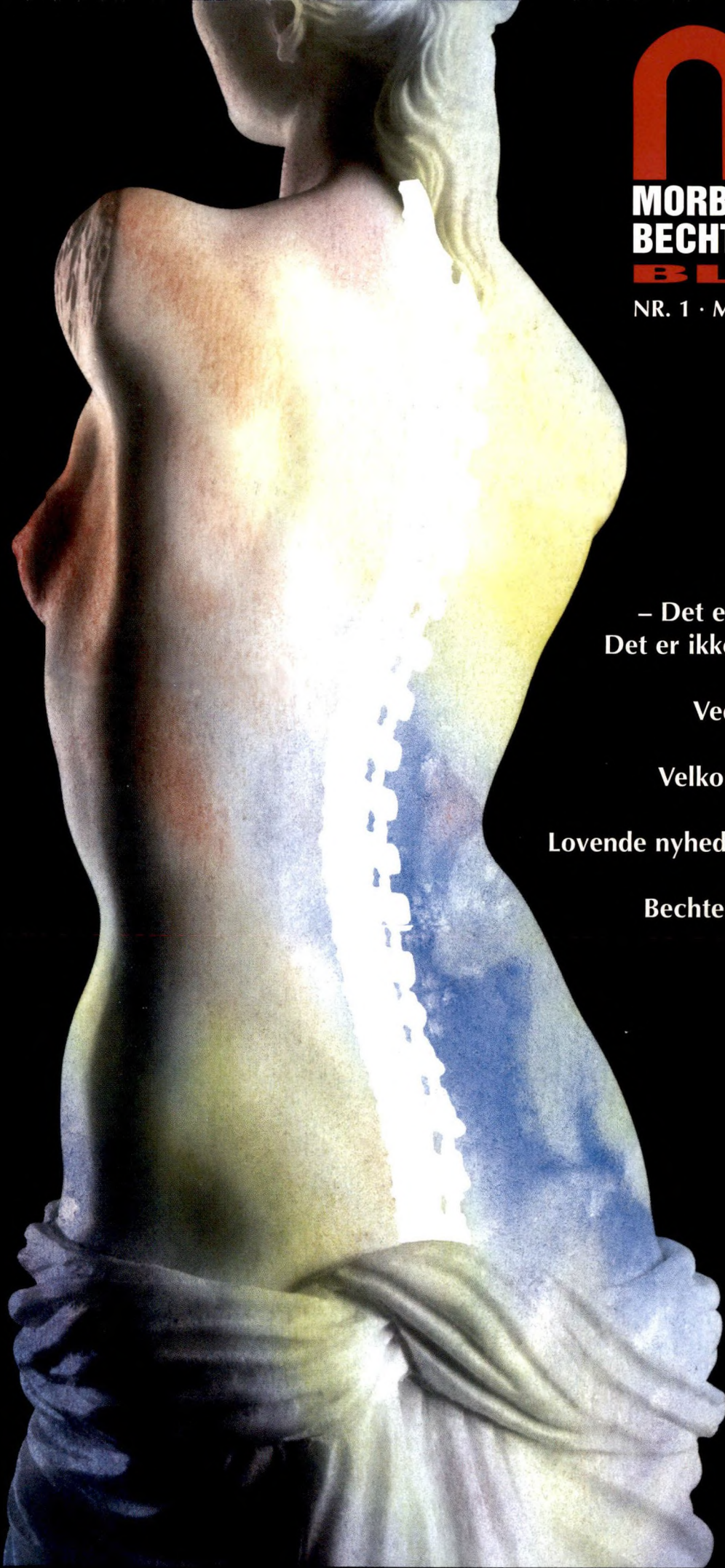




MB **MORBUS BECHTEREW** **BLADET**

NR. 1 · Marts 2000 · 7. ÅRGANG

Folketingsmedlem
Pia Christmas-Møller
– Det er mig, der har gigten.
Det er ikke gigten, der har mig.

Vederlagsfri fysioterapi?

Velkommen på Internettet!

Lovende nyheder på medicinfronten

Bechterew møder i Portugal

www.bechterew.dk

GIGTFORENINGEN FOR MORBUS BECHTEREW

Behandlingsrejser

Nærplan Rejser har siden 1994 med stor succes haft mange danske gæster med Morbus Bechterew på behandlingsophold i Balçova.

Hoteller og behandlingscenter ligger i udkanten af storbyen Izmir ved den Vesttyrkiske kyst.

Den norske stat har siden 1991 hvert år haft ca. 300 nordmænd med Morbus Bechterew i et 4 ugers behandlingsophold på Balçova.



**3 uger
med fuldt,
intensivt
behandlingsprogram
fra 9.260 kr.**

**Varmt klima.
Internationalt
køkken.
Højt
serviceniveau.
Dansk
rejseleder.**

Se mere og bestil brochure på:
www.kur.dk

eller ring til Nærplan Rejser på **97 51 26 44**

Redaktion:

Landsforeningen af
MB-Patienter
V/Svend Aachmann
Markedsgade 47 F
7900 Nykøbing Mors
Tlf.: 97 72 50 02
E-mail: mbsvend@post6.tele.dk

Redaktionsudvalget:

Niels Vous
Claus Rønlev,
Jon Erlandsson
Svend Aachmann (ansv.)

Oplag:

1. oplag på 1.600

Opsætning og layout:

JTA Grafisk Produktion
Elkjærvej 38
8230 Åbyhøj

Annonce ekspedition:

MB-Bladet
Baunevej 4 D
8370 Hadsten
Tlf. 86 91 48 23

Trykkeri:

Silkeborg Bogtryk
Stagehøjvej 27
8600 Silkeborg

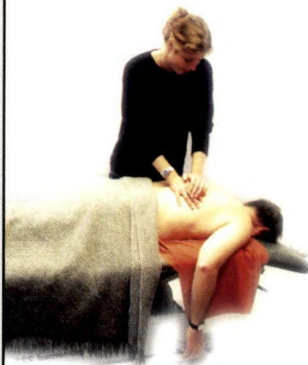
Deadline:

10. januar
10. april
10. august
10. oktober

Udsendelse:

1. marts
1. juni
1. oktober
1. december

Indhold:



6 Interview med
Pia Christmas-Møller



8 Håb forude for
den vederlagsfrie
fysioterapi

12 Velkommen
på Internettet

14 Lovende nyheder
på medicinflonten



16 Befordringsfradrag

18 Bechterew møder
i Portugal

20 Landsmøde 2000

22 Kredsene
generalforsamlinger

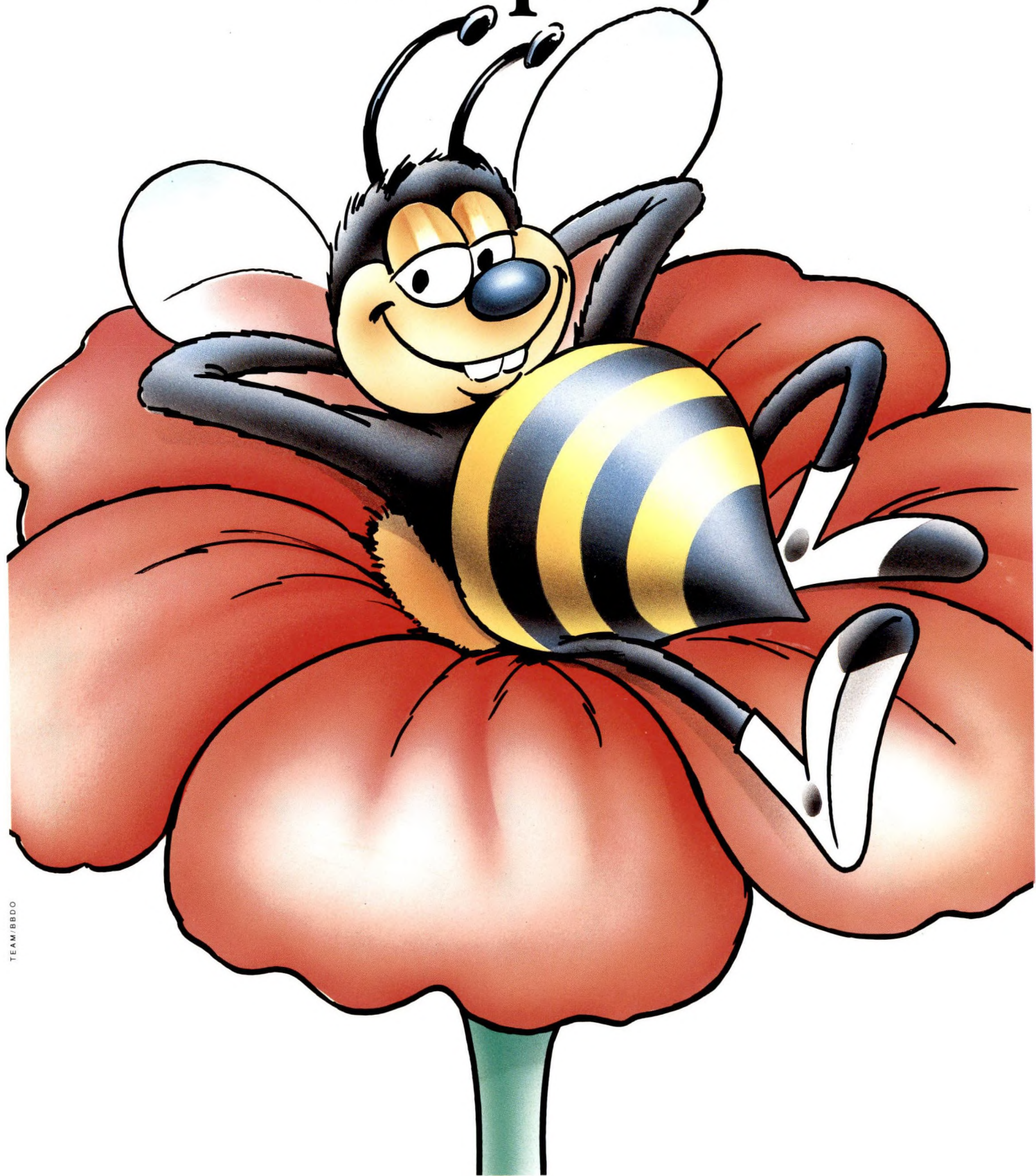
24 Nyt fra kredsene

26 Hovedbestyrelsen

28 Kredsformænd



Naturgas hjælper også dem, der er på vej.



TEAM/BDO

DONG
DANSK NATURGAS

Landsformandens betragtninger

Du sidder nu med vores blad i hånden, og jeg håber du glæder dig over det. Vi i bestyrelsen og bladudvalget er i hvert fald meget glade for resultatet, selvom det altid kan blive bedre endnu. Det kan det bl.a. blive, hvis du og andre modtagere skriver til redaktionen med hvad du har på hjerte. Det kan være om nogen gode oplevelser, du gerne vil dele med os andre, det kan være hvad som helst. Du skal bare skrive til redaktionen, og du skal ikke holde dig tilbage fordi "jeg er ikke så god til at skrive og hvem gider høre om det". Redaktionen hjælper dig og læser korrektur så bare kom i gang, så vi får bladet gjort rigtig levende og til et talerør for medlemmer og pårørende.

Fremover kommer bladet 4 gange om året mod før 3 men, det betyder alligevel, at der kan gå lang tid mellem bladene. Det er der også råd for, idet vi nu har en hjemmeside på internettet på adressen www.bechterew.dk, hvor sidste nyt vil være blandt meget andet. Der er også en side, hvor man kan diskutere med hinanden eller blot skrive hvad man har på hjerte.

Prøv det, så også den kan blive levende, og vi andre kan se hvad der rører sig blandt medlemmerne. Det er faktisk en af de få muligheder vi har, da vi jo desværre må konstatere, at fremmødet til de forskellige arrangementer ikke er for stort. Jo mere bestyrelsen hører fra medlemmerne, jo bedre bliver vi til at varetage jeres interesser, og det er rent faktisk derfor vi er i bestyrelsen. Så bare kom frit frem, vi glæder os til at høre fra jer.

**I øvrigt vil jeg ønske jer alle
et godt nytår.**



Per Lignell
Formand

Det er mig, der har gigten.

