

# HUD & HELSE

NR. 4 DESEMBER 2014 / 40. ÅRG / PSORIASIS- OG EKSEMFORBUNDET



**PSORIASIS**  
– EN FOLKESYKDOM SOM  
BRER SEG UNDER OVERFLATEN



**NOVARTIS** er et sveitsisk selskap som utvikler nye medisiner og behandlingsmetoder som forlenger liv og øker livskvalitet. Vi er det selskapet i verden som utvikler flest nye legemidler. Vår viktigste oppgave er å sørge for at pasienter har tilgang til de nyeste og beste medisinene. **Ingen skal lide unødvendig når de kan få hjelp av våre legemidler.**<sup>1</sup>



## VI FORSKER FOR Å BEDRE LIV!

Novartis arbeider for å bedre livskvaliteten for pasienter med elveblest gjennom forskning og utvikling. Novartis støtter den internasjonale elveblest dagen.

# Innhold

s. 8–9



## Psoriasis, en folkesykdom som brer seg under overflaten?

Nye data fra Tromsø-undersøkelsen viser at forekomsten av psoriasis hos voksne er fordoblet de siste 30 årene fra 5 % i 1979-1980 til 11 % i 2007-2008

## Mindre eksem i vinter?

Start behandling ved første tegn til atopisk eksem, og bruk et reseptbelagt legemiddel ukentlig for å forebygge nye utbrudd, råder hudlege Sonali Rathour Hansen.

s. 18–19



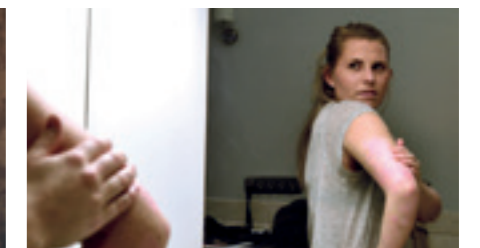
### Tøft og være ung og ufør

– Jeg skulle ønske mange flere så alvorligheten i det å ha en hudsykdom, sier Helle Vestby Talmo.  
Side 20–21



### Bedre hverdag

I dag lever Torill Hille Lokøen et normalt liv som følge av biologisk behandling.  
Side 26–29



### Ung med psoriasis

– Jeg velger selv hvor mye sykdommen styrer meg, men den opptar fortsatt mye av tankene mine, sier Julie Haukeland.  
Side 36–37

### Annet stoff

Verdens Psoriasisdag 10 år! s. 8  
Ny studie på våtbandasje s. 22  
Behandlingsmål ved psoriasis s. 30  
Annen hudsykdom: HS s. 32  
Vivatap utprøving s. 43  
Utlysning av forskningsmidler s. 40  
Hudlege Helge Bengtsson s. 46

### Faste spalter

Hilsen fra redaktøren s. 5  
Forbundslederen s. 7  
PEF-ung s. 34  
PEF Informerer s. 40  
På X- og tvers s. 44  
Kryssord og sudoku s. 49  
Oversikt styrer, fylkes- og lokallag s. 50

### Forside

Hud & Helse er et tidsskrift for mennesker med psoriasis, atopisk eksem, andre hudsykdommer og psoriasisartritt.



Illustrasjon:  
Tora Marie Nordberg



# FRIHETSFØLELSE



FOREBYGGER TILBAKEFALL AV ATOPISK EKSEM  
BEHANDLER TØRR HUD | STYRKER HUDBARRIEREN

Når man har eksem fokuserer man kun på en ting. Men, med Canoderm kan du holde eksemet borte i nesten 50% lengre tid enn med en annen krem\*. Du får flere dager der du kan gjøre noe annet enn å tenke på eksemet, helt enkelt.

Canoderm er et reseptfritt legemiddel som fås på nærmeste apotek.

\*Behandling med Canoderm gav 22 eksemfrie dager sammenlignet med 15 dager (46,7 % forskjell i mediantid til eksemtilbakefall sammenlignet med en referansekrem med nøytral effekt på hudbarrieren, uten karbamid). Canoderm® krem 5 % karbamid. Reseptfritt legemiddel til fuktighetsbevarende behandling av tørr hud av ulike årsaker og til forebygging av tilbakefall av atopisk eksem. Les pakningsvedlegget nøye. Unngå å få krem i øyne, nese, ører, åpne sår eller på slimhinner. Kremen kan svi. Anbefales ikke til personer med overfølsomhet mot karbamid eller andre hjelpestoffer. ACO Hud Nordic AB oktober 2014. www.aconordic.com

Hilsen fra redaktøren

## Kjære leser,

Her kommer årets lengste utgave av HUD & HELSE. Utgaven teller 52 sider, og vi håper du setter pris på reportasjer og artikler som omhandler flere huddiagnoser, herunder psoriasis, atopisk eksem og den litt mer ukjente diagnosen hidradenitis suppurativa – også kalt HS.

Som alltid har det vært en hektisk høst med mange aktiviteter i organisasjonen. Lokallagene våre har sprudlet av kreativitet, og i anledning 10-årsjubileet for Verdens Psoriasisdag er det blitt arrangert hudskoler, stands og åpne møter over hele landet. Vi har viet ni sider i denne utgaven til psoriasisdagen, både med fokus på psoriasis som diagnose, psoriasisresolusjonen vedtatt i Verdens Helseorganisasjon i mai 2014 – og rapporter fra sentrale og lokale arrangementer.

Tema denne gangen er atopisk eksem, og du finner blant annet gode behandlingsråd fra overlege og hudspesialist Sonali Rathour Hansen ved hudavdelingen i Stavanger. Vi har også snakket med Helle Vestby Talmo fra Hauge-sund, som har en sterk historie knyttet til en krevende oppvekst og skolegang med kronisk eksem. Manglende tilrettelegging og oppfølging førte til høyt fravær, og etter hvert kunnskapshull som ble utfordrende å tette. Helles historie viser hvor viktig det er å ta barn og voksne med atopisk eksem på alvor, og hvor stor betydning det har å sikre et løp som gjør det mulig å mestre hverdagen i skole eller arbeid.

« Helles historie viser hvor viktig det er å ta barn og voksne med atopisk eksem på alvor. »

I midtoppslaget finner du en rørende reportasje om Torild Hille Lokøen, som fikk en ny hverdag etter å ha startet behandling med et biologisk legemiddel for elleve år siden. På PEF-ung sine sider forteller Julie Haukeland om utfordringer knyttet til det å være ung med psoriasis, og hvordan synlig utslett kan tære på selvfølelsen og selvbildet i sårbare ungdomsår.

I spalten «Annen hudsykdom» har seksjonsoverlege Kåre Steinar Tveit skrevet om HS, en hudsykdom som i betydelig grad påvirker pasientenes livskvalitet. Nå er ny behandling på trappene, som forhåpentligvis vil kunne gi en bedre hverdag også til denne pasientgruppen.

Til sist vil jeg anbefale deg å lese om Helge Bengtsson, som takker av etter 32 års tjeneste som hudlege i Moss. Bengtsson har vært en viktig støttespiller for PEF, og vi ønsker lykke til når han snart går inn i ny tilværelse som pensjonist.

God jul og et godt nyttår!

Med vennlig hilsen

ELI SYNNØVE GJERDE  
eli.synnove.gjerde@pefnorge.no



**Utgiver og annonseansvarlig:**  
Psoriasis- og eksemforbundet (PEF)  
Postboks 6547 Etterstad  
0606 Oslo

T: 23 37 62 40  
F: 22 72 16 59  
E: post@pefnorge.no  
www.pefnorge.no

#### Ansvarlig redaktør

Eli Synnøve Gjerde  
T: 23 37 62 43  
E: eli.synnove.gjerde@pefnorge.no.

#### Redaksjonsutvalget

Ragnar Akre-Aas, Terje Nordengen og Anne-Sofi Haug-Svendsås.

#### Layout, design og trykk

07 Media – 07.no  
T: 22 79 95 00  
E: post@07.no

#### Abonnement

Abonnement inngår i enkeltmedlemskap til kr. 395,- eller PEF-ung kr. 190,- (0–26 år). Kun abonnement koster kr. 275,-

#### Neste utgivelse

Hud & Helse nr. 1/2015 utgis 13. mars

#### Frist for materiell

13. februar 2015

#### Opplag

6500

**Fagpressen**

Hud & Helse er en del av Fagpressen. Fagpressen er en interesseorganisasjon for seriøse fagblader og tidsskrifter i Norge.





## PERSONTILPASSET STØTTETJENESTE FOR DEG MED PSORIASIS SOM ØNSKER Å VITE MER

Registrer deg nå!  
Det er gratis og konfidensielt

[www.qualitycare.no](http://www.qualitycare.no)

### Skreddersydd informasjon

En plattform med informasjon om psoriasis, skreddersydd til dine behov.

### Veiledning og råd

QualityCare™ gir deg informasjon, tips og verktøy til hvordan du kan håndtere psoriasis.

### Basert på erfaringer

Qualitycare™ er utviklet basert på erfaringer fra ca. 4000 personer med psoriasis.

LEO®



44167 - Aug 2014

## Kjære medlem,

*Får vi mer ut av nye «koster»  
i Regjering og Storting?*

Når dere leser dette, er Statsbudsjettet for 2015 antakelig vedtatt. I skrivende stund er vi imidlertid i gang med å søke å påvirke Stortinget til å bedre situasjonen for de som sliter med «våre» diagnoser. Vi har tatt opp flere viktige punkter ved dette i årets budsjett i høring i ulike stortingskomiteer.

### Flere hudleger

Vi forsøker på nytt å påvirke de offentlige helsemyndigheter til å ta et skikkelig løft for å få flere hudleger over hele landet. Dette var et meget viktig tema i vårt årlige statsbudsjettmøte. Det er behov for flere hudleger, men også flere stillinger og stillingshjemler til hudleger utgjør et stort behov. Dette for å få flere hudleger til å etablere seg utover i landet. Ikke minst unge hudleger er antakelig interessert i å få tilbud om heltidsstillinger som gir forutsigbarhet. Det er forståelig.

Det er videre så lange ventelister for å komme til hudlege, at jeg ikke kan få understreket nok viktigheten av å styrke hudlegesituasjonen. Men vi vet altså ikke når jeg skriver dette om det blir en realitet. Vi må følge utviklingen nøye, og må selvsagt komme med innspill til Stortinget og departementet, og andre som kan bidra i denne prosessen, eksempelvis Helsedirektoratet.

### Mer lysbehandling

Ellers er lysbehandling et viktig tiltak for hudpasienter. I tillegg til behandlingsreiser er lysbehandling meget viktig for våre grupper, og vi har på nytt hevdet overfor Stortinget at det må bli en egen bevilgning over Statsbudsjettet for etablering av flere lysbehandlingssenheter. Slike sentrale bevilgninger har ikke vært lagt til i budsjettet, verken fra helse- og omsorgsdepartementet eller Stortinget på flere år. Vi ønsker også økte bevilgninger for å få tilgang på effektive medisiner til folk med hudlidelser og psoriasisartritt.

### Psoriasisresolusjonen

Jeg vil gjerne gjenta budskapet om Verdens Helseorganisasjons (WHO) vedtak i generalforsamlingen i Genève i mai i år. Det var veldig viktig at

« **Det er liten tvil om at forståelsen for psoriasis og andre hudlidelser må økes!** »

WHO enstemmig vedtok å anerkjenne psoriasis som en alvorlig, kronisk ikke-smittsom sykdom. Det gir oss gode muligheter, og grunnlag for å øve et stort press på våre beslutningstakere. I tillegg er det et viktig insentiv til helsepersonell innenfor det dermatologiske feltet, som synliggjør at de jobber for en type pasienter som er viktige med hensyn til alvorret ved denne sykdommen. Vedtaket vil kunne bidra til å motivere og inspirere fagmiljøet, tror jeg.

### Andre hudlidelser er også viktige!

Det er mange hudsykdommer som trenger fokus. Atopisk eksem representerer en alvorlig utfordring for dem som har det. Ansvar for pasienter som sliter med denne hudsykdommen har PEF hatt i mange år, og som vi vet har eksem også kommet inn i navnet til vår organisasjon. Mange er rammet, ikke minst er det barnefamilier som sliter.

En annen alvorlig kronisk hudsykdom er elveblest. Psoriasis- og eksemforbundet holdt et seminar om denne diagnosen tidligere i høst. Møtet ble overført direkte via live-stream på internett, og det var mulighet for å stille spørsmål via nettet mens seminaret pågikk.

Både atopisk eksem og elveblest er alvorlige hudsykdommer, men vær også sikker på at vi skal løfte fokuset på stadig flere hudsykdommer som gir utfordringer for en rekke mennesker. Kort og godt er det PEF som er **organisasjonen for hud** i dette landet – og i tillegg har vi **psoriasisartritt**, en utbredt og alvorlig følgesykdom ved psoriasis, som er under våre «vinger».

### Flere medlemmer styrker pasientene

På tvers av huddiagnosene har vi mange felles oppgaver, og vi vil arbeide for å løse oppgavene til våre pasientgruppers beste. For å gjøre den jobben trenger vi atskillig flere medlemmer. Vår styrke er i veldig stor grad avhengig av medlemsantallet. Så vær

«løsmunnet» om de positive sider ved PEF, og fortell om vår virksomhet og hva vi står for til folk der det passer både privat og i jobbsituasjon. Det at dere forteller om PEF, vil kunne være en av de viktige «nøklene» til å få flere medlemmer som støtter opp om denne viktige saken.

For øvrig vil jeg ønske dere alle en riktig god jul!

Ragnar Akre-Aas, forbundsleder





# Psoriasis, en folkesykdom som brer seg under overflaten?

Psoriasis er en kronisk, ikke-smittsom hudsykdom som kan ha sterk innvirkning på livet til den som rammes.

**Tekst:** Kjersti Danielsen, hudlege. **Illustrasjon:** Tora Marie Nordberg



Ved psoriasis vokser en bestemt type hudceller, kalt keratinocytter, i et altfor høyt tempo. I frisk hud har disse cellene en normal levetid på ca. en måned. I løpet av denne måneden modnes cellene langsomt, og flytter seg mot hudoverflaten hvor de til slutt dør og faller av. Ved psoriasis eksisterer det derimot en betennelsesprosess i huden, som fører til at keratinocytene vokser for raskt og dør etter bare få dager. Disse cellene legger seg så i hvite klumpete flak på den betente huden.

Hos enkelte som rammes, fører dette til nærmest konstante plager med rødflekket skjellende hud over store deler av kroppen. De fleste (70–80 %) er likevel mer beskjedent angrepet, med periodisk utslett, ofte lokalisert til hodebunn, på albuer eller knær.

## Genetikk og miljø

Utvikling av psoriasis betinges av man har en genetisk sårbarhet for å utvikle sykdommen, men miljøfaktorer kan påvirke både når sykdommen debuterer og det

videre forløpet av plagene. Vi har imidlertid ikke full innsikt i det komplekse samspillet mellom arvelighet og miljøet rundt oss, og hvordan det kan føre til utbrudd av psoriasis. Både luftveisinfeksjoner, stress, mekanisk irritasjon, røyking og overvekt er mulige risikofaktorer for utvikling av sykdommen, men enkelte utvikler psoriasis selv om de ikke har vært utsatt for noen av disse risikofaktorene.

Selv i mer beskjedne former kan psoriasis gå sterkt utover livskvaliteten til den som rammes. Ny kunnskap tyder også på at psoriasis ikke bare er en sykdom som begrenser seg til huden, men som i tillegg synes å være forbundet med økt risiko for andre følgesykdommer.

## Økt forekomst

Psoriasis er like vanlig hos begge kjønn. Sykdommen kan ramme alle aldersgrupper, men debuterer vanligvis før fylte 40 år. Forekomsten av psoriasis blant voksne varierer fra under 1 % til 11 % i ulike geografiske områder og etniske grupper. Den høyeste forekomsten er sett i nyere studier fra Skandinavia (1). Årsaken til den høye forekomsten i nord er ennå ikke klarlagt, men antas å være relatert til både genetiske, klimatiske og andre miljømessige forhold. Nye data fra Tromsø-undersøkelsen viser at forekomsten av psoriasis hos voksne er fordoblet de siste 30 årene fra 5 % i 1979–1980 til 11 % i 2007–2008 (1). Noe av dette kan skyldes økt bevissthet rundt sykdommen, men funnene kan også sees i sammenheng med livsstilsendringer i tidsperioden, slik som økende overvekt i befolkningen (2). Det er rapportert doblet forekomst også i andre befolkninger slik som USA og Kina, noe som indikerer en mulig global trend (3).

## Alvorlige følgesykdommer

Den mest kjente følgesykdommen ved psoriasis er psoriasisleddgikt, en alvorlig leddsykdom som rammer inntil 6–24 % av pasientgruppen. I tillegg er psoriasis i løpet av de senere år sett assosiert med økt hyppighet av en rekke sykdommer, deriblant hjerteinfarkt og diabetes (4, 5). Disse sammenhengene er i hovedsak undersøkt hos personer med mer alvorlig psoriasis, og de bakenforliggende biologiske mekanismene er ennå ikke fullt klarlagt. Det stilles fremdeles spørsmål ved om den økte forekomsten av hjertekarsykdom hos psoriasispatienter kan være relatert til livsstil, da det er observert økt forekomst av tradisjonelle risikofaktorer for hjertekarsykdom, som røyking og overvekt, i denne gruppen. Forskning antyder at personer med mer alvorlig psoriasis kan ha en med-

## « Nye data fra Tromsø-undersøkelsen viser at forekomsten av psoriasis hos voksne er fordoblet de siste 30 årene fra 5 % i 1979–1980 til 11 % i 2007–2008. »

følgende systemisk betennelsesprosess som påvirker resten av kroppen og dermed gir en økt risiko for sykdommer som diabetes og hjerteinfarkt (6).

## Metabolsk syndrom

Metabolsk syndrom er et samlebegrep for avvikende fettprofil i blodet (målt ved lavt godt kolesterol (HDL) og forhøyede triglyserider), økt livvidde/overvekt, høyt blodtrykk og forhøyet blodsukker. For å ha metabolsk syndrom må tre av disse fem komponentene være tilstede. Individene som oppfyller definisjonen har en doblet risiko for å utvikle hjerteinfarkt og en femdoblet risiko for å utvikle diabetes type II (7). En fersk studie basert på data fra den sjette Tromsøundersøkelsen (2007–2008) viser en betydelig høyere forekomst av metabolsk syndrom hos menn og kvinner med psoriasis, også etter justering for andre livsstilsfaktorer (8). Deltagerne fra normalbefolkningen hadde i hovedsak mild psoriasis.

Menn med psoriasis viste en jevn 35 % økt risiko for metabolsk syndrom, sammenlignet med menn som ikke hadde psoriasis. Den sterkeste sammenhengen mellom psoriasis og metabolsk syndrom ble sett blant unge kvinner, der psoriasis var forbundet med en opptil fire ganger økt risiko for metabolsk syndrom. Overvekt var hovedkomponenten som førte til den høyere forekomsten av metabolsk syndrom hos kvinnene med psoriasis. Denne potensielle kjønnsforskjellen er også antydning av andre forskere, men krever videre studier.

## Anbefaler screening

Resultater fra populasjonsbaserte studier som har undersøkt hvorvidt personer som er mildt angrepet av psoriasis har en økt risiko for hjerteinfarkt, har vært sprikende (9), og det forskes fort-

satt aktivt internasjonalt på den mulige sammenhengen mellom psoriasis og potensielle følgesykdommer. Våre funn, som støttes av andre studier (10), indikerer at også personer med mildere former for psoriasis kan ha en økt risiko for å utvikle diabetes og hjertekarsykdom. Det anbefales derfor at psoriasispatienter jevnlig bør få kontrollert sitt blodtrykk, kolesterol og blodsukker, spesielt ved overvekt, ettersom de kan ha en økt risiko for metabolsk syndrom. Dette er en tilstand det er både viktig og mulig å behandle for å forebygge potensielle alvorlige følgesykdommer.

## Referanser:

1. Danielsen K et al. Is the prevalence of psoriasis increasing? A 30-year follow-up of a population-based cohort. *The British journal of dermatology*. 2013;168(6):1303-10.
2. Setty AR et al. Obesity, waist circumference, weight change, and the risk of psoriasis in women: Nurses' Health Study II. *Archives of internal medicine*. 2007;167(15):1670-5.
3. Icen M et al. Trends in incidence of adult-onset psoriasis over three decades: a population-based study. *Journal of the American Academy of Dermatology*. 2009;60(3):394-401.
4. Xu T, Zhang YH. Association of psoriasis with stroke and myocardial infarction: meta-analysis of cohort studies. *The British journal of dermatology*. 2012;167(6):1345-50.
5. Armstrong AW et al. Psoriasis and the risk of diabetes mellitus: a systematic review and meta-analysis. *JAMA dermatology*. 2013;149(1):84-91.
6. Boehncke WH et al. The 'psoriatic march': a concept of how severe psoriasis may drive cardiovascular comorbidity. *Experimental dermatology*. 2011;20(4):303-7.
7. Wilson PW et al. Metabolic syndrome as a precursor of cardiovascular disease and type 2 diabetes mellitus. *Circulation*. 2005;112(20):3066-72.
8. Danielsen K et al. Elevated odds of metabolic syndrome in psoriasis - A population-based study of age and gender differences. *The British journal of dermatology*. 2014.
9. Dowlatshahi EA et al. Psoriasis is not associated with atherosclerosis and incident cardiovascular events: the Rotterdam Study. *The Journal of investigative dermatology*. 2013;133(10):2347-54.
10. Langan SM et al. Prevalence of metabolic syndrome in patients with psoriasis: a population-based study in the United Kingdom. *The Journal of investigative dermatology*. 2012;132(3 Pt 1):556-62.

## Om Kjersti Danielsen

**Stilling:** Hudlege ved Universitetssykehuset i Nord-Norge (UNN). Er i 3-årig postdoktorstilling finansiert av Helse-Nord, der hun jobber med data fra Tromsø-undersøkelsen relatert til psoriasis. Danielsen er i dag på et ettårig postdoktor-opphold ved Cornell University i USA.

**Utdanning:** Ph. D ved Institutt for samfunnsmedisin (ISM) ved UiT, Norges Arktiske Universitet. Cand. Med. fra Bochum, Tyskland. Spesialisering i dermatologi og venerologi ved UNN.



