, hvor jeg underviste i problemstillinger og mulige komplikationer til cirrose.

Første år har gruppen mødtes hver måned. Emnerne, der er blevet vendt, har taget udgangspunkt i patienternes aktuelle spørgsmål. Til debat har bl.a. været ascites, leverkræft, Sundhedsreformen, screening, vaccine mod helvedesild, pneumokokvaccine, kost og tarm-mikrobiomet. Efter første år er gruppen fortsat med at mødes hver anden måned, og ofte med et aktuelt indlæg fra en af Peter Jepsens tilknyttede ph.d.-studerende. Senest har temaet eksempelvis været fæcestransplantation. Peter Jepsen oplever, at patientgruppen generelt er meget interesseret i emner, der handler om, hvad man selv kan gøre for at forbedre sin sygdom. Udbyttet ved at mødes med patientgruppen er heldigvis også stort set med forskerbriller.

i cirrose

- Generelt får jeg meget ud af at høre, hvad gruppen spørger om, lyder vurderingen fra Peter Jepsen: - Patienterne hjælper os til at få bedre forskningsideer, og når vi har resultater, hjælper de os med at tolke dem.

Når sundhedsregistre eksempelvis viser, at cirrosepatienter, der bor på landet, går hyppigere til deres praktiserende læge end patienter, der bor i byer, kan det både handle om større afstand til sygehuset, om patienternes præferencer og om lægens præferencer. Og det er helt oplagt at involvere patientgruppen i at diskutere svarmulighederne.

- Når vi har relevant forskning, kan vi efterfølgende diskutere dem i gruppen og også udbrede resultaterne til nogle, der får gavn af dem. Med årene er det blevet meget tydeligt for mig, at vil man have ny viden ud at gøre en forskel for patienterne, kan man ikke nøjes med at kommunikere gennem artikler i videnskabelige tidsskrifter. Dem læser hverken politikere eller patienter.

Forskelle på landsplan

Sundhedsregistre viser, at cirrosepatienter går hyppigere til egen læge, end danskere gør generelt. Faktisk har 85% af cirrosepatienter set deres praktiserende læge inden for det sidste år. Blandt cirrosepatienter er det de sygeste, der oftest ses hos egen læge. I gennemsnit konsulteres denne ca. hver anden måned. Jo sygere patienten er, jo hyppigere går han eller hun til lægen.

- Med det, vi kan se i vores data, er de praktiserende læger gode til at bruge mest tid på de sygeste patienter, hvilket er, som man kunne ønske det, konkluderer Peter Jepsen: - Data viser samtidig, at hvis vi ønsker at tilbyde en forebyggende indsats, fx en vaccination mod helvedesild eller pneumokokker eller en undersøgelse for knogleskørhed til patientgruppen, vil det være en god ide at placere tilbuddet hos den praktiserende læge, fordi denne rent faktisk ser patienten jævnligt og har den nødvendige erfaring med vaccinerne og undersøgelserne.

Men onlinemøderne bekræfter også en mistanke, Peter Jepsen har haft om håndteringen af cirrosepatienter rundt om i landet.

- Det blev meget tydeligt for mig, hvor stor forskel der er på, hvordan cirrose håndteres. Både i almen praksis og på de forskellige sygehuse. Det handler om alt fra, hvad man får at vide, hvor ofte man går til kontroller, om man ringes op af en sygeplejerske eller en læge, osv. Der er med andre ord forbedringsmuligheder.

På sigt håber Peter Jepsen, at der kommer en kronikerpakke til cirrosepatienter som den, der med Sundhedsreformen er på vej til i første omgang KOL-patienter. Forhåbentlig kan hans forskning kan være med til at tilvejebringe det videnskabelige grundlag. Levercirrose er så sjælden en tilstand, at hver enkelt alment praktiserende læge sandsynligvis har under fem cirrosepatienter. Diagnosen fylder med andre ord ikke en hel masse i almen praksis. Men det kan den komme til i fremtiden. Jokeren er steatotisk leversygdom, hvor patienten risikerer at udvikle cirrose. Flere interessenter arbejder på at udvikle screeningværktøjer til at identificere netop denne målgruppe, som potentielt kan udgøre den største gruppe blandt cirrosepatienter, lyder det fra Peter Jepsen.

- Semaglutid, fx, ser ud til at kunne reducere mængden af arvæv i leveren blandt patienter med steatotisk leversygdom, men er endnu ikke godkendt herhjemme til det formål. Tests som fx LiverPro og FIB-4,

hvor man måler forskellige ting i blodet og kombinerer dem med alder, kan identificere patienter, der har opbygget arvæv i leveren og dermed er i målgruppen for at udvikle cirrose. Det er big business, for der er rigtig mange patienter i denne gruppe. En forebyggende indsats, hvor tilbuddet placeres hos den praktiserende læge, bliver derfor en kæmpe opgave. Jeg tror, de praktiserende læger stiller op, hvis de får at vide, hvad de skal gøre, hvad de skal sige til patienterne og hvem, de skal henvise til sygehusene. Og hvis der følger en ordentlig honorering med arbejdet. Tydeligheden, tror jeg, halter i dag. Skal de praktiserende læger gøre en masse for alligevel at ende med at skulle fortælle patienterne det, de altid har fortalt dem—at de skal tabe sig, dyrke motion og skru ned for alkoholen—så tror jeg ikke, de synes, det er noget fantastisk fremskridt. Derudover vil en stor del af patienterne, der tester positiv, ved nærmere undersøgelse med fx fibroscanning vise sig ikke at have arvæv i leveren alligevel. Det betyder unødige bekymringer, unødige udgifter til undersøgelser og unødige logistiske udfordringer. Det er disse problemstillinger, vi arbejder på at belyse. Skulle jeg lave en vejledning i dag, ville jeg ikke vide, hvad der skulle stå i den—men spørg mig igen om fem år, så er jeg sikker på, at jeg ved det! Til den tid er vi garanteret alle blevet klogere, for det er et emne, der optager rigtig mange, afrunder Peter Jepsen.

Har ovenstående givet dig lyst til at være med i patientpanelet, er du velkommen til at kontakte Peter Jepsen på mail: pj@clin.au.dk

Mindre alkohol - mere MASLD

- 80% af alle danske cirrosetilfælde har historisk været alkoholrelaterede. I dag nærmer tallet sig 50%. Alkoholrelateret cirrose har fyldt meget i forskningen, fordi den har været lettere at studere. Den har nemlig sin egen diagnosekode i sundhedsregistre.
- Antallet af nye patienter med alkoholrelateret cirrose toppede i 2009. Toppen skyldtes årgangene af danskere født mellem 1945 og 1959, som har haft et stort alkoholforbrug og trukket forekomsten af alkoholrelateret cirrose op i Danmark. I dag er der ikke så mange tilbage fra de fødselsår-gange. Til gengæld ser vi i disse år en stigning i antallet af danskere med cirrose på baggrund af metabolisk syndrom (MASLD).
- - På sygehuse og i almen praksis skal vi vænne os til, at patientsegmentet forandrer sig: Vi kommer til at se flere patienter med bl.a. overvægt, sukkersyge og risiko for blodpropper i hjertet. Den typiske cirrosepatient er også blevet ældre: Nu er patienterne typisk midt i 60'erne, men for 20 år siden var den typiske cirrosepatient midt i 50'erne.

Skovbad - derfor er det sundt og sådan gør du

Skoven kan sænke blodtrykket, styrke immunforsvaret og en masse andet godt. Måske skal vi tage ved lære af japanernes skovbad.

