

HUD & HELSE

NR. 2 MARS 2021 / 47. ÅRG / PSORIASIS- OG EKSEMFORBUNDET



**Livsstilsendringer:
Husk på de små,
men viktige skrittene**



9

Stresser ned
i skogen

13

Fedon Lindberg
om kosthold og søvn

33

Kroppsdebatt
til besvær



Unik nyhet!

Psoriasis Shampoo

Medisinsk teknisk klassifisert

I henhold til MDD klasse II:a feb2020 (Cert nr. C001142).
Medisinsk karakter betyr at produktet brukes i alle deler av helsevesenet. **Er tilgjengelig uten resept på apotek.**



Lindrer problemer med psoriasis i hodebunnen som:

- Kløe
- Rødhet
- Flassing
- Rive merke/sår

Et mildt produkt som kan brukes hver dag.

www.daxxin.no www.daxxin.se



Innhold

10

Siws Nicolaisen byttet ut røyk med løping. Hennes råd for å endre livsstil er å finne en aktivitet du kan trives med og sette av tid til den.

13

Fedon Alexander Lindberg kom til Norge for 35 år siden. Han har selv psoriasis og mener det finnes noen felles mekanismer ved kronisk sykdom som man kan påvirke med kosthold.

28

En ny studie ved NTNU i Trondheim undersøker om vektnedgang kan redusere psoriasis. Ifølge prosjektleder Beathe Sitter vet vi at psoriasis og BMI henger sammen.



10



13



28

34

Glenn Johansen debuterte i fjor høst med krimbok. Etter at han får koronavaksine, er planen å reise til Spania i sommer for å skrive oppfølgeren og pleie sin psoriasis og psoriasisartritt.

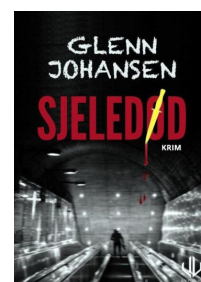
44

Visste du at konsekvensene av atopisk eksem går lenger enn kløe? Ny forskning knytter diagnosen tett sammen med smerte og lærevansker.



44

34




Redaktøren har ordet	s. 5	Enkle og praktiske øvelser	s. 26	PEF-ung	s. 42
Avtalespesialister i nord	s. 6	Tips til sunn og god mat	s. 33	Årets ungdomskonferanse	s. 44
Hvordan klare å endre en vane?	s. 18	Oversikt fylkes- og lokallag	s. 36	Tilbud til skrivelysne	s. 45
Hudlegen har ordet	s. 21	Forbundslederen	s. 37	Liste over likepersoner	s. 47
Konsekvenser av koronaen	s. 22	Nytt fra forbundet	s. 38	Kryssord og sudoku	s. 49
Kom i gang med fysisk aktivitet	s. 24	De nye styrekandidatene	s. 40	Det negative kroppsbildet	s. 50

Magasinet **Hud & Helse** er medlemsbladet til 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.

Forsidefoto: iStock

Legg fra deg
langermede gensere
de lange buksene
og skammen
alt det vakre du er
fortjener å bli sett

Tine-Jarmila Sin 

Målet vårt er større **frihet**
for deg som er rammet
av sykdom!

AbbVie satser innen øyehelse, immunologi, nevrovitenskap, onkologi og virologi.

Statens livsstilsansvar

Jeg følger meg nesten litt indoktrinert av livsstilstematikk. I arbeidet med Hud & Helse-utgaven du holder i hendene har jeg lest, googlet, undersøkt, snakket, sett og hørt på diverse som har med livsstilsendringer å gjøre generelt og kosthold og fysisk aktivitet spesielt. Jeg har tatt meg i å diskutere med meg selv om jeg spiser for mye, feil eller lite smart. Og jeg kjenner mye mer enn vanlig på i disse koronanedstengte tider at jeg bør reise meg opp fra sofaen og skynde meg ut for å bevege meg og være aktiv.

Det er både gode råd og oppmuntringer å finne der ute, som når stipendiat Christina Gjestvang ved Norges idretts-høgskole sier i dette Hud & Helse at det ikke er så mye som skal til av bevegelse for å oppnå god helse. Eller når Fedon Alexander Lindberg favoriserer 50-tallets kosthold på Kreta og Sicilia, fordi de spiste variert og mye grønnsaker og fisk. Selv om det er lenge siden 50-tallet og langt fra Norge til Middelhavet, i hvert fall nå under koronapandemien, høres ikke det helt umulig å få til.

I mengden av alle livsstilsråd dukket det tidligere i vår opp et friskt pust, og pustet var NRKs radioprofil Ronny Brede Aase og hans TV-program «Eit feitt liv». På en befriende måte formidler han gleden med god mat og drikke.

Men det er også en sårhet å spore i Ronnys TV-serie. Både han og andre forteller om stigmatisering fordi de ikke er helt perfekt tynne. Og han viser til forskning når han sier: «Det viser seg til

og med at i møte med helsevesenet vil ein tenkja at den tjukke først kan begynna og slanka seg. Fedme er jo ein sjukdom. Det har og blitt gjort undersøkingar sidan 1960-talet der folk må fortelja kven dei helst vil vera venn med. Det viser seg at ein nest minst vil vera venn med ein funksjonshemma og aller minst med ein som er tjukk.» Og så konkluderer han: «Eg har dobbel botnscore. Eg er både funksjonshemma og tjukk. Eg er ei blanding av dei to minst likte kategoriane av folk som finst.»

Det er mange som sier at fedme og overvekt er et økende problem. Ifølge rapporten «Overvekt og fedme i Norge: Omfang, utvikling og samfunnskostnader» fra Menon Economics i 2019 har om lag 23 prosent av alle nordmenn over 18 år fedme, og det vil nesten si en million mennesker. Og det koster samfunnet vårt. Menon har estimert at fedme koster samfunnet 68 milliarder kroner per år i sykdomsbyrde, tapt arbeidsinnsats og helsetjenestekostnader, og konkluderer derfor at fedme er en av de mest kostbare «folkesykdommene» i Norge.

Fedme eller Metabolsk syndrom regnes også som en følgesykdom av psoriasis. Og det ser ut til å være en sterk sammenheng mellom psoriasis og metabolsk syndrom, spesielt hos unge kvinner. Dessuten kan overvekt øke risikoen for inflammasjon. Samtidig kan isolasjon og nedsatt funksjonsevne på grunn av hudsykdommer og psoriasisartritt også gi økt risiko for overvekt. En forsknings-

gruppe på NTNU i Trondheim undersøker for tiden sammenhengen mellom psoriasis og overvekt, og denne utgaven av Hud & Helse skriver om forskningen.

Spørsmålet er – uansett hva som fører til overvekt og fedme – hvem har skylda eller ansvaret og bør dempe dette økende problemet? Den enkelte eller samfunnet? Det er ikke et enkelt svar på det, og det er nok mange momenter som spiller inn, enten det går på oss selv eller myndighetene. Vi har så klart et ansvar for hvordan vi lever livene våre. Men samfunnet kan helt klart bruke sine virkemidler for å legge til rette for tilgjengelig sunn mat og fysisk aktivitet, enten det er å bruke prisvirkemidler, reversere regjeringens kutt i sukkeravgiften eller gjøre det tilgjengelig og billigere med fritidsaktiviteter. Konklusjonen i Menon-rapporten er uansett entydig og viser til Helsedirektoratet: «Når hovedandelen av den voksne befolkningen mellom 40 og 69 år har overvekt eller fedme så kan ikke problematikken vurderes kun som enkeltpersoners problem, men må sees som en samfunnsutfordring.» Med andre ord har staten et ansvar som den bør ta på alvor, og det lønner seg for den enkelte og hele samfunnet at den gjør det.

Eldrid Oftestad
Redaktør



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

Annonsekontakt

Salgsfabrikken v/Lena Gaard
T: 919 03 867
E: lena@salgsfabrikken.no

Ansvarlig redaktør

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

Redaksjonsutvalget

Tord Johansen, Mari Øvergaard
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 -2021
utgis 24. september 2021

Frist for materiell

27. august 2021

Opplag

5677



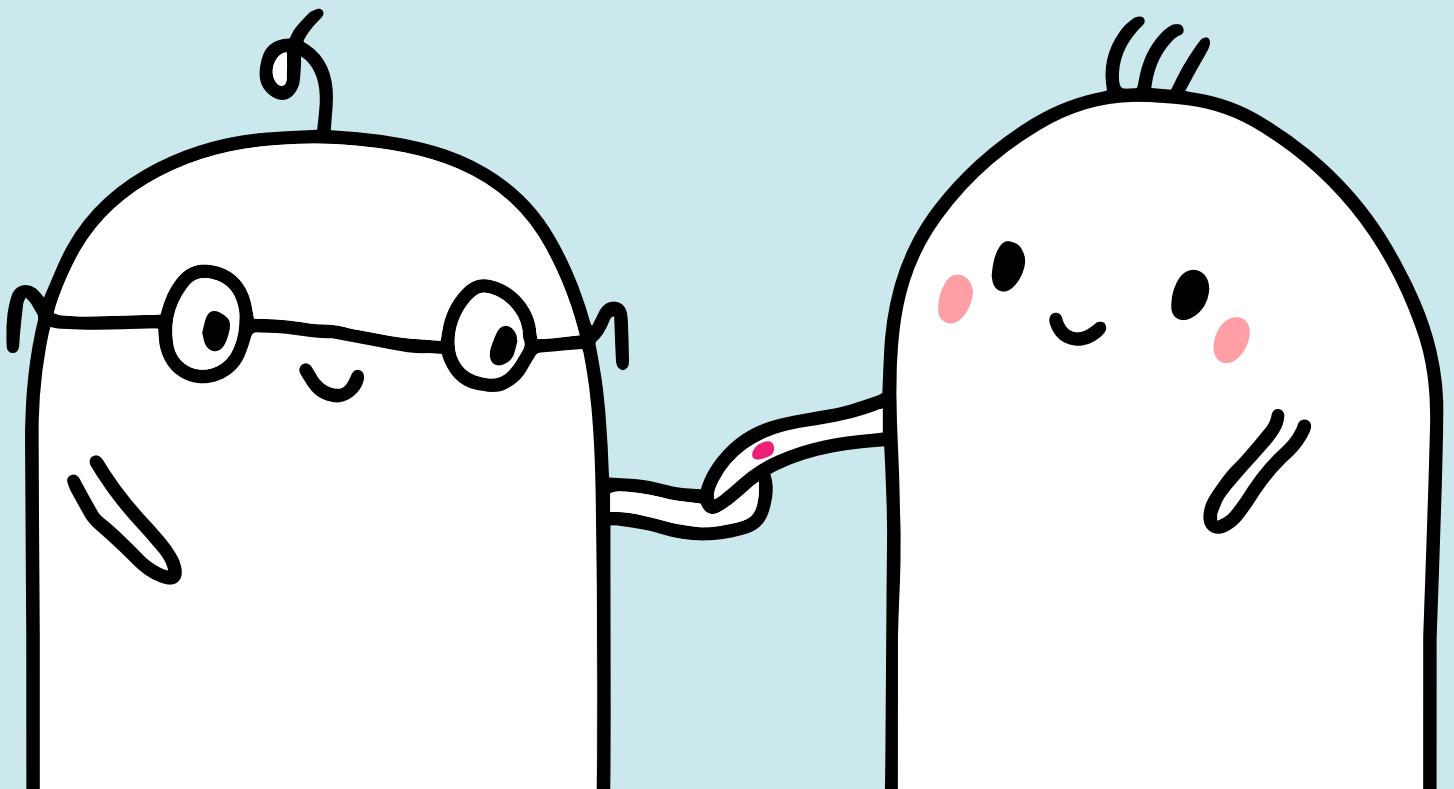
Hud & Helse arbeider etter redaktørplakaten og er en del av Fagpressen. Fagpressen er en interesseorganisasjon for seriøse fagblader og tidsskrifter i Norge.

Utfordringer

Det kan være utfordrende å få leger til å etablere seg som avtalespesialister i Nord-Norge. Det hender at det også går utover hudpasienter.

Tekst: Eldrid Oftestad

Illustrasjon: iStock



i Nord-Norge

Ifølge helsenorge.no er avtalespesialister privatpraktiserende spesialister, leger eller psykologer som får driftstilskudd fra staten. Oversikter fra alle landets helseregioner viser at det i dag er 776 avtalespesialister i dermatologi. Innen revmatologi er det 14 avtalespesialister. Det er de regionale helseforetakene som har avtaler med avtalespesialistene og som «eier» ordningen. Oversikt over alle avtalespesialister i hver helseregion finnes på nettsidene til de regionale helseforetakene og på helsenorge.no.

Ikke så lett i nord

I Nord-Norge er det i dag tre hudleger som er avtalespesialister. Og i denne landsdelen er det ikke alltid så lett å få på plass avtalespesialister. Det kan visedirektør Beate Sørslett ved Nordlandssykehuset HF fortelle.

– Når en avtalespesialist slutter her i nord opplever vi ofte utfordringer. Det kan ta tid før en ny er på plass, og det kan føre til lang ventetid for pasientene, sier hun.

Seksjonsleder Frode Eilertsen for eksterne helsetjenester og pasientreiser i Helse Nord bekrefter at det kan være utfordrende å ansette ny avtalespesialist i Nord-Norge.

– Fra tid til annen hender det at en avtalespesialist slutter, og da kan det være vanskelig å få tak i en erstatter – spesielt gjelder dette utenfor de største byene som Tromsø og Bodø. Dette er nokså vanlige utfordringer, sier han.

Generell manko

Ifølge Eilertsen er det generell manko på spesialister og at det henger sammen med at utdanningen av spesialister ikke helt møter etterspørselen.

– Vi har løpende ledige hjemler, og vi legger inn mye innsats for å tiltrekke flere spesialister hit, blant annet ved å søke i hele Skandinavia i relevante medier. Likevel er det vanskelig, og da blir resultatet at det tar lenger tid enn de tre månedene i oppsigelsestiden til avtroppende avtalespesialist før det ansettes en ny.

– *Er løsningen å utdanne flere spesialister?*

– Det vil føre til at det blir flere spesialister som potensielt vil være kandidater til ledige hjemler, men også andre forhold som muligheter for eksempel jobb til partnere har betydning for å få besatt de ledige hjemlene.

– *Når så den nye spesialisten ansettes, overtar vedkommende automatisk porteføljen til den forrige?*

– Ordningen fungerer slik at den avtroppende avtalespesialisten selger praksisen til den påtroppende. Dette er lovregulert. Hvis man ikke får rekruttert en ny avtalespesialist, vil pasientene bli ivaretatt av det helseforetaket der de er hjemme-hørende, sier han.

Rapporten «Aktivitetsdata for avtalespesialister 2019. Norsk Pasientregister» fra Helsedirektoratet tar for seg innhold og kvalitet i aktivitetsdata for 2019 som er rapportert fra

blant annet avtalespesialister. Hud og veneriske sykdommer regnes som er stort fagområdet i avtalepraksis. Ifølge rapporterte spesialistkonsultasjoner og pasienter per fagområde på somatiske fagområder var det 243 370 spesialistkonsultasjoner innen hud og veneriske sykdommer i 2019. Det var 6,9 prosent mer enn i 2018. Antall pasienter som ble behandlet av avtalespesialister innen hud og veneriske områder var på 154 809. I revmatologi var det i 2019 rapportert inn 21 695 spesialistkonsultasjoner, som var 15,1 prosent mer enn i 2018. Og antall pasienter var på 11 428. Sammenlignet med andre regioner brukes avtalespesialister mye i Helse Sør-Øst.

Oversikt

Her er en oversikt over avtalespesialister innenfor dermatologi og revmatologi. Den er hentet fra nettsidene til de regionale helseforetakene.

Helse Sør-Øst

Agder:

Hudsykdommer: 7
Revmatologi: 2

Innlandet:

Hudsykdommer: 7
Revmatologi: 0

Oslo:

Hudsykdommer: 13
Revmatologi: 2

Vestfold og Telemark:

Hudsykdommer: 7
Revmatologi: 1

Viken:

Hudsykdommer: 22
Revmatologi: 3

Helse Vest

Rogaland

Hudsykdommer: 2
Revmatologi: 3

Vestland

Hudsykdommer: 6
Revmatologi: 3

Helse Midt-Norge

Møre og Romsdal

Hudsykdommer: 3
Revmatologi: 0

Sør-Trøndelag

Hudsykdommer: 5
Revmatologi: 0

Nord-Trøndelag

Hudsykdommer: 8
Revmatologi: 0

Helse Nord

Bodø

Hudsykdommer: 1
Revmatologi: 0

Mo i Rana

Hudsykdommer: 1
Revmatologi: 0

Sortland

Hudsykdommer: 1
Revmatologi: 0



NYT SOLEN MED RIKTIG BESKYTTELSE

GODE TILBUD PÅ KJENTE MERKEVARER

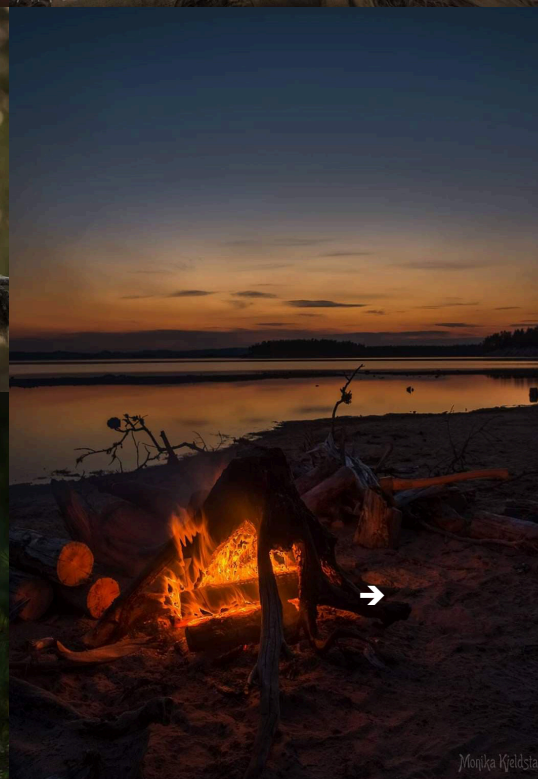


Boots
Apotek

Er det mulig å endre sin livsstil?

Stress utløste kronisk urtikaria hos Monika Kjeldstad. For henne hjalp det å begynne med aktiviteter som ga henne ro. Som naturfotografering.

Tekst: Eldrid Oftestad, redaktør i Hud & Helse
Foto: Monika Kjeldstad



Byttet ut røyken med løping

Siw B. Nicolaisen var storrøyker. Etter at hun begynte å løpe og endret kostholdet, fikk hun mer kontroll på sin psoriasis.

– Jeg har vel alltid hatt en forholdsvis sunn livsstil, med unntak av storrøykingen. Jeg var glad i å gå på tur og spiste normal husmannskost. Det var de fysiske konsekvensene av røyking i 30 år som gjorde at jeg skjønnte at jeg måtte legge om og bli mer bevisst sunn med tanke på kosthold og trening – og ikke minst stumpe røyken for godt. Jeg tok den siste sigaretten i 2016 og byttet røyketid med løpetid. All den tid jeg tidligere daglig hadde brukt på røyking, brukte jeg fra da av på å løpe. Det ble to timer per dag, forteller Siw B. Nicolaisen fra Porsgrunn.

For sju år siden ga de fysiske plagene røykingen henne tung pust, kronisk morgenhoste, surkling i brystet og dårlig kondisjon. I tillegg plaget det henne at røykingen tok så mye tid hver dag.

– Jeg hadde alltid lyst på en røyk, og så snart jeg stumpet den ene begynte jeg å tenke når jeg skulle sette av tid til den neste. Det begynte å bli irriterende tidkrevende, og jeg var veldig redd for å få kols. Det var også en årsak til at jeg skjønnte jeg måtte slutte.

De to-tre første ukene etter røykestoppet hostet hun grusomt, og hun tror det hadde noe med at flimmerhårene reiste seg igjen og irriterte halsen.

