

HUD & HELSE

NR. 4 DESEMBER 2023 / 49. ÅRG / PSORIASIS- OG EKSEMFORBUNDET

Fothelse for deg med hudsykdom

6

Søvn og
hudsykdommer

20

Nytt om forskning
på behandling

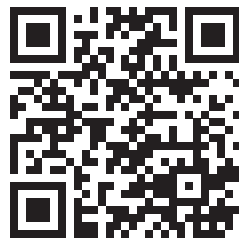
31

Hudpleietrender
på sosiale medier



Har du lyst til å få Hud & Helse
hjem i postkassen 4 ganger i året?

Meld deg inn i Psoriasis- og eksemforbundet!



For medlemskapet får du Hud & Helse,
rabatt i Boots Apotek, hudlegetjenesten Askin og mye mer.

Les mer om medlemsfordeler på hudportalen.no

Innhold

6

Ny studie viser at nesten halvparten av personer med hudsykdommer har søvnproblemer. Det som påvirker søvnen er kløe, brenning og prikking.

15

Det er med føtter som med hud. Du finner ikke dem høyest på rangstigen, mener hudlege Theis Huldt-Nystrøm. Her er Gunnar Gartland på fotbehandling hos hudlegen i Trøndelag.

20

På årets EADV-konferanse ble ny forskning om hudsykdommer presentert, blant annet om behandling og drenering av fistler ved hidradenitis suppurativa (HS).



35

LEV VEL er en dokumentarfilm der vi møter tre personer som gir oss sterke innblikk i sine liv med kronisk sykdom. Filmen er produsert av Hacienda for Psoriasis- og eksemforbundet, og du kan se den på VGTV.

39

Malin Landro Angeltveit (t.v.) og Regine Folkman Rossnes var to av deltakerne i kroppskunstprosjektet til PEF-ung. De presenterte utstillingen i Bergen i høst sammen med prosjektleder Thea Kristine Lande (t.h.).



Hilsen fra redaktøren	s. 5	Alternativ hudpleie	s. 28	PEF-ung-sidene	s. 38
Fothelse for hudpasienter	s. 10	Oversikt fylkes- og lokallag	s. 32	Landsdelskonferanser	s. 40
Hudlegen har ordet	s. 19	Forbundslederen	s. 33	PEF rundt	s. 43
Aktuelt	s. 22	Nytt fra forbundet	s. 34	Jubileum i Bergen	s. 45
Huden og psyken	s. 23	Liste over likepersoner	s. 36	Kryssord og sudoku	s. 47
Fordommer mot utslett	s. 26	Det er bare å spørre	s. 37	Organisasjonsskolen	s. 49

Magasinet **Hud & Helse** er medlemsbladet til Psoriasis- og eksemforbundet. Bladet inneholder saker om hudsykdommer, psoriasisartritt og egne sider om forbundet og PEF-ung. Du kan også lese og finne mer informasjon om magasinet på hudoghelse.no.

Forsidefoto: Eldrid Oftestad



**Helkropps-
behandling**



**Få mer tid til det
du har lyst til**



Mer Info

UV-lysbehandlingsapparater for hjemmebehandling

Vi tilbyr deg UV-lysbehandlingsapparater for behandling i hjemmet, av blant annet psoriasis, vitiligo og eksem. Våre bestselgere er UV-lyskam for behandling av hodebunn, UV-lyskabinett for helkroppsbehandling og UV-delkroppsbehandling for hender og føtter.

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

Scan-Med a/s
Norway



**Medlemsrabatt
på UV-lysprodukter***

Den nye åpenheten

Er det utelukkende positivt å dele historier, bilder og filmer om seg selv og sin sykdom på sosiale medier? Hva er innafør å fortelle om?

11. oktober arrangerte pasientorganisasjonen ADHD Norge og SPoR (Norsk sykepleieforbunds faggruppe for sykepleiere innen psykisk helse og rus) et møte om åpenhet og psykisk helse. Flere av deltakerne på podiet påpekte at åpenheten om diagnoser, psykiske problemer og om livets utfordringer florerer på sosiale medier. Og de fleste mente at det var bra, men stilte spørsmål om hva det gjør med den som deler og publikummet, samfunnet og helsevesenet.

Hudsykdommer og åpenhet i sosiale medier var ikke et tema på møtet, men det er betimelig å spørre om denne nye åpenheten inkluderer hudsykdommer. Det er nok ulike svar på dette spørsmålet, men når mennesker med hudsykdommer fortsatt opplever stigma kan man begynne å lure. Undersøkelser og forskning viser at mange med hudsykdommer fortsatt blir stirret på og spurt om de er smittsomme. Og derfor vegrer mange seg for å gå på stranden om sommeren eller i svømmehallen på vinteren. Har den nye åpenheten ikke nådd huddiagnosene og hudproblemer?

I denne utgaven av Hud & Helse skriver vi om ALL PROJECT-studien til Pierre Fabre-konsernet som tar for seg søvn og hudsykdommer. Studien ble

presentert på den internasjonale dermatologi og venerologi-kongressen European Academy of Dermatology and Venereology (EADV) i Berlin i oktober.

Studien der 50 000 voksne i 20 land deltok, undersøkte også hvordan det er å leve med hudsykdommen hidradenitis suppurativa (HS). 77 prosent av HS-pasientene som deltok i studien, sa at de følte seg stigmatisert på grunn av sykdommen. 58 prosent opplevde at de ble avvist og utstøtt, og over halvparten av dem (57 prosent) sa at folk ikke tok på dem og unngikk dem (54 prosent) på grunn av sykdommen.

Av HS-deltakerne som rapporterte i studien at de følte seg stigmatisert, var over halvparten av dem (52 prosent) mer tilbøyelige til å unngå å ta selfies sammenliknet med de som ikke hadde HS (84 prosent). Dessuten hadde hele 72 prosent en tendens til å se på og vurdere utseendet sitt hver gang de var foran et speil.

Det skal være lov å la være fortelle om sin hudsykdom i sosiale medier. Alle trenger ikke gjøre det. Men det er positivt at det er influenserne og skinfluenserne som gjør det, som Jasmine Ivanna Espy fra USA. På sosiale medier sprer hun kunnskap om HS og deler åpent og ærlig om hvordan det er å leve med denne huddiagnosen. Espy har en viktig stemme, og særlig for HS-miljøet i USA.

PEF-ung og Psoriasis- og eksemforbundet (PEF) har for tiden en kampanje på sosiale medier for å vise frem og inspirere til en motkultur til alle bildene av plettfri og perfekt hud. Kampanjen heter Real Skin, og Espy har laget en liten film til kampanjen, der hun forteller om sin vei fra å få HS-diagnosen til å bli en influenser som ønsker å normalisere det å ha en hudsykdom. Du kan se hennes film på pefung.no/realskin.

På PEFs konferanse Huden og psyken 28. oktober fortalte PEF-ungs nestleder Malin Landro Angeltveit om hvilke reaksjoner hun har fått på det hun deler i sosiale medier om hudsykdommer. Hun sa at i det siste har hun fått litt mer positive kommentarer på sine bilder og filmer. «Men det tar aldri slutt med de negative kommentarene», kunne hun også fortelle. Hun har opparbeidet sin egen strategi for å takle dette: «Jeg viser mer. Jeg gir mer tilbake. Da viser jeg mer av meg». Om du eller jeg ikke ønsker å dele historier om hvordan våre liv er i sosiale medier, kan vi i hvert fall støtte de som gjør det. Det burde være innafør.



Eldrid Oftestad
Redaktør



Utgiver og annonseansvarlig
Psoriasis- og eksemforbundet (PEF)
Postboks 6547 Etterstad
0606 Oslo
23 37 62 40
post@pefnorge.no
Nettside: hudoghelse.no

Annonsekontakt
Edda Presse v/Sissel Bjerkset
922 10 891
sissel@eddapresse.no

Ansvarlig redaktør
Eldrid Oftestad
997 07 903
eldrid.oftestad@pefnorge.no

Redaksjonsrådet
Mari Øvergaard, Eldrid Oftestad,
Katrine Eikeland, Thrasivoulos Tzello
og Marte Øverås.

Layout, design og trykk
Aksell AS
405 01 200
post@aksell.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. 1 – 2024
utgis 22. mars 2024

Frist for materiell
22. februar 2024

Opplag
4 000

Fagpressen

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

Søvn på spill

Studie viser at nesten halvparten av personer med hudsykdommer har søvnproblemer. Kløe og brenning i huden er de viktigste symptomene som setter søvnen på spill.

Tekst: Tone Aguilar, frilansjournalist

Illustrasjon: iStock

ALL PROJECT-studien som systematisk ser på søvn og hudproblemer, ble lagt frem på kongressen til European Academy of Dermatology and Venereology, EADV. Dette er en årlig konferanse innen dermatologi og venerologi. I år ble den arrangert 11.-14. oktober i Berlin, og det var for 32. gang.

Studien ble utført av Pierre Fabre-konsernet, og den inkluderer over 50 000 voksne personer i 20 land.

– Vi er de første til å studere fenomenet i en slik skala, sier Charles Taieb til Hud & Helse.

Taieb er forsker og hovedforfatter av studien.

– Tidligere fantes det mindre spredte studier som indikerte søvnproblemer ved en spesifikk hudsykdom i et land eller to, og dette motiverte oss til å studere det i et større omfang, fortsetter han.

– Større problem enn forventet

De kartla ulike typer hudsykdommer, deriblant atopisk eksem, psoriasis, akne, rosacea, vitiligo, hidradenitis suppurativa (HS) og kronisk håndeksem. Kartleggingen indikerer at 42 prosent av de med hudsykdom, hadde problemer med

søvnen. De prinsipielle symptomene som påvirket søvnen var kløe, brenning og prikking.

– Selv om vi visste at det var

en korrelasjon mellom hudsykdommer og søvnproblemer, hadde vi ikke forventet at problemet og konsekvensene var så store, sier Taieb.

49 prosent av de med søvnproblemer, opplevde at de var mindre produktive i jobbsammenheng. Dette gjaldt bare for 19 prosent av de som ikke hadde trøbbel med søvnen.

– De med søvnproblemer er mer døsig på dagtid, og dette innebærer en økt risiko for ulykker i trafikken, i hjemmet og på jobb, fortsetter han og presiserer:

– Dette understreker hvor essensielt det er for disse pasientene å få behandlet de ubehagelige hudsymptomene som er assosiert med hver sykdom, spesielt utsatt er de med smerte og kløe i huden.

Samtidig vektlegger han hvor viktig det er at helsepersonell tar initiativ til å spørre om søvnproblemer blant pasienter som har en hudsykdom.

– Viktig å spørre

Leder i Norsk forening for dermatologi og venerologi og hudlege ved Haukeland universitetssjukehus, Ingeborg Margrethe Bachmann, sier hun finner ALL PROJECT-studien

interessant på flere nivå.

– For det første viser den at forstyrret nattesøvn er vanlig, også blant voksne pasienter med hudsykdom. Og for det andre viser

«Selv om vi visste at det var en korrelasjon mellom hudsykdommer og søvnproblemer, hadde vi ikke forventet at problemet og konsekvensene var så store»



den at det ikke bare er pasienter med eksem og psoriasis som har symptomer i form av kløe, svie og brenning, men at nesten alle hudsykdommer er forbundet med slike symptomer i stor grad, sier hun.

Eksempelvis trekker hun frem at over halvparten av pasientene med akne svarer at de har hudkløe.



– Det er også interessant at en stor andel av pasientene som ikke angir søvnforstyrrelser også har hudkløe og brenning / stikking i huden, legger hun til.

Hvorvidt studien samsvarer med hva hun selv opplever i praksisen som hudlege, sier hun varierer.

– Det stemmer nok med inntrykket av symptomer og søvnforstyrrelser hos

pasienter med eksem og psoriasis, men det er ikke min erfaring at pasienter med kroniske sykdommer som vitiligo og rosacea rapporterer såpass mye symptomer med ledsagende søvnforstyrrelser, medgir hun.

Bachmann trekker også frem at denne studien illustrerer hvor viktig det er å spørre målrettet om hudsyk-

dom og søvnforstyrrelser, også hos voksne pasienter.

– Jeg tror de aller fleste leger kartlegger grad av søvnforstyrrelse hos barn med atopisk eksem, men det er nok mindre vanlig å spørre om dette hos voksne med akne, rosacea eller psoriasis, uttaler hun og fortsetter:

– Når pasientene fyller ut DLQI-skjema som et mål på livskvalitet, vil vi ofte summere opp og fokusere på totalskår. Kanskje vi i større grad bør gå gjennom hvert enkelt punkt med pasienten.

Og skyldes søvnforstyrrelsen symptomer som kløe, understreker hun at det viktigste vil være å behandle hudsykdommen så effektivt som mulig.

– Videre finnes gode råd for søvnhygiene som kan formidles til pasienten, presiserer hun før hun avklarer: – Det vil sjelden være aktuelt for hudleger å forskrive sovetabletter til pasienter med kroniske søvnvansker.

Mange grunner

Ståle Pallesen er professor ved Det psykologiske fakultet ved Universitetet i Bergen og tilknyttet Nasjonalt senter for søvnmedisin, SOVno. Han sier det er mange grunner til at man kan slite med søvn når man har en hudsykdom.

– En faktor er de fysiologiske mekanismene, sier han og utdyper:

– Når man nærmer seg natten, så øker utskillelsen av pro-inflammatoriske cytokiner som øker inflammasjonstilstandene i kroppen og som gjør at symptomer som kløe og smerte blir verre.

I tillegg trekker han frem at vi har en lavere produksjon av kortisol om natten enn om dagen.

– Og siden kortisol har en immundempende effekt, så gjør også dette at en del får mer kløe, irritasjon og ubehag om natten enn hva de får om dagen.

Han understreker hvor viktig det er å få medikamentell behandling som ➔

motvirker disse fysiologiske mekanismene dersom man er sterkt plaget.

– Hvis du ligger og klør på et sår eller et eksem, så øker du dessuten utskillelsen av histaminer som også hemmer søvnen. Å bruke et antihistamin som både tar litt av kløen og som gjør at søvnen blir bedre da antihistaminer kan ha søvnfremmende effekt, kan man tenke som en mulig behandling.

Videre trekker han frem at hudsykdommer ofte kan føre til psykologiske plager som blant annet depresjon, stress og sosial angst. Slike plager kan også forstyrre søvnen.

– Så det å få behandlet psykiske problemer som hudsykdommer kan bidra til eller forverre, er også viktig for å få god søvn, poengterer Pallesen.

Gode søvnvaner

Ellers sier professoren at det å følge gode søvnvaner er viktig.

– Og da er søvnhygiene de grunnleggende rådene vi pleier å gi for å sove best mulig, fortsetter han.

Rådene han gir for god søvnhygiene er følgende:

1. Bruk sengen eller soverommet kun til søvn eller seksuell aktivitet.
2. Stå opp til en fast tid hver dag uansett hvor mye du har sovet.
3. Ha det mørkt, temperert og stille på soverommet.
4. Ikke drikk kaffe eller koffeinholdig næring i god tid før du går til sengs.
5. Ha en periode hvor du roer deg før du skal sove.
6. Vær forsiktig med lys og lyseksposering før du skal legge seg.
7. Spis litt slik at du ikke er sulten fordi sult forstyrrer søvnen.
8. Driv med fysisk aktivitet på ettermiddagen eller tidlig kveld.

– Vi anbefaler normalt ikke fysisk aktivitet rett før du skal sove, fordi det kan hende du blir så aktivert av fysisk

aktivitet at det tar en tid før du får ned aktiveringen igjen. De siste to-tre timene før en går til sengs, bør en derfor ha en rolig periode hvor man ikke utsetter seg for emosjonelt krevende stimuli. Det gjelder også å unngå intellektuelt krevende arbeid og for mange sterke fysisk anstrengelser, sier Pallesen.

Hvis man sliter mye med søvnen, anbefaler han å gå mer omfattende til verks i behandlingen.

– Vi har for eksempel kognitiv adferdsterapi mot insomni. Dette handler blant annet om avslappings- og avspenningsøvelser, samt stimuluskontroll hvor man skal lære å forbinde sengen med søvn. Det betyr at hvis man ikke sovner i løpet 15-20 minutter, så skal man stå opp og gå ut av soverommet. Når man blir søvnig, kan man gå inn på soverommet og prøve på nytt. Får man fortsatt ikke sove, gjentar prosedyren seg.

Hvis man våkner opp om natten og ikke sovner relativt kjapt igjen, kan den samme prosedyren benyttes.

– Man må gjøre dette konsekvent i noen uker for å få en effekt ut av det. Hele poenget med denne strategien er at man skal lære å forbinde sengen med søvn og ikke med uro, frustrasjon og våkenhet, sier søvnforskeren.

Ulike teknikker

Et annet aspekt av kognitiv adferdsterapi er søvnrestriksjon.

– Dette innebærer at man den første uken av behandlingen ikke ligger i sengen mer enn den tiden man sov forrige uke. Hvis en ligger i sengen i ti

timer og sover i fem av de, så får en ikke lov til å ligge i sengen mer enn fem timer første uken. Da settes man i en lett tilstand av søvnmangel, men fordelene med det er at det blir lettere å sove bra den lille tiden man får lov til å ligge i sengen, sier Pallesen.

Under forutsetning av at søvnen den første uke i behandling er rimelig god, så får en lov til å legge seg 20 minutter tidligere neste uke. Og så skrider man gradvis frem på den måten.

Pallesen forteller videre at den siste fasetten av kognitive teknikker for å

bedre søvnen, består i å forsøke å endre uhen-siktsmessige gjentakelser som en person har omkring søvnen sin. Som eksempel på dette trekker han frem tanker om at dårlig søvn kommer garan-

tert til å gi en alvorlig fysisk sykdom.

– Eller man tenker at jeg må sove åtte timer eller at alt som går galt på dagtid skyldes dårlig søvn, legger han til. – Har man et svart-hvitt tanke-mønster, så stresser man veldig rundt dette med søvnen sin mer enn man bør, og da får man fort prestasjons-angst og kjenner på uro.

Selv om kognitiv atferdsterapi kan hjelpe mange til bedre søvn, vektlegger Pallesen at en kan ha problemer som krever andre behandlinger, som søvnapné, hvor den typiske behandlingen er en pustemaske.

– Så det er viktig at man får utredet søvnproblemene grundig for å kunne få rette behandlingen, konkluderer søvneksperthen.

Les mer om studier som ble presentert på EADV på side 20-22.

«Har man et svart-hvitt tankemønster, så stresser man veldig rundt dette med søvnen sin mer enn man bør, og da får man fort prestasjonsangst og kjenner på uro»

Locobase®



Repair

Målrettet Hudpleie

Klinisk bevist å reparere og gjenopprette hudbarrieren. Umiddelbar og langvarig fuktighetsgivende effekt.

Locobase Repair gjenoppretter hudbarrieren¹ raskt og effektivt, takket være kombinasjonen av ceramider og lipider. Brukt sammen med topiske steroider, kan alvorlighetsgraden på eksem bli effektivt redusert².

For tørr, sprukket og skadet hud.



¹Berardesca E. Et al.: Evaluation of efficacy of a skin lipid mixture in patients with irritant contact dermatitis, allergic contact dermatitis or atopic dermatitis: a multicenter study. Contact Dermatitis, 2001;45:280-285.

²L. Halkier-Sørensen: Efficacy of Skin Care Products and Different Mixtures of Lipids on Barrier Function. B. Gabard et al: Dermatopharmacology of Topical Preparations, Springer Verlag, 2000, p. 354-356.



Fot for fotpleie

Hvis ikke Berit Lie behandler føttene sine, klarer hun nesten ikke å gå.

Tekst og foto: Eldrid Oftestad, redaktør i Hud & Helse



– Vi må for eksempel være forsiktige med å skjære i psoriasis huden, siden den er veldig tynn og ømfintlig, sier fotterapeut Anette Triber om å behandle psoriasisføtter. Berit Lie har psoriasis i og under neglene.

Fotterapeut Anette Triber viser frem sko i klinikken sin på Lørenskog utenfor Oslo. Sammen med flere kolleger gir hun her fotbehandling. Denne dagen er det Berit Lie sin tur, en 59 år gammel dame fra Lørenskog.

– Fottøyet påvirker din fothelse. Feil sko kan føre til smerter og skade hud og negler. Vi hjelper med sko, strømper og såler, som er helsemessig for deg og din fot, forteller Anette.

– Jeg tenkte på det her om dagen, at jeg har gått her lenge, sier Berit.

– Du har kanskje gått til meg siden 95? spør Anette Triber.

– Og før det gikk jeg til en fotterapeut på Strømmen, men jeg tror jeg har gått til deg siden du begynte, forteller Berit.

– Ja, du har fulgt meg hele veien.

Advarer mot fotbad med grønnsåpe

Anette legger fra seg skoene. Det er på tide å begynne på behandlingen av Berits føtter. Dagens behandling er å korrigere neglene med bøylebehandling.

– Etter sliping og rensing settes en bøyle på, som heter spange. Den vil løfte neglen gradvis opp, og vil lette på presset mot huden. Smertene blir da mindre. Psoriasis har også angrepet neglene til Berit, og med anlegg for at de blir harde er nedgrodd negl et problem, sier Anette.

Hun peker på de hvitlakkerte tåneglene til Berit som glitrer inni mellom skummet i vannet.

– Jeg gadd ikke å ta av neglelakken, for den blir uansett borte nå, sier hun. ➔

Fotterapeuten forteller at hun bruker et urtemiddel.

– Fotbad med urter har en oppmykende effekt på hud og negl, som passer veldig fint til Berit. Det gir godt med næring til huden, samtidig som det myker hard hud. Og hard hud blir det mye av på psoriasishud.