Det er ikke gigten, der har mig

Pia Christmas-Møller er gennemført konservativ. Ikke blot hvad angår det politiske, men også i forhold til princippet om, at Morbus Bechterew ikke skal tage magten. Et dybt politisk engagement, kombineret med et højt energiniveau, skaber en travl og engageret hverdag, hvor gigten må tage til takke med at spille andenviolin.

Af Claus Rønlev

Som det vel er de fleste bekendt, kan miljøet på Christiansborg til tider være endog meget hektisk. I tilspidsede situationer betyder det meget lange arbejdsdage, hvor politikerne farer til møder fra værelse til værelse. Nogle gange tager de endog natten i brug.

- På sådanne dage kan det være helt umuligt at få lavet bare fem minutters øvelser. Og modsat mange andre arbejdspladser har vi – især i tilspidsede situationer – pressens søgelys på os. Så hvis jeg stillede mig an med strækøvelser på en af gangene her, kan jeg lige forestille mig både billeder og tekst i aviserne dagen efter.

- Sådanne forløb kan godt være meget hårde, og jeg kan da godt mærke, hvis jeg har sprunget øvelserne over et par dage. Men på den anden side elsker jeg netop intensiteten i mit arbejde. Som type og person har jeg altid haft meget energi, og kan lide at være med der, hvor bølgerne brækker. Jeg har aldrig haft den store tålmodighed. Kan lide, når tingene går stærkt, og når jeg kan mærke, at vi får flyttet noget. Jeg arbejder godt under pres, udtaler Pia Christmas-Møller, men tilføjer:

- I gigtmæssig forstand er det jo sikkert et helt galt adfærdsmønster, men jeg mærker faktisk ikke nogen direkte kobling mellem sådanne hektiske dage og det gigtmæssige. – Lige bortset fra, hvis jeg ender et sted, hvor jeg er henvist til at sidde på en dårlig stol. Den holder ikke.

- Det skyldes sikkert manglende respekt og erkendelse af min gigt. På den anden side er og skal det altså være sådan, at det er mig der har gigten. Det er ikke gigten, der har mig. Selvom jeg hele tiden har ondt og smerter i en eller anden grad, nægter jeg simpelthen at lade mig knægte eller dominere af hr. Bechterew.

- Set i det lys oplever jeg mit travle liv som en fordel. Hvis jeg sad ensom eller uvirksom hen, kunne jeg nemt forestille mig, at smerterne og generne ville få lov til at tage meget mere plads.

Pia Christmas-Møllers første symptomer startede i 1982, hvor det pludselig var meget svært for hende at komme ud af sengen. Hun oplevede en form for smertefuld lamelse i hoften. Hun husker engang på Storebæltsfærgen, hvor det ene ben pludselig nægtede at flytte sig. Pia Christmas-Møller opsøgte lægehjælp på Amager Fysiurgiske Klinik, men der var ingen snak om gigt. Ordinationen var indlæg i skoen og daglige rygøvelser. Hun skulle have været til kontrol efter et år, men af forskellige årsager gik der tre år, frem til 1985, hvor hun fik diagnosen første gang.

Den store kølhaling

- Det var en meget speciel patientoplevelse. Det var en situation, hvor jeg skulle have svar på nogle røntgenbilleder. Jeg havde blot regnet med den sædvanlige besked om, at jeg skulle stramme mig an med mine smidighedsøvelser, men pludselig stod jeg med en MB diagnose.



Foto: Morten Mejnecke

- Det blev sagt, at "jeg kunne læse mere om det på biblioteket – gerne nyere bøger, da man kunne blive noget forskrækket af de ældre". Jeg fik også at vide, at "det var en kronisk sygdom som typisk forløb i 3 faser. Den første fase var kendetegnende ved, at patienten går rundt med en række symptomer, uden at der er stillet diagnose. I fase 2 er man ikke i tvivl, og man bliver mere og mere krum, og i fase 3 går det helt galt, og til sidst ender man med at dø af det".

- Jeg "skulle dog ikke blive alt for forskrækket, idet sygdommen også kunne gå i stå når som helst. Sygdommen havde sit eget forløb, hvor mange kunne gå rundt uden at ane at det var Bechterew, mens andre blev hårdt medtaget".

- Jeg var inde i en periode, hvor jeg havde meget travlt, og jeg må indrømme, at den aften droppede jeg mit aftenmøde. Det var ikke sådan, at jeg gik i gulvet – måske gik det ikke rigtig op for mig. Jeg kan huske, at jeg tænkte på, at min drøm om vandreture i Himalayas bjerge nok skulle fremrykkes lidt, fortæller Pia Christmas-Møller.

- Alt dette skete en tirsdag, og resten af ugen brugte jeg dels til overvejelser, dels til at søge litteratur om Bechterew på biblioteket frem til lørdag, hvor min familie skulle samles til middag. Over middagen fortalte jeg om min nye situation. Det var tungt for mine forældre. Min far nægtede at acceptere det. Han mente, det måtte være en forkert læge, jeg havde fået fat i. Min mor havde virkelig svært at tage det, og var voldsomt ked af det, hvorfor jeg tog meget sent derfra.

- Næste dag sover jeg af samme grund for længe, og bliver vækket af telefonen sidst på søndag formiddag. Det var min læge! Han spurgte, om jeg kunne huske ham? Og om jeg havde været på biblioteket? Derpå sagde han, at jeg godt kunne glemme det hele. Det var en fejl-diagnose jeg havde fået! Resten af søndagen går så med at forklare mine forældre, at det alligevel bare var falsk alarm. Denne oplevelse betød selvfølgelig, at der inde bagved i mit system lå, at denne diagnose havde været stillet.

Tæt på at gå i sort

Så går der en nogle år, men i 1987 får Pia Christmas-Møller pludselig regnbuehindebetændelse. Hun kendte ikke denne sygdom, og derfor var det ved at gå helt galt. Pia Christmas-Møller er ikke bange for at gå til læge, men benytter bestemt ikke de privatpraktiserende læger som varmestue. Det blev til en truende situation.

- Det startede en dag i Folketinget, hvor jeg fik en heftig hovedpine lige over øjenbrynene. Om aftenen måtte jeg bede min mand om at køre bilen, da jeg ikke kunne klare lyset fra billygterne. Om aftenen blev det så slemt, at vi slukkede alt lyset i stuen, og næste aften kunne jeg heller ikke holde ud at se fjernsyn.

- På fjerdedagen gik det helt galt, og jeg tog på skadestuen. Da de tilkaldte øjenspecialist, var jeg klar over, at den var gal. Diagnosen blev stillet, og jeg undgik med nød og næppe indlæggelse. Lykkeligvis slap jeg for synsnedsættelser.

Kun en tåbe frygter ikke haven

- Jeg husker meget tydeligt en dag, hvor jeg var i gang med havearbejde. Jeg ville ind i huset for at få noget at drikke. Jeg følte mig meget krum efter arbejdet, og ville lige

strække mig ud ved at lægge mig fladt på gulvet. Der fik jeg en forskrækkelse, der betød at jeg vågnede op. Det var mig ganske umuligt at få hovedet og bagdelen mod gulvet på samme tid. Nok var jeg klar over, at jeg var blevet lidt krum, men denne oplevelse var for meget, og jeg besluttede mig for at tage skeen i den anden hånd. Jeg havde på dette tidspunkt også haft regnbuehinde flere gange, ligesom jeg havde mistet så meget kropshøjde, at jeg begyndte at have svært ved at nå de øverste køkkenskabe uden en stol.

- Jeg kontakter egen læge. Da vi på det tidspunkt bor på Sydsjælland, beder jeg ham – via reglerne om det frie sygehusvalg – om at blive visiteret til Amager Fysiurgiske afdeling, hvor jeg i sin tid fik den falske dia-

gnose. Her får jeg så endelig diagnosen Morbus Bechterew. Selvfølgelig med de dertil hørende undersøgelser og røntgenbilleder. Det var i 1995, så i gigtmæssig forstand var jeg 10 år i ingenmandsland.

- Jeg kommer i gang med gigtmedicin, et depotpræparat der hedder Felden, som betyder, at jeg oftest kan sove igennem om natten, og det er virkelig mærkbart for livskvaliteten.

- Via gode venners mellemkomst kom jeg derefter i kontakt med overlæge Jørgen Petersen på Rigshospitalet. Han stillede mig i udsigt, at der faktisk var nogle muligheder. Ikke for helbredelse, men for at bed-

Fortsættes på næste side



re min gigtsituation. Såvel operation som forskellige behandlingsforløb blev lanceret som en mulighed for, at jeg kunne blive mindre krum. Han har betydet en del for min erkendelse af gigten, men også for min energi og motivation til at møde gigten hensigtsmæssigt i hverdagen, understreger Pia Christmas-Møller.

Ja til livet – nej til moppen

- I forbindelse med et interview som dette må jeg understrege, at jeg ikke specielt egner mig til at være model eller forbillede for andre MB-ere. Trods flere tegn og advarsler gennem en årrække har jeg klart ikke taget min gigt tilstrækkeligt alvorligt. Jeg synes ikke, at jeg har haft problemer med at erkende, at jeg har Morbus Bechterew, men når det kom til at tage konsekvensen heraf, har det tidligere ligget noget tungere.

- Forklaringen er nok, at jeg som oftest har haft fløjtende travlt i mit politiske arbejde. Men også at jeg har klynget mig længst muligt til en normal-identitet. Jeg ryger, og jeg spiser stort set hvad jeg har lyst til. Når jeg spekulerer over kosten er det oftere vægten end gigten, der har indflydelse. Jeg er nok skruet

sådan sammen, at jeg skal mærke en nødvendighed, før jeg magter at skifte vaner og livsstil. Grundlæggende har jeg det sådan, at jeg hellere vil sige ja til livets goder og glæder og blive 80 år, end at blive 90 år, og samtidig have levet i afsavn, betoner Pia Christmas-Møller og tilføjer:

- Noget af det hårdeste jeg kender er at gøre rent. Især at arbejde på eller ved gulvet. Det er for mig langt hårdere end al muligt politisk arbejde. Det har jeg taget konsekvensen af for et års tid siden, og fået hjælp i form af hjemmeservice, og det er pragtfuldt. Nu orker jeg igen at invitere gæster og lave mad, hvor det tidligere var en plage at tænke på, at hele hytten skulle ordnes først.

De "kære" daglige øvelser

- Mit personlige øvelsesprogram har jeg i mange år haft et noget anstrengt forholdt til. I stedet for at gavne mig, har det ofte i stedet været en kilde til dårlig samvittighed.