# Resolusjonen gir psoriasis økt anerkjennelse

Med Verdens Helseorganisasjons resolusjonsvedtak, er psoriasis som diagnose blitt langt mer anerkjent, sier forbundsleder i Psoriasis- og eksemforbundet, Ragnar Akre-Aas.

**Tekst:** Tom Backe, Medioplanet

I mai 2014 ble psoriasis anerkjent som en alvorlig kronisk, ikke-smittsom sykdom under Verdens Helseorganisasjons 67. generalforsamling i Genève. Dette skjedde etter iherdig innsats fra det internasjonale psoriasisforbundet IFPA, som har arbeidet aktivt med dette siden 2009 på vegne av mer enn 50 nasjonale medlemsorganisasjoner.

## 125 millioner mennesker blir hørt

Etter at vedtaket i WHO's generalforsamling var et faktum, uttalte president i IFPA, Lars Ettarp, i en pressemelding at:

– IFPA har, sammen med våre nasjonale medlemsorganisasjoner og ledende dermatologiske fagmiljøer, lenge arbeidet for at WHO skal anerkjenne alvorlighetsgraden knyttet til psoriasis. Endelig kan vi slå fast at 125 millioner mennesker verden over som lider av sykdommen, er blitt hørt. På denne historiske dagen for det internasjonale psoriasisfunnet, ønsker vi å takke alle samarbeidspartnere som har bidratt til at resolusjonen nå er vedtatt. En spesiell takk går til alle WHO's medlemsnasjoner som har gitt sin tilslutning til denne viktige saken.

## Ikke alvorlig nok

Psoriasis- og eksemforbundet er også svært tilfredse med resolusjonsvedtaket. – Noe av problemet for de som lider av psoriasis, har vært at sykdommen ikke er blitt oppfattet som alvorlig nok. Med resolusjonen er det nå endelig fastslått av WHO at dette er en kronisk, ikke-smittsom sykdom, som kan ha stor innvirkning på pasientenes livskvalitet, og hvor det ikke finnes noen kurativ behandling, sier forbundsleder Ragnar Akre-Aas.

At Verdens Helseorganisasjon har anerkjent psoriasis, er viktig for alle psoriasispasienter, og for det videre arbeidet med sykdommen. – Vedtaket vil føre til at vi blir tatt mer på alvor. Ta for eksempel tilbudet om klimabehandling. Mange har oppfattet dette som



litt luksus, men resolusjonen vil nok etter hvert kunne endre på dette bildet.

## Følgesykdommer

Resolusjonen anerkjenner at det ved psoriasis er økt fare for alvorlige følgesykdommer som metabolsk syndrom, hjerte-karsykdommer, diabetes og Morbus Crohn. Nesten halvparten av alle psoriasispasienter utvikler også psoriasisgikt, en sykdom som medfører smerte, stivhet og hevelser i ledd, med mulig betydelig og permanent nedsatt funksjonsevne.

I tillegg til fysiske symptomer og smerter kan psoriasis medføre psykiske tilleggsbelastninger i form av sosial og arbeidsrelatert stigmatisering og diskriminering. Resolusjonen tar også opp at feildiagnostisering, forsinket fastsatt diagnose og mangelfull tilgang til medisinsk behandling utgjør en utfordring i dag. Behovet for å skape større bevissthet rundt psoriasis som sykdom blir også understreket, og WHO støtter at sykdommen bør markeres via ulike kampanjer som Verdens Psoriasisdag 29. oktober.

– Når resolusjonen nå er blitt vedtatt, vil sykdommen trolig også løftes i faglige kretser. Det kan bidra til økt interesse i fagmiljøene for å forske mer på hvilke utfordringer denne sykdommen bringer med seg. Både bevilgninger til, og interessen for å forske på psoriasis vil nok øke i tiden

som kommer, som en indirekte følge av vedtaket, fastslår Ragnar Akre-Aas.

## Hovedpunkter i resolusjonen «Psoriasis» vedtatt 24. mai 2014 i Genève:

- WHO anerkjenner psoriasis som en kronisk, ikke-smittsom sykdom, som har stor innvirkning på pasientenes livskvalitet, og hvor det finnes ikke noen kurativ behandling.
- WHO anerkjenner at psoriasis, i tillegg til de fysiske symptomer, kan medføre betydelige psykiske tilleggsbelastninger i form av sosial og arbeidsrelatert stigmatisering og diskriminering.
- Psoriasis er en sykdom som innebærer økt risiko for alvorlige følgesykdommer som bl.a metabolsk syndrom, hjerte-karsykdommer, diabetes og Morbus Crohn.
- Opptil 42 % av psoriasispatienter utvikler psoriasisartritt. Sykdommen innebærer smerter, stivhet og hevelser i ledd, og kan medføre betydelig og permanent nedsatt funksjonsevne.
- Mange mennesker med psoriasis blir feildiagnostiserte eller får forsinket diagnose og mangelfull tilgang til medisinsk behandling.
- WHO anerkjenner behovet for å skape økt bevissthet rundt psoriasis som sykdom, blant annet gjennom markering av Verdens Psoriasisdag 29. oktober hvert år.

## EKSPERTPANEL

### Spørsmål 1

Hva tror du Verdens Helseorganisasjons (WHO's) resolusjonsvedtak om å anerkjenne psoriasis som en kronisk, ikke-smittsom sykdom vil kunne bety for psoriasispatienter verden over?

### Spørsmål 2

Hvordan bør Psoriasis- og eksemforbundet jobbe nasjonalt for å få mest mulig ut av resolusjonsvedtaket?

### Spørsmål 3

Hvor viktig er det at psoriasis innlemmes i WHO og nasjonale helsemyndigheters langsiktige handlingsplaner for kroniske ikke-smittsomme sykdommer, og hva vil en slik inkludering kunne bety for fokuset rundt sykdommen?

## Sveinung Stensland – Stortingpolitiker, Høyre

1. Ca. to-tre prosent av befolkningen har psoriasis. Vedtaket om å anerkjenne psoriasis som en kronisk, ikke-smittsom sykdom vil kunne få stor betydning. Å ha psoriasis virker inn på mange områder i livet, mange blir slitne og får nedsatt selvbilde og selvtillit. Vedtaket vil bidra til økt bevissthet rundt psoriasis, og redusere stigmatiseringen som mange med sykdommen opplever. I tillegg kan det gi økt kunnskap om de psykososiale konsekvensene og den økte risikoen for følgesykdommer som metabolsk syndrom, diabetes og hjerte-karsykdommer.

2. Vedtaket synliggjør at dette er en pasientgruppe som har behov for individuelt tilpasset behandling. Regjeringen har varslet en opptrappingsplan for rehabiliteringsfeltet, og i dette arbeidet vil det være naturlig at Psoriasis- og eksemforbundet kommer med innspill til hvordan behandlingstilbudet for psoriasispatienter bør utformes på en best mulig måte. I Statsbudsjettet for 2015 står det at Regjeringen vil vurdere ordningen med behandlingsreiser til utlandet, og da er det

viktig at forbundet kommer med innspill når saken skal behandles i Stortinget.

3. Det finnes ingen kur for varig helbredelse av psoriasis. For å løse «psoriasisgåten», må det satses økonomisk. Innlemmingen vil kunne bety at det bevilges mer penger til forskning på psoriasis og andre hudsykdommer, noe som igjen vil kunne påvirke prioriteringen både nasjonalt og internasjonalt – en forutsetning for å utvikle bedre behandling og medikamenter. Regjeringen har en offensiv tilnærming i legemiddel-spørsmål, og vil bedre tilgangen til nye legemidler. Hevingen av bagatellgrensen i statsbudsjettet, og arbeidet med legemiddelmeldingen er gode eksempler på det.

## Turid Thune, hudlege og leder av Psoriasis- og eksemforbundets medisinske råd

1. Eg håpar at vedtaket skal resultere i at psoriasispatientar i alle land vil møte større forståing for å få betre hjelp for plagene sine. Framleis kan pasientar med kroniske hudsjukdomar bli stigmatiserte og utstøytte, fordi andre trur at dei lir av ein smittsam sjukdom. Med WHO sitt vedtak, er det von om at i alle fall helsepersonell kan bli meir interesserte i og skaffe seg meir kunnskap om sjukdomen, og såleis kan vere pådrivarar for at pasientane skal få tilgang til moderne og effektiv behandling.

2. Psoriasis- og eksemforbundet bør satse på å formidle oppdatert, forskningsbasert informasjon om psoriasis til helsestyresmakter og politikarar. Informasjonen bør vere nøktern og lettforståelig, men samstundes må det leggast vekt på dei alvorlege konsekvensane psoriasis kan ha for dei som blir hardast råka av sjukdomen. Slik kan ein oppnå større forståing for kva denne pasientgruppa slit med og kanskje få auka ressursar til forskning og behandling.

3. Når ny forskning har vist at psoriasis er assosiert med andre alvorlege sjukdommar, er det viktig at psoriasis blir sett på agendaen. Den nye kunnskapen om psoriasis

bør kunne føre til at det blir større fokus på førebyggjande tiltak og effektiv behandling. Med dette vedtaket blir psoriasis meir synleg, og det kan bli lettare å få forståing for at sjukdomen kan medføre store helsemessige konsekvensar for dei som bli råka. Vedtaket vil truleg føre til at det blir auka merksemd rundt psoriasis, noko som kan gjere det lettare å få meir midlar til vidare forskning og utvikling av nye medisinar.

## Kathleen Gallant – International Federation of Psoriasis Associations (IFPA)

1. Resolusjonen var viktig for IFPA fordi for første gang er psoriasis nå anerkjent som en alvorlig, kronisk, ikke-smittsom sykdom. Psoriasis kan redusere den enkelte funksjonsevne, og påvirker pasienter både fysisk, psykisk og sosioøkonomisk. Det er også en diagnose som kobles til alvorlige følgesykdommer. For første gang er alt dette blitt anerkjent av en global helsemyndighet, i dette tilfellet Verdens Helseorganisasjon.

2. Resolusjonen gir håp til psoriasispatienter, fordi tidligere var psoriasis ikke anerkjent som en alvorlig sykdom. Nå som den er det, gir det oss håp om at noe vil bli gjort. Det vil bli mer blest og oppmerksomhet rundt sykdommen, og det vil bli formidlet at sykdommen ikke er smittsom. Psoriasis- og eksemforbundet bør bruke vedtaket til å skape økt oppmerksomhet rundt at vi trenger mer effektive behandlingsmetoder, og at vi trenger bedre tilgang til behandling.

3. WHO har nettopp vedtatt handlingsplanen for ikke-smittsomme sykdommer for årene 2015-2020, og vi vil forsøke å vise at psoriasis hører hjemme der. Det er ikke nevnt nå, men jeg ønsker at det skal bli nevnt i den neste handlingsplanen. Akkurat nå er vi bare glade for at vi har oppnådd anerkjennelse, men om fem år har vi en klar ambisjon om at vi skal ta et steg videre, og sørge for at psoriasis innlemmes i denne viktige strategiske planen.



# ALEPPOSÅPEN

- Alepposåpe sørger for at hudens naturlige fettbalanse beholdes etter dusj/vask
- Alepposåpe kan brukes på sårbare kroppsdeler og skader
- Alepposåpe inneholder kun oliven- og laurbærrolje - ingen kunstige tilsetningsstoffer

Sterkt redusert pris for PEF-medlemmer







Psoriasis var tema i Helsemagasinet i God Morgen, Norge!

## Sentrale arrangementer

Psoriasis- og eksemforbundet markerte årets Verdens Psoriasisdag med besøk i TV2s «God Morgen, Norge»-studio, samt med filmfremvisning og stand på Oslo Sentralstasjon.

**Tekst:** Eli Synnøve Gjerde

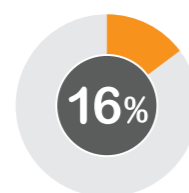
Psoriasis var tema i da hudlege Kåre Steinar Tveit og PEF-tillitsvalgt Hilde Mellum gjestet helsemagasinet i «God Morgen, Norge!» dagen før dagen. I drøye fem minutter fortalte de om psoriasis og følgesykdommen psoriasisartritt, sett fra en lege og en pasients perspektiv. I etterkant av sendingen deltok de i nettmøte på TV2.no.

Selve psoriasisdagen 29. oktober ble innledet med filmfremvisning av den siste «Under the Spotlight»-filmen i flotte lokaler i Eldorado bokhandel i Oslo sentrum. Etterpå ble det satt opp stand på Oslo Sentralstasjon, der PEFs representanter delte ut informasjonsmateriell og samtalte rundt det å ha

en kronisk hudsykdom. Det ble også gjennomført stands på Rikshospitalets hudpoliklinikk Villa Derma totalt tre dager i uken rundt WPD.

2014 markerte at det var ti år siden Verdens Psoriasisdag ble arrangert for første gang. Siden 2004 har nasjonale psoriasisforbund brukt merkedagen

til å spre informasjon om psoriasis og psoriasisartritt, med det formål å øke bevisstgjøringen og bidra til at personer som lever med en kronisk hudsykdom skal få ta del i et nasjonalt og globalt felleskap. Dagen skal også bidra til å bedre tilgangen til behandling, samt flytte psoriasis høyere opp på den globale helseagendaen.



**oppgir jobbfravær som følge av psoriasis<sup>\*7</sup>**



Til deg som lever med psoriasis

Vil du ha informasjon og praktiske tips om blant annet injeksjonsteknikk?

Gå inn på [www.medac.se](http://www.medac.se)

**medac**  
autoimmune

## Siste spotlight-film

En 25 minutters «Under the Spotlight»-dokumentar markerte avslutningen på et fireårig milepælprosjekt for Psoriasis- og eksemforbundet.

**Tekst:** Eli Synnøve Gjerde

UTS-dokumentaren ble fremvist i Eldorado bokhandels lokaler i Torggata i Oslo 29. oktober. Filmen inneholdt klipp fra tidligere «Under the Spotlight»-episoder, produsert i årene 2011-2013, samt nye opptak av spotlighter Kenneth Waksvik og hudlege Turid Thune tatt høsten 2014. Waksvik og Thune kommenterte blant annet psoriasisresolusjonen, som nylig ble vedtatt i Verdens Helseorganisasjon. Dokumentaren kan fortsatt ses via Psoriasis- og eksemforbundets facebookside, og på forbundets YouTube-kanal.

«Under the Spotlight» er et internasjonalt filmprosjekt om og med psoriasis-

pasienter. Prosjektet har vært et globalt samarbeid mellom det internasjonale psoriasisforbundet IFPA og det biofarmasøytiske selskapet Abbvie. I Norge har prosjektet foregått i tidsrommet 2011-2014, og det er laget totalt 14 filmer fordelt på åtte deltakere. I filmene forteller hver spotlighter sin historie knyttet til det å leve med psoriasis og psoriasisartritt.

Alle filmene tilhørende Under the Spotlight-prosjektet og mer informasjon om deltakerne finner du på [www.undert-hespotlight.no](http://www.undert-hespotlight.no)



Kristin Kjerrgård, en av totalt 8 UTS-deltakere.

**under the spotlight**

**ER den nåværende PSORIASISbehandlingen din.. tidkrevende? 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)**

Janssen-Cilag AS Postboks 144, NO-1325 Lysaker, Norway  
Tel +47 24 12 65 00, Fax +47 24 12 65 10, [www.janssen-cilag.no](http://www.janssen-cilag.no)

Janssen-Cilag AS **janssen**



## Åpent møte på Hamar

29. oktober hadde vi stands på apotek i Stange og i Hamar, for å mobilisere til åpent møte på kvelden i Folkets Hus. Møtet viste seg å bli en opptur med 23 deltakere, hvor de fleste var ikke-medlemmer.

**Tekst:** Willy Barmoen

Hudlegen på Elverum Sykehus, Eli J. Nordal, holdt foredrag om psoriasis, følgesykdommer og behandling. Etter foredraget ble det stilt spørsmål og kommentert med erfaringer fra en meget aktiv forsamling. Deretter hadde vi pause med kaffe, te og kringle, før forbundsleder Ragnar Akre-Aas tok over med sitt foredrag om vår organisasjon og hvordan den arbeider. Han kunne blant annet fortelle at Verdens

Helseorganisasjon har anerkjent psoriasis er en alvorlig, kronisk ikke-smittsom sykdom. Tenk det, verden går fremover dere! Vi håper at myndighetene rundt om i verden tar WHO-resolusjonen på alvor, og at det merkes på bevilgningene med hensyn til økt satsing på forskning. Møtet ble avsluttet med en oppfordring til å tegne medlemskap i PEF Hamar og omegn, og seks nye medlemmer ble registrert.

Vi har lært at om medlemsmassen skal øke, så må vi være synlige hele året igjennom. Eksempelvis stands på apotek og kjøpesentra må følges opp i tida framover. Det er mange der ute med flekker både her og der, som vi må prøve å få fatt i. Vi erfarte på onsdagens stands at det var folk med klare tegn på psoriasis, som ikke kunne noe om sykdommen eller engang var kjent med at det finnes hudlege på Hamar. Informasjon og kunnskap er derfor svært viktig!

## Verdens Psoriasisdag i PEF Midt-Troms

I år bestemte vi oss for å markere Verdens Psoriasisdag litt på forskudd, nemlig torsdag 23. oktober. Vi brukte Finnsnes hotell som møteplass.

**Tekst:** Anne Berit Kolset

Som vanlig når vi i PEF Midt-Troms skal ha WPD-arrangement slo værgudene seg vrang. En høststorm feide inn over kysten av Troms, og truet med å avblåse hele møtet. Foreleseren vår skulle komme til Finnsnes fra Harstad med hurtigbåt, og i løpet av dagen ble en del hurtigbåtruter innstilt, så det ble spennende timer før det ble klart at båtruta mellom Harstad og Tromsø kunne gå, og at foreleseren vår, Tone Dinesen, var tøff nok til å ta turen.

Tema for årets forelesning var «Søvn, glede og hukommelse – og matens betydning for helse». Tone Dinesen, fra Harstad, med hovedfag i helsefag, foreleste. Hun var en meget engasjert og fargerik foreleser. Hun la fram forskning som hun sier viser hvordan sukker, kornprodukter og melk kan skape

**21%**  
med alvorlig psoriasis opplever å ha lav inntekt

ubalanse i hormonsystemet vårt og være årsaken til stress og kronisk sykdom. Hun kom med kostholdsrad som gikk ut på å øke inntak av fett på bekostning av karbohydrater. Et normalt kosthold for de fleste består av 75 % karbohydrater, 20 % proteiner og 5 % fett. Hun anbefalte en fordeling med 75 % fett, 20 % proteiner og 5 % karbohydrater. Atten personer hadde møtt opp for å høre på Tone. Forsamlinga lot seg virkelig engasjere, så det manglet ikke på innspill, spørsmål og kommentarer. Det var bare så vidt Tone fikk revet seg løs, sånn at hun rakk hurtigbåten tilbake til Harstad. I starten av møtet orienterte vi raskt om Psoriasis- og eksemforbundet, og fordelen ved medlemskap, Verdens Psoriasisdag og «psoriasisresolusjonen». Vi hadde også sendt mail til lokallagene

til Revmatikerforbundet og Diabetesforbundet om møtet vårt, og det førte til at lederen i revmatikerforbundet i Lenvik kom på møtet. Vi avtalte å orientere hverandre om arrangement i våre respektive lokallag.

Vi er veldig fornøyd med årets arrangement, både med foreleser og deltakerne på møtet!

## Møte på Folkets Hus i Drammen

PEF Drammen og omegn hadde møte på Folkets Hus i Drammen i anledning Verdens Psoriasisdag 29. oktober.

**Tekst:** John Marvin Olsen

Vi forberedte oss så godt det kunne gjøres, med annonsering i Drammens Tidende og i Byavisa, samt SMS til medlemmer og innlegg i vår Facebook-gruppe. Vi startet også markeringen av psoriasisdagen på formiddagen, med stand i Drammen, på fortauet ved Folkets Hus.

Da møtet startet, måtte vi gjøre noen omrokninger i programmet. Hudlegen satt fast i bilkø, så vår nestleder Kristian snurret i stedet film om hvordan det er å leve med psoriasis. Det var den nyeste Under the Spotlight-filmen, så egentlig ble det hele en ekte filmpremiere. Filmen varte ca. 30 minutter, og vi fikk se og høre ulike mennesker som snakket om det å leve med denne hudsykdommen, og om hvordan hverdagen kan fortone seg.

Besøk fra samarbeidspartner i Aleposåpen, Marianne Karlsen, fikk vi også. Hun presenterte sitt firma, og snakket om Aleposåpen fra byen Aleppo i Syria. Det ble et fint og nyttig innslag denne kvelden, og flere ville prøve såpen, så hun fikk meget god respons og måtte ut i bilen for å hente flere produkter. Undertegnede har brukt, og bruker denne såpa, og den er meget bra, synes jeg.

Da hudlege Bjørn Bondevik sluttet seg til oss, snakket han om psoriasis og kosthold. Han er i dag den eneste hudspesialisten som bruker livsstilsendring, ernæring og kosttilskudd aktivt i behandlingen av hudsykdommer i Norge. Bondevik har også spesialisert seg på ortomolekylær behandling, som vil si bruk av vitaminer, mineraler og fettsyrer i behandlingen av eksem og psoriasis. Det ble et timelig interessant foredrag, og vi vil nok kontakte han igjen i fremtiden.

Takk til alle dere som kom til oss og deltok på møtet denne kvelden, det satte vi stor pris på!

## 10-års markering av Verdens Psoriasisdag i Fredrikstad

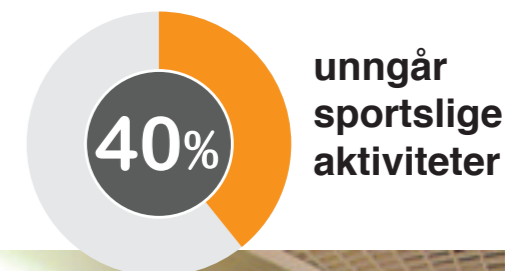
Psoriasis- og eksemforbundet Fredrikstad stilte som alltid med stand i Østfoldhallen for å markere Verdens Psoriasisdag, og synliggjøre hva PEF står for.

**Tekst:** Liv Skovdahl  
**Foto:** Leif Jørgensen

Denne gang med den store nyheten om anerkjennelse av psoriasis som en alvorlig, ikke smittsom sykdom, på bakgrunn av psoriasisresolusjonen som ble vedtatt av Verdens Helseorganisasjon. Takk til to av byens aviser som tok dette på alvor, og trykket det fyldige utdraget fra PEFs pressemelding med en tydelig og klar artikkel som introduksjon til WPD.