Vi ved det egentlig godt. At en tur i skoven kan give lindring til vores hverdagspressede, overstimulerede og skærmafængende krop og hoved. Men måske er vi ved at glemme det? Måske har vi fået sværere ved at mærke vores instinktive behov for naturen som et nødvendigt åndehul mellem motorvejskøer, afdelingsmøder og filterfærsknede Instagram-opslag?

»Rent evolutionært er det kun 5 sekunder siden, vi rykkede ind i byerne og fik en smartphone i hånden. Så biologisk set er naturen det velkendte miljø, hvor vi føler os trygge. Derfor reagerer vores hjerne og krop så positivt på at se træer og vand, høre fuglene synge og indsnuse naturens dufte. Det er noget, de fleste kan genkende, og som kan få dem til at slappe af,« siger psykolog Birgitte Sølvstein.

Hun har arbejdet med alvorlig stress i flere år og mener, at naturen er overset både som behandling og forebyggelse af en lang række lidelser. Både fysisk og psykisk.

»Jeg har oplevet mange klienter få det bedre af at være i naturen. Men uanset om man er syg eller ej, er naturen vigtig for vores trivsel. Den hjælper vores hjerne til at regenerere og tillader vores nervesystem at slappe af,« siger hun.

Skovbad - en ældgammel japansk tradition

Forskningen indenfor terapeutisk og behandlingsmæssig brug af naturen er stadig sparsom. Men i starten af 00'erne gik japanske forskere for alvor i gang med at undersøge de sundhedsgavnlige effekter af at opholde sig i skoven. Du har måske allerede hørt om fænomenet skovbad, som er begyndt at dukke op i kursustilbud og hos flere behandlere herhjemme. Det er en ældgammel japansk tradition, der har været praktiseret i århundreder. Og med god grund. Forskningen tyder nemlig på, at ophold i skoven f.eks. kan – og hold nu fast – sænke blodtrykket, nedbringe stress, styrke immunforsvaret, gavne hjerte-kar-systemet og stofskiftet, få blodsukkeret til at falde, forbedre koncentration og hukommelse, lette depression, øge smertetærsklen, give bedre søvn og mere energi.

I dag er der mere end 60 anerkendte centre for skovterapi i Japan, og i USA er læger begyndt at udskrive natur på recept. Birgitte Sølvstein håber, at det vil blive en lige så integreret del af det etablerede sundhedssystem herhjemme, men det kræver mere forskning på dansk grund eller i lande, vi kan sammenligne os med, siger hun.

Luften i skoven indeholder et stof kaldet phytoncider, som bliver udskilt fra træer og

planter. Det er antimikrobielle organiske forbindelser, som man mener, kan have en gavnlig effekt på immunforsvaret.

Skoven skal sanses

Når man taler om skovterapi eller skovbad, er der typisk tale om ophold eller ture på et par timer eller mere, hvor der er tid til at give sig hen til skoven.

»I Japan siger man, at man skal indtage skovens atmosfære med alle sine sanser. Det kræver, at man lader mobilen blive hjemme og ikke har noget andet formål end at være fuldt til stede. Virkningen er altså ikke den samme, hvis man også lige synes, at man skal samle ind til en juledekoration eller forsøge at slå sin personlige rekord på 5 kilometer,« siger Birgitte Sølvstein.

Vil man bruge skoven som aktivt værn mod stress og andre dårligdomme, kræver det desuden, at man besøger den forholdsvis ofte, tilføjer hun. Du kan dog godt tage af sted, selvom du kun har en halv time. Hver gang du er i naturen, får noget frisk luft og har mulighed for at rense hovedet, kommer det dig til gode, understreger Birgitte Sølvstein.

Sådan tager du bad i skoven

- Sæt god tid af – gerne et par timer – og lad mobilen blive hjemme.
- Følg dine instinkter. Gå langsomt og uden mål. Det er lige meget, om du kommer nogen vegne.
- Væk dine sanser. Indånd skovens forskellige dufte.
- Læg dig i skovbunden, mærk træernes bark med hænderne og dyp tæerne i et vandløb.
- Lyt til vinden og fuglene. Iagttag skovens forskellige farvenuancer og lyset mellem træerne.
- Prøv om du kan føle dig et med naturen.

En dag fyldt med indsigt og engagement i Ringsted

Af Karina Thune

Den 21. marts 2026 dannede Scandic i Ringsted rammen om en forrygende foredragsdag i Leverforeningens tegn. Det blev en dag, hvor både krop og sind kom i fokus, og hvor medlemmernes store engagement skabte en helt særlig stemning af fællesskab.

Vi havde glædet os utroligt meget til at byde velkommen til to af landets dygtigste eksperter, Lærke Egefjord og Umahro Cadogan, og de skuffede bestemt ikke. Men selvom de faglige indlæg var i topklasse, var det også deltagernes bidrag, der gjorde dagen speciel. Der var en rigtig god energi i salen, og de mange relevante spørgsmål gav os alle ekstra udbytte med hjem.

Et fællesskab på tværs af landet

Selvom arrangementet fandt sted på Sjælland, var det tydeligt, at Leverforeningens arrangementer trækker folk til fra nær og fjern. Vi var begejstrede over at se, at medlemmer var rejst fra hele landet for at deltage.

Det er værd at nævne, at vi afholdt et tilsvarende arrangement i september 2025 i Ry på Hotel Birksø. Ved at placere arrangementerne både i Jylland og på Sjælland har vi haft et ønske om at gøre det lettere for medlemmer fra hele landet at deltage. Det har været en stor glæde at opleve, hvordan denne geografiske spredning har givet endnu flere mulighed for at være med og bidrage til fællesskabet.

Det var også dejligt at opleve sammensætningen af deltagere; vi bød velkommen til en hel del nye medlemmer, så det var en skøn blanding af friske ansigter og de "gamle" trofaste medlemmer. Denne dynamik skabte en rar atmosfære, hvor snakken gik på kryds og tværs af bordene.

Muliggjort af Heinrich og Laurine Jessens Fonden

Vi har været utroligt heldige med finansieringen af vores seneste store arrangementer. Vores fondsansøger i Leverforeningen Danmark, har gjort et godt stykke arbejde og skaffet et flot beløb fra Heinrich og Laurine Jessens Fonden.

Vi er meget taknemmelige over, at fonden valgte at donere til os, da det har gjort det muligt at afholde disse to store dage i henholdsvis Ry i efteråret 2025 og nu her i Ringsted. I alt har vi været så heldige, at ca. 90 deltagere har fået glæde af disse to arrangementer, hvilket understreger betydningen af den økonomiske støtte.

Lærke Egefjord:

Om pauser og den helende "flow-tilstand"

Lærke Egefjord, der forener sine to verdener som både læge og billedkunstner, tog os med ind i hjernens forunderlige univers med foredraget "Pausen under pres". Hun forklarede, hvordan vores hjerner har brug for ægte pauser for at restituere, men hun talte også om vigtigheden af at finde ind i en "flow-tilstand". Lærke beskrev det således:

"At male er for mig som at træde ind i en kreativ boble af flow, hvor jeg glemmer tid og sted og kun har øje for lærredet foran mig."

Netop kombinationen af hendes lægefaglige baggrund og hendes virke som kunstner vakte stor genklang. Flere af vores medlemmer efterspurgte muligheden for at arbejde mere i dybden med dette, og derfor vil vi i bestyrelsen overveje at lave en dag med Lærke, hvor vi kan gå i dybden med det kreative felt som et værktøj til sundhed og overskud.

