

# HUD & HELSE

NR. 3 SEPTEMBER 2021 / 47. ÅRG / PSORIASIS- OG EKSEMFORBUNDET



## Digitale konsultasjoner: Fanger de hele bildet?

**6**

Gir koronavaksinen full trygghet?

**15**

Opplevelsen av helse

**26**

Nedprioriterer hudstudier



# *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](http://www.daxxin.no) [www.daxxin.se](http://www.daxxin.se)



# Innhold

**18**

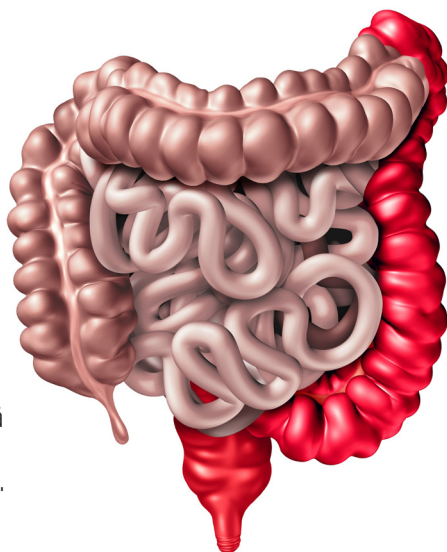
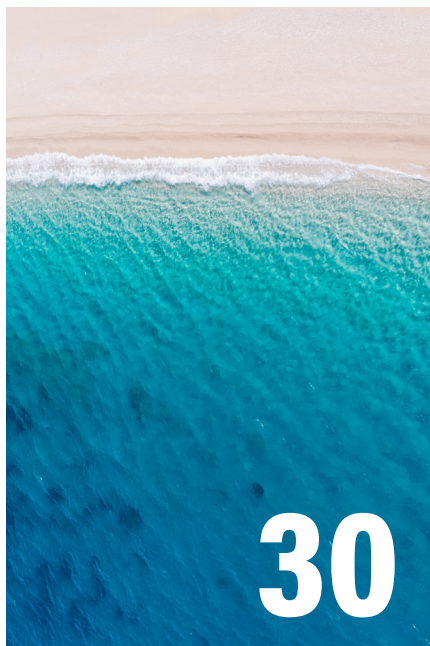
Det er vanligere å få inflammatorisk tarmsykdom hvis du har psoriasis, ifølge den svenske forskeren Maria Lampinen. Hun vant pris på verdenskonferansen om psoriasis- og psoriasisartritt.

**28**

Personer med moderat til alvorlig hidradenitis suppurativa (HS) i Norge får nå muligheten til å delta i en ny internasjonal studie om legemiddel mot hudsykdommen.

**30**

Nok en gang blir behandlingsreiser til utlandet kansellert på grunn av koronasituasjonen. Denne gangen gjelder det alle reiser ut året.



**18**

**39**

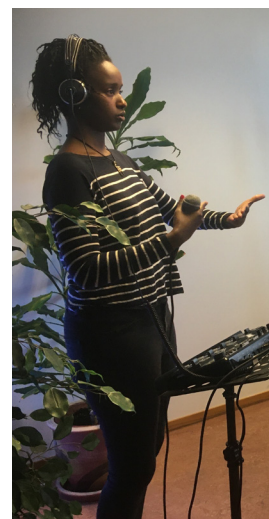
«Det er bare å spørre!» er en ny spalte på forbundssidene i Hud & Helse. Du spør og seniorrådgiver Astrid Blikstad på helsefag svarer. Temaet denne gangen er tatovering og hudsykdommer.

**50**

Psoriasis- og eksemforbundet markerte Verdens eksemday 14. september med digital sending. Skuespiller og slampoet Amina Sewali utfremførte et dikt om eksem.



**50**



Redaktøren har ordet	s. 5	Nye europeiske retningslinjer	s. 22	Internasjonal HS-markering	s. 38
Koronavaksine og immunsvækkelse	s. 6	Nedprioriterer hudstudier	s. 26	PEF-ung	s. 42
Digitale hudlegetjenester	s. 9	Oversikt fylkes- og lokallag	s. 32	PEF rundt	s. 45
Får vi til samvalg online?	s. 13	Forbundslederen	s. 33	Liste over likepersoner	s. 46
IFPA-konferansen	s. 15	Nytt fra forbundet	s. 34	Kryssord og sudoku	s. 49
Hudlegen har ordet	s. 21	Chattekurs for likepersoner	s. 37		

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](http://hudportalen.no). Forsideillustrasjon: Anna Granqvist

A close-up photograph of two women laughing joyfully. The woman on the left is Black and wearing a denim jacket, while the woman on the right is white and wearing a white tank top. They are both smiling broadly with their eyes closed, conveying a sense of happiness and connection.

# DET BEGYNNER MED ET LØFTE

**Medisinsk innovasjon er grunnlaget for det vi gjør. Gjennom forskning, samarbeid og personlige erfaringer utvikler vi legemidler som forbedrer liv.**

Hudrelaterte sykdommer er mer enn kun hud. Vi forstår den ødeleggende innvirkning dette kan ha på menneskers liv. Hos Lilly jobber vi iherdig for å tilby innovative, pasientfokuserte løsninger så pasienter med hudrelaterte sykdommer kan leve livet uten begrensninger.

# Digitaliseringens (u)utholdelige letthet

**Ja, det er** klart vi er blitt mer digitalt kompetente etter at koronapandemien fikk sparket oss i gang, ikke minst ser vi det i helsesektoren.

**Innenfor hud tilbys** det også digitale konsultasjoner. Og som representantene for de online hudlege tjenester som du kan lese om i denne utgaven av Hud & Helse, passer området hud som hånd i hanske for det digitale. Det er visuelt, og det er lett å stille riktig diagnose og komme frem til riktig behandling, sier de digitale representantene.

**Du slipper å bruke tid** på å vente på et kontor, og hvis du må vente kan du ta deg en kaffe med kona, som hudlege Reza Sohrabi i Snapmed sier. Og du slipper å bruke dyrebar jobbtid, fordi du gjerne kan snakke med hudlegen på kvelden.

**Telemedisin og digitale konsultasjoner** er kommet for å bli. Det er lege og forsker Anja Fog Heen rimelig sikker på. Hun forsker på samvalg, prosessen eller verdien av at behandler involverer pasienten i valg av behandlinger. «Både pasient og helsepersonell må være trygge med teknologien, slik at det går an å gjennomføre samvalg og få en god samtale omkring hva som er viktig for den enkelte», sier hun i et intervju i dette bladet.

**Er det mulig** å få til en god samtale mellom pasient og behandler online, slik at pasienten får frem hva vedkommende ønsker å få frem? De digitale fremoverlente av oss, vil sikkert si at det er det. Hva vil de litt mer digitalt tilbaketente av oss si? Og hvis det ligger noe der bak hos pasienten som burde komme frem under konsultasjonen, som ikke kommer helt frem fordi en skjerm står i veien. Hva da? Det kommer sikkert an på. Noe kan kanskje være lettere å ta opp digitalt for å slippe å se så tydelig reaksjonene til legen.

**Organisasjonen «Ja til kontanter»** på Facebook har over 50 000 medlemmer. De kjemper mot «vippisifiseringen» av samfunnet. Forskere snakker om at det er i ferd å vokse frem en digital underklasse i landet. Ifølge en rapport fra Kompetanse Norge er 600 000 nordmenn ikke-digitale fordi de ikke eier smarttelefon, PC eller nettbrett – eller de ikke vet hvordan de skal bruke det. Det er mer enn hver tiende nordmann.

«**Personer som er** over 60 år og eldre, er en gruppe med svakere digitale ferdigheter enn den øvrige befolkningen», skriver Trude Drevland, leder for Rådet for et Aldersvennlig Norge og Line Gaare Paulsen i Rådet for et

Aldersvennlig Norge og kommunikasjonsdirektør i IKT Norge i en kronikk i Aftenposten 15. august 2021. Jeg vil tro at flere av oss ofte kan føle på en digitalt utilstrekkelighet og kanskje tretthet når vi må huske på smarte passord for å unngå å bli hacket og være oppmerksom på at vi legger igjen digitale spor både her og der.

**Ja, takk til** digitalisering og dens forenklinger som gjør det så mye lettere for oss. Men vi må ha med alle, for som de fleste partiene er så opptatt av, så må politikere og vi alle passe på at digitaliseringen gjelder alle «vanlige» mennesker, «vanlige» eldre så vel som «vanlige» unge.

**I valgkampen snakket** for eksempel Arbeiderpartiet om at nå er det vanlige folks tur, Senterpartiet om å være nær folk i hele landet og Sosialistisk Venstreparti om at politikken skal være for de mange, ikke for de få. La oss håpe det også gjelder også digitaliseringen.

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. 4 -2021  
utgis 10. desember 2021

**Frist for materiell**  
12. november 2021

**Opplag**  
5677

**Fagpressen**

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

# God effekt av koronavaksine

Ifølge hudlege og seniorforsker ved Rikshospitalet er det ingen grunn til å tro at hudpasienter som står på biologiske legemidler ikke opplever fullgod beskyttelse av koronavaksinen.

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

Kan personer med hudsykdommer eller psoriasisartritt som har svekket immunforsvar stole på at koronavaksinen gir dem fullgod beskyttelse? Olav Sundnes er hudlege og seniorforsker ved Oslo universitetssykehus, Rikshospitalet. Han mener at det er ingen grunn til å bli urolig.

– For pasienter med hudsykdommer, som står på biologiske legemidler, har vi ingen grunn til å tro at dette skal være noe problem. De biologiske legemidlene som hudpasienter bruker, gir en veldig spesifikk effekt på immunsystemet og er derfor ikke så brede som de immundempende medisinene som benyttes til behandling av for eksempel organtransplanterte, sier Sundnes.

## Unntak

Hudlegen påpeker at det likevel finnes unntak.

– Det er andre immundempende legemidler som metotreksat, cyclosporin (Sandimmun) og kanskje også baricitinib (Olumiant, JAK-hemmer). For disse er det mulig at en får redusert vaksineeffekt, og det er noe forskning som tyder på det. Vi har derfor nå som anbefaling at vi forsøker – hvis det er mulig – å ta en kort pause fra disse medisinene i forbindelse med koronavaksinering. Det er dog ikke slik at vi vet sikkert at en slik pause fører til bedring av vaksineeffekten. For organtransplanterte, samt også for noen hudpasienter med spesielt alvorlig sykdom, er det ikke mulig å ta slike pauser, og disse får vaksinen uten endring i medisinene, sier Sundnes.

Selv om legemiddelet metotreksat kan påvirke vaksineeffekten, understreker han at det fortsatt er usikkert i hvor stor grad den påvirker.

– Vi anbefaler likevel å ta en pause på et par uker før og etter vaksineringsen. Men her er det viktig å rådføre seg med legen sin, for her er det ikke klare svar, forteller Sundnes.

## Studier kommer

Det er startet forskningsprosjekt ved flere sykehus i Helse Sør-øst for å finne ut hvordan immundempende medisiner påvirker effekten av koronavaksinen. Sundnes forteller at han og hans forskningskolleger ikke har hatt kapasitet til å delta med hudpasienter i akkurat denne studien.

– *Vet man noe om det fra forskning på hudpasienter og koronavaksinene i andre land?*

– Det har kommet flere internasjonale studier siste måneder som har sett på dette. Problemet er at dette stort sett er små studier og ofte mangler kontrollgrupper, slik at vi nok må ha mer forskning før vi kan være helt sikker. Ut ifra kunnskapen vi har nå, ser det likevel ut til at pasienter med psoriasis som står på biologiske legemidler har god effekt av vaksinen.

Han forteller at det vil komme mange studier fremover der en har undersøkt effekten av koronavaksinen hos pasienter med nedsatt immunforsvar.

– Det vi dog kan si med rimelig sikkerhet er at det er helt trygt å ta vaksinen selv om en står på immundempende medisiner. Det er som forventet rapportert om forverring av hudplager og andre hudbivirkninger i forbindelse med vaksinen, men ingen alvorlige bivirkninger som har relasjon til immundempende behandling. Koronavaksinene er ikkelevende vaksiner i motsetning til for eksempel vannkoppvaksinen og vaksinen mot gulfeber. Levende vaksiner skal man ikke ta når man har nedsatt immunforsvar.

«De biologiske legemidlene som hudpasienter bruker, gir en veldig spesifikk effekt på immunsystemet og er derfor ikke så brede som de immundempende medisinene som benyttes til behandling av for eksempel organtransplanterte»

### Tredje vaksine

Regjeringen bestemte tidligere i høst at personer med alvorlig svekket immunforsvar skal få tilbud om en tredje dose med koronavaksine. I skrivende stund jobber Folkehelseinstituttet (FHI) med å utarbeide råd til helsetjenesten om hvilke pasienter som får dette tilbudet. Norsk forening for dermatologi og venerologi (Hudlegeforeningen) og Norsk revmatologisk forening har sammen med en rekke andre forskningsmiljøer utarbeidet en oversikt over medikamentell behandling der det er aktuelt å vurdere en tredje dose med koronavaksinen.

– Kan det være mulig at immundempende medisiner kan beskytte deg mot å bli alvorlig syk, hvis du blir smittet av koronaviruset?

– Hovedproblemet hos de som blir alvorlig syke av koronaviruset, er at immunsystemet løper løpsk. Det kan derfor faktisk være gunstig å stå på immundempende medisiner, men det finnes ikke klare data på det ennå. Det vi vet foreløpig er at behandling med kortison, som gir en bred immundempende effekt, kan redusere dødeligheten og er nå standardbehandling ved alvorlig koronasykdom, sier hudlege og seniorforsker Olav Sundnes.

Ifølge hudlege Olav Sundnes er det ingen grunn til å tro at pasienter med hudsykdommer, som står på biologiske legemidler, ikke har effekt av koronavaksinen.

Foto: iStock

# Bittelitt opptatt?



La oss minne deg på når det er på tide å hente ut nye medisiner, så kan du fokusere på hyggeligere ting.

Opprett **kostnadsfritt abonnement** neste gang du er på Apotek 1 eller på [apotek1.no/abonnement](https://apotek1.no/abonnement).



# Det **store** digitale spranget

Digitale hudlegekonsultasjoner er kommet for å bli. Er de fullgod erstatning for legekantoret?

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

– Nå er vi kanskje blitt mer vant til det, som at vi nå sitter her og gjør et digitalt intervju, sier Reza Sohrabi i det høyre hjørnet på skjermen.

Til venstre for han sitter Chinh K. Le. Begge er hudleger og tilknyttet den digitale hudlegjetjenesten Snapmed. Og de har kanskje ikke overraskende fått drahjelp med koronapandemien. Snapmed er en digital hudlegjetjeneste der du kan sende inn bilder eller gjøre konsultasjoner på video.

– I 2018 begynte vi med bildetjenesten, og fra sommeren 2019 tilbød vi videokonsultasjoner. Og det har tatt litt av under koronapandemien, vi har merket større pågang, sier Le, som ved siden av Snapmed jobber for Aleris og Oslo Syd Hudklinikk.

Le har egentlig jobbet med teledermatologi siden 2016, og han mener at hud er en av de områdene som egner seg best med telemedisin fordi det er visuelt.

– Vi kan gi riktig diagnose og behandling i 70-90 prosent av tilfellene når det gjelder hud og hudsykdommer. Og det er lett, ikke minst så vi det da Norge ble nedstengt, forteller han.

– Ja, det har vært en åpenbaring. Da koronaviruset kom, måtte, ville og ønsket alle å gjennomføre digitale konsultasjoner, legger hudlege og Snapmed-kollega Reza Sohrabi.

Sohrabi jobber i dag også for Dr. Dropin og har tidligere jobbet for Oslo universitetssykehus og Aleris.

– Jeg har vært med siden Snapmed begynte for tre år siden, forteller han.

## God mobildekning

– *Hvilke typer spørsmål og henvendelser får dere mest av?*

– Vi får mange spørsmål om hudkreft og inflammatoriske hudsykdommer, som for eksempel eksem, psoriasis, rosacea og acne. Hvis det er snakk om hudkreft, må det sjekkes videre. Så det som helt klart egner seg best for digitale konsultasjoner, er nok inflammatoriske hudsykdommer. I 95 prosent av disse tilfellene holder det med å bruke bilder eller video. Og i de fem prosentene det ikke gjør det, er det snakk om for eksempel å gå i gang med lysbehandling og systemisk behandling. Det eneste du trenger med digitale konsultasjoner er god mobildekning, påpeker Sohrabi.

– Og mobil eller PC, legger Le til.

– *Hvilket kjønn og / eller aldersgruppe dominerer i henvendelsene?*

– Det er ingen kjønn som dominerer og heller ikke når det gjelder alder. Jeg hadde en konsultasjon med en 80-åring her en dag, og jeg spurte om det var noen som hadde hjulpet vedkommende,



1) Chinh K. Le og Reza Sohrabi jobber i Snapmed.

2) Mohannad Rizvi jobber i Askin.

3) Harald Dobloug jobber i legevisitt.no, maja.no og hanshelse.no.



men det var det ikke. Det er klart at det er vanligere blant 60-åringene og de som er yngre. Men det er egentlig så enkelt og intuitivt at hvem som helst kan klare det, og du slipper lang ventetid på hudlege og kan gjøre det på hytta, sier Sohrabi.

«Nøyaktigheten er like bra som med en tradisjonell konsultasjon, og sannsynligheten er stor for at det blir stilt samme diagnosen enten det skjer via en PC-skjerm enn på et legekontor»

### Som en hudlegevakt

– På mange måter fungerer vi som en hudlegevakt, ved for eksempel akutte ansiktshevveler der det er behov for hjelp her og nå. Og som ved helvetesild. Du slipper å vente i to timer på legevakten, sier Le.