– Jeg bruker det hjemme også, legger Berit til.

Anette advarer mot å buke grønn-såpe i fotbad.

– Grønnsåpe er basisk og har for høy pH for huden. Ved bruk av grønn-såpe i fotbad vil huden tørke ut og danne sprekker.

Anette sliper ned neglene på stortærne, og det høres. Men slipelyden blir dempet av gamle- og nye poplåter fra radioen.

– Jeg kan se at neglen er ganske vond nå.

Det kan Berit bekrefte, men det er neglen og ikke slipingens som er skyld i smertene.

– Vannet døyver litt smertene, og så bruker vi et keramisk bor. Den er hudvennlig og gjør slipingens forsiktig for både neglen og huden, forteller Anette.

Ble anbefalt fotbehandling

Berit hadde vært på hudavdelingen på Rikshospitalet i Oslo i en mannsalder før hun også fikk psoriasis i og under neglene. Da ble hun anbefalt å gå til fotterapeut.

– Det var en periode jeg gikk veldig ofte til fotterapeut – hver sjetten uke. Nå i de siste tre årene har jeg vel gått hver tredje måned. Det er fordi neglene mine har vært snille, smiler hun.

Hun er blitt enig med Anette om å gjøre det litt annerledes fremover,

siden neglene ikke er så snille lenger. Planen fremover er å komme hver åttende uke for hyppigere oppfølging og forebygging av nedgrodde negler og skader på negleseng.

– Det er ikke alle med psoriasis i og under neglene som har så mye som Berit. Og det er heller ikke alle som har så høye negler. Dette er veldig forskjellig, forteller Anette.

Berit har også hatt psoriasis under føttene.

– Det er heller ikke så veldig behagelig. Men det er blitt bedre med nye medisiner.

– *Hvordan pleier du føttene når du*

ikke er hos fotterapeut, Berit?

– Jeg bruker urtebad, og så filer og klipper litt. Og så har jeg på noe olje

«Derfor har det vært så deilig å være på behandlingsreiser. Vi ser like ut alle sammen, så da er det ikke så farlig å gå med skjørt og sandaler»



Hvis ikke Berit Lie går til fotterapeut for å behandle psoriasis i og under tåneglene, klarer hun nesten ikke gå. – Da kan jeg ikke ha på meg sko, forteller hun.

innimellom. Det har jeg egentlig vært flink til å bruke nå, men det har ikke hjulpet noe, innrømmer Berit.

– Selv om Berit får kremen Canoderm på resept for behandling av psoriasis, anbefaler vi produkter hun kan bruke ved siden av, som fotbad, negleolje og kremer, legger Anette til.

– *Hvordan går det med føttene dine, Berit, hvis du ikke går til Anette?*

– Da klarer jeg nesten ikke å gå, for da kan jeg ikke ha på meg sko. Da er det skitvondt å ha på seg sko eller slippers. Nå håper jeg føttene blir fine til våren.

Unngår skjørt og sandaler

Men selv om føttene forhåpentligvis blir fine til våren, er det små sjanser for at du kommer til å se Berit i skjørt og sandaler.

– Jeg har så stygge bein og stygge negler. Jeg føler meg ikke vel med dem, så skjørt og sandaler er ikke noe for meg.

Og slik har det egentlig vært siden hun fikk psoriasis.

– Derfor har det vært så deilig å være på behandlingsreiser. Vi ser like ut alle sammen, så da er det ikke så farlig å gå med skjørt og sandaler. Men jeg går aldri på Aker Brygge med det.

– *Er ikke det litt trist, da?*

– Nå er jeg så gammel, så nå tenker jeg ikke så mye på det lenger. Det var mer før. Nå tenker jeg mer på de yngre som får psoriasis.

– *Hva tenker du om de yngre som får psoriasis?*

Berit er stille et øyeblikk.

– Ja, si det. Jeg tenker at det kommer så an på hvilken behandling de får.

Hadde disse medisinene som brukes i dag vært her for 40 år siden, så hadde det sikkert vært annerledes for meg også.

«Det er først og fremst viktig å gå til behandling hos fotterapeut for å få hjelp med føttene, men pleien av føttene man gjør hjemme er vel så viktig»

Biologisk

59-åringen hadde hatt psoriasis fra topp til tå i mange år, før hun etter hvert fikk begynne på behandlingen metotreksat for over 20 år siden. Metotreksat er et legemiddel som hemmer celledeling og brukes mye i behandling mot autoimmune sykdommer.

– Før det lå jeg på Rikshospitalet i seks-åtte uker av gangen. Da jeg begynte på behandlingen metotreksat, fikk jeg på mange måter et nytt liv. Etter hvert fikk jeg beskjed om at jeg hadde gått så lenge på metotrek-

del som hemmer celledeling og brukes mye i behandling mot autoimmune sykdommer.

Råd for god fothelse

- Daglig tilføring av fukt og fotkrem er viktig.
- Fotbad to dager i uken for mykgjøring av hud og negl.
- Oljer som myker opp neglene og som tilfører god næring og fukt til ødelagte og tørre negler.
- Regelmessig klipping. Neglen skal klippes av så rett som mulig og unngå å skrå kantene.
- Bruk komfortable sko som er store nok til at føttene får plass når de hovner opp i løpet av dagen.
- Pass på så du ikke tilfører neglene støt og trykkbelastning.
- Vær ekstra forsiktig med føttene under vask, tørk og egenpleie, så du ikke skader huden.
- Ta vare på kvitteringer fra behandlinger hos fotterapeut for å kunne trekke fra sykdomskostnader på skatten. Psoriasis- og eksemforbundet kan gi deg mer informasjon om dine rettigheter.

Føtter og psoriasis

Psoriasis er en kronisk hudsykdom som ofte rammer fotens hud og negler. Ved palmo-

plantar psoriasis får du utbrudd på hender og føtter. En sjelden variant av palmoplantar psoriasis er «pustuløs palmoplantar psoriasis». Ved denne tilstanden får du små kviselignende nupper (pustler). Mange som har psoriasis – og særlig dem med psoriasisartritt, har også neglepsoriasis.

Diagnosen kan føre til tykke lag av hard hud på føttene. Den harde huden kan lett sprekke opp og gi sår på fotsålene og langs kanten oppover foten. Hudsprekkene øker risiko for betennelser i huden. Det er viktig å fjerne hard hud regelmessig. Generelt er hud angrepet av psoriasis ømfintlig og mer utsatt for sårdannelse og betennelser.

Foten kan også være plaget av områder med skjellaktig flass som ømfintlig hud. Partier med overproduksjon av hudceller varierer gjerne med partier der huden er svært tynn.

Føtter og psoriasisartritt

Hvis du har psoriasisartritt (PsA) kan også hud og negler på føttene bli utsatt for psoriasis. I tillegg opplever de fleste med denne diagnosen også revmatiske betennelser i føttene som kan føre til endringer i fotens skjelett. Hevelser i tærne forekommer ofte.

Føtter og eksem

Føttene kan rammes av ulike typer eksem. Dyshidrotisk eksem, som også omtales som pompholyx, kjennetegnes av utbrudd med blemmer og eksem i huden. Dette eksemet rammer ofte utsiden av tær og føtter. Mange med arvelig eksem får kronisk foteksem som voksne. Stoffer som er i kontakt med huden kan gi kronisk irritativt eksem eller allergier.

Fotterapeuter

Fotterapeuter er autorisert helsepersonell som har kompetanse på fottøy, gangmønstre og sykdommer som har innvirkning på føttene. Fotterapeuter har helsefaglig kompetanse på fot og behandler plager knyttet til hud, negler, muskler og skjelett.

Psoriasis- og eksemforbundet har inngått et samarbeid med Fotterapeutforbundet om å spre informasjon om hvor viktig det er å ta vare på føttene når du har en hudsykdom eller psoriasisartritt.

Kilder: Fotterapeutforbundet, hudportalen.no og Oslo Hudlegesenter.



sat at jeg måtte begynne med noe annet. Så nå går jeg på biologisk behandling, og jeg setter sprøyte på meg selv hver andre uke. Enn så lenge går det supert, så vi får håpe det fortsetter sånn. Men det er jo klart at huden min er helt ødelagt av sol, stråler og PUVA-behandling, sier Berit.

Biologisk behandling er en gruppe legemidler som inneholder virkestoff fremstilt av levende organismer, som bakterier, sopp, virus eller levende cellekulturer. De fleste biologiske legemidler virker ved å stimulere eller hemme immunsystemet. Behandlingsformen PUVA gjennomføres ved at huden bestråles med langbølget ultraviolett lys. Denne behandlingen ble mye brukt før. Berit forteller at hun også har vært på mange utenlandsreiser og behandlingsreiser opp gjennom årene.

– Før i tida var det ikke noe som het solfaktor 50. Da lagde vi oss solkrem av olivenolje og saltvann. Vi visste jo ikke bedre. Sånn sett er de nye medisinerne og sprøytene himmelriket sammenliknet med det som ble brukt før.

Krem og fotbad

Fotterapeuten forteller at føttene til Berit har vært fine i en lang tid, men at nå har det endret seg.

– Det har gått for lang tid mellom hver behandling, noe som har ført til at neglene har blitt vonde igjen.

– Nå er jeg litt inne i materiet her. Går det greit? spør hun Berit.

– Jeg merker dette, svarer Berit rolig.

Hun forteller at hun behandler bare stortærne til Berit fordi de er vonde.

– Dette var en ekstrabehandling for å følge opp det som var vondt. Neste

gang du kommer, tar vi full fres og renser over alt.

– De andre tærne er heller ikke normale, men de er ikke vonde, sier Berit.

Hun forteller at hun også har diabetes to, og det gjør henne også ekstra obs til å følge med på føttene sine.

– Har du noen tips til hvordan man som psoriatiker bør ta vare på føttene sine, Berit?

– Etter at jeg har dusjet, smører jeg føttene inn med Canoderm. Så har jeg på meg sokker med en gang, så kremen går ordentlig inn i huden. Og så bruker jeg dråper for å mykgjøre neglen og tar fotbad.

– Vi anbefaler fotbad i ti minutter en til to ganger i uka, legger Anette til.

Jevnlig stell av føttene

Fotterapeuten sliper litt på spangen, som nå er limt på neglen, for at den ikke skal irritere i huden.



Fem-ti minutter med fotbad er nok, og smør føttene med krem for å gjøre huden mykere, råder fotterapeut Anette Triber. Grethe Bjørnstad er snart ferdig med sitt fotbad og klar for fotbehandling.

– Om fire uker skal du tilbake igjen for at jeg kan følge dette opp, forteller Anette.

Hun anbefaler generelt å stelle føttene jevnlig og passe på at neglene ikke gror ned.

Det er først og fremst viktig å gå til behandling hos fotterapeut for å få hjelp med føttene, men pleien av føttene man gjør hjemme er vel så viktig.

Hun valgte fotterapi fordi hun liker å jobbe praktisk og med mennesker.

– *Lærte du mye om hudsykdommer under utdannelsen?*

– Jeg gikk på skole i 94, men vi hadde sykdomslære da også og lærte om alle hudsykdommene.

For tiden er det ikke så mange personer med eksem som får fotbehandling av Anette sammenliknet med personer med psoriasis og andre hudsykdommer.

– Vi hadde en gang en dame her på klinikken som hadde hudsykdommen iktyose. Hun hadde så mye hud fordi det var overproduksjon av det. Hun kom til oss da hun var gravid for å få hjelp fordi hun ikke rakk ned til føttene.

Ser alle mulige føtter

– Å behandle noens føtter kan vel sies å være *ganske intimt*?

– Det er ikke alle som liker å vise frem føttene sine. Noen synes det er litt ubehagelig og unnskylder seg for at de ikke har vasket seg bra nok eller ikke har klippet neglene skikkelig. Det trenger ikke folk å tenke på. Vi ser alt mulig hver eneste dag, og vi vil jo ha noe å jobbe med når dere kommer.

Anette opplever også at mange med psoriasis på leggene, føttene og i og under neglene er flauere når de kommer.

«Føttene skal bære deg hele livet»

– De dekker seg mer til, og det er jo dumt. Jeg har også sett at mange som har ødelagt neglen sin ikke går med åpne sko. Man tenker ikke så mye på det når man ikke har problemer med føttene sine, men mange som har det prøver å skjule det. Det er kjempeviktig at du går og steller føttene dine hvis du har psoriasis. Da kan du få en helt annen hverdag istedenfor å ha vondt i føttene sånn som du har hatt det nå, Berit. Og når du går ut herfra så føler du at det forhåpentligvis er mye bedre. Så gjør jo det noe med dagen din.

Berit smiler.

– Da blir det fire uker til neste gang, sier hun.

– *Hvor viktige er føtter egentlig?*

– Føttene skal bære deg hele livet så pass godt på dine undersotter. Når du har vondt i føttene, så blir alt vondt, sier Anette.

– Føtter trenger framsnakking

Vi tenker ikke på føttene før vi får et problem. Først da forstår man hvor viktig det er å ta vare på dem, mener hudlege Theis Huldtnystrøm.

Tekst: Anette Haugen, redaktør i Fotterapeuten

– Føtter og fotterapeuter må framsnakkes, sier hudlegen.

Theis Huldtnystrøm (62) ser på seg selv som en holist innenfor det medisinskfaglige. Det vil si at han tror veldig på at man må se på helheten i pasienten.

– Innen medisinen innføres det så mange prosedyrer. Det er vel og bra når man for eksempel skal operere eller gi en medisin. Da er det viktig å følge prosedyrene, men i en behandlingssitu-

asjon er det mange andre faktorer som må tas hensyn til enn det som framkommer i en prosedyre. Ikke minst spiller menneskelige hensyn en stor rolle.

– Prosedyrer er bare veiledende, og de bygger på evidensbasert medisin. Det som er evidensbasert i dag er kanskje feil om ti år når man har fått mer kunnskap. Man risikerer å bite seg selv i halen her. Vi vet bare det vi vet. Det vi ikke vet, kan vi ikke vite at vi

ikke vet, sier hudlegen, som er født i Oslo, oppvokst i Trondheim og nå bor på Inderøy i Trøndelag.

Personlig kompetanse

Utdannelsen sin har Theis Huldtnystrøm delvis fra Oslo, Island og Sverige. I dag er han ansvarlig leder for Hudpoliklinikken Namsos, jobber også i Levanger og har til nylig blant annet hatt ansvar for å lære om hud til medisinstudenter tilknyttet Noregs arktiske



universitet i Hammerfest og Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU) i Levanger. Han underviser en god del og trives godt med det.

Men aller først tilbake til dette med å se helheten. Her påpeker han at man bør se til psykiatrien.

– Der er 75 prosent av behandlings-effekten grunnet i en god kjemi mellom terapeut og pasient. Dette gjelder imidlertid også annen behandling. Det hjelper ikke å følge prosedyrer og hake av for det man har gjort om det ikke virker. Personlig relasjon med pasienten, i tillegg til kompetanse, betyr mye i alt pasientarbeid, sier hudlegen.

Lavstatus

Theis Huldt-Nystrøm har praktisert som hudlege siden 1989 og har mye erfaring på feltet, også når det gjelder føtter. Som med føtter, hevder han at hudsykdommer generelt ikke er det som kommer øverst på statuslisten over sykdommer eller lidelser. Huden ligger utenpå. Det er sjelden at hudsykdommer fører til dødelighet, men de kan likevel være svært plagsomme.

– Det som er litt tankevekkende med føtter, er at vi på en måte pakker dem bort. De er ikke synlige og regnes ikke helt med. Hvor viktig det er å ta

vare på føttene, forstår vi ikke før vi får et problem. Samtidig er det litt som med underlivet, det er flaut å snakke om sure føtter, fotsvette, fotvorter, fotsopp og ekle negler, påpeker hudlegen.

Han understreker videre at her har fotterapeuter en stor oppgave for å synliggjøre viktigheten av å ta vare på føttene. Av pasienter har han hørt fotterapeuter bli omtalt som fotdamer. Da blir han provosert. De skjønner tydeligvis ikke at dette er et eget yrke – og hvor

viktig det er. Innenfor diabetes har man heldigvis kommet langt i å forstå dette, men både når det gjelder nevrologi, revmatiske sykdommer og hudlidelser, er det en vei igjen å gå.

– Vi hysjer gjerne ned fot- og hudplager. «Har du en vorte eller hard hud, æsj da, eller en neglerotbetennelse?» Man snakker heller ikke så høyt om at man har vært hos gynekologen. Har man derimot hjerte- og karsykdommer, da er det lettere å fortelle. Det er sykdommer med mye høyere status i samfunnet vårt, påpeker han.

Hud og føtter

De hudplagene Huldt-Nystrøm og hans kolleger ser mest av ved hudpoliklinikken i Namsos, er psoriasis, eksem og betennelsessykdommer i huden.

– Vi ser en god del neglesopp og sopp i føttene. Her har vi den utfordringen at vi får inn stadig flere pasienter som trenger behandling med immundempende midler for andre sykdommer. Får de dette, trives soppen bedre. Soppen må behandles med soppmidler, men det kan ikke kombineres med alle andre medikamenter. Da må vi finne en kombinasjon, sier han.

Noe annet de ser en del av, er keratodermi (hard, fortykket hud). Det er sjelden farlig, men kan være plagsomt og smertefullt, ikke minst om det forårsaker sprekker. Keratodermi kan være arve-

lig og gir da gjerne utslag med gulaktig fortykket hud i håndflater, på fotsåler og hender. Er det arvelig får de ikke fjernet det permanent, men de kan prøve å løse opp fortykket hud med spesielle avskjellende salver og kremer.

– Vi har god erfaring med å bruke 5-10 prosent salisylsyre i vaselin. Det hender også vi bruker en blanding av melkesyre, karbamid og salisylsyre – eller Urelia og Locobase LPL. Samtidig må man passe på at huden ikke blir sår og irritert. Det er en viktig balansegang her, påpeker hudlegen og legger til:

– For å løse opp huden kan pasienten, etter å ha smurt avskjellende krem, også dekke til føttene med plast om natten og vaske kremen bort om morgenen. Det finnes en skog av ulike preparater. Dokumentasjonen vi har for hva som fungerer best er svært begrenset, så vi må stole på vår egen erfaring.

Black & Decker

Hard hud er ofte et tegn på at huden prøver å motvirke slitasje og skader, for eksempel om man går barbeint om sommeren. Mange prøver å fjerne hard hud selv, noe som er greit nok om man ikke går for drastisk til verks. Her kan hudlegen fortelle en historie om en pasient som brukte et Black & Decker-verktøy for å kvitte seg med hard hud på føttene. Han forårsaket selvfølgelig mer skade på egne føtter og burde heller ha gått til en fotterapeut.

– Vi har ikke noe formelt samarbeid med en enkelt fotterapeut, men vi har et godt uformelt samarbeid med fotterapeutene som holder til i Namsos. De lager dessuten flotte silikonortoser til avlastning, for eksempel om en pasient

har fått amputert en tå på grunn av nevropati og sår, eller om en pasient med revmatisme har en skjevstilling. Dette er kjempeviktig. Jeg forstår ikke hvorfor behandling hos

fotterapeut ikke gir grunnlag for refusjon, sier hudlegen. Selv var han for omtrent 20 år siden leder i Norsk interessefaggruppe for sårheling (NIES) i mange år.

«Det hjelper ikke å følge prosedyrer og hake av for det man har gjort om det ikke virker»

– Vi har hørt fotterapeuter bli omtalt som fotdamer. Da blir han provosert. De skjønner tydeligvis ikke at dette er et eget yrke – og hvor

«Når man forebygge avverger man problemer – og da er det vanskelig å dokumentere at problemene eksisterer»



Theis Huldt-Nystrøm har jobbet som hudlege siden 1989 og har i løpet av disse årene behandlet mange pasienter med fotproblemer. Foto: Privat

Theis Huldt-Nystrøm har lang erfaring som hudlege og har behandlet mange føtter opp gjennom årene.
Foto: Privat



Huldt-Nystrøm forteller at NIES allerede den gang kjempet hardt for å få til en refusjonsordning. Han synes også det er underlig at ikke flere fotterapeuter blir ansatt

i diabetesteam ved sykehusene. I tillegg til leger og sykepleiere mener han de burde være selvskrevne der. Han skulle gjerne hatt en fotterapeut tilknyttet egen hudpoliklinikk, noe som ville vært enklere om det var en refusjonsordning. Akkurat nå er det imidlertid det praktiske med lokalene som hindrer dem.

– Hadde helseminister Ingvild Kjerkholt fått alvorlige fotproblemer selv, ville hun kanskje sett annerledes på det. Litt av utfordringen er at fotterapeuter jobber mye med forebygging. Når man forebygger, avverger man problemer og da er det vanskelig å dokumentere at problemene eksisterer, fastslår han.

«Samtidig er det litt som med underlivet, det er flaut å snakke om sure føtter, fotsvette, fotvorter, fotsopp og ekle negler»

henvist til fotterapeut – og for pasienter med feilstillinger i føttene med dannelse av hard hud, er henvisning til fotterapeut et tidlig tiltak for avlastning og fjerning av hard hud.

– Vi bruker kjemiske midler til å løse opp hard hud, men om huden er veldig betent må vi være ekstra forsiktig. For at behandlingspreparater mot eksem og psoriasis skal virke godt nok og nå fram til den

Til fotterapeut

Fra det politiske og tilbake til behandling og samarbeid med fotterapeuter. Særlig pasienter med nevropati og diabetes blir raskt

delen av huden som skal behandles, er det helt nødvendig å fjerne fortykket hud eller «skjell» først, forklarer Huldt-Nystrøm.

For pasienter med psoriasis brukes eksempelvis noen ganger grensestrålebehandling. Det er en mild røntgentype. Denne røntgenstrålen når ikke fram om huden er for tykk.

Det er heller ikke bare huden som av og til trenger litt ekstra tid. Å ha god tid er også viktig i enhver behandling.

Hudlegen understreker på ny at behandling ikke bare handler om å gjennomføre

prosedyrer. – Du må ha tid til å sette deg inn i hva som er viktig for pasienten og du må skape motivasjon, ikke minst for å få pasienten til å følge opp behandlingen hjemme, sier hudlege Theis Huldt-Nystrøm.

«Du må ha tid til å sette deg inn i hva som er viktig for pasienten og du må skape motivasjon, ikke minst for å få pasienten til å følge opp behandlingen hjemme»

Til eksem og tørr hud

Forebygger utbrudd og reduserer bruk av kortisonkrem



Kan brukes fra nyfødt



Prisvennlig



Dokumentert effekt



Enkel å smøre ut

- virker ikke fet og klissete

DEXERYL

Ekspert i behandling av tørr og atopisk hud

Pierre Fabre
DERMATOLOGIE

Salve, lys, tabletter eller sprøyte?

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



Psoriasis kan behandles på mange måter. Valg av behandling er basert på hvor utbredt utslettet er, hvor mye pasienten er plaget og hva pasienten selv foretrekker.

Psoriasis kjennetegnes av røde, skjellende, tykke flekker spredt rundt på kroppen, men er særlig vanlig på strekkesiden av armer og bein. Hos mennesker med mørkere hud kan utslettet ha en lilla eller grålig farge. Sykdommen er i stor grad arvelig, og dessverre finnes det ingen helbredende behandling.

Likevel finnes det mye behandling som kan gjøre utslettet mindre utbredt og mindre uttalt. Best effekt har de såkalte biologiske legemidlene. De fleste av disse gis som sprøyte av pasienten selv. Midlene er svært dyre, selv om prisen for mange av dem har gått kraftig ned de siste årene. Så hvorfor får ikke alle med psoriasis slik behandling?

Svaret er at de fleste med psoriasis kan klare seg med andre former for behandling. De med kun noen få flekker på albuer og knær, kan smøre utslettet med salver med kortison eller et D-vitamin-liknende stoff. Har man mer utbredt utslett, vil lysbehandling hos en hudlege være mer aktuelt.

Hvis dette ikke virker, er det aktuelt med tablettbehandling. Metotreksat er det midlet som har vært mest brukt i mange år. Dette er en form for cellegift som gis i lav dose kun én gang i uken. De fleste tåler behandlingen godt, men noen blir kvalme, og alle må ta regelmessige blodprøver for å sikre seg mot skade på blant annet lever og nyrer. Ciklosporin, som er mest kjent som et legemiddel for organtransplanterte, kan også være aktuelt. Retinoider, det vil si vitamin A-lignende preparater, kan vurderes ved svært tykke psoriasis-flekker. De siste årene har det dessuten kommet flere nye legemidler i tablettform mot psoriasis. (Uansett hvilken behandling som velges, må man sørge for å fjerne skjellingene som er typisk for psoriasis. Dette gjøres ved å smøre flekkene med salicylsyresalve eller karbamidsalve.)

«Alle pasienter med psoriasis skal ikke ha samme behandling»

Behandling ved psoriasis omtales ofte som en behandlingstrapp, der det første trinnet er salvebehandling. Hvis dette ikke har effekt eller utslettet er for utbredt, går man opp ett trinn til lysbehandling. På de neste trinnene er tabletter og sprøyte. Noen pasienter har så mye utslett at man går opp til de øverste trinnene med en gang, og for at biologiske legemidler skal være aktuelt, må tablettbehandling være forsøkt først.

Hva foretrekker du selv som pasient? Dette er det viktig at hudlegen (eller fastlegen) spør om, og at du som pasienten tar stilling til. Noen synes smørebehandling er lettvin og greit, mens andre synes det er klissete, tidkrevende og omstendelig. Lysbehandling innebærer reise til hudlege tre ganger i uken i flere uker, så hvis reisen blir lang, blir slik behandling tidkrevende og dermed kanskje mindre aktuell. Noen ønsker ikke å ta tabletter eller bruke sprøyte fordi de er engstelige for bivirkninger.

Valg av behandling ved psoriasis må bestemmes av lege og pasient i fellesskap. Du som pasient må være informert om fordeler og ulemper med alle aktuelle behandlingsformer. Samvalg, kalles det. Pasient og lege skal sammen vurdere hva som er best behandling. Alle pasienter med psoriasis skal ikke ha samme behandling. Men alle skal ha den behandlingen som passer akkurat dem best.

Om spalten:

I spalten «Hudlegen har ordet» skriver Petter Gjersvik om ulike temaer som er knyttet til hud og hudsykdommer. Gjersvik er hudlege og tidligere professor ved Universitetet i Oslo og Seksjon for hudsykdommer, Oslo universitetssykehus. Han var leder i Norsk forening for dermatologi og venerologi (Hudlegeforeningen) i perioden 2013-2019.

– Spennende forskningsnyheter

Årets EADV-konferanse presenterte flere gode forskningsnyheter for hudpasienter.

Tekst: Thrasyvoulos Tzellos, overlege på Nordlandssykehuset i Bodø

Konferansen European Academy of Dermatology and Venerology (EADV) ble arrangert 11.-14. oktober i Berlin. Og konferansen var fylt av spennende forskningsnyheter som kan føre til flere behandlingsmuligheter og mer håp for hudpasienter. Her er et utdrag av forskningsnyhetene som ble presentert på kongressen:

Atopisk eksem

JAK-hemmere (Janus-kinase-hemmere) er en nylig introdusert gruppe av legemidler i behandlingen av atopisk eksem. Denne typen legemidler hemmer enzymet janus-kinase, som medfører at visse betennelsesstoffer (blant annet cytokinene interleukin-6 og IFN- γ 2) blir mindre aktive. Dermed hemmes betennelsen. Cytokiner er signalprotein som er involvert i en tidlig fase av en betennelse.

Det er blant annet forsket på virkestoffet upadacitinib (legemiddelet Rinvoq) som tilhører denne gruppen legemiddel. Resultater fra fase tre-studier viser en signifikant reduksjon av

kløe og hudutslett som varer over 140 uker. Det gjelder både for ungdommer (12-17 år) og voksne som har atopisk eksem. Upadacitinib var godt tolerert med langvarig sikkerhetsprofil i samsvar med profilen av tidligere tidspunkter.

En post hoc-analyse av en fase tre head to head-studie av JAK-hemmeren med virkestoff abrocitinib (legemiddelet Cibinco) sammelignet dette legemiddelet med virkestoffet dupilumab (legemiddelet Dupixent). Analysen viser at voksne pasienter som brukte abrocitinib hadde høyere sjanse for å oppnå super-respons sammelignet med pasienter som brukte dupilumab. Langvarige data fra fase tre-studie av behandling med abrocitinib viser også at effekten varer over 112 uker med stabil sikkerhetsprofil.

Behovet for nye behandlinger

Behovet for nye behandlinger mot atopisk eksem er fortsatt stor. Topikal

ikke-steorid-behandling er fortsatt et behandlingsalternativ vi trenger. Kremen Tapinarof viser lovende fase tre-data for både voksne og barn med atopisk eksem. To studier (ADORING 1 og 2) viser at denne kremen kan være en effektiv behandling av atopisk eksem for pasienter helt ned i to-årsalderen.

IL-13-hemmeren (Interleukin-13-hemmeren) lebrikizumab (Ebglyss) er en ny type biologisk behandling mot atopisk eksem. Interleukin er en type cytokin (signalmolekyl) som fremmer autoimmune og inflammatoriske prosesser. Analyse av fase tre-studier viser at oppnådd effekt varer over 52 uker. Lebrikizumab var også effektiv for pasienter som ikke hadde god effekt av behandlingen av cyclosporine (legemiddelet Ciklosporin).

«Effektiv drenering av fistler er fortsatt et behov i behandlingen av HS»

Håndeksem

Det er også fortsatt behov for mer effektive behandlingsalternativer av

EU godkjenner nytt legemiddel

EU-kommisjonen har godkjent legemiddelet Ebglyss som har virkestoffet lebrikizumab til behandling av personer over 12 år med moderat til alvorlig atopisk eksem. Det er legemiddelfirmaet Almirall som produserer dette legemiddelet, som starter lanseringen i Tyskland, melder Health Talk.

Ny behandling av psoriasisartritt

Legemiddelet Bimzelx (bimekizumab) er nå også godkjent for behandling av psoriasisartritt, skriver legemiddelfirmaet UCB i en pressemelding. Det bestemte Beslutningsforum for nye metoder i sitt møte i 25. september. Legemiddelet er tidligere blitt godkjent for behandling av voksne med moderat til alvorlig plakkpsoriasis.

Innfører ny psoriasisbehandling

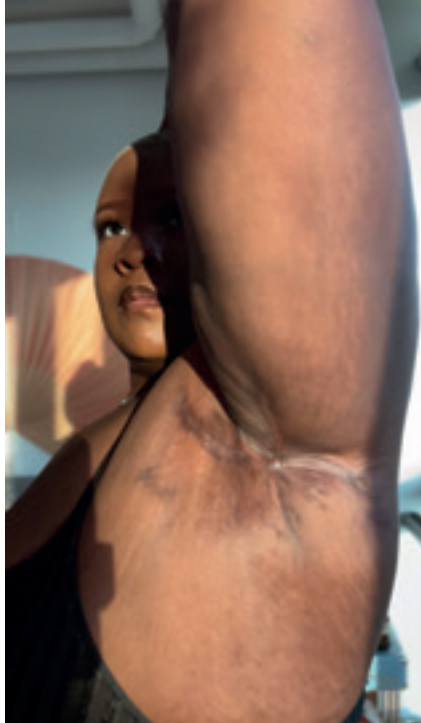
Norske helsemyndigheter sa ja i Beslutningsforum for nye metoder sitt møte 28. august til å innføre legemiddelet Sotyktu med virkestoffet deukravacitinib til behandling av moderat til alvorlig plakkpsoriasis, skriver Nye metoder. Det er legemiddelfirmaet Bristol Myers Squibb som produserer dette legemiddelet.

alvorlig håndeksem – både irritant og allergisk kontakttype. Dupilumab (Dupixent) en godt etablert behandling mot atopisk eksem, som også viser lovende data som en mulig effektiv behandling mot håndeksem. Etter 16 uker med dupiluman-behandling oppnådde 95 prosent av pasientene som prøvde dette legemiddelet 75 prosent forbedring av alvorlig håndeksem.

Hidradenitis suppurativa (HS)

IL-17-hemmere (Interleukin-17-hemmere) secukinumab (legemiddelet Cosentyx) og bimekizumab (legemiddelet Bimzelx) viser spennende data for behandling av hidradenitis suppurativa (HS), særlig når det gjelder drenering av fistler. Effektiv drenering av fistler er fortsatt et behov i behandlingen av HS. En fistel er en rørformet kanal mellom to hulformede organer eller et hulformet organ og huden. Det er den mest plagsomme lesjon for HS pasienter. En lesjon defineres som et abnormalt vev som er skadet av sykdom eller traume.

Secukinumab er en nylig godkjent behandling mot HS, og data som ble presentert på EADV-kongressen viser at 65 prosent av pasienter med moderat eller alvorlig smerterniv  opplevde å få milde eller ingen smerter etter ett år. Bruk av secukinumab førte også til



Forskning på bimekizumab, som ble presentert på EADV-konferansen, viser positive data på drenering av fistler.

mindre bruk av smertestillende behandling. Bimekizumab viser også positive data mot drenering av fistler

Fase to-studie av virkestoffet upadacitinib (legemiddelet Rinvoq) i behandling av HS som ble presentert i EADV, viser også positiv effekt mot inflammasjon. Fase tre-studiet av dette legemiddelet har allerede startet. Flere behandlingsmuligheter for v re HS-pasienter betyr større sjanse for at vi kan oppleve positiv effekt med sikkerhet.

Psoriasis

Data fra fase tre-studie av virkestoffet bimekizumab (legemiddelet Bimzelx) viser at det er en effektiv behandling opptil ett år etter for pasienter med både psoriasis og artritt. Det viser også at behandlingen har vedvarende effekt og stabil sikkerhetsprofil både for pasienter med og uten tidligere behandling av TNF-hemmere. TNF er signalprotein (cytokin) som er involvert i en tidlig fase av inflammasjon. Midler som hemmer TNF (TNF-hemmere eller -blokkere), slik som de biologiske legemidlene, har vist seg å være effektive i behandlingen av inflammatoriske, autoimmune sykdommer.

Kronisk spontan urtikaria

Evidensbasert behandling av kronisk spontan urtikaria (elveblest) er forstått begrenset til antihistaminer og omalizumab (legemiddelet Xolair). Data fra fase to b-studie av legemiddelet remibrutinib (LOU064) viser at dette kan være en effektiv tablett-behandling (ikke sprøyter) mot elveblester og kløe. Behandlingen kan også forbedre livskvaliteten og søvn for elveblestpasienter.

Thrasivoulos Tzello er medlem i styret til EADV og medlem i redaksjonsr det til Hud & Helse.

Kliniske studier:

Kliniske studier utføres på mennesker for å undersøke virkningen av ulike behandlinger, som nye legemidler. Poenget med kliniske studier er å skaffe kunnskap om sykdommer, virkning og bivirkninger av ulike typer behandlinger og hvilken behandling som er den beste. Kliniske studier deles inn i fire faser.

Fase 1: Humanfarmakologiske studier

Dette er første dose til mennesker, enten friske frivillige eller til pasienter som har den aktuelle sykdommen. Behandlingen gis i en kort periode, og blant annet undersøkes dose-toleransen.

Fase 2: Terapeutisk eksplorative studier

Her undersøkes den terapeutisk effekten hos et mindre antall pasienter. Det foregår

gjennom studier med veldefinerte pasientgrupper.

Fase 3: Terapeutisk bekreftende studier

Dette er større kontrollerte studier på effekten og sikkerheten av en behandling i den aktuelle pasientgruppen. Det sammenlignes ofte med etablert behandling. Når fase 3 er avsluttet, har man som regel tilstrekkelig dokumentasjon til å kunne søke om markedsføringstillatelse (godkjenning) for legemidlet. Fase 3-studier kan også v re studier på allerede godkjente legemidler, men på en ny indikasjon.

Fase 4: Terapeutisk bruk

Disse studiene gjelder legemidler som har markedsføringstillatelse, innenfor rammen

av godkjent produktinformasjon (SmPC). Hensikten med studien kan være å samle mer informasjon om effekt. Hensikten kan også være å studere helseøkonomiske aspekter.

Post hoc-analyse:

En post hoc-analyse gjennomføres etter den allerede planlagte dataanalysen. Formålet med en post hoc-analyse er å lete etter nye sammenhenger som man ikke hadde forventet.

Head to head-studier:

En head to head-studie er en klinisk studie der to eller flere medikamenter sammenlignes.

Kilder: Statens legemiddelverk, hudoghelse.no og helsensorge.no.

Ny leder i Hudlegeforeningen

Ingeborg Margrethe Bachmann er valgt til ny leder for Norsk forening for dermatologi og venerologi (NFDV).

Tekst: Eldrid Oftestad, redaktør i Hud & Helse

Den nye lederen er spesialist i hud- og veneriske sykdommer, førsteamanuensis og overlege på Haukeland universitetssjukehus i Bergen.

– Gratulerer med ledervervet! Du har vært leder siden september i år. Hvordan har det vært så langt?

– Takk for det! Det har vært en myk overgang siden jeg har vært nestleder i styret de siste årene, og ikke minst fordi styret samlet sett sitter på mye erfaring og kompetanse. Vi har nylig lagt bak oss hudlegenes årlige Høstmøte der hovedtema var lysbehandling og PDT (fotodynamisk behandling). Jeg har inntrykk av at alle som deltok hadde godt utbytte av møtet.

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

– Det har i alle fall skjedd store fremskritt og endringer siden jeg begynte i hudfaget midt på 1990-tallet. Dette gjelder både for pasienter med psoriasis, eksem og hidradenitt (HS) – og for hudkreftpasienter. For blant annet disse pasientgruppene har vi fått tilgang til effektive medikament og en ny hverdag for mange. Samtidig er lokalbehandling med bruk av salver, kremer og bandasjering en essensiell del av behandlingen for de fleste pasienter med hudsykdom.

– På hvilke hudområder eller huddiagnoser synes du det er mest behov for forskning i dag?

– Det er vanskelig å peke ut et eller noen få forskningsområder hvor det er større behov enn for andre. Men det er liten tvil om at det er behov for enda bedre forståelse og behandling for store pasientgrupper med kroniske tilstander som leggsår, HS, kløe, hårsykdommer og mye annet.

– En av Psoriasis- og eksemforbundets (PEF) interessepolitiske saker er å få en bedre hudlegedekning for hele landet. Hvordan kan dere jobbe sammen for å få en bedre hudlegedekning?



I høst ble Ingeborg Margrethe Bachmann er valgt til ny leder for Norsk forening for dermatologi og venerologi. Foto: Haukeland universitetssjukehus

– Dette er en av de viktigste sakene, der pasientforeningene har stor påvirkningskraft. Styret i NFDV har ønske om å få til en kartlegging av hudlegedekning og utviklingstrekk for hele landet. Vi er enig i at det er for få offentlige hudleger og generelt for lang ventetid mange steder, og faktisk ikke bare i «distriktet». Det er de regionale helseforetakene som avgjør for eksempel hvor mange hudlegehjemler som skal videreføres eller opprettes, og hvis vi sammen kan dokumentere behov for flere hudlegehjemler, utdanningsstillinger for hudleger og overlegestillinger vil vi definitivt styrke vår sak.

– Hva er Hudlegeforeningens syn på å inkludere voksne med atopisk eksem i ordningen med behandlingsreiser til utlandet?

– NFDV har ikke noe offisielt syn i denne saken. Atopisk eksem er en av hudsykdommene der det stadig kommer nye og effektive medisiner på markedet, og i den nåværende situasjon har vi vært opptatt av å gjøre disse

medisinene tilgjengelig for flest mulig pasienter med kronisk og alvorlig eksem. Når det er sagt, kan nok behandlingsreiser med fokus på egenbehandling, opplæring, mestring og fellesskap ha stor verdi for noen pasienter.

Nytt om kløe

Forskning fra Harvard Medical School kan ha funnet en årsak til at vi begynner å klø, skriver det vitenskapelige tidsskriftet *EurekAlert!*. De amerikanske forskerne har oppdaget at bakterien *Staphylococcus aureus* i huden kan være grunnen til at personer med hudsykdommer kjenner at det klør. Denne bakterien setter i gang en kjedereaksjon, hvor et av enzymet vekker et protein i huden. Proteinene sender en beskjed til hjernen som får det til å klø.

Fordypning i hudens psyke

Hudlege tror at konferansen Huden og psyken vil føre til større aksept for sammenhengen mellom huden og det psykiske.

Tekst: Eldrid Oftestad, redaktør i Hud & Helse

Foto: Ilona Zabuha, Sanna Grydeland og Eldrid Oftestad



På konferansen var det panelsamtale med konferansier Kaveh Rashidi om hvordan pasientene blir møtt i helsevesenet. Disse deltok i samtalen: Lege og gründer Tonje Oord (t.v.), psykiater og hudlege Florence Dalgaard, Katrine Eikeland, helsefaglig rådgiver i Psoriasis- og eksemforbundet (PEF), Malin Landro Angeltveit, nestleder i PEF-ung og Kristine Fuskeland, undervisningssykepleier ved hudavdelingen ved Oslo universitetssykehus.

Over hundre mennesker brukte lørdag 28. oktober på fagkonferansen Huden og psyken til Psoriasis- og eksemforbundet. Konferansen ble arrangert på Nationaltheatrets konferansesenter i Oslo sentrum i forbindelse med Verdens psoriasisdag 29. oktober.

Temaet var sammenhengen mellom hudsykdommer og psykisk helse, og ifølge generalsekretær Mari Øvergaard er ikke dette noe nytt.

– At hudsykdommer og psykisk helse hører sammen, har pasientene visst, kjent på og gitt uttrykk for i lang tid. Etter hvert har det kommet forskning som tydeliggjør denne sammenhengen, påpekte generalsekretæren da hun åpnet konferansen etter at Angelica Kjos i Diva and the doctor sang om å lære og overleve etter dype traumer.

Hjernen og huden

Hudlege Jon Anders Halvorsen har jobbet mye med tematikken hudsykdommer og psykisk helse både i møte

med pasienter og som forsker. Halvorsen er dr. philos (phd), avtalespesialist og gjesteforeleser ved Universitetet i Oslo. Han har skrevet den populærvitenskapelige boken «Huden er guden».

I sitt foredrag snakket han om forholdet mellom hjernen og huden, om hvordan huden reagerer på følelser.

– Jeg tror at denne konferansen vil gjøre at man tenker mer på denne sammenhengen mellom huden og det psykiske og at man har en større aksept for en sann sammenheng.

Han tror at det nok er noe hos behandlere, pasienter og befolkningen som gjør det noen ganger litt vondt å ta tak sammenhengen mellom hudsykdommer og det psykiske.

– Man sier at det er et skille mellom det psykiske og det kroppslige, men det er krefter i oss som nok vil at dette skillet også skal være der. Det må vi prøve å bekjempe og jobbe imot. Det er litt skummelt å gå inn i, og det har nok noe å gjøre med at psykisk sykdom er skambelagt. Hvis man blir psykisk syk, så assosieres det lettere med at man har ➔



Det var musikalske innslag fra gruppen Diva and the doctor som berørte deltakerne.



På konferansen deltok Ida-Cecilie Linna og ektemannen John Linna i en samtale med Kaveh Rashidi. Han fortalte at hun har hele tiden vært ærlig om sykdommen.



Psykiater og hudlege Florence Dalgaard og hudlege Mohammad Rizvi i en pause.

litt skyld i det selv. Men hvis man blir syk i kroppen og huden, så er det litt mer tilfeldig. Det er selvfølgelig ikke alltid sant, men det er fordommer knyttet til psykisk sykdom som gjør at det kan være utfordrende å håndtere sammenhengen mellom hudsykdommer og psykisk sykdom, sa Halvorsen.

Pasientstemmen

På konferansen fortalte flere hudpasienter om hvordan de opplevde det å ha psykiske utfordringer på grunn av sine diagnoser.

Kenneth Waksvik fikk psoriasis da han var omtrent 17 år, og ti år etter fikk han diagnosen psoriasisartritt (PsA). For han var det i en periode virkelig ille.

– Da jeg var ung, taklet jeg det ikke og jeg ville ikke leve. Jeg lå i senga mi, og moren min var bekymret. Det hjalp å få veldig god oppfølging hos hudlege og de gode samtalene med sykepleiere og helsesekretærer som så hele meg, fortalte han.

Waksvik innrømmet at det kanskje er lettere å akseptere sykdommen hos andre enn seg selv.

– Jeg er opptatt av at andre skal godta og akseptere sykdommen sin, men da jeg fikk et lite utbrudd en gang oppdaget jeg at jeg ikke er så veldig god til å godta det selv.

Unngikk rosa genser

Ida-Cecilie Linna har hidradenitis suppurativa (HS), som hun har hatt siden hun var 13 år. På konferansen kunne hun fortelle at det har tatt på psykisk å ha denne sykdommen.

– Det går på hvordan du ser på deg selv, slik som nå. Jeg har kuler hele tiden, men jeg går kledd slik at ingen ser det. Jeg går på jobb, og folk ser på meg som frisk. Men jeg går på jobb med kanskje smerter hele dagen. I dag kunne jeg kanskje tenkt å ha på meg en rosa genser, men jeg er redd for at da vil folk se sykdommen min. Jeg tør ikke og vil gjemme meg.

– Til og med på en arena som dette hvor jeg vil tro det er få fordommer, er det fortsatt vanskelig å vise seg som den man er? spurte konferansier Kaveh Rashidi.

– Ja, i mange tilfeller er det slik, svarte Linna.

På konferansen deltok også ektemannen hennes, John Linna, i samtalen med Rashidi. Han fortalte at hun har hele tiden vært ærlig om sykdommen og hvordan det har vært for henne.

– En dag kan være veldig bra. En annen dag kan hun være dårlig. Hun er veldig flink til å si fra til meg, men jeg tror ikke jeg får innblikk i alt, innrømmet ektemannen.

Rashidi lurte også på om ekteparet fikk tid til å være kjærester oppi alt dette. Ekteparet kunne berolige han der.

– Vi har et veldig godt forhold på den måten. Vi er mann og kone, vi, sa John Linna.

– Jeg tror det hjelper at vi er åpne, la Ida-Cecilie Linna til.

Aktuell forskning

Hudlege og psykiater Florence Dalgaard har engasjert seg lenge og forsket mye på psykodermatologi – samspillet mellom hudsykdommer og mental helse. Hun er dosent ved Universitetet i Lund i Sverige. Hun er også president i den europeiske foreningen for psykodermatologi, og for noen år siden bygget hun opp en psykodermatologisk enhet i Sverige.

På konferansen presenterte hun aktuell forskning på temaet. Hun viste blant annet til forskning i 13 europeiske land, der omtrent 5 000 hudpasienter ble spurt om psykiske utfordringer.

– Man fant ut at 10 prosent av pasientene hadde en behandlingskrevende (klinisk) depresjon og 17 prosent hadde angst. Dette er en veldig viktig studie fordi den satte hudsykdommer på kartet når det gjaldt samsykkelighet og psykisk helse. Det var flest av personer psoriasis og håndeksem som hadde klinisk depresjon. Når det gjelder angst var det flest med psoriasis, håndeksem og atopisk eksem, fortalte Dalgaard.

Råd om stressmestring

Tonje Oord ga deltakerne råd om stressmestring i sitt foredrag «Stressmestring og verdibasert selvledelse». Hun er lege og gründer av samtalepraksisen SamtaleLegen.no.

– Dette med stress er viktig. Det er medvirkende eller utløsende faktor til en rekke både fysiske og psykiske sykdommer. Hvis vi tar det litt mer på alvor, så kan vi ligge et skritt foran og få muligheten til å redusere sykdom og plager, sa hun.

I en panelsamtale om hvordan pasientene blir møtt i helsevesenet, kom det frem at mange hudpasienter ikke får den hjelpen de trenger med sine psykiske utfordringer. Florence Dalgaard og Tonje Oord deltok i samtalen sammen med Katrine Eikeland, helsefaglig rådgiver i Psoriasis- og



– Jeg er opptatt av at andre skal godta og akseptere sykdommen sin, men da jeg fikk et lite utbrudd en gang oppdaget jeg at jeg ikke er så veldig god til å godta det selv, sa Kenneth Waksvik i en samtale med Kaveh Rashidi.

eksemforbundet (PEF), Kristine Fuskeland, undervisningssykepleier ved hudavdelingen ved Oslo universitetssykehus og Malin Landro Angeltveit, nestleder i PEF-ung

– Det er få hudleger i landet, så det tar lang tid før pasientene får hjelpen de trenger. Det har vært en del endringer og aksept på mer tid og penger, så samtaler om hele livssituasjonen er blitt viktig, sa undervisningssykepleier Kristine Fuskeland ved hudavdelingen ved Universitetssykehuset i Oslo.

Undervisningssykepleieren fortalte også om samtaletilbudet som hudavdelingen tilbyr, der pasientene selv definerer problemstilling og hva samtalen skal handle om.

– Det gjorde at samtalen ble mye mer nyttig for pasienten, for da fikk vi konkretisert det som gjelder den enkelte pasienten.

– Helsemyndighetenes ansvar

Helsefaglig rådgiver Katrine Eikeland i PEF adresserte hvor ansvaret skal være.

– Vi vet at det å leve med kronisk hudsykdom kan føre til psykiske helseplager og redusert livskvalitet. Og mange føler seg ensomme og føler på sorg og smerter, angst og depresjon. Da tenker jeg at om det er hudlegen eller gjennom en sykepleiesamtale eller en samtale med en fastlege som har det ansvaret, mener jeg at helsevesenet har i hvert fall et ansvar for å møte hudpasientene med et tilbud for å gi dem støtten i det. Det ligger ikke på pasienten selv å gjøre det å skulle kartlegge og manøvrere i det selv, kommenterte helsefaglig rådgiver Katrine Eikeland i PEF.

Nestleder i PEF-ung, Malin Landro Angeltveit, påpekte at mye av utfordringen i behandlingen er at hudsykdommer ofte varierer fra dag til dag.

– En morgen kan jeg være dekket av utslett, mens dagen etter har jeg nesten ingenting. Det kan ta kanskje fra seks til to år før du får time hos hudlege, og da vet jeg ikke hvordan hudsykdommen er. Å ha en likeperson på hudlegekontoret å snakke med hadde vært gull, og jeg savner å snakke med samme hudlege over lenger tid, sa hun.

Fatigue ved psoriasis

I sitt foredrag om fatigue (utmattethet) fremholdt spesialist revmatologi og indremedisin, Roald Omdal, at kronisk fatigue forekommer ved alle kroniske betennelsessykdommer. Omdal har forsket på fatigue ved psoriasis, og han er

Tørre eller sprukne hender etter hyppig vask?

Bruk Optimaphi
pH4 Hudvask pluss
– hudvenleg og pleiande

- demper kløe
- mjukgjjerande ingrediensar
- førebyggjer 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

forskningsleder i Stavanger og professor emeritus ved Universitetet i Bergen.

– Vi måler klinisk betydningsfull fatigue, som vil si at det er så mye fatigue at det påvirker dagliglivet i betydelig grad. Da ser vi at cirka 50 prosent av alle mennesker som har psoriasis, har så mye fatigue at det påvirker dagliglivet i betydelig grad, fortalte han.

Omdal påpekte at enkelte med psoriasis ikke opplever fatigue i det hele tatt.

– Selvfølgelig er det slik at noen mennesker med psoriasis har ingen fatigue i det hele tatt, mens andre har ekstrem fatigue. De fleste med psoriasis ligger et sted mellom ingen-ting og mye fatigue. Hvorfor er det slik? Det tror vi har å gjøre med gener.

Revmatolog, medical doctor (MD) og dr. philos (phd) Karen Minde Fagerli jobber ved enhet for klinisk forskning ved Diakonhjemmet sykehus. På konferansen snakket hun om årsaker til psykiske utfordringer ved psoriasisartritt.

– Psykiske plager forekommer ganske hyppig hos personer med psoriasisartritt. Det er et vesentlig problem, og det fører til nedsatt livskvalitet.

Hun refererte til en undersøkelse som viste at de som har artritt med psoriasis har mer psykiske plager enn de som har artritt uten psoriasis. Og de fant ut at forklaringen var smerter.

– Det var smerter som førte til økt forekomst av depresjon, utdypet Fagerli.

Fikk du ikke med deg fagkonferansen Huden og psyken? Da kan du se opptaket på hudportalen.no/studio

Min fremtidige partner får ta meg som jeg er

28. oktober deltok jeg på fagkonferansen Huden og psyken, arrangert av Psoriasis- og eksemforbundet. Jeg syntes det var flott at man fikk høre ulike pasienthistorier og ikke bare innlegg fra fagpersoner.



Tekst: Regine Folkman Rossnes, medlem i Psoriasis- og eksemforbundet

Å høre andre pasienters historier og synspunkt kan bidra til at man føler seg mindre alene. Eventuelt også få nye perspektiver. På en slik konferanse er det også bra at fagpersoner får med seg dette. Tross alt er det oss pasienter som har erfaring i praksis og er avhengig av fagpersonene. Som fastlege Kaveh Rashidi var inne på i forrige utgave av Hud & Helse: «Jobben vår er å ta vare på pasienten, ikke huden!». Dessverre er ikke alle møter med leger like gode, det har jeg selv fått erfare. Som det også ble påpekt under konferansen, er det stor mangel på hudleger i Norge. En dyktig hudlege vi hadde i Oslo, gikk dessverre bort i år. Det var Jørgen Rønnevig som drev Nordbergklinikken med sin kone.

I løpet av konferansen ble jeg også provosert. På slutten av dagen skulle et ektepar dele sin historie om hvordan det å være pårørende. En av dem har diagnosen hidradenitis suppurativa (HS). I samtalen kom det frem at ektemannen ikke ønsker å se på utbruddene til kona. Hun påpekte at han og familien var støttende når hun hadde det vondt.

Personlig skammer jeg meg ikke over hudsykdommene mine, men plages av smertene. Det kjennes ut som at jeg har helt bensin på meg og tent på. For tiden er jeg singel. Min fremtidige partner får fint leve med å se utbruddene mine. Hva om jeg trenger hjelp med smøring? Jeg har kanskje ikke HS, men har mer enn nok erfaring fra andre diagnoser. Å leve med en som ikke

ønsker å se enkelte deler av kroppen min, er ikke noe jeg ønsker.

Selvfølger det opp til hver enkelt person hvor mye en ønsker å vise av sin egen kropp. For meg er det viktig å bidra med normalisering. Det var også en av grunnene til at jeg ble med i kroppskunstprosjektet Body PainT med PEF-ung, som man kan lese i tidligere utgaver av Hud & Helse. Dette prosjektet er nå fullført.

Vi, som var deltakere, fikk velge et fotografi hver som vi fikk beholde. De resterende er blitt donert til ulike hudklinikker i landet. I utgangspunktet har jeg ikke behov for å selv påpeke det enkelte ser på som feil med utseendet mitt. Likevel har jeg gjort det bevisst som i Body PainT. Hvis dette kan hjelpe andre med å bli mer komfortabel med seg selv, hvorfor ikke?

En gang jeg skulle opptre med slampoesi i mitt virke som tekstforfatter, fikk jeg høre av en fremmed dame at jeg burde kjøpe et smykke for å dekke til et operasjonsarr. Jeg konfronterte henne ikke, siden jeg fokuserte på opptreden. Dagen etter kjøpte jeg en pose med Google eyes fra Panduro. To av dem festet jeg over arret, slik at det så ut som en smiley. Så tok jeg foto av det og la ut det på Facebook. Om jeg skal kjøpe et smykke, er det fordi jeg liker smykket, ikke fordi jeg skal dekke til noe.

Jeg glemmer heller ikke da en fremmed på Bybanen i Bergen ertet en venn av

meg for psoriasisens hans. Da jeg ikke ønsker å inspirere andre til å komme med negative kommentarer, vil jeg ikke å gå inn på hva som ble sagt. Men det var utrolig unødvendig og gjorde slutten av en god kveld kjølig. Dette skjedde før jeg selv fikk diagnosene mine. Som regel har slike personer dårlig selvtilitt, men det er ingen grunn til å overføre det til andre.

Derfor mener jeg at den nye kampanjen til PEF og PEF-ung, #RealSkin, som ble lansert på Huden og psyken, er viktig. Spesielt i den tiden vi er i nå, hvor sosiale medier har såpass stort fokus. Mangfold og inkludering er for lengst satt på agendaen, da må dette også gjelde hudsykdommer.

I 2022 kunne man lese i nyhetene om modellen Carla Belluci. Hun sparer 1 500 kroner i måneden, for at sin datter på 14 kan ta plastisk kirurgi. Belluci hevder nemlig at stygge personer ikke kommer noe sted i livet. Dette er ikke akkurat en sunn holdning jeg ønsker barn skal vokse opp med. Livet blir ikke akkurat bedre av å droppe aktiviteter, fordi man skammer seg over utseendet sitt.

Så hva kan man gjøre i hverdagen? Her om dagen sa jeg til en kollega at hun kledde den nye hårfrisuren sin. Hun ble veldig glad. Det viste seg at hun hadde hatt kreft, og dette var første dagen hun turte å gå uten parykk. Vi vet ikke nødvendigvis hva andre bærer på. Selv et smil kan lyse opp en hel dag. Ta vare på deg selv og andre.

Regine Folkman Rossnes deltok i kroppskunstprosjektet Body Pain til PEF-ung der utslett til deltakerne ble malt av en makeupartist og fotografert. Dette et av fotografiene som ble tatt av Rossnes. Foto: Tøri Gjendal



Dempende alternativer

Hvis du har en hudsykdom, blir du ofte stilt overfor et stort spekter av alternative behandlingsmetoder. Enkelte har historiske røtter.

Tekst: Guri Haram, frilansjournalist

Noen hudpleieaktører kan ha gode hjelpemidler, men være uten kapital til en prosess for å bli godkjent som legemiddel. Noen ganger holder dog ikke alternativene det de lover. Vi har snakket med to aktører i hudpleiebransjen som mener de har noe å komme med.

Čuvget er en hudpleieserie med samiske røtter som gjør stor suksess i utlandet.

– Jeg tror veldig på naturen. Samene har brukt den som sitt eget lille apotek i hundrevis av år, sier Geir Håvard Kvalheim.

Han er gründer av Čuvget og leder for produkt og konsept i Scandinavian Beauty, en norsk hudpleiekjede.

– Mange hudsykdommer er koblet opp til en ubalanse i immunsystemet. Og hudsykdommer er sterkt tilknyttet hudinflammasjon. Psoriasis dreier seg om et overaktivt immunsystem. Langerhans-cellerne* er sentrale her, de er egentlig immunceller som iblant blir overaktive og gir immunrespons. Andre ganger gjør hudsykdom eller aldring dem slappe som følge av en svekket hudbarriere, forklarer han.

I 2010 startet Kvalheim opp gründerprosjektet.

– Jeg var ganske naiv! Selv om forskning er både dyrt og risikofyllt, uten garantier for å tilføre bransjen noe nytt, skulle jeg forsøke meg på dette. Da begynte etableringen av et forskningslaboratorium innenfor dermatologi og farmasi. Jeg lærte om hudens funksjon, samt ingrediens-teknologi. Sammen med forskere i Tromsø, studerte jeg de arktiske artene og hvordan deres egenskaper kan stimulere og beskytte huden, sier han.

Arktisk sopp

Merket hans har derfor produkter med den arktiske soppen, chaga, en kraftig antioksidant. I serumet har de også betaglukaner.



– Sammen med forskere i Tromsø, studerte jeg de arktiske artene og hvordan deres egenskaper kan stimulere og beskytte huden, sier gründeren Geir Håvard Kvalheim.

Foto: Johnny Vaet Nordskog

– Vi har et godt grunnlag for å si at chaga skal hjelpe på problemhud, mens betaglukaner er en type molekyler som stimulerer hudens immunsystem. De fungerer som en slags personlig trener for langerhans-cellerne som igjen danner dette immunforsvaret. For å nå frem til langerhans-cellerne er det best at betaglukanene kommer inn i huden via et serum. Et serum har høyere

konsentrasjon av aktive virkestoffer enn krem, samt en konsistens som gjør at de trenger bedre gjennom det øverste hudlaget vårt. Sørger man for at immuncellene, langerhans, er friske og funksjonelle, vil det kunne hjelpe på hudproblemer, sier han.

For to år siden søkte han sammen med flere forskere, samt 17 andre europeiske selskaper om hundre millioner kroner i EU-midler for å utvikle ti



Geir Håvard Kvalheim er inspirert av sine samiske røtter i sin hudpleieserie Čuvget. Foto: Privat

nye hudpleie-ingredienser. Det fikk de bevilget.

– Det er et av de største innovasjonsprosjektene for hudpleieindustrien for øyeblikket, opplyser han.

Til dette ble det laget hudmodeller av levende hud som de nå forsker på. Et mål er å bruke noen av erfaringene for å forbedre hudkvaliteten generelt. Gjennombruddet kom på en større konferanse i USA. Verdens fremste forsker på stamcellebehandling, dr. Richard Miron, presenterte funnene for leger. De jobber alle med terapimetoden PRF (Platelet Rich Fibrin), blodplatekonsentrater til sårheling. Metoden følger samme prinsipper som vampyrbehandlingen PRP (Platelet-rich plasma), der huden påføres et traume og injiseres med pasientens egne blodplater.

– Miron fortalte at Čuvget har verdens beste produkt til å redusere nedetiden, tiden med hudirritasjon etter en behandling. Det var helt fantastisk for oss! forteller Kvalheim engasjert.

Vanskelig med godkjenning

Som følge av regulatoriske hensyn omkring legemidler, kan han likevel ikke markedsføre produktene sine som hjelpemidler for hudlidelser, ifølge gründeren.

– Når det gjelder hudsykdommer er legemidler anbefalingen. Men kundeerfaringer tilsier at andre produkter også kan hjelpe, forteller han.

Kvalheim skulle ønske at produktene ble godkjent som legemiddelbehandling.

– Legemiddelutvikling tar cirka ti år og koster deretter. Du skal være dyktig om du kommer under én milliard kroner i investeringer. Samtidig er det forbundet med høy risiko. Det er stort sett farmasøytiske selskaper som går denne lange veien. Det stilles strenge krav til komponenten med den legende effekten, sier han.

Tidligere har han vært involvert i en klinisk studie der de testet antioksidanten spermin i forbindelse med psoriasis.

– Vi måtte gjennomgå 10 000 artikler og så at den fungerte på noen, men ikke nok til å si at den fungerer på alle. Psoriasis består av mange ulike former, så det som hjelper for én person hjelper ikke nødvendigvis for en annen. Deretter skal man ta disse funnene videre i en enorm prosess knyttet til betydelige investeringer og risiko. Jeg hadde ikke nok ressurser til det, forklarer han.

Må være forsiktig

Kvalheim understreker likevel at det finnes flere måter å dempe hudproblemer på enn kun gjennom godkjente legemidler. Men da må man lete og finne ut av ting selv.

– Det er en vesentlig forskjell mellom hva som klassifiseres som legemidler og hudpleieprodukter. Legemidler har aktivt virkestoff som gjennom mange år har vært under klinisk utprøving for en spesifikk sykdom og har blitt godkjent til det formålet. Hudpleieprodukter er ikke legemidler, og det er dermed ulovlig å påstå at de har egenskaper med effekter på sykdommer som for eksempel psoriasis og rosacea. Dette ansees som villedende markedsføring. Derfor vil heller ikke jeg si at våre produkter virker mot disse sykdommene, selv om vi har registrert gode kundeerfaringer. Vi har ikke klinisk bevist at våre produkter virker på sykdommer, men vet at mange sykdommer er relatert til et immunsystem i ubalanse. Dette kan være årsaken til at flere hudsykdommer har fått god effekt av våre produkter. Vi har hverken ressurser eller ønske om å starte forskning på hudsykdommer; derfor må vi også være forsiktige med hva vi kan oppgi angående effekt. Ellers kan

man havne i et løp mot legemiddelgodkjenning. Resultatet kan bli at produkter må trekkes fra markedet og deretter må forskes på som legemidler. Jeg er ikke så motivert for akkurat det, sier han.

Tradisjonell naturmedisin

Marianne Låte Karlsen har gjennom Naturlig Ren AS agentur i Norge på Alepposåpe fra produsenten Najel. Familien Al Najjar har laget autentisk alepposåpe siden 1895 ved hjelp av forfedrenes håndverkskunnskap. Familien viderefører tradisjonen i sin egen såpefabrikk som ligger i byen Aleppo i Nord-Syria tross krigen som nesten ødela hele landet. Såpeproduksjonen er en stor industri i landet.