Umahro Cadogan:

Leveren som nøglen til sundhed

Umahro Cadogan fangede alles opmærksomhed, da han med stor entusiasme forklarede, hvorfor leveren er et af kroppens mest centrale organer for både sundhed, energi og vægttab.

Ifølge Umahro er en velfungerende lever helt afgørende for at regulere blodsukker, kolesterol og insulin, hvilket gør den til en absolut nøglefaktor i forebyggelsen af livsstilssygdomme som f.eks. type 2-diabetes. Under overskriften "Fra syg til rask" gav han konkrete bud på, hvordan den rette kost kan understøtte kroppens helbred, og spørgelysten vidnede om en stor lyst til at tage kontrollen over eget helbred.

Hygge og samvær til en god pris

Efter første faglige indlæg nød vi en dejlig frokostbuffet, og efter det sidste foredrag fik vi eftermiddagskaffe og kage. Men for en stor gruppe stoppede dagen ikke her. En del medlemmer havde valgt at benytte sig af vores tilbud om overnatning. For kun 275 kr. pr. person fik de både en lækker to-retters middag efterfulgt af kaffe og sødt, overnatning samt en stor morgenbuffet næste dag.

Det blev en rigtig hyggelig aften, hvor vi fik sludret godt under middagen og lært hinanden endnu bedre at kende i afslappede rammer.

Tak til alle, der mødte op med åbent sind og gode spørgsmål. Det er jeres interesse, der gør vores foredragsdage så meningsfulde!





Velbesøgt årsmøde i **LEVERFORENINGEN** **DANMARK**

Den 28. februar – 1. marts 2026 dannede Scandic Hotel i Odense rammen om Leverforeningen Danmarks årsmøde, hvor medlemmer fra hele landet var samlet til en dag med både fagligt indhold, generalforsamling og hyggeligt samvær.

Af Karina Thune

Årsmødet begyndte med ankomst og morgenbrød, hvor deltagerne havde god tid til at hilse på hinanden, finde deres pladser og få en rolig start på dagen. Snakken gik allerede livligt fra morgenstunden, og mange benyttede lejligheden til at udveksle erfaringer, historier og gensynsglæde med både nye og velkendte ansigter.

Herefter fulgte et inspirerende og underholdende foredrag ved tidligere håndboldlands-holdsspiller Lars Christiansen. Han formåede hurtigt at fange publikums opmærksomhed med sin åbne og levende fortællestil. Udover at tale om motivation, mod og mentale styrker delte han også personlige oplevelser fra sit eget liv – blandt andet om sygdom i familien. Den personlige vinkel gjorde stort indtryk på de fremmødte, som lyttede engageret og stillede mange spørgsmål undervejs. Der var en god og nærværende stemning i salen, og foredraget gav både stof til eftertanke og anledning til gode samtaler efterfølgende.

Efter foredraget var der frokost, hvor snakken fortsatte rundt omkring ved bordene.

Mange benyttede pausen til at lære hinanden bedre at kende, dele erfaringer og tale om de emner, der fylder i hverdagen, når man lever med eller er berørt af leversygdom. Netop fællesskabet og muligheden for at møde andre i samme situation er for mange en vigtig del af årsmødet.

Efter frokosten blev årets generalforsamling afholdt. Den forløb i en god og rolig stemning. Formanden fremlagde her årsberetningen og fortalte om de mange aktiviteter og initiativer, som foreningen og bestyrelsen har arbejdet med i løbet af det seneste år. Der blev blandt andet orienteret om foreningens arbejde, arrangementer og de indsatser, der gøres for at støtte og skabe opmærksomhed omkring mennesker, der lever med leversygdom.

Undervejs var der også mulighed for spørgsmål og dialog. Der var genvalg til bestyrelsen, hvor både Lizzi og Karina fortsætter i deres poster, ligesom suppleanten Jane også blev genvalgt. Bestyrelsen ser dermed frem til at fortsætte arbejdet for foreningens medlemmer i den kommende periode.

I løbet af eftermiddagen blev der holdt en kort kaffepause, hvor deltagerne igen samledes omkring bordene til hyggelig snak og samvær. For nogle sluttede dagen her, og flere af de deltagere, der ikke skulle overnatte, tog hjem efter eftermiddagskaffen.

For de medlemmer, der overnattede, fortsatte programmet med en fælles middag om aftenen. Her var der god stemning, musik og mulighed for lidt dans for dem, der havde lyst. Resten af aftenen stod i hyggens tegn, hvor snakken og samværet fortsatte omkring bordene, og hvor der var tid til både grin, gode historier og nye bekendtskaber.

Årsmødet blev rundet af søndag morgen med en fælles morgenbuffet, hvor deltagerne kunne nyde en stille start på dagen, inden der blev sagt farvel og på gensyn.

Tak til alle, der deltog og var med til at skabe en varm, engageret og hyggelig weekend i Leverforeningen Danmark. Vi glæder os allerede til næste gang.

Her og på de følgende sider får du et uddrag af formandens beretning

Af Lone McColaugh

Vi har forladt et begivenhedsrigt år. Et år, hvor vi har mistet medlemmer. Vores medfølelse går til de efterladte. Vi mistede også vores næstformand og kontakthjælper, Anna Lise Thomsen. Et mangeårigt bestyrelsesmedlem. En person, som mange kendte og respekterede og som vi alle holdt af. Det er netop 1 år siden, Anna Lise forlod os. Æret være hendes minde.

Det har også været et år, der har sat sit præg på os alle med den politiske situation, der er i verden. Hvordan vores verden vil ændre sig yderligere, det vil tiden vise. Vi i Leverforeningen kan kun se til og fortsætte vores arbejde for at forbedre forholdene for vores medlemmer og leverpatienterne og håbe, at forudsætningerne for vores arbejde ikke bliver

så vanskelige, at vi ikke har den nødvendige mulighed for at hjælpe. At der sker ændringer også for os som patientforening, får vi ofte at vide. Ændringer, som præger os i hverdagen, ændringer, som politikerne beslutter på vores vegne, men som kræver omstillingsparathed.

Positiv økonomi

Leverforeningens økonomi for året 2025 ser meget fornuftig ud og er i positiv vækst. Vi er glade for at kunne konstatere, at det økonomiske grundlag har gjort det muligt at gennemføre mange gode og vigtige arrangementer til glæde for vores medlemmer.

I sommeren 2025 modtog Leverforeningen 461.000 kr. fra ULHAN-puljen, hvilket har haft stor betydning for foreningens økonomiske stabilitet. De andre år har vi kun modtaget 300.000 kr. pr. år, så det er en pæn stigning for en forening af vores størrelse, en stigning på over 50% kan godt mærkes. Denne bevilling har sikret, at vi fortsat kan planlægge og afholde aktiviteter samt understøtte foreningens formål på et solidt økonomisk grundlag.

Til gengæld fik vi i år afslag på reduktion af kontingentbetaling til Dansk Handicaporgani-

sation, hvor vi betaler 25.000 kr., for at være medlem.

Igen i år har vi modtaget 150.000 kr. fra Jochum Foundation. Heraf må foreningen selv beholde 50.000 kr., som blandt andet kan anvendes til sociale arrangementer såsom julearrangementet. De 100.000 kr. uddeles som legater i størrelsen kr. 10.000 til leversyge personer, der trænger til en opmuntring. Vi samarbejder med hospitalerne om at finde værdige legatmodtagere. Beløbet er for modtager skattefrit, og der er glæde overalt, når vi taler med de pågældende om donationen.

Samtidig har vi i december med tak modtaget 5.000 kr. fra Eigil Krogs fond. Det beløb har vi nu modtaget i mange år.

