

HUD & HELSE

NR. 2 JUNI 2020 / 46. ÅRG / PSORIASIS- OG EKSEMFORBUNDET



Håndvask i koronatid:

Se hva som hender

8

Livet med pandemi

22

Krem og sikkerhet

26

Miljøhensyn i sola



Mål din soleksposering i sanntid

På en app
På din mobil

Vil du teste
UV-måleren?



SunSense AS har utviklet en unik teknologi for UV-måling som du kan teste!

Du får en SunSense gratis mot at du gir tilbakemeldinger på hvordan den fungerer. Testingen varer fra påske til august. SunSense samarbeider med Psoriasis- og eksemforbundet.

Påmelding: blimed@pefnorge.no

Informasjon: hudportalen.no



SunSense



Innhold

6

Helse Førde har forsket på håndvask med ozonvann. Koronapandemien har aktualisert alternativet til håndsprit.

10

«For de fleste av oss gir denne tiden i forhold til koronavirus en følelse av uvirkelighet.» Kroniker Liv Skovdahl forteller om da hverdagen vår ble endret i mars.

18

Kommunelegene i Hammerfest har utarbeidet lokale råd for å ta vare på små barnehender som må vaskes mye.



37

4. mai begynte Mari Øvergaard som ny generalsekretær i Psoriasis- og eksemforbundet. Både hun og avtroppende generalsekretær Terje Nordengen ser utfordringer og muligheter for organisasjonen i fremtiden.

43

Rett før de strenge smittevernstiltakene ble iverksatt, arrangerte lokallaget til Psoriasis- og eksemforbundet på Romerike strikkekafe med koselig prat.



Hilsen fra redaktøren s. 5
Hverdagen med korona s. 8
De vonde hendene s. 15
Koronaråd s. 19
Hudlegen har ordet s. 21
Sikkerhetsekspert på krem s. 22

Hva er miljøvennlig solkrem? s. 26
Evaluerings av Nye metoder s. 31
Hudlegenes leder s. 32
Oversikt fylkes- og lokallag s. 34
Forbundslederen s. 35
Nytt fra forbundet s. 36

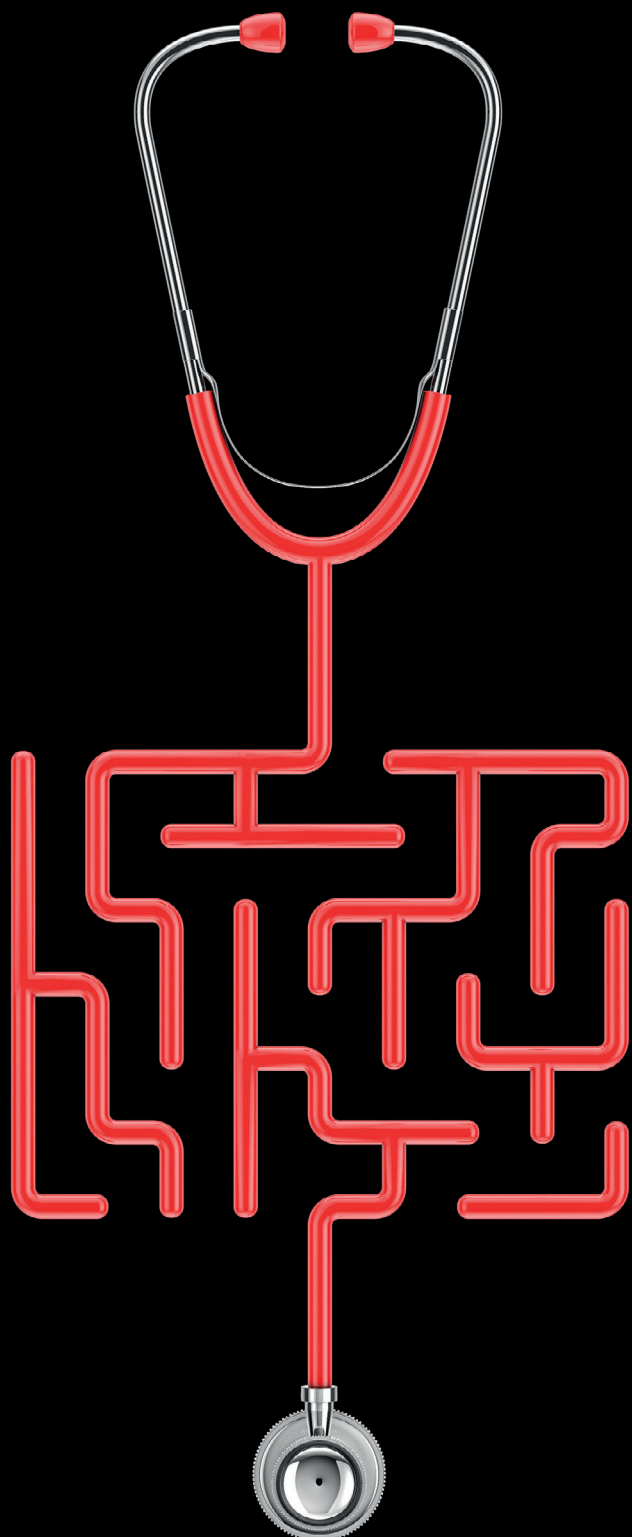
PEF-ung s. 40
Ungdomskonferansen 2020 s. 42
PEF rundt s. 43
Foreningsliv i koronatid s. 46
Kryssord og sudoku s. 49
Trenger du noen å snakke med? s. 50

Magasinet **Hud & Helse** er medlemsbladet for Psoriasis- og eksemforbundet. Bladet inneholder saker om hudsykdommer, psoriasisartritt og egne sider om forbundet. Mer informasjon om magasinet, abonnement og annonsering finnes på hudportalen.no. Forsideillustrasjon: iStock og Eldrid Oftestad

Ofte er det flere veier å gå

SAMVALG

går ut på at du får informasjon om de ulike behandlingsmulighetene som finnes for din sykdom. Så diskuterer du disse med helsepersonell. Sammen kommer dere fram til hva som vil være best for deg.



Her er **3** enkle spørsmål du kan stille legen¹

1

Hvilke alternativer har jeg?

2

Hva er sannsynligheten for ulike fordeler og ulemper?

3

Hvor sannsynlig er det at jeg vil oppleve disse fordelene og ulempene?

Referanse: helsenorge.no/rettigheter/samvalg#huskeliste-for-deg-som-ønsker-samvalg, lest av 08.02.2019.

abbvie

Vil vi lære noe av korona?

I tre måneder har vi levd under et strengt regime på grunn av koronapandemien. Det er myknet opp litt, men fortsatt gjelder smittevernstiltakene om å holde avstand og hyppig håndvask. Og slik blir det kanskje lenge.

Da de sterkeste og mest inngripende tiltakene vi har hatt i fredstid ble innført 12. mars, ble hverdagen vår annerledes fordi vi skulle beskytte og vise omsorg for utsatte grupper – de såkalte risikogruppene. I solidaritetens ånd skulle vi tenke på besteforeldre, syke og andre som kunne være spesielt utsatt for å bli smittet av koronaviruset.

Personer med hudsykdommer og psoriasisartritt er ikke i risikogruppen på grunn av sin sykdom, men de kan være det. Det avhenger av alvorlighetsgrad, andre sykdommer og om de går på immundempende behandling.

Selv om mange av oss ikke må forholde oss til denne risikoen, ble vi alle berørt av viruset og måtte ta hensyn til det. Og da samfunnet ble stengt ned, kunne vi alle kjenne at friheten vår ble innskrenket og at vi alle måtte passe oss og på våre nærmeste for å hindre å smitte og å bli smittet.

Koronahverdagen kan minne om en kronikers hverdag. En som lever med en

kronisk hudsykdom eller psoriasisartritt kan ofte kjenne at livet innskrenkes fordi hun eller han må passe på for å slippe smerter, bli enda mer syk eller unngå kritiske blikk og kommentarer fra folk.

Som han som ikke ville kle av seg på stranden på grunn av utslett. Eller gutten som ikke kunne sitte stille i klasserommet på grunn av kløe. Damen som må passe på hva hun spiser og drikker fordi allergien kan utløse urtikariautbrudd. Eller hun som lever med vissheten om at hun har en høyere risiko enn andre for å utvikle fettavleiringer i halspulsårene fordi hun har psoriasisartritt.

Ville livene til en kroniker og en ikke-kroniker nærme seg på grunn av koronapandemien? Ville det bli mer forståelse og respekt for å leve med en sykdom, som vi viste anerkjennelse og respekt for renholdere, butikkmedarbeidere og ikke minst helsepersonell?

For noen år siden skrev Fritt Ord-direktør Knut Olav Åmås en kronikk i Aftenposten (27. februar 2016) om å være kronisk syk. Den gjorde inntrykk på mange. Han påpekte at det at vi blir friskere og lever lenger enn før, gir flere nordmenn kroniske lidelser. Likevel nyter ikke kronisk sykdommer den høyeste prestisjen i helsevesenet. «Mange

takler selvsagt belastningene og begrensningene, og lever så bra at de knapt fremstår som «syke» i det hele tatt. Men det banale ordet «Det kommer ikke an på hvordan du har det, men på hvordan du tar det», er ikke alltid en trøst når du er kroniker på kanskje tredje tiåret», skrev han også.

På pressekonferansene til Regjeringen og helsemyndighetene om koronasituasjonen blir mange grupper hyllet, og det er velfortjent. Helse- og omsorgsminister Bent Høie og co trekker også frem sårbare grupper, og kan hende er risikogrupper og kronikere nevnt.

Nå som samfunnet gradvis gjenåpnes og sommeren er her, kan vi kanskje se antydninger til om vi har lært noe av koronakrisen. Men har vi lært litt om hvordan det er å leve med en kronisk sykdom som må tas hensyn til, fordi vi alle måtte ta hensyn til en smittefare på grunn av et virus? Det vil tiden vise.



Eldrid Oftestad
Redaktør



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

T: 23 37 62 40
E: post@pefnorge.no
Nettside: hudportalen.no

Ansvarlig redaktør
Eldrid Oftestad
T: 23 37 62 43 / 997 07 903
E: eldrid.oftestad@pefnorge.no

Redaksjonsutvalget
Tord Johansen, Terje Nordengen,
Gudbjørg Martine Lund Dahl
og Anette Nærby.

Layout, design og trykk
07 Media – 07.no
T: 22 79 95 00
E: post@07.no

Abonnement
Abonnement inngår i enkeltmedlemskap til kr. 415,-, PEF-ung kr. 129,- (0–30 år) eller PEF & PEF-ung kr. 149,- (26–30 år). Kun abonnement koster kr. 275,-

Neste utgivelse
Hud & Helse nr. 3 – 2020
utgis 25. september 2020

Frist for materiell
28. august 2020

Opplag
5677

Fagpressen

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

Smittefrie hender med ozonvann

Koronapandemien har skapt interesse for å tilsette ozongass i vannet som et alternativ til håndsprit.

Tekst: Eldrid Oftestad

Illustrasjon: iStock

Du husker kanskje at drikkevannet i Bergen ble forurenset for 10-15 år siden? Det ble kalt Giardia-utbruddet etter den encellede organismen Giardia Lamblia. Flere hundre mennesker ble smittet, og mange ble alvorlig syke – inkludert barn.

– Smittevernlegen i Bergen den gangen hadde hørt om at ozonert vann kunne ta knekken på bakterier, virus og den encellede organismen. Gjennom et samarbeid med firmaet Cleanzone fikk mange barnehager installert apparater som laget ozonvann. Barna skylte hendene, lekene og frukt med ozonvannet. Mange hadde god erfaring med metoden og brukte den i årevis, forteller forsker og seniorrådgiver Hans Johan Breidablik ved Senter for Helseforskning i Helse Førde.

Han sier videre at det ikke ble gjennomført systematiske registreringer av om barna fikk mindre sykefravær og mindre av vanlige mage-tarminfeksjoner som oppkast eller diare.

– Imidlertid ble det senere reist spørsmål om det var trygt å bruke denne metoden. Og med ny smittevernlege

i Bergen, valgte man å avslutte bruken av ozongass i vannet, sier Breidablik.

Aktualisert med korona

Men med koronaviruset og smittevernstiltaket om hyppig håndvask, opplever Breidablik og forskningssenteret i Førde at interessen for ozonvann igjen er dukket opp.

– Ozon produseres i elektriske spenningsfelt, og det produseres også naturlig når det lyner. Det er den som gir den friske luften etter tordenvær. Den første som laget en ozongenerator var oppfinneren, fysikeren og ingeniøren Nikola Tesla på slutten av 1800-tallet. Han er samme mann som har gitt navnet til dagens Tesla-bil. Det er svært enkelt og nærmest gratis å produsere ozon. Du bruker bare luft, som går tilbake til dette etter kort tid. Det er godkjent som vannrensemiddel og har vært brukt til dette i lang tid også i Norge, forteller han.

– *Kan ikke ozonvann være farlig?*

– Ozon i atmosfæren beskytter oss mot UV-bestråling. Som gass absorberes det ikke gjennom huden, men for overflatene i luftveiene våre er det skadelig i større konsentrasjoner. Det er derfor satt grenseverdier for hvor mye

som maksimalt bør inhaleres og som vi må holde oss under. Når det er sagt selges det mengder av billige ozongeneratorer som lager langt høyere og farligere konsentrasjoner. Ozon går over til vanlig oksygen og etterlater derfor ingen restprodukter.

Behandlet vaskeeksem

Senter for Helseforskning i Helse Førde har forsket på ozonvann som hånddesinfeksjon, og bakgrunnen for forskningen var to øyekirurger som hadde utviklet alvorlig grad av hånkeeksem.

– De ble helt bra av sitt vaskeeksem etter at de fikk lov å bruke ozon til preoperativ desinfeksjon, og siden har de aldri fått tilbake plagene, sier Breidablik.

I 2018 startet en forskningsgruppe fra Helse Førde, Høgskulen på Vestlandet, Universitetet i Bergen og Thelma lab i Trondheim et prosjekt, der sykepleierstudenter skulle prøve ut ozonvann som håndhygienetiltak. Målet med forskningen var å teste ut om vanlig springvann tilsatt ozongass kunne fungere som et alternativ til sprit som håndhygienetiltak. Hendene til sykepleierne ble kunstig forurenset med en ufarlig bakteriestamme av typen E. coli (Escherichia coli). Så ble hendene undersøkt for å finne ut hvor mye av



«Ozon produseres i elektriske spenningsfelt, og det produseres også naturlig når det lyner. Det er den som gir den friske luften etter tordenvær»

disse bakteriene som overlevde etter spritdesinfeksjonen eller ozonvatnet.

– Våre sykepleiestudenter var positive til å bruke ozon, og 70 prosent av dem sa at de ville foretrukket denne metoden om effekten var like god som spritdesinfeksjon. Vi oppdaget at gjennomsnittlig var effekten heller bedre med ozonvann, og mange studenter sa at huden føltes mykere og glattere etter bruk av ozonvannet. Men om ozon også er «snillere» mot den nyttige bakteriehudfloraen har vi per i dag ikke nok kunnskap om, sier Breidablik.

Internasjonal interesse

Han forteller at koronaviruset har ført til internasjonal interesse for ozonbruk, men det er ikke blitt testet spesifikt mot det aktuelle koronaviruset.

– Vi håper at det blir gjort denne sommeren. Vi har imidlertid ikke muligheter for å gjøre dette selv. I Trondheim testes det nå ut om det kan tenkes at også lukkede systemer for håndtørring som ikke sprer bakterier kan være nyttig.

Breidablik kjenner ikke til om barnehager bruker ozonvann i dag, men han vet at helsepersonell gjør det.

– Vi vet at legesentre, tannleger og et sykehjem bruker det, sier forskeren.



KORONAHVERDAGEN

I over tre måneder har vi levd med koronaviruset.
Hvordan har det vært for kronikeren,
hudsykepleieren og hudlegen?



Foto: iStock

Kronikeren:

– Det er en tid for alt

Tekst: Liv Skovdahl, kroniker og tillitsvalgt i Psoriasis- og eksemforbundet



Slik er det også med tragedien som rammet oss våren 2020, med påfølgende unntakstilstand i Norge. En tilstand i landet som de eldste i samfunnet har opplevd tidligere. De kan fortelle om ufred og mangel på det meste. Men også om godt samhold og vennskap som ble styrket gjennom å ta vare på hverandre i en vanskelig tid.

For de fleste av oss gir denne tiden en følelse av uvirkelighet. Uvirkelighet med stillheten som vi alle våknet til en morgen i mars, etter at myndighetenes sikkerhetsrutiner ble iverksatt med stenging av mange viktige funksjoner i samfunnet. En stor stillhet med en bakgrunn som de færreste har forestilt seg kunne skje i vår tid.

«For de fleste av oss gir denne tiden en følelse av uvirkelighet»

Men – hva er vår tid?

Mange opplever velstand og trygghet, og ser på tidligere og pågående utvikling som et resultat av erfaringer, utdanning, arbeidsglede og stadig bedre kunnskap. Ingen har derimot sagt at dette skal fortsette uhindret.

Til ettertanke – brukte vi denne tiden godt nok, tok vi oss en pause i hverdagen for å sette pris på tilværelsen? Kanskje hastet vi ofte gjennom dagene og ble gjennom et aktivt liv av og til en del av et «bruk og kast-samfunn»? Mange har det ikke så greit og må leve hver dag med usikkerhet for hvordan den neste vil bli. Tok vi oss nok tid til å tenke godt nok gjennom hvordan vi kan fortsette å forbruke klima, natur og de fantastiske reservene vi er vant til å se på som en selvfølge?

Vi fikk en bråstopp, og følelsen av utrygghet ble også en realitet når det kommer til våre egne diagnoser. Spørsmålene som meldte seg for mange, skapte mye engstelse for ukjente problemstillinger.

Nyhetsbildet viste alvorligheten i en ny verden og fikk oss alle til å slutte opp om en form for liv hvor det viktigste var isolasjon for å bryte en farlig kjede. Kronikere og andre med sykdom og nedsatt immunforsvar fikk ekstra instruks. Dette medførte et stort ansvar og klarla igjen viktigheten av å spille på lag både for å beskytte oss selv, men også for å unngå å skade andre som kanskje er svakere og har mindre motstandskraft mot sykdom. Mangt og mye er under endring som følge av denne annerledestiden. Fokus på håndvask og håndsprit for å redusere smittefare – mindre infeksjonssykdommer, mindre forurensing, mindre allergi. En samfunnsdugnad.

Da er det godt å ha en stødig organisasjon i ryggen, erfaringen viser at Psoriasis- og eksemforbundet er en verdig støttespiller også på hittil ukjente arenaer. Hudportalen.no gir realistisk informasjon og råd om hvordan vi skal forholde oss til situasjonen. Alle «vondtene» – psoriasisarttritt med flere. Hvem kan være i risikogruppen? Hva med medisiner underveis, behandling, råd og info fra myndighetene – kort sagt en trygg veiviser i et for oss, nytt terreng.

Sist, men ikke minst vil jeg nevnte oversikten og tilgangen til alle våre likepersoner som er en ressurs og som kontinuerlig gjør et ganske usynlig arbeid utad. En likeperson er også en god lytter om en nødvendig og pålagt ensomhet i isolasjon blir for belastende i lengden. Et lite anker i urolig sjø.

Hvem: Liv Skovdahl

Hva: Kroniker, har psoriasisarttritt. Tillitsvalgt i Psoriasis- og eksemforbundet, sentralstyremedlem og likepersonkoordinator

Hvor: Fredrikstad

I en travel hverdag fylt av oppgaver som ligger som perler på en snor, er det kanskje lett å glemme frivilligheten og behovet for fellesskapet. Vi har gjennom denne annerledestiden fått både en påminnelse og en bekreftelse på viktigheten av å ta vare på hverandre.

Er vi mange nok som slutter opp om våre organisasjoner? Kan vi ta en dugnad med dette også slik at vi er godt rustet også i fremtiden?

Vi har feiret 17. mai, nasjonaldagen som er en dag for frihet og glede. Gjennom å ta nåtidens regelverk på alvor pluss en god porsjon oppfinnsomhet, ble det også denne gang en flott og verdifull markering. Norge åpnes i skrivende stund sakte opp, og vi har alle ansvar for om dette blir vellykket.

En god klem og velkomst har alltid vært en selvfølge, men varsomhet gjelder dette året. Sitat fra W. A. Keane: «En klem er som en bumerang, du får den tilbake med en gang».

Det er likevel så mange måter på å vise samhold, nærhet og varme. Omtanke og raushet! Dette er også en del av samfunnsdugnaden, lenken til et fellesskap som vi alle er et ledd i.

Som John Lennon sier det: «Livet er det som skjer mens du planlegger noe annet».

Litt av hvert om koronaviruset

Spørreundersøkelse om psoriasisartritt

Flere organisasjoner som jobber for pasienter med spondyloartrittdiagnosene i verden, som inkluderer pasienter med psoriasisartritt, ønsker å vite om sykdommen og behandlingen kan påvirke risikoen for at de får covid-19. De ønsker også å få mer kunnskap om hvor alvorlig det er for denne pasientgruppen å få koronaviruset. Spondyloartrittforbundet Norge (Spafo Norge) samarbeider med organisasjonene om undersøkelsen og har oversatt den til norsk.