Sohrabi er enig: – Ja, det er blitt en del henvendelser om helvetesild.

Hudlegene forteller at det er stort sett innbyggere i de store byene som bruker oss, og de har kommet frem til Snapmed ved å google.

– *Hvordan fanger dere opp andre forhold som kanskje spiller inn, men som ikke vises på utslippet hos fra pasienten?*

– Vi er serviceminded og spør om det er noe pasienten lurer på. Og hvis de kommer med noe, så hjelper vi dem gjerne. Men vi ønsker å gjennomføre en hygienisk dialog. Hvis det blir for mye, kan det bli for mye å forholde seg til for pasienten, sier Le.

Han forteller at det er mange som snakker om stress.

– Og vi merker at det da kan hjelpe å sette ord på det, legger Sohrabi til.

### På egen arena

– *Hvordan prøver dere å sikre samvalg i de digitale konsultasjonene?*

– De største valgene handler om å ville ha hjelp eller ikke hjelp. Når det er valgmuligheter, er det ofte at pasientene har sine preferanser. Vi kommer med anbefalinger og forsøker

å se pasienten. Er det upraktisk med lysbehandling, kan vi vurdere å hoppe over det og rett på systemisk behandling. Eller vi finner en behandling som ikke innebærer så mye smøring, hvis det er en som er lei av det. Keep it simple. Vi er unge leger som er vant til å sitte i øyehøyde med pasienten og snakke om behandlingsalternativer, påpeker Sohrabi.

– Og vi kan merke at pasientene virker mer avslappet når de snakker i en videokonsultasjon enn på et legekontor. Det har nok noe å gjøre med de gjerne sitter hjemme, tror Le.

– Ja, vi møter dem på deres arena. Og hvis du må vente i 15 minutter på konsultasjonen, tar du bare en kaffe med kona, legger Sohrabi til.

Men ifølge hudlegene er det mer enn at telemedisin er praktisk og enkelt. Det har også en større betydning, mener de.

– Digitale konsultasjoner er et godt supplement, og det er samfunnsøkonomisk for alle parter. Og det er gøy å gjøre noe for samfunnet, understreker Le.

### – Enorm utvikling

Den digitale hudlegetjenesten Askin har tilbudt konsultasjoner online siden 2017. En av gründerne er hudlege Mohammad Rizvi, som er daglig leder i selskapet. I tillegg jobber han som overlege ved Seksjon for hudsykdommer ved Rikshospitalet i Oslo. 16 hudleger er tilknyttet den digitale hudlegetjenesten, som blant annet samarbeider med Sykehjemsetaten i Oslo kommune.

Rizvi forteller at det har vært en enorm utvikling innen e-helse siden Askin startet, og spesielt de siste to årene på grunn av koronapandemien. Og ifølge han er hudfaget spesielt egnet for digitale konsultasjoner.

– Huden er visuell, så du kan få mye informasjon ved å se på et bilde og lese sykehistorien, og det går greit å stille diagnose i over 80 prosent i tilfellene. Nøyaktigheten er like bra som med en tradisjonell konsultasjon, og sannsynligheten er stor for at det blir stilt samme diagnose enten det skjer via en PC-skjerm enn på et legekontor. Våre

hudleger har meget god erfaring og følger opp pasienter, men tilbyr også spesialistkompetanse til fastleger, sykehjemsleger og sykepleiere, sier han.

### Ulike huddiagnoser

– *Hvilke typer spørsmål og henvendelser pleier dere å få og går det an å si noe om pasientene som kontakter dere?*

– Generelt vil jeg si at konsultasjonene handler om et bredt spekter av diagnoser innen hudfaget, som for eksempel inflammasjonssykdommer som eksem og psoriasis. Vi får også spørsmål om infeksjoner som brennkopper, virusutslett og soppinfeksjoner. Ellers har vi mange pasienter med kviser, rosacea og hårsykdommer. Med andre ord er det et bredt spekter av temaer. Og det er personer i alle aldersgrupper som har fått spesialisthjelp av oss, fra to uker gammelt barn til den eldste på 104 år.

– *Vil du si at digital legetjeneste er et fullgodt behandlingstilbud?*

– Ja. For eksempel viser studier om telemedisin i hudfaget at opptil 70 prosent av henvendelsene til hudlege kan løses digitalt.

Ifølge tall fra Askin fra 2020 løste tjenesten 84 prosent av alle henvendelsene det året. I 11 prosent av konsultasjonene ble det henvist til hudlege.

– Det dreide seg om behandling som krevde fysiske tiltak og utredning, som for eksempel lysbehandling, eksisjon av hudkreft og aktiv behandling av sår. I fem prosent av henvendelsene ble det henvist til fastlege, og det handlet gjerne om å ta en bakterieprøve, virusprøve eller vevsprøve, forteller Rizvi.

### Tilbyr oppfølging

– *Hvordan fanger dere opp andre forhold som kanskje spiller inn, men som ikke nevnes av pasienten?*

– Vi har tenkt på det også, og det er derfor vi gjennomfører oppfølging og ikke bare har én behandling. I de tilfellene det er aktuelt med justeringer ved behandlingen kan vi også gjennomføre videokonsultasjoner for å få en mer holistisk tilnærming.

– *Verdens helseorganisasjon snakker om menneskesentrert behandling, og det*



Koronapandemien fikk flere av oss til å prøve digitale helsetjenester. Er det et fullgodt alternativt til hudlegekontoret? Foto: iStock

*snakkes om samvalg. Hvordan sikrer dere at disse verdiene eller prinsippene blir oppfylt?*

– Vi har en pasientsentret tankegang, og vi er i dialog med pasienten om valg av terapi. Men jeg vil gjerne legge til at det er hudlegen som bestemmer behandlingen, fordi det er han eller hun som har kompetansen, men behandlingen er pasientsentrert.

Ifølge Rizvi kommer digitale legetjenester til å bli mer og mer vanlig fremover.

– Rapporten viser at i de neste årene vil den første kontakten med en lege ofte være digital. Vi må ta innover oss at pasienten ikke ønsker å ta fri fra jobben og sette av store deler av dagen for å gå til lege. Folk er travle, så da passer det bedre med digitale konsultasjoner.

Askin merker selv at det er en økning av henvendelser, også fra personer med kroniske hudsykdommer.

– Vi følger opp regelmessig kronikere med hudsykdommer. I tillegg opplever vi at flere av disse henvendelsene handler om hidradenittis suppurativa (HS) og elveblest, sier han.

### Baserer seg på algoritmer

Harald M. Dobloug er lege og gründer bak de nettbaserte legetjenestene legevisitt.no, maja.no (for kvinner) og hanshelse.no (for menn). Han forteller at det er mange henvendelser som handler om hudlidelser.

– Det kan være alt fra akne, eksem og rosacea, forteller gründeren.

Legetjenesten startet med en kombinasjon av hjemmebesøk og digital tjeneste. For ett år siden ble tjenesten heldigital.

– Vi har hjulpet mange tusen pasienter. Vi leverer gullstandard-behandling, samtidig som vi holder oss stil retningslinjer og lav pris. Vi tilbyr den beste behandlingen i verden.

– *Beste behandling i verden? Det var sterke ord.*

«Vi bruker de fremste medisinske oppslagsverkene i USA og i verden, og hudspesialistene våre lager den beste behandlingen basert på algoritmene»

– Det handler om måten vi jobber på. Vi bruker de fremste medisinske oppslagsverkene i USA og i verden, og hudspesialistene våre lager den beste behandlingen basert på algoritmene. Dermed blir det en unik tilpasset behandling.

– *Det må du forklare nærmere.*

– Kommunikasjonen mellom pasienten og oss foregår via ikke-synkron video. Det vil si at det er en chat med spørreskjema, og basert på svarene avgjør algoritmene behandlingen. For eksempel sliter du med akne og henvender deg til oss. Du svarer på spørsmålene i spørreskjemaet om for eksempel at det er blitt verre eller bedre i perioden du har hatt det. Og så sender du inn bilder av huden din, og disse bildene sammen med algoritmene sendes til legene våre, som kommer frem til den beste tilgjengelige behandlingen. Sammenliknet med andre tjenester i dag der du stort sett snakker med kun én lege, og der du ikke vet om legen er oppdatert eller for den saks skyld interessert i din lidelse, er vår metode mer sikkert. Hos oss er det flere leger som er involvert i henvendelsen.



**Det store bildet**

– *Hvordan fanger dere opp andre forhold som kanskje spiller inn, som livsstil, psykisk helse og andre sykdommer uten at pasienten selv tar det opp?*

– I tilfeller hvor det særlig er relevant med det holistiske bildet, kan det være aktuelt å bruke synkron video i diagnostisering. Dessuten stilles det alltid spørsmål om andre forhold som andre sykdommer. Vi er opptatt av å se det store bildet, ikke minst i hudhelse. For eksempel hvis det er snakk om kviser, stiller vi spørsmål om kosthold og søvn.

– *Hvordan jobber dere for å oppnå samvalg, pasientens rett til være med på å bestemme sin behandling? Er det mulig å få det til i telemedisin?*

– En behandler vet best om hvilke behandlinger som er tilgjengelige. I de tilfellene der det foreligger flere behandlingsoalternativer, er det viktig å opplyse om fordeler og ulemper, som det er med alle behandlinger. Da er det viktig hva vedkommende ønsker. Når pasienten fyller ut spørreskjemaet, kartlegger vi hva vedkommende har prøvd før. Enkelte sier at de ønsker den beste behandlingen koste hva det koste vil, mens andre vil starte på milde medisiner. Selv om vi har eksperter og det beste behandlingstilbudet i verden, må vi ha pasienten med på laget. De må få kunnskap om hva som skjer og hvorfor det skjer.

Dobloug påpeker at de følger opp pasienten.

– Etter en time hos oss blir de fulgt opp gjennom skriftlig kommunikasjon eller via video. Vi foretar justeringer og sjekker om de er fornøyde. Men hvis de ikke vil følges opp, gjør vi selvsagt ikke det.

**Komfortable med digitale tjenester**

Han innrømmer at de fleste pasientene som henvender seg, er komfortable med digitale tjenester.

– En del savner kanskje menneskemøtet med fastlegen eller hudlegen. For oss er det viktig å tilby den best tilgjengelige behandlingen fremfor det fysiske møtet, men telemedisin er nok fortsatt et tilbud som passer for pasienter som er mest fremoverlente digitalt, sier Harald M. Dobloug.

*Hudlegetjenesten Askin har inngått et samarbeid med Psoriasis- og eksemforbundet.*

**– Viktig med informasjon**

Ifølge fungerende avdelingsdirektør Thorstein Ouren (bildet) i Helsedirektoratet er det viktig at pasienten informeres om hvilke muligheter og begrensninger digitale lege- og hudlegetjenester gir.

– *Vil du si at digitale lege- eller hudlegetjenester er fullgode behandlingstilbud som tradisjonell legekonsultasjon?*

– Det er flere forhold som må tas med i vurderingen av om digitale hudlegetjenester er et fullgodt behandlingstilbud. Både hudlidelsen i seg selv, og andre aktuelle plager vil være av betydning for om digital helsetjeneste er et godt behandlingsvalg eller ikke. Videre vil det digitale utstyret, og hvilke muligheter dette gir spille inn. Det er også en forutsetning at både legen og pasienten mestrer digital kommunikasjon, sier fungerende avdelingsdirektør Thorstein Ouren i Helsedirektoratet.

– *Kan en digital lege eller hudlegetjeneste klare å fange opp andre forhold som kanskje spiller inn, men som ikke nevnes spesifikt av pasienten?*

– En konsultasjon hvor pasienten møter legen fysisk kan i noen tilfeller gi uvurderlig informasjon om pasienten, som ikke nødvendigvis fanges opp like lett digitalt. Dette kan for eksempel være observasjoner av hvordan pasienten beveger seg, om pasienten har gått ned i vekt siden sist eller om allmenntilstanden er forverret.

Når konsultasjonen er digital er det derfor ekstra viktig at samtalen mellom pasient og lege foregår på en måte som gjør at viktige elementer i pasientens sykehistorie fanges opp. Det vil ofte være en fordel om legen kjenner pasienten fra tidligere. Ved komplekse problemstillinger eller når pasienten har vanskelig for å kommunisere digitalt, bør det generelt være lav terskel for å møtes fysisk. Ved langvarige sykdomsforløp kan en kombinasjon av digitale og fysiske konsultasjoner også fungere bra.

– *Hvordan kan man sikre seg for at pasientrettigheten samvalg oppfylles og gjennomføres i digitale lege- og hudlegetjenester?*

– Det er viktig at pasienten informeres om hvilke muligheter og begrensninger digitale lege- og hudlegetjenester gir. Ut fra pasientens sykehistorie og plager bør legen sammen med pasienten avgjøre hvilken konsultasjonstype som egner seg best. For å sikre god kvalitet i tjenesten som tilbys, er det viktig at det ligger gode vurderinger til grunn for valg av den ene eller den andre konsultasjonstypen, sier fungerende avdelingsdirektør Thorstein Ouren i Helsedirektoratet. →

Ifølge samvalgsforsker Anja Fog Heen (bildet) er det viktig at pasient og lege er trygge på teknologien, slik at samtalen blir god.



Telemedisin og digitale konsultasjoner har kommet for å bli, tror samvalgsforsker Anja Fog Heen.

# – Husk på samvalg

**Tekst:** Eldrid Oftestad

Samvalgsforskeren forteller at det ikke er forsket veldig mye på telemedisin og samvalg. Med samvalg mener vi den prosessen der pasient og behandler jobber sammen for å komme frem til hva som er det beste tiltaket eller behandlingen for den enkelte. Den forskningen som finnes på telemedisin og samvalg, er opptatt av hva teknologien kan gjøre og mindre om hvordan teknologien kan støtte samtaler mellom pasient og helsepersonell for å kunne gjennomføre samvalg.

– Enkelte studier konkluderer med at det var viktig å gi samvalgsdelen ved telemedisin oppmerksomhet, og ikke bare de tekniske aspektene. Det tror jeg er et nøkkelbudskap for å få til samvalg ved digitale konsultasjoner. Både pasient og helsepersonell må være trygge med teknologien, slik at det går an å gjennomføre samvalg og få en god samtale omkring hva som er viktig for den enkelte. Forskningen viser også at ved å bruke teknologien til å støtte pasienter til å ta valg omkring behandling i samråd med deres behandlere, føler mange pasienter seg tryggere og mer likeverdige, sier Anja Fog Heen.

## Kommet for å bli

Hun forteller videre at man ser også at telemedisin kan gjøre konsultasjoner og samtaler mer fokusert rundt det som er viktig for pasientene.

– Man kan ikke sette to streker under hva som er riktig når det gjelder samvalg og telemedisin. Men at telemedisin og digitale konsultasjoner har kommet for å bli, tror jeg er rimelig sikkert. Vi forventer også mer forskning rundt dette nå som telemedisin og digitale konsultasjoner har skutt fart med den pågående pandemien, sier hun.

Ifølge forskeren kan man skille mellom digital kommunikasjon i sanntid, såkalt synkron kommunikasjon. Dette kan for eksempel være videosamtaler, der både helsepersonell og pasient snakker sammen på samme tid, tilsvarende en klassisk konsultasjon. Man har også asynkron kommunikasjon der pasient og helsepersonell ikke kommuniserer i sanntid, men at for eksempel pasienter bruker et digitalt verktøy. Det kan være en app der de sender inn informasjon om problemstillinger, symptomer, eller forespørsler, og får et svar på et annet tidspunkt, sier forskeren.

– *Er det lettere å gjennomføre samvalg i ordinær konsultasjon enn når det foregår digitalt?*

– Dette er det ikke ett svar på, men det kommer i stor grad an på personene som er involvert og problemstillingen. Noen temaer kan være lettere å ta opp, for eksempel ved at man skriver det ned og sender det inn digitalt eller via en app og får svar på samme måte, eller i forkant av en tradisjonell konsultasjon. Flere studier har også pekt på at det å faktisk få et innblikk i hvordan folk har det i hjemmene sine, gir verdifull informasjon som man ikke får ellers. For mange er det viktig å møtes regelmessig, men at for eksempel enkelte kontroller kan foregå digitalt.

## Pasientrolle i endring

Selv om pasientrollen endres, påpeker Heen at det også fortsatt er mange som synes det er vanskelig å ta opp enkelte ting med behandler.

– Mange synes det er vanskelig å «si imot» et forslag om behandling eller et tiltak, og da ser man at et digitalt verktøy gjør dette lettere for enkelte. Det legger da et godt grunnlag for gjennomføring av samvalg, sier hun.

– *Vil du si at digitale konsultasjoner i et samvalgsperspektiv fungerer når det gjelder budsykdommer og hudproblematikk?*

– Diakonhjemmet sykehus var tidlig ute med videokonsultasjoner for oppfølging av pasienter med revmatisk sykdom under den pågående pandemien. Deres forskning viser at behandlere synes at videokonsultasjoner med enkelte unntak var godt egnet for oppfølging av pasientene, og aller mest for velbehandlede pasienter med enkle problemstillinger der behandler og pasient kjente hverandre og de aktuelle problemstillinger. Dette tror jeg har overføringsverdi både når det gjelder samvalg og hudproblematikk. Andre forhold som gjør seg gjeldende, og som trekkes frem i flere studier, er mindre reisetid og avbrytelser i hverdagen, hvis man for eksempel hyppig er til kontroller. Der man har undersøkt asynkron kommunikasjon og samvalg, ser man at pasienter kan oppleve at det er lettere å få avklart problemstillinger når det behovet er der, og ikke måtte vente på neste planlagte time. I tillegg opplever mange at samtaler er mer fokusert rundt det som er de viktigste problemstillingene, både ved synkron og asynkron samvalg. Det kan kanskje særlig være relevant ved hudsykdommer og tilstander med gode og dårlige perioder. Da kan gode samvalgssamtaler i et digitalt format både gjøre at sykdommen tar mindre plass i hverdagen og at man sammen kommer frem til behandling eller andre tiltak som gjør at sykdomsbyrden vil bli mindre, sier samvalgsforsker Anja Fog Heen.