PBC konference og netværksgruppe

Leverforeningen har igen været repræsenteret ved konferencer omkring PBC (primær biliær collangitis).

Her arbejder vi internationalt med omkring 25 lande repræsenteret, og både med patienter, læger, forskere, medicinalfirmaer og andre leverorganisationer. På konferencerne bliver præsenteret det seneste års udvikling og den nyeste medicin, der er på vej. Herunder blandt andet til at afhjælpe den evindelige kløe og den uendelige træthed kaldet fatigue – to af følgerne til leversygdom, som hver for sig kan være invaliderende. Der kan dog gå et par år endnu, inden medicinen overhovedet er klar til at komme på markedet, men det tyder lige nu på gode resultater.

Vi har også lige så stille startet en netværksgruppe op for PBC-patienter, og forventer at komme videre ud i landet. Der er nemlig undervisningsmateriale på vej i samarbejde mellem de nordiske lande og medicinalfirmaet Ipsen. Materialet vil indeholde tre moduler, hvor vi er prøveballon for det ene modul, der handler om patientens egen rolle i sygdommen, og hvad man selv kan gøre. Der bliver samtidig arbejdet på to andre moduler, der dels handler om at forstå PBC, dels omhandler praktiske tips til dialog med læger og andre. Når alt materialet er klar, vil vi kunne lave onlinemøder, hvilket er meget efterspurgt.

Ny netværksgruppe i Vestjylland

Vi er startet på etablering af en netværksgruppe i det vestjyske. Vores suppleant Jane vil stå for denne gruppe, og det bliver spændende at se, hvor mange, der er interesserede.

Aktiviteter omkring unge

Vi har stadig planer om aktiviteter for de unge. Derfor har vi god kontakt til bl.a. Vilslev-gruppen, som er et netværk for unge, også leversyge, med organsvigt, som enten er transplanteret eller skal transplanteres. Vi har fået nogle emner fra gruppen om, hvad de kunne foreslå af aktiviteter, vi evt. kunne hjælpe med. I den forbindelse søger vi midler til at afholde noget af det, de kunne tænke sig.

Vi arbejder fortsat på et sundhedsprojekt målrettet 7., 8. og 9. klasser i samarbejde med andre patientforeninger. Indholdet er her fokus på forebyggelse og øget sundhedsforståelse blandt eleverne. Der arbejdes aktivt på at skaffe midler til dette projekt.



Leverforeningen Danmarks deltagelse i et rundbordsmøde om MASH, arrangeret af Novo Nordisk, har nu resulteret i en hvidbog om emnet, som bl.a. skal bruges af praktiserende læger.

Høringer og deltagelse i grupper omkring leverforskning

Vi har deltaget i en høring på Christiansborg under emnet Små Patientforeninger. Der deltog bl.a. to politikere, som anbefalede, at vi samarbejder med andre foreninger, når vi sender ind til politikerne i forbindelse med bl.a. høringssvar om forskellig lovgivning, og at vi i det hele taget danner netværk for patienter. Vi er glade for, at vi allerede samarbejder med andre foreninger i forskellige situationer.

Vores medlemskab af ELPA, den europæiske leverpatientorganisation med hovedsæde i Bruxelles, medfører også, at vi sammen med ELPA's andre medlemsorganisationer behandler emner, der har med leversygdomme at gøre. Og forskelligheden imellem landene og deres håndtering af leversygdomme er mærkbar. Vi deltager i nogle grupper, bl.a. en

PSC-gruppe og en MASH-gruppe. MASH er en kronisk livstruende leversygdom, og vi diskuterer bl.a. årsagerne til, at så mange får den leversygdom. I grupperne mødes vi på nettet, men mindst en gang om året ses vi fysisk. Det er til den store EASL-konference, den største europæiske konference med 8-10000 deltagere, baseret på hepatologi og alt det, der sker omkring leversygdomme, forskning, medicin mm. I år afholdes EASL i maj i Barcelona.

I vores MASH-gruppe beskæftiger vi os også med vores dagligdag, måden vi alle lever på, mere eller mindre usundt, og som for norges vedkommende bl.a. giver overvægt og sukkersyge. I værste fald kan denne usunde måde at leve på give skrumpelever, leverkræft og død.

Vores deltagelse i et rundbordsmøde om dette emne, arrangeret af Novo Nordisk, har nu resulteret i en hvidbog om emnet, som bl.a. skal bruges hos de praktiserende læger, hvor de igennem deres faglige materiale får bedre kendskab til denne sygdom og har mulighed for at stille en tidlig diagnose.

Vores gruppe af levercirrose-patienter eksisterer i bedste velgående. Der holdes møde hver 4. uge på nettet, ledet af professor Peter Jepsen fra Aarhus Universitetshospital. Til nogle af møderne har han inviteret relevante kolleger, som kan informere om bl.a. ny forskning og andre aktuelle ting i forbindelse med sygdommen. Vi er stadig ca. 14 medlemmer af gruppen. Peter Jepsen har bl.a. gennemgået vores folder om levercirrose og opdateret indholdet.

Medlemsarrangementer over året

Vi afholdt i Roskilde et arrangement for patienter og pårørende omkring de autoimmune leverlidelser. Dette arrangement var overtegnet med mere end 15 personer, så vi forventer at afholde en lignende aktivitet på Rigshospitalet. Enten slutningen af juli eller begyndelsen af august i år. Vores medlemstur i maj gik til Den Gamle by i Aarhus. Igen stor tilslutning. Vi var heldige med vejret, og fik mange positive tilkendegivelser om dagen.

Og igen havde vi et dejligt julearrangement i november på Tøysstrup Gods ved Ringe. Stor tilslutning og en rigtig god stemning. Vi har genbestilt julearrangementet i 2026, lørdag d. 21. november.



I Leverforeningen Danmark kunne vi godt have ønsket os en lidt strammere samtykkemodel for organdonation end den, der blev politisk vedtaget 1. juni 2025.

Støtte gennem fondssøgninger

Vi søger stadig relevante fonde i håbet om at modtage penge til forskellige aktiviteter for vores medlemmer. Det er lykket at få penge fra bl.a. den private fond, Heinrich og Laurine Fonden, hvor vi fik 134.500 kr. til to temadage om kost og åndeligt velvære.

Temadagene er afholdt i Ry i 2025 og i Ringsted i 2026 med foredragsholderne Umahro og Lærke Egefjord. Tilbud til vores medlemmer både i øst- og vestdanmark.

Desuden har vi modtaget to beløb, i alt kr. 30.000 fra Simon Spies Fonden, hvor 15.000 kr. er søgt til ny og opdateret folder om levercirrose og 15.000 kr. til oplysningskampagne målrettet borgere i Danmark om Leverforeningen: Formidling af hvem vi er, og hvad vi tilbyder.

Disse informationsfoldere om Leverforeningen skal udleveres til sygehuse og lægeklinikker.



Foto fra organdonationsdagen 2025.

Samtykkemodel for organdonation

1. juni 2025 blev der vedtaget en ændring af sundhedsloven. Den ændrer samtykkemodellen for organdonation til en blød model af aktivt fravalg for alle fra det 18. år. Alle os patientforeninger, som har relevans til organdonation, har været involveret i processen. Vi kunne godt have ønsket os en lidt strammere model i stedet for den bløde model, hvor du selv aktivt skal tilkendegive, om du vil være donor efter det fyldte 18. år. Og har du ikke selv tilkendegivet dette, vil dine pårørende blive spurgt, hvis det bliver aktuelt. Vi må ikke glemme, at sygdom ikke nødvendigvis er en hindring for organdonation, at man ikke kan blive for gammel til at donere (den ældste donor i Danmark

var 92 år og i 2025 var den ældste 87 år) og at man allerede efter at være fyldt 15 kan tage stilling til organdonation.