Forsker på psoriasis og covid-19

Hvis du har psoriasis, kan du delta i en undersøkelse for å hjelpe leger og forskere å forstå hvordan koronapandemien påvirker hudsykdommen din. Studien heter PsoProtectMe, og formålet med den er å kartlegge hvordan covid-19-infeksjonen påvirker pasienter med psoriasis. Dessuten ønsker man å finne ut om pasienter med psoriasis er spesielt utsatt for covid-19. Kartleggingen gjelder særlig hvordan immunmodulerende behandling (som biologiske legemidler) og komorbiditeter (følgesykdommer) påvirker utfallet av infeksjon.

Hudutslett som symptom

Det forskes på om hudforandringer også kan være et symptom på koronaviruset. Dette kommer frem i en artikkel i det dermatologiske tidsskriftet JEADV. Det ble observert forandringer i huden hos én av fem i en gruppe pasienter med covid-19-viruset i Nord-Italia.

– Utslett kan komme sammen med covid-19, men utslettet er ikke slik at det forteller at diagnosen er covid-19. Utslettene er like det som kan ses ved flere typer virusinfeksjoner som for eksempel elveblest og røde flekker.

Kilde: NRK og JEADV

Deler risikogruppen

Folkehelseinstituttet (FHI) har valgt å dele risikogrupperne i to. Mens FHI tidligere opererte med en risikogruppe, nyanseres det nå. De to gruppene er personer mer lett / økt risiko og personer med moderat / høy risiko. Kronikere og personer som får immundempende behandling finnes i begge grupper, men det avhenger av blant annet alder og alvorlighetsgrad hvor du befinner deg.

Kilde: Folkehelseinstituttet



Hudsykepleieren: – Det er blitt mer rengjøring



Hudsykepleier Svanhild Martinussen forteller at de har iverksatt flere tiltak for å hindre smittespredning på Ålesund Hudlegesenter. Foto: Privat

– *Hvordan er det å jobbe som hudsykepleier med strenge nasjonale smittevernstiltak på grunn av koronapandemien?*

– Som hudsykepleier jobber vi ofte nært inntil pasienten. Vi har sårbehandling, behandling av hudkreft og andre behandlinger hvor vi jobber tett på pasienten. For å overholde de strenge nasjonale smitteverntiltakene må det tenkes og planlegges nøye før hver behandling. Dette kan være litt utfordrende. Mange av våre pasienter er også over 65 år og dermed i risikogruppen. Flere pasienter har underliggende sykdommer eller står på immundempende medisiner. Dette må man tenke på når man får pasienter på klinikken.

Oppfordres til å «tæppe»

– *Hvilke tiltak har dere iverksatt for å hindre smittespredning?*

– Vi har iverksatt flere tiltak for å hindre smittespredning. Det er mindre pasienter på venterommet, vi har ikke drop-in for pasientene som skal på lysbehandling. Istedenfor blir de satt opp på timer, for det hindrer at flere kommer samtidig. Og det er lettere å rengjøre mellom pasientene.

Vi har hengt opp en plakater om smittevern, både før de kommer inn i klinikken og inne i klinikken. Alle som skal inn i klinikken må ha avtalt tid på forhånd. Pasientene oppfordres til å desinfisere hendene før de går inn til hudlegen og når de forlater klinikken. De har også mulighet til å vaske hendene når de kommer inn i klinikken. Pasientene oppfordres til å «tæppe» (betale med kort uten å taste pinkoden) når de skal betale. Flere dører står åpne slik at pasientene slipper å ta i dørhåndtakene, og helsepersonell prøver så godt det lar seg gjøre å åpne og lukke dørene for pasientene etter legebesøk eller annet besøk på klinikken. For å unngå at det kommer mange på venterommet og i klinikken, får pasientene beskjed

om å ha kun én pårørende eller følge med seg.

Mer bruk av smittevernsutstyr er det selvfølgelig også nå.

Redusere antall pasienter

– *Har dere gjort endringer på grunn av pandemien?*

– I starten måtte vi ringe alle pasientene på forhånd for å klarere at de var friske, ikke har vært i kontakt med andre som mulig var smittet, eller hadde vært på reise. Pasientene ble også spurt om de hadde underliggende sykdommer. Pasientene som gikk til lysbehandling hadde tidligere drop-in timer. Dette var ikke lenger mulig, og alle lyspasientene fikk tildelt timer. Vi måtte også gå ned på antall pasienter. Etter 13. mars ble veldig mange pasienter utsatt, men i april kunne vi igjen begynne øke antall pasienter. Legene ble oppfordret til å ha video- eller telefonkonsultasjoner der det var mulig. Fra mai har vi endret rutinen fra å ringe til å sende sms-varslings flere dager i forveien hvor pasienten får beskjed om å ikke møte dersom de er syke med forkjølelse eller influensasymptomer, og følge smittevernrådene som er på klinikken.

– *Jobber du annerledes enn før pandemien?*

– Jeg jobber ikke spesielt annerledes enn før, men mye tid gikk i starten med å ta kontakt pasientene på forhånd. Det var tidkrevende. Ellers er det mer rengjøring etter hver pasient.

Forsiktige pasienter

– *Hvordan synes du pasientene deres forholder seg til pandemien?*

– Jeg synes pasientene er veldig forsiktige og opptatt av å hindre smitte. I starten var det flere som ringte dersom de var syke eller satt i karantene. Vi opplever at stort sett alle følger smittevernrådene som er bestemt. Eldre pasienter ønsket spesielt i starten å utsette timen, og mange tok selv kontakt med oss for å høre hvordan de skulle forholde seg til oppsatte timer. De fleste hadde stor forståelse da timen deres ble utsatt etter 13. mars.

Hvem: **Svanhild Martinussen**

Hva: **Hudsykepleier**

Hvor: **Ålesund Hudlegesenter**

Hudlegen:

– Etter den. 13 mars holdt jeg stengt

Tekst: Alexandros Stefou, hudlege

Jeg jobber som avtalespesialist. Det vil si at min oppdragsgiver er Helse Sør-Øst, og jeg er forpliktet til å følge deres anbefalinger og regler. Det vil si blant annet at jeg i koronapandemien kan beordres til å jobbe et annet sted. Heldigvis er vi langt unna dette scenarioet. Jeg har en solopraksis. Det vil si at det er kun jeg og ingen andre leger, verken spesialist eller fastlege, som jeg deler lokaler med. Ansatte hos meg er kun ansatt hos meg. Dette gjør naturligvis at jeg er fleksibel og kan tilpasse driften umiddelbart.

Etter den 13. mars holdt jeg stengt. Det var alltid en person på jobb som tok telefoner, men dørene var låst, og lysbehandling var ikke tilgjengelig. Jeg så noen få pasienter hver uke (cirka ti) som enten hadde påbegynt en behandling uken før og burde fullføre det, eller var pasienter som ikke kunne vente. Det kunne gjelde spørsmål om melanom (føflekkreft), melanomkontroller eller akutt kløe. Mesteparten av våre pasienter kan uten problemer vente noen uker, og jeg bestemte for å gjøre det slik.

Etter cirka en uke startet jeg med videokonsultasjoner som også lettet trykket en del. Etter påske så jeg regelmessige pasienter, men mye færre enn tidligere (cirka en pasient hver halv time). Dørene er fortsatt låst, og pasienter venter i bilen sin eller utendørs når det er fint vær. De ringes inn rett før de skal komme inn på kontoret. Hvis det er noen med luftveissymptomer, feber eller karantene utsetter vi timen. Vi vasker med sprit etter hver pasient, og jeg bruker kirurgisk maske kontinuerlig og har alltid hansker når jeg skal ta på pasienter.

Lysbehandling tilbyr vi fortsatt ikke. For å holde ventelister under kontroll, jobber jeg nå noen lengre dager. Jeg sprer pasienter utover vanlig kontortid. Pasienter som er immunosupprimerte (har dempet immunreaksjoner eller redusert immunsystemets funksjon) og som må komme, får lov til å være de første pasientene på dagen, slik at de verken kommer i kontakt med andre og at de kan komme til et lokale som er nyvasket.

Jeg føler at vår spesialitet treffes veldig mye av smitteverntiltakene fordi vi er i de alle fleste tilfeller avhengig av å komme veldig nær pasientens hud for å sette en diagnose eller å gjennomføre dermatoskopi (instrument som undersøker strukturer og former i overhuden) og behandling. Bortsett fra enkelte tilfeller, er det ikke så akutt med mange av våre diagnoser.

Jeg jobber litt annerledes enn før, og jeg har omtrent 80 prosent mindre kapasitet enn normalt. Det tar litt tid å venne seg til de strenge reglene som for eksempel vasking og spriting av håndtakene etter hver pasient. Samtidig har vi fått virkemidler som videokonsultasjoner. I enkelte tilfeller vil det være fint å bruke etter pandemien er over for enkelte utvalgte pasienter.

Pasienter er som regel veldig fornøyde at vi er åpne med dem, og jeg opplever at de fleste er lite bekymret for pandemien.



«Jeg jobber
litt annerledes
enn før, og jeg har
omtrent 80 prosent
mindre kapasitet enn
normalt»

Hvem: Alexandros Stefou

Hva: Hudlege og avtalespesialist på hud og veneriske sykdommer

Hvor: Hudlegekontoret i Halden

A swimmer in a pool, wearing a pink swim cap and goggles, swimming towards the camera. The water is clear blue, and the swimmer's reflection is visible on the surface.

Plakkpsoriasis

Vet du hvilke behandlings-
muligheter du har?

Det finnes mange behandlingsalternativ ved plakkpsoriasis.
Sørg for å bli kjent med hvilke muligheter du har.

3 enkle spørsmål du kan stille legen din:¹

Hvilke alternativer har jeg?

Hva er de mulige fordelene og ulempene ved disse alternativene?

Hvor sannsynlig er det at jeg vil oppleve disse fordelene og ulempene?



Håndvask til besvær

For Helle Vestby Talmo gjør det vondt å følge smittevernstiltaket om hyppig og grundig håndvask. Sønnen Magnus (2) hjelper gjerne mamma med smøringen.

Tekst: Eldrid Oftestad
Foto: Henrik Vestby





En vanlig dag i koronapandemien består av mye og grundig håndvask for de fleste av oss. Men hyppig håndvask er ikke godt for alle hender.

– Det er helt klart blitt en forverring, sier Helle Vestby Talmo i Haugesund.

Hun har atopisk eksem og kraftig håndeksem, så hun er vant til hender som reagerer. Men selv om hun tar sine forholdsregler, gjør det vondt.

– I tillegg til vanlig håndvask blir det en del ekstra håndvasking siden jeg er mor til små barn og må drive med bleieskift. Og når du skal lage frokost til dine tre barn, sier det seg selv at det blir en del håndvask, forteller hun.

Gradvis forverring

Talmo kjente en gradvis forverring siden nasjonale helsemyndigheter innførte tiltaket om hyppig håndvask 12. mars i år. Hun innrømmer at det også kan skyldes at hun ikke nå går på medisiner, men likevel var det en merkbar gradvis endring.

– Det kom over natten at vi skulle vaske hendene våre så mye, og fra da av kunne jeg ikke gå noe sted uten å vaske hendene. Jeg har vel omtrent tredoblet håndvaskingen. Jeg vasker hendene før og etter at jeg har vært i butikken, og i tillegg bruker jeg håndsprit som står fremme. For å beskytte meg, bruker jeg

for tiden hansker som jeg spriter. Da får hendene en liten pause.

Det svir i sårene og sprekkene i hendene etter all vaskingen, og Talmo forteller at smertene er mye mer enn det hun er vant til.

– Sprekkene er blitt dypere. Og det går også utover mobiliteten. Det er bare tommelen på høyre hånd som nå klarer å bevege seg fritt. Det er bare den som ikke har sår. Og så hovner hendene mine opp.

Sykehussåpen

Hendene våre er viktige hjelpemidler, og det merkes når de er vonde på grunn

Skånsomme håndvaskerutiner:

- Velg en hudvennlig såpe, som er parfymefri og med pH ikke høyere enn 5,5.
- Vask hendene i lunket vann, ikke bruk for varmt vann.
- Hendene bør være våte før såpen påføres.
- Skyll hendene grundig slik at all såpe forsvinner.
- Klapptørk hendene til de helt tørre og gjerne med et eget mykt håndkle.
- Ikke vask hendene oftere enn nødvendig.
- For noen vil håndsprit tilsatt glyserol være mer skånsomt og kan hvis nødvendig, erstatte håndvasken.

Bruk av fuktighetskrem:

- Fuktighetskremen bør være uparfymert og fet.
- Foreldrene bør huske på at barnet får med fuktighetskrem i barnehagen og på skolen.
- Barn bør bruke fuktighetskrem etter hver håndvask, når huden er tørr eller så ofte det lar seg gjøre. Dette bør innarbeides som en del av barnehagens / skolens rutiner for håndhygiene.



Hendene til Helle Vestby Talmo har fått gjennomgå etter måneder med hyppig håndvask.
Foto: Helle Vestby Talmo

av hyppig vasking og all håndspriten som påføres.

– Det er viktig å ha hendene klare til bruk, men bare et tulle lite uhell som å komme borti kjøkkenbenken kan nå få hendene til å blø. Det er så hverdagslig, men det kan gjøre veldig vondt.

Og på samme måte kan en liten tilfeldighet eller noe som ikke er planlagt gå utover hendene.

– Når jeg er hjemme går det greit og når jeg har planlagt hva jeg skal gjøre.

Men hvis jeg for eksempel plutselig må stikke innom skolen til et av barna mine og tar på et håndtak, kan jeg kjenne det.

Eller da hun en dag skulle vaske seg på toalettet på sykehuset.

– Jeg tenkte at på sykehustoalettet må det da være en god såpe, og så vasket jeg meg med den. Og så var det en lotion der. Jeg tenkte at den også

bør være bra siden det er på et sykehus, så da smurte jeg med den og tok litt ekstra på haka. Men da var eksemet i full gang.

«Det er bare tommelen på høyre hånd som nå klarer å bevege seg fritt. Det er bare den som ikke har sår»

Bruker oljesåpe

Hun har slitt med eksem siden hun var baby og har vært gjennom ulike behandlinger og vet hva hun skal gjøre i denne tiden for å beskytte hendene sine mot håndeksemet.

– Jeg vasker meg med oljesåpe. Det virker godt på meg, fordi det trekker bedre inn. Og så blir jeg ikke så tørr etterpå. Og så smører jeg meg med håndkrem etter hver gang jeg vasker hendene. Jeg passer på å ha med meg riktig utstyr, for bare én gang med feil såpe kan bli smertefullt.

Talmo har inntrykk av at håndeksem begynner å bli tatt på alvor nå som alle må vaske seg så mye og kanskje flere enn ellers kjenner at hendene blir tørre, røde og vonde.

– Vi som har eksem og dårlig hud i utgangspunktet er vant til at hendene kan bli såre og irriterte, men nå er det flere enn oss som opplever det. Offentlige steder bør tenke på det når de kjøper inn såpe og krem, sier hun.

– Hva vil du råde folk som opplever at hender lider på grunn av all vasking?

– Det viktigste er å bruke produkter som du ikke reagerer på. Og så må det smøring til. Ta med deg egne produkter, så er du på den sikre siden, råder Helle Vestby Talmo.

Håndeksem

- I Norge har omtrent en av ti håndeksem.
- Med hyppig håndvask øker trolig forekomsten betraktelig.
- Omtrent en av fem barn har atopisk eksem, og disse har en betydelig økt risiko for å utvikle håndeksem.
- Forebygging av håndeksem er svært viktig. Håndeksem fører til sår og sprekker. Dette er ikke bare smertefullt, men det øker også

infeksjonsfaren. En brutt hudbarriere øker risikoen for utvikling av kontaktallergi.

- Hvis ikke hudproblemet utredes og behandles tidlig, risikerer man at det blir langvarig. Barn som har hatt eksem, har astma, pollenallergi eller andre allergier er også mer utsatt enn andre grupper.

Kilder: Tidsskrift for Den norske legeförening, Psoriasis- og eksemforbundet og Norsk forening for dermatologi og venerologi (NFDV)

NYHET

ACO SUN LOTION

UTVIKLET FOR
SPESIELLE BEHOV

**VED
SOLEKSEM**



ACO
APOTEKENS COMPOSITA
SINCE 1939

**SUN LOTION
INTOLERANCE**

PROTECTS AGAINST SUN
SENSITIVITY AND IRRITATION
INCREASED UVA PROTECTION

SPF HIGH
(50)

PHOTOSTABLE
UV PROTECTION

UVA UVB

VERY WATER
RESISTANT

DERMATOLOGICALLY TESTED

**VED
ATOPISK
HUD**



ACO
APOTEKENS COMPOSITA
SINCE 1939

**SUN LOTION
ATO-PROTECT**

SUITABLE FOR DRY,
VERY DRY AND ATOPIC SKIN
STRENGTHENS THE SKIN BARRIER

SPF VERY HIGH
(50+)

PHOTOSTABLE
UV PROTECTION

UVA UVB

VERY WATER
RESISTANT

DERMATOLOGICALLY TESTED

ACO

Apotekens Composita

SINCE 1939

ACO202003NO3



Lokale råd om håndvask

Hammerfest kommune har laget lokale råd for å forebygge håndeksem og hudproblemer.

Tekst: Eldrid Oftestad

Foto: Sonni Schumacher

I Hammerfest kommune er de opptatt av å forebygge håndeksem i barnehager og på skoler. Derfor har kommuneoverlegene Aud Marie Tandberg og Sonni Schumacher sammen med smittevernoverlegen Mohammed Sherif utarbeidet lokale råd for god håndhygiene.

Rådene ble sendt ut til barnehager og skoler i kommunen fredag 8. mai, og på kommunens pressekonferanse mandag 11. mai presenterte ordfører Marianne Sivertsen Næss og rådmann Leif Vidar Olsen de lokale rådene.

– Da vi så anbefalingene fra Psoriasis- og eksemforbundet på Facebook, tenkte vi at dette måtte vi opplyse om og presenterte det for beredskapsledelsen i kommunen. De likte initiativet. Ordføreren selv hadde mottatt henvendelser fra bekymrede foreldre, og avdelingen for barn og unge ville ta tak i dette med en gang. Jeg har selv allergi og eksem og er naturlig nok opptatt av denne saken, forteller kommuneoverlege Sonni Schumacher.

– Jeg har en datter i 1. klasse som hadde fått så vondt og det hadde dukket opp prikker på hendene hennes. Vi smurte dem, og så gikk det bedre, sier kommuneoverlege Aud Marie Tandberg.

Legene forteller at flere har tatt kontakt med dem privat og som lege fordi de er bekymret for hendene til ungene.

– Vi er opptatt av folkehelse og at kommunen legger til rette for det. Vi vet hvor plagsomt og begrensende det kan være å ha håndeksem, ikke minst når det gjelder yrkesvalg. Derfor synes vi det er viktig å forebygge, sier Schumacher.

Kommuneoverlegene tipset Folkehelseinstituttet (FHI) om det lokale tiltaket de har gjort i kommunen og håper de også kan ta tak i dette.

– Vi må ta vare på hendene til ungene, sier Tandberg.

I etterkant har Folkehelseinstituttet (FHI) revidert veilederen til barnehager og skoler, der de har oppdatert vaskerådene for barn slik at de er blitt mer hudvennlig.

Råd om koronaviruset

Lurer du som har en hudsykdom eller psoriasisartritt på hvordan du skal forholde deg til koronaviruset? Overlege og PhD Flora Balieva ved Hudavdelingen, Stavanger Universitetssykehus gir deg noen svar.

Tekst: Eldrid Oftestad

– *Hvordan bør mennesker med kroniske hudsykdommer forholde seg til koronaviruset slik at de ikke blir smittet?*

Koronaviruset er ikke livsfarlig for de fleste smittede, de blir friske igjen. Men smittevernstiltakene er strenge for at personer i risikogruppen ikke utsettes for smitte. Dette betyr at dersom en er i risikogruppe, burde en være ekstra nøye å unngå alle situasjoner hvor en kan bli smittet. Friske i ikke-risikogruppen skal ta hensyn til sine venner eller familie som er i risikogruppe.

– *Tilhører personer med kroniske hudsykdommer psoriasisartritt en utsatt gruppe?*

– De som har størst risiko for alvorlig forløp ved koronasmitte er personer med lunge- og hjertesykdommer. Pasienter med hudsykdommer er kjent å ha flere ledsagende sykdommer, men risikoen avhenger av den ledsagende tilstand, mer enn selve hudsykdom. Velregulerte kroniske sykdommer hos pasienter (som følger sine behandlingsopplegg riktig), er i mindre fare.

Sjekker om de har tatt vaksine

– *Hva med pasienter som bruker immundepennende legemidler?*

– Pasienter som bruker immundempende legemidler vil selvsagt være mer disponerte for smitte og risikerer et mer alvorlig forløp. Og igjen vil andre faktorer som ledsagende, dårlig regulerte kroniske sykdommer og høy alder ha betydning.