– Jeg begynte å løpe rundt Hydrovannet i Porsgrunn, en runde på rundt fem km. De første gangene hostet jeg så mye at jeg stadig måtte stoppe. Jo mer andpusten jeg ble, jo mer hostet jeg. Kondisjonen var så elendig at det ble en del småpauser, forteller hun.

Litt etter litt roet hosten seg og kondisjonen ble bedre. Jeg økte lengden og farten. Det tok ikke veldig mange ukene før jeg løp to ganger rundt vannet, og senere

tre på til sammen 15 km. I ettertid har rekorden økt til nesten 180 km på 24 timer. Det hadde jeg ikke klart dersom jeg fremdeles røykte. I løpet av det løpedøgnet var jeg knapt andpusten en gang, kun litt vondter i knær og hofter. Det sier meg at det aldri er for sent å komme seg i form, nesten uansett utgangspunkt.

Sterkere kropp

– *Hvordan gikk det med din psoriasis?*

– På tidspunktet jeg sluttet å røyke, var psoriasis min helt forferdelig. Store deler av kroppen var dekket av irritert utslett, også i ansiktet. Det klødde og sved stort sett døgnet rundt, og det var lite lindring eller hjelp i salvene. Jeg hadde alltid hatt tro på at et kosthold kan hemme eller fremme healing av fysiske helse som bevegelse og aktivitet. Da jeg begynte å løpe mer aktivt og det ble en daglig rutine, merket jeg at kroppen ble sterkere. Da jeg reduserte hvitt mel, sukker, raske karbohydrater, rødt kjøtt og alkohol, følte jeg meg enda sterkere. Utslettene ble færre og de klødde ikke fullt så mye lenger. I dag har jeg fremdeles psoriasis, men det tar ikke lenger over livet mitt på samme måte som før. I ansiktet har det nesten forsvunnet helt. Jeg blir antakelig aldri

«Ikke bruk unødvendig tid på å kjenne for mye etter en regnfull mandagsmorgen om du har lyst, bare gjøre det»

helt fri for psoriasis, men ved å gjøre noen livsstilsgrep har jeg fått litt mer kontroll over sykdommen og jeg vet jeg hadde blitt mye verre om jeg hadde fortsatt på samme sti som for sju år siden. Økt livskvalitet gir økt immunforsvar. Det er jeg helt overbevist om.

– *Hvordan kom du frem til at du ville prøve kostholdsendringer?*

– Jeg har lest og prøvd meg frem til hvilke matvarer som kan trigge utbrudd.

Trippelen
73 km 7h27m



Siw B. Nicolaisen løper to timer hver dag. Her sitter hun i gresset etter at hun har løpt Trippelen på 17. mai i fjor. Da løper man først helmaraton, så halvmaraton og avslutter med en mil. Det er til sammen 7,3 mil og løpes helst uten pauser.

Foto: Privat

For meg er både sukker og alkohol veldig sterke triggere. Mye sukkerholdig mat over en helg gir direkte utslag og merkes først i form av kløe i huden. Hvetemel og rødt kjøtt forsøker jeg også å styre mest mulig unna, da jeg vet at disse produktene over tid kan irritere frem unødvendige utbrudd eller forsterke utbrudd som hadde kommet uansett grunnet stress eller annet. De oppskriftene jeg liker som ikke inneholder matvarer jeg burde unngå, har jeg skrevet ned i egen kokebok. Der har jeg samlet oppskrifter på for eksempel middager, kaker, desserter, godterier og pålegg, som både er sunne og smaker godt. Jeg har lekt med tanken på å gi ut en hud- og allergivennlig kokebok, men det ligger foreløpig kun på tankestadiet.

– Flere godsaker

Siw føler egentlig ikke at hun går glipp av noe med sitt nye kosthold.

– Det finnes langt flere godsaker jeg kan unne meg enn som jeg må avstå fra. Jeg er bevisst på å ikke bruke tanketid på det jeg ikke kan spise og heller bruke

tanketiden på det jeg faktisk kan spise, påpeker hun.

I det hele tatt opplever hun verken kostholdsregimet eller løpingen som krevende.

– Jeg husker hvordan jeg følte meg etter en lat dag med dårlig mat. Jeg følte meg oppblåst, irritabel og dårlig – det var mye mer krevende. Vi har alle fått utdelt 24 timer per døgn. Hvordan vi forvalter de timene er ulikt, men jeg tviler på at det å trene daglig to timer er det mest krevende. På andre siden får jeg

godfølelse, mestringsfølelse, en sterk kropp, god kondisjon, daglig tilførsel av lykkehormoner... Og så elsker jeg den følelsen jeg får når jeg sliter ut kroppen. Jeg vil påstå at en stillesittende kropp med indre stress er mye mer slitsomt enn en kropp i bevegelse og med indre ro.

– Finn din aktivitet

Siws råd er å finne en aktivitet du kan trives med og sette av tid til å utføre den.

– Ikke bruk unødvendig tid på å kjenne for mye etter en regnfull man-

dagsmorgen om du har lyst, bare gjør det. For mange begynner å diskutere med seg selv i tankene sine og da er det stort sett alltid den delen av deg som ønsker behag og komfort som vinner. «Først yte, så nyte» er et godt motto. Med kosthold kan jeg anbefale min egen strategi. Lek og prøv deg frem til gode oppskrifter med mat du kan leve med over tid. Og ha gjerne en kosedag i uken der du kan unne deg litt ekstra. Det tror jeg faktisk bare er sunt – «giften ligger i mengden», sier Siw B. Nicolaisen.

Kjente behov for forandring

Monika Kjeldstad i Trysil gjorde helomvending for å leve bedre med kronisk urtikaria.

På telefon fra Trysil forteller Monika Kjeldstad at for henne var det stress som utløste kronisk urtikaria. For fem år siden tok hun tak i det som hadde gitt henne mye stress. Det hjalp.

– Jeg hadde kjent det på kroppen lenge – eller kroppen hadde gitt signaler over lang tid at her må det forandringer til. Men forandringer er skummelt, så jeg valgte å stå i det samme som alltid uten å gjøre noe med det, sier Monika.

Plutselig smalt det, og Monika ble skikkelig dårlig av urtikaria. Da bestemte hun seg for å ta tak.

– Det hadde egentlig vært masse stress, helt siden jeg var liten. Og i en periode var det mange av mine kjære og nære som døde. I 2009 døde en kompis. Da begynte det å klø i hendene mine, forteller hun.

Det utviklet seg til å bli urtikaria over alt, og det viste seg at Monika fikk urtikariautslett av trykk og friksjon.

– Jeg kan ikke være aktiv lenge, for da kommer det, og det gjør så vondt.

Så ille var det at hun måtte slutte i jobben som hjelpepleier på en demensavdeling på et sykehjem.

– Jeg elsker jobben min, så det har vært en sorgprosess. Men etter to timer med jobb begynte det å klø og det hovnet opp over alt, så jeg kunne ikke jobbe mer. Men jeg håper at jeg kan begynne igjen.

For å fjerne stresserelementer, begynte hun å bruke naturen. Hun fotograferte og lå i hengekøye og lavvo.

Hun begynte med lavkarbodiett og sluttet å røyke. Og for fem år siden skilte hun seg fra mannen hun da var gift med.

– Jeg var gift med verdens snilleste mann, men vi vokste fra hverandre. Jeg kjente at jeg måtte ut av det, men det drøyde.

Til slutt gjorde hun det, og selv om det var trist, hjalp det mot stresset. I dag er hun sammen med en ny kar som også er glad i naturen og er dessuten fluefisker. Monika har forsøkt mange ulike medisiner mot urtikaria, men det har egentlig ikke hatt noe effekt på henne.



For Monika Kjeldstad var det stress som førte til at hun fikk kronisk urtikaria. For henne ble det viktig å ta tak i det som ga henne stress. Foto: Privat

«Hvis du for eksempel er sliten, så kjenn etter og slapp av»

– Jeg opplevde flere bivirkninger etter sterke medisiner, jeg ble trøtt og sov hele tiden. For meg har det hjulpet å snu om på livet. Mitt tips til andre som har det slik jeg hadde det, er å lytte til kroppen og gjøre de nødvendige tiltakene som skal til. Det kan være tøft, men innerst inne tror jeg de fleste av oss vet hva som er rett for en å gjøre.

– Hvordan lytter man egentlig til kroppen sin?

– Det er litt vanskelig å si, men jeg tror kroppen prøver å fortelle deg hvordan du har det, så vi må prøve å kjenne etter. Hvis du for eksempel er sliten, så kjenn etter og slapp av. Jeg kjente på det at alt nytt var skummelt, og det å bli ufør var skummelt. Men det går fint.

I dag setter hun mer pris på småting, gode venner og nærhet enn tidligere.

– Jeg håper og tror jeg går i riktig retning nå, sier Monika Kjeldstad. ➔

– Kosthold ble redningen

For Mona Grorud Sørensen har HS.
For henne hjalp det å endre kostholdet.

Nylig fortalte Mona Grorud Sørensen fra Ler i Trøndelag til VG at kosthold ble redningen for hennes diagnose hidradenitis suppurativa (HS). Sommeren 2019 la hun om kostholdet sitt.

– *Hva slags kosthold hjalp deg?*

– Det var et kosthold som fremmer de gode tarmbakteriene og skaper en god tarmflora. Ren mat, fermentert mat og drikke. Jeg drikker for eksempel en del kombucha, og jeg har fjernet nesten all form for halvfabrikata fra kosten. Jeg drikker mye mindre melk og bruker urkornsmel fremfor vanlig hvetemel i brød og bakst. Urkornsmel har en mye bedre glutenforbindelse enn vanlig mel. Jeg har også kuttet kraftig ned på karbohydrater, men ikke så mye at jeg vil kalle det lavkarbo. Så det er heller smartkarbo.

– *Hvordan kom du frem til at du ville endre kostholdet?*

– Jeg satt og ventet på legetime på hudavdelingen ved St. Olavs hospital i Trondheim og leste i et ukeblad. Der var det en reportasje om lege Berit Nordstrand og hennes tanker og erfaringer om temaet. Jeg dro hjem og googlet og leste mer og fant ut at dette skulle jeg teste før jeg sa ja til å begynne med medisinen Neotigason. Etter bare noen uker merket jeg stor bedring, og i dag er jeg nærmest symptomfri. Da jeg startet var jeg på alvorlighetsgraden Hurley 3 (alvorlig HS. Red. anm.), og det var kronisk betent flere steder på kroppen.

– *Hvorfor tror du det hjalp?*

– Studier og forskning viser at det er en tett sammenheng mellom tarmfloraen og immunforsvaret. Med en dårlig tarmflora blir immuncellene «feilprogrammerte», mener de som forsker på dette. I tillegg fører dårlig tarmflora til det som kalles «lekk tarm», og giftstoffer fra tarmen føres ut i kroppen og skaper ulike problemer. Det skal sies at dette er et kontroversielt tema og det er stor uenighet i forskermiljøet om disse tingene. Ikke vet jeg – jeg bare vet at ved å legge om kostholdet etter disse teoriene, har jeg fått et helt nytt liv.

– *Prøvde du andre ting enn kosthold?*

– I takt med at man endrer kostholdet, får man også mer energi. Og når de smertefulle symptomene på HS avtar, er det enda bedre. En konsekvens av endringen var jo at jeg også gikk ned i vekt og alt følte mye lettere – også trening. I dag trener jeg tre-fem økter i uka, både kardio- og styrketrening.

– *Hvordan har du det i dag?*

– Jeg holder meg fremdeles til kostholdet mitt. Jeg merker på kroppen med en gang jeg har skeiet ut, som for eksempel at

«Jeg pleier å si: Å ha HS er hardt. Å legge om kostholdet er hardt. Velg din hardhet»



Etter bare noen uker merket Mona Grorud Sørensen stor bedring etter at hun la om kostholdet.

Foto: Privat

jeg har tydd til glutenspekka kjøpebrød som jeg ikke har bakt selv. Da popper små betennelser ut. Det er egentlig ikke så vanskelig. Jeg pleier å si: Å ha HS er hardt. Å legge om kostholdet er hardt. Velg din hardhet. Når jeg vet at valget står mellom store, betente byller og mat som er bra for magen (og kroppen) er ikke valget så vanskelig. Det er egentlig ikke så mange grep som trengs, og man trenger heller ikke legge om over natta, men ta det gradvis.

– *Hvilke råd vil du gi til andre som lurer på å endre på kostholdet for å sjekke om det hjelper på hudsykdommen sin?*

– Mitt råd er å lese seg opp på temaet.

Berit Nordstrand har mye info på nettsiden sin, samt har gitt ut flere bøker om temaet. Hun arrangerer også nettkurs for de som ønsker hjelp til å legge om. Boka «Sjarmen med tarmen» av Giulia Enders er også bra. Det er også lurt å

fokusere på alt det gode man kan spise og ikke tenke så mye på det du ikke kan spise. Mange bruker økonomi som et argument. Sunn mat er dyrt. Ja, det er nok dyrere enn billig pasta (som er full av raske karbohydrater), men når man samtidig kutter ned på dyre halvfabrikataprodukter, på godis, brus og burger, så er sluttsummen cirka lik. Jeg bruker ikke mer penger på mat nå enn før. Og som jeg sa tidligere, ta et skritt av gangen. Jeg startet med å «avsukrifisere» meg. Jeg holdt meg knallhardt unna alt som smakte søtt (også kunstig søtning og frukt) i ei uke. Da mister du mye av den «cravinga», som gjør at man hiver innpå en sjokolade eller annen usunn mat.

Med lidenskap for helhetlig helse

Fedon Alexander Lindberg har alltid vært opptatt av sammenhengen mellom mat og helse. Ifølge han er det mye vi selv kan gjøre for å leve bedre med kronisk betennelse.

Tekst: Kristi Herje Haga, frilansjournalist
Foto: Tove K. Breistein, Cappelen Damm



Vi møter Fedon Alexander Lindberg på dagen 35 år etter at han kom til Norge for første gang. Siden den gang har han vært en tydelig stemme i debatten om kosthold og livsstil. Legen, indremedisinspesialisten, forfatteren er debattert og kritisert, samtidig som han har en bred tilhengerskare som følger hans livsstilsråd. Han har opparbeidet seg en betydelig spisskompetanse innen forebygging, utredning, behandling, oppfølging av kost- og livsstilsrelaterte sykdommer, slik som overvekt, diabetes type 2, funksjonelle mage- og tarmplager, og kroniske inflammasjonstilstander.

Fedon har selv fått mild psoriasis i voksen alder og har mye familiebelastning med diabetes type 2, men har klart å unngå den selv. Det er med stort engasjement og entusiasme vi tar en prat med Fedon om forholdet mellom ernæring, kosthold, inflammasjon (betennelse) og hudsykdommer.

– Det finnes noen felles mekanismer som er til stede ved kronisk sykdom og som man kan påvirke med kosthold. Fellesnevner ved disse sykdommene er kronisk inflammasjon. Uansett hvilket organ som blir rammet ved autoimmun sykdom, er mekanismene bak kronisk inflammasjon de samme. Spørsmålene man skal stille seg er: Hva er det som bidrar til inflammasjon? Hva trigger den? Og hva kan dempe den? forklarer Fedon.

Ett år ble til 35

Fedon ble født i Hellas i 1962. Han er en nysgjerrig og søkende person, og opptatt av å oppleve mest mulig. Han studerte medisin i Athen og tilfeldigheter gjorde at han endte opp i Norge.

– Jeg er glad i språk og snakker flytende seks europeiske språk. Jeg hadde et ønske om å lære meg et skandinavisk språk og hadde siktet meg inn på svensk. Jeg gikk til en bokhandler for å kjøpe en svensk språkbok, men den var utsolgt. Men norsk hadde de, og den kjøpte jeg.

Fedon begynte å lære seg norsk, og fikk etter hvert en forskningsstilling på Aker sykehus i Oslo. Han skulle være her i ett år, men fikk raskt tilbud om lengre engasjement. Ett år ble til 35.

– Jeg ble nok skikkelig overrasket over det smale tilbudet i norske matbutikker da jeg kom i 1986. Heldigvis er det natt og dag i forhold til hvordan det er i dag. Det var et svært begrenset repertoar av matvarer, særlig når det kommer til grønnsaker og frukt. Den eneste olivenoljen jeg fant var fra Mills, 250 ml flaske som stod helt bakerst i kjøleskapet i butikken ved siden av margarin. Når jeg spurte om en del mindre vanlige krydder i butikker, ble jeg henvist til apotek, forteller han.

Gleden var stor da det kom en liten internasjonal butikk på Schous plass i Oslo, Vatan import, drevet av en innvandrerfamilie. De solgte blant annet grønnsaker, krydder, fetaost og ulike oljer.

– Heldigvis har situasjonen forandret seg dramatisk siden den gang. Norges velstand, reisevaner og innvandrere kan vi takke for at utvalget av matvarer i dag er MYE bedre.

«Det er en del vi selv kan påvirke og en god del ting vi ikke rår over»

«Bakterier og mikrober har ekstremt mye å si for vår helse»

Hva påvirker inflammasjon?

Fedon lister opp fem viktige mekanismer som kan fremme inflammasjon:

Harskning – alt i kroppen kan oksidere

Når vi puster, skjer det en kjemisk reaksjon mellom oksygenet vi puster inn og alt som kroppen vår består av. Derfor har vi et antioksidantsystem i kroppen som skal beskytte cellene våre mot oksidasjon. Vi kan få antioksidanter fra kosten (for eksempel fra grønnsaker, bær, frukt, krydder, urter, kaffe, kakao og te) men de viktigste antioksidantene er de kroppen selv produserer. Det er vårt totale kosthold som avgjør hvor mye antioksidanter kroppen selv produserer. Proteiner, essensielle sporstoffer (vitaminer og mineraler) er svært viktige, og best resultat får du når disse spiller på lag.

Forsukring – glykosylering i kroppen

Vi har kontinuerlig blodsukker, og det reagerer kjemisk med kroppens proteiner, en reaksjon som heter Maillard. Det er den samme reaksjonen som får sukker til å bli karamell når det varmes opp kraftig. Når du spiser sukker og stivelse, øker blodsukkeret og denne forsukringsreaksjonen skjer i større grad. Det dannes såkalte AGE-produkter (avanserte glykosylerings endeprodukter), altså forsukrede proteiner.

Kroppen greier ikke å kvitte seg med disse giftstoffene og de samles inne i cellene våre. Når lagrene er overfylte, presses andre strukturer i cellene og det blir sendt ut betennelsesstoffer. Det samme skjer når det blir for mye fett i en celle og man får en betennelsesreaksjon. Det er en del vi kan gjøre for å sørge for at det skjer i mye mindre grad. Ikke belaste blodsukkeret, minske inntaket av stivelses – og sukkerholdig mat.

Man bør også unngå mat som er tilberedt på for høy varme, som for eksempel godt stekt grillmat og frityrstekt mat, fordi da inntar man slike AGE-produkter fra maten.

Heldigvis tas ikke 100 prosent av AGE i maten fra tarmen, men de som forblir i tarmen, kan skade tarmfloraen. Det mest ideelle er å tilberede mat på maks 100 grader, koking og dampkoking av maten er å foretrekke.

Metylering

Dette er en grunnleggende kjemisk prosess i kroppen vår som er lite kjent. Den er viktig for hvordan gener uttrykker seg, hvordan DNA deler seg, inflammasjon og avgiftingsprosessen i kroppen. Man kan ta en prøve hos fastlegen for å sjekke metyleringsstatus. Den heter homocystein. Normalområdet er mellom 5 og 15. Normalområdet er ikke alltid bra, og i dette tilfellet tyder forskning på at optimale nivåer er mellom sju og ni. For å vite om metyleringen fungerer som den skal, må man se på nivået av homocystein. Samtidig bør man måle nivåer av vitaminer B12 og folat, B6, de er metylgivere i kosten og viktig for at prosessen skal fungere normalt. Noen trenger tilskudd av metyl B 12 og methylfolat.