Vi har nu deltaget i "Tag Stilling" partnerskabet med Indenrigs- og Sundhedsministeriet samt repræsentanter fra bl.a. organisationer og erhvervslivet i Danmark siden det blev startet i 2024. Vi har bl.a. været med til at komme med gode ideer til, hvordan vi kan få flere til at tage stilling til organdonation. Bl.a. medførte det, at ministeriet to gange sidste år sendte breve ud via e-Boks med en opfordring til at tage stilling og blive registreret i Organdonorregisteret. Andet brev blev udsendt i november, og det medførte, at der i december blev regi-

streret 186.000 nye personer som organdonorer. Der er her ved udgangen af 2025 tilmeldt 1.900.137 personer til registeret, hvor 67% har givet fuld tilladelse, 14% har sagt nej, og lidt pudsigt er der et overtal af kvinder tilmeldt.

I 2025 blev der levertransplanteret 56 personer og 23 personer var på venteliste.

I Leverforeningen opfordrer vi også til at tage stilling bl.a. i forbindelse med den årlige organdonationsdag i oktober. I år havde vi samarbejde med Nyreforeningen, hvor vi var i Dalumcentret i Odense for at skabe opmærksomhed om organdonation og også markedsføre Leverforeningen.

Kontakt os

På det sociale område har der været mange samtaler med medlemmer, der har været usikre på deres situation, når helbredet bliver forværret. Man er bekymret for samarbejdet med kommunerne, men heldigvis fungerer det fint de fleste gange, når først vi er kommet i gang. Der har været samtaler om angst, stress og depression. For nogen er bare det, at vi lytter til dem, nok. Og det gør vi gerne. Det er sårbare forløb, og vi har stor respekt for den enkelte og det, I gennemgår. Det kan være meget voldsomt at være syg – og måske endda livstruende syg, så kontakt os gerne, hvis der er behov for en samtale.



Vi har stor respekt for den enkelte og det, I hver især gennemgår. Det kan være meget voldsomt at være syg – og måske endda livstruende syg, så kontakt os gerne, hvis der er behov for en samtale.

Nyt bogføringssystem

I løbet af 2025/2026 har vi taget et vigtigt skridt ved at overgå til et digitalt bogføringssystem, e-conomic. Overgangen har givet en del udfordringer i opstartsfasen, men med god hjælp fra e-conomics support er systemet nu sat korrekt op.

I opstartsperioden har arbejdet været noget omfattende, og der er behov for ekstern hjælp til indtastning af medlemmer.

Leversyge børn

Vores indsamling til IGGY, vores orange farvede orangutang, er afsluttet. Vi har sendt bamsene til forskellige hospitaler til udlevering til syge børn og vi har også solgt en del. Vi havde et beløb i overskud på indsamlingskontoen, dem har vi brugt til at få lageret suppleret op. Anna-bogen er også blevet vældig godt modtaget, vi har stadig eksemplarer liggende, der kan købes. Bogen kan også lånes på biblioteket.

Nyt: Levernyt digitalt

Da Anna Lise Thomsen døde i marts, blev vores bestyrelse reduceret med én person. Hendes arbejdsopgaver er efterfølgende blevet fordelt imellem de resterende i bestyrelsen. Når vi færdes sammen med andre organisationer, er der altid snak om, at det er svært at få nye personer ind i bestyrelserne, så vi har på nuværende tidspunkt valgt ikke at udvide vores bestyrelse. Vi vil i stedet gøre arbejdet nemmere og bl.a. sende vores Levernyt digitalt i stedet for som fysisk blad. Vi har haft snakken

om dette igennem nogle år, men vi har nu besluttet, at de, der gerne vil have bladet fysisk, også kan få det. Det medfører, at I alle bliver spurgt om modtagelsen af Levernyt. Bladet har allerede ligget digitalt på vores hjemmeside i mange år. Fremadrettet vil vi bruge jeres mailadresser til at sende bladet til de af jer, der ønsker det. Vi har stadig ikke alle mailadresser og vil derfor gå aktivt ind for at indhente så mange, som muligt.

Tak for året

Jeg vil gerne komme med lidt løst og fast fra vores bestyrelse og sige tak for et godt år. Til Morten for alle hans referater, samtaler med andre syge og arbejdet sammen med Lizzi med at arrangere og booke vores arrangementer. Til Lizzi bl.a. for hendes arbejde som næstformand, arbejde med arrangementer og PBC-arbejdet, til Karina for bl.a. at vedligeholde vores hjemmeside, arbejde med Facebook, deltage i forskellige møder bl.a. på OUH, søge fonde og arbejde med vores foldere, til Nuria bl.a. for hende arbejde med vores økonomi, digital bogføring, ansøgninger og div. juridiske spørgsmål og til Jane, for hendes medlemskab af DH Holstebro samt Transportgruppen.

Samlet set står Leverforeningen økonomisk stærkt ved udgangen af 2025. Med tilskud fra fonde, ULHAN-puljen, flere medlemskontingenter og bedre økonomiske arbejdsgange gennem digital bogføring er vi godt rustet til de kommende år.





Kilde: MedScape, oversættelse: Rikke Holm

Vægttabskirurgi kan forbedre udfald ved leversygdom

Hos personer med både metabolisk dysfunktionsassocieret steatotisk leversygdom (MASLD) og fedme kan bariatrisk kirurgi forhindre progression af leversygdommen til et punkt, hvor levertransplantation bliver nødvendig. Hos patienter, der alligevel har behov for transplantation, kan indgrebet desuden forebygge, at leversygdommen vender tilbage. Det afgørende er at identificere, hvilke patienter der kan have gavn af behandlingen, samt valg af procedure og tidspunkt.

Disse overvejelser var i fokus under et oplæg af Julie K. Heimbach, professor i kirurgi og direktør for William Von Liebig Center for Transplantation ved Mayo Clinic College of Medicine i Rochester, Minnesota, på The Liver Meeting 2025 - arrangeret af American Association for the Study of Liver Diseases.

»Den vigtigste risikofaktor for dårlige udfald hos patienter med MASLD er fibrose, så ideelt set bør fedme behandles, før patienten udvikler fibrose,« sagde hun.

Hos patienter med fedme, MASLD og kompenseret cirrose kan bariatriske og endoskopiske bariatriske procedurer overvejes som en mulig strategi til at reducere den inflammation og fibrose, der fører til MASH og i sidste ende behov for levertransplantation, fortalte Heimbach til Medscape Medical News.

»Ideelt set kan en endoskopisk bariatrisk procedure medføre vægttab og dermed reducere steatose i leveren og forhindre progression til fibrose og cirrose,« sagde hun.

Heimbach henviste til et studie fra 2020, hvor bariatrisk kirurgi var forbundet med langvarig ophør af MASH uden forværring af fibrose. I studiepopulationen på 64 voksne havde 70 % forbedret fibrose, og 84 % havde ophør af MASH fem år efter indgrebet. Stadiet af leversygdommen er dog afgørende, når man overvejer kirurgisk intervention hos patienter med fedme og MASH, understregede hun.

En metaanalyse fra 2022 viste, at bariatrisk kirurgi var sikker og effektiv hos patienter med fedme og kompenseret cirrose med en mortalitet på 0,9 %. Til sammenligning var mortaliteten 18,2 % hos patienter med dekompenenseret cirrose, der gennemgik bariatrisk kirurgi.