– Vi pleier rutinemessig å be alle hudpasienter som skal begynne på immunedsettende medisiner å ta vaksiner mot sesonginfluensa og pneumokokk mot lungebetennelse. Vi sjekker faktisk at de har tatt vaksinene før vi utsteder resept på biologisk middel. De fleste av våre hudpasienter er derfor beskyttet mot andre infeksjoner som kan bidra til et enda mer alvorlig forløp ved eventuelt koronasmitte.



Hudlege Flora Balieva råder oss til å ha lav terskel for å kontakte lege ved symptomer på covid-19. Foto: Privat

– *Dette gjelder også med andre ord pasienter som går på biologiske medisiner?*

– Biologiske midler demper immunforsvaret. Pasienter som bruker disse skal regnes som å være i risikogruppen og må forholde seg til de nasjonale rådene. Folkehelseinstituttet (FHI) anbefaler ikke å avbryte behandlinger med biologiske medisiner, med mindre helt spesielle forhold, hvor legen da vurderer individuelt for den enkelte.

Mye og hyppig håndvask

– *Norske helsemyndigheter ber oss om å vaske hendene våre nøye og ofte. Hva gjør pasienter med sykdommer som gir smerte hvis de vasker seg mye med såpe, vann og Antibac?*

– Håndvask er viktigst når man er ute blant andre og tar på gjenstander som syke kan ha smittet med virus. Å holde seg inne vil bety at en vasker hendene som vanlig. Dersom man allikevel er ute, skal man helst ikke berøre ting. Nå er det allerede begrensninger siden man ikke skal ta på andre varer i butikker enn de man skal kjøpe. Har

Flora Balievas råd:

- Unngå situasjoner hvor en kan bli smittet.
- Ha lav terskel for å kontakte lege ved symptomer, selv hvis de virker milde.
- Ha alle kroniske tilstander under god kontroll ved å følge behandlingsopplegget. Da sørger man for mest optimalt forløp, hvis man skulle bli smittet av koronaviruset.

man tatt på noe, skal man ikke berøre ansiktet, rundt munnen, spise, men regne hendene som «urene» til de er blitt vasket. De «urene» hendene kan overføre viruset til nesen og munnen.

– Pasienter som ikke har mulighet til å vaske hendene, bør beskytte seg ved å bruke hansker. De må da huske på å ikke ta seg i ansiktet med hanskene. Faren for å overføre smitte fra hendene til ansiktet, unngår man ved å ikke ta seg i ansiktet. Da vil viruset forbli på hendene uten å forårsake smitte.

Dårligere hudbarriere

– *Har du ellers noen råd du vil komme med?*

– Hudsykdommer fører til en dårligere hudbarriere. Siden viruset smitter via luftveiene har den nedsatte hudbarrieren ikke så stor betydning for selve smitte med nettopp koronavirus. Men flass, skorper og sår kan bety at vanlig håndvask ikke fjerner alt av smitte som kan ha havnet på huden. Er man selv syk, vil man via flass og virus på huden kunne være en større smittekilde for andre.

De første nasjonale smittevernstiltakene ble iverksatt i mars 2020. De er i etterkant blitt endret og er i dag ikke så strenge.



En verden uten immun- og betennelsessykdommer. **Det er vår visjon.**

I Janssen liker vi å tenke stort. Vårt håp for immun- og betennelsessykdommer er intet unntak.

Gjennom forskning og samarbeid ønsker vi å transformere dagens behandling av sykdommer som plakkpsoriasis, psoriasisartritt og Crohns sykdom – og for fremtiden å kunne forebygge.

Disse sykdommene rammer mennesker over hele verden. Vår drøm er en fremtid uten smerter og problemer for alle de som er rammet. Vi streber kontinuerlig etter å drive forskningen videre og levere banebrytende medisiner som kan gi disse menneskene et bedre liv.

Vi er Janssen. Vi samarbeider over hele verden for å skape bedre helse.

Les mer på www.janssen.com/norway/

Janssen-Cilag AS Postboks 144, NO-1325 Lysaker, Norway
Tel +47 24 12 65 00, Fax +47 24 12 65 10, www.janssen.com/norway

janssen  Immunology

PHARMACEUTICAL COMPANIES OF *Johnson & Johnson*

Utslett ved covid-19-sykdom

Tekst: Petter Gjersvik, hudlege og professor ved Universitetet i Oslo og Oslo universitetssykehus



Det nye koronaviruset rammer særlig luftveier og lunger, men kan også gi utslett.

Covid-19-pandemien har snudd verden på hodet. Antall personer som er smittet med det nye koronaviruset sars-CoV-2, øker for hver dag og vil fortsette å gjøre det inntil en eventuell vaksine er funnet.

Hittil er det lite som tyder på at personer med psoriasis og andre kroniske hudsykdommer er mer utsatt for smitte enn andre. Det er også usikkert om bruk av biologiske legemidler øker risikoen for smitte eller alvorlig sykdomsforløp. Noen pasienter med psoriasis er blitt verre av sin psoriasis etter å ha blitt syk av koronaviruset.

Koronaviruset rammer først og fremst luftveier og lunger. Men det kan også ramme andre organer, slik som mage-

tarm-systemet, øyne, luktesans, smaksans og i sjeldne tilfeller også hjerte og nervesystemet.

Hudleger over hele verden rapporterer nå også at covid-19-sykdom kan gi ulike former for utslett. Noen pasienter får utslett tidlig, andre senere i sykdomsforløpet. Utslettet kan ha et nokså ukarakteristisk utseende, men kan ofte likne på elveblest og legemiddelutslett.

«Det er ikke overraskende at det nye koronaviruset kan gi utslett»

Andre pasienter har fått utslett som likner på vannkopper eller sterke betennelsesreaksjoner rundt små blodkar i huden. Fra flere land meldes det om koronapasienter med rød, smertefull, men etter hvert forbigående hevelse på tær, også hos pasienter med et ellers mildt sykdomsforløp.

Utslett ved virussykdom er vanlig, tenk ikke minst på meslinger og vannkopper. Det er derfor ikke overraskende at også det nye koronaviruset kan gi utslett. Hvorfor og hvordan dette skjer, og hvilken betydning et utslett har for sykdomsforløpet, er ikke klarlagt.

Hudleger i flere land, også i de nordiske landene, har nå startet en registrering av hudreaksjoner og utslett hos pasienter med covid-19-sykdom.

Petter Gjersvik er hudlege og professor i hudsykdommer ved Institutt for klinisk medisin ved Universitetet i Oslo. Han var i perioden 2013-2019 leder i Hudlegeforeningen (Norsk forening for dermatologi og venerologi), som organiserer norske spesialister og spesialistkandidater i hud- og veneriske sykdommer.

For sikkerhetens skyld



Den svenske kremeksperten Marie Lodén oppfordrer oss til å være krevende krembrukere.

Tekst: Eldrid Oftestad, redaktør i *Hud & Helse*

Foto: iStock

Marie Lodén er apoteker og førsteamanuensis i eksperimentell dermatologi ved Uppsala universitet. Den svenske kremeksperten har jobbet i 40 år med hud, er foreleser, veileder doktorgrads-studenter og driver sitt eget institutt, Eviderm Institute i Solna utenfor Stockholm. Der utvikler hun produkter, hudlegemiddel og medisinteknikk. Hun har dessuten publisert rundt 100 akademiske artikler og flere bøker om krem, hud og hudforskning.

Mange produsenter tar kontakt med henne om sine legemidler eller kosmetikkprodukter, og det gjorde noen også da Lodén holdt kurs om kremenens kjemi for hudleger og dermatologiske sykepleiere på Rikshospitalet i Oslo i januar i regi av legemiddelfirmaet Perrigo.

Populært å lage krem

Ifølge Lodén er det populært å lage krem for tiden.

– Det skjer mye, og det kommer nye produkter hele tiden. Men mange vet ikke hvilke regler man må følge når de skal lage nye kremer – heller ikke alle leger gjør det. Og det er mange som ikke helt vet forskjellen på et legemiddel og et kosmetisk produkt, sier hun.

Da hjelper Lodén til, slik at lover og regler bli fulgt.

– Hvis du skal lage et legemiddel som skal brukes av pasienter, er det et godt system som er gjennomregulert og kontrollert, og det er nødvendig med dokumentasjon. Det er noe helt annet å lage et kosmetisk produkt, og spesielt kosmetikk som blir laget hjemme på kjøkkenet og som ofte blir solgt på markeder. Da kan det være en risiko å kjøpe for eksempel en psoriasissalve. Jeg pleier av og til å gå på markeder, og da ser jeg ofte produkter som er dårlig merket, sier Lodén.

Enten det handler om krem som er legemiddel eller kosmetikk handler det om sikkerheten, og det er ulike regelverk som regulerer det. Og det er det samme i Norge og Sverige.

Lodén pleier å hjelpe aktører, slik at de følger regelverket, og hun synes det er bra at pasientene og konsumentene får vite om systemet, om hvordan reglene fungerer.

– Det handler om sikkerhet for pasienten, sier hun, og utdyper: – Det handler om at man ikke vil at folk skal komme til skade ved å bruke en krem.



I 40 år har Marié Loden jobbet med hud.

Foto: Privat

Folk skal ikke dø av å bruke kosmetika eller hudprodukter, folk skal ikke få kreft, folk skal ikke få hodeverk. Det er en bra logikk i dette.

– Viktig ikke å skremme

Da hun besøkte Oslo denne gangen i januar, fikk hun høre at det ble stoppet elleve illegale kremprodukter i den norske tollens.

– Det var blant annet illegale legemidler og produkter som var laget for å bleke huden. Hver fredag registrerer EU produkter som er blitt stoppet inn til det europeiske markedet, som for eksempel solkremer til barn som skulle ha hatt faktor 50, men som bare har faktor sju. Lokale myndigheter rapporterer produktene til EU som forsøker å holde kontroll på markedet.

Når man lager kosmetika er det viktig ikke å skremme konsumenten, påpeker Lodén. Og det handler gjerne om hvordan produktet er merket.

– Det bør for eksempel ikke stå at dette *ikke* er et dyretestet produkt og at det er fritt for kortison eller parabener. Det er ulovlig i dag å teste kosmetika på dyr, kortison skal ikke være i kosmetika og når det er snakk om parabener, skal man ikke snakke negativt om noe som det går fint an å bruke.

– For en tid tilbake var det veldig in i Norge å holde seg unna parabener, så det henger kanskje litt igjen hos oss?

– Men det er feil og bare rykter. Det er ikke farlig å ha parabener i kosmetika. Det finnes i helt lovlig produkter.

God og dårlig krem

– Hva er forskjellen på god og dårlig krem?

– Når det handler om pasienter, tenker jeg at en god krem er en krem som er veldokumentert, testet, og har gode bevis på at den er bra. Og så bør folk like å bruke den, ellers er det ikke noe vits i å selge den.

Ifølge Lodén skal man ikke under-vurdere det at folk liker å bruke en krem.

– Det er et basiskrav. Og det kan være forskjellige grunner til at folk ikke liker en krem, kanskje lukter den vondt, er vanskelig å få ut av tuben eller at den svir når den ikke skal gjøre det.

Ellers er det viktig at en krem ikke skal være skadelig og at det stemmer hva man sier i markedsføringen av kremen.

– Her kan det være store forskjeller på hva som sies og hvordan kremen egentlig virker.

Hun har full forståelse for at du som konsument ikke kan vite alle detaljene i en krem.

– Det kan man ikke forvente. Men det kan være lurt å vite at det finnes regler som produsenten skal følge.

Lodén påpeker at som pasient er det viktig å huske på at alt er ikke bra for alle og at det gjelder å finne hvilke produkter som passer for din diagnose.

– Når du kjøper en krem for din diagnose, finner du informasjon i pakningsvedlegget. Men det er ikke alltid så lett å skjønne bruksanvisningen.

Hvilke indikasjoner har kremen? Skal den løse et problem som å fjerne rynker eller beskytte huden mot sol – eller er målet bare at den skal gjøre huden myk «because I'm worth it», som kosmetikkelskapet L'Oréal sier. Det er også et behov.

– Kan du risikere å bruke en krem som skader huden din?

– Ja. Det kommer an på hva du mener med skader. Men hvis du for

«Når det handler om pasienter, tenker jeg at en god krem er en krem som er veldokumentert, testet, og har gode bevis på at den er bra»

eksempel har en sensibel hud, kan en krem gjøre huden enda mer sensibel. Og så er det dette med krem og astma, som den norske PreventADALL-studien på Oslo universitetssykehus tar opp. Hva kommer den til å si for bruk av kremer? Kanskje man skal bare vaske barnet med vann? Det er bra dette blir undersøkt.

Naturlig eller kjemisk fremstilt krem?

– Er det bedre jo mer naturlig fremstilt kremen er fremfor kjemisk fremstilt?

– Nei, jeg kan ikke si det. Det er et større problem å finne ut av hva en krem som er naturlig fremstilt inneholder og hvordan den virker. Det er vanskelig å kontrollere enn en kjemisk fremstilt krem. For eksempel kan noen kjemikalier gå i stykker i prosessen i den naturlige fremstillingen. De kjemisk fremstilte kremene gjennomfører en mer kontrollert prosess.

– Hva bør en med kronisk hudsykdom tenke på i valg av krem?

– For folk med atopisk eksem er det viktig å være forsiktig med å ikke vaske seg så mye og å utsette seg for besværlige omgivelser. Fruktsafter er heller ikke så bra. Og appelsinskall, som man gjerne finner i naturlige produkter. For atopikere er barriereforbedring en viktig faktor. Jeg har spurt leger om det samme gjelder for psoriasis, med

de sier at det ikke spiller noen rolle for dem. Men det er studier som viser at det spiller en rolle. Man kan tenke seg at når man smører med en krem som styrker barrieren, kan det kanskje hjelpe på plakken. Det hadde vært interessant å sjekke om det å styrke barrieren kan være bra for utslettet.

– Hva vil du anbefale de som ønsker å forebygge håndeksem?

– Atopikere er spesielt utsatt for håndeksem, og ikke minst de som jobber i yrker som frisører, helsesektoren og i industrien. Her er det bra å styrke opp barrieren istedenfor det motsatte, og bruke produkter som er gode på det.

Kremens sammensetning

Lodén er ikke så opptatt av pH-verdien på kremen. Hun mener at det ikke finnes tydelig evidens for det.

Huden värderas högt!

“Willingness-to-pay” visar värdet på förbättrad livskvalitet vid olika sjukdomar

(\$/month)

▶ Arthritis	266
▶ Psoriasis	158-259
▶ Von Willebrands disease	185
▶ Acne	169
▶ Atopic eczema	127
▶ Asthma	127
▶ Angina	108-191
▶ Hypertension	102, 158
▶ High cholesterol	69

Parks L. J Cutan Med Surg 2003

Eviderm
INSTITUTE

Betalingsvilligheten viser verdien på bedre livskvalitet ved ulike sykdommer, ifølge Eviderm Institute.

«Akkurat nå er det største hudens mikroorganismer, hvordan bakterier og sopp kan påvirke sammensetningen i en krem»

– Tvert imot finnes det mange kremer som har vært godt likt i alle år med høy pH-verdi uten at folk har klaget på dem. Alle de gamle tradisjonelle kremene hadde gjerne en pH-verdi på 7,5.

Da er det ifølge Lodén viktigere å bry seg om ingrediensene og sammensetningen av dem i kremen. Og med det mener hun at det er sammensetningen som avgjør hvor god en krem

er, altså sammenhengen mellom vann, konserveringsmiddel, fortykningsmiddel, fett, emulgatorer og aktive stoffer som for eksempel fuktbindere.

– Finnes den perfekte sammensetningen?

– Nei. Det er som når du lager mat. Det finnes ingen perfekt matrett, den er mer eller mindre bra. Og som med krem trenger det ikke være de dyre ingrediensene som gjør kremen bra. Det kan bli god mat og god krem, selv om det ikke er dyre ingredienser i den.

– Hvor viktig er egentlig fettprosenten i en krem?

– Fett er dyrere enn vann, og vann er billig. Hvis du har en krem med mye vann, blir det billigere. Og du kan smøre den ut på et større område hvis du har mye vann i kremen fordi lagene blir tynnere. Hvis man har en krem med høy

fettprosent blir det tykkere lag, og det gjelder også i salve som ikke inneholder vann i det hele tatt.

Mikroorganismer og klima

– Hva sier forskningen i dag om hva som er en bra krem?

– For noen år siden var det naturlige produkter som gjaldt. Akkurat nå er det største hudens mikroorganismer, hvordan bakterier og sopp kan påvirke sammensetningen i en krem. Det er stort nå.

PreventADALL-studien

Preventing Atopic Dermatitis and ALLergies (PreventADALL-studien) er en stor internasjonal studie. Oslo universitetssykehus deltar i studien.

Formålet med studien er å:

- Undersøke om enkle tiltak i første leveår kan redusere utviklingen av allergiske sykdommer.
- Identifisere om miljø- og livsstilsfaktorer gjennom svangerskap, fødsel og barndom påvirker utvikling av allergiske og andre folkesykdommer, også senere i livet.
- Omsette ny viten om risikofaktorer til tiltak for å redusere utvikling av folkesykdommer, og gi bedre allmennhelse.

Kilde: Oslo universitetssykehus

Varför är huden viktig?

- ▶ Skyddsbarriär
 - ▶ Mekanisk påverkan
 - ▶ Uttorkning
 - ▶ Upptag av kemikalier / mikroorganismer
 - ▶ UV-strålning
- ▶ Balanserar vårt inne
 - ▶ Kroppstemperatur (svett, blodflöde)
 - ▶ Vitamin D syntes
- ▶ Kommunikerar
 - ▶ Reagerar och informerar oss om omvärlden (värme, smärta etc)
 - ▶ Avslöjar sjukdomar, förstärker budskap, "Vårt visitkort"



Oversikt fra Marie Lodén ved Eviderm Institute over hvorfor huden er viktig.

Og hvilke konsekvenser klimaproblemene har på huden vår. Det er også stort.
 – Kan man merke klimaproblemene på huden?

– Du kan for eksempel se at luftforurensning kan føre til aldersflekker eller pigmentflekker på de som bor på områder med mer forurensning. Og når det

blir varmere her oppe i nord, får vi kanskje mer solskader.

Hun oppfordrer krembrukeren eller forbrukeren til å ta kontakt med produsentene og kreve informasjon. Og det kan nytte å være en konsument som ønsker og ta bevisste valg og kreve transparens. Lodén viser til et eksempel fra en sak i Sverige i 2014, der L'Oréal ble dømt til å betale én million svenske kroner for falsk markedsføring. Selskapet hadde reklamert med at en ansiktskrem skulle redusere rynker ved at det skjer under huden og resultatet var tydelig etter bare et par dager. Det stemte ikke.

– Det var konsumentforeningen i Stockholm som gikk til sak mot L'Oréal, og det hender av og til at det blir saker som dette. I England er det mange slike saker fordi organisasjonen The Advertising Standards Authority (ASA) regulerer reklamen i engelsk media, sier Lodén.

Marie Lodén samarbeider med firmaet Perrigo Norge som også Psoriasis- og eksemforbundet samarbeider med.

Helse- og sykdomsinformasjon

Pfizer ønsker å bidra til bedre helse og riktig legemiddelbruk. Pasienter er drivkraften for arbeidet vårt. Det er de som inspirerer oss til å utvikle bedre behandlinger slik at flere kan få et bedre liv.

På våre nettsider kan du lese om:

- Våre behandlingsområder; inkludert psoriasis og psoriasisartritt
- Riktig legemiddelbruk

www.pfizer.no/helse



Pfizer Norge AS - Postboks 3, 1324 Lysaker

PP-INF-NOR-0029

Hvilken

Foto: iStock

UV-stråler

Ultrafiolett stråling (UV-stråling) er en del av solens elektromagnetiske spektrum, og som er en del av strålingen fra solen mot jorden. UV-stråler er viktig for menneskelig helse, fordi produksjonen av D-vitaminer i kroppen er avhengig av små doser med UV-stråling. Men store doser UV-stråling kan føre til hudskader og øyeskader.

UV-strålene deles i tre grupper avhengig av bølgelengden:

1. UVC-strålingen (100–280 nanometer) som blir stort sett absorbert av atmosfærens ozonlag.
2. UVB-strålingen (280–315 nanometer). Omtrent ti prosent av den når jordens overflate.
3. UVA-strålingen (315–400 nanometer), som for det meste når jordens overflate.

Kilder: Store norske leksikon

Det er mange hensyn å ta i valg av solkrem, hvis du også vil tenke på helse og miljø.

Tekst: Guri Haram, frilansjournalist

Når solen står på sitt høyeste tenker enhver god forelder raskt på solbeskyttelse av barnets hud. Mye kan gjøres ved hjelp av klær og solhatt, og en solkrem er også god å ha. Men hvilken?

Stadig oftere dukker solkrem med fysisk i stedet for kjemisk solfilter opp i butikkhyllene. Et spørsmål er derfor om denne typen gir god nok solbeskyttelse for barn og voksne.

Hudlege Joar Austad sier at stadig flere er flinke til å smøre seg med solkrem i dag enn for 20 år siden. Likevel øker hudkreft.