Vi håper og tror at vi med dette fokuset på våre diagnoser, bidro til at flere fikk hjelp og støtte for spørsmål og problemer som kom frem i løpet av dagen, i tillegg til større kjennskap til det arbeidet som stadig nedlegges for å bevare og videreutvikle kunnskap og rettigheter. Det er stort fokus på frivillig arbeid i våre dager, noe som dessverre ikke alltid blir verdsatt som den betydningsfulle rollen dette har. Uten frivillig innsats ville det ikke vært noen markering av WPD i Fredrikstad, ei heller i andre områder!

Vi benytter derfor anledningen til å slå et slag for frivilligheten, og oppfordrer medlemmer og andre til økt interesse



God stemning på stand! F.v. Arna Holme, Liv Skovdahl og Svein Andresen.

for denne utrolige muligheten til å delta i nåværende og fremtidige tiltak for å spre informasjon om våre diagnoser, og hvordan man kan oppnå best mulig livskvalitet. Psoriasis- og eksemforbundet er samlende for mange, vi har felles sak!

The cream for problem skin

**Ganodex™ er en ny, norsk-produsert hudkrem basert på et naturlig virkestoff. Det kan være svært virksomt mot hudavskalling, kløe og irritert hud ved psoriasis og eksem.**

- Hurtigvirkende
- 100% naturlige virkestoffer
- Fri for kortison, parabener og mineraloljer
- Påvist høy virkningsprosent
- Dokumentert effekt
- Et norsk produkt
- Reseptfri

**Ganodex™**

– Den hurtigvirkende og kortisonsfrie psoriasiscremen

Bestilles på [www.Ganodex.com](http://www.Ganodex.com)



## WPD-markering i Vadsø og omegn



F.v. Kari Harila, Bodil Andersen og Bjørg-Inger Pedersen.

29. oktober ble Verdens Psoriasisdag markert i Vadsø med et åpent møte med elleve fremmøtte, inklusive to sykepleiere fra lysbehandlingsenheten på Vadsø Helsesenter.

**Tekst:** Bodil Andersen **Foto:** Per Einar Samuelson.

Møtet ble arrangert på Vadsø Frivillighetssentral, og var åpent for alle med psoriasis, atopisk eksem og andre hudlidelser. Fremmøtet var litt skuffende, da vi på forhånd både hadde rykket inn annonse og innlegg i avisa, pluss plakater rundt om i byen. Likevel må vi vel si oss fornøyd med det, da foreningen tid-

ligere ikke har vært vant til stor oppslutning.

Møtet startet ved at leder ønsket velkommen. Vi informerte litt om lokalforeningen og om forbundet vårt. Det viktigste arbeidet vi har gjort, og som vi er stolte av, er opprettelsen av lysenheten i Vadsø (åpnet i 2002). Vi

fortalte videre litt om medlemssituasjonen, før sykepleierne fikk ordet og informerte om tilbud og behandling. De fremmøtte fikk anledning til å stille spørsmål, og var svært fornøyde med det sykepleierne bidro med. Som takk for fremmøtet, fikk sykepleierne hver sitt PEF-krus, og det ble i tillegg tid til enkel bevertning.

### WPD der du bor



F.v. Hildegunn Gusdal, Sylvia Wallin, Inge Chr. Meidell og Per Kristian Lange. Foto: Bjarne Fredrik Vatne

#### Sunnmøre

PEF Sunnmøre hadde stand i forbindelse med Verdens Psoriasisdag 2014 på Moa. Der var to sjarmerende damer, Solgunn Larsen og Anne Lise Østrem, i aksjon.

#### Molde og omegn

Verdens Psoriasisdag i Molde ble markert lørdag 25. oktober i Molde Storsenter. Det var overraskende stor interesse for standen i år. Fem personer fra styret i PEF Romsdal svarte på mange spørsmål fra interesserte om både sykdommen og rettigheter med mer. Vi delte ut en god del brosjyrer, og orienterte om både medlemsfordeler og hvor viktig det er å være medlem. Flere «ikke-medlemmer» ga uttrykk for at de vil melde seg inn, så nå håper vi på flere medlemmer med det første. Vi benyttet også anledningen til å selge lodd til inntekt for lokalforeningen vår, PEF Romsdal.

#### Sør-Trøndelag

PEF Sør-Trøndelag hadde stand ved hudklinikken på St. Olavs på Verdens Psoriasisdag. Våre to styremedlemmer, Unni Bredal og Berit Utgård hadde noen trivelige timer her. De leverte ut mye materiell og vareprøver. Dagen i forveien deltok Unni Bredal og leder i PEF Sør-Trøndelag, Gunn Grav Graffer på første dag av et Mestringskurs om psoriasis ved St. Olavs Hospital, hvor vi fikk mange spørsmål om våre diagnoser.

#### Sarpsborg og omegn

Sarpsborg og omegn hadde egen markering på Storbyen kjøpesenter i Sarpsborg på selve dagen. Vi kom i prat med endel mennesker og vi synes det ble en bra dag.

## Trygg hudpleie for hele familien



**Decubal clinic cream:**  
For daglig pleie av tørr og sensitiv hud. Kan brukes av hele familien, både barn og voksne. Tilgjengelig også med pumpe.

38%  
fettinnhold

70%  
fettinnhold

**Decubal lipid cream:**  
En rik og pleiende hudkrem med 70% fettinnhold for veldig tørr og problematisk hud. Forbedrer hudens elastitet og beskytter huden mot fuktutslipp. Anbefalt av Astma-Allergi Danmark og det svenske Astma og Allergi-forbundet.

Tørr og sensitiv hud krever effektiv og samtidig mild pleie. Decubal er en komplett hudpleieserie for både ansikt og kropp. I 40 år har vi utviklet milde og effektive produkter for tørr og sensitiv hud, i nært samarbeid med nordiske hudleger.

Uten parfyme, fargestoffer eller parabener

**DECUBAL**  
EXPERT CARE FOR DRY SKIN

www.decubal.no

Decubal kan du kjøpe her: APOTEK1 **apotek** ditt apotek vitusapotek



# Mindre eksem i vinter?

Start behandling ved første tegn til eksem, og bruk gjerne et reseptbelagt legemiddel ukentlig for å forebygge nye eksem-utbrudd.

**Tekst:** Eli Synnøve Gjerde  
**Illustrasjon:** Istock

Atopisk eksem er den atopiske sykdommen som opptrer tidligst i livet. Hele 15–30 % av norske barn rammes, og mange får utslett allerede i spedbarnsalder. Blant voksne lever 2–10 % med atopisk eksem, og sykdomsforekomsten øker i den generelle vestlige verden.

Årsaken til atopisk eksem er ikke fullstendig klarlagt, men genetisk disposisjon nedarvet fra mor eller far kan bidra til at sykdommen bryter ut. Enkelte atopikere har også en mutasjon i genet for fillagrin – et protein som produseres av hudceller (keratinocytter), og som bidrar til å opprettholde hudbarrieren. Defekt i fillagringen gir en svekket hudbarriere, som igjen gjør det enklere for utenforstående substanser å trenge inn gjennom huden. Da oppstår en sensitivisering, som i seg selv disponerer for vedvarende eksem og utvikling av astma- og allergiplager.

### Utløsende faktorer

Mens spedbarn ofte får utslett i ansikt, hodebunn og på strekksidene av armer

og bein, har barn oftere eksem rundt leddene, i pannen, rundt bøyelene (hals, nakke, lyske, håndledd, albueledd og ankel) eller flekkvis på kroppen. Voksne rammes gjerne i ansiktet, på hender og føtter, men også på de typiske stedene hvor barn får utslett.

Faktorer som kan utløse atopisk eksem er blant annet ulike typer infeksjoner, tørt klima eller ekstreme værforhold i form av varme og kulde. Eksemet forverres gjerne av triggere som svette, husstøvmidd og pollen, dyrehår, røyk eller ulike typer kontaktallergier.

Både barn og voksne som rammes av atopisk eksem vil kunne oppleve betydelige fysiske plager i form av smerter, infeksjoner og kløe, samt psykiske utfordringer med nedsatt livskvalitet som følge.

### Påvirker konsentrasjonen

Sonali Rathour Hansen er hudspesialist og overlege ved Stavanger Universitetssykehus, og kjenner godt til eksempasienters utfordringer. Hun møter nesten daglig personer med behov for individuelt tilpasset behandling, og bekrefter at sykdommen kan være tøff å håndtere.

– Det er ingen tvil om at både barn og voksne med alvorlig atopisk eksem opplever betydelige utfordringer. Utstrakt kløe gir eksempelvis dårlig søvn. Barnet blir vant til å våkne flere ganger om natten og familien holdes oppe. Resultatet blir irritabilitet og mindre overskudd i hverdagen. Det oppstår da en negativ spiral med nedsatt konsentrasjon i skolen, noe som får konsekvenser for skoleprestasjonene og mestring i sosiale situasjoner, sier Hansen. Hun mener tidlig og god behandling er avgjørende for å bryte ut av den onde sirkelen.

– Ettersom atopikere har svært tørr hud og nedsatt hudbarriere, utgjør fuktighetsbevarende midler i form av fuktighetskremer og oljer hjørnesteinen i all eksembehandling. Deretter deler vi inn i akutfasebehandling og vedlikeholdsbehandling. Målet med akutfasebehandling er å få eksemet under kontroll med kortisonkremer, salver og antiseptiske bad, antihistaminer og eventuelt i de ytterste tilfeller antibiotika. I vedlikeholdsfasen skal man forhindre at eksemet blusser opp. Denne fasen kan vare alt fra uker til år. Da bruker vi kortisonkremer og salver, men også kalsineurinhemmere som Protopic® og Elidel®, og noen ganger fototerapi eller systemiske immundempende midler.

### Anbefaler apotekkremer

I tillegg til å starte behandling umiddelbart ved første tegn til symptomer på atopisk eksem, er det viktig å være nøye med forebyggende pleie. – Bruk fuktighetskremer og fuktighetsbevarende midler daglig, også i fin fase. Da vil du holde deg eksemfri mye lenger og ha mindre behov for reseptbelagte midler, sier Hansen. Hudspesialisten vil helst ikke anbefale konkrete produkter, men sier et generelt godt råd er å bruke fuktighetskremer som fås kjøpt i apoteket.

– Vi ser også at mange har god effekt av karbamid- og ureabaserte produkter, som tiltrekker og binder til seg fuktighet. Hvilken krem man fore-

trekker er likevel svært individuelt. Vi råder våre pasienter til å forsøke flere alternativer, før man velger ut 2–3 kremer man er komfortabel med. Disse er det en fordel å rotere mellom, slik at virkningen av produktet ikke avtar.

### Nye legemidler på trappene?

Alvorlig form for eksem kan behandles med systemiske legemidler, eksempelvis Prednisolon®, Cyclosporin®, Imurel® eller Methotrexate®. De tradisjonelle biologiske legemidlene som har vist god effekt i behandlingen av psoriasis, har man derimot ikke sett samme virkning av blant atopikere. – Generelt har vi færre behandlingsalternativer ved alvorlig kronisk eksem enn ved psoriasis. Nå er det imidlertid et konkret biologisk legemiddel som er på trappene, som kalles Dupilumab. Dupilumab er et monoklonalt antistoff som blokkerer interleukin-4 og interleukin-13. Dette legemidlet har tidligere vist seg å ha god effekt hos pasienter med astma. Nå er det studier på gang som kan tyde på at det også kan ha effekt ved atopisk eksem, men foreløpig er det ikke lansert på markedet som et tilbud til pasientene, sier Hansen.

Det forskes i dag bredt internasjonalt innen genetikk, samt hvilke celler i immunforsvaret og hvilke cytokiner som er involvert ved atopisk eksem. Dette vil etterhvert kunne gi en pekepinn på hvilke angrepspunkter behandlingen bør ha. Konkrete resultater og nye legemidler som følge av denne forskningen, vil imidlertid først være tilgjengelig flere år inn i fremtiden.

### Eksemråd i hverdagen

For både barn og voksne er vinterhalvåret normalt det mest utfordrende for eksemet. Kulde og tørr luft øker risikoen for utbrudd. Utover bruk av forebyggende fuktighetsbehandling og reseptbelagte legemidler, kan eksemutsløtt forhindres ved å unngå bruk av ulltøy og tette varme klær som gjør at man svetter mye. Det anbefales også å benytte lette soveplagg, samt å holde en kjølig temperatur i soverommet. Så langt det er mulig må man unngå irritanter som røyk, løsemidler og dyrehold inne i boligen.

– Vi hudleger følger primært opp pasientenes behandlingsforløp. I tillegg gir vi generelle råd til hvordan man

best kan mestre og forebygge atopisk eksem. Ved mer sammensatte behov, eksempelvis behov for ulike former for tilrettelegging, vil det være et delt ansvar mellom foreldre, fastlegen, NAV og skole eller arbeidsplass. Helsestasjoner kan videre bidra med råd og veiledning knyttet til hvordan å mestre hverdagen hos barn, og enkelte steder finnes også tilbud om eksemskole, som tilbyr opplæring til foreldre til barn med atopisk eksem, sier Rathour Hansen.

Ved søknad om ulike typer hjelpetiltak bidrar hudlegene også med spesialterklæring, enten på forespørsel fra fastlegen eller aktuelle offentlige instanser, som NAV. – Diagnosen eksem utløser i seg selv ingen hjelpetiltak, ettersom sykdommens alvorlighetsgrad varierer så sterkt fra pasient til pasient. Det er likevel mulig å søke om Hjelpestønad for de som har det mest behandlingskrevende og omfattende eksemet. Man kan også søke Grunnstønad til dekning av slitasje på klær og sengetøy, eller til HELFOs § 5.22, som gir bidrag til utgifter til salver, kremer og oljer som benyttes i behandling av betydelig utbredte hudlidelser, fastslår Hansen.



Hudlege  
Sonali Rathour  
Hansen



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

- ✓ Anbefales av Psoriasis- og eksemforbundet
- ✓ Uten parabener
- ✓ Virker raskt og bevarer fuktigheten
- ✓ Med eller uten parfyme



Mer info: [www.carbaderm.no](http://www.carbaderm.no)

A·PRO

Facebook.com/carbaderm





## Tøft å være ung og ufør

– Jeg skulle ønske mange flere så alvorligheten i det å ha en hudsykdom, sier Helle Vestby Talmo. Et liv med atopisk eksem har fått konsekvenser for hennes utdanningsløp og arbeidsevne.

**Tekst:** Eli Synnøve Gjerde **Foto:** Rikke Westerlund Lie

Bare tre dager gammel forstod foreldrene til Helle at noe ikke stemte. Eksemet var synlig helt fra livet begynte på Haugesund Sykehus i 1985. Foreldrene gikk den harde veien, med prøving og feiling. De hadde lite informasjon om hva atopisk eksem var, og hvordan sykdommen skulle behandles. Helle hadde en alvorlig form for eksem, og det ble tidlig klart at hun også var allergisk for matvarer og andre eksemtriggere. – Siden jeg ikke ble testet for allergi, så måtte vi prøve oss frem. Spiste jeg tomat for eksempel, så klødde jeg meg fordervet. Ut ifra reaksjonene klarte vi å kartlegge hvilke triggere jeg måtte unngå, forteller hun.

I 1987 ble hudpoliklinikken ved Revmatismesykehuset i Haugesund opprettet. Da fikk Helle noe bedre oppfølging. Kort tid senere ble hun også innlagt ved hudavdelingen på Haukeland Sjukehus. Der fikk hun kjærkommen behandling

for det kroniske og hissig eksemet. – Jeg startet med et treukers opphold i Bergen. I årene senere skulle det bli mange flere. Jeg ble behandlet med kortisonsalver, lysterapi og tjære. Når jeg går inn på Biltema i dag, assosierer jeg fortsatt tjærelukten med friskhet og det å være symptomfri, ler 29-åringen hjertelig.

### Hjem fra skolen

Som barn hadde Helle utslett i ansiktet, på albuer, knær, hender og føtter, og ellers flekkvis over store deler av kroppen. Fysiske smerter og kløe preget hverdagen, og det kunne være krevende å holde ut en hel skoledag. – På barneskolen klødde det så mye at buksene satte seg fast i eksemet. Det å klø var en stor psykologisk påkjenning, og jeg måtte jobbe mentalt for å holde ut. Først da jeg kom hjem kunne jeg slappe av, og vrenge av meg klærne. Noen ganger gikk jeg inn i dusjen for å bløte opp buksene, slik at stoffet skulle løsne fra den såre huden.

De andre elevene og læreren lot seg stresse av at Helle klødde. Det var vanskelig å holde hendene i ro, og Helle ble et uromoment i klassen. Læreren valgte enkleste utvei med å sende henne hjem fra skolen. – Det var på dette tidspunktet ting begynte å gå galt. Foreldrene mine forsøkte å gå i dialog med skolen, men læreren min sendte meg heller hjem. I starten var det godt å få en luftetur som roet ned kløen. Mindre gøy var det å komme hjem til et tomt hus. Det førte til at jeg mistet mye av det sosiale. Heldigvis hadde mine foreldre en god dialog med de andre foreldrene i klassen, som sørget for at jeg både fikk delta i bursdagsselskaper og at det der ble laget kaker og annen mat jeg kunne spise, sier Helle.

### Tøft å se tilbake

I dag synes Helle det er tøft å se tilbake på årene i barneskolen og ungdomsskolen. Hun ønsker ikke å kritisere

åpenlyst, men mener skolen burde fanget opp at noe ikke stemte. – Alle var innforstått med hudsykdommen min og allergiene mine, men skolesituasjonen ble ikke tilrettelagt. Hadde vi gym ble jeg gjerne oppfattet som et problem, og det var enklest å be meg om ikke å delta. Kontaktlærerne mine oppfattet generelt diagnosen min som noe nytt og skummelt, og med alt fraværet falt jeg etterhvert av skolekarusellen, sier 29-åringen fra Haugesund.

Siste året på ungdomsskolen skjønte skolen at det var nødvendig å ta grep, og det ble iverksatt tiltak med tilrettelagt støtteundervisning. Skolens undervisningsinspektør ble satt til å hjelpe Helle ekstra i noen fag. – Det var i utgangspunktet et godt tiltak, men det ble et kortvarig samarbeid. Undervisningsinspektøren var en hyggelig dame, men hun hadde så sterk parfyme at jeg nesten ikke fikk puste. Moren min tok det opp med skolen, men de forstod nok ikke alvorret i situasjonen. Jeg møtte opp noen ganger, men måtte til slutt gi opp, forteller hun oppgitt.

### Ferdig med skolen

Til tross for en rekke utfordringer, klarte Helle å fullføre ungdomsskoleårene. Videre startet hun opp på innledende grunnkurs, et ettårig tilbud som bestod i faglig undervisning uten karaktergivning. Helles ønske var deretter å fortsette innenfor helse- og sosialfag, for senere å bli hudpleier. – Hudpleieryrket var noe jeg var interessert i, men det viste seg å være forbundet med for mange kjemikalier og allergifremmende stoffer. Jeg visste nok det innerst inne selv også. Jeg forsøkte meg imidlertid på helse og sosial, men falt av, og som 17-åring var jeg ferdig med skolen.

Helle ble deretter innvilget sosialstønning via NAV. Sosialstøtten var et steg på vei mot videre attføringstiltak,

men i påvente av tilbud ble det en periode med mye alenetid hjemme i foreldrenes kjellerleilighet. – Det gikk nesten to år uten konkrete tiltak for skole eller arbeid. Det var tøft å føle at ingen «trengte» meg til noe, og at jeg ikke klarte å opprettholde en normal skolesituasjon. Tiden frem til jeg var 19 år var en vanskelig tid. Heldigvis hadde jeg uvurderlig støtte i familie og venner. Det var mye glede i venninner som kom innom, slik at vi kunne være sammen og prate, sier Helle.

### Fremtidstro

19 år gammel ble Helle og foreldrene hennes enige med NAV om at hun skulle forsøke et tiltak med allmennfaglig utdanning ved «Den Norske Skole» i Spania. Det var et tilpasset tiltak med ekstra ressurser, hvor det gunstige klimaet skulle utgjøre en positiv faktor. Flyttingen viste seg å ha positive utslag for eksemet, men tidligere skolefravær skapte på nytt utfordringer i undervisningen. – Jeg ble i Spania i ni måneder. Det ble litt for tøft å være borte fra det trygge og vante, og fra familie og venner som man gjerne er ekstra knyttet til når man har en sykdom. Jeg valgte derfor å dra hjem igjen, og opplevde at det var det riktige for meg, sier Helle.

Etter at oppholdet i Spania ble avsluttet, har tobarnsmoren vært utenfor skole- og arbeidslivet. I dag mottar hun

« Hent ut informasjon og kunnskap. Snakk med andre som har erfaring. Gå i dialog med fagpersoner, enten det er skole eller helsevesen. »

uførestønning, og er åpen om hvordan hun opplever situasjonen som ung og ufør.

– Det er klart det påvirker deg å falle «ut av systemet». Du slåss og biter tennene fast, og det er dager med vanskelige tanker der mye føles tungt og trist. I likhet med andre på egen alder, skulle jeg gjerne fulgt et «vanlig» løp. Du har ikke så mye å stille opp med når venner forteller om alle planene de har for livet sitt. Likevel velger jeg å vende det negative til noe positivt. Jeg er



takknemlig for støtten jeg har via NAV, og de tre siste årene har jeg vært mye bedre av eksemet som følge av behandling med Methotrexat®. I tillegg er jeg lykkelig mor til to skjønne gutter, og mannen min er en god støtte i hverdagen. Familien har vært en svært betydningsfull del av livet mitt de siste ti årene, sier Helle.

Som følge av god behandling har hun det siste året også fått mulighet til å starte opp som ekstravakt i en klesforretning. Hvis eksemet holder seg like bra som nå, drømmer hun om å kunne fortsette med videre utdanning. Helle har videre engasjert seg i frivillig arbeid, og sitter nå som medlem i Psoriasis- og eksemforbundets atopikerutvalg. Der kjemper hun for en bedre hverdag for barn og voksne som lever med atopisk eksem. Hun er likevel klar på utfordringene sykdommen har gitt henne i oppveksten, og vil oppfordre foreldre til barn med kronisk eksem om å stå på for å sikre barnet en god skolegang:

– Hent ut informasjon og kunnskap. Snakk med andre som har erfaring. Gå i dialog med fagpersoner, enten det er skole eller helsevesen. Sørg for at barnet får en skolehverdag hvor det legges til rette for læring, og hvor eksemet ikke blir utslagsgivende, avslutter Helle Vestby Talmo.



