

PORTRÆT

IRONMAN

- MED BECHTEREW PÅ SLÆB

TEMA

PRIORITERING AF

BIOLOGISK BEHANDLING



Af Jens Tryde

PRIORITERING ER EN BALANCEAKT

Politik handler i høj grad om at prioritere. Både når ressourcerne er mange, og når de er mere knappe, hvilket har været tilfældet de senere år, hvor Danske Regioner har været presset på sygehusenes budgetter.

Derfor har det været nødvendigt for regionerne at finde økonomi til de stigende medicinudgifter ved at spare på udgifter til personalet. Her har regionsrådspolitikere reelt prioriteret medicin over personale. Som patientforening kan vi på den ene side være tilfreds med, at politikerne strækker sig langt for at sikre patienterne den bedste medicin, men samtidig været bekymret for, hvilken betydning det har, at der er mindre personale til at varetage de mange opgaver i sundhedsvæsenet.

Et vigtigt element i den faktiske prioritering, der foregår på gigtafdelingerne, er indførelsen af kopilignende biologiske lægemidler, de såkaldte biosimilære lægemidler. De har samme virkning som de originale biologiske lægemidler, er meget lig dem i struktur, men alligevel ikke 100% identiske. Godkendelsen af disse nye og billigere præparater gør, at der er kommet et ønske og pres fra Danske Regioner om, at patienter, der for første gang skal i biologisk behandling, skal begynde

med et biosimilært produkt. Desuden skal patienter, der oplever bivirkninger eller manglende effekt af et biologisk præparat, skifte til et biosimilært lægemiddel.

Imidlertid er der rygter om, at embedsmænd i regionerne arbejder på, at det skal være muligt at gennemtvunge skift mellem forskellige biologiske lægemidler - altså præparater der spænder over store forskelle i struktur og også i nogen grad i virkning. I parksis vil det betyde, at man gennemtvunger altid at anvende det billigste præparat i gruppen af lægemidler.

Som forening hilser vi det velkommen, at billigere medicinpriser kan føre til, at flere bliver behandlet. Vi er dog langt fra tilfredse med, hvis velbehandlede patienter tvinges til at skifte behandling alene for besparelsen skyld. I de tilfælde er vi på linje med gigtlægernes formand Lars Juul, der i denne udgave af MB-Bladet udtaler, at en sådan praksis ikke er faglig forsvarlig.

Gigtforeningen for Morbus bechterew er din stemme i prioriteringsdebatten.

Hermed ønskes du og din familie en glædelig jul og et godt nytår.



UDGIVES AF GIGTFORENINGEN
FOR MORBUS BECHTEREW

Redaktion: Jens Tryde, (ansvarshavende redaktør),
Skovvej 1, 7000 Fredericia, tlf. 6168 1180,
jensblichertryde@live.dk

Redaktionsudvalget: Oliver Hendricks, Linda Petersen,
Claus-Ebbe Junker, Stig Winther Nielsen

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

Annoncer: Medical Media, tlf. 2682 2231

Oplag: 1600 stk.
ISSN 1601-7080



UDGIVELSER 2016

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

Deadline for indsendelse
af materiale til næste
nummer er 1. januar 2016

NR. 4 • 2015

Ironman
- med Bechterew på slæb **4**

Når uheldet er ude **12**

Fælles kontingentopkrævning **14**

Spar penge
når du kører over Storebælt **16**

TEMA **Prioritering af biologisk behandling**
- faglig eller sundhedspolitisk **17**

Tvunget skift af
biologisk behandling **18 TEMA**

Prioritering af
biologiske lægemidler **20 TEMA**

Øget overvågning af biologiske
og biosimilære lægemidler **23 TEMA**

Landsdelsforenings NYT **28**

Gigtforeningen for
Morbus Bechterew **35**

IRONMAN

- med Bechterew på slæb

Af Lars Christensen journalist

Morten Quist er ikke, som folk er flest. Faktisk er han lidt af en ener med et unikt livssyn. Og en vilje af stål - eller jern skulle man næsten sige. Den 45-årige familiefar har nemlig gennemført ti ironman på trods af, at morbus Bechterew er med som blind passager.

Svømmedistance på 3,8 km i havet, 180 km cykling og så lige et marathon-løb at slutte af på. Det er udfordringen, et stigende antal danskere sætter sig for at gennemføre. Hvis man så tilmed har gigt i rygsøjlen med tiltagende smerter og stivhed samt sammenvoksninger i ledene, ja så lyder det nærmest som en umulig opgave at gennemføre en ironman. Den ekstreme distance har dog ikke været en barriere for Morten Quist, snarere en udfordring han ville overvinde. Og det er ikke kun sket én gang. Hele ti ironman har Morten gennemført.

Som han sidder under interviewet med MB-Bladet afslører den sportstrænede krop, at Morten har ambitioner på egne vegne. Ikke ambitioner om at vinde, men om at vise, at han kan. Fordi han vil. Og erfaringerne fra hans professionelle virke som fysioterapeutisk træner af kræftpatienter har gang på gang vist, at selv om man er sygdomsramt, er det muligt at nå meget langt. Meget længere end man egentlig ofte selv forestiller sig. Arbejdet med kræftpatienter er i øvrigt epokegørende. Men det kommer vi tilbage til.

Mere end 20 år med morbus Bechterew

Morten er år gift, har tre børn på 17, 14 og 11 år og bor med familien i en villa i Taastrup på den københavnske

vestegn. Morten har haft morbus Bechterew siden begyndelsen af 20'erne, og selv om han nu har lidt af sygdommen i omkring halvdelen af sit liv, sætter det ikke negativt præg på hans livsfilosofi. Snarere tværtimod. Optimismen er mejslet mellem skægstubbene og hans åbenlyse positivisme har bragt ham langt. Det er nemlig ikke hver dag, man møder en morbus Bechterew-patient, der har gennemført ikke bare en, men ti ironman. Og tilmed formår at indpasse træningen i hverdagen som børnefamiliefar med fuldtidsarbejde.

Fysisk træning bedrer gigtsymptomerne

Træningen er planmæssigt indbygget i Mortens hverdag. Hver eneste dag cykler han de omkring 40 km til og fra arbejde, og nogle gange krydres det med en løbetur rundt om søerne tæt på arbejdspladsen på Rigshospitalet. Og nå ja - en gang i mellem bliver det også lige til en tur i svømmehallen. Og hans krop er på en måde afhængig af den fysiske træning. Da Morten begyndte at cykle på arbejde, fandt han ud af, at jo mere han bruger sin fysik, jo færre problemer har han i forhold til morbus Bechterew. Træningen holder smerterne nede.

»Min filosofi har egentlig altid været, at det er federe, at det gør ondt, når man har lavet noget, end at det »»»



Morten Quist har gennemført ti ironman på trods af, at han lider af morbus Bechterew. Hans personlige mål er at have gennemført 20 ironman senest i 2020.



“ For mig handler det primært om at gennemføre, men man kigger naturligt på tiden, efterhånden som konkurrencen skrider frem. Det er hovedsagelig en konkurrence med mig selv.

gør ondt, når man ikke har lavet noget. Det kan jeg også overføre til mit daglige arbejde med kræftpatienter. Jeg fortæller dem, at det er federe at have kvalme efter en behandling, når man har lavet noget, end når man ikke har lavet noget. Når man er udaset, glemmer man nogle gange ubehaget,« siger Morten.

15-20 timers træning ugentligt

Morten har spillet fodbold siden han var knægt i hjemmet i det nordjyske. Omkring 2004 blev han inspireret af en kammerat, der dyrkede triathlon, og han gennemførte sin første ironman i 2006. I begyndelsen havde han problemer med svømningen, da han ikke havde den nødvendige teknik til at crawl så lang en distance. Så det tog sin tid at svømme de 3,8 km, som er svømmedistancen i en ironman. Derimod gør cyklingen, at han kommer længere frem i den samlede stilling. Dog kun for at falde tilbage igen og sætte det hele over styr i det afsluttende marathon-løb. Hans krop står simpelthen af. Det gør for ondt som følge af morbus Bechterew.

I takt med, at Morten blev mere og mere aktiv med triathlon, gled fodbolden i baggrunden.

»Til og fra arbejde cykler jeg 40 km om dagen, hvilket tager omkring halvanden time, og i og med at jeg via mit arbejde træner kræftpatienter, får jeg også selv fy-

sisk aktivitet i løbet af arbejdsdagen. Kombineret med at løbe en tur en gang i mellem og svømme et par gange om ugen har aktivitetsniveauet i flere år naturligt været oppe på 15-20 timers ugentlig træning,« fortæller han.