– Et enkelt svar på hvorfor, kan jeg ikke gi. Økningen kan skyldes soleksponering fra 60-, 70- og 80-tallet, da man

brukte lite solkrem, eller at voksne oppholder seg lenger i solen fordi solkrem gjør at de ikke blir brent, sier han.

Tenk på strålingen

Rune Jemtland, seniorrådgiver i seksjon for merking og kvalitet i Mattilsynet råder oss å velge en solkrem som beskytter både mot UVA- og UVB-

stråler. Det fysiske filteret sink, beskytter mot begge typene, mens tradisjonell solkrem har enten beskyttelse mot UVB og i blant i tillegg UVA.

– Noen produkter har en sirkel med «UVA» inni. Da skal UVA-beskyttelsen ifølge produsenten være minimum én tredjedel av UVB-beskyttelsen, slik Mattilsynet og EU anbefaler. UVA-

«Regelen er å unngå solbrenthet. Følg med på tiden, bruk klær og solkrem»

solbeskyttelse er best?



Finmales en del fysiske filtre i solkremen, kan de gå igjennom i huden, sier hudlege Joar Austad.
Foto: Privat



Ifølge hudpleier Laila Fure trenger ikke fysiske filtre inn i huden, mens kjemisk solfilter legger seg under hudoverflaten.
Foto: Guri Haram



Redaktør Maja Hattvang skriver om at hun bruker solkrem selv på julaften.
Foto: Einar Aslaksen



Professor emeritus Johan Emilian Moan anbefaler en liten stund midt på dagen uten solkrem.
Foto: Privat



Rune Jemtland i Mattilsynet råder oss å velge en solkrem som beskytter både mot UVA- og UVB-stråler.
Foto: Mattilsynet

stråling gir for tidlig hudaldning, mens UVB gir solbrenthet. Begge strålingstypene kan øke hudkreftfaren. Velg solkrem med moderat til høy solfaktor, gjerne 30 for voksne og 50 for barn i Syden eller på steder med sterk solrefleksjon, som sjøen og fjellet, sier han.

Kreftforsker Johan Emilian Moan anbefaler en stund uten solkrem. Om sommeren rekker et kvarters tid.

– Den beste tiden er på formiddagen, mens mot ettermiddagen, ved ett- til to-tiden, får man mye UVA-stråling som ikke avgir D-vitamin, slik UVB gjør. Regelen er å unngå solbrenthet. Følg med på tiden, bruk klær og solkrem, sier den pensjonerte kreftforskeren.

«Det er mye vi ikke vet om bivirkninger av fysisk og kjemisk solkrem»

Solkrem på julaften

Vinterstid i Norge ligger solen lavt, noe som påvirker behovet for solbeskyttelse. I boken «Naturlig nok» av Maja Hattvang om hjemmelagde hudpleieprodukter, skriver redaktøren for skjønnhetsmagasinet Cabinet at hun bruker solkrem selv på julaften.

Praktiserende hudlege Joar Austad blir oppgitt når han hører dette.

– Når det er mørkt og overskyet behøver du ikke solkrem. Det er som å spise når du er mett. Lys er stråling, men ikke det samme som ultrafiolett lys. Fra oktober til februar trenger nesten ingen ultrafiolette stråler igjennom skylaget, sier han. Maja Hattvang er ikke helt enig.

– Nå er det ikke overskyet fra oktober til februar. Men ja, jeg bruker solfaktor i ansiktet hele året. Bedre det enn å være etterpåklok. Jeg bruker CC-krem (red. anm: fargekorrigering) med faktor 35, 40 eller 50 til hverdags, og solkrem med faktor 35 eller 50 på ansikt og kropp i solingssituasjoner. Det viktige her er ny påføring cirka annenhver time, og det fungerer rett og slett ikke med CC-krem som følge av den klumpete konsistensen, sier hun.

Synlig eller usynlig krem

– Å tenke miljø har blitt en del av tiden vi lever i, og kosmetikkbransjen følger etter, sier Laila Fure, hudterapeut og produktansvarlig i Innovell Beauty.

Fure jobber med Eminence Organics og Dr. Gross Skincare, serier som benytter fysisk filter i solproduktene. ➔

– Det er jeg glad for, ikke minst for miljøet. Fysiske solfilter baseres på naturlige mineraler, sink- og titaniumdioksid som blokkerer solstrålene. De virker umiddelbart etter påføring, siden kremen blir som en barriere. I tillegg er det lettere å se hvor du har smurt enn med usynlig kjemisk solkrem. Det er en fordel når det kommer til barn, sier hun.

En forskningsrapport publisert i National Library of Medicine fra i fjor konkluderer slik: Nyformulerte mineralbaserte hudpleieprodukter gir miljøbeskyttelse, er økologisk trygge og kan erstatte kjemisk baserte solkremingredienser.

– Og det viser seg at enkelte kjemiske solfiltre også skaper en uheldig kombinasjon for havet, sier hun.

Handler om tradisjon

At man velger kjemisk solkremfilter dreier seg mye om tradisjon, ifølge professor emeritus Johan Emilian Moan.

– De har ingen fargeforskjeller og er usynlige på huden, sier han.

Laila Fure forteller at sinkoksid får uhensiktsmessig kritikk fordi det er hvittfarget.

– Sink gav tidligere huden et blekt hvitaktig skjær, var seig og vanskelig å

smøre ut. I dag vil sofistikert teknologi mikro-ionisere mineralpartiklene, og gi finjustert spredning med lettere påføring. Noen ansiktskremer har også naturlig jernoksider som kamouflerer hvitfarge med brunfarge, forteller hun.

Sink skal også være noe mattende og gi kjøleende effekt.

– Fysiske filtre trenger ikke inn i huden, mens kjemisk solfilter legger seg under hudoverflaten. Der blir UV-solstrålene omgjort til bølger som absorberes, omdannes og elimineres, forklarer hudpleieren.

Maja Hattvang bruker ikke sinkoksid i solkrem.

– Det er skadelig for havet, begrunner hun.

Inn i blodet

Ifølge Johan Emilian Moan er fysisk og kjemisk filter helt ulikt.

– Det fysiske virker ved lysspredning, mens det kjemisk absorberer lys.

Gammeldagse filtre har små molekyler og absorberer bare UVB-stråler, mens nyere kremer har større molekyler som opptar UVA. Jeg har selv vært litt betenkt

hva angår den helsemessige siden hvis større molekyler inntar blodet. Det kan gi økt sjanse for kjemisk effekt. Men dette har jeg ikke forsket på, og jeg er derfor avventende, sier han.

Professoren mener at barn kan bruke samme solkrem som voksne.

– Men de har tynn hud og mer av solkremen går inn i blodet, sier han.

Laila Fure forteller at i USA er ulike kjemiske filtre stadig under lupen.

– Risikoen for irritasjon og allergi er større fordi virkestoffene trenger inn i huden. Derfor foretrekker mange fysisk filter på den delikate barnehuden, sier hun.

Hudlege Joar Austad forteller at fysisk filter i seg selv ikke er nytt.

– På gamle bilder fra Mount Everest ser vi fjellklatrere, helt hvite i ansiktet. Sinkbeskyttelsen var heldekkende. En vanlig leppestift gir et fysisk filter. Det er som å ta på en mørk t-skjorte, solstrålene kommer ikke igjennom, forklarer han.

Av aktive stoffer fra solbeskyttende kremer, har amerikanske helsemyndigheter satt 0,5 ng/ml som maksimum grenseverdi målt i blodet. En kart-

leggingsstudie av de kjemiske UV-filtrene avobenzon, oxybenzone, oktokrylen og ecamsul, ble nylig omtalt i Tidsskriftet til

Den norske legeforening. Uten å soleksponeres, brukte 24 frivillige maksimalt med solkrem i en uke. Allerede etter første dag ble grenseverdiene oversteget, og de neste dagene «sprengt».

«Å tenke miljø har blitt en del av tiden vi lever i, og kosmetikkbransjen følger etter»



Mange produkter på markedet har i dag både fysisk og kjemisk solfilter. Foto: Guri Haram

Miljøvennlig solpleie

I 2018 forbød Hawaii som første stat solkrem med ingrediensene oxybenzone and octinoxate for å beskytte korallrevne.

Oxybenzone, også kjent som Benzophenone-3, er tillatt UV-filter i Norge med opp til maks seks prosent i kosmetikkforskriften. Octinoxate, også kjent som Ethylhexyl methoxycinnamate er tillatt UV-filter opp til maks 10 prosent og, opp til maks 0,5 prosent for å beskytte produkt.

Ifølge forskningsrapporten «Beyond sun protection factor: An approach to environmental protection with novel mineral coatings in a vehicle containing a blend of skincare ingredients», publisert av Bernstein med flere publisert i mai 2019, er konklusjonen denne: Nyformulerte mineralbaserte hudpleieprodukter gir miljøbeskyttelse, er økologisk trygge og kan erstatte kjemisk baserte solkrem ingredienser.

Kilder: National Library of Medicine, Scientific American og Mattilsynet

– De undersøkte stoffene er mye brukt på det norske markedet, sier Austad om det oppsiktsvekkende funnet.

Han fortsetter: – Kremens innholdsstoffer blir ikke alltid værende i huden, men kan gå inn i blodet og igjen påvirke celler. Dette gjelder også for sink, dersom den finnes i små nanopartikler. Da blir overgangen mellom kjemisk og fysisk solfilter glidende.

Faktorhysteri

Austad minner om at en del blir allergiske mot solkrem.

– Den sjansen øker ved bruken. Bruk derfor solkrem *kun* i solen. Ha ikke solfilter i dagkremen. Det er mye vi ikke vet om bivirkninger av fysisk og kjemisk solkrem, sier han med ettertrykk.

Selv om sommeren kan du ta pauser fra solkrem.

– Vi er laget for å være i sol, og brunfarge er naturlig solbeskyttelse. Tåler du en halvtime sol, kan du med solfaktor 2 være dobbelt så lenge i solen, med faktor 4 gjelder fire ganger så lenge. Solfaktor 12-15 tar bort over 90 prosent av UV-strålingen, faktor 20 tar 95 prosent UV-stråler. Høyere solfaktor enn dette går over i «faktorhysteri». Faktor 50 fjerner 99 prosent. De veldig høye solfaktorene har ingen praktisk betydning.

– Spedbarn bør i liten grad soleksponeeres direkte, og heller ikke få solkrem på den umodne huden. De mangler enzymer til å bryte ned solkrem. Småbarn og voksne kan bruke samme solfaktor, men ikke bruk kjempehøy faktor. Mange tror da at den virker så godt at de i stedet bruker for lite. For praktiske formål er alt over 30 helt unødvendig, sier Austad og tillegger at «sunblock» ikke er et definert begrep.

Kreftforsker Johan Emilian Moan sier at høy solfaktor, avhenger av

hvor lenge barn skal oppholde seg i solen.

– Med faktor 50, får du ingen av de positive effektene til solen, eksempelvis D-vitamin. Men du får heller ingen hudkreft. Mennesket har vasset rundt i solen siden skapelsen, og ble hvite da de bevegde seg fra ekvator og hit. Vi trenger 1/6 så mye sol som en mørkhudet person, avslutter han.

Miljøvennlig solkrem

Ønsker du å være miljøvennlig, er det enten ingen solkrem eller nøye skanning av markedet som gjelder.

For to år siden la Hawaii ned forbud mot solkrem med de kjemiske ingrediensene oxybenzone og octinoxate. Ifølge Scientific American viser ny forskning at stoffene er skadelige for korallvekst og øker graden av korallbleking. Denne typen forbud kan være avgjørende for salg av mange solkremer fordi nettopp de to ingrediensene absorberer UV-stråler og beskytter mot solen. Men i Norge er ingrediensene tillatt.

– Hawaii forbyr solkrem blant annet med disse UV-filtrene ut fra miljøhensyn. Det felles-europeiske kosmetikk-regelverket har som mål å beskytte forbrukeren mot helserisiko, men tar ikke opp miljømessige aspekter, sier Rune Jemtland, seniorrådgiver i seksjon for merking og kvalitet i Mattilsynet.

Kosmetikkreguleringen fastslår at miljørelatert risiko skal håndteres gjennom EUs kjemikaliregelverk REACH, som også gjelder i Norge gjennom-EØS avtalen.

Jemtland mener videre at det er produsentenes ansvar å sørge for at solkremen er trygg i bruk og har den lovte solfaktoren.

– Bekymringer knyttet til stoffer med mulig hormonforstyrrende egenskaper utredes av EUs vitenskapskomite for forbrukersikkerhet, avslutter han.

– Se etter svanen!

Ifølge Framtiden i våre hender inneholder mange kremer vi ser i hyllene stoffer som kan være skadelige for både deg og miljøet.

Tekst: Eldrid Oftestad

Leder Anja Bakken Riise i miljø- og solidaritetsorganisasjonen Framtiden i våre hender oppfordrer oss til å være obs på at det finnes kremer som ikke er miljøvennlige.

– *Hva gjør en krem miljøvennlig?*

– En miljøvennlig krem er kremer som ikke inneholder skadelige miljøgifter. Mange kremer vi ser i hyllene inneholder stoffer som kan være skadelige for både deg og miljøet. Flere av disse stoffene brytes sakte ned i naturen, og hoper seg opp i fisk, fugl og pattedyr. Et eksempel på dette er stoffgruppen siloksaner, som sprer seg veldig lett igjennom både luft og vann.

– *Hva bør vi se etter i butikken for å velge et miljøvennlig alternativ?*

– For å være helt trygg anbefaler vi å velge svanemerkede kremer. Disse skal være fri for miljøgifter, og inneholder ikke

hormonforstyrrende stoffer. Du kan også lese på innholdslista, og styr unna kremer med Cyclopentasiloxane, Cyclomethicone eller Polydimethylcyclsiloxane. De kan inneholde D5. Det er et skadelig stoff som brytes sakte ned i naturen.

– *Hvordan kan vi velge en miljøvennlig solkrem?*

– Noen av solfiltrene som brukes i solkremer, som oksibenzon og octinoxa, kan skade dyre- og planteliv. Begge solfiltrene er blitt forbudt noen steder. De er også antatt å være hormonforstyrrende. For å være trygg på at solkremen du velger ikke inneholder miljøgifter, anbefaler vi å se etter svanemerkede solkremer i butikken.

– *Det er en trend med fysisk istedenfor kjemisk solfilter i solkremen. Hvilket filter er mest miljøvennlig?*

– Kjemiske solfilter trekkes ned i det øverste laget på huden, mens fysiske sol-



Leder Anja Bakken Riise i Framtiden i våre hender råder oss til å velge svanemerkede kremer. Foto: Nina Brønseth

filter legger seg oppå og danner en barriere mot solen. I ulike svanemerkede produkter finner du begge deler. Hvis du holder deg til det, kan du være trygg på at den ikke inneholder miljøgifter, svarer Anja Bakken.

Kansellerer behandlingsreiser i august

På grunn av koronapandemien har Seksjon for behandlingsreiser bestemt å kansellere alle grupper ut august.

Begrunnelsen for denne avgjørelsen er at det forventes at koronautbruddet er ventet å vare ut sommeren. Mandag 15. juni vil Seksjon for behandlingsreiser ved Oslo universitetssykehus ta stilling til om gruppene fra slutten av august til desember vil gå som planlagt, opplyser seksjonen på sine nettsider.

Revmapasienter

De som har fått innvilget behandlingsreise for revmagruppen for voksne fra april–juni 2020, overføres til de samme gruppene i 2021. Men det forutsettes at vi da er tilbake i normal drift. Dette gjelder også de som står på venteliste. Seksjon for behandlingsreiser opplyser

at det kan bli små endringer på datoene, og de berørte vil motta nytt brev om eksakt dato og flytider i god tid før avreise. Disse datoene vil ikke være klare før tidligst i oktober–november.

Seksjonen påpeker at hvis du har trukket deg på grunn av koronavirusutbruddet, er det bare å ta kontakt slik at de kan sette deg tilbake på den gruppen du trakk deg fra. Det er viktig at endringer i helsetilstanden blir varslet oss, siden det vil bli lang tid mellom søknad og avreisetidspunkt.

Overføres til 2021

For de som har tenkt til å søke på behandlingsreiser for revma voksne til

søknadsfristen 15. september i 2020, opplyser seksjonen at de dessverre ikke kan motta søknader til denne søknadsfristen fordi gruppene i år er overført til 2021. I september vil det komme informasjon om hva som skjer med revmagruppene som skulle reist i januar og februar 2021. Det vil derfor ikke bli sendt ut brev om en eventuell innvilget behandlingsreise før seksjonen vet mer om hvordan høsten blir.

Følg med fremover på nettsiden til Seksjon for behandlingsreiser for mer informasjon.

Evaluering av Nye metoder

Stortinget ønsker å videreutvikle og forbedre det nasjonale systemet som bestemmer innføring av nye legemidler og ny behandling.

Tekst: Eldrid Oftestad

Organisasjoner, legemiddelindustrien og privatpersoner har levert innspill til evalueringen av Nye metoder. Dagens Medisin har gjennomgått innspillene og funnet at den tydelige tilbakemeldingen fra flere er at Nye metoder er et lite transparent system og at Beslutningsforum bruker for lang tid på å behandle saker.

Dette var også synspunkter som kom frem i innspillet fra Psoriasis- og eksemforbundet (PEF). I innspillet stilte også PEF spørsmålet om hvordan brukarmedvirkning vil fungere i praksis og skriver blant annet: «Når det gjelder evalueringen av nye metoder mener vi det er helt nødvendig at de ansvarlige for evalueringen snakker med brukerorganisasjonene om deres erfaringer med og synspunkter på Nye metoder. Pasienter og brukere har andre perspektiver enn forvaltning og fagmiljøene og er særdeles viktig å få med i en evaluering av nye metoder.»

I 2019 ble Nye metoder lovfestet. Det betydde at de regionale helseforetakene fikk ansvaret for det nasjonale systemet som bestemmer hvilke metoder som skal kunne tilbys i spesialisthelsetjenesten. Det er Beslutningsforum som i praksis bestemmer dette, og beslutningstakerne i forumet er de fire administrerende direktørene i de regionale helseforetakene.

Legeforeningen er kritisk til at Nye metoder er sterkt knyttet til de regionale helseforetakene, som også har budsjettsansvaret. I sitt innspill viser de til det danske systemet, som de mener har en større grad av påvirkning fra fagmiljøene enn det norske.

I innspillet fra Legemiddelindustrien (LMI) problematiseres det politiske målet om å oppnå lavest mulig pris på legemidler.

– Legemidler er den eneste innsatsfaktoren i helsevesenet der man har et slikt mål. Ved å gruppere såkalte likeverdige legemidler gir man da et sterkt incitament om å bruke kun det billigste alternativet, sier Line Walen i LMI til Dagens Medisin.

Helse- og omsorgsdepartementet ser for seg å inngå en avtale med aktørene som skal gjennomføre evalueringen, som skal leveres innen 31. oktober.

Nye medisiner

På møtet i Beslutningsforum den 30. mars ble det bestemt å innføre to medisiner mot hudsykdommer, skriver Nye metoder i sitt nyhetsbrev. Det ene legemiddelet er Baricitinib (Olumiant) til behandling av moderat til alvorlig atopisk eksem hos voksne som er aktuelle for systemisk behandling. Det andre legemiddelet er Sekukinumab (Cosentyx) til behandling av plakkpsoriasis hos barn over seks år.

Smerte hos HS-pasienter

4 prosent i verden har diagnosen hidradenitis suppurativa (HS). Pasientene opplever ofte en alvorlig og ødeleggende smerte. Klinisk erfaring forteller at smerten utvikler seg og vedvarer noen ganger selv om betennelsen er redusert, ifølge en artikkel i JAMA Dermatology. Dette forklares med sentral sensibilisering, som er en prosess der den nevrologiske smerteoppfatningen endres og som resulterer i en langvarig smertefull opplevelse. Denne tilstanden kan også føre til symptomer som tretthet, kognitive problemer og humørsvingninger.

Mer eksem hos barn

Ifølge prosjektet «Astma og allergi blant barn, unge og voksne» er den største økningen av uttak av medisiner for atopisk eksem i perioden 2010–2017, skriver Aftenposten. Det gjelder spesielt blant barn i alderen 0–5 år, og her økte forekomsten av atopisk eksem hos gutter under to år fra 7 prosent i 2010 til 17 prosent i 2018. For jenter var økningen fra 4 til 14 prosent.

Tørre hender etter hyppig vask?

Prøv Optima
pH4 Hudvask
- mild og pleiande

Førebygger hudplager og bevarer den gode bakterieflora.

Kombiner med
pH 4 Hudpleie pluss/Hudbalsam
- styrker syrekappa
- påfør etter vask eller ved behov

Utan parfyme. Låg pH.

Optima Produkter AS
5600 Norheimsund, Tlf. 56 56 46 10
www.optima-ph.no

– Stor skjevfordeling av hudleger

Leder i hudlegeforeningen mener det er behov for flere hudlegehjemler i distriktene.