# Våtbandasjer mot eksem

En gammel metode har vist seg å ha en svært god effekt på vanskelige tilfeller av atopisk eksem.

**Tekst:** Ingrid Spilde, forskning.no.

Rundt 15 % av alle barn rammes av atopisk eksem. Mange med sykdommen får god hjelp av fuktighetskremer og salver med kortison, men hos noen lar ikke eksemet seg knekke. I slike tilfeller er det aktuelt å behandle med kortisonpiller eller systemisk behandling. Det kan ofte være effektivt, men slik behandling kan også ha uheldige bivirkninger, spesielt hos barn. Nå mener imidlertid amerikanske forskere at våtbandasjer i mange tilfeller kan brukes i stedet.

## Gode erfaringer

Metoden er alt annet enn høyteknologisk. Først bader du og smører huden med et tynt lag med kortisonpiller, og deretter egenpleie i form av fuktighetskrem. Deretter dekker du området med en fuktig bandasje innerst, og en tørr bandasje ytterst og lar det hele sitte på i noen timer, for eksempel over natta.

Metoden brukes både i Norge og i andre land. Mange har gode erfaringer, men det finnes lite forskning på hvor effektiv behandlingsmetoden faktisk er. Nylig publiserte imidlertid Noreen Heer Nicol fra University of Colorado og hennes kollegaer resultatene fra den hittil største studien av våtbandasjer. De var svært positive.

## Barn med vanskelig eksem

Forskerlaget hadde fått tak i 72 barn i alderen 6 måneder til 12 år, med vanskelig eksem. Disse barna hadde forsøkt ulike typer behandling, inkludert kortisonpiller, uten at det hadde lyktes leger og foreldre å få bukt med problemene.

Så gikk forskerne i gang med fem til ti dagers kurs og behandling med våtbandasjer. Plagene til de små pasientene ble målt etter SCORAD – et system for å vurdere hvor alvorlig eksemet er. De hardest rammede skårer over 50 i dette systemet, mens de med moderat eksem ligger mellom 25 og 49. Mild eksem gir mindre enn 24.

## Dramatisk bedring

– Da disse barna ankom, skåret de gjennomsnittlig rett rundt 50, så de var



alvorlige tilfeller. Da de dro, var gjennomsnittsskåren på mindre enn 15, sier Mark Boguniewicz fra National Jewish Health i en pressemelding. Han er en av forskerne bak undersøkelsen. – En slik forbedring på så kort tid var svært, svært dramatisk.

Det så i tillegg ut til at behandlingen hadde langsiktig virkning. En måned etterpå var barna fortsatt mye bedre i huden.

## – Ikke overraskende

Jan-Øivind Holm, overlege ved Seksjon for hudsykdommer ved Oslo Universitetssykehus, synes ikke resultatene er overraskende. – Vi har god erfaring med metoden og vi vet at en gjenoppretting av fuktigheten i det ytterste hudlaget gjør at betennelsesprosessene dempes.

Holm mener samtidig at den nye forskningen er en god påminnelse. – Vi må ikke glemme viktigheten av gode lokalbehandlinger, i en tid hvor behandling med piller og sprøyter får stadig større plass, også for hudsykdommer. Lokalbehandling betyr at man behandler bare huden, i stedet for å velge kortisonpiller eller andre alternativer som virker i hele kroppen.

Både Holm og forskerne bak den amerikanske forskningen understreker at hudens evne til å fungere som en barriere spiller en viktig rolle ved atopisk eksem. Huden skal virke som en barriere som holder fuktigheten inne, og støv og fremmede stoffer ute. De siste årenes forskning peker mot at huden til mennesker med eksem ikke klarer denne jobben så godt som den skal. Den «lekker» fuktighet ut og uøns-

skede stoffer inn. Dette gir betennelsen i huden som vi kjenner som eksem.

## Gjenoppretter barrieren

– En tørr hud har dårlig barriere, og blir en trigger for inflammasjon i vevet, sier Holm. Våtbandasjene hjelper nettopp betent eksemhud med å gjenopprette barrieren. Han legger til at behandlingsformen brukes aktivt ved hans seksjon, men understreker at det er flere faktorer som påvirker hvilken type behandling man velger.

– Det er ikke bare et spørsmål om dokumentert effekt, men også ressursbruk og pasienters bekvemmelighet. Når det gjelder behandling av hudsykdommer, der pasienter har omfattende utslett og kløe, så vil de individuelle preferanser veie tungt.

Boguniewicz fra National Jewish Health advarer også mot å sette i gang behandling med våtbandasjer på egen hånd. Han mener helsepersonell må være med, både for å avgjøre om dette kan være en nyttig behandling og for å gi opplæring i metoden.

## Referanse:

N. H. Nicol, M. Boguniewicz, M. Strand & M. D. Wet Wrap Therapy in Children with Moderate to Severe Atopic Dermatitis in a Multidisciplinary Treatment Program, Journal of Allergy and Clinical Immunology: In Practice, vol. 2, nr. 4, s. 400–406

## Kilde:

Artikkelen ble hentet 3.11.2014 fra forskning.no / URL <http://forskning.no/medisinske-metoder-hud/2014/10/vatbandasjer-i-stedet-sterke-medisiner-mot-eksem>.

# Fuktighetskrem forebygger tilbakefall av atopisk eksem

Sommeren 2014 godkjente Statens legemiddelverk et nytt bruksområde (indikasjon) for den fuktighetsbevarende og barrierestyrkende legemiddelkremen Canoderm.

**Tekst:** Ingrid Fallet, fagsjef Omega Pharma

Canoderm har fra tidligere vært godkjent for fuktighetsbevarende behandling av tørr hud av ulike årsaker, eksempelvis ved psoriasis, håndeksem og atopisk eksem. Den nye indikasjonen Statens legemiddelverk nå har godkjent, er til forebygging av tilbakefall av atopisk eksem<sup>1</sup>.

Den kliniske studien på atopiske pasienter som lå til grunn for den nye indikasjonen, ble presentert på den europeiske hudlegekongressen EADV i Istanbul i 2013. Studien er en randomisert, kontrollert og dobbeltblindet multisentert studie, der man sammenlignet to ulike fuktighetskremers evne til å forebygge eksemtilbakefall. Studien undersøkte blant annet hvor lenge pasientene klarte å holde seg eksemfri, samt hvor mange som fortsatt var eksemfrie etter 6 måneder ved kun å benytte en fuktighetsbevarende krem.

## Signifikant bedring

Canoderm, som gjør hudbarrieren sterkere samt øker hudens motstandskraft, ble sammenlignet med en fuktighetskrem som ikke har denne dokumenterte effekten. Funnene i studien viste en signifikant bedre effekt blant pasientene som benyttet Canoderm. De hadde 22 eksemfrie dager, sammenlignet med 15 dager ved behandling med referansekremen. Dette er nesten 50 % flere eksemfrie dager, sammenlignet med referansekremen.

Etter 6 måneder, ved studiens slutt, var 26 % av pasientene i Canoderm-gruppen fortsatt eksemfrie sammenlignet med 10 % i gruppen som benyttet referansekremen<sup>2</sup>. Dette viser betydningen av å velge riktig krem for å forebygge eksemtilbakefall.

## 2x daglig

Canoderm bør brukes to ganger daglig, på samme måte som i studien, for å forebygge tilbakefall av eksem. Det bør smøres inn så mye krem huden kan ta opp, uten at den føles klissete. Fordi kremen inneholder karbamid, kan den

hos noen personer gi en forbigående lokal svie og varmfølelse. Kremen skal smøres på alle deler av kroppen der huden er tørr, og på områder der man tidligere har hatt et eksem. Man skal fortsette å smøre to ganger per dag, også når huden føles normal. Da reduseres risikoen for tilbakefall, og man får lengre eksemfrie perioder på samme måte som i studien.

Lengre eksemfrie perioder kan føre til mindre kløe og bedre søvn, noe som igjen vil kunne gi bedre livskvalitet. Jevnlig bruk av Canoderm kan også innebære at man trenger å behandle sjeldnere med steroider, da man får lengre eksemfrie perioder og ikke trenger å benytte steroider like ofte.

## Normaliserer tørr hud

Pasienter med atopisk eksem har en svekket hudbarriere, som ofte skyldes en endret sammensetning av naturlige fettstoffer og fuktbindere i huden. En svekket hudbarriere gjør huden mer følsom mot for eksempel mikroorganis-

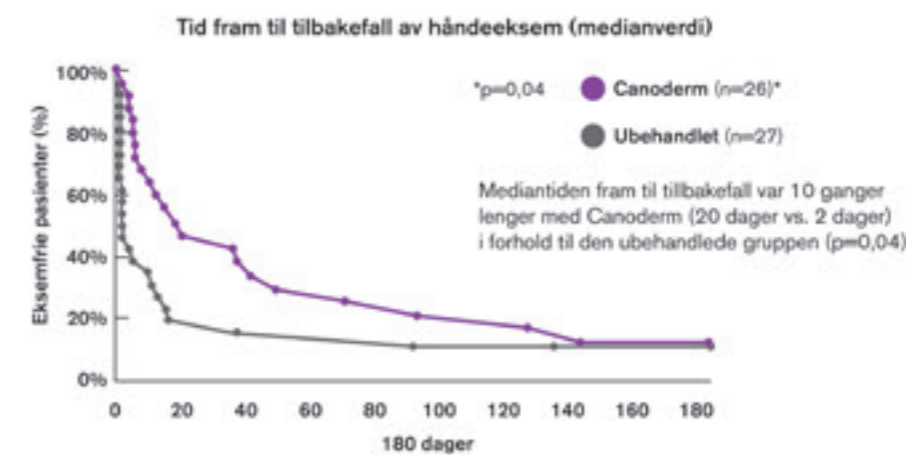
mer, samt andre fremmede og irriterende stoffer<sup>3</sup>. Denne påvirkningen kan bidra til utvikling av hudinfeksjoner og eksem. Canoderm inneholder blant annet den fuktbindende ingrediensen karbamid, og det er kremens fuktbindende egenskaper som blant annet bidrar til å normalisere tørr hud og forebygge eksem.

Ut i fra den kunnskapen vi har i dag, bør en godt dokumentert legemiddelkrem, som gjør hudbarrieren mer motstandsdyktig og har fuktighetsbevarende egenskaper, utgjøre en viktig og aktiv del av behandlingen ved atopisk eksem.

## Referanser:

1. Pakningsvedlegg Canoderm 5 % krem - [www.felleskatalogen.no](http://www.felleskatalogen.no)
2. Åkerström et al. Poster at the Congress of European Academy of Dermatology and Venereology, Istanbul 2013.
3. Elias, PM. J Invest Dermatol. 2005 Aug;125(2):183-200

## Canoderm holder hendene eksemfrie lenger<sup>1</sup>



Referanse: Tjåset etter Loden M, et al. Acta Derm Venereol 2010; 90: 602-606.



# Ny generasjon produkter i kampen mot tørr hud

- som gjør mer enn å kun tilføre fett/fuktighet



## TIPS!

Bruk krem om dagen, og krem først med gel over om natten for langtidsvirkende effekt, samt når du vil unngå ubehag ved at klær og sengetøy klebrer.



**KIMOVI**<sup>®</sup>  
kimovi.no

# Hud + Sjø = Velvære

KIMOVI krem og gel  
gir deg «saltvannsbad» på tube



Selges kun i apotek





*Før oppstart med biologisk behandling kunne ikke Torild Hille Lokøen gå turer i det hele tatt. Nå kan hun gå turer i skogen og delta på andre aktiviteter når hun vil, uten å måtte planlegge turen fra minste detalj.  
Foto: Svein Gunnar Lokøen*

# Bedre hverdag med biologisk behandling

21 år gammel fikk Torild Hille Lokøen (45) den alvorlige psoriasistypen pustuløs psoriasis og psoriasisartritt. Etter flere år med smerter, lever hun i dag et normalt liv med biologisk behandling.

**Tekst:** Kristin Kvåle Kjeilen **Foto:** Svein Gunnar Lokøen

Tidligere i år ble Torild bedt om å holde et foredrag på et hudseminar arrangert av Norsk Sykepleierforbunds faggruppe for sykepleiere i dermatologi og venerologi. Torild takket ja, og formidlet utfordringer hun har hatt og hvordan hudsykdommen psoriasis kan være en svært krevende sykdom, samt hvordan livet endret seg etter hun startet med biologisk behandling.

HUD & HELSE var til stede og hørte foredraget, og etter å ha lyttet til den sterke historien om Torild sitt liv, ønsket vi å bringe historien hennes videre. Utsendte ble møtt av en imøtekommende, åpen og hyggelig dame, som mer en gjerne ønsket å dele sine erfaringer med andre.

## Tilbake i tid

Som 21-åring var Torild nygift med Svein Gunnar Lokøen. Hun arbeidet som frisør, var gravid og gledet seg til å bli mamma for første gang. Toril stortrivdes i yrket sitt, og alt lå til rette for et perfekt familieliv i Smøråshagen i Bergen.

En dag begynte imidlertid Torild å verke under den ene neglen på tommeleggen. Legen mente det var et hår som hadde satt seg fast under neglen. Etter flere legebeseøk ble til slutt hele neglen fjernet, og Torild ble henvist til hudlege som fastslo at det var psoriasis. Lite visste Torild hva det skulle innebære.

## Nybakt mamma

Etter å ha hastet til Kvinneklinikken, fødte Torild en datter. Fødselen gikk bra, og lille Stine var frisk og fin. Lykken viste seg likevel ikke å vare lenge, da det som hadde startet med en finger utartet seg til å bli et kraftig psoriasisutbrudd. Mage, albue, hender og føtter var plutselig full i pustler (blemmer). Legene på Kvinneklinikken

henviste henne på nytt til hudlege, som kjapt konstaterte at Toril hadde fått den alvorlige hudsykdommen pustuløs psoriasis og følgesykdommen psoriasisartritt.

Da datteren Stine var blitt 16 måneder gammel, var Torild så dårlig at hun ikke kunne ta seg av hus, hjem og sin lille datter. Store deler av kroppen hadde pustler og smertefulle sår. Ved bleieskift måtte mannen Svein Gunnar komme hjem fra jobb for å bytte bleie på Stine. Torild ble på dette tidspunktet for første gang innlagt på Hudavdelingen ved Haukeland Universitetssjukehus.

## Sjokkartet opplevelse

Møtet med sengeposten i 3. etasje skulle vise seg å bli tøff. – Det var rett og slett skremmende. Jeg trodde ikke mine egne øyne da jeg kom ut av heisen og inn på avdelingen. Det luktet sjø og båt. Pasientene gikk rundt i mørkerøde og -blåe morgenkåper, bandasjerte føtter, borrelåssandaler, hvite bomullshansker, mørke solbriller og grønne hetter på hodet. Jeg fikk helt sjokk, forteller Torild.

Hun ble vist inn på et rom på sengeposten. Tårene rant mens hun stod ved vinduet og kikket ut. Her ønsket hun ikke å være. – Det kom inn en sykepleier på rommet mitt. Hun var en fantastisk dame, men kjempestreng. Jeg glemmer aldri det hun sa til meg den gangen: «Du er ikke på lukket avdeling, du kan bare reise hjem hvis det er så forferdelig å være her. Velger du å bli, så skal vi få deg bedre».

Torild valgte det siste, og har siden hatt utallige innleggelser ved hudavdelingen. Det korteste oppholdet var det første på 3 uker, mens det lengste har vært på 4 måneder, forklarer hun.

## Psoriasis «en livsstil»

Torild og Svein Gunnar er sammen om alt. Svein Gunnar har vært Torilds støtte og hjelp i alle årene hun har vært syk. 3–4 ganger i uken måtte Torild behandle seg selv, og hun hadde ingen negler på fingrer og tær. Mage, føtter og albuer – ja nesten hele kroppen – var full av store sår og blemmer.

– Dagen begynte med å bade hender og føtter i KP-bad, og deretter lufttørke. Svein Gunnar smurte inn alle mine ti tær og ti fingre med liniment, og så brukte vi konfeelplater under føttene. Skulle jeg ut å gå måtte vi også legge skumputer under føttene, før vi pakket de inn i støttebandasjer. Egentlig kunne jeg ikke gå i det hele tatt, men jeg kunne bruke sandaler med borrelås om jeg skulle på arbeid eller andre ærender. På hendene brukte jeg hvite bomullshansker utenpå bandasjen. Jeg var også veldig plaget med psoriasis i hodebunnen. Hver eneste dag stod min mann og smurte hodet mitt med salisyl, oljer og plukket løs hud og hår som løsnet av behandlingen. Vi holdt på i timevis hver eneste dag. Jeg priser meg lykkelig for at jeg har en så fantastisk snill og tålmodig mann, og hadde aldri klart dette uten ham. Jeg er veldig heldig, understreker Torild.

## Mistet drømmejobben

Når du har en kronisk sykdom du vet du aldri blir frisk av, så gjør det noe med deg. Torild har alltid hatt fokus på de gode tingene i livet. Hun får ikke rost sin mann, sin datter, slekt, venner og kolleger godt nok for all støtte og hjelp hun fikk i alle de årene hun var syk.

– Jeg hadde drømmejobben som frisør, men grunnet hudsykdommen måtte jeg omskoleres. Jeg måtte velge et yrke der jeg ikke trengte å ha hendene mine i vann. Valget falt på helsesekretær, og





Torild Hille Lokøen fikk diagnose pustuløs psoriasis og psoriasisartritt som 21 åring. I 10 år kjempet hun mot sykdommen. I dag, 11 år etter første behandling med biologisk legemiddel, kan Torild kose seg på kjøkkenet. Hun kan til og med servere rykende ferske hjemmelagede boller til familie og gjester.

etter endt utdannelse fikk jeg jobb som helsesekretær på Kvinneklubben på Haukeland universitetssykehus. Nå har jeg arbeidet der i 18 år og stortrives den dag i dag, forklarer Torild og fortsetter:

– Det å være sta og lite lydhør har aldri vært lurt. Jeg ønsker å si til alle der ute som har en kronisk sykdom, at de ikke må gjøre samme feilen som meg. Jeg var dessverre veldig belastet med hudsykdommen, og var i perioder mye sykemeldt fra arbeid. Legen min anbefalte meg å søke halv uføretrygd, men jeg ble «døv» da hun sa det. Jeg ønsket det ikke, og ba i stedet arbeidsplassen min om å få gå ned i 50 % stilling. Det var ikke så smart siden jeg måtte søke om å bli halvt ufør noen år senere. Jeg hadde kommet mye bedre ut av det økonomisk om jeg hadde søkt om halv uføretrygd med en gang, i stedet for å gå ned i stillingsprosent, poengerter hun.

**Livet snudd på hodet**

Torild har prøvd det meste som er på markedet av behandling og legemidler. Hun har fått lysbehandling, PUVA, REPUVA, salver og kurer uten den store effekten. Ved psoriasis er det vanlig å ha gode og

dårlige perioder, men hos Torild var det mest dårlige. For tolv år siden fikk hun derfor tilbud fra hudavdelingen på Haukeland om å starte behandling med et biologisk legemiddel. Det syntes hun først høstes veldig skummelt ut, så hun takket nei.

Ett år senere traff Torild imidlertid en medpasient som hadde gått på denne behandlingen i cirka ett år. Medpasienten så helt frisk ut, så etter en samtale med ektemannen Svein Gunnar og datteren Stine, fant de ut at det var bare å hoppe i det. Dersom behandlingen ville vise effekt, og hun kunne få noen måneder uten bandasjer og smerter, så var det verdt et forsøk. Beskjeden fra overlegen som styrte

**« Jeg kan bake og kose meg masse på kjøkkenet. Jeg trives med å lage mat, og synes det er kjempehyggelig å lage mat til andre. »**

behandlingen, var at Torild skulle få inntil 12 måneder med behandling.

– Jeg var så spent, og ikke særlig høy i hatten. Ønsket om å bli bedre var imidlertid større enn redselen, så jeg bestemte meg for å kjøre på. Behandlingen virket raskt.

Jeg satt på rommet på sykehuset om kvelden etter første sprøyten og følte jeg kunne se sårene gro, forteller Torild mens hun tar en god slurk fra tekoppen.

**Psoriasis:**

- Kronisk hudsykdom
- Rundt 2–3 % av Norges befolkning lider av en eller annen form for psoriasis
- 5–42 % utvikler følgesykdommen psoriasisartritt (psoriasisgikt)
- Kjennetegnes av røde og skjellende utslett og flekker.
- Like vanlig blant kvinner som blant menn, og debuterer vanligvis i 15–40-årsalderen.
- Det finnes p.t. ingen kurativ behandling for psoriasis
- Psoriasis kommer i utbrudd, det vil si at symptomene periodevis kan variere kraftig fra å være milde til alvorlige
- Psoriasis regnes for å være en arvelig sykdom og trenger en utløsende faktor for å bryte ut.
- Psoriasis smitter ikke

**Pustuløs psoriasis:**

- Sjelden og er en alvorlig form for psoriasis
- Forekommer vanligvis kun hos voksne, debuterer fra 15 – 40 årsalderen.
- Kjennetegnes av gulaktige, pussfylte pustler (blommer).
- Affisert hudområde er hovent, rødt og har blommer.
- Pustlene er sterile og ikke smittsomme.

Kilde: <http://www.psoriasisguiden.net/>

Hun smiler og ser drømmende ut av vinduet i stuen. – Det var fantastisk. Jeg ble ikke syk, fikk ingen bivirkninger, alle blodprøver var fine og alt var som det skulle. Pustlene forsvant, og gradvis begynte neglene å gro ut igjen. Jeg begynte å få hel hud og sårsmertene forsvant. Til og med sykemeldingene ble historie, forteller hun.

**Symptomfri**

I dag, elleve år etter første behandling, har Torild bak seg 74 doseringer med samme biologiske legemiddel. Selv om legene spådde at hun bare kunne få behandlingen i 12 måneder, går hun fortsatt fast på medisinen.