– Alepposåpen er tradisjonelt brukt innen naturmedisin. Mange med tørr hud, kløe, eksem eller psoriasis, klarer å holde plagene under kontroll ved hjelp av Alepposåpen, og mange opplever at de kan redusere bruken av kortisonkremer. Det første de fleste melder om, er at kløen forsvinner, sier Karlsen.

Medisiner har ofte bivirkninger som ikke er så gode, forklarer hun.

– Kortisonkremer fungerer veldig bra der og da, men som legene sier bør ikke kortisonkremer brukes over lenger tid fordi huden kan bli tynn og skjør. Med Alepposåpen opplever mange å bli mindre avhengig av slike kremer, sier hun.

Ifølge Karlsen kan Alepposåpen brukes som intimsåpe og mot hårflass.



– Alepposåpen er tradisjonelt brukt innen naturmedisin, sier Marianne Låte Karlsen om hudpleieproduktet som er laget av olivenolje og laurbærolje. Foto: Privat



– Det er et helt naturlig produkt med pH-verdi som ligger rundt syv. Den inneholder utelukkende olivenolje og laurbærolje, oljer med mange velkjente egenskaper. Forsåpet olivenolje er et kraftig rensmiddel som gir huden næring, beskyttelse og mykhet, mens laurbærolje er anerkjent for desinfiserende og regenererende egenskaper. Jeg har selv brukt den direkte på åpne sår, og det hjalp såret mitt til å gro raskere, legger hun til.

Såpene selges i helsekostbutikker og noen hudklinikker. Hun har prøvd å få den inn på apotekene i landet, men har ikke lyktes.

Karlsen er forsiktig med markedsføring om hva Alepposåpen kan hjelpe mot.

– Vi understreker alltid at produktene våre ikke er legemidler, men tilleggsbehandling. I programmet Shopify, som jeg bruker til nettpubliserings, blir heller ikke teksten godkjent av Google hvis jeg skriver at Alepposåpen kan hjelpe mot

psoriasis og eksem. Jeg er generelt veldig bevisst på å si at det kan hjelpe og ikke at det hjelper, avslutter hun.

* Langerhans-celler er ifølge Store medisinske leksikon en type celler med utløpere som finnes i huden og slimhinner. De utgjør en viktig del av hudens immunforsvar der de tar opp og presenterer antigener.

Fra urtenes verden

Historisk har urter blitt mye brukt til pleie av hud og hudproblemer.

Gry Hammer har i boken «Eteriske oljer» skrevet om oljer som skal ha en rekke helsebringende egenskaper. Ifølge Hammer kan einebær hjelpe mot væskende eksem, mens kamille er tradisjonelt brukt på all verdens hudlidelser. Patsjuli skal virke betennelsesdempende, og være nyttig mot eksem. Det samme kan sitronmelisse være, særlig når hudproblemene er relatert til stress. Vetiver virker kjølede og er gunstig mot eksem, kviser og betennelser i huden, samt er gunstig på arr og mørke flekker i huden. Bergamott har sterke betennelsesdempende og bakteriedrepende egenskaper. Her er en oppskrift på en blanding som kan virke dempende:

Eksemblanding:

5 dråper kamille
5 dråper lavendel
5 dråper frankincense
3 dråper myrra
3 dråper sandeltre
3 dråper helichrysum
50 ml baseolje

Mat som trigger og styrker

I boken «Urter» av Jennie Harding beskriver forfatteren eksem som en tilstand med svært sterk forbindelse til følelseslivet. I stressperioder kan små lesjoner bli til åpne sår, spesielt mellom fingre eller hudfolder. Huden kan så hardne og flasse fordi den tykner i et forsøk på å beskytte seg.

Et sterkt kamilleuttrekk kan brukes som kald kompress for å lindre betennelser. Lindrende og hudstyrkende kombinasjoner som lavendel og agurkurt eller rødkløver og ringblomst kan blandes i salver for å motvirke sprekkdannelser. Alle midler bør påføres om natten på grunn av virkningstiden.

Mange med eksem tåler ikke meieriprodukter, hevder Harding. Andre matvarer som kan trigge eksem er sitrusfrukt, tomater, sukker og tilsetningsstoffer. Hudbalsam med lavendelblomster og valurt er svært lindrende på psoriasisutslett. Andre lindrende urter som ringblomst og rødkløver kan også brukes. Uttrekk av beroligende urter som sitronmelisse og sitronverbena kan roe ned systemet og lette underliggende stress.



Hva med en kopp brenneslete mot eksem?
Foto: iStock

Løvetann og valurt

Norges største nettsted om urtemedisin, Urtekilden, oppgir at løvetann og valurt kan brukes ved hudsykdommer som eksem og psoriasis. Her er en oppskrift fra boken «Urter» på rensemelk med spede løvetannblad som renser porene i dybden, og valurt som beroliger huden:

Rensemelk med løvetann og valurt

Lag et sterkt uttrekk med 12 ts hakkede friske løvetannblad og 2 ts hakkede friske valurtblad i 2,5 dl kokende vann. La det trekke i to timer, sil deretter væsken. Pisk 2 dl av uttrekket med 2 dl helmelk i en bolle. Hell det i en stor flaske og sett det i kjøleskapet. Rist flasken før bruk. Holdbarhet i én uke.

Brennesle

Boken «Alt om krydderurter» av Peter McHOY og Pamela Westland anbefaler brenneslete mot eksem. Her er en oppskrift:

Brenneslete:

Plukk unge brennesleblad som vokser et sted uten forurensing. Bruk gummi-hansker eller tykke hagehansker. Bruk en neve blad til 6 dl vann når du lager te. Te av valurt og romersk kamille hjelper også. Den drikkes forfriskende kald og kan i tillegg brukes som ansiktsvask. Ved byller og vabler anbefales et legebesøk. I tillegg kan en sitronskive lindre direkte på byllen.

Trender på godt og vondt

Hudlege Anne Birgitte Thomas Nordal følger med på hudtrender i sosiale medier.

– Når man har en hudsykdom, bør man følge hudlegens råd, fastslår hudlegen.

I sosiale medier-universet tilbys «gode råd» og forbløffende resultater i korte, selgende filmsnutter.

– Jeg ser mange trender der ute, og et godt råd er å utvise sunn skepsis, sier Anne Birgitte Nordal, som jobber på Hudklinikken i Oslo.

Misbruk av UV-indeksen

Selv er hun aktiv på Instagram under @skindoctornordal der hun formidler om ulike hudproblemer, anbefalinger og forebyggende tiltak.

– Noen trender er bra, andre er direkte helseskadelig. Jeg har sett eksempler på trender hvor folk fjerner føyflekker med eddiksyre. Og så har vi dette med UV-indeksen; at den brukes som verktøy for å bli brun eller lettere solbrent istedenfor å være en veiviser når man skal beskytte seg mot solen. Det er en bekymringsfull trend. Det er helt krise. Hvis UV-indeksen er over tre, bør man beskytte seg! Solbeskyttelse er viktig for alle, understreker hun.

Hudlegen anbefaler på generell basis solkrem fra apoteket.

– Men jeg har sett noen koreanske solkremer på TikTok som har vært gode og beroligende for huden og som er blitt populære blant norske forbrukere. Jeg anbefaler de ofte selv. Noen av disse er tilgjengelige via norske apotek blant annet, sier hun.

Ofte opplever mange med hudproblemer at de blir bedre av sol og saltvann.

– Solen kan bedre eksem hos mange. Solbehandling via egne lyskabinett for medisinsk bruk kan benyttes mot psoriasis og eksem. Det utføres på sykehus eller hos hudleger. Deler av lysspekteret brukes under kontrollerte forhold, sier hun.



– Hadde jeg hatt eksem eller psoriasis, ville jeg uten tvil fulgt hudlegens råd og det som er nøye dokumentert, sier Anne Birgitte Thomas Nordal, hudlege ved Hudklinikken.

Foto: Anton Soggiu

– Mange pasienter med akne opplever også forbedring av å ha badet i saltvann. Det kan virke uttørrende også, legger hun til.

Slugging

Ikke alle trender bør forkastes, mener Nordal. Ifølge kosmetikkjeden Kicks kan

«slugging» være bra også for personer med eksem. Slugging kan best beskrives som å smøre et tykt, fetende lag av kremer eller litt vaselin som en kveldsrutine. Under det fete laget brukes fuktighetsgivende produkter. Fenomenet stammer fra K-beauty (koreansk skjønnhet) og har gått viralt.

– Ja, slugging kan være bra for tørr hud og bedre en ødelagt hudbarriere. Det er en ufarlig trend ved tørr hud,

men har du eksem behøver du ofte supplerende behandling med reseptbelagte kremer, sier hudlegen.

Det er mye innen K-beauty som er ok ifølge Nordal.

– Mye innen koreansk hudpleie inneholder milde, beroligende ingredienser. Mange av produktene kan også virke beroligende for huden til personer med psoriasis og eksem, men de vil nok ikke dempe et større utbrudd. Da trenger du reseptbelagt behandling, som for eksempel kortisonkremer, sier hun.

Retinol

Andre «hotte» trender er retinol som har dokumentert effekt på solskadet hud og cellefornyelse. I tillegg er vitamin C populær ingrediens. Men for personer med hudsykdommer anbefaler hun likevel først å rådføre seg med en hudlege.

– Disse trendy ingrediensene har jeg sett flere med atopisk eksem prøve seg på. Noen ganger ender det opp i en skikkelig forverring. Hvis du har eksem som ikke er under kontroll, få veiledning, oppfordrer hun.

Når man følger en trend og ikke oppnår ønsket resultat, opplever hun at mange blir frustrerte og lei seg.

– Dette gjelder særlig de unge. Det ville vært bedre å gå direkte til en hudlege og heller få veiledning, anbefaler hun.

Har du hudsykdom som psoriasis og eksem, vil hun anbefale effektive, dokumen-

terte behandlinger anbefalt av lege eller hudlege.

– Ikke bare hiv deg på alle trendene der ute. Særlig der det de lover er for godt til å være sant. De er ofte det, avslutter hun.

«Ikke bare hiv deg på alle trendene der ute. Særlig der det de lover er for godt til å være sant»



AGDER

PEF Agder

Gunvor Ravnevand Dahle
Tlf. 905 33 913
gunvordahle@hotmail.com

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

FINNMARK

PEF Finnmark

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

PEF Alta og omegn

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

PEF Hammerfest og omegn

Leder: Eva G. Sjøtun
Tlf. 959 60 911/
900 37 338
geb-sjo@online.no

PEF Sør-Varanger

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

PEF Vadsø og omegn

Leder: Bodil Andersen
Tlf. 916 17 028
bodil-1@hotmail.com

INNLANDET

PEF Innlandet

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

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

PEF Hamar og omegn

Leder: Ole Martin Pettersen
Tlf. 480 27 747
hamar@pefnorge.no

PEF Oppland

Leder: Jan Erik Haugom
Tlf. 988 56 340
oppland@pefnorge.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
Garliveien 24
2900 FAGERNES
Tlf. 61 35 98 88

MØRE OG ROMSDAL

PEF Møre og Romsdal

Leder: Solgunn Larsen
Tlf. 900 97 509
solgunn.larsen@gmail.com

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

PEF Nordmøre

Leder: Stig Marius Betten Åsgård
Tlf. 473 26 540
Stig.asgard@outlook.com

Ungdomsrepresentant:

Helene Sund
Tlf. 994 31 574
helene.sund.4@gmail.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: Hilde Jenny Oskarsen
Tlf. 975 83 899
hildefja@gmail.com

PEF-ung Nordland:

Miranda Hågensen

PEF Alstahaug og omegn

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

Miranda Hågensen
Tlf. 940 13 568
miranda.haagensen@gmail.com

PEF Mosjøen og omegn

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

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

PEF Vesterålen

Kontaktperson:
Leif Eirik Hermansen
Tlf. 994 63 277

OSLO

PEF Oslo

Leder: Jeanette Strand
Tlf. 454 41 970
oslo@pefnorge.no

PEF-ung Oslo (gruppe)

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

ROGALAND

PEF Rogaland

Leder: Knut Sveta
Tlf. 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:
Lauramyrvæuen 25 A
4313 Sandnes
Tlf. 476 62 029

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 Vestby Talmo
Tlf. 976 81 243
helle_vestby@hotmail.com

TROMS

PEF Troms

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

Ungdomsrepresentant:

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

PEF Harstad og omegn

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

PEF Midt-Troms

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

PEF Tromsø og omegn

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

TRØNDELAG

PEF Trøndelag

Leder: Arnhild Fondal
Tlf. 970 87 863
abn@levanger.kommune.no

Ungdomsrepresentant

Emilie Bergmann
Tlf. 979 61 156
embergmenn97@gmail.com

PEF Levanger og omegn

Leder: Anne Katrine Bornstedt
Nyborg
Tlf. 413 68 032
annekatnyborg@gmail.com

PEF Namdal

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

PEF Stjørdal

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

PEF Trondheim og omegn

Leder: Frode Tomb Syrstad
Tlf. 950 36 530
trondhjem@pefnorge.no

Ungdomsrepresentant:

Emilie Bergmann
Tlf. 979 61 156
embergmenn97@gmail.com

VESTFOLD OG TELEMAR

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
bettyann.skallstad@gmail.com

PEF Larvik og Sandefjord

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

Ungdomsrepresentant:

Vilde Svenkesen
Tlf. 954 30 431
vilde_svenkesen@hotmail.no

VESTLAND

PEF Vestland

Leder: Hilde Mellum
Tlf. 986 40 538
hildemellum@gmail.com
vestland@pefnorge.no

PEF Bergen og omegn

Leder: Hilde Mellum
Tlf. 986 40 538
hildemellum@gmail.com

PEF-ung Bergen (gruppe)

Malin L. Angeltveit
Tlf. 412 39 836
malin@pef-ung.no

PEF Sogn og Fjordane

Leder: Helge Vilhelmsen
Tlf. 900 55 954
helge.vilhelmsen@eninvest.net

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: Hege T. Mürer
Tlf. 924 21 654
PEF_akershus@pefnorge.no
hethomme@online.no

Slependen Lysbehandling:

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

PEF Fredrikstad og omegn

Leder: Liv Skovdahl
Tlf. 481 86 232
livskovdahl@online.no

PEF Halden

Leder: Lill Hansen
Tlf. 934 56 788
lill.hansen@gmail.com

PEF Indre Østfold

Leder: Marry Anne Lindberg
Tlf. 907 38 708
indre.ostfold@pefnorge.no

PEF Ringerike og omegn

Leder: Bjørn Karlengen
Tlf. 951 39 570
bjorkarlengen@live.no

PEF Sarpsborg og omegn

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

Trenger du noen å snakke med?

I Psoriasis- og eksemforbundets likepersonstjeneste møter du likepersoner innen diagnosegruppene psoriasis, psoriasisartritt, atopisk eksem, hidradenitis suppurativa (HS) og kronisk urtikaria (elveblest). 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 36 og på huportalen.no/likeperson

Kom med forslag og innspill!

I både nord og sør i landet er butikker og enkelte hus julepyntet i skrivende stund i midten av november.

Det diskuteres og kommenteres om det nye behandlingssentret på Tenerife. Psoriasis- og eksemforbundet (PEF) har årlige møter med Seksjon for behandlingsreiser til utlandet, som administrerer behandlingsopplegget. Vi viderefører de innspill og eventuelle bekymringer som kommer til oss.

Faktum er at vi reagerer på kuttet til bevilgningen til behandlingsreiser til utlandet. I statsbudsjettet for 2022 ble bevilgningen kuttet med omtrent 32 millioner. Kuttet ble ikke reversert i statsbudsjettet for 2023 og heller ikke i forslaget til statsbudsjettet for 2024.

PEF jobber med to strategier:

1. Bevare dette enestående tilbudet
2. Få tilbake de opprinnelige bevilgninger

Og som vanlig vil vi oppfordre dere til å søke om å få innvilget behandlingsreiser.

Ute i landet jubileres det hos lokal- og fylkeslag med 50- og 60-årsjubileum. Fra sentralt hold skulle vi gjerne deltatt på alle jubileer. Økonomi og aktiviteter gjør at vi ikke makter dette. Takk for

mange invitasjoner og lykke til med jubileene. Dette er noe vi kommer tilbake til på landsmøtet i 2024.

Kom med forslag på kandidater til sentrale verv til valgkomiteen. Og delta aktivt med forslag og innspill til sentralstyret, blant annet om hvordan skal organiseringen av PEF skal være fremover.

Det jobbes godt hos PEF-ung, og aktiviteten er stor og stemningen høy. Lokallagene bør legge til rette så de lokale PEF-ung-erne blir med i PEF-fellesskapet.

Så til administrasjonen som går på skinner. Dokumenter legges frem til sentralstyret på en helt fortreffelig måte. Vi får til enhver tid det vi trenger av dokumentasjon for vedtakene som skal gjøres og informasjon om prosjekter, og små og store konferanser gjennomføres på en utmerket måte.

Det er ei fin tid som vi går inn i sammen, og dere skal ha tid til familie og venner. Siste sentralstyremøte for i år blir avviklet på nett. Så går det mot årsmøter for fylkes- og lokallag. Om en legger inn et hyggelig lagsmøte med kaffe og vafler før jul, settes det nok pris på.

Sentralstyret er der for medlemmene og forbundet. En kan ikke være enige i alle sakene, men samhold og styrke gir forbundet den posisjonen som virker samlende og gjør det sterk.

Så er det vel tid for en ny runde med iherdig smøring. Til dere som skal til varmere strøk: God tur!

Ei riktig god jul og takk for innsatsen så langt til tillitsvalgte og sympatisører.



Hilsen
Tord Johansen
Stolt leder i
Psoriasis- og eksemforbundet



Nettside: hudportalen.no



Psoriasis- og eksemforbundet Norge



@PEFNORGE



psoriasisogeksemforbundet

Forbundets bankgiro:
6049.05.32458

Kontaktinformasjon:
23 37 62 40
Man–fre 09.00–15.00
post@pefnorge.no

SENTRALSTYRET

Leder

Tord Johansen
907 32 196
tord.johansen@pefnorge.no

Nestleder

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

Styremedlemmer

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

Irmelin Einevoll
922 02 807
irmelin.einevoll@pefnorge.no

Gunn Grav Graffer
976 54 264
gunn@pefnorge.no

Helge Vilhelmsen
900 55 954
helge.vilhelmsen@pefnorge.no

Varamedlemmer

Arnhold Fondal
Kristin Windahl

Forbundets politiske arbeid

Vi gjør opp status for det interessepolitiske arbeidet til Psoriasis- og eksemforbundet.



Tekst: Mari Øvergaard,
generalsekretær i Psoria-
sis- og eksemforbundet

I oktober hvert år legger regjeringen frem et forslag til statsbudsjett. Dette er på mange måter høydepunktet i det interessepolitiske året. Gjennom økninger eller kutt i ulike poster i statsbudsjett får vi svaret på om politikerne tenker å følge opp lovnader fra valgkamp og regjeringsplattform. Det forteller oss også om vi har nådd frem med våre ønsker, krav og spørsmål om bedre og trygge ordninger for hud- og leddpasienter.

En undersøkelse blant Funksjonshemmedes Fellesorganisasjons (FFO) medlemmer viser at over 80 prosent av organisasjonene ikke er fornøyd med regjeringens gjennomføring av løftene for funksjonshemmede og kronisk syke. Uføretrygdde og kronikere melder om at det er økonomisk krevende og at de må velge mellom å kjøpe medisiner eller mat. De sier også at det er umulig å spare penger på for eksempel å kutte ut fritidsaktiviteter eller ved å handle billigere mat, for dette er grep som allerede er tatt. Det er rett og slett ikke mer å hente. Lever du på uføretrygd, er

det heller ikke så enkelt som å jobbe ekstra for å sikre høyere inntekt.

I en slik situasjon er det arbeidet som gjøres fra interesseorganisasjoner og pasient- og brukerorganisasjoner viktigere enn noen gang. Psoriasis- og eksemforbundets (PEF) interessepolitiske arbeid foregår kontinuerlig, og det foregår gjennom både formelle og mer uformelle prosesser. Vi følger med på uttalelser, høringer og forslag fra politikerne, og vi sier ifra med tydelig stemme om hva som er viktig for oss. Vi deltar i en rekke formelle prosesser for å komme med offisielle høringsuttalelser, muntlig og skriftlig. I løpet av året har vi blant annet kommet med uttalelser i saker om fremtidens helsevesen (helsepersonellkommisjonen), kvinnehelse, fastlegeordningen og prioriteringer i helsevesenet. Mye av arbeidet skjer også gjennom mer uformelle prosesser, som i samtaler, møter og i nettverk med politikere, beslutningstakere og andre samarbeidspartnere.

Mange av sakene som er viktige for PEF og for våre medlemmer, er også viktig for andre – og sammen har vi en enda tydeligere og sterkere stemme. Bevaring av tilbudet om behandlingsreiser til utlandet har alltid vært og er en kjernesak for PEF. I denne saken har vi etablert et nært og godt

samarbeid med Norsk Revmatikerforbund, og sammen fronter vi viktigheten av tilbudet og kravet om en økning av bevilningene. FFO er en annen viktig samarbeidspartner. Som medlem i FFO står PEF sammen med FFO i blant annet arbeidet med å fremme økonomisk trygghet og sikre helsetjenester og verdifulle liv for kronisk syke og funksjonshemmede.

Et nyere samarbeid er Fotterapeutforbundet. Målet er å gi mennesker med hudsykdom og psoriasisartritt bedre kunnskap om hvordan fotplager både kan forebygges og behandles.

Sakene PEF jobber med politisk varierer. Noen saker er med oss fast fra år til år, som behandlingsreiser til utlandet. Andre saker er mer tidsavgrenset som forslag om anbud på enkelte legemidler i blåresept-ordningen, eller innspill til ny prioriteringsmelding i helsevesenet.

Felles for alt det politiske arbeidet er at det aldri stopper, og at PEF følger med, snakker med politikere og beslutningstakere, andre interessenter og gir en stemme til landets mange hud- og leddpasienter. Dette arbeider krever ressurser, og når du betaler din medlemskontingent bidrar du til at vi kan gjøre PEFs interessepolitiske arbeid.

Tusen takk for gavene!

PEF Trondheim og omegn gir 100 000 kroner hver til Psoriasis- og eksemforbundet (PEF) sentralt og PEF-ung! Sentralstyret i PEF og ungdomsstyret i PEF-ung ønsker å rette en stor takk for disse generøse gavene! Samtidig rettes en stor takk til alle andre små og store gaver som er gitt gjennom året!

Ingen medlemstur i 2024

Sentralstyret vedtok i sitt møte 29. oktober at det ikke skal gjennomføres medlemstur til Gran Canaria neste år. Vedtaket ble fattet blant annet på grunn av de høye prisnivåene på reiser for tiden. Sentralstyret vil vurdere på nytt om det arrangeres medlemstur fra og med 2025.

På førpremiere

Torsdag 28. september var det endelig duket for førpremiere på dokumentarfilmen LEV VEL (Under huden 2) på Cosmopolite Scene i Oslo.

Tekst: Thea Kristine Lande, rådgiver organisasjon og helsefag og prosjektleder

Undertegnede ønsket velkommen og snakket om prosjektet, før regissør Tale Kristine Skeidsvoll og prosjektleder Ellen Morgenstjerne fra filmselskapet Hacienda fortalte om prosessen med å lage denne dokumentaren. Deretter ble det filmvisning før det ble en sofasamtale med to av deltakerne i filmen, Vilde Elise Ellefsen og Vibeke Høgseth. Thomas Lund, deltaker i filmen med psoriasisartritt, hadde dessverre ikke mulighet til å delta på førpremieren. For å runde av kvelden spilte artisten Elin Sofye Rabbevåg nydelig musikk for oss. Man kan høre musikken

hennes i filmen, og sangen «Born to be» resulterte i mange blanke øyne blant publikum.

Filmen er støttet av Stiftelsen Dam og er et samarbeid mellom Psoriasis- og eksemforbundet, Mage-tarmforbundet og Spafo Norge. Filmen er produsert av Hacienda Film. LEV VEL ligger ute på VGTV.

Vi i Psoriasis- og eksemforbundet ønsker igjen å takke Thomas Lund for sin deltakelse i denne dokumentaren. Takk for at du snakket så åpent og ærlig om hvordan det oppleves for deg å leve med psoriasisartritt.

Om LEV VEL

LEV VEL er en dokumentarfilm der vi møter Thomas Lund, Vilde Elise Ellefsen og Vibeke Høgseth som gir oss sterke innblikk i sine liv med kronisk sykdom. Thomas sine vonde ledd grunnet psoriasisartritt har det bedre når han oppholder seg på Gran Canaria. Hvordan er det å leve med stomi, altså pose på magen? Filmen følger Vilde, som lever med morbus Crohn og har derfor pose på magen. Vibeke har Bektherevs sykdom. «Det er ikke en sykdom du dør av. Men hva gjør du når du ikke kan leve med den heller?» spør hun i filmen.



På førpremiere på dokumentarfilmen LEV VEL, der Vibeke Høgseth (t.v.) og Vilde Elise Ellefsen fortalte om hvordan det var å delta i filmen.

Årets HS-seminar

13.-15. oktober var det klart for HS-seminar i Trondheim.

Tekst: Kristine Midtsæter, HS-utvalget

I år var det 20 deltakere som møttes på hotellet Scandic Nidelven for ei innholdsrik helg med foredrag, erfaringsutveksling og aktivitet. Vi tok det rolig på fredagen med middag for å bli bedre kjent. Gunn Grav Graffer fra sentralstyret og PEF Trøndelag holdt innlegg om sin historie og om Psoriasis- og eksemforbundet (PEF). På lørdag var det foredrag med hudlege Kåre Steinar Tveit (eller dr. Kåre som han selv sier) fra Haukeland universitetssjukehus. I tillegg holdt Hilde Ness Johansen fra 5D Wound Care (sårstell) og sexolog Vigdis Moen foredrag.

Puls og hjerne

Etter pausen spiste vi middag, og så skulle vi prøve oss på Deadline som ble arrangert av We Escape. Deadline er en type escape room i brettspillformat. Spillet satte virkelig i gang både puls og hjerter. Deltakerne hadde 60 minutter på seg på å fullføre oppdraget som var å bryte seg inn i en koffert og forhindre at firmahemmeligheter ble offentliggjort. Konkurransen instinktet kjentes i lufta, og på slutten hadde flere grupper nesten fullført oppdraget. Til slutt hadde vi en vinner, som fikk heder, ære og belønning.

Søndag var det tid for foredrag med PEF-rådgiver Thea Kristen Lande som snakket om kosthold og livsstil. Deretter var det brukerrepresentant og leder i PEF Nordmøre, Stig Marius B. Åsgård, sin tur. Han

snakket om rettigheter og møtet med NAV og helsevesenet.

Evaluerings

Vi delte ut et evalueringsskjema som deltakerne svarte på, og ut ifra det var det et svært vellykket seminar. Ut av en totalscore på ti, så landet seminaret på 8.6, noe vi er svært fornøyd med. Vi fikk både positive og kritiske tilbakemeldinger som vi tar med oss videre, slik at det neste seminaret blir enda bedre. Til slutt ønsker vi å takke vår hovedsponsor Stiftelsen Dam for støtten. I tillegg vil vi takke PEF Trondheim og omegn for deres bidrag. Under seminaret fikk alle deltakerne en goodiebag hver med notatbok, penn og flere flotte produkter. Vi vil takke PEF, Max Reklame, Smith & Nephew, OptimaPH og Mölnlycke for rabatter og vareprøver.

Oversikt over likepersoner i Psoriasis- og eksemforbundet

AGDER

Anne Britt Frivoll
psoriasis og
psoriasisartritt
[a.b.nicolaysen@
hotmail.com](mailto:a.b.nicolaysen@hotmail.com)
915 41 762



FINNMARK

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

INNLANDET

Maj Christin
Stenersen Lund
psoriasisartritt
[stenersenlund@
hotmail.com](mailto:stenersenlund@hotmail.com)
957 89 345



Eva Høgberget
psoriasis
[evahogbe@gmail.
com](mailto:evahogbe@gmail.com)
958 18 438



Brit Briskelund
psoriasis
[britbriskelund@
hotmail.com](mailto:britbriskelund@hotmail.com)
976 14 057



Elisabeth Starheim
HS og psoriasis
[starelis@icloud.
com](mailto:starelis@icloud.com)
976 96 488



Jan Erik Haugom
psoriasisartritt
[jehaugom67@
gmail.com](mailto:jehaugom67@gmail.com)
988 56 340



MØRE OG ROMSDAL

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



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

Kristine Midtsæter
HS
[krimits@
hotmail.com](mailto:krimits@hotmail.com)
944 23 664



Stig Marius Betten
Åsgård
HS
stig.asgard@outlook.com
473 26 540

Tove Iren Sevaldsen
Psoriasis og
atopisk eksem
[tsevaldsen@
neasonline.no](mailto:tsevaldsen@neasonline.no)
957 54 178



Atle Peder Vik
psoriasis
atle@vikfamilien.no
913 46 398
(Bilde)

Knut Slinning Bjørdal
psoriasisartritt
[knut6006@
gmail.com](mailto:knut6006@gmail.com)
908 47 256



Solgunn Larsen
psoriasis
[solgunn.larsen@
gmail.com](mailto:solgunn.larsen@gmail.com)
900 97 509



NORDLAND

Birger Angelsen
psoriasis
[birger.angelsen@
gmail.com](mailto:birger.angelsen@gmail.com)
992 61 604



Greta Altermark
psoriasis
[altermar@
online.no](mailto:altermar@online.no)
915 93 030



Marte Øverås
psoriasis
[martec93@
gmail.com](mailto:martec93@gmail.com)
971 30 377



Aud Steffensen
psoriasisartritt
[aud-steffensen@
hotmail.com](mailto:aud-steffensen@hotmail.com)
906 38 184



Kate Arnøy
psoriasisartritt
[kate_arnoy@
hotmail.com](mailto:kate_arnoy@hotmail.com)
481 92 390



Viggo Johnsen
psoriasisartritt
[viggojohnsen@
hotmail.com](mailto:viggojohnsen@hotmail.com)
977 76 436



OSLO

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

Tove Nestegjerde
psoriasisartritt
[tove.neste@
gmail.com](mailto:tove.neste@gmail.com)
980 54 545



Kristin Windahl
HS
[windahlkristin4@
gmail.com](mailto:windahlkristin4@gmail.com)
469 61 977



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



ROGALAND

Knut Sveta
psoriasis og
psoriasisartritt
knuem@online.no
971 54 521



Annlaug Torgersen
psoriasis
[annlaug.torgersen@
gmail.com](mailto:annlaug.torgersen@gmail.com)
481 78 736



Helle Vestby Talmo
atopisk eksem
[helle_vestby@
hotmail.com](mailto:helle_vestby@hotmail.com)
976 81 243



TROMS

Kirsti Jensen
psoriasis
kirsje@online.no
911 66 026



Annveig Jenssen
psoriasis og
psoriasisartritt
[annveig.jenssen@
pefnorge.no](mailto:annveig.jenssen@pefnorge.no)
415 61 844



Anne Berit Kolset
psoriasis og
psoriasisartritt
[abkolset@
hotmail.com](mailto:abkolset@hotmail.com)
970 38 172



Kirsten Pettersen
kronisk urtikaria
[kirstenp@
hotmail.no](mailto:kirstenp@hotmail.no)
909 42 643



Herdis Pettersen
psoriasis
[herdis.thomme-
sen@gmail.com](mailto:herdis.thomme-sen@gmail.com)
959 20 053



TRØNDELAG

Anne Katrine Bornstedt
psoriasis
[annekatrine@
hotmail.com](mailto:annekatrine@hotmail.com)
413 68 032



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



Emilie Bergmann
psoriasis
[embergmann97@
gmail.com](mailto:embergmann97@gmail.com)
979 61 156



Frode Tomb Syrstad
psoriasis og psoriasisartritt
fsyrstad@online.no
950 36 530



Gunn Grav Graffer
psoriasis og
psoriasisartritt
[heminggraffer@
hotmail.com](mailto:heminggraffer@hotmail.com)
976 54 264



Sverre Lauglo
psoriasis
[sverre.lauglo@
gmail.com](mailto:sverre.lauglo@gmail.com)
902 19 544



VESTFOLD OG TELEMAR

Grethe Undrum
psoriasis
413 32 383

VESTLAND

Anne Marie
Kvamsås
psoriasis
[annemariiekvamsaas@
gmail.com](mailto:annemariiekvamsaas@gmail.com)
992 53 140



Hilde Mellum
psoriasis og
psoriasisartritt
[hildemellum@
gmail.com](mailto:hildemellum@gmail.com)
986 40 538



Kenneth Waksvik
psoriasis og
psoriasisartritt
[waksvik.k@
gmail.com](mailto:waksvik.k@gmail.com)
473 12 022



Torild Hille Lokøen
psoriasis og
psoriasisartritt
[torild.lok@
gmail.com](mailto:torild.lok@gmail.com)
994 48 521



Berit Waksdal Øvrebø
psoriasis
[ovrebo.berit@
gmail.com](mailto:ovrebo.berit@gmail.com)
975 73 984



Gudbjørg Lund Dahl
psoriasis
[gudbjrglundd@
hotmail.com](mailto:gudbjrglundd@hotmail.com)
977 41 385



Liv Reidun Nesse
psoriasis og
psoriasisartritt
[livreidun@
netscape.net](mailto:livreidun@netscape.net)
905 70 146



Helge Vilhelmsen
psoriasisartritt
[helge.vilhelmsen@
eninvest.net](mailto:helge.vilhelmsen@eninvest.net)
900 55 954



Olbjörg Skutle
psoriasis
[olbjorg910@
gmail.com](mailto:olbjorg910@gmail.com)
944 21 290



Sol Hege V. Evebø
atopisk eksem
[sol_hege@
hotmail.com](mailto:sol_hege@hotmail.com)
482 28 472



VIKEN

Gro Larsen
psoriasis og
psoriasisartritt
[grolarsen17@
gmail.com](mailto:grolarsen17@gmail.com)
920 37 835



Reidun Nymoen
Psoriasis og
psoriasisartritt
[reidun83@
gmail.com](mailto:reidun83@gmail.com)
926 13 463



Ruby Reppe
HS
ruby.myhren@gmail.com
417 91 569

Kristian Henriksen
psoriasis og
psoriasisartritt
[kristian@
pef-ung.no](mailto:kristian@pef-ung.no)
928 84 681



Monica Reiss
Guvåg
psoriasis
[mkro_1@
hotmail.com](mailto: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



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



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



Liv Skovdahl
psoriasis og
psoriasisartritt
[likepersonskoordinator@
pefnorge.no](mailto:likepersonskoordinator@pefnorge.no)
481 86 232



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



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



Anette Nærby
psoriasis
anutta@online.no
995 38 357



Turid Hervik
HS
Vips_2_3@hotmail.com
479 93 595



Bjørn Karlengen
Psoriasisartritt
[bjornkarlengen@
live.no](mailto:bjornkarlengen@live.no)
951 39 570



Det er bare å spørre!

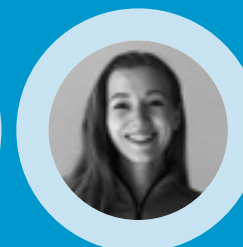
Lurer du på noe med din hudsykdom eller psoriasisartritt? Trenger du innspill for å få hverdagen til å gå opp med jobb og smøring? Har du behov for treningstips eller råd om hvordan du skal lage god og sunn mat? Du spør og rådgiverne våre svarer. Du kan godt være anonym. Send spørsmål til raadgivning@pefnorge.no Og husk: Det finnes ingen dumme spørsmål!



Katrine Eikeland



Thea Kristine Lande



Hei rådgivningstjenesten! Jeg er en jente som liker å være aktiv. Om sommeren liker jeg å løpe og sykle utendørs, i tillegg går jeg til skolen hver dag. Problemet mitt er nå som det er vinter, når det er kaldt, glatt og mye snø, så er det mye vanskeligere å gjennomføre treningen utendørs. Og det er vanskelig å motivere seg til å trene når det er så mørkt og kaldt. Har dere noen forslag til hvordan holde både motivasjonen til trening og formen oppe gjennom vinteren?



Hei!

Jeg forstår godt at det kan være utfordrende å trene om vinteren, og da spesielt utendørs. Det er derimot fint å lese at du liker å trene, fordi da vet du garantert om alle de fantastiske helsefordelene du får. Disse er de samme om vinteren, og kanskje desto viktigere, spesielt for vår mentale helse.

Forebygger vinterutmattelse

Det kalde og mørke været kan tære på både humøret og energinivået vårt, og det blir en slags vinterdvale. Lite lys og mangel på D-vitamin fra solen er nok den største årsaken her. Derfor er det viktig å prøve å komme seg ut når det er lyst ute om vinteren. Kanskje en tur ut i lunsjen er en fin mulighet til dette. Nord i landet forsvinner jo solen, da

kan det være en idé å teste ut dagslyslamper.

Fysisk aktivitet er også en stor bidragsyter til å holde både humøret og energien oppe gjennom vinteren. Hvis man kler seg godt, tar på seg løpebrodder og varmer godt opp, kan man få en effektiv løpeøkt også om vinteren. Man bør derimot være litt forsiktig med å trene veldig hardt ute når gradestokken bikker -10 grader for barn og -15 grader for voksne.

Test ut en ny aktivitet

Siden man ikke kan trene helt likt som man gjør resten av året, er jo vinteren en fin mulighet til å teste ut en ny aktivitet. Da kan man få et lite avbrekk fra vanlige rutiner, og faktisk både øke motivasjonen og formen. Fremfor å sykle og løpe ute, kan man gå på ski i marka,

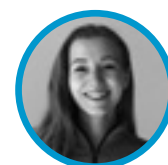
trene styrke inne på stuegulvet, måke snø, dra i akebakken med venner og sykle med piggedekk / fatbike. Her er mulighetene mange. Og man kan alltså løpe på tredemølle og sykle innendørs.

Avbrekk fra kulden

Kroppen bruker mye energi på å fryse, og hvis man fryser store deler av døgnet, tærer jo dette naturlig på energinivået. Treningen blir derfor et avbrekk fra dette, uansett om man trener ute eller inne. Hvis ikke et avbrekk fra å fryse under selve aktiviteten er nok, så vil en varm dusj hjelpe. Deretter vedvarer den gode varme følelsen etter man kommer seg inn fra kulden.

Lykke til!

Sanna Grydland



Fotterapeutene

- en del av den offentlige og private helsetjenesten

Fotterapeuter har en offentlig godkjent helsefagutdanning og er autorisert helsepersonell. Vårt fagområde omfatter riktig fottøy, gangmønster og sykdommer som er relatert til fot, ankel, legg, hofte og rygg.

Fotterapeuter finner årsaken og jobber målrettet i forhold til forebygging, behandling og individuell veiledning, og har et tverrfaglig samarbeide med annet helsepersonell.

www.fotterapeutforbundet.no



Hei kjære medlem

Nå nærmer vi oss slutten på mitt første år som leder, og for et år det har vært.

Det var en fantastisk ungdomskonferanse i Bergen, hvis du ser bort ifra hotellrommene. Og vi ønsker å rette en stor takk til PEF Trondheim og omegn og PEF Møre som begge kom med generøse pengegaver, så vi skulle få til et best mulig program.

Vi ønsker også å takke PEF Trondheim og omegn for den gavmilde pengestøtten som kom etter ungdomskonferansen. Disse pengene kommer godt med til de fine prosjektene vi skal jobbe med neste år.

Til slutt vil vi takke PEF-ung Oslo for invitasjonen til å se musikalen Grease. Vi koste oss masse med dere. Vi håper også at vi i det kommende året kan reise rundt og besøke andre lokal- og fylkeslag.

Neste prosjekt som skal gjennomføres, er vår første gaming-helg. Vi håper mange melder seg på og blir med, for dette tror vi blir en bra helg.

Med det gjenstår det bare for meg å ønske alle en riktig god jul og godt nytt år.



Vennlig hilsen
Elisabeth Bakken
Leder PEF-ung



Nettside: pef.ung.no



Psoriasis- og eksemforbundet (PEF-ung)



@PEF_ung



[pef.ung](https://www.instagram.com/pef.ung)

PEF-ung bankgiro:
6049.05.32474

Kontaktinformasjon:
23 37 62 40
Man–fre 09.00–15.00
post@pef-ung.no

UNGDOMSTYRET

Leder

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

Nestleder

Malin L. Angeltveit
412 39 836
malin@pef-ung.no

Styremedlemmer

Iselin Eriksen
974 84 270
iselin@pef-ung.no

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

Martin Tangsveen
915 74 260
martin@pef-ung.no

Varamedlemmer

Kristine Midtsæter
Therese Tunland
Monica B. Kristensen

Til Vestlandet med kroppskunstprosjektet

PEF-ungs kroppskunstprosjekt tok denne høsten turen innom Bergen.

Tekst: Thea Kristine Lande, rådgiver organisasjon og helsefag i Psoriasis- og eksemforbundet

Fredag 20. oktober var det tid for kunstutstillingen Body PainTs nest siste utstilling med vernissasje på Spillhuset i Bergen. Det ble servert makroner og brus, DJ Garson spilte for oss og vi hadde en samtale på scenen. Her stilte undertegnede spørsmål til en av deltakerne i prosjektet, Regine Folkman Rossnes, om hennes motivasjon til å være med på dette prosjektet. Hun snakket også

litt om hva hun har fått ut av det og hva hun håper kommer ut av prosjektet.

Selv om det ikke ble fullt hus på åpningen i Bergen denne kvelden, var det mange som var innom og som brukte god tid på å lese de personlige tekstene som hører til bildene. Utstillingen varte til over helgen, og vi har fått tilbakemelding om at mange var innom i løpet av dagene.



Regine Folkman Rossnes var en av deltakerne i PEF-ungs kroppskunstprosjekt BodyPainT. På utstillingen i Bergen fortalte hun om hvordan det hadde vært. Her er hun sammen med DJ Garson som optrådte på utstillingen.

PEF-ung på sosiale medier

Er det noe spesielt du ønsker at vi skriver om eller tar opp på vår Instagram-konto? Ikke nøl med å ta kontakt med oss! Scan QR-koden til høyre for å komme rett til vår Instagram-konto eller finn oss ved å søke opp oss med profilen vår @pefung. Vi håper på å høre fra nettopp deg!



Kampanje mot utseendepress i sosiale medier

Åpenheten blomstrer på sosiale medier. Inkluderer åpenheten hudsykdommer? Mange personer med hudsykdommer får negative kommentarer på bilder de deler av seg selv. PEF-ung og Psoriasis- og eksemforbundet vil gjøre noe med dette. Med kampanjen Real Skin vil vi inspirere til motkultur til utseendepress og bilder av plettfri og perfekt hud på sosiale medier. Følg med på TikTok, SnapChat, Instagram og Facebook, så vil du få se bilder, illustrasjoner og filmsnutter fra kampanjen. Og du kan lese mer om kampanjen på nettsiden pefung.no/realskin



Nord-Norgekonferansen

Erfaringsutveksling i Nordens Paris

Tekst: Anne Berit Kolset, PEF Troms

Helgen 3.-5. november var det duket for Nord-Norgekonferansen til Psoriasis- og eksemforbundet (PEF) på Scandic Ishavshotell i Tromsø. 22 deltagere fra Oslo i sør og Kirkenes i nord ankom hotellet for å tilbringe ei helg sammen. Vi startet klokka 18.00 med opprop og registrering, og ved å ønske velkommen til Tromsø, også kalt Nordens Paris. Byen fikk dette navnet på 1800-tallet, da tilreisende sa at «jentene i Tromsø gikk kledd som parisiske sypiker» og var imponert over dannelses-, språkkunnskaper og kultur i byen.

Trine Lynghaug er legestudent og tidligere ambulansesarbeider. Hun deltok i realityserien 113. Den ble spilt inn i 2019, da hun var 2. årsstudent. Hun fortalte om hvilken betydning deltagelsen i serien hadde hatt for henne, både når det gjaldt livssyn og livsstil.

Kvelden ble avsluttet med pizza på Yonas, et meget populært utested i Tromsø. Det sies at du egentlig ikke har vært ordentlig i Tromsø, hvis du ikke har spist Yonas-pizza. Pizzan var god, og det samme var stemningen.

Fylkeslagenes kvarter

På lørdag startet vi opp med «fylkeslagenes kvarter», der fylkeslederne i nord fortalte om situasjonen i sitt fylke PEF Finnmark. Bente Nordhus fortalte at PEF Finnmark ikke fikk valgt ny leder ved siste årsmøte. Et arbeidsutvalg på tre, bestående av Bente, Anja Storvik Persen og Gunn Tove Kivijervi holder nå liv i fylkeslaget. Bente Nordhus er kontaktperson.

Bente orienterte også kort om lokalforeningene i fylket. Samtlige har problemer med å få engasjert medlemmene sine.

Undertegnede fra PEF Troms orienterte kort om forholdene i Troms. Det er liten aktivitet i de tre lokallagene. PEF Harstad legges ned i 2024. Lederen er flyttet til Oslo, og ingen ønsker å overta ledervervet. PEF Midt-Troms har nå et styre på tre personer, og det er problemer med



Nord-Norgekonferansen i PEF ble arrangert helgen 3.-5. november i Tromsø med fornøyde deltakere.

rekruttering til styret. PEF Tromsø og omegn, den største lokalforeninga i Troms, opplever også liten interesse fra medlemmene når det gjelder møter og arrangement. PEF Nordland har fått nyvalgt leder i Nordland, Hilde Jenny Oskarsen, som presenterte seg selv og snakket om utfordringer i det å være forsk leder.

Hun fortalte også om at de fleste lokalforeningene i fylket, unntatt foreninga i Mo i Rana, har liten aktivitet. Ellers hadde hun tanker om et system med likepersoner som kunne kursere og være et bindeledd mellom lokalledd og fylkesledd. Dette var interessante tanker, og det ble en samtale rundt dette, som fortsatte på søndagen.

Mestringsteknikker

Programmet fortsatte med forelesning om mestring og mestringsteknikker ved Marianne Elgæen Kirkbakk og Wenche Gressnes fra Universitetssykehuset Nord-Norge (UNN). Dette ble en fin innføring i temaet med både alvor, mye humor og gode råd. De to foreleserne utfylte hverandre på en fin måte. De avsluttet med ei mestringstrapp der en etter å ha fått en diagnose må gå trinnvis via informasjon, kunnskap, aksept, ansvar, motivasjon, valg, handling og læring, til mestring.

Etter lunsj var det dermatolog Thomas Roger Schopf sin tur. Han skulle orientere om sitt samarbeid med Zavod Atopika, en pasientorganisasjon i Slovenia. Dessverre var han blitt syk, og kunne ikke komme til hotellet. Istedenfor ble han med via videolink.

Schopf orienterte også om nye retningslinjer for atopisk eksem.

Forbundsleder Tord Johansen skulle så orientere om vårt nye behandlingssted, Vintersol på Tenerife, og dele egne erfaringer fra behandlingsopphold der. Han måtte imidlertid melde forfall på grunn av sykdom. Generalsekretær Mari Øvergaard orienterte derfor om behandlingsreiser generelt. Det viste seg at en av konferansedeltagerne, Anne Gry Jansen, deltok på den første gruppen som var på Vintersol på Tenerife, og hun delte sine erfaringer fra det nye behandlingsstedet.

Besøk i Mack-kjelleren

Klokka 16.30 var det klart for en utflukt, en omvisning i Mack-kjelleren med tilbud om ølsmaking på Ølhallen. Macks ølbryggeri og Ølhallen er ikoniske steder i Tromsø. Vi så en film om grunnlegging og oppbygging av bryggeriet. Så var det omvisning i lokalene, samt i et mikrobryggeri med flotte øltanker dekorert av lokale kunstnere. En av bryggerne i mikrobryggeriet pleide å spille høy musikk under gjæringsprosessen. Siden

gjær er en levende organisme, mente han at musikk ville ha en positiv effekt på gjæringa. De hadde en egen platesamling til dette formålet. Kveldens middag ble inntatt på hotellet.

På søndag kom Maria Sjöbäck fra treningssenteret LEVVEL i Tromsø. Hun snakket om hverdagstrim og bevisstgjorde oss på hvor mye av det vi driver på med i hverdagen som for eksempel støvsuging, snømåking og hagearbeid faktisk er trim.

Hun fortalte om Blue Zones, områder i verden der usedvanlig mange blir eldre enn 100 år. Felles for alle stedene var at terrenget var ganske kupert, og at folk i området stort sett beveget seg mye til fots. Kosthold med mye frukt og grønt og gode sosiale nettverk syns også å ha mye å si for å oppnå en høy alder. Hun orienterte også om LEVVEL sitt tilbud på Vigør Rehabilite-

ringssykehus i Tromsø og om et tilbud om behandlingsturer med trimtilbud til Gran Canaria.

Fine dager i Tromsø

Generalsekretær Mari i PEF var siste foreleser på lista. Hun snakket om PEFs satsningsområder og hvilke utfordringer organisasjonen har med blant annet nedgang i medlemstallet. Hun fortalte også om prosjekter gjennomført i år og om planer framover. Samtalen fra fredag om hvordan en igjen skal få aktivitet lokalt ble tatt opp. Her kom det en del interessante innspill fra deltagerne.

De som tok ordet da vi evaluerte konferansen gav inntrykk av at de hadde hatt fine dager i Tromsø. Det er alltid positivt å kunne møtes, utveksle erfaringer og kunne samtale ansikt til ansikt. Vi her nord har som tillitsvalgte

utfordringer med store avstander, og det er ikke alltid lett å møtes.

Vi satte stor pris på at vår generalsekretær hadde tatt turen til Tromsø for å møte tillitsvalgte og medlemmer i nord. Mari fikk overrakt et tova sitteunderlag som et minne fra Troms. En stor takk til alle fra Nordland og Troms og Finnmark som tok turen til Tromsø denne helga i november.

PEF Troms leverte så stafettpinnen videre til PEF Nordland og håper at vi igjen kan møtes til ny Nord- Norgeskonferanse om tre år.

PEF Troms vil takke stiftelsen Dam for midler til konferansen via Dam Express. Vi takker også Pfizer, Sanofi og Novartis for økonomisk støtte, samt Optima og Perrigo Norge for hudprodukter vi kunne dele ut til deltagerne.

Østlandskonferansen – Faglig påfyll i Oslo

PEF Oslo arrangerte Østlandskonferansen 22.-24. september på Thon Hotel Linne i Groruddalen.

Tekst: Kristin Windahl, PEF Oslo

Vi var til sammen 18 deltagere på Østlandskonferansen. Vi startet på fredagen med tips, råd og opplæring av Studieforbundet Funkis med Sølvi Lund-Vang fra ADHD Oslo og som ansatt i Funkis.

Vi avsluttet fredagen med middag og hyggelig samvær. Lørdagen startet med informasjon med generalsekretær Gry Lunde fra ADHD Norge, som er en organisasjon i vekst. Deretter hadde vi besøk av foredragsholder Nils Ape-land som tok oss igjennom omdømmebygging, posisjonering og kommunikasjon. Det var et lærerikt og engasjerende tema og en svært dyktig foredragsholder.

Etter lunsj var Eldrid Oftestad og Maren Awici-Rasmussen fra administrasjonen i Psoriasis- og eksemforbundet (PEF) til stede og ga oss innføring, råd og tips om digitale løsninger og praktisering rundt søknader til Stiftelsen Dam. Det var en engasjert og

lærevillig gjeng som jobbet iherdig. Etter middag var det tid for sosial samling.

Søndag ble brukt til praktisering av søknader, der alle kom godt i gang med prøvesøknader. Etter lunsj var det tid for

avreise for en gjeng som hadde fått faglig påfyll, samt råd og tips med seg i bagasjen.



Gry Lunde (tv.) fra ADHD Norge og Trude Bjørnsund fra ADHD Norge og PEF Oslo fortalte om organisasjonen ADHD Norge.



Maren Awici-Rasmussen (tv.) fra administrasjonen i PEF holdt en innføring i å skrive søknader til Stiftelsen Dam. Her står hun sammen med Jeanette Strand, leder i PEF Oslo.



Midt-Norge-konferansen – Innholdsrikt i Trondheim

PEF Trøndelag arrangerte landsdelskonferanse for Midt-Norge helgen 15.-17. september.

Tekst: Anne Katrine Bornstedt Nyborg, PEF Levanger og omegn

Det var en innholdsrik helg med faglig påfyll og spennende foredragsholdere. Fredagen startet med Hans Olav Løkken sitt foredrag «Hvor mye kan et menneske tåle?». Det var et veldig bra og sterkt foredrag om helsevesenet og opplevelser av det. Så avsluttet vi dagen med en koselig middag sammen.

Kosthold og trim

Lørdagen var alle klare og spente for en ny og innholdsrik dag. Vi var så heldige å få besøk av rådgiverne Sanna Grydeland og Thea Kristine Lande fra Psoriasis- og eksemforbundet (PEF) sentralt som snakket om kosthold og trim. Dette var veldig interessant, og jeg

tror mange synes det var veldig lærerikt. Jeg anbefaler andre å bruke dem til å holde foredrag. Helsefaglig rådgiver Katrine Eikeland i PEF fortalte om behandlingsmåter og biologisk behandling, noe som var veldig lærerikt for alle.

Så holdt Turid Grav Indergaard og Karin Fevaag Larsen foredrag, og dette var veldig bra. Etter det var det byvandring for de som ønsket dette, veldig interessant og godt å nyte Trondheim og lære historien som er rundt i gatene.

Hyggelig å dele erfaringer

Dagen ble avsluttet med en veldig koselig middag og sosialt samvær sammen, veldig hyggelig å treffes, snakke

og dele erfaringer med hverandre. Søndag hadde Stig Marius Betten Åsgård fra PEF Nordmøre og Kristine Midtsæter fra PEF Romsdal et foredrag om hidradenitis suppurativa (HS). Det var veldig lærerikt og nødvendig informasjon om HS. Forbundsleder Tord Johansen var sammen med oss hele helgen, og det var veldig hyggelig.

Vi vil rette en takk til alle foredragsholdere og samarbeidspartnere som bidro med produkter, så vi kunne gi en så fin goodiebag til alle som deltok. Vi vil også rette en takk til hver og en som er med og jobber for PEF, for å synliggjøre og informere om forbundet. Alle sammen gjør en unik jobb.



abbvie

Vår forskning har gjort at mange i dag lever bedre liv.

Nå fortsetter vi jobben med å løse noen av verdens største helseutfordringer.

I AbbVie jobber vi med å finne det som kan bli morgendagens medisinske gjennombrudd. Samtidig er vi opptatt av hva pasientene trenger her og nå.

Vi kommer aldri til å slutte å jobbe for at mennesker skal kunne leve så gode liv som mulig – i dag og i årene som kommer.

AbbVie satser innen immunologi, nevrovitenskap, onkologi, virologi og øyehelse. Målet er større frihet for mennesker som er rammet av sykdom.

©2023 AbbVie AS • Telefon +47 6781 8000 • kontakt@abbvie.com • Post: Postboks 565, 1327 Lysaker • Besøksadresse: Lilleakerveien 8, 0283 Oslo

NO-ABBV-230001 THAU

Busstur til Sverige

Lørdag 21. oktober arrangerte PEF Innlandet tur til Charlottenberg i Sverige.

Tekst: Elisabeth Starheim, PEF Innlandet

Vi reiste med JVB (Jotunheimen og Valdresruten Bilselskap) og startet turen på Gjøvik. Neste stopp var Mjøsbrua, så Vienkrysset (Hamar), om Elverum, stopp i Våler og så videre til storsenteret i Charlottenberg. Det ble servert baguetter, vann og krem fra firmaet Perrigo Norge til medlemmene som var med.

Vi var 24 stykker som deltok, og små som store så ut til å ha hatt en fin tur. En behagelig tur med Svein bak rattet. Lille Agnes storkoste seg også på utenlandstur, og for å få tiden til å gå brukte hun fargeblokken som fulgte med Hud & Helse for litt siden.



PEF Innlandets busstur til Sverige var vellykket for både store og små.

Inspirerende medlemsmøte

19 medlemmer var møtt opp til PEF Telemark's medlemsmøte 12. september. Det var knyttet stor spenning til kveldens foredragsholdere, Thea Kristine Lande og Sanna Grydeland fra Psoriasis- og eksemforbundet (PEF) sentralt. De holdt inspirerende foredrag om kosthold, livsstil og fysisk aktivitet. Budskapet til foredragsholderne vekket stor interesse blant de fremmøtte, og det var nok noen og enhver som fikk noe å tenke på. Alt i alt et lærerikt foredrag, og foredragsholderne høstet stor applaus.



PEF Telemark markerte Verdens psoriasisdag med stand på Vitus apotek i Porsgrunn og på Betanien Hospital i Skien. Her er hudlege Dag Næs Løchen sammen med Liv Dohme (t.v.) og Vilde Svenkesen på Betanien Hospital.

PEF Drammen:

Søndag 12. november spanderte PEF Drammen på bowling- og pizzatreff på Bowling 1 i Drammen. Det er mye forkjølelse ute og går for tiden, så det ble noen forfall. Men vi som ble med, koste oss med pizza og bowling.



Tradisjonen tro

Med blick for tradisjoner er det igjen gjennomført hudskole i Viken!

Tekst: Liv Skovdahl, PEF Viken

Opplegget med hudskolen til PEF Viken har falt i god jord, og den ble også i år avholdt på fredelige Holmen Fjordhotell i Asker. Hotellet er et hyggelig sted å samles med luftige møterom og behagelig atmosfære. Tidligere evalueringer har vist at konseptet er nyttig og engasjerende for mange, og vi er glade for at det samme skjedde denne gang. Takk til firmaet Perrigo Norge og Psoriasis- og eksemforbundet (PEF), som setter en ekstra liten spiss på åpning og velkomst ved å synliggjøre seg med informasjon og nyttige produkter til deltakerne.

Om ting som fenger

Tusen takk til Katrine Eikeland, vår egen helsefaglige rådgiver som tok oss gjennom en del av livet med en

hudsykdom samt behandlinger som stadig utvikles til det bedre. Behandlingsreiser var også tema, og sammen med generell og praktisk veiledning og verdifulle erfaringsdelinger, forstår vi at helsegevinsten er udiskutabel for de fleste av oss.

Rettigheter ved kronisk sykdom ved jurist Atle Larsen fra Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon – FFOs rettighetssenter er uunnværlig. Innføring i disse bidrar til trygghet når behovet melder seg på forskjellige vis. Vi blir en stor takk skyldig til Atle fordi han setter lys på rettigheter, og vi blir trygge på at flere spørsmål kan stilles når utfordringer eventuelt dukker opp.

Likepersonsordningen er en grunnpilar i mange organisasjoner – *like hjelper like*. Med

Trine Knudtzon fra administrasjonen i PEF som lørdagsgjest, ble vi

samlet til en klok og uformell prat om hvordan hjelpen på mange måter kan gis av noen som virkelig vet av erfaring hva det gjelder.

Artrittforelesning

Søndagen: Store forventninger til revmatolog Karen Minde Fagerli ved Diakonhjemmet sykehus som sto for dagens første forelesning. Flere har artritt i tillegg til – eller i forbindelse med blant annet psoriasis, og en slik forelesning henger høyt og er verdifull for oss.

Siste og avsluttende tema denne gang – sitert fra programmet og kom fra mangeårig brukerrepresentant, frivillig og likeperson Svein Gurvins egen tekst; «Mestring – handler om mer enn det som kan klares på egen rutine – om motivasjon, utfordringer og følelse av kontroll i eget liv».

ANNONSE FRA LEO PHARMA

LEO Pharma Our pioneering story



• Dermatology
beyond the skin

Viktigheten av et besøk til legen

Turen til legen endte i en diagnose – du har fått en kronisk hudsykdom. Du fikk mye informasjon fra legen, kanskje noen kremer, du er forvirret og føler deg ganske alene. Hva gjør du?

Pasienter med kronisk hudsykdom, for eksempel psoriasis eller Atopisk eksem, må daglig leve med plager som både påvirker huden, og også andre «følgesykdommer» – sykdommer som er vanligere hos slike pasienter sammenlignet med en normal populasjon. Angst, metabolsk syndrom og hjerte/kar problemer bare for å nevne noen.^{1,4}

Så hva gjør man hvis man får denne type diagnose? Hvor finner man informasjon og støtte? Et tips er å delta på de forskjellige hud-skolene arrangert av sykehus eller hudlegesenter. Her lærer man om sykdommene, behandling og hvordan man best kan leve med en kronisk sykdom.²

Et annet tips er å kontakte pasientorganisasjonen – Psoriasis- og eksemforbundet. Her finner man informasjon om sykdommene samt møter andre som er i samme situasjon som deg. Podcasten deres om hvordan det er å leve med psoriasis er verdt å sjekke ut!³

Ref: 1.Duvetorp A, Mrowietz U, Nilsson M, et al. Psoriasis is Associated with a High Comorbidity Burden: A Population Based Register Study. *Dermatol Ther (Heidelb)*. 2020 Sep 4. 2.<http://kurs.helsekompetanse.no/eksem/1349> Besøkt: 03 Nov 2020 3.<https://www.hudportalen.no/> Besøkt: 03 Nov 2020 4.Ni C, Chiu MW, Clin Cosmet Invest Dermatol. 2014; 7: 119-132. 5.https://www.legemiddelhandboka.no/L16.2/Legemidler_mot_psoriasis Besøkt: 03 Nov 2020

Så begynner du med behandlingen din, du synes den fungerer ok, men er ikke helt fornøyd – utslettet går ikke bort, eller du klør fortsatt. Her er det viktig at du som pasient tar grep!

For det er altså slik med kroniske sykdommer at hvis du ikke er godt nok behandlet så kan dette føre til en forverring av selve sykdommen og samtidig øke sjansen for følgesykdommer.⁴

Man skal ikke være fornøyd med å ha gått på den samme behandlingen i mange år hvis man ikke blir bedre. Legene trenger å få informasjon slik at de kan tilpasse behandlingen, hvor vidt dette gjelder å bytte behandling eller å begynne på vedlikeholdsbehandling bestemmes av legen og pasienten sammen. «One-size-fits-all» passer ikke for alle, men med dagens behandlingsmuligheter burde ikke dette være et problem.⁵

Så fortvil ikke kjære pasient, mange er i samme situasjon som deg, det finnes behandlingsalternativer og det er mye du kan gjøre selv – men alt begynner med et besøk til legen!



ANNONSE FRA LEO PHARMA

Jubileum på stortromme

I år fyller PEF Bergen og omegn 60 år!

Tekst: Anne Louise Falch, PEF Bergen

Foto: Anne Marie Kvamsås, PEF Bergen

Styret i PEF Bergen og omegn ville slå på stortrommen og inviterte medlemmer til jubileumskonferanse fra lørdag 23. til søndag 24. september på Solstrand Hotel & Bad, et vakkert historisk hotell cirka tre mil sør for Bergen. 33 påmeldte inkludert styret, hadde en super feiring, som startet med lunsj lørdag og ble avsluttet med frokost søndag.

På programmet etter lunsj sto foredrag med lege Ingvar Wilhelmsen. Han er kjent som leder for Norges eneste hypokonderklinikk og for sine inspirerende og humoristiske foredrag. Latteren satt løst, men det var også rom for ettertanke og spørsmål underveis.

Hotellet har egen bade- og spa-avdeling og det var ikke mer enn rett og rimelig at det var satt av tid i programmet til velvære om ettermiddagen, før vi satte oss til bords om kvelden og

ble servert en fantastisk tre-retters middag. Solstrand er kjent for sitt gode kjøkken, og det fikk vi merke under hele oppholdet.

Før middagen holdt Hilde Mellum, lederen vår, tale. Hun gratulerte med jubileet og trakk historiske linjer. PEF Bergen og omegn er ett år yngre enn forbundet vårt og det eldste lokallaget i landet.

Elna Milde Rasmussen, som har vært medlem «en mannsalder», takket for maten. Det var morsomt å høre hvordan hun ved en tilfældighet ble medlem i forbundet. Det er sikkert flere enn henne der tilfældighetene for medlemskap har spilt inn.

Kenneth Waksvik var kveldens visevert – dette har han gjort før!

Intet jubileum uten hilsener. På listen over hilsener sto PEF sentralt, forbundsleder og fylket. Det er stas

å fylle år, og vi er glade for at vi hadde mulighet til å slå på stortrommen. Å arrangere jubileumsfeiring inspirerer til videre arbeid i planlegging og gjennomføring av ulike arrangementer *for og med* medlemmene våre.

Vi heier fra Bergen

Psoriasis- og eksemforbundet inviterte til konferansen Huden og psyken lørdag 28. oktober 2023 i Oslo.

Lokallaget PEF Bergen og omegn ville strøme konferansen og inviterte medlemmer til å følge den på storskjerm, der hvor lokallaget har sine medlemsmøter. Ti medlemmer fulgte konferansen digitalt. Det ble spandert lunsj etter at fagkonferansen var ferdig, og det sto italiensk på menyen på en av Bergens sjarmerende spisesteder. Vi takker dere som deltok på fagkonferansen og veldig hyggelig samvær med lunsj og god middag etterpå.

Vennlig hilsen styret i PEF Bergen og omegn ved Hilde Mellum og Anne Louise Falch



I høst feiret PEF Bergen og omegn sitt 60-årsjubileum med en helg med god mat, samvær og input.

Viste oss frem på stand

I forbindelse med Verdens psoriasisdag 29. oktober, så hadde vi i PEF Romsdal stand på Bølgen kjøpesenter i Elnesvågen lørdag 28. oktober (se bildet til høyre). Vi delte ut brosjyrer og solgte PEFs julekalender. Været var fint, og det var derfor ikke så mange besøkende på kjøpesenteret. Men det var likevel kjekt å stå der. Vi hadde mange hyggelige samtaler med folk som gikk forbi, og vi solgte til sammen 29 julekalendere. Vi i PEF Romsdal synes det er viktig å stå på stand og vise oss frem, slik at nåværende og nye medlemmer ser at vi er ute og aktive. Vi oppfordrer alle andre lokal- og fylkeslag til å gjøre det samme.





Virkeligheten er ikke alltid slik den ser ut

Nesten halvparten* av pasientene med psoriasisartritt (PsA) innrømmer at de forteller sin revmatolog at de er 'ok' selvom de opplever symptomer som påvirker deres hverdag¹

Ikke slå deg til ro med 'jeg har det fint'

Don't settle for 'I'm fine'

*45% of patients with PsA (n=960) 'strongly' or 'somewhat' agreed with the statement: "I often tell my rheumatologist I am fine when I am really experiencing symptoms". Results from a Harris Poll online patient survey conducted in Australia, Brazil, Canada, France, Spain, Taiwan, UK and USA. Percentages were calculated based on the weighted population as the denominator;¹

Reference: 1. Lim I, et al. *Rheumatol Ther*. 2021;8:761–774.



Inspired by **patients.**
Driven by **science.**

UCB Pharma AS
Haakon VII's gate 6
0161 Oslo

NO-BK-2300015
Date of preparation: November 2023
© UCB Biopharma SRL, 2022. All rights reserved.

A-Derma Exomega-serien er en vinner til vintertørr hud. Den kan brukes til alle typer tørr hud og atopisk hud og av hele familien. Tre heldige vinnere får en pakke

med vask og pleie til hele kroppen
som består av: Exomega Cream
400 ml, Exomega Spray 200 ml,
Exomega Shower oil 200 ml og
Biology Nutri 40 ml.



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

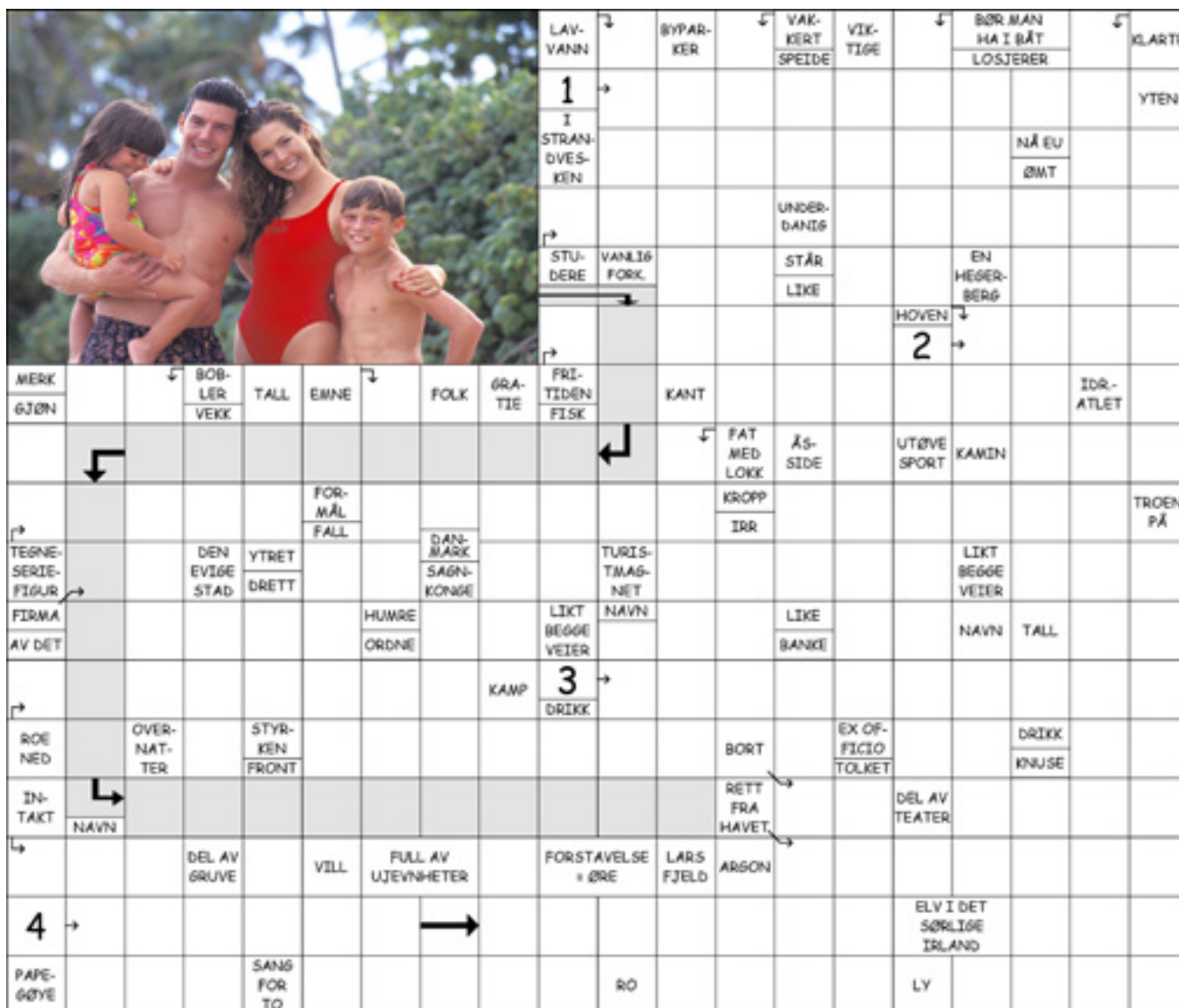
Svarfrist: 22. februar 2024

Adresse:

Karl W. Strand
Jan Asbj. Simensen
Anne Meyer

Riktig løsningsord var «**Å nyte verden under vann gir ro i sjelen**». Se hudoghelse.no for fasit.

Vinnerne av sommerkonkurransen finner du på side 39.



1. Krysningen mellom bringebær og bjørnebær er en god kilde til vitamin C og kostfiber. Navnet?
2. Tre leggmuskler kalles stighbøylen. Hvor i menneskers kropp finner vi to anatomiske strukturer som har samme betegnelse?
3. Nasjonalparken som omfatter et stort fjellområde i kommunene Røyrvik, Namsskogan, Grane og Hattfjelldal er et av få steder i landet hvor det fremdeles finnes fjellrev. Hva heter nasjonalparken?
4. Hvilken nordmann er blant de aller beste i verdensidretten golf?



DUCRAY
LABORATOIRES DERMATOLOGIQUES

Daily life-changing care

Beroligende og forebyggende pleie til atopisk eksem, håndeksem, kontakteksem og øyelokkseksem



73%

mindre ubehag
etter 8 dager¹

79%

mindre brennende
følelse
etter 3 dager²

DEXYANE MeD

En produktserie med medisinsk utstyr som **kan anvendes direkte på eksemutbrudd**. Brukes alene ved mild/moderat eksem eller i kombinasjon med kortisonkrem ved alvorlige tilfeller.

Nytt år, nye muligheter

Vi nærmer oss et nytt år. Det kan være lurt å begynne planleggingen av 2024 nå.

Tekst: Gunn Grav Graffer, Irmelin Einevoll og Mari Øvergaard

Illustrasjon: Unn Bjørge



PEFs organisasjonsskole

I fem utgaver av Hud & Helse skriver vi om temaer som er viktige å kunne noe om for deg som er tillitsvalgt i et lokallag eller et fylkeslag i Psoriasis- og eksemforbundet (PEF).

PEFs organisasjonsskole består av opplæring i å drive en forening lokalt, enten det er gjennomføring av et årsmøte, en medlemsaktivitet eller kjennskap til og kunnskap om PEFs styrende dokumenter.

Målet er å gi alle verktøy som kan hjelpe i arbeidet med å drive et lokallag eller fylkeslag i PEF.

I Hud & Helse nr. 4 – 2022 handlet organisasjonsskolen om gjennomføring av et årsmøte.

I Hud & Helse nr. 1 – 2023 besto skolen av en innføring i styrearbeid.

I Hud & Helse nr. 2 – 2023 ga vi råd og tips om å lage aktiviteter i lokal- eller fylkeslag.

I Hud & Helse nr. 3 – 2023 tok vi for oss medlemsverving og medlemspleie.

Har du tilbakemeldinger til oss? Eller ønsker for temaer som kan tas opp i PEFs organisasjonsskole? Send oss en epost på post@pefnorge.no

Slutten av året betyr for lokallag og fylkeslag startskuddet på planleggingen av neste år. Det skal lages et budsjett og en handlingsplan, som etter hvert skal legges frem og vedtas av årsmøtet. Det er viktig å komme i gang med denne planleggingen tidlig.

Økonomi og budsjett er en viktig del av lokallagets og fylkeslagets planlegging. Ofte har vi mange ideer og vi vil gjøre mye, men vi har ikke penger til alt. Da er det flott at vi har anledning til, på en forholdsvis enkel måte, å søke om midler til gjennomføring av aktiviteter.

Søk midler

Vi kan blant annet søke midler fra Stiftelsen Dam (Dam ekspress). Dere kan søke om beløp mellom 5 000 og 40 000 kroner. Fristen er løpende og behandlingstiden er 45 dager. Tidligere Dam ekspress-prosjekter som er blitt innvilget er for eksempel mestringsskoler, pårørendekurs, rekefest, skogstur med bålpanne og temakvelder. Mulighetene i denne ordningen er utallige.

Vil ditt lokallag søke midler til en aktivitet? Ta kontakt med administrasjon i Psoriasis- og eksemforbundet

(PEF) og organisasjonsrådgiver Maren Awici-Rasmussen på epost maren@pefnorge.no. Vi kan også skrive selve søknaden for dere!

Kursmidler fra Funkis

Du kan også søke om midler til kurs fra Studieforbundet Funkis. PEF er medlem av Studieforbundet Funkis, som er en paraplyorganisasjon for mennesker med funksjonsnedsettelse, kronisk syke og deres pårørende.

Funkis' mål for kursvirksomhet og læring er å hjelpe den enkelte til et mer meningsfylt liv, mestre utfordringer

som funksjonsnedsettelse / kronisk sykdom kan føre til og delta aktivt i samfunns-, organisasjons- og kulturliv.

Funkis støtter mange forskjellige lærings- og mestringsaktiviteter. Det kan være alt fra lokalhistorie, strikking og trim til faglig oppdatering om diagnoser. Så lenge kurset følger en godkjent studieplan, kan våre medlemsorganisasjoner søke om voksenopplæringsmidler fra Funkis.

Du kan lese mer om Funkis på forbundets nettside funkis.no.

Årsmøter

På nyåret er det igjen tid for å invitere til årsmøter i PEFs lokallag og fylkeslag. Lokallagene skal i henhold til PEFs vedtekter gjennomføre sine årsmøter innen utgangen av februar, mens fylkeslagene innen utgangen av mars.

Informasjon om gjennomføring av årsmøte kan du finne i Hud & Helse nr. 4 – 2022, eller i den digitale utgaven av bladet på hudoghelse.no. Du finner også informasjon om å arrangere årsmøter på nettsiden vår hudportalen.

Valgkomité

Valgkomiteens arbeid er veldig viktig i forkant av årsmøtet. Valgkomiteen ble valgt på forrige årsmøte og har ansvaret for å fremme en innstilling på et nytt styre for årsmøtet. Styret i lokallaget eller fylkeslaget bør ta kontakt med valgkomiteen i god tid før arbeidet med årsmøtet starter, slik at komiteen kan begynne jobben med å sette sammen et styre for neste periode. Dette gjøres uavhengig av om styremedlemmer som er på valg ønsker å fortsette i vervet. Valgkomiteen må ha tilgang til medlemslisten, og denne skal slettes eller makuleres etterpå. Oppdatert liste får man enten ved å kontakte administrasjonen i PEF eller ved å logge på medlemssystemet. Valgkomiteen bør ta sikte på at noen fra det opprinnelige styret forsetter, slik at man sikrer kontinuiteten i foreningen.

Arbeidsinstruks

PEF har en arbeidsinstruks for valgkomiteen i lokal- og fylkeslag:

- Komiteen bør bestå av 3, men minst 2 personer.
- Det må først kartlegges hvem som er på valg.



- Det undersøkes hvem som er interessert i gjenvalg.
- Forslag til aktuelle kandidater kan innhentes på flere måter. For eksempel på medlemsmøter, gjennom brev til medlemmene, telefon til aktuelle medlemmer og lignende.
- Når kandidatene vurderes bør det, hvis mulig, tas hensyn til egenskaper og ferdigheter til kandidatene. For eksempel bør sekretæren kunne data, og kasserer bør ha kunnskap om regnskap o.l.
- Ved sammensetning av styret bør slikt som kjønn, alder, diagnosegruppe og kanskje geografi vurderes.
- Et begrunnet forslag sendes ut sammen med andre årsmøtepapirer eller offentliggjøres ved starten av årsmøtet.

Valgkomiteen må selvfølgelig forholde seg til vedtektene om blant annet sammensetning av styret, antall styremedlemmer. Kandidater må alltid forespørres i forkant av årsmøtet om de ønsker å påta seg verv!

Og husk: Det er lokallagets styre som skal fremme forslag på ny valgkomité til årsmøtet. Medlemmene av

valgkomiteen bør ikke ha styreverv i lokalforeningens styre.

Landsmøte

I 2024 skal det gjennomføres landsmøte i PEF. Det skjer 26.-27. oktober på Quality Airport Hotel Gardermoen. Innkalling til landsmøtet sendes til hele organisasjonen innen utgangen av april 2024.

Landsmøtet er Psoriasis- og eksemforbundets høyeste besluttsende myndighet, og det avholdes hvert tredje år. Landsmøtet skal behandle og fatte vedtak for forbundets årsberetninger og årsregnskap for landsmøteperioden, mål- og strategidokumenter, samt vedtak som berører kontingenter og kontingentandeler og saker nevnt i innkallingen. Landsmøtet velger sentralstyret, kontrollkomité og valgkomité for neste periode.

Landsmøtet består av delegater fra alle fylkes- og lokallag, samt representantskapets medlemmer, sentralstyret og kontrollkomiteen. Fylkes- og lokallag velger sine delegater med vara til landsmøtet på sine årsmøter.

På PEFs nettside hudportalen.no finner du mye informasjon og nyttige verktøy for organisasjonsarbeidet.

Spørreundersøkelse om psoriasis

Psoriasis- og eksemforbundet samarbeider med legemiddelfirmaet Almirall om en spørreundersøkelse om psoriasis. Målet med undersøkelsen er å få mer informasjon om psoriasisbehandling og hvordan hudsykdommen påvirker livskvaliteten din. Hvis du har psoriasis, er over 18 år og bor i Norge, kan du skanne QR-koden og delta i undersøkelsen. Det tar kun 5-10 minutter.



Tips!

Arranger et åpent møte, en pizzakveld eller et foredrag i forbindelse med årsmøtet. Det kan tiltrekke seg flere deltakere. Skriv også tydelig i invitasjonen og innkallingen at man ikke trenger å bli med i et styre i lokallaget, selv om man deltar på årsmøtet eller aktiviteter.

En valgkomite i arbeid

Hva er egentlig valgkomiteens arbeid frem mot landsmøtet til Psoriasis- og eksemforbundet?



Valgkomiteens leder Birger Angelsen og generalsekretær Mari Øvergaard på representantskapsmøtet år.

Vi stilte noen spørsmål til valgkomiteens leder Birger Angelsen fra lokallaget PEF Mo om arbeidet til valgkomiteen i Psoriasis- og eksemforbundet (PEF) frem mot landsmøtet neste år.

Valgkomiteen i Psoriasis- og eksemforbundet i perioden 2021-2024:

Leder: Birger Angelsen, PEF Mo
epost: birger.angelsen@gmail.com

Nestleder: Kenneth Waksvik, PEF Bergen og omegn

Medlem: Elisabeth Starheim, PEF Oppland

1. varamedlem: Solgunn Larsen, PEF Sunnmøre

2. varamedlem: Arild Smaaberg, PEF Sarpsborg og omegn

3. varamedlem: Emilie Bergmann, PEF Trondheim og omegn

– *Hvordan jobber dere i valgkomiteen?*

– Vi møttes første gang under PEFs representantskapsmøte i høst. Der hadde vi korte møter med sittende tillitsvalgt for å kartlegge ønsket om fortsettelse og eventuelle ønsker om arbeidsområder. Nå venter vi på innspill fra fylkes- og lokallag på aktuelle kandidater til valget på landsmøtet.

– *Hva er oppgaven din som leder?*

– Undertegnede har ansvar for å lede og koordinere arbeidet med å fremme forslag til landsmøtet på nytt sentralstyre og kontrollkomite.

– *Hva er dere på utkikk etter når dere skal finne kandidater sentralstyret?*

– Først og fremst et engasjement og ønske om å gjøre en jobb for forbundet og medlemmene.

– *Hva er den ideelle sammensetningen i et sentralstyre i PEF?*

– Dette er et komplisert spørsmål. Mange hensyn må ivaretas, som kjønnsfordeling, geografisk spredning, diagnose og kanskje alder. Med først å fremst må styret kunne samarbeide og gjerne utfylle hverandre med erfaring

og viten i diverse saker. Noen er «politikere» og står på barrikadene i kampsaker. Andre er organisasjonsmennesker og engasjerer seg i hvordan vi organiserer oss og hvordan vi jobber. Så har vi praktikerne som gjerne står på og gjør en god jobb, men trenger å få beskjed om hva de skal gjøre.

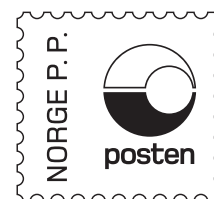
– *Er det utfordrende å finne kandidater?*

– Jeg tror ikke det. Vi har allerede fått noen forslag og regner med at det vil komme flere etter hvert.

– *Hvis det er noen leser dette og tenker at de har lyst til å bidra i sentralstyret, hva skal de gjøre da?*

– Da sender de forslag på kandidater til meg eller andre i valgkomiteen. Forslag kan også sendes til generalsekretæren vår. Forslaget bør inneholde en liten CV og informasjon om fartstid i forbundet, verv lokalt eller på fylkesnivå eller i andre organisasjoner. Det er også fint å få andre relevante opplysninger som utdanning, politiske verv og gjerne diagnosegruppe og alder.

Returadresse:
Psoriasis- og eksemforbundet
Postboks 6547 Etterstad
0606 Oslo



CANOMINI FUKTIGHETSKREM FOR TØRR OG ATOPISK HUD

Mild og lindrende for barn som klør¹⁻³

20 % GLYSEROL
+
2 % KARBAMID

FIN PRØVESTØRRELSE!



Kan kjøpes reseptfritt på apotek.
Kremene kan søkes dekket av Folketrygdløven § 5.22.

- MYKGJØR HUDEN OG STYRKER HUDBARRIEREN²
- SELVKONSERVERT - UTEN KONSERVERINGSMIDLER²
- KUN PÅ APOTEK

ACO
APOTEKENS COMPOSITA
SINCE 1939

Referanser: 1. Canomini Preparatomtale, punkt 4.1, Canomini «ACO HUD» - Felleskatalogen, 2. Canomini Preparatomtale, punkt 5.1, Canomini «ACO HUD» - Felleskatalogen, 3. Danby SG et al., Clin Exp Dermatol. 2022;47(6):1154-1164

Canomini 20 mg/g + 200 mg/g krem (karbamid (urea) + glyserol), OTC, ATC: D02AE51, Indikasjon: Til behandling av tørr hud hos voksne og barn. Forpakninger: 100 g tube og 500 g pumpeflaske. Dosering: Kremen smøres inn minst to ganger daglig, helst etter at huden har vært i kontakt med vann. Kontraindikasjoner: Overfølsomhet overfor virkestoffene eller overfor noen av hjelpestoffene. Fullstendig forskrивningsinformasjon og pris finnes på www.felleskatalogen.no. Dato for gjennomgang av preparatomtale 17.11.2021. ACO Hud Nordic AB www.perrigo.no CAN230810NO2RA