Tekst: Eldrid Oftestad

I fjor høst overtok Katarina Zak Stangeland ledelsen i styret for Norsk forening for dermatologi og venerologi (NFDV) – Hudlegeforeningen. Utfordringene rundt pandemien, kan også føre til konsekvenser for behandling av hudsykdommer, påpeker hun.

– Forberedelser for mulig økt trykk og behandlingen av koronapasienter vil i en periode gå utover normal drift på alle sykehus, påpeker Katarina Zak Stangeland, leder i Hudlegeforeningen NFDV.

Den norske legeforeningen har derfor bedt alle fagforeningene om å lage en prioritering for behandling, og styret i NFDV har ferdigstilt en foreløpig anbefaling for hud og veneriske sykdommer, som fortløpende må vurderes ut ifra utviklingen av epidemien.

Vanlige prioriteringskriterier

Anbefalingene er veiledende og er tenkt som en hjelp til landets hudleger.

– Alle pasienter og henvisninger må behandles individuelt avhengig av hvor alvorlig sykdommen er og hvordan den påvirker livskvaliteten til den enkelte pasienten. Vi har blant annet ønske om at lysbehandlingstilbudet gjenopptas så lenge smittevernkravene opprettholdes og med en sannsynlig redusert drift, sier Stangeland.

I anbefalingene fra hudlegeforeningen fremheves det at behovet for helsehjelp hos spesialist i hud og veneriske sykdommer vurderes ut fra de vanlige

prioriteringskriteriene nytte, alvorlighet og ressursbruk. Videre skriver NFDV at det vil være ulik prioritering av pasienter innenfor samme diagnosegruppe fordi det er stor variasjon i alvorlighetsgrad og morbiditet. Livskvalitet er et viktig parameter i vurdering av prioritet. I tillegg vil lokal kapasitet også ha betydning. Ellers viser NFDV til Helse- og helsedirektoratets prioriteringsveileder.

Individuell vurdering

Den amerikanske hudlegeforeningen (American Academy of Dermatology, AAD) har kommet med en anbefaling ved bruk av biologiske legemidler under koronasituasjonen. Ifølge AAD har ikke Verdens helseorganisasjon (WHO) laget noen retningslinjer for biologisk behandling under pandemien, fordi det ikke er en sikker økt risiko for å bli smittet av covid-19 for denne pasientgruppen.

Den amerikanske hudlegeforeningen vil følge utviklingen fortløpende, men understreker tydelig at hudpasienter ikke skal stoppe den biologiske behandlingen uten å konsultere sin behandler.

– Anbefalingen fra AAD diskuterer problemstillingen, men gir ikke alle svar. Generelt vil jeg si at den biologiske behandlingen kan fortsette, men slik som ved andre infeksjoner skal man ta kontakt med sin lege dersom man får feber eller andre infeksjonssymptomer. Det blir alltid en individuell vurdering, og de generelle retningslinjer fra Folkehelseinstituttet råder, sier hun.

– Spennende utfordring

Stangeland er spesialist i dermatologi og venerologi og jobber ved Aleris Sykehus på HinnaPark i Stavanger. Tidligere var hun ansatt som overlege ved hudavdelingen ved Stavanger universitetssykehus. Hun valgte å takke ja til å bli den nye lederen for den norske hudlegeforeningen i fjor høst fordi hun synes det er et meningsfylt oppdrag og en spennende utfordring.

– Jeg har vært engasjert i ulike styreverv tidligere. Før jeg takket ja til lederstillingen satt jeg allerede i NFDV-styret og hadde fått litt tid å forberede meg. Jeg sitter også som kasserer i styret for Nordic Dermatology Association, NDA så jeg kan ta med meg erfaringer derifra. Jeg tror ledervervet gir meg en faglig videreutvikling både som dermatolog og for meg personlig.

Som leder i NFDV ønsker Stangeland å føre det faglige arbeidet til Hudlegeforeningen videre.

– Vi håper på å kunne bidra for et godt miljø for norske hudleger, stimulere til videreutdanning og øke forskning på hudsykdommer i Norge. Vi har hatt en plan gjennom flere år om å fremme mer forskning i dermatologi. Det foregår en del forskning på for eksempel atopisk dermatitt, psoriasis og psykisk helse i dermatologi. Vi ønsker også et tett samarbeide med hudleger i Norden og Europa, forteller hun.

«Alle pasienter og henvisninger
må behandles individuelt avhengig av hvor
alvorlig sykdommen er og hvordan den påvirker
livskvaliteten til den enkelte pasienten»

- Viktig samarbeid

I forbindelse med det nasjonale smittevernstiltaket om hyppig håndvask mot koronaviruset har NFDV samarbeidet med Psoriasis- og eksemforbundet om anbefalinger om hvordan hudvennlig håndvask kan gjennomføres. Og ifølge Stangeland er det viktig for hudlegeforeningen å samarbeide med pasientorganisasjonen.

– Vi kan bidra med faglig kompetanse og organisasjonen har gitt hudleger muligheter til økt forskningsaktivitet gjennom ulike forskningsstipender fra Stiftelsen Dam. Vi har mye til felles når det kommer til det å jobbe for bedre behandling og bedre livskvalitet for hudpasienter. Og vi vil gjerne bidra med samarbeid om for eksempel foredragsvirksomhet og kvalitetssikring av informasjon.

Stangeland har tidligere samarbeidet med Psoriasis- og eksemforbundet lokalt i Stavanger med å holde foredrag.

– *Hva er ditt syn på dagens hudlegedekning i landet?*

– Vi er en fagmedisinsk forening, og har derfor ikke stor innflytelse på fordeling eller opprettelse av stillinger. Men det er en stor skjevfordeling av hudleger i Norge, og ute i distriktene er det behov for flere hjemler. Men dette blir en mer politisk problemstilling som man eventuelt må ta med helseforetakene eller kommunen.

– *Er vi kommet langt i behandlingsalternativer for hudsykdommer i dag, synes du?*



Katarina Zak Stangeland takket ja til ledervervet i hudlegeforeningen fordi hun synes det er et meningsfylt oppdrag og en spennende utfordring. Foto: Aleris

– Det pågår mye forskning nå, og det kommer en del nye medisiner innen ulike hudsykdommer.

Ulike meninger om klimabehandling

Forgjengeren til Stangeland i hudlegeforeningen, hudlege og professor Petter Gjersvik, skrev nylig en kommentar i Tidsskriftet for Den norske legeforening der han hevdet at behovet for klimabehandlingen for pasienter med psoriasis er redusert som følge av biologiske medisiner. Stangeland ønsker ikke å kommentere denne saken.

– Det finnes flere sider av saken, og selvfølgelig også mange ulike meninger i vår forening. Jeg har stor forståelse for at dette er viktig, og jeg har fulgt diskusjonen. Jeg ser poengene fra begge hold, men det har jeg tenkt til å la ligge uten å kommentere ytterligere.

Mer psykisk helse

Stangeland forteller at behandlere er mer oppmerksomme på hudsykdommer og psykisk helse.

– Det har vært mer fokus på psykisk helse både ved psoriasis og eksem, men også ved andre tilstander. Alle behandlere har mer fokus på den psykiske belastningen ved å ha en hudsykdom i konsultasjoner. Det er viktig å spørre om hvordan pasienten har det.

– *På hvilke hudområder / diagnoser er det mest behov for forskning i dag, tenker du?*

– Alopeci (hårtap), hudkreft og atopisk eksem. Men egentlig gjelder det de fleste områder innen hud.

Les mer om koronapandemien på side 8-19.

Samarbeid om hudvennlig håndvask

Norsk forening for dermatologi og venerologi (NFDV) har samarbeidet med Psoriasis- og eksemforbundet (PEF) og PEF-ung om anbefalinger om hudvennlig håndvask. I april ble et brev sendt til de nasjonale helsemyndighetene og arbeidsgivere i barnehager og skoler for å informere om hvordan personalet kan forebygge håndeksem og hudproblemer hos barn når de følger norske helsemyndigheters smittevernregel om å vaske hendene ofte og grundig. I mai endret Folkehelseinstituttet vaskerådene for barn slik at de ble mer hudvennlig.

AGDER

PEF Agder

Leder: Stig Magne Dørmænen
Tlf. 918 16 207
stigm@hotmai.no

INNLANDET

PEF Innlandet

Leder: Tone Lund Nygård
Tlf. 959 61 073
innlandet@pefnorge.no

PEF Hamar

Leder: Petter Larby
Tlf. 905 05 870
pefhamar@gmail.com

PEF Hedmark

Leder: Petter Larby
Tlf. 905 05 870
hrlarby@gmail.com

PEF Oppland

Leder: Jan Erik Haugom
oppland@pefnorge.no
Tlf. 988 56 340

Ungdomsrepresentant:

Martin Tangsveen
martintangsveen@yahoo.no
Tlf. 915 74 260

Hudlegekontor og behandlingsinst:

Nymosveien 2
2609 LILLEHAMMER
Tlf. 61 27 07 90

Lysbehandling NGLMS

Selsvegen 20
2670 OTTA
Tlf. 61 70 09 00

Hudlegekontoret AS

Kallerudveien 7
2815 GJØVIK
Tlf. 61 17 07 27 /
61 17 11 08

Valdres distriktsmedisinske senter

Garlieveien 24
2900 FAGERNES
Tlf. 61 35 98 88

MØRE OG ROMSDAL

PEF Møre og Romsdal

Sylvia Wallin
Tlf. 416 33 398
sylvia_wallin@hotmail.com

Ungdomsrepresentant:

Kristine Midtsæter
Tlf. 944 23 664
krimits@hotmail.com

PEF Nordmøre

Leder: Rolf Strandenæs
Tlf. 906 95 985
rolf1966@neasonline.no

Ungdomsrepresentant:

Stig Marius B. Åsgård
Tlf. 473 26 540
smb@bioaktivist.no

PEF Romsdal

Leder: Sylvia Wallin
Tlf. 416 33 398
sylvia_wallin@hotmail.com

Ungdomsrepresentant:

Kristine Midtsæter
Tlf. 944 23 664
krimits@hotmail.com

PEF Sunnmøre

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

NORDLAND

PEF Nordland

Leder: Birger Angelsen
Tlf. 992 61 604
birger.angelsen@gmail.com

PEF-ung Nordland:

Tina Kvalfors
tina-helen@hotmail.com

PEF Alstahaug og omegn

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

PEF Lofoten

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

PEF Mo

Leder: Viggo Johnsen
Tlf. 977 76 436
viggojohnsen@hotmail.com

Ungdomsrepresentant:

Therese M. Haukland
Tlf. 481 75 793
therese_molvik@hotmail.com

PEF Mosjøen og omegn

Nestleder:
Torgeir Kroknes
Tlf. 924 77 310
torgeir.kroknes@online.no

PEF Narvik og omegn

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

PEF Sør-Helgeland

Leder: Kate Arnøy
Tlf. 481 92 390
kate_arnoy@hotmail.com

PEF Vesterålen

Kontaktperson:
Leif Eirik Hermansen
Tlf. 994 63 277

OSLO

PEF Oslo

Leder: Trude K. Bjørnsund
Tlf. 994 77 431
oslo@pefnorge.no

PEF-ung Oslo (gruppe)

Leder: Aurora Kobernus
Tlf. 944 29 340
aurora@pef-ung.no

ROGALAND

PEF Rogaland

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

PEF Sør-Rogaland

Postboks 463
4002 STAVANGER
Kontoradresse: Kvalebergvn. 21
4016 STAVANGER
Tlf. 476 62 029
fax: 51 90 63 01

Leder: Knut Sveta

Tlf. 971 5521 knuem@online.no

Ungdomsrepresentant:

Annlaug Torgersen
Tlf. 481 78 736
Annlaug.torgersen@gmail.com

PEF Nord-Rogaland

Leder: Helle V. Talmo
Tlf. 976 81 243
helle_vestby@hotmail.com

TROMS OG FINNMARK

PEF Troms

Leder: Anne Berit Kolset
Tlf. 77 83 35 17 / 970 38 172
abkolset@hotmail.com

Ungdomsrepresentant:

Andrea Isabel Jensen
Tlf. 450 60 704
andrea.isabel.jensen@gmail.com

PEF Harstad og omegn

Kirsti Jensen
Tlf. 911 66 026
Kirsje@online.no

PEF Midt-Troms

Leder: Anne Berit Kolset
Tlf. 77 83 35 17 / 970 38 172
abkolset@hotmail.com

PEF Tromsø og omegn

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

Ungdomsrepresentant:

Maria Imelda Brekmoe
Tlf. 979 87 739
mibe_92@hotmail.com

PEF Finnmark

Leder: Eva G. Sjøtun
Tlf. 959 60 911
geb-sjo@online.no

Ungdomsrepresentant:

Marie Elise Stavdal
Tlf. 986 33 167
issa_89_9@hotmail.com

PEF Alta og omegn

Leder: Gunn Tove Kivijervi
78436003 / 952 34 363
gunntkivijervi@msn.com

PEF Hammerfest og omegn

Leder: Eva G. Sjøtun
Tlf. 959 60 911
geb-sjo@online.no

Ungdomsrepresentant:

Marie Elisabeth Stavdal
Tlf. 986 33 167
issa_89_9@hotmail.com

PEF Kautokeino

Leder: Ingjerd Hætta
Tlf. 458 08 129
inggjerdhaetta@hotmail.com

PEF Sør-Varanger

Leder: Bente Nordhus
Tlf. 952 38 969
bnordhus@hotmail.com

PEF Vadsø og omegn

Leder: Bodil Andersen Kariel
Tlf. 78 95 60 33 / 916 17 028
bodil-1@hotmail.com

TRØNDELAG

PEF-Trøndelag

Leder: Arnhild Fondal
Tlf. 74 08 22 39 / 970 87 863
abn@levanger.kommune.no

PEF Levanger og omegn

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

PEF Namdal

Leder: Brita Tiller
Tlf. 481 07 785
brit-b@online.no

PEF Stjørdal

Leder: Helga Forbord
Tlf. 414 18 410
helga.forbord@gmail.com

Trøndelag Sør

(Trondheim og omegn)
Leder: Emilie Bergmann
embergmenn97@gmail.com
Tlf. 97961156

VESTFOLD OG TELEMAR

PEF Vestfold og Telemark

Leder: Svein Kvalevåg
Tlf. 45603782
svein.kvalevag@gmail.com

PEF Horten omegn

Leder: Betty Ann Heesch Skallstad
Tlf. 934 59 876
bettyahs@broadpark.no

PEF Larvik og Sandefjord

Leder: Arnhild Andersen
95213060
roar.andersen1@sandefjord-bredband.net

PEF Telemark og omegn

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

Ungdomsrepresentant:

Solveig Helene Iversen
solveig_iversen@hotmail.com
Tlf. 958 51 867

VESTLAND

PEF Vestland

Leder: Anne Marie Kvamsås
Tlf. 992 53 140
annemarietkvamsaas@gmail.com

PEF Bergen og omegn

Kontoradresse:
Vestre Strømkaien 9
5008 BERGEN,
Postadresse:
Postboks 632 Sentrum
5807 BERGEN
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)

Malin L. Angelveit
Tlf. 41239836
Malin-pef-ung.no

PEF Sogn og Fjordane

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

VIKEN

PEF Viken

Leder: Liv Skovdahl
Tlf. 481 86 232
viken@pefnorge.no

PEF Asker og Bærum

Leder: Rune Haaverstad
Tlf. 480 10 630
rune@haaverstad.com

Lysbehandling:

Slepndveien 48
Tlf. 67 56 57 50
Åpringsstid:
Man-fred kl. 1600 – 1900

Ungdomsrepresentant:

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

PEF Drammen og omegn

Kontoradresse:
Rosenkrantzgata 11
3018 DRAMMEN
Tlf. 941 98 731

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

PEF-ung Drammen (gruppe):

Leder: Anette Nærbø
Tlf. 995 38 357
anette@pef-ung.no

PEF Follo

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

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: Arne Titterud
Tlf. 951 89 428
indre.ostfold@pefnorge.no

PEF Moss og omegn

Cecilie Walther Holtan
Tlf. 412 03 583
cwholten@hotmail.com

PEF Ringerike og omegn

Leder Bjørn Karlengen
Tlf. 951 39 570
bjornkarlengen@live.no

PEF Romerike

Leder: Vibeke Jansen
Tlf. 415 21 305
vibeke.jansen@online.no

PEF Sarpsborg og omegn

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

Oppdatering av listen

På grunn av koronapandemien hadde flere lokal- og fylkeslag ikke arrangert årsmøte før *Hud & Helse* gikk i trykken. Dessuten var ikke alle stiftelsesmøtene som følge av regionreformen gjennomført. Listen var derfor ikke helt oppdatert da magasinet ble sendt ut til abonnentene. Vi håper at listen er oppdatert i *Hud & Helse* nr. 3 – 2020.

Ta godt imot dem som sier ja

I siste avsnitt av artikkelen i forrige nummer av *Hud & Helse*, skrev jeg at sommeren nærmet seg, og at mange PEF-ere (medlemmer i Psoriasis- og eksemforbundet) ville legge forsommeren til sol og varme. Ingen visste noe om koronasituasjonen fra februar og videre utover våren. Når eller om situasjonen tar slutt, kan ingen svare på i dag.

Selv dro jeg på behandlingsreise til Valle Marina på Gran Canaria 27. februar sammen med ei voksen- og ei barnegruppe. Den 14. mars ble alle, inkludert helsepersonalet, evakuert heim til Norge. Alt fungerte tillitsfullt og klokt, og jeg må berømme de ansatte ved Valle og Seksjon for Behandlingsreiser ved Oslo universitetssykehus på det sterkeste. Det var betryggende og godt jobba.

I den senere tid er det gjort et betydelig arbeid fra PEF sin side med å overbevise myndigheter om problematikken ved de pålagte håndvaskeprosedyrene for barna. Myndighetene har bestemt at håndvask er et viktig bidrag for å redusere smittefaren. PEF og andre påpeker at mange unge får vonde hender og står i fare for å utvikle håndeksem når såpen er for sterk for deres hud. Meget godt jobba i administrasjonen.

Ellers er det mange spørsmål om Valle Marina og behandlingsreiser. Vi har et ryddig og godt forhold til Seksjon for Behandlingsreiser. Derfra er det ikke kommet noe som tyder på at de vil ta noen sjanser på tidlig åpning for behandlingsreiser. Forbundet følger prosessen tett, og enkelte ber PEF være ekstra påpasselig med tanke på fremtiden for behandlingsreiser. Dette er vi helt enige om, og vi har allerede kontakter i det politiske miljøet

på grunn av nettopp denne usikkerheten om hva som kan skje videre.

PEF anser behandlingsreiser som et meget godt behandlingsopplegg, og vi vil at Stortinget vedtar å videreføre tilbudet gjennom statsbudsjettene fremover. PEF vil aldri kunne sitte og se på at dette behandlingstilbudet bare blir nedstengt og avsluttet, men vi vil tvert imot delta i arbeidet med å videreutvikle og utvide dette fantastiske tilbudet. Med nye typer medisiner er det mange som ikke kan dra på behandlingsreise. Barn, unge og eldre er spente på utviklingen av dette tilbudet fremover.

Jeg vil igjen ønske vår nye generalsekretær hjertelig velkommen til Psoriasis- og eksemforbundet. Mari Øvergaard er i gang med en to måneders overlapping med avtroppende generalsekretær Terje Nordengen. Alt ser meget lovende og trygt ut. På vegne av tillitsapparatet vil jeg si at vi kommer til å ha mange positive debatter og meningsutvekslinger foran oss med det for øyet at vi jobber sammen mot et enda sterkere forbund. Jeg ser frem til et godt samarbeid, både sammen med den nye generalsekretæren og med resten av administrasjonen.

Godeste og dyktige Terje. På vegne av tillitsvalgte og medlemmene for øvrig vil jeg si at det ikke har vært mye negativt å høre om deg, din væremåte og dine ønsker om å hjelpe til ute i organisasjonen. Det brukes store ord som enestående, fagsterk, omgjengelig og raus. Jeg takker deg for hvordan du har tatt imot meg og hjulpet og veiledet meg – alltid tilstede. Takk for et nesten helt liv i PEF sin tjeneste. Vi skal ta avskjed med deg en lørdagskveld under møte i Representantskapet i september,

men jeg vil fra alle oss allerede nå si TUSEN TAKK. Her oppe i nord brukes fra tid til annen et uttrykk som passer godt på deg, «HEDERSMANNEN TERJE».

Jeg ser og hører at det er kommet flere nyvalgte tillitskvinner og menn med i organisasjonen. Dette er meget gledelig. En oppfordring til oss alle er å ta godt imot dem som sier JA. Det er ikke alle som er så heldige å få et JA. Dette er også noe som kan tas opp i forbindelse med organisasjonskurset i september.

Jeg ser også fra Stiftelsen Dam som mottar søknader om midler til blant annet kurs. Prosessen skal bli enklere, og søkesummen skal få et tak slik at flere søknader innvilges. Det er meget fornuftig.

Jeg må komme med en oppfordring: Ikke glem å betale kontingenten. Der er utsendt purring, så håper vi at vi får orden på dette.

Mang et medlem sitter nok for seg sjøl i sommer. Det skal ikke mer til enn å ta telefonen for å ha en hyggelig prat med dem som sitter der alene. Husk PEF er for alle, i alle aldre.