## REFERANSER:

- Sandra A. Hartasanchez, Anja Fog Heen, Marleen Kunneman, Andrea García-Bautista, Ian G. Hargraves, Larry J. Prokop, Carl R. May, Victor M. Montori, Remote shared decision making through telemedicine: A systematic review of the literature, Patient Education and Counseling, 2021.
- Tveter AT, Provan SA, Moholt E, Bergsmark K, Østerås N. Bruk av videokonsultasjon ved revmatologisk poliklinikk. Tidsskr Nor Lægeforen. 2021 Mai 19;141(8).



Medlemsrabatt  
på UV-lysprodukter\*

# Du kan hvis du har lyst...



## 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.

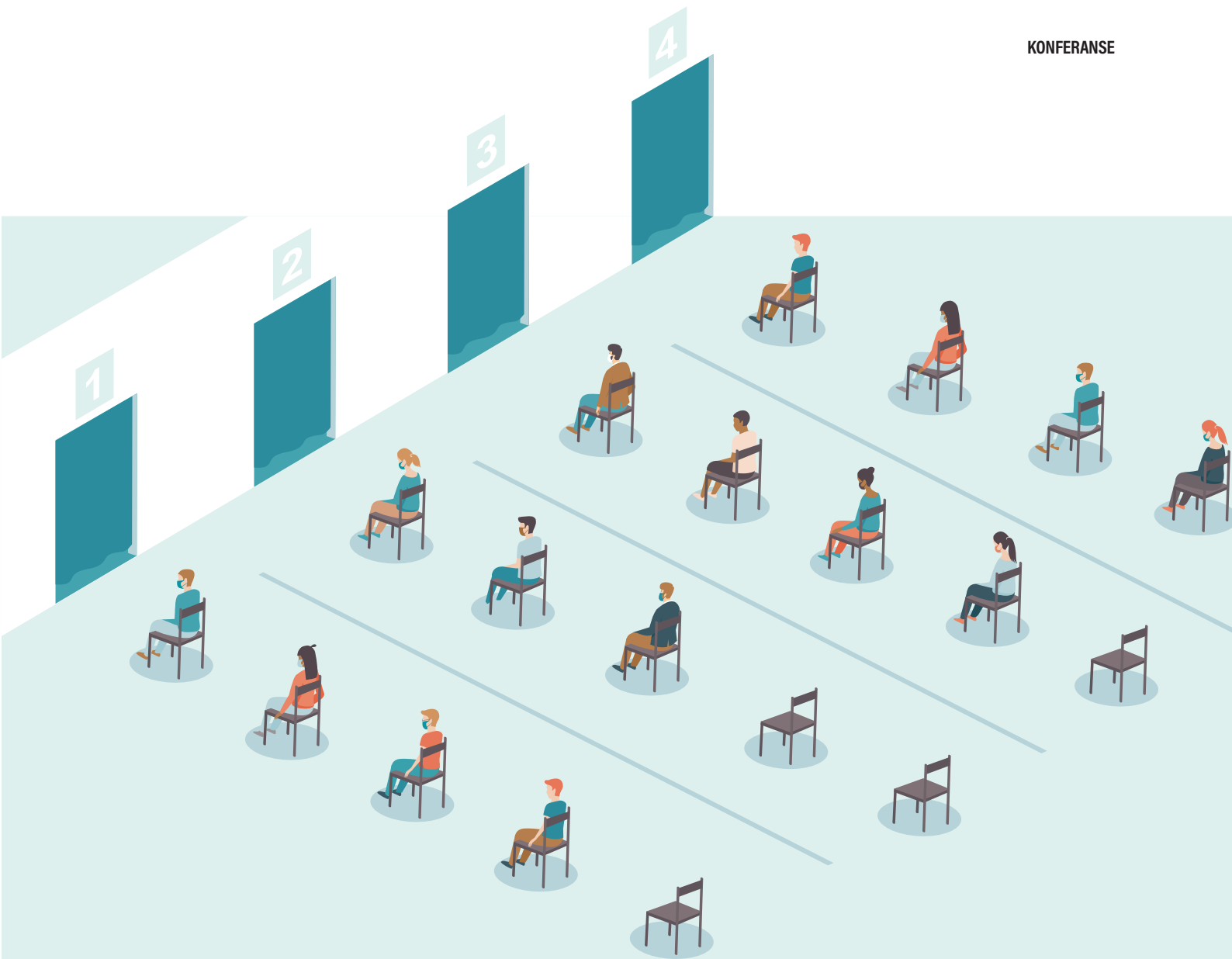
**Kontakt oss for mer informasjon og tilbud på UV-lysprodukter**

# 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



# Mennesket i sentrum

- Verdens helseorganisasjon brenner for personorienterte helsetjenester.
- Vi må være bevisst på at helse er noe som oppleves, og at det er individuelt betinget.
- Dermed må helsetjenestene som tilbys være forankret i pasientens opplevelse av egen helse og selvstendige helsemål, sa Dr. Rachel Sommer på årets IFPA-konferanse.
- Dette er interessant både nasjonalt og globalt, mener Astrid Blikstad, seniorrådgiver helsefag i Psoriasis- og eksemforbundet.

Foto: iStock

# Målet med en helsetjeneste



Visste du at Verdens helseorganisasjon anbefaler å jobbe for personorienterte helsetjenester?

**Tekst:** Astrid Blikstad, seniorrådgiver helsefag i Psoriasis- og eksemforbundet

**Dr. Rachel Sommer** innledet sitt foredrag under IFPA-konferansen i sommer ved å poengtere viktigheten av samhandling mellom pasient og helsepersonell med fokus på samvalg i tråd med Verdens helseorganisasjon (WHO) sine anbefalinger om personorienterte helsetjenester (people centered health care). Samvalg, på engelsk «shared decision making», er viktig i et behandlingsforløp. Samvalg er en prosess der helsepersonell sammen med pasienten, kommer frem til – og tar beslutninger om – undersøkelser og behandlingsalternativer.

«Vi må være bevisst på at helse er noe som oppleves, at det er individuelt betinget.»

**Dr. Sommer trekker** frem at «pasienten er ekspert på egen sykdom og helsepersonell er eksperter på å behandle sykdom».

**Videre i foredraget** utfordret Dr. Sommer oss ved å stille spørsmål som «Hva er helse?» og «Hva er målet til helsetjenesten?» Spørsmålene er interessante fordi det finnes ulike definisjoner av helse og helsetjenester. Vi må være bevisst på at helse er noe som oppleves, at det er individuelt betinget. Dermed må helsetjenestene som tilbys globalt være forankret i pasientens opplevelse av egen helse og selvstendige helsemål. Men hvor sterkt står samvalg i dagens helsetjeneste?

**Snakker pasienten og helsepersonell om det samme?** Forstår vi hverandre? Dr. Sommer reflekterer over hvor sterkt samvalg står i den kliniske praksisen blant helsepersonell. Blir pasienten invitert til å være en aktiv part? Hva er viktig for deg og din helse? Hva er målet ditt med behandlingen? Hva ønsker du at skal bli bedre i ditt liv nå?

**Dr. Sommer motiverer** helsepersonell til å aktivt involvere pasienten til samvalg i behandlingsalternativer og behandlingsstrategier. Dersom samvalg får et ytterlig fokus i helsetjenesten, vil helsetjenester kunne bli mer helhetlig i tråd med WHO sin retningslinje for personorienterte helsetjenester. Dette er interessant i nasjonalt – og ikke minst et globalt perspektiv.

## Aktiviteter som kan fremme samvalg i helsetjenesten:

- God tilpasset pasientinformasjon.
- Still spørsmål om hva pasientens ønsker.
- Involver viktige støttepersoner som venner og familie.
- Bidra til å styrke pasientens motivasjon og mestring.
- Gi emosjonell støtte.
- Dersom du synes dette temaet er spennende, kan du lese mer her:
  - WHO: Global report on Psoriasis. 2016.
  - Schuster, B., Ziefreund, S., Albrecht, H., Spinner, C., Biedermann, T., Peifer, C. and Zink, A. (2020), Happiness in dermatology: a holistic evaluation of the mental burden of skin diseases. *J Eur Acad Dermatol Venereol*, 34: 1331-1339.

## IFPA-konferansen

- Det er det internasjonale psoriasisforbundet IFPA (The International Federation of Psoriasis Associations) som står bak konferansen World Psoriasis & Psoriatic Arthritis Conference (WPPAC 2021).
- Konferansen arrangeres hvert tredje år, og på konferansen presenteres ny forskning innen dermatologi og revmatologi.
- Årets konferanse ble arrangert 30. juni – 3. juli 2021. For første gang var den digital som følge av koronapandemien.
- IFPA er en frivillig paraplyorganisasjon for nasjonale psoriasisorganisasjoner verden over. IFPA har medlemsorganisasjoner som dekker de fleste verdensregioner og kontinenter, herunder Europa, Amerika, Afrika og Asia.





SUPERALLSIDIGE UNIVERSALSALVER FOR ETHVERT HJEM



Forslagene er basert på våre kunders tilbakemeldinger.

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

Forslag til hva **universalsalvene** kan brukes på:

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

**UTROLIG** legger seg som en barriere på huden for å beskytte det utsatte området. **NATURLIG** trekker mer inn i huden.

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 FORPLIKTELSE!** Frakt 69,- (Fraktfritt ved kjøp over kr 800,-)



Antall			
<input type="checkbox"/>	UTROLIG universalsalve 50 ml		kr 295,-
<input type="checkbox"/>	NATURLIG universalsalve 50 ml		kr 295,-
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>PAKKETILBUD: ANBEFALT</b>		
	UTROLIG 50 ml + NATURLIG 50 ml	<del>kr 590,-</del>	kr 490,-
<input checked="" type="checkbox"/>	Psorit-X Shampoo	<del>kr 295,-</del>	kr 245,-
<input checked="" type="checkbox"/>	Hælbalsam 250 ml	<del>kr 399,-</del>	kr 349,-
<input type="checkbox"/>	Hælbalsam 100 ml		kr 265,-

Tilbudene varer t.o.m. 21. oktober 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 09:00-15:00)

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

Fyll ut kupongen og send inn din bestilling

Navn: .....

Adresse: .....

Postnr./sted: .....

Tlf.: .....

(Skriv tydelig og bruk BLOKKBOKSTAVER)

INGEN ABONNEMENT FORPLIKTELSE!

Hud og Helse nr. 3 – 2021



Nesco International AS  
Avd. Bedre hverdag  
Svaresending 3037  
0092 OSLO



www.nesco.no

# Tarmforsker vant pris

Maria Lampinen forsker på tarmen og psoriasis. Under IFPA-konferansen mottok hun pris for beste vitenskapelige poster.

**Tekst:** Jon Andersson, redaktør  
i Psoriasis Tidningen, tidsskriftet  
til det svenske Psoriasisforbundet

Prisen for beste vitenskapelige poster, den kanskje mest prestisjefylte utmerkelsen på den 6. verdenskonferansen om psoriasis- og psoriasisartritt, gikk til den svenske forskeren Maria Lampinen.

Det ble klart da konferansen ble avsluttet 3. juli med en prisutdeling.

Ved å lage en vitenskapelig poster, kan en forsker presentere komplisert forskning på lett forståelig måte. Det er vanlig når man for eksempel vil lansere forskningsresultat på en vitenskapelig konferanse.

Den som gjorde det aller best på årets verdenskonferanse var Maria Lampinen, dosent fra Uppsala universitet i Sverige. Og hun forsker på tarmens rolle i psoriasis.

– Det er fantastisk kult. Jeg er veldig glad for det. Jeg kommer fra tarmsykdomsfeltet, så det er gøy at koblingen mellom tarmsykdommer og hud har fått oppmerksomhet i psoriasisfeltet, sier hun.

Det finnes nemlig en del likheter mellom psoriasis og inflammatorisk tarmsykdom, som for eksempel at begge sykdommene deler en del gener og utarter seg slik at man kan kjenne seg frisk og syk.

– Man vet at det er vanligere å få inflammatorisk tarmsykdom hvis man har psoriasis. Det kan bety at det er celler som ligger i tarmen og som trigger i gang tarmsykdommen, sier Lampinen.



Den svenske forskeren Maria Lampinen fikk pris for formidling av forskning på tarmsykdom og psoriasis. Foto: David Naylor

Men det er mye man fortsatt ikke vet om koblingen mellom disse sykdommene. Lampinen håper at hennes forskning vil kunne svare på en del av disse spørsmålene.

– Det vi har ønsket å se nærmere på, er om inflammasjonen i tarmen potensielt skulle kunne forverre psoriasis-symptomene. Men akkurat hvordan koblingen ser ut, vet vi ikke ennå, sier hun.

Maria Lampinens forskning har i flere år fått støtte fra det svenske Psoriasisforbundets forskningsfond, noe som ifølge henne har vært ytterst viktig for forskningsprosjektet.

– Bidragene fra fondet har vært helt avgjørende for at jeg skulle kunne bedrive denne forskningen. Det er jeg veldig takknemlig for, sier hun.

Forskningsprosjektet hennes «Tarmens barrierefunksjon ved psoriasis: påverkan av immunceller, tarmflora og stressutløste ämnen» («Tarmbarrierefunksjon ved psoriasis: effekter på immunceller, tarmflora og stressutløste stoffer») er nå inne i en slutfase, og planen er å gjøre den ferdig i slutten av 2021.

*Artikkelen er oversatt av Eldrid Oftestad, redaktør i Hud & Helse.*

## Psoriasis og tarm

- Forskningsprosjektet «Tarmens barrierefunksjon ved psoriasis: påverkan av immunceller, tarmflora och stressutlösta ämnen» («Tarmbarrierefunksjon ved psoriasis: effekter på immunceller, tarmflora och stressutlöste stoffer») begynte i 2016 og avsluttes i slutten av 2021. 40 personer har deltatt. 20 av deltakerne har psoriasis, mens resten utgjør kontrollgruppen.
- Det er kun svenske psoriasis-pasienter som deltar i studien. Disse er blitt rekruttert via mottaket på sykehus eller ved annonsering. Pasientene har avgitt blodprøver, avføringsprøver og tarmbiopsier.
- Målet med forskningsprosjektet er å undersøke hvilke koplinger det finnes mellom forandringer i tarmfloraen og psoriasis. Denne forskningen er den første i sitt slag, og prosjektet er tverrfaglig. Studien tar for seg tarmens permeabilitet for ulike patogener og immuncellene i tarmen.
- Permeabilitet er ifølge Store norske leksikon et uttrykk for cellemembranens gjennomtrengelighet for ulike stoffer. Permeabilitet er av fundamental betydning for opptak og transport av stoffer i celler eller mellom celler.
- Maria Lampinen, som leder studien, er dosent i eksperimentell kjemi ved Uppsala Universitet. Siden 2002 har hun forsket på inflammatoriske tarmsykdommer. Hun har også forsket på allergisk astma. I 2014 begynte hun å forske på psoriasis sammen med hudleger på Akademiska sjukhuset i Uppsala, og på mastceller i psoriasislesjoner og hvordan de kan dempes for å redusere inflammasjonen.

«Man vet at det er vanligere å få inflammatorisk tarmsykdom hvis man har psoriasis»

# Rapport om klimabehandling

De nordiske psoriasisorganisasjonene har laget en rapport om behandlingsreiser. Den ble presentert på IFPA-konferansen.

**Tekst:** Eldrid Oftestad

Rapporten, eller den såkalte «White Paper», ble presentert under den 6. verdenskonferansen om psoriasis- og psoriasis-artritt til Det internasjonale psoriasisforbundet (6th World Psoriasis & Psoriatic Arthritis Conference 2021).

Med denne rapporten ønsker NORDPSO å gi oppmerksomhet til klimabehandling som et viktig og positivt behandlingstilbud for psoriasispatienter i hele Norden.

## Ønsker å skape forståelse

Målet er å gi en grundig oversikt over dagens status for tilbud om og tilgang til klimabehandling i Norge, Danmark, Færøyene, Finland, Sverige og Island. I tillegg ønsker de nordiske pasientorganisasjonene som representerer psoriasispatienter å skape en forståelse for de utfordringer tilbudet om og tilgang til klimabehandling møter.

I rapporten konkluderes det med at klimabehandling er et viktig behandlingsalternativ blant flere behandlinger for mennesker som lever med psoriasis. Denne behandlingen

kan endre livet for pasientene og bidra til å lindre og forhindre smertefulle og livsbegrensende symptomer.

Likevel nyter ikke behandlingen ofte den samme status som andre behandlinger, noe som fører til redusert betalingsvilje fra myndighetenes side. Dette reduserer til syvende og sist antall pasienter som kan ha nytte av en potensiell livsendrende klimabehandling.

## – Ofte misforstått

Psoriasis- og eksemforbundet (PEF) har deltatt i arbeidet med rapporten fra NORDPSO. Ifølge generalsekretær Mari Øvergaard i PEF blir klimabehandling ofte misforstått.