– Jeg har gått fast på behandlingen siden jeg startet. Hver 6. uke er jeg inne på hudavdelingen på Haukeland Universitetssykehus for å få ny dose. Samme dag jeg får behandling blir jeg

veldig trøtt, slapp, kvalm og guffen, og sover stort sett hele ettermiddagen og kvelden. Så kvikner jeg til og kan kjenne at hud og ledd igjen blir smidige, forklarer hun.

Torild sitter i sofaen og mimrer, og tenker på alt hun har opplevd. Hun tenker både tilbake på de vanskelige årene som småbarnsmor, og på de gode periodene etter hun startet med biologisk behandling. Hun smiler og ler. Ingenting i dag tyder på at hun har vært alvorlig syk. Hun snakker om tillit og trygghet, og roser medpasienter og personalet ved hudavdelingen.

– Det er stort sett de samme sykepleierne på jobb når vi kommer for å få behandling. Vi sitter i hver vår lenestol på samme rom under behandlingen. Mesteparten av tiden lovpriser vi sykepleierne og legene som tar så godt vare på oss. Jeg tenker nesten at vi er som en lykkelig familie, sier hun.

**Lever et vanlig liv**

I dag har Torild bare noen små flekker igjen på leggene, til påminnelse om hvor mye hun har å glede seg over.

**« Det som er den største og kanskje beste endringen for meg nå som jeg er blitt så mye bedre i min psoriasis, er at jeg kan gå turer i skogen akkurat når jeg vil, og jeg kan delta på aktiviteter uten å måtte planlegge så mye. »**

– I dag kan jeg være spontan og være med på det jeg vil. Jeg går til jobb og reiser på kjøpesenteret, uten at jeg trenger å være redd for at noen dulter bort i meg slik at pustlene sprekker. Jeg reiser på hytten, går turer i fjellet, er i solen og drar på ferier. Jeg baker og koser meg på kjøkkenet. Det har jeg alltid likt, men før var det ikke mulig grunnet blommer og sår på hendene. Jeg kan til og med gå barbert. Jeg byttet ut salver og sandaler med neglelakk og kule sko, tenk det! Livet er bare herlig, og mye av grunnen til at det har gått så bra, er fordi jeg er heldig som har en så fantastisk ektemann og en nydelig datter, som har stått ved min side i alle disse årene, sier Torild Hille Lokøen.

**Takk for gaven!**

Psoriasis- og eksemforbundet takker hjerteligst for gaven i anledning Berit Liholt Strands bortgang. Gaven kommer svært godt med i vårt arbeid med å spre informasjon om psoriasis, psoriasisartritt og atopisk eksem, og for å bedre livskvaliteten til denne gruppen.



**LA ROCHE-POSAY**  
LABORATOIRE DERMATOLOGIQUE

**ET BEDRE LIV FOR SENSITIV HUD.**

**PSORIASIS.**

Fjern hvite flak. Redusér tørre flekker. Gjenfinn følelsen av sunn hud.

En teknisk innovasjon som forbedrer og lindrer hudsymptomer som følge av psoriasis: tørre flekker, flass og kløe. Status som medisinsk utstyr.

1. Med Procerad®
  - ▶ FOR Å GJENOPPBYGGE HUDBARRIEREN.
  - ▶ FOR Å FJERNE OG FOREBYGGE HVITE FLAK.
2. Med keratolytiske egenskaper basert på karbamid.
  - ▶ FOR Å REDUSERE TYKKELSEN AV TØRRE FLEKKER.
3. Med La Roche-Posay termalsk kildevann.
  - ▶ Ultra behagelig konsistens
  - ▶ FETTER IKKE, KLISTRER IKKE.
  - ▶ UTEN PARABENER, UTEN PARFYME.

FÅS UTEN RESEPT PÅ APOTEK

ISO-UREA MD BAUME PSORIASIS 100 ml

CE 0373





## Behandlingsmål ved psoriasis

– Siden psoriasis avhenger av en genetisk disposisjon, er sykdommen ikke mulig å helbrede. Da måtte vi ha byttet ut foreldrene. Vi snakker i stedet om å symptomdempe og å regulere ned sykdommen, sier seksjonsoverlege Joar Austad ved Rikshospitalet.

**Tekst:** Tom Backe, Mediaplanet  
**Illustrasjoner:** Istock

Psoriasis er en genetisk betinget hudsykdom, som betyr at man må ha spesifikke gener for at den skal kunne bryte ut. Psoriasis forekommer derfor i enkelte familier, mens andre mangler anleggene og vil ikke kunne utvikle sykdommen. Arver man anlegg for psoriasis, er det heller ikke sikkert at sykdommen slår ut, til tross for at man har den arvelige disposisjonen.

### PASI-score

I 1978 opprettet leger en internasjonal standard som kunne måle effekten av psoriasisbehandling på en objektiv måte. Standarden som er forkortet PASI, kan oversettes til norsk som «psoriasis areal- og alvorlighetsindeks». PASI sier noe om utbredelsen av psoriasis på kroppen, og hvor kraftig utslettene er. Etter en konsultasjon vil legen kunne sette en verdi på utbredelsen, og på hvor kraftig utslettene er etter PASI-skalaen.

En PASI som er under 6 regnes som lett psoriasis, mens det fra 6–10 er snakk om moderat form for psoriasis. Over 10 er tilstanden alvorlig, og i sjeldne tilfeller finner man pasienter med psoriasis som måles til over 20 på skalaen.

– Vi bruker PASI-score til å vurdere behandlingseffekt, så hvis en pasient kommer til oss med PASI 10, får en god behandling, og kommer tilbake etter seks uker med en PASI 5, så betyr det at vi har en femti prosent reduksjon. Det kaller vi en PASI 50, altså hvor mange prosent forbedring man har fått av behandlingen, forklarer Austad.

Fordelen med en slik standard, er at det er mulig å sammenligne resultater hos ulike behandlere og over landegrensene etter en skala man er enige om, og som er relativt objektiv.

### Gode behandlingstilbud

– De fleste psoriasispatienter har en lett til moderat grad av sykdommen. Disse behandles med salver og kremer, som smøres på flekkene eller i hodebunnen. Dette fungerer ganske godt for de fleste av pasientene i denne gruppen, og gir få bivirkninger, sier Austad.

– Neste trinn er gjerne å gi lysbehandling som når hele kroppen, og som tas inntil tre ganger ukentlig over en periode på 10–12 uker. Dersom dette ikke er tilstrekkelig, kan det gis systemisk behandling

som påvirker immunforsvaret, enten i form av tabletter eller med sprøyter.

### Fremtidens behandling

Det er fortsatt usikkert hvordan fremtidens behandling vil bli, men sannsynligheten er stor for at man vil arbeide ut ifra de samme prinsippene som i dag. – En trend vi ser, er at det kommer flere biologiske medikamenter som gis i sprøyteform ved alvorlig psoriasis når andre ting har vist seg ikke å fungere. Biologisk behandling virker inn på immunsystemet, og mange har opplevd store forbedringer med denne behandlingsformen. Fremover vil det sikkert komme flere lignende midler som kan smøres på huden. Felles for disse nye behandlingstilbudene er at de kan ha bivirkninger og de må derfor kontrolleres nøye. I tillegg er legemidlene svært dyre, sier Austad og legger til:

– Det er naturlig å være interessert i det som er fremtidsrettet og spennende. Samtidig er det viktig at de tradisjonelle og effektive behandlingene vi kjenner godt når det gjelder bivirkninger, ikke automatisk blir forkastet i higen etter det som er nytt.



Foto: Oslo Universitetssykehus

# XL-S MEDICAL

Kjøpes på apotek



Med XL-S Medical Fettbinder kan du gå ned opptil 3 ganger flere kilo enn ved kun å spise sunnere. Inneholder Litramine, et unikt patentert fibrekstrakt som stammer fra tørkede kaktusblader. Virker ved å binde opptil 27% av fett i maten. Effekten er dokumentert i kliniske studier.\* Enkel å bruke: 2 tabletter 3 ganger daglig tas etter måltid (frokost, lunsj og middag). Gir ikke løs mage. Til voksne over 18 år.

\*Obesity 2012: A Natural Fiber Complex Reduces Body Weight in the Overweight and Obese: A Double-Blind, Randomized, Placebo-Controlled Study (Grube et al.)



**EUROPAS MEST SOLGTE VEKTREDUKSJONS-TABLETTER!**

Les alltid pakningsvedlegget før bruk. Les mer på [xlsmedical.no](http://xlsmedical.no)





# Hidradenitis Supperativa (HS)

Hva er hidradenitis supperativa (HS), er det en hudsykdom eller en kirurgisk tilstand? Denne uklarheten kan ha spilt en sentral rolle for hvordan pasienter med HS er blitt behandlet gjennom mange år.

**Tekst:** Kåre Steinar Tveit, seksjonsoverlege

Sykdommer som faller mellom to stoler, det vil si deles av flere spesialiteter – slik som HS – får ikke et helhetlig behandlingstilbud, slik en sykdom som kun «eies» av én spesialitet vil få det. Ingen tar fullt ansvar for sykdommen, og pasientene er de som lider. Ja, for det har vært mange HS-pasienter som har hatt et vanskelig liv. Mange av pasientene jeg har snakket med opp gjennom årene, gir uttrykk for et til dels tapt liv. Nå er det ikke bare spesialistenes feil, fordi sykdommen, i alle fall i de mer utbredte tilfellene, vil uansett være svært vanskelig å behandle. Det er således ikke gitt at pasientene ville blitt bedre, eller friske, selv om et kompetent tverrfaglig team hadde stått klar, men hvem vet?

## Sykdomsforløpet: Hva skjer?

Tidligere ble HS sett på som en apokrin svettekjertelsykdom, da sykdommen typisk forekommer på steder med apokrine svettekjertler. I dag betegnes sykdommen som en follikulær okklusjonssykdom. Det betyr at det er noe galt med celledeling, modning og regulering svarende til ytterste del av felles utførselsgang (follikkelen) for små hår i huden, talgkjertel innhold og svette fra apokrine svettekjertler. Som følge av dette, stenges gangen igjen (okkluderer), og det som skulle ha kommet ut follikelåpningen blir værende inne-

Etterhvert øker trykket inne i follikkelen, og follikkelveggen brister. Innholdet kommer deretter ut i vevet, og stimulerer immunsystemet. Det er også mye som tyder på at deler av immunsystemet (det medfødte immunsystem = innate immunity) allerede kan ha vært aktivert før dette skjer, og kan ha medvirket til svakheten i veggen. Det er også beskrevet strukturelle svakheter i follikkelveggen hos pasienter som utvikler HS, da de mangler et protein (Cytokeratin 17). I tillegg har det vært mye diskusjon om bakterienes rolle ved utvikling av sykdommen. Mange forskere legger vår naturlige bakteriefloora, og da spesielt de Koagulase Negative Stafylokokkene (CNS) en mulig rolle vedrørende sykdommen. Her er det flere synspunkt, blant annet om bakteriene er en av flere faktorer som utløser sykdommen, eller at de (mer sannsynlig) har en mulig sentral plass for å sikre tilstandens kroniske forløp.

CNS-bakteriene overlever ved å produsere en svært motstandsdyktig biofilm. Slik klarer de seg i huler og ganger som oppstår under sykdomsforløpet. Spesielt har det vært diskutert om disponerte pasienter har en avvikende immunologisk reaksjon på disse bakteriene. Hos 30–40 % av pasientene ser en også tydelig arvelige faktorer, med opphopning i enkelte familier. Det er således flere disponerende faktorer som ligger bak utviklingen av HS, og det er en kjede av

uheldige omstendigheter som må inntre samtidig eller i rekkefølge.

## Klinikk

Som følge av gjenstopping av utførselsgangene, oppstår det først ømme kuler på intertriginøse områder (der hud ligger opp mot hud), der vi finner apokrine kjertler. De tre vanligste stedene sykdommen rammer er i armhuler, lysker og på innsiden av lår opp mot lysker. I tillegg er det mange pasienter som får tilsvarende forandringer i perineum (på baken) og rundt endetarmen, i tillegg til at kvinner kan få det under brystene.

## Sykdommen inndeles i tre stadier: Hurley I – III:

I stadium I har pasientene de beskrevne betente kulene. I stadium II dannes det kanaler og arrvev med normal hud mellom affiserte partier. I stadium III flytter forandringene sammen med lite eller ingen normal hud mellom de arraktige og kanaliserte områdene. Hos enkelte kan de arraktige forandringene bli så uttalte, at det kan oppstå nedsatt bevegelighet av ledd, spesielt i skuldre. HS skiller seg helt klart fra psoriasis, ved at sistnevnte er reversibel ved at huden normaliseres når behandlingen virker. Hurley stadium I lar seg også reversere dersom effektive behandlingsprinsipper følges, men arr og kanaler som dannes i huden ved stadium II og III vil forbli resten av livet.



Bryst moderat grad



Armhole moderat grad

## Forekomst (prevalens/insidens)

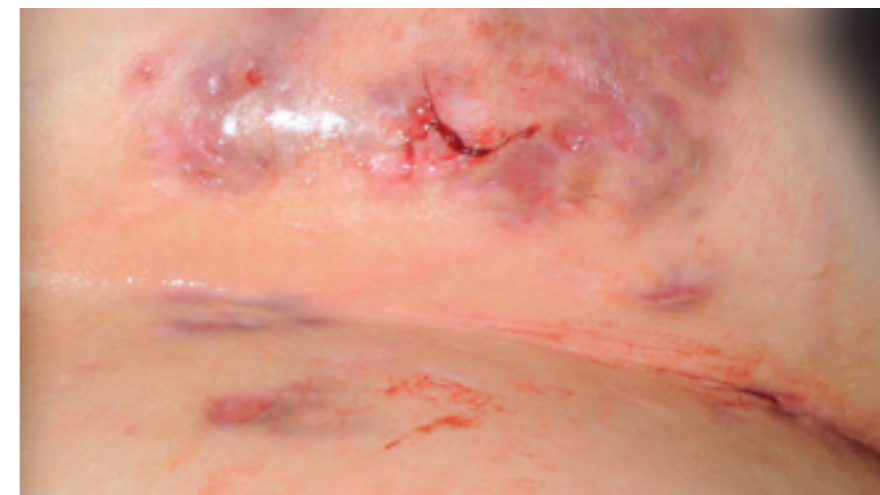
HS debuterer typisk i 20 årene, og er 3–4 ganger vanligere hos kvinner enn hos menn. Selv om det ikke er en folkesykdom, har større studier fra Frankrike og Danmark vist at ca. 1 % av befolkningen rammes, og inntil 4 % av unge kvinner. Overført til norske forhold vil det si at mellom 40.000–60.000 mennesker har tilstanden her i landet. Av disse antas 60–70 % å ha den mildeste varianten, ca. 30 % grad II og ca. 4 % den mest alvorlige typen. Hvert år er det ca. 2500 som får sykdommen, og de fleste er altså unge.

## Konsekvenser

Hidradenitis supperativa påvirker helt klart livet til mange av de som blir rammet, ved at pasientene får store utfordringer både yrkesmessig og sosialt. De med mer uttalt sykdom faller oftere ut av arbeidslivet, føler seg sosialt stigmatisert og lever ofte isolert. Siden sykdommen typisk debuterer hos unge i den fasen en ellers finner sin livsledsager, får den store konsekvenser for seksuelt samliv. Med mye smerter, uforutsigbar væsking og hyppig innslag med betydelig lukt, kan man lett forstå de konsekvenser sykdommen har for den som rammes. Undersøkelser som måler livskvalitet, har vist at pasientene har betydelig dårligere livskvalitet enn alle andre hudsykdommer. I tillegg har de betydelig høyere innslag av depresjon og dødstanker enn mange andre pasienter. Regner vi på sykdommens samfunnsmessige konsekvenser, er det mange produksjonsår som går tapt. Sykdommen bør således få økt prioritet, ikke minst bør prioriteringsutvalget gi slike sykdommer større oppmerksomhet.

## Utløsende årsaker

Et kjennetegn ved mange av pasientene er at de har gjennomgående høyere BMI enn normalbefolkningen. Ulike studier har vist at mellom 25–50 % av pasientene kan defineres ved «fedme», definert som BMI > 30. For ordens skyld, nevnes at de med normal vekt har en BMI på mellom 19–25. I tillegg har flere studier vist at mange med sykdommen røyker. En større undersøkelse anslo at nesten 90 % røykte. Det var også stor forskjell i sykdomsalvorlighet mellom røykere og ikke-røykere. Dessverre kunne ikke denne studien vise tilsvarende forskjell mellom røykere og eks-røykere. Det er heller ingen studier som har klart å dokumentere effekten av vektreduksjon, etter at en har fått sykdommen.



Bryst alvorlig grad

## Behandling

Hvilke behandlingstilbud har vi ved HS? De mindre alvorlige tilfellene kan respondere tilfredsstillende på lokal antibiotika, og ulike kirurgiske teknikker som eksisjon og kurretage, eventuelt deroofing av individuelle lesjoner. Selv om systemisk antibiotika som Tetracycliner®, Dalacin® og Rifampicin® har vist å ha effekt, er dette ut fra et samfunnsperspektiv en ikke ønskelig langsiktig strategi. Dette grunnet fare for bakteriell resistensutvikling. Isotretinoin® som har svært god effekt ved akne, har vist seg å virke dårlig ved HS og anbefales ikke lenger. I motsetning til akne hvor pasientene ofte har økt talgkjertelaktivitet, er tilsvarende strukturer ofte atrofiske i de apokrine områdene ved HS. Neotigason® som brukes i behandling av psoriasis, har imidlertid vist seg å ha tilfredsstillende effekt ved Hurley I og II, og anbefales.

Siden sykdommen synes å være drevet av immunsystemet, har en også forsøkt en lang rekke immunmodulerende behandling. I små observasjonsstudier og case rapporter, er det rapportert effekt av både Dapson® og Sandimmun®. De siste årene har også mer moderne behandling i form av biologiske preparater, fått en sentral plass. Både Humira®, Remicade® og biotilsvarende Remsima® har svært god effekt ved psoriasis. Ved HS er det påvist 4 ganger så mye TNF (et kjemisk stoff som lager betennelse), og i de siste studiene har en sett god effekt av disse biologiske midlene ved HS, men det krever trolig at dosene må økes 2–4 ganger sammenlignet med psoriasis. Med mange aktuelle pasienter kan dette bli en dyr behandling for samfunnet, men det kan bli enda dyrere ikke å gjøre noe.



Armhole alvorlig grad

Behandling med biologiske preparater bør, når betennelsen er dempet, bli etterfulgt av kirurgisk fjerning av de affiserte partier, enten ved konvensjonell kirurgi eller ved CO2-laser som tilbys ved flere og flere hudavdelinger i landet. Dette tilbudet bør bygges ut videre, og hudlegen bør vise vei.

## Ordforklaringer:

**Apokrine svettekjertler:** Apokrine svettekjertler finnes hovedsakelig i armhuler og i anogenitalregionen og rundt navle og brystvorter, og blir ikke aktive før ved puberteten. Det er derfor antatt at deres utvikling er hormonelt stimulert. Sekretet fra de apokrine svettekjertler er melkeaktig. Kjertelgangene åpner seg i øvre del av hårsekkene.

**Follikkel:** Anatomisk betegnelse på små blæreformede strukturer. Eksempelvis: Hårfollikkel, hårbelg, «hullet» i hudoverflaten som håret vokser ut av.

Kilde: Store Medisinske leksikon



## En weekend fylt med spenning og morsomheter

17.–19. oktober var det duket for PEF-ungs ungdomskonferanse og landsmøte anno 2014.

**Tekst:** Kristine Olsøy, medlem

Det hele ble arrangert på Quality Hotell Gardemoen. For min egen del, var det første gang jeg skulle delta på et slikt arrangement. Smånervøs og spent satte jeg meg på toget fredag ettermiddag. Jeg hadde gledet meg masse til helgen, samtidig som jeg var litt nervøs og hadde tenkt mye. Hvordan var det egentlig å være med på et slikt arrangement, hvem skulle jeg bo på rom med, hva skulle vi gjøre? Spørsmålene var mange. Jeg gledet meg imidlertid til å se igjen kjente fjes, og var klar for å bli kjent med noen nye.

### Varm mottakelse

Jeg ankom hotellet og ble møtt av organisasjonssekretær Maren, som tok meg godt i mot. Jeg følte meg straks velkommen og alle bekymringer forsvant. Jeg forstod raskt at jeg ikke hadde noen som helst grunner til å være nervøs. Nå gledet jeg meg bare til alt jeg hadde i vente. Vi startet deretter det hele med et par leker for å bli kjent. «Skriv to overraskende ting om deg selv på en lapp – på engelsk». Personlig ble jeg superstresst i to sekunder. Måtte jeg snakke engelsk høyt? Også foran mennesker jeg ikke kjente? Jeg fikk raskt tak i at vi hadde både finske og svenske venner på besøk, og det i seg selv var jo bare spennende. Jeg valgte derfor å legge fra meg stresset, og bare ha det gøy. Deretter var det duket for tre-retters middag, etterfulgt av sosialt samvær med leker, masse snop og ikke minst en haug av godt humør og latter.

### Himmelsk buffet

Bekymringen rundt hvem jeg skulle bo på rom med denne helgen var nok den største, men hva hadde vel jeg å bekymre meg for? Jeg endte opp med Emilie, fra Elverum, på samme alder. Vi klikket fra første sekund, og hadde mye moro hele helgen gjennom. Etter en god natts søvn var derfor jeg og resten av gjengen klare for å ta fatt på lørdagens opplegg.



F.v. Alexander Strand Nogva og Christian Haukli Johansen.

### Kjære medlem,

Tusen takk for tilliten jeg har fått av dere! På landsmøtet 19. oktober ble jeg valgt til ny leder i PEF-ung, og jeg gleder meg veldig til å jobbe for DEG frem til neste valg i 2016.

Jeg heter Anne-Sofi og er 32 år. Jeg er født i Tromsø, men bor nå i Askim med min mann og våre to gutter. Jeg har selv eksem, og mannen min har psoriasis. Jeg er utdannet barne- og ungdomsarbeider og er for tiden tilkallingsvikar i barnehager. Jeg ønsker å jobbe for at PEF-ung skal bli mer synlig, og at flere skal få vite hvem vi er og hva vi jobber for. Jeg håper også at vi får til et styremøte eller to utenfor det sentrale Oslo.

