



GIGTFORENINGEN FOR MORBUS BECHTEREW

Nr. 4 · december 2014

21. årgang

FOKUS PÅ SpA

**OLIVER
HENDRICKS**
PORTRÆT

BOOSTERWEEKEND

MAGASINET OM RYGSØJLEGIGT

Knæk og bræk



AF JENS TRYDE

Overskriften på denne leder får helt naturligt tanker til at søge mod ønsker om held og lykke i forbindelse med optrædener og præmierer. For nogle er det også forbundet med ritualer omkring lystfiskeri og jagt. Altså overvejende positive begivenheder. Hvis vi nu benytter den tyske pendant til udtrykket: Hals- und Beinbruch, som jo har samme intentioner – ja, så kommer vi helt tæt på mit egentlige ærinde med denne leder, og så er det pludselig så som så med det positive.

Sagen er den, at jeg 24. august i år kom galt afsted. Et familiemedlem havde fået en fin ny cykel, og som en hver anden dreng måtte jeg jo bare prøve den – og galt gik det. Helt og aldeles min egen skyld! En kombination af mangel på rutine og vovemod gjorde, at jeg temmelig uskont og ganske klodset slog en saltomortale over den nærmeste kantsten. Resultatet var en meget forslået mand, der måtte kravle ind på sofaen, sluge nogle piller og håbe på hurtig bedring. Efter nogle timer stod det klart, at vagtlægen ikke kunne undgås. Efter en ganske kvikt gennemført konsultation var den opmuntrende besked: Du har slået dig, og det går over. Hvilken lettelse! Her kom jeg som garvet morbus Bechterew patient og fortalte om sammenvokset rygsøjle, løse brud og vanskelighederne ved diagnose under disse omstændigheder – og så havde jeg bare slået mig. En lettelse der dog blev krydret af en nagende mistanke om, at der var noget mere og alvorligere galt.

To uger gik og en pæn bunke morfinpiller, konsultationer og almindeligt røntgenbillede senere var status den samme: Du slået dig, javel lidt hårdt måske, men ikke desto mindre er det noget, der går over. Nu ved jeg godt, at set i den store sammenhæng, er alt jo en overgang, men alligevel? Det var tid at tage sagen i egen hånd. En opbringning til min "egen" reumatologiske afdeling på Vejle Sygehus, hvor de kender mig, og straks kom der skred i tingene. Inden aften var jeg udredt med MR scanning. Diagnosen var ganske klar og ikke overraskende: Brækket ryg. Helt konkret var femte torakale (på højde med midt på brystkassen) ryghvirvel brækket fint og helt aldeles over - og tilmed et løst brud. Lægen, der stillede diagnosen, var temmelig forbløffet over, at jeg havde holdt mig på benene i 14 dage. Efter et besøg hos kirurgerne på Odense Universitetshospital blev det besluttet, at man ville forsøge at spare mig for standardbehandlingen: Operation med stænger og skruer omkring bruddet. Alternativet blev 12 uger i korset og fuldstændig ro.

Hvorfor fortælle denne historie? Den er hverken ny eller overraskende endsige uforudsigelig. Rigtig mange morbus Bechterew patienter har prøvet det samme – det der er værre – eller kender nogle der har. Jeg har selv hørt samme historie flere gange og altid undret mig over, at den enkelte ikke straks tog sagen i egen hånd. Jeg har nu erfaret, at med en brækket ryg kan det være svært at tænke rationelt, og det er let at slå sig til tåls med: Du har blot slået dig. Derfor: Lad dig ikke nøje med gentagne, vage forklaringer på smerte ved fald. Husk det er dig, der er eksperten i netop din tilstand, og den der stensikkert kan skelne normalt fra unormalt.

De bedste ønsker om en sikker og fredelig jul til dig og din familie.

INDHOLD

- 4 Til kamp mod smerter i ryg og nakke
- 6 Tidlig biologisk behandling gavner patienter med aktiv SpA
- 8 Mere patientinddragelse – jo før, des bedre
- 10 Patienternes læge
- 16 Befordringsfradrag – hvorledes er retstilstanden i dag?
- 19 Rygmærket – ny kampagne
- 19 Ny indikation for det biologiske lægemiddel Enbrel
- 20 Boosterweekend
- 22 Gigt påvirker mænds identitet
- 26 LandsdelsforeningsNYT
- 35 Gigtforeningen for Morbus Bechterew



Udgivelser i 2015

Nr. 1 – februar. Nr. 2 – juni. Nr. 3 – september. Nr. 4 – december.

Deadline for indsendelse af materiale til næste nummer er 15. januar 2015.



UDGIVES AF GIGTFORENINGEN
FOR MORBUS BECHTEREW

Redaktion: Jens Tryde, (ansvarshavende redaktør),
Frugthaven 11, 7000 Fredericia, tlf. 6168 1180,
jensblichertryde@live.dk
Redaktionsudvalget: Oliver Hendricks, Linda Petersen,
Claus-Ebbe Junker, Henrik Møller, Stig Winther Nielsen

Tekst og layout: Medical Media & zentens
(www.medicalmedia.dk)

Annoncer: Medical Media, tlf. 2682 2231

Oplag: 1600 stk.

ISSN 1601-7080

Til kamp mod smerter i ryg og nakke

Gigtforeningen for Morbus Bechterew arbejder for at øge kendskabet til rygsmerter, så flere kan få optimal behandling.

Af Jan Andreasen
journalist og læge

● I anledning af Gigtforeningen for Morbus Bechterews 40 års jubilæum 4. maj 2013 igangsatte foreningen den landsdækkende oplysningskampagne "Stiv som et bræt" om SpA-sygdomme. Målet var at sætte fokus på SpA-sygdomme, tidlig diagnostik og behandling.



Vi har haft det faglige grundlag i orden og brugt dette ved de initiativer, vi har søsat samt i vores dialog med politikere. Det har også ført til, at foreningen er blevet mere synlig

SpA eller spondylarthritis er en samlet betegnelse for en række forskellige lidelser, der alle er kendetegnet ved gigt i bækken og rygled samt smerter og begrænset bevægelse i ryggen. Nøgleordet for SpA er forekomst af inflammation, det vil sige immunreaktion eller gigtforandringer i bækken og rygled. Den mest kendte SpA-lidelse er morbus Bechterew.

Den første kampagne er siden fulgt op af flere initiativer som eksempelvis workshops mellem patienter og behandlere samt flere dialogmøder med sundhedspolitiske ordførere i Folketinget. Seneste skud er kampagnen Rygmærket, hvor foreningen i samarbejde med FitnessWorld har sat fokus på rygproblemer. Foreningens mål er at øge fokus på de tidlige forandringer i ryggen, der i værste fald kan udvikles til morbus Bechterew – og dermed bedre mulighederne for tidlig diagnostik og målrettet behandling.

For den enkelte er det vigtigt at få en afklaring på rygsmerterne. Hidtil har mange været plaget af stivhed og smerter i ryggen i årevis uden, at de har fået en egentlig diagnose og behandling. De har i stedet levet med den meget lidt brugbare betegnelse "dårlig ryg". Det kan have fået mange til at undgå at søge yderligere hjælp og i stedet slå det hen med, at "der er så mange, der har ondt i ryggen". Ved at stille diagnosen tidligere er der håb for, at behandlingen kan optimeres for en gruppe af ofte unge og erhvervsaktive patienter.

Fagligt grundlag i orden

Hvor diagnosen morbus Bechterew med sikkerhed kan stilles, når der er påvist karakteristiske knogleforandringer ved en røntgenundersøgelse, har det hidtil ikke været muligt at stille en klar diagnose for de andre SpA-lidelser. Det er imidlertid ændret med nye kriterier for diagnoserne. Disse nye kriterier har også været foreningens udgangspunkt for en målrettet indsats for denne store gruppe, idet de nye kriterier gør det muligt at stille en diagnose på et tidligere tidspunkt i forløbet.

»Vi har haft det faglige grundlag i orden og brugt dette ved de initiativer, vi har søsat samt i vores dialog med politikere. Det har også ført til, at foreningen er blevet mere synlig, og på sigt er håbet, at det også betyder flere medlemmer i foreningen,« siger Jens Tryde, formand for Gigtforeningen for Morbus Bechterew.

abbvie

VORES NAVN ER NYT. VORES ENGAGEMENT I SUNDHED BEHØVER INGEN NÆRMERE PRÆSENTATION.

Ikke mange firmaer i verden har fra start så godt et udgangspunkt for at hjælpe patienterne som AbbVie. Vi er en ny biofarmaceutisk virksomhed med stærke rødder i Abbott, som har 125 års erfaring med at hjælpe patienter.

Det er AbbVies mål at fremme menneskers sundhed i hele verden, og her står vi stærkt, fordi vi forener den veletablerede lægemiddelvirksomheds ekspertise og stabilitet med bioteknologiens innovative ånd og forskningsmæssige fokus. Vores vilje til at finde løsninger, der gør en mærkbar forskel i menneskers liv, ligger i direkte forlængelse af Abbotts mangeårige engagement.

Vi er stolte over at præsentere os selv som AbbVie, men vi vil aldrig glemme, at det, vi gør, er vigtigere end, hvad vi hedder.

abbvie.dk



Tidlig biologisk behandling gavner patienter med aktiv SpA

Nye diagnosekriterier gør tidlig behandling mulig – og det har en god effekt

Af Jan Andreasen
journalist og læge

• Overordnet defineres SpA ved lokaliserede rygsmerter opstået inden 45 års-alderen og med en varighed på mindst tre måneder. Smerterne forekommer i hvile og om natten, men lindres ved aktivitet og brug af lettere smertestilende midler. Ved MR-scanning kan der påvises inflammation (immun-gigtforandringer) i bækkenleddene. Derudover skal der påvises andre forandringer, inden kriterierne for en diagnose er opfyldt (se faktaboks).

“

Patienter med tidlige symptomer bør også vurderes med henblik på behandling med biologisk medicin, som nu er retningslinjen for patienter med morbus Bechterew

Tidligere har det været kutume at vente med biologisk behandling i tilfælde af SpA, og vente til sygdommen eventuelt er forværret og udviklet til egentlig morbus Bechterew. Nu er kriterierne for diagnose af SpA-sygdomme imidlertid ændret, hvilket muliggør tidligere og mere målrettet behandling.

SpA inddeles i såkaldt radiografisk og non-radiografisk SpA

- Radiografisk SpA defineres ved, at der er forandringer på MR-scanning og eventuelt på røntgen. Er der forandringer på MR-scanning, men ikke på røntgen, kaldes det radiografisk SpA. Er der forandringer på røntgen, kaldes det morbus Bechterew.
- Ved non-radiografisk SpA er det ikke muligt at påvise forandringer ved hverken røntgenundersøgelse eller MR-scanning.

»Formålet med at beskrive de non-radiografiske patienter i denne nye retningslinje er at øge fokus på tidlig diagnostik – også inden, der opstår røntgenforandringer. Derved kan vi optimere behandlingen af denne gruppe ofte unge og erhvervsaktive patienter,« siger Berit Schiøttz-Christensen, forskningsleder, professor, ph.d., Rygcenter Syddanmark.



Effekt af tidlig biologisk behandling

Nogle længerevarende videnskabelige studier viser, at færre patienter end forventet udvikler svære røntgenforandringer, hvis man anvender kriterierne for non-radiografisk SpA og indleder behandlingen tidligt. Der pågår dog også andre undersøgelser, der fokuserer på effekten af tidlig behandling i forhold til smerteintensitet og funktionsniveau, men resultater fra disse studier kendes endnu ikke.

I et netop afsluttet studie er effekten af biologisk behandling til patienter med henholdsvis non-radiografisk SpA, radiografisk SpA og morbus Bechterew blevet undersøgt. Alle deltagerne i denne undersøgelse havde betydelig sygdomsaktivitet med forhøjede blodprøveværdier, ligesom alle

havde svære smerter. Patienterne med morbus Bechterew havde en højere grad af sygdomsaktivitet end dem med non-radiografisk SpA. Det interessante ved dette studie er, at det er muligt at vurdere, om der er forskel mellem patienter, der har henholdsvis tidlige og sene stadier af SpA.

»Studiet viser, at effekten af biologisk behandling er den samme for patienter, der har tidlige symptomer (non-radiografisk SpA) som for patienter, der har sene morbus Bechterew-forandringer, når man vurderer smertereduktion og funktionsforbedring. Det vil sige, at patienter med tidlige symptomer også bør vurderes med henblik på behandling med biologisk medicin, som nu er retningslinjen for patienter med morbus Bechterew, idet alle patienter får færre smer-

ter og et bedre funktionsniveau, men langtidseffekten af den tidlige indsatte biologiske behandling kendes endnu ikke, hvorfor det er vigtigt at følge effekten og bivirkningerne over en længere periode. Og det er vigtigt at iagttage, om effekten er vedvarende, og om der opnås færre røntgenforandringer,« siger Berit Schiøttz-Christensen.

Kost og træning

Det er også væsentligt at understrege, at andre behandlingsfaktorer også kan have positiv indvirkning for langtidseffekten. Det drejer sig om fysisk aktivitet, hensigtsmæssig kost og levevis samt om andre kendte typer gigtmicin også inddrages i behandlingen, idet disse former for behandling også har vist sig at have effekt på smerter og funktionsniveau.

Effekten af behandlingen

- Effekten af behandling med biologiske lægemidler fremstår lige effektiv, om den gives til patienter med non-radiografisk SpA, radiografisk SpA eller morbus Bechterew.
- Om langtidseffekten er lige så god mellem de tre grupper, og om der opnås færre røntgenforandringer ved tidlig behandling, er endnu uvist.
- Behandling med TNF-alfa hæmmere kan overvejes til patienter, der klinisk har betydelig aktiv SpA og er begrænset i deres fysiske funktion.

SpA og morbus Bechterew diagnostisk set

SpA eller axial-spondylarthritis defineres ved lokaliserede rygsmerter opstået inden 45 årsalderen og med en varighed på mindst tre måneder. Smerterne forekommer i hvile og om natten, men lindres ved aktivitet og brug af lettere smertestillende midler som NSAID-præparater.

Ved MR-scanning kan der påvises inflammation (immun-gigtforandringer) i bækkenledene. Derudover skal der være andre SpA-forandringer som

eksempelvis gigt i andre led, betændelse i regnbuehinden, mavesmerter og diarré eller psoriasis. Påvisning af det såkaldte vævsantigen HLA-B27 er også en vigtig markør for diagnosen.

SpA inddeles i såkaldt radiografisk og non-radiografisk SpA

Radiografisk SpA defineres ved, at der er forandringer på MR-scanning og eventuelt på røntgen. Er der forandringer på MR-scanning, men ikke på røntgen,

kaldes det radiografisk SpA. Er der forandringer på røntgen, kaldes det morbus Bechterew.

Ved non-radiografisk SpA er det ikke muligt at påvise forandringer i led og knogler ved hverken røntgenundersøgelse eller MR-scanning.

Det er vigtigt at skelne mellem non-radiografisk SpA, radiografisk SpA og morbus Bechterew, idet prognosen er bedst ved non-radiografisk SpA og dårligst ved morbus Bechterew.

Mere patientinddragelse

– jo før, des bedre



Tidlig diagnose, bedre behandling og flere gode leveår til alle. Så er vejen frem at inddrage patienter mere i behandlingen.

Af Lars Christensen
journalist

● Patientinddragelse er kommet mere og mere i fokus de senere år. Denne trend nåede et nyt niveau i august, da sundhedsminister Nick Hækkerup (S) øremærkede næsten 300 mio. kr. for perioden 2015-2018 til forskellige initiativer med henblik på at øge patientindflydelsen.

Det er regeringens målsætning, at patienter og pårørende i højere

grad skal inddrages i beslutninger om den enkeltes behandling. Det kræver blandt andet, at dialogen foregår i et let forståeligt sprog, og at patienternes synspunkter og behov kommer frem. Desuden skal patienternes viden om egen sygdom inddrages mere i behandlingsforløbet, end tilfældet er i dag – for at optimere behandlingen.

Øget anvendelse af nye teknologiske muligheder, herunder telemedicin, er et andet prioriteringsområde. Det kan blandt andet gøre det muligt for patienterne at holde bedre styr på sygdommen i eget hjem. Det skaber større tryghed og kan bidrage til at mindske antallet af unødige kontrolbesøg. Desuden skal patienterne have hurtigere og bedre indblik i egne journaloplysninger. Målet er flere oplysninger, hurtigere adgang og mere aktiv brug af informationerne. Det vil

give patienterne bedre forståelse for sygdommen, bedre dialog med lægen og mere føling med selve behandlingsforløbet.

Anbefalinger fra europæisk gigtorganisation

Regeringens målsætning er i overensstemmelse med anbefalingerne fra den europæiske gigtorganisation EULAR, der omfatter patienter, gigtlæger og forskere. EULAR anbefalingerne tager nemlig udgangspunkt i, at behandlerne er eksperter i sygdommen, mens patienterne er eksperter i at leve med sygdommen. Dette er vigtigt, fordi det kan bedre livskvaliteten hos patienterne, ligesom det mindsker omkostningerne for hospitalerne. Samtidig er det vigtigt for behandlerne at forstå, at det ikke er sygdommen, der tegner patienternes respons og opførsel, men hvordan patienten vælger at leve med den konkrete lidelse.

Nogle patienter forsøger at nå alt på gode dage for så at falde sammen bagefter. Undersøgelser har også vist, at hvis patienter inddrages mere i behandlingen, vil det øge deres medbestemmelse og forståelse af sygdommen og behandlingen – og dette kan på sigt forbedre tilværelsen for den enkelte.

Workshop i Bristol om patientinddragelse

Gigtforeningen for Morbus Bechterew deltog i oktober i et arrangement med fokus på at inddrage patienter mere i behandlingen. Det foregik i den engelske by Bristol, hvor medicinalfirmaet Pfizer var vært ved en workshop om patientindflydelse i samarbejde med University Hospitals Bristol. Gigtforeningen for Morbus Bechterew var repræsenteret ved Karin Skrydstrup, der var én blandt 17 danske deltagere, heraf eksempelvis læger, sygeplejersker samt to repræsentanter for Foreningen af Unge med Gigt. Workshoppen blev ledet af professor Sarah Hewlett (sygeplejerske) og professor John Kirwan (reumatolog).

Workshoppen var opdelt i fire sessioner:

- Patienters undervisning af medicinstuderende.
- Patientpartner i forbindelse med forskning.
- Selvhjælp og patientforløb.
- Politik og fonde.

Med hensyn til patientinddragelse kan vi herhjemme lære meget fra Storbritannien. Der har patienter

nemlig bidraget ved at uddanne lægestuderende siden 1990, ligesom patienter har været med i planlægningen af mange forskningsprojekter. Patienternes undervisning af de lægestuderende i reumatologi foregår på tredje studieår, hvor de studerende har otte lektioner af halvanden times varighed, hvor de har mulighed for at spørge ind til, hvordan det er at leve med gigt, og hvordan patienterne påvirkes følelsesmæssigt af sygdommen.

Herudover deltager alle britiske studerende også i lektioner med patientinterview omkring kroniske lidelser. Der tales blandt andet om, hvordan sygdommen håndteres, hjælpemidler, alternative fremgangsmåder samt egne og familiens følelser. Erfaringerne viser også, at barrieren mellem læger og patienter herved bliver nedbrudt.

Patientpartnere i forskningsøjemed

De engelske patienter er som patientpartnere involveret i forskningsprojekter fra de indledende faser med fondsansøgninger og helt til forsvar af eksempelvis en ph.d.-afhandling. For alle disse projekter gælder, at EULAR guidelines følges, og at der er mindst to patienter pr. projekt med den relevante sygdom. De engelske patientpartnere føler derigennem, at de bliver behandlet mere ligeværdigt, og at de er en del af projekterne.

Selvhjælp og patientforløb

Ledelsen og personalet på University Hospitals Bristol har ændret på procedurer og vanetænkning og har lagt deres struktur og rutiner om efter samarbejde med patientpartnerne. Det betød farvel til rutinemæssige aftaler og indførelsen af akutaftaler efter behov. Det elektroniske bookingsystem blev testet i seks år, inden det blev rullet ud til alle patienter. Fordelen for hospitalet, udover at der ikke er overbooket med aftaler, er også 40% lavere omkostninger. Patienterne har fået mere medansvar for egen sygdom og syntes, at det er bedre at se lægen, når smerter eller problemerne er aktuelle og ikke ved ren rutinekontrol.

Nøgleerfaringer fra mødet i Bristol

- Patientinddragelse i forhold til sygdomsindsigt er væsentligt.
- Patienter kan hjælpe andre patienter ved at fortælle om personlige erfaringer i forhold til at leve med en kronisk sygdom.
- Input fra patienter kan anvendes i forskningsøjemed, til uddannelse af sundhedspersonale og i udarbejdelse af forskelligt oplysningsmateriale.
- De fleste patienter vil gerne involvere sig og derved hjælpe andre i samme situation som dem selv.



Patienternes læge

Oliver Hendricks er en af Danmarks mest specialiserede læger, når det gælder morbus Bechterew. Han er samtidig rådgiver for Gigtforeningen for Morbus Bechterew og har sin helt egen tilgang til hver enkelt patient. Hans ambitioner er at bidrage til mere viden indenfor området og finde årsagen til sygdommen.

Af Lars Christensen
journalist

● Da de østtyske grænsevagter den historiske aften 9. november 1989 så Berlinmuren blive gennembrudt, blev det begyndelsen til et nyt Tyskland. Ikke bare for den genforende nations mere end 80 millioner indbyggere, men også for den dengang 21-årige Oliver Hendricks, der læste medicin.

Det genforenede Tyskland betød ikke blot bedre forhold for mange tidligere østtyskere. Det betød samtidig, at det ikke længere var så attraktivt at være nyuddannet læge i det tidligere Vesttyskland, fordi mange tidligere østtyskere søgte mod vesten. På den vis fik afslutningen på Den Kolde Krig en

vis indflydelse på, at Oliver Hendricks i stedet søgte til Danmark, hvilket senere skulle vise sig at blive en stor gevinst for mange danskere med morbus Bechterew.

I dag bor og arbejder Oliver i Gråsten. Tyskeren med den specielle interesse for morbus Bechterew trives godt i grænseområdet mellem sit fødeland og nye hjemland. Den 46-årige familiefar er, som han selv siger, godt gift med hustruen Yasmin. Sammen har de datteren Rosamunde på 15 og sønnen Ferdinand på 19 år. Til husstanden hører også den tyske hyrdehund Duffy og den sorte huskat Anton.



“

Jeg har verdens bedste job. I forhold til arbejdet på sygehuset har jeg direkte kontakt til mange patienter, og som rådgiver i Gigtforeningen for Morbus Bechterew lærer jeg også af de specifikke spørgsmål, jeg bliver stillet overfor





Oliver kom til Danmark i 1994, og her opdagede han, at mulighederne for yngre læger var bedre, end tilfældet var i Tyskland. Og han har boet i Danmark lige siden.

»Det, der gjorde en stor forskel for mig, var timingen i forhold til, hvornår jeg blev færdig med medicinstudiet. Det var fem år efter murens fald, og mange tidligere østtyske læger kom til det tidligere Vesttyskland. Det medførte, at der var en dumping i lønniveauet, ligesom arbejdstiden steg. På den vis ville jeg ikke have kunnet brødføde mig selv for den løn, jeg ville have fået som nylig uddannet reservelæge i Tyskland. Der var simpelthen bedre muligheder i Danmark,« fortæller Oliver.

Fra jægerkorps til medicinstudie

Tilbage i ungdomsårene gik Oliver i tysk Grundschule i Essen i Ruhr-distriktet og tog derefter, hvad der svarer til en dansk studentereksamen. Han var færdig med skoletiden som 19-årig, hvorefter han af-tjente sine 18 måneders værnepligt i Jægerkorpsen i nærheden af Osnabrück. Militærtiden gav god erfaring, og samtidig fik Oliver tid til at tænke over, hvad han ville med fremtiden. Og under militærtjenesten fandt han ud af, at han ville være læge. Som 20-årig begyndte han derfor på medicinstudiet. Først to år i Düsseldorf og derefter fire år i hjembyen Essen. Under den sidste fase af medicinstudiet var Oliver på praktikop-

hold på et privathospital i den tyrkiske badeby Alanya, og her mødte han sin kommende hustru Yasmin, der var på ferie.

20 år som læge i Danmark

Siden Oliver kom til Danmark, har han arbejdet på ortopædkirurgisk og kardiologisk afdeling på Glostrup Hospital. Derudover har han været på Rønne Centralsygehus og i lægepraksis i Aakirkeby på Bornholm. I 1998 fik han så en introduktionsstilling på medicinsk afdeling på Sønderborg Sygehus, der blev efterfulgt af et år på anæstesiologisk afdeling og et år på mikrobiologisk afdeling. Her påbegyndte Oliver sit ph.d.-studie om resistente bakterier.

“

Jeg forsøger at have fingeren på pulsen i forhold til, hvad der sker inden for området, og jeg forsøger at formidle den up-to-date rette behandling inden for de sygdomme, som Gigtforeningen for Morbus Bechterew repræsenterer. Samtidig kan jeg hjælpe patienter med specifikke spørgsmål – eksempelvis hvis man har planer om en eksotisk rejse og ønsker mere viden om, hvilke vacciner man må få.

»I begyndelsen arbejdede jeg mange forskellige steder i Danmark – fra øst til vest – og her satte jeg stor pris på, at min hustru var meget fleksibel i forhold til, at jeg kunne følge min karriere. Jeg har nu arbejdet i Danmark i 20 år og er vant til de danske forhold og den danske struktur og organisation samt måden at kommunikere med patienterne på, så for mig er det udelukket, at jeg en dag skal tilbage til Tyskland og arbejde som læge. Faktisk har jeg aldrig arbejdet som læge i Tyskland,« fortæller Oliver.

Udover lægegerningen er Oliver en aktiv fodboldspiller på superveteranholdet i Gråsten, han løber desuden tre gange om ugen og

spiller tennis, når tiden er til det. Tidligere har han spillet fodbold på et fornuftigt niveau i Tyskland, og for de indviede er det værd at nævne, at han har spillet i den tyske Niederrheinliga, der dengang var fjerdebedste række i landet, der i 2014 blev verdensmestre.

Lærer meget fra patienterne

Udover den travle hverdag afser Oliver også tid til at være medicinsk rådgiver for Gigtforeningen for Morbus Bechterew. Det ser han som en form for tovholderfunktion i forhold til at kunne bidrage med ny viden om sygdommen gennem sin egen forskningsaktivitet og som formidler af internationale forskningsresultater.

Netop kombinationen af forskning og patientkontakt er da også en medvirkende årsag til, at han takkede ja til den post. Og Oliver ser det som en stor styrke at kunne trække på erfaringer fra begge aspekter af lægegerningen.

»Jeg forsøger at have fingeren på pulsen i forhold til, hvad der sker inden for området, og jeg forsøger at formidle den up-to-date rette behandling inden for de sygdomme, som Gigtforeningen for Morbus Bechterew repræsenterer. Samtidig kan jeg hjælpe patienter med specifikke spørgsmål – eksempelvis hvis man har planer om en eksotisk rejse og ønsker mere viden om, hvilke vacciner man må få,« siger Oliver og fortsætter: →



Jeg mener, at vi er godt på vej til at finde nogle af de redskaber, der giver os en forståelse af nogle meget specifikke mekanismer, der giver en langt bedre forståelse af sygdommene. Og der har vi bevæget os langt de seneste 20 år – specielt med de biologiske præparater

»Jeg har verdens bedste job. I forhold til arbejdet på sygehuset har jeg direkte kontakt til mange patienter, og som rådgiver i Gigtforeningen for Morbus Bechterew lærer jeg også af de specifikke spørgsmål, jeg bliver stillet fra foreningens medlemmer. Det udfordrer mig. Jeg føler mig privilegeret ved, at jeg kan varetage opgaven i forhold til at komme tæt på patienter på et meget højt niveau, og derfor får jeg rigtig meget ud af at have den funktion i foreningen.«

Behov for mere viden

Inden for leddegigt-området arbejder man ud fra at kunne udrede hurtigt og behandle konsekvent, så patienterne kommer i remission. Og netop det trænger ifølge Oliver til at blive løftet, når det gælder morbus Bechterew. Og her vil han gerne være med til at gøre en forskel.

»Der er ingen tvivl om, at biologiske præparater har givet de dårligste morbus Bechterew-patienter et kæmpe løft. Nogle patienter, der tidligere var præget af voldsomme inflammationer, har på baggrund af den biologiske behandling ofte en ganske udmærket tilværelse i dag. Samtidig synes jeg, at det er vigtigt med en tværfaglig tilgang til patienterne. Det er vigtigt, at patienterne får en så informativ sygdomsforståelse, at de får kompetencer, der gør, at de langt hen ad vejen er dygtige til selv at mestre sygdommen. Når en patient bliver mere vidende om sygdommen, kan vedkommende og lægen have en mere ligeværdig dialog, men det tager naturligvis tid, før patienten bliver tilstrækkelig beslutningskompetent, og det kræver erfaring som læge,« forklarer Oliver og uddyber:

»Hvis man eksempelvis sammenligner med leddegigt-patienter, har de ofte en anden livserfaring end morbus Bechterew-patienter, fordi leddegigt oftest diagnosticeres i en sen alder. Omvendt får morbus Bechterew-patienter ofte diagnosen, inden de er fyldt 40 år. Det betyder også, at man som læge skal have en anden tilgang til morbus Bechterew-patienter.«

Forsker i årsagerne til morbus Bechterew

Omkring en tredjedel af den sønderjyske overlæges arbejdstid går med forskning. Blandt andet deltager han i et stort nationalt projekt, der skal forsøge at finde de

specifikke mekanismer, som er medvirkende til morbus Bechterew. Her trækker han især meget på sin viden om molekylærbiologi. Håbet er, at fremtidige patienter kan opspores tidligere i sygdomsforløbet og dermed få bedre rådgivning og behandling i tide - og på den måde bedre sygdomsforløbet. Måske kan nogle endda få stillet diagnosen så tidligt, at de kan nå at vælge en anden uddannelse eller karrierevej, som matcher lidelsen bedre.

»Som læge er ønsket at kunne diagnosticere patienterne så hurtigt som muligt, så jeg kan behandle dem bedst,« pointerer Oliver og peger på, at netop patienter med morbus Bechterew allerede drager stor nytte af forskellige behandlingsformer som fysioterapi og ergoterapi. Hvis denne form for behandling også tilbydes tidligere i forløbet, kan det måske ændre og forbedre sygdomsforløbet for mange.

Gigtens gåde skal løses

Gigtens gåde er ikke løst, men vores forståelse af de store gigttilfælde som leddegigt, rygsøjlegigt og psoriasisgigt er blevet meget bedre. Vi ved i dag, at der er en genetisk disposition, ligesom forskellige miljøfaktorer spiller ind. Med Oliver's ord kan man se gigt som en suppe, hvor der skal mange krydderurter til, inden den får en særlig smag. I dag har læger og forskere en rigtig god ide om, hvilke krydderurter der skal til for at få den specifikke smag, men hele

krydderurte-blandingen er endnu ikke afkodet.

»Jeg mener, at vi er godt på vej til at finde nogle af de redskaber, der giver os en forståelse af nogle meget specifikke mekanismer, der giver en langt bedre forståelse af sygdommene. Og der har vi bevæget os langt de seneste 20 år - specielt med de biologiske præparater,« forklarer Oliver og fortsætter:

»Det er et vidensbjerg, vi med meget stor omhu er begyndt at grave os igennem, men vi er langt fra at have forstået det hele. Vi ved, at der er nogle proteinstrukturer i vores immunsystem, der interagerer med nogle mikrobiologiske mekanismer, som har indflydelse på, hvordan autoimmune lidelser opstår. Men vi mangler mere viden for at kunne forstå sygdommene endnu bedre.«

Dette viser også sammenhængen mellem det mikrobiologiske område og netop reumatologien. To områder af lægevidenskaben, som Oliver er fascineret af og har stor interesse for.

»Som reumatologer er vi så privilegerede, at reumatologiske lidelser involverer hele kroppen. Der er ikke en afgrænsning til eksempelvis lunger eller hjerte. Patienten kan komme med for eksempel øjenbetændelse, påvirket sind eller maveinfektion. Som reumatologer er det således vores opgave at se på betændelsestilstande i hele kroppen, som ikke skyldes in-

fektioner. Det medfører, at det reumatologiske område er meget bredt, og det synes jeg er fantastisk spændende. Det er også en stor problemstilling for morbus Bechterew-patienter, at diagnosen er så mange år undervejs, og det skyldes, at diagnosen ofte er skjult og diffus i forskellige organer,« pointerer Oliver.

Et af hans nye fokusområder i såvel det kliniske arbejde, forskning og formidling er den tidlige diagnostik af spondylartropati (SpA). Rigtig mange patienter får nemlig ikke stillet diagnosen SpA. Derfor er det vigtigt at få spredt budskabet om denne særlige gruppe af rygpatienter, og hvad der kan gøres for, at de får den rette diagnose og behandling på et tidligt tidspunkt. Og også her vil Oliver forsøge at gøre en forskel.

OLIVERS JOURNAL

- Oliver Hendricks er født i tyske Essen i 1968 og kom til Danmark i 1995.
- Han har været overlæge, ph.d. på Kong Chr. X' Gigt-hospital i Gråsten siden 2010.
- Oliver har en ph.d.-grad i mikrobiologi/molekylærbiologi og er speciallæge i reumatologi.



Molekylærbiologi og morbus Bechterew

Det er ikke længe siden, at diagnosen morbus Bechterew først kunne stilles, når skaden var sket, og der efter flere års sygdom var udviklet ledforandringer, der kunne påvises via et røntgenbillede. De senere år er man gået over til MR-scanninger. Det betyder, at man kan se inflammationen tidligere i forløbet. Her kan molekylærbiologien måske være med til at give en bedre forståelse af, hvornår og hvorfor sygdommen bryder ud.

Befordringsfradrag

– hvorledes er retstilstanden i dag?

På et skrivekursus har jeg lært, at man allerførst i en artikel bør skrive konklusionen, eller i hvert fald en form for "sammenkog". Ellers er der en stor risiko for, at læseren blot bladrer videre. Det gælder sikkert i særlig stor grad, når emnet er skat, selvangivelse og lignende emner! Til ære for dem som har mod nok til at blive på denne side følger derfor skyndsomt et resumé.

Af Niels Vous

- Vi må nok se i øjnene, at administration af reglerne om det store befordringsfradrag jævnfør ligningslovens §9 D er blevet strammet en del. §9 D er fradraget for personer med kronisk sygdom og/eller nedsat bevægelighed. Derimod er §9 C det almindelige fradrag for alle. Det er vigtigt at holde de to regler skarpt adskilt.

Tidligere var det sådan, at havde man en specifik diagnose (og her var morbus Bechterew en ret god en af slagsen), så kunne man faktisk få dette større fradrag jævnfør §9 D. Sådan er det efter min bedste overbevisning ikke længere. Vi må i hvert fald nok sande, at automatikken er væk.

Selve regelsættet

Af hensyn til nye læsere følger her en kort gennemgang af regelsættet.

Vi er i ligningsloven (i det følgende forkortes LL), og helt specifikt i §9. I §9 C findes hjemlen til det almindelige fradrag for befordring. Denne regel gælder alle, som "må lade sig befordre" til et almindeligt arbejde. Det lidt højtidelige ordvalg imellem citationstegnene har sin begrundelse. Her er det nemlig fuldstændig ligegyldigt, om du anvender bil, tog, bus eller løbehjul! Bare der er mere end 24 km dagligt, og at man kun tager fradrag for det antal dage, hvor man rent faktisk har "ladet sig befordre" til arbejdspladsen. Det er typisk 220 dage på et år, hvis man har fem dages arbejdsuge.

Når vi til gengæld kommer til LL §9 D, gælder der helt andre regler og takster. Det kan kort siges, at hvor det almindelige fradrag jf. LL §9 C udgør kr. 2,10 pr. kilometer, er taksten i §9 D, kr. 3,73 – altså nærmer det sig det dobbelte!

Hold §9 C og §9 D skarpt adskilt

Der er mange detaljer. For eksempel reduceres taksterne, hvis man har ekstra lang afstand til sit arbejde, ligesom §9 C har en regel om et større fradrag for beboere i visse såkaldte udkantskommuner. En tilsvarende regel i §9 D findes ikke. En nøjagtig gennemgang af alle takster og undtagelser fra hovedreglen vil i øvrigt føre alt for vidt i en artikel af denne art.

Hvis du gerne vil studere det i detaljer, er der rigtig god hjælp på Skatteministeriets hjemmeside: www.skm.dk. Der finder du øverst på hjemmesiden "Skattetal". Dernæst klikker du på menupunkt: "satser og beløbsgrænser" – og du er nu godt på vej. Den opmærksomme vil i øvrigt notere sig, at ovennævnte takst på for eksempel kr. 3,73, for året før – 2013 – faktisk var kr. 3,82. Det er ikke en trykfejl, taksterne er rent faktisk nedsat fra 2013 til 2014.

Ligningslovens §9 D

Lad os holde os til fradraget efter LL §9 D. Det er det mest aktuelle – og i tilgift endda det mest simple at beskrive. Her er nemlig ikke så mange særregler og overgangs-

bestemmelser at lade sig forvirre af.

- Du skal have udgifter til kørsel til et indtægtsgivende arbejde.
- Fradraget baserer sig grundlæggende på faktiske udgifter. Som en praktisk løsning kan du dog i stedet kan anvende en kilometertakst (for 2014 på kr. 3,73 pr. km). Dette vælger langt de fleste at gøre, og det kan i øvrigt også anbefales. Den nævnte takst gælder for de første 20.000 km årligt.
- Du har reelt tilbagelagt det antal kilometer, du tager fradrag for – og du skal have kørt i bil. Her er det igen vigtigt at skelne fra §9 C, som er et beregningsfradrag. Det var dér, hvor anvendelse af et løbehjul var tilstrækkeligt!

En beregning kunne få følgende resultat:

102 arbejdsdage á 25 kilometer á kr. 3,73 (gælder op til 20.000 km årligt)	9.512
16 klippekort á kr. 220	3.520
I alt	13.032
Bundfradrag	- 2.000
At overføre til fradrag på selvangivelsen	11.032

Denne opstilling viser jo med al tydelighed, at den pågældende har forstået, at der er tale om noget, som skal være et spejl af virkeligheden. Der er måske kørt i bil de dage, hvor bevægeapparatet har været mindre samarbejdsvilligt, og i andre perioder har det kunne lade sig gøre at tage bus eller tog. Allerede ved denne beretning kan

du næsten have sat skattemyndigheden skakmat. Du viser i hvert fald, at du har forstået, at denne regel ikke baserer sig på et teoretisk beregningsfradrag, men til gengæld skal afspejle, hvad der rent faktisk er sket.

Og lad nu være med at tage fradrag hvis du ikke disponerer over en bil. Det vil næsten være som tyven, der bliver taget på fersk gerning.

Hvem kan få fradraget?

Som tidligere nævnt ser vi formentlig nu begyndelsen til et vist skred i retspraksis.

Der er mange aspekter i det, og desværre vil du ikke føle dig syndeligt mere afklaret efter at have læst denne artikel færdig. Sådan er det ofte med jura.



Det er set, at SKAT anvender en dom fra Vestre Landsret fra 2005. Den angik en kronisk syg person, som tabte sagen og dermed ikke fik fradrag efter LL §9 D. Diskussionen i denne sag gik på, om personen havde "særlige" udgifter til befordring. Ifølge voteringen fra Vestre Landsret fandt retten det ikke godtgjort, at det havde været nødvendigt for klageren at køre i egen bil for at bevare sit job.

Læg mærke til begrebet "særlige udgifter". Her er der ikke tale om, at man nødvendigvis har større udgifter – merudgifter – i forhold til en eller anden normal situation. Særlige udgifter dækker til gengæld over, at man er i en særlig situation. Denne kunne være, at man er hæmmet af sin nedsatte bevægelighed i en sådan grad, at man er berettiget til fradraget.

Lidt populært sagt kunne man jo fremføre, at når man tager bilen, fordi man går så dårligt, så har man ikke nødvendigvis merudgifter, men man har "særlige udgifter". Bilen bliver jo ikke dyrere i drift, fordi man har gigt, men den

nedsatte bevægelighed i eksempelvis skulder eller hofte gør, at det er nødvendigt at tage bilen. Der er simpelthen ikke andre muligheder. Derfor særlige udgifter.

Morbus Bechterew?

Kan alle med vores diagnose få fradraget? Jeg er bange for, at svaret er nej. Dertil er vi for forskellige. Selv for den enkelte persons vedkommende kan der være afgørende forskel. Da jeg var 40 år (i 1993) kunne jeg lige overkomme – stærkt haltende – at gå de 400 meter, jeg havde til arbejde. Skulle jeg længere omkring, var en bil en bydende nødvendighed. I 1994 fik jeg en rygoprettende operation (kileosteotomi) og kunne nu bevæge mig mere frit. I 2005 kunne jeg (på de gode dage) cykle 2 x 12 km til og fra arbejde.

I dag kan jeg køre med de fleste på en spinningcykel. I foråret håndkløvede jeg 11 rummeter bøgebrænde! På godt og ondt skal jeg ikke længere køre på arbejde. Men kunne jeg i givet fald være berettiget til fradrag? Jeg er ikke helt sikker.

Pas på med lægeerklæringer

Tidligere var jeg en del involveret i medlemmers klager til Skatteankenævn og Landsskatte retten over nægtet fradrag. Her blev jeg præsenteret for ganske mange varianter af lægeerklæringer. Pas på med dem. Mange af dem er udfærdiget på et alt for tilfældigt grundlag.

Forbehold

Ved redaktionens afslutning til denne udgave af MB-Bladet har jeg forsøgt – via pressefunktionen i SKAT – at få kontakt til relevante sagsbehandlere og/eller projektledere for at få verificeret nogle specifikke spørgsmål. Desværre har afdelingen med kontakt til pressen ikke nået at reagere på min henvendelse.



Rygmærket

– ny kampagne



Gigtforeningen for Morbus Bechterews nye kampagne har været en stor succes.

- Rygdagen 27. september blev startskuddet til Gigtforeningen for Morbus Bechterews nye kampagne kaldet Rygmærket. Den er en fortsættelse af foreningens tidligere kampagne Stiv som et bræt, som blev indledt i forbindelse med foreningens 40 års jubilæum.

Målet med foreningens nye kampagne er at klæde patienter og behandlere bedre på, så den rigtige diagnose kan stilles hurtigere.

Kampagnens budskaber blev understøttet af websitet www.rygmærket.dk, der henvender sig til både behandlere og personer med SpA. Udover generel information om SpA indeholder hjemmesiden også en SPA-test, beskrivelse af behandlingsforløb og SpA-øvelser.

Foreningens kampagne kan komme mange til gavn, idet mere end 50.000 danskere lider af gigt i bækken- og rygled i form af SpA – uden at blive behandlet for sygdomme. Jo hurtigere man som SpA-patient bliver diagnosticeret og kommer i den rette behandling, des bedre er mulighederne for at få bugt med smerterne.

Samarbejde med FitnessWorld

En del af kampagnen Rygmærket foregik i samarbejde med FitnessWorld, der på rygdagen åbnede flere af deres centre, hvor en kiropraktor og en fysioterapeut stod klar til at informere om SpA-symptomer og gav gode råd om, hvordan man træner sin ryg bedst muligt.

Op til dagen bidrog FitnessWorld ligeledes til kampagnen ved at reklamere for denne på deres mange monitors i fitnesscentre over hele landet. Det medvirkede til, at kampagnens mange budskaber kom bredt ud.

Ny indikation for det biologiske lægemiddel Enbrel

- Det biologiske lægemiddel Enbrel, der hæmmer signalstoffet TNF-alfa, og dermed har en antiinflammatorisk effekt, har fået ny indikation. De europæiske sundhedsmyndigheder har tilladt, at Enbrel også kan anvendes til behandling af rygsøjlegigt på et tidligt stadie uden røntgenpåviste forandringer. Denne lidelse kaldes i lægesprog for nonradiografisk axial spondylartropati. Det er dog primært i svære gigttilfælde, og hvor der er aktiv inflammation, at Enbrel kan anvendes. En-

brel er, sammen med Humira og Cimzia, de eneste præparater, som har denne indikation.

I forvejen kan Enbrel anvendes ved:

- Leddegigt
- Børnedelegigt
- Psoriasisgigt
- Morbus Bechterew
- Plaque-psoriasis

Gigtforeningen for Morbus Bechterew og Sano inviterer til

TRE DAGES AKTIVT

*Opholdet er for dig med Morbus Bechterew, som vil le
dages ophold med tilpasset, fysisk aktivitet, mentalt in*

KICKSTART TIL EN AKTIV HVERDAG

Grib muligheden og få ny inspiration til et godt liv med en gigtdiagnose. På en forlænget træningsweekend giver vi dig et boost, så du er klar til at få det bedste ud af din situation. Vi deler deltagerne op i to hold til aktiviteterne; hold 1 med høj intensitet og hold 2 med lidt lavere intensitet. Opholdet er designet til dig, som er nydiagnosticeret, men alle kan dog deltage. Vi introducerer dig for sjov, fysisk aktivitet, fx Tai Chi Qi Gong og træning i varmtvandsbassin.

Du er den, der kender dig bedst. Sano's professionelle team af medarbejdere har mange års specialiseret viden om gigt. Vi samarbejder med dig under hele forløbet, og vi vejleder og rådgiver på de områder, hvor du har behov for det.

Med et weekendophold på Sano får du værktøjerne og redskaberne til at booste din hverdag. Du er den eneste, som kan sørge for at få det bedste ud af dit liv. Så gør det!

TID & STED

Sano den 29. 30. og 31. maj 2015
Slagelsevej 32, 4230 Skælskør

PRIS

Indkvartering på enkeltværelse, aktivitetsprogram og fuld forplejning fra fredag eftermiddag til søndag eftermiddag - egenbetaling kr. 750,-. Beløbet indbetales på kontonummer 9090 - 0000421839.

Øl, vand og vin er med egenbetaling.

TILMELDING

Der er 25 ledige pladser, så skynd dig hvis du vil sikre dig en plads på opholdet. Det gør du ved at ringe til Per Schwarz på telefon 30 28 58 63 eller på e-mail ritaogper@stofanet.dk. Tilmeldingsfristen er 24. april 2015. Ved overtegning bliver sidste års deltagere og medlemmer med ældre diagnoser frasorteret. Kurset er for foreningens medlemmer. Tilmeldingen er bindende.

SANO

MB
Morbus Bechterew

BOOSTER OPHOLD

Leve et aktivt liv med gigt. Vi inviterer til et spændende tre døgns ophold med fysioterapi, træning, musik og socialt samvær.

PROGRAM FOR OPHOLDET

FREDAG	LØRDAG	SØNDAG
	8.00-9.00 Morgenmad	7.00-8.00 Mulighed for gåtur ved Noret
	9.00-9.45 Morgen Tai-Chi for alle	9.00-10.00 Morgenmad
	9.45-10.15 Forfriskning i reception	10.00-11.30 Teoretisk undervisning v. fysioterapeut Jens O. Rasmussen
	10.15-11.45 Boost din mobilitet og styrke & Tai-Chi (pause mellem aktiviteter)	12.15-13.15 Frokost
13.30-14.00 Indkvartering i reception samt en forfriskning	12.00-13.00 Frokost	13.15 Farvel for denne gang
14.30-15.15 Velkomst v. landsformand Jens Tryde. Lidt om Sano og praktisk information om weekendens program	13.20-15.00 Hold 1: Powertræning i vand & Powertræning med høj intensitet. Hold 2: Fysiopilates på land & Powertræning i vand.	
15.15 Pause, kaffe/te og omklædning til:	15.00-15.30 Kaffe/te, kage og frugt	
16.30-18.00 Aktiv velkomst: Bassin v. fysioterapeuter (to hold med skift)	15.30-17.30 Hvad er Morbus Bechterew, v. overlæge Oliver Hendriks	
19.00 Temaaften. Vi dækker bord og forbereder os til fest med et glas vin på bordkanten (blomster, sang, underholdning).	19.00 Middag	
	21.00- Sang og musik ved Flemming Fuglsang, derefter fælleshygge i dagligstuen	

Husk at medbringe træningstøj, indendørs sko og badetøj.

Gigt påvirker mænds identitet

Når mænd rammes af morbus Bechterew, er det ikke kun ryg og bækken, der påvirkes. Mænd rammes også på deres identitet.

Af Jan Andreasen
journalist og læge

● Gennem de senere år har der været stigende fokus på mænds sundhedsadfærd. Og med god grund. Mænds levealder er kortere end kvinders, og mænd dør i højere grad som følge af livsstilsrelaterede sygdomme. Eksempelvis hjerte-kar-sygdomme og diabetes.

Derudover er mænd generelt længere tid om at søge læge, når de får symptomer på en sygdom, ligesom de ofte har sværere ved at

tale om følelser, når de kommer i en krisesituation, og foretrækker at klare den selv fremfor at dele deres tanker og bekymringer med andre.

I forhold til rygproblemer og gigt generelt, er det også en barriere for hurtig diagnostik og behandling, at gigt ofte opfattes som en ikke-almindelig sygdom, der kun rammer ældre, og derfor ikke giver anledning til at søge læge. Tidlige symptomer opfattes som tegn på skade eller overbelastning – og ikke som symptomer på begyndende gigt. Dette er også i overensstemmelse med, at personer med morbus Bechterew generelt mærker symptomer fra nakke og ryg flere år, inden diagnosen stilles.

På baggrund af generelle betragtninger om mænds sundhedsadfærd er der brug for forskning i, hvordan mænd med leddegigt og morbus Bechterew håndterer sygdommen og i særdeleshed mændenes egne synspunkter på sygdommen, behandlingen og håndteringen af den. Det gælder særligt i forhold til faktorer som maskulin adfærd, fysiske symptomer, sygdomsopfattelse, eksterne og interne barrierer, der kan påvirke mænds adfærd i forhold til kontakt til sundhedsvæsenet.

Dette har dannet grundlag for en dansk undersøgelse, der belyser, hvilke synspunkter mænd med morbus Bechterew har på sygdommen samt behandlingssystemet, og hvilke udfordringer sygdommen giver i dagligdagen.

»Morbus Bechterew påvirker – i lighed med leddegigt – dagligdagen og det sociale liv, og det har væsentlig betydning at leve med en kronisk sygdom. Alligevel har hovedvægten af den sundhedsvidenskabelige forskning fokuseret på effektivisering af behandlingen og symptomlindring. Det er først de senere år, der har været fokus på patienternes livskvalitet og håndtering af sygdommen – og primært på, hvordan kvinder lever og mester gigt – og i væsentlig mindre grad, hvordan mænd gør,« siger Bente Appel Esbensen, der er sygeplejerske, cand. cur., ph.d., forskningsleder og lektor, Forskningsenheden for Sygepleje og Sundhedsvidenskab, Videntcenter for Reumatologi og Rygsygdomme VRR, Glostrup Hospital og Institut for Klinisk Medicin, Københavns Universitet.

Lettelse og bekymring

I undersøgelsen beskrev mændene meget detaljeret deres første symptomer i forhold til smerter, træthed, afbrudt søvn, og stivhed i ryggen – og ikke mindst kampen for at få en endelig diagnose. Flere beskrev, at denne lange periode var præget af usikkerhed og blev opfattet som både ubehagelig og frustrerende. Derfor oplevede mange også en umiddelbar lettelse, da de efter mange år med tiltagende symptomer endelig fik stillet diagnosen.

»Den følelse af lettelse, som mændene oplevede, blev dog hurtigt efter ændret til en periode med ny usikkerhed i forhold til, hvilke kon-

“

Det var en stor udfordring for flere af mændene, at deres egne forventninger til sig selv som mænd blev sat på prøve, og mændene udtrykte en følelse af uværdighed, hvis de ikke kunne passe et job.



BENTE APPEL ESBENSEN

sekvenser morbus Bechterew ville få på deres tilværelse privat såvel som arbejdsmæssigt,« uddyber Bente Appel Esbensen.

Social og psykisk belastning

Mændenes sociale liv blev berørt på flere måder som følge af ryg-sygdommen. Især var det svært at kapere, når vennerne ikke kunne forstå, hvorfor de havde svært ved at hjælpe med praktiske ting, når der nu ikke var nogle synlige tegn på sygdommen. For nogle havde det endda kostet venskaber. Og især mænd, der havde små børn, blev udfordret.

»Rygproblemerne medførte, at de ikke var i stand til at lege med børnene, og det oplevede mændene som det værste element ved sygdommen, ligesom det stod i modsætning til de forventninger, de havde til sig selv i forhold til faderrollen,« siger Bente Appel Esbensen.

Til tider var det også vanskeligt for mændene at have overskud til at tage medansvar for de huslige pligter – og til fulde udfylde rollen i et job, som far, som kæreste, som ven og den kvindelige partner/ægtefælle. Mændene kunne være helt udmattede efter en arbejdsdag og have vanskeligt ved eksempelvis blot at tømme opvaskemaskinen – hvilket kunne være svært for ægtefællen at acceptere.

Udfordret som mand

Flere af mændene gav også udtryk for, at morbus Bechterew havde udfordret dem som mænd. De havde fået en følelse af øget sårbarhed, fordi de ikke længere var de "supermænd", de havde betragtet sig selv som, inden de fik stillet diagnosen. Samtidig blev de mindet om, at de var kronisk syge – især når de skulle til kontrol, have taget blodprøver eller tage medicin.

Det var også en stor udfordring for flere af mændene, at deres egne forventninger til sig selv som mænd blev sat på prøve, og mændene udtrykte en følelse af uværdighed, hvis de ikke kunne passe et job. De fysiske begrænsninger gjorde også, at den seksuelle formåen blev påvirket.

»Mændene oplevede, at de hverken levede op til egne eller samfundets forventninger. For nogle tog det flere år at acceptere, at de havde en kronisk sygdom,« siger Bente Appel Esbensen.

Når mænd rammes af morbus Bechterew, er det således ikke kun ryg og bækken, der påvirkes. Mænd rammes ganske tydeligt også på deres identitet.

Væk er smerter og træthed: Ann og Kenneth Knochenhauer fik effektiv og hurtig hjælp!

SMERTEFRI

efter 4 dage

Ann og Kenneth Knochenhauer har fået en ny og bedre hverdag uden smerter og muskelkramper.

Ann, 63 år, lever i dag et aktivt liv. Hun går daglige gåture med hunden og bruger meget tid på havearbejde. Men sådan har det ikke altid været. I en alder af bare 62 år, satte store knæsmarter til sidst en stopper for hendes job som sygeplejerske. Desuden medførte de mange smerter og muskelkramper en rigtig dårlig søvn og som naturlig følge: dårligt humør, med lange dage uden energi!

Smerter og muskelkramper

"Jeg plejede at være meget øm og træt i mine ben om morgenen, hvorimod jeg i dag nærmest hopper ud af sengen", ler Ann. Smerter og muskelkramper er nu fortid, og den gode nattesøvn er tilbage. Ann beretter med munter stemme, at efter blot 4-5 nætter på hendes nye VelloFlex madras



fik hun hurtig og effektiv smertelindring.

Ny hverdag

Ann's hverdag er i dag blevet væsentlig forbedret uden hun er præget af smerter og træthed. Førhen kunne alene det, at komme i bad og i tøjet om morgenen være et større projekt. "Nu går alting jo meget bedre, da jeg kan strække, bøje

og bruge hele kroppen uden gener" fortæller Ann smilende. "Selv en sund joggetur bliver det til i ny og næ".

Bedre blodcirkulation

Ann havde svært ved at skjule sin begejstring, så hun opfordrede sin mand Kenneth til at prøve madrassen. "Selv min mands kolde og følelseløse fødder har fået varmen igen". Kenneth var

som udgangspunkt noget skeptisk overfor magnetterapeutisk behandling, men måtte sande at det rent faktisk havde en positiv effekt på ham også. "Jeg er ikke i tvivl om at VelloFlex magnetterapi har en positiv effekt på blodcirkulationen og kroppens naturlige restitutionproces – jeg kan varmt anbefale de som døjer med muskel- og ledsmerter at prøve en VelloFlex madras".

- ✓ FÆRRE SMERTER
- ✓ BEDRE SØVN
- ✓ PATENTERET TEKNOLOGI

VELLOFLEX®
MAGNETTERAPI

GENKENDER DU NOGLE AF DISSE SYMPTOMER?:



KØB NU OG FA
1 par
uldkeramikker
med i købet
værdi 349,-

GRATIS BROCHURE
OM MAGNETTERAPI TIL
SMERTELINDRING!
BESTIL IDAG

NETOP NU!
fra 1.248,-

FRAGTFRI I DK

Lægens ord:

Magnetfelter genopretter energien og påvirker kroppen positiv. Vores celler kommunikerer elektromagnetisk, og magnetfelter styrker vævene. Blodlegemeerne bliver positivt ladet, så de frastøder hinanden og forbedrer ilttilførslen. De frastødes af blodårenes vægge, som også er positivt ladet. Det betyder, at blodet cirkulerer meget bedre og lettere kan hjælpe med bl.a. udskillelse af affaldsstoffer samt magnetfelter har god virkning på gigt, kredsløb, smerter i muskler/led og søvnforstyrrelser.

Citat, Carsten Vagn-Hansen, Læge



- Muskelkramper
- Søvnproblemer
- Spændinger
- Muskelsmerter
- Spændingshovedpine
- Kolde, ømme fødder

DOKUMENTERET EFFEKT

Ring på tlf. **75 21 11 10** eller bestil på: **www.vello.dk**

INGEFÆR

Prøv I-long og få et ingefær tilskud til din kost

Læs mere på www.jemopharm.dk



Marts 2012

www.jemopharm.dk



medemagruppen



“Vi leverer også til de
kendte og kongelige,
hvis de ringer “

tlf: 70 10 17 55

Mini Crosser M¹

Kom og prøvekør vores nye **Mini Crosser M¹**
Vi holder **Åbent Hus** den første fredag i
måneden fra kl. 12.00 – 15.00 eller efter aftale,
på Enggårdvej 7, 7400 Herning. Få en prøvetur
og en snak med en af vore erfarne konsulenter.

HOVEDSTADEN

FORMAND

Karin Skrydstrup
Borgmester Fischers Vej 5A
2000 Frederiksberg
Tlf. 2388 3266
skryd1@gmail.com

Kære medlemmer

Siden seneste MB-blad har vi afholdt et bestyrelsesmøde, hvor vi fik lagt sidste hånd på det arrangement på Den Blå Planet, som blev afholdt 16. november 2014.



Vi er i gang med at planlægge et arrangement for vores bornholmske medlemmer, da vi har fået tilsagn om tilskud til et arrangement fra Ulrik Munk Sonne fonden. Arrangementet forventer vi finder sted i foråret.

Vi er også ved at planlægge generalforsamlingen, som vi forventer at afholde 19. marts 2015, så sæt allerede nu kryds i kalenderen.

Husk at melde adresse, e-mail og telefonnummer ændringer.

*På bestyrelsens vegne
Karin Skrydstrup,
formand*

VESTSJÆLLAND

FORMAND

Inge-Lise Faurholt
Rolighedsvej 2
4296 Nyrup
Tlf. 5780 3865/2448 9425
ilf56@yahoo.dk

Kære medlemmer

Vores tur sammen med Sjælland Syd gik i år til sporvejsmuseet Skjoldenæsholm, søndag 31. august 2014. Det var en spændende dag, hvor desværre kun ni personer fra os og 11 fra Sjælland Syd var på Skjoldenæsholm Sporvejsmuseum. Besøget overgik mine forventninger mange gange, jeg havde ikke hørt om det tidligere og blev meget overrasket. Vejret var med os i første omgang, og vi stod på sporvognen ved parkeringspladsen og kørte ca. 300 meter, hvorefter vi kom til remissen, hvor der godt nok var rigtig meget at se - udenfor holdt ca. 15 meget flotte veteranbiler i fantastisk flot stand.

Indenfor i den gamle remisse, som stammer fra København og er blevet revet ned og bygget op i super flot stand, var der sporvogne i læssevis. Rigtig gamle sporvogne til den sidste kørende sporvogn, der kørte i 1972, hestedrevne sporvogne, sporvogn med førstesal og sporvognen som kronprinsparret fik fra Australien, da prins Christian blev født i 2006.

Mens vi var i remisserne, begyndte det godt nok at styrtregne, og vi skulle have spist ved et af trinbrætterne i skoven (flere steder hvor du kan stå af og på med borde og bænke), men det forhindrede regnen os i. Der blev i stedet dækket op i remissen til 20 personer, hvor vi spiste den medbragte mad. Det var rigtig hyggeligt, og der var også koncert med et stort jazzorkester, så vi havde musik til maden, og der var som sagt utrolig meget at se på.

Vi nåede også ud til vendepladsen (1,3 km), hvor der var en ca-





févogn, hvor vi kunne købe sandwich, kaffe/te og hygge os indenfor i vognen, inden det gik hjemad igen i "Ferrarien. Og det mener jeg virkelig. Der var godt nok fart på – det var den hurtigste vogn, de havde – tysk fra 1940 med super acceleration.

Det var som sagt en super dejlig regnfyldt dag fuld af oplevelser, og jeg kan kun på det varmeste anbefale enhver at tage dertil og opleve dette levende museum, hvor selv konduktørerne og chaufførerne var iklædt sporvognsuniformer og kunne fortælle en masse om, hvordan det hele fungerer og var opstået og om de enkelte vogne. Meget spændende. Stort applaus til alle de frivillige i Sporvejsmuseet, og synd at vi ikke var flere.

Kommende aktiviteter Generalforsamling 2015

Vores generalforsamling i 2015 foregår i bowlingcentret Star Bowl, Elmegade 16, 4400 Kalundborg. Foreningen er vært for øl/vand eller kaffe under generalforsamlingen der finder sted 14. februar 2015 kl. 11.00-12.00.

Efter generalforsamlingen kan man melde sig til frokost og efterfølgende bowling. Arrangementet vil for medlemmer koste 100 kr. og ikke medlemmer 130 kr. Såfremt man ønsker at deltage i arrangementet efter generalforsamlingen, skal bindende tilmelding inden 23. januar 2015 ske til Inge-Lise Faurholt på telefon 2448 9425 eller e-mail ilf56@yahoo.dk.

Selvstændig indkaldelse til generalforsamlingen vil blive sendt ud.

Teatertur til Amatørteatret Krabasken i Slagelse "Vi Maler Byen Rød"



Fredag 20. marts 2015 kl. 20.00. Det vildeste nostalgi-trip. Der er både drama, kærlighed og især humor. Forestillingen "Vi Maler Byen Rød: The Musical" får det til at rykke i fødder og stemmebånd. Sådan er helhedsindtrykket af forestillingen. Handlingen foregår i 1980'erne, hvor Melodi Grand Prix stemningen a la De Mylius var på sit højeste.

Sange fra perioden 1963-2005 fyres af i et inferno af lys, fed koreografi og live band - og hele salen er pyntet op til Grand Prix fest.

Billetter til denne forestilling koster 100 kr. for medlemmer og 130 kr. for ikke medlemmer. Bestilling af billetter kan ske hos

John E. Pedersen på telefon 6138 3789 eller send en mail til erikjohnpedersen@hotmail.com. Beløbet skal senest 1. marts være indsat på reg. nr. 5151 konto nr. 9357165.

Ønsker man at spise sammen med andre medlemmer før teatertid, kan man for egen regning spise på restaurant Pulcinella Italiano, Rosengade 7, Slagelse. Tilmelding kan også her ske til John E. Pedersen senest 1. marts 2015.

Sundhedsdag i Holbæk

20. juni 2015 hvor vi har en stand på Ahlgade. Kom og besøg os. Kalundborg har messedage 31. juli og 1. august - også her har vi en stand i Lindegade. Kig forbi.

Husk at melde adresse, e-mail og telefonnummer ændringer.

God jul og godt nytår til alle vores medlemmer og deres familie.

På bestyrelsens vegne
Inge-Lise Faurholt

Kom og mød en repræsentant fra bestyrelsen fra Gigtforeningen for Morbus Bechterew, Vestsjælland. Sted: Infobutikken Lindegade 3, 4400 Kalundborg. Telefon 5951 1160. Dato: 12. marts 2015, 23. april 2015, 21. maj 2015. Alle dage kl. 16.00-18.00. Kom ind og få en kop kaffe og en snak.

SJÆLLAND SYD

FORMAND

Susanne Pedersen
Valnøddeparken 8
4690 Haslev
Tlf. 5631 6118
supe@os.dk

Kære medlemmer

Så er det smukke efterår slut, og vinteren på vej.

I vores del af Gigtforeningen for Morbus Bechterew har vi haft et par gode arrangementer. Vi havde en dejlig tur til sporvognsmuseet, og selv om vejret ikke var med os, havde vi en dejlig dag i godt selskab med Landsdelsforening Vestsjælland. I alt var vi 20 personer, og det kan kun anbefales at deltage i disse udflugter. Det giver så meget, og de ting vi gør er selvfølgelig planlagt efter, at alle skal have mulighed for at deltage.

I oktober havde vi en aften, hvor vi mødtes i frivillige hus i Nykøbing F. En dejlig aften hvor vi talte om det at have morbus Bechterew – egne oplevelser, men på trods af megen alvorlig snak var der også plads til megen smil og latter. Tak til jer der deltog.

Svømmeholdet har en ledig plads på holdet i Birkebjergparken i Næstved tirsdag aften. Er det noget for dig? hvis det er, skal du tage kontakt til Svend Dahl.

Dato for generalforsamlingen er endnu ikke på plads, men vi arbejder på det og forventer at have den på plads først i det ny år.

Har du ideer til noget, vi skal foretage os i landsdelsforeningen, hører vi meget gerne fra dig. Vi tænker, at vi vil gentage aftenen, hvor vi mødes og taler sammen.

Husk at melde adresse, e-mail og telefonnummer ændringer

Og så er der bare lige at ønske glædelig jul og godt nytår.

*På bestyrelsens vegne
Susanne Petersen*



FYN

FORMAND

Ally Granhøj
Svelmøparken 34
5600 Faaborg
Tlf. 2126 2082/6261
5806@sydfynsmail.dk

Kære medlemmer

Efter et langt og lun sommerhalvår håber vi, at i er blevet "ladet op" og følger med på vor hjemmeside.

Varmtvandstræning kører p.t. mandag og onsdag formiddag i Odense og mandag eftermiddag i Svendborg.

Har i forslag til en vinteraktivitet vi kan mødes om eller ønsker info om/eller en snak om morbus Bechterew så kontakt os.

Husk vi er behjælpelig med samkørsel og trækker lod om træningsredskaber med øvelser.

Flere ser tv-kanalen dk4s sundhedsprogram: "naturligvis" særligt om læge Søren Flytlie, blandt andet om smerter, tænder, blodtyper, kost og meget mere.

Bestyrelsen har opdateret MB-Fyn jævnfør loven om kriminalitet og hvidvask i banken og i CVR registeret.

Vi har lagt en plan for landsmødet på Fyn 2015, alle medlemmer med ledsager er velkomne og til rimelige priser, mere her-

om i MB-bladets februarudgave 2015.

Vi har også 30 års fødselsdag i MB Fyn! Hvordan skal vi eventuelt fejre det?

Husk også generalforsamlingen 18. marts 2015 hvor vi blandt andet skal tage stilling til eventuelt medlemstilskud til MB-aktiviteter.

Husk at melde adresse, e-mail og telefonnummer ændringer

I ønskes god jul og godt nytår.

*På bestyrelsens vegne
Per Sørensen, sekretær*

SØNDERJYLLAND

FORMAND

Laila Stelzner
Søtoften 13
6430 Nordborg
Tlf. 2666 1353
svela@hotmail.dk

Kære medlemmer

Årets MB sensommer arrangement

MB-klubbens sommerudflugt gik i år til Hjemsted Oldtidspark og videre til Rømø. Lørdag 20. september kørte vi (14 deltagere) i egne biler til Hjemsted Oldtidspark, hvor vi tilbragte et par timer med rundgang i oldtidsmuseets faste udstilling samt i parken med de mange gamle oldtidsboliger og de arbejdende udstillinger – inspirerende, lærerigt og utrolig interessant.

Derefter gik turen videre til Rømø, hvor vi på Fru Dax nød en velsmagende frokost og hygge-



ligt samvær. Der var derefter tid og behov for at røre sig og få brugt noget energi. Det foregik på den lokale og nærliggende Pit-Pat bane, hvor vi morede os med dette sjove spil, der er en mellemting mellem minigolf og billard, som spilles på borde.

Efter denne fornøjelige oplevelse gik turen igen til Fru Dax, hvor vi afsluttede dagen med kaffe/the og lækker kage. Stemningen var i top, og alle hyggede sig – og vi kunne sidst på eftermiddagen køre hjem rige på oplevelser efter dette gode arrangement.

Juleafslutning

25. november 2014

Når dette blad udkommer i begyndelsen af december, har vi netop afholdt foreningens traditionelle juleafslutning på Gigt-hospitalet i Gråsten. I år havde vi inviteret Jacob Kapke-Hansen, der sidste år optrådte og spillede med Haderslev Gospelkor. I år kom han alene og underholdt de fremmødte medlemmer med ledsager med sang og spil.

Det er altid en festlig aften, hvor vi synger vore dejlige julesange og hygger os med gløgg, æbleskiver, kaffe og kage - og hvor der også er mulighed for at vinde en lille gave i foreningens julelotteri.

Forhåbentlig er alle nu kommet i den rette julestemning, således at julehyggen breder sig til hjemmefronten og holder både julen og nytåret over. Vi håber selvfølgelig, at mange medlemmer har deltaget i dette hyggelige og traditionsrige arrangement.

Fremtidige arrangementer Generalforsamling 2015

Vi har allerede på nuværende tidspunkt fastlagt generalforsamlingen 2015 til at blive af-



holdt tirsdag 17. marts 2015 kl. 19.00 i spisesalen på Gigthospitalet. Dagsorden ifølge foreningens vedtægter publiceres i det næste MB-blad, der udkommer primo marts 2015.

I forbindelse med generalforsamlingen vil der som sædvanlig være et indlæg, hvor Gigthospitalet eller andre specialister bliver inviteret til at orientere om seneste udvikling og tiltag vedrørende morbus Bechterew inden for medicinering, behandlingsformer, træning, hjælpemidler med videre. Bestyrelsen undersøger pt., hvad der er af muligheder og meddeler i næste blad resultatet. Husk allerede nu at reservere aftenen.

Husk at melde adresse, e-mail og telefonnummer ændringer.

Bestyrelsen ønsker alle medlemmer samt deres pårørende en rigtig glædelig jul samt et lykkeliggende godt nytår.



Tak for den opbakning i viser foreningen ved at møde frem til vore arrangementer. Vi glæder os til at se så mange som muligt i det kommende år.

Tak for 2014 og på gensyn i 2015.

På bestyrelsens vegne
Willy J. Fick

VEJLE-RIBE

FORMAND

Tina Aamann
Glænøvænget 18
6000 Kolding
Tlf. 2925 5340
tpaamann@gmail.com

Julehilsen fra Vejle-Ribe landsdelsforeningen

Julen står for døren, og der venter en dejlig tid i hyggens tegn. Vi vil gerne benytte lejligheden til at ønske alle vores medlemmer en glædelig jul og et rigtig godt nytår.

Vejle-Ribe landsdelsforeningen afholder ordinær generalforsamling torsdag 19. marts 2015, med foredrag ved Jens Ole Rasmussen, der er en rigtig dygtig fysioterapeut, og han har tidligere fået Bechterew prisen for sit store arbejde.

Sted: Bramdrupdam Kro, Vejlevej 332, 6000 Kolding.

Dato: Torsdag 19. marts 2015 kl. 18:00.

Spisning: kl. 18:45 - bestående af buffet 3 til en værdi af kr. 279.

Foredrag: kl. 20:00 - ved fysioterapeut Jens Ole Rasmussen.

Egenbetaling: kr. 100 pr. deltager.

Begrænsning: Hvert medlem kan højst få tilskud (kr. 179) til i alt tre personer incl. medlemmet selv til spisningen. Øvrige betaler fuld pris, kr. 279. Deltagelse i generalforsamling og foredrag er gratis for alle.

Husk at melde adresse, e-mail og telefonnummer ændringer.

På bestyrelsens vegne
Kim Reenberg, næstformand

ØSTJYLLAND

FORMAND

Claus-Ebbe Junker
Lillemønt 22, Rodskov
8543 Hornslet
3024 0547
clausbebjunker@gmail.com

Kære medlemmer

I skrivende stund er det ultimo oktober med mildt vejr og masser af vand. Vi har afholdt bestyrelsesmøde 1. september 2014, hvor bestyrelsen blev orienteret om, at CVR-nr.-problematikken nu er løst.

På mødet drøftedes diverse forslag til aktiviteter såsom fleksjobordninger, besøg på SANO og næste generalforsamling på Marselisborgcenteret 19. marts 2015 med emner til foredrag. Sæt derfor allerede nu kryds i kalenderen.

Arrangementet i Købstadsmuseet Den Gamle By, 5. oktober havde 24 deltagere, hvilket var fint. Vi havde en rundvisning i blandt andet den nye husudstilling fra 1974, hvor vores rundviser var den meget kyndige og underholdende Peter Reitzel (også

kendt som vurderingsekspert fra tv).

Efterfølgende afsluttedes med et lækkert og meget solidt kaffebord, og vi var alle enige om, at det havde været en rigtig god eftermiddag.

Husk at melde adresse, e-mail og telefonnummer ændringer.

God jul og godt nytår til alle vore medlemmer.

*Med venlig hilsen
Mirjana Rosenlund*

MIDT VESTJYLLAND

FORMAND

Torben Pedersen
Munklindevej 42
7441 Bording
Tlf. 9725 0513
torbenmunklinde@gmail.com

Kære medlemmer

Nu er det snart jul igen. 9. oktober var der foredrag med fysioterapeut Jens Ole Rasmussen, og det var en rigtig god aften. Der var mødt 16 op, og alle gav udtryk for en informativ og spændende aften.

I det nye år vil første arrangement være generalforsamlingen, som vil finde sted 5. marts 2015, men der vil komme mere om det på hjemmesiden.

Husk, at har i ønsker/ideer til arrangementer, hører vi gerne fra jer. Så hold jer endelig ikke tilbage.

Husk at melde adresse, e-mail og telefonnummer ændringer.

Håber at se rigtig mange af jer til vores arrangementer i 2014.

Bestyrelsen ønsker alle medlemmer en rigtig glædelig jul og et godt nytår.

*På bestyrelsens vegne
Torben Pedersen*

NORDJYLLAND

FORMAND

Henrik Møller
Runddyssen 222
9230 Svenstrup
Tlf. 2671 9644
mbnordjylland@outlook.com

Kære medlemmer

Bestyrelsen har holdt lav profil de seneste måneder, da vi ikke kom i betragtning i ansøgningen af kommunale midler. Vi har dog stadig aktivitetsplaner for vores ca. 130 medlemmer.

Vi afholder igen vores bowlingaften i februar og vores generalforsamling i marts. Datoerne



kommer i næste blad samt på mail. Der kommer en skriftlig indkaldelse til generalforsamling.

Vi vil meget gerne holde vores mailliste opdateret, så i bedes meddele os jeres mailadresser på mbnordjylland@outlook.com samt eventuelt adresse og telefonnummer ændringer.

Jer og jeres familier ønskes herfra en rigtig glædelig jul samt et godt nytår.

*På bestyrelsens vegne
Henrik Møller*



Haslev
BRILLECENTER

Jernbanegade 24 • 4690 Haslev

Tlf. 56 31 40 30

Man. ons. 10.00-17.30
tors.-fre. 10.00-18.00, lør. 10.00-13.00

www.haslevbrillecenter.dk

Jm TRYKLUF T A/S
*Udlejning af
entreprenørmateriel*

Fabrikvej 5 • 8260 Viby J

Tlf. 86 28 25 11

www.jmtrykluft.dk
Medlem af Dansk Byggeri



**GALERIE
MODERNE
SILKEBORG**

Grundlagt 1962

Hostrupsgade 39 • 8600 Silkeborg • Danmark
Tlf. 86 81 44 44 • Fax 86 80 01 99
www.galeriemoderne.dk • info@galeriemoderne.dk



lønskov

VIBY CENTRET • 8260 VIBY J • TEL.: 86 14 99 09

**Danmarks eneste
specialiserede ryghospital**

- Udredning af ryg- og nakkelidelser
- Ortopædkirurgi
- Neurokirurgi
- Neurologi
- Reumatologi
- Fysioterapi
- MR-, DEXA & ultralydsskanning
- Røntgen

Vi sikrer kvalitet gennem specialisering

CFR hospitaler

Hellerup
Hans Bekkevold Allé 28
2900 Hellerup
Tel: 3977 7070

Odense
Pantheonsgade 25
5000 Odense C
Tel: 6548 7070

cfrhospitaler.dk
info@cfrhospitaler.dk

AVIVIR ALOE VERA HEAT
70% økologisk Aloe Vera



Dybdevarmende lotion til ømme muskler og led. Er yderst vel-egnet ved sport og til massage.

Økologisk Aloe Vera giver sammen med eukalyptus, mentol, kamfer og spansk peber en dybdevarmende og afslappende effekt.

AVIVIR
DIT SIKRE VALG

Købes hos
Matas og Helsekost



ALOE VERA GROUP APS • WWW.AVIVIR.DK • TLF. 3969 0814



Danmarks største
udvalg af dagligvarer
til discountpriser

REMA 1000
Meget mere discount!



Hvidsten Kro
tlf. 86 47 70 22
Mariagervej 450
Hvidsten, 8981 Spentrup
www.hvidstenkro.dk



**Thisted-Fjerritslev
Cementvarefabrik A/S**



Beton - naturligvis
Stevnsvej 17 • 7700 Thisted
Tlf. 97 92 25 22 • E-mail: salg@tct.dk • www.tct.dk



EL & V.V.S.
Tlf. 75 34 81 22 **FILSKOV A/S**
Amtsvejen 12, Filskov
7200 Grindsted

**KNUD
PETERSEN**

En god kontakt til el-, VVS og kloak

h&m
Malerfirmaet hansen & mortensen A/S
Orionvej 16 • 7430 Ikast
Ikast 97 15 27 60 • Telefax 97 15 54 64

e-mail: post@maler-hm.dk
www.maler-hm.dk



GARANTI PÅ KVALITET

THERMOFORMNING  PLASTFORARBEJDNING

C.R. STEGLICH & CO^{A/S}
www.crsteglich.com  TLF. 56 31 35 69

Butterfly Silk
of Copenhagen



God søvn
Naturprodukt
Ultimativ Løsning
Silkedyner og
Silkesengetøj



Plantagevej 14 • 9230 Svenstrup
Tlf. 29 25 92 70
silkedyneimport@mail.dk • www.silkedyne-import.dk

ferie
med plads til forskelle



Et feriested, hvor tilgængelighed er en selvfølge.
Kun 200 meter til badestrand med badebro og en smuk udsigt
til Storebæltsbroen
Musholmvej 100, 4220 Korsør Tlf. 70 13 77 00
www.musholm.dk



MUSHOLM
FERIE-SPORT-KONFERENCE




DYRLÆGEN I TRIGE

DYREKLINIK
for familie-dyr



Kirurgisk & medicinsk behandling

Dyrlæge Hanne Hallsson
Konsultation efter aftale

Knoldevej 1 · Ølsted · 8380 Trige

Tlf. 27 20 58 21

E-mail: hannehallsson@mail.dk

www.dyrlaegenitrige.dk

HOU REVISION

v/Karen-Margrethe Krarup

86 55 69 00

Gylling Østergade 27 · 8300 Odder

ALEX ANDERSEN ØLUND A/S

Vi kører for det grønne erhverv!
Kørsel med affaldscontaineregrus og sten



Vognmand ALEX ANDERSEN Ølund A/S
Holkebjergvej 54 · 5250 Odense SV

Tlf. 66 18 81 97

www.alex-andersen.dk

Telefax +45 66 18 72 17

E-mail: vognmand@alex-andersen.dk

T. K. C. MAD

Tag os med på råd for den rigtige kombination
og det rigtige kvantum. Ud fra tidspunktet for afholdelse
og Deres gæsters forventning til indholdet kan vi råde Dem.
Ønskes en personlig samtale - reserver tid telefonisk.
Ændringer i kuvertantal kan ske indtil 2 døgn før levering.

Egne selskabslokaler.

Holstebrovej 482 - 7860 Spøttrup - Tlf. 97 54 10 26

BE Consult

Æblehaven 9 · 2680 Solrød Strand

Ikke alle er lige gode til tal
BE Consult kan hjælpe dig med det hele

Tel. 40 18 81 87

info@birgereskildsen.dk

www.birgereskildsen.dk

SP-LIMOUSINE

ELEGANCE

Tlf. 70 26 27 49
www.sp-limousine.dk

REaVISION

registreret revisionsaktieselskab

Frederiksgade 76 · 8000 ÅRHUS C

Tlf. 86 75 74 00 · www.realvision.dk

Mail: rv@realvision.dk

Ziegler Service

Storkøkken Service Aut. kølefirma

• Reparation • Salg • Service • Indretning

Salg af professionelt rengørings- & storkøkkenudstyr

Døgnåbent - Døgntlf. 40 58 27 72

Hørby Allé 11 - 2770 Kastrup
32 50 27 72

VVS & VARME TEKNIK A/S
Tlf. 43 66 11 46 - 32 95 11 46

Aut. VVS-installatør & kloakmester

- TV-inspektion / Højtryksspuling
- Ventilation (med i VENT-ordningen)
- Totalentrepriser
- Ejendomsservice
- Vand & afløbs installation
- Blikkenslagerarbejde
- Fjernvarme installation
- Gas installationer
- Vi udfører totalentrepriser



DØGNVAGT



www.varmeteknik.dk

E-mail: varmeteknik@www.varmeteknik.dk

Vagtnr: 70204112

Herstedøster Skolevej 16
2620 Albertslund



FL-REKLAME

Agerbakken 21 · 8362 Hørning
www.flreklame.dk · fl@flreklame.dk · t. +45 7022 1870

GIGTFORENINGEN FOR MORBUS BECHTEREW

Nyttige oplysninger:

GIGTLINIEN · Gentoftegade 118 · 2820 Gentofte · Tlf. 3977 8000
www.gigtforeningen.dk · info@gigtforeningen.dk
Åbningstider: Mandag-torsdag kl. 9.00-16.00 – fredag kl. 10.00-15.00

FNUG · (Foreningen af Unge med Gigt)
Gentoftegade 118 · 2820 Gentofte · Tlf. 4181 9545 · www.fnug.dk



HOVEDBESTYRELSE



Formand

Jens Tryde
Frugthaven 11
7000 Fredericia
Tlf. 6168 1180
jensblichertryde@live.dk



Bestyrelsesmedlem

Henrik Møller
Runddyssen 222
9230 Svenstrup
Tlf. 2671 9644
mbnordjylland@outlook.com



Margit Quist-Spanggaard,
Christiansminde 2 C,
9210 Aalborg SØ.
Tlf. 9814 9420,
maqu-sp@stofanet.dk



Næstformand

Claus-Ebbe Junker
Lilletoften 22, Rodskov
8543 Hornslet
Tlf. 3024 0547
clausebbejunker@gmail.com



Suppleanter

Lone Erlandsen
Stengårdsvej 31
7000 Fredericia
Tlf. 4117 9772
hjorth.erlandsen@gmail.com



ASIF kommitteret

Willy J. Fick
B. S. Ingemannsvej 8
6400 Sønderborg
Tlf. 6178 6884
willy.fick@hotmail.com



Kasserer

Per Schwarz
Reinholdts Bakke 54
6640 Lunderskov
Tlf. 3028 5863
ritaogper@stofanet.dk



Tanja Kapke-Hansen
Øsbygade 63
6100 Haderslev
Tlf. 4143 1219
kapke22@gmail.com



Revisor

Jens Grøndahl
Nøglen Kvt. 12 B
2620 Albertslund
Tlf. 3860 5200
jens.grondahl@gmail.com



Sekretær

Karin Skrydstrup
Borgmester Fischers Vej 5A
2000 Frederiksberg
Tlf. 2388 3266
skryd1@gmail.com



Stig Winther Nielsen,
Tinggårdslunden 36,
4030 Tune.
Tlf. 3077 2052,
stig.w.nielsen@email.dk



Ny ansat sekretær

Linda Pedersen,
Keldetvej 45,
6100 Haderslev.
Tlf. 3029 9265
clemp@mail.dk

LANDSDELSFORENINGSFORMÆND



Hovedstaden

Karin Skrydstrup
Borgmester Fischers Vej 5A
2000 Frederiksberg
Tlf. 2388 3266
skryd1@gmail.com



Midt-Vestjylland

Torben Pedersen
Munklindevej 42
7441 Bording
Tlf. 9725 0513
torbenmunklinde@gmail.com



Fyn

Ally Granhøj
Svelmøparken 34
5600 Faaborg
Tlf. 2126 2082/6261 5806



Vestsjælland

Inge-Lise Faurholt
Rolighedsvej 2
4296 Nyrup
Tlf. 5780 3865/2448 9425
ilf56@yahoo.dk



Sønderjylland

Laila Stelzner
Søtoften 13
6430 Nordborg
Tlf. 2666 1353
svela@hotmail.dk



Sjælland Syd

Susanne Pedersen
Valnøddeparken 8
4690 Haslev
Tlf. 5631 6118
supe@os.dk



Østjylland

Claus-Ebbe Junker
Lilletoften 22, Rodskov
8543 Hornslet
Tlf. 3024 0547
clausebbejunker@gmail.com



Nordjylland

Henrik Møller
Runddyssen 222
9230 Svenstrup
Tlf. 2671 9644
mbnordjylland@outlook.com



Vejle-Ribe

Tina Aamann
Glænøvænget 18
6000 Kolding
Tlf. 2925 5340
tpaamann@gmail.com

Vi er stolte af, at vi i mere end 40 år har været med til at holde danskerne raske og sunde.

Vores vigtigste opgave er at gøre en **forskel**

MSD har mere end 40 forskellige lægemidler til en lang række forskellige terapiområder, og vi er den internationale medicinalvirksomhed, der investerer mest i klinisk forskning i Danmark. Det er MSDs mission at levere innovative produkter og services, som redder og forbedrer liv.

MSD er en global medicinalvirksomhed, som arbejder for at forbedre menneskers liv og helbred. Vi samarbejder med læger, patienter og andre interessenter i flere end 140 lande om vores receptpligtige lægemidler, vacciner, biologiske præparater og veterinærlægemidler for at levere innovative medicinske løsninger. Vi viser samtidig vores engagement ved at forbedre adgangen til bedre sundhed for alle gennem omfattende politikker, sundhedsprogrammer og partnerskaber. Læs mere på www.msd.dk eller www.msd.com og find os på Twitter, Facebook og YouTube. MSD er varemærket for Merck & Co., der har hovedkvarter i Whitehouse Station, New Jersey, USA.

BEHANDLINGSOMRÅDER

HJERTE-/KARSYGDOMME

KVINDERS SUNDHED

DIABETES

HUDSYGDOMME

SMERTER

GIGTSYGDOMME

HIV/LEVERBETÆNDELSE

MAVETARMLIDELSER

HJERNELIDELSER

ØJENSYGDOMME

KRÆFT

LUFTVEJSLIDELSER

INFEKTIONSSYGDOMME