Jeg ønsker dere medlemmer og administrasjonen en riktig god sommer, selv om den blir spesiell. Nyt bladet, nyt været og kos dere alle som en. Talas godtfolk!

Hilsen
Tord Johansen
Stolt forbundsleder
i Psoriasis- og eksemforbundet



Hudportalen.no
post@pefnorge.no

Psoriasis- og eksemforbundet Norge

@PEFNORGE

psoriasisogeksemforbundet

Forbundets bankgiro:
6049.05.32458

Telefon- og besøkstid
Tlf. 23 37 62 40
Man–fre 09.00–15.00

Leder
Tord Johansen
Tlf: 907 32 196
tord.johansen@pefnorge.no

Nestleder
Hilde Mellum
Tlf: 986 40 538
hilde.mellum@pefnorge.no

Styremedlemmer
Jan Erik Haugom
Tlf: 988 56 340
jan.erik.haugom@pefnorge.no

Helle Vestby Talmo
Tlf: 976 81 243
helle.vestby.talmo@pefnorge.no

Liv Skovdahl
Tlf: 481 86 232
liv.skovdahl@pefnorge.no

Anne Marie Kvamsås
Tlf: 992 53 140
anne.marie.kvamsaas@pefnorge.no

Varamedlemmer
Helge Wilhelmsen
Berit Utgård
Geir Karlsen

Arrangementer i koronatiden

PEF og PEF-ung er opptatt av å følge råd og anbefalinger fra helsemyndighetene når vi gjennomfører aktiviteter fremover.

Tekst: Mari Øvergaard, generalsekretær i Psoriasis- og eksemforbundet



Psoriasis- og eksemforbundet kan nå arrangere samlinger med inntil 50 personer, hvis smittevernsreglene følges. Foto: iStock

Fra og med 7. mai kan organisasjoner arrangere samlinger med inntil 50 personer, hvis deltakerne holder minst én meter avstand og arrangementet skjer på offentlig sted. Som organisasjon har vi ansvaret for at aktiviteter og arrangementer er i tråd med disse rådene.

Koronaråd

Vi anbefaler følgende ved planlegging og gjennomføring av aktiviteter:

- Bruk veilederen fra Landsrådet for Norges barne- og ungdomsorganisasjoner (LNU) og Frivillighet Norge aktivt.
- Sjekk nasjonale regler og anbefalinger om smittevern, og sjekk om kommunen der aktiviteten gjennomføres har egne regler og råd.
- Velg en smittevernansvarlig for aktiviteten som skal gjennomføres.
- Gi god informasjon til alle deltakere om hvilke regler som gjelder (f.eks. antall deltakere, avstand til hverandre, håndhygiene m.v.).
- Sørg for gode oppdaterte deltakerlister, slik at smittesporing enkelt kan

gjennomføres hvis det blir nødvendig.

- Ha god dialog med personer i risikogruppen og ta hensyn til behov for tilrettelegging. Den enkelte deltaker må også selv vurdere dette.
- Vurder om møtet kan og bør gjennomføres digitalt.

Fire hovedregler

Videre er det fire hovedregler som gjelder for gjennomføring av aktiviteter i vår regi:

- Personer som er eller kan være smittet av korona, skal ikke delta i aktiviteter.
- Sørg for god hygiene. Legg til rette for god håndvask med hudvennlig såpe. Håndkrem må være tilgjengelig.
- Unngå fysisk nærkontakt, og hold anbefalt avstand mellom personer.
- Ikke del utstyr under aktiviteter.

Les mer på hudportalen.no. Der finner du linker til veilederen til Landsrådet for Norges barne- og ungdomsorganisasjoner (LNU) og Frivillighet Norge.

Mestringsskoler i høst

Det blir mestringsskoler i Tromsø og Trondheim i høst for alle diagnosegruppene, og arrangementene avvikles i tråd med de nasjonale smittevernsreglene. Mestringsskolen i Tromsø blir 26.-27. september på Scandic Ishavshotell, og kurset i Trondheim blir 17.-18. oktober på Scandic Hell. Følg med på hudportalen.no for mer informasjon og påmelding.

Medlemsskapet – hva får du igjen for det?

Et ordinært medlemsskap i PEF koster 415 kroner i året. Medlemmene er ryggraden i forbundet, og viktige støttespillere i arbeidet vårt. Som medlem får du blant annet fire utgaver av Hud & Helse, en rekke ulike medlemsfordeler og du får anledning til å være en del av et lokalt og nasjonalt fellesskap.

Vi sendte nylig vi en purring på medlemskontingenten til alle medlemmer som ikke har betalt kontingent for 2020. Vi håper så mange som mulig har lyst og anledning til fortsatt å være medlem i år også! Sammen er vi sterkere!

Hvis du ikke har mottatt faktura kan du ta kontakt med oss på post@pefnorge.no. Ønsker du å bli medlem? Gå inn på hudportalen.no/informasjon/bli-medlem eller ta kontakt med oss.

Bingovirksomheten gjenåpnet

Som følge av koronasituasjonen ble bingovirksomhet stengt i hele landet 16. mars, som har gått utover flere lag i PEF som har gjennom Spilleriet AS inngått en samarbeidsavtale med bransjeorganisasjonen Bransjeforeningen for samfunnsnyttig lottovirksomhet (BSL). Som en følge av stengevedtaket ble også overføringer av overskudd for første kvartal til formålene stilt i bero. Fra 11. mai ble driften startet opp igjen, og foreløpige signaler fra Lotteri- og stiftelsestilsynet antyder overføring til formål for første kvartal per 1. juli i år.

Lederskifte: Jobben i grenseland

På Helsfyr i Oslo – og på riktig koronaavstand – snakker den nye og den avtroppende generalsekretæren om fortid, samtid og fremtid for Psoriasis- og eksemforbundet (PEF).

Tekst og foto: Eldrid Oftestad

Terje Nordengen (TN): – Jeg begynte i denne jobben som en nødløsning i 2008. Jeg hadde jobbet i mange år som redaktør i PEF, og da Jan Monsbakken sluttet som generalsekretær i 2007, nevnte noen Terje som en mulig arvtager, men jeg ble aldri spurt. En annen ble ansatt, men han sluttet etter kun ett år i jobben. Da fikk jeg spørsmålet om jeg kunne tenke meg å være fungerende generalsekretær i en overgangsperiode, noe jeg sa ja til. Dette fungerte greit, og jeg fikk tilbudet om stillingen og begynte som generalsekretær i mars 2010. Dette var en tid preget av uro og økonomiske utfordringer, og de første årene brukte jeg mye tid på å skape ro i foreningen.

– *Hva var strategien din?*

TN: – Det handler en del om måten å være på. Som generalsekretær samarbeider du med en skokk med tillitsvalgte som har sine forventninger, samtidig som du leder en liten administrasjon med begrensede ressurser. Dette skal gå i hop og det skal skapes en konsensus i organisasjonen. Vi er de menneskene vi er og vi har de medlemmene vi har, og det handler om hva vi kan få til sammen til beste for alle parter.

– *Hva tenker den nye generalsekretær om rollen i PEF?*

Mari Øvergaard (MØ): – Jeg tror at ved å være kreative og kloke kan vi få til mye med få midler. Fra tiden min i NAAF (Norges Astma- og Allergiforbund) vet jeg at forventninger og ønsker fra medlemmer og tillitsvalgte ofte er mer enn man har ressurser til. Slik er det enten man er en administrasjon på fire eller på 30. Det handler om å finne de gode måtene å jobbe sammen som frivillige og ansatte, for å få til mest mulig med de ressursene man har.

Om frivilligheten

TN: – Jeg tenker at en del av jobben min har vært å lokke frem det frivillige

engasjementet hos tillitsvalgte og medlemmer, slik at de kan engasjere seg. De frivillige gjør en stor jobb som ikke koster noe, men som er avgjørende for organisasjonen. Noe av det jeg syntes har vært mest givende som generalsekretær i PEF, var vært å se at de som deltar føler seg verdsatt for den frivillige jobber de gjør.

– *Hvordan har det preget arbeidet ditt at de frivillige i PEF består av pasienter?*

TN: – Dette må hele tiden hensynstas og setter noen begrensninger. Samtidig har jeg klocketro på det sosiale fellesskapet i PEF, som kanskje etter hvert er blitt mer digitalt. Det er viktigere enn mange tror, og man skal ikke undervurdere det å være en del av et sosialt fellesskap.

MØ: – Jeg tenker at det må man ha med seg hele veien. Frivillighet i en pasientorganisasjon er noe annet enn i et idrettslag eller i en miljøorganisasjon. I en pasientorganisasjon som PEF er det en dimensjon i tillegg, en personlig identitet. Nå vil sikkert folk i miljø-

bevegelsen si at deres engasjement også handler om identitet, men jeg tror fortsatt det er en annen identitet i en pasientorganisasjon som PEF. Og jeg tror at det er nettopp her det sosiale fellesskapet kommer inn. Fremover gjelder det å knekke nøtten for hvordan vi møter våre medlemmers behov i et samfunn som endrer seg så mye. Kanskje kan vi tenke nye måter å drive likepersonsarbeidet vårt på? For eksempel foregår det mye av denne typen

arbeid i mange andre kanaler enn det mer tradisjonelle, blant annet på Facebook.

– *En bredere måte å tenke likepersonsarbeid?*

TN – Andre former.

M: – Og bredere. Jeg tror at vi som organisasjon må være fremoverlent og henge med hva gjelder endret frivillighet. Vi er avhengige av rammene fra offentligheten, men vi bør være med og definere hva som legges i frivillighet og likepersonsaktiviteter fremover. ➔

«Det blir fornyelse, og det har PEF godt av»



Noen kommer, noen går. Etter ti år slutter Terje Nordengen som generalsekretær og overlater roret til Mari Øvergaard.

Om medlemsmodellen

TN: – Jeg tror at medlemsmodellen kommer til å bli utfordret i årene fremover. I dag får vi offentlig støtte på bakgrunn av antall medlemmer, og det blir færre medlemmer og mindre penger. Det går an å se nytt på hvordan man skal definere den offentlige støtten og heller skjene litt til hvor mange som har diagnosene og kanskje beregne en driftsstøtte basert på det. Jeg tror den tradisjonelle medlemsmodellen kommer til å bli utfordret, ikke om to år, men kanskje om 15 eller 20 år.

MØ: – Det blir den neste generalsekretæren om 15 år sin jobb, men vi skal være med å jobbe aktivt for gode rammevilkår for frivillige organisasjoner og pasientorganisasjoner fremover. Uansett vil dette utfordre oss internt på hvordan vi tenker og jobber, og på grunnlaget for hvordan vi er bygget opp som organisasjon. Utfordringen blir da å finne ut hvordan medlemmene kan engasjere seg, for vi ønsker frivillighet.

TN: – Ja, og det er veldig mye godt i medlemsorganisasjonsmodellen. Den skaper tilhørighet og engasjement, og det er ikke lett å rigge noe som blir like bra. Men det gir oss et bilde på utfordringen at det er 12-1300 medlemmer i en HS- gruppe på Facebook og få av dem som er PEF-medlemmer.

MØ: – Det sier noe om å hvordan vi jobber og hva vi bør bruke ressursene våre på. Skal vi bruke mye penger og tid på skaffe flere medlemmer eller skal vi bruke mer ressurser på å snakke sak, om diagnosene og rettighetene for gruppene våre. Jeg tenker at det

er viktig å tørre å være tydelige på at vi snakker ikke bare på vegne av våre medlemmer, men for alle med diagnosene våre. Så tøffe skal vi være. Vi jobber med informasjon og politikk som er til nytte for alle med våre diagnoser. Men så er det slik at hvis flere vil ha innflytelse på hva vi skal mene og ikke mene, må de melde seg inn i organisasjonen.

TN: – Det er viktig for oss å si at kunnskap ikke bare er kunnskap. Vi overøses med informasjon, men ikke alt er riktig og noe kan også være direkte skadelig. Vi må løfte frem at vi gir relevant og trygg kunnskap.

Om endringer

– *Hvordan har PEF endret seg i løpet av dine ti år som generalsekretær?*

TN: En viktig milepælen var i 2012, da navnet ble endret til Psoriasis- og eksemforbundet. Vi hadde hatt det på agendaen fra landsmøtet i 2006, men

da ble det nei. Seks år etter ble det ja, og vi gikk mer i retning av en hudorganisasjon som åpnet opp for flere diagnoser. Hvis jeg ser i bakspeilet har ikke valget ført til at vi har fått så mange flere medlemmer som vi ønsket oss, så der har vi ikke lyktes. Jeg var

for linjen vi valgte i 2012, som var et stort skifte og et stort retningsvalg på de da 40 år siden forbundet ble startet i 1962.

– *Er det noen seire du vil trekke frem på disse ti årene?*

TN: Da kremen Canoderm kom på blå resept i 2016. PEF samarbeidet nært med produsenten ACO-hud gjennom mange år rundt dette, og vi følte vi hadde andel i dette når ordningen kom på plass i 2016. PEF deltok også aktivt i evalueringen av grunnstønaden i 2017 – 2018, og det var viktig for oss at vi fikk på plass en bedre grunnstønad fra 2019. Det jeg ikke kommer til å savne er jobben med å skaffe penger.

– *Hva har vært de mest morsomme eller spennende oppgavene?*

TN: – Det har trigget som daglig leder å få de ansatte til å produsere mest mulig, samtidig som de frivillige bidrar. Jeg synes det har vært spennende. På kontoret har jeg vært opptatt av å bygge et godt lag med flinke folk som trekker sammen. Tidligere kunne du kanskje som generalsekretær løse de fleste oppgavene i organisasjonen, men i dag er arbeidsoppgavene langt mer spesialiserte. Noen vil sikkert si at jeg har vært konfliktsky og for snill, men det står jeg godt for. Det er ikke en negativ måte å jobbe på når det handler om at ressursene skal gå til det som det egentlig skal gå til. Fra sykehusvesenet har jeg sett hva konflikter kan stjele av ressurser. Og som leder i helsevesenet i 15 år, har jeg også sett at det har fungert å bygge et lag som taper og vinner sammen.

MØ: – Det er farlig å uttale seg så tidlig om hvilken rolle jeg kommer til å ha som generalsekretær, men jeg har

«Det er som å spørre om hvorfor vi trenger fagforeninger?»



Terje Nordengen og Mari Øvergaaards med administrasjonssekretær Mette Land Magnusson.

tenkt mye av det samme. Jeg er heldig og kommer til et dekket bord og vil bygge videre på det laget Terje har bygget. Det er én side av saken, en annen side er organisasjonen. Uansett handler det om mennesker, om å møte menneskenes forventninger, enten de er tillitsvalgte eller ansatte. Min rolle blir å bidra til å holde en retning som landsmøtet, styret og medlemmene bestemmer. Det blir spennende å være med på finne en konsensus i organisasjonen og å definere noen tydelige fellesnevner for alle diagnosegruppene i PEF.

TN: – Jeg kjenner at jeg har tatt dette valget på et riktig tidspunkt. Jeg har veldig stor tro på at Mari kommer til å ta rollen videre på en god måte. Det kommer inn et nytt menneske som har en annen måte å være på og som ønsker å skape noe nytt. Det blir fornyelse, og det trenger PEF.

Om forbundets rolle

– *Hvilken berettigelsesgrunn har Psoriasis- og eksemforbundet i dag og i fremtiden?*

TN: – Det er et vakuum mellom helsetjenesten og den enkelte pasienten. Helsetjenesten behandler og informerer, men likevel er det et rom der som mangler. Det er behov for valid informasjon og et samhold, og dette samholdet som en medlemsorganisasjon representerer er like berettiget i dag som for 60 år siden. Dette rommet er fortsatt like stort, og det er viktig å fylle dette rommet. Her har PEF en viktig plass.

MØ: – Det er mange som får eller har en diagnose som har et behov for å være en del av noe, et fellesskap av likesinnede. En av våre kjerneoppgaver er å gi kvalitetssikret informasjon og å snakke for brukernes rettigheter og saker. Det er som å spørre om hvorfor vi trenger fagforeninger? Kan ikke bare den enkelte arbeidstaker kjempe for sakene selv? Sammen er vi sterkere. Og som organisasjon generelt tilbyr PEF demokratiopplæring, en meningsfull fritid og en positiv identitet, i tillegg til fellesskapet. En av våre kjerneoppgaver er å gi kvalitetssikret informasjon og å snakke for brukernes

rettigheter og saker. Dette tror jeg er relevant også i fremtiden.

Om koronasituasjonen

– *Hvordan var det å starte som generalsekretær i en koronapandemi?*

MØ: – Jeg kom fra en hektisk situasjon på Ahus, og lurte på hvordan pandemien ville ramme PEF og hvordan vi ville løse oppgavene da de fleste hadde hjemmekontor. I begynnelsen var koronasituasjonen uklar for alle, tror jeg. Men jeg synes det har gått overraskende bra.

Jeg prøver å snu det til noe positivt, og jeg tror at vi i PEF og som samfunn har vært gjennom en bratt læringskurve på bruk av digitale plattformer. Vi har sett at det går an å gjennomføre årsmøter og noen aktiviteter digitalt, samtidig som vi har kjent på savnet etter å møtes fysisk.

– Jeg tror at både PEF og alle kommer ut på andre siden forholdsvis på beina. Men selvfølgelig er koronapandemien utfordrende for mange av våre grupper, og derfor har vi bedt om innspill på hvilke konsekvenser viruset har for dem.

Hei!

Mitt navn er Mari Øvergaard, og jeg startet i jobben som generalsekretær i Psoriasis- og eksemforbundet og PEF-ung 4. mai i år.

Jeg har lang fartstid fra helsesektor og frivillige pasientorganisasjoner, og synes det er stor stas å nå være en del av PEF-gjengen. Jeg er opptatt av å bli godt kjent med menneskene og kulturen som utgjør PEF og PEF-ung. Vi må bygge videre på alt det gode arbeidet som er gjort i organisasjonene.

Det er utfordrende tider for oss alle sammen, og det er stadig nye råd og anbefalinger å forholde seg til. Mange opplever kanskje at tilgangen til viktige behandlingstilbud som lysbehandling og fysioterapi er redusert, andre opplever utfordringer med tørr, sår hud og eksem på hendene på grunn av hyppig håndvask. For andre igjen så er restriksjoner på sosialt samvær det vanskeligste.

Men i vanskelige tider lærer vi også noe, og jeg tror at to av tingene vi kommer til å sitte igjen med er: Mange møter, samtaler og oppgaver kan løses effektivt og godt ved hjelp av digitale plattformer, og sosiale møteplasser og et sosialt fellesskap er

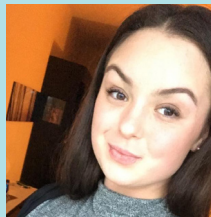
veldig viktig. Dette må vi i PEF og PEF-ung ta med oss i vårt videre arbeid.

Min viktigste oppgave fremover nå er å bidra til at PEF og PEF-ung er aktuell og synlig! Gjennom å være det vil det også bli attraktivt å være medlem hos oss. Dette er store oppgaver som jeg ikke kan løse alene. Jeg gleder meg til å bli enda bedre kjent med både tillitsvalgte og medlemmer i organisasjonene, og å løse disse oppgavene sammen med dere. Vi skal være modige og tøffe, men også saklige og relevante. Vi skal være en tydelig meningsbærer i samfunnet, og et talerør for våre medlemmer og vi skal sørge for gode tilbud, fordeler og aktiviteter for medlemmene våre

Jeg oppfordrer dere alle sammen til å ta kontakt med oss å fortelle hva som er viktig for dere. Vi vil høre hva vi gjør bra og hva vi kan gjøre bedre. Vi kan nås i en rekke ulike kanaler, som Facebook, Twitter, Instagram, epost og telefon.

Jeg gleder meg til å bli bedre kjent med dere alle sammen!

Mari



Hellu!

Nå er jo 2020 snart halvveis. Det har vore eit veldig rart år. For mange så kunne vi gjerne tatt ein omstart på heile 2020, men uheldigvis så går ikkje det. Det er derfor veldig viktig å gjere det beste ut av situasjonen som vi nå er i.

Sjølvm om planane som vart lagt er blitt avlyst eller utsett, så er det fortsatt mykje å finne på. Ein vil kanskje sette meir pris på dei som er rundt seg og gjere ting som kanskje ikkje har blitt prioritert før. For eksempel kan ein rydde i kleskapet, garasjen, skap eller andre plassar. Det er og kanskje tida for å lære noko nytt. Kanskje ein kan bli flinkare på å spele eit instrument, lese ei bok, lære eit nytt språk eller andre ting som kan vere med på å slå i hel litt tid.

For min del så har 2020 så langt vore eit hektisk år med mykje jobbing og mykje ute i naturen. Det å ikkje kunne reise så mykje, har opna auga mine for naturen rundt meg og alle perlene som er i nærleiken. Det har òg vært mykje tid til å vere med venner og familie med alt for mykje god mat og veldig fine stunde.