– Det blir ofte sett på som et supplement til annen behandling enn en fullverdig behandlingsform. Mange oppfatter nok også dessverre klimabehandling som en sydentur på statens regning. Et opphold på behandlingsreiser for psoriatikere består av soling, bading i saltvann, gruppetrening, fysikalsk behandling, undervisning og helsefaglig oppfølging. Det er altså et behandlingsopplegg som ivaretar hele mennesket og alle aspekter ved sykdommen. Vi vet at pasienter rapporterer om meget god effekt av klimabehandling, både fysisk og psykisk, umiddelbart etter oppholdet og også mange måneder senere, sier generalsekretæren i PEF.



ET BEDRE LIV FOR SENSITIV HUD

**MICROBIOME SCIENCE**

TIL HUD MED TENDENS TIL ATOPISK

**LIPIKAR BALM AP+M**

BALANSERER HUDENS MIKROBIOM  
BEROLIGER ØYEBLIKkelig  
KLØESTILLENDE EFFEKT



**TØRR HUD OG HUD MED TENDENS TIL ATOPISK**

Kroppens mikrobiom er det usynlige økosystemet av mikroorganismer og bakterier som lever på huden din. Disse bakteriene interagerer og kommuniserer med hverandre, og spiller en viktig rolle når det gjelder helse og det å bevare sunn hud.

**LIPIKAR AP+M**

Med sin nye AP+M - teknologi virker Lipikar Balm AP+M på tre nivåer for å begrense virkningen av meget tørr hud og utbrudd: den er umiddelbart beroligende, kløestillende og reduserer forekomsten av utbrudd.

Den forbedrede formuleringen inneholder også Aqua Posae og microresyl, en ny ingrediens som begrenser opphopning av stafylokokker som er involvert i atopi, og dermed styrker balansen i hudens mikrobiom.

**TRINN 1**  
**LIPIKAR SYNDET AP+**  
Beroligende dusjgelékrem som hjelper til med å redusere kløe og irrasjon forårsaket av tørrhet.



**TRINN 2**  
**LIPIKAR BALM AP+M**  
Beroligende og styrkende krem til kroppen. Kløestillende effekt. Beroliger øyeblikkelig.



**TRINN 3**  
**LIPIKAR STICK AP+**  
Beroligende stift. Reduserer kløe og irrasjon forårsaket av tørrhet.




**MICROBIOME SCIENCE**

\* Fra 3 måneder

**BEROLIGENDE KROPPSPLEIE. UTEN PARFYME. TIL SPEDBARN\*, BARN OG VOKSNE.**

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.

# La huden slippe røyken

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



Å slutte å røyke er det viktigste du kan gjøre for å bedre egen helse.

**Folk røyker av** mange grunner. Å ta seg en røyk er en måte å kople av på – fra stress, bekymringer og plager. Røyking virker beroligende. Ofte røyker man i lag med andre, for det å røyke med andre kan virke samlende og styrkende på identitet og fellesskap. At tobakk er avhengighetsskapende, skyldes ikke bare nikotinets kjemiske påvirkning på hjernen.

**Alle vet at** røyking er skadelig og forårsaker kreft og sykdom i lunger, hjerte og hjerne. Røykere lever kortere. Mindre kjent er det at tobakk også er skadelig for huden og forverrer mange hudsykdommer.

**Tobakksrøyk gjør at** huden blir stresset og får mindre oksygen. Dette skader vevet og gir redusert evne til reparasjon og redusert immunrespons. Dessuten øker nedbrytningen av kollagen og elastiske fibre, noe som gjør huden slapp.

**Storrøykere avsløres gjerne** av gul misfargning på pekefinger og langfinger og misfargning av tenner. På lang sikt vil huden eldes raskere – man kan gjerne si at huden til en 40 år gammel storrøyker vil likne på huden til en 70-åring som ikke røyker: markerte rynker, slappe øyelokk, ujevn hudfarge og tørr hud.

**Det er godt** dokumentert at røykere oftere har en mer utbredt og alvorlig psoriasis enn ikke-røykere, og at pasienter med psoriasis røyker mer enn pasienter uten psoriasis. Mer psoriasis blant røykere antas å skyldes nikotin og andre skadelige stoffer i tobakk som forsterker betennelsesprosessen og skjelldannelsen som er typisk for sykdommen.

«Røykere har oftere en mer utbredt og alvorlig psoriasis enn ikke-røykere»

**Pustulosis palmoplantaris (PPP)** er en spesiell variant av psoriasis som kjennetegnes av rødt, skjellende utslett i håndflater og fotsåler, gjerne med pussliknende små blemmer. Sykdommen kan være svært plagsom og er vanskelig å behandle. Den rammer nesten bare røykere; rundt 90 prosent av pasientene røyker. Mekanismen er ukjent, men man antar at nikotin binder seg til spesielle reseptorer i huden. Dette setter så i gang en betennelsesreaksjon som er vanskelig å stoppe.

**Sykdommen hidrosadenitt (hidradenitis suppurativa / HS)**, som kjennetegnes av byller, kviser og knuter i lysker og armhuler, er også vanligere blant røykere enn blant ikke-røykere. Og de som røyker, har ofte mer uttalt sykdom og svarer dårligere på behandling.

**Røyking dobler risikoen** for plateepitelkarsinom i hud og på lepper. Dette er en potensielt dødelig form for kreft. Røyking fører til trange blodkar i fingre og føtter, noe som gir plagsom kuldefølelse og etter hvert smerter. Risikoen for kroniske sår på legger og føtter er stor. Flere sykdommer i munnhulen er også vanligere blant røykere enn blant ikke-røykere. Det samme gjelder visse bindevevssykdommer.

**Det er mange** gode grunner til å slutte å røyke. Røykestopp er vanskelig, men det finnes hjelp. Men det er vanskelig å lykkes. Snakk med fastlegen om hva du kan gjøre. Nikotinplaster og nikotintyggegummi kan dempe røyketrangen. Noen kan ha nytte av røykeavvenningskurs. Gode tips for dem som ønsker å slutte, finner du på denne nettsiden [helsenorge.no](http://helsenorge.no).

**Tips til røykeslutt:** Lykke til!

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.

# En vei ut av jungelen...

Ifølge hudlege forsker Olav Sundnes er det en jungel der ute av ulike legemidler for psoriasis.



Hudlege og seniorforsker Olav Sundnes ved Rikshospitalet i Oslo har bidratt i arbeidet med nye europeiske retningslinjer for behandling av psoriasis.

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

**Foto:** iStock

Europeiske hudleger har laget nye retningslinjer for behandling av psoriasis. Og her hjemme utarbeides det veiledende anbefalinger for systemisk behandling av hudsykdommen. Fra Norge sin side har hudlege og seniorforsker Olav Sundnes ved Rikshospitalet, Oslo universitetssykehus, bidratt.

– Norsk forening for dermatologi og venerologi (NFDV) har bidratt økonomisk til senteret som lager disse retningslinjene, og har til gjengjeld fått ha med en representant i arbeidsgruppen, forteller Sundnes.

Senteret som organiserer arbeidet med retningslinjene er European Dermatology Forum. Dette er en ideell organisasjon som har som mål å forbedre behandling av hudsykdommer.

– Organisasjonen gjør det meste av arbeidet, og hudleger fra de fleste europeiske landene er med i ulike arbeidsgrupper.

– *Hva består de nye retningslinjene av?*

– Formålet med de nye retningslinjene er å gi en oppdatert oversikt over alle tilgjengelige godkjente systemiske legemidler for psoriasis. Det er laget en nøye oversikt over hvordan legemidlene skal forskrives, hvilke forhåndsregler man skal ta og hvilken oppfølging som kreves. Det er spesielt lagt vekt på komorbiditeter, altså andre sykdommer pasienter kan ha, som kan ha påvirkning på hvilken behandling man velger.

### Ulike tradisjoner og erfaringer

Ifølge Sundnes er det etterhvert blitt en jungel av ulike legemidler for psoriasis.

– Det er viktig at legemidlene brukes på en god og trygg måte, og disse retningslinjene kan hjelpe oss med det. Det er laget fine oversiktlig tabeller som skal gjøre det enklere for hudleger å velge optimal behandling.

Sundnes forteller at arbeidet har foregått i mindre arbeidsgrupper som har tatt for seg avgrensede temaer. Hele gruppen har så stemt over de ulike anbefalingene, slik at det er oppnådd en konsensus.

Men hvordan har hudlegene forholdt seg til de europeiske landenes ulike syn og tradisjoner for behandling av psoriasis? Sundnes kan fortelle at det ikke har vært store diskusjoner.

«Det nye er oppdatert forskning, informasjon om nye medisiner og om komorbiditet»

– Det er litt ulike tradisjoner og kliniske erfaringer, men det har ikke vært større uenigheter rundt det faglige, sier han. Retningslinjene har derimot bevisst unnlatt å ta for seg når man skal velge dyrere biologisk behandling og hvilken av disse legemidlene en skal velge først. Ulike land har svært forskjellige finansieringsordninger for legemidler, og en har derfor latt det være opp til hvert enkelt land å definere dette, sier han.

### Eget dokument rettet mot pasienter

Ifølge Sundnes er det også laget et eget dokument rettet mot psoriasispatienter i samarbeid med International Federation of Psoriasis Associations (IFPA).



## Tørre eller sprukne hender etter hyppig vask?



Bruk Optima  
**pH4 Hudvask pluss**  
– hudvenleg og pleiande

- demper kløe
- mjukgjerande 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

– Dokumentet er utformet fra hudlege til pasient som en guide med spørsmål og svar. Dette kan være fin informasjon som utgangspunkt for å diskutere med hudlegen. Dokumentet tar opp forhold som for eksempel andre sykdommer, graviditet, amming og vaksiner.

– *Finnes det også informasjon om koronaviruset og koronavirusvaksinene i retningslinjene?*

– Disse retningslinjene ble utarbeidet før koronaviruset kom, men i etterkant er det oppdatert med egne avsnitt om koronaviruset.

### Behov for oppdateringer

Sundnes understreker at arbeidet med de nye retningslinjene ikke har vært et samarbeid med legemiddelindustrien.

– Det har vært viktig at legene ikke har noen bindinger til de enkelte legemidlene. Hvis det var enkelte leger som hadde det, fikk de fortsatt være med i arbeidet, men de fikk ikke lov til å stemme.

– *Er det en spesiell grunn til at det kommer ny europeiske retningslinjer nå?*

– Det er utarbeidet en slik retningslinje en gang før, jeg tror det var i 2015. Det er en del år siden, så det var helt klart behov for oppdateringer med tanke at det er mange nye legemidler som er godkjent de siste fem årene. Tanken nå er å lage et levende dokument med retningslinjer der nye forskningsresultater kontinuerlig legges til på nettsiden til EDF.

– *Hva er nytt i disse retningslinjene sammenliknet med de fra 2015?*

– Det nye er oppdatert forskning, informasjon om nye medisiner og om komorbiditet.

### Behandlingsmål

Sundnes sier at det også er blitt diskutert behandlingsmål i arbeidet med de nye europeiske retningslinjene.

– Inntil nå har vi vært nokså fornøyd med behandlingseffekten når pasienten oppnår en PASI 75, det vil si 75 prosent reduksjon av psoriasisutslett. Vi vet at denne hudsykdommen kan ha en betydelig påvirkning på livskvalitet, og det er ikke slik at alle pasienter nødvendigvis vil være fornøyd med en slik behandlingseffekt. Vi ser nå med nye legemidler at det kanskje er mulig å øke ambisjonsnivået til 90 eller 100 prosent reduksjon av utslett, men med de høye prisene på disse nyere legemidlene så er dette i stor grad et kostnadsspørsmål. Det er sannsynlig at en vil endre ambisjoner for behandlingsmål på sikt, men foreløpig er ikke dette noe en har blitt enig om i retningslinjene.

– *Hva har vært viktig for deg å få med i de nye retningslinjene?*

– Jeg har vært spesielt opptatt av komorbiditeter. Vi får mange henvendelser fra andre avtalepraktiserende hudleger om behandling av psoriasis hos pasienter som også har andre sykdommer. Derfor er det fint med en god oversikt med anbefalinger om hvordan en skal velge riktig legemiddel.

### Norske anbefalinger

De nye europeiske retningslinjene for psoriasisbehandling har betydning for behandlingen i Norge, fordi de blir brukt som grunnlag for nye norske veiledende anbefalinger for systemisk behandling av psoriasis. Sundnes har ledet arbeidet med de norske anbefalingene i regi av NFDV, og disse vil snart bli publisert.

– Vi har brukt både de gamle norske retningslinjene fra 2010 i regi av Helsedirektoratet samt disse nye europeiske retningslinjene i vårt arbeid.

Ifølge Sundnes har det nok vært noe ulik praksis i de forskjellige helseregionene når det gjelder systemisk behandling av psoriasis.

– Tanken med de nye anbefalingene er å styrke behandlingstilbudet samt å tilstrebe et likt behandlingstilbud i hele landet. For å få tilbud om behandling med dyre biologisk legemidler så er det slik at det er visse krav som små tilfredsstilles. Dette handler hovedsakelig om hvor mye psoriasisutslett man har, hvordan dette påvirker livskvalitet, samt hvilken behandling man har prøvd tidligere.

– I de nye anbefalingene legger vi nok enda større vekt på livskvalitet. Utslett for eksempel til hender, føtter eller ansikt vet vi gir mye større påvirkning på livskvalitet enn utslett andre steder. Det er også slik at det er store individuelle forskjeller på hvordan psoriasisutslett påvirker en. De nye anbefalingene legger derfor opp til at det i noe større grad skal være mulig å tilby biologisk behandling til pasienter med betydelig påvirket livskvalitet, og med større grad av individuell vurdering, sier han.

### – Ikke bindende

Sundnes understreker at anbefalingene fra NFDV ikke er bindende retningslinjer, men at de er basert på det arbeidsgruppen har kommet fram til etter innspill fra NFDV sine medlemmer. Han oppfordrer psoriasispatienter til å være påpasselig med å fortelle behandleren om sine andre sykdommer, hvis de har det, slik at dette vurderes ved valg av behandling.

– For eksempel hvis du i tillegg har inflammatorisk tarmsykdom, så kan det være med å påvirke hvilket legemiddel en velger, sier hudlegen og seniorforskeren.

«Utslett for eksempel til hender, føtter eller ansikt vet vi gir mye større påvirkning på livskvalitet enn utslett andre steder»





## 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/](http://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](http://www.janssen.com/norway)

janssen  Immunology

PHARMACEUTICAL COMPANIES OF *Johnson & Johnson*

# Sykehusene nedprioriterer kliniske studier

En rapport fra Riksrevisjonen konkluderer med at pasienters tilgang til behandlingsstudier ikke er god nok. Spesielt gjelder det forskning på hudsykdommer.

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

En klinisk behandlingsstudie er utformet slik at pasientene i studien mottar nye legemidler eller behandlingsmetoder som en del av studien. Rapporten «Riksrevisjonens undersøkelse av kliniske behandlingsstudier i helseforetakene» baserer seg på data om kliniske behandlingsstudier i helseforetakene, dokumentanalyse av styresaker, svar fra helseforetakene og intervjuer med regionale helseforetak. I tillegg ble det gjort en casestudie av hvilke faktorer som hemmer og fremmer kliniske behandlingsstudier.

## Konklusjoner

Rapporten har kommet frem til disse konklusjonene:

- Pasienters tilgang til kliniske behandlingsstudier er ikke god nok.
- Kliniske behandlingsstudier er ikke tilstrekkelig integrert i pasientbehandlingen.
- Mange styrer i helseforetak og regionale helseforetak har lite oppmerksomhet rettet mot forskning.
- Det er mulig å øke antallet kliniske behandlingsstudier og antallet studiepasienter som deltar i slike.

Seniorrådgiverne Ingrid Engstad Risa og Nils Erik Bjørge i Riksrevisjonen har jobbet med rapporten. De påpeker at de ikke kan snakke om studier på de ulike fagområdene og kan

derfor ikke si noe om hvorfor det er få kliniske behandlingsstudier innenfor hud. Seniorrådgiverne utdyper det med at de har undersøkt generelt forholdene for å sette i gang kliniske studier og hva som skal til for å fremme det i helseforetakene.

- Vi har identifisert fire faktorer som bør være på plass for at helsepersonell skal kunne drive kliniske studier, sier Bjørge.

## Faktorene

Ifølge rapporten fremmer disse fire faktorene kliniske studier med pasienter:

### 1. Skjermet tid til studier

Ifølge Ingrid Engstad Risa og Nils Erik Bjørge var det et problem at helsepersonell ikke får skjermet tid til å drive med studier.

### 2. Forskningsstøtte i form av støttepersonell som kan gi råd og avlaste

- Helsepersonell er ansvarlig i kliniske behandlingsstudier, men den som er ansvarlig har gjerne bistand fra for eksempel studiekoordinatorer eller studiesykepleiere. Det er ganske mye jobb å sette opp en sann studie. Hvis det ikke legges til rette for at en lege som også jobber klinisk, kan få bistand til å gjøre alle de forberedende oppgavene, så kan det bli veldig krevende. I helseforetakene noen steder så har man støttepersonell som kan bistå og gå inn i planleggingen av en studie, sier Bjørge.

### 3. God nok tilgang til rom og nødvendig utstyr

- Det vi óg fant var at mangel på utstyr og rom kan være en utfordring. Avhengig av hvilken studie det er, trenger man rom og det nødvendige utstyret tilgjengelig for å gjøre de prosedyrene som det enkelte studie innebærer. Så er det ikke gitt at mangel på rom er et problem alle steder. Men i de

Pasienters tilgang til kliniske behandlingsstudier er ikke god nok, konkluderer Riksrevisjonen i en rapport. Foto: iStock



sykehusene som vi har hørt har dårlig kapasitet på rom, så kan det å finne egnet rom for å gjennomføre studieprosedyrer være en utfordring. Det kan også være utfordringer med å få oppbevart utstyr eller å ha lagerplass for det som følger med en slik studie, kommenterer Bjørge.