På landsmøtet vedtok vi blant annet et punkt i handlingsplanen for 2014–2015 om at vi ønsker 100 flere medlemmer og 3 nye ungdomsgrupper innen utgangen av neste år. For å nå dette målet trenger vi hjelp fra DEG, og kanskje vanker det en liten vervepremie på den som verver flest. Verver vi alle en hver, så når vi målet om 100 lett som bare det!

Har du forslag til hva ditt lokallag kan gjøre for vår aldersgruppe, må du ikke nøle med å ta kontakt. De vil mer enn gjerne gjøre ting for oss unge, men vet ikke helt hva de kan gjøre for å få oss med. Dere står selvfølgelig også helt fritt til å sende oss i styret en mail eller ringe meg direkte, vi er her for dere!

Nå for tiden jobber vi med sommerleiren for 2015, og vi gleder oss til å fortelle dere om tilbudet når det ligger klart. Følg med på [www.pef-ung.no](http://www.pef-ung.no) for nærmere informasjon, vi håper å se mange av dere på neste års sommerleir.

Jeg vil samtidig benytte muligheten til å ønske dere alle en riktig god jul og et supert nytt år med mange muligheter!

Hilsen  
Anne-Sofi



F.v. Malin Landro Angeltveit og Marte Øverås.

Dagen startet med frokostbuffet, noe som for min del er «himmel på jord». Etter en god frokost og en overfylt mage, gikk turen til møterommet vårt. Det første på programmet var foredrag av Hilde Mellum. Hun fortalte oss hvordan psoriasisartritt har påvirket livet og hennes hverdag. Vi fikk høre hele historien – fra dagen det kom, til dagen i dag og hvordan Hilde har lært seg å få kontroll over det hele. Etter Hilde var det klart for revmatolog Elisabeth Lie. Her fikk vi litt mer faglig innhold, om sykdomslæren og selve diagnosen. Vi kunne underveis stille spørsmål om alt vi måtte lure på.

### Hudskanning

Vi fikk selvfølgelig noen pauser underveis, og med hotellets softis- og popcornmaskin hadde vi ingenting å klage over. Jeg tror jeg spiste mer softis på to dager enn jeg har gjort noen gang. Men nok om det! Endelig var det duket for «skjønnhetsstund». Monika og Renate fra Beautè Pacifique tok oss med på rensing av huden, og med silkemyk hud og goodiebag vil jeg tro alle var blide og fornøyde. I en av pausene vi hadde i forkant, hadde vi mulighet til å skanne huden



Madicken Roald.

vår, noe som var veldig interessant. Vi lærte at man kan ha kjempfin hud til tross for hudsykdommer, og vi fikk også poengtert hvor viktig det er å ta vare på huden.

### Nytt ungdomsstyre

Action Track! Etter mye stillesitting gjennom dagen, skulle vi nå få beveget oss litt. Vi ble delt inn i grupper og løste oppgaver rundt om på hotellet. En super aktivitet for teambuilding, og konkurranseinstinktet var på topp hos alle! Selvfølgelig kan jeg ikke utelate å nevne vinnerne – gruppen min!

Søndag var det klart for landsmøte, sannsynligvis mer nervepirrende for noen enn andre. Handlingsplanen for 2014–2015 skulle vedtas, og det var mange ark og punkter som ble gjennomgått. Sist men ikke minst skulle det gjennomføres valg av PEF-ungs styre for de to kommende årene. Det var en engasjert forsamling som etter flere runder med stemming valgte PEF-ungs representanter for 2014–2016.

Jeg hadde en super weekend, og er glad for å få være en del av en så flott forening!



En munter gjeng på Quality Gardemoen Airport Hotell.





## Ung med psoriasis

– En gutt fortalte en gang at det beste han visste var jenter med glatte, nybarberte legger. Jeg tenkte at ingen gutt noensinne kom til å være interessert i meg, for selv om leggene mine er nybarberte, vil de aldri bli glatte, sier Julie Haukeland.

Av: Sigrid G. Bakken og Emma Gerritsen

23-åringen sitter ved kjøkkenbordet i leiligheten sin i Bergen. Under den svarte dongeribuxen og den langermede ullgenseren skjuler hun flere røde flekker, som dekker store deler av kroppen. Flere av vennene hennes vet ikke at hun lider av en kronisk hudsykdom, men Julie har slitt med psoriasis helt siden hun var syv år. Det begynte med en liten flekk på brystet, og spredte seg gradvis over hele kroppen. – Det året jeg begynte på videregående oppdaget jeg tre små flekker på leggen. De ble etter hvert større og til slutt gikk de inn i hverandre, sier hun.

### Følte skam

Psoriasis rammer ca. 120 000–150 000 personer i Norge. Arvelige faktorer, kombinert med ytre triggere, er den vanligste forklaringen på hvorfor noen utvikler psoriasis. Hormonelle forandringer i puberteten og overgangsalderen kan føre til utbrudd. Også psykisk ubalanse og stress, samt infeksjoner kan utløse sykdommen, som rammer i ulik grad. Haukeland har selv alvorlig psoriasis.

– På et tidspunkt dekket utslettet halvparten av leggene mine. Det spredte seg etterhvert til armene og noen steder på brystet og ryggen min, forteller 23-åringen. Hun setter seg til rette, og klør seg forsiktig på låret. – Panikken kom da jeg innså at jeg ikke kunne skjule det lenger. Jeg forsøkte febrilsk å gjemme det ved å gå med lange bukser og gensere, selv om det var sommer. Jeg skammet meg rett og slett.

### Psykisk påkjennelse

I tillegg til de fysiske plagene psoriasis forårsaker, som kløe og svie, kan sykdommen også gå utover den psykiske tilstanden hos mange. Dårlig selvtillit og skamfølelse over egen kropp gjør at depresjon er utbredt blant pasientgruppen og rammer rundt 30 prosent. Forskning viser også at personer med psoriasis har en overhyppighet av overvekt, høyt blodtrykk, hjerte-karsykdommer og diabetes.

– Jeg tror ikke folk helt skjønner hvor mye det faktisk går på psyken. Jeg vet ikke om jeg skjønner det helt selv. Hvor viktig er ikke utseende for en jente i tjuetårene? Hun blir stille, og spørsmålet blir hengende i luften.

Julie Haukeland har slitt med et dårlig selvbilde i mange år. Sykdommen har gjort at hun ikke vil eksponere kroppen sin for andre. – Jeg har fått en vrangforestilling om min egen kropp, fordi jeg ikke ønsker disse røde flekkene. De er stygge, og de tærer på selvfølelsen. Når jeg har en dårlig dag, fordi huden gjør vondt, klør og svir, blir usunn mat en trøst for meg. Disse negative ringvirkningene er noe jeg må være oppmerksom på, forteller hun.

Kenneth Waksvik er nestleder i Psoriasis- og eksemforbundet. Han har møtt Haukeland og mener også at det psykiske aspektet ved sykdommen er undervurdert. – Når det kommer til behandling av psoriasis, har vi kommet langt, men

når det gjelder det psykiske aspektet har vi ikke kommet så langt. Noen har lite psoriasis, men tar det likevel tungt, mens andre kan ha mye og leve godt med det. Det varierer fra person til person, men er utrolig viktig å fokusere på, sier han.

### Unngår shorts

Haukeland legger ikke skjul på at hun fortsatt skammer seg over sykdommen. Hun innrømmer at hun aldri ville ha gått i shorts på et treningssenter. På spørsmål om psoriasisens kontrollerer hverdagen hennes, sier hun derimot resolutt nei.

– Jeg velger selv hvor mye sykdommen styrer meg, men den opptar fortsatt mye av tankene mine. Jeg ville for eksempel aldri gått i shorts på et treningssenter. De røde leggene mine er et blikkfang og det får folk til å stirre. Ikke nødvendigvis fordi de dømmer meg, men fordi man skiller seg ut. Man kan sammenligne det med en som går med krykker og har en amputert fot, sier den unge bergenser. – Noen ganger kunne jeg ønske at det sto skrevet i pannen min at jeg har psoriasis. Da slipper jeg spørsmål fra folk rundt meg, sukker hun.

### Fett på kroppen

Haukeland er opptatt av helse og kosthold. Hun trener regelmessig og spiser sunt, men sier at tiden hun må bruke på ekstraarbeid som smøring, skaper frustrasjon. – Jeg kan ikke bare hoppe i dusjen med en gang etter trening, fordi varmt vann tørker ut fettlagene på huden som jeg så sår trenger. I tillegg må jeg smøre meg inn to ganger etter jeg har dusjet og vente på at det skal tørke inn. Det har blitt en rutine og jeg tenker ikke så mye over det, men når jeg gjør det blir jeg sint. Det er helt «dust» at immunforsvaret skal gå til «angrep» på meg, sier hun frustrert og med hevet stemme.

Julie reiser seg og går mot soverommet. – Vent, jeg skal vise dere noe. Et øyeblikk senere er hun tilbake i stuen med et utvalg av flasker og tuber i armene. Hun tar oss med videre inn på badet. – Dette er hverdagen min, sier hun og ler.

Kortison og andre spesialkremer med høyt fettinnhold legges på bordet. Hun skrur av korken på en av tubene og bretter opp ermene. Lyserosa, eksem lignende flekker blir synlige, og dekker store deler av overarmene hennes. Det er som et ekstra lag med hud som har blitt klistret på. Hun smører en hvit, glinsende masse på flekkene. – Jeg må smøre meg tre ganger om dagen og bruker rundt ti minutter hver gang. På kveldene må jeg smøre meg ekstra godt og dekke over med tykke klær, for at jeg ikke skal klø meg til blods i søvnen.

Det er ingen tvil om at Haukeland bruker mye ressurser og tid på behandlingen. Hittil i år har hun brukt over 3000 kroner på lindrende kremer og omkring 182 timer på å smøre seg inn.

### – Jeg så ut som en vandrende flamme

Etter fem år med alvorlig psoriasis, har Haukeland funnet ulike måter å takle sykdommen på. Hun har akseptert at den ikke kan kureres. Spesielt en avgjørelse har vært viktig for henne og har ført henne dit hun er i dag. – Rett etter videregående reiste jeg jorden rundt. Vi var i varme strøk og jeg måtte gå i shorts og t-skjorte. Jeg kunne ikke skjule flekkene mine, men måtte vise de frem og leve med det. Det har styrket selvbildet mitt, sier hun bestemt og smiler.

Julie forteller at en kombinasjon av feilbehandling og dårlig kosthold førte til at hun så ut som en vandrende flamme på slutten av reisen. – Ingen steder på kroppen var fri for utslett,

og jeg var ildrød med sårskorpekanter. Folk var sjokkert da de så meg. Jeg tullet og sa at jeg hadde blitt angrepet av en isbjørn i Norge. Litt galgenhumor har hjulpet meg langt på vei, ler hun.

Øynene glitrer triumferende. Hun ser mot bildene på veggen. På et foto er hun avbildet i en russe-drakt sammen med andre jenter. På et annet er hun ikledd bunad med armene godt knyttet rundt en venninne. – Et godt støtteapparat har vært viktig for meg. Spesielt mamma har hjulpet meg utrolig mye i hele prosessen. Hun synes ikke det er kjekt å se at jeg sliter til tider, og skulle gjerne ha tatt over sykdommen.

### Avhengig av behandlingsreiser

Sol og saltvann har vært den mest effektive behandlingsmåten for Haukeland. Hun har vært heldig, og har fått dra på behandlingsreise til Gran Canaria. – Det har vært alfa og omega for meg. Man får god opplæring og mange tips av profesjonelle og andre. Samtidig gir det en boost på selvtilliten når utslettet blir mindre og man blir brun og glødende, forteller hun, men understreker at det ikke er en ferietur man er på.

Julie opplever det nærmest essensielt å få muligheten til å dra på behandlingsreiser. – Det som også er betydningsfullt med klimareisene, er å treffe andre med psoriasis som har partner og barn. Det viser at glatte, nybarberte legger ikke nødvendigvis er det viktigste i et parforhold. Ja, den kommentaren stakk dypt i meg, humrer hun og legger til:

– En ting er sikkert: Jeg håper ikke jeg finner en mann som har psoriasis, for da er det nesten garantert at barna våre vil få det også. Og det vil jeg ikke risikere, avslutter hun og klør seg lett på armen.

## Bli med Sommer12

Utleie av alt-inkludert-leiligheter på Malta og i Thailand med norsktalende personale

Spesielt egnet for de som ønsker:

- Å bo i varmere klima
- interessante opplevelser
- alt tilrettelagt
- 3 måltider per dag (valgfritt)
- vask av klær og leilighet
- norsk arrangør
- norskspråklig personale lokalt

Trygt opphold i varmere strøk med spennende opplevelser

Kontakt oss: info@sommer12.no  
Om Malta: 986 71 498. Om Thailand: 909 67 506



# Nytt ungdomsstyre

På landsmøtet 19. oktober valgte PEF-ung nytt styre. Styret er valgt for to år, og vil sitte perioden 2014–2016.

**Tekst og foto:** Maren Awici-Rasmussen

Det nye ungdomsstyret består av flere nye og noen gamle tillitsvalgte. Det er en fin miks av ulike kunnskaper og erfaring, noe som vil medvirke til å gjøre PEF-ung enda mer innovativ og nyttenkende som organisasjon. PEF-ung vil fortsatt være robust, med mye kunnskap og erfaring i bunn, men det vil settes spørsmål til gamle vaner, samtidig som nye forslag, ideer og kunnskap tar plass i styret.

Vår nye leder, Anne-Sofi H. Svendsås er en gammel traver, og har vært med i PEF-ung sentralt i ti år. Nestleder Anette Nærby har vært med i ungdomsstyret i fire år, Alexander Nogva og Monica B. Kristensen har vært med i to år. For Madicken Roald, Marit Warberg, Jeanette Myking og Gudbjørg L. Dahl, er dette første periode i PEF-ungs ungdomsstyre. Sammen er de dynamitt, og vil være med å ta PEF-ung til nye høyder!



På bildet: fv. Gudbjørg M.L. Dahl, Madicken S. Roald, Anette Nærby, Anne-Sofi Haug Svendsås, Alexander S. Nogva.  
Ikke til stede: Marit Warberg, Jeanett B. Myking, Monica Kristensen

## Nytt styre er:

|                     |                         |                            |
|---------------------|-------------------------|----------------------------|
| Leder               | Anne-Sofi Haug-Svendsås | PEF Indre Østfold          |
| Nestleder           | Anette Nærby            | PEF-ung Oslo               |
| 1. styremedlem      | Alexander Nogva         | PEF Romsdal                |
| 2. styremedlem      | Marit Warberg           | PEF Troms                  |
| 3. styremedlem      | Madicken S. Roald       | PEF-ung Oslo               |
| 1. vararepresentant | Gudbjørg M. L. Dahl     | PEF Sunnfjord og Ytre Sogn |
| 2. vararepresentant | Jeanett B. Myking       | PEF-ung Bergen og omegn    |
| 3. vararepresentant | Monica B. Kristensen    | PEF Aust-Agder             |

# «Screwed Hud» – en oppdatering

Mange har sikkert fått med seg at vi nå har begynt å filme til prosjektet «Screwed Hud». Vi lager ti små filmer som skal vises i sosiale medier, pluss et lite sammendrag av alle disse som skal vises på reklamefrie dager på TV.

**Tekst:** Monica B. Kristensen

Mange føler seg kanskje alene med sykdommen og de utfordringene som hverdagen gir. Det kan for eksempel være stygge blikk eller nedlatende kommentarer, fra mennesker som ikke helt har forstått hvordan en hudsykdom fungerer. De ti små filmene vi nå lager tar utgangspunkt i PEF-ungs slagord «Kunnskap, vennskap og fellesskap». Filmene har som formål å vise at du ikke er alene, samt å skape større forståelse rundt diagnosene og livet med disse – det finnes andre som har gjennomgått, og gjennomgår det samme i større eller mindre grad. Vi står frem for å vise deg nettopp dette. Vi vil vise at PEF-ung kan tilby et fellesskap vi opplever som viktig.

## Gir diagnosene et ansikt

I filmene møter vi flere unge mennesker som lever med en diagnose. Malin

fra Bergen, Anette fra Oslo, Alexander fra Molde og Madicken fra Stjørdal er alle med på å gi et ansikt til diagnosene. Fokuset i filmene vil være å gi en større forståelse for sykdommen, slik at kommentarene og blikkene blir færre. Vi håper selvfølgelig også at flere medlemmer vil bli med på våre arrangementer, for å bli kjent med andre i samme situasjon. Vi ønsker også å vise frem hvem vi er til de som enda ikke har funnet veien til oss. Vi filmer derfor i flere ulike situasjoner i regi av PEF-ung, i tillegg til at vi filmer hovedpersonene våre i hverdagen. Filmteamet fulgte oss på ungdomskonferansen, og vil også være med på PEF-ungs vinterleir i februar.

Vi gleder oss veldig til å se det endelige resultatet!



# Varme vinterminner

«Drømmene hjelper oss gjennom vintermørket» skrev Tove K. Knutsen. I 2015 gjør PEF-ung drømmene til virkelighet.

**Tekst:** Maren Awici-Rasmussen

I februar inviteres du med på å skape Varme vinterminner gjennom aktivitet og fellesskap. 12–15. februar arrangerer PEF-ung nemlig vinterleir for tolv heldige ungdommer fra 15–25 år. Vi har allerede 6 påmeldte, så ikke nøl med å melde deg på.

Sammen med to medelever på Friluftsliv, kultur- og naturveiledning ved Høyskolen i Telemark, tar Michel oppdraget om å lage tidenes vinterleir for PEF-ung! Det blir en langhelg hvor gruppen får utfordringer både fysisk og psykisk. Sammen med dere vil det skapes en uforglemmelig helg.

## Vinterparadis

Gruppen drar til Dagali ved Gjøvik. Et vinterparadis med mange muligheter, og aktivitetene blir varierte. Det tentative programmet består av klatring i høy-

depark, tur i fjellheimen, ulike gruppeøvelser som bungee-run, stampe og god mat. Alle fysiske utfordringer vil være tilpasset gruppen, og leirsjef Michel lover en episk helg med mye moro!

Som deltaker på leiren vil du være i trygge hender. Michel og Tina er to av tre ledere. Michel har lang erfaring som guide på vann og land, og elsker å utfordre og utfolde seg selv i naturen. De som har møtt ham før vet at latteren alltid sitter løst. Tina har tidligere jobbet som sykepleier i forsvarrets sanitet, og studerer nå friluftsliv sammen med Michel. Sammen vil de forsikre dere om at dere er i trygge hender.

## Praktisk informasjon

Prosjektet er støttet av ExtraStiftelsen helse og rehabilitering og har



en egenandel er på 750 kroner. Deltakeravgiften dekker reise fra der du bor, samt opphold og aktiviteter.

Elektronisk påmeldingsskjema og mer informasjon finner du på PEF-ungs hjemmeside. Detaljert program fås etter påmeldingen, men løftet om en episk og minnerik helg står fast!

Ta kontakt med Michel dersom du har spørsmål, på telefon 957 04 511.

# Clean Hair



Clean Hair er hårprodukter utviklet av TL Design. Vår eksklusive formel har evnen til å jobbe med hodebunnen i tillegg til hårsekkene.

Produktene vil fungere som en detox, og man kan raskt se en tydelig forbedring i kvaliteten på håret sitt. Tilbakemeldinger viser at produktene våre er spesielt gunstige for de med psoriasis og andre utfordringer i hodebunnen.

Les mer inngående om produktene i nettbutikken vår, [tlbeautystore.no](http://tlbeautystore.no)

Clean Hair finner du hos Life, diverse helsekost, landsdekkende parfymierier, frisører og hudpleiesalonger.



Tone Lise Akademiet - Brugata 12, 0186 Oslo - tlf: 23 00 29 29 - [post@tonelise.com](mailto:post@tonelise.com) - [toneliseakademiet.no](http://toneliseakademiet.no)



# Søk midler til forskning

Spesialister, sykepleiere og annet helsepersonell innenfor det dermatologiske og revmatologiske fagfeltet kan søke forskningsmidler gjennom ExtraStiftelsen.

ExtraStiftelsen Helse og Rehabilitering har en vid forståelse av helse, og støtter prosjekter innen medisinsk og samfunnsvitenskapelig forskning som fremmer fysisk og psykisk helse, mestring og livskvalitet. ExtraStiftelsen bevilger midler til virksomhetsområdene forskning, forebygging og rehabilitering. Søknadene kan rette seg mot somatisk helse, psykisk helse, tiltak for funksjonshemmede, kronisk syke og pårørende, tiltak for bedrede levekår og andre helseområder.

## Anvendt forskning vektlegges

Prosjektene ExtraStiftelsen støtter skal komme målgruppen til nytte. Ved søknadsbehandlingen vektlegges anvendt forskning, herunder utvikling av nye behandlingsmetoder, forebygging av fysisk og psykisk sykdom, rehabilitering/habilitering av funksjonshemmede og kronisk syke. Basalforskning støttes ikke.

Det stilles strenge krav til forskningsdesign. Prosjekter som er forsøks- og utviklingsarbeid eller utrednings- og kartleggingsarbeid skal søkes innenfor forebygging eller rehabilitering.

## Stillinger

Det kan hovedsakelig søkes om midler til doktorgradsstipend eller postdoktor stilling. Unntaksvis gir ExtraStiftelsen også støtte til frikjøp av seniorforsker.

## «Extra» god hud

Under ExtraStiftelsens tildeling 25. november ble PEF Oppland og PEF Drammen de store vinnerne med full uttelling på sine søknader. Totalt ble ca. 230 millioner fordelt av årets tippeoverskudd.

**Tekst:** Maren Awici-Rasmussen

Også i år fikk PEF tildelt midler fra ExtraStiftelsen Helse og Rehabilitering. Totalt ble det kr. 280 000 til prosjektene «Huden det viktigste du har», «Sola i Valdres» og «Ledd og hud – Herregud». Også det 3-årige forskningsprosjektet om psoriasis og hjerte-karsykdommer, med økonomisk ramme på 680 000 kroner, videreføres.

## To hudskoler

Oppland og Drammen kan dermed i 2015 invitere til kunnskaps- og mestringsprosjektene «Huden det viktigste du har» og «Ledd og hud – Herregud». Begge prosjektene er «hudskoler», dvs. et helgekurs med formål om å gi bedre kunnskap om egen diagnose, egenpleie og hvordan mestre livet med diagnosen best mulig. Vi oppfordrer deg som er medlem i Oppland eller Drammen om å benytte deg av tilbudet, og søke kunnskap om diagnosen som er en del av livet ditt.

## Målgrupper

Prosjektene skal rettes mot målgrupper i Norge. Barn og eldre er viktige målgrupper. Det har tidligere år vært få søknader rettet mot eldre, og det oppfordres derfor til prosjektsøknader innenfor dette området. Det bevilges normalt ikke midler til organisasjoners drift eller etablering av institusjoner.

## Søknadsprosessen

Alle søknader fremmes gjennom Psoriasis- og eksemforbundet sentralt. PEF som søkerorganisasjon vil være prosjekteier og ansvarlig overfor ExtraStiftelsen for de søknader som innvilges. Medisinsk Råd vurderer alle innkomne forsknings-søknader ut ifra gitte kvalitetskrav, før PEF tar endelig standpunkt til om søknadene skal oversendes ExtraStiftelsen.

## Søknadsfrist

ExtraStiftelsen har søknadsfrist hvert år 15. juni. Psoriasis- og eksemforbundet trenger i forkant av søknadsfristen noe tid til oppfølging og ferdigbehandling av innkomne søknader, og har derfor intern søknadsfrist for forskningssøknader 1. mai. Fordeling av midler skjer i anledning Extra-utdelingen i november samme år.

For mer informasjon og retningslinjer, gå til [www.extrastiftelsen.no](http://www.extrastiftelsen.no).

For generelle spørsmål kontakt Psoriasis- og eksemforbundet på telefon 23 37 62 40 eller e-post [post@pefnorge.no](mailto:post@pefnorge.no).

## «Sola i Valdres»

Dersom du er en av de 120 som benytter deg av lysbehandlingstilbudet i Valdres, har du god grunn til å smile. PEF Oppland fikk nemlig innvilget kr. 150 000 til å oppgradere og utvide tilbudet ved Valdres Distriktsmedisinsk senter i 2015.

## Nytt år, nye muligheter!

At flere prosjekt ikke ble innvilget i år, betyr at det allerede foreligger flere gode søknader vi kan finpusse på og søke om igjen neste år. PEF Drammen og omegn fikk først avslag på sin søknad i 2013, men gjorde altså lurt i å søke på nytt i 2014. Det er mange prosjekt som innvilges andre eller tredje gang det søkes på. Stå derfor på, og fortsett å jobbe systematisk og godt. Ingenting kommer gratis og øvelse gjør mester. Begynn på neste års søknad allerede nå, kanskje blir det dere som trekker det lengste strået i 2015!



## Kemer, here we come!

Vi var to glade jenter, pluss en del andre. Vi var førstegangsreisende, og selvsagt ganske forventningsfulle.

**Tekst:** Marit Nordahl

Min reisevenninne som er lam i venstre side etter et slag for 18 år siden, hadde fortalt sin datter at vi skulle reise med psoriasisforeningen. Datteren repliserte: – Du får det til å høres som et eget folkeslag! Kanskje det? I alle fall var det en i gruppen som uttalte «– At det går an å ha så mange hyggelige mennesker i en og samme gruppe!».

Reisefølget bestod av 21 personer som var meget hjelpsomme. Noen hjalp min venninne ut i vannet, slik at hun fikk badet i sjø for første gang på 18 år, tenk på det!

## «Dyrepark»

Vi bodde på Viking Star Hotell med all inklusive. Det var herlig mat til alle måltider, og super service. Vi har ikke opplevd maken tidligere. Det var også «dyrepark» i sengen da vi skulle legge oss; en dag svaner, en dag slanger og på toppen av det hele Bouganvilla-blomster strødd inni et hjerte. Det forteller vel også litt at det var fjerde gang gruppen dro til dette hotellet.

Det var greit å være «førstereisjente». Selv om mange hadde vært sammen ute i verden før, ble vi straks tatt inn i gruppen. Oddny ordnet med langbord til måltidene, og der ble det tid til hyggelig prat. Selvsagt hadde vi enkelte spesielt morsomme perioder, blant annet da en av deltakerne ble svært opprørt over at håndklekortet ikke virket i dørlåsen. Men pytt sann, resepsjonen ordnet opp i saken!

## Flekkfrie

Helsemessig var dette et fint opphold. 30 grader i sjøen, rent, klart saltvann og behagelig lufttemperatur. Vi var ganske flekkfrie alle sammen da vi dro hjem. Det var ca. 2 kilometer til stranden, og mange tok dette som dagens trim. Et medlem hadde regnet ut at han hadde spasert fire mil på ti dager. Det var en fin bonus.

Dette har jeg lyst til å oppleve en gang til! Vi retter en stor takk til reiseoperatørene, og spesielt til Oddny.



Annonse

## Et langt liv med psoriasisplager tok endelig slutt!

Asbjørn Hagen fikk psoriasis allerede som 16-åring, og slet hele livet med å finne noe som virkelig ville hjelpe mot lidelsene. Tilslutt fant han Purity Herbs Vikingsalve, som viste seg å ha stor effekt nesten umiddelbart.

Å få psoriasis som 16-åring kan ikke ha vært lett Asbjørn?

– Nei, det var det selvsagt ikke. Man vil jo gjerne se bra ut når man er ung, men jeg måtte streve med mine hudplager. Siden den gang har jeg aldri vært helt fri for utslett, men hatt perioder med ganske varierende utslag. Opp gjennom årene prøvde jeg et stort antall forskjellige kremer og salver, uten de helt store resultatene. Noen har riktig nok hjulpet bedre enn andre, men ingen har gjorde meg helt fri for flekker.



Du fikk tilslutt hjelp. Hva var det som hjalp deg?

– I fjor sommer fikk jeg en krukke med Vikingsalve i hendene. Jeg likte spesielt godt at den var 100 % naturlig, og satte i gang. Vikingsalve består av mandelolje, bivoks og masse antiseptiske og legende urter. Og for første gang har en salve faktisk hjulpet! På den tiden slet jeg forferdelig med store flekker på bena, over hele ryggen og i hodebunnen. Jeg smurte på et tynt lag med Vikingsalve før jeg gikk til sengs om kvelden, og gjentok dette hver kveld. Etter tre døgn var det merkelig forskjell, og etter fire uker var alt borte! Nå har jeg vært 'flekkfri' siden og ikke hatt tilbakefall. Heretter kommer jeg alltid til å ha en krukke Purity Herbs Vikingsalve med meg!

Tidligere publisert i spalten "Dette hjelper for meg", Psoriatikeren nr. 1 2013

100% naturlig  
- INGEN parabener  
- INGEN mineraloljer

Purity Herbs  
ORGANICS

## Vikingsalve

fra Island

### Antiseptisk og lindrende



„Mirakelsalven“  
som kan brukes  
på nær sagt  
hva som helst

Fåes hos:





**For mer informasjon:**  
 Importør: Evexia as  
 Tlf: 815 33077 • [www.evexia.no](http://www.evexia.no)



**NOVARTIS** er et sveitsisk selskap som utvikler nye medisiner og behandlingsmetoder som forlenger liv og øker livskvalitet. Vi er det selskapet i verden som utvikler flest nye legemidler. Vår viktigste oppgave er å sørge for at pasienter har tilgang til de nyeste og beste medisinene. **Ingen skal lide unødvendig når de kan få hjelp av våre legemidler.<sup>1</sup>**



## VI FORSKER FOR Å BEDRE LIV!

Novartis arbeider for å bedre livskvaliteten for pasienter med psoriasis gjennom forskning og utvikling av nye medikamenter. Novartis støtter den internasjonale psoriasisdagen.

## Vivatap testutprøving

Vi søker interesserte til prosjektet «Er Vivatap et alternativ i behandlingen av psoriasis og eksem?». Prosjektet er et samarbeid mellom Psoriasis- og eksemforbundet og Health by Nature AS.

**Tekst:** Birger Sørgaard, prosjektansvarlig Health by Nature

Over lengre tid er det kommet tilbakemeldinger om at psoriasis og andre hudplager har sett positiv bedring ved bruk av Vivatap i drikke. Det har tidligere vært gjennomført et mindre prosjekt med 11 personer som led av forskjellige former for psoriasis. Samtlige forsøkspersoner ble bedre, og noen ble tilnærmet symptomfrie etter forholdsvis kort tid.

### 3-måneders testperiode

Prosjektet vil bli gjennomført over en periode på tre måneder. For at vi skal få en mest mulig riktig test, er det viktig at du i forsøksperioden fortsetter å leve «som før», og at du ikke gjennomfører livsstilsendringer som å starte opp med trening, legge om kostholdet eller redusere stressnivået. Er det påkrevd eller nødvendig å justere din medikamentbruk i perioden, er det viktig at du opplyser om dette. Det er også viktig at du som testperson kun drikker væske tilsatt Vivatap, som er en liten tepose på 0,5 gram. Drikk minst 1 ½ liter vann tilsatt Vivatap hver dag, og husk å tilsette teposen i alt du drikker. Bruk dobbel dose til vin og kaffe.



### Tur til Kypros!

Psoriasis- og eksemforbundets reiseutvalg arrangerer medlemstur til Sunwing Sandy Bay Beach på Kypros fra 27. mars til 10. april 2015.

Sunwing Sandy Bay Beach er et populært familiehottell på solsikre Kypros. Her kan du velge mellom 6 basseng. Lengter du etter litt saltete bad er det ikke mer en 100 meter til den barnevennlige stranden, som også er perfekt for snorkling. Krystallklart vann, hvite strender og sol året rundt. Velkommen til et paradys på Kypros!

- WiFi er inkludert på hele hotellet
- Spå, gratis treningsstudio og SATS ELIXIA-timer
- Røykfritt

Pris pr. person kr. 11.950. Dette inkluderer tre måltider pr. dag i hotellets restaurant, transport tur/retur flyplass og mat om bord på flyet. Tillegg for enkeltrom er kr. 2200 pr. person.

Oddny Høgalmen vil delta på turen som reiseleder.

Påmelding skjer til TRAVELNET Helseiser AS på telefon: 23 00 12 60 eller e-post: [helseiser@travelnet.no](mailto:helseiser@travelnet.no). Spørsmål om turen rettes til Travelnett Helseiser.

**Påmeldingsfrist: 15. januar 2015**



vivatap

### Spørreskjema

Deltakelse i testutprøvingen er gratis. Du vil få en pakke i posten med produkter og informasjon. Med i utsendingen vil det følge med et enkelt spørreskjema. Der fyller du inn dine egne erfaringer fra utprøvsperioden.

Hos enkelte kan det bli en forbigående forverring av tilstanden i oppstarten. Dette henger sammen med at kroppen renser og skiller ut en større mengde avfallsstoffer. Vann fungerer som «løsemiddel» i kroppen vår.

### Vil du delta?

Frist for å melde deg på utprøvingen er 31. januar 2015. Frem til denne datoen er det løpende påmelding med utsendelse av Vivatap.

Påmelding med navn, adresse, telefonnummer og e-post rettes til Psoriasis- og eksemforbundet på telefon 23 37 62 43 eller til e-post [post@pefnorge.no](mailto:post@pefnorge.no).

### Om Vivatap

Firmaet «Health by Nature AS» startet opprinnelig opp med salg av urteblandinger. Etterhvert utviklet vi et fokus på vann og vannkvalitet. Produktet «Vivatap» er utviklet over lengre tid, med flere navneendringer og patentbeskyttelse. «Viva» betyr «bli liv» eller «av liv», mens «tap» kommer av det engelske verbet «å tappe».

Ved å drikke vann som er behandlet med Vivatap, vil blant annet klor fjernes umiddelbart ved kraftig omrøring eller risting. Produktet er produsert i Norge, og består av korallalger og skjellsand fra Midt- og Nord-Norge, kalsiumskorbat (vitamin C) og kitosan (utvinnes fra reker og andre skalldyr). Produktet har ingen bivirkninger, og inneholder mineraler og sporstoffer fra noen av verdens minst forurensede områder.





Uten deltakere ingen hudskole. Det var en engasjert forsamling.

## «Psoriasis i helgen – En hudskole»

PEF Hordaland og PEF Sogn og Fjordane arrangerte helgen 24.–26. oktober felles hudskole på hotell Admiral i Bergen under overskriften «Psoriasis i helgen – En hudskole».

**Tekst:** Anne-Louise Falch

Det ble en innholdsrik helg for 22 påmeldte, med et variert og tett pakket program. Deltakerne var fra 20–70 år, med overvekt av kvinner og stor spredning i diagnosestidspunkt. Begge fylker var representert. Fra første stund merket vi den gode stemningen, og det er det beste utgangspunktet å ha for en vellykket helg.

Anne Marie Kvamsås, leder i PEF Hordaland, ønsket velkommen. Deretter fikk deltakerne høre foredrag om psoriasis, om hudpleie til psoriasisishud, nære relasjoner og seksualitet ved kronisk hudsykdom, psoriasisartritt og mestrings. Økonomiske rettigheter og «Solskole» sto også på programmet. «Under the Spotlight» er et viktig prosjekt, og i tillegg til informasjon om prosjektet ble det vist filmklipp gjennom hele helgen. Det var et smart «avbrekk» til foredragene.

### Om likepersonstjenesten

Hva er en likeperson? Det fikk deltakerne forhåpentligvis svar på i likepersonsfilm som ble vist. Selvsagt var det også informasjon om forbundet.

## Høsttur til Austevoll

Søndag 28. september arrangerte Bergen og omegn vår årlige høsttur. Turen er et viktig og trivelig arrangement for våre medlemmer, og styret tilstreber alltid å finne steder som gir hyggelige opplevelser på flere måter.

**Tekst:** Anne-Louise Falch

Høstturen gikk i år til Austevoll kommune, som ligger i ytre Midthordland, vest i Hordaland fylke. Kommunen består av 667 store og små øyer, og for å komme dit tok vi ferje fra Krokeide til Hufthamar, som ligger på øyen Storebø.

Austevoll reiselivslag skriver på sine hjemmesider at «kommunen har ein levande kystkultur med sjøhus, båtar, sjømerke, fyrlykter, ferjer, ringnotsnurparar, oppdrettsanlegg, men også gamle handels- og gjestgjevarstader og fråflytta øyar! Eit praktfullt kystlandskap med ei mengd øyar, holmar, trange sund, lune hamner, blankskurde svaberg, lynghæier, villsau og frodig furuskog. Busetting og næringsliv i vekst, basert på fiskeri, oppdrett, offshorverksemd og industri!»

Alt dette fikk vi i sannhet oppleve.

Siste foredragsholder ut lørdag var Tryggve Fett, historiker og borgermester i Gamle Bergen, som fortalte om Bergen og bergensere. En hyggelig avslutning på en lang dag!

Etter middagen var det sosialt samvær. Det var viktig for oss at ikke deltakerne ble overlatt til seg selv og derfor arrangerte vi Quiz på fredag (en genial idé), og inviterte på «kino» med popkorn og brus på lørdag. Da var det den nye dokumentarfilmen «Under the Spotlight» som stod på plakaten.

### Fornøyde deltakere

Prosjektgruppen som bestod av Hilde Mellum, Anne Marie Kvamsås og Anne Louise Falch fra Hordaland og Jane Heggheim og Kristin Nikøy fra Sogn og Fjordane, sitter igjen med en veldig god følelse. Det var første gang vi arrangerte hudskole, og på oppsummeringen søndagen og skriftlig evaluering fra deltakerne har vi fått gode tilbakemeldinger. Evalueringen ga også verdifulle innspill vi kan ta med dersom vi skal arrangere ny hudskole ved en senere anledning.

### Engasjerende historiefortelling

Austevollingen Hallvard Stenevik guidet 33 medlemmer og hushandsmedlemmer rundt på flere av øyene i 3 timer. Vi fikk et nært og interessant innblikk i livet på Austevoll før og nå. Stenevik er et orakel av kunnskap og morsomme historier, og han gjorde høstturen til langt mer enn en ordinær bussutflukt.

En stor takk også til Terje Abbedissen, som tradisjonen tro var vår sjåfør denne dagen. Han manøvrerte bussen trygt fra den ene øyen til den andre, på mer eller mindre fremkommelige veier. Vi spiste middag på Bekkjarvik gjestgiveri og fikk servert kalveentrecôte og sjokoladefondant til dessert. Fantastisk mat!

Takk til alle som var med på å gjøre nok en høsttur til et vellykket og svært hyggelig arrangement for våre medlemmer.

## Hvordan leve bra med hudsykdom?

PEF Oslo arrangerte, i samarbeid med PEF Akershus, et helgekurs med tittelen «Hvordan leve BRA med hudsykdom» 25.–26. oktober. Kurset foregikk i idylliske omgivelser på Soria Moria Hotell, og samlet 22 deltakere.

**Tekst:** Birgit Iversen, sekretær

Tanken bak kurset var å gi deltakerne informasjon og inspirasjon til å leve bra, selv om en har en hud- og leddsykdom. Lørdag holdt den kjente hudlegen Bjørn Bondevik et tre timers foredrag om psoriasis, følgesykdommer, kosthold og sunn livsstil. Det er foreløpig lite forskning på området «kosthold og livsstil», men Bondevik er overbevist om at dette har mye å si for oss med hudsykdommer. Foredraget var interessant, og ga nok de fleste av oss litt å tenke på.

Lørdag ettermiddag snakket Hege Merete Risberg om hvordan det å endre livsstil kan ha positiv påvirkning både på psoriasis og andre sykdommer. Hun tok oss igjennom sitt liv, fra å være uføretrygdet, overvektig og med dårlig livskvalitet, til i dag hvor hun har gått ned nesten 30 kg, er i jobb, trener og inspirerer andre. Dagen ble avsluttet med en god treningsøkt, ledet av Hege Merete ute på parkeringsplassen og i skogen rundt hotellet.

Lørdag kveld var det felles middag i restauranten på hotellet, og som vanlig ble det utvekslet erfaringer og gode råd.

Søndag informerte både PEF Oslo og PEF Akershus om hvordan det jobbes lokalt, og hvilke arrangementer vi har hatt i 2014. Medlemmene ble oppfordret til å melde inn ideer til arrangementer for 2015. Det kom frem at flere ønsker mer fokus på psoriasisartritt, så det vil vi ta tak i neste år. Vi snakket også en del om behandlingsreiser, og gikk igjennom hvordan en søker om dette. Det er viktig at så mange som mulig benytter muligheten til å søke, for å vise at det er et behov for at dette tilbudet opprettholdes og utvides i årene som kommer.

Deltakerne ga gode tilbakemeldinger på kurset, og PEF Oslo og PEF Akershus vil sette seg sammen for å planlegge flere felles aktiviteter for det kommende året.



Foto: soriadoria.no

## Busstur i Sør-Trøndelag

30. august dro medlemmer og bekjente på busstur arrangert av vårt lokallag i Sør-Trøndelag.

**Tekst:** Gunn Grav Graffer

Vi startet tidlig fra Melhus, og ble til slutt 23 som deltok. Første stopp var Lunsj i Åre, før vi kjørte videre til Østersund og tilbrakte noen timer der. Her ble det tid til handling, kafebesøk, vandring rundt i byen, før vi avsluttet med en felles middag og bussen tok oss hjem igjen.

Gruppen var en trivelig og glad gjeng, fra barneskolealder til voksne. En ung herremann representerte den yngre generasjon, og spredde god stemning ved middagsbordet. En mann hadde startet grytidlig fra Åfjord for å delta, og fikk nok en ekstra lang dag før han kom hjem igjen.

Styret spanderte busstur og middag på medlemmene, og bekjente betalte en liten egenandel. Vi som deltok hadde en fin dag, traff gamle og nye bekjentskaper og utvekslet en del erfaringer.

## Stress ned!

Bli med på ukeskurs i Mindfulness/MediYoga på Reuma-Sol i Spania i mars! Lær deg å være til stede i eget liv. Få hjelp til å håndtere stress.

Kursholder er tankefeltterapeut og psykiatrisk sykepleier Bjørg Krogstad. Pakkereise med kurs, fly og opphold.



Tlf: 23001260  
www.helsereiser.no

Helsereiser



## Hudlege Bengtsson gir seg i Moss

1. april 2015 avslutter Helge Bengtsson sitt virke som hudlege i Moss etter 32 år.

Tekst og foto: Terje Nordengen

Helsesekretær Liv-Karin Borge har jobbet i 27 år sammen med Helge på Hudlegekontoret i Moss. Hun er nå blitt oppsagt, og er jobbsøkende. Til sammen har Helge og Liv-Karin nesten 60 års erfaring med behandling av psoriasis og andre hudsykdommer. Begge har i sitt virke vært opptatt av å se hele mennesket, ikke bare psoriasisflekker og annet utslett. – Særlig unge mennesker som får hudsykdom trenger noe mer enn bare en resept på salver og kremer, mener Liv-Karin og Helge.

### Krevende prosess

Det har vært en lang prosess å finne en arvtaker etter Helge Bengtsson. Helse Sør-Øst har jobbet i snart to år med å få på plass ny hudlege i Moss. Bengtsson synes prosessen har vært krevende. – Min primære interesse har vært at både pasientene og personalet skulle komme godt ut av prosessen. Derfor søkte jeg om forlengelse av mitt ansettelsesforhold for ca. ett år siden, slik at ansettelsesprosessen skulle være bedre gjennomarbeidet enn den var på det tidspunktet. Nå har Helse Sør-Øst bestemt at den nye hudlegen skal ta over samme dag som jeg slutter, sier han.

Helge håper den nye legen vil fortsette hudpoliklinikken slik pasientene kjenner den i dag. Han skulle også gjerne arbeidet sammen med den nye spesialisten de første ukene, for å videreføre noe av den nåværende klinikkens måte å jobbe på.

### Nye lokaler

Den nye hudlegen vil etablere seg i nye lokaler i Moss. Alle ansatte ved Hudlegekontoret er oppsagt fra sine stillinger, og må søke stilling hos den nye hudlegen på lik linje med alle andre. Liv-Karin og de andre ansatte er spent på om noen av dem blir tilbudt jobb ved den nye klinikken. Helge hadde ønsket seg en mer smidig overtakelse av sin praksis, hvor kanskje noen av dagens ansatte kunne blitt tilbudt jobb hos den nye uten ekstern søknadsrunde, men det har ikke Helse Sør-Øst vært interesserte i. Dagens personale har opplevd prosessen som har foregått de to siste årene som vanskelig. Den har påvirket arbeidsmiljøet betydelig, og fire av de tidligere ansatte har nå fått seg ny jobb. – Når noen slutter må andre jobbe mer overtid, og det blir folk slitne av, forteller Liv-Karin.



Forbundsleder Ragnar Akre-Aas og hudlege Helge Bengtsson.

*Med din lange erfaring som hudlege Helge, hva er det viktig å legge vekt på i møte med en ungdom som har fått psoriasis?*

– Det viktigste for meg i et første møte med en ungdom med psoriasis, er å formidle håp. Det er ikke verdens undergang å få kronisk sykdom med flekker på kroppen. Jeg prøver å få fram forståelsen av sykdom som ikke bare et onde. En ungdom som har fått en kronisk sykdom vil møte en rekke holdninger og fordommer. Da er det viktig at man får støtte på at livet er verd å leve videre. I dag har vi gode behandlingsalternativer, som gir gode muligheter til å holde sykdommen under kontroll.

Liv Karin mener det er viktig at en nydiagnostisert ung hudpasient møter andre med samme sykdom. – Vi samarbeider med PEF-foreningene i Østfold, slik at de kan legge til rette for møteplasser der nye kan møte erfarne hudpasienter, og få gode råd om hvordan leve med sykdommen, forteller hun.

### Opplysningsarbeid

Liv Karin og Helge har i mange år informert om psoriasis og andre hudsykdommer i skolene i Østfold. – Vi har hatt et godt samarbeid, med faste avtaler med flere skoler, hvor vi årlig besøker 8. klassene og informerer om psoriasis. Vi har fått mange tilbakemeldinger om at opplysningsarbeidet bygger ned fordommene rundt psoriasis, og gjør det lettere å leve med sykdommen i et skolemiljø. Vi er også inne på 5. skoletrinn og informerer om atopisk eksem, sier Liv Karin.

*Hva har vært det mest meningsfulle med arbeidet gjennom alle disse årene?*

Jeg synes det har vært meningsfullt å lære så mange ulike mennesketyper å kjenne, forteller Liv-Karin. Mange pasienter deler sitt dagligliv og sine utfordringer med oss, fordi de ikke har så mange å dele sine vanskelige tanker med. Det å kunne lytte og komme med nyttige råd, har jeg følt som en viktig og meningsfull del av jobben.



Helge Bengtsson.

Helge har vært glad for å kunne gå på jobben hver dag, og føle at han har kunnet være til nytte. Det er en god følelse å kunne hjelpe mennesker som trenger hjelp. Mange har det bra, men det også en del mennesker som trenger betydelig hjelp for å kunne leve et godt liv.

### Bredt poliklinisk tilbud

*Dere har etablert et bredt poliklinisk tilbud her ved hudlegekontoret i Moss. Hva har vært bakgrunnen for det?*

– I starten tenkte jeg mye på hvordan jeg skulle bygge opp tilbudet, slik at vi kunne hjelpe så mange som mulig. Helt fra starten var det flere pasienter enn vi fire-fem ansatte klarte å hjelpe. Etter hvert fikk vi signaler om at det var mange pasienter som ble behandlet utenfor fylkesgrensen, og at helsemyndighetene i Østfold ønsket at flere fikk behandling i hjemfylket. Det medførte at bemanningen ble økt til 12 – 13 ansatte, og slik har det nå har vært i mange år. Det har hele veien vært nok å gjøre, sier Helge.

*Hva tenker du om hudfagets framtid?*

– Den nye generasjonen biologiske legemidler, som har vært på markedet siste ti år, er oppmuntrende, sier Helge. – Det har vært et gjennombrudd i psoriasisbehandlingen, men jeg tror gleden blir enda større når vi får tredje-, fjerde- og femtegenerasjon av de biologiske legemidlene vi har i dag. Nå er det en tendens til at virkningen reduseres over tid. I dag er det imidlertid 25–30 biologiske preparater som er under utprøving. Det betyr at vi om åtte til ti år vil ha flere behandlingsalternativer ved psoriasis der effekten vil holde seg over tid. I tillegg vil medikamentene bli billigere når konkurransen øker. Det ligger likevel en stor forskningsinnsats bak, så jeg tror medisinen vil forbli relativt dyre, sier Bengtsson.

Om 50 år tror han verden vil være nærmere en kurativ behandling for psoriasis. Det betyr at man kanskje får behandling en gang pr. år, og pasienten vil oppleve at sykdommen i praksis er kurert.

## BEAUTÉ PACIFIQUE

- Skjønnhetspleie med stor effekt



 Dansk hudpleie i verdensklasse  
- fordi vi reparerer huden

X-tra Dry Skin Fix er en svært mykgjørende og reparerende krem til tørr eller revnet hud. Kremen har sterk og fuktighetsbevarende langtidseffekt.

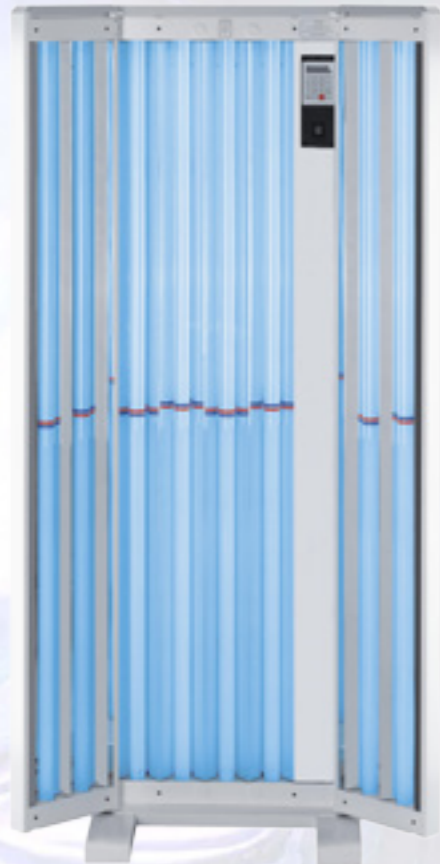
BEAUTÉ PACIFIQUE

www.beaute-pacifique.no



# Lysbehandling til hjemmebruk

Scan-Med. a/s har 40 års erfaring innen lysbehandling, og leverer i dag utstyr til hudavdelinger på de fleste norske sykehus og til en rekke private hudklinikker i Norge, Danmark og Sverige



**Waldmann UV 100 m/Digital Timer**  
UV 100 består av:  
- Bakvegg med to bevegelige vinger  
- Dobbel digitalt tidsur  
- 8 stk. UV6 / TL01 / PUVA rør  
- Rørlengden er 180 cm (helkroppsbehandling)

Pris: fra kr 34.466,- inkl. mva.  
med UV6 bredspektret rør.  
Kan også leveres som vendbar modell.  
Pris på forespørsel.



## UV 236 Serien

Pris: kr 15.934,- inkl. mva.  
med UVB rør.

UVA og TL-01 rør  
pris på forespørsel.



## Håndholdt UVB lampe

UVB håndlampe, med kam

Pris: kr 5.396 inkl. mva.

Leveres med UVB eller TL-01 rør

PSO medlemmer innrømmes  
**15 %**  
rabatt på oppgitte priser

For større foreninger/institusjoner finnes en pris på forespørsel

Alle apparatene er CE merket / Nemko – godkjent - Leveringsbetingelser: Ex Works - Betalingsbetingelser: Oppkrav - Forbehold om prisendringer og trykkfeil



**Scan-Med. a/s Norway**  
Postboks 4124 Gulskogen  
3005 Drammen  
Tlf: 32 26 53 30  
Fax: 32 26 53 50  
web : [www.scan-med.no](http://www.scan-med.no)  
e-post : [scan-med@scan-med.no](mailto:scan-med@scan-med.no)

## Sudoku

|   |   |   |  |   |   |   |   |   |
|---|---|---|--|---|---|---|---|---|
| 1 | 7 |   |  |   |   | 9 |   |   |
|   | 4 |   |  | 8 |   |   | 5 |   |
|   | 9 |   |  | 4 |   |   |   | 3 |
|   |   | 7 |  |   | 5 |   | 8 |   |
|   |   |   |  |   | 4 | 3 |   |   |
|   |   |   |  | 3 |   |   | 7 | 2 |
| 8 |   |   |  |   |   |   | 4 |   |
|   |   | 1 |  |   |   | 2 |   |   |
|   |   | 4 |  | 1 | 6 |   |   | 9 |

Vinn en flott gavepakning med produkter fra Kimowi – en ny generasjon produkter i kampen mot tørr hud. Verdi kr. 598,-



Løsningsordet med navn og adresse sendes til:

E-post: [post@pefnorge.no](mailto:post@pefnorge.no) eller  
Postadresse: Psoriasis- og eksemforbundet,  
pb. 6547 Etterstad, 0606 OSLO.  
Svarfrist: 15. februar 2015

Vinnerne vil bli kunngjort i neste nummer av Hud & Helse.

Navn:

Adresse:

Vinnere av kryssordet nr. 3/2014 ble:

Turid Irene Pedersen, 2315 HAMAR  
Miriam B. Myhre, 2164 SKOGBYGDA  
Bjørn M. Andersen, 1484 HAKADAL

Riktig løsningsord var: **EN FLUKT FRA HVERDAGEN SOM GIR RO.**

Se [www.pefnorge.no/kryssord](http://www.pefnorge.no/kryssord) for fasit.

SKLIR TEORI PEPET TRAVE PÅ FLY- NORSE INDER- LIG M- NAVN HUMRE  
EKTE 1 BAL- SAM  
SMUG  
PRØVE RYNKE M- NAVN TRINN MAT- RETT  
GÅ FREM HERLIG  
RØREN NAVN LAND DATA- UTTR. LEG- DEL SÅR  
MUS- INSTR. FUGL SER VIA STUN- DEN TREKK 2  
ANWEL- DEL- SENE SIDE HA DET FORE- KOST  
DYR ALLMEN- NELSTAND TO KJENT- MANN  
MØTE- STED HVOR HALL NØYAK- TIG DAN- MARK MERKE DEKKE- TØY SKIP PUGG BY- MESSIG LEVE FLAM- MER  
BOLAG TEMA 3 BÅT- HUS FLOD LAKS BLOD- TYPE VILL SEL- SKAP BIB- STEDS- NAVN  
VESKE HA REK- LAME PERS BORTE  
UT- BRUDD SATTE GÅ HYRT BOLIG MØTE- STED FISK KNAPP PERU NEST- SJEF  
4 UT- SØKT UTLENDIGHET MONO- POL

1. Kan du et annet ord for mildværsperiode?
2. Hva kan man også kalle eksem?
3. Grunnstoffet med kjemisk symbol – se et et nødvendig sporelement for både planter, høyerestående dyr og mennesker. Hva heter grunnstoffet som er giftig i for store mengder?
4. Hva er alopecia areata?





www.pefnorge.no  
post@pefnorge.no

[f](https://www.facebook.com/psoriasisogeksemforbundet) /psoriasisogeksemforbundet

[t](https://www.tweeter.com/PEFNORGE) @PEFNORGE

**Forbundets bankgiro:**  
6049.05.32458

**Telefon- og besøkstid:**  
Man–fre 09.00–15.00.

#### PEFs Sentralstyre

##### Leder

Ragnar Akre-Aas  
Tlf. 907 77 796  
E: raa@pefnorge.no

##### Nestleder

Kenneth Waksvik  
Tlf. 473 12 022  
kenneth.waksvik@pefnorge.no

##### Styremedlemmer

Kjersti Ollestad  
Tlf. 402 42 552  
kjersti.ollestad@pefnorge.no

##### Birger Angelsen

Tlf. 992 61 604  
birger.angelsen@pefnorge.no

##### Jane V. Heggheim

Tlf. 928 52 910  
jane.heggheim@pefnorge.no

##### Rolf Dybwad

Tlf. 948 97 772  
rolf.dypwad@pefnorge.no

#### ØSTFOLD

##### PEF Østfold

Leder: Arild Smaaberg  
91 31 72 13  
arilsmaa@online.no

##### PEF Fredrikstad og omegn

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

##### PEF Halden

Leder: Lill Hansen  
Tlf. 934 56 788

##### PEF Indre Østfold

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

##### Ungdomsrepresentant:

Anne-Sofi Haug Svendsås  
Tlf. 916 65 767  
anne-sofi@pef-ung.no



www.pef-ung.no  
post@pef-ung.no

[f](https://www.facebook.com/ungpef) /ungpef

[t](https://www.tweeter.com/PEF_ung) @PEF\_ung

[i](https://www.instagram.com/pefung) pefung

**Forbundets bankgiro:**  
6049.05.32474

**Telefon- og besøkstid:**  
Man–fre 09.00–15.00.

#### PEFs Sentralstyre

##### Leder

Anne-Sofi Haug Svendsås  
Tlf. 916 65 767  
anne-sofi@pef-ung.no

##### Nestleder

Anette Nærby Eilertsen  
Tlf. 99 53 83 57  
anette@pef-ung.no

##### Styremedlemmer

Alexander Strand Nogva  
Tlf. 48 44 17 19  
alexander@pef-ung.no

##### Marit Warberg

Tlf. 90 94 47 05  
marit@pef-ung.no

##### Madicken V. S. Roald

Tlf. 98 44 85 25  
madicken@pef-ung.no

#### PEF Moss og omegn

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

#### PEF Sarpsborg og omegn

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

#### AKERSHUS

##### PEF Akershus

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

#### PEF Asker og Bærum

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

##### Ungdomsrepresentant:

Hege Thommesen Mürer  
Tlf. 67 15 26 19 / 900 79 386  
hethomme@online.no

#### PEF Follo

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

#### PEF Romerike

Postboks 121  
2011 STRØMMEN  
Tlf. 469 50 661

#### Leder: Svein Arild Lund

Tlf. 971 53 153  
svein.arild.lund@online.no

#### OSLO

##### PEF Oslo

Leder: Jeanette Strand  
Tlf. 454 41 970  
pso.jeanette@gmail.com  
osloppo@live.no

#### PEF-ung Oslo

##### (gruppe)

Leder: Elisabeth Bakken  
Tlf. 480 48 277  
elisabethbakken@msn.com

#### HEDMARK

##### PEF Hedmark

Leder: Astrid Wester Storberget  
Tlf. 915 73 333  
astridwstorberget@gmail.com

#### PEF Hamar og omegn

pefhamar@gmail.com  
Leder: Willy Barmoen  
Tlf. 924 39 031  
wbarmoen@hotmail.com

#### PEF Nord-Østerdal

Kontaktperson: Randi Maria  
Bækkelund  
Furutun  
Tlf. 958 37 766  
thomler@bnet.no

#### PEF Elverum og omegn

Kontaktperson: Hans Odde  
Tlf. 99 71 18 80 83  
hodde@online.no

#### PEF Kongsvinger og omegn

Kontaktpersoner:  
Astrid Wester Storberget  
Tlf. 915 73 333  
astridwstorberget@gmail.com  
Gunhild Østbye  
Tlf. 980 24 472

#### OPPLAND

##### PEF Oppland

Foreningens mobil:  
908 40 263  
oppland@pefnorge.no

##### Leder: Arild Dahlen

Tlf. 61 25 37 39 / 906 54 702  
oppland@pefnorge.no

##### Ungdomsrepresentant:

Heidi B. Ottosen  
Tlf. 408 54 330  
heidibakken@live.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

##### PEF Buskerud

Leder: Leif A. Solbakken  
Tlf. 917 36 046  
lesolb@online.no

##### Ungdomsrepresentant:

Kristian Henriksen  
Tlf. 928 84 681  
kristian@pef-ung.no

#### PEF Drammen og omegn

Tlf.: 32 89 74 45  
drammen@pefnorge.no

##### Leder: John Olsen

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

#### PEF-ung Drammen (gruppe):

Leder: Kristian Henriksen  
Tlf. 928 84 681  
kristian@pef-ung.no

#### PEF Ringerike og omegn

Leder: Leif A. Solbakken  
Tlf. 917 36 046  
lesolb@online.no

#### VESTFOLD

##### PFF Vestfold

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

##### Ungdomsrepresentant:

Michel E.O. Larsen  
Tlf. 957 04 511  
michel@pef-ung.no

#### PEF Horten og omegn

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

#### PEF Larvik og Sandefjord

Leder: Svein Kvalevåg  
Tlf. 456 03 782  
kvaleva@online.no

#### TELEMARK

##### PEF Telemark

Leder: Vidar O. Haugen  
Tlf. 35 59 59 05 / 906 19 164  
vo-haug@online.no

##### Ungdomsrepresentant:

Torgunn H. Tveit  
Tlf. 35 04 71 85 /  
416 99 079  
torgunnht@hotmail.com

#### AUST-AGDER

##### PEF Aust-Agder

Leder: Tore Andersen  
Tlf. 412 19 872  
toreelmer02@gmail.com

##### Ungdomsrepresentant:

Monica B. Kristensen  
Tlf. 918 19 411  
monica@pef-ung.no

#### VEST-AGDER

##### PEF Vest-Agder

Leder: Ase Marit Waage  
Tlf. 922 00 989  
peapeam@yahoo.com

#### ROGALAND

##### PEF Rogaland

Leder: Knut Sveta  
Tlf. 51 56 35 85 / 971 54 521  
knuem@online.no

#### PEF Nord-Rogaland

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

#### PEF Sør-Rogaland

Tlf. 476 62 029  
fax: 51 90 63 01

##### Leder: Knut Sveta

Tlf. 51 56 35 85 / 971 54 521  
knuem@online.no

##### Ungdomsrepresentant:

Erica Hardy Alexandersen  
ericaalice@hotmail.com

#### HORDALAND

##### PEF Hordaland

Leder: Anne-Marie Kvamsaas  
Tlf. 992 53 140  
anne.marie.kvamsaas@pefnorge.no

##### Ungdomsrepresentant:

Jeanett Byrne Myking  
Tlf. 404 92 479  
Jeanett.myking@pef-ung.no

#### PEF Bergen og omegn

bergen@pefnorge.no  
Tlf. 55 33 07 10

##### Leder: Hilde Mellum

Tlf. 55 93 37 43 / 986 40 538  
hildemellum@gmail.com

#### PEF-ung Bergen

##### (gruppe)

Leder: Jeanett Byrne Myking  
Tlf. 404 92 479  
Jeanett.myking@pef-ung.no

#### PEF Sunnhordland

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

#### PEF Voss og omland

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

#### SOGN OG FJORDANE

##### PEF Sogn og Fjordane

Leder: Jane V. Heggheim  
Tlf. 928 52 910  
jane\_kristin4u@hotmail.com

##### Ungdomsrepresentant:

Gudbjørg L. Dahl  
Tlf. 977 41 385  
gudbjorg@pef-ung.no

#### PEF Sunnfjord og Ytre Sogn

Leder: Aslaug Furesund  
Tlf. 915 65 375

##### Ungdomsrepresentant:

Gudbjørg L. Dahl  
Tlf. 977 41 385  
gudbjorg@pef-ung.no

#### MØRE OG ROMSDAL

##### PEF Møre og Romsdal

Jan Greger Kvam  
Tlf. 950 29 633  
jangkvam@online.no

#### PEF Nordmøre

##### (tidligere Kristiansund)

Leder: Sonja Eriksson  
Tlf. 71 67 74 56 / 992 67 805  
sonja.eriksson@neasonline.no

##### Ungdomsrepresentant:

Ole Henrik Kristensen  
Tlf. 926 94 124

#### PEF Romsdal

##### (tidligere Molde og omegn)

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

##### Ungdomsrepresentant:

Alexander Nogva  
Tlf. 484 41 719  
alexander@pef-ung.no

#### PEF Sunnmøre

##### Leder: Per-Ottar Østrem

Tlf. 934 11 001  
per-oestrem@mimer.no

##### Ungdomsrepresentant:

Helene Gabriela Libia Støylen  
Tlf. 911 29 351  
gabime@hotmail.com

#### SØR-TRØNDELAG

##### PEF Sør-Trøndelag

Leder: Gunn Grav Graffer  
Tlf. 976 54 264  
heminggraffer@hotmail.com

#### PEF Trondheim og omegn

Ikke i drift.

#### PEF-ung Midt-Norge

##### (gruppe)

Leder: Ole Petter Sættnan  
Tlf. 959 85 332  
rettep\_elo@hotmail.com

#### NORD-TRØNDELAG

##### PEF Nord-Trøndelag

Leder: Roy Pedersen  
Tlf. 971 82 506  
roy.pedersen@ntebb.no

#### Ungdomsrepresentant:

Anne Katrine Bornstedt  
Tlf. 413 68 032  
annekatrine@hotmail.com

#### PEF Stjørdal

Leder: Helga Forbord  
Tlf. 414 18 410

#### PEF Levanger og omegn

Leder: Arnhild Bornstedt  
Tlf. 74 08 22 39 / 970 87 863  
arnhild.bornstedt@levanger.kommune.no

##### Ungdomsrepresentant:

Anne Katrine Bornstedt  
Tlf. 413 68 032  
annekatrine-@hotmail.com

#### PEF Namdal

Leder: Brita Tiller  
Tlf. 48 10 77 85  
brit-b-t@online.no

#### PEF Steinkjer og omegn

Leder: Solfrid Landstad  
Tlf. 936 18 128

#### NORDLAND

##### PEF Nordland

Tlf. 75 52 24 15  
Leder: Viggo Johnsen  
Tlf. 75 16 81 64  
viggojohnsen@hotmail.com

#### PEF-ung Nordland:

Marte Cecilie Øverås  
Tlf. 971 30 377  
marte@loonem.com

#### PEF Alstahaug og omegn

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

#### PEF Lofoten

Britt Jorunn Waag  
Tlf. 950 36 960  
britt.waag@gmail.com





abbvie

# PASIENTEN KOMMER ALLTID FØRST

## Vår historie forplikter

Vi er stolte av å presentere oss som AbbVie, et biofarmasøytisk selskap, med utspring i Abbott.

Bak oss ligger 125 års historie. En historie der pasienten alltid har vært i fokus. Denne arven skal vi føre videre.

Gjennom å forene vitenskap, kunnskap og engasjement, har vi lykket i å utvikle banebrytende legemidler. Det forplikter.

Vi skal fortsette å levere løsninger som har en positiv innvirkning på menneskers liv.

**abbvie.no**

GREAT  
PLACE  
TO  
WORK®

Norges Beste  
Arbeidsplasser 2014  
Norway



**AbbVie nr. 1 i 2014**