Når det kjem til kva styret har holda på med, så har vi hatt vårt å gjere, men vi har fortsatt jobba på. Vi har snakka om nye aktivitetar og kva som skjer etter denne pandemien er over. Vi håpar jo sjølv sagt at dei arrangementa som skulle vere i 2020 fortsatt skal arrangerast, og at vi heller får ta dei igjen i 2021.

Med dette så håpar eg at alle er friske og blir verande friske, sånn at vi kan ta imot ei fin tid når det stilnar til ❤️

Med venleg helsing
Gudbjørg
Leiar i PEF-ung

Ungdomsstyret

Leder

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

Nestleder

Anette Nærby
Tlf.: 995 38 357
anette@pef-ung.no

Styremedlemmer

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

Jeanett B. Myking

Tlf.: 981 00 323
jeanett.myking@pef-ung.no

Elisabeth Bakken

Tlf.: 480 48 277
elisabeth@pef-ung.no

Varamedlemmer

Malin Landro Angeltveit
Therese Tungland
Marit Warberg

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



Psoriasis- og eksemforbundet
(PEF-ung)



@PEF_ung



pefung

PEF-ung bankgiro:
6049.05.32474

Telefon- og besøkstid:
Tlf. 23 37 62 40
Man–fre 09.00–15.00

Der ingen skulle trudd man Psoriasis

Visste du at det går an å få psoriasis på tungen og i øyet?

Tekst: Malin Landro Angeltveit, varamedlem i ungdomsstyret i PEF-ung og nyutdannet hudpleier

Psoriasis på tungen

Vi vet at vi kan få psoriasis overalt på kroppen, men visste du at vi kan få det på tungen også? Tungepsoriasis går det an å få inni hele munnen, på innsiden av kinnet, på tannkjøttet og på leppene.

Vi vet at de som har tegn på psoriasis på disse stedene allerede har psoriasis på andre steder.

Denne typen psoriasis har også de typisk runde flekkene med hvite kanter og ser ut som plakkpsoriasis. Kantene kan variere i farger fra hvit til gul eller hvit til grå. Det er ikke alltid disse fargene vises, men at du bare får en veldig oppblusset og rød tunge.

Få får symptomer, mens enkelte får smerter og betennelser som kan gjøre det vanskelig å tygge og svelge.

Det forskes mindre på denne typen psoriasis enn vanlige typer psoriasis, og vi trenger mer forskning på også denne typen psoriasis. Men ut ifra studier til nå, vet vi at denne typen er sjelden, selv om det er en del mørketall, i og med at det går an å ha det uten å merke noe til det. Og som vanlig psoriasis, er heller ikke denne typen psoriasis smittsom.

Siden vi ikke kan smøre noe på tungen, så må det behandles med medikamenter i sprøyte eller tablettform.

Kilder:

Psoriasis, Alan Menter & Benjamin Stoff

healthline.com/health/psoriasis/psoriasis-on-the-tongue?fbclid=IwAR3kGD4mChZ0aTG85vfCpAvjXyv01lXAfmcdc-ZiITok4-Lh2UHHP5IpHSMa#outlook

Nettsiden psoriasis.org

Øyepsoriasis (uveitt)

Visste du at psoriasis og psoriasisartritt kan gi betennelse i øye? Og da er det snakk om i SELVE øye, innpå øyeeplet, ikke rundt (selv om det også selvfølgelig er mulig).

Det som skjer her – som ved psoriasis og psoriasisartritt (PsA) – er at vårt eget immunforsvar angriper seg selv. Og i dette tilfellet angripes i øyet, som kan bli rødt og se blodsprengt ut på det hvite og på iris (fargen på øye vårt). Øyet blir irritert, tørt, det klør og gjør vondt. Smertene kan komme senere og ikke nødvendigvis med en gang.

Det kan også gi et blørete øyesyn. Dersom du mistenker at du har øyepsoriasis, er det lurt å få behandling så fort som mulig. Hvis du ikke får det, kan synet svekkes og gi en dypere plage.

Denne typen inflammasjon (betennelse) blir kalt uveitt på norsk og uveitis på engelsk.

fikk utbrudd

på rare steder

Det er viktig å huske at om du ikke har artritt, men får øyebetennelse, kan dette være tegn på at du kanskje kan ha PsA. Forskning viser at opp til cirka 30 prosent som har psoriasisartritt, opplever øyeinflammasjon. Med andre ord går andre øyetilstander hånd i hånd med PsA.

Så HUSK, mistenker du dette, så GÅ TIL LEGE ELLER HUDLEGE. Dette er alvorlig, og kan gjøre dype skader. Gå heller en gang for ofte enn å tenke at dette går over. Jo forttere du kommer deg til legen, jo større er sjansen for at du får behandlet det.

Kilder:

psoriasis.org/advance/uveitis-eye-inflammation-linked-to-psoriasis-psoriatic-arthritis

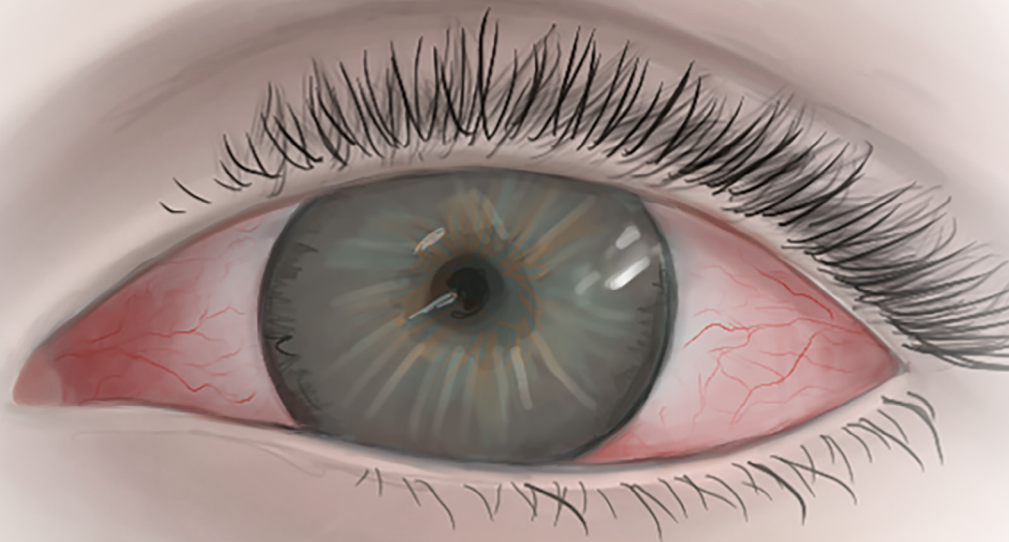
Psoriasis, Forfatter Alan Menter & Benjamin Stoff

everydayhealth.com/psoriatic-arthritis/symptoms/psoriatic-arthritis-eye-problems-when-see-help/

healthline.com/health/psoriatic-arthritis/symptoms-pictures



Øyebetennelse kan tyde på at du har psoriasisartritt, ifølge Malin Landro Angeltveit. Foto: Privat



Psoriasis i øye er en sjelden type, men det er en del mørketall.

Foto: iStock



Tur til Hunderfossen avlyses

Det var med et tungt hjerte ungdomsstyret sendte ut epost til de påmeldte om at turen til fornøylesparken Hunderfossen ved Lillehammer helgen 19.-21. juni ble avlyst. Etter nøye vurderinger bestemte PEF-ung seg for ikke å gjennomføre årets sommerarrangement. Ingen vet hva morgendagen bringer. Det er alt for mange ukjente faktorer ved å gjennomføre et så stort arrangement i en pandemitid.

For PEF-ung er dette ikke en ønsket situasjon. Vi gledet oss virkelig til å bli kjent med flere nye venner og å se alle gamle kjente igjen. Det var en veldig fin gjeng som var påmeldt! Mange gode minner skulle skapes, og nye bånd knyttes. Vi er selvsagt lei oss for å ikke kunne tilbringe helgen sammen med dere, men vi kommer sterkere tilbake!

Velkommen til ungdomskonferanse og landsmøte

Helgen 23.-25. oktober avholder PEF-ung ungdomskonferanse og landsmøte på Thon Hotel Gardermoen.

Vi har 30 plasser og alle medlemmer fra 12 år og oppover er velkommen til å delta. På fredag kveld og lørdag avholdes ungdomskonferansen. De dagene vil vi ha fokus på fysisk og psykisk selvforsvar, litt organisasjonsopplæring og selvfølgelig erfaringsutveksling og fellesskap.

Landsmøte

Søndag går med til å gjennomføre organisasjonens landsmøte. Da skal vi blant annet vedta PEF-ungs interessepolitiske hovedsaker, arbeidsplan, vedtektsendring og så blir det valg av nytt styre.

Hvis det er noe du vil at landsmøtet skal diskutere, må dette meldes inn til styret senest 28. august. Denne fristen på åtte uker gjelder ikke forslag fra ungdomskonferansen.

Det skal også velges nytt styre og hvis du har lyst til å sitte i PEF-ungs sentralstyre, eller vet om noen gode kandidater, kan du kontakte valgkomiteen ved Martine Teigen.

Delegat eller observatør?

På landsmøte deles deltakene inn i grupperingene delegat og observatør. En delegat er de som deltar på vegne av PEF-ung-gruppen sin. Det er en fra hver gruppe, og ungdomsrepresentantene er valgt av Psoriasis- og eksemforbundets lokal- eller fylkeslag. Har du spørsmål om dette, kan du kontakte Maren Awici-Rasmussen på kontoret.

For en delegat koster deltakelsen kr. 1.500,-. Det dekker arrangementet og reisekostnader (billigste reisealternativ med fornuftig tidsbruk).

En observatør betaler kr. 800,- og dekker selv reisen i tillegg.

Påmelding

Du finner påmelding på nettsiden pefung/paamelding. Vi har begrenset antall plasser, og holder av en delegat til hver ungdomsgruppe. Vi håper du ønsker å delta, og vi vil selvsagt følge anbefalte smittevernregler. Hotellet tar også forholdsregler. Påmeldingsfristen er 1. september.

Har du spørsmål, kan du kontakte Maren Awici-Rasmussen på kontoret. Hennes epostadresse er maren@pefung.no

Vil du stille til valg?

Ønsker du å stille til valg eller vet du om en super person som burde stille som kandidat? Da ønsker valgkomiteen i PEF-ung å høre i fra deg! Ta kontakt med valgkomiteen sin leder Martine Teigen på martine@pef-ung.no eller på tlf: 95787059.

På nett med Oslo Pride

To år på rad har PEF-ung deltatt i paraden under Oslo Pride. I år er festen flyttet fra gata og over på nettet.

Det vil gjennomføres en markering lørdag 27. juni på omtrent tre timer med stemning og kjærlighet. Ukas program ble sluppet 1. juni, og du finner det på nettsiden til Oslo Pride. Det vil bli et fullspekket program med debatter, fest og selvsagt en parade. Det er ikke bare Oslo Pride som går digitalt i år. På <https://www.oslopride.no/a/digital-pride-i-norge> kan du finne en samlet oversikt over tidspunkt for alle landets digitale Pride-feiringer.

Vi oppfordrer medlemmer i hele landet til å smøre seg med kjærlighet og ta del i feiringen der du er.



I år blir det Pslo Pride på nett.
Aurora Kobernus og Judee I.
Björgan fra PEF-ung Oslo deltok
på Oslo Pride i fjor.
Foto: Privat

Kafé med rett og vrang

9. mars hadde vi strikkekurs hos Hennes Fritid i Strømmen. Kursleder var designer Nina Vestgård Slåtveen.

Tusen takk for at vi i PEF Romerike kunne være hos dere. Tusen takk til alle som kom på strikkekurset, det var en hyggelig kveld med strikking og koselig prat. Tusen takk til Mari Øvergaard, vår nye generalsekretær, for at hun kunne komme. Og tusen takk til Stiftelsen Dam! Uten økonomisk støtte fra dem hadde ikke vårt arrangement vært mulig å gjennomføre.

Når hverdagen er tilbake til normalen, ønsker vi å komme i gang med aktiviteter. Neste kurs er hekling. Dessuten ønsker vi å arrangere et kveldstreff i Lillestrøm – fredagspils hvor vi kan møtes til hyggelig samvær.

Psoriasis og Eksemforbundet (PEF) Romerike har en side på Facebook. her legger vi ut aktuelle temaer og aktiviteter. Dere kan også sende spørsmål til oss i styret via privat melding på Facebook.

Til vi møtes igjen, ta vare på huden, helsa og hverandre 🌸
Riktig god sommer.

Med vennlig hilsen
Psoriasis- og eksemforbundet Romerike



I begynnelsen av mars – og før smittevernstiltakene ble innført – arrangerte PEF Romerike strikkekafé.



MYKGJØR
& LINDRER
KLØE

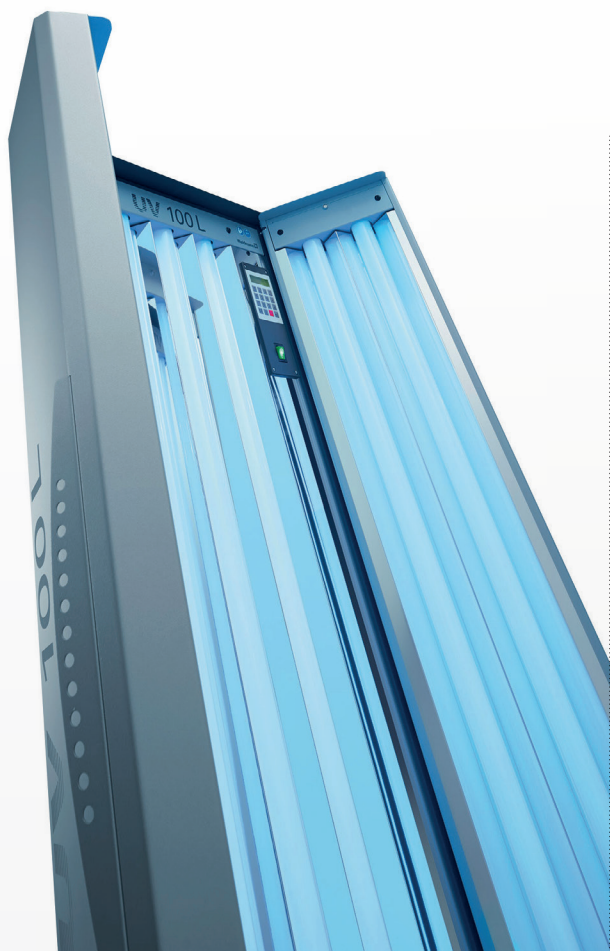
Vi vet at det er forskjell på krem og krem

Canoderm – Norges best dokumenterte fuktighetskrem

ACO
APOTEKENS COMPOSITA
SINCE 1939

Canoderm 5 % krem (karbamid) er et reseptfritt legemiddel til fuktighetsbevarende behandling av tørr hud av ulike årsaker og forebygging av tilbakefall av atopisk eksem. Les pakningsvedlegg nøye før bruk.
ACO Hud Nordic AB. www.perrigo.no

CAN200T22NO1



UV-lysbehandling på soverommet?

Apparat med 8 stk 100 W lysrør i full kroppslengde (180 cm) med en rett bakvegg med 4 stk lysrør og to bevegelige "vinger" med to lysrør hver, slik at det blir en tilnærmet halv sirkel.

Et elektronisk tidsur med innstilling i minutter og sekunder bestemmer behandlingstiden.

Apparatet står på to "føtter" med trinser.

Når apparatet ikke er i bruk kan de bevegelige "vingene" foldes inn mot bakveggen, slik at det tar minimalt med plass. Noe for soverommet?

Perfekt løsning for deg som vil spare tid og ta behandlinger når det passer deg..



UV-kam til hjemmebehandling

Håndholdt UVB-lampe til behandling av lokale områder som f.eks. negler og hodebunn. Høy intensitet gir lave behandlingstider.

Ta kontakt for mer informasjon



Vi spiller på lag med PEF

- medlemsrabatt på UV-produkter
Kan ikke kombineres med andre tilbud

En liten reise i frivillighet

I Psoriasis- og eksemforbundets oversikt finner vi PEF Østfolds opprinnelse som år 1980, noe som betyr at det er nedlagt en verdig innsats fra mange tillitsvalgte med flere gjennom mange år.

Tekst: Liv Skovdahl, leder i PEF Viken

Verdens psoriasisdag er en av de faste markeringene som går igjen i fylkeslagets minnebok. Landsmøter og Østlandskonferanser har gått hånd i hånd med kursopplegg, fylkes- og lokalt arbeid for å fremme forbundets målsettinger og bistå med informasjon til medlemmer og andre med behov.

Fra nyere tid kan blant annet nevnes 2011 som året PEF Østfold var vertskap for Østlandskonferansen. Høytidelig åpning ved ordfører, fylkesleder, og med PEFs forbundsleder som konferansier samt gode foredragsholdere, bidro alle til et vellykket arrangement.

Jubileumsstafett

I anledning PEFs – den gang NPFs 50-års jubileum, inviterte fylkeslaget til

åpen jubileumsmarkering på Hotel Rica City i Fredrikstad, og det ble deretter laget mal for «Jubileumsstafetten». Denne ble i ettertid gjennomført med informasjonsmøter og stands i distriktet med lokalforeningene som støttespillere hele veien.

Felles vervekampanje 2014-2015 og godt samarbeid mellom lokalforeningene. Smørebus – et pilotprosjekt med start i 2016, et tre dagers samarbeidsprosjekt med gode sponsorer. Prosjekt Smørebus er videreført i påfølgende år, ikke bare lokalt men også nasjonalt.

Samhold og miljø

Årsberetningene forteller om et stødig fylkeslag med stabilt styre med tillitsvalgte fra alle våre fem lokalforeninger. Kunnskapsrike likepersoner med stor kontaktflate som er til hjelp for mange. Mye alvor gjennom årene med seriøs informasjon om våre diagnoser for å

belyse og oppdatere, sammen med sosialt arbeid som medlemsturer og andre sammenkomster har bidratt til å skape et godt samhold og tilhørende miljø i Østfold.

Innsatsvilje og motivasjon har preget Psoriasis- og eksemforbundet Østfold og mange kunne nevnes gjennom tiden, men – ingen nevnt, ingen glemt.

Ukjent farvann

9. mars 2020 var dato for nedleggelse av fylkeslaget som en følge av at Østfold, Buskerud og Akershus ble storfylket Viken. Omstruktureringen betød også sammenslåing for oss i Psoriasis- og eksemforbundets fylkeslag, og PEF Østfold gikk inn i stiftelsesprosessen med PEF Viken. Målsettingen er den samme, innsatsen videreføres med kreativitet for felles synlighet.

Vi ser mulighetene i hittil litt ukjent farvann, og er løsningsorienterte for godt samarbeid!



Etter 30 år ble PEF Østfold nedlagt som følge av at storfylket Viken ble etablert. Foto: Torunn Aasen

Kurs for foreldre og barn

Psoriasis- og eksemforbundet Oslo inviterer til kurshelg i august. Smittevernsrådene til Folkehelseinstituttet vil følges.

De voksne deltar på kurset «Foreldreoppdragelse» og de unge på kurset «Bli ekspert på egen kropp». Kurset arrangeres av Psoriasis- og eksemforbundet Oslo og holdes på Sørmarka konferansehotelet i Ski kommune og varer fra fredag 21. til 23. august 2020. Påmeldingsfrist: 25. juni 2020.

Kursene

«Bli ekspert på egen kropp» er et kurs for deg som er barn eller ungdom og

som har en hudsykdom. På kurset vil du lære mer om hudsykdommen din, møte andre barn som har det samme, spise god mat og ha det gøy. På kurset kan deltakerne snakke med ungdom fra PEF-ung og andre voksne med hudsykdommer.

«Foreldreoppdragelse» går ut på å gi «foreldreoppdragelse» til foreldre, pårørende til barn med hudsykdom. Deltakerne får økt kunnskap om diagnosen, rettigheter, samt informasjon om behandling. De får mulighet til å knytte bånd og nettverk med andre foresatte i samme situasjon.

Det vil være flere voksne som er med på kurset sammen med barna, mens foreldrene er på eget kurs, så de unge vil bli godt ivaretatt.

Foredragsholdere

Vi er så heldige å ha fått hudlege og stipendiat Astrid Haaksjold Lossius ved undervisningssykepleier Kristine Krosby Fuskeland fra poliklinikk for hudlidelser ved Universitetssykehuset i Oslo til å holde foredrag på kurset. De vil lære oss om hudsykdommer, behandling og hvordan vi kan leve med en hudsykdom. Vi får også en foredragsholder fra Rettighetssenteret i FFO som vil fortelle om rettighetene du har som foreldre til et barn som er sykt.

Mer informasjon om kurset finner du på budportalen.no/lokallag/oslo

Foreningslivet med korona

Koronapandemien får konsekvenser for oss alle. Vi stilte disse spørsmålene til fylkes- og lokallagene i PEF:

1. Hvilke endringer har dere gjort i fylkes- eller lokallaget?
2. Har dere arrangert noe i disse månedene?
3. Hvordan holder dere kontakten med medlemmene?
4. Hvilke planer har dere fremover når samfunnet etter hvert åpnes mer opp?

PEF Romerike

1. Det er en veldig rar tid med pandemi for tiden. Den endringen vi på Romerike har gjort, er å avlyse to arrangementet, strikkekurset del 2 på Hennes Fritid i Strømmen og fredagspils – medlemstreff på Fuser bar & for i Lillestrøm.
2. Etter vi fikk de strenge smittevernsreglene, har vi fulgt myndighetenes råd og ikke arrangert noe.
3. PEF Romerike har en egen side på Facebook. Her legger vi ut aktuelle saker og nyheter for våre medlemmer. Medlemsbladet for Akershus planlegges å sendes ut nå før sommeren. Vi i PEF Romerike ønsker veldig å kunne holde bedre kontakt med medlemmene på en enklere måte via sms-meldinger. Vi håper vi kan få en god løsning på dette, så vi har muligheten til å nå medlemmene uten å bruke mye midler på porto for å sende brev.
4. Når samfunnet åpnes opp, og det er trygt for våre medlemmer og de som er i risikogruppen, ønsker vi å arrangere det planlagte heklekurset og fredagspils i Lillestrøm.

PEF Troms og PEF Midt-Troms

1. **PEF Troms:** Har avlyst et AU-møte. Regner med å få til et AU-møte i første halvdel av juni.

PEF Midt-Troms: Vi har ikke hatt styremøter, men vi har hatt litt mailkontakt. Vi tegner med å kunne ha styremøte i løpet av juni.

2. Verken lokallaget eller fylkeslaget har hatt arrangementer i denne perioden.
3. **PEF Troms** har en egen side på Facebook. Her legger vi ut ting av interesse for medlemmene.

PEF Midt-Troms: Mail er sendt til alle medlemmer med mailadresse med informasjon om planlagte aktiviteter, blant annet om mestringskolen PEF Troms arrangerer i Tromsø siste helg i september.

Vi skal sende brev per post til medlemmer som ikke har mailadresse.

4. **PEF Troms:** I første omgang må vi kunne ha et AU-møte (AU består kun av tre personer) og seinere et styremøte. Vi håper på å kunne gjennomføre mestringskolen i Tromsø siste helg i september. Der er vi avhengig av at medlemmer tør melde seg på.

PEF Midt-Troms: I første omgang må vi få til å ha et styremøte, og så drøfte hvilke av tiltakene på handlingsplanen det er realistisk å få gjennomført. Vi har to arrangementer i løpet av høsten, og vi håper at vi kan gjennomføre dem.

PEF Fredrikstad

1. PEF Fredrikstad avholdt sitt årsmøte i februar, slik at det formelle var tilbakelagt da pandemien var et faktum.
2. Vi har forholdt oss til myndighetenes regler, og vi har avlyst i perioden og utsatt fremtidige planer på ubestemt tid.
3. Det er vanskelig å holde kontakten med alle medlemmene under disse omstendighetene, og det kan derfor bli litt tilfeldig hvordan vi klarer å involvere dem utover den nærmeste kretsen.
4. Enkelte arrangementer som kan gjennomføres i tråd med sikkerhetsreglene, vil bli gjennomgått og forsøkes tilrettelagt. Dette er en ny situasjon for oss alle, og vi ser at det kan bli nødvendig å arbeide på en annen måte i fremtiden. Vi er glade for nyhetsbrev fra PEF som når de fleste. Det er verdifullt å følge med og få innsikt i det som skjer. Vi håper å kunne lage et tidlig sommerbrev ut til våre medlemmer, slik at vi alle kan være med på å foreslå og planlegge sommer og høst på en annerledes måte enn tidligere.

PEF Romsdal

Vi har ikke hatt noen aktiviteter i perioden mars-mai. Foreningen avholdt årsmøte 11. februar, men protokoll ligger ugjort per dags dato. Vi planlegger styremøte første uken i juni for signering av årsmøteprotokoll, og vi har planer for resten av året og andre viktige saker i foreningen. Vi pleier å gjennomføre to-tre styremøter på vårparten, men i år blir det kanskje kun dette i juni. Planer for høsten må gjøres senere.

Vi pleier å holde informasjonsstand på Stortrommedag på Molde Storsenter i april, samt stand på Aukra-dagen i midten av juni. Men dette ble avlyst!

Sommeren 2019 hadde vi stand på Aure-uke og også på Dyre-god-dagane i Batnfjorden. Det er usikkert om disse arrangementene blir gjennomført! Vi må også undersøke om Innflytterdagen i Molde i september blir gjennomført i år.

PEF Møre og Romsdal

All aktivitet har ligget nede i perioden mars-mai. Vi hadde planlagt årsmøte den 21. mars, men dette ble innstilt grunnet koronasituasjonen. Fylkeslaget har nå besluttet å gjennomføre årsmøte per mail. Dette er eneste måten å gjennomføre årsmøte på i disse tider. Utover dette så har vi kontakt med medlemmene via mail.

Svarene fra disse fylkes- og lokal-lagene er fra mai 2020, da de strenge smittevernstiltakene fortsatt gjaldt.

Avvikling av lokale årsmøter

I henhold til vedtektene skal fylkeslagene ha avholdt ordinært årsmøte innen utgangen av mars måned hvert år, og lokalforeninger skal avholde ordinært årsmøte innen februar måned.

For de av dere som ikke har avholdt årsmøte i år, kan det være en god idé å gjøre det på den digitale plattformen Zoom. På denne plattformen kan man holde møter med inntil 100 deltakere (100 personer med bilde og lyd). PEF har tilgang til programmet og administrasjonen kan bistå med veiledning. Deltakere behøver ikke å ha brukerkonto for å delta, og man kan delta gjennom en app på telefonen eller på datamaskin. Det er også mulig å holde en Powerpoint-presentasjon på møtet. Slik kan man også krydre møtet med for eksempel en kahoot-quiz. Zoom kan også benyttes til andre sosiale digitale treffpunkt. Ta kontakt dersom du ønsker tilgang eller vil høre mer om dette.

For fylkeslag som har slått seg sammen, er det veldig viktig at dere får registrert dette i Brønnøysund og Frivillighetsregisteret. Dersom dere har problemer med registrering, er det bare å ta kontakt med kontoret.

God sommer!
La oss ta vare på
hverandre





Hjelp til hud som har det vondt

SuperSkin Repair er basert på grundig forskning, og har gjennom en klinisk studie vist god effekt etter bare fire uker på vond og betent hud.



SuperSkin Repair demper inflammasjon og oksidativt stress ved tilførsel av polyfenoler fra oliven og vitaminer som er viktige for huden. Du kan forvente en reduksjon og en bedring i symptomer som tørrhet, rødhet og kløe. Man reparerer og stimulerer huden fra innsiden, slik at plagene reduseres. Effekten av SuperSkin Repair er dokumentert i en klinisk vitenskapelig studie publisert i Pharma Nutrition i 2016. Signifikante forbedringer ble vist allerede etter 4 uker.

Psoriasis og eksem er en kronisk inflammatorisk tilstand. En rekke vitenskapelig publiserte studier viser at polyfenoler fra oliven har en kraftig anti-inflammatorisk virkning, og kan bidra til å redusere inflammasjons-responsene involvert i psoriasis og eksem. Dette vil igjen føre til en bedring i ulike symptomer som rødhet, tørrhet og kløe.

Virkningsmekanisme

Polyfenoler fra oliven inhiberer produksjon av de inflammasjonsdannende signalmolekylene IL-17, IL-23. Disse cytokinene er spesielt aktive hos personer med psoriasis. I tillegg vil de også stimulere dannelsen av anti-inflammatoriske signalmolekyler. Personer med psoriasis/eksem kan ha redusert antioksidant-status og dermed økte nivåer av oksidativt stress. Oksidativt stress skader celler og vev og kan gi en redusert hudbarriere. I tillegg kan oksidativt stress føre til inflammasjon og dermed en forverring av symptomer. Polyfenoler fra oliven er anti-inflammatoriske, samt at de er sterke antioksidanter som vil redusere oksidativt stress.

Klinisk dokumentasjon

- Acosta, H, et al (2016) An olive polyphenol-based nutraceutical improves cutaneous manifestations of psoriasis in humans. *PharmaNutrition* 4;151-153
- Richard, N et al 2011 Hydroxytyrosol is the major anti-inflammatory compound in aqueous olive extracts and impairs cytokine and chemokine production in macrophages. *Planta Med.* 77(17):1890-7
- Aparicio-Soto M et al 2016 Extra virgin olive oil: a key functional food for prevention of immune-inflammatory diseases. *Food Funct.* 9;7(11):4492-4505.
- Novelli L et al 2014 The new era for the treatment of psoriasis and psoriatic arthritis: perspectives and validated strategies. *Autoimmun Rev.* 13(1):64-9
- Santangelo C et al 2018 Anti-inflammatory Activity of Extra Virgin Olive Oil Polyphenols: Which Role in the Prevention and Treatment of Immune-Mediated Inflammatory Diseases? *Endocr Metab Immune Disord Drug Targets.*

En av de (fri)villige

For Gro Larsen handler det å være likeperson om å være villig til å hjelpe andre i samme situasjon.

Tekst og foto: Eldrid Oftestad



Hun kan ikke huske hvor lenge hun har vært engasjert som likeperson i Psoriasis- og eksemforbundet (PEF). Før likepersonstjenesten ble innført, var de alle på en måte likepersoner.

– Vi svarte på spørsmål fra andre som hadde fått diagnosen. Den gangen var ikke informasjonen så enkel å lete seg frem til selv, man kunne ikke Google seg til svar, forteller Gro Larsen (bildet).

Men selv om Larsen ikke husker da hun ble likeperson, husker hun godt da hun lærte en del om psoriasis på behandlingsreise til Panorama på Lanzarote i 1982. Kvinnen i 60-årene fra Nes i Viken har hatt psoriasis siden hun var 21 år, og i 40-årene fikk hun diagnosen psoriasisartritt. På behandlingsreisen i 1982 var hun en av de «nye» på sin diagnose.

– Da ble vi som var «nye» lært opp av de som hadde diagnosen, samt av lege og sykepleierne.

Spørsmål om diagnose

Og så ble hun aktiv i Psoriasis- og eksemforbundet.

– Jeg benyttet meg av behandlings-senteret på Leirsund på Skedsmo i Lillestrøm kommune, og der var det mye snakk rundt bordet.

Og så ble jeg med i styret i lokallaget på Romerike. Det var i noen og åtti. Og så var vi på kurs og lærte mye om sykdommen

og de tjenestene vi hadde krav på. Jeg husker ikke helt når det var, men da het det likemenn, og de ble valgt av medlemmene i de lokale styrene.

– *Hva var grunnen til at du sa ja til å være likeperson?*

– Jeg hadde selv god nytte av å kunne få svar på de tingene jeg lurte på av de som hadde mer erfaring enn meg, og mente (og mener fortsatt) at «det bare skulle mangle» at vi er villige til å hjelpe andre i samme situasjon.

Som likeperson får hun en del spørsmål om diagnose og behandling og behandlingsformer. Noen ganger kommer det også spørsmål om rettigheter.

– Vi er jo bare mennesker som er «i samme båt». Vi som er likepersoner skal ikke kunne alt om behandling eller rettigheter, men vi kan vise hvor de selv kan finne svar på spørsmålene.

Valgt til oppgaven

For å bli likeperson i Psoriasis- og eksemforbundet, må du bli valgt til oppgaven på årsmøtet i et lokal- eller fylkeslag.

– *Vil du si at en likeperson bør ha noen spesielle egenskaper for å mestre oppgaven på en best mulig måte?*

– Nei, man trenger ikke spesielle egenskaper. Men det er en fordel om man er interessert i egen diagnose og ønsker å vite mer om den, slik at man kan videreformidle noe av det man har

lært. PEF, via likepersonstjenesten, holder kurs for nye likepersoner. Og så holdes det oppfriskningskurs for de som har vært likepersoner en tid.

Larsen anbefaler andre i PEF å bli likepersoner i forbundet.

– Det å kunne hjelpe noen er ganske tilfredsstillende. I tillegg kommer man

på diverse kurs og får oppfriskning av kunnskaper og, ikke minst, påfyll av ny kunnskap. På disse samlingene er det også fint å treffe andre likepersoner og bli litt kjent med dem – også de som er likepersoner for andre diagnoser. Da får man også vite litt om alle diagnosene som Psoriasis- og eksemforbundet jobber for. Dette er, synes jeg, interessant, sier Gro Larsen.

Likepersonsarbeid i Psoriasis- og eksemforbundet

Hver og en som rammes av en kronisk sykdom vil ha behov for hjelp og støtte. Behovet kan være stort i startfasen fordi den nye livssituasjonen kan være vanskelig å takle, og mange spørsmål krever svar. Psoriasis- og eksemforbundet mener at den beste støtten kan gis av en person som har samme sykdom, og som har klart å komme videre i livet – lært seg å leve med sykdommen. Vi har vært gjennom noe av det samme – vi er likepersoner.

Psoriasis- og eksemforbundet ønsker å bidra med råd og støtte til alle som søker hjelp hos oss. Derfor er det viktig at organisasjonen vår har et godt utbygget likepersonsnettverk. Likepersonene våre er godt skolert og jobber i organiserte former. Alt frivillig arbeid i organisasjonen er i tråd med ideologi og målsetting.

Vårt mål er at alle råd, all hjelp og støtte fra likepersoner i Psoriasis- og eksemforbundet vil gjøre veien enklere for alle som rammes av en kronisk sykdom.

Trenger du noen å snakke med? Ta kontakt med din lokale likeperson. Du finner en oversikt over likepersoner på neste side.

«Det å kunne hjelpe noen er ganske tilfredsstillende»

Oversikt over likepersoner i Psoriasis- og eksemforbundet

Agder

Anne Britt Frivoll
psoriasis
anfr16@vaf.no
915 41 762

Evyr Hermansen
psoriasisartritt
evyhermansen@outlook.com
922 45 184

Innlandet

Rolv Baadshau
psoriasis og psoriasisartritt
baadshau@online.no
990 12 038

Maj Christin Stenersen Lund
psoriasisartritt
stenersenlund@hotmail.com
957 89 345

Eva Høgberget
psoriasis
evahogbe@gmail.com
958 18 438

Brit Briskelund
psoriasis
britbriskelund@hotmail.com
976 14 057

Jorunn Anny Fossumstuen
psoriasis
j-annf@online.no
913 69 213

Elisabeth Starheim
psoriasis
starelis@icloud.com
976 96 488

Jan Erik Haugom
psoriasisartritt
jehaugom@online.no
905 91 578

Brit Stensaker Trøen
psoriasisartritt
br-troe@online.no
452 34 029

Møre og Romsdal

Oddrun S. Lillerud
psoriasis og psoriasisartritt
o-lill@neasonline.no
922 40 305

Per Kristian Lange
psoriasis og psoriasisartritt
pe-kr@online.no
958 88 408

Sylvia Wallin
psoriasis og psoriasisartritt
sylvia_wallin@hotmail.com
416 33 398

Kristine Midtsæter
HS
krimits@hotmail.com
944 23 664

Nordland

Birger Angelsen
psoriasis
birger.angelsen@pefnorge.no
992 61 604

Greta Altermark
psoriasis
altermar@online.no
915 93 030

Marte Øverås
psoriasis
marte@loonern.com
971 30 377

Herdís Thommesen
psoriasis
herdis.thommesen@gmail.com
959 20 053

Hans Erik Paulsen
psoriasisartritt
hasse-p@online.no
988 37 015

Aud Steffensen
psoriasisartritt
aud-steffensen@hotmail.com
906 38 184

Kate Arnøy
psoriasisartritt
kate_arnoy@hotmail.com
481 92 390

Viggo Johnsen
psoriasisartritt
viggojohnsen@hotmail.com
977 76 436

Oslo

Jeanette Strand
psoriasis og atopisk eksem
psj.jeanette@gmail.com
454 41 970

Tove Nestegjerde
psoriasisartritt
nestegje@online.no
980 54 545

Lillian Olafsen
atopisk eksem
liolaf@online.no
913 79 414

Grete Tunsjø
atopisk eksem
g.tunsjo@gmail.com
456 17 228

Kristin Windahl
HS
kwindahl@online.no
469 61 977

Hilde Lundaas Due
HS
hildedue@msn.com
907 10 868

Rogaland

Knut Sveta
psoriasis
knuem@online.no
971 54 521

Annlaug Torgersen
psoriasis
annlaug.torgersen@gmail.com
481 78 736

Helle Vestby Talmo
atopisk eksem
helle_vestby@hotmail.com
976 81 243

Troms og Finnmark

Kirsti Jensen
psoriasis
kirsje@online.no
911 66 026

Anneveig Jenssen
psoriasis og psoriasisartritt
anneveig.jenssen@pefnorge.no
415 61 844

Anne Berit Kolset
psoriasis og psoriasisartritt
abkolset@hotmail.com
970 38 172

Kirsten Pettersen
kronisk urtikaria
kirstenp@hotmail.no
909 42 643

Eva G. Sjøtun
psoriasis og psoriasisartritt
geb-sjo@online.no
959 60 911

Ole Harald Sjøtun
atopisk eksem
o-sjoetu@online.no
900 37 338

Trøndelag

Solfrid Landstad
psoriasis
solfrid.landstad@ntebb.no
936 18 128

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

Berit Utgård
psoriasis
ber-utga@online.no
920 58 302

Brita B. Tiller
psoriasis
brit-b-t@online.no
481 07 785

Emilie Bergmann
psoriasis
embergmann97@gmail.com
979 61 156

Unni Bredal
psoriasis og psoriasisartritt
unnibredal@gmail.com
416 49 764

Gunn Grav Graffer
psoriasisartritt
heminggraffer@hotmail.com
976 54 264

Per Erik Gripp
psoriasisartritt
per.erik.gripp@ntebb.no
482 70 319

Mona Grorud Sørensen
HS
mona.grorud@gmail.com
978 24 251

Vestfold og Telemark

Grethe Undrum
psoriasis
413 32 383

Cora Monstad
psoriasisartritt
ac.linselyst@gmail.com
908 52 410



Vestland
Anne Marie
Kvamsås
psoriasis
annemarie-kvamsaas@gmail.com
992 53 140

Hilde Mellum
psoriasis og psoriasisartritt
hildemellum@gmail.com
986 40 538

Kenneth Waksvik
psoriasis og psoriasisartritt
kenneth.waksvik@pefnorge.no
473 12 022

Torild Hille Lokøen
psoriasis
torild.lok@gmail.com
994 48 521

Berit Waksdal Øvrebø
Sunnfjord og Ytre Sogn
psoriasis
ovrebo.berit@gmail.com
975 73 984

Gudbjørg Lund Dahl
psoriasis
gudbjrglundd@hotmail.com
977 41 385

Liv Reidun Nesse
psoriasis og psoriasisartritt
livreidun@netscape.net
905 70 146

Helge Vilhelmsen
psoriasisartritt
helge.vilhelmsen@eninvest.net
900 55 954

Kristin Nikøy
psoriasisartritt
kristinnik67@gmail.com
902 38 468

Sol Hege V. Evebø
atopisk eksem
sol_hege@hotmail.com
482 28 472

Viken

Trine Knudtzon
psoriasisartritt
trine.knudtzon@getmail.no
907 39 371

Gro Larsen
psoriasisartritt
gro-la3@online.no
920 37 385

Reidun Nymoen
Psoriasis og psoriasisartritt
reinym@online.no
926 13 463

Ruby Hagemann Myhren
HS
ruby.myhren@gmail.com
417 91 569

Elisabeth Wollbek
Kronisk urtikaria
elliswoll@gmail.com
928 92 211



Kristian Henriksen
psoriasis og psoriasisartritt
kristian@pef-ung.no
928 84 681

Monica R. Olsøy
psoriasis
mkro_1@hotmail.com
952 58 161

Hilde Lieberg
psoriasisartritt
hilde@lieberg.no
970 30 476

May Karin Thobro
atopisk eksem
maykt@live.no
986 74 958

Elisabeth Engebø
HS
liza1956@live.no
930 08 733

Jørn Lund
kronisk urtikaria
lundjorn@gmail.com
915 13 932

Cecilie Walther Holten
psoriasis
cwholten@gmail.com
412 03 583

Arild Smaaberg
psoriasis og psoriasisartritt
arilsmas@online.no
913 17 213

Liv Skovdahl
psoriasis og psoriasisartritt
likepersonskoordinator@pefnorge.no
481 86 232

Lars Fredrik Olausen
psoriasisartritt
laforl@online.no
977 05 234

Hilde Offerdal Johansen
atopisk eksem
ghildejoh@gmail.com
997 38 074

Geir Karlsen
HS
geirka@hotmail.com
902 39 347





Ta kontroll over din elveblest
på minelveblest.no og last ned
Min Elveblest-appen!



TA KONTROLL OVER DIN ELVEBLEST

For mange er det å ha elveblest som å sette livet på vent. Dette vil vi endre på. På minelveblest.no finner du informasjon og hjelpemidler som støtter deg på veien; les om symptomer, behandling og last ned Min Elveblest-appen, hvor du kan registrere symptomer og ta bilder av utslettet. På denne måten kan du gå til legen og få den behandlingen som hjelper akkurat deg.