– Eller bare det å ha en kontorplass til å skrive, sier Risa, og legger til: Det var eksempler på at det ble brukt mye tid til å frakte utstyret fra den bygningen til den bygningen, for så ta det tilbake igjen fordi det ikke var lagringsplass der utstyret skulle brukes.

#### 4. Ledere som ser verdien av og prioriterer forskning

– Forskning er en lovpålagt oppgave, men det stilles krav på mange andre områder enn forskning i et helseforetak. Vi så at forskning og drift kunne sees på som motsetninger, og at det var nødvendig at ledere på ulike nivå ser verdien av og prioriterer forskning. Det er også noe av grunnen til at vi konkluderer med at kliniske behandlingsstudier kan integreres bedre i driften, sier Bjørge.

– *Kan ikke behandlingsstudier få konsekvenser for tidsbruken til helsepersonell?*

– Det vil variere veldig fra studie til studie. Noen studier innebærer prosedyrer som ikke tar noe særlig lenger tid enn det som er standard prosedyre, mens andre studier igjen krever kanskje mer oppfølging og mer tidsbruk, sier Bjørge.

#### Pasientrekruttering

Risa forteller at de også har sett på rekruttering av pasienter og hvordan det gjøres.

– Vi sjekket blant annet nettsiden helsenorge.no, og der så vi at det er mange studier som ikke ble informert om. Det vi fant var at leger og helsepersonell gjerne informerer om studier de selv er involvert i, men at de ikke nødvendigvis er like gode til å informere om studier

som foregår andre steder. Vi så også at noen var mer kreative enn andre og brukte Facebook og tok kontakt med pasientorganisasjoner.

Seniorrådgiverne forteller at rapporten er sendt til behandling i Stortingets kontroll- og konstitusjonskomité, men den er ikke ferdig behandlet ennå. Og de vet ikke når den blir det.

#### Noen funn fra rapporten

- Stortinget har satt som mål at det må bli flere slike studier og at flere pasienter skal få tilgang til å delta. Riksrevisjonens undersøkelse viser at kun 0,8 prosent av nye pasienter ble rekruttert til studier i 2019. Målet som Helse- og omsorgsdepartementet har satt er på 5 prosent innen 2025.
- Undersøkelsen viser at av de cirka 2 500 styresakene som ble behandlet i helseforetakene i 2019, hadde 23 saker forskning som hovedtema.
- Tall fra 2019 viser en stor forskjell på tilgjengeligheten av kliniske behandlingsstudier for de ulike 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 3 000 pasienter rekruttert til kreftstudier. Studier innen kreft kan inkludere hudkreftpasienter.

*Kilde: Riksrevisjonens rapport «Riksrevisjonens undersøkelse av kliniske behandlingsstudier i helseforetakene».*

# Ny HS-studie

En klinisk studie ved Nordlandssykehuset vil undersøke om behandlingen spesolimab har effekt på HS-pasienter.

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



– Jeg håper at det blir flere kliniske studier på HS og andre hudsykdommer, sier hudlege Thrasyvoulos Tzellos

Det biologiske legemiddelet spesolimab er blitt brukt i behandling av psoriasisdiagnosen generalisert pustulær psoriasis (GPP). Det er legemiddelfirmaet Boehringer-Ingelheim som produserer legemiddelet og nå ønsker å finne ut om medisinen også kan behandle personer mer moderat til alvorlig hidradenitis suppurativa (HS).

– Dette er en randomisert utprøverblindet og pasientblindet (dobbelblindet), placebokontrollert fase 2-multisenterstudie for effekten, sikkerheten og farmakokinetikken (Beskrivelsen av hvordan kroppen tar hånd om legemidler, red. anm.) for spesolimab hos pasienter med moderat til alvorlig hidradenitis suppurativa,

sier hudlege Thrasyvoulos Tzellos, som skal gjennomføre studien.

Han er førsteamanuensis ved Universitetet i Tromsø og overlege ved hudavdelingen på Nordlandssykehuset i Bodø.

Han forteller at studiepopulasjonen vil bestå av voksne pasienter med en diagnose for moderat til alvorlig HS i minst ett år før baseline. Primærmålet med denne studien er å evaluere effekten av spesolimab hos pasienter med moderat til alvorlig HS. Det sekundære målet med denne studien er å vurdere sikkerhet, tolerabilitet og farmakokinetikken for spesolimab hos pasienter med moderat til alvorlig HS.

## Kriterier

På nordlandssykehusets nettside står det oppført disse kriteriene for å delta i studien:

- Moderat og alvorlig HS i minst i ett år
- Ikke effekt med anti-TNF behandling tidligere (ikke obligatorisk kriterion)
- Ikke effekt med antibiotic behandling det siste året (ikke obligatorisk kriterion)

– *Hva er bakgrunnen for at dere akkurat skal undersøke om spesolimab har gunstig effekt for pasienter med moderat til alvorlig HS?*

– Spesolimab er en biologisk behandling som er Interleukin 36 receptor antagonist. IL-36 er involvert i inflammasjon prosedyre som skjer i HS. Heldigvis er det godt etablert nå at HS *ikke* er en bakteriell sykdom, men en typisk kronisk inflammatorisk hudsykdom, som psoriasis og atopisk eksem. Vi forventer at reduksjon av IL-36 skal redusere aktivitet og inflammasjon i HS, forteller hudlegen.

I en ny studie skal det undersøkes om spesolimab, en medisin benyttet for annen diagnose, har gunstig effekt for også pasienter med moderat til alvorlig HS. Foto: Tøri Gjendal



– Har dere noe kunnskap allerede nå om at spesolimab kan ha gunstig effekt for HS-pasienter?

– Det er en fase to-studie. Det er første gang i verden at en slik studie med spesolimab mot HS skjer. 45 pasienter over hele verden vil delta. Det finnes primærdata som viser at spesolimab kan være riktig behandling mot HS. Derfor er det rimelig å teste en slik hypotese med en fase to-studie. Og det er veldig hyggelig at Norge skal delta, sier Tzellos.

Ifølge Illustrert farmakologi defineres kliniske studier i fire faser. I fase en testes toleranse av legemiddelet. I fase to-studier undersøkes terapieffekt og dosetilpasning på små pasientgrupper som en tror vil ha hjelp av den aktuelle behandlingen. I fase tre dokumenteres effekt på større pasientgrupper, og i fase fire undersøkes langtidseffekter og sjeldne bivirkninger.

### – Bedre og bedre

– Ifølge en rapport fra Riksrevisjonen er pasienters tilgang til kliniske studier ikke god nok i Norge, og spesielt blir hudpasienter nedprioritert. Hva kan det komme av, tror du?

– Det er dessverre sannheten, men det blir bedre og bedre. Gode nyheter er at mandag 11. januar 2021 la

«Det er første gang i verden at en slik studie med spesolimab mot HS skjer»

Regjeringen og Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) frem Norges første nasjonale handlingsplan for kliniske studier. Mange har ventet spent på denne i lang tid. Helse- og omsorgsminister Bent Høie skriver i sitt forord at langt flere norske pasienter skal få delta i studier fremover. Målet er en dobling av antall kliniske studier innen 2025, og at fem prosent av alle pasienter som behandles i spesialisthelsetjenesten skal få delta i kliniske studier, sier Tzellos.

– Når ble det sist gjort en klinisk studie om HS?

– I Norge hadde vi mange studier fase to og tre mot psoriasis, atopisk eksem og HS, og vi har gjennomført studier mot

HS også tidligere i Norge. Det er blant annet gjort en fase to-studie tidligere med HS og det biologiske legemiddelet bimekizumab. Det gikk veldig bra med denne studien i Norge. Og det er også gjort en fase fire-studie i Bergen, som det også gikk veldig bra med. Men jeg håper at det blir flere kliniske studier på HS og andre hudsykdommer, sier Thrasyvoulos Tzellos.



**DET BEGYNNER  
MED ET LØFTE**

**Medisinsk innovasjon er grunnlaget for det vi gjør. Gjennom forskning, samarbeid og personlige erfaringer utvikler vi legemidler som forbedrer liv.**

# Behandlingsreiser kanselleres nok en gang

På grunn av koronasituasjonen har Seksjon for behandlingsreiser ved Oslo universitetssykehus bestemt å kansellere alle grupper ut året.



Seksjon for behandlingsreiser til utlandet har bestemt å avlyse behandlingen ut året på grunn av koronasituasjonen. Foto: iStock

**Tekst:** Eldrid Oftestad

Seksjonen begrunner avgjørelsen med å kansellere behandlingsreiser til utlandet at mye fortsatt er usikkert ved smittesituasjonen, vaksinedekningen og eventuelle restriksjoner i Norge og Europa. På seksjonens nettside skriver de at det er vanskelig å vite når de kan starte opp igjen, men forutsetningen for oppstart er full gjenåpning i Norge og de landene vi sender grupper til.

Seksjonen opplyser at i midten av oktober vil de avgjøre om gruppene fra 2022 vil gå som planlagt.

## – Bekymringsfullt!

– Det er trist og bekymringsfullt for de berørte pasientene, som nok en gang får et viktig behandlingstilbud kansellert. Pasienter med psoriasis og psoriasisartritt og barn med eksem opplever god effekt av denne behandlingsformen, og konsekvensene er store når tilbudet er kansellert over en så lang periode. Hvordan skal etterslepet hentes inn igjen? spør Mari Øvergaard, generalsekretær i Psoriasis- og eksemforbundet.

## Søknadsfrister for 2022

### Barn med eksem

Ny søknadsfrist er 1. september 2021. Søknader som seksjonen mottok til søknadsfristen 15. mai er overført til søknadsfristen 1. september og vil bli vurdert for reise i 2022. Det er viktig å ettersende eventuelle nye medisinske opplysninger.

### Revma barn og ungdom (inkludert psoriasisartritt)

Alle grupper er kansellert ut året, og søknadsfrist for 2022 er 1. november i år.

### Psoriasis barn og ungdom

Søknadsfrist for 2022 er 1. desember i år.

### Psoriasis voksen

Alle grupper er kansellert ut året. I midten av oktober vil Seksjon for behandlingsreiser avgjøre om gruppene fra januar vil gå som planlagt. Hvis reisene går som planlagt, tar seksjonen imot søknader fra november.

### Revma voksen (inkludert psoriasisartritt)

Alle grupper er kansellert ut året. Søknadsfrist for første halvår 2022 er 1. september i år.

## Forskning på autoimmune sykdommer

UiT Norges arktiske universitet deltar i et internasjonalt arbeid med å utvikle en ny type medisin som påvirker mekanismer dypt nede i immunforsvaret og slutter å angripe egne celler, skriver forskning.no. Forskerteamet har testet medisinen på mus som er avlet fram for å ha stor risiko for å utvikle sykdom som likner på de tre autoimmune sykdommene diabetes type 1, leddgikt og autoimmun hjernebetennelse. Forskerne tror det kan få betydning for behandling av autoimmune sykdommer hos mennesker. Ifølge en rapport fra 2015 har mellom tre og fem prosent av verdens befolkning en autoimmun sykdom. Det finnes over 80 ulike typer, for eksempel diabetes type 1, cøliaki, Crohns sykdom, multipl sklerose, leddgikt og psoriasis.

## Godkjent mot barneeksem

Det biologiske legemiddelet dupilumab (dupixent) er godkjent av norske helsemyndigheter som behandling av atopisk eksem hos pasienter i alderen 6-11 år. Det ble vedtatt i møtet i Beslutningsforum for nye metoder 21. juni 2021. Ifølge Beslutningsforum for nye metoder skal behandlingen gjennomføres i tråd med Veiledende anbefalinger for bruk av biologiske legemidler ved atopisk eksem, som er utarbeidet av Norsk forening for dermatologi og venerologi.

## Klimabehandling må styrkes

Ifølge Norsk Revmatikerforbunds REMUS-rapport, som er utarbeidet av Menon Economics, blir det slått fast at antallet pasienter som faktisk får anledning til å dra på behandlingsreise, har falt med over 20 prosent i løpet av de ti siste årene. I 2019 planla Statens Behandlingsreiser ved OUS å sende 1546 voksne revmatikere og 60 barn og 36 ungdom med barneleddgikt, totalt 1 642 personer. For 2020 ville dette antallet gå under 1 600 på grunn av manglende finansiering over statsbudsjettet, skriver Norsk Revmatikerforbund i et leserinnlegg i Dagens Medisin.

NYHET

# EXOMEGA CONTROL

Fuktighetskrem på **SPRAY**

*Naturlig,*

klødedempende og beroligende til  
tørr, irritert og atopisk hud



ULTRALETT KONSISTENS  
ENKEL PÅFØRING



SPEDBARN - BARN - VOKSNE



**A-DERMA**  
LABORATOIRE DERMATOLOGIQUE VEGETAL

*naturlig og unik - akkurat som din sarte hud*



## AGDER

### PEF Agder

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

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

## INNLANDET

### PEF Innlandet

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

### PEF Hamar og omegn

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

### PEF Oppland

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

*Ungdomskontakt:*  
Martin Tangsveen  
Tlf. 915 74 260  
martintangsveen@yahoo.no

*Hudlegekontoret Lillehammer*  
Nymosveien 2  
2609 LILLEHAMMER  
Tlf. 61 27 07 90

*Dr. Gattys Hudklinikk*  
Elvegata 19  
2609 LILLEHAMMER  
Tlf. 61 40 90 20

*Hudlegeklinikken Innlandet*  
Bryggerigata 8  
2609 LILLEHAMMER  
Tlf. 973 12 166

*Lysbehandling NGLMS*  
Selsvegen 20  
2670 OTTA  
Tlf. 61 70 09 00

*Gjøvik hudlegesenter*  
Bakkegata 3  
2815 GJØVIK  
Tlf. 61 17 76 76

*Valdres distriktsmedisinske senter*  
Garlveien 24  
2900 FAGERNES  
Tlf. 61 35 98 88

## MØRE OG ROMSDAL

**PEF Møre og Romsdal**  
Leder: Stig Marius B. Åsgård  
Tlf. 473 26 540  
stig.asgard@outlook.com

*Ungdomsrepresentant:*  
Helene Sund  
Tlf. 944 31 574  
Helene.sund.4@gmail.com

**PEF Nordmøre**  
Leder: Rolf Strandnæs  
Tlf. 906 95 985  
rolf1966@neasonline.no

*Ungdomsrepresentant:*  
Stig Marius B. Åsgård  
Tlf. 473 26 540  
stig.asgard@outlook.com

**PEF Romsdal**  
Leder: Kristine Midtsæter  
Tlf. 944 23 664  
krimits@hotmail.com

*Ungdomsrepresentant:*  
Kristine Midtsæter  
Tlf. 944 23 664  
krimits@hotmail.com

**PEF Sunnmøre**  
Leder: Per-Ottar Østrem  
Tlf. 934 11 001  
poa2953@gmail.com

## NORDLAND

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

**PEF-ung Nordland:**  
Tina Kvalfors  
tina-helen@hotmail.com

**PEF Alstahaug og omegn**  
Leder: Sissel Reløy  
Tlf. 915 65 523  
sissel.reloy@gmail.com

**PEF Lofoten**  
Kontaktperson:  
Jan Martin Pettersen  
Tlf. 975 33 989  
ja-marpe@online.no

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

*Ungdomsrepresentant*  
Therese M. Haukland  
Tlf. 481 75 793  
therese\_molvik@hotmail.com

**PEF Mosjøen og omegn**  
*Nestleder:*  
Torgeir Kroknes  
Tlf. 924 77 310  
torgeir.kroknes@online.no

**PEF Narvik og omegn**  
Kontaktperson:  
Greta Altermark  
Tlf. 915 93 030  
altermar@online.no

**PEF Sør-Helgeland**  
Leder: Kate Arnøy  
Tlf. 481 92 390  
kate\_arnoy@hotmail.com

**PEF Vesterålen**  
Kontaktperson:  
Leif Eirik Hermansen  
Tlf. 994 63 277

## OSLO

**PEF Oslo**  
Leder: Monika Sandberg  
Tlf. 924 77 310  
oslo@pefnorge.no

**PEF-ung Oslo (gruppe)**  
Leder: Aurora Kobernus  
Tlf. 944 29 340  
aurora@pef-ung.no

## ROGALAND

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

*Ungdomsrepresentant:*  
Annlaug Torgersen  
Tlf. 481 78 736  
Annlaug.torgersen@gmail.com

**PEF Sør-Rogaland**  
Postboks 463  
4002 STAVANGER  
Kontoradresse:  
Kvalebergvn. 21  
4016 STAVANGER  
Tlf. 476 62 029  
Faks: 51 90 63 01

Leder: Knut Sveta  
Tlf. 971 54 521  
knuem@online.no

*Ungdomsrepresentant:*  
Annlaug Torgersen  
Tlf. 481 78 736  
Annlaug.torgersen@gmail.com

**PEF Nord-Rogaland**  
Leder: Helle V. Talmo  
Tlf. 976 81 243  
helle\_vestby@hotmail.com

## TROMS OG FINNMARK

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

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

**PEF Harstad og omegn**  
Kirsti Jensen  
Tlf. 911 66 026  
Kirsje@online.no

**PEF Midt-Troms**  
Leder: Anne Berit Kolset  
Tlf. 77 83 35 17 / 970 38 172  
abkolset@hotmail.com

**PEF Tromsø og omegn**  
Leder: Anneveig Jenssen  
Tlf. 415 61 844  
anneveig.jenssen@nordtroms.net

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

*Ungdomsrepresentant:*  
Marie Elise Stavdal  
Tlf. 986 33 167  
issa\_89\_9@hotmail.com