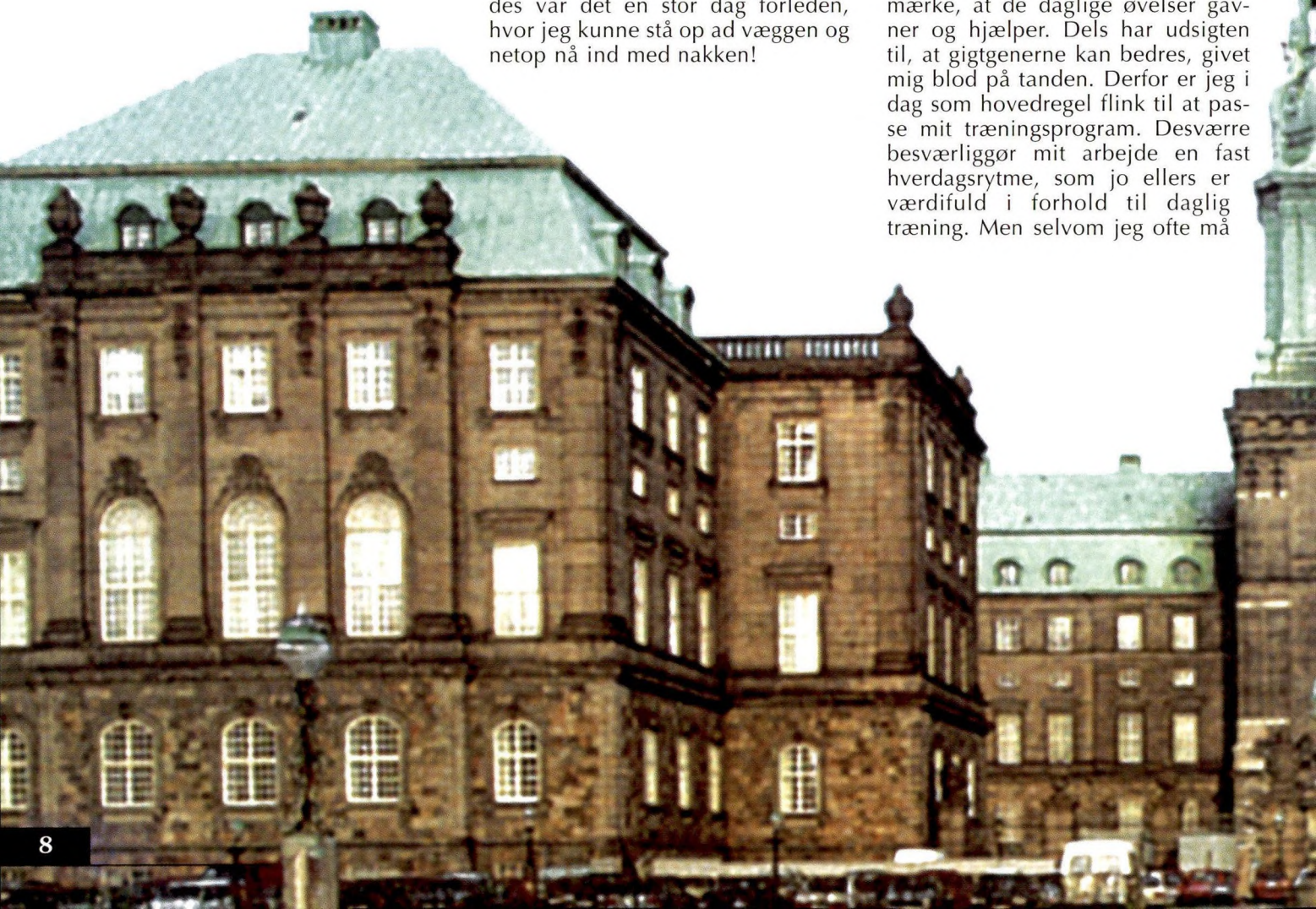
- I dag fungerer det stort set. En kombination af samvittighed og motivation har fået mig derhen, hvor jeg faktisk får det gjort. Og jeg kan jo mærke, at det hjælper. Således var det en stor dag forleden, hvor jeg kunne stå op ad væggen og netop nå ind med nakken!

- Det er i øvrigt vigtigt, at vi får udarbejdet træningsprogrammer, som er realistiske i forhold til hvem vi er, og hvilket liv vi lever. Tidligere havde jeg et program, som klart var for meget for mig. I Gråsten fik jeg så lavet et program, som jeg kan klare på en halv time.

- Jeg vil hellere have et mindre program, som jeg kan magte, end et stort program, som ligger i servanteskuffen og samler dårlig samvittighed. Sidste nyt er, at jeg har købt en træningsmaskine til hjemmebrug. Jeg fik hjælp af Gigtforeningens Hotline til at købe den rigtige, så det regner jeg med at få glæde af. Endelig er jeg i færd med at få en aftale i stand med varmtvands-træning.

- I forbindelse med – en i øvrigt succesfuld – indlæggelse på Gråsten Gighospital fik jeg at vide, at jeg har en god prognose i forhold til Bechterew. Det er dels vurderet ud fra røntgenbilleder men også ud fra, at jeg har haft sygdommen i mange år efterhånden. At jeg ikke er blevet mere krum end jeg er i dag betyder, at jeg har fået en god prognose.

- I dag synes jeg, at billedet tegner fornuftigt. Dels kan jeg direkte mærke, at de daglige øvelser gavner og hjælper. Dels har udsigten til, at gigtgenerne kan bedres, givet mig blod på tanden. Derfor er jeg i dag som hovedregel flink til at passe mit træningsprogram. Desværre besværliggør mit arbejde en fast hverdagsrytme, som jo ellers er værdifuld i forhold til daglig træning. Men selvom jeg ofte må



bryde reglerne for regelmæssig søvn, kost og arbejdsrytme, synes jeg, at jeg har fået fat i den lange ende, udtaler Pia Christmas-Møller.

Svære tider, når arbejdsvejen svækkes

Pia Christmas-Møller erkender, at der er en række uløste politiske problemer omkring personer, der ikke længere magter arbejdsmarkedet på fuld tid. Til trods for, at der er stor politisk fokus på dette område.

- Det er helt klart, at vi endnu ikke har fundet modellen, men vi arbejder med det, så sent som i dette års finanslov, så f.eks. tilbuddene om skånejob og flexjob kan komme til at fungere. Men alene på den politiske side er der desværre lang vej endnu, inden det er på plads.

- Dertil kommer den psykologiske, dogmatiske eller fordomsprægede side. Jeg tænker på forståelsen på arbejdspladserne. Forståelsen blandt kolleger – herunder for, at man også godt kan have ledende funktioner indenfor rammen af nedsat arbejdstid.

- Mange af disse forståelser sidder selvfølgelig i tegnebogen, men det handler også om koordination. Hvis en person, eventuelt i en leder eller mellemlederrolle, kun kan magte et job i 15 eller 25 timer, vil det være nødvendigt med en lagt mere flexibel indstilling end i dag. En holdningsbearbejdelse, udtaler Pia Christmas-Møller og fortsætter:

- Diskussionen bør i øvrigt ikke kun omfatte mennesker med svagheder eller sygdomme. Også kvindernes muligheder på arbejds-

markedet og småbørnsfamiliers vilkår – herunder de nye fædreroller – hører hjemme i dette tankesæt. Derfor er det vigtigt, at vi fastholder fokus på, at der er et behov for større fleksibilitet.

- Der er fortsat en lang rejse inden vi kommer i havn, men jeg noterer, at vi bevæger os, og at der er vilje til forandring og udvikling.

Vi patienter holder fremtiden i vore hænder

- Jeg tror, at patientforeninger har en stor rolle at spille i fremtiden. Det er her patienter indenfor både store og små sygdomsgrupper har mulighed for at danne netværk. Uanset hvor god en sygehus eller lægebehandling man har oplevet, er der et liv bagefter.

Nogle har brug for støtte til at blive samlet op, andre har brug for støtte til at vedligeholde deres situation.

- Både som formidlere og på det sociale felt er jeg sikker på, at patientforeninger er vigtige. Der er en stigende strøm af informationer om nye behandlingsformer, medicin og hjælpemidler, hvor patientforeninger har vist sig vågne og værdifulde. Jeg mener, at patientforeninger har og vil få en stor – og fortjent – placering i det samlede behandlingsbillede – ikke mindst som formidlere.

- Det er vigtigt, at læger og sygehuspersonale er eller bliver opmærk-

somme den store resurse, der ligger i patientforeningerne. At personalet møder patientforeningerne med åbenhed og parathed til at dele viden og information, siger Pia Christmas-Møller og afslutter:

- Læge/patient forholdet har i generationer været præget af autoritetsfrygt frem for respekt for lægens faglige kvaliteter. Disse normer er i opbrud. Det bliver i stigende grad almindeligt, at patienter er veloplyste og møder lægen med nye forventninger. Med parathed til at tage medansvar for sin egen sygdom og situation. Det er en spændende nyudvikling, som stiller nye krav til alle parter. Men vi skal passe på, det ikke kammer over. Patienten må aldrig sidde tilbage med hele ansvaret. Heller ikke for alle de valg, der ofte skal foretages i forbindelse med en sygdom.

Øvelsen må være, at lægen og patienten i fremtiden kan mødes om at dele ansvaret hensigtsmæssigt.





Lidt mere **OVERSKUD** i hverdagen

Realkredit Danmark er landets ældste kreditforening. Vores rødder går tilbage til 1850'erne, hvor fremsynede mennesker gjorde det muligt for flere at bo i deres eget hus. Lige siden har det været vores formål at skabe værdi for vores kunder. At gøre det sikkert og nemt at købe, eje og sælge bolig ved hjælp af god rådgivning. Og blive ved med at udvikle og formidle produkter og serviceydelser, så vores kunder får **lidt mere overskud i hverdagen**.



POLITIFORBUNDET I DANMARK

H. C. Andersens Boulevard 38
1553 København V

Tlf. 33 45 59 00



PER AARSLEFF A/S



Reserveret

E. KALLESØE

Aut. El-installationsfirma A/S

Sallingvej 3, 2720 Vanløse

Tlf. 38 19 19 02 • Fax 38 33 34 99

Velkommen på Internettet!

I januar måned havde vores nye hjemmeside – **www.bechterew.dk** - premiere. Her er der inspiration og nye oplysninger at hente for både nye og gamle medlemmer.

www.bechterew.dk

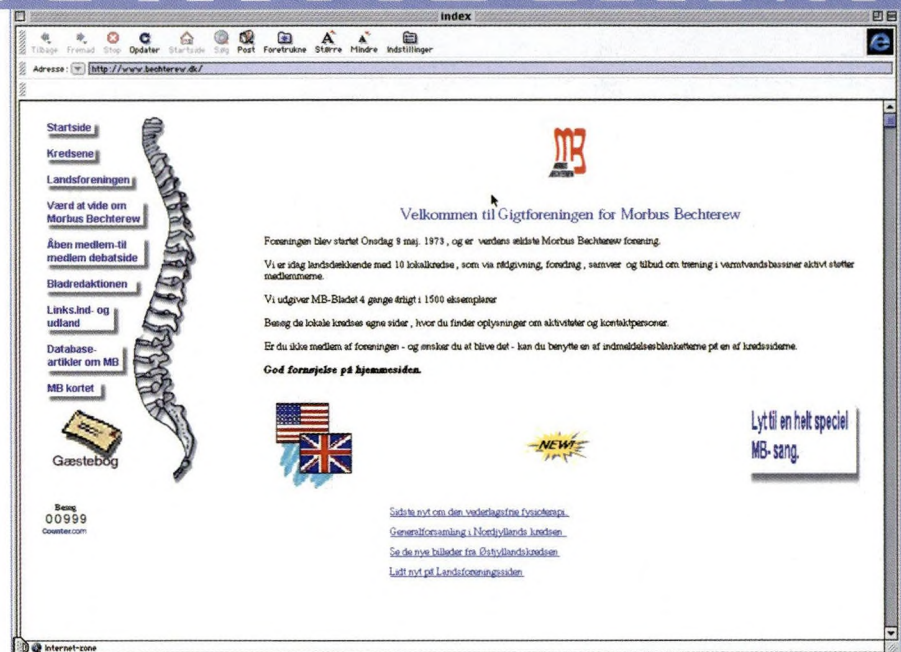
Af Claus Rønlev

Det er ikke uden stolthed, at Landsforeningen tager dette skridt ind i morgendagens verden. Efterhånden er det sådan, at 3 ud af 4 nye medlemmer tilmelder sig via Internettet. Derfor er vi sikre på, at ikke mindst de yngre medlemmer vil tage hjemmesiden til sig. Da netop denne gruppe ikke havde de bedste kår i foreningen i forvejen, er der grund til glæde. Men lad nu ikke de lidt mere bedagede medlemmer bruge dette som en sovepude. En hjemmeside er ligeså levende, som medlemmerne gør den. Så brug den. Den er din. Føl dig hjemme på Nettet.

I forbindelse med premieren inviterer vi en række af samfundets spidser til web-reception, startende med Sundhedsministeren og nedefter. Vi har alle bedt dem om en lille gave, nemlig at de skriver en hilsen til os i hjemmesidens gæstebog. Tjek selv efter, om vi har fået den fortjente opmærksomhed.

Hjemmesiden tager udgangspunkt i en Startside med en venlig velkomsthilsen. Herefter kan du vælge de undersider, som fremgår af illustrationen. Trykker du kredsene, kommer du til et område, hvor hver enkelt kreds i landet har deres egne sider, som kredsen selv bestyrer indholdet af.

Under Landsforeningen findes alle relevante data og adresser om hovedbestyrelsen. Tilsvarende data findes



om MB-Bladet og redaktionsudvalget under Bladredaktionen.

MB kortet giver anvisning på, hvorledes man for en tier kan få et MB-identitetskort, der kan være livreddende i ulykkestilfælde.

Værd at vide om Morbus Bechterew bliver først tilgængelig midt i marts måned, men så kan du til gengæld finde en helt ny udgave af Gigtforeningens store 48-siders pleje om MB – lige til at bladere rundt i.

Links til ind og udland åbner din dør til hele verden. Her kan du med et klik komme på besøg hos andre Bechterewforeninger verden over. God rejse og fornøjelse.

Database- Bladartikler indeholder en mængde artikler, udvalgt fra de sidste 6 års udgivelser af MB-Bladet, inddelt i

forskellige kategorier. Siden vil løbende blive suppleret.

På Åben medlem-til-medlem debatside kan du efterlyse andres erfaringer med behandlinger, medicin, levevis osv, ligesom du kan efterlyse et sommerhus til leje eller en høj hat til festen. Vi håber at det bliver et rigtig levende forum.

Vores nye hjemmeside er kun blevet til på grund af en meget stor frivillig indsats fra medlem Poul Møller i Horsens, som har spenderet flere hundrede timers fritid på opgaven. Poul er også klar til at være webmaster, dvs. at være ansvarlig for den løbende vedligeholdelse. Mange, mange tak for din dåd, Poul. Det er flot gået!

Med disse linier håber vi at medlemmer tager den nye hjemmeside til sig. Den er din, den er vores.

Lovende nyheder på medicinfronten

I dette interview løfter professor, overlæge, dr. med. Kristian Steengaard-Pedersen sløret for mulighederne i den omtalte nyudviklede gigtmedicin, hvor særligt patienter med maveproblemer har grund til at glæde sig. Samtidig får du historien om, hvorfor det også er godt at bide i et piletræ.



Kristian Steengaard-Pedersen er professor og overlæge ved Århus Kommunehospitalers reumatologiske afdeling U. Han underviser på lægestudiet, har et større forfatterskab bag sig. Steengaard-Petersen er udpeget som principal investigator i Skandinavien i forbindelse med markedsføringen af det kommende præparat Celebra.

Af Claus Rønlev

Inden vi tager fat på omtalen af de nye spændende gigtpræparater, ligger det Steengaard-Pedersen på sinde at fortælle den overraskende historie om smertedæmpene gigtmedicin:

- Der ligger en spændende historie bagved udviklingen af smertestillende medicin. Det starter helt tilbage i 1700-tallet, hvor en engelsk præst finder ud af, at det hjælper mod gigtssygdomme og lignende tilstande, hvis man tygger på bark fra piletræer.

- Lidt senere finder man ud af at lave et udtræk af denne pilebark, og dermed få det virksomme stof koncentreret. Det fører så til, at en tysk kemiker ved navn Felix Hoffmann meget senere får fremstillet acetylsalicylsyre, eller Aspirin, som vi kalder det. Han markedsfører det i 1898. Aspirin har siden udviklet sig til verdens førende medicinalpræparat, fortæller Steengaard-Pedersen.

- Når det gælder morbus Bechterew og alle de andre betændelsesagtige

leddegigtssygdomme, er der – efter mere end 100 år – endnu ikke fremstillet noget, der er bedre til at lindre smerterne. De mange nye gigtmidler, såkaldte NSAID-midler, der er kommet frem fra 50-erne og frem til i dag, har alle været karakteriseret ved, at deres virkning er den samme, når de tages i sammenlignelige doser.

- Disse midler er også sammenlignelige derved, at de alle har nogle bivirkninger. De værste er som bekendt mave/tarm bivirkninger, idet disse midler medfører en øget tilbøjelighed til mavekatar med symptomer som halsbrand, sure opstød, madlede osv. Der kan tilståde egentlige mavesår, som i værste fald kan være farligt ved det, at det kan bløde eller endog give sprængt mavesæk, understreger Steengaard-Pedersen og tilføjer:

- Problemet er faktisk så alvorligt, at der hver uge året rundt dør ca. 2 danskere som følge af disse bivirkninger. Her taler vi selvfølgelig ikke kun gigtpatienter, men alle danskere, som rundhåndet bruger disse midler mod hovedpine, menstruationssmerter, tømmermænd mm.. Danskerne indtager dagligt 610.000 doser af smertestillende, svarende til 219 mill. doser eller flere lastbiler fulde om året.

- Frem til 1971 var der ingen der vidste, hvordan gigtmidlerne fungerede. Man vidste blot, at de virkede. På dette tidspunkt opdagede en engelsk forsker ved navn John Vane, at vi har et enzym i kroppen, der findes i mange celler. Et enzym som hos gigtpatienter

omdanner vores fedt til betændelses- og smertefremkaldende produkter. Det er denne omdannelsesproces, som NSAID-gigtpræparaterne hæmmer. Enzymet kaldte han for cyklooxygenase (COX). Vane fik både nobelpriisen og en adelstitel ud af sit arbejde, og hedder således i dag Sir John Vane.

Der går COX i den

- I 80-erne sker der så det, at forskere finder ud af, COX-enzymet også sidder i mavesækken og i hele vores mave-tarmkanal, hvor det er meget vigtigt for reguleringen af kredsløb, slimproduktion til beskyttelse, neutralisering af mavesyren mm. På denne måde får man for første gang en forståelse for sammenhængen mellem de ønskede smertedæmpende virkninger og de uønskede bivirkninger, idet gigtpræparaterne jo påvirker COX-enzymerne overalt i kroppen.

- Denne erkendelse førte til forstærket interesse og forskning, og i 1989-90 kom gennembruddet, idet man fandt ud af, at COX-enzymet ikke blot er et enzym, men derimod et tvillingepar af enzymer, nemlig hhv. COX1 og COX2. Det forunderlige består i at den ene af disse tvillinger – COX1 – er begrænset til mave-tarmkanalen, nyrerne og blodpladerne, hvor hæmningen af COX1 giver anledning til bivirkningerne. Det viste sig, at COX2 især sidder i cellemembranen – der hvor de gigtmæssige problemer holder til. Forsøg viste snart, at alle de gammelkendte NSAID-midler, incl. Aspirinen, virker bremsende på både COX 1 og 2, forklarer Steengaard-Pedersen og fortsætter:

- Herfra er der jo ikke langt til den tanke, at hvis der findes 2 forskellige COX-er, må der også kunne findes et middel, som kan kende forskel, og som alene påvirker COX2. Det viste sig dog at være en svær proces, men efter et par års store anstrengelser og meget store investeringer lykkedes det.

Samme ventetid som Tornerose

- Således har vi i dag – for første gang i mere end 100 år – et gennembrud, og vi har allerede i dag et nyt præparat – Vioxx – på markedet, ligesom et konkurrerende firma er på vej med et tilsvarende middel under navnet Celebra, som allerede er på markedet i Sverige. Der foreligger gode videnskabelige undersøgelser som dokumenterer, at disse midler er ligeså effektive som de gammelkendte midler. De har samme gavnvirkninger, men næsten mirakuløst har de langt færre bivirkninger. De bivirkninger, som var knyttet til mave/tarm er nærmest væk. Vi må dog slå fast, at de nye stoffer ikke virker bedre end de gamle. Nyheden er alene på bivirkningsfronten, betoner Steengaard-Pedersen.

- Billedet omkring bivirkninger er, at 3 ud af 4 gigtpatienter tåler de kendte præparater i fuld dosis over et mangeårigt forløb helt uden mave/tarm-bivirkninger. Den resterende fjerdedel får mavegener, og en 5-10% af patienter får betydende mavegener, som kræver maveundersøgelser eller behandling. Endelig er der omkring 1% af patienterne, som får alvorlige, blødende mavesår, hvoraf, som tidligere nævnt, få dør af samme grund.

De 4 risikofaktorer

- Vi ved meget om årsag og virkning i forhold til de patienter, som får mave/tarmproblemer.

- Markedet for gig- og smertestillende præparater er kolossalt, hvorfor der gennem generationer er postet store forskningssummer i det. Både virkninger og bivirkninger er velbeskrevne. Derfor ved vi med sikker-

hed, at der især er fire risikofaktorer i forhold til gigtmidlerne:

- Den største risikofaktor er alderen. For folk over 65 år stiger risikoen med en faktor 2-4, og risikoen tiltager jævnt med alderen. Da Bechterewpatienters medicinforbrug typisk aftager med alderen, idet sygdommen har en tendens til at brænde ud, fylder denne risikofaktor dog ikke så meget for jeres patientgruppe.
- Tidligere mavesår, lever eller nyresygdomme er også en risikofaktor.
- Endelig udgør misbrug af alkohol eller høj dosering med prednisolon en risiko.

- Derfor kan vi – alene ved samtale med patienterne – vurdere, hvem der har en særlig risiko. Hertil kommer, at der findes gode kure overfor mavegener, ligesom der findes midler til forebyggelse mod NSAID-mavebesvær, siger Steengaard-Pedersen.

Vigtigt råd til alle MB-ere

- Vores generelle råd til alle er: Brug endelig panodiler bedst muligt og fuldt ud først. De medfører slet ikke bivirkninger ved brug op til 2 x 4 tabletter pr. døgn. Derefter suppleres med NSAID præparater efter behov. Bechterewpatienter er faktisk den gruppe, som har det største behov for NSAID-midler, idet vi ikke har så meget andet at gøre godt med. Samtidig ved vi, at det lindrer og virker. MB-ere er således en gruppe, der bruger meget NSAID, ofte i form af fuld dosis i lange perioder af deres liv. Og netop ved medicinering i fuld dosis er det vigtigt at tænke i førnævnte risikofaktorer.

- Jamen hvorfor skal vi fortsat tale så meget om risikofaktorer? Hvorfor farer i ikke frem med de nye, lovende præparater til alle gigtpatienter?

- Mit svar er først og fremmest, at vi alle skal have lidt tålmodighed. Før det første kan vi jo ikke bruge præparaterne før de kommer ordentligt på

markedet. Vioxx er her ganske vist, men det har endnu ikke opnået tilskud, og Celebra kommer først på markedet til foråret. Vi kan i dag ordinere Vioxx, men prisen er høj, cirka 13 kroner i døgnet, svarende knap 5.000 kr. årligt. Prisen i dag ligger dermed cirka 6 gange højere end for de øvrige gigtmidler - som vel at mærke virker nøjagtigt lige så godt, og som for de fleste ikke giver problemer. Økonomi er ikke uden betydning for de fleste patienter, understreger Steengaard-Pedersen.

- Når de 2 nye midler indenfor overskuelig tid opnår medicintilskud, og når de kommer i konkurrence med hinanden, vil prisen naturligvis falde. Men det vil stadig være dyre præparater.

- For de patienter der har mavegener, stiller sagen sig anderledes. I disse tilfælde udskriver vi allerede i dag Vioxx. Uanset prisen. Som det er nu, må patienterne så betale. Vi forsøger dog at søge om individuelt tilskud til behandlingen. Jeg vil tro, at vi her på Århus Kommunehospital allerede er oppe på cirka 20 patienter, som forbruger Vioxx efter de få uger vi har haft det til rådighed. Hvis jeg møder patienter, der er utrygge ved den gamle medicin, og er parate til at betale for Vioxx, vil jeg heller ikke stille mig i vejen for at ordinere det.

- I USA, hvor de nye midler i længere tid har kørt sideløbende med de gamle præparater, vinder det mere og mere indpas. Hvis prisen bliver rimelig, og det bliver ved med at se lovende ud, er det helt oplagt, at det også vil vinde indpas her i landet. Mange vil sikkert ønske at prøve, blot for at eliminere den psykologiske belastende faktor, der er knyttet til permanent medicinering. Og det har jeg da respekt for, udtaler Steengaard-Pedersen.

Fortsættes på næste side

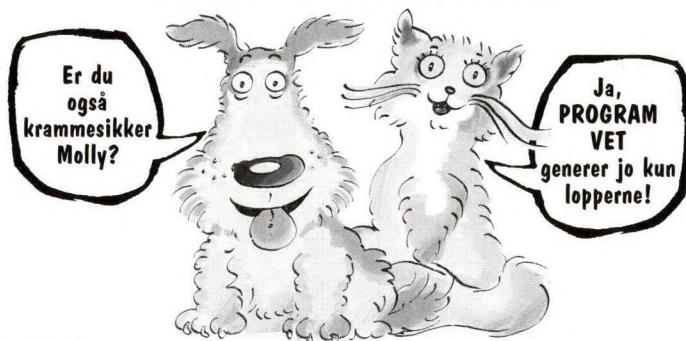
VIOXX 12,5 mg

98 tabl./töflur

Rofecoxib



LOPPEPROBLEMER?
PROGRAM VET VIRKER INDEFRA
-OG PÅVIRKER IKKE OMGIVELSERNE



PROGRAM[®] VET
 (LUFENURON)

PROGRAM VET (Lufenuron): Indikationer: Kontrol af lopper hos hund og kat. (Påvirker lopper i larvestadiet). Anvendes i kombination med andet ektoparasitært middel med virkning på de udvoksede stadier. Alle hunde og katte i husstanden/på ejendommen skal behandles. **Dosering:** Katte, mikstur 30 mg pr. kg legemsvægt. Hunde, tabletter 10 mg pr. kg legemsvægt. Se iverigt brugsanvisning i pakken. **Pakningsstørrelser og priser pr. 01.08.1999:** 1x6 miksturer á 133 mg til kat op til 4,5 kg legemsvægt: AUP incl. moms **kr. 190,50** - 1x6 tabletter á 67,8 mg til hund op til 7 kg legemsvægt: AUP incl. moms **kr. 179,90** - 1x6 tabletter á 204,9 mg til hund fra 7 til 20 kg legemsvægt: AUP incl. moms **kr. 190,50** - 1x6 tabletter á 409,8 mg til hund fra 20 til 40 kg legemsvægt: AUP incl. moms **kr. 198,75**. Udlævering V.

 **NOVARTIS**

Novartis Agri A/S · Lyngbyvej 172 · 2100 København Ø

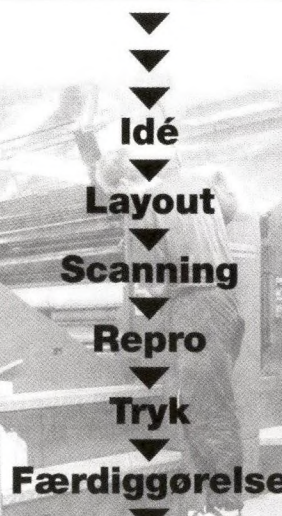


Scandlines

Sydfynske

SPODSBJERG · TÅRS RUTEN
DEN NATURLIGE OVERFART

Pladsbestilling og oplysning: Spodsbjerg 62 50 10 22



**SILKEBORG
BOGTRYK**

Stagehøjvej 27 · Box 52 · 8600 Silkeborg
 Telefon: 86 82 16 55 · Telefax: 86 82 11 28
 E-mail: sb@silkeborg-bogtryk.dk



Birch & Krogboe

RÅDGIVENDE INGENIØRER



København

Esbjerg

Holstebro

Odense

Vejle

Aalborg

Århus

PERSONALEFORENINGERNE



Kunsten at spise brød til

- Inden vi stiger helt til himmels over denne nyhed, er der dog igen grund til at mane til besindighed. Som det ser ud i dag, er midlerne ganske vist fri for alvorlige bivirkninger. Der pågår dog en diskussion, om de på enkelte områder kan rumme risiko for nye bivirkninger.

- Det er så enkelt at sige, at "COX2" det sidder lige der, hvor det onde er. Så bare vi har COX2 medicin, der dæmper det, får vi dæmpet ondskenen, betændelsen og smerten. Imidlertid har vi også COX2 andre steder i kroppen, bl.a. i centralnervesystemet og i hjernebarken – områder der er knyttet til vores intelligensmæssige evner, bl.a. hukommelse

og koncentration. Endelig er der involveret COX2 hos kvinder i forbindelse med ægløsning og æggets nedlejring i livmoderen.

- Fra lægeside er der fortsat lidt usikkerhed om disse forhold, men der pågår systematiske undersøgelser.

- Med denne forklaring er vi fremme ved årsagen til, at vi ikke blot deler disse nye midler ud med rund hånd. I forhold til alle nye lægemidler er det altid god skik at stikke fingeren i jorden i starten, således at vi ikke løber unødige risici.

- Jeg ser en kort tidshorisont, inden disse usikkerheder er afklaret, og

inden vi formodentlig kan drage den fulde nytte og glæde af disse nye – og på nogle områder næsten revolutionerende præparater.

Et gennembrud for MB-ere

- Som ansvarlig reumatolog må jeg udvise forsigtighed, men jeg synes vi står med en utrolig spændende historie. For første gang siden mennesket tyggede pilebark i middelalderen står vi med noget, der ligner et gennembrud, siger Steengaard-Pedersen og tilføjer afslutningsvis:

- Det må stå fast, at det er et stort fremskridt vi står med. Jeg synes, dette er godt nyt til Bechterewpatienterne.

Sidste nyt:

Lige før redaktionens slutning har Sundhedsstyrelsen meldt ud, at Vioxx er godkendt som tilskudsberettiget medicin pr. 24.1.2000. Det betyder, at præparatet herefter modtager 49, 8% tilskud.

Vioxx forhandles i 2 forskellige styrker, hhv. 12,5 og 25 mg tabletter, til enten normal eller forhøjet døgndosis.

Prisen for begge tabletstyrker er den samme, og det skal bemærkes, at det ikke er fysisk muligt at dele en 25 mg. tablet i 2, og derved spare 50%!

Vioxx er virkningsmæssigt meget sammenligneligt med NSAID-midlet Diclon, hvorfor her følger en prissammenligning: (Vioxx forhandles i pakning med 98 stk)

	Patientpris ved køb af 98/100 stk.	Pris pr. tablet = pris pr. normal døgndosis	Årlig udgift v/ normaldosis
Vioxx	635,65 kr.	6,49 kr.	2.368,85 kr.
Diclon 100 mg.	228,45 kr.	2,28 kr.	832,20 kr.

Nærings- & Nydelsesmiddelarbejder Forbundet (N.N.F.)

Hovedkontor CF. Richsvej 103
Postboks 1479 . 2000 København F

Telefon 38 18 72 72



HÅB FORUDE

for den vederlagsfri fysioterapi

Af Claus Rønlev

Mange patientgrupper, herunder MB-ere, har siden i sommers måttet leve i utryghed og uvished i forhold til, om vi skulle miste retten til vederlagsfri fysioterapi. I håb om at begrænse denne utryghed har MB-Bladet kontaktet Sundhedsstyrelsen, hvor læge Peter Torsten Sørensen, der er medlem af Sundhedsstyrelsens følgegruppe for vederlagsfri fysioterapi, i et telefoninterview løfter sløret for fremtiden:

- For at forstå denne problemstilling, er det vigtigt at slå fast, at der er tale om to planer: Dels det politiske plan, hvor ingen i dag kan fortælle, hvad vej vinden blæser. Fra politisk hold blev det jo meldt ud i sommers, at der skulle være et maksimum på 72 moduler. (Svarende til 15 minutter behandling pr. uge, red.). Hvad der siden er sket med disse tanker, og hvad planerne går på, får man næppe nogen politiker til at svare på for indeværende. Jeg har i hvert fald ingen meldinger. Det har formentlig ligget meget stille, hovedsageligt af hensyn til det andet plan i sagen:

- Det andet plan handler om, at vi som Sundhedsstyrelse er blevet bedt om at lave nogle nye retningslinier for den vederlagsfrie fysioterapi. Det er min opfattelse, at sagen politisk er blevet nulstillet, indtil man dels ser disse nye retningslinier, dels ser reaktionerne herpå, udtaler Peter Torsten Sørensen og tilføjer:

- Sagen ligger der, at disse nye retningslinier netop i disse dage udsendes til en høringsrunde hos alle berørte organisationer, herunder Gigtforeningen. Det vil formentlig vække debatten igen.

Høringssvarene vil blive kogt sammen og påvirke Sundhedsstyrelsens endelige forslag til nye retningslinier, som herefter tilgår politikerne, hvorefter den politiske afklaring skal finde sted.

MB-ere forsat på solsiden

- Hvad angår Bechterewpatienter vil I jo - set med Sundhedsstyrelses øjne -

være ligeså syge, og dermed ligeså berettigede til vederlagsfri fysioterapi som tidligere. Det vil med andre ord være Sundhedsstyrelsen indstilling, at Bechterewpatienter fortsat skal være fuldt berettigede, understreger Peter Torsten Sørensen.

- I vores nye forslag til retningslinier har vi præciseret en række kriterier, og trukket flere grupper ud, som hidtil kunne modtage vederlagsfri fysioterapi. Alene dette vil medføre en mærkbar besparelse.

- Hvis politikerne alligevel vælger et indgreb, kan jeg se to mulige modeller. Enten den omtalte begrænsning på modulantallet, som hovedsageligt vil ramme storforbrugerne, eller et samlet loft over udgifterne. Sidstnævnte vil virke som en stor grønthøster, der ruller hen over hele området og klipper toppen af alle udgifter - uden sortering i patientgrupper eller diagnoser, og dermed fordele konsekvenserne lige- ligt mellem brugerne.

- Alt dette ligger uden for min og Sundhedsstyrelsens rækkevidde, men hvis det skulle komme til et indgreb, vil jeg da håbe, det bliver efter den sidste model. Der er ikke fastsat tids-terminer for den politiske behandling, udtaler Peter Torsten Sørensen, og afslutter:

- Set fra Bechterewpatienternes side, synes jeg, at det ser meget positivt ud.

Det er hoveddrystende

Som sagerne står i dag, er der således grund til optimisme. Det bør være rimeligt at forvente, at man fra politisk hold slår koldt vand i blodet, og giver de nye, skærpede kriterier en chance.

Med de nye regler er der reali-

stisk baggrund for at opnå en besparelse på ordningen, som kan betyde så stort fald i de samlede omkostninger, at området falder til ro.

Tilbage er så, at vi som patienter og Patientforening står hoveddrystende og forvirrede på sidelinien. Det er svært at begribe og acceptere, at tusinder af behandlingstrængende mennesker skal leve i uro og utryghed i mere end et halvt år - tilsyneladende uden rimelig grund.

Hovedbestyrelsen vil følge udviklingen tæt, og formidle og kommentere udviklingen på hjemmesiden www.bechterew.dk.



BP Gas - din sikre gasleverandør

Miljøvenlig



og driftsikker - BP Gas i aluflasker

Når du skifter til BP Gas i aluflasker, får du tre meget væsentlige fordele:

- Du undgår driftstop
- Du gavner arbejdsmiljøet
- Aluflasker er lettere at håndtere

Lad os få det til at flaske sig for dine trucks med BP Gas i aluflasker!

BP Gas A/S

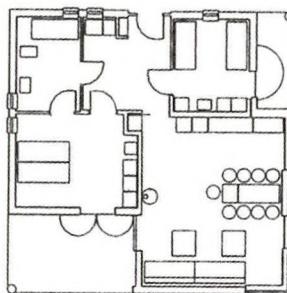
Hasselager Centervej 13 - 15
8260 Viby J.

Tlf. 89 48 77 00

Fax. 89 48 77 11



8 sovepladser i hver af de 11 huse



Se meget mere på
www.hou-seasport.com

eller

ring og hør nærmere
tlf. 87 81 79 99



Hou Søsportcenter

en naturlig ferie - også for kørestolsbrugere



**FAGFORENING
MED
PROFIL**

HK ODENSE

65 40 02 00

Befordringsfradrag

En del læsere vil formentlig huske, at der her i bladet (nr. 3 i 1997) har været bragt en artikel med dette emne. Den afstedkom imidlertid så mange henvendelser, at jeg finder det på sin plads med en gentagelse. Ikke mindst ud fra det faktum, at vi i mellemtiden har vundet 3 konkrete sager på dette spørgsmål. Den ene har allerede været kort refereret i bladets nr. 2, fra 1998.

Af Niels Vous

Samtlige personer med vores diagnose vil formentlig have mulighed for at benytte en særlig fordelagtig regel om beregning af befordringsfradrag - når der vel at mærke er tale om kørsel til et indtægtsgivende arbejde. Det kursiveredede ord - formentlig - må nok siges at være et udtryk for undertegnedes overdrevne forsigtighed. Jeg gad nemlig nok se det skattevæsen, som ville argumentere for, at Morbus Bechterew ikke er en kronisk sygdom.

Den konkrete lovbestemmelse

Selve lovgrundlaget er ligningslovens § 9 D, som har følgende ordlyd: Godtgør den skattepligtige, at han som følge af invaliditet eller kronisk sygdom har særlige udgifter til befordring mellem hjem og arbejdsplads, finder reglerne i § 9 C ikke anvendelse. Den skattepligtige kan i stedet fradrage normal befordringsudgift i det omfang, den overstiger kr. 2.000, samt den del af den faktiske befordringsudgift, der overstiger normal befordringsudgift i det pågældende tilfælde. Normal

befordringsudgift opgøres, hvor offentlig befordring kan anvendes, som udgiften til billigste offentlige befordringsmiddel og ellers som udgiften ved brug af eget befordringsmiddel efter kilometertakster, der fastsættes af Ligningsrådet.

En forholdsvis upåagtet lovbestemmelse, som ikke er ændret i 15 år. I sig selv en helt usædvanlig situation, da vore skattelove som helhed - ligningsloven ikke mindst - undergår en ustandselig ændring.

Særligt interesserede læsere kan forvise sig herom, ved f.eks. at læse ligningslovens § 7. Her er stort set hele alfabetet taget i brug for at rubricere underpunkterne til denne lovbestemmelse!

En meget vigtig øvelse er at adskille de forskellige paragraffer. Netop førnævnte § 9 C er hjemlen til fradrag for beregnede udgifter for befordring imellem hjem og arbejde.

En lovbestemmelse som er aktuel for alle borgere, som har en længere

afstand end 24 km. til deres arbejde - altså tur-retur. Og de første misfortæelser opstår erfaringsvist dermed, at man - pr rutine eller automatik, fejlagtigt kommer til at tænke på denne paragraf.

§ 9 D, er derimod en speciel bestemmelse, som udelukkende angår personer med en kronisk sygdom og/eller invaliditet.

Det er imidlertid min erfaring, at en hel del mennesker i en årrække har ladet sig "nøje" med et befordringsfradrag udmålt efter § 9 C - og så har man snydt sig selv. Selvom jeg lige har afsluttet et afsnit, hvor jeg advarer imod at forveksle de to lovbestemmelser, er det derfor alligevel nødvendigt at holde dem op imod hinanden.

Skematisk set kan forskellene rubriceres således:

Ligningsloven	§ 9 C	§ 9 D
Beregningsmetode	Man beregner et fradrag uanset om man benytter tog, bil, bus eller andet, også cykel! Man får ikke fradrag for de første . 24 km. - dagligt. Derefter er taksten pr. kilometer som det fremgår nedenfor. Køres der mere end 100 km. dagligt, reduceres taksten til det halve.	Beregnes på baggrund af den faktiske udgift, eller et takst herfor som hvert år fastsættes af Ligningsrådet. Her skal man regne med det faktiske antal kilometer. Til gengæld er der en reduktion på kr. 2.000.
Takst:		
1997	1,30	2,33
1998	1,34	2,39
1999	1,39	2,48
2000	-	2,56

Beregningsmetoden for § 9 D er således helt anderledes i forhold til det almindelige befordringsfradrag - og i øvrigt væsentlig lettere.

Eksempel

Hvis man antager at du har en almindelig 5 dages arbejdsuge - og normal ferie - vil der oftest være tale om 220 arbejdsdage om året. Afstanden sætter vi til 25 km. hver vej, altså en daglig befordring på 50 km.:

220 dage á 50 km. ganget med taksten for året 1999	27.280,-
Bundfradrag	2.000,-
Fradragsberettiget beløb	25.280,-

Hvordan gribes sagen an

Hvis du mener at være omfattet af reglerne, må du love mig ikke at begynde at bebrejde dit lokale skattevæsen, hvis de ikke har gjort dig opmærksom på fradragsmulighederne. De har ingen mulighed for at vide at du er omfattet af § 9 D - førend du selv fortæller det.

Omfanget af skattevæsenets kontroloplysninger er nemlig ofte voldsomt overdrevet. Det eneste som de i denne konkrete situation kan se, er at du ejer en bil. Og måske, at du modtager invaliditetsydelse. At du til gengæld har en kronisk sygdom, har de ikke mulighed for at konstatere. Endvidere kan de heller se, at du eventuelt kører i invalidevogn.

- På nuværende tidspunkt har du mulighed for at få ændret dine årsopgørelser for indkomstårene 1997, 1998 og 1999.
- Ofte vil du fra skattevæsenets side blive mødt med argumentet om, at du jo ikke har de i loven nævnte særlige udgifter i forhold til en rask person, som kører den samme afstand til sit arbejde.

Som udgangspunkt et rimeligt argument, men ofte ser vi, at denne påstand ikke "holder vand". Et er nemlig selve fortolkningen af lovbestemmelsen, (som jo rent faktisk taler om særlige udgifter). Noget andet er den retspraksis som er dannet i årenes løb. Den viser ofte (jeg kan faktisk ikke komme på undtagelser), at skattevæsenet ikke kan bruge det argument, at skatteyderen skal kunne dokumentere særlige udgifter i forhold til en rask person.

Hvis du bliver stillet over for disse problemer, må du meget gerne kontakte undertegnede.

- Skattevæsenet kan evt. udbede sig dokumentation for at du har den konkrete sygdom.

Du kan være udsat for, at din læge synes, det er lidt mærkeligt at hun/han skal skrive en sådan erklæring til en offentlig myndighed, men der er formentlig ingen vej udenom. Her er skattevæsenet i sin gode ret.

Uafklarede problemstillinger

Dem er der altid indenfor dansk skatteret, og ligningslovens § 9 D er da heller ingen undtagelse.

- Den takst som vi anvender, er den såkaldte "store takst". Den er oprindeligt tænkt som et udtryk for den faktiske udgift. Og i øvrigt også væsentlig

større en beregningstaksten for det almindelige befordringsfradrag (forskellen er godt en krone pr. km. Det vil fremgå ovenfor i skemaet). Men denne takst reduceres hvis man kører mere end 12.000 km. Og det gælder antagelig også i vores tilfælde. Kører du således mere end 12.000 årligt imellem hjem og arbejdsplads, må du formentlig reducere til den lave takst. Den nævnte lave takst finder du også ovenfor i tabellen. Det er faktisk den samme, som anvendes i 9C-bestemmelsen. Det er naturligvis kun det antal kilometer som ligger over 12.000, som skal beregnes med den lavere takst.

- Retspraksis har de sidste måneder ændret sig en del. Der er afsagt en kendelse om en person, som var under uddannelse til social- og sundhedshjælper. (Til forklaring skal det nævnes, at der her er tale om en uddannelse, som er en kombination af dels skole, dels praktik). Indtil for nylig var retstilstanden sådan, at man kun kunne fratrække befordring til en ordinær arbejdsplads. Når man til gengæld sad på skolebænken - uanset at man stadig fik sin løn - var man derimod ikke "til nytte for sin arbejdsgiver" og så var der intet fradrag. Dette er nu lavet om. Nu har man mulighed for at få fradrag efter ligningslovens § 9 C, uanset om man kører til sit ordinære arbejde eller et skoleophold som har forbindelse med dette arbejde (naturligvis forudsat at arbejdsgiveren ikke betaler dine befordringsudgifter under skoleopholdet, hvilket der er en vis tradition for).
- Denne ændrede retspraksis må antages også at gælde § 9 D.

Afslutning

Det er ingen hemmelighed, at undertegnede kredsformand på Fyn har et skummelt lille bijob! Til daglig arbejder jeg som skatterevisor i Rudkøbing kommune.

Flere har spurgt, om det ikke kan være vanskeligt at befærde sig - så at sige - på begge sider af skranken. Det er det ingenlunde.

Der er ikke noget problem i, at jeg - via et fritidsarbejde i Gigtforeningen - kan komme lidt "på kant" med kolleger, som jeg til daglig samarbejder med. En sådan - strengt fagteknisk - uenighed er fuldt ud accepteret indenfor skattemyndighederne.

For hver person findes nemlig kun een skatteansættelse hvert år. Den rigtige!

Bechterew møder i Portugal

Af Jon Erlendsson

Den portugisiske morbus Bechterew forening, Associacao Nacional Da Espondilite Anquilosante (A.N.E.A.), har holdt 2 spændende møder om morbus Bechterew i november 1999.

Hovedarrangøren var overlæge Raul Maia e Silva, chef for rehabiliteringsafdelingen ved Pedro Hispano hospitalet, der ligger i havnebyen Matosinhos, naboby til Porto. Raul Maia e Silva er tillige formand for den lokale Bechterew forening.

Lørdag den 13. november deltog 300 Bechterew patienter og deres pårørende i et vist nok oplysende, men i alle tilfælde festligt årsmøde for den portugisiske Bechterewforening. Når jeg udtrykker mig lidt usikkert om det oplysende, er grunden, at 2 af de 4 foredrag om henholdsvis genernes (arveanlæggenes) betydning for morbus Bechterew og Bechterew patienters sociale rettigheder blev holdt på portugisisk. Det 3. foredrag om organisationen af den spanske Bechterew forening blev holdt på spansk. Det 4. foredrag blev holdt på engelsk med tolkning til portugisisk. Det mener jeg, at jeg forstod rimeligt meget af, eftersom jeg var foredragsholderen. Mit emne var Bilkørsel og Bechterew.

Baggrunden for at jeg blev inviteret til årsmødet i Porto er, at jeg gennem arbejdet med pjecen om Bilkørsel og Bechterew for ASIF, den internationale

Dr. Raul Maia e Silva
byder velkommen

sammenslutning af morbus Bechterewforeninger, har fået udbygget min forbindelse til den portugisiske Bechterew forening. Foreningens formand, speciallæge i fysikalsk medicin Filipe G. da Rocha, har oversat pjecen til portugisisk. I forbindelse med lanceringen af pjecen ved den portugisiske Bechterew forenings årsmøde havde man bedt mig om et indslag.

Den portugisiske Bechterewforening er stiftet i 1982 og har 960 medlemmer. Årsmødet fandt sted lidt syd for Porto i en nedlagt vingård. Blandt de 300 deltagere var der langt flere pårørende end vi er vant til at se ved vore årsmøder. De pårørende og patienterne modtog på den måde sammen oplysninger om sygdommen. Det giver en god baggrund for den støtte, pårørende kan give deres familiemedlemmer med Bechterew. Desuden gav den en bedre kønsfordeling ved den livlige dans, der udgjorde dagens øvelsesprogram efter en god portugisisk frokost, der fulgte ovenpå formiddagens foredrag.

Eftermiddagens underholdning bestod desuden i fado sange. Fem dygtige amatører spillede klassisk guitar og sang de smukke, gamle studenter kærlighedssange, fado coimbra. Efter dem fulgte livlige folkedansere. Dagen sluttede kl 20. Alt i alt et vellykket



møde med en god blanding af faglige indlæg og sociale indslag, der rystede medlemmerne sammen. Arrangementet kan nok tjene til inspiration for vore egne landsmøder.

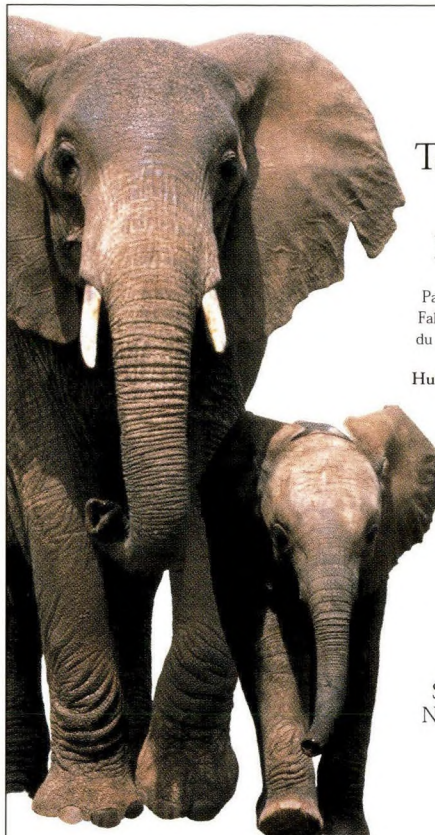
Dagen forud, fredag den 12. november stod dr. Raul Maia e Silva for et Bechterew møde, hvor deltagerne var læger fra Porto og omegn. Mødet varede fra kl 9 til kl 20 og omfattede alle aspekter ved morbus Bechterew, belyst gennem 15 foredrag. Jeg var blevet bedt om at fortælle om risikoen for brud på ryggen for Bechterew patienter, herunder hvordan vi beskytter os bedst muligt ved bilkørsel.

På den måde medvirkede den portugisiske Bechterewpatientforening til at udbrede kendskabet til sygdommen blandt læger og andre behandlere. Et tilsvarende mål har også den danske Bechterewforening.

Volvo i Sverige har ydet støtte til pjecen om Bilkørsel og Bechterew. Den portugisiske Volvo organisation var hovedsponsor ved de 2 møder i Porto og støttede således også mit besøg.

Godt nytår til alle.





Smerter?
Tænk på mere
end din
hovedpine...

Panodil® er mild mod maven.
Faktisk er Panodil® så mild, at
du kan tage den på tom mave.

Husk: Tag aldrig mere end den
anbefalede dosis.



Stærk mod smerter
Nænsom mod maven

PANODIL. Paracetamol. Anvendes mod svage smerter og feber f.eks. hovedpine, tandpine, muskelsmerter og menstruations-smerter. **Dosering: voksne:** 1 g 3-4 gange dagligt, dog højst 4g pr. døgn. I enkelte tilfælde kan 500 mg 3-4 gange dagligt være tilstrækkeligt. **Børn:** (tabletter): 50 mg/kg/døgn fordelt på 3-4 doser dagligt. Suppositorier 500 mg og 1g bør ikke anvendes til børn under 15 år. Højere doser end anbefalet giver ikke større smertestillende effekt, og kan medføre skader, der ikke kan helbredes. **Pakninger og priser:** Tabletter: 20 stk. 16,15 - 48 stk. 28,55 - 96 stk. 41,85, 100 stk. 41,85 og 300 stk. 95,35. **Suppositorier:** 500 mg 10 stk. 43,95 og 1g 10 stk. 47,80. I **tvivlstilfælde:** Spørg apotekspersonalet. Læs omhyggeligt vejledningen på pakningen, inden medicinen tages. Priser pr. 09.08.1999. SmithKline Beecham A/S er registreringsindehaver af Panodil.

© SmithKline Beecham A/S 09.99



JTA GRAFISK PRODUKTION I/S
Elkjærvej 38 · DK-8230 Åbyhøj
Tlf. 8625 0577 · Fax 8625 7024
E-mail: jta-graf@pip.dknet.dk
ISDN: 8746 0577

idé · layout · sats/DTP · tekst · foto · repro · tryk · etc.

Forkæl dig selv!



GEVALIA

Kraft ServicePartner
Smedeland 36 · 2600 Glostrup
Telefon 43 96 96 22

Landsmøde 2000

Sønderjyllands kredsen indbyder hermed til landsmødet den 29. og 30. april 2000.

Landsmødet er planlagt således, at vi mødes på Gigthospitalet i Gråsten kl. 14.00. Når vi er samlet, vil der være

rundvisning på Hospitalet ved overlæge Gert van Overeem Hansen. Derefter serveres der kaffe i den nye spisesal. Efter hyggelig samvær kører vi ud til det smukke Sandbjerg Slot, (Århus Universitets Kursuscenter, Sandbjergvej 102, 6400 Sønderborg), som

ligger få km fra Gråsten. Efter indkvartering er der god tid til omklædning og se sig lidt omkring i den skønne natur omkring slottet. Der er måske mulighed for overraskelser.

Aftenens forløb er spisning, taler og god musik og hyggelig samvær.

LANDSFORENINGENS GENERALFORSAMLING

Landsforeningen af MB-patienter indkalder hermed til den årlige ordinære generalforsamling, som afholdes
**Søndag, den 30. april 2000 kl. 9.30 på Århus Universitets Kursuscenter,
Sandbjerg Slot, Sandbjergvej 102, 6400 Sønderborg**

Dagsorden ifølge vedtægter:

1. Valg af dirigent.
2. Beretning fra hovedbestyrelsen.
3. Forelæggelse af godkendt og revideret regnskab for det seneste regnskabsår.
4. Indkomne forslag.
5. Vedtagelse af budget, medlemskontingent og tilskud fra kredsforeningerne for det kommende regnskabsår.
6. Orientering fra Gigtforeningen.
7. Valg til hovedbestyrelsen.
På valg er:

- Kasserer Kr. Hermansen
Redaktør Svend Aachmann
8. Valg af to suppleanter til hovedbestyrelsen.
På valg er:
 1. Suppleant Jens Tryde
 2. Suppleant Claus Rønlev
 9. Valg af revisor og revisorsuppleant.
På valg er:
Revisor Gurli Busk
Revisorsuppleant Grete Jensen
 10. Eventuelt.

Hovedbestyrelsen

KREDSENES GENERALFORSAMLING

Københavns kredsen

Afholder ordinær generalforsamling (Dato ikke oplyst ved redaktionens slutning).

Dagsorden iflg. Vedtægter.

Vestsjællands kredsen

Afholder ordinær generalforsamling (Dato ikke oplyst ved redaktionens slutning).

Dagsorden iflg. Vedtægter.

Sydsjællands kredsen

Afholder ordinær generalforsamling torsdag den 9. marts 2000 kl. 20.30.

Den foregår som sidste år i Futura-Cafeen, Ringstedgade 20, Næstved. Der kan eventuelt parkeres i gården bag Ehlers/Fog supermarked.

Dagsorden iflg. vedtægter, der kan sendes forlods til interesserede.

Fyns kredsen

Afholder ordinær generalforsamling ((Dato ikke oplyst ved redaktionens slutning).

Dagsorden iflg. Vedtægter.

Sønderjyllands kredsen

Afholder ordinær generalforsamling tirsdag den 11. april 2000 kl. 19.00 på Gigthospitalet i Gråsten.

Dagsorden iflg. Vedtægter.

Vestjyllands kredsen (Ribe – Vejle)

Afholder ordinær generalforsamling torsdag den 16. marts 2000 kl. 19.30 på Bramdrupdam Kro - så reserver datoen nu.

Dagsorden iflg. Vedtægter.

Østjyllands kredsen

Afholder ordinær generalforsamling tirsdag den 4. april 2000 klokken 19.30 i det nye Marselisborg Center. Separat indbydelse udsendes. Dagsorden iflg. Vedtægter.

Midtjyllands kredsen (Viborg og Ringkøbing amter)

Afholder ordinær generalforsamling tirsdag den 7. marts 2000 kl. 20.00 på Gigtplejehjemmet i Skive. Dagsorden efter vedtægter. Per Christiansen og Inga Bank Olesen er på valg.

Nordjyllands kredsen

Afholder ordinær generalforsamling tirsdag den 14. marts 2000 kl. 19.00 på Fyensgade-Centret i Aalborg.

Dagsorden efter vedtægter.



Nyt fra kredsene

SYDSJÆLLANDS KREDS

I forbindelse med generalforsamlingen Torsdag den 9. marts 2000 på Futuracafeen indbyder MB-Sydsjælland til et delvist offentligt arrangement kl. 19.00 - ca.20.30.

Centralsygehuset i Næstved har fået en ny reumatologisk overlæge, Ole Slot. Han vil komme og fortælle om den nyeste viden vedrørende Morbus Bechterew og om nye behandlingsformer.

Dertil vil Ole Slot komme lidt ind på andre inflammatoriske og reumatiske led- og bindevævssygdomme. Der vil blive lejlighed til at stille spørgsmål til overlægen.

Vi håber på, at rigtig mange medlemmer vil dukke op. Der vil også være lidt til ganen.



RIBE - VEJLE KREDS

Vi har igen i år fået etableret et hold i varmtvandsbassinet på Kolding Sygehus. Træningen foregår hver onsdag fra 19.30 - 20.25, og det er fortsat fysioterapeut Kirsten Madsen, der står for ledelsen.

Den 19 januar kl.19.30 har vi inviteret til en spændende snak om "gigt og livskvalitet" under ledelse af psykolog Lene Lauridsen. Arrangementet vil blive afholdt på Bramdrupdam Kro.

Herudover arbejder vi i bestyrelsen med en "Spørgeskemaundersøgelse". Skemaet går meget på hvilke ønsker og forventninger der er til foreningen, hvilke "varer" vi skal have på hylderne. Skemaet er udsendt i december måned sammen med invitationen til nævnte arrangement. Vi håber på at de fleste af Jer returnerer skemaet.



ØSTJYLLANDS KREDSSEN

Desværre måtte vi jo på det skammeligste aflyse foredraget om gigtt og livskvalitet i sidste øjeblik, idet foredragsholderen Lene Lauridsen måtte lægge sig syg. Der var faktisk rekordtilmelding, så det gjorde det dobbelt ærgerligt. Vi fik dog en rimelig aften af det, hvor mange fik lejlighed til snak og samvær med andre medlemmer og/eller samlevere. Men fortvivl ikke. Vi prøver til igen den 4. april med samme emne og foredragsholder. Det bliver i forlængelse af den årlige generalforsamling, som vi glæder os til at afholde i det nye og meget flotte Marselisborg Center. Separat indbydelse udsendes. Vi har nu afviklet alle 3 hold på Sundhedsskolen. Det har været et udbytterigt forløb, som I kan læse mere om i en artikel i næste nummer af dette blad. På denne måde har alle, som i sin tid ønskede tilbuddet, fået leveret varen. Da vi til stadighed får nye medlemmer, og da vi synes Sundhedsskolen havde nogle vigtige kvaliteter, er det bestyrelsens ambition at fortsætte, således at vi med mellemrum opretter nye hold. Interesserede medlemmer er meget velkomne til gi lyd overfor undertegnede.

Endelig kan jeg fortælle, at Østjyllandskredsen har optrådt i sponsorrollen. Et par stykker fra bestyrelsen havde bidt mærke i, at sygeplejerskerne på reumatologisk ambulatorium igen og igen var nødt til at knibe telefonrøret fast mellem skulderen og hovedet, fordi de samtidig skulle håndtere journaler og PC. Det var lige til en arbejdsskade. Da det viste sig, at Erik fra bestyrelsen havde et helt nyt headset til at ligge ubrugt på arbejdspladsen, som det var OK at disponere over, var det lige for at trække i sponsortøjet. Således kunne undertegne troppe op i december måned, og med den store julemandsmine på overrække en pænt indpakket julegave – til sygeplejerskerne store overraskelse og fornøjelse. Så næste gang du ser din søde og rare sygeplejerske ligne en Sonofonpige, kan du jo fornøje dig over, at du hører medblandt de glade givere. Se, det er imagespleje der vil noget!

Husk at udnytte mulighederne på den nye internethjemmeside. Den er lavet for dig.



MIDTJYLLANDS KREDSSEN

I oktober 1999 holdt øjenlæge Jesper Hvidberg, Viborg, et foredrag om regnbuehindebetændelse, som jo rammer en femtedel af os. På en klar og overskuelig måde forklarede han os de symptomer, vi skal være opmærksomme på, og hvilke skadevirkninger, sygdommen kan forvolde, hvis der ikke bliver grebet ind i tide. Han havde holdt stort set det samme foredrag for os for ti år siden, og han var meget villig til at komme igen om ti år, selvom han til den tid forlængst vil være pensioneret. Han gjorde også opmærksom på den stigende mangel på speciallæger, som kan blive meget alvorlig for os. Allerede nu er det næsten umuligt at finde en øjenlæge, der vil tage en ny patient, selvom denne har brug for omgående behandling, og om få år er der i mange egne af landet simpelthen ingen øjenlæge. Han mente, at det kan blive nødvendigt at uddanne interesserede optikere til at tage sig af en slags førstehjælp med foreløbige diagnoser, hvorefter en alment praktiserende læge kan skrive en recept på en passende øjensalve eller lignende – en ubehagelig nødløsning, som måske kan blive nødvendig.

Den 1. februar 2000 holder Anne Lise Balling, Skive, foredrag om Rolting-massage, en art bindevævsmassage, der sammen med samtaler kan løsne dybtliggende spændinger i kroppen og dermed give en bedre holdning til smerter og en forøget livsglæde.

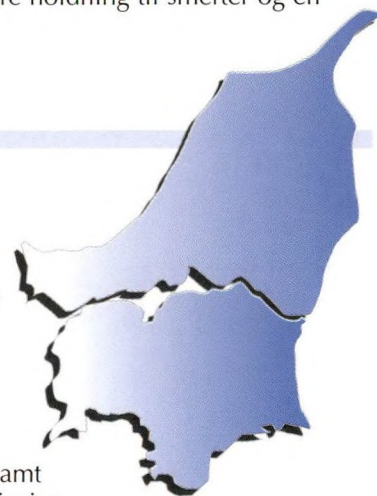


NORDJYLLANDS KREDSSEN

Læge Heine Svarrer indledte med at spørge om hvilken medicin de fremmødte MB'ere brugte. Det viste sig, at der faktisk ikke var to medlemmer, der fik det samme medicin. Men vi er jo heller ikke ramt på samme måde med MB.

Han kom ind på emnet om langvarig smerte og måden til at få det bedre på. Bl.a. kunne man bevare håbet om at smerten vil blive mindre i fremtiden, men desværre gives der ingen garanti for hverken helbredelse eller lindring med smertestillende medicin. Han kom også ind på at bruge medicin med omtanke, idet det indebærer en vis risiko, men som Heine Svarrer sagde: Der er også en vis risiko ved at gå over gaden. Så man bærer selv sit eget ansvar sluttede han med at sige.

Nordjyllands kredsen inviterer dig til demonstration af sundhedsmadrass og ægte uldtøj, samt forskellige andre produkter der vil blive vist denne aften. Det begynder kl. 18.00 med spisning. Deltagelse koster kr. 20 pr. person. Invitation er udsendt.



- Edb-kurser
- Digital designer-uddannelse
- Personlig udvikling

Ring og hør nærmere

Kursus- og projektcentret Liljen
Hørkjær 18, 2. sal
2730 Herlev
Tlf. 44 53 98 40 • Fax 44 53 98 30
E-mail: kpc@liljen.dk



Revisionscentret for læger og tandlæger

Vesterbrogade 69, 3. th.
1620 København V.

Tlf. 33 31 17 00 . Fax 33 23 31 29

View Point ApS

Femagervej 39 • 2650 Hvidovre

Telefon 36 48 08 00

Telefax 36 48 30 28

Nyvej 36
4621 Gadstrup
Tlf. 46 19 04 75

MIKROFONER
HØJTALERANLÆG
TELESLYNGEANLÆG

Rådgivning – projektering – salg

PH-Teknik

**HØJSKOLE
FOR
DIG**

Spændende fag
Avanceret udstyr
Nysgerrig?

Prøv noget nyt!

**egmont
højskolen**

Villavej 25, Hou
8300 Odder
Tlf. 87 81 79 00
Fax 87 81 79 79
Internet e-mail:
mail@egmont-hs.dk

Carlsberg Forskningscenter



Hovedbestyrelsen

Formand

Per Lignell
Rosenvænget 58
8362 Hørning
arb. 86 92 33 00
pri. 86 92 17 36
E-mail: lignell@mail.tele.dk

Næstformand

Stig Nielsen
Nyhavnsgade 4 A
9000 Ålborg
98 11 79 53
E-mail må benyttes til næstformanden
E-mail: cl@post5.tele.dk

Kasserer

Kr. Hermansen
Mosevang 21
Ulkebøl
6400 Sønderborg
74 42 82 49
E-mail: k.l.hermansen@post.tele.dk

Sekretær

Kjeld Wilhelmsen
Parkvænget 21
3200 Helsingør
48 79 55 50

Redaktør

Svend Aachmann
Markedsgade 47 F
7900 Nykøbing Mors
97 72 50 02
E-mail: mbsvend@post6.tele.dk

Suppleant 1

Jens Tryde
Grejså Vænget 1
7100 Vejle
75 82 22 02
E-mail: jt@dolle.com

Suppleant 2

Claus Rønlev
Kresten Koldsvej 54

8230 Åbyhøj
86 25 83 74
E-mail: roenlev@post10.tele.dk

ASIF komm.

Jon Erlendsson
Grønningen 10
8700 Horsens
75 65 78 98

Revisor

Gurli Busk
Terosvej 74
7800 Skive
97 52 64 14

Revisorsuppleant

Grete Jensen
Peter Damsvej 61
4180 Sorø
57 83 30 91

Kredsformænd

København

Torben Jørgensen
Hjortøgade 1, 4. tv.
2100 København Ø
39 20 93 80
E-mail: toj@dnlb.dk

Vestsjælland

Michael Hansen
Dr. Kaarsbergsvej 18 H
4180 Sorø
57 83 15 20

Vest-Midtjylland

Michael Dohn
Teglmarken 54
8800 Viborg
86 62 73 64

Sønderjylland

Viggo B. Jacobsen
Kildekobbøl 8
Kollund

6340 Kruså
74 67 85 84

Fyn

Niels Vous
Stengadevej 1
5953 Tranekær
arb. 63 51 12 43
pri. 62 59 17 56
E-mail:
niels.vous@rudkoebing.mail.telia.com

Nordjylland

Erling S. Rasmussen
Mågevej 2
9530 Støvring
98 37 18 14
E-mail må benyttes til næstformanden
E-mail: cl@post5.tele.dk

Østjylland

Claus Rønlev
Kresten Koldsvej 54

8230 Åbyhøj
86 25 83 74
E-mail: roenlev@post10.tele.dk

Sydsjælland

Svend C. Dahl
Kalbyrisvej 113
4700 Næstved
55 72 09 83
E-mail: scdahl@mail1.stofanet.dk

Færøerne

Trøndur Ennistig
Nidaragøta 54
FR-188 Hoyvik
00 + 298 + 1 99 95

Vejle-Ribe

Jens Erik Westh
Løkken 19
Dramdrupdam
6000 Kolding
75 56 86 35



*P.O. Box 162
DK - 4000 Roskilde*



leve livet - hele livet

Ruko
FORHANDLER



LÅSESMEDEN
GODK. RUKOMONTAGE • TYVERISIKRING

Rødeledsvej 57, Box 60, 5700 Svendborg

TELEFON 62 20 28 28

v/ Karl-Johann Nadolny
FORSIKRINGSGODKENDT

- Låse og nøgler
- Tyverisikring/Rådgivning
- Pengeskabe m.m.
- Dørlukkere/dørpumper
- Aut. branddørlukning (ABDL)
- Porttelefonanlæg
- TV-overvågning

Biltelefon 30 66 67 68



Tvedvej 210, Tved · 5700 Svendborg

62 21 17 71

Reserveret

Totalentrepriser • Rådgivning
Nøglefærdigt erhvervsbyggeri
På leje - eller ejerbasis

Akticon Tingskiftevej 2, 2900 Hellerup
Tlf. 39 46 39 00
ERHVERVSBYGGGERI A/S Telefax 39 40 00 33

SWEDOOR

- nye indgangsvinkler -

Roskildevej 342 C · Postboks 80 · 2630 Taastrup

Telefon 43 55 90 55

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

- Jeg ønsker 601 ☐ Medlemskab af Gigtforeningen.....kr. 110,00 årligt pr. person
- Jeg ønsker ☐ Medlemskab af Gigtforeningen.....kr. 170,00 årligt pr. husstand
- Jeg ønsker 699 ☐ Abonnement på "Nyt om Gigt"kr. 120,00 for 6 numre
- Jeg ønsker ☐ Abonnement hvis man er medlem.....kr. 84,00 for 6 numre

Navn: _____

Adresse: _____

Postnr.: _____ By: _____

Tlf.: _____

Gigtforeningen

CENTRUM FOR RYG-, LED OG MUSKELLIDELSER



Indmeldelsesblanket for medlemskab af en kredsforening

Navn: _____

Adresse: _____

Postnr.: _____ By: _____

Tlf.: _____ Alder: _____

Amt: _____

MORBUS
BECHTEREW

Porto



Gigtforeningen

Gentoftegade 118
2820 Gentofte



Porto



MB Landsforeningen

v/Per Lignell
Rosenvænget 58
8362 Hørning

Smertelindring uden brug af piller



IBUTOP® (Ibuprofen) Cremen mod smerter

IBUTOP®-creme er en ny smertebehandling med *ibuprofen*, der virker mod hævelse, rødme og gigt-smerter i bl.a. nakke, skuldre, ryg, albue, håndled, knæ og fødder. IBUTOP®-creme indeholder det aktive stof – *ibuprofen* – der i tabletform er et af verdens mest anvendte smertestillende lægemidler. IBUTOP®-creme leveres i henholdsvis 50g og 100g tube. IBUTOP®-creme fås på apoteket, som også hjælper med råd og vejledning om korrekt anvendelse.



Lægemiddelform: Creme. **Lægemidlets styrke:** 1g IBUTOP® Creme indeholder 50 mg ibuprofen. **Dansk repræsentant:** Nordisk Ibu-Pharma ApS, DK-2900 Hellerup. **Virkning:** IBUTOP® Creme virker smertestillende og mindsker hævelse. Anvendes mod lokale muskel- og ledsmerter. **Forsigtighedsregler:** IBUTOP® Creme må ikke anvendes af patienter med astma udløst af acetylsalicylsyre eller lignende stoffer. Bør ikke anvendes på meget uren hud, åbne sår eller komme i kontakt med slimhinder og øjne. Bør ikke kombineres med andre lægemidler til anvendelse på huden, eller ved allergi overfor ibuprofen og andre indholdsstoffer i cremen. Bør ikke benyttes af gravide de sidste tre måneder inden forventet fødsel. Kan anvendes under amning. Bør ikke anvendes til børn under 15 år uden lægens anvisning. **Dosering:** 4-10 cm IBUTOP® Creme masseres ind i huden på det angrebne område 3-4 gange i døgnet eller som foreskrevet af læge. Vask hænder efter brug. **Bivirkninger:** Sjældent forekommer overfølsomhedsreaktioner i form af udslet på huden, kløe eller andre eksematiske irritationer. **Opbevaring:** Ved almindelig temperatur. Skal anvendes inden udløbsdatoen trykt på pakningen. **Pakningsstørrelser:** IBUTOP® Creme leveres i 50g samt 100g tuber. Læs desuden indlægssedlen i pakningen omhyggeligt.

Trygge rammer i hverdagen...

Multi Systemets bærende idé
- i bogstaveligste forstand -
er vægskinnen.

Når den først er monteret,
kan de forskellige produkter
- toiletstøtter, brusebadestol
osv. - hænges på i løbet af få
minutter præcis dér hvor der
er brug for dem - og de kan
hænges af igen lige så hurtigt.



Med Pressalit Multi System får du et badeværelse med indbygget tryghed og sikkerhed og en hensigtsmæssig indretning, der både giver dig mulighed for at klare nogle ting selv, og - fordi produkterne kan forskydes vandret - gør det nemt at skabe plads til en hjælper, når der er behov for det.



Pressalit A/S
Pressalitvej 1, 8680 Ry
Telefon: 8788 8788, Fax: 8788 8789
e-mail: pressalit@pressalit.com
www.pressalit.com



Med en Danica pension er du sikret et positivt, årligt afkast af din opsparing. Du kan ikke tabe — kun vinde.

Der er to måder, du kan forsøde din alderdom på. Den anden kan du læse om her

Med en Danica pension får du aldrig det sug i maven, som andre og mere farverige investeringsformer kan give. Og du vil aldrig føle den spænding, det giver at spille højt spil. En Danica pension giver dig ikke engang chancen for at tabe. Du er nemlig sikret mindst 1,5% i årligt afkast. Og det er blot et minimum. I 1999 gav en Danica pension 4,5% i afkast. Eneste spænding finder du, hvis du vælger at placere dele af din opsparing i aktier. En Danica pension giver dig nemlig mulighed for selv at bestemme, hvilke investeringsmuligheder du vil benytte dig af. Men de fleste foretrækker den form for investeringer, der giver et positivt, årligt afkast. Det er de færreste, der har lyst til at spille hasard med den tredje alder. **VI GØR EN FORSKEL**

Danica 

☎ 70 11 23 23
www.danica.dk