Via triathlon-træningen erfarede Morten, at når han dyrker sport, hvor der ikke er retnings skift - hvilket er tilfældet ved løb, cykling eller svømning, så gør det, at han kan være mere aktiv. Muskler og led fungerer simpelthen bedre ved den form for træning.

Tæt på grænsen

Mortens første ironman gennemførte han i Kalmar i Sverige. Sluttiden var 11 timer og nogle og fyre minutter. Allerede dengang var målet at komme under 11 timer. Det er kun lykkedes én gang.

»For mig handler det primært om at gennemføre, men man kigger naturligt på tiden, efterhånden som konkurrencen skrider frem. Det er hovedsagelig en konkurrence med mig selv. Når man kommer derud, hvor man er ved at gå i opløsning, er det spændende at se, hvordan man reagerer. Det er meget en kamp med sig selv om at blive ved og en kamp om at besejre sit indre tudefjæs. Det kan jeg godt lide, for det beviser over for mig selv, at jeg kan noget,« pointerer Morten.



Løb med Hans Kongelige Højhed Kronprins Frederik
I 2013 var Morten med i Copenhagen Ironman, hvor også kronprinsen stillede op.

I 2013 gennemførte Morten sin hidtil hurtigste ironman på ti timer og 23 minutter. Han har altid haft som mål at gennemføre en ironman om året. Det har han også i 2016, men han mærker, at kroppens grænser er ved at være nået, og på et tidspunkt kan han ikke længere. Morbus Bechterew begynder at sætte sine spor. Tidligere var det primært sacroilalleddene, der var vokset sammen. Nu er der også problemer i bækken og opad i ryggen.

»Det er derfor ikke hensigtsmæssigt for mig at løbe, og så længe det gør ondt hver gang, jeg løber, bliver det naturligt sværere at finde motivationen. Jeg begynder at få ondt alle mulige steder, når jeg løber. Kroppen siger simpelthen fra. Den sidste ironman jeg deltog i i sommer endte jeg med at gå omkring 25 kilometer af marathon-løbet,« siger Morten.

Der er dog en helt særlig ironman, Morten drømmer om at gennemføre. Det er Norseman Xtreme Triathlon i Norge - en ironman der går for at være verdens hårdeste. Den indledes med, at deltagerne bliver sejlet ud i en fjord, springer ned fra færgedækket og svømmer ind i bunden af fjorden. På den efterfølgende cykeltur skal tre bjergpas passeres, og afslutningsvis foregår marathon-løbet op ad Norges højeste bjerg. Den sidste kilometer før målet er reelt mere bjergbestigning end

løb. Spørgsmålet er dog, om Mortens krop er i stand til at prøve kræfter med så ekstrem en udfordring, eller om Norseman Xtreme Triathlon forbliver en drøm?

Træner kræftpatienter

Morten har gennem 15 år beskæftiget sig med fysisk træning af kræftpatienter under kemoterapi, og han har erfaret, hvor meget de egentlig kan overkomme trods kræftsygdommen.

»Hvis man får kræft, skal man kæmpe med alle de biller og forestillinger, man selv har om at være kræftpatient. Samtidig skal man kæmpe med problemstillinger i forhold til, hvordan omgivelserne tænker. I stedet for at fokusere på sygdom og begrænsninger, skal man fokusere på, hvad man egentlig kan. Og det er egentlig også tilfældet med mange gigtpatienter. Barrieren er oftest inde i hovedet,« siger Morten.

Erfaringerne fra kræftpatienterne kan til dels overføres til Gigtforeningen for Morbus Bechterew. Morten peger på, at det jo som udgangspunkt er sygdommen, der får eksempelvis medlemmer af Gigtforeningen for Morbus Bechterew til at skabe et samlingspunkt. Derved bliver det at være syg en del af fællesskabet, i stedet for at man retter fokus mod det, man kan på trods af sygdommen.



“ Det kunne være interessant, hvis en gruppe patienter med morbus Bechterew satte sig et mål sammen. Det kunne være en opfordring hertil. I bund og grund handler det om at sætte overliggeren højt. Jo mere aktiv man er, jo mere dæmper man inflammationen. Og her kan Gigtforeningen for Morbus Bechterew komme ind i billedet.

»Nye medlemmer ville nok have mere gavn af at vide, hvad man kan med morbus Bechterew, end hvad man ikke kan. Det samme gælder for kræftpatienter. Det gælder om at fokusere på, hvordan man kan leve bedst muligt med sygdommen, og hvilke muligheder man har på trods af, at man har en sygdom med i bagagen. Det handler ikke om at negligere, at man kan have nogle fysiske begrænsninger, men man skal

forsøge at ændre fokus - og tage udgangspunkt i det man kan, selv om man er skæv i ryggen og har smerter. Personligt kan jeg se, at fysisk træning medvirker til, at jeg har et højere funktionsniveau,« pointerer Morten.

Set i det perspektiv er det også vigtigt, at gigtlægerne forstår at se på den enkelte patient og det liv, vedkommende har levet - og ikke mindst de muligheder, den enkelte har.

Kræftens Bekæmpelses Hæderspris

I 2015 fik Morten Kræftens Bekæmpelses Hæderspris. Kræftens Bekæmpelses Hæderspris tildeles en person, en gruppe, en afdeling eller andre, som har gjort en særlig indsats inden for kræftområdet. Kræftens Bekæmpelse ønsker på den måde at fremhæve det enestående eksempel, så det kan inspirere andre til at give kræftpatienter optimal behandling, pleje og omsorg. Hædersprisen er på 50.000 kr. og uddeles altid 4. februar, som er "World Cancer Day". I 2016 uddeles prisen for sjette gang.



Her ses Morten sammen med Hendes Kongelige Højhed Kronprinsesse Mary, Frede Olesen (dåværende formand for Kræftens Bekæmpelse) samt Julie Midtgaard ved overrækkelsen af prisen.

Ved at blive indhentet

For et par måneder siden styrtede Morten på cyklen. Det medførte ret svære rygsmerter, og en scanning viste efterfølgende, at der var et brud i ryggen. Det var imidlertid en gammel fraktur, der var brudt op igen. Morten frygtede, at han skulle ligge ned gennem længere tid, hvilket ville sætte kroppen i stå og føre til smerter andre steder. Det gik heldigvis ikke så galt.

Han kan dog mærke, at kroppen er ved at have nået grænsen. Han har således ikke længere den bevægelighed i ryggen, som var tilfældet for bare fem år siden. Sidste vinter skrev Morten sin ph.d.-afhandling, og deraf havde han naturligvis ikke så meget tid til den fysiske træning. Og det kunne mærkes. Lige så snart han var nødsaget til at skrue ned for intensiteten af træningen, øgedes smerterne. I dag løber Morten ca. ti km om ugen. Kroppen gør simpelthen for ondt, hvis han løber længere.

»Det er selvfølgelig vildt frustrerende, men på et tidspunkt bliver jeg nødt til at acceptere, at det er sådan, og forhåbentlig har jeg et par ironman mere i mig. Jeg har luften til det, men kroppen kan ikke bevæges frit, og samtidig med smerterne kan jeg tydeligt mærke, at det går den forkerte vej. På gode dage kan jeg



Mortens bedste tid for en ironman er ti timer og 23 minutter.

ignorere smerterne, men på dårlige dage er det skidt,« uddyber han.

Medlidenhed hjælper ikke

Mortens ph.d.-projekt omhandler træning af uhelbredelige patienter med lungekræft. Hans tilgang er, at patienterne ikke er tjent med medlidenhed. Det gælder såvel kræftpatienter som patienter med gigt. De bør i stedet tilbydes livsbekræftende træning. Det er nemlig lidt nemmere at overbevise sig selv om, at man ikke er ved at dø, hvis man tre-fire gange om ugen bliver pisket gennem et hårdt træningsprogram - og egentlig kan noget, man ikke engang kunne, inden man fik kræftdiagnosen.

»Der er ingen tvivl om, at hård fysisk træning har positiv indvirkning på styrke og udholdenhed, og vi tror også, at det har indflydelse på livskvaliteten, og jeg vil også mene, at det har betydning for levetiden for lungekræftpatienter,« uddyber Morten.

I det store hele er omdrejningspunktet igen, at man skal have fokus på det, man kan. Derfor har Morten også været med til at danne en idrætsforening for kræftpatienter under 40 år - med fokus på fysisk aktivitet - Proof of Life.

Proof of Life

Organisationen Proof of Life har til formål at hjælpe unge kræftoverlevende i alderen 18-40 år med at komme tilbage til et godt og aktivt liv efter endt behandling. Oprindeligt blev idéen til en idrætsforening for unge kræftoverlevende iværksat af Morten Quist og psykolog, ph.d. Julie Midtgaard baseret på fælles erfaringer fra forskningsprojektet 'Krop & Kræft' på Rigshospitalet.