**PEF Alta og omegn**  
Leder: Gunn Tove Kivijervi  
78436003 / 952 34 363  
gunntkivijervi@msn.com

**PEF Hammerfest og omegn**  
Leder: Eva G. Sjøtun  
Tlf. 959 60 911  
geb-sjo@online.no

*Ungdomsrepresentant:*  
Marie Elisabeth Stavdahl  
Tlf. 986 33 167  
issa\_89\_9@hotmail.com

**PEF Kautokeino**  
Leder: Inggjerd Haetta  
Tlf. 458 08 129  
inggjerdhaetta@hotmail.com

**PEF Sør-Varanger**  
Leder: Bente Nordhus  
Tlf. 952 38 969  
bnordhus@hotmail.com

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

## TRØNDELAG

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

*Ungdomsrepresentant*  
Emilie Bergmann  
Tlf. 979 61 156  
Embergmann97@gmail.com

**PEF Levanger og omegn**  
Leder: Anne Katrine Bornstedt Nyborg  
Tlf. 413 68 032  
annekatrine@hotmail.com

**PEF Namdal**  
Leder: Brita Tiller  
Tlf. 481 07 785  
brit-b-t@online.no

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

**PEF Trondheim og omegn**  
Leder: Frode Tomb Syrstad  
Tlf. 950 36 530  
fsyrstad@online.no

*Ungdomsrepresentant:*  
Emilie Bergmann  
Tlf. 979 61 156  
Embergmann97@gmail.com

## VESTFOLD OG TELEMARK

**PEF Vestfold og Telemark**  
Leder: Svein Kvalevåg  
Tlf. 456 03 782  
svein.kvalevag@gmail.com

**PEF Horten omegn**  
Leder: Betty Ann Heesch Skalstad  
Tlf. 934 59 876  
bettyahs@broadpark.no

**PEF Larvik og Sandefjord**  
Leder: Arnhild Andersen  
952 13 060  
andersenarnhild@gmail.com

**PEF Telemark og omegn**  
Leder: Vidar O. Haugen  
Tlf. 906 19 164  
vo-haug@online.no

*Ungdomsrepresentant:*  
Solveig Helene Iversen  
solveig\_iversen@hotmail.com  
Tlf. 958 51 867

## VESTLAND

**PEF Vestland**  
Leder: Anne Marie Kvamsås  
Tlf. 992 53 140  
annemarielkvamsaas@gmail.com

**PEF Bergen og omegn**  
Leder: Hilde Mellum  
Tlf. 986 40 538  
hildemellum@gmail.com

**PEF-ung Bergen (gruppe)**  
Malin L. Angelveit  
Tlf. 412 39 836  
Malin-pef-ung.no

**PEF Sogn og Fjordane**  
(tidligere Sunnfjord og Ytre Sogn)  
Leder: Vidar Myren  
Tlf. 913 11 283  
myrenvidar@gmail.com

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

## VIKEN

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

**PEF Akershus**  
Leder: Vibeke Jansen  
Tlf. 415 21 305  
akershus@pefnorge.no

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

*Slependen Lysbehandling:*  
Slependeveien 48  
Tlf. 67 56 57 50  
Åpningstid:  
Man-fred kl. 16.00–19.00

**PEF Drammen og omegn**  
Kontoradresse:  
Rosenkrantzgata 11  
3018 DRAMMEN  
Tlf. 941 98 731

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

**PEF-ung Drammen (gruppe):**  
Leder: Anette Nørby  
Tlf. 995 38 357  
anette@pef-ung.no

**PEF Fredrikstad og omegn**  
Leder: Leif Jørgensen  
Tlf. 69 31 25 20  
leif.joerg@gmail.com

**PEF Halden**  
Leder: Lill Hansen  
Tlf. 934 56 788

**PEF Indre Østfold**  
Leder: Arne Titterud  
Tlf. 951 89 428  
indre.ostfold@pefnorge.no

**Lysbehandling Østfoldbadet**  
P.M. Røwdes gate 8,  
1811 Askim  
Tirsdag og torsdag  
kl. 19.00-20.30  
Lørdag kl. 10.30-12.00

**PEF Moss og omegn**  
Cecilie Walther Holtan  
Tlf. 412 03 583  
cwholten@hotmail.com

**PEF Ringerike og omegn**  
Leder: Bjørn Karlengen  
Tlf. 951 39 570  
bjornkarlengen@jlive.no

**PEF Sarpsborg og omegn**  
Leder: Arild Smaaberg  
Tlf. 913 17 213  
arilsmaa@online.no

## Trenger du noen å snakke med?

I Psoriasis- og eksemforbundets likepersonstjeneste møter du likepersoner innen diagnosegruppene psoriasis, psoriasisartritt, atopisk eksem, hidradenittis suppurativa (HS) og kronisk urtikaria. En likeperson har selv en diagnose og erfaring og kompetanse på hvordan det er å leve med en sykdom. Han eller hun kan hjelpe deg med spørsmål du har om diagnose, gi råd om behandling, økonomi og rettigheter eller bare være en du kan snakke med. En likeperson har gått på kurs og har taushetsplikt.

Oversikt og kontaktinformasjon til alle likepersonene finner du på side 46 og på nettsiden [huportalen.no/likepersoner](http://huportalen.no/likepersoner)



# Utfordringer i kø for PEF

**Heia godtfolk.** Først må jeg få takke for hilsninger gjennom meldinger, sms og telefoner rundt min operasjon og derav et sykehusopphold på nærmere 3,5 måneder.

**I mitt tilfelle** var alt godt planlagt og gjennomført på hederlig vis. På et så langt sykehusopphold tenker en mest på å bli frisk. De aller fleste er tjent med et godt og effektivt helsevesen. Dette er noe som en ser og opplever ved lengre opphold på institusjonene.

**Psoriasis- og eksemforbundet(PEF)** er en pasientorganisasjon med medlemmer som har mange ulike behov – også utover våre sykdommer som vi jobber for.

**Fra tid til** annen blir behandlingstilbud fremstilt som skuffende og at de ikke er godt nok målrettet. Vi som organisasjon må engasjere oss mer i behandlingsformer, legemidler og tilbudene som tilbys oss som pasienter.

**PEF reagerer for** eksempel på nedbyggingen av sykehussenger for hudpasienter, og at dette bortforklars med at det er kommet så mange nye og effektive medisiner.

**Vi er heller** ikke glade for at behandlingsreiser til Valle Marina på Gran Canaria eller Igalo i Montenegro atter en gang er utsatt. Begrunnelsen om den usikre koronasituasjonen er forståelig, men spørsmålet er blant annet om kompensasjon. Omtrent 600 pasienter nyter godt av behandlingsreiser til Valle Marina hvert år. De har mistet et meget godt tilbud som hindrer sykmeldinger, store plagsomme sykdomsperioder og som gir pasienter mulighet til å opprettholde en god hverdag og livskvalitet.

**Siste ord** i denne saken er ikke sagt.

**En stor ros** til sentralstyret i Psoriasis- og eksemforbundet og nestleder Hilde Mellum, som har stått på broen siden april i år, da jeg ble operert og var på sykehus. Og takk til alle som en som på en utmerket måte har tatt ansvar og lost PEF trygt videre til beste for oss alle.

**Bukett også til** generalsekretær Mari Øvergaard og resten på kontoret. Nye medlemstilbud er dukket opp, søknader er sendt og innvilget. Nyansatte er på plass for å fremme forståelse for hoveddiagnosene vi jobber for. Tusen takk til dere alle i ei ikke så enkel tilbakelagt tid.

**Foran oss ligger** godt forberedte og spennende møter utover høsten. Vi ser fram til diskusjoner og gode vedtak.

**Spre budskapet vårt**, sammen er vi enda sterkere. Og vi ser fram til nye og engasjerte medlemmer fra alle deler av landet.



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

# PEF-høsten 2021

Det blir en travel høst for Psoriasis- og eksemforbundet, og vi er allerede godt i gang med ulike aktiviteter.

**Tekst:** Mari Øvergaard

**Vi startet høsten** digitalt med webinar torsdag 26. august «Veien til diagnosen psoriasisartritt» live på Facebook. Fylkeslaget Psoriasis- og eksemforbundet Oslo og forbundet sentralt inviterte, og Jens Vikse holdt foredrag. Han er lege i spesialisering i revmatologi ved Stavanger universitetssjukehus og doktorgradsstipendiat ved universitetet i Bergen. I webinar ga han en innføring i psoriasisartritt (PsA) og svarte på spørsmål. Webinaret var støttet av legemiddelfirmaet Novartis, og VON kommunikasjon strømmet sendingen. Du finner webinar på hudportalen.no og på Facebook og YouTube.

4. september gjennomførte vi årets representantskapsmøte, og det ble digitalt i år som i fjor. Noen uker etterpå var det tid for å markere Verdens eksemdag, og i år gjorde vi det med en digital sending med interessante og spennende gjester. Opptaket er tilgjengelig på hudportalen.no. PEF-praten er også i gang igjen. Det er en uformell digital møteplass for tillitsvalgte og medlemmer i PEF. I høst vil vi blant annet presentere nyansatte og nye satsninger for høsten 2021.

## Flere diagnosedager

Vi markerer også Verdens urtikariadag 1. oktober med et webinar med Jose Hernán Alfonso. Han er spesialist i arbeidsmedisin og lege i spesialisering i hud- og veneriske sykdommer. 29. oktober er det igjen Verdens psoriasisdag. I år skal dagen markeres med et webinar, arrangert i samarbeid mellom PEF sentralt og PEF Oslo. I år vil vi se nærmere på psoriasis og behandlingsoalternativer for de som av ulike grunner ikke kan eller vil gå på

biologisk behandling. I tillegg vil PEFs lokal- og fylkeslag gjennomføre sine små og store lokale markeringer.

## Strikk og skrivning

Våren 2021 startet vi opp strikkeprosjektet «Strikk med omtanke». Grunnet tilbakemeldinger fra tidligere deltakere har PEF bestemt seg for å invitere til tre nye strikkekvelder i høst. Vi møtes på den digitale plattformen Zoom og strikker og prater sammen, og strikkeproduktene donerer vi til Kirkens Bymisjon. De to første strikkekveldene ble arrangert 15. og 22. september, og siste kveld blir onsdag 29. september.

Vi inviterer også til skrivekurs i høst gjennom prosjektet «Helsefremmende skrivning i koronatid». Elleve medlemmer har fått plass på skrivekurset som foregår online, og gjennom kurset får deltakerne mulighet til å skrive om sitt eget liv og hvordan det er å leve med diagnosen sin. Tekstene samles til slutt i en bok. Skrivekurset arrangeres tre kvelder i høst.

## Rådgivningstjeneste

PEF etablerer en rådgivningstjeneste for å gi pasientgruppen et samtaletilbud med veiledning til å takle utfordringer de møter på. Tjenesten tilbys per telefon, epost og Zoom, og vil være et tilbud om individuell veiledning og samtale med en rådgiver som kombinerer fag og forståelse. Tilbudet vil være en fortrolig og taushetsbelagt samtale mellom den som tar kontakt og veileder.

Telefontjenesten vil være åpent 2–3 dager per uke, samt en kveld. Vi vil også tilby en halvtimes videosamtale gjennom den digitale plattformen Zoom etter avtale. Følg med

på PEFs nettside hudportalen.no eller i sosiale medier for mer informasjon og lansering av tilbudet.

## Artritt-trimmen

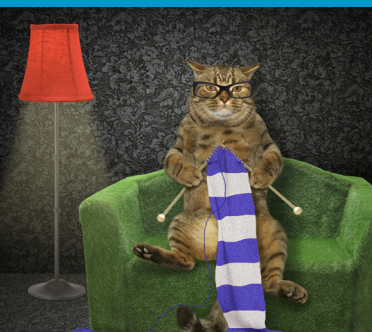
Vi inviterer også medlemmene våre til gratis veiledet trening og sosialt fellesskap gjennom Artritt-trimmen. Du følger trimøktene digitalt sammen med en gjeng likesinnede. Hovedmålet med Artritt-trimmen er å tilby aktiviteter som gir glede, forbedret fysisk helse, sosialt samvær, samt reduserer ensomhet og stress. Treningen er spesielt for deg som har psoriasisartritt (PsA) eller vondt i leddene.

## Aktivetsbank og verktøykasse

Vi jobber med å etablere en aktivetsbank på nettsiden vår hudportalen.no, der ulike forslag til koronavirusvennlige arrangementer vil legges ut. Her vil du råd, tips og informasjon om hvordan disse aktivitetene kan gjennomføres. Nå lettes det på koronarestriksjonene, så «banken» vil inneholde forslag til både fysiske og nettbaserte aktiviteter. Ønsket vårt med dette prosjektet er å motivere og gjøre det enkelt for lokallag å gjennomføre arrangementer.

## Film om barn og hudsykdommer

Vi er i gang med å lage en informasjonfilm om barn og hudsykdommer. Tanken er å få frem ulike utfordringer barn med en hudsykdom kan ha, og som ikke nødvendigvis er lett for en lærer eller andre som jobber med barn å ha innblikk i. Det vil også lages en tilhørende nettside med informasjon og praktiske tips til målgruppen.



## Pepperkakeprosjekt

Vi har fått designet egne pepperkakeformer som likner på mennesket i PEF-logoen. Tanken bak dette prosjektet er at lokallag inviterer til en pepperkake-workshop som en anledning til den gode samtalen. Vi vil utforme en «pakke» til interesserte med blant annet pepperkakeformer, informasjon om arrangementet og oppskrift på pepperkaker.

Vi tror og håper at pepperkakene som lages med vår designede pepperkakeform vil føre til nysgjerrighet og spørsmål fra familie, venner og bekjente som kanskje ikke vet så mye om hudsykdommer. Prosjektet er støttet med midler fra IFPA, den internasjonale psoriasisorganisasjonen.

## Hva med en hengekøyetur?

Tanken bak prosjektet «PEF til nye høyder» er at lokallag selv arrangerer hengekøyeturer i sitt nærområde. Vi har kjøpt inn mye av turutstyret som trengs for en natt ute under åpen himmel, blant annet hengekøyer med PEF-logo, liggeunderlag, tarp, hodelykter og stormkjøkken. Dette er utstyr som man kan låne. Vi sender det som trengs av utstyr til de som vil gjennomføre en tur. Målet med dette prosjektet er å få flere til å oppleve naturen i fellesskap med andre.

## Økt evne til egenbehandling

Vi ønsker å lære opp beboere som bor på en institusjon i å gjennomføre egenbehandling. Tanken med dette

prosjektet er å kurse beboere og ansatte gjennom en storskjerm der vi sender live fra Oslo. Deltakerne skal ha mulighet til å stille spørsmål og ha en dialog med kursholder underveis.

Vi håper at dette kurset kan gi beboere økt følelse av mestring ved at de klarer å behandle seg selv og dermed forebygge tørr og sår hud.

*For mer informasjon om arrangementer eller prosjekter, følg med på hudportalen.no, PEFs Facebook-side eller ta kontakt med administrasjonen på post@pefnorge.no eller 23 37 62 40.*

## Utsetter landsmøtet til 2022

### På grunn av den usikre koronasituasjonen utsettes Psoriasis- og eksemforbundets landsmøte.

Sentralstyret vedtok i sitt møte 3. september at landsmøtet 16.-17. oktober ikke skulle gjennomføres som et fysisk møte. Sentralstyret ba representantskapet i sitt møte 4. september å avgjøre hvorvidt møtet skulle avholdes som et digitalt møte, eller om det skulle utsettes til våren 2022.

### Landsmøte og jubileum

Representantskapet vedtok i sitt møte 4. september 2021 at årets landsmøte utsettes til våren 2022. Landsmøtet gjennomføres som et kombinert landsmøte og jubileumsmarkering. Mer informasjon om dette møtet vil komme etter hvert. Vedtakene ble fattet på bakgrunn av siste tids utvikling av koronasituasjonen.

Det var et godt representantskapsmøte i begynnelsen av september, og det er

tydelig at alle er blitt erfarne og gode på digitale møter. Det var en lang sakliste, men det var godt engasjement og gode diskusjoner.

### Budsjett og strategi

Vedtak ble fattet i saker som budsjett for 2022, og innstilling til landsmøtet i både fremtidig organisering av PEF og ny strategi for PEF i perioden 2021-2024. Spennende saker som organisasjonen i sin helhet skal diskutere og avgjøre på landsmøtet.

– Jeg er imponert over hvor stort engasjement alle deltakerne viste i møtet. Og den utholdenheten alle viste i løpet av en lang dag foran PC-skjermen. Vi fikk til gode meningsutvekslinger og debatter, som jeg tror vil styrke PEF fremover. Det var et godt møte, og det var hyggelig å se alle sammen, selv om det bare var på skjermen, sier Mari Øvergaard, generalsekretær i Psoriasis- og eksemforbundet.

## Under huden 2

Til høsten starter arbeidet med å lage dokumentarfilmen Under huden 2. 15. juni fikk vi innvilget midler fra Stiftelsen Dam til å lage tidenes oppfølger. Denne gang vil vi konsentrere oss om en pasientgruppe som ikke ser syk ut, på mage, tarm og ledd. Med oss på laget har vi Landsforeningen mot fordøyelsessykdommer (LMF) og Spondyloartrittforbundet Norge (Spafo Norge). Også denne gangen vil Hacienda Film produsere filmen.

Også i denne filmen vil vi følge mennesker tett på. Vi vil bli kjent med hovedpersonene og ta del i eventuelle oppturer og nedturer, og filmen vises i 2022. Har du enda ikke sett første Under huden kan du se den på NRK.

*Har du en filmstjerne i magen og ønsker å høre mer om filmprosjektet? Da kan du kontakte prosjektleder Maren Awici-Rasmussen på epost maren@pefnorge.no*



## Din hud er unik - ingen er helt lik

Kom innom Boots Apotek hvor en farmasøyt eller autorisert helsepersonell vil hjelpe deg med å finne produkter som passer til deg og din hud.

*Boots*  
Apotek



Nye og erfarne likepersoner var nylig samlet til kurs i Oslo.

## Kurs i likepersonsarbeid

Endelig kunne vi invitere til likepersonskurs på tradisjonelt vis.

**Tekst:** Mari Øvergaard

En likeperson er et medmenneske du kan kontakte når du trenger noen å dele erfaringer med, trenger råd eller har spørsmål. Helgen 27.-29. august var vi samlet på ikke-digitalt-vis til likepersonskurs i Oslo. Deltakerne fikk blant annet en innføring i diagnosene Psoriasis- og eksemforbundet (PEF) jobber med, og flere gode foredrag om hvordan møte og snakke med mennesker som tar kontakt med likepersonstjenesten til PEF.

Temaer som «den vanskelige samtalen» og «kognitive mestringsstrategier» stod på programmet på lørdag.

På søndag var oppmerksomheten rettet mot den nye likepersonschatten som PEF skal opprette. Tidligere har det vært mulig å kontakte PEFs likepersoner på telefon og epost – nå kan de i tillegg kontaktes gjennom en chattetjeneste som blir å finne på hudportalen.no.

Både gamle likepersoner i PEF og helt nye har meldt seg til å betjene denne tjenesten. I løpet av helgens kurs fikk de en grundig innføring i hvordan tjenesten fungerer teknisk, og hvordan man på best mulig måte hjelper folk

via en chat. Hannah Lerfaldet fra Mental Helse Ungdom fortalte om deres chattetjeneste og hvordan de samtaler med de som tar kontakt.

Sist, men ikke minst, fikk deltakerne et blikk på psykososiale aspekter ved det å ha en hudsykdom av PEFs egen seniorrådgiver helsefag, Astrid Blikstad.

Likepersonene er dermed godt rustet til å snakke med og hjelpe de som tar kontakt med oss etter helgens kurs. Følg med på hudportalen.no for mer informasjon om PEFs likepersonstjeneste og chattetilbudet vårt.

*Har du lyst til å bidra som likeperson?  
Ta kontakt på likepersonskoordinator@pefnorge.no*

### Tur til Lofoten

Reisebyrået Expareiser inviterer til PEF-medlemmer til tur til vakre Lofoten. Turen gjennomføres i perioden 30. september til 3. oktober. Turen er av den aktive sorten, men aktivitetene blir lagt opp etter deltakernes behov. Deltakerne bor på Skårungen i Kabelvåg, og du kan velge mellom å bo i velutstyrte og moderne rorbuer eller på hotellrom. Stig Magne Dørmænen, fylkesleder i Psoriasis- og eksemforbundet Agder, er turlleder. Det blir utflukter til omkringliggende fjelltopper som Tjeldbergindén. Det blir også fisketur i båt og utflukt til Henningsvær med topptur til Festvågindén, som ligger 541 meter over havet. Er vi heldige ser vi nordlyset eller i alle fall solnedgangen i havet i løpet av turen.

*Ønsker du mer informasjon eller vil du melde deg på, gjør du det her:  
<https://expareiser.no/tour/pef/>*

### Gruppetur til Gran Canaria

Nå er det endelig mulig å dra på gruppetur i regi av reiseutvalget til Psoriasis- og eksemforbundet. Turen er fra 23. oktober til 6. november og går til hotellet Green Beach som ligger rett utenfor Patalavaca og cirka 1,5 km fra Arguineguín på Gran Canaria.

# En hel uke med HS

7.-13. juni var den internasjonale HS-markeringen, HS Awareness Week.

**Tekst:** Kristine Midtsæter, leder i HS-utvalget

**HS står for** hidradenitis suppurativa, også kalt hidrosadenitt, acne inversa eller svettekjertelbetennelse på norsk. HS har ikke en verdensdag slik som de andre hoveddiagnosene til Psoriasis- og eksemforbundet (PEF), men en uke som heter HS Awareness Week. Som navnet tilsier handler uken om å spre informasjon, slik at flere får kunnskap om HS og blir klar over hva slags sykdom det er. I år markerte HS-utvalget og PEF ordentlig HS Awareness Week.

**Vi hadde program** hele uken. Vi lanserte levmedhs.no, en nettside jeg kommer tilbake til. Vi hadde et åpent digitalt møte, hvor målet var en uformell samtale for å utveksle erfaringer, tips og råd. Fra utvalget deltok Kristin Windahl og undetegned. I tillegg deltok generalsekretær Mari Øvergaard fra forbundet. Totalt var det fire deltakere utenom, noe vi synes var litt få, men vi hadde nok markedsført det litt for dårlig. Likevel ble det et fint møte hvor vi fikk snakket sammen om utfordringer med å ha HS, og hva som har hjulpet for den enkelte.

«Vi gleder oss stort til å arrangere HS Awareness Week igjen neste år»

**I løpet av** uken ble det publisert videosnutter med tre av utvalgsmedlemmene. Kristin Windahl, Mona Grorud Sørensen og undetegned fortalte litt om sitt liv med HS, utfordringer og hvordan de takler dem. Videoene ble delt på Facebook og Instagram. De fikk god respons, og jeg tror det var fint for andre å få høre hva vi som sitter i HS-utvalget har opplevd.

**Vi publiserte to** nye podkastepisoder av Hudpodden om HS. I den ene fortalte Kristin om hvordan det har vært å leve med HS i over 40 år. I den andre episoden ga hudlege Olaf Antonsen ved Rikshospitalet i Oslo en innføring i hudsykdommen og om ny behandling

og forskning. Dr. Antonsen er en av legene i Norge med mest kunnskap og erfaring med å behandle HS.

**Som nevnt tidligere** lanserte vi en ny

nettside under HS Awareness Week. Den hadde vi jobbet mye med i forkant, og vi er veldig fornøyd med resultatet. Vi delte informasjon fra nettsiden på sosiale medier jevnlig gjennom uken.

**På levmedhs.no** ble det blant annet publisert videoforedrag med hudlegene Thrasivoulos Tzellos og Øystein Grimstad. De jobber begge på Universitetssykehuset i Nord-Norge i Tromsø og hadde laget hvert sitt videoforedrag om HS. Grimstads foredrag handlet om CO<sub>2</sub>-laseroperasjon og Tzellos om behandlingsforløp, biologisk behandling og forskning.

I juni arrangerte HS-utvalget og PEF sentralt mange aktiviteter for å spre informasjon og kunnskap om HS.

**Den nye nettsiden** inneholder også mye annen nyttig informasjon, som pasienthistorier, artikler om livsstil, informasjon om HS-utvalget, samt legekartet vårt. Dette kartet er laget på bakgrunn av informasjon fra medlemmer i HS-gruppa på Facebook. Kartet gir en oversikt over leger, spesialister og fastleger, som medlemmene opplever kan mye om HS. Vi er tydelige på at kartet er basert på personlige erfaringer, men vi synes likevel det er et nyttig verktøy for å hjelpe HS-rammede å finne frem i jungelen av leger. Det kan kanskje også gjøre ventetiden verdt det når man til slutt kommer til en dyktig lege med peiling på HS.

**Alt som ble** publisert under HS Awareness Week er fortsatt tilgjengelig. Hvis man ikke finner det, er det bare å ta kontakt med PEF eller HS-utvalget.

**Jeg vil på** vegne av HS-utvalget få utrette en enorm takk til alle som har hjulpet oss med HS Awareness Week og levmedhs.no. Tusen takk til hudlegene Tzellos, Grimstad og Antonsen. Vi setter enormt stor pris på at dere vil stille opp. I tillegg har vi i HS-utvalget fått uvurderlig hjelp fra PEF og administrasjonen. HS Awareness Week og levmedhs.no ville aldri blitt så bra som det ble hvis det ikke hadde vært for dere! Tusen takk også til legemiddelfirmaet Boehringer Ingelheim for å ha gitt oss økonomisk støtte til aktivitetene. Til slutt vil jeg rette en takk til alle medlemmene i HS-gruppa på Facebook og andre HS-rammede som har bidratt med spørsmål og kommentarer under uka. Vi så at aktiviteten i HS-gruppa økte under HS Awareness Week. Medlemmene er flinke til å hjelpe hverandre og gi hverandre råd, noe vi i HS-utvalget synes er veldig fint å se. Vi gleder oss stort til å arrangere HS Awareness Week igjen neste år!



- Lurer du på noe med huddiagnosen din?
- Trenger du råd og tips for å få hverdagen til å gå opp med jobb og smøring?
- Har du spørsmål om leddsykdommen psoriasisartritt?
- Du spør og seniorrådgiver Astrid Blikstad på helsefag svarer. Send spørsmål til [astrid.blikstad@pefnorge.no](mailto:astrid.blikstad@pefnorge.no)
- Du kan godt være anonym.
- Og husk: Det finnes ingen dumme spørsmål!



## Kan jeg ta tatovering når jeg har en kronisk hudsykdom?



Tatoveringer er populært, og det vanlig å se kroppskunsten på alle typer mennesker i alle aldre. Mennesker med ulike kroniske hudsykdommer kan som alle andre ha lyst til å utsmykke kroppen med en tatovering, men er det kjøreregler for folk med og uten hudsykdom?

Nylig fikk jeg inn et spørsmål fra @nikkogran på Instagram som lurte på følgende: «Hvilke forholdsregler bør en ta ved en eventuell tatovering og atopisk eksem?». Jeg har tidligere fått tilsvarende spørsmål fra andre med kronisk hudsykdom, som blant annet psoriasis. Derfor vil jeg denne gangen svare på spørsmålet til @nikkogran og dere andre som har vært nysgjerrig på temaet.

### Nyttig å vite

Det er fullt mulig for mennesker med atopisk eksem, psoriasis, hidradenitis suppurativa (HS) eller kronisk urtikaria å ta tatovering, men det er viktig å påpeke at det er anbefalt å søke råd fra hudlege i forkant. Det er viktig at du sørger for god hudpleie med daglig fuktighetskrem for å tilføre huden godt med fuktighet, slik at hudbarrieren din ikke svekkes i forkant av en eventuell tatovering. Huden til mennesker med atopisk eksem kan bli irritert av ulike produkter. Dette gjelder særlig med tanke på blekket som anvendes ved tatovering, men også desinfiserende

og pleiende produkter som skal brukes i etterkant for å fremme sårtilhelingen på en trygg måte (1). Lag deg en plan for hvordan du best kan ivareta huden din både før og etter en eventuell tatovering. Disse rådene vil jeg også oppfordre dere med psoriasis, HS eller kronisk urtikaria å følge. En godt hydrert hud er viktig for alle mennesker, og fuktighetsgivende behandling er på sin plass hvis huden er tørr eller skadet. Husk alltid å finne gode hudbehandlingsmidler som du vet at din hud tolererer godt.

### Vær opptatt av trygghet

Dersom du har en kronisk hudsykdom, er det viktig at du tar kontakt med lege eller hudlege for å få råd og veiledning knyttet til hvordan din hudsykdom påvirker deg og ditt liv. Vær oppmerksom på kvaliteten blant tatovører og hygienen på ulike tatoveringsstudioer kan variere. Forsikre deg alltid at tatovøren du går til er profesjonell og godkjent av norske helsemyndigheter.

Ønsker du deg en tatovering og samtidig lever med en kronisk hudsykdom, er det bedre å ta kontakt med din hudlege for rådgivning, fremfor å frastå fra en tatovering du gjerne skulle hatt.

Lykke til!

Hilsen  
Astrid Blikstad

### Råd:

- Rådfør deg med en hudlege.
- Sykdommen bør være i en fredelig fase uten symptomer.
- Tatovering på hud med betennelse (utslett) må unngås.
- Tatovering på frisk hud hos mennesker med historikk med, – eller risiko for, Købners fenomen har økt risiko for å få psoriasisutslett i tatoveringen.
- Spør tatovøren om å utføre en liten «blekk-test».
- Velg en profesjonell tatovør som er godkjent av norske helsemyndigheter.
- Samarbeid med din lege og tatovør.
- Hvis du er i tvil: Vent med å ta tatovering og få mer informasjon.

### REFERANSER

1. Kluger N, De Cuyper C. A Practical Guide About Tattooing in Patients with Chronic Skin Disorders and Other Medical Conditions. *Am J Clin Dermatol*. 2018;19(2):167-180. doi:10.1007/s40257-017-0326-5
2. Grodner C, Beauchet A, Fougousse AC, et al. Tattoo complications in treated and non-treated psoriatic patients. *J Eur Acad Dermatol Venerol*. 2020;34(4):888-896. doi:10.1111/jdv.15975
3. Kluger, Nicolas et al. "Tattooing and psoriasis: a case series and review of the literature." *International journal of dermatology* vol. 56,8 (2017): 822-827. doi:10.1111/ijd.13646
4. Norsk Tattoo Union [NTU]. Think before you ink. Om hygieneforskriften. Tilgjengelig fra: [www.norsktattoounion.org](http://www.norsktattoounion.org)



# Favn hudpleieserie utviklet for tørr hud med eksem

Serien egner seg svært godt for hud plaget med eksem og kløe, samt for hud utsatt for tørt innklima og kulde. Favn er rik på pleiende essensielle fettsyrer og antioksidanter og ingen av produktene er tilsatt parfyme.

Serien er Dermatologisk testet på svært sensitiv hud og er utviklet for folk plaget med atopisk eksem, allergi og astma. RÅ Skincare produseres i Norge og passer også for veganere.

## Vårt beste renseprodukt for deg med eksem eller svært tørr hud.



En kombinert rens og ansiktsolje som styrker hudbarrieren og pleier huden. Løser opp urenheter og sminke fra ansikt og øyeparti, samt dig som den styrker hudbarrieren og demper irritasjoner og rødhet.

**TIPS!** Beskytt huden mot uttørking og rødhet ved å smøre 2-3 dråper i ansiktet før dusj.

*Favn Cleanse and Moisturising Oil:*

**Din pris: 464 kr**



## Beskytt huden mot kulde og tørt innklima.

En unik, vannfri formel som smelter på huden og fungerer som en beskyttende "bandasje" for stram og reaktiv hud. Kremen er rik på essensielle fettsyrer og vitaminer som nærer og styrker hudbarrieren. Beskytter huden mot tørt innklima og mot frost.

*Favn Facial Balm:*  
**Din pris 360 kr**

## Fuktighetskrem for ansikt og det sensible øyepartiet.



En lipidrik antioksidantkrem formulert for både ansikt og øyeparti. Kremen reduserer umiddelbart rødhet og lindrer sensitivitet ved å styrke hudens barriere. Kremen passer svært godt til en tynn og sår hud og kan brukes rundt det sensible øyepartiet.

*Favn Eye and Facial Cream:*

**Din pris: 436 kr**

## Vår mest solgte krem for hud med eksem!



En fyldig krem fremstilt av få men svært allergivennlige ingredienser. Et høyt innhold stabilisert squalane bidrar til å minske plager ved tørr hud, kløe, solbrenthet og eksem.

*Favn Extra Nourishing Cream Squalane:* **Din pris 471 kr**

Kremen ble nominert til Allergy Awards i 2018.





100% fornøyd-  
garanti.

Reagerer du på  
Favn serien får  
du pengene  
tilbake.

**-20%**

rabatt! Bruk koden  
pef21



raskincare.no

# Hei alle fantastiske dere

**Da kan vi** snart si farvel *med* en fantastisk deilig norsk sommer, til det har det virkelig vært. Vi kan vel si at vi har vært heldige med været i år – så det har vært godt med tanke på at de fleste av oss har måttet tilbringe enda et nytt år med norsk sommer. Jeg håper alle har hatt den beste sommeren man kunne ha hatt, og at dere har masse planer for høsten som venter oss rundt hjørnet.

**Det jeg kan** si med sikkerhet er at ungdomsstyret gleder seg veldig til en lang høst sammen med dere. Vi har allerede rukket å holde to kurs. Rett etter sommerferien inviterte vi medlemmer til kurset Endringsagenter som handlet om interessepolitikk. I slutten av august hadde vi en kurshelg i Oslo hvor flere tillitsvalgte deltok på et likepersonskurs i forbindelse med den nye chattefunksjon vi skal begynne med om ikke veldig lenge. Med den nye chatten får dere muligheten til å stille oss spørsmål eller bare skravle med noen om man trenger det. Det er et fantastisk tilbud til store og små, og vi gleder oss til å snakke med deg.

**Vi i ungdomsstyret** gleder oss til å endelig kunne møtes igjen på vårt første fysiske møte på over 1,5 år nå i september. Vi vet alle hvor viktig det er å møte mennesker som gir oss glede, og motivasjon – og det kan jeg si med hånda på hjerte at vi i ungdomsstyret vil føle når vi skal møtes igjen veldig snart. I Psoriasis- og eksemforbundet Ung står vi virkelig for budskapet vårt som er *vennskap, felleskap* og

*kunnskap*, som vi deler og erfarer hver eneste dag sammen – i alle fall de helgene vi får møttes. Under dette møtet skal vi spikre ungdomskonferansen, som vi skal ha 22.-24. oktober, så meld deg på!!

**Ungdomskonferansen i år** går til Kristiansand, hvor vi skal ha fokus på å mestre ting som vi alle kanskje synes er litt skummelt. Temaet for i år er å ta livet tilbake etter koronaen. Her skal vi utfordres både psykisk og fysisk. Etter over ett år med nedstenging av mye, er det som før var hverdagslig plutselig blitt en barriere. Hvordan får vi utfordret oss selv og presset oss trygt i situasjoner som kan virke litt skumle? Her får vi besøk av en fantastisk foredragsholder som skal være med oss hele lørdagen og søndag. Vi skal besøke en klatrepark på lørdag, der går an å prøve seg på en zipline! Dette kan du ikke gå glipp av!!

**Til slutt ønsker** jeg dere en fantastisk god høst. Høsten er vel kanskje den peneste årstiden jeg vet om – så det må vi bare nyte.

**Ønsker at du** fortsatt er flink til å passe på deg selv, og sette deg selv først. Du er den aller viktigste. Og hvis det er noe du sitter og lurer på og tenker på, er det bare å ta kontakt. Vi er på Facebook, Instagram, telefon og mail og er alltid glad for å høre fra akkurat deg.

Stor klem fra  
Anette Nærby  
Leder i PEF-Ung



## UNGDOMSSTYRET

**Leder**  
Anette Nærby  
Tlf.: 995 38 357  
[anette@pef-ung.no](mailto:anette@pef-ung.no)


**Nestleder**  
Malin Landro Angelteit  
Tlf.: 412 39 836  
[malin@pef-ung.no](mailto:malin@pef-ung.no)

**Styremedlemmer**  
Gudbjørg M. L. Dahl  
Tlf.: 977 41 386  
[gudbjorg@pef-ung.no](mailto:gudbjorg@pef-ung.no) Jeanett

Elisabeth Bakken  
Tlf.: 480 48 277  
[elisabeth@pef-ung.no](mailto:elisabeth@pef-ung.no)

Bjørn Erik Strand  
Tlf.: 407 41 838  
[bjorn.erik@pef-ung.no](mailto:bjorn.erik@pef-ung.no)  
**Varamedlemmer**  
Therese Tunglund  
Andrea I. Jensen  
Monica B. Kristensen

[pef-ung.no](http://pef-ung.no)  
[post@pef-ung.no](mailto:post@pef-ung.no)

 Psoriasis- og eksemforbundet (PEF-ung)

 @PEF\_ung

 pefung

**PEF-ung bankgiro:**  
6049.05.32474

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

# En lærerik helg

Maren Awici-Rasmussen



PEF-ung ruster opp sitt interessepolitiske arbeid.

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

**Helgen 13.-15. august** samlet PEF-ung en liten forventningsfull gruppe. Vi skulle lære om hvordan vi kan påvirke samfunnet. Med oss på laget hadde vi Karianne Kroglund Monstad fra konsulentfirma Rud Pedersen Consulting. Hun skulle være med oss omtrent hele helgen, og vi skulle få tid til å bli godt kjent. Sammen hadde vi tre intense og lærerike dager.

**Det var en** liten, men interessert og engasjert gruppe. Etter mange avmeldinger tett på, ble vi dessverre kun seks personer, men gruppen var vel så engasjert. For noen var dette deres første møte med PEF-ung, mens andre sitter i organisasjonens styre. Det var også stor variasjon i deltakernes alder med yngste deltaker på 17 år og eldste på 30. Selv om det var stort spekter i både alder og bakgrunn, klarte vi å skape et godt og trygt samarbeidsklima hvor alle lærte, også foredragsholder.

## På mange måter kan

man si at PEF-ungs slagord, *kunnskap, vennskap og fellesskap*, er en oppskrift på hvordan drive interessepolitikk. For å skape endring må man ha kunnskap – kunnskap om det politiske landskapet, om hvem du kommuniserer med, om hva ditt budskap er. Målet må være klart og du må vite hvordan du best formulerer deg, slik at budskapet blir tydelig og troverdig.

**For å vite** hvordan man kan skape endring, må man kunne noe om det politiske landskapet, hvem som bestemmer og hvordan man kan

kommunisere effektivt. Allerede fredag var opplæringen godt i gang. Visste du for eksempel at Norges Grunnlov bygger på det man kaller maktfordelingsprinsippet? Prinsippets fordeling er essensielt for å forstå dynamikken mellom Storting og (Kongen i) regjering. Stortinget vedtar og regjeringen utfører. Ettersom regjeringen står ansvarlig for å gjennomføre vedtak, er det lett å tenke at all makt ligger hos dem. Men slik er det ikke. Det er derfor viktig å ikke kun fokusere på de partiene som sitter ved makta. Det er dessuten mange avgjørelser som tas lokalt i din kommune, og ungdomspartiene er sterke endringsagenter for moderpartiet.

## Vennskap eller

**bekjentskap** er et nyttig verktøy. Vi vil at politikere skal tenke på oss som en troverdig kunnskapskilde og kilde til informasjon. Dette gjør vi ved å vise dem hvem vi er, samt forsikre om at vår dør er åpen. Får en

helsepolitiker en sak om hud på sitt bord, skal vi poppe opp som aktuell sparrepartner i politikerens hode. De skal altså vite hvem vi er, men vi må også vite noe om hvem de er. Både hvem individet er, og hva slags politikk partiet individet tilhører han. Vi skal stifte bekjentskap til hverandre. Med kunnskap om hvem vi snakker til, er det mye lettere å snakke treffsikkert. Denne helgen øvet vi oss derfor på å vinkle budskapet etter hvem vi pratet med, og på å kommunisere mer treffsikkert. Dette gjorde vi ved å presentere egne hjertesaker og

å bruke tid på å jobbe med budskapet vårt, både i grupper og alene. Noe av det som er vanskelig med påvirkning er å spisse budskapet og å kommunisere effektivt. Med få ord skal store og viktige budskap formidles.

**Fellesskap betyr** i denne kontekst at våre saker og behov angår mange.

Får PEF-ung viljen sin, vil det være av positiv betydning for det store fellesskapet, for Norge. Det betyr også at vi kan si noe om dagens status basert på fellesskapet vårt. Gjennom medlemsundersøkelser og samtaler, kan vi si noe om hva som virker eller ikke virker for dere. Vi kan identifisere problemer og kanskje kan fellesskapet også by på løsningen. Vi er et fellesskap med mange erfaringer og mange kloke hoder!

**I løpet av** helgen dannet vi en Facebook-gruppe for å videreføre arbeidet og kontakten. Gruppen valgte seg ut tema «psykodermatologi» som et tema å jobbe videre med. Kort forklart ønsker vi at samspelet mellom hud og hode skal på dagsorden og forstås bedre. Vi gleder oss til å ta opp tråden og å videreføre kunnskapen og engasjementet fra helgen ut i den store verden.

Det var en liten, men interessert gruppe med PEF-ungere som jobbet med interessepolitikk en helg i august.





# Mestringsskole i Tromsø

Psoriasis- og eksemforbundet (PEF) inviterer til kurs i mestring for alle sine diagnosegrupper. Påmeldingsfristen er 1. oktober.

Hvordan lever du med din kroniske sykdom? Har du behov for råd og tips for å mestre sykdommen og det som følger med den?

**Meld deg på mestringsskole i Tromsø 6.-7. november!**

**Sted:** Scandic Ishavshotell, Tromsø

**Tema:** Mestring

- Hvordan leve med en kronisk sykdom
- Kosthold og livsstil
- Pasientrettigheter
- Erfaringsutveksling



**Arrangør:** PEF Troms og PEFs kursutvalg

**Hvem kan delta?** Kurset er gratis for medlemmer i PEF Nordland, PEF Troms og PEF Finnmark. Deltakerne må selv betale reiseutgifter.

**Påmeldingsfrist:** 1. oktober

**NB:** Mestringsskolen arrangeres tråd med helsemyndighetenes anbefalinger og eventuelle restriksjoner for å hindre koronasmitte.

**Informasjon og påmelding:**

Anne Berit Kolset, leder i PEF Troms: 970 38 172 / [abkolset@hotmail.com](mailto:abkolset@hotmail.com)  
[hudportalen.no/informasjon/om-oss/mestringsskole](http://hudportalen.no/informasjon/om-oss/mestringsskole)



Besøket til Roseslottet var en tid til ettertanke og meget stemningsfullt, og etterpå var det nydelig lunsj.

## Tur til Roseslottet

PEF Horten og omegn dro på medlemstur til Roseslottet fredag 20.–21. august.

**Tekst:** Betty Ann Heesch, PEF Horten og omegn

Roseslottet er «et moderne eventyr over Oslo». Og Roseslottet er et storverk, unikt både i norsk kunsthistorie og minnehistorie. Roseslottet forteller om verdiene demokrati, rettstat og humanisme gjennom det universelle språket geometri. Og det bor en ugle i ett tempel i Roseslottet, og uglen heter Lille Kjell og er stedets maskot.

Det var virkelig et utrolig flott sted, med historie, utstillinger, operamusikk fremført av to flotte solister fra Stavanger med nydelig klaverakkopagnement. Sola skinte og scenen var plassert slik at vi hadde en fantastisk utsikt over Oslofjorden. Besøket her var en tid til ettertanke og meget stemningsfullt.

Etter besøket gikk turen til Seterkafeen, hvor vi hadde en nydelig lunsj og stedets kjente eplekake til dessert. Det var et sjarmerende og hyggelig sted, som virkelig frister til gjentagelse.

Alle var veldig fornøyde da turen gikk hjemover på ettermiddagen.

## Bidrag til frivilligheten

PEF Ringerike og omegn besluttet på sitt siste styremøte at vi ville gi et lite bidrag til frivillighet og noen som utgjør en forskjell for sine medmennesker. Valget denne gangen falt på gruppa *After all these years*. De reiser rundt og underholder med sang, musikk og godt humør.

Torsdag 19. august var deler av styret i PEF Ringerike og omegn tilstede på et arrangement ved Nes Omsorgssenter i Ådal i regi av Nes Omsorgssenters venneforening. Og overrakte gaven til medlemmene i gruppa.

*Anne-Brit Kvalvik*  
Sekretær PEF Ringerike og omegn



Leder Bjørn Karlengen (nr. fire fra venstre) og kasserer Ole Gjerdalen (ytterst til høyre) med medlemmene i gruppa *After all these years*.

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

Elisabeth Starheim  
psoriasis  
starelis@icloud.com  
976 96 488

Jan Erik Haugom  
psoriasisartritt  
jehaugom@  
online.no  
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 Arnøy  
psoriasisartritt  
kate\_arnoey@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 Svla  
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  
kirsten@  
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 Pettersen  
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 og  
psoriasisartritt  
embergmann97@  
gmail.com  
979 61 156



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

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

### 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  
reiny@m@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  
Olausen  
psoriasisartritt  
lafrol@online.no  
977 05 234



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

ACO

PRESENTERER

CANO+

INTENSIVT  
FUKTGIVENDEEN PATENTERT INNOVASJON SOM  
BEHANDLER TØRRHET OG KLØECano+ er en lettvinnt fuktighetskrem  
i sprayform som behandler tørrhet og kløe.Cano+ absorberes raskt og  
etterlater huden myk og smidig.  
Kan brukes opp-ned. Innhold: 150 g.

Apotekens Composita

SINCE 1939

Cano+ Moisturizing Body Spray er registrert som  
medisinsk utstyr. Les pakningsvedlegget nøye for bruk.

CAN210108NO2

## Bowlingkveld

Vi i PEF Nordmøre hadde første styremøte torsdag 26. august på bowlingen i Kristiansund.

Det var det første fysiske møtet siden mars i år! Nå var det virkelig på tide å være samlet sosialt.

Vi hadde det så hyggelig og det var god stemning, selv om noen aldri hadde bowlet før.

Vi ble enige om at dette ikke var siste gangen vi skulle samles på denne måten.

Oppfordrer andre lokallag til å prøve det samme 😊

*Med vennlig hilsen*  
PEF Nordmøre



Ivrigere bowlere i Kristiansund

## Kombikurs for barn og voksne

PEF Oslo inviterer til kurshelg for foreldre og barn helgen 17.-19. september på Sørmarka konferansehotell som ligger vakkert til i Ski kommune utenfor Oslo. De voksne vil få kurset «Foreldreoppdragelse» og de unge kurset «Bli ekspert på egen kropp». Dette er et kurs for deg som er barn eller ungdom med en hudsykdom og vil lære mer om diagnosen din, møte andre barn som har det samme, spise god mat og ha det gøy. Husk å ta med inne og ute tøy, og det vil være ungdom fra PEF-ung og andre voksne du kan snakke med.

De voksnes kurs går ut på å gi «Foreldreoppdragelse» til foreldre, pårørende til barn med hudsykdom. De vil få økt kunnskap om diagnosen, rettigheter, samt informasjon om behandling og knytte bånd og få et nettverk med andre foresatte i samme situasjon. Det vil være flere voksne som er med på kurset sammen med barna mens foreldrene er på eget kurs. Så de unge vil bli godt ivaretatt.

*Kursene til PEF Oslo ble arrangert etter at Hud & Helse gikk i trykken.*

# Kollagen fra villfanget torsk



Boksen dekker to måneders forbruk.  
En daglig dose inneholder 5 000 mg kollagenpeptider, type I & III.

Kollagen er et naturlig protein i kroppen som finnes i bindevev og hud, og er en stor del av ledd og sener. Fra midten av tjuårene begynner den naturlige kollagenmengden i kroppen å reduseres.

Seagarden Marine Collagen er et rent kollagen-tilskudd fra nordatlantisk, villfanget torsk. Vi bruker råvarer fra bærekraftig fiske og er stolt av å være Norges eneste produsent av kollagen.





# Premier 😊



Verdi på premien er kr. 649,-

Vinn Cano+ Moisturizing Body Spray (5 % karbamid)! Dette er en fuktighetskrem i sprayform som styrker hudbarrieren og har fuktighetsgivende egenskaper som behandler tørrhet og kløe. Den lettvinde sprayen absorberes raskt og etterlater huden myk og smidig. Vinnerne får også produkter for tørr og følsom hud fra Cosmica Special Care: dusjolie, hånd og fotkrem.

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

Løsningsordet med navn og adresse sendes til:

**E-post:** post@pefnorge.no eller

**Postadresse:** Psoriasis- og eksemforbundet, pb. 6547 Etterstad, 0606 OSLO.

**Svarfrist:** 12. november 2021

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

Navn:

Adresse:

**Vinnere av kryssord nr. 2 / 2021 ble:**

Marit Drevland, 0669 OSLO

Håvard Jektnes, 4014 STAVANGER

Finn Lunde, 4629 KRISTIANSAND

Riktig løsningsord var «**EN FORFRISKENDE SVINGOM**»

Se hudportalen.no/kryssord for fasit


- Med daglig inntak av en halv teskje av et krydder i 40 dager senkes blodsukkeret kraftig for de med diabetes type 2. Hvilket krydder dreier det seg om?
- Hva heter treneren i verdens mest populære fotballklubb Manchester United?
- Hvilken fugl er nasjonalfuglen i Japan?
- Hva heter nasjonalparken som ble opprettet i Troms og Finnmark fylke i desember 2006?

# Pust inn pust ut

Birds flying high you now how I feel  
Sun in the sky you know how I feel  
Breez drifting on by, you know how I feel  
Its a new dawn, its a new day its a new day its a new life for me  
And I'm feeling...

Tik tak, tre på natta sier tiden, så jeg vrir den  
jeg vrir den svette kroppen om på siden, er så sliten  
sliten og lei av den konstante striden mot min egen kropp, lei av å aldri få sovet nok, holde på å gå amok  
Stopp. Pust in pust ut.  
sultne sinna fingre  
klør som kribler etter å pille, pelle, pirke, plukke, kløre og klø til huden begynner å blø  
blodrøde øyne, gamle tårer som triller  
sinte, desperate og fortvilte  
for spørsmålet er jo et samme  
spørsmålet som oftere og oftere stirrer på meg I speilet  
Spørsmålet «Er dette virkelig verdt det?»  
for jeg drømmer jo om det. Stadig vekk. jeg drømmer om stillheten  
jeg drømmer om å endelig sove i fred  
jeg drømmer om å le  
jeg drømmer om et liv uten alle kremene  
stresset, legene og de undrende blikkene  
gode gud, jeg drømmer om å være fri  
i min egen hud!

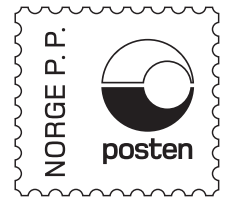
Men... når jeg får lyst til å forsvinne inni drømmeland  
når jeg får lyst til å gi opp  
Så sier jeg, stopp.  
Jeg puster in og puster ut.  
også lukker jeg opp øynene og ser jeg på den  
jeg ser på min kropp  
jeg ser mine leopardflekker  
jeg ser på mine vakre krigsarr, mine unike rosetter  
jeg ser på dem  
også tenker jeg at de er meg, og at jeg er dem  
samtidig som jeg vet, at jeg også er så mye MYE mere  
også husker jeg at jeg ikke er alene  
For det er jo hjelp å få, det er steder å gå  
hundrevis av krigsbrødre og søstre å bli kjent med, vakre leoparder de og  
jeg minner meg selv på ALT dette  
Og plutselig føler jeg meg...  
litt bedre

Its a new dawn, its a new day its a new day its a new life for me  
And I'm feeling good

*Amina Sewali*

*Diktet «Pust inn pust ut» ble urfremført på Psoriasis- og  
eksemforbundets digitale sending i forbindelse med  
Verdens eksemdag 14. september.*

Foto: iStock



Returadresse:  
Psoriasis- og eksemforbundet  
Postboks 6547 Etterstad  
0606 Oslo

# Ønsker du å snakke med noen om din hudsykdom?

## Vi lytter gjerne.



Rådgivningstjenesten  
vår er åpen!

47 78 91 64  
raadgivning@pefnorge.no

Les mer på [hudportalen.no](http://hudportalen.no)