



# PSORIASISRIATIKEREN



– Et magasin for deg med psoriasis, atopisk eksem, andre hudsykdommer og psoriasisartritt

Nr. 3 2012 | Tidsskrift for Norsk Psoriasisforbund | 38. årg

## TEMA

*Pustuløs psoriasis på  
hender og føtter (PPP)*

**3. Verdenskongress:  
- Systemisk behandling  
kan redusere kardio-  
vaskulær risiko**

s. 8

**Dr. Jürgen Funk:  
Ønsker et bedre  
behandlingsopplegg**

s. 12

**PSO-ung:  
Begivenhetsrik  
sommerleir til Bulgaria**

s. 22



**DET SISTE**  
INNEN HUDFORSKNING

DRY SKIN

**COMPLETE REPAIR**  
INTENSIVE LOTION

10% KARBAMID  
+ AQUAPORIN TECHNOLOGY

- ▶ Gjør huden myk og smidig
- ▶ Reduserer tap av fuktighet
- ▶ Styrker hudbarrieren
- ▶ Klinisk dokumentert effekt og hudvennlighet

**Bekjemper alle faktorer som gir tørr hud**

DERMATOLOGICAL SKIN SCIENCE THAT SHOWS

**SELGES KUN PÅ APOTEK**

Eucerin® Dry Skin – effektiv hjelp til tørr hud – finnes for hender, føtter, ansikt og kropp. Spør på apoteket og besøk [www.eucerin.no](http://www.eucerin.no)

Alt annet er overflødig

**Eucerin®**

SKIN SCIENCE THAT SHOWS



**Norsk Psoriasisforbund**  
Postboks 6547 Etterstad  
0606 Oslo

**Besøksadresse**  
Grenseveien 99  
T: 23 37 62 40  
F: 22 72 16 59  
E: [post@psoriasis.no](mailto:post@psoriasis.no)  
[www.psoriasis.no](http://www.psoriasis.no)

**Telefontid**  
Mandag - fredag:  
kl. 09.00-15.00  
Kontoret er åpent for besøk kl. 09.00-15.00

**Forbundets bankgiro**  
6049.05.32458

**Annonser**  
DM, Reklame & Design AS  
T: 22 59 90 07  
E: [ragnar.madsen@drd.no](mailto:ragnar.madsen@drd.no)



E: [post@psoriasis.no](mailto:post@psoriasis.no)  
[www.psoung.no](http://www.psoung.no)

*Psoriatikeren er et tidskrift for mennesker med psoriasis, atopisk eksem, andre hudsykdommer og psoriasisartritt.*

*Frist for stoff til Psoriatikeren nr. 4 er 15. nov 2012*



s.8



s.12



s.14



s.18



s.22

*Innhold*

<b>Generalsekretæren har ordet</b>	5
<b>Forbundslederen</b>	7
<b>Verdenskongressen i Stockholm</b>	
- Systemisk behandling kan redusere kardiovaskulær risiko	8
Psoriasis og effekt på dagliglivet	10
3 om kongressen	11
<b>Tema: Pustuløs psoriasis på hender og føtter (PPP)</b>	
Pustulosis palmoplantaris (PPP):	
Ønsker et bedre behandlingsopplegg	12
- Som å gå på knust glass	14
IFPA oppfordrer WHO: - Sett psoriasis på agendaen!	17
<b>Alternativ behandling: Termalvann i Tyrkia</b>	18
Psoriasis – A Global Health Challenge	21
<b>PSO-ung</b>	
Begivenhetsrik sommerleir i Bulgaria	22
Rafting og rappellering på Voss	24
– Stor uvitenhet om psoriasis blant leger	26
<b>Forskning: Jenter har mer eksem enn gutter</b>	29
<b>NPF Informerer</b>	30
<b>På X og Tvers</b>	
Høstaktiviteter i Drammen og Buskerud	32
Høstaktiviteter i Akershus	32
Grillkveld i Vestfold PSO	32
Sommermøte i Bergen og omegn	33
Sommerfest for Drammen og omegn psoriasisforening	33
<b>Sudoku og X-ord</b>	35

**REDAKSJONEN**

**Redaktør**  
Eli Synnøve Gjerde

**Redaksjonsråd**  
Ragnar Akre-Aas  
Hege Thommesen Mürer  
Terje Nordengen

**Design og annonsesalg**  
DM, Reklame & Design  
Postboks 7011 Majorstuen  
0306 Oslo  
Tlf. 22 59 90 07  
[ragnar.madsen@drd.no](mailto:ragnar.madsen@drd.no)  
[www.drd.no](http://www.drd.no)

**Kontingentsatser 2012**  
Enkeltmedlemskap 375,-  
Husstandsmedlem 185,-  
Ungdom under 26 år 180,-  
Abonnement Psoriatikeren 120,-

**NPF'S SENTRALSTYRE**

**Leder**  
Ragnar Akre-Aas  
Vardeveien 24A  
1850 Mysen  
T: 907 77 796  
E: [raa@psoriasis.no](mailto:raa@psoriasis.no)

**Nestleder**  
Kenneth Waksvik  
Langårdveien 12  
3716 Skien  
T: 473 12 022  
E: [kenneth.w@psoriasis.no](mailto:kenneth.w@psoriasis.no)

**Styremedlemmer**  
Annveig Jenssen  
Ringveien 18  
9152 Sørkjosen  
T: 415 61 844  
E: [annveig.j@psoriasis.no](mailto:annveig.j@psoriasis.no)

Birger Angelsen  
Lailaveien 150  
8615 Skonseng  
T: 992 61 604  
E: [birger.a@psoriasis.no](mailto:birger.a@psoriasis.no)

Jane V. Heggheim  
Stardalen  
6843 Skei  
T: 928 52 910  
E: [jane.h@psoriasis.no](mailto:jane.h@psoriasis.no)

Rolf Dybwad  
Ugleveien 23  
7500 Stjørdal  
T: 948 97 772  
E: [rolf.d@psoriasis.no](mailto:rolf.d@psoriasis.no)

**Leder PSO-Ung**  
Hege Thommesen Mürer  
Damhaugveien 14  
1352 Kolsås  
T: 924 21 654  
E: [hege@psoung.no](mailto:hege@psoung.no)

**Nestleder PSO-Ung**  
Jeanett Helen Aukan Bjørnsnøs  
Bruhagen  
6530 Averøy  
T: 976 35 902  
E: [jeanett\\_hel@hotmail.com](mailto:jeanett_hel@hotmail.com)





ER den nåværende  
PSORIASISBEHANDLINGEN din..  
tidkrevende? irriterende? vanskelig?

det behøver den ikke å være!  
PSORIASIS utvikles under huden.



frigjør tiden din og finn en  
behandling som passer for deg  
[www.underhudendin.com](http://www.underhudendin.com)

I denne utgaven av Psoriatikeren møter vi Lisbeth Tøgersen, som har kjent smertene og følt begrensningene som følge av diagnosen pustuløs psoriasis på hender og føtter (PPP). Lisbeth forteller levende om de utfordringene sykdommen har gitt henne, og hvor tidkrevende det har vært å behandle denne sykdommen. Tøgersen har erfart at et langt og stabilt forhold til samme hudlege har vært avgjørende for den gode behandlingen hun har fått. Dette er et eksempel til etterfølgelse, hvor pasient og lege gjennom et godt samarbeid kan finne fram til den optimale behandlingen for pasienten.

Pustulosis palmoplantaris (PPP) beskrives i litteraturen som en sjelden type psoriasis. I dag er det likevel cirka 5 prosent, eller hele 6000 mennesker som har PPP i Norge. Noen har til og med denne diagnosen i kombinasjon med andre psoriasis-typer. Det betyr at det er mange rundt om i landet som er i Lisbeths situasjon. Jeg har et sterkt ønske om at disse pasientene ikke skal trenge å bruke like mange år på å teste ut mange behandlingsformer som Lisbeth, men raskt få et tilbud om optimal behandling.

#### Stor uvitenhet

I en spørreundersøkelse blant 647 personer med psoriasis, gjennomført av Norsk Psoriasisforbund i samarbeid med Janssen Cilag, sier kun 15 prosent at legen deres anser psoriasis som en alvorlig kronisk sykdom. Hudlege Nils Jørgen Mørk bekrefter, i en pressemelding med utgangspunkt i spørreundersøkelsen, at det er en utbredt misforståelse blant leger at psoriasis kun kan behandles fra utsiden. Mørk er generelt kritisk til det han mener er lavt kunnskapsnivå blant norske leger om psoriasis.

Psoriasis er alvorlig i seg selv med plagsomme utbrudd, hud som sprekker og skjellende plakk som sterkt reduserer livskvaliteten. Mange psoriatikere har i tillegg høy risiko for å utvikle alvorlige følgesykdommer som psoriasisleddgikt, hjerte- og karsykdommer, diabetes, overvekt og mage-tarmsykdommer som Morbus

*Fra 1. juli innførte alle landets regionale helseforetak økte egenandeler for lysbehandling*

Crohn. Derfor er det ekstra avgjørende at de møtes med kunnskap og et riktig behandlingsregime fra første konsultasjon, hevder Nils Jørgen Mørk.

Norsk Psoriasisforbund støtter Mørk 100 prosent i hans vurdering. Det er i tillegg urovekkende at denne spørreundersøkelsen viser at mer enn hver tredje respondent har byttet behandlingsregime fra 4 til mer enn 10 ganger, og at 72 prosent aldri har fått informasjon av legen sin om at det finnes noe som heter biologiske legemidler.

#### Dramatisk økning

Fra 1. juli innførte alle landets regionale helseforetak økte egenandeler for lysbehandling. Hudpasientene må nå betale en egenandel på 307 kroner per gang. Norsk Psoriasisforbund betegner denne økningen som dramatisk, og i et brev til alle avdelingsoverleger ved hudavdelingene i regionale helseforetak, datert 14. juni 2012, retter Norsk Psoriasisforbund en sterk henstilling til avdelingsoverlegene om at de går tilbake på sitt vedtak. NPF ber om at tidligere praksis med en egenandel fra 0-40 kroner per lysbehandling gjeninnføres.

NPF hevder i sitt brev at det nye vedtaket vil påføre pasienten egenandeler på opp mot 1000 kroner per uke de to første ukene av lysbehandlingen. Konsekvensene kan da for mange bli at man ikke har råd til å behandle seg.

Norsk Psoriasisforbund er svært interessert i å høre fra dere, om hvordan den nye egenandelen påvirker mulighetene til å benytte lysbehandling som behandlingsform. Send oss gjerne en e-post på [post@psoriasis.no](mailto:post@psoriasis.no), eller ta direkte kontakt med kontoret på tlf. 23 37 62 40.

#### Verdens psoriasisdag 2012

Det internasjonale temaet for Verdens Psoriasisdag(WPD) i 2012 er: "Psoriasis – a Global Health Challenge". Av sentrale aktiviteter skal Norsk Psoriasisforbund i samarbeid med Abbott Norge AB, presentere år 3 av prosjektet "Under the spotlight".

I tillegg arbeides det med planer for å lage et digitalt temabilag om hudsykdommer, som skal distribueres via [www.dagbladet.no](http://www.dagbladet.no) i forbindelse med markeringen den 29. oktober. Mange av våre fylkes- og lokallag er også i gang med planleggingen av arrangementer i forbindelse med dagen og jeg ber dere følge med i lokale medier om dette.

Med ønske om en fin høst!

Med vennlig hilsen

*Terje Nordengen*  
Terje Nordengen





## Forskning nytter - individuelle løsninger



MSD er et forskningsbasert selskap og driver utvikling av legemidler som forbedrer hverdagen til en rekke pasienter.

Legemidler til behandling av psoriasis og psoriasisartritt er to av våre mange satsningsområder.

www.msd.no



## Kjære medlemmer og tillitsvalgte!

LEDER: Ragnar Akre-Aas

Det jobbes nå systematisk fra IFPA inn mot Verdens Helseorganisasjon, i samhandling med de enkelte lands organisasjoner.

Vi som sliter med psoriasis, atopisk eksem, andre hudlidelser og psoriasisartritt synes ofte vi har «nok» problemer med sykdommen. Vi har smerter, behov for medikamenter, kremer, i tillegg til vanskeligheter med aksept fra omgivelsene i dagliglivet o.l. Listen over utfordringer kan være lang, og vi blir heller ikke spart for andre sykdommer som med jevne mellomrom kan oppstå.

### Ukjent årsak

Vi kjenner enda ikke den virkelige årsaken til psoriasis. Det er lett å komme på den tanken at «våre» kroniske sykdommer ikke betraktes som «farlige», og at de derfor ikke tiltrekker seg så stor oppmerksomhet, verken fra fagfolk eller beslutningstakere. Det som de siste årene imidlertid har kommet frem, er at det er flere alvorlige følgesykdommer knyttet til psoriasis. Dette temaet er behørig behandlet tidligere i Psoriatikeren, og også i vår 50-års jubileumsberetning. Blant annet har personer med alvorlig psoriasis en økt risiko for pådra seg hjertekarlidelser og/eller diabetes. Dette er alvorlig. Vi har som sagt allerede «nok» med det vi har.

### Psoriasis på agendaen

Den nevnte risikoen for følgesykdommer har derimot ført noe positivt med seg. Vi ser nå en sterkt økende interesse for både psoriasis og andre lidelser som blir eksponert på hud og i ledd. Interessen tiltar henholdsvis både i fagmiljøene, legemiddelindustrien og i internasjonale politiske fora.

27. juni-1. juli besøkte representanter fra NPF den 3. Verdenskongressen om psoriasis og psoriasisartritt i Stockholm. Kongressen ble avholdt i regi av Det internasjonale psoriasisforbundet (IFPA). Det ble en meget interessant og lærerik kongress, og arrangementet opplevde en sterk økning både av fagfolk og pasientorganisasjoner sammenliknet med forrige kongress i 2009.

I løpet av konferansen ble det tydelig at sentrale forskningsmiljøer verden rundt nå virkelig interesserer seg for psoriasis og psoriasisartritt. Interessen gjelder nå ikke bare de med alvorlig grad av sykdommen,

men også de som har mild grad. Legg merke til det; det er ikke lenger bare de med alvorlig lidelser som er interessante. Debattene i forbindelse med innleggene og ved samtaler i pauser fra foredragssalene, viste at fagfolk både er opptatt av å forske mer, og samarbeide på tvers av forskningsmiljøer, profesjoner og institusjoner, for å sikre et best mulig behandlingstilbud til alle psoriasispasientene, uansett alvorlighetsgrad.

### Organisasjonene avgjørende

Pasientorganisasjonenes betydning ble fremhevet, både av beslutningstakere og fagfolk. Dette er veldig viktig, og det ble gjort helt tydelig fra noen av verdens sterkeste forskningsmiljøer, at pasientens «stemme» er avgjørende, både med hensyn til den enkelte pasient og deres organisasjoner. Verdens Helseorganisasjon påvirkes også av den nye faglige erkjennelse av psoriasis som en alvorlig lidelse. Bevisstheten øker blant beslutningstakere i mange land mot å prioritere psoriasis og andre hudeksponerte lidelser høyere. Vi må presse på både fagfolk og beslutningstakere i det enkelte land, og på høyere nivå gjennom vår internasjonale organisasjon IFPA. Det jobbes nå systematisk fra IFPA inn mot Verdens Helseorganisasjon, i samhandling med de enkelte lands organisasjoner. Jeg håper og tror at vi som følge av dette arbeidet, kan komme raskere frem til hva årsaken til psoriasis er, og at vi dermed kan yte bedre behandling og gi bedre forebyggende råd.

De temaene jeg har berørt ovenfor, kan gi oss her i Norge bedre grunnlag for å markere oss både i forhold til beslutningstakere, fagfolk og allmennheten; det siste for blant annet å få flere medlemmer. Det trenger vi virkelig!

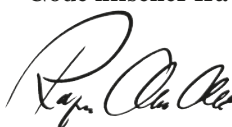
### Klart for nytt landsmøte

NPF har til nå hatt et begivenhetsrikt år med blant annet markering av organisasjonens 50-årsjubileum. Flere viktige arrangementer står nå for tur, og det aller viktigste er vårt Landsmøte i Bodø 12.-14. oktober. Viktige saker skal behandles, der navneendringssaken er den mest betydningsfulle. Saken har de siste to årene gjennomgått en grundig behandling i organisasjonen, og dette vil danne et godt grunnlag for drøftelse og vedtak. Mange har meldt seg på til årets Landsmøte, og det er meget gledelig. Vel møtt til både interessante drøftelser og hyggelig samkvem for øvrig!

Til sist vil jeg nevne det jeg alltid sier: Selg lodd, det gir oss verdifulle inntekter, og er avgjørende for forbundets videre slagkraft!

Jeg vil ønske dere alle en riktig fin høst!

### Gode hilsener fra

  
Ragnar Akre-Aas







Dr. Wolf-Henning Boehncke presenterte sin studie om systemisk behandling og betydning for reduksjon av kardiovaskulære risikofaktorer.

## - Systemisk behandling kan redusere kardiovaskulær risiko

Den 3. Verdenskongressen om psoriasis og psoriasisartritt i Stockholm 27. juni-1. juli samlet 1200 deltakere fra 67 land. Siden oppstarten i 2006 er deltakerantallet på kongressen i regi av IFPA mer enn doblet.

**Tekst:** Eli Synnøve Gjerde

I løpet av tre intensive dager kunne hudleger, revmatologer, forskere, representanter fra medisinalindustrien og pasientorganisasjonene følge plenumsforelesninger, symposier, besøke utstillingsområder og delta på ulike sosiale arrangementer i den svenske hovedstaden. Hovedfokus for kongressen var å presentere nyeste data knyttet til psoriasis og psoriasisartritt, øke bevisstheten rundt sammenhengen mellom psoriasis og følgesykdommer, og ytterligere fremme budskapet om psoriasis som en global helseutfordring.

#### Behov for tidlig behandling

Arrangementet foregikk i Stockholm Waterfront kongressenter, og la opp til et omfattende program med høyt faglig nivå. En rekke nye resultater knyttet til forskning på psoriasis og psoriasisartritt (PsA) ble presentert. Tidlig inngripen ved psoriasisleddgikt ble spesielt understreket, da skader som har oppstått i leddene

ikke kan reverseres. Det ble anslått at 30-42 % av psoriasispatientene utvikler psoriasisartritt, og så mange som halvparten av pasientene er selv ikke klar over at de har diagnosen. Det ble videre presentert studier som viste at avhengighet i form av eksempelvis tobakk, utgjør en økt risiko for å utvikle PsA.

Knyttet til psoriasis poengterte flere forelesere at psoriasis ikke begrenser seg kun til huden. Stadig flere studier indikerer at inflammasjonstilstanden (betennelsestilstanden) ved psoriasis utgjør en systemisk sykdom, hvor økt plakk som følge av betennelse kan skape åreforkalkning, som igjen kan resultere i hjerte-karlidelser og slag.

#### Reduserer risikofaktorer

Flere forskere la vekt på at god og riktig behandling av psoriasis kan redusere risikofaktorer knyttet til kardiovaskulære lidelser. En studie av Kimball m. flere (Dermatol 2011), viste at 50 % av psoriasispatientene

hadde minst to risikofaktorer, og at hele 40-60 % av disse pasientene ikke får optimal behandling.

*Har dermatologene ansvaret?* spurte den svenske hudlegen Mona Ståhle i sin presentasjon "Komorbiditeter - et nytt viktig aspekt ved psoriasis".

Hun viste til en studie gjennomført av den tyske dermatologen Wolf-Henning Boehncke, som konkluderte med at systemisk behandling av psoriasis kan redusere risiko for hjerte-karsykdommer, og at flere derfor bør få tilbud om slik behandling. Boehncke presenterte selv sin studie under avslutningsseksjonen for konferansen lørdag 30. juni. Sammen med flere dermatologer understreket han viktigheten av at psoriasis blir optimalt behandlet, og at det ved mistanke om kardiovaskulære risikofaktorer bør henvises videre henholdsvis til kardiolog eller annet kvalifisert helsepersonell for å gi pasienten en tilstrekkelig utredning.

#### Et gjennombrudd?

Biologiske legemidler har de siste årene blitt en viktig del av systemisk behandling ved psoriasis.

Professor i klinisk dermatologi ved London Bridge Hospital, Jonathan Barker, spurte i sitt innlegg fredag 29. juni, hvorvidt biologiske medi-

siner har vært et gjennombrudd i behandling av psoriasis. Han svarte med at biologiske legemidler har satt psoriasis "på kartet", og at dette medfører økte muligheter til forskning på feltet. Barker forklarte at mange derimot snakker om biologiske medisiner som at alle medikamentene er like, men at det er viktig å huske at de ulike legemidlene har forskjellig struktur og mål, også i tilknytning til psoriasis.

Professoren indikerte at biologiske legemidler generelt er effektive, både på kort og lang sikt, og at også pasientene rapporterer om at legemidlene har god virkning. Bivirkninger oppstår relativt sjelden, men er i større grad alvorlige når de inntreffer. Barker påpekte at man enda ikke har så mange års erfaring med biologiske legemidler, og at det derfor er nødvendig å utvise forsiktighet, samt å samle inn mer data knyttet til langtidseffekter for å sikre pasientenes sikkerhet.



Dr. Jonathan Barker holdt foredrag med tittel *Biologiske medikamenter - et gjennombrudd i psoriasisbehandling?*

Den britiske professoren konkluderte likevel med at behandlingsformen har vært et gjennombrudd i psoriasisbehandlingen, spesielt ved at biologiske medikamenter også kan behandle følgesykdommer, som

eksempelvis artritt. Ulempen er at biologiske legemidler er kostbare, og at effekten av medikamentene hos noen kan bli redusert etter lang tids bruk.



## Behandlingsreiser i 2013 for voksne, barn og ungdom med psoriasis.

Sted: Valle Marina, Gran Canaria  
Tid: 3 uker  
Egenandel: kr 2142 pr. opphold for voksne og ledsager til barn. Ingen egenandel for ungdom/barn

Søknadsskjemaet sendes samlet. Dette finner du på vår internettside: [www.oslo-universitetssykehus.no/behandlingsreiser](http://www.oslo-universitetssykehus.no/behandlingsreiser).

**Første reise for voksne psoriatikere går 10. januar 2013. Deretter fortløpende hver 3.uke. Det vil være opphold i reisene i juni, juli og august. Første reise andre halvdel av 2013 vil gå i september. Følg med på vår hjemmeside for dato. Søknad for reise i september må sendes behandlingsreiser i løpet av juli.** Det er ingen søknadsfrist for voksne brukere. Søknaden er gyldig i tre måneder fra søknaden er mottatt.

#### Barnegruppe fra 4 - 14/15 år med ledsager avreise 21.februar - 14. mars 2013

• Søknadsfrist: 1. desember 2012

#### Ungdomsgruppe 14/15 - 19 år uten ledsager reiser i tre uker, avreise 4. april 2013.

Skoletilbudet til ungdommer på videregående gis kun til de som har studiespesialiseringsfag (språk-, samfunn-, økonomi - og realfag)

• Søknadsfrist: 1. februar 2013.

Les mer om behandlingsreiser og reisemål på vår internettside: [www.oslo-universitetssykehus.no/behandlingsreiser](http://www.oslo-universitetssykehus.no/behandlingsreiser)  
Ytterligere informasjon fåes ved å ringe 22 06 78 33 eller sende e-post til [behandlingsreiser@ous-hf.no](mailto:behandlingsreiser@ous-hf.no)

Søknaden sendes til Oslo universitetssykehus HF, Rikshospitalet, Seksjon for Behandlingsreiser, PB 4950 Nydalen, 0424 OSLO



## Dr. Prof. Med Jürgen Prinz Psoriasis og effekt på dagliglivet

Den anerkjente tyske dermatologen Jörg Prinz fremhevet i sitt foredrag "Impact of Psoriasis on Daily Life Activities", at psoriasis ikke kun utgjør en utfordring rundt behandling av selve huden, men at sykdommen også kan oppleves som en betydelig psykologisk byrde både for pasienten selv og for de pårørende.

**Tekst:** Eli Synnøve Gjerde

Jörg Prinz baserte sitt foredrag på ulike studier knyttet til psoriasis, stigmatisering og sykdommens betydning i dagliglivet og i familiære relasjoner. Majoriteten av psoriasispatienter oppgir at de har følt stigmatisering som følge av sin diagnose, og ifølge Prinz utgjør stigmatisering et betydelig element ved psoriasis som kan forverre pasientenes livskvalitet, og i verste fall medføre depresjon. For å hjelpe mennesker som er rammet, fremhevet Prinz viktigheten av å gi samfunnet økt bevissthet om psoriasis som en ikke-smittsom sykdom, og at det er en alvorlig sykdom på lik linje med en rekke andre alvorlige kroniske lidelser.

#### Blir stirret på

Stigmatisering kan forklares ved at noen gjennom en handling eller prosess stempler et annet menneske på en negativ måte. Ifølge Prinz, er den største byrden hos personer med psoriasis knyttet til når andre utenforstående stirrer på steder hvor huden er affisert. En forventning om å bli avvist, samt følelser knyttet til skyld og skam utgjør et hovedaspekt ved stigmatisering, og disse følelsene er ifølge Prinz korrelerte med depressive symptomer og nedsatt livskvalitet.

En av studiene som ble presentert, viste at 99/100 kunne rapportere om inntil 50 konkrete episoder knyttet til avvising som følge av deres

psoriasis. 19 % av tilfellene var relatert til besøk i gym/helsestudio, svømmehaller eller hos frisør<sup>1</sup>. Avvisningen ble oppgitt å ha innflytelse på arbeidssituasjon, oppsøking av psykologisk hjelp og avhengighet i form av alkoholisme. Totalt sett viste en studie at psoriasispatienter i langt større grad oppgav erfaring med stigmatisering, sammenlignet med studiens kontrollgruppe<sup>2</sup>.

#### Mestringsmekanismer

Forventningen om andres negative reaksjoner utgjør ifølge Prinz en del av det psykologiske stresset mange mennesker med psoriasis kan føle på. Dette kan fremskape ulike typer mestringsmekanismer, og i en studie av Weiss, Kimball, Liewehr med flere<sup>3</sup>, kom det frem at 82,9 % av pasientene ofte føler et behov for å skjule utslettet. 74,3 % oppgav at selvtiliten ofte var påvirket av sykdommen, og 82,9 % ville ofte eller alltid unngå aktiviteter knyttet til svømming og sport. 35,3 % mente videre at sykdommen ofte eller alltid hadde innvirkning på seksuelle relasjoner.

#### Pårørende engstelige

I en studie av 369 pasienter med alvorlig grad av psoriasis, kom det frem at blant 150 som var i jobb, hadde 59,3 % mistet mer enn 26 arbeidsdager det siste året som følge av sykdommen. 33,9 % av pasientene som oppga at de ikke var i arbeid, relaterte arbeidsledigheten direkte til psoriasisdiagnosen. Kun 3-5 % oppga

derimot at psoriasis hadde hindret dem i å få en jobb de hadde ønsket<sup>4</sup>.

Prinz vektla videre i sitt innlegg den betydningen psoriasis har for de pårørende. En studie viste at 57 % av de pårørende følte psykologisk stress i form av engstelse for pasientens helse, mens 44 % beskrev at diagnosen førte til begrensninger tilknyttet ferieplaner, sport og fritidsaktiviteter. 37 % opplevde begrensninger i daglige aktiviteter som shopping, arbeid, og tid sammen med andre familiemedlemmer<sup>5</sup>.

#### Oppsøk dermatologen

For å bistå psoriasispatientene slik at byrdene blir lavest mulig, fremhevet Prinz dermatologenes betydning. Han oppfordrer alle pasienter om å gi dermatologene beskjed dersom behandlingen ikke gir de resultatene man forventer. Informer også gjerne behandler om aspekter ved sykdommen som oppleves krevende i hverdagen. I samråd med dermatologen er det viktig å få klarlagt hvilke forventninger man har til behandlingen, og Prinz mener på bakgrunn av dette at de fleste i samråd med sin hudspesialist vil kunne finne en behandlingsplan som kan bidra til å nå pasientens mål.

Prinz oppfordret samtidig dermatologene og annet relevant helsepersonell om å overføre og gi pasientene en økt forståelse for sykdommen, formidle håp, samt å gi pasienten økt følelse av mestring og kontroll. Dette kan bidra til å ivareta den enkelte pasientens livskvalitet.

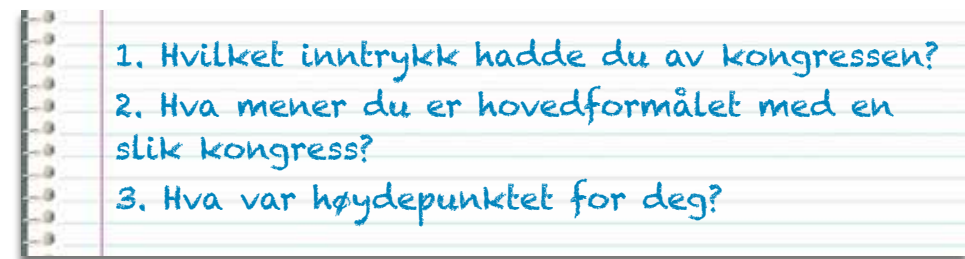
<sup>1</sup>Ginsburg (H, Link BG. Psychological consequences of rejection and stigma feelings in psoriasis patients. *Int J. Dermatol.* 1993; 32:587-591).

<sup>2</sup>Vardy D, Besser A, Amir M et. al Experiences of stigmatization play a role in mediating the impact of mediate disease severity on quality of life in psoriasis patients. *Br. J. Dermatol.* 2002; 147:736-742.

<sup>3</sup>Weiss SC, Kimball AB, Liewehr DJ, et al. Quantifying the harmful effect on psoriasis on health-related quality of life. *JAAD* 2002; 47:512-518.

<sup>4</sup>Finlay AY, Coles ECI. The effect of severe psoriasis on the quality of life of 369 patients. *Br. J. Dermatol* 1995; 132:236-244.

<sup>5</sup>Eghlileb AM et. al. Psoriasis has a major secondary impact on the lives of family members and partners. *British Journal of Dermatology* 2007 156:1245-1250.



# 3 om kongressen



**Barbra Bohannan (37):**  
Kommunikasjonssjef i  
IFPA, (USA)

1. Det har vært en flott konferanse med et høyt faglig nivå. Mye interessant forskning har blitt presentert i løpet av de siste dagene.
2. Å skape en møteplattform for utveksling av nye forskningsresultater, ideer og kunnskaper, og ikke minst behandlingsmuligheter tilknyttet psoriasis og psoriasisartritt. Kongressen er samtidig en mulighet til å fremme budskapet om at psoriasis er en alvorlig systemisk sykdom som utgjør en global helseutfordring.
3. Høydepunktet for meg var da en høyt anerkjent professor takket oss for å ha åpnet øynene hans for nye ideer. Han fortalte at han nesten ikke kunne vente med å dra hjem for å ta i bruk ny kunnskap i sitt daglige arbeid. Det var stort!



**Ronan Farrelly (34):**  
Styremedlem i  
Psoriasis Association  
of Ireland, (Irland)

1. Det har vært mye nyttig informasjon i de ulike plennumssesjonene. Videre har utstillingsområdene med ulike postere og abstrakter vært interessante og informative.
2. For meg som pasient gir en slik konferanse en mulighet til å bli oppdatert på de nyeste funnene innenfor forskning på psoriasis og psoriasisartritt.
3. Høydepunktet for meg har generelt sett vært den vitenskapelige delen av programmet, og da spesielt knyttet til presentasjon av nye forskningsresultater rundt psoriasisartritt.



**Hoseah Waweru:**  
Dermatolog, (Kenya)

1. Jeg er svært fornøyd. Det har vært stor og aktiv deltakelse, med en rekke spørsmål og kommentarer fra salen. Programmet har vært meget bra, med fokus på behandlingsmuligheter og byrden med å leve med psoriasis og psoriasisartritt.
2. Denne kongressen er unik ved at den samler både professorer, forskere, dermatologer og revmatologer, legemiddelindustrien, pasienter og pasientorganisasjoner til utveksling av erfaringer og fremtidsvisjoner.
3. Høydepunktet for meg er at vi nå ser at psoriasis er i ferd med å få virkelig stor betydning innenfor legemiddelindustrien. Mange foretak ønsker å satse stort på dette feltet, noe som gir større investeringer og utvidet kapasitet til forskning.



## Pustulosis palmoplantaris (PPP)

# Ønsker et bedre behandlingsopplegg

Pustulosis Palmoplantaris (PPP) er en sjelden type psoriasis som er lokalisert på hender og/eller føtter. Tilstanden er utfordrende å behandle, og responderer i lavere grad på tradisjonell psoriasisbehandling sammenlignet med andre former for psoriasis.

Tekst: Eli Synnøve Gjerde

- Jeg kunne helt klart ønske meg et bedre behandlingsopplegg for denne typen psoriasis, sier hudlege Jürgen Funk ved Dr. Funk's Hudklinikk i Moss. Funk startet opp egen privat praksis i 1999, og har lang erfaring med å behandle ulike psoriasisformer. Han erkjenner at det i dag eksisterer god behandling for de aller fleste typene av hudsykdommen, men at man ved PPP opplever at selve biologiske legemidlene har noe begrenset effekt. Funk tror det ved pustulosis palmoplantaris eksisterer noen hittil ukjente fysiologiske komponenter, og at det er behov for mer forskning på vei mot å utarbeide et mer effektivt behandlingstilbud.

### Beslektet hudlidelse?

Trolig er det cirka 5 % eller 6000 mennesker som har PPP i Norge i dag. Noen få har diagnosen i kombinasjon med andre psoriasistyper, men de fleste er kun rammet av PPP alene. Dens egenart har medført strid om pustulosis palmoplantaris egentlig er en form for psoriasis, eller om den i stedet er en beslektet hudlidelse. - Den gjengse oppfatning er at det er en spesiell form for psoriasis. Man har også andre typer psoriasis som er karakterisert av pustler og små verkebyller. Byllene er et uttrykk for inflammasjonstilstanden, altså hvor mye betennelse som kommer innenfra. Pustlene og verkebyllene er imidlertid sterile og



uten bakterier, så tilstanden er ikke smittsom, forklarer Funk.

Det er videre nærliggende å tro at PPP i de fleste tilfeller bryter ut i godt voksen alder. - Jeg har meget sjelden sett denne tilstanden hos barn. Mens vanlig psoriasis vulgaris oppstår før 20-års alder i ca. 80 % av tilfellene, vil jeg si at PPP er mest tilbøyelig til å bryte ut noe senere, fastslår hudlegen.

### Begrenset behandlingstilbud

Behandlingen av PPP varierer og tilpasses etter alvorlighetsgrad, samt hvor invalidiserende sykdommen er hos den enkelte. Hos noen er kun en liten del av fot- eller håndflaten affisert, mens for andre er hele flatene rammet. Vanligvis starter man opp med lokalbehandling, med sterk kortisonoppløsning i form av flytende Dermovat. Dette dekkes til med et selvklebende plaster (også kalt hydrocolloid), hvor platene gjør det tett og behagelig å gå på. Det utgjør en såkalt *okklusjon*, hvor utslettet pakkes tett inn. Alt kortisonet virker da på huden uten å fordampe, og behandlingen tilpasses ved at plasteret klippes til ut ifra mengde areal som er rammet. Okklusjonen tåler også vann, noe som gjør det gunstig til egenbehandling hjemme.

- Hvis lokalbehandling ikke hjelper

er jeg rask med å tilby systemisk behandling. Vi benytter da de tradisjonelle systemiske legemidlene som også brukes til vanlig psoriasis. Jeg vil ikke si at noen hjelper mer enn andre, men vi ser at Sandimmun virker raskt. Denne anbefales imidlertid ikke til langtidsbruk som følge av at alvorlige bivirkninger kan oppstå, sier Funk. Det blir også tatt spesielle hensyn, knyttet til alder, og om det er kvinner i fertil alder som blir behandlet.

### Ikke godkjent for PPP

I tråd med nasjonale retningslinjer, understreker Funk at systemiske legemidler i form av tabletter forsøkes før eventuell behandling med biologiske medisiner. - Dette skyldes for det første at det ligger i behandlingens natur at tabletter skal prøves ut først. For det andre er biologiske legemidler egentlig ikke godkjent for PPP. De har ikke det som en offisiell indikasjon, og det finnes også veldig begrenset med studier om biologisk behandling tilknyttet PPP har en effekt eller ikke. Det finnes mest anekdotiske enkeltpasientrapporter. Vi har imidlertid forsøkt biologiske legemidler i flere tilfeller hvor tabletter ikke hadde effekt, forklarer hudspesialisten. For å starte biologisk behandling av PPP kreves det søknad og godkjenning fra Rikshospitalet i Oslo. Dette er som følge av at indikasjonslisten fravikes.

### Gir størst problemer

Selv om kun en begrenset del av huden er rammet, sier Jürgen Funk at pustulosis palmoplantaris er den psoriasistypen som gir pasientene størst problemer i hverdagen. - Sett bort ifra de som er rammet av svært alvorlig psoriasis på hele kroppen, vil jeg si at PPP er en mer plagsom type enn vanlig psoriasis. Hender og føtter er noe man trenger hele tiden for å gå og til å jobbe med. Selv om det er arealmessig små flater som er rammet, så er denne typen sterkt invalidiserende for pasienten, forteller hudlegen, som har sin utdannelse fra byen Giessen i Tyskland.

PPP kan være en smertefull tilstand, og enkelte pasienter klarer hverken å bøye fingrene eller å gå. For å forhindre



Pustuløs psoriasis på fot kan være svært smertefullt og invalidiserende. Enkelte pasienter har ved kraftige utbrudd problemer med å gå.

dre at tilstanden ytterligere blir forverret, oppfordrer Funk pasientene til å holde huden smidig ved hjelp av fuktighetskremer, smøre med salisylvaselin, og redusere den mekaniske belastningen blant annet ved å velge godt skotøy med lite friksjon.

Da de som er rammet av PPP ofte har store plager, er de også en gruppe som i større grad følger oppgitte behandlingsråd. - Mitt inntrykk er at pasienter med PPP er svært flinke til å følge opp behandlingen. Dette kan nok skyldes at de er såpass plaget i hverdagen, og at de derfor er høyere motivert for å følge det oppsatte behandlingstilbudet, sier hudlegen.

### Anbefales å stumpe røyken

Jürgen Funk er også opptatt av at pasientene bør oppfordres til å stumpe røyken. Flere studier har

påvist at det i gruppen med PPP finner seg unormalt mange pasienter som røyker. - For cirka ti år siden kom det en studie som indikerte at det blant PPP-pasienter er svært mange røykere. Flere studier har i etterkant underbygget disse funnene. Dette kom veldig overraskende på meg, forteller Funk. I sin praksis spør han derfor hver eneste pasient med pustuløs psoriasis om han eller hun røyker, og 99 av 100 svarer ja. - Jeg prøver å fortelle hver enkelt at de selv kan bidra ved å slutte å røyke. Problemet er riktignok ikke løst, da man også må ha et genetisk anlegg for psoriasis. Røyking er likevel en viktig faktor, og kan ha betydning, avslutter den travle hudlegen i Moss.

Andre kilder:  
[www.hudlegekontoret.no](http://www.hudlegekontoret.no)



Pustulosis betyr små verkebyller i huden. I tillegg til pustlene er huden fortykket med sprekke-dannelser og flass. Sykdommen opptrer oftest symmetrisk på håndflater og fotsåler.

### V-CELL FOR PSORIASISHUD

Sør-amerikas indianere har i århundrer brukt eteriske oljer fra regnskogen for å pleie huden og ta vare på håret. Derfor har de så prektig hår og så fin hud. Hudterapeut Bjørg Bultron har i samarbeid med dem forsket på virkestoffer, som ikke bare får håret til å gro, men som virker som et "kosttilskudd" for huden og generelt. Samarbeide mellom norsk ekspertise og indiansk tradisjon har ført til hud- og hårmiddelet V-Cell (også kjent som Wiracocha).

Mange forteller om meget god virkning. For noen typer psoriasis kommer virkningen etter noen timer, mens det for andre tar mer tid, vanligvis ca. en uke.

Normal utsalgspris, 398,-  
PRIS for medlemmer av NPF 350,-



#### Har du et hudproblem?

Da V-Cell ble utviklet som et hårvekstmiddel, viste det seg at det har god effekt på en rekke hudproblemer, bl.a. på psoriasis.

V-Cell FORHANDLERE SØKES!

Total Wellness, P.B. 278, 1441 Drøbak,  
Tlf 91 99 60 76 / [ida@totalwellness.no](mailto:ida@totalwellness.no) /  
<http://www.v-cell.no>





## - Som å gå på knust glass

Lisbeth Tøgersen har kjent smertene og begrensningene som kan følge diagnosen pustuløs psoriasis på hender og føtter (PPP). God oppfølging og behandling har gjort sykdommen enklere å bære.

**Tekst:** Eli Synnøve Gjerde

- Det var egentlig en annen grunn til at jeg var innom fastlegen den gangen. Jeg valgte likevel å spørre om han visste hva det røde utslettet i hendene mine var, forteller 60-åringen fra Fredrikstad. Fastlegen var sikker, og satte umiddelbart diagnosen Pustulosis palmoplantaris (PPP). - Han sa det var det navnet jeg aldri klarer å si, ler hun, og innrømmer at hun i ettertid bare har kalt tilstanden PPP. Etter at sykdommen slo ut i 1988, har hun gjort seg mange erfaringer, med det som har vært en tidvis smertefull og krevende hudsykdom.

### Foten i frontruta

- De første fem årene behandlet jeg utslettet med salisylvaselin og fuktighetskrem. Fastlegen rådet meg til å fjerne skjellene, og deretter smøre godt. Utslettet spredte seg likevel raskt fra hendene til høyre

fot. Huden begynte å sprekke opp, og jeg hadde intense smerter. Jeg klarte rett og slett ikke å sette foten ned, forteller Tøgersen.

Tobarnsmoren har i en årrekke arbeidet som hjelpepleier. Hun valgte derfor til slutt å ringe hudlege Jürgen Funk, som hun tidligere hadde møtt gjennom et kurs i sårbehandling på jobben. Smertene og tilstanden hun beskrev, ble vurdert som øyeblikkelig hjelp, og Tøgersen ble kjørt fra hjemstedet direkte til hudlegen i Moss. - Da hadde jeg så vondt at jeg trodde jeg skulle dåne. Smerterne var så intense at jeg bokstavelig talt satt med foten frem i frontruta for å klare å holde det ut, forteller Lisbeth. Hun hadde da PPP med gule blemmer på store deler av det høyre fotbladet.

### Som bedøvelse

Da hun kom til hudlegen, ble foten

behandlet med kortisonoppløsning og duodermplaster. Virkningen kom umiddelbart, og Tøgersen beskriver det omtrent som å få bedøvelse. Smertene trakk seg tilbake, og hun kunne selv gå selv ut fra hudlegekontoret. I tiden som fulgte skrev hudlegen ut kortisonpreparatet, mens Tøgersen kjøpte duodermplaster på apoteket.

Tilstanden PPP kommer gjerne i bølger, og på det verste må Tøgersen skifte kortisonoppløsning hver 3.-4. dag. Ettersom sykdommen er vanskelig å holde i sjakk, ble det etter hvert også behov for sterkere medikamenter for å holde utbruddene nede. Tøgersen har derfor forsøkt både Grensestrålebehandling og systemisk behandling.

### Ingen bedring i sola

- Jeg gjennomgikk grensestrålebehandling ved Rikshospitalet i Oslo to ganger, men det gav begrenset effekt. Jeg har heller aldri gått til tradisjonell lysbehandling, og opplever ingen bedring ved å være i sola, slik mange andre med psoriasis gjerne gjør, forklarer Lisbeth.

Det systemiske preparatet Ciclosporin (Sandimmun) hadde imidlertid det 60-åringen beskriver som en fantastisk effekt. - Huden under føttene ble som babyhud. Det var en fantastisk medisin. Etter en stund kom imidlertid bivirkningene, og jeg fikk nesten alt jeg kunne få. Det oppstod problemer med skjoldbruskkjertelen, og jeg fikk høyt blodtrykk og magesår. Til slutt ble behandlingen stoppet, og da blomstret PPP-en opp umiddelbart. Det var en stor nedtur for meg, medgir hun.

### Uheldig med Methotrexat

Heller ikke behandling med Methotrexat skulle vise seg å være vellykket. Tøgersen brukte tabletene i cirka ett år, men valgte selv å avslutte behandlingen i januar 2012. - Jeg tålte Methotrexat veldig dårlig. Den påvirket meg spesielt kognitivt, ved at jeg fikk dårlig hukommelse. Jeg orket lite, og hadde en kronisk sykdomsfølelse i kroppen. Det påvirket livskvaliteten, og da jeg fikk tannverk og tannlegen var usikker

på om hun kunne gi meg antibiotika, følte jeg at det var nok, sier Lisbeth ettertenksomt.

I april 2012 ble det derfor søkt om biologisk behandling. Tøgersen ble vurdert av hudoverlege ved Rikshospitalet i Oslo, og søknaden ble etter kort tid innvilget. I juni startet hun behandling med det biologiske medikamentet Enbrel, og Lisbeth setter selv injeksjonene to ganger hver uke. Den nåværende doseringen vil bli vurdert på nytt av hudspesialist i september. Foreløpig har medisinen vist moderat effekt, men Lisbeth ser gradvis bedring, og har tro på at behandlingen på sikt vil ha god virkning.

### - Lær deg å gå på hendene

På spørsmål om hva som forverrer utslettet, forklarer Tøgersen at det er den mekaniske slitasjen som oppstår ved å gå tur, eller for eksempel ved hagearbeid. - Det er nok ingen tvil

om at PPP begrenser meg i hverdagen. Jeg forsøker å arbeide litt hagen, men å bruke føttene sliter dem ut. Jeg bor på en fjelltomt, og det å stå i ulendt terreng fremstår spesielt belastende. Først begynner det å klø, og så kommer de gule blemmene. Det kan skje bare på en time, sier hun alvorlig.

Det er nå likevel første gang Lisbeth er sykemeldt direkte som følge av psoriasisdiagnosen. De siste tolv årene har hun fungert i 67 % stilling som nattevakt ved sykehuset i Fredrikstad. Hun er overbevist om at en mindre gå-krevende nattevaktfunksjon har vært nødvendig for å opprettholde arbeidsevnen. - Selv om det tidvis er travelt også på natt, så hadde det aldri fungert for meg å jobbe dagvakter. Jeg er heldigvis relativt upåvirket av nattarbeid, psykisk stress og andre faktorer som vanligvis kan forverre psoriasis. Tøgersen tror også et langt og stabilt

forhold til samme hudlege har vært avgjørende. Kjennskap til behandlingen hun har gjennomgått, har bidratt til at de i samarbeid har funnet gode løsninger underveis. - Legen sier også "lær deg å gå med hendene, og spar føttene", sier Lisbeth smilende, og viser oss avslutningsvis hvordan nettopp det kan gjøres.



## PLEIE FOR SENSITIV HUD

NISIM hjelper for tørr problemhud, lett acne, eksem og mild psoriasis. Benytt verdikupongen og få med NISIM Body Wash ved kjøp av NISIM Body Lotion.



(verdi 199,-)

NISIM Body Lotion 240ml 199,-

VERDI-  
KUPONG

FÅ NISIM  
BODY WASH

ved kjøp av NISIM  
Body Lotion (verdi 199,-).

Gjelder ut 2012 ved innlevering  
av kupongen i Vitusapotek.  
Finn ditt nærmeste Vitusapotek  
på [vitusapotek.no](http://vitusapotek.no)

 vitus|apotek



# Bruk Hodet Når Du Tar Vare På Kroppen Din.



Det er egentlig ganske enkelt å lage gode hudpleieprodukter. Det er bare å blande sammen milde og velkjente ingredienser. Derfor finner du verken parfyme, fargestoff eller parabener i Danatekt. Dessuten er alle våre produkter svanemerkede og så milde at de kan brukes hver dag av både store og små. Les gjerne mer om oss

på [www.danatekt.no](http://www.danatekt.no). Der kan du dessuten stifte bekjentskap med flere av våre svanemerkede produkter som er tilpasset følsom hud. Vi ses på apoteket!

**En ny generasjon hudpleie**

IFPA oppfordrer WHO:



## - Sett psoriasis på agendaen!

Det internasjonale psoriasisforbundet (IFPA) har startet en omfattende kampanje for å få Verdens Helseorganisasjon (WHO) til å anerkjenne psoriasis som en alvorlig kronisk, inflammatorisk, autoimmun og ikke-smittsom sykdom.

Put psoriasis on the agenda now!



**Tekst:** Eli Synnøve Gjerde

I dag karakteriserer WHO psoriasis "kun" som en hudsykdom. Det er noe de 48 medlemsorganisasjonene i IFPA ønsker å endre på. En mer korrekt definisjon bør ifølge pasientorganisasjonene inkludere psoriasis og risikoen for følgesykdommer som psoriasisartritt, hjerte-karsykdommer, diabetes og mage-tarmlidelser.

Målet til IFPA er å få anerkjent psoriasis som en sykdom med betydelige fysiske, psykososiale og sosioøkonomiske konsekvenser. På verdensbasis er det i dag store utfordringer knyttet til tilgang på rimelig og effektiv behandling, og det er mangel på kunnskap og bevissthet, samt det eksisterer betydelig sosial ekskludering og stigmatisering for menneskene som lever med den kroniske hudsykdommen.

### Vil plassere psoriasis i NCD-gruppen

IFPA ønsker med kampanjen at psoriasis blir kategorisert som en såkalt NCD (Noncommunicable disease). Assisterende generaldirektør Dr. Ala Awan uttalte i 2008 at de ikke-smittsomme sykdommene, hovedsakelig representert ved hjerte-karsykdommer, kreft, diabetes og kroniske luftveissykdommer, representerer en stor trussel mot menneskets helse og utvikling. De fire sykdommene utgjør i dag de vanligste dødsårsakene, og forårsaker årlig cirka 35 millioner dødsfall verden over. WHO sin NCD-agenda i dag fokuserer i hovedsak på å forhindre uførhet og tidlig død av ikke-smittsomme sykdommer, da med spesiell vekt på de fire store sykdomsgruppene. Psoriasis, psoriasisartritt og andre kroniske inflammatoriske sykdommer er ifølge IFPA, fraværende i denne satsingen.

### Gir økt slagkraft

Å få psoriasis anerkjent av WHO vil ha stor betydning for IFPA og alle

de 125 millioner mennesker globalt som er rammet. En anerkjennelse vil gi psoriasis økt legitimitet, og et større fokus på psoriasis og dens komorbiditeter. Videre vil det gi økt global bevissthet, større økonomiske ressurser og økt gjennomslagskraft inn mot nasjonale og internasjonale helsemyndigheter.

I tillegg til en anerkjennelse av psoriasis som en alvorlig kronisk ikke-smittsom sykdom, ønsker IFPA at WHO anerkjenner 29. oktober som Verdens Psoriasisdag. En årlig markering er med på å støtte opp om arbeidet med å øke kunnskapen om psoriasis som en alvorlig ikke-smittsom sykdom, og å få ut buskapet om at det i dag finnes effektiv behandling

### Avgjørende Verdens helseforsamling i 2013

IFPA sin WHO-kampanje fikk et gjennombrudd i 2011, da organisasjonen fikk innvilget sin søknad om konsultativ status<sup>1</sup> til FN-organet ECOSOC (UN Economic and Social Council). IFPA anmodet samme år et av sine medlemsland om å utarbeide en felles strategi for det videre arbei-

det. I mars 2011 annonserte Panama at landet ønsket å ta på seg denne rollen. 24. mai samme år bekreftet også Panamas helseminister (MOH) at han ønsket å fremme saken for avstemning under World Health Assembly 2013. Panama er nå også innvalgt i WHO sitt eksekutivstyre, og det vil være avgjørende for Panama å oppnå støtte i resten av styret i neste møte i januar 2013.

Direktør i Helsedirektoratet, Bjørn-Inge Larsen, sitter p.t som nestleder i WHO sin eksekutive komite. I den anledning vil Norsk Psoriasisforbund høsten 2012 invitere Larsen til et møte, for å informere om viktigheten av at Norge gir sin støtte til Panama i 2013. Målet er at WHO gjennom avstemning under Verdens Helseforsamling våren 2013 stemmer for å gi psoriasis anerkjennelse som en alvorlig kronisk NCD, og at 29. oktober blir anerkjent som Verdens Psoriasisdag.

<sup>1</sup>Representasjon i for eksempel et råd, en bestyrelse, et navn, en internasjonal organisasjon e.l., som gir adgang til å delta i møter og til å oppgi egne synspunkter, men som derimot ikke innebærer rett til å delta i beslutningsprosesser. Kilde: Det store danske leksikon.



**- Jeg har brukt mange ulike kremer gjennom årene, men Primero P er den beste kremen jeg har prøvd!**

Inger har jobbet på sykehjem i mange år. Hun fikk psoriasisutbrudd i en vanskelig livssituasjon.

-I fjor ble jeg tipset om Primero P. Jeg var skeptisk, men prøvde likevel. Jeg merket forskjellen etter noen dager. Huden roet seg ned, og kløen forsvant.

Kremen er dessuten drøy i bruk. Jeg har alltid vært skeptisk til krem med kortison, det er fantastisk å se at en krem uten kortison virker så godt, avslutter Inger smilende.

**Inneholder ikke steorider og kortison.** Primero P inneholder aktive naturlige virkemidler. (bl.a. Dødehavsminaler og vegetabiliske oljer). **KALDPRESSET!**

sms: **Helse til 2065**

Helsebua  
Pb 29 Lambertseter 1101 Oslo

Tlf 47 17 41 96  
www.helsebua.no

1 stk kr 799.- (250 ml)  
3 stk kr 1598.- (750 ml)

Annonse





# Termalvann i Tyrkia

Den tyrkiske byen Afyonkarahisar (Afyon) satser stort på sine unike termalvannkilder. Ett av målene er å tiltrekke seg skandinaviske helseturister.

**Tekst:** Eli Synnøve Gjerde

Tyrkia har de siste årene opplevd en betydelig økonomisk vekst. I 2010 vokste landets økonomi med 8,9 % (iht. til Verdensbanken), og veksten fortsatte i samme takt i 2011. Tyrkia er rangert som Europas fremste, og verdens syvende ledende land når det gjelder tilgang og potensiale tilknyttet såkalte geotermiske ressurser (varme fra jordens indre). Med nesten 1300 termalvannkilder er Tyrkia i ferd med å bli et attraktivt reisemål ikke bare for solhungrige nordmenn, men også for norske og europeiske helseturister som vil kombinere ferie med behandling.

### 49 grader celsius

Byen Afyon tilhører den vestlige delen av Tyrkia, og ligger på 1021 meters høyde. Afyon er regnet for å være "hertet" for termalvannkilder

i Tyrkia, og målet er å nå den populære kyst- og turistbyen Antalyas potensiale knyttet til antall turister og sengeplasser. Termalvannet i Afyon er unikt ved at det holder en temperatur på hele 49 grader, og varmekildene sies å ha en helsebringende effekt mot en rekke sykdommer. Blant annet oppgis det god virkning på revmatisme, hudsykdommer (psoriasis, akne og eksem), muskel- og skjelettsykdommer, luftveisplager og utmattelse (kronisk fatigue).

Termalvannet inneholder en helsebringende sammensetning av mineraler og salter, som natrium, kalsium, jern, magnesium og sink. Ved hudsykdommer sies den viktigste effekten å være økt blodsirkulasjon i huden, og det er gjort observasjoner på at vannet demper aldringsprosessen og reduserer hudens celledeling.

### 1. internasjonale termalvannkongress

Som et ledd i satsingen på helseturisme, arrangerte organisasjonen HealthcareTour i samarbeid med Universitetet i Afyon 6.-9. juni 2012 den 1. internasjonale termalvannkongressen. Konferansen foregikk på Atatürk Kongressenter, like utenfor sentrum i Afyon.

### Om Afyon

Byen Afyonkarahisar (Afyon) er en by i det vestlige Tyrkia som har cirka 173 000 innbyggere (2010). Afyon ligger ca. 250 km sørvest for Ankara, og er jernbaneknutepunkt mellom Ankara og byen Izmir.

Afyonkarahisar ligger hele 1021 meter over havet, og har historisk sett vært et senter for opiumshandel. Navnet Afyon er tyrkisk, og betyr på norsk opium.



Garra Rufa, eller psoriasisfisk, har sin opprinnelse i Tyrkia. Fiskene spiser døde hudceller og behandlingen kan bestilles rimelig ved flere av Afyons hoteller.



Termalvannet i Afyon holder 49 grader og sies å ha helsebringende effekt på en rekke sykdommer.

Områdene det satses på omfatter både tradisjonell medisinsk behandling, spa og velværeturisme og termalturisme. De lave økonomiske kostnadene som tidligere kjennetegnet sør-europeiske land (Eks. Spania og Italia), har jevnet seg ut etter at landene ble medlemmer i EU. Derfor fremstår Tyrkia som et stadig mer attraktivt reisemål med sitt lave kostnadsnivå, spesielt med hensyn til en rekke helsetjenester som eksempelvis tannlegebehandling.

### Fasjonable 5-stjerners hoteller

Afyon tilbyr i dag åtte 5-stjerners hoteller, i tillegg til en rekke 3- og 4-stjerners overnattingssteder. Totalt har byen en kapasitet på 20 000 sengeplasser, men målet er i løpet av få år å tilby hele 500 000 plas-

ser. I oktober skal byens flyplass, med direkte forbindelse til storbyen Istanbul stå ferdig.

Blant byens 5-stjerners hoteller finner man det fasjonable hotellet Güral Afyon, samt termalresortene Korel, Orucoglu, Safran og Sandikli Thermal Park Hotel. Hotellene har et bredt tilbud knyttet til medisinsk rehabilitering, termalvann, spa og velvære, til reduserte priser sammenlignet med andre mer veletablerte turistnasjoner.

### Norsk turoperatør

Tilstede på Termalkongressen i Afyon var nordmannen Kent Jørgensen, som til daglig driver selskapet *Quality of living* i Bergen. Jørgensen samarbeider med Turkish Healthcare

Tourism Development Council, og tilbyr pakkereiser med medisinsk behandling inkludert. Jørgensen understreket i sitt innlegg under kongressen at Skandinavia besitter et stort marked innenfor helseturisme. Han fremhevet derimot at det er nødvendig for Afyon som turistby å bygge tillit, utvikle kvalifisert personell med gode engelskkunnskaper, opprette et enda bedre sosialt tilbud i form av shopping og kulturaktiviteter for i større grad kunne gi de skandinaviske helseturistene et velutviklet og attraktivt reisetilbud.

Mer informasjon om termaltur til Tyrkia finner du også på [www.turkeythermaltour.com](http://www.turkeythermaltour.com).



Hamam er navnet på det tradisjonelle tyrkiske dampbadet og er en opplevelse for kropp og sjel.

### Termalhoteller i Afyon

Güral Afyon [www.guralafyon.com](http://www.guralafyon.com)

Korel Thermal Resort [www.korelthermal.com/](http://www.korelthermal.com/)  
[www.korelclinic.com](http://www.korelclinic.com)

Orucoglu Thermal Resort [www.orucoglu.com.tr](http://www.orucoglu.com.tr)

Ikbal Thermal Deluxe Hotel [www.ikbal.com.tr](http://www.ikbal.com.tr)

Safran Thermal Resort [www.safranthermal.com](http://www.safranthermal.com)

Sandikli Park Hotel [www.sandikliparkhotel.com](http://www.sandikliparkhotel.com)

Anemon Afyon Hotel [www.anemonhotels.com](http://www.anemonhotels.com)

Pala's Premium Termal and Spa Center  
[www.facebook.com/palacepremiumtermal](http://www.facebook.com/palacepremiumtermal)



“Å gå til frisøren har alltid vært en utfordring på grunn av min psoriasis”

*Øyeblikk de fleste tar som en selvfølge.*



**psoriasisinfo.no**

Hjelper mennesker som lever med psoriasis.



29. Oktober  
World Psoriasis Day

**Tekst:** Eli Synnøve Gjerde

Verdens Psoriasisdag er blitt en global begivenhet. Gjennom ulike kampanjer løfter nasjonale psoriasisorganisasjoner frem budskapet om psoriasis som en alvorlig ikke-smittsom kronisk sykdom, med fysiske, mentale og sosioøkonomiske konsekvenser for 125 millioner mennesker verden over. Temaet for i år er *Psoriasis – En global helseutfordring*; et tema som står i relasjon til IFPA sitt arbeid inn mot Verdens Helseorganisasjon<sup>1</sup>. Kjernebudskapet er «Sett psoriasis på agendaen, nå!», med utgangspunkt i at psoriasis ikke kjenner noen grenser, og kan ramme hvem som helst – og hvor som helst.

## Psoriasis – A Global Health Challenge

Verdens Psoriasisdag markeres hvert år den 29. oktober. NPF har i 2012 en rekke planlagte aktiviteter, både sentralt og lokalt.

### Ny filmpremiere 28. oktober!

Norsk Psoriasisforbund gjentar suksessen fra tidligere år, og avholder stand på Oslo Sentralstasjon fredag 26. oktober og mandag 29. oktober. NPF oppfordrer både medlemmer og andre interesserte om å ta en tur innom, om det bare er for å slå av en prat, eller om du har et spørsmål du gjerne vil ha svar på! Det planlegges i tillegg utarbeidelse av et digitalt temabilag i Dagbladets nettutgave, med artikler og informasjon om psoriasis, psoriasisartritt og atopisk eksem. Dette vil etter planen lanseres 29. oktober.

For tredje året på rad blir det i anledning årets Verdens Psoriasisdag lansert fire nye Under the Spotlight dokumentarer. Spotlighterne Lars Fredrik Olausen, Marie Brudevold

og Kenneth Waksvik følges videre, mens nordlandsjenta Birgitte Svendsen er ny deltaker i prosjektet. Filmene vises med premiere på Vika Kino i Oslo søndag 28. oktober. Følg med for annonsering på NPF sin nettside [www.psoriasis.no](http://www.psoriasis.no) og på Facebook [www.facebook.com/NorskPsoriasisforbund](http://www.facebook.com/NorskPsoriasisforbund). Under the spotlight-teamet kan garantere noen spennende overraskelser i årets filmsnutter!

NPFs fylkes- og lokallag markerer også WPD med ulike lokale arrangementer. Arrangementene annonseres på lokallagenes sider på [www.psoriasis.no](http://www.psoriasis.no), på Facebook og i lokale medier, når markeringen nærmer seg.

<sup>1</sup>Se artikkel s. 17 i bladet.



**VELG ØKOLOGISK**  
**Omega 3•6•9**



### Sliter du med Psoriasis? Prøv den optimale hudoljen!

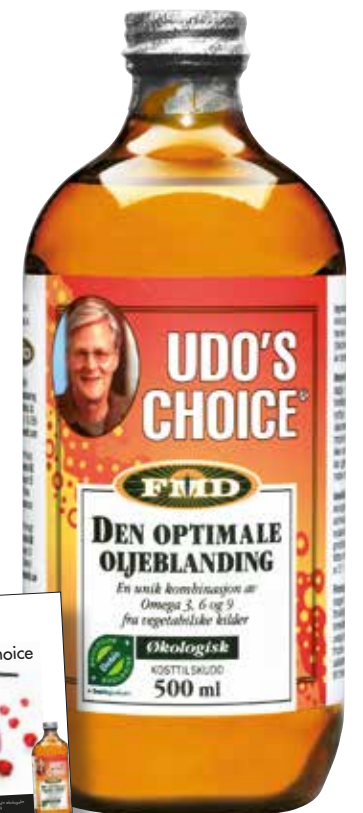
Udo's Choice optimala oljeblanding inneholder en unik kombinasjon av hele 9 forskjellige oljer fra plantefra, nøye utvalgt og komponert av den verdenskjente fettforskeren, Dr. Udo Erasmus. Udo's Choice smører huden innefra og danner en fløyelsmyk kappe som beskytter huden mot uttørring.

### Udo's Choice og Psoriasis – pilotstudie gjort i Sverige i 2007

I 2007 gjennomførte 40 personer på en psoriasislinikk i Sverige et pilotstudie hvor de prøvde Udo's Choice i en periode på to måneder. 7 av 10 hadde veldig gode resultater - med mindre bruk av kremer og medisiner. 7 av 10 opplevde også mindre kløe og tørr hud under perioden. De som hadde aller best resultat, var de med hodebunnpsoriasis.

Da Udo's Choice ikke kommer fra fisk, er den fri for tungmetaller og PCB-giftstoffer fra havet. Den passer for hele familien (0-100 år), er velegnet for vegetarianere, gluten/laktoseintolerante og egnet for å bruke i matlaging som smoothies, supper, salater o.l.

**>>> Ta kontakt og få gratis oppskriftshefte...**



For mer informasjon: [www.soma.no](http://www.soma.no) tlf: 69 23 27 70





## Hei og godt valg!

*Ikke valgår, sier du?*

Vel, muligens er ikke dette det valget som får mest presseomtale, men valg er det likevel. I år er det nemlig klart for nytt landsmøte i PSO-ung, og et nytt styre skal velges. Går *du* med et ønske om å være med å gjøre noe for barn og unge med hud- og leddsykdom? Eller er du bare litt nysgjerrig på hva det innebærer å sitte i styret? Da synes jeg du skal kontakte oss. Vi trenger deg! Landsmøtet, med ungdomskonferanse i forkant, avholdes 26.-28. oktober i Bodø. Du kan melde deg på arrangementet på [www.psoung.no](http://www.psoung.no).

Nå er høsten kommet, og som vanlig sniker det seg inn noen tanker om at det nå er lenge til sommeren! Sommeren har i år kanskje ikke vært den beste, men nordmenn har satt nye rekorder i sydenturer, så noen av dere har nok fått hilst på sola. En uke med herlig sol og perfekte badetemperaturer fikk i alle fall gruppa som dro på sommerleir til Bulgaria! Det ble en ordentlig hyggelig tur, med flotte mennesker. Det ble tid til bading og soling, men også utflukter og erfaringsutveksling.

Det jeg hører blir etterlyst når jeg møter foreldre til barn og unge med psoriasis og atopisk eksem, er at de ønsker et utvidet behandlingsreisetilbud. Flere har fått avslag, andre kjenner ikke tilbudet godt nok, og mange mener at alle barn og unge bør få tur. Vi kommer nok aldri dit at alle får reise, men det er viktig at alle med behov søker! Det er det viktigste signalet vi gir om behovet for behandlingsreiser.

Husk også Verdens Psoriasisdag 29.oktober. Sjekk ut lokale aktiviteter der du bor. Det pågår også en vervekampanje NPF og PSO-ung. Verv en venn, eller flere, og få en premie fra første verving!

Jeg håper alle får en fin høst, og at vi treffer mange av dere i Bodø!

Hege



# Begivenhetsrik sommerleir i Bulgaria

Sommerleiren til PSO-ung gikk i år til den solrike og vakre byen Obzor i Bulgaria. Det ble en uforglemmelig uke, med spennende aktiviteter og nye vennskap.

**Tekst:** Hege Thommesen Mürer

Obzor var målet, og sent lørdag kveld 30. juni ankom vi hotellet. Før vi gikk for å legge oss, ble det tid til litt nattmat i restauranten ved bassenget. Bassengkanten måtte vi derimot dele med noen spreke, kvekkende og "nattbadeglade" frosker. Dette ble heller ikke de siste



dyrene vi stiftet bekjentskap med; en flekkete slange og en skjellede iguan var stadig å se i armene på leirdeltakerne. Kanskje disse, ukjent av hvilken grunn, følte en tilknytning til gruppen.

### Badeglade barn

Da solen sto opp søndag morgen var det tid for å utforske stranden. Gledelig nok lå den rett utenfor hotell døren og var alt vi kunne drømme om. Deilig sandstrand så langt øye kunne se, og det var langgrunt og perfekte badetemperaturer. Barna bodde stort sett i vannet, enten i sjøen eller i ett av de mange bassengene som fantes ved hotellet. Minigolf og andre aktiviteter ga mulighet for avveksling ved behov.

PSO-ung sin sommerleir var dermed i gang. Noen i gruppen kjente hverandre fra før, mens for mange var det nye fjes og nye bekjentskaper. Det var en super og hyggelig gjeng som var samlet, og det tok ikke lang tid før alle fant tonen.

### Trivelig shopping

Søndag kveld var det tid for å finne ut hva byen Obzor hadde å by på. Obzor er en liten, men trivelig og livlig by, som foruten et utvalg av restauranter kan tilby plenty av butikker med klær eller suvenirer. Det var gode muligheter for å få dekket et så viktig primærbehov som shopping.

Utflukter hører med, og mandag bar det ut på jeeptur i fjellene. Jo høyere



barna hvinte, jo mer grisete kjørte sjåføren. Foruten guiding og litt historisk innblikk, bød turen på en rekke aktiviteter. Her var det mulig å prøve seg med råkjøring på ATV og kosetur på hesteryggen. Tøffe seg med skyting på blink med gevær og å leke indianer med pil og bue. Klamre seg fast på en luftig hest- og kjerretur, og å nyte en forfriskning i skyggen. Før turen gikk videre til stranden med bading og soling ble det også tid til lunsj på en restaurant i fjellene.

### Pirater på Sunny Beach

Gruppens andre utflukt var piratbåt fra Sunny Beach. Her fikk vi luftet oss på dekk mens pirater gikk «*bananas*» på scenen. Det ble ukens

varmeste dag med mye sol og frisk luft. Vi benyttet også anledningen til å shoppe litt i storbyen, og vi fikk også tid til et forfriskende bad i varmen.

Sol var en viktig post på programmet denne uken, og sol fikk vi virkelig. Det var veldig godt for en gjeng som dette å møtes på sommerleir, og få en god dose av det vi trenger mest. I tillegg fikk vi også en solid porsjon med vennskap, hygge og fellesskap, samt mulighet til å dele erfaringer rundt det vi har felles; en hudsykdom.

Tusen takk for en uforglemmelig uke, det var en glede å være med som leirleder!



# Rafting og rappellering på Voss

Fra 27.-29. juli gjennomførte ungdommen i PSO-ung sommersamling på Voss, med hinderløyper, rappellering og rafting på programmet.

**Tekst:** Elisabeth Bakken, Oslo PSO-ung

Det var syv spente deltakere og to ledere som møtte opp til sommertreff på togstasjonen i Voss fredag 27. juli. Da alle var ankommet, ble vi hentet av en buss som kjørte oss til Voss raftingsenter. Først spiste vi lunsj, og etterpå ble vi delt inn i to lag for å ha en liten lagkonkurranse.

I første del skulle vi "skanne" alle på laget. Det vil si at det var første mann til å få hele laget gjennom en sirkel som var laget av et tau. Etter at vi var skannet, var det tid for å gå på «ski», og da fikk vi oss alle en god latter! Det fungerte slik at hele laget skulle stå sammen på ett par ski, og det var om å gjøre å gå en oppsatt runde flest ganger på fem minutter.

## Plattform for fall?

Etter at «skituren» var avsluttet, var det på tide å finne frem de kreative sidene våre. Vi fikk utdelt tre lange og tre korte stolper, og ett tau. Av dette skulle vi bygge en plattform som var 1 meter over bakken. Når den var ferdig måtte hele laget opp for å se at den holdt, og alle måtte stå der i ½ minutt. Det ble en nervepirrende seanse!

Videre fikk vi utdelt to planker som vi skulle bruke for å komme oss over fire stubber og over til en plattform. Her var reglene enkle: Tråkket man på bakken, måtte man tilbake til start. Falt planken i bakken, måtte den som holdt den ta den med tilbake til start. Ellers var det førstemann til å få hele laget bort til plattformen.

## Rappellering i fjellet

Lagkonkurransen ble avsluttet med en *katapultkonkurranse*. Her fikk vi utdelt en kasse med utstyr vi kunne bruke til å bygge en katapult, og en eggmottaker. Så skulle vi fange



eggene som ble skutt ut med katapulten. Til slutt var det bare for det tapende laget å innrømme at utseende ikke hadde noe å si.

Etter dette gikk turen videre til fjellveggen for rappellering. Dette var noe flere hadde gledet seg til! Her ble det først gjennomgått sikkerhetsregler, hvor det ble vist hvordan vi skulle prøve å gå ned fjellveggen. Det var to løyper vi kunne gå ned, med litt forskjellig vanskelighetsgrad. De som hadde lyst fikk lov til å prøve begge.

Etter dette dro vi til campen og gjorde oss klare for middag, og kvelden.

## "Action" med rafting

Klokken halv ni lørdag morgen, var vi nødt til å stå opp for å gjøre oss klare til dagens aktiviteter. Ganske raskt etter frokost startet vi med høydeløyper. Dette var to hinderløyper som var plasert mellom trærne

cirka 15 meter over bakken. Her startet vi også med et sikkerhetskurs og en treningsløype som var cirka en meter over bakken, før vi fikk klatre opp i trærne. Dette var ikke for folk med høydeskrekk!

Da vi var kommet oss ned på bakken igjen og hadde pakket sakene våre, dro vi til det som var turens høydepunkt; nemlig raftingen. Her startet vi med trening og en svømmetest før vi dro ut i det ordentlige stryket.

Da raftingen var gjennomført, dro vi tilbake til raftingsenteret for å spise middag. Her ble de våte klærne hengt til tørk, og vi satt ute rundt bålet å grillet Marsmallows og koste oss.

Tidlig søndag morgen var det på tide å stå opp igjen for å spise frokost og pakke sakene, før ni storforneøyde mennesker dro hjem, hver til sitt.

## NYTT FRA UTVALGENE

### Artrittutvalget

**Tekst:** Trine Knudtzon, leder artrittutvalget.

Artrittutvalget var representert på den 3. Verdenskongressen om psoriasis og psoriasisartritt i Stockholm ved utvalgets leder Trine Knudtzon. Jeg opplevde en flott konferanse med mange spennende forelesninger, som viser at verden er i ferd med å ta psoriasisartritt mer på alvor. Det foregår mer forskning enn noen gang, og dette vil komme oss alle med diagnosen psoriasisartritt til gode. Psoriasis og psoriasisartritt er løftet opp til å utgjøre langt mer alvorlige diagnoser enn tidligere antatt.

Artrittutvalget samarbeider også med Landsforeningen mot fordøyelsessykdommer (LMF) og Norsk Revmatikerforbund (NRF) innenfor en paraply som kalles IMID. Dette er en paraplyorganisasjon for pasientorganisasjoner som har medlemmer som bruker biologiske medisiner. Vi har stor nytte av et gjensidig samarbeid med flere organisasjoner. Både for å dele erfaringer, men også for å få politisk gjennomslag nasjonalt og internasjonalt. Derfor er nestleder Kenneth Waksvik og artrittutvalgets leder Trine Knudtzon invitert til den årlige IMID-konferansen, denne gang i London nå i september. Det er viktig at vi er med på de arenaene hvor psoriasisartritt er satt på dagsorden.

Artrittutvalget samarbeider fortsatt med NORDPSO om utgivelsen av en egen nordisk artrittbrosjyre. Denne brosjyren har dessverre stoppet litt opp, men vi jobber fortsatt godt sammen på nordisk plan med psoriasisartritt-problematikken. Vi lærer mye av hverandres håndtering av psoriasisartritt i de ulike nordiske organisasjonene.

Det er planlagt både kurs og hudskoler utover høsten hvor psoriasisartritt vil være et tema. Følg med på forbundets nettside for utlysning av de ulike arrangementene.

Ta også gjerne kontakt med en likemann eller artrittutvalget hvis dere ønsker et møte/kurs med psoriasisartritt som tema.

### Kurs- og likemannsutvalget

**Tekst:** Trine Knudtzon, leder Kurs- og likemannsutvalget.

Kurs- og likemannsutvalget har i 2012 fått prosjektmidler fra Extrastiftelsen til å lage en likemannsfilm og en TV-reklame.

I løpet av sommeren har Kenneth Waksvik og Trine Knudtzon ferdigstilt videoen og TV-reklamen om NPF sin likemannstjeneste. Filmen er en opplysningsfilm, hvor alle de tre hoveddiagnosene NPF jobber for blir

presenterte, av forskjellige likemenn. Vi synes vi har fått frem både alvorligheten ved å få en av diagnosene, samt informasjon om hva en likemann kan gjøre som medmenneske. Vi gleder oss til å få vist denne filmen til dere. Den vil bli lagt ut på nettsidene våre i løpet av høsten.

Utvalget planlegger også en likemannskonferanse/arbeidsseminar som skal holdes på Quality Airport Hotel Gardermoen fra 28.-30. september. Dette skal være en arbeidshelg for de av våre likemenn som har anledning. Likemannsarbeidet i NPF er en viktig tjeneste og vi er stolt av å ha så mange flotte likemenn.

Utvalget jobber samtidig med et kurskonsept som skal distribueres til forbundets lokal- og fylkeslag. Dette kurset vil få navnet «NPF-skolen». Vi tror det sitter mange tillitsvalgte rundt i styrene som ønsker seg litt påfyll av organisasjonslære, og vi håper at «NPF-skolen» vil bli interessant, også med tanke på å få rekruttert nye styremedlemmer.

Vi ønsker alle en riktig fin høst!

### Reiseutvalget

**Tekst:** Oddny Høgalmen, leder Reiseutvalget.

Vårens tur til Egypt gikk tre uker tidligere enn vanlig, med avreise 27. februar. Makadi Palace har gode muligheter for underholdning på kvelden, og der er noe for enhver smak, slik at de som ønsket sosialt selskap, fikk det. Vi manglet imidlertid temperatur til å sitte ute å spise om kveldene. Dagene var likevel flotte, og badevanet behagelig, så alle var fornøyde med behandlingen. Behandling er det som står i fokus når vi reiser tilbake til de samme plassene år etter år.

Høstens tur til Kemer i Tyrkia er allerede fulltegnet. 30 deltakere er påmeldt. Vi drar tilbake til samme sted som i fjor høst, ettersom deltakerne var godt fornøyde med dette stedet og hotellet. Angående avreise har vi reiseleder fra Haugesund, Trondheim og Oslo. Det er også mulig å reise fra Tromsø. Vi ankommer hotellet med cirka 1 times mellomrom, og restauranten er åpen med matservicing ved ankomst.

Reiseutvalgets første tur i 2013 går igjen til Egypt og Makadi Palace. Det blir avreise 26. februar. Annonse for turen står på side 36 i dette bladet. Vi ønsker nye og gamle reisende velkommen!



Overlege  
Nils Jørgen Mørk  
kritisk til lavt  
kunnskapsnivå:

## – Stor uvitenhet om psoriasis blant leger

120.000 nordmenn har psoriasis. I en ny undersøkelse sier kun 15 prosent at legen deres anser psoriasis som en alvorlig kronisk sykdom. – Det er en utbredt misforståelse at psoriasis kun kan behandles fra utsiden, sier overlege Nils Jørgen Mørk ved Rikshospitalet.

Tekst: Eli Synnøve Gjerde

Analysebyrået Nielsen gjennomførte nylig på vegne av Norges Psoriasisforbund og legemiddelselskapet Janssen en spørreundersøkelse blant 647 personer med psoriasis. 54 prosent av respondentene hadde hatt psoriasis i over 10 år, og 71 prosent hadde psoriasis i "moderat" eller "alvorlig grad". Over 60 prosent svarte at sykdommens alvorlighetsgrad undervurderes i stor eller meget stor grad. 44 prosent sier den har begrenset livskvaliteten deres tilsvarende.



**Høy risiko for følgesykdommer**  
Psoriasis er en kronisk betennelsesykdom som gjør at ny hud produseres svært raskt. Et friskt menneske skifter hud en gang i måneden, mens en psoriatiker gjør det hver 3.-6. dag. Det resulterer i overskuddshud som samler seg på og under huden, hvilket gir plakk og lesjoner som er ømme, røde og som blør lett.

Overlege ved Rikshospitalet i Oslo, Nils Jørgen Mørk er kritisk til det han mener er lavt kunnskapsnivå blant norske leger. – Dette er mennesker som er alvorlig syke, og som har krav på å bli møtt av helsepersonell som tar sykdommen på alvor. Med unntak av de som har psoriasis i mild grad, er ikke dette en sykdom som kan holdes i sjakk kun med fuktighetskrem. Psoriasis er alvorlig i seg selv med plagsomme utbrudd, hud som sprekker og skjellende plakk som sterkt reduserer livskvaliteten. Mange psoriatikere har også høy risiko for å utvikle alvorlige tilleggssykdommer. Spesielt derfor er det avgjørende at de møtes med kunnskap og et riktig behandlingsregime fra første konsultasjon, sier Mørk. Vanlige følgesykdommer ved psoriasis er psoriasisleddgikt,

hjerte- og karsykdommer, diabetes, overvekt og mage-tarmlidelser som Morbus Crohn.

### Lite info om moderne behandling

Generalsekretær i NPF, Terje Nordengen, støtter Mørk i hans vurdering. – Psoriatikere er ikke kravstore. Det er likevel urovekkende at mer enn hver tredje respondent har byttet behandlingsregime fra 4 til mer enn 10 ganger. Et like stort tankekors er det at 72 prosent aldri har fått informasjon av legen sin om at det finnes noe som heter biologiske medisiner. Bare 8 prosent av respondentene har blitt eller blir behandlet med denne formen for behandling, sier Nordengen.

Konsekvensen er blant annet at psoriatikerne selv må tilføre huden fuktighet fordi de gamle og vanligste medisinerne alene ikke bremser den ekstreme hudproduksjonen godt nok. 3 av 4 oppgir at de må bruke salver og kremer i tillegg til medikamentell behandling. 1 av 4 bruker ca. 30 minutter hver dag til å smøre inn huden med fuktighetskrem. Det tilsvarer 650 timer i året. 5 prosent bruker hele 1-2 timer daglig til smøring.

# Dramatisk økning i egenandelen for lysbehandling

Fra 1. juli 2012 trådte vedtaket om økt egenandel per lysbehandling i kraft hos helseforetakene. Hudpasienter i Norge må nå betale en egenandel på 307 kroner per behandling. Det er en økning NPF betegner som dramatisk.

Tekst: Eli Synnøve Gjerde

I et brev til alle avdelingsoverleger ved hudavdelingene i regionale helseforetak datert 14. juni, retter Norsk Psoriasisforbund en sterk henstilling om at avdelingsoverlegene går tilbake på sitt vedtak. NPF ber om at tidligere praksis med en egenandel på 0-40 kroner per lysbehandling gjenopptas. – At egenandelen nå har økt til hele 307 kroner er noe Norsk Psoriasisforbund stiller seg svært kritiske til, sier forbundsleder i Norsk Psoriasisforbund, Ragnar Akre-Aas. Forbundet retter derfor i brevet skarp kritikk mot den nye praksisen.

### Endret poliklinikkforskrift

Bakgrunnen for økningen, er at Stortinget i desember 2009 endret den såkalte «Poliklinikkforskriften». Endringen medførte at poliklinisk helsehjelp fra 1. januar 2010, utført av annet helsepersonell enn leger, også kunne utløse egenandeler. «Annet helsepersonell» ble definert ved sykepleiere, jordmødre, psykologer, audiografer og tannleger.

Frem til 2012 har svært få helseforetak benyttet seg av muligheten, men dette er det nå slutt på.

NPF mener at en vanlig lysbehandling ikke kan betraktes som en sykepleierkonsultasjon, og at det derfor er galt å plassere behandlingstilbudet under dette vedtaket. – Fra et pasientsynspunkt består arbeidet med en lysbehandling i å registrere pasienten elektronisk, føre opp antall sekunder/minutter pasienten skal stå i lyskabinettet, og så starte lyskabinettet når pasienten er klar. Vi mener derfor at arbeidet med å administrere en enkel lysbehandling ikke kan forsvare en så høy egenandel, skriver NPF. Forbundet foreslår i stedet å skille i egenandelene i to deler, med 0-40 kroner henholdsvis kun for lysbehandling, og 307 kroner for en sykepleierkonsultasjon som både inneholder administrasjon av lysbehandlingen og en oppfølgende samtale hvor pasient og sykepleier drøfter status i behandling og videre behandlingsforløp.

### Økonomiske konsekvenser

I de fleste tilfeller gjennomføres lysbehandling over en intensiv periode på 6-8 uker med to til tre behandlinger per uke. Med det nye vedtaket, vil dette medføre egenandeler opp mot 1000 kroner per uke de to første ukene, før frikortgrensen er nådd. NPF mener at dette vil kunne utgjøre en stor utfordring for økonomisk sårbare grupper som ungdom og trygdede. Konsekvensene kan i verste fall bli at pasientene ikke har råd til å behandle seg. – Det kan ikke være slik at egenandelene i norsk helsevesen skal være så høye at pasientene ikke har råd til behandling. Både fagmiljøet og Norsk Psoriasisforbund er svært opptatt av at pasienter med psoriasis og andre hudsykdommer skal bli flinkere å følge opp tilrådd behandling, og i en slik sammenheng blir dette et meningsløst vedtak, fastslår NPF i brevet til avdelingsoverlegene.

NPF avventer i skrivende stund svar på brevet vedrørende økte egenandeler på lysbehandling, og vil utover høsten 2012 følge saken fortløpende.

**Ta vare på huden din**  
med den svanemerkede 10% karbamidkremen fra PharmaCare.

Kremen er helt uten tilsetningsstoffer og derfor ekstra hudvennlig. Den oppfyller de strenge kravene til Svanemerket, og du kan derfor trygt bruke den når du trenger ekstra god og mykgjørende pleie for tørr, ru eller hard hud.  
PharmaCare 10% karbamidkrem kjøpes på apoteket.

Helt uten parabener  
Helt uten parfyme  
Helt uten farge

590 065

pharmacare



# Atopisk eksem vil man unngå. Lenge.



## Canoderm karbamid 5% er en mykgjørende legemiddelkrem for tørr hud.

Karbamid er en naturlig ingrediens som virker fuktbindende i huden. I tillegg til å ha en mykgjørende effekt har det også vist seg at Canoderm kan forlenge de eksemfrie periodene hos personer med atopisk eksem. Dette er bevist i en klinisk studie hvor eksemfrie pasienter ble fulgt opp. 50% av pasientene smurte seg med Canoderm krem, mens den andre halvparten var i en kontrollgruppe som ikke fikk noen mykgjørende behandling. Daglig smøring med Canoderm viste at mediantiden til neste eksemutbrudd var hele 6 måneder (180) dager sammenlignet med kontrollgruppen der mediantiden var 30 dager.<sup>1</sup>

Les pakningsvedlegget nøye før bruk av legemidlet Canoderm. Mer informasjon [www.felleskatalogen.no](http://www.felleskatalogen.no)  
Referanse: 1. [www.legemiddelverket.no](http://www.legemiddelverket.no); Relativ risikoreduksjon i studien =53%. Absolutt risikoreduksjon = 36%.  
Har du spørsmål om eksem og behandling ta kontakt med din fastlege.

Canoderm® 5 % krem (karbamid) , R/OTC. ATC: D02AE01. Indikasjon: Fuktighetsbevarende behandling av tørr hud av ulike årsaker.  
Forpakninger: 100 g tube og 500 g pumpeflaske. Dosering: Kremen påføres ved behov, gjerne flere ganger daglig og alltid etter kontakt med vann.  
Kontraindikasjoner: Overfølsomhet mot den aktive ingrediensen eller mot noen av hjelpestoffene. Fullstendig forskrivningsinformasjon og pris finnes på [www.legemiddelverket.no](http://www.legemiddelverket.no). Dato for gjennomgang av produktsammendraget 13.11.2009. Samtlige forpakninger oppfyller legemiddelformålene.

ACO HUD NORGE AS, NYDALSVETEN 36B, 0484 OSLO. [www.aconordic.com](http://www.aconordic.com)

**ACO**  
APOTEKENS COMPOSITA

## FORSKNING Atopisk eksem

# Jenter har mer eksem enn gutter

Dobbelt så mange trønderske jenter som gutter i alderen 13 til 19 år melder om plager med eksem. Samtidig er det tilsynelatende guttene som takler eksem dårligst.

**Tekst og foto:** Frode Nikolaisen, St. Olavs Hospital

Resultatene kommer frem i overlege ved St. Olavs Hospital i Trondheim, Marit Saunes sin doktoravhandling, der hun har sett på eksemforekomsten både blant ungdommer og blant toåringer i Trondheim og Trøndelag.

– I studiene har vi blant annet brukt data fra Ung-HUNT med svar fra 8817 personer for å se på forekomsten av eksem blant ungdommer i alderen 13 til 19 år, forklarer Saunes.

### Vanlig hos barn og unge

Tallene viser at blant jentene melder 13,4 prosent av de mellom 13 og 16 år og 14,8 prosent av de mellom 17 og 19 år at de har plager med eksem. De samme tallene for gutter er 6,3 prosent og 8 prosent.

– Det er generelt ikke uvanlig at jenter oftere melder inn denne type plager enn gutter. Det ser man på flere fagområder. Når vi derimot sammenligner innrapporterte eksemplager med psykisk ubehag, kan det virke som guttene takler eksem dårligere enn jentene. Det er vanskelig å peke på en konkret årsak til dette, men det kan blant annet handle om at jenter er flinkere til å behandle eksem enn gutter, mener Saunes.

### Større allergirisiko

Saunes' doktoravhandling tar også for seg 390 toåringer i Trondheim. Barna ble klinisk undersøkt, og det ble tatt blodprøve og prikktest. Dette for å finne forekomsten av atopisk eksem, som gjerne også kalles *barneeksem*, da rundt 60



Overlege Marit Saunes har i sin doktoravhandling sett på forekomsten av eksem blant barn og unge i Trøndelag.

prosent av de rammede vokser av seg plagene før tenårene.

– Undersøkelsen viser at det også i Trondheim er en relativt høy andel av atopisk eksem blant barn. At 16,5 prosent av trønderske barn er rammet skiller seg ikke vesentlig fra sammenlignbare undersøkelser som er gjennomført blant annet i Sverige og Storbritannia, sier Saunes, som også påpeker at de aller fleste av de undersøkte barna hadde milde eller moderate eksemutbrudd.

Undersøkelsene viser videre at barn som har vært plaget av atopisk eksem i løpet av sine to første leveår, har en større risiko for å utvikle allergi og/eller høysnue når de blir seks år.

– Disse funnene understøtter hypotesen om den atopiske marsj, der forskning viser at barn med atopisk eksem også står i fare for å utvikle andre atopiske sykdommer som astma og høysnue, sier Saunes, som også mener konsekvensene av at barn plages med eksem så langt har vært undervurdert.

### - Stemoderlig behandlet

– Eksem har på en måte vært litt stemoderlig behandlet i forhold til astma, men plagene som følger med eksem er store både for de rammede og de rundt. Eksem er plagsomt, det er kløende og det er ukomfortabelt, noe som i sum gir dårligere livskvalitet. Derfor er det viktig for alle at eksem behandles, ikke minst gjennom bruk av god fuktighetskrem. Det er en utbredt misforståelse at bruk av fuktighetskrem kan føre til avhengighet, og mange er derfor restriktive til slik behandling. Slik avhengighet kan jeg avkrefte, sier Saunes.

– Jeg synes også det er viktig å få bukt med kortisonfrykten mange har. Bruk av kortisonkrem til behandling av eksem er ikke farlig, gitt at behandlingen gis riktig og gjøres i samråd med lege.

**Kilde:** Artikkelen ble første gang publisert på [www.stolav.no](http://www.stolav.no), 18. juni 2012.





## Klart for landsmøte i Bodø

Norsk Psoriasisforbunds 18. landsmøte avholdes i Bodø 12.-14. oktober. Landsmøtet er forbundets høyeste besluttede myndighet, og avholdes hvert 3. år.

**Tekst:** Eli Synnøve Gjerde

Foreløpig er det registrert cirka 160 deltakere til arrangementet, og på gjestelisten står blant andre tidligere forbundsledere, og ledere av de ulike nordiske psoriasisorganisasjoner. Leder i Medisinsk Råd, Kristin Ryggen, og representanter fra NPFs ulike samarbeidspartnere vil også delta.

Generalsekretær i Norsk Psoriasisforbund, Terje Nordengen, beskriver den brede oppslutningen rundt årets landsmøte som svært gledelig: - Oppslutningen i år er rekordstor. Jeg kan ikke huske at det tidligere har deltatt så mange på et NPF-landsmøte. Vi er også veldig glade over at så mange tillitsvalgte får ta del i forbundets 50-årsmarkering, sier Nordengen. Generalsekretæren mener valget av Bodø som arrangementssted er viktig, for å kunne sette fokus på den akutte mangelen på hudleger i Nordland, noe som medfører lange og uakseptable ventetider. - Vi er derfor fornøyd med at engasjerte tillitsvalgte har blåst nytt liv i Bodø psoriasisforening. Dette håper og tror vi kan bidra til å sette et viktig søkelys på hverdagen til hudpasientene i Nordland i tiden fremover, fortsetter han.

### Hederspris og forskningsstipend

Landsmøtet åpnes fredag 12. oktober kl. 17.00 av forbundsleder Ragnar Akre-Aas. Under åpningen blir det hilsningsstale fra ordfører i Bodø, Ole-Henrik Hjartøy, samt ulike kulturelle innslag. Det vil også bli et faglig foredrag om hudfagets utvikling de siste 50 årene. Til slutt utdeles et forskningsstipend fra NPF sitt forskningsfond, samt Hederpris til noen av forbundets trofaste tillitsvalgte gjennom mange år.

Lørdag og søndag gjennomgås tradisjonelle landsmøtesaker, og lørdag kveld markeres forbundets 50-års jubileum med offisiell jubileumsmiddag.

NPF ønsker alle delegater, observatører og andre gjester velkommen til landsmøte!

## Representantskapsmøte og lederkurs på Gardermoen

31. august-2. september møttes representanter fra NPFs sentralstyre, fylkeslag og kontrollkomite til representantskapsmøte og lederkurs.

**Tekst:** Eli Synnøve Gjerde

Representantskapet er NPFs høyeste besluttede myndighetsorgan mellom landsmøtene. Representantskapets medlemmer møtes årlig på Gardermoen, og i møtet gjennomgås og godkjennes blant annet forbundets årsberetning, årsregnskap og budsjett for neste år. I tillegg diskuteres interessepolitiske saker, og innkomne saker som skal videre til landsmøtet.

Etter representantskapsmøtet fredag, ble det holdt lederkurs lørdag og søndag. Hudlege Theresa L. Berents startet kurset, med et foredrag om atopisk eksem og behandling. Ragnar Akre-Aas fortsatte med et innlegg om Samhandlingsreformen, og hvordan NPF lokalt bør engasjere seg i denne. Akre-Aas anbefalte fylkes- og lokallag om å komme tidlig på banen, og kontakte kommunale helsemyndigheter for å sørge for et godt utviklet behandlingstilbud, blant annet ved de nye distriktsmedisinske sentrene. Medisinske rådgivere i Abbott, Runhild Gammelsæter og Bjørn Winther, foreleste til slutt på lørdag om utvikling og produksjon av biologiske legemidler.

Søndag, og siste dag av kurset, fikk fylkesleddene en gjennomgang av NPF sine nye kurskonsept for «NPF skolen» og «Likemannstjenesten», samt planene for årets Verdens Psoriasisdag.



### Hvorfor er prisen på Canoderm dobbelt så høy i Norge sammenlignet med Sverige?

Psoriatikeren har hatt flere annonser for fuktighetskremen Canoderm. Det er en veldig god og mykgjørende fuktighetskrem som jeg bruker regelmessig, etter råd fra min hudlege. Den kan så absolutt anbefales. Etersom kremen derimot er veldig dyr på norske apotek i forhold til i vårt naboland, kjøper jeg den heller der.

Spørsmålet mitt er hvorfor koster Canoderm dobbelt så mye i Norge som i Sverige? Prisen for en tube med 100 gram på norsk apotek er 114 norske kroner. På apotek i Sverige får man den samme kremen for bare 64 svenske kroner (SEK), dvs. ca. 55 kroner omregnet til norske kroner (NOK). Er det transporten fra Sverige til Norge som er svært dyr, eller er det de norske apotekene som tar en altfor høy og grådig avanse?

*Med vennlig hilsen  
Bjørn Glenne*

### Svar:

I Sverige får personer med kronisk tørr og atopisk hud Canoderm rabattert gjennom den Svenske stat. Tandvårds- og läkemedelsförmånsverket (TLV) beslutter hvilke legemidler som skal inngå i läkemedelsförmånen. Det er altså TLV som beslutter innpris til apotek, og utprisen beregnes derifra gjennom en fast formel på legemiddel som selges på resept. Pasienter eller kunder som ikke har resept med fra lege får også kjøpe produktene til denne prisen, selv om de svenske apotekkjedene selv står fritt til å velge hvilken pris pasienter/kunder uten resept fra lege skal betale for produktet. Det kan synes som om de fleste kjeder følger TLV sin anbefaling om pris til kunde/pasient. Som følge av dette er prisene lavere i Sverige. ACO som leverandør kan ikke påvirke pris til kunde på produktene, hverken i Sverige eller i Norge.

ACO jobber med å søke om refusjonsordning også i Norge. Gjennomførte studier viser den positive

effekten Canoderm har for personer med kronisk tørr og atopisk hud<sup>1</sup>. I tillegg til den positive effekten for forbrukerne, indikerer også Canoderm som vedlikeholdsbehandling under eksemfrie perioder, å kunne være kostnadseffektiv i et samfunnsmessig perspektiv, sammenlignet med ingen behandling i eksemfrie perioder hos voksne pasienter med atopisk dermatitt<sup>2</sup>.

*Med vennlig hilsen  
Ingrid Fallet,  
Markedssjef ACO Hud Norge*

<sup>1</sup>Wirén, K. et al. Treatment with a barrier-strengthening moisturizing cream delays relapse of atopic dermatitis: a prospective and randomized controlled clinical trial. JEADV 2009; 23(11):1267-1272.

<sup>2</sup>Hjalte, F. et al. Cost-effectiveness of a barrier-strengthening moisturizing cream as maintenance therapy vs. no treatment after an initial steroid course in patients with atopic dermatitis in Sweden - with model applications for Denmark, Norway and Finland. JEADV, 2009; Volym 24;4; 474-480.



## Sår hud på hender eller føtter? Prøv QiQ

Virkestoffene i QiQ er utvunnet fra rent havvann, kortisonfri - uten parfyme, steroider og parabener.

**NYHET!**  
Nye, større forpakninger til samme pris



SeaQiQ AS 4033 Stavanger.  
Telefon 51 95 69 00. E-post: post@seaqiq.no  
www.qiq.no

QiQ kan også bestilles hos Norsk Psoriasisforbund på [www.psoriasis.no](http://www.psoriasis.no) eller på telefon 23 37 62 40





Styret i Drammen. F.v. Monica Reiss Olsøy, Tone K. Nes, Helen B. Holm, John Marvin Olsen, Tove Stor-Re, Anne Myhre Christensen, Anne Berit Johansen, Kristian Henriksen, Oddbjørn Flønes, Anne Marie (Mia) Flønes, Anne Marie (Maja) Bråthen. Ikke til stede: Sigrunn Kristiansen.

## Høstaktiviteter i Drammen og Buskerud

**Tekst:** John Marvin Olsen, Leder Drammen og Buskerud

Drammen psoriasisforening har hatt en aktiv start på høstsemesteret. Styret holdt sitt første styremøte medio august. Foreningen deltok også med stand på Elvefestivalen i Drammen fra 24.-26. august. Her deltok frivillige med vårt flotte telt med logo på, og preget med dette landskapet i Drammen park. Vi som stod der hadde flotte vester med PSO-logo, og mange kom innom for å stille spørsmål og for å slå av en prat, og vi fikk også noen nye medlemmer. Vi satte også stor pris på å snakke med våre eksisterende medlemmer. De er svært viktige for oss!

Buskerud Fylkeslag avholder i anledning fylkenes jubileumsstafett et åpent møte på Ringerike i starten på oktober. Videre vil hele styret i Drammen Psoriasisforening delta på NPF sitt landsmøte i Bodø 12.-14. oktober. Vi har valgt å ta med alle fordi vi synes at alle de som har gjort, og gjør en fantastisk "jobb" i foreningen fortjener en påskjønnelse. Vi håper at det blir en hyggelig opplevelse for alle!

26.-28. oktober arrangerer Drammen PSO en høsttur til Fagernes Hotell i Valdres. 9.-11. november blir det arrangert Hudskole på Lampeland Hotell, og det meste av detaljer er på plass. Vi kommer tilbake med mer informasjon om dette, både i medlemsbladet Hudkontakten og på våre lokale nettsider.

Høstsemesteret evalueres med et styremøte i slutten av november. Da planlegges også vårhalvåret 2013. Vårt tradisjonelle julebord går som vanlig av stabelen i Drammen lørdag 8. desember. Der håper vi på tradisjonelt godt oppmøte!

## Høstaktiviteter i Akershus

**Tekst:** Kjersti Nordengen, Leder Akershus Fylkeslag

Lørdag 8. september arrangerer Akershus Fylkeslag *BUSS OG BÅTTUR* fra Romerike via Oslo og Kadettangen med ferge fra Sandefjord til Strømstad, hvor vi handler litt. Buss og båttur er en koselig og sosial tur inkludert lunsj, kaffe/te/mineralvann, boller og mye som skjer. Alle medlemmer er hjertelig velkomne til å melde seg på til Rune Haaverstad på telefon 480 10 630 eller Grethe på telefon 950 88 053. Egenandel på kr. 250 betales kontant på bussen. Alle medlemmer av NPF velkomne til å melde seg på!

Akershus Fylkeslag arrangerer videre *HUD & HELSESEMINAR* på Thon Hotell Opera i Oslo lørdag 27. oktober kl. 11.00-16.00. Vi har plass til 30 påmeldte, som får en flott dag med siste nytt på forskningsfronten av hudlege, innsikt i den kroniske verden ved blogger, og smørekurs av sykepleier ved Villa Derma! Deilig lunsj er inkludert. Ingen egenandel eller kursavgift! Meld deg på til *kjerstisusann@akershuspsso.org* eller ring 958 85 869.

Medlemmer utenfor Akershus er også velkomne til å melde seg på!

## Grillkveld i Vestfold PSO



**Tekst:** Marit Kvalevåg, Vestfold PSO

29. juni 2012 ble det arrangert sommergrillfest på Ølbergholmen. Leder i Larvik og Sandefjord PSO, Svein Kvalevåg, ønsket de frammøtte velkommen. Det hadde pøsregnet hele dagen, så vi hadde for sikkerhetskyld satt opp et stort partytelt. Det regnte ikke mens vi var på det flotte stedet ved sjøen, men vinden rusket og tok tak i teltduken.

Spesielt gledelig var det at så mange fra Telemark, Bengt Erik Bengtson og Lisbeth Olofsson fra Psoriasisforbundet i Västra Götaland län kom i år også. Vi fikk en koselig kveld med mye prat, grilling og utlodning. Den yngre garde gikk tur langs sjøkanten, og fisket opp småkrabber og sjøstjerner.

Takk for en hyggelig kveld!



## Sommermøte i Bergen og omegn

**Tekst:** Ragnhild Lampe, styremedlem

Etter tradisjonen ble det også i år avholdt sommermøte for Bergen og omegn psoriasisforening sine medlemmer. 28 medlemmer tok turen til Åsegården 11. juni. I år hadde vi et kulturelt innslag med fengene trekkspilltoner fra Askøybeljen, noe som satte stemningen opp flere hakk og fikk det til å rykke i dansefoten.

Etter musikkinnslaget og allsang var det tid for mat. Det ble servert reker, og det var selvfølgelig byens største. Kaffe og sjokolade fulgte til bingoen, som i år også hadde flotte gevinster, bestående av kurver med delikat utvalg av matvarer.

Vi hadde alle en koselig kveld!



## Sommerfest for Drammen og Omegn Psoriasis Forening

**Tekst:** Tone K. Nes, sekretær Drammen PSO

Årets sommerfest ble avholdt på Sølvfastøya fredag 22. juni. Alle medlemmene var invitert til å delta på festen, og 39 stykker kom for å ha det hyggelig. Været var noe skiftende, slik at maten ble grillert ute, men spist inne. Utlodning hører med til festen, og medlemmene var rause med å ta lodd og mange fine gaver ble delt ut. Det ble en riktig hyggelig fest med livlig prat rundt bordene.

GOD NYHET TIL DEG MED TØRR OG IRRITERT HUD:

# HUDENS BESTE VENN ER ENDELIG TILBAKE!

NYTT  
DESIGN!

Carbaderm er en fuktighetskrem med en unik sammensetning av karbamid, fuktighet og fett, som gjør at kremen virker raskt og effektivt for deg med problemhud eller tørr hud. Anbefales også som fuktighetsbevarer eller som hvilekrem. Kjøp den nå hos ditt nærmeste apotek.

Carbaderm - et naturlig valg for huden din

- ✓ Uten parabener
- ✓ Virker raskt og bevarer fuktigheten
- ✓ Med eller uten parfyme



SH

Mer info: [www.carbaderm.no](http://www.carbaderm.no)  Følg Carbaderm på Facebook!







# MEDLEMSTILBUD

REISEUTVALGET INVITERER VÅRE MEDLEMMER  
TILBAKE TIL MAKADI PALACE,

# EGYPT

**PRIS PER PERSON NÅR  
2 STK. DELER ROM:**

Kr. 11.855,-

**PRISEN INKLUDERER:**

- All inclusive
- Visum
- Transport tur/retur hotell
- Mat på flyet

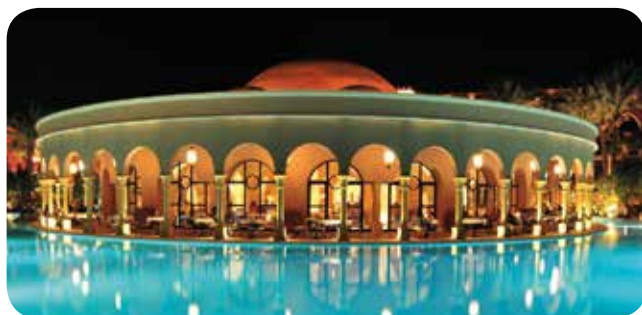
Avbestillingsforsikring kommer i tillegg på kr. 195,-. Tillegg for å bo alene er kr. 2.490,-

**PÅMELDING GJØRES  
INNEN 30. OKTOBER**

til Oddny Høgalmen på e-post: [hogalm@online.no](mailto:hogalm@online.no), eller til tlf 906 16 224 (helst etter 1. oktober grunnet utenlandsreise).

## AVREISE

Turen varer fra 26. februar - 11. mars 2013.  
Avgang fra Oslo/Gardermoen kl. 7.30 til Hurghada.



## OM HOTELLET:

Makadi Palace er et eksklusivt hotell i orientalsk stil direkte på stranden i Makadi Bay. Stranden nedenfor har korall- og steinbunn, og badesko anbefales. Det er fine snorklemuligheter, stor hage med tre svømmebasseng og bassengbar som serverer enkle retter. Gratis solsenger på stranden. Roomservice, barer, salong, à la carte-restauranter og coffee shop. Det er levende musikk flere kvelder i uken og underholdning på kveldstid. Noen restauranter på søsterhotellet Grand Makadi kan benyttes av gjestene. Du kan se flere bilder fra hotellet på [www.tripadvisor.in](http://www.tripadvisor.in).

NB! Vi gjør oppmerksom på at vi ikke har med helsepersonell på reisen.

Begrenset antall plasser.

For å kunne delta på Reiseutvalgets turer må du være medlem i Norsk Psoriasisforbund. Innmelding kan gjøres direkte på forbundets nettside [www.psoriasis.no/bli-medlem](http://www.psoriasis.no/bli-medlem).

Kjenner du noen som vil ha glede av et medlemskap i Norsk Psoriasisforbund eller PSO-ung? Ved å verve medlemmer til NPF/PSO-ung kan du nå velge mellom flotte gaver som takk.

**tyrkiareiser**

De som verver minst 8 medlemmer er med i trekningen av et reisegavekort til en verdi av 5000 kroner hos Tyrkiareiser.



Se bilder og nummer på alle vervepremiene og les mer om kampanjen på [www.psoriasis.no/verving](http://www.psoriasis.no/verving). Vervepremiene blir sendt til deg så snart den vervede har betalt sin medlemskontingent.

## Vervekupong Skriv tydelig og kryss av

Vervet av: .....

Navn: .....

Medlemsnummer: .....

Jeg ønsker følgende vervepremie (navn og nummer):  
.....

### Kontaktinformasjon nytt medlem

Navn: .....

Adresse: .....

Postnummer:..... Poststed:.....

E-postadresse: .....

Fødselsdato: .....

Telefonnummer:..... Mobil: .....

Psoriasis  Psoriasisartritt  Atopisk Eksem (frivillig)

Enkeltmedlem kr. 375,-\*  Ungdom til og med 25 år 180,-\*

Abonnement på Psoriatikeren kr. 120,-\*

Husstandsmedlem kr. 185,-\* skal tilknyttes (Må ha samme adresse som hovedmedlem):

Navn: ..... Medlemsnummer:.....

NB! For å verve flere kan du gå til vår internettside [www.psoriasis.no/verving](http://www.psoriasis.no/verving), sende e-post til [post@psoriasis.no](mailto:post@psoriasis.no) eller ringe tlf. 23 37 62 40.

\* Alle priser gjelder for 2012



ADRESSATEN  
BETALER  
FOR SENDING  
I NORGE



NORSK  
PSORIASISFORBUND  
Svarsending 3393  
0092 Oslo

# PÅMELDING INNEN 30. OKTOBER



**Østfold**

**Østfold fylkeslag**



Leder: Arild Smaaberg  
913 17 213  
arilsmaa@online.no

**Fredrikstad og omegn PSO**

Leder: Leif Jørgensen  
Tlf. 69 31 25 20  
leif.joerg@gmail.com

**Halden PSO**

Kontaktperson:  
Lill Hansen  
Tlf. 69 18 72 03

**Indre Østfold PSO**

Leder: Ellinor Granrud  
Tlf. 69 88 63 62  
915 55 642

**Ungdomsrepresentant:**

Anne-Sofi Haug  
Svendsås  
Tlf. 91 66 57 67  
anne-sofi@psoung.no

**Moss og omegn PSO**

Jan Erik Svendsen  
Tlf. 69 25 18 31 /  
922 87 086  
j-er-s@online.no

**Sarpsborg og omegn PSO**

Leder: Arild Smaaberg  
913 17 213  
arilsmaa@online.no

**Akershus**

**Akershus fylkeslag**



Leder: Kjersti Susann Nordengen  
Tlf. 958 85 869  
kjerstisusann@akershuspsoung.no

**Asker og Bærum PSO**

Leder: Rune Haaverstad  
Tlf. 480 10 630  
ruhaaverstad@mil.no

**Ungdomsrepresentant:**

Hege Thommesen Mürer  
Tlf. 67 15 26 19/90079386  
hethomme@online.no

**Follo PSO**

Leder: Berit Nordli  
Tlf. 900 43 492  
btonrdli.no@gmail.com

**Romerike PSO**

Tlf. 469 50 661  
Leder: Kjersti S. Nordengen  
Tlf. 958 85 869  
kjerstisusann@akershuspsoung.no

**Oslo**

**Oslo PSO**



Leder: Jeanette Strand  
Tlf. 454 41 970  
psou.jeanette@gmail.com  
oslopsou@live.no

**Oslo PSO-ung**

(gruppe)  
Kontakt: Anette Nærby  
Tlf. 22 27 38 93  
anutta@online.no

**Hedmark**

**Hedmark fylkeslag**



Leder: Kåre Prestsveen  
Tlf. 908 64 076  
kapres@online.no

**Hamar og omegn PSO**

hamarpsou@online.no  
Leder: Svein Åkerland  
jo-aaker@online.no  
Tlf. 62 52 41 89 /  
916 73 113

**Nord-Østerdal PSO**

Kontaktperson: Randi Maria Bækkelund  
Furutun  
Tlf. 958 37 766  
thomiller@abbnnett.no

**Elverum og omegn PSO**

Kontaktperson: Anne Grethe Brenden Dahl  
Tlf. 955 53 459  
gbredahl@live.no

**Kongsvinger og omegn PSO**

Kontaktperson: Astrid Wester Storberget  
Tlf. 915 73 333

astridwstorberget@gmail.com

**Oppland**

**Oppland PSO**

Foreningens mobil:  
90 84 02 63



Leder: Arild Dahlen  
Tlf. 61 25 37 39/  
906 547 02  
psoriasis@c2i.net

**Ungdomsrepresentant:**

Ingvild Moldal Stabekk  
Tlf. 991 11 264  
stabekk8@gmail.com

**Hudlegekontor og behandlingsinst:**

Tlf. 61 27 07 90  
fax 61 27 07 91

**Lysbehandling NGLMS**

Tlf. 61 70 09 00

**Hudlegekontoret AS**

Tlf. 61 17 07 27 /  
61 17 11 08

**Valdres distrikts- medisinske senter**

Tlf. 61 35 98 88

**Buskerud**

**Buskerud fylkeslag**



Leder: John Olsen  
Tlf. 32 87 83 95 /  
932 12 133  
johnmarvin@ebnett.no

**Ungdomsrepresentant:**

Kristian Henriksen  
Tlf. 928 84 681  
kristian@psoung.no

**Drammen og omegn PSO**

Tlf./fax: 32 89 74 45/  
32 82 46 35  
drammen@psoriasis.no

**Leder: John Olsen**

Tlf. 32 87 83 95 /  
932 12 133  
johnmarvin@ebnett.no

**Drammen PSO-ung**

(gruppe):  
Kontakt: Kristian Henriksen  
Tlf. 928 84 681  
kristian@psoung.no

**Ringerike og omegn Psoriasisforening**

Leder: Randi Roa  
ra.roa@online.no

**Vestfold**

**Vestfold PSO**



Leder: Svein Kvalevåg,  
Tlf. 33 11 22 61/45603782  
kvaleva@online.no

**Ungdomsrepresentant:**

Michel E.O. Larsen  
Tlf. 957 04 511  
michel\_larsen@hotmail.com

**Horten og omegn Psoriasisforening**

Leder: Maj-Louise Raude  
Tlf. 922 64 362  
majlouise.raude@gmail.com

**Larvik og Sandefjord PSO**

Leder: Svein Kvalevåg  
Tlf. 33 11 22 61 /  
456 03 782  
kvaleva@online.no

**Telemark**

**Telemark PSO**



Leder: Vidar O. Haugen  
Tlf. 35 59 59 05 /90619164  
vo-haug@online.no

**Ungdomsrepresentant:**

Torgunn H. Tveit  
Tlf. 35 04 71 85/94466793

**Aust-Agder**

**Aust-Agder PSO**



Leder: Kjell Johnstad  
Tlf. 55 91 30 39  
psoriasis.hordaland@fi-senteret.no

**Ungdomsrepresentant:**

Kristin Kjerrgård

Leder: Mads Raaen  
Tlf. 37 03 48 08/  
901 14 826  
mads.raaen@norsafe.no

**Ungdomsrepresentant:**

Monica B. Kristensen  
monica\_bk90@hotmail.com  
Tlf: 918 19 411

**Vest-Agder**

**Vest-Agder PSO**



Leder: Erling Olav Egge  
Tlf: 976 67 772  
eoege@gmail.com

**Rogaland**

**Rogaland fylkeslag**



Leder: Knut Sveta  
Tlf. 51 56 35 85/  
971 54 521  
knutsvela@c2i.net

**Nord-Rogaland PSO**

Nestleder: Odd Haukås  
Tlf. 916 91 347  
od-hauk@online.no

**Sør-Rogaland PSO**

Tlf: 51 90 63 25  
fax: 51 90 63 01

**Leder: Knut Sveta**

Tlf. 51 56 35 85/  
971 54 521  
knutsvela@c2i.net

**Hordaland**

**Hordaland fylkeslag**



Leder: Solgunn Larsen  
Tlf. 900 97 509  
solgunn.larsen@konsumgruppen.no

**Ungdomsrepresentant:**

Jeanett H. Aukan Bjørnsø

Tlf. 991 51 517

**Bergen og omegn PSO**

bergen@psoriasis.no  
Tlf. 55 33 07 10

**Leder: Hilde Mellum**

Tlf. 55 93 37 43 /  
986 40 538  
tabbedi@frisurf.no

**Sunnhordland PSO**

Leder: Gunn Aga Gjølven  
Tlf. 53 42 04 87  
gunngjoen@hotmail.com

**Voss og omland PSO**

Leder: Stein Johnny Heggstad  
Tlf: 915 94 214  
sjoheg@online.no

**Sogn og Fjordane**

**Sogn og Fjordane fylkeslag**



Leder: Frode Syrstad  
Tlf. 950 36 530  
fsyrstad@online.no

**Leder: Jane V. Heggheim**

Tlf. 928 52 910  
jane\_kristin4u@hotmail.com

**Sunnfjord og Ytre Sogn PSO**

Leder: Aslaug Furesund  
Tlf. 915 65 375

**Møre og Romsdal**

**Møre og Romsdal fylkeslag**



Leder: Roy Pedersen  
Tlf. 74 27 41 90/  
971 82 506  
roy.pedersen@ntebb.no

**Leder: Helga Forbord**

Tlf. 414 18 410

**Ungdomsrepresentant:**

Ole Petter Sætnan  
Tlf. 959 85 332  
rettep\_elo@hotmail.com

**Leder: Annveig Jenssen**

Tlf. 415 61 844  
annveig.jenssen@nordtrolls.net

**Ungdomsrepresentant:**

Jeanett H. Aukan Bjørnsø

Tlf. 976 35 902

jeanett\_hel@hotmail.com

**Molde og omegn PSO**

Leder: Sylvia Wallin  
Tlf. 416 33 398  
sylvia\_wallin@hotmail.com

**Ungdomsrepresentant:**

Hanne Anita Søbstad  
Tlf. 454 49 093  
hanne\_a\_s87@hotmail.com

**Sunnmøre PSO**

Leder: Per-Ottar Østrem  
Tlf. 934 11 001  
per-oestrem@mimer.no

**Sør-Trøndelag**

**Sør-Trøndelag fylkeslag**



Leder: Beathe Sitter  
Tlf. 990 24 180  
beathe.sitter@ntnu.no

**Trondheim og omegn PSO**

Leder: Sissel Reløy  
Tlf. 915 65 523  
sissel.reløy@gmail.com

**Midt-Norge PSO-ung**

(gruppe)  
Ole Petter Sætnan  
Tlf. 959 85 332  
rettep\_elo@hotmail.com

**Nord-Trøndelag**

**Nord-Trøndelag fylkeslag**



Leder: Tanja Hågensen  
Tlf. 911 30 896  
tanja.haagensen@gmail.com

**Mo PSO**

Leder: Tanja Hågensen  
Tlf. 911 30 896  
tanja.haagensen@gmail.com

**Mosjøen og omegn PSO**

Nestleder: Torstein Appfjell

**Ungdomsrepresentant:**

Ole Petter Sætnan

**Leder: Arnhild Bornstedt**

Tlf. 74 08 22 39 /

970 87 863

arnhild.bornstedt@levanger.kommune.no

**Ungdomsrepresentant:**

Anne Katrine Bornstedt  
Tlf. 986 93 108  
annekatrine@hotmail.com

**Namdal PSO**

Leder: Brita Tiller  
Tlf. 74 27 14 85

**Steinkjer og omegn PSO**

Leder: Solfrid Landstad  
Tlf. 936 18 128

**Nordland**

**Nordland fylkeslag**

Tlf. 75 52 24 15



Leder: Viggo Johnsen  
Tlf. 75 16 81 64  
viggojohnsen@hotmail.com

**Alstahaug og omegn PSO**

Leder: Sissel Reløy  
Tlf. 915 65 523  
sissel.reløy@gmail.com

**Lofoten PSO**

p.t. uten tillitsvalgte

**Bodø og omegn PSO**

Kontaktperson: Laila Aslaksen  
Tlf. 908 31 459  
laila.aslaksen@adecco.no

**Mo PSO**

Leder: Tanja Hågensen  
Tlf. 911 30 896  
tanja.haagensen@gmail.com

**Mosjøen og omegn PSO**

Nestleder: Torstein Appfjell

Tlf. 905 07 332

torstein.appfjell@gmail.com

**Narvik og omegn PSO**

Kontaktperson:  
Greta Altermark  
Tlf. 915 93 030  
altermar@online.no

**Sør-Helgeland PSO**

Leder: Kate Arnøy Berg  
Tlf. 481 92 390  
kate\_arnoey@hotmail.com

**Vesterålen PSO**

Kontaktperson:  
Leif Eirik Hermansen  
Tlf. 994 63 277

**Troms**

**Troms fylkeslag**



Leder: Else Andreassen  
Tlf. 77 18 82 50 /  
952 89 677  
elseandr@online.no

**Harstad og omegn PSO**

Dagrun Helø Syrstad  
Tlf. 971 51 168  
daghel@hotmail.com

**Ungdomsrepresentant:**

Elisabeth Restad  
ebakklan@online.no

**Midt-Troms PSO**

Leder: Anne Berit Kolset  
Tlf: 77 83 35 17 /

970 38 172

abkolset@hotmail.com

**Tromsø og omegn PSO**

Leder: Annveig Jenssen  
Tlf. 415 61 844  
annveig.jenssen@nordtrolls.net





B ØKONOMI  
ÉCONOMIQUE

**Returadresse:**  
Norsk Psoriasisforbund  
Pb 6547 Etterstad  
0606 Oslo



NORGE P.P. PORTO BETALT



Psoriasis er så mye mer enn det som synes på overflaten. Nok kunnskap om egen sykdom er viktig.

På [psoriasisrommet.no](http://psoriasisrommet.no) finner du nyttig informasjon om symptomer, behandling og det å leve med psoriasis.