Forbedring af udfald efter transplantation

Behovet for levertransplantation er uundgåeligt, når patienter udvikler dekompenenseret cirrose, sagde Heimbach. Hos patienter med fedme, der gennemgår transplantation, kan leversygdommen vende tilbage, hvis fedmen ikke behandles, hvilket forværrer langtidsprognosen.

Hvis en patient både har terminal leversygdom og svær fedme (klasse III), er det derfor vigtigt at overveje strategier, der behandler begge tilstande for både at håndtere leversvigt og reducere vægten sikkert, forklarede hun.

Fedme kan behandles samtidig med levertransplantation ved at kombinere transplantationen med en sleeve-gastrektomi. Alternativt kan fedme behandles efter levertransplantation med medicinsk behandling eller endobariatriske procedurer. Endobariatriske indgreb som endoskopisk sleeve-gastrektomi er minimalt invasive og udføres ofte ambulant, men er muligvis ikke tilstrækkelige hos patienter med svær fedme, tilføjede hun.

Et nyligt multicenterstudie publiceret i Journal of Hepatology viste, at patienter, der gennemgik kombineret levertransplantation og sleeve-gastrektomi, havde reduceret tilbagefald af MASLD efter transplantationen samt vedvarende vægttab og ophør af diabetes og forhøjet blodtryk sammenlignet med patienter, der kun fik levertransplantation.

Der er dog behov for yderligere forskning for at fastlægge det optimale tidspunkt for bariatrisk eller endobariatrisk behandling — før, under eller efter levertransplantation — hos disse patienter, sagde Heimbach.

Yderligere overvejelser

Data har vist, at forhøjet BMI hos patienter med leversygdom er forbundet med øget risiko for hepatisk dekomensation, og at reduktion af BMI kan mindske risikoen for dekomensation og forbedre transplantationsresultater, udtalte Kathleen E. Corey, MD, MPH, MMSc, til Medscape Medical News.

Patienter med fremskreden leversygdom har risiko for en række andre komplikationer såsom skrøbelighed, underernæring og sarkopeni — et progressivt tab af skeletmuskelmasse, funktion og styrke — sagde Corey, der er lektor i medicin ved Harvard Medical School

og leder af MGH Fatty Liver Program ved Massachusetts General Hospital i Boston.

»Metoder til vægttab, hvad enten det er farmakologisk behandling eller kirurgi, skal tage højde for at undgå at fremkalde disse komplikationer,« sagde Corey. »Bariatriske og endobariatriske procedurer medfører et stabilt vægttab, reducerer komplikationer før og efter levertransplantation og kan muligvis mindske risikoen for tilbagevendende eller nyopstået MASLD.«

Procedurer som endoskopisk sleeve-gastrektomi kan forhindre behovet for transplantation hos patienter med mindre alvorlig leversygdom, tilføjede hun. »Som nævnt i præsentationen kan en stor andel af patienter med leversygdom opleve regression af fibrose og dermed undgå fremtidig levertransplantation.«

Overvågning og fastlæggelse af en sikker vægttabshastighed er dog afgørende ved alle former for vægttab, ligesom det er vigtigt at overvåge effekten på sarkopeni, skrøbelighed og risiko for underernæring. Derfor er individuelt tilpassede programmer til patienter med fremskreden fibrose nødvendige for at opnå et vellykket vægttab, sagde Corey.

Heimbach oplyste, at hun ikke har nogen økonomiske interessekonflikter. Corey oplyste, at hun har været konsulent for Novo Nordisk.

Hvad er bariatriske procedurer?

Bariatriske procedurer er en gruppe af minimalt invasive vægttabsbehandlinger, der udføres via et fleksibelt endoskop (en kikkertslange med kamera), som føres ned i mavesækken gennem munden. Disse procedurer fungerer som et alternativ til traditionel fedmekirurgi (som gastric bypass) ved at reducere mavesækkens volumen, uden at der skal foretages udvendige snit i bugvæggen.

Kilde: Ugeskriftet.dk

Kilde: MIT News, Massachusetts Institute of Technology,
oversat af Rikke Holm

Injicerbare “satellitlevere” kan blive et alternativ til levertransplantation

De konstruerede vævstransplantater kan overtage leverens funktion og hjælpe tusindvis af mennesker med leversvigt.

Mere end 10.000 amerikanere med kronisk leversygdom står på venteliste til levertransplantation, men der er ikke nok donororganer til alle. Derudover er mange patienter med leversvigt ikke egnede til transplantation, fordi de ikke er raske nok til at gennemgå operationen.

For at hjælpe disse patienter har ingeniører fra Massachusetts Institute of Technology (MIT) udviklet “minilevere”, som kan injiceres i kroppen og overtage funktionerne fra den svigtende lever.

I et nyt studie i mus viste forskerne, at de injicerede leverceller kunne overleve i kroppen i mindst to måneder, og at de var i stand til at producere mange af de enzymer og andre proteiner, som leveren normalt danner.

»Vi ser dem som satellitlevere. Hvis vi kan tilføje disse celler til kroppen og samtidig lade det syge organ blive siddende, kan det give en slags ekstra støttefunktion,« siger Sangeeta Bhatia, John and Dorothy Wilson Professor of Health Sciences and Technology samt Electrical Engineering and Computer Science ved MIT og medlem af MIT's Koch Institute for Integrative Cancer Research og Institute for Medical Engineering and Science (IMES).

Bhatia er seniorforfatter på det nye studie, som i dag offentliggøres i tidsskriftet Cell Bio-materials. MIT-postdoc Vardhman Kumar er artiklens hovedforfatter.

Genskabelse af leverfunktion

Den menneskelige lever spiller en rolle i omkring 500 livsnødvendige funktioner, herunder regulering af blodets koagulation, fjernelse af bakterier fra blodbanen og nedbrydning af lægemidler. De fleste af disse funktioner udføres af celler kaldet hepatocytter.

I løbet af det seneste årti har Bhatias laboratorium arbejdet på metoder til at genoprette hepatocyttefunktion uden kirurgisk levertransplantation. En mulig tilgang er at indlejre hepatocytter i et biomateriale som en hydrogel, men disse geler skal opereres ind.

En anden mulighed er at injicere hepatocytter direkte i kroppen, hvilket eliminerer behovet for kirurgi. I det nye studie ønskede forskerne at forbedre denne strategi ved at skabe en konstrueret “niche”, som kunne øge cellernes overlevelse og samtidig gøre det muligt at overvåge transplantatets tilstand uden invasive indgreb.

For at opnå dette udviklede forskerne en metode, hvor cellerne injiceres sammen med hydrogel-mikrosfærer, som hjælper dem med at holde sig samlet og danne forbindelser til nærliggende blodkar. Disse mikrosfærer har særlige egenskaber, der gør, at de opfører sig som en væske, når de er tæt pakket, så de kan sprøjtes ind gennem en kanyler og derefter genvinde deres faste struktur inde i kroppen.

I de senere år har forskere undersøgt brugen af hydrogel-mikrosfærer til at fremme sårheling, fordi de hjælper celler med at migrere ind mellem kuglerne og danne nyt væv. I det nye studie tilpassede MIT-holdet teknologien til at hjælpe hepatocytter med at danne et stabilt vævstransplantat efter injektion.

»Det, vi gjorde, var at bruge denne teknologi til at skabe en konstrueret niche til celletransplantation,« siger Kumar. »Hvis cellerne injiceres uden disse sfærer, integreres de ikke effektivt med værtsvævet. Mikrosfærene giver hepatocytterne en niche, hvor de kan forblive lokaliserede og langt hurtigere koble sig på værtens kredsløb.«

Den injicerede blanding indeholder også fibroblaster — støtteceller, som hjælper hepatocytterne med at overleve og fremmer dannelsen af blodkar i vævet.