Foreningen søger at inspirere, oplyse og støtte til at bruge fysisk træning som led i rehabiliteringsprocessen og til generel forøgelse af livskvaliteten. Foreningens idémæssige grundlag er, at fysisk udfoldelse rummer et stort potentiale til at hjælpe unge kræfttramte til at lægge sygdommen bag sig - både kropsligt, psykisk og socialt.

Yngre kræftpatienter står ofte alene med sygdommen og savner tilbud, der kan imødekomme ønsket om aktive samværsformer og oplevelser. I forbindelse med Projekt Krop & Kræft mødte Julie og Morten en yngre mandlig kræftpatient, som - inspireret af blandt andre den tidligere cykelrytter Lance Armstrong - ønskede at markere afslutningen på sit eget kræftforløb ved at gennemføre en ekstrem sportsevent eller ekspedition.

I efteråret 2005 tog Julie og Morten derfor kontakt til tidligere deltagere i "Krop & Kræft" for at præsentere idéen. 13 tidligere kræftpatienter viste interesse for projektet, og sammen stiftede de foreningen Proof of Life. Alle havde gennemført behandlingsforløb med operationer, kemoterapi og strålebehandling. Samtidig besluttede gruppen at etablere et projekt med en fælles mission om at gennemføre en ekstrem sportsevent med det formål at lægge kræftsygdommen bag sig.

The Kiliman

Målet for Proof of Life-projektet blev deltagelse i "The Kiliman" i Tanzania 2007 - en ultimativ fysisk præstation. The Kiliman indbefatter at bestige Kilimanjaro, Afrikas højeste bjerg (5895 m), cykle 248 km på mountainbike rundt om Kilimanjaro og til sidst løbe en maraton - alt inden for ni dage og med de ekstra udfordringer som varmen, højden og de ukendte forhold kan forventes at give. Årsagen til at vælge lige netop denne ekstreme udfordring var dels det symbolske i at bestige det imponerende høje bjerg, dels at eventen indeholdt to andre discipliner af monumentale dimensioner, cykling og maraton. Det høje ambitionsniveau skulle vise, at det trods en kræftmærket krop er muligt at udnytte og vende en livskrise til øget styrke, selvtillid.



“Nye medlemmer ville nok have mere gavn af at vide, hvad man kan med morbus Bechterew, end hvad man ikke kan. Det samme gælder for kræftpatienter. Det gælder om at fokusere på, hvordan man kan leve bedst muligt med sygdommen, og hvilke muligheder man har på trods af, at man har en sygdom med i bagagen. Det handler ikke om at negligere, at man kan have nogle fysiske begrænsninger, men man skal forsøge at ændre fokus - og tage udgangspunkt i det man kan, selv om man er skæv i ryggen og har smerter. Personligt kan jeg se, at fysisk træning medvirker til, at jeg har et højere funktionsniveau.

PACT

PACT er en frivillig og uafhængig idrætsforening, som sætter fokus på kræftoverlevelse. Foreningens formål er at skabe positiv opmærksomhed omkring fysisk aktivitet og sociale fællesskaber i livet med kræft.

PACT er en frivillig, uafhængig og velgørende forening, som gør brug af idrætsaktiviteter til at skabe fokus på kræftoverlevelse. Det er hverken en traditionel idrætsforening eller en traditionel patientforening, men en unik kobling. Foreningen er en idrætsklub for alle uanset sygdomserfaring og træningsniveau, og hvor medlemmerne deler bevidstheden omkring glæden ved fysisk aktivitet som en måde at komme videre i livet på under og efter en kræftsygdom.

Gennem faste træningstilbud og deltagelse i sportslige begivenheder, er det foreningens formål at skabe positiv opmærksomhed om kræftsagen og understøtte den enkeltes mulighed for at (gen)opdage og fastholde fysiske, sociale og mentale ressourcer. Således er foreningens formål at sætte fokus på og aktivt skabe øget mulighed for deltagelse i idrætsfællesskaber for personer, som har været eller er berørt af kræft, uanset køn og alder.

PACT ønsker at bidrage til at ændre den almindelige danskers forestilling om, hvad der er muligt og gavnligt under og efter en kræftsygdom – og at en person, der har fået en kræftdiagnose, ikke betragtes som et offer. Enhver kan optages i foreningen uanset køn og alder. Således er det ikke en betingelse for medlemskab af foreningen, at man har haft en kræftsygdom.

»Vi søgte nogle midler og fandt 13 tidligere kræftpatienter og meldte os til det, der hedder en Killiman. Efterfølgende syntes vi, det skulle være for alle kræftpatienter og oprettede foreningen PACT, som ikke kun er for personer under 40 år, men for alle,« siger Morten.

Initiativet var medvirkende til, at Morten og kollegaen Julie Midtgaard i februar 2015 blev tildelt Kræftens Bekæmpelses hæderspris. De fik prisen dels for deres forskning, dels for at bruge fritiden på at træne med kræftpatienter. Prisen på 50.000 kr. blev overrakt af Hendes Kongelige Højhed Kronprinsesse Mary.

Indfri dine mål

Det vigtige er at sætte sig et mål. Om det er at komme ud af sengen eller løbe en ironman er underordnet, men det handler om at indfri sit mål. Har du morbus Bechterew, har smerter eller indskrænket bevægelsesfrihed, kan du opstille nogle mål, som passer til din livssituation. Det er hele processen op til at indfri målet, der er vigtig. Mortens personlige mål er at have gennemført 20 ironman senest i 2020. Det kræver imidlertid, at han skal gennemføre flere om året.

»Det kunne være interessant, hvis en gruppe patienter med morbus Bechterew satte sig et mål sammen. Det kunne være en opfordring hertil. I bund og grund handler det om at sætte overliggeren højt. Jo mere aktiv man er, jo mere dæmper man inflammationen. Og her kan Gigtforeningen for Morbus Bechterew komme ind i billedet,« påpeger Morten med et skævt smil om, at alle kan gøre noget – selv med Bechterew på slæb.



Kræftens Bekæmpelses hæderspris 2015 Morten Quist og kollegaen Julie Midtgaard forsker i kræft og motion, og de fik i 2015 Kræftens Bekæmpelses Hæderspris, fordi de ikke bare nøjes med at forske, men også i deres fritid skaber rammerne for, at kræftpatienter kan dyrke motion sammen. De har været med til at dokumentere, at motion har adskillige gavnlige virkninger på kræftpatienter, og de har taget initiativ til først 'Proof of Life', som er en idrætsforening for unge kræftpatienter op til 40 år, og senere 'PACT', som er for alle, der er berørt af kræft, uanset alder.

Da prismodtagerne gik i gang med deres forskning, var selve ideen om at sætte kræftpatienter til at motionere banebrydende. Men de har været med til at vise, at fysisk træning kan modvirke depression og træthed, og den fysiske kapacitet kan øges, selv når man er i kemobehandling. Mange kræftpatienter har nydt godt af både deres forskning og deres frivillige engagement med fysisk træning for kræftpatienter.

Dette billede er fra uddelingen i 2015 og viser Morten og Julie sammen med 13 tidligere kræftpatienter på toppen af Afrikas højeste bjerg Kilimanjaro.



NÅR UHELDET ER UDE

Af Jan Andreasen journalist og læge

Med et ID-armbånd kan du nemt videregive de vigtigste kontaktdata og oplysninger om din sygdom. Det kan i nogle tilfælde være livsvigtigt.

Mange har været glade for det "Røde kort". Det har givet en tryghed for, at redningspersonale blev orienteret om morbus Bechterew, og dermed hvordan man burde være påpasselig i forhold til vores led. På den anden side kan alvorlige ulykker ske overalt - og på alle tidspunkter af døgnet. I den forbindelse kan vi ikke forvente, at redningspersonale eller andre, der er kommet os til undsætning, leder efter diverse kort, der oplyser om, at vi eksempelvis har stiv ryg og nakke.

Derfor har Gigtforeningen for Morbus Bechterew indgået en samarbejdsaftale med ID-Motion, der sælger identitetsarmbånd - eller ID-armbånd. Du bestemmer hvilke oplysninger, der skal lasergraveres på ID-armbåndet, og kan således selv bestemme kontaktoplysninger på pårørende, samt sygdomme eller medicinske forhold, som er livsvigtige i forbindelse med uheld. Med et armbånd fra ID-Motion er du således sikker på, at hjælpen er nær, hvis uheldet er ude.

Introduktionspris

ID-armbåndene er af silikone og fås i forskellige farver. Armbåndene har alle en rustfri stålplade, hvor der kan graveres personlige oplysninger. De er flotte og

komfortable og leveres i en stilsikker kvalitet, specielt designet til at være modstandsdygtig over for vand, støv og sved.

Ved køb af et armbånd giver Gigtforeningen for Morbus Bechterew tilskud i en introduktionsperiode frem til 31. maj 2016. I denne periode er medlemsprisen for armbåndet kr. 99 + fragt (kr. 29). For ikke-medlemmer koster armbåndet kr. 239 inklusiv fragt.

Bestillingsprocedure

- Bestil online på www.id-motion.dk
- Vælg dit personlige armbånd, og læg det i kurven.
- Medlemmer af Gigtforeningen for Morbus Bechterew skriver rabatkoden "morbus" i rabatkodefeltet, som du finder under betalingsmodulet. Ikke-medlemmer skriver "armbånd" i feltet under betalingsmodulet.

Oplysninger på ID-armbånd

Der kan eksempelvis indgraveres følgende

- Navn og CPR-nummer
- Morbus Bechterew
- Stiv ryg og hals
- Risiko for atypiske brud ved ulykker



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



FÆLLES KONTINGENT-OPKRÆVNING

Af Jan Andreasen journalist og læge

Fra januar 2016 overgår alle landsdelsforeninger til central kontingentopkrævning.

Det har været diskuteret og overvejet længe, men nu er det snart en realitet. På landsmødet blev det nemlig besluttet, at medlemsopkrævningen pr. 1. januar 2016 vil foregå centralt og ikke gennem de enkelte landsdelsforeninger.

Hovedbestyrelsen i Gigtforeningen for Morbus Bechterew har ønsket at mindske omkostningerne ved opkrævningen af kontingent og samtidig lette det store tidsforbrug, som kassereren i de enkelte landsdelsforeninger brugte. Det var en opgave, som nemt kunne tage mange timer i forhold til at sende opkrævninger ud pr. brev og mail, sikre at indbetalingerne var korrekte og til tiden, og derudover rykke for betaling for dem, der havde forlagt girokortet eller af anden årsag glemt at betale. Derudover har stigende portopriser gjort, at der også er penge at spare ved at omlægge kontingentopkrævningen.

Online medlemssystem

Gigtforeningen for Morbus Bechterew har indgået aftale med Foreninglet, der er et online medlemssystem - målrettet foreninger. I dag benytter mere end 300 foreninger, eksempelvis flere patientforeninger, idrætsklubber og grundejerforeninger med mere end 90.000 aktive medlemmer systemet. Foreninglet kan håndtere data vedrørende medlemmer, regnskab, opkrævninger, online tilmelding, nyhedsbreve (e-mail/SMS) og booking. Kontingentopkrævning fra medlemmerne kan gøres via eksempelvis Betalingsservice, indbetalingskort, Dankort eller bankoverførsel.

»Det er et let tilgængeligt system, som hurtigt giver os et godt overblik over vore medlemmer. Det vil gøre den løbende medlemsstyring meget nemmere og tilmed give god mulighed for nemt at kunne komme i kontakt med alle eller udvalgte medlemmer,« siger Per Schwarz, der er kasserer i Gigtforeningen for Morbus Bechterew. Han ser indførelsen af det nye system som en stor aflastning for kassereren i de enkelte landsdelsforeninger.

»Kontingentopkrævninger udsendes pr. mail til alle de medlemmer, hvor mailadressen er os oplyst, hvilket gælder for langt størsteparten af medlemmerne. De resterende medlemmer får opkrævningen udsendt pr. post via Nets. Ved forsinket betaling vil der blive pålagt et beskeden gebyr for rykkeromkostninger,« uddyber Per Schwarz.

Gode erfaringer

De fire landsdelsforeninger - Nordjylland, Østjylland, Midt-Vestjylland og Vejle-Ribe - har allerede erfaringer med det nye system, idet de har været "forsøgskaniner" og har fået deres medlemskontingent opkrævet i hele 2015. Generelt har erfaringerne været positive, selv om der altid er indkøringsproblemer, når man skal anvende et nyt system. Dette kan kasserer i landsdelsforening Østjylland og medlem af bestyrelsen Jette Foged bekræfte. Selv om hun skulle lære nogle andre rutiner, er hun ikke i tvivl om, at det nye system bliver et gode for foreningen.

»Man skal lige vænne sig til, at man skal anvende nye arbejdsgange, men tidmæssigt og ressourcemæssigt bliver det en stor lettelse. Vi slipper for fysisk at sende mange breve ud og kan i stedet anvende vores ressourcer til at kontakte de få, vi af forskellige årsager ikke modtager betaling fra. Dog skal man vænne sig til, at



man ikke i samme grad som tidligere har fuld kontrol med medlemslister og kontingentopkrævninger. Det hjælper dog, når man kan se, at det nye system fungerer,« siger Jette Foged.

Såvel i de fire landsdelsforeninger, der har afprøvet det nye system, som i Hovedbestyrelsen, har man forsøgt at lære af de udfordringer, det nye system har medført.

»Det gør, at foreningen nu føler sig godt rustet til at varetage den fulde medlemsopkrævning for hele landet i det nye år,« siger foreningens systemadministrator Linda Petersen, der er ansat sekretær og suppleant i hovedbestyrelsen. Linda Petersen skal sammen med foreningens kasserer, Per Schwarz, få det nye system til at fungere uden problemer.

Husk at give din e-mail adresse til foreningen

Gigtforeningen for Morbus Bechterew vil meget gerne have din e-mail adresse. Udover at det er praktisk anvendeligt i kommunikationen mellem forening og medlem, er e-mailadressen også et vigtigt bidrag til foreningens økonomi og dermed de aktiviteter, foreningen igangsætter og støtter. Hvis man allerede har oplyst sin e-mail til foreningen, er det alligevel værd at skænke det en tanke, i fald e-mail adressen er ændret. Derfor skal der lyde et stort ønske fra foreningen om, at så mange medlemmer som muligt oplyser e-mail adresse og opdaterer den i fald, den er blevet ændret.

Se i spam-mappen

Hvis man har givet foreningen sin e-mail adresse og ikke modtager post fra foreningen, kan årsagen være, at foreningens mail er havnet i spam-mappen. Flere e-mail-systemer anvender forskellige mapper eller postkasser, hvilket gør, at systemet ved en fejl grupperer en mail som spam eller reklame - og derfor sender mailen videre til reklame- eller spam-mappen. Derfor er det altid en god ide jævnligt at tjekke spam-mappen samt tilføje foreningens mailadresse i jeres kontakter, så den ikke havner forkert. Mailadressen vil være Lindas Petersen som administrator: clemp@mail.dk – kontaktnavn: Gigtforeningen for Morbus Bechterew.

SPAR PENGE NÅR DU KØRER OVER STOREBÆLT

Af Lars Christensen journalist

Hvis din bil er registreret som et handicapkøretøj, er der mange penge at spare, når du kører over Storebæltsbroen.

Bilister, hvis bil er registreret som et handicapkøretøj, kan køre over Storebælt for 178,60 kr. Det kræver dog, at du også har en BroBizz. I de tilfælde får du 20% handicap-rabat for hver tur over Storebælt og derudover 5% i BroBizz-rabat.

Her slutter fordelene dog ikke. For er du ejer af en handicapbil længere end seks meter, slipper du med almindelig personbilpris. Som andre indehavere af en BroBizz kan du benytte BroBizz-banen uden at stoppe ved betalingsanlægget. Betalingen trækkes direkte via din BroBizz fra dit betalingskort.

Sådan får du rabat

Før du kan indgå en Storebælt Handicap-aftale, skal du først have enten en BroBizz til Storebælt eller en ØresundsBizz, som du kan tilknytte din nye aftale. Når du har din BroBizz, mangler du kun at udfylde et ansøgningsskema. Det finder du på www.storebaelt.dk - klik på BroBizz og derefter på BroBizz handicap. Skemaet skal udfyldes og sendes til Danske Handikaporganisationer. Du kan forvente svar inden for fem dage efter modtagelsen af skemaet.

Du kan læse mere på Storebæltsforbindelsens hjemmeside, blandt andet om, hvad du gør, når du skifter bil – se på www.storebaelt.dk.

PRIORITERING AF BIOLOGISK BEHANDLING - FAGLIG ELLER SUNDHEDSPOLITISK

Af Jan Andreassen journalist og læge

I de senere år har der været stort politisk fokus på det økonomiske råderum i samfundet. Afhængig af om det politiske udgangspunkt har været forankret i henholdsvis blå eller rød blok har prioriteringen inden for det definerede økonomiske råderum været forskelligt. Samtidig har der været en gryende fælles erkendelse af, at finansieringen af de store fremtidige behandlingsmuligheder i sundhedsvæsenet er - om ikke umulige at løse - så dog en udfordring.

I behandlingen af inflammatoriske gigtsygdomme som eksempelvis morbus Bechterew og leddegigt har biologisk behandling gennem mere end ti år vist, at mange har stort udbytte af behandlingen. Der er dog også patienter, der ikke opnår en tilstrækkelig god effekt af behandlingen. I begge tilfælde er der en regning at betale for samfundet.

Administrativ prioritering

Godkendelsen af kopilignende biologiske lægemidler, de såkaldte biosimilære produkter, har gjort det muligt at vælge en billigere biologisk behandling end det originale præparat. Denne mulighed har ført til, at Danske Regioners "Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehus-medicin, også kaldet RADS, har valgt at bero deres anbefaling på andet end det faglige grundlag.

Som du kan læse på de følgende temasider om biosimilære lægemidler, har RADS anbefalet, at velbehandlede patienter aktivt skal skiftes over til det billigste præparat. Derved prioriterer RADS muligheden for en økonomisk gevinst fremfor at lade patienterne fortsætte med den behandling, de har gavn af og er trygge ved. Samtidig er det en prioritering, RADS har

foretaget alene, og som er ikke en konsekvens af en politisk debat og beslutning.

Nødvendig nytænkning

Markedsføringen af biosimilære lægemidler har med ét gjort spørgsmålet om faglig contra politisk prioritering aktuelt og vist, at der sker en prioritering af behandlingsmæssige tilbud uafhængigt af, om der har været en forudgående debat. Det rejser også spørgsmålet om nødvendigheden af en politisk debat og ansvar.

En politisk tilgang omkring prioritering i almindelighed er en konsekvens af vælgerens stemme ved Folketingsvalget. I alle henseender både når det drejer sig som bygning af motorveje, jernbaner med mere, foretages prioriteringen i Folketinget - så det er naturligt, at politikerne også tager del i de sundhedsfaglige prioriteringer. Det er dog en kompleks og følelsesmæssig proces, som på sigt kræver nytænkning for at prioritere mellem de mange muligheder.



TVUNGET SKIFT AF BIOLOGISK BEHANDLING

Af Jan Andreasen journalist og læge

Kopilignende biologiske lægemidler kan føre til tvunget skift i behandlingen, men det er ikke altid forsvarligt.

Biologiske lægemidler har været anvendt til behandling af kronisk inflammatoriske sygdomme som morbus Bechterew, leddegigt, psoriasis, psoriasisgigt, morbus Crohn og colitis ulcerosa gennem mange år, og behandlingen har haft stor positiv betydning for mange.

De første biologiske lægemidler hæmmede virkningen af signalstoffet TNF-alfa, som er et centralt stof i den skadelige immunproces, som er det fælles grundlag i de nævnte sygdomme. Siden er der kommet nye biologiske lægemidler til med en anden virkningsmekanisme.

I 2013 blev det første såkaldte biosimilære lægemiddel godkendt til behandling. Et biosimilært lægemiddel er et kopilignende præparat, der ligner originalpræparatet meget, men hvor der dog kan være mindre forskelle. Et biosimilært lægemiddel er således ikke 100% identisk med det originale biologiske lægemiddel. Forskellene kan eksempelvis forekomme i de sukkerstoffer, som er bundet til lægemidlet. Dog menes det ikke, at disse forskelle har betydning i forhold til behandlingseffekten.

»Selv om der er få forskelle mellem et biosimilært produkt og det originale lægemiddel, tyder de foreløbige undersøgelser ikke på, at der er forskelle i virkninger,« siger Lars Juul, overlæge, Reumatologisk Funktion, Gentofte Hospital, og formand for Dansk Reumatolo-

gisk Selskab. Han understreger dog, at der endnu kun er ret få data, hvorfor usikkerheden i forhold til at sammenligne de forskellige behandlinger er større, end hvis der forelå flere undersøgelsesresultater.

Den store fordel ved at anvende biosimilære præparater er, at de sælges til en lavere pris end originalprodukterne. Således koster den biosimilære udgave af Remicade kun 30% af prisen på det originale produkt. Derved kan regionerne spare penge, som kan anvendes til eksempelvis at behandle flere patienter.

15 år med biologisk behandling

Biologiske lægemidler har været anvendt i reumatologien i ca. 15 år til behandling af inflammatoriske gigtsygdomme som leddegigt, morbus Bechterew og psoriasisgigt, men også til psoriasis og de kroniske tarmsygdomme morbus Crohn og colitis ulcerosa.

Biologiske lægemidler er opbygget af nogle meget store og komplekse proteinstoffer, der præcist rammer bestemte steder i den såkaldte inflammationsproces, der ligger til grund for de ødelæggende ledforandringer. De første og mest anvendte biologiske lægemidler hæmmer signal-molekylet TNF-alfa, som er en central faktor i sygdomsprocessen. I de senere år er der udviklet nye biologiske præparater, der angriber andre centrale molekyler i den sygdomsfremkaldende proces.

Imod tvunget skift af biologisk behandling

Danske Regioner ser et stort potentiale i at anvende biosimilære lægemidler og gøre biosimilære lægemidler til det primære førstevalg, hvis ikke prisen på de originale lægemidler falder tilsvarende.

Blandt gigtlæger og Danske Regioner er der enighed om at anvende biosimilære lægemidler til patienter, der for første gang skal i biologisk behandling, eller når de skal skifte præparat som følge af behandlingssvigt eller bivirkninger. Uenigheden opstår – når talen falder på, hvorvidt det er rimeligt at ændre behandlingen til et biosimilært middel hos patienter, der allerede er i en vel-fungerende behandling med et biologisk middel, hvilket kaldes for et ikke-medicinsk skift. Det er imidlertid allerede tilfældet i store dele af landet, hvor det biologiske lægemiddel Remicade er skiftet ud med det biosimilære Remsima.

Danske Regioner står bag prioriteringsliste

De biologiske lægemidler er i lighed med en lang række andre avancerede lægemidler til flere kræftsygdomme meget dyre. Derfor har regionerne nedsat Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin – i daglig tale kaldet RADS. RADS har flere fagudvalg, der vurderer de enkelte behandlinger og udarbejder retningslinjer for, hvordan de enkelte lægemidler bør prioriteres i behandlingen.

Generelt har vurderingen været, at mange af de biologiske præparater er fagligt ligeværdige, og det anbefalede førstevalg har derfor været afhængigt af prisen. De enkelte lægemiddelfirmaer fremsender i denne proces prisbud til Danske Regioner, og det firma, der har det bedste pristilbud, vinder udbuddet og bliver fremhævet som førstevalg i et år frem i RADS behandlingsvejledninger.

Samtidig er der rygter om, at embedsmænd i regionerne arbejder på, at det skal være muligt at gennemtvunge skift mellem forskellige biologiske lægemidler – altså lægemidler, der spænder over store forskelle i struktur og også i nogen grad i virkning.

»Et sådant skift vil indebære, at man gennemtvunger altid at anvende det billigste præparat i gruppen af lægemidler. Det mener vi dog ikke er fagligt forsvarligt,« pointerer Lars Juul og påpeger, at gigtlægerne ikke står alene med denne holdning, idet de bakkes op af såvel hudlæger som læger inden for mave-tarm-sygdomme.

Mindre grundig godkendelsesprocedure

Det første biosimilære lægemiddel inden for reumatologien var en kopi af det biologiske lægemiddel Remicade, men indenfor de næste par år markedsføres biosimilære udgaver af de biologiske lægemidler Enbrel og Humira. I lighed med de originale lægemidler, indstiller den europæiske lægemiddelstyrelse, EMA, til EU Parlamentet med henblik på godkendelse af medicinen til behandling. Godkendelsesprocessen for de biosimilære præparater er imidlertid ikke så grundig. Det skyldes, at det originale aktive stofs virkning tidligere er vurderet grundigt. Samtidig har EUs sundhedsmyndigheder accepteret, det der betegnes "indikations-ekstrapolation".

»Det betyder i praksis, at hvis originalpræparatet er godkendt til behandling af eksempelvis leddegigt og morbus Bechterew, accepterer myndighederne, at det biosimilære middel også anvendes til begge sygdomme – selv om der kun er dokumentation for, at stoffet er sammenligneligt med originalpræparatet ved behandling af den ene sygdom,« siger Lars Juul.

PRIORITERING AF BIOLOGISKE LÆGEMIDLER

Er det overhovedet nødvendigt at prioritere inden for sundhedsvæsenet? Bør vi i vores velfærdssamfund ikke altid have råd til det bedste, når syge skal behandles? Dette spørgsmål diskuteres heftigt for tiden, og meningerne er delte.

Umiddelbart kunne jeg tænke mig at spørge tilbage: Kan vi overhovedet undgå at prioritere? Gør vi det ikke allerede? Selv om Danmark er et rigt samfund, som gerne vil velfærd og sundhed, har vi ikke ubegrænsede ressourcer. Og det betyder, at alle beslutninger i realiteten indeholder en prioritering. Nemlig et valg af én løsning på bekostning af en anden. At prioritere er ikke noget, vi kan vælge til eller fra. Det er et vilkår. Spørgsmålet er derfor ikke om vi skal prioritere, men hvordan vi skal gøre det.

“ Et eksempel på en beslutning/prioritering, som er foregået i Danske Regioner denne sommer, er anbefalingen af det biosimilære præparat Remsima, fremfor det originale biologiske præparat Remicade.

Prioriteret medicin over personale

Når vi i regionerne vælger at foretage besparelser på samtlige hospitalsbudgetter for at få råd til stigende priser på medicin, er det også en prioritering. Bespar-

elserne kommer uundgåeligt til at betyde afskedigelser blandt personalet. Så vi har i den situation som regionsrådspolitikere reelt prioriteret medicin over personale. Mangel på begge dele indebærer en risiko for dårligere behandling af patienter. Måske ligefrem øget risiko for at dø? Men faktum er, at vi på nuværende tidspunkt ikke stiller alternativerne op over for hinanden og foretager en ordentlig sammenligning af fordele og ulemper ved hver af de mulige løsninger. Vi bilder os ind, at vi er "nødt til" at skaffe pengene til medicinen - og dermed prioriterer vi de facto mere eller mindre i blinde.

Anbefaling af biosimilært præparat

Et eksempel på en beslutning/prioritering, som er foregået i Danske Regioner denne sommer, er anbefalingen af det biosimilære præparat Remsima, fremfor det originale biologiske præparat Remicade. Remicade har været på markedet i Danmark siden 1999 og er indikeret til behandling af leddegigt, morbus Crohn, psoriasis med mere. Det biosimilære præparat Remsima blev markedsført i Danmark i februar 2015 til samme indikationer. Eksemplet er interessant, fordi vi sandsynligvis kan forvente en del flere biosimilære præparater på markedet i løbet af de kommende år, som potentielt vil kunne erstatte nogle af de dyre, biologiske lægemidler, der anvendes i dag.

Selve den faglige vurdering af, hvorvidt biosimilært fremstillet infliximab kan sidestilles med det originalt producerede infliximab er foretaget centralt i Danske Regioner i Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin (RADS). RADS udgav 4. maj 2015 et notat, der konkluderede, "At patienter i aktuel stabil behandling derfor anbefales

Af Karin Friis Bach (R),
formand for Sundhedsudvalget,
Region Hovedstaden



vinderen af et Amgros-udbud, når der ikke er noget, der taler i mod et aktivt skift". Denne beslutning er dels taget på baggrund af EMAs beslutning om at sidestille biosimilære produkter med de originale præparater, dels på baggrund af et debatmøde 20. april, hvor RADS fagudvalgsmedlemmer for udvalgene vedrørende biologisk behandling inden for reumatologi, dermatologi og gastroenterologi diskuterede muligheden for et sådant skift. Der blev dog ikke opnået konsensus blandt deltagerne på mødet, og RADS anbefaler derfor, at konsekvenserne af skiftet følges nøje. RADS besluttede på et møde 3. juni, at de nye rekommandationer skulle træde i kraft 1. juli 2015.

Velbehandlede patienter anbefales skift af præparat

Det er værd at bemærke, at RADS i dette tilfælde ikke nøjes med rent fagligt at sidestille to markedsførte præparater, men vælger at anbefale, at velbehandlede patienter aktivt skal skiftes over til billigste præparat, hvilket reelt vil sige, at de prioriterer muligheden for en stor økonomisk besparelse over det, der i RADS sprogbrug benævnes "convenience", fordi man efterlader en mulig utryghed og forklaringsopgave til henholdsvis patient og behandlende læge i forbindelse med det pålagte skift. Spørgsmålet er nemlig, om man ville være nået frem til samme rekommandation, hvis ikke prisforskellen mellem de to præparater, havde været så høj?

Modsat kan man også sige, at i og med, at EMA har vurderet præparaterne som værende ækvivalente, kan de i praksis betragtes som generika, og RADS anbe-

falinger ligger i givet fald fuldstændig i tråd med alle andre anbefalinger for generiske lægemidler, nemlig at præparaterne er ligeværdige, og det derfor er fuldstændig ligegyldigt, hvad der vælges, hvorfor man som udgangspunkt lige så godt kan anvende det billigste.

RADS rolle

Vurderingen af, om RADS i dette tilfælde har tyvstartet på en prioriteringsopgave eller blot har handlet inden for de vante rammer, står og falder i min optik med, om man anerkender biosimilære lægemidler som fuldgyltige generika til biologiske lægemidler eller ej. Biologiske lægemidler består af ekstremt store og komplicerede molekyler, og forskelle i de biologiske fremstillingsmetoder, vil altid betyde, at molekylerne ikke ender med at blive 100% identiske.

Det er dog værd at bemærke, at producenten af Remicade siden den initiale markedsføring i 1999 har foretaget flere ændringer i den biologiske fremstillingsproces, som er på linje med de ændringer, man accepterer for de biosimilære præparater. Det vil sige, at man kan argumentere for, at Remicade i løbet af årene også er blevet omdannet til sit eget biosimilære produkt op til flere gange, og at rammerne for definitionen af, hvad der er "ens molekyler" for biologiske lægemidler, derfor bør vurderes lidt bredere, end hvad der gælder for kemisk fremstillede lægemidler.

Dette er også vigtigt at afgøre i forbindelse med, hvordan man vil håndtere den kattelem, der hele tiden har fulgt beslutningen: At skiftet kun skal ske, hvis det ikke må anses som kontraindiceret på grund af individuelle »»

“ Vi er nødt til fra begyndelsen at definere, om der er tale om en rent faglig beslutning, eller om vi er i gang med en reel sundhedspolitisk prioritering. Hvis det sidste er tilfældet, bør vi sikre os, at beslutningerne er gennemskuelige for enhver, at der skabes en folkelig forankring til, hvilke principper, der prioriteres efter. Og fremfor alt, skal vi som politikere ikke blive ved med at stikke hovedet ind i busken, men have modet til at tage beslutningen på os.

patienthensyn. Det kan være svært at forestille sig, hvilke individuelle hensyn, der skulle gøre sig gældende, hvis de to præparater vurderes som fuldstændigt ligeværdige kopipræparater.

Tidspunktet for politisk beslutning

Set fra en politisk vinkel er dette eksempel også interessant, fordi vi som regionsrådspolitikere må spørge os selv, hvornår vi skal inddrages i denne type beslutninger - og hvornår vi skal overlade arbejdet til fagfolk? Beslutningen i RADS i maj involverede ikke politikere. Hverken i forbindelse med debattmødet eller den efterfølgende beslutning. Mange regionsrådspolitikere har nok slet ikke kendskab til, at der p.t. foregår en omfattende udskiftning af medicin hos patienter, der i årevis har været velbehandlet på Remicade.

I Region Hovedstaden har skiftet dog været politisk diskuteret, idet vi var tvunget til at genåbne budgettet for 2015 i juni, og i den forbindelse måtte se os om efter mulige besparelser for resten af året. I den forbindelse blev der indregnet en forventet besparelse på 25 mio. kr. i sidste halvdel af 2015 som følge af skiftet fra Remicade til Remsima. Politikerne fik fremlagt et notat med baggrunden for den mulige besparelse, og budgettet blev vedtaget med stort flertal. Spørgsmålet er nu, om vi som politikere i denne sag dermed har overtaget beslutningskompetencen fra RADS, fordi vi kunne have sagt nej?

Politik vs. faglighed

Generelt synes jeg, at beslutninger, som går ud over de rent faglige, altså hvor man giver køb på patienters convenience ved for eksempel at tilbyde dem en mere besværlig behandling, eller hvor man direkte fraholder en gruppe patienter de bedste behandlingsmuligheder, fordi det næstbedste eksempelvis vil være et rimeligt alternativ for de fleste, bør være politiske beslutninger. Det er beslutninger, som tager udgangspunkt i en økonomisk prioritering - altså et valg om, at vi mener, vi kan få mere for ressourcerne et andet sted i sundhedssystemet. Og her bør vi tage politisk ansvar for vores valg og ikke skubbe det faglige personale foran os. Men i de tilfælde, hvor der er tale om fagligt ligeværdige eller klart bedre behandlinger, bør beslutningerne ligge i de faglige råd, der er etableret til formålet.

Jeg siger ikke, at det er let, og sagen om Remicade og Remsima viser, hvor hurtigt tingene kan blive blandet sammen, og hvor vigtigt det er, at vi holder tungen lige i munden. Vi er nødt til fra begyndelsen at definere, om der er tale om en rent faglig beslutning, eller om vi er i gang med en reel sundhedspolitisk prioritering. Hvis det sidste er tilfældet, bør vi sikre os, at beslutningerne er gennemskuelige for enhver, at der skabes en folkelig forankring til, hvilke principper, der prioriteres efter. Og fremfor alt, skal vi som politikere ikke blive ved med at stikke hovedet ind i busken, men have modet til at tage beslutningen på os.



ØGET OVERVÅGNING AF BIOLOGISKE OG BIOSIMILÆRE LÆGEMIDLER

Af Jan Andreassen journalist og læge

Målet er at sikre større patientsikkerhed både ved nye behandlinger og ved skift til et biosimilært lægemiddel.

Sundheds- og ældreminister Sophie Løhde (V) har udarbejdet en ny handlingsplan for bedre overvågning af biologiske og biosimilære lægemidler samt vacciner. Planen er udarbejdet i samarbejde med Sundhedsstyrelsen og efter dialog med Danske Regioner. Målet er at gøre sikkerheden ved brug af disse lægemidler til et særskilt fokusområde i lægemiddellovervågningen.

Hensigten er at følge brugen af disse nye lægemidler tættere for at forebygge eventuel utryghed hos patienter, herunder ved mulige bivirkninger. Der kan også opstå bekymringer i forbindelse med skift fra et biologisk lægemiddel til et biosimilært præparat.

»Jeg sætter denne handlingsplan i gang, fordi biologiske lægemidler, biosimilære lægemidler samt vacciner er et område under udvikling. Der udvikles løbende nye biologiske lægemidler med nye eller bedre behandlingsmuligheder indenfor kræft-, diabetes- og gigtområdet. Samtidig forventes udviklet flere biosimilære lægemidler, når patenter på de biologiske lægemidler udløber i årene fremover. Nye vacciner kan også forventes udviklet, blandt andet til forebyggelse af forskellige kræftformer,« udtaler sundheds- og ældreminister Sophie Løhde i en pressemeddelelse.

Bedre overvågning af de enkelte produkter

Virkningen af såvel biologiske lægemidler, biosimilære lægemidler som vacciner afhænger både af lægemid-

lernes aktive indholdsstoffer og af fremstillingsprocessen. Idet fremstillingsprocessen er uhyre kompliceret, vil der med tiden komme mindre eller større ændringer af denne, hvilket kan medføre, at virkningen påvirkes. Det vil sige, at selv om det er det samme biologiske lægemiddel, kan to forskellige produktionsserier af lægemidlet være forskellige.

Hvert parti biologisk medicin, der produceres, har et specifikt produktionsnummer eller batchnummer. Dette nummer skal fremover oplyses sammen med navnet på medicinen, når der indberettes bivirkninger. Det gør det muligt for såvel myndigheder som producent at analysere oplysningerne i forhold til den enkelte produktion. Dermed kan man forhåbentlig få viden om, hvorvidt eventuelle bivirkninger kan relateres til ændret produktionsproces.



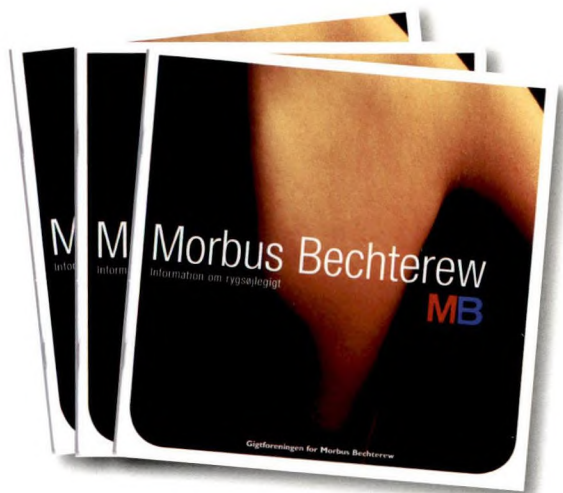
HER KAN DU FINDE GODE OPLYSNINGER OM MORBUS BECHTEREW



Gigtforeningen for Morbus Bechterew

6 sider

Er udgivet af Gigtforeningen for Morbus Bechterew. Pjecen er på dansk og er primært tænkt som information til patienter og pårørende.



Morbus Bechterew, Information om rygøjlegigt

52 sider

Generel omtale af sygdommen, behandlingsmuligheder, gode vaner, bilkørsel og et øvelsesprogram. Udgivet af Gigtforeningen for Morbus Bechterew.

Rekvirering af pjecer

De to pjecer kan rekvireres via sekretær Linda Petersen

Tlf. 3029 9265
mail: clemp@mail.dk

Pjecerne kan også købes via www.bechterew.dk

Gode dansksprogede hjemmesider

- Gigtforeningen for Morbus Bechterew:
www.bechterew.dk
- Gigtforeningen:
www.gigtforeningen.dk
- Om undersøgelse ved morbus Bechterew med almindelig røntgen, CT- og MR-scanning:
www.spa-imaging.org
- På www.bechterew.dk findes endvidere links til den norske, engelske, amerikanske og tyske Bechterew-forening samt til den internationale sammenslutning af Bechterew-foreninger, ASIF.



FLREKLAME

Agerbakken 21 · 8362 Hørning · Tlf. 7022 1870 · fl@flreklame.dk



Bjørns International School

Gartnerivej 5A
2100 København Ø
Telefon 39 29 29 37
Telefax 39 18 38 42

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 2B
2900 Hellerup
Tel: 3977 7070

Odense
Pantheonsgade 25
5000 Odense C
Tel: 6548 7070

cfrhospitaler.dk
info@cfrhospitaler.dk

Red Gel®

Mindsker naturligt muskel- og ledbesvær på 10 min.

Ryg • skuldre • knæ • hænder • fødder • muskel-spændinger i hovedet • hævelser • nakkeømhed • tennis/-golfalbue • sportsskader • benkrampe • forstrækning • arvæv • museskader • stive muskler • akillessene.

Se mere på:

www.naturfarm.dk

7930 4130

Fås hos førende helsekostbutikker
samt specialforretninger i hele landet.



Naturel Skin and Hair Care.



Fås som tube eller roll-on.



Alle vore produkter er fremstillet uden parabener, PEG og de 26 allergi-fremkaldende stoffer.

Gigt Kong Christian X's hospital

Træningscenter

Toldbodgade 3
6300 Gråsten
Tlf. 73 65 40 68

MS  **MAJLER**
V/MORTEN SIMONSEN
40326741

Starup Engvej 10
6100 Haderslev
Mail@msmaler.dk



Danmarks
største udvalg
af dagligvarer til
discountpriser!

REMA 1000
Meget mere discount!

AVIVIR KOSTTILSKUD

De dokumenterede, gavnlige egenskaber:

Styrker immunforsvaret. ✓

Normaliserer den naturlige
fordøjelse og stabiliserer tarmen
eller tæget mave. ✓

Medvirker til at bevare
slimhinderne i mave-
tarmsystemet sunde og
modvirke irritation. ✓

Bidraget til at
opretholde sund hud
og slimhinder. ✓



Den originale
med højt indhold
af acemannan

Købes hos Matas og Helsekost

Jesper Hummeluhr bragte Aloe Vera
planten til Danmark og er stadig din
garanti for de bedste Aloe Vera produkter:

AVIVIR.DK • TLF. 3969 0814



Frederiksborg Apotek

Apoteket har døgnvagt

www.frederiksborg-apotek.dk

Tlf. 48 26 56 00

Slotsgade 26 • 3400 Hillerød

Handicapvenlige adgangsforhold



Merkurs Skatte

v. Jannie Rasmussen

Horsebækvej 114

5450 Otterup

Tlf. 2844 1255



VI VED - DU KAN

BYGMA SØNDERBORG

Elholm 5 • 6400 Sønderborg

Tlf.: 7443 1717 • Fax: 7443 1797

soenderborg@bygma.dk • www.bygma.dk

HORNSYLD EL ApS

Møllevej 1 - 8783 Hornsyld - Tlf. 75 68 77 55

BARRIT EL

Tlf. 75 69 13 77

Se også internet:

www.hornsyldel.dk



Let til moderat slidgigt?

Mindre smerte, mere bevægelighed!

Til symptomlindring ved let til moderat slidgigt i knæet.
Med VitaCare Glucosamin 1500 mg kan du nøjes med 1
tablet om dagen.



1500 mg, 90 tabletter

Kun 1 tablet per dag

750 mg, 180 tabletter

2 tabletter per dag
- mindre tablet



Læs mere på vitacare.dk

Forhandles hos: **matas**

VitaCare "Glucosamin Jemopharm", filmovertrukne tabletter 1500 mg eller 750 mg. **Dosering:** voksne og ældre: 1500 mg svarende til 1 eller 2 tabletter dagligt. Synkes hel. Glucosamin er ikke indiceret til behandlingen af akutte smertefulde symptomer. Lindring af symptomer (sær smertelindring) kan først forventes at indtræffe efter adskillige ugers behandling og i nogle tilfælde efter endnu længere tid. Hvis der ikke ses symptomlindring efter 2-3 måneder, bør fortsat behandling med glucosamin genovervejes. **Kontraindikationer:** Overfølsomhed over for glucosamin, sulfater eller et eller flere af hjælpestofferne. Må ikke gives til patienter med skaldyrssællergi. Indeholder sojalecithin. Personer med allergi over for soja eller jordnødder må ikke tage dette lægemiddel. **Særlige advarsler og forsigtighedsregler vedrørende brugen:** Læs indlægssedlen. **Interaktioner:** Øget virkning af coumarinantikoagulanter (f.eks. warfarin). Der anbefales tæt monitorering af blodsukker niveauet hos diabetikere på hypoglykæmiske stoffer. Se indlægssedlen for yderligere information. **Graviditet og amning:** Kan ikke anvendes. **Bivirkninger:** Kvalme, mavesmerter, fordøjelsesbesvær, forstoppelse og diarré. Herudover hovedpine, træthed, udslæt, kløe og rødmen. De rapporterede bivirkninger er almindeligvis milde og forbigående. Læs indlægssedlen grundigt inden brug. **Vejl. udsalgspris per 9/6 2015: 259 kr.**



**When stability
is top priority**

ren service

MB - HOVEDSTADEN

FORMAND Karin Skrydstrup

Bogmester Fischers-vej 5A 1.3, 2000 Frederiksberg
Tlf. 2388 3266 • Skryd1@gmail.com

Kære medlemmer

Vi håber, at I alle har nydt godt af sensommerens smukke farver. Hos Gigtforeningen for Morbus Bechterew, landsdelsforening Hovedstaden ser vi frem til vores medlemsmøde i begyndelsen af november, der denne gang afholdes på Glostrup Hospital. Vi har været så heldige at få læge Ole Majgaard til at dele sin viden om morbus Bechterew med os. Dette foredrag får i en opdatering på i næste nummer af MB-Bladet.

Vi husker Jer lige i denne forbindelse også på, at næste års generalforsamling bliver afholdt 9. marts 2016.

Efter generalforsamlingen vil der være foredrag med foreningens tilknyttede fysioterapeut Jens Ole Rasmussen, der giver råd og vejledning om morbus Bechterew i dagligdagen - så reserver allerede datoen nu.

Så er der vist kun tilbage at sige: Vi ønsker jer og jeres familier en dejlig jul og et rigtig godt 2016.

På bestyrelsens vegne

Lise Østerø Nielsen

MB - SJÆLLAND SYD

FORMAND Susanne Pedersen

Valnøddeparken 8, 4690 Haslev
Tlf. 5631 6118 • supe@os.dk

Kære medlemmer

Så er vi kommet til årets sidste måned, og her i landsdelsforeningen Sjælland Syd har vi drukket gløgg sammen en skøn aften i ved Kalkbruddet i Faxe. Vi fik rørt lattermusklerne, mens vi spillede "kend din Bechterew", men vi fik også talt alvorligt om det at have morbus Bechterew og de funktions-tab, det kan medføre.

Denne udveksling af erfaringer er så givende - tak for det gode selskab I er. Det, at vi kan bruge hinandens

erfaringer, er noget som har stor betydning og er en råstyrke i vores landsdelsforening.

Generalforsamlingen bliver 31. marts 2016 kl. 19.00 på Cafe Futura i Næstved. I får nærmere besked om endeligt program, når dagsorden udsendes. Vi håber at se rigtig mange af jer.

Svømmeholdet fungerer stabilt, og du har stadig mulighed for at være med.

Glædelig jul og godt nyt år til jer alle.

På vegne af bestyrelsen i Sjælland syd

Susanne Pedersen



MB – VESTSJÆLLAND

FORMAND Inge-Lise Fauerholt

Rolighedsvej 2, 4296 Nyrup
Tlf. 5780 3865 / 2448 9425 • ilf56@yahoo.dk

Kære medlemmer

15. august var vi på vores sommertur. Vi mødtes i Kalundborg og Slagelse og kørte med bus til Odense Åfart, hvor vi sejlede på åen, og bagefter blev vi kørt til Restaurant Den Grimme Ælling, hvor vi indtog en dejlig frokostbuffet. Herefter delte vi os lidt op og gik rundt i byen, der var pyntet på grund af Carl Nielsens fødselsdag og Blomsterfestivalen. Nogle drak kaffe, og vi blev hentet i bus igen kl. 17.00. De 30 medlemmer, der var afsted, syntes, det var en stor succes.

24. oktober prøvede vi noget nyt. Vi havde en aftale med en mindfulness-instruktør og prøvede nogle øvelser og fik lidt teorier.

Nu sker der så ikke mere i dette år. Så vi vil ønske alle medlemmer og deres familier en god jul og et godt nytår.

På Bestyrelsen vegne

Inge-Lise Faurholt

Foreløbige arrangementer i 2016

- Det er vores plan at afholde ordinær generalforsamling 5. marts 2016 kl. 11.00, nærmere herom senere.
- 8. april satser vi på en teatertur til Krabasken i Slagelse, men vi kan ikke bestille billetter endnu.
- 20. august har vi planlagt en sommerudflugt med bus til Korsbæk på Bakken - med guide og spising på Postgården.
- Til efterårsforedraget 22. oktober har vi endnu ikke fastsat noget emne.

MB - FYN

FORMAND Ally Granhøj

Svelmøparken 34, 5600 Faaborg
Tlf. 2126 2082 / 6261 5806 • algrmiol@sydfynsmail.dk

Kære medlemmer

Siden sidst kan jeg fortælle, at Gigtforeningen for Morbus Bechterew, landsdelsforening Fyn har afholdt et hyggeligt grill-arrangement hos Erik Eriksen ved Tårup Strand. Vi var heldige med vejret, for netop den dag var det rigtig flot. Der blev grillet, hygget, snakket og gået tur i den sommer-skønne natur.

Jeg vil også gerne berette om et andet sommerarrangement, som Gigtforeningen for Morbus Bechterew, landsdelsforening Vestsjælland havde arrangeret. Deres tur gik til Odense Blomsterfestival. To af vore medlemmer havde læst om turen i forårsbladet og tilmeldt sig. I Odense begyndte turen med en sejltur på Odense Å ud til Fruens Bøge. Oprindelig var det tanken, at de skulle spise frokost på den berømte æggekegale-restaurant Carlsund, men den var jo desværre brændt, så de sejlede retur og fik en dejlig

frokostbuffet på Den Grimme Ælling. Efter maden blev medlemmerne sluppet løs i Odenses fantastiske blomsterfyldte gader. Det var en rigtig hyggelig og smuk tur.

Vores julearrangement bliver søndag 29. november kl. 14. Gigtforeningen for Morbus Bechterew, landsdelsforening Fyn har gennem flere år afholdt julestue med gløgg og æbleskiver. Det er altid hyggeligt at mødes til dette arrangement og få indledt julen med lidt morbus Bechterew julehygge. Nærmere info på mail og på hjemmesiden. Vi takker alle, der støtter op om vores lille forening.

Sidst, men ikke mindst, et lille opråb om, at vi gerne vil høre mere om, hvad vi i bestyrelsen kan gøre for at trække flere medlemmer til. Samt hvad vores nye tiltag skal være. Svar gerne på mail eller ring til en fra bestyrelsen.

På bestyrelsens vegne

Marianne Rasmussen



MB - SØNDERJYLLAND

FORMAND Laila Stelzner

Søtoften 13, 6430 Nordborg
Tlf. 2666 1353 • svela@hotmail.dk

**BLUE
WATER
SHIPPING**

Kære medlemmer

Årets MB sensommer arrangement gik i år til Blue Water Shipping i Esbjerg. Lørdag 5. september kørte vi (20 deltagere) i egne biler til Blue Water Shippings hovedkvarter i Esbjerg. En imponerende bygning, hvor vi fra toppen af bygningen skulle nyde synet over Esbjerg by og havn. Desværre kunne dette ikke lade sig gