



LANDSFORENINGEN AF MORBUS BECHTEREW PATIENTER

Redaktionelt

Redaktion:

Landsforeningen af MB-patienter
v/Svend Aachmann, Markedsgade 47 F
7900 Nykøbing Mors, Tlf. 97 72 50 02

Redaktionsudvalg:

Niels Vous, Jon Erlendsson og
Svend Aachmann

Oplag:

1. Oplag på 1.200 stk.

Opsætning og layout:

Landsforeningen

Tryk:

Grafico Prepress & Print, 7700 Thisted

Deadline:

Den 1. januar

Den 1. maj

Den 1. september

Nyt fra redaktionsudvalget

v/Svend Aachmann

Jeg har fået nogle henvendelser om manglende modtagelse af medlemsbladet og modtagelse af defekte medlemsblade.

Hvis De skulle komme ud for samme situation, bedes De rette henvendelse til Deres kreds.

Jeg vil opfordre medlemmerne til at melde adresseændring til den kreds, som man er medlem af. Det er meget irriterende at få nogle blade retur, med en lille seddel på hvor der står "ubekendt på adressen". Kan vi ikke være enige om, at det gør man fremover! TAK!

INDHOLDSFORTEGNELSE

Side: 3 Hovedbestyrelsen

Side: 4 Kredsformænd

Side: 5 Kronisk sygdom - en
udfordring

Side: 9 Bechterew og rygning - Ikke
godt

Side: 11 Nyt fra Københavns kreds

Side: 15 Nyt fra Sydsjællands kreds

Side: 16 Nyt fra Østjyllands kreds

Side: 16 Nyt fra Nordjyllands kreds

Side: 17 Rejsetilbud

Side: 18 Kredsenes arrangementer

Side: 19 Kredsenes generalforsamling

Side: 21 10 genveje til stress

Hovedbestyrelsen

Formand	Per Lignell Rosenvænget 58 8362 Hørning	arb. 86 92 33 00 pri. 86 92 17 36 E-mail: Per-Lignell@ret-raad.dk
Næstformand	Stig Nielsen Nyhavnsgade 4 A 9000 Ålborg	98 11 79 53
Kasserer	Kr. Hermansen Mosevang 21 Ulkebøl 6400 Sønderborg	74 42 82 49
Sekretær	Kjeld Wilhelmsen Parkvænget 21 3200 Helsingør	48 79 55 50
Redaktør	Svend Aachmann Markedsgade 47 F 7900 Nykøbing Mors	arb. 96 17 16 91 pri. 97 72 50 02 E-mail:
Suppleant 1	Jens Tryde Grejså Vænget 1 7100 Vejle	75 82 22 98
Suppleant 2	Bjarne Sønderlev Halmøvænget 23 8381 Mundelstrup	86 24 61 35
ASIF komm.	Jon Erlendsson Grønningen 10 8700 Horsens	75 65 78 98 E-mail:
Revisor	Gurli Busk Terosvej 14 7800 Skive	97 52 64 14
Revisorsuppleant	Grete Jensen Peter Damsvej 61 4180 Sorø	53 63 30 91

Kredsformænd

København	Edel Berthelsen Lyngavej 10 Nr. Herlev 3400 Hillerød	42 26 63 22
Vestsjælland	Michael Hansen Klosterhaven 38 4180 Sorø	53 63 15 20
Midtjylland	Michael Dohn Teglmarken 54 8800 Viborg	86 62 73 64
Sønderjylland	Viggo B. Jacobsen Kildekobbel 8 Kollund 6340 Kruså	74 67 85 84
Fyn	Niels Vous Stengadevej 1 5953 Tranekær	arb. 62 59 10 09 pri. 62 59 17 56
Nordjylland	Erling S. Rasmussen Mågevej 2 9530 Støvring	98 37 18 14
Østjylland	Bent Aage Jensen Skanderborg 147, Haldum 8382 Hinnerup	86 91 26 50
Sydsjælland	Svend C. Dahl Kalbyrisvej 113 4700 Næstved	55 72 09 83
Færøerne	Trøndur Ennistig Nidaragøta 54 FR-188 Hoyvik	1 99 95
Vejle-Ribe	Jens Erik Westh Løkken 19 Dramdrupdam 6000 Kolding	arb. 75 56 85 11 pri. 75 56 86 35

Kronisk sygdom - en udfordring

v/Journalist Helle Juhl

Mange sygdomme i dagens samfund er kroniske, ikke-smitsomme, kan ikke helbredes men tager heller ikke livet af os. For hundredtusindvis af danskere er kronisk sygdom en daglig udfordring.

Stadig flere mennesker må leve med plager og sygdomme, som ikke kan helbredes eller fjernes. Kroniske sygdomme er derfor en af fremtidens store sundhedsudfordringer. Mennesker med kroniske sygdomme har brug for en anden sundhedsydelse end den akutte "blå blink" - behandling. At leve med kroniske sygdomme fordrer optimale behandlingstilbud kombineret med god og varig oplæring. Hjælp til selvhjælp.

Nogle sygdomme har infektioner eller miljøfaktorer som årsagsfaktorer. De kan ofte forebygges, og det hører til de store medicinske triumfer. Den ideelle situation for et sygt menneske - hvis man altså skal være

syg - er at få en klar diagnose, som kan behandles med ufarlige midler, og hvor behovet for behandling hurtigt går over: Sygdommen er helbredt.

Sygdomme, der må leves med

Sådan er det for de fleste sygdomme. Men for de sygdomme, som kaldes alvorlige, forholder det sig anderledes. De mange, der bliver arbejdsudygtige som følge af belastningssygdomme - fibromyalgi, kronisk træthed og muskelsmerter - er det vanskeligt at hjælpe udelukkende med medicinsk behandling. For det første ved man kun lidt om, hvad der hjælper. For det andet kan mange af plagerne have sammenhæng med vanskelige sociale forhold, ofte med baggrund i kærlighedsløse og komplicerede opvækstvilkår.

Visse af de plager, vi i dag oplever som uudholdelige, betragtede man for 100 år siden

sikkert som almindelige skavanker. WHO's definition af sundhed som "en tilstand af fuldt legemlig, psykisk og social velvære" har måske ligefrem medvirket til overdrevne forventninger om sundhed og livskvalitet.

Rigtig mange alvorlige sygdomme er imidlertid kroniske, ikke-smitsomme, kan ikke fuldstændig helbredes men tager heller ikke livet af os. Hundretusinder lider af en eller anden kronisk sygdom eller skavank, og må leve med den på bedste vis. Det gælder sygdomskategorier som bechterew, astma/allergi, diabetes, epilepsi, andre gigtsygdomme, højt blodtryk, angina pectoris, følger efter apopleksi m.fl.

Graden af smerter, nedsat førlighed og mestring af sygdommen varierer fra den ene kroniske sygdom til de andre, men som udgangspunkt medfører de nedsatte funktionsevner en forringelse af mulighederne i såvel arbejds- som fritidslivet.

Andre krav til sundhedsvæsenet

De kroniske sygdomme stiller andre krav til sundhedsvæsenet end det akutte beredskab. Ved alvorlige, akutte sygdomme er patienten bedst tjent med at lade sundhedsvæsenet overtage det fulde ansvar. Ved kroniske tilstande derimod, som f.eks. diabetes eller astma, har sundhedsvæsenet som vigtigste opgave at medvirke til, at den syge i størst muligt omfang kan tage vare på sig selv. Sundhedsvæsenet skal først og fremmest være det sted, hvor "patienten" (i anførselstegn, fordi ordet kommer af den latinske betegnelse for lidelse og ikke tålmodighed, som man måske skulle tro!) søger råd og viden. Målet for en person med kronisk sygdom er nemlig at undgå at blive "patient".

Instruktion og oplæring er lige så vigtig for en kronisk ramt som medicin, tekniske hjælpemidler og blodprøver. Ikke mindst måden, som oplæringen former sig. Det er vigtigt, at den kronisk syge - så vidt det er muligt - definerer sine behov og problemer. Der er næppe tvivl om, at de metoder sundhedsvæsenet hidtil har benyttet i sin undervisning

af kronisk syge, ikke altid har bidraget til selvstændighed og ansvarsfølelse.

Formidle vigtig patientviden

Mennesker med kronisk sygdom har en viden, som kun de har: Nemlig hvordan det er at leve med sygdommen. Den viden er lige så vigtig som den lægefaglige og bør formidles fra de erfarne til de nye.

Patientorganisationerne herhjemme har i stigende grad erkendt dette og følgelig ændret karakter fra at lægge hovedvægten på at være interesseorganisation til også at formidle almindelig hverdagsviden. Desuden etablerer de i videre omfang forskellige former for samarbejde med sundhedsvæsenet - alt sammen for at forbedre tilbuddene til medlemmerne.

Kroniske lidelser kræver ligesom akutte sygdomme stor ekspertise og solid basisviden. Men i endnu højere grad kontinuitet; mange kroniske syge klager over at møde skiftende læger. Desuden er der brug for

gode rutiner til at vedligeholde viden og følge med i nye fremskridt.

Hvorvidt opgaven skal varetages af almenpraktiserende læger eller speciallæger (oftest knyttet til sygehusene) vil variere, afhængig af behovet og kravene til specialviden - og ikke mindst af brugerens egne ønsker. Men i alle tilfælde er der brug for et tæt samarbejde mellem den syge, behandleren og andre dele af social- og sundhedsvæsenet.

Det nødvendige helhedssyn

Sundhedsvæsenet klandres ofte for ikke at se mennesket som en helhed, men som en maskine, der kan repareres. I mange sammenhænge fungerer reparationsmodellen også udmærket og har reddet mange liv. Teknologien har givet lægerne nye redskaber, men de bliver ikke nødvendigvis bedre læger af den grund. Lægekunsten er nemlig meget mere end reparationsvirksomhed, og det er særlig vigtigt ved kroniske sygdomme.

Reparationsfilosofien må kombineres med forståelsen af, at syge mennesker - som alle andre - lever i en social sammenhæng og har forskellige erfaringer og netværk. Det tager tid at indse, og man kan godt få indtryk af, at de som administrerer og sætter rammer for sundhedsvæsenet, ikke forstår, at helhedshensyn kræver tid og smidige ordninger. De harmonerer dårligt med sygehusgrænser, ventelisteprojekter og strenge arbejdstidsregler.

Helhedstænkning er som sagt vigtig, men den bør desuden kombineres med detailviden. Om biokemi, anatomi, genetik og fysiologi. Foruden sygdomsprocessers udvikling og årsager, samfundsforhold og miljøfaktorer - og sindets mange irgange. Detaljeret viden om lægemidlers virkning, omsætning og bivirkninger hører også med.

Al den viden ligger medarbejderne i sundhedsvæsenet selvfølgelig ikke inde med til hver en tid, men de bør vide, hvor den kan skaffes. Den virkelig gode læge forstår at kombinere detailviden med helhedssyn, samtidig med at han/hun bevarer

handlekraft, empati og medmenneskelighed. Samt evner at formidle viden og erfaringer på en måde, som bidrager til selvstændighed og ansvarsfølelse hos den syge. Det gælder om at tilegne sig metoder, som fremmer aktivitet og ansvar.

Det er vigtigere at stille de rigtige spørgsmål fremfor at give de rigtige svar. At give patienten mulighed for at gøre egne erfaringer i stedet for blot at køre løs med teoretisk viden. Imidlertid er der flere hindringer for at styrke den sekundærforebyggende del af sundhedsvæsenet:

- 1 Fokus retter sig imod behandling og kun i mindre grad mod indlæring.
- 2 Brugerne er "opdraget" til at være lydige og passive fremfor selvstændige og aktive.
- 3 Indlæring baseres på forældede, pædagogiske metoder i stedet for mere problemorienterede og hverdagsnyttige metoder med høj grad af aktivitet.

**Ikke kun prioritering -
også organisering**

Sundhedsvæsenet fungerer ikke Stilfredsstillende for kronisk syge. Primærtjenesten mangler ofte tilstrækkelig kompetence til at yde den optimale hjælp, og sygehusene har en struktur, som er tilpasset akutbehovet. Måske bør sygehusenes tilbud til de kronisk syge ligefrem værnes mod akutbehandlingens mere dramatiske krav om øjeblikkelig hjælp...?

Selv om det er begyndt at lysne, har hverken det primære sundhedsvæsen eller sygehusene været særlig gode til at etablere indlæringsrutiner, der svarer til de varierende behov. Mange kronisk syge har brug for kontinuerlig kontakt med sygehusenes specia-

ler, men i dag har sygehusenes ambulatorier ofte kun begrænset kapacitet og ikke tilstrækkeligt gode rutiner for disse patientgrupper.

Der er grund til ikke bare at se på prioriteringen i vores sundhedsvæsen, men også på, hvordan det organiseres i hen-seende til at yde det bedst mulige til alle patientgruppers særlige behov.

Denne artikel er oversat og let bearbejdet af Helle Juhl efter en redaktionel artikel i det norske blad "Bechterewer'n", udgivet af Oslos Bechterewforening, nr. 3/97, 13. årgang.

Bechterew og rygning - Ikke godt

Resumé og oversættelse v/Journalist Helle Juhl

Rygning kan være med til at forværre inflammatoriske gigtsygdomme, mener en gruppe forskere fra England, New Zealand og USA at have påvist. Igennem flere år har de testet 53 pa-

tienter - henholdsvis rygere, ex-rygere og ikkerygere - og resultaterne peger imod en overvejende negativ effekt som følge af cigaretrykning. Morbus Bechterew og rygning er ikke godt selskab, kan man udlede af de offentliggjorte resultater.

Positiv/negativ?

Med udgangspunkt i, at der i disse år fokuseres på rygnings indvirkning - positivt såvel som negativt - på en række sygdomme, satte de seks forskere sig for at undersøge rygnings indflydelse på Morbus Bechterew. Der blev valgt 61 patienter ud med enslydende diagnoser og baggrunde, og alle gennemgik ved begyndelsen af forsøget en grundig undersøgelse for at fastslå funktionsniveau, sygdomsvarighed m.v. Ved undersøgelsens afslutning havde 53 patienter gennemført - 49 mænd og 4 kvinder. Gennemsnitsalderen var 47,5 år, og i snit havde patienterne været syge i 20 år.

Alle gennemgik de samme undersøgelser med hensyn til smerter, stivhed, bevægelighed i rygsøjlen samt diverse laboratorieundersøgelser.

Flere smerter og større stivhed

På stort set alle undersøgelsespunkter scorede rygerne de dårligste resultater. I en test af

patienternes evne til at nå gulvet med fingerspidserne, var ikkerygerne i stand til at nå 20 cm længere (afstand: 13 centimer) end rygerne (afstand: 33,5 cm). Samme tendens fandt man i en test af afstand mellem hoved og væg ved retstilling. Generelt klagede rygere også over flere smerter end ikkerygere og ex-rygere.

Forskerne peger i undersøgelsen på, at der selvfølgelig er en række usikkerhedsmomenter som følge af det ret begrænsede deltagerantal, og at man også må inddrage adfærdsfaktorer i tolkningen af resultaterne. F.eks. kan det tænkes, at rygere er mindre tilbøjelige til at gennemføre fysiske øvelser som led i sygdomsforebyggelsen.

Gavner i hvert fald ikke...

Forskerne drager derfor heller ikke den konklusion, at cigaretrøgen i sig selv direkte forværrer sygdomsbilledet, men generelt har rygere det værre med deres lidelse end ikkerygere og ex-rygere.

De anbefaler også, at man følger op på resultaterne ved at inddrage unge og nydiagnostiserede MB-patienter i en supplerende undersøgelse for at få et mere dækkende billede af rygningens påvirkning på inflammatoriske gigtsygdomme.

Påvist videnskabeligt eller ej, må man på baggrund af de

gjorte erfaringer nok have lov at sige, at rygning i hvert fald ikke har en gavnlig indvirkning på Morbus Bechterew. Hvis nogen havde troet det...

Denne artikel er efter en artikel af Aaverns HL et at i Scandinavian Journal af Rheumatology, vol. 25, No 3, 1996, oversat af journalist Helle Juhl.

Nyt fra Københavns kredsen

Referat af medlemsmøde den 5. november 1997 på Gigtcentret.

v/Edel Berthelsen

Desværre meldte overlæge Pekka Helin fra på grund af sygdom i den nærmeste familie, hvorfor vi med kort varsel måtte finde et andet emne.

Det blev Kjeld Wilhelmsen, der fortalte os om sine erfaringer med alternativ medicin.

Kjeld har søgt akupunktør Hugo Nielsen, Gram, for at få hjælp til sin nærmeste familie. Det afstedkom, at han fik indblik

i Hugo Nielsens teorier.

Hugo Nielsen arbejder med en plus/minus balance, hvor psyke og kemi er lige stærke med 50 % til hver side. Psyken er hurtigst og kemien er stærkest. Så længe udsvingene er inden for bestemte grænser, fungerer kroppen og vi føler os raske. Hvis udsvingene bliver for store, opstår der symptomer, men i begyndelsen så svage, at vi ikke lægger mærke til dem.

Hvis der ikke bliver gjort noget, kan det udvikle sig til alvorlige sygdomme.

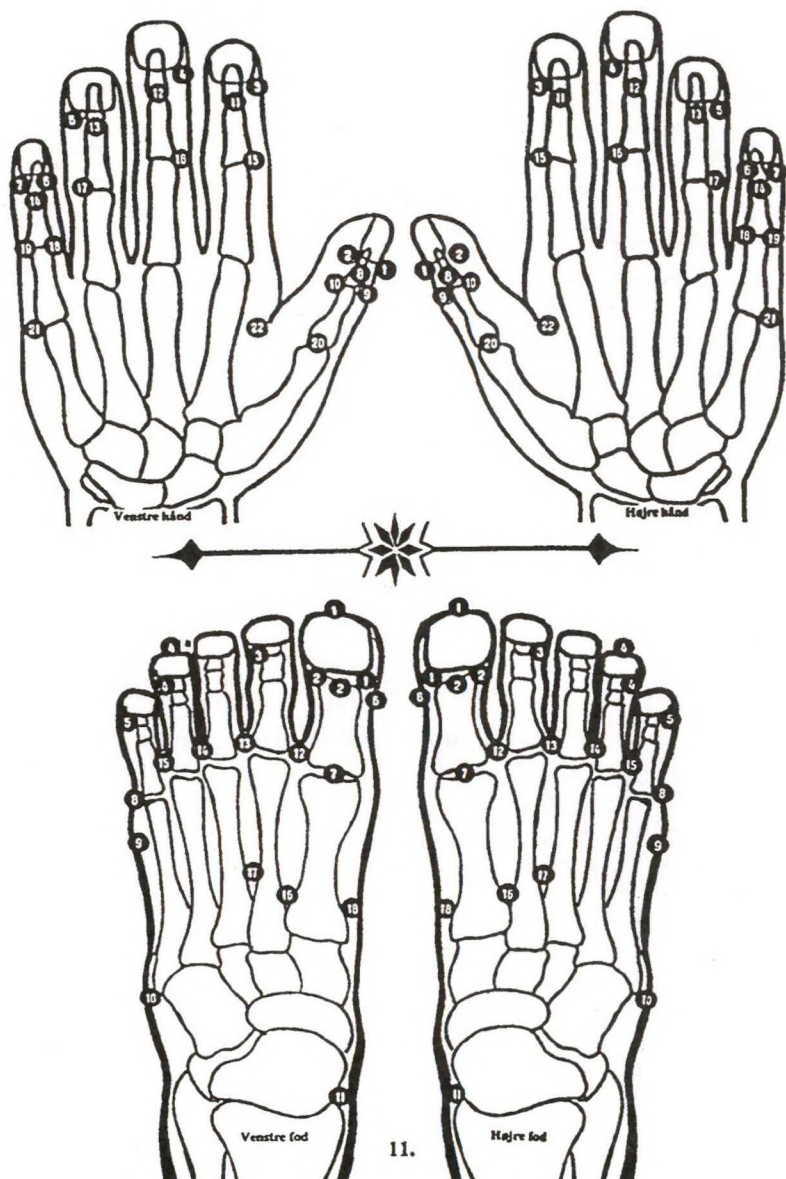
CELL COM SYSTEM (Cellekommunikationssystem)

Gruppe 1.

Håndpunktbehandling	Symptom	Fodpunktbehandling
(7+7) (10+10) (3+3)	Hovedpine + spænding i nakke	(5+5) (8+8)
(3+3) (5+5)	Hovedpine + bihulebetændelse	(3+3) (4+4) (13+13)
(3+3) (5+5) (11+11) (7+7)	Hovedpine + pandehulebetændelse	(3+3) (2+2)
(22+22) (3+3) (8+8) (20+20)	Hovedpine +	(4+4) (13+13) (17+17)
(3+3) (7+7)	Hovedpine + oppustet mave	(4+4) (3+3) (1+1)
(5+5) (2+2)	Hovedpine + tyktarmskatarr	(13+13) (4+4)
(1+1) (3+3)	Hovedpine + struma og basedow	(3+3) (6+6)
(22+22) (7+7) (21+21)	Hovedpine + mellemørebetændelse	(4+4) (13+13)
(1+1) (7+7) (6+6)	Hovedpine + stress	(4+4) (1+1)
(12+12) (1+1) (8+8)	Hovedpine + forhøjet blodtryk	(4+4) (8+8) (15+15)
(5+5)	Hovedpine + snue	(12+12)
(3+3) (11+11) (8+8)	Hovedpine + hoste	(3+3)
(5+5) (12+12)	Hovedpine + halsbetændelse	(4+4) (12+12) (13+13) (3+3)
(22+22) (5+5) (3+3) (7+7)	Hovedpine + tandkødsbetændelse	(12+12) (13+13) (3+3)
(1+1) (3+3)	Hovedpine uden andre symptomer	(4+4)
(2+2) (8+8) (3+3)	Hovedpine(migræne når den er værst)	(2a+2a) (4+4) (5+5)
(8+8) (1+1)	Hovedpine + nervøs	(1a+1a) (4+4)
(5+5)	Betændelse i hele kroppen	(12+12) (4+4)

Gruppe 2: Gigtsmerter og slidgigt i:

Venstre og højre hånd		Venstre og højre fod
(22+22) (7+7) (5+5)	Nakkehvirvler + skulderled	(4+4) (8+8) (6+6) (14+14)
(22+22) (5+5) (3+3) (9+9)	Albue + håndled og fingre	(4+4) (5+5) (13+13)
(7+7) (4+4) (5+5)	Hofteled + lænd	(5+5) (4+4) (7+7)
(4+4)	Knæled	(10+10) (5+5) (4+4) (3+3)
(4+4)	Fodled + ankel	(3+3) (13+13) (11+11) (4+4)



Venstre og højre hånd	Symptom	Venstre og højre fod
(4+4)	Nedsunken forfod + smerter i tæer	(4+4) (13+13) (17+17)
(21+21)	Ischassmerter	(5+5) (8+8) (17+17)
(4+4) (22+22)	Fibromyalgi	(4+4) (5+5) (12+12) (17+17)
(7+7) (1+1)	Rygsøjlesmerter	(5+5) (4+4) (17+17)
Gruppe 3: Indre symptomer		
Venstre og højre hånd	Symptom	Venstre og højre fod
(2+2) (3+3) (11+11)	Mavesår	(4+4) (3+3)
(4+4) (1+1) (3+3)	Kredsløbsslidelser	(4+4)
(7+7)	Åreknuder	(4+4) (5+5) (3+3)
(7+7)	Infiltrationer i nakkemuskler	(5+5) (6+6) (8+8)
(5+5) (8+8)	Hormonforstyrrelser	(2+2) (3+3) (4+4)
(17+17) (13+13) (2+2)	Galdesten og kolik	(4+4) (12+12)
(13+13)	Nyresten + nyresmerte	(4+4) (3+3) (18+18)
(12+12) (1+1)	Astma + bronkitis	(12+12) (4+4)
(6+6) (18+18)	Angina pectoris + hjertebanken	(4+4)
(5+5) (4+4)	Vand i kroppen	(3+3) (16+16)
(8+8)	Søvnløshed	(1+1) (2a+2a)
(11+11) (3+3) (4+4)	Stofskifteregulering	(2a+2a) (3+3) (4+4)
(2+2) (5+5) (22+22)	Blærelidelser	(12+12) (4+4) (5+5)
(4+4) (12+12)	Kolde fødder og hænder	(4+4) (5+5)
(7+7) (12+12) (13+13)	Grøn og grå stær	(4+4) (2+2)
(7+7) (4+4) (2+2)	Podagra	(12+12)
(22+22) (2+2) (5+5) (8+8)	Leverforstyrrelser	(2+2) (2a+2a) (4+4) (4a+4a)
(22+22) (5+5) (7+7)	Lungecancer	(12+12) (17+17) (4+4)
(22+22)	Cancersmerter - alle typer	(12+12) (4+4) (13+13) (17+17)

Kroppen må betragtes som en maskine, hvor den store for-
deler af kroppens styringsproces-
ser er hjernen. Cellekommunikation-
en fordeler sig ud over hele
kroppen ved at følge meridianer-
ne, der kan påvirkes ved bestemte
punkter, bl.a. i hænder og fødder,
det er den viden, som akupunktø-
ren udnytter, når han bruger sine
nåle.

Hugo Nielsen har udarbejdet
et Cell Com system. Han har
skemalagt hænder og fødder med
numre, så man kan aflæse, hvilke
punkter der påvirker netop det
symptom, som man lider af. Til
dette brug har han udviklet et
apparat, som påvirker punkterne
ved hjælp af strøm.

Det er vigtigt, at meridianer i
højre og ventre side manipu-
leres samtidig, ellers udebliver ef-
fekten. Derfor må man have en
hjælper, da man ikke selv kan
bruge apparatet på både højre og
venstre hånd. Det går bedre med
fødderne.

Kjeld havde brugt apparatet
for at mildne sine gigtsmer-
ter i bl.a. knæene, og efter nogen
tids brug blev han smertefri.

Apparatet koster kr. 3.000,00
og der medfølger en bog om
systemet.

Nyt fra Sydsjællands kredsen

v/Formand Svend C. Dahl

Som omtalt i sidste nummer af
Medlemsbladet afholdt lokal-
foreningen i november et fore-
drag med den kendte læge og
"livskvalitetsforsker" **Søren
Ventegodt**. Det skete i samar-

bejde med Gigtforeningens lokale
kreds, da det var noget af en
satsning rent økonomisk.
Annoncer, lokale, lydanlæg m.m.
koster meget, når man ingen
penge har; og samtidig er
Ventegodt en dyr dreng. Vi var
derfor temmelig nervøse, da vi ik-

ke havde råd til et underskud. Men stemningen steg, jo tættere vi kom på starten af foredraget. Og da vi havde nået omkring 180 betalende publikummer kunne vi

selv slappe af og lytte til foredragsholderens underholdende, levende, tankevækkende og bevidst provokerende fremlæggelse af sine tanker og forskning.

Nyt fra Østjyllands kreds

Referat af medlemsmøde den 4. november 1997

v/Bent Aage Jensen

Østjyllands kreds holdt den 4. november 1997 møde over emnet "hvad er min ret, hvad er min pligt" på Møllestien i Aarhus, hvor en veloplagt Nina Teilmann førte de glædelig mange fremmødte ind i en jungle af regler og love. Selvfølgelig kunne vi, på den korte tid, ikke nå at berøre andet end en lille del af de mange problemer, vi løber ind i. Men interessant og

tankevækkende var det, bl.a. forskellen fra kommune til kommune. Min sympati for Silkeborgs behandling af MB-patienter fik et lille knæk den aften.

Endnu en tak til Nina for hendes engagement. Efter mødet var foreningen vært ved en kop kaffe og en bid brød.

Med håbet om at I er kommet godt ind i det nye år, vil jeg på bestyrelsens vegne ønske Jer alle et godt 1998, og på gensyn ved næste møde.

Nyt fra Nordjyllands kreds

Referat fra medlemsmøde den 2. oktober 1997.

v/Stig Nielsen

Torsdag den 2. oktober 1997 havde vi i Nordjyllands kredsen inviteret overlæge Gert Hansen og overfysioterapeut Jens Ole Rasmussen fra Gråsten til at fortælle om Gigthospitalet og dens behandlingsmuligheder. Dette foredrag kunne få folk af huse, idet der kom 56 forventningsfulde personer til mødet på Sundby Hus.

Jens Ole Rasmussen lagde ud med at fortælle om tilblivelsen af Gigthospitalet og gik derefter over til den fysiske behandling på Gråsten.

Gert Hansen fortalte om den medicinske behandling og en hel del om gener.

Efter en kort kaffepause gik vi over til spørgsmål fra salen. Der var mange, der ville vide noget, men de 2 oplagte foredragsholdere kunne næsten svare på alle spørgsmålene. Efter godt 3 timers møde var det slut, men vi i bestyrelsen følte, at vores fremmødte medlemmer havde en god aften, og mange fik åbnet øjnene for muligheder vedrørende behandlinger på Gråsten Gigthospital.

Rejsetilbud

Til medlemmer af MB-foreninger i Danmark.

Er du/i eller nogle af jeres venner interesseret i at besøge behandlingsstedet Balçova i Tyrkiet, så kontakt Jan eller Michael fra MB Vestsjællands kredsen. Vi har mulighed for at formidle et ophold til jer, til en pris der ligger under de nuværende udbydere.

Der tilbydes ophold af 1 til 4 dagers varighed.

De har telefonnr.:

Jan Larsen	59 29 36 14
Michael Hansen	53 63 15 20

Vi glæder os til at høre fra jer.

Kredsenes arrangementer

Københavns kreds

I forbindelse med generalforsamlingen den 11. marts 1998 kl. 19.30 vil overlæge dr. med. Pekka Helin, Amtssygehuset i Glostrup fortælle om resultaterne af den nyeste forskning omkring kostfaktorenes indflydelse på gigtlidelser, bl.a. hvordan signalstoffer og antistoffer påvirkes af kostens sammensætning.

Vestsjællands kreds

I den generalforsamlingen den 21. eller 28. marts 1998 har vi inviteret Overlæge Pekka Helin Amtssygehuset i Glostrup, som vil fortælle os om sine resultater og undersøgelser på Grønland og Færøerne af kostvanernes indflydelse på gigt, og den nyeste forskning omkring gigtmedicin.

Sydsjællands kreds

Efter generalforsamlingen den 9. marts 1998 vil to af vore aktive medlemmer (Klaus og Marcus) fortælle om - og vise video fra Færøerne. Sidstnævnte

er tilflyttet færøing.

Vestjyllands kreds

Efter generalforsamlingen den 10. marts 1998 håber vi, at have en socialrådgiver til at fortælle os om vore pligter og rettigheder. Arne Andersen arbejder på sagen.

Østjyllands kreds

Vi vil i løbet af vinteren forsøge at få afholdt 1-2 orienteringsmøder under samme hyggelige former.

Midtjyllands kreds

Den 7. oktober 1997 holdt Birgitte Slavenski, Frede-riks, et spændende foredrag om sine behandlingsmetoder indenfor zoneterapi og akupunktur. Hun er oprindelig uddannet som sygeplejerske, men har siden gennemgået en omfattende uddannelse i akupunktur, irisanalyse og orientalsk sygdomsforståelse. Vi fik klart indtryk af, at hun som

alternativ behandler er både vidende og seriøs, og det gjorde også et vist indtryk, at selv om hun har fået dom for, at hun ikke må tage heste i kur (ikke engang dem, som dyrlægerne har opgivet), sker det ofte, at egnens læger henviser deres patienter til hende.

Den 13. januar 1998 er det 10 år siden, at kredsforeningen blev stiftet. I første omgang fejrer vi det med fælles kaffebord efter den sædvanlige træning denne aften. Den egentlige jubilæumsfest holdes lørdag den 28. februar 1998 på Sallingsund Færgetro.

Den 12. maj 1998 får vi besøg af landsformand Per Lignell, der vil fortælle om sine kurophold i Balçova. Pårørende og medlemmer af Gigtforeningen er velkomne. Af hensyn til bestilling af kaffe bedes alle interesserede melde sig til bestyrelsen senest den 10. maj.

Alle vore møder foregår på Gigtplejehjemmet i Skive.

Nordjyllands kreds

Forbindelsen med generalforsamlingen den 17. marts 1998, vil læge Svend Bugge kl. 19.00 fortælle om akupunktur.

Kredsens generalforsamling

Københavns kreds

afholder ordinær generalforsamling onsdag, den 11. marts 1998 kl. 19.30 på GIGTCENTRET, Frederiksberg Alle 26, 1820 Frederiksberg.

Dagsorden ifølge vedtægter.

Vestsjællands kreds

afholder ordinær generalforsamling den 21. eller 28. marts 1998 kl. 14.00 på Skælskør Gigtsanatorium.

Dagsorden ifølge vedtægter.

Alle medlemmer vil blive orienteret direkte. Forslag til

neralforsamlingen sendes til formanden. I er meget velkommen til at tage jeres ægtefælle med til mødet.

Sydsjællands kredsen

afholder ordinær generalforsamling mandag, den 9. marts 1998 kl. 19.00 på Futura-cafeen, Ringstedgade 20, Næstved.

Dagsorden ifølge vedtægter.

Dagsorden kan sendes forlods til interesserede.

Fyns kredsen

afholder ordinær generalforsamling onsdag, den 8. april 1998 på Falck-gården, Rugårdsvej, Odense.

Dagsorden ifølge vedtægter.

Sønderjyllands kredsen

afholder ordinær generalforsamling på Gigthospitalet i Gråsten den 31. marts 1998 kl. 19.00.

Dagsorden ifølge vedtægter.

Vestjyllands kredsen

afholder ordinær generalforsamling tirsdag, den 10. marts 1998 kl. 19.30 på Bramdrupdam Kro.

Dagsorden ifølge vedtægter.

Forslag, der ønskes behandlet på generalforsamlingen, skal være bestyrelsen skriftligt i hænde senest 8 dage før generalforsamlingen.

Midtjyllands kredsen

afholder ordinær generalforsamling tirsdag den 10. marts kl. ca. 20.00 på Gigtlejehjemmet i Skive.

Dagsorden ifølge vedtægter.

Nordjyllands kredsen

afholder ordinær generalforsamling tirsdag, den 17. marts 1998 kl. 20.00 på Fyensgade-Centret i Aalborg.

Dagsorden ifølge vedtægter.

10 genveje til stress

1 Tag tingene tungt

Intet problem er for lille og ingen sag for betydningsløs til, at den kan tages tungt. Find straks en række småting, du kan tage principielt (et fortrinligt ord) standpunkt til. Forfægt dette standpunkt ved enhver given lejlighed, det skaber røre i andedammen.

2 Ærg dig

Benyt enhver lejlighed til at ærgre dig over, hvor udelige alle andre er - for det er de jo!

3 Saml på arbejde

Sørg for i god tid at få din fritid besat. Arranger møder flere måneder frem i tiden og sørg for, at mindst hveranden aften er beslaglagt. Du skulle jo nødtigt kede dig.

4 Gør det selv

Giv ikke arbejdet fra dig - de andre forfusker blot det hele, og

ingen kan alligevel klare det så godt, som du selv. Dine hjælpere kan udmærket bruges til det kedelige rutinearbejde, så går de hurtigere ud, og du skal ikke trækkes mere med dem. Derfor kan du med god ret beklage dig over, at du ingen hjælp har. Det vækker medlidenhed.

5 Forhast dig ikke

Vent med at tilrettelægge alt til dagen før. Så er det for sent at sætte andre i gang og de ville alligevel forkludre sagen. Du kan sagtens ordne et møde eller en tur ved at arbejde hele natten. Så er du så dejligt udkørt, at du rigtig er i stødet til at skælde ud på alt og alle. De har sikkert gjort sig fortjent til et møgfald alligevel.

6 Sæt alle tidspunkter snært

Så kan du nå flere ting på en aften. Indkald f.eks. det første møde til kl. 18. Det kan lige nås, hvis du går fra dit arbejde på slaget, når tog og bus passer, hvis du bereg-

ner 10 min. til at spise middag og 3 ½ min. til at klæde dig om. Det giver en ganske særlig spænding, hvis f.eks. telefonen ringer eller andet uventet dukker op i sidste øjeblik.

7 Gå sent i seng

Og ta' problemerne med. Så spiller du ikke tiden, og du kan fortsætte med at arbejde med dem ved daggry.

8 Gå ikke glip af noget

Det er vigtigt, at du selv er med til det hele. Det er jo dog dig, der har ansvaret for ånd og tone, og hvordan skulle du kunne det, når du

ikke selv er til stede.

9 Sørg for at ingen ved mere end du

Ellers risikerer du blot, at de prøver at tage dit job. Når dine hjælpere kun ved halv besked, vil de stadig komme og spørge dig, og så vil alle kunne se, hvor vigtig din indsats er.

10 Kritiser andres arbejde

Det er sjældent bedre værd, og det giver indtryk af, at du selv kunne have gjort det bedre. Alle vil se op til dig som den fuldendte fører, som kunne have lavet det hele, hvis? du altså ikke i mellemtiden havde fået mavesår.

Konklusion:

Lær disse enkle og nemme regler udenad - følg dem nøje, og du vil hurtigt opnå det eftertragtede resultat.

Fuld tilfredshed - eller pengene (arbejdet) er spildt.

(Råd mod stress følger i et af de næste numre af bladet.)

Dr. Tom König

Holger Drachmannsvej 2 . 6100 Haderslev . Telefon 74 52 11 80

Dr. Tom Königs gode råd mod stress kommer her i bladet i et af de næste numre.

Indmeldelsesblanket for medlemskab af Gigtforeningen og/eller abonnement på "Nyt om Gigt".

Jeg ønsker 601 ☐ Medlemskab af Gigtforeningen. kr. 110,00

Jeg ønsker 699 ☐ Abonnement på "Nyt om Gigt", kr. 60,00 for 6 numre

Navn: _____

Adresse: _____

Postnr.: _____ By: _____

Tlf.: _____ Cpr.nr.: _____

Indmeldelsesblanket for medlemskab af en kredsforening

Navn: _____

Adresse: _____

Postnr.: _____ By: _____

Tlf.: _____ Cpr.nr.: _____

Amt: _____

Porto

Gigtforeningen

*Hauchsvej 14
1825 Frederiksberg C*

Porto

MB Landsforeningen

*V/Per Lignell
Rosenvænget 58
8362 Hørning*