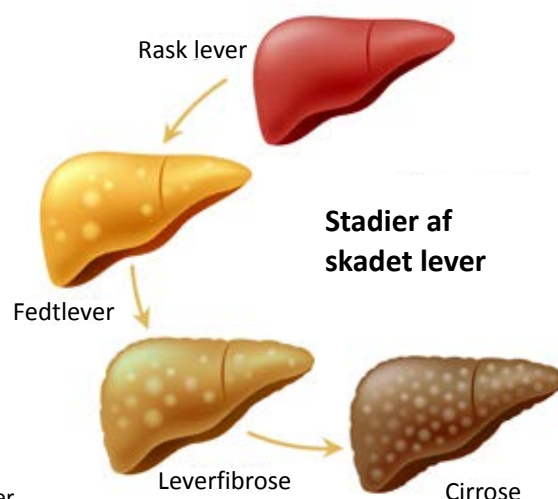
Sammen med Nicole Henning, ultralydsspecialist ved Koch Institute, udviklede forskerne en metode til at injicere celleblandingen ved hjælp af en sprøjte styret af ultralyd. Efter injektionen kan ultralyd også bruges til at overvåge implantatets langsigtede stabilitet.

I dette studie blev minileverne injiceret i fedtvævet i bughulen. I fremtiden kan lignende transplantater muligvis placeres andre steder i kroppen, for eksempel i milten eller nær nyrerne. Så længe de har tilstrækkelig plads og adgang til blodkar, kan de injicerede hepatocytter fungere på samme måde som leverens egne celler.

»For langt de fleste leversygdomme behøver transplantatet ikke at være placeret tæt på selve leveren,« siger Kumar.

Et alternativ til transplantation

I forsøg med mus injicerede forskerne blandingen af leverceller og mikrosfærer i et område



af fedtvæv kaldet det perigonadale fedtvæv. Når cellerne først er lokaliseret i kroppen, danner de en stabil og kompakt struktur. Over tid vokser nye blodkar ind i transplantatet og hjælper de injicerede hepatocytter med at forblive sunde.

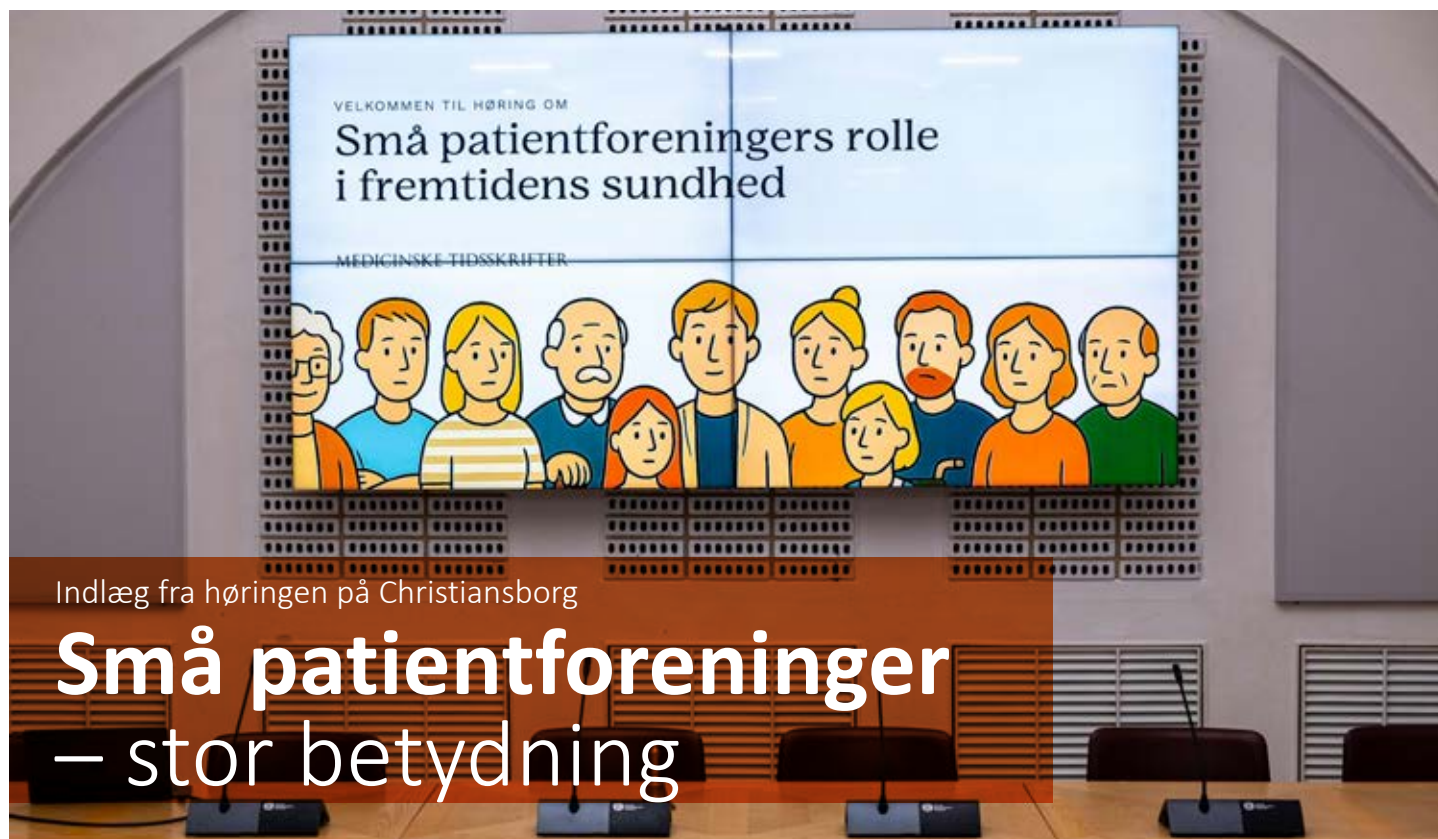
»De nye blodkar dannes lige ved siden af hepatocytterne, hvilket er grunden til, at de kunne overleve,« siger Kumar. »De fik næringsstoffer direkte tilført, kunne fungere, som de skulle, og producerede de proteiner, vi forventer.«

Efter injektionen forblev cellerne levedygtige og i stand til at udskille specialiserede proteiner til værtens kredsløb i otte uger — hele forsøgsperioden. Det tyder på, at behandlingen potentielt kan fungere som en langsigtet terapi mod leversygdom, siger forskerne.

»Vi ser denne teknologi som et alternativ til kirurgi, men den kan også fungere som en bro til transplantation, hvor transplantaterne giver støtte, indtil et donororgan bliver tilgængeligt,« siger Kumar. »Hvis der senere er behov for yderligere behandling eller flere transplantater, er barriererne langt mindre med denne injicerbare teknologi end ved endnu en operation.«

Med den nuværende version af teknologien vil patienter sandsynligvis skulle tage immun-dæmpende medicin, men forskerne undersøger muligheden for at udvikle “usynlige” hepatocytter, som kan undslippe immunsystemet, eller at bruge hydrogel-mikrosfærene til lokal levering af immundæmpende lægemidler.

Forskningen blev finansieret af Koch Institute Support (core)-bevilling fra National Cancer Institute, National Institutes of Health, Wellcome Leap HOPE Program, et National Science Foundation Graduate Research Fellowship samt Howard Hughes Medical Institute.



Indlæg fra høringen på Christiansborg

Små patientforeninger – stor betydning

Af Karina Thune

Leverforeningen deltog for nylig i høringen på Christiansborg om små patientforeningers rolle i fremtidens sundhedsvæsen. Det blev en dag, der gjorde indtryk. For selv om foreningerne er små, er deres betydning alt andet end det.

Flere oplæg pegede på, hvor meget der faktisk kan løftes med få ressourcer. Fra Colitis-Crohn Foreningen (CCF) hørte vi, hvordan de for få år siden kun havde én administrativ medarbejder, men gennem strategisk arbejde og fokus på kompetencer har opbygget en stærkere organisation med større politisk gennemslagskraft. Det viser, at udvikling er mulig – men også at det kræver målrettet indsats og prioritering.

Samtidig blev det tydeligt, at små foreninger ofte arbejder under et betydeligt pres. Man har mange kasketter på, og der er sjældent ressourcer nok til alle de opgaver, der melder sig. Alligevel spiller foreningerne en afgørende rolle som talerør for patienterne og som bindeled i et sundhedsvæsen, der for mange opleves komplekst og fragmenteret.

En central del af debatten handlede om Medicinrådet. Fra NF Danmark blev det beskrevet, hvordan vurderingsmodellerne ofte er indrettet efter større patientgrupper. For patienter med sjældne sygdomme kan et afslag på ny medicin betyde mange års ventetid uden behandling. Der blev også sat ord på, at patientinddragelse ikke altid opleves som reel indflydelse – især når små foreninger deltager med frivillige kræfter og under korte tidsfrister.

Ressourceknaphed og administrative krav fyldte også meget. HS Danmark fortalte om hverdagen i en meget lille forening med begrænset økonomi og medlemmer, der ofte selv er hårdt ramt af sygdom. Her kan det være svært at finde både tid og kræfter til det organisatoriske arbejde – og alligevel lykkes det at skabe fællesskab og støtte.

Fra Hovedpineforeningen blev der sat fokus på de mange bureaukratiske krav, som små foreninger skal navigere i: Bankregler, hvidvasklovgivning, CVR, Digital Post, GDPR, bogføring og revision. Det blev meget konkret, hvor meget frivillig tid der går med administration frem for patientnært arbejde.

Også ADHD-foreningen, Patientforeningen Lungekræft og LYLE bidrog med perspektiver på alt fra informationskaos og håb til rekrut-

tering af medlemmer og begrænset politisk gennemslagskraft.

I den afsluttende debat deltog politikerne Louise Brown (LA) og Kirsten Normann Andersen (F). Der var bred anerkendelse af de små patientforeningers betydning – og en forståelse for, at deres vilkår er udfordrende.

Mit klare indtryk fra dagen er, at størrelse ikke er lig med vigtighed. Små patientforeninger repræsenterer ofte mennesker med komplekse og sjældne sygdomme, hvor behovet for støtte og opmærksomhed er stort.

Hvis vi som samfund ønsker et sundhedsvæsen, hvor også de små patientgrupper bliver hørt, kræver det bedre rammer, færre administrative byrder og reel inddragelse i beslutningsprocesserne.





Dagsmøde om autoimmune leverlidelser - og lidt om tarm-sygdomme

med oplæg af overlæge
Henriette Ytting Lambert

Lørdag den 26. september på Liselund Højskole,
Slotsalléen 44, 4200 Slagelse

Program

Vi starter med morgenkaffe kl 9.30 – 10.00 – derefter oplæg og dialog frem til frokost, hvor der vil være frokostbuffet. Senere eftermiddagskaffe. Afslutning kl 15.00

Vi glæder os til endnu en dag med god plads til oplæg, spørgsmål og kontakt med andre leverpatienter og pårørende.

Gratis deltagelse

For én patient og én pårørende. Op-lys ved tilmelding, hvis du har nogen



Henriette Ytting Lambert er overlæge, p.H.d, Afdeling for Transplantation og Sygdomme i Fordøjelsessystemet på Rigshospitalet.

allergier. Vi vil også rigtig gerne have dit medlemsnummer, det står på bagsiden af bladet.

Tilmelding

til Lizzi Sønderkov på tlf. 22 50 12 50 senest den 1. september. Da der er et begrænset antal pladser, kan vi blive nødt til at prioritere medlemmer, som ikke tidligere har deltaget i lignende arrangementer.

Leverforeningens bestyrelse



Formand
Lone McColaugh
Tlf. 21 26 82 50
formand@leverforeningen.dk



Kontaktformidler og næstformand
Ansvar for Facebook
Lizzi Sønderkov
Foreningens tlf. 22 50 12 50.
Man-fredag kl. 9-17.
lizzi.sonderskov@gmail.com



Sekretær
Morten Frederiksen
Tlf. 40 97 56 63
mortenlundgren@gmail.com



Kasserer
Nuria Ebbesen
Tlf. 42 40 08 02
nuria@live.dk



Bestyrelsesmedlem
Karina Bjørn Thune
Tlf. 21 61 89 13
karinabthune@gmail.com



Suppleant
Jane Hove
Tlf. 20349916
janehovechr@gmail.com

Sæt i kalenderen

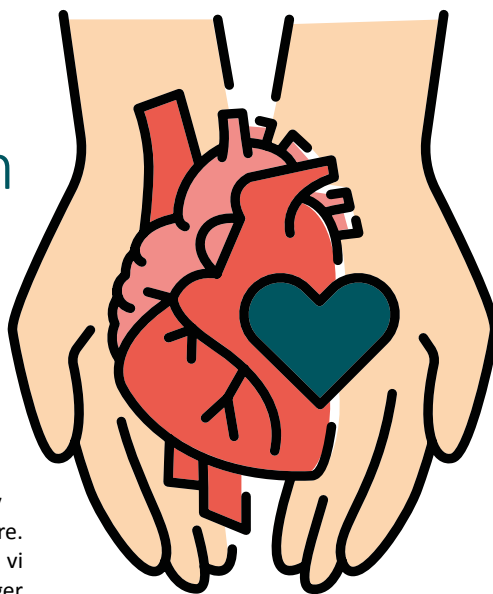
- Sommerudflugt til Nordjylland
lørdag den 6. juni – søndag den 7. juni 2026
- Dagsmøde om autoimmune leverlidelser
lørdag den 26. november 2026 i Slagelse
- Julearrangement på Tøstrup Gods på Fyn
lørdag den 21. november 2026

TAL om organdonation

I 2025 var der i Danmark samlet 146 afdøde donorer, hvoraf organer er blevet brugt fra de 142 af donorerne. Af disse var 47 donationer efter uopretteligt ophør af hjertefunktion og åndedræt, mens 99 var donationer efter uopretteligt ophør af al hjernefunktion.

57 leverpatienter modtog i 2025 en ny lever. Det svarer til 9,3 pr. million indbyggere. Dette tal er væsentligt lavere end lande, vi normalt sammenligner os med. Sverige ligger til sammenligning på 18,57, mens Norge ligger på 15,84 og Finland på 11,85.

Pr. 1. januar 2026 var 23 patienter på venteliste til en ny lever i Danmark. Tre var på venteliste til både nyre og lever. To leverpatienter er døde, mens de stod på venteliste.



Fem patienter er permanent trukket fra ventelisten. Dette tal inkluderer patienter, der enten var for syge eller ikke var syge nok til at modtage en transplantation.

Kilde: Scandiatransplant

Afs: Leverforeningen Danmark, Åløkkehaven 30, 5000 Odense C