Fedon Lindberg anbefaler siciliansk kosthold, og spesielt slik den var på 50-tallet. Denne retten består av fisk og koskos, en typisk rett fra Trapani-provinsen på Sicilia. Foto: iStock

Balansen mellom Omega-3 og Omega-6

Begge er essensielle fettsyrer man får fra mat. De mest aktive Omega-3 får man gjennom fet fisk, tran eller fra sjøalger. Omega-6 finnes i mange plantematvarer og i mer uheldig form i kjøtt og fjørkre som er føret med kraftfôr som er Omega-6 rik. Det kan fremme betennelser hvis Omega-3 og 6 ikke er i balanse. Man kan ta fettsyrestest i Norge, men må betale for den selv. Da får man en full profil av fettsyrene og eventuelt vite hva man skal ta mer eller mindre av.

Tarmflora mikrobiota, i tarm og i munn

Det finnes tester man kan ta for å sjekke tarmfloraen og munnfloraen. Det er viktig med stort mangfold, hvor mange ulike typer bakterier man har. Urbefolkninger kan ha 1 500 ulike tarmbakterier eller mer. En vestlig person har i gjennomsnitt 300. Det er masse som påvirker tarmfloraen vår: Om man fødes vaginalt eller tas ved keisersnitt, amming, antibiotikabruk, kosthold, plantevernmidler, søvn og stress.

«Søvn har, etter min mening, større betydning enn kosthold når det gjelder inflammasjon»

Man kan ha forstyrrelser, for lite av gunstige og for mye av ugunstige bakterier, sopp og andre mikrober. Tarmfloraen lever av det som ikke fordøyes lenger opp i tynntarmen. Tarmmikrobene skiller da ut stoffer fra egen stoffskifteprosess, som går ut i blodbanen og har konsekvenser for resten av kroppen. Det er en eksplosiv vekst av forskning på dette området, og man tror at mange autoimmune sykdommer kan være koblet til tarmhelse. Det finnes studier som stiller spørsmål om ikke psoriasis egentlig er en tarmsykdom.

Kosthold og søvn

Fedon er klar på hva slags kosthold som er best når det kommer til inflammasjon.

– Det best dokumenterte kostholdet og livsstilen er det tradisjonelle middelhavskostholdet som var på Kreta og Sicilia på 50-tallet. Beboere der var svært aktive, men stresset mye mindre enn det vi gjør i dag. Og kostholdet var rikt og variert med masse grønnsaker, fisk og gunstig fett fra planteriket. Et såkalt lavglykemisk middelhavskosthold. Dette kostholdet er bra for en



rekke tilstander, og det er likt for alle de ulike betennelsestilstandene.

Og søvn er mye viktigere enn det mange er klar over.

– Søvn har, etter min mening, større betydning enn kosthold når det gjelder inflammasjon. Søvn er veldig undervurdert, og man har målt at inflammasjonsmarkører øker allerede ved en halvtime mindre nattesøvn. Man trenger en viss dose søvn hver natt. Stress og nedprioritering av det som er viktig for oss, gjør at man ender opp med søvnproblemer som forstyrrer melatoninproduksjonen. Det er viktig med nok søvn av høy kvalitet, betyr han.

Matallergi og matintoleranse

Ifølge Fedon brukes begrepene «matallergi» (type 1), «matintoleranse» (type 2) og «matoverfølsomhet» (type 3) om hverandre og skaper ofte forvirring. Fellestrekkene er en unormal reaksjon på enkelte matvarer, som kan uttrykke seg på flere måter.

– De to typer allergiene som oftest er assosiert med negative reaksjoner på mat er type 1 og type 3. Type 1 kalles også «ekte allergi», der det utløses en allergisk reaksjon som utslett, nysing, pustevansker og anafylaktisk sjokk når man for eksempel spiser en matvare. Det er ofte veldig tydelig hvilke matvarer som fører til matallergi, og disse må unngås resten av livet, forklarer Fedon.

Fedon forteller at allergi type 3 er når immunsystemet produserer IgG antistoffer og en gradvis dannelse av store proteinmolekyler blir avlagt i vev og forårsaker en kronisk inflammasjon. Dette er den typen allergi som er mest relevant når det er snakk om kronisk inflammasjon.

– Symptomer kan oppstå flere timer eller dager etter at mat er inntatt. Symptomer inkluderer angst, depresjon, IBS, hodepine, migræne, tretthet, høyt blodtrykk, eksem, astma, leddmerter, kronisk bihulebetennelse, leddgikt, fedme og fibromyalgi, forteller han.

Det er mulig å eliminere maten man reagerer på for en kort periode for å så gjeninnføre den når symptomene har bedret seg. Det er anbefalt å gjøre dette i samråd med lege.

– Min psoriasis blir forverret når jeg spiser sterk mat med chili eller drikker alkohol. Alkohol har jeg så å si kuttet ut, men sterk mat spiser jeg av og til. Da vet jeg at psoriasisen blir forverret i noen dager.

Totalen er avgjørende

Vi spør Fedon om hvilke råd han har om kosthold og livsstil for personer med hudsykdommer.

– Det er en del vi selv kan påvirke og en god del ting vi ikke rår over. Vi kan påvirke mat, trening, skole, venner, tilstrekkelig med søvn, og vi har selv ansvar og mulighet til å påvirke egen helse. Vi vet at overvekt og spesielt magefett øker risikoen for inflammasjon. Alt vi gjør skrur av og på genene. Samtidig er det en god del ting vi ikke rår over som også påvirker genene, for eksempel forurensning. Miljøforurensning er resultat av storsamfunnet både i Norge og globalt. Det kan vi ikke styre hver for oss, men vi kan selvsagt bidra. Men inneklima kan man gjøre noe med, for eksempel på soverommet. Små partikler i luften kan trigge immunsystemet, og det er viktig å sørge for godt klima på soverommet med luftrensere av høy kvalitet. Filter som renser drikkevannet, anbefaler jeg også. Det trenger ikke være store tiltak.

Fedon understreker nok en gang betydningen av bakterieflora i tarm og munn.

– Bakterier og mikrober har ekstremt mye å si for vår helse. Når det gjelder livsstil og betennelse, kosthold, trening, stress, søvn, nære relasjoner og munn- og tarmhelse kan man påvirke en god del av disse.

Helikopterutsikt

Han anbefaler å ta en «helikopterutsikt» for å se på hele livet.

– Hva er jeg fornøyd med i livet, hva kan jeg endre? Er jeg i et godt samboerforhold? Er forholdet til mine nærmeste bra? Har jeg energytver eller

batteriladere rundt meg? Hvis dette er vanskelig å finne ut av, anbefaler jeg å ta noen timer med coaching. Ikke nødvendigvis for å få svar, men for å lære deg å stille de riktige spørsmålene og så selv gi svaret.

– Det er fortsatt mye tabu rundt psykisk helse i Norge, særlig blant menn. Man går til tannlegen for å fikse tennene, men hvor går man for å «fikse» psyken? Man må ha tilsvarende løsninger for psyken som for tennene. Man må både pleie psyken slik man pusser tennene, men fra tid til annen er det lurt å få ytre hjelp. Det er mye uhelse som skapes av vår egen livsstil. Har man en sykdom må man prøve å finne ut hvilke kroniske ubalanser, enten belastninger eller mangler som kan ligge bak og prøve å rette dem opp. Det kan kreve både mer helhetlig tenkning og egnede tester for å bli «kronisk frisk». Man må gjøre noe større, ikke bare synse, men se hva som gir ubalanse i livet, poengterer Fedon til slutt.

Psoriasis- og eksemlforbundet har samarbeidet om en prosjektsøknad til Stiftelsen Dam i 2021.

«Min psoriasis blir forverret når jeg spiser sterk mat med chili eller drikker alkohol»



Fedons indiske linsesuppe (tv.) og proteinpannekaker. Foto: Anne Valeur, Cappelen Damm

To oppskrifter fra Fedon

Indisk linsesuppe

6 personer

- 1 ½ ss extra virgin olivenolje
- 1 stor løk, finhakket
- 2 fedd hvitløk, knust
- ½ ts gurkemeie
- 1 ts karri
- ½ ts kajennepepper
- 1 ½ l vann
- 3 ½ dl vann tilsatt 1 hønsebuljongterning
- 250 g røde linser
- 100 g byggryn
- 1 boks hermetiske tomater (400 g), grovhakket
- natriumredusert salt
- pepper
- persille til pynt, finhakket

Slik gjør du:

1. Varm en stor kjele, ha i olje og fres løk og hvitløk i 1 minutt.
2. Tilsett krydderne.
3. Ha i vann, buljong, linser, byggryn og tomat, kok opp, legg på lokk og la småkoke i 45 minutter.
4. Smak til med salt og pepper og server rykende varm, med persilledryss over.

Proteinpannekaker

24 små pannekaker

- 7 ½ dl mandelmel (avfettet)
- 1 dl fløte
- 8 egg
- 1,25 dl smør, smeltet
- ½ dl Fibersirup Gold eller agavesirup
- 1 ts vaniljesukker
- 1 ts bakepulver
- 1 klype natriumredusert salt
- smør, til steking

Slik gjør du:

1. Kjør alle ingrediensene i en foodprosessor til en glatt røre.
2. Smelt 1 spiseskje smør i en stor stekepanne over middels varme.
3. Stek pannekakene, snu dem når de begynner å boble.
4. Tilfør mer smør ved behov.
5. Server med friske bær eller sukkerfritt syltetøy, gresk yoghurt naturell og gjerne litt Fibersirup Gold.

Begge oppskriftene er fra Fedon Alexander Lindbergs kokebok «Naturlig slank – med tarm i balanse», som er utgitt på Cappelen Damm. →

I NRK-serien «Eit feitt liv» tar radio-
profilen Ronny Brede Aase for seg myter
og etablerte sannheter om fedme og hva
vi bør gjøre for å unngå det.
Foto: Daniel Rørvik Davidsen / NRK



Vanskelig, men ikke umulig

Ifølge høyskolelektor Silje Fimreite er det veldig vanskelig for oss alle å gjennomføre varige livsstilsendringer.

Tekst: Eldrid Oftestad, redaktør i Hud & Helse

– Mennesker fremstår ofte som utpregede vanedyr, så derfor er det så vanskelig, sier høyskolelektoren ved Høyskolen Kristiania.

Hun jobber på bachelorgraden Livsstilsendring og folkehelse. De som tar denne bachelorgraden, lærer å veilede og motivere oss mennesker til å ta gode livsstilsvalg. I tillegg har Fimreite erfaring som veileder fra blant annet frisklivssentralen i Nittedal kommune utenfor Oslo.

– *Hva er egentlig livsstilsendring?*

– Det er mange teorier på det, men kort sagt handler det om endring i vaner. Det kan være mange vaner som for

eksempel de opplagte endringene som fysisk aktivitet, kostholdsvaner eller kanskje røykestopp.

– *Hva skal til for å få til varige livsstilsendringer?*

– Det er som sagt vanskelig å gjennomføre livsstilsendringer. For enkelte kan det være lurt å oppsøke en frisklivssentral, coach eller for den saks skyld VGs vektklubb for å få hjelp til å gjennomføre endringer, mens andre klarer det selv.

Hvis du for eksempel oppsøker en veileder for å få hjelp til en livsstilsendring, er det store sjanser for at du vil møte en veileder som forsøker å motivere og hjelpe deg med målene dine.

– Hvis du for eksempel skal begynne å trene. Da vil jeg som veileder spørre deg om hvor du er i dag og hvor du befinner deg på en skala fra en til ti når det gjelder trening og fysisk aktivitet. Så sier du kanskje at du er på fem, og så vil jeg spørre deg hva som er fordelene og ulempene rundt å endre en livsstil. Jeg spør deg om hvordan du vil ha det om ett år. Kort sagt handler det om bevisstgjøring og mosjonering av tankene, slik at endringen kan bli en vane og vare.

Når blir en vane en vane?

Utfordringen er ifølge Fimreite ikke bare det å få til en livsstilsendring, men å få det til å vare.

– Det er det som er virkelig vanskelig.

– Når blir en endring en vane?

– Noen sier et halvt år. Jeg tenker at det er individuelt. For noen tar det noen måneder, mens for andre flere år.

– Hvilke råd vil du da gi til en som ønsker å få til varige livsstilsendringer?

– Det som er viktig er å ha realistiske og enkle mål og ikke gape over for masse. Og for noen kan det være lurt å si det til andre, for å kjenne en forpliktelse. Mens for andre er ikke det nødvendig og kan skape mer stress. Vi vet en del om livsstilsendringer i dag, forteller høyskolelektoren. Vi vet at sosial ulikhet spiller en rolle. Vi vet at mennesker med høyere utdanning og høyere inntekt har bedre helse enn de med lavere utdanning og lavere inntekt. Og så kan kunnskap ha betydning.

– I 1964 kom den amerikanske helseministeren med sin historiske rapport hvor det ble konkludert med at røyking var skadelig for helsen. I det påfølgende året sank andelen røykere i USA med 20 prosent.

– Hvorfor er det lettere for personer med høyere utdanning og inntekt å få til livsstilsendringer?

– Det handler kanskje om at de har ressursene og økonomien som kreves, og så kan det være at det er vanskelig å endre vaner hvis livet generelt er vanskelig. Men når det er sagt, for alle mennesker uavhengig av utdanning og inntekt er dette vanskelig. For eksempel ser vi det i TV-serien med Ronny, at det er så vanskelig å gå ned i vekt fordi kroppen ønsker å opprettholde den høyeste vekten den har hatt.

Hun viser til NRK-serien «Eit feitt liv», der radioprofilen Ronny Brede Aase tar for seg myter og etablerte sannheter om fedme og hva vi bør gjøre for å unngå det.

Målet må være at det blir lett for oss å ta aktive valg, og det at de aktive valgene blir en vane. Det ville gitt store utslag på folkehelsen

– Møter vi for høye krav til å være tynn og sunn, slik at det blir for krevende å gjennomføre livsstilsendringer?

– Vi hører mye om hvor viktig det er å være aktive, og det kan føre til skam når vi ikke får det til. Jeg skulle ønske at samfunnet tilrettela mer for fysisk aktivitet med flere gang- og sykkelveier, flere parker og billige aktivitetstilbud – og at fysisk aktivitet ble mer integrert på arbeidsplasser. Vi har opplevd en samfunnsendring på kort tid. Målet må være at det

blir lett for oss å ta aktive valg, og det at de aktive valgene blir en vane. Det ville gitt store utslag på folkehelsen. Nå kan vi bare ta heisen ned til bilen og kjøre rett til jobben. Media spiller en viktig rolle her ved å formidle hvor viktig det er å være tynn, men tynnhet kan også være uhelse. Jeg savner den gyldne midelveien og mer oppmerksomhet på sammenheng mellom fysisk og psy-

kisk helse. Når vi er i aktivitet øker produksjonen av lykkehormonene dopamin og endorfiner, så vi føler oss bedre. Spesielt nå under koronapandemien, er aktivitet viktig for å bedre den psykiske helsen vår.

Også et samfunnsansvar

– Mener du at samfunnet har et ansvar for at vi klarer å få til livsstilsendringer?

– Ja, det handler om strukturelle tiltak i samfunnet for å få opp fysisk aktivitet, men det må ikke bli en hvilepute. Tallene viser at bare 32 prosent av oss følger offentlig helsemyndigheters råd om 30 minutters daglig fysisk aktivitet, og det var før koronapandemien. Det blir spennende å se tallene etter koronaen, sier Silje Fimreite.

Silje Fimreites råd om livsstilsendring:

- Ta små steg og sett deg små og realistiske mål.
- Fortell gjerne om det til noen for å skape forpliktelse.
- Oppsøk gjerne en frisklivssentral eller en coach.
- Planlegg uken og skriv ned det du skal gjøre i kalenderen.
- Vær aktiv sammen med andre om du kan. Finn deg gjerne en turvenn eller treningspartner.
- Se gjerne på aktiviteten som en jobb i starten, så blir det gjerne en vane på sikt.
- Gjør en aktivitet du liker og trives med.

Frisklivssentral

En frisklivssentral er et helsefremmende og forebyggende kommunalt helsetilbud. Frisklivssentralen kan hjelpe deg til å sette konkrete mål, finne fram til aktiviteter og tilbud som passer for deg, og gi deg støtte til å gjennomføre det du har planlagt. Veiledning og oppfølging foregår både individuelt og i grupper.

Alle frisklivssentraler skal gi hjelp til å:

- bli mer fysisk aktiv
- få et sunnere kosthold
- slutte å snuse eller røyke

Kilde: <https://www.helsenorge.no/hjelpetilbud-i-kommunene/frisklivssentral/>

TA VARE PÅ HUDEN DIN I SOLEN

SOLBESKYTTELSE VED TENDENS TIL SOLEKSEM

For oss nordboere er solen en fantastisk kilde til varme, helse og velvære. Samtidig kan solstrålene forårsake problemer i form av soleksem, som ofte fremstår som røde, små prikker eller blærer som klør. De som får soleksem er spesielt følsomme for UVA-stråler og de frie radikalene som dannes når huden utsettes for sol. Et smart valg er derfor en solkrem med ekstra høy UVA-beskyttelse og beskyttende antioksidanter.



Esnet ved soleksem. Beskytter og lindrer.

ACO SUN LOTION INTOLERANCE SPF 50

- Styrker hudens beskyttelse ved hjelp av antioksidanter og ekstra høy UVA-beskyttelse.
- Lindrer irritasjon i huden som skyldes solen.
- Inneholder verken parfyme, fargestoffer eller alkohol.
- Kan brukes på både kropp og ansikt.
- For voksne og barn. Små barn skal primært beskyttes med klær og skygge. Barn under 1 år skal ikke oppholde seg i direkte sollys.

3 SMARTE SOLTIPS

1. Soleksem oppstår ofte om våren og forsommeren når huden fremdeles ikke er vant med sol. Øk derfor eksponeringen gradvis.
2. Hudområder å være ekstra oppmerksom på er ansikt, bryst, skuldre og armer.
3. Unngå solen midt på dagen, og dekk deg til med klær.

ACO SUN LOTION ATO-PROTECT SPF 50+

- Intensivt og langvarig fuktighetsgivende.
- Styrker hudbarrieren og holder huden myk og smidig.
- Inneholder verken parfyme, fargestoffer eller alkohol.
- Kan brukes på både kropp og ansikt
- For voksne og barn fra 3 år*. Små barn skal primært beskyttes med klær og skygge. Barn under 1 år skal ikke oppholde seg i direkte sollys.

* Kan brukes på yngre barn på mindre områder der huden ikke er beskyttet av klær, som på hender, føtter og i ansiktet.



Esnet for tørr og atopisk hud. Intensivt fuktighetsgivende.

SOLBESKYTTELSE FOR TØRR OG ATOPISK HUD

Mange som har tørr og atopisk hud opplever en bedring om sommeren, men mye sol og bad kan tørke ut huden. Da er en solkrem med ekstra fuktighetsgivende og barrierestyrkende egenskaper et smart valg.

Psoriasisordet

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



Psoriasis er et ord med opphav i gammelgresk. Hvordan skal det uttales?

Slår du opp på nettsiden til Store Norske Leksikon, finner du denne forklaringen for hva psoriasis er: «Psoriasis er en kronisk hudsykdom som vises som røde, flassende knuter eller flater på huden» (1). Der står det også at ordet har sitt opphav fra det gammelgreske ordet *psora*, som betyr utslett, og *-iasis* som betyr sykdom. Andre kilder oppgir at *psora* på gammelgresk betyr kløe eller å ha kløe (2). Kløe kan være et viktig trekk ved psoriasis, men er mer karakteristisk og mer uttalt ved eksem, særlig atopisk eksem.

Psoriasis har eksistert til alle tider, men lenge uten å bli oppfattet som en egen sykdom. Første kjente gang ordet psoriasis ble brukt, skal være i 1684 (2), men det ble første gang brukt som en medisinsk betegnelse av legen Joseph Plenck i Wien i 1776 (3). I 1808 beskrev en engelsk lege, Robert Willan, psoriasis som en egen sykdom og skilte den fra andre hudsykdommer, blant annet spedalskhet. En østerriksk hudlege, Ferdinand von Hebra, publiserte i 1841 en klarere definisjon av psoriasis som i stor grad er lik den vi har i dag.

«Psoriasis har eksistert til alle tider, men lenge uten å bli oppfattet som en egen sykdom»

Ordet psoriasis uttales på ulike måter i ulike språk. Ordet psoriasis har fire vokaler: o, i, a og i. På norsk er korrekt uttale *psori:asis*, altså med trykk på vokal nr. 2 (4). Å uttale psoriasis med trykk på vokal nr. 3 og med en kort eller lang a, *psoria:sis*, slik mange gjør, er altså ikke «korrekt». Skal p-en uttales på norsk? I følge ordboka er svaret ja (4), men i praksis vil nok mange la være å ta med p-en. På engelsk er rett uttale *sorajesis*, altså med stum p og med trykk på vokal nr. 2, der i-en uttales som aj (2).

Spiller det noen særlig rolle hvordan man uttaler ordet psoriasis? Selvfølgelig ikke. Men det kan være greit å vite hva som er korrekt uttale, også for dem som har sykdommen.

Petter Gjersvik er hudlege og professor ved Universitetet i Oslo og Seksjon for hudsykdommer, Oslo universitetssykehus. Han var leder i Hudlegeforeningen i perioden 2013–19.

Kilder:

Store Norske Leksikon. snl.no

Merriam-Webster's Dictionary. merriam-webster.com

History of psoriasis. psoriasis.bafree.net

Det Norske Akademis ordbok. naob.no

Tørre eller sprukne hender etter hyppig vask?

Bruk Optima

pH4 Hudvask pluss

- hudenleg og pleiande

- demper kløe
- mjukgjørende ingrediensar
- førebygger hudplager og bevarer den gode bakterieflora

Kombiner med
pH 4 Hudpleie pluss/Hudbalsam
for best effekt. Påfør etter vask eller ved behov.

Utan parfyme. Låg pH.

Scan for
meir
produktinfo

Optima Produkter AS
5600 Norheimsund, Tlf. 56 56 46 10

www.optima-ph.no

Nedgang i sykehusaktiviteten

Det har vært en nedgang i aktiviteten på sykehus under koronapandemien, men den er større for personer med psoriasis enn for andre pasienter.

Tekst: Eldrid Oftestad

Det viser tall fra Norsk pasientregister som er utarbeidet av Psoriasis i Norge (PIN). Ifølge tallene var den generelle nedgangen i aktiviteten på sykehusene her i landet fra 2019 til 2020 på 4 prosent. Men for psoriasispasienter er den på hele 14 prosent. Det betyr nesten 10 000 færre konsultasjoner for psoriasis ved norske sykehus i 2020 sammenliknet med 2019.

Ifølge Psoriasis- og eksemforbundet opplever også andre hudpasienter at behandlingen reduseres eller kuttet helt ut på grunn av koronapandemien.

Her er noen eksempler:

- Pasientopplæring ved flere av landets sykehus er avlyst. Det betyr blant annet at foreldre til barn som har eksem, mister muligheten til viktig opplæring som vi vet har gunstig effekt på livskvaliteten til familien.

- Tusenvis av personer med psoriasis og psoriasisartritt har mistet muligheten til å dra på behandlingsreise til utlandet for å gjennomføre klimabehandling. Det gjelder også mange barn med atopisk eksem.
- CO₂-laseroperasjonene for enkelte personer med hidradenittis suppurativa (HS) er utsatt.
- Lenger ventetid på hudlege enn før koronaen, da den var på 6–12 måneder. Norge har den dårligste hudlegedekningen per innbygger i Norden. Den er omtrent 20 prosent lavere enn gjennomsnittet.

Bekymret koronakommisjon

Koronakommisjonen påpeker i sin rapport at færre pasienter har fått stilt en diagnose og blitt behandlet for sin sykdom under koronapandemien, fordi sykehusene har tatt imot færre pasienter. Sykehusene ble bedt om å redusere på antall operasjoner fordi man skulle tilrettelegge for eventuelle koronapasienter som trengte behandling på intensivavdelingene. Dette førte til at behandlingsaktiviteten ble betydelig redusert etter at Norge ble stengt ned i mars i fjor. Koronakommisjonen uttrykker bekymring for at det kan føre til press når pandemien er over.

Hudpasienter nedprioritert i studier

Pasienters tilgang til kliniske studier er «ikke er god nok», konkluderer Riksrevisjonen i en ny rapport. Riksrevisjonen har undersøkt hvordan de regionale helseforetakene ivaretar sitt ansvar for kliniske behandlingsstudier. Kliniske studier innebærer at det forskes på effekt av behandlingsmetoder som for eksempel utprøving av legemidler.

Tallene for 2019 viser en stor forskjell på tilgjengelighet til kliniske behandlingsstudier mellom sykdomsgruppene. Av 497 studier i 2019, var kun seks innenfor sykdomsgruppen hud. Færre enn 50 hudpasienter ble rekruttert til studier i 2019. Til sammenlikning ble over 3000 pasienter rekruttert til kreftstudier.

Resolusjon om sosial ulikhet

Studier viser at lavere sosioøkonomisk status gir risiko for dårligere helse og større behov for helsetjenester. Derfor har Legeforeningen vedtatt en resolusjon om sosial ulikhet i helse, skriver Dagens Medisin. Foreningen ønsker å nå ut til hver enkelt lege, slik at vedkommende får informasjon om hva den enkelte pasienten selv kan gjøre for å redusere ulikhetene.

– Vi må ikke lage tilbud som bidrar til enda større grad av sosial ulikhet i helse, ved alle løsninger må vi ha alternativ og tenke over hvordan vi kan ivareta at alle pasienter får likeverdige tilbud, sier Marte Kvittum, leder Norsk forening for allmennmedisin til Dagens Medisin.

SUPERALLSIDIG UNIVERSALSALVE FOR ETHVERT HJEM

“

Den er fantastisk. Jeg har brukt den på utslett, mannen min bruker den på kronisk utslett, betennelse i tannkjøttet, hemorider (egen boks), og brannså. Har alltid flere bokser, og har nå brukt den noen år.



– Elin Sollie



Forslag til hva **UTROLIG** kan brukes på er basert på våre kunders uttalelser:

- Kløe og svie
- Lett psoriasis
- Kviser
- Insektstikk
- Lett eksem
- Tørre lepper
- Tørr og sprukken hud
- Lette forbrenninger
- Ømme muskler og ledd
- Lindring ved lette solforbrenninger
- Skrubbsår, gnagsår og småsår
- Lindring av munnsår/herpes
- Og mye, mye mer.



“

Det er det eneste som hjelper meg mot blemmer i munnhule og tungen. Anbefales.

– Edna Søviknes

KLØE I HODEBUNNEN?

Psorit-X Shampoo er en dermatologisk testet spesialshampoo til behandling av tørr og ømfintlig hodebunn, kløe, lett psoriasis og lett eksem.

En klinisk studie av produktet viser at 85% av pasientene oppnådde tilfredsstillende resultater.



«Kjøpte denne til min sønn som har atopisk eksem i hodebunnen. Den hjalp faktisk og han har prøvd massevis av sjampoer. Så han kjøper kun denne og kløen er helt borte. Anbefales!!!»

– Torill P Mathisen

TØRR, SPRUKKEN OG HARD HUD?

Hælbalsam er en spesialsalve som gir myk og glatt hud på hender, føtter, albuer, knær og ellers der du har behov.

Hælbalsam påvirker huden effektivt og den såre, sprukne og tykke huden forsvinner raskt.

Egner seg også godt for diabetikere. Anbefales av fotterapeuter



“

Beste produktet på markedet, har prøvd mange forskjellige, men denne får en 6 er til meg – Unni Margrethe Haarstad

Klipp ut og send inn kupongen i dag! Porto er betalt. **INGEN ABONNEMENT FORPLIKTELSER!** Frakt 69,- (Fraktfritt ved kjøp over kr 800,-)



Antall

- UTROLIG universalsalve 50 ml kr 295,-
- UTROLIG universalsalve 15 ml kr 169,-
- PAKKETILBUD: ANBEFALT** kr 464,- **kr 379,-**
UTROLIG 50 ml + 15
- Psorit-X Shampoo kr 295,-
- Hælbalsam 250 ml** kr 399,- **kr 349,-**
- Hælbalsam 100 ml kr 265,-

Tilbudene varer t.o.m. 04. juli 2021, eller så lenge lageret rekker. Med forbehold om trykkfeil og prisendringer i perioden.

Kontakt kundeservice for spørsmål og bestilling

Telefon: **33 04 51 00** (hverdager 09:00-16:00)

SMS-bestilling: Send SMS til 1963. Start melding med 2233 skriv deretter produkt navn – str. – antall – navn – adresse.

Fyll ut kupongen og send inn din bestilling

Navn:

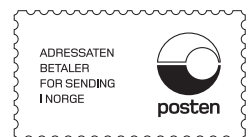
Adresse:

Postnr./sted:

Tlf.:

(Skriv tydelig og bruk BLOKKBOKSTAVER)

INGEN ABONNEMENT FORPLIKTELSER!



Nesco International AS
Avd. Bedre hverdag
Svarsending 3037
0092 OSLO

Hud og Helse nr. 2 – 2021



www.nesco.no



Alle monner drar

Det er ikke så mye som skal til for å oppnå en god helse. En liten gåtur, sykling til jobb eller en husvask gir deg dessuten gode følelser og godt humør.

Tekst: Eldrid Oftestad, redaktør i Hud & Helse

Foto: iStock

Fysisk aktivitet har en rekke positive virkninger på psyken. Det gir bedre søvn, økt overskudd og velvære, bedre humør og bedre konsentrasjon. Dessuten demper også trening og mosjon betennelsesreaksjoner og reduserer stress.

Vi vet at fysisk aktivitet og trening er bra for oss, likevel er det ikke alltid så lett å begynne og komme over den berømmelige dørstokkmila. Hud & Helse spurte Christina Gjestvang, stipendiat ved Norges idrettshøgskole, om hva hun vil si til de av oss som sliter med å komme i gang med å trene og være fysisk aktiv.

– Trening er ferskvare

– Regelmessig trening over tid er nøkkelen til god helse. Og siden trening er ferskvare, er det viktig å opprettholde fysisk aktivitet eller etablere en treningsvane. Husk at du kan starte, prøve og feile utallige ganger. Det viktigste er at du prøver igjen! Finn en aktivitet du liker, da er det lettere å gjøre mer av dette. Blås i hva venner og naboer anbefaler eller hva som er typiske trender innen trening. Finn ut hva du synes er

lystbetont. Hva kan du tenke deg å gjøre igjen etter at du har prøvd det? Hva med å prøve noe nytt?

Hun sier videre at det kanskje kan hjelpe å komme over dørstokkmila, hvis du har en treningspartner.

– Det går an å tvinge seg selv over dørstokkmila på egenhånd, men det kan være lettere om du har en treningspartner. Mange synes det er lettere å komme seg på trening, dersom man har avtalt å møte noen. Du forplikter deg ved å gjøre en treningsavtale, samtidig som sosial støtte er vist å være en viktig faktor som gjør det lettere å trene regelmessig. Å trene sammen med noen kan også øke følelsen av trivsel, ettersom du også er sosial mens du trener.

Hjertepumpa jobber

– *Hvor viktig er det egentlig å være i aktivitet for at det skal ha positiv følger for trivsel, livskvalitet og den psykiske og fysiske helsen?*

– På en skala fra en til ti? Ti! Regelmessig fysisk aktivitet eller trening er kjempeviktig for både vår fysiske og psykiske helse, og gir overskudd i hverdagen. Det som er fint er at «alle monner drar» og all aktivitet er god aktivitet sammenlignet med å slappe av på sofaen. Hovedregelen er også at jo mindre aktiv du er, jo mindre skal til for at du får en helseeffekt av det du gjør av aktivitet. Men husk, du må kjenne at hjertepumpa jobber litt.

Ifølge Gjestvang er det ventet at Helsedirektoratet oppdaterer sine anbefalinger i henhold til WHO i løpet av 2021.

– Dagens anbefalinger om aerob fysisk aktivitet er at voksne bør være i aktivitet minst 150 minutter per uke med en moderat intensitet eller 75 minutter med høy intensitet. Og hvis man er aktiv i opp mot 300 minutter, vil man oppnå en ytterligere helsegevinst. Med de oppdaterte anbefalinger fra WHO om aerob fysisk aktivitet bør voksne være i aktivitet 150–300 minutter per uke med en moderat intensitet eller 75–150 minutter med høy intensitet. I tillegg er det anbefalt med muskelstyrkende aktiviteter (styrketrening) to dager per uke. Denne anbefalingen vil gjelde uansett nåværende eller nye anbefalinger.



– Regelmessig trening over tid er nøkkelen til god helse, sier stipendiat Christina Gjestvang ved Norges idrettshøgskole.
Foto: Trine Hisdal



Dagens nasjonale råd om fysisk aktivitet

Fysisk aktivitet for barn og unge

Barn og unge bør være i fysisk aktivitet minimum 60 minutter hver dag. Aktiviteten bør være variert og intensiteten både moderat og hard.

Fysisk aktivitet for voksne og eldre

Voksne og eldre bør være fysisk aktive i minimum 150 minutter med moderat intensitet eller 75 minutter med høy intensitet per uke, eller en kombinasjon av moderat og høy intensitet.

Øvelser som gir økt muskelstyrke til store muskelgrupper bør utføres to eller flere dager i uken.

Eldre med nedsatt mobilitet, personer som er ustø, anbefales i tillegg å gjøre balanseøvelser og styrketrening tre eller flere dager i uken.

Fysisk aktivitet for gravide

Gravide bør delta i fysisk aktivitet av moderat intensitet i minst 150 minutter i uken.

Stillesitting - begrense tiden i ro

Tiden i ro bør begrenses, og stykkes opp med mer aktive perioder.

Kilde: Helsedirektoratet

Det viktigste

Offentlige anbefalinger eller ikke. Skal vi tro Gjestvang er det viktigste å tenke litt selv.

– Det viktigste er at du selv tenker gjennom hva som skal til og hva som er viktige for akkurat deg, om du skal få til regelmessig trening, sier Christina Gjestvang.

Kom i gang

På side 26 og 27 finner du et treningsprogram som du kan gjøre hvor du vil og uten utstyr. Du, din kropp og litt gulvplass er nok.

Tekst: Lene A. H. Haakstad og Christina Gjestvang

Foto: Trine Hisdal, fotograf

For å komme i gang har vi på de neste to sidene satt opp et enkelt treningsprogram bestående av seks øvelser for viktige muskler i kroppen, som du kan trene overalt og uten tilgang til utstyr (om du vil). Du trenger kun din egen kropp og litt gulvplass. Programmet passer for alle aldre og kan tilpasses slik at både nybegynnere og de som allerede trener regelmessig, kan få utbytte!

Trener du øvelsene mest mulig sammenhengende og med korte pauser, får du også i gang hjertepumpa. Vi anbefaler å holde på i ca. 30–45 sekunder (10–12 repetisjoner) før du tar 30–45 sekunders pause og gjentar to ganger til, tre runder per øvelse. Pass på å gjøre øvelsene i rett tempo for deg slik at du klarer det med god teknikk.

Har du tilgang til treningsutstyr, vil du få tips til hvordan du kan bruke dette om du ønsker å trene hardere. Totalt vil treningen ta mellom 20 og 25 minutter, avhengig av pausetid og antall serier. Et tips er å ha en klokke i nærheten som viser tiden, og sett gjerne på radioen eller din favorittmusikk som motivasjon.

Lang oppvarming er ikke nødvendig før disse øvelsene. Det holder med noen minutter lett jogg på stedet, alternativt gange med høye kneløft og god sving i armene.

Husk at det viktigste er ikke nødvendigvis hva du gjør, men at du gjør noe – hver dag!

Lene A. H. Haakstad arbeider for tiden som førsteamanuensis og forsker ved Norges idrettshøgskole (NIH), Institutt for idrettsmedisinske fag. I tillegg er programansvarlig for NIH Aktiv. Christina Gjestvang er doktorgradsstipendiat ved Norges idrettshøgskole (NIH), Institutt for idrettsmedisinske fag. Haakstad og Gjestvang utarbeidet disse øvelsene for Psoriasis- og eksemforbundets nettside levmedpsoriasis.no





Øvelse 1: Knebøy

Aktive muskler: Forside lår, sete- og noe kjernemuskulatur.

Hva gjør du: Stå med parallelle føtter i hoftebreddes avstand. Sett deg rolig ned som om du skulle satt deg på en stol. Beveg deg opp igjen når du har cirka 90 graders vinkel i både hofte- og kneledd. Ved god teknikk og ingen «vondter» kan du gjerne gå noe dypere ned. Tenk på at knær og tær skal peke i samme retning. Prøv

å ha en stolt holdning og vær mest mulig rett i ryggen (ikke for mye svai eller krum).

Tyngre: Gå noe dypere ned, gjerne med en vektstang eller tung sekk på ryggen, for eksempel fylt med bøker eller vannflasker. Bruk lenger tid på vei ned (3–4 sekunder). Er du virkelig sterk kan du prøve et beins knebøy.



Øvelse 2: Armhevinger (push ups)

Aktive muskler: Bryst, bakside av overarm, fremside skulder og kjerne-muskulatur.

Hva gjør du: Ha beina rett ut bak deg, og plasser armene noe bredere enn skuldrene. Senk overkroppen rolig ned mot gulvet og skyv tilbake. Prøv å holde kroppen i en rett og stabil linje fra hodet til tærne. Om armhevinger på tærne blir for utfordrende og tungt, kan du gjøre samme øvelse ved å sette knærne i gulvet. Et alternativ er også å sette hendene på en bordkant eller gjøre øvelsen stående mot en vegg

Tyngre: Foruten ekstra belastning (for eksempel ryggsekk) kan armhevinger gjøres tyngre ved å sette beina på et trappetrinn eller en lav stol. Er du virkelig sterk kan du prøve å ha kun et ben i gulvet.



Øvelse 3: Kroppshev

Aktive muskler: Øvre rygg og forside arm

Hva gjør du: Fest et håndkle eller et tau rundt et dørhåndtak. Ta godt tak, len deg bakover og trekk deg opp ved at du trekker skulderbladene sammen. Trekk navlen inn mot ryggspylen og stram magen, hold kroppen strak mens du kun beveger armer og skulderblader. Jo mer oppreist du starter, jo lettere er øvelsen.

Tyngre: Len deg mer bakover så du starter med horisontalt eller se til øverst til høyre for enda et alternativ.

Eller: Alternativt bruk en partner eller et bord.



Øvelse 4: Utfall

Aktive muskler: Forside lår, sete og kjernemuskulatur.

Hva gjør du: Trekk navlen inn mot ryggspylen og stram magen. Ta et rolig og kontrollert steg bakover og gå opp og ned i denne posisjonen. Støtt deg eventuelt til en stol. Knær og tær skal peke i samme retning (fremover), i nedre del av utfall skal fremre kne ha 90 grader vinkel mellom lår- og leggbein.

Tyngre: Gjør utfallene med en vektstang eller en tung ryggsekk på ryggen. Bruk lenger tid på vei ned (3–4 sekunder).



Øvelse 5: Diagonalhev

Aktive muskler: Ryggstrekker og kjernemuskulatur.

Hva gjør du: Stå på alle fire med håndflatene under skuldrene og knærne under hofteleddet, trekk navlen inn mot ryggspylen og stram magen. Blikket skal festes fremover, litt skrått ned. Strekk høyre arm opp i skulderhøyde samtidig som du strekker motsatt bein (venstre) til det er på høyde med hoftene. Strekk armer og bein så langt du klarer (ikke høyt). Hold strekket i cirka to sekunder før du senker arm og bein tilbake til startposisjon. Gjenta med motsatt arm og bein.

Tyngre: Plasser hendene nærmere beina eller på en linje foran deg, eller gå opp på strake armer og føtter i gulv.



Øvelse 6: Sit ups

Aktive muskler: Kjernemuskulatur

Hva gjør du: Ligg på ryggen med knærne bøyd i cirka 90 grader med hendene strake foran kroppen. Løft overkroppen så høyt du klarer – ikke bare hodet. Senk deg ned igjen. Gjenta med rolig og jevnt bevegelsesmønster. Stikk eventuelt føttene under sofaen for støtte. Ha senkede skuldre og avspent nakke.

Tyngre: Plasser hendene foran på brystet eller bak hodet.



Hjelper

Vi vet fra tidligere forskning at psoriasis er mer omfattende ved høyere BMI (kroppsmasseindeks). Det er også vist at overvektige psoriatikere som har gått ned i vekt, har fått mindre psoriasis og bedre effekt av behandling.

– Vi ønsker å forstå hvorfor dette skjer, og hva som skiller pasienter med ulike effekter av vektnedgang. For å finne svar på dette måler vi mye, blant annet kroppssammensetning, sykdomsaktivitet, og vi tar blodprøver for ulike molekylære analyser. På denne måten håper vi å kunne øke kunnskapen om hva som skjer på molekylært nivå i kroppen ved overvekt, ved psoriasis, og ved vektnedgang, sier prosjektleder og førsteamanuensis Beathe Sitter ved Institutt for sirkulasjon og bildediagnostikk ved NTNU (Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet) i Trondheim.

I tillegg til Sitter består prosjektgruppen av professor Catia Martins (NTNU), overlege og avdelingssjef Marit Saunes (St. Olavs), lege og forsker Mari Løset (St. Olavs og NTNU), forskningssykepleier Ingrid Staur (St. Olavs), førsteamanuensis Guro Giskeødegård (NTNU), senioringeniør Trygve Andreassen (NTNU), ernæringsrådgiver Tina Amundsen (NTNU), og brukerrepresentanter Kristin Richstad Eriksen og Per Kvamme.

Multifaktoriell årsak

– Etter det vi vet i dag om psoriasis og vekt, har du en risiko for å få psoriasis hvis du har en BMI over normalvekt, selv om du ikke har psoriasis i familien?

– Vi vet at psoriasis og BMI henger sammen. Det er høyere BMI hos psoriatikere enn i tilsvarende normalbefolkning,

og det er mer aggressiv psoriasis ved høyere BMI. Men, årsakssammenhengene er ikke etablerte. Videre er årsaken til psoriasis multifaktoriell, det vil si at både arv og miljø spiller inn, og vi kan ikke med sikkerhet si hvilke faktorer som er avgjørende for at enkeltindivider får sykdommen eller ikke. Så det er ikke godt nok grunnlag til å svare på spørsmålet om BMI kan være risiko når psoriasis ikke er i familien fra før.

Prosjektgruppen i Trondheim inviterte personer med psoriasis som ønsket å gå ned i vekt til å delta i en pilotstudie om psoriasis og vektreduksjon. De som deltok hadde plakkpsoriasis, BMI over 27 kg/m², var i aldergruppen 18–70 år, holdt til i eller i nærheten av Trondheim og var ellers friske.

Gikk ned i vekt

Deltakerne i prosjektet deles inn i to grupper ved loddtrekning. Den ene gruppen følger en lavkaloridiett i fire uker og går deretter gradvis over til vanlig kost over en periode på fire uker. I de første fire ukene erstattes alle måltidene med supper og shaker for denne gruppen. Forventet vekttap som følge

av denne dietten er 5–10 prosent av vekten. Deltakerne i den andre gruppen skal leve som vanlig og utgjør kontrollgruppen.

– Har dere kommet frem til noen resultater i pilotstudien så langt?

– Vi har få resultater siden dette er en liten pilotstudie, hvor de første deltakerne snart kommer til siste visitt i prosjektet. Deltakerne i prosjektet gjør en virkelig flott innsats, og alle i diettgruppen har gått ned i vekt. Vi forventer at vektnedgangen henger sammen med lavere sykdomsaktivitet

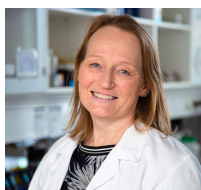
«Vi har håp om at resultatene kan gi økt kunnskap også for andre inflammatoriske hudsykdommer og tilknyttede samsykdommer»

slanking?



Kan vektreduksjon redusere psoriasis?
Det ønsker en forskningsgruppe ved NTNU å finne ut.

Tekst: Eldrid Oftestad, redaktør i Hud & Helse
Illustrasjonsfoto: iStock



– Vi ønsker å øke kunnskapen om hva som skjer på molekylært nivå i kroppen ved overvekt, ved psoriasis, og ved vektnedgang, forteller Beathe Sitter om forskningsprosjektet psoriasis og diett.

(PASI) og også lavere nivå av hs-CRP, som er en markør for betennelse i kroppen. Dette ser ut til å gjelde deltakerne i studien vår også. Men vi trenger flere deltakere for å si noe sikkert om dette, forteller Sitter.

Prosjektgruppen søker nå om økonomisk støtte til et større prosjekt som den ønsker å starte i 2022.

– Vi kommer da til å gjøre noen justeringer ut fra erfaringer i pilotprosjektet, sier prosjektlederen.

Deltakerne i pilotstudien fulgte også ut et skjema for livskvalitet (DLQI – Dermatological Life Quality Index). Ifølge Sitter er det for tidlig å trekke ut funn basert på det deltakerne svarte.

– Det er veldig små variasjoner blant deltakerne, og vi kan ikke trekke ut noen funn enda. Ut fra tidligere forskning forventes en positiv sammenheng med vektnedgang, forteller hun.

– Det å gå ned i vekt kan være stressende, og som vi vet kan stress trigge psoriasis. Hvordan har dere passet på at deltakerne i pilotstudien ikke kjenner på stress, slik at psoriasisutslettet blir verre?

– Vi har ikke tiltak for at deltakerne ikke skal kjenne på stress på grunn av diett. Men vi informerer som best vi kan om forventet tidsbruk før oppstart for hver enkelt. Og vi har tett oppfølging av deltakere, slik at vi kan fange opp og eventuelt avbryte for de som får store negative konsekvenser av diett. Perioden med streng diett er ganske kort, den går over fire uker, og etter disse fire ukene vurderes sykdomsaktivitet

på nytt. Det er også ny vurdering av sykdomsaktivitet etter nye fire uker med stabilisering av vekt. I tillegg er det ukentlig oppfølging gjennom hele denne perioden, og deltakere kan ta kontakt utenom dersom de for eksempel opplever en forverring av sykdommen.

– Vil resultatene dere etter hvert får også være interessante for andre hudsykdommer, som for eksempel atopisk eksem, kronisk urtikaria og hidradenitis suppurativa (HS)?

– Vi har håp om at resultatene kan gi økt kunnskap også for andre inflammatoriske hudsykdommer og tilknyttede samsykdommer.

– Flere helsefordeler

NTNU-professor i sosialmedisin Steinar Krokstad har fått mye oppmerksomhet blant annet etter at han deltok i Debatten og i TV-serien «Eit feitt liv» på NRK. Han mener det kan være et poeng å endre BMI-skalaen for å tilpasse oss utviklingen i samfunnet. Han begrunner det med at det å ha en BMI mellom 25 og 30 (altså overvektig) ikke har noen store helsemessige konsekvenser, ifølge studier. Sitter påpeker at prosjektgruppen nok har en annen tilnærming enn Krokstad som ser på sammenhengen mellom BMI og helse i store befolkningsgrupper.

– Vi ser på bare psoriatikere, som er en pasientgruppe med forhøyet risiko for blant annet metabolsk syndrom og hjerte-kar-sykdommer. Og vi tror at denne pasientgruppen kan ha mange helsefordeler ved å redusere kroppsvekten sin, også ved lavere BMI enn 30 kg/m². Det er et av forskningsspørsmålene vi ønsker å gi svar på, forteller prosjektleder Beathe Sitter.

Beathe Sitter har mottatt forskningsmidler fra Psoriasis- og eksemforbundet og samarbeidet med forbundet om å søke midler fra Stiftelsen Dam.



Har liten tro på slanking

NTNU-professor Steinar Krokstad har lite tro på at vektreduksjon kan ha positiv effekt på psoriasisutslett hos folk som ikke har fedme.

– Ethvert forsøk på å gå ned i vekt fører gjerne til stress, og det er allment kjent at stress er en trigger for inflammasjon som psoriasis er. Så det ville overraske meg at det å slanke seg kan redusere psoriasisutslett hos gjennomsnitts-Kari og Ola. Men flere studier viser at vektreduksjon kan være gunstig ved fedme med BMI godt over 30, sier Steinar Krokstad, professor i sosialmedisin ved NTNU.

Krokstad har fått mye oppmerksomhet i det siste fordi han spør om vi ikke bør endre BMI-skalaen for å tilpasse den mer til dagens samfunns. Han mener at det å ha en BMI mellom 25 og 30 (altså overvektig) ikke fører til noen store helsemessige konsekvenser.

– Den diskusjonen handler om den gjennomsnittlige BMI-grensen for nordmenn. Det er masete og stressende å gå ned i vekt, og det går utover selvbildet vårt. Matvare- og trimindustrien gir folk dårlig selvbilde fordi det er så lett å mislykkes å slanke seg. De aller fleste klarer ikke å gå ned i vekt fordi kroppen ønsker å opprettholde den høyeste vekten den har hatt.



Sosialmedisinprofessor Steinar Krokstad råder oss til å konsentrere oss om å holde vekta og være fornøyd med kroppen.

– Hold vekta!

Krokstad har ledet helseundersøkelsen i Trøndelag, HUNT,

«Vektøkningen er et samfunnsskapt problem, og det hjelper ikke å hakke på den gjennomsnittlige nordmann»

som er Norges største folkehelseundersøkelse. Ifølge HUNT ligger BMI-gjennomsnittet i dag på rundt 26. Ifølge Krokstad er risikoen for farlige sykdommer lavest, hvis man ligger mellom 24 og 26 i BMI.

– Det kan være positivt å slanke seg hvis du har fedme og drar på en del helseplager og kanskje inflammasjon som hudsykdommen psoriasis. Men om man kan finne lavere betennelse blant folk som har slanket seg fra overvekt til normalvekt, er usikkert. Det må i så fall forskes på, før man gir et slikt råd.

Han råder nordmenn generelt som ikke har sykkelig fedme til ikke å legge på seg, men å holde vekta.

– Vi må forsøke å holde oss under en BMI på 27, for det er vanskelig å snu hvis du går over. Vi er i en trend der befolkningens vekt øker, og da øker også

antallet med sykkelig fedme, og det er en utfordring. Historisk var nok det å spise mye og bygge opp energireserver når det var rik tilgang til mat viktig, slik at vi kunne takle hardere tider. Da var denne

egenskapen en fordel, men slik er det ikke i dag. Vektøkningen er et samfunnsskapt problem, og det hjelper ikke å hakke på den gjennomsnittlige nordmann. Noen må gå ned i vekt fordi de opplever å få fedmesykdommer og komplikasjoner. Men ellers vil jeg si at folk bør konsentrere seg om å holde vekta og være fornøyd med kroppen, oppfordrer Krokstad.

Positiv stress

Professoren i sosialmedisin har selv erfaring med atopisk eksem og utslett, og han kjenner at det kan dukke opp når han opplever stress.

– Ja, jeg har en artig hudhistorie. Noen ganger kan jeg få utslett når jeg kjenner på stress, og det kan være selv ved et positivt stress. Men det er godt dokumentert at det kan skje ting med immunforsvaret ved stress, så det er ikke så rart. Jeg mener at det er kjempeviktig å ta vare på seg selv, finne en god mening i livet og ta ned stress. Og så lenge de ikke har sykkelig fedme, må vi slutte å mase på folk om at de må ned i BMI, påpeker Steinar Krokstad.

Deltok i studie, fikk boost

For Iren Knutshaug Grip fra Kristiansund ga pilotstudien om psoriasis og diett en mulighet til å gå ned i vekt.

– Jeg leste om studien i Hud & Helse, og så tenkte jeg at det var på tide at jeg gjorde noe. Jeg er 54 år og hadde vondt her og der, og jeg hadde tenkt lenge på dette, forteller Iren Kutshaug Grip.

Og siden hun har fri hver fredag, passet det bra å reise med hurtigbåten fra Kristiansund til Trondheim for å delta i studien. Hun startet opp i januar i år med å reise til Trondheim, der hun overnattet hos sin svigerinne for å bli fulgt opp på sykehuset St. Olav annenhver fredag morgen. Hun var spent i begynnelsen, ikke minst på grunn av koronaviruset.

– Jeg hadde på meg munnbind og det var veldig få som reiste, sier Grip.

I Trondheim ble det tatt blodprøver og skjemaer ble fylt ut. Dessuten snakket hun med ernæringsveileder og personlig trener Tina Amundsen, og kosthold og vekt ble fulgt opp. De fredagene hun ikke var i Trondheim, var det digitalt møte på Zoom, så hun slapp å reise hver uke.

– Jeg fikk med meg prøveglass fra Trondheim, så jeg kunne ta urinprøver hjemme og måle vekten selv. Det var veldig greit. I de første 14 dagene drakk jeg shaker og supper, før jeg ikke over til lavkarbo mat og drikke.

En god start

Etter fem måneder kan Grip fortelle at dietten allerede har hjulpet både på vekt og på psoriasisutslett.

– Det har hjulpet. Jeg har fått god veiledning underveis, og jeg fikk en god start og gikk ned noen kilo. Etter ukene med shaker og supper gikk jeg over til sunn mat. Jeg har vært redd for at jeg ville bli sulten og irritabel, men det har vært veldig positivt. Jeg spiser faste måltider og mellommat, og jeg slipper å lete i skuffer og skap når jeg er sulten før måltidene. Jeg fikk en boost for å gå ned noen kiloer.

I april var siste kontrollen i Trondheim. Dietten har også hatt god effekt på hennes psoriasis, og gjennom perioden er huden hennes blitt sjekket av hudsykepleiere.

– Det har vært en bonus. Tidligere har jeg vært dekket med psoriasis fra topp til tå, og nå er det forsvunnet på flere plasser. Jeg er blitt mye bedre uten at jeg har gjort noe annet enn å smøre meg med fuktighetskrem og endre på kostholdet. Jeg har holdt meg unna det usunne, ikke drukket alkohol og spist snop. Nå kan jeg kose meg med et glass i helga, for jeg kan kose meg en dag i uken.

Som lærer på restaurant og matfaglinje på en videregående skole handler mye av hverdagen også om mat. Og kolleger og elever har fulgt med på dietten til Grip.

– Elevene pleier å spise havregrøt noen morgener på skolen, mens jeg har spist havregrøt hjemme. Så var det en morgen jeg spiste havregrøt med elevene på skolen, og de hadde sukker i. Det føltes som sukkertøy, for jeg er ikke vant til å bruke sukker på grøten. Selv ikke når jeg lager pannekaker, bruker jeg sukker. Det er merkelig hva man kan venne seg til, innrømmer hun.

Følges opp av fastlegen

Grip har også psoriasisartritt, og dietten har også hjulpet på leddene hennes.

– Jeg kjenner ikke lenger belastningen på kroppen, på knærne og på føttene – og nå går jeg mye på tur. Jeg har rett og slett fått mye bedre helse og livskvalitet, og jeg kjenner det på kroppen. Og min mann sier at han har fått en ny kone, ler hun.

Nå som pilotstudien er over for hennes del, har hun spurt fastlegen om å følge henne opp videre.

– Det er fint å ha noe som holder meg litt i nakken.

Hun anbefaler andre som sliter med noen kilo for mye å være med på et liknende opplegg.

– Jeg kjente at det var lettere å begynne å ta av noen kilo siden jeg hadde et støtteapparat rundt meg. Det var veldig bra for meg, og jeg tror jeg ikke hadde klart det uten. Det ga meg ekstra motivasjon til å kunne fortsette med dietten. Ta kontakt med legen din, hvis du ønsker et støtteapparat, råder Grip.

Hun synes at vi bør ta mer opp dette med å kose oss, som vi kanskje er spesielt opptatt nå under pandemien.

– Vi kjenner kanskje et ekstra behov for det nå når vi sitter så mye inne, men det er lett å bli overvektig. Da er det flott med et slikt prosjekt som jeg har vært med på. Det viser at det egentlig er lite som skal til for å gå ned i vekt. Du kutter ut noen matvarer og erstatter med andre som er sunnere.

«Du kutter ut noen matvarer og erstatter med andre som er sunnere»

Kropp til forskning

– *Hvordan har du tenkt til å få dette til å bli en varig endring? Er det ikke utfordrende når du jobber på kokkelinje?*

– Vi spiser og spiser. I løpet av alle årene jeg har jobbet der har det blitt litt mye mat. Men det fungerer bra, og jeg har fortsatt å holde meg borte fra søtsaker, selv om jeg ikke er fanatisk. Det handler om middelveien og god, sunn og næringsrik mat. Ellers så gjør jeg det samme som før og er i normal aktivitet. Jeg gikk noen runder før jeg bestemte meg for å gjøre denne endringen, og det har vært en kjempeviktig livsstilsendring. Og så har jeg brukt kroppen min til forskning, sier hun.



– Det er merkelig hva man kan venne seg til, sier Iren Grip om livsstilsendringen hun har gjort.

Foto: Privat





Medlemsrabatt på UV-lysprodukter*



Velg raskeste vei til behandling!

UV-lysprodukter til hjemmebehandling fra Scan-Med as Norway

Vi tilbyr deg UV-lysprodukter for behandling i hjemmet, av blant annet psoriasis, vitiligo og eksem. Våre bestselgere er **UV-lyskam** for behandling av hodebunn og **UV-lyskabinett** for behandling av hele kroppen. Hjemmebehandling gir deg frihet til å ta behandling når **du** trenger det.

UV-lyskam og UV-lyskabinett blir levert med UVB (TL-01)- eller UVA-rør.



Kontakt oss for mer informasjon og tilbud på UV-lysprodukter

Scan-Med a/s Norway

— Din leverandør av medisinsk teknisk utstyr —

Syretårnet 24, 3048 Drammen tel: 32 26 53 30 scan-med@scan-med.no www.scan-med.no

Vi tar forbehold om trykkfeil og endringer i produksortiment. *Kan ikke kombineres med andre tilbud

Forslag til kostplan

Vil du spise sunt og godt? Her er noen alternativer som er utarbeidet av ernæringsveileder og personlig trener Tina Amundsen.

Frokost

- To skiver grovt brød med margarin. En av skivene med hvitost og druer, en skive med kalkunpållegg pluss bladsalat, tomat og agurk.
- En skive grovt brød til stekt egg, røkt skinke og tomater.
- Tre knekkebrød med lettmargin. Ett med gulost, ett med banan og kiwi og ett med kokt skinke pluss paprika og agurk.
- En porsjon havregrøt med 2 dl lettmelk, hakkede mandler (1 ss), rosiner, litt banan og kanel.
- 1.5 dl kornblanding (uten sukker) og yoghurt naturell og rørte bær.
- Magerost (7 % fett), kalkun naturell (3 skiver) og 4 stk knekkebrød med ekstra fiber pluss en appelsin og «pyntepålegg» som agurk osv.

Lunsj

- To skiver grovt brød. En skive med makrell i tomat og en skive med majonesalat, pluss tomat, agurk og bladsalat.
- Ett grovt rundstykke med myk margarin, pluss stor kyllingsalat; salat, agurk, tomat, og oliven o.l. kyllingbryst med en til to ts dressing.
- En grov brødskeiv med myk margarin, hvitost / smøreost og paprika pluss suppe med grønnsaker.
- En stor grov baguette med myk margarin / majones, to skiver kokt skinke, agurk, tomat og bladsalat.
- Ett rekesmørbrød med majones og kokt egg pluss bladsalat, agurk og tomat.

Middag

- En kyllingfilet stekt i en ss olivenolje, kokt naturris og wokgrønnsaker.
- En laksekotelett, en bakt potet med kryddermarinade og grillede grønnsaker; squash, aubergine, sopp, stangselleri og tomat.
- Karbonadedeig (stekt uten olje / smør) i tomatsaus til kokt pasta med salat; blandet salat, agurk, tomat, oliven og avocado.
- To fiskekarbonader, to-tre middels store poteter, kokte grønnsaker (brokkoli og gulrot).
- To biter pizza pluss kålsalat; hodekål og hermetisk paprika med en ss oljedressing.
- Tre magre pølser med potetmos og grønnsaksblanding; kålrot, gulrot, selleri og rosenkål.
- Fiskesuppe tilsatt fisk / skalldyr, blomkål, fennikel, gulrot og purre, ett til to flatbrød med margarin.

Mellommåltider

- Frukt.
- En pose knaskegulrøtter.
- En medium tallerken salat, med f.eks. agurk, salatblader, tomat, paprika og sukkererter (uten olje / dressing).
- En tallerken suppe, gjerne med tilsatt ekstra grønnsaker (for eksempel blomkålssuppe, grønnsakssuppe eller tomatsuppe).



Krimdebutant

Finnes det en kobling mellom Glenn Johansens bok og hudsykdommer eller psoriasisartritt? Les saken så får du se.

Tekst: Eldrid Oftestad



Hudsykdommer er på mange måter en skjult sykdom, selv om man kan se det på meg når det renner tårer fra øynene og at jeg hører dårlig innimellom, forteller Glenn Johansen.

I fjor høst under pandemien debuterte Glenn Johansen med krimboken «Sjeledød». Produksjonsmedarbeideren i Posten Norge fra Strømmen, som nå bor i Oslo, har skrevet en spennende historie om bombe på Oslo S og det som tilsynelatende virker som et partnerdrap med en jente som har forsvunnet. Og en erfaren antiterrorretterforsker og en nyutdannet Kripos-ansatt blir satt til å løse de to forskjellige hendelsene.

– Det var ikke planlagt at det skulle bli en krimbok. Jeg hadde lenge hatt en drøm om å skrive en novellesamling, og jeg holdt på med en novelle om en trist mann i England som hadde mistet sin kone, forteller han.

Den triste mannen ble til antiterrorretterforskeren Tom Tønder, og så utviklet historien i en blodig retning.

– Jeg visste hvor Tom skulle, og historien hans klekket jeg ut. Men så ble det for lite med en person, og derfor ble Silje Wiig en del av historien. Det passet å ha to etterforskere som kunne snakke sammen og kaste ball med hverandre. Men de skulle ha forskjellige erfaringer, forteller han om de to hovedkarakterene i boken.

Tanken til Johansen er at dette er den første boken i en triologi, og hovedkarakterene blir med i de to neste bøkene. Men da blir det andre hendelser de to etterforskerne står ovenfor.

Mye research

Selv om «Sjeledød» er en fiksjon, har Johansen tatt med flere faktiske hendelser, som terrorengrepet 22. juli og bomben som eksploderte på Østbanehallen (datidens Oslo S) i 1982. Han har også med seg flere andre hendelser fra både terrorangrep i Europa og fra Bosnia-krigen.

Han synes det er mer interessant å skrive om realiteter som kunne ha skjedd i dag enn om det han kaller en seriemorder med traumatisk barndom på hvert gatehjørne.

– Med tanke på hvor sjeldne de er, er det veldig lite interessant, synes han.

For å gjøre historien realistisk har Johansen gjort mye research. Blant annet har han lest mye i Politiforum, fagbladet til Politiets Fellesforbund.

– Der finner man mye nyttig. Ellers så søker jeg mye på nett, på bomber og granater. Så den søkerlisten min ser nok ikke helt bra ut.

Verre vinter enn ellers

For Glenn Johansen er leserne det viktigste, og han er glad for at bokbloggere har gitt boken gode anmeldelser.

Det ble ikke noe særlig til lansering i oktober i fjor da boken kom ut på grunn av koronapandemien. Og på grunn av koronaviruset har han heller ikke kunnet reise på behandlingsreise for å behandle sin psoriasis og psoriasisartritt (PsA). Så vinteren i år var verre enn den pleier.

– Det går greit med leddene nå, men jeg har dårlige dager og innimellom kan jeg kjenne på fatigue. Og i vinter kunne jeg kjenne det i fingrene hvis jeg skrev mye. Jeg skriver ikke hvis jeg har veldig vondt i fingrene.

Johansen fikk psoriasis da han var i militæret som 20-åring. Han vet fortsatt ikke årsaken. I de fem-seks siste årene har han også hatt PsA, som moren hans har. Han hadde det mye verre, da han var ung. Da hadde Johansen det på de vanlige stedene som albue, knærne og på ryggen.

– Etter hvert fikk jeg psoriasis i ørene og på øyelokkene, og det var ille. I flere år var jeg en kasteball mellom legespesialister. De visste ikke hva det var, enten det var øye- eller ørespesialister. Så ble jeg satt på legemiddelet Neotigason, men jeg ble så dårlig at det kunne jeg ikke gå på. «Da må vi sende deg til Rikshospitalet, men siden du har så lite utsett på kroppen er jeg usikker på om du kan få legemiddelet metotreksat», sa legen. Men da jeg kom på Rikshospitalet, sa hudlegen med en gang at jeg skulle få metotreksat. Og jeg ble bedre. Men siden jeg ikke har kunnet reist til Spania i år, har jeg hatt mye vondt i ørene og på øynene, forteller han.

Planen er å reise til Spania i sommeren. Da er han fullvaksinert, så han tror det skal gå bra.

– Hvis jeg får tre-fire uker der på sommeren, pleier jeg å bli bra til nyåret.

Men kona hans tør ikke å dra nå i sommer, så da får han dra alene. Og han tenker å bruke ukene der til å skrive bok nummer to i krimserien.

Best på film

– *Jeg fant ikke noe særlig om hudsykdommer eller psoriasisartritt i den første boken din. Blir det noe om det i neste?*

– Nei. Psoriasis fungerer nok bedre på film, som at en karakter må smøre seg og blir frustrert.

– *Som i BBC-serien «The Singing Detective», der hovedpersonen hadde psoriasis.*

– Ja, den har jeg sett. Tom er laget ut av skuespilleren som spilte helten, Michael Gambon. Jeg har sett han i flere roller, og hele hans vesen er så rolig og avslappet. Som en kosebamse.

PROTECT AD

SOLKREM MED MEGET HØY
SOLBESKYTTELSE TIL DEG MED
TØRR, IRRITERT HUD OG LETT
EKSEM

TIL BARN* OG VOKSNE,
ANSIKT OG KROPP

VANNRESISTENT OG UTEN PARFYME



#sart hud
i balanse

A-DERMA
LABORATOIRE DERMATOLOGIQUE VEGETAL

www.a-derma.no/protect

*Til indirekte soleksponering. Utsett aldri spedbarn og små barn for direkte sollys

Sommeren er rundt hjørnet, og snart er det landsmøte

For meg personlig har denne vinteren og nå i disse dager vært spesiell. Jeg har som mange av dere vet, ventet i flere år på en større operasjon. Nå er tiden kommet.

Utviklingen og jobben i forbundet har helt klart i 2020 og litt inn i 2021 vært hemmet av pandemien. Det kan også hende at en arbeidsform og en fremtidig måte å jobbe på presser seg frem. Min erfaring er at en bør treffes i det sentrale leddet minimum to ganger per år.

Vi har hatt og vil også inn i fremtiden få utfordrende og store saker der det er viktig med både øyekontakt og tett på-diskusjoner. Eller som det på ny norsk heter *face to face*.

Vi har utfordringer som ikke er løst, som for eksempel medlemsreduksjonen og aktiviteter i lokal- og fylkeslag. Uansett er dette noe, som vi før og etter landsmøtet i oktober, vil diskutere og komme frem til gode fremtidsrettede løsninger på i årene fremover.

Det er mange der ute som verken den nye generalsekretæren og jeg har fått truffet i denne perioden. Det skyldes dessverre utelukkende økonomiske forhold og koronapandemien. Flere lokale og fylkeslag har respondert på økonomidugnaden, og de har stilt opp på en helt rørende måte. Tusen takk!

Til dere tillitsvalgte, som over år har stilt dere til disposisjon for PEF, tusen takk for godt jobb, alle som en.

Jeg vil opplyse dere alle om at våre ansatte, vår nye generalsekretær og hennes stab står på. De jobber både med gamle og noen nyere hjelpemidler – vi investerer etter evne, og det er ikke noe sløsing.

Det er et fellesskap som jobber for fremtiden til PEF. Vi føler at vi alle jobber for et godt resultat, både på den helsebredelige siden og for å belyse problematikken for oss alle med utfordrende hudproblemer.

Fokus fremover er fortsatt behandlingsreiser og behandlinger i hele Helse-Norge. Og så er vi opptatt av hvordan vi best mulig kan komme oss videre med utvikling av nye kurstyper og hvordan vi skal promotere våre meninger og satsingsområder.

Så takker jeg for laget og superinnsats til dem som ikke lenger av en eller annen årsak kan stille til valg som PEF-tillitsvalgt. Tusen takk for flott jobb – og den samme takken går til administrasjonen.



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 Vilhelmsen
Berit Utgård

Badeglاد nyansatt

Vår nye rådgiver brenner for helse og aktivitet – og gleder seg til å bli kjent med Psoriasis- og eksemforbundet.

Tekst: Eldrid Oftestad

Thea Kristine Lande (bildet), 27 år og fra Oslo, er ansatt i den nyopprettede stillingen rådgiver organisasjon og helsefag. Hun hadde sin første dag mandag 3. mai. I Psoriasis- og eksemforbundet vil Thea ha ansvaret for flere prosjekter, og hovedarbeidsområdet er prosjektet «Aktivitetsbank og verktøykasse for PEFs lokale ledd». Det er et prosjekt som Stiftelsen Dam har gitt midler til, og kort sagt handler det om å lage en bank med tips og informasjon om fysiske og digitale aktiviteter og tilbud som kan gjennomføres av lokallag og fylkeslag under koronapandemien med alt det medfører av begrensninger.

Folkehelse

Selv flyttet Thea fra Trondheim til Oslo under pandemien i fjor. Med seg til hovedstaden hadde hun en mastergrad i

folkehelse. I Oslo fikk hun jobb på et vaksinesenter og i Norsk revmatikerforbund, der hun satte i gang et koronavirusnlig digitalt kostholdskurs for medlemmene. Hun er naturlig nok opptatt av folkehelse, men det var ikke akkurat det hun hadde i tankene etter videregående og ett år på folkehøgskole.

– Jeg har spilt mye fotball, og det har vært kjempegøy. Og på folkehøgskolen holdt jeg på med friluftsliv. Da ble jeg enda mer opptatt av helse, men etter det året var jeg litt usikker på hva jeg skulle gjøre, forteller hun.

Det endte med at hun dro til Stavanger for å studere sosiologi, og det var da temaet folkehelse dukket opp. Hun kom inn på folkehelsestudiet i Bergen, men hun begynte ikke. Så hun reiste til Trondheim for å jobbe på café. Underveis skjønte hun at det likevel var folkehelse hun ville studere, og så tok hun bachelorgraden i det i Kristiansand med et studieopphold i England og etter hvert mastergraden i Trondheim. Og hun skrev oppgave om medias vinkling på kosthold.

– Jeg studerte artikler i Dagbladet, VG og Aftenposten, og så at overskriftene overdrev mer enn selve artiklene. De var



mer nyanserte. Dessuten hendte det at sakene viste til små studier med kanskje bare fem deltakere. Samtidig var bruken av eksperter som leger og ernæringsfysioter utbredt, og det er jo positivt.

Jogging og bading

Thea ser frem til å ta fatt på oppgavene i PEF.

– Jeg gleder meg til å bli kjent med organisasjonen, forteller den nye rådgiveren som kjenner litt til psoriasis siden en i familien og en venn av henne har det.

– *Og når du ikke skal jobbe i PEF, hva skal du gjøre da?*

– Jeg liker å være aktiv – jogge og bade. Men nå har jeg skadet foten litt, så jeg må vente litt med det. Men bading gjør jeg fortsatt uansett vær, sier Thea.

Mer strikking

Vi har mottatt mange flotte strikkeplagg i form av luer, skjurf, sokker og votter til vårens strikkeprosjekt.

Tekst: Trine Knudtzon

En del forskning viser at å strikke er sunt fordi det stresser oss ned. Det at vi kunne møtes online på Zoom for å prate om løst og fast mens vi strikket, synes vi ga mening. Vi fikk støtte av Stiftelsen Dam til strikkeprosjektet «Strikk med omtanke» og kontaktet Kirkens Bymisjon fordi vi ønsket å donere våre strikkeprodukter til noen som trenger det. På denne måten

ga det dobbel glede. De som strikket kunne glede og varme andre. Noen har også strikket og donert gensere! Vi gleder oss til å overlevere de mange strikkeproduktene til Kirkens Bymisjon.

Vi inviterte medlemmene til fire onsdagskvelder på nett. Vi inviterte også PEFs likepersoner for å gi tilbud om en mer privat samtale. De som fikk tilsendt garn, forpliktet seg til å returnere plaggene til oss. Du kunne også være med selv om du strikket egne produkter, og det meldte seg mange flittige strikkere.

Praten gikk like flittig som strikkepinene. Deltakerne syntes det var så hyggelig at vi utvidet med to onsdager til. Etter ønske fra deltakerne hentet vi inn ekspertise på spørsmål som dukket opp under samtalen, som for eksempel behandling av sommerhud og følgesykdommer.

Fortvil ikke om du ikke rakk å få med deg disse strikkekveldene. Etter

ønske fra de mange strikkeglade medlemmene, setter vi i gang igjen med flere strikkekvelder til høsten. Dette vil bli annonsert på sosiale medier og på hudportalen.no – så følg med.



Den nye rådgivningstjenesten

Astrid Blikstad (bildet) skal betjene den nye rådgivningstjenesten vår.

Tekst: Mari Øvergaard

Astrid Blikstad (32) er utdannet sykepleier og begynner som seniorrådgiver helsefag i august. Ved siden av stillingen i Psoriasis- og eksemforbundet (PEF), jobber hun på sengepost for hudsykdommer ved Oslo universitetssykehus.

– *Hvorfor er et slikt tilbud godt og viktig?*

– Forskning viser til at mennesker som lever med kroniske hudsykdommer ofte kan ha behov for støtte og veiledning knyttet til sin diagnose. Som hudsykepleier erfarer jeg at menneskers behov for støtte og veiledning er svært individuelt. For noen kan det dreie seg om å få tips til mestringsteknikker og for andre er det kanskje viktig å snakke litt om hvordan sykdommen påvirker de sosiale situasjonene i hverdagen. Jeg opplever at mange mennesker med kronisk hudsykdom blant annet har spørsmål om arbeidsliv, kjærlighetsliv og samspill med venner. Rådgivningstjenesten som PEF nå skal

starte opp er et viktig samtaletilbud, som kan bidra til at støtte og veiledning blir mer tilgjengelig i hverdagen.

– *Hva er du mest opptatt av i møte med mennesker som tar kontakt med deg i denne tjenesten?*

– Jeg er opptatt av å kunne ha dialog med mennesker om det som er viktig for dem «her og nå». Hva er viktig for deg? Gjennom rådgivningstjenesten håper jeg å kunne være med på å skape et trygt og åpent miljø hvor det å snakke om livet med en kronisk hudsykdom får en naturlig plass, at det er rom for å stille spørsmål, være nysgjerrig eller søke tips til hverdagsmestring. Som hudsykepleier har jeg svært god kunnskap om ulike hudsykdommer og om hudbehandling. Jeg kan gi nyttige tips om hva du kan gjøre selv, og når det er på tide å oppsøke fastlegen.

Astrid tenker at PEF er viktig for sine medlemmer og ikke-medlemmer på mange områder.

– Jeg kan blant annet trekke frem arbeidet for pasientrettigheter, folkeopplysningsarbeidet om hud- og leddsykdommer og ikke minst likepersonstilbudet. PEF tar sine medlemmer på alvor og jobber for å ivareta medlemmenes interesser.



Rådgivningstjenesten

- Tilbudet vil være en fortrolig og taushetsbelagt samtale mellom «pasient» og veileder.
- Rådgivningstjenesten er ikke en erstatning for legebesøk.
- Telefonsjeneren vil være åpent 2-3 dager pr. uke, samt en kveld. Vi vil også tilby en halvtimes videosamtale gjennom zoom etter avtale.

Følg med på hudportalen.no eller i sosiale medier for mer informasjon og lansering av tilbudet.

Vil du være med å bemanne vår chattetjeneste?

Nå har du muligheten til å gjøre en innsats for å hjelpe andre til å mestre hverdagen bedre.

Tekst: Maren Awici-Rasmussen

Noen ganger er et lyttende øre og en samtalepartner som forstår hva du står i beste medisiner. Å bli hørt gjør noe med oss. Det gir livskvalitet og senker skuldre. Vi oppretter nå en chattetjeneste og trenger deg som vil være

med å bemanne den. Synes du det høres spennende ut, vil vi gjerne komme i kontakt med deg.

PEF og PEF-ung har fått penger av Stiftelsen Dam til å opprette et nytt chattetilbud. Tilbudet vil være del av vår likepersonstjeneste, og den vil primært bemannes av frivillige. Man får tildelt hver sin dag, og er logget på tjenesten et gitt tidsrom.

For å bli chatter må du kurseres. Vi avholder kurs helgen 27.-29. august, forhåpentligvis fysisk i Oslo. Dersom det ikke lar seg gjøre å treffes, vil kurset

avholdes digitalt. På kurset vil vi blant annet lære mer om hva likepersonsarbeid er, hvordan kommunisere bra på chatt, vi vil få et innblikk i diagnosene vi jobber med, rettigheter og hvordan mestre langvarig sykdom. Det vil selvsagt også bli opplæring i programmet vi skal benytte til tjenesten. Helgen vil bli innholdsrik og spennende, og vi håper dere som deltar vil bli motivert og klare til å ta fatt på en viktig arbeidsoppgave.

Se på hudportalen.no for program og påmelding.

De nye kandidatene

På landsmøtet til Psoriasis- og eksemforbundet (PEF) 16.–17. oktober velges nytt sentralstyre. Her treffer du kandidatene.



Leder: Tord Johansen (67)

Lokallag: PEF Mo

– Jeg bor på «selveste» Hemnesberget, som er betegnet som en liten sørlandsby i Nordland. De tre siste årene har jeg vært forbundsleder i PEF, før det hadde jeg forskjellige verv i organisasjonen. I dag sitter jeg i styret til den nordiske og europeiske psoriasisorganisasjonen NORDPSO og EUROPSO, og jeg er tillitsvalgt i både kommunestyret i Hemnes og på fylkestinget i Nordland. Etter et helt yrkesliv i bilbransjen er jeg nå pensjonist.

– PEF er min organisasjon, og jeg ønsker å jobbe med påvirkning inn mot beslutningstakere og bevilgende myndigheter. Det sittende sentralstyret har først og fremst klart å få økonomien under kontroll. Vi har med egne krefter gjennomført hele prosessen med ansettelsen av vår generalsekretær. Dagens sentralstyre har også jobbet med ny organisering av PEF, som skal sluttbehandles på landsmøtet. 2020 har jo vært et spesielt år, så la oss håpe på at vi fremover kan få treffes og diskutere fremtiden for forbundet og for satsingen mot medlemmer i lokal og fylkeslag.



Nestleder: Jan Erik Haugom (54)

Lokallag: PEF Oppland

– Jeg kommer fra Gjøvik, men bor på hytta i Valdres. Jeg er aktiv i idrettslag og frivillige organisasjoner, og jeg er fotballdommer, veileder og kursinstruktør i Norges fotballforbund. Jeg har verv i Vardal IF som nestleder og sekretær i styret, og jeg er dommerkoordinator og webansvarlig. Og så sitter jeg i økonomiutvalget.

– Som tillitsvalgt i PEF er jeg leder i lokallaget PEF Oppland og nestleder i PEF Innlandet. Og så sitter jeg i sentralstyret og forbundets psoriasisartrittutvalg og kursutvalg. Jeg er også fadder for lokallagene i Innlandet og i fylkeslaget PEF Innlandet. Jeg ønsker å fortsette og jobbe for enda bedre kommunikasjon mellom lokal og fylkeslag – og mellom medlemmer og PEF sentralt. Og så vil jeg bidra til å utvikle PEF til en enda mer moderne og fremtidsrettet organisasjon med bedre medlemstilbud.

Vi trenger din kontaktinformasjon

For at vi skal gjøre kommunikasjonen lettere og mer effektivt overfor medlemmene, ønsker vi din epostadresse og ditt mobilnummer. For eksempel handler det om utsending av faktura på medlemsavgift og informasjon om gode tilbud. Ta kontakt med administrasjonen i Psoriasis- og eksemforbundet på epost post@pefnorge.no, på telefon 23 37 62 40 eller på sosiale medier som Facebook og Instagram, slik at vi kan registrere kontaktinformasjonen din.



Styremedlem: Irmelin Einevoll (49)

Lokallag: PEF Bergen og omegn

– Jeg har vært ungdomsrepresentant for PSO-ung (PEF-ung) i Bergen og Hordaland. Jeg har sittet i ungdomsstyret til PEF-ung, og jeg har vært med på arrangere sommerleir på Tromøya utenfor Arendal.

– Jeg bor i Bergen, og jeg jobber for tiden som helsefagarbeider innen velferdsteknologi. Jeg har en del erfaringer, som jeg tenker kan være kjekt å ta med seg i arbeidet med å sikre rettigheter for medlemmene i PEF.



Styremedlem: Liv Skovdahl (76)

Lokallag: PEF Fredrikstad og omegn

– Jeg bor i Fredrikstad kommune, og siden 2008 har jeg vært styremedlem, studieleder og likeperson for lokallaget PEF Fredrikstad og omegn. Jeg har hatt tilsvarende verv i PEF Østfold fra 2012. Etter regionreformen ble jeg medstifter og leder av PEF Viken. Jeg har vært nestleder i sentralstyret i perioden 2015–2018, og i dag er jeg styremedlem. Jeg har vært medlem i kurs- og likepersonsutvalget fra og i dag er jeg likepersonskoordinator, leder i likepersonsutvalget og medlem i kursutvalget. Jeg har også lang fartstid i organisasjonsarbeid fra andre

organisasjoner, blant annet fra FFO Fredrikstad og Studieforbundet Funkis avdeling Østfold.

– PEF er en stødig organisasjon som ivaretar medlemmenes interesser på beste måte og bistår dem som trenger det. Jeg vil arbeide for at PEF skal være en åpen og inkluderende organisasjon med rom for, og med respekt for alle. Ellers ønsker jeg blant annet å arbeide for å synliggjøre organisasjonen og likepersonsapparatet og tidlig og riktig behandling – og best mulig helse og livskvalitet.



Styremedlem: Mona Grorud Sørensen (50)

Lokallag: PEF Trondheim og omegn

– Jeg er gift og har tre barn, og jeg bor på Ler i Melhus kommune. Jeg er selvstendig næringsdrivende. Etter å ha slitt stort sett alene med HS (uten å vite hva det var) i 25 år uten diagnose og riktig hjelp, bestemte jeg meg for at jeg vil gjøre det jeg kan for at andre ikke skal behøve å oppleve det samme som meg. Jeg kom inn som medlem og likeperson for HS i 2018, og jeg har vært medlem i HS-utvalget siden 2019. Jeg har vært nestleder i tidligere PEF Sør-Trøndelag, og jeg er i dag leder i lokallaget PEF Trondheim og omegn.

– Som sentralstyremedlem ønsker jeg å jobbe spesielt for å få spredd informasjon om de mer sjeldne hudlidelsene (blant annet HS og urtikaria) til så vel helsevesenet som det offentlige – og folk flest. Jeg ønsker å bidra til at de som sliter med ulike hudlidelser, skal få vite at de ikke er alene, og at det finnes hjelp og få for de fleste. Jeg er særlig opptatt av å nå ut til yngre mennesker via kanaler som for eksempel skolehelsetjenester og sosiale medier.



Styremedlem: Gunn Grav Graffer (63)
Lokallag: PEF Trondheim og omegn

– Jeg er gift og bor midt mellom Trondheim og Trondheim Lufthavn, Værnes. Her har jeg drevet et større gårdsbruk sammen min mann, to barn og flere ansatte. Vi er nå kårfolk. Jeg har utdannelse innen handel og kontor og er agronom. Jeg har alltid hatt verv, både offentlige, i forsikring, nemnder, rettsvesenet, og frivillige lag og foreninger. Jeg har også vært speiderleder i mange år, og jeg har hatt mye kontakt med skoler, Nav og barnevern. Jeg har hatt kontorstillinger og er i dag ufør. Men jeg jobber noe i perioder, og jeg har nå vært i engasjement i Mattilsynet siden 2004.

– Jeg har vært medlem i PEF siden 1983, og jeg har vært leder og styremedlem i tidligere PEF Sør-Trøndelag. I dag er jeg styremedlem i PEF Trondheim og omegn og i fylkeslaget PEF Trøndelag. Jeg har vært delaktig i mestringskursene ved St. Olavs Hospital og deltatt på samlinger med blant annet sykepleiere og leger. Jeg har vært likeperson for psoriasisartritt, psoriasis og urtikaria, og jeg er medlem av likepersonutvalget. I flere år har jeg også vært likeperson i en annen pasientorganisasjon.



1. vara: Helge Vilhelmsen (65)
Lokallag: PEF Sogn og Fjordane

– Eg bur i Stryn, eg er gift med Turid og eg har fire vaksne ungar og tre barnebarn. Om sommaren er eg mest å sjå på heimtraktene mine på Helgelandskysten, der vi har hytte. Eg har vore aktivt med i PEF i over 30 år, og som styremedlem og sekretær i PEF Sogn og Fjordane i snart 20 år. Det er spennande å vere med i PEF fordi ein

får ny kunnskap om behandling av dei ulike hudsjukdommane og ein møter nye og gamle medlemmer. Eg har vore 1. vara til sentralstyret i PEF i periodane 2015–2018 og 2018–2021. Med lang fartstid i forbundet, trur eg at eg har mykje å bidra med i sentralstyret.



2. vara: Arnhild Fondal (56)
Lokallag: PEF Levanger og omegn

– Jeg heter Arnhild Fondal og er fra Levanger. Jeg er 56 år og arbeider som lærer på barnetrinnet. Jeg har vært medlem i PEF siden 1983 og har hatt ulike verv både lokalt og sentralt. I dag er jeg leder i PEF Trøndelag og styremedlem i PEF Levanger og omegn.

Jeg vil bidra med min erfaring som psoriatiker og tillitsvalg gjennom mange år. I tillegg vil jeg nevne at brukermedvirkning har vært viktig for meg etter at det ble innført.



3. vara: Kristin Windahl (58)
Lokallag: PEF Oslo

– Jeg er en gift dame som bor i Oslo. Jeg har to voksne sønner og fire barnebarn. Jeg har vært med i HS-utvalget i tre år, og jeg har vært likeperson. Den viktigste årsaken til at jeg engasjerer meg i PEF og HS-utvalget, er å spre mest mulig informasjon. Jeg ønsker å bidra med kunnskap om HS-diagnosen og PEF generelt. Jeg er spesielt opptatt av å bidra med relevant informasjon om HS til både helsetjenesten, helsepersonell, medlemmer og ikke minst til unge personer. Jeg ønsker å møte de unge der de er, slik at de kanskje kan slippe alle fordommer og skam som vi andre er blitt møtt med. Vi har med andre ord mye arbeid foran oss.

Hei alle små og store

Sommeren begynner å nærme seg med stormskritt, og jeg regner med at det er flere enn bare meg som gleder seg til sol, varme og bading i saltvann. Vi lever fortsatt i en merkelig tid, hvor vi fortsatt smører oss med tålmodighet og venter til alt skal gå tilbake igjen til normalen. Tilbake til varme strøk, varme klemmer og bare det å kunne gjøre ting uten å tenke om det du gjør er rett eller galt.

Ungdomsstyret har akkurat hatt styremøte og har så veldig lyst å møte dere og gjøre alt mulig gøy sammen med dere. Vi har hatt og har så mange spennende prosjekter på gang, men vi har sett oss nødt til å utsette disse prosjektene som har vært til nå på grunn av covid-19. Vi i ungdomsstyret har veldig mange ideer vi ønsker å få frem i livet – men vi ønsker så gjerne at akkurat DU kan komme med ideer som du har lyst til å være med på!

I slutten av juni blir det forhåpentligvis arrangert sommerleir, som i år går til Lillehammer og nærmere bestemt Hunderfossen familiepark. Vi har fylt opp alle plassene, og vi håper virkelig at vi får muligheten til å få gjennomført dette. Ingenting er som å kunne hilse på dere og tilbringe tid sammen med dere alle.

Flere av dere har kanskje blitt litt bedre kjent med oss etter at vi har hatt en ny runde med introduksjon av oss selv på Instagram. Ikke nøl med å ta kontakt med oss. Har du ikke fått sett dette enda? Gå inn på Instagram og søk på @pefung.

Avslutningsvis vil jeg ønske dere alle en riktig god sommer. Utnytt sola og smør deg riktig. Det er viktig å holde huden fuktig og holde huden trygg med riktig solkrem og riktig faktor. Husk at det er mye morsomt og gøy vi kan finne på i Norge – så senk skuldrene, ta en pust i bakken og ta vare på deg selv og hverandre.

Med vennlig hilsen
Anette Nærby
Leder i PEF-ung



Ungdomsstyret

Leder

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

Nestleder

Malin Landro Angelteit
Tlf.: 412 39 836
malin@pef-ung.no

Styremedlemmer

Gudbjørg M. L. Dahl
Tlf.: 977 41 386
gudbjorg@pef-ung.no

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

Bjørn Erik Strand
Tlf.: 407 41 838
bjorn.erik@pef-ung.no

Varamedlemmer

Therese Tunglund
Andrea I. Jensen
Monica B. Kristensen

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



Et unikt, aktivt og spennende 2021

Maren Awici-Rasmussen

Starten av året har vært trå, men PEF-ung går sommer, sensommer og høst i møte med stor optimisme.

Tekst: Maren Awici-Rasmussen, organisasjonsrådgiver i Psoriasis- og eksemforbundet

Vi har unike, lærerike, spennende og utfordrende arrangement på trappene. PEF-ung planlegger at 2021 blir ett år som ender med braksuksess og uvanlig spennende aktivitet. I skrivende stund er årets sommerarrangement til Hunderfossen Eventyrpark fulltegnet. Vårens to andre prosjekter er utsatt og gjennomføres derfor i høst. Vi skal også arrangere en litt annerledes ungdomskonferanse som du kan lese mer om i egen sak.

Foreldremøte om klimabehandling

Først ut er et foreldremøte om behandlingsreiser for ungdom. Behandlingsreiser er et viktig og bra behandlingstilbud for ungdom. Det skaper bedre fysisk og psykisk helse gjennom behandling og undervisning. Deltakerne får venner for livet og økt kunnskap til å mestre diagnosen i hverdagen både praktisk og psykososialt.

Men det å være en forelder

til en ungdom og sende han eller hun av sted til Gran Canaria for tre uker, kan være utfordrende. Mange foreldre er utrygge fordi de ikke kjenner så godt til opplegget. For å trygge dere som foreldre, inviterer vi nå til et foreldremøte med Seksjon for behandlingsreiser ved Oslo universitetssykehus, som vil informere om opplegget. I tillegg vil tidligere deltakere fortelle hva tilbudet har betydd for dem. Foreldremøtet gjennomføres på nett.

Sommerleir

Vi prøver oss igjen med sommerarrangement til Hunderfossen familiepark. Vi håper på en gruppe med omtrent 35 deltakere, og sammen kan vi skape magiske eventyr, nye vennskap og utveksle erfaringer. Det blir en fin gjeng med både nye

fjes og gamle kjenninger. Det er alltid gøy å se folk igjen, og vi i PEF-ung gleder oss til å bli kjent med dere nye!

Regjeringen har varslet en oppklaring av reglement når det nærmer seg, men i skrivende stund har vi håpet om at vi kan gjennomføre turen.

Endringsagenter

Etter sommeren inviterer vi til prosjektet Endringsagenter. Helgen 13.-15. august samles en liten gjeng på maks ti deltakere i Oslo. Dette er et prosjekt som er veldig inspirerende å jobbe med, og helgen blir utrolig gøy! Her skal vi lære mer om hva vi kan gjøre for å påvirke samfunnet til det beste for oss. Sammen skal vi også bli enige om noe vi vil endre, så skal vi prøve å gjøre nettopp det. Gjennom prosjektet vil vi lære om påvirkning i utvidet forstand, fordi påvirkning og politikk er MYE mer enn det man først tenker på.

Det er kampanjer, informasjonstiltak, leserinnlegg og mye mer! Karianne Monstad fra byrået Rud Pedersen Public Affairs har lang erfaring med opplæring av unge frivillige. Hun har mange spennende og gøy oppgaver i ermet, og det krever ingen forkunnskaper for å være med. Prosjektet er støttet av LNU Aktivitetsmidler og deltakelse er gratis. Dette er et prosjekt som vil lære deg å ta bedre kontroll over egen hverdag.

Kroppskunst

Kroppskunstprosjektet vårt er et unikt prosjekt, en mulighet du sjelden får igjen! Vi har fått med en av Norges fremste innen feltet. Linda Röhmen er en bauta innen kroppsmaling. Hun kicket på prosjektet og skal male og utsmykke



PEF-ung inviterer til kroppskunst med kroppsmaler Linda Röhmen. Foto: iStock



oss. Vi ønsker å ha med deg som har en perfekt uperfekt hud, en hud med enten utslett, pigmentflekker, arr eller annet synlig symptom. Linda skal skape magi med oss som lerret. Det er IKKE krav om at man skal være naken eller at hele kroppen males. Har du utslett på kneet, på albu, rundt øret eller annet, ønsker vi det. Noen har pigmentflekker på armer og ben. Det er supert utgangspunkt for kroppskunst. Vi skjønner også at det er umulig å love hud med utslett på gjennomføringstidspunktet. Kunsten skal fotograferes av fotograf Tøri Gjendal, og resultere i en fotoutstilling.

I forkant av helgen skal vi avholde et nettmøte med Linda og Tøri for å inspirere oss til å lage en plan for malingen. Helgen gjennomføres i Oslo, og lørdagen benyttes til å males og fotograferes. På søndagen planlegger vi utstillingens budskap. Vi ønsker at utstillingen skal trigge refleksjoner og skape økt forståelse blant de som ser utstillingen. Magasinet Altså har også vist interesse for å publisere bilder fra prosjektet. Prosjektet er støttet av Stiftelsen Dam.

Annerledes ungdomskonferanse

I år reiser vi til Kristiansand og utfordrer oss selv.

Tekst: Maren Awici-Rasmussen

2020 og første halvdel av 2021 har vært et rart år. Fokus har vært på sosial distansering og å unngå hverdagslige situasjoner og andre mennesker. Dette opplever vi i PEF-ung sentralt at har tatt på og vi savner å treffe dere, men merker at barrieren for å dra på nasjonalt treff er blitt mye høyere.

I år inviterer vi derfor til en litt annenledes ungdomskonferanse helgen 22.-24. oktober i Kristiansand. Denne helgen vil vi utfordre oss selv og våre egne mentale hindre. Helgen vil være utfordrende, lærerik, gøy og ikke minst viktig. Alle som går på ungdomsskolen og oppover er velkommen.

Foreløpig plan er at gruppen ankommer Kristiansand fredag ettermiddag. Kvelden benyttes til å bli bedre kjent med hverandre. Lørdagen er delt i tre. Første halvdel handler om å lære mestringsteknikker fra fagperson, en psykolog eller terapeut. Så vil vi dra ut og

utfordre oss selv i et element man opplever som usikkert. Fagpersonen vil være med også her. Etter at deltakerne har utfordret seg selv vil, det være en liten debriefing med fagpersonen.

Klatring

Vi har sett oss ut klatreparken Høyt & Lavt i Kristiansand som destinasjon. Klatreløypene består blant annet av vaiere og tauverk som er bygget inn i det naturlige terrenget, slik at du kan oppleve en spennende verden fra tretoppene. I klatreparken legger vi til rette for utfordrende aktiviteter og rå opplevelser i et sikkert miljø, for alle aldre og ferdighetsnivåer. Det ble også nylig bygget en 500 meter lange høyhastighets-zipline med 65 meter i høydeforskjell, som gjør det mulig med en fart opp mot 80 km i timen. Dette gjør at også gruppen med høy toleranse for adrenalin vil utfordre seg selv. For å komme til ziplinen må du gå en 15–20 minutters skogstur, før du ankommer et sted med utsikt helt ut til Oksøy fy. Da vil du også se hvor langt og bratt det ser ut ned til landingspunktet på andre siden av vannet.

Det er selvsagt opp til den enkelte om man ønsker å kaste seg utenfor eller

om å mestre skogsturen med tankene var utfordrende nok. Deltakerne velger om de ønsker å utfordre seg selv i klatreparken eller via zipline. Målet er at hjertet skal bruse uavhengig av om det er én meter over bakken eller i 80 km i timen.

Refleksjon og samtale

Søndag benyttes til å snakke sammen om gårldagens utfordringer, og om hvordan vi kan fortsette å utfordre seg selv i hverdagen. Vi møter alle situasjoner der hverdagslige ting kan oppleves skummelt. Men noen synes det kan være et stort steg be om hjelp sliter andre med å bli kjent med nye. Noen opplever ikke så mange ting som man synes er skummelt i hverdagen. Å utfordre seg selv og å knytte dette opp mot egen hverdag gjennom refleksjon og samtale, vil likevel være med på å utruste deg for fremtiden.

Deltakelse er gratis og påmelding gjøres tilgjengelig på pef-ung.no. Det dekkes inntil 3 000 kroner i reisekostnader. Hvis reisen koster mer enn det, kan du kontakte undertegnede.

Tusen takk til Stiftelsen Dam som lar oss utfordre oss selv og lære å mestre!

Der ingen skulle trudd man fikk utbrudd – atopisk eksem

Visste du at stadig mer forskning viser konsekvensen av atopisk eksem langt ut over det man ser?

Tekst: Maren Awici-Rasmussen

At atopisk eksem medbringer intens kløe, er ingen overraskelse for oss som lever med det. Dette er noe man må lære å leve med fra tid til annen. Men det viser seg at konsekvensene av denne diagnosen går lenger enn det.

I april i år kom forskning som knytter atopisk eksem tett sammen med lærevansker. Den knytter diagnosens symptom, som kløe og søvnløshet sammen med utfordringer i skolen. Gruppen med atopisk eksem rapporterer problemer med å konsentrere seg lenge og problemer med å huske.¹

I de senere årene er også smerte blitt et anerkjent symptom ved diagnosen. Dette er et symptom som for noen år siden ikke ble ansett som del av det å leve med atopisk eksem. I 2018 ble det



Forskning viser at atopisk eksem er mye mer enn intens kløe.
Foto: iStock

publisert en studie som kalte smerte og kløe som dobbel byrde. Også smerten forstyrrer søvn og hverdagen².

Atopisk eksem er altså mye mer enn det øyet ser.

² Pain and Itch Are Dual Burdens in Atopic Dermatitis
https://journals.lww.com/dermatitis/Abstract/2018/09000/Pain_and_Itch_Are_Dual_Burdens_in_Atopic.8.aspx

¹ <https://www.hcplive.com/view/pediatric-atopic-dermatitis-linked-learning-disabilities>



Skrivekurset holdes av Kjersti Wold (t.v.) og Siri Amalie Oftestad, og Magnus Harding vil følge det som masterstudent.
Foto: Jorunn Solli, Forlaget Oktober og privat

Er du skrivelysten?

Vi inviterer til kurs online for deg som ønsker å skrive om ditt eget liv og hvordan det er å leve med diagnosen din.

Tekst: Eldrid Oftestad

Det eneste kriteriet for å delta i prosjektet «Helsefremmende skriving koronatid» er at du er medlem i Psoriasis- og eksemforbundet (PEF) eller PEF-ung. Det digitale skrivekurset går over tre helger (lørdag og søndag) i høstsemesteret, og hensikten er at deltakerne slipper løs kreativiteten og formidlingstrangen slik at det oppstår fortellinger og dikt. Tekstene samles til slutt i en bok, som utgis av PEF. Og det er opp til den enkelte om det føles riktig å skrive under fullt navn eller å være anonym. Vi har fått støtte fra Stiftelsen Dam til prosjektet, og skrivekurset ledes av Kjersti Wold og Siri Amalie Oftestad.

Hvem som helst kan delta

Wold har skrevet bøkene «Helsefremmende skriving» og «Skriv ditt liv» og er en dreven kursholder.

– Da jeg fikk forespørselen fra PEF, tenkte jeg at dette kunne bli et givende og meningsfullt oppdrag. Jeg har egentlig vært på utkikk etter en mulighet for å praktisere helsefremmende skriving i koronatiden, fordi jeg tror at nettopp personlig basert skriving i en tyngende tid kan utgjøre en viktig motkraft til så vel ensomhetsfølelse, som fremtidsfrykt og bevegelsene rundt i bekymrings-labyrinten, som mange av oss kan kjenne på i denne pandemien, forteller Kjersti Wold.

– *Hva er egentlig helsefremmende skriving er og hva kan deltakerne oppnå med å være med på et slikt skrivekurs?*

– Helsefremmende skriving handler om verdien av det å uttrykke seg fritt, ærlig og kommuniserende. Det du skriver kan være rettet mot andre, for eksempel i form av skjønnlitterære tekster. Men i første rekke er det en metode for selvforståelse og utvikling av selvaksept og verdsettelse av eget liv. Med teknikker fra helsefremmende skriving uttrykker du deg skriftlig for å bli klokere på deg selv og omverdenen, og for eventuelt å bearbeide og prosessere ulike hendelser og opplevelser. Det handler om å finne nye innfallsvinkler til fortellingen om deg selv, og ikke minst handler det om å åpne opp for egen kreativitet og frigjøre

ressurser som kan bidra til å øke livskvaliteten.

– *Må du ha forkunnskaper om å skrive for å delta på skrivekurset?*

– Hvem som helst kan delta. Om du som leser dette nå, merker en umiddelbar interesse, kan dette tilbudet være noe for deg. Du trenger ingen spesifikk skriveerfaring fra før. At du er nysgjerrig og åpen er det viktigste. Dette er et prestasjonsfritt kurs, og det handler først og fremst om skriveglede og de godene som er knyttet til det å finne en kanal for eget uttrykk, sier Wold.

- Stor hjelp

Magnus Harding er masterstudent i antropologi ved Københavns Universitet. Han vil følge skrivekurset som en del av sitt feltarbeid for å undersøke sammenhengen mellom kreativ skriving og helse. I tillegg til å følge kurset, vil han intervju deltakerne.

– Jeg har alltid skrevet mye, både dagbok og noveller, og siden jeg var veldig ung har jeg også skrevet sangtekster. Så det med å bearbeide verden gjennom skriving, er noe jeg alltid har tenkt er nødvendig. Det var likevel ikke før i vinter at jeg opplevde at det helsefremmende potensialet åpnet seg for meg. Jeg hadde hatt en tung høst, var deprimert og tynget av sykdom i familien. Jeg deltok derfor i et kurs som het «Writing the Journey», hvor vi på en meget direkte måte forsøkte å ➔

arbeide med traumatiske og vanskelige opplever gjennom skrivingen. Det var en stor hjelp for meg, forteller Magnus Harding.

- Dikt kan lindre

Siri Amalie Oftestad har gitt ut flere diktsamlinger. Hun håper på å tenne en gnist hos kursdeltakerne, slik at de synes det er gøy å skrive.

- Dere som har ulike hudsykdommer og psoriasisartritt vet best hvordan det er å leve med sykdommen. Det er viktig å huske på under skrivingen at dere sitter på en spesialkompetanse som ikke mange andre har. Det kan også gjøre at dere kan føle på en selvtilitt under skrivingen, noe vi som holder kurset må ha respekt for. Denne rollen gjør at andre som har samme sykdom kan kjenne seg igjen, men at det også kan være interessant for de som ikke vet noe om hvordan det er å ha en slik sykdom, sier hun.

- *Hvordan tenker du at det å skrive dikt kan være helsefremmende?*

- Dikt er jo tradisjonelt sett på som en veldig subjektiv form for skriving. Når man skriver lyrikk er man ikke nødvendigvis avhengig av å følge opp en historie med start, begynnelse og slutt. Det er heller ikke nødvendigvis slik at teksten må få frem et tydelig tema med hovedpersoner. I lyrikk går man ofte mer direkte inn på en følelse og tanke ved at man kan skrive på en måte som ikke alltid følger et logisk oppsett. Jeg tenker derfor at å skrive dikt ut ifra en sykdom som under dette kurset, kan være lindrende fordi det går så tett på. Jeg kjenner på en stor frihet når jeg skriver dikt. Alt er liksom mulig!

Mer informasjon

Interessert i delta på skrivekurset? Følg med på hudportalen.no for mer informasjon og påmelding.

Rabatt for medlemmer på UV-måler

Medlemmer i Psoriasis- og eksemforbundet og PEF-ung får nå 30 prosent i rabatt på ny teknologi som måler din soleksponeering.

SunSense er et norsk selskap som har utviklet et verktøy for å måle UV-stråling. Verktøyet består av en liten UV-sensor som du bærer på kroppen din, og denne er koblet til en app (bildet). Dermed kan du måle din personlige soleksponeering gjennom dagen. Den viser hvor sterk solen er akkurat der du befinner deg, hvor mye UV-stråling du har fått tidligere i løpet av dagen, og hvor mye lenger du kan være ute i solen. Den gir nyttige råd om og varslinger som når du bør gå i skyggen eller smøre deg med solkrem. Den angir også hvilken beskyttelsesfaktor (SPF) du bør bruke.

- Sensoren måler soleksponeeringen der den plasseres. Det vil si at dersom du fester den i bukselinningen på magen, så måler den ikke soleksponeeringen på ryggen, sier gründer Åsulv Tønnesland i SunSense.

Verktøyet fra SunSense måler altså UV-stråling eller ultrafiolett stråling som deles inn i UVA-stråling og UVB-

stråling omtrent som fargene i synlig lys. Både UVA og UVB-stråling påvirker huden, men på forskjellige måter. UVB er den mest energirike strålingen og den som i hovedsak gjør deg solbrent med den forhøyede risikoen for hudkreft som vi vet dette medfører. Men det er også den som får kroppen til å produsere D-vitamin. UVA-stråling trenger dypere ned i huden der den også forårsaker DNA-skader, kreft og aldring. Psoriasis- og eksemforbundet har inngått en samarbeidsavtale med SunSense, og det betyr at medlemmer i forbundet og i PEF-ung får 30 prosent i rabatt på UV-måleren.

Personlig tilpasset

Første gangen du bruker den må du svare på noen spørsmål for at den skal beregne din hudtype og tålegrense for sol. Den vil også ta høyde for hvilken solkrem du eventuelt benytter. Og så går det an å endre disse opplysningene når du vil, og appen vil tilpasse seg endringene og følsomheten i appen etter hvert som man får erfaring med å bruke den.

Ifølge gründeren vil denne måleren kunne være nyttig for personer med forskjellige typer hudsykdommer.

- Noen bruker solen aktivt for å lindre symptomer. For disse vil den kunne hjelpe til å optimalisere tiden i solen, slik at du finner den riktige mengden

Rabattkode: HHPEF30

Mer informasjon på
SunSense.no

sol som herder eller lindrer hudsymptomene uten at man risikerer å bli solbrent. Andre får trigget symptomer av sol og vil kunne bruke den for å unngå at dette skjer. Solintensiteten og UV-strålingen varierer veldig mye gjennom dagen og fra dag til dag. Øyet vårt er ikke et godt instrument for å vurdere dette. De generelle solbeskyttelsesrådene er for generelle og ikke tilpasset vår forskjellige hud. Denne usikkerheten fjernes med UV-måleren vår, slik at de kan være utendørs, tidlig, sent eller midt på dagen, med eller uten solkrem, og samtidig vite hvor lenge de er trygge mot å bli solbrent, sier Tønnesland.

Faglig fundamentert

Han understreker at det er helt ufarlig å bruke måleren.

- Den er ikke farlig på noe vis, det vil si at den bruker ikke kjemikalier og generer skadelig stråling eller noe. Det er bare et måleapparat som viser og varsler om UV-eksponeringen. Et viktig prinsipp for oss er at det man ikke kan måle, kan man heller ikke kontrollere.

Oversikt over likepersoner i Psoriasis- og eksemforbundet

AGDER

Anne Britt Frivoll
psoriasis
a.b.nicolaysen@
hotmail.com
915 41 762

INNLANDET

Rolv Baadshaug
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
Fossumtuen**
psoriasis
j-annf@online.no
913 69 213

Elisabeth Starheim
psoriasis
starelis@icloud.com
976 96 488

Jan Erik Haugom
psoriasisartritt
jehaugom@
online.no
988 56 340



MØRE OG ROMSDAL

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

Per Kristian Lange
psoriasis og psoriasisartritt
pe-kr1@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
martec93@gmail.com
971 30 377

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



Kate Arnoy
psoriasisartritt
kate_arnoy@hotmail.com
481 92 390

Viggo Johnsen
psoriasisartritt
viggojohnsen@
hotmail.com
977 76 436

OSLO

Jeanette Strand
psoriasis og atopisk eksem
pso.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

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

Annveig Jenssen
psoriasis og
psoriasisartritt
annveig.jenssen@
pefnorge.no
415 61 844



Anne Berit Kolset
psoriasis og psori-
asisartritt
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

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

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



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
annemarietkvamsaas@
gmail.com
992 53 140



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



Kenneth Waksvik
psoriasis og psoriasisartritt
waksvik.k@gmail.com
473 12 022

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



Berit Waksdal Øvrebø
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 Reppe
HS
ruby.myhren@gmail.com
417 91 569

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

Monica Reiss Guvåg
psoriasis
mkro_1@hotmail.com
992 58 161

Hilde Lieberg
psoriasisartritt
hilde@lieberg.no
970 30 476

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
arilsm@online.no
913 17 213

Liv Skovdahl
psoriasis og
psoriasisartritt
likepersonskoordi-
nator@pefnorge.no
481 86 232



**Lars Fredrik
Olaussen**
psoriasisartritt
lafrol@online.no
977 05 234



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



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*

Kroppsdebatt på avveie



Mat og kropp er marinert i komplekse følelser. Det er på tide å ta psyken inn i kroppsdebatten!

Tekst: Hilde Østby, forfatter og skribent
Illustrasjonsfoto: iStock

«Slankekurene er mange! Hvorfor virker de ikke? Er vi alle sammen kollektivt dumme? Selvfølgelig ikke»

Nå, mens pandemien herjer og en av tre lider psykisk som følge av den. Nå, når stillesittende liv gjør det mer sannsynlig enn noen gang før at vi legger på oss, er det på tide å ta psyken inn i kroppsdebatten.

Mottagelsen av min utgitte «Mageboka» viser hvordan samtalen om kropp, klasse og kjønn befinner seg i opptråkkede spor som det er nesten umulig å byte ut av. Istedenfor å snakke om depresjon og traumer, har debatten igjen svingt inn i et kjent spor: Overvekt er usunt, og overvekt er arbeiderklasse. Men det jeg ville undersøke i «Mageboka», var derimot det påfallende

faktum at negativt kroppsbilde ikke har noe med kroppen å gjøre i det hele tatt. Det har mye mer med depresjon å gjøre – en folkesykdom i Norge. Når vi skal snakke om kroppen – hvorfor stiller vi ikke heller det helt avgjørende spørsmålet: Hvordan har vi det med oss selv?

Undersøkelser viser at negativt kroppsbilde er så vanlig at det er til å grine av. En av undersøkelsene jeg bruker i boken, viser at i et representativt utvalg på 1000 kvinner er 60 prosent misfornøyd med egen kropp, og 80 prosent kontrollerer matinntaket sitt. Glemte jeg å si at denne undersøkelsen ble gjennomført på kvinner som var mellom 60 og 70 år gamle? Men menn kommer etter, det rapporteres om gutter ned i seks år som ønsker seg større muskler.

Negativt kroppsbilde er dessverre ikke knyttet til kjønn, alder eller BMI, selv om det er umulig i denne sammenheng å ikke nevne den økende diskrimineringen mot overvektige. Det, paradoksalt nok, samtidig som befolkningens sam-

lede vekt går opp og har gått jevnt oppover i tiår. De statlige kostholdsradene er enkle: Mer fisk, grønnsaker og fullkorn, mindre kjøtt, sukker og mettet fett, samt 30 minutters aktivitet hver dag. Latterlig lett! Hvorfor gjør ikke alle det, da? Slankekurene er mange! Hvorfor virker de ikke? Er vi alle sammen kollektivt dumme? Selvfølgelig ikke.

En hel skog av helseguruer, godt hjulpet av tabloidpressen, har forvirret oss. I kampen for «den perfekte kroppen», er vi villig til å håpe på et *quick fix*. Folk tjener penger på selvforakten vår, og på å selge kompliserte dietter til oss. Men slanking virker ikke, det viser forskningen tydelig, de fleste legger på seg igjen. Det er nesten så de som selger oss slankekurer burde kalles kvakksalvere. Bare langsomme livsstilsendringer, som du vet du kan holde deg til – og like! – resten av livet, vil virke. Hvis du er i tvil: Følg kostholdsradene fra myndigheten, de er helt gratis!

Det som er blitt veldig tydelig for meg i arbeidet med boken, er at psykisk helse og fysisk helse stort sett og av altfor mange behandles som to helt separate ting. Tanken er banal i sin rettlinjethet: Om man vet det rette, gjør man det rette. Et vell av historier om overspising, bulimi, anoreksi, trøstespising, stresspising, sykkelig sunnhetsjag (ortoreksi), slanking og enda mer slanking viser det motsatte. Selv om vi vet det rette, gjør vi ikke det rette, uansett hvilken klasse vi tilhører.

Grunnen til det er at mat og kropp er områder av livet som er marinert i komplekse følelser. Kontrollbehov, skjønnhetsidealer, ideer om kjønn og normalitet, drømmer om fremtiden, frykten for døden, ønsket om aksept og kjærlighet og trang til å virke effektiv og sunn, er bare noe av det som styrer hvordan vi

behandler kroppene våre. Vi spiser som vi gjør fordi vi er slitne, sover for dårlig, har usikre og dårlige arbeidsforhold, ikke har tid til å planlegge i småbarnsfasen. Vi spiser prosessert ferdigmat og fett og sukker fordi det er lett tilgjengelig og billig.

Mat er trøst, glede og skam. Maten regulerer følelser, gir kontroll, følelsen av lindring og av seier, og *næring*. Men stort sett forholder de fleste seg bare til det siste. Det er som om det overveldende flertallet i kroppsdebatten tror at om bare informasjonsflyten er stor nok, vil vi alle bli tynne og lykkelige.

Tynn er ikke synonymt med lykkelig og sunn. Overvektig er ikke synonymt med ulykkelig og kunnskapsløs. Kritikere av boka har pekt på at jeg ikke fremhever farene ved sykkelig overvekt i boken min. Men kroppshat rammer i alle deler av befolkningen, og denne selvforakten bestemmer vårt forhold til mat, rus og andre mennesker, så det er her vi må begynne. Dessuten: Hvorfor skulle jeg ønske å øke kroppsskammen til de som allerede er overvektige?

Forskningen viser at om du er litt overvektig og ellers frisk og glad, er det bedre å ikke slanke seg, for du utsetter kroppen for en stor belastning, og du legger mest sannsynlig på deg igjen etterpå. Jeg mener at et godt forhold til mat og kropp begynner i psyken. Er du overvektig og hater deg selv, har du ett problem for mye. Er du overvektig og er din egen bestevenn, burde du slippe andres forakt. Når du er fri fra selvforakten og den offentlige skammen, kan derimot alt skje! Dette budskapet gjelder oss alle. Det beste vi kan gjøre for utjevne sosiale forskjeller når det gjelder

«Hvis du er i tvil: Følg kostholdsradene fra myndigheten, de er helt gratis»

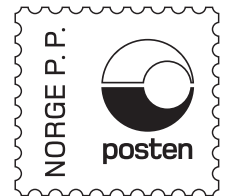
kropp og mat, er å begynne med å gi alle en fastpsykolog. Når psyken er god, gjør vi bedre valg for oss selv, om det er å spise mye eller lite.

I disse koronatider er det et sørgelig faktum som er helt underkommunisert. Det er noe som er mye viktigere enn at du spiser masse brokkoli. Det er felleskap. Kos, klemmer og nærhet er livsviktig for oss mennesker. Vil du vite hva som er verst for kroppen din: En pølse, eller å være ensom? Det som for få måneder var på prioriteringstoppen for norske myndigheter, er nå helt glemt, men ensomhet er kanskje det mest helsefarlige vi utsettes for. Ensomhet setter i gang akutte stressresponser i oss som kan sammenlignes med mer enn 15 sigaretter om dagen.

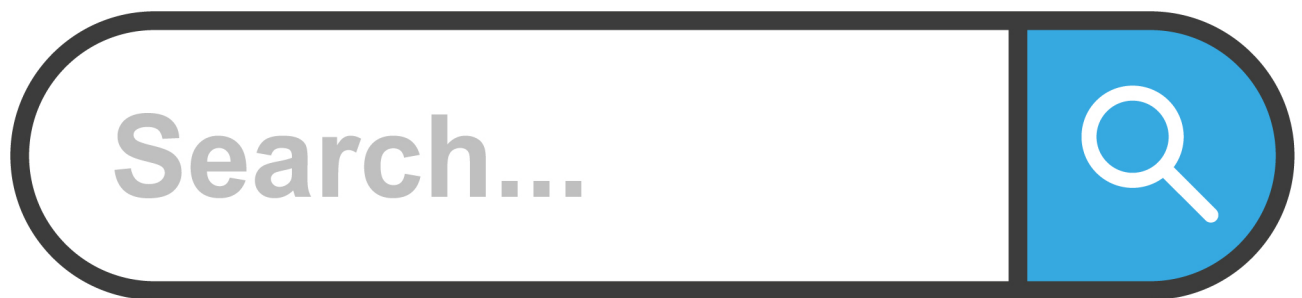
Dessverre må jeg skrive dette triste helsebudskapet fra et Oslo i lockdown. Kroppen og psyken henger sammen, men vi må ta psyken aller mest alvorlig. Uten god psykisk helse, er det vanskelig å velge den maten som er best for akkurat deg, eie ditt eget liv, eller gjøre sunnfunnsendringer. En deprimeret befolkning er en uproduktiv befolkning. Myndighetens anbefaling om «fem om dagen» burde inkludere en klem. Hva som kommer etter pandemiens konkurser, langvarig isolasjon og stress, vil være en ny pandemi – denne gang av depresjon og mer kroppshat. La oss ligge i forkant av den, i det minste.

«Når psyken er god, gjør vi bedre valg for oss selv, om det er å spise mye eller lite»

Kronikken til Hilde Østby ble første gang publisert på aftenposten.no 29. januar 2021. Den er gjengitt med tillatelse fra forfatteren.



Returadresse:
Psoriasis- og eksemforbundet
Postboks 6547 Etterstad
0606 Oslo



Psoriasis- og eksemforbundet

***Riktig informasjon om din
diagnose gjør deg tryggere***

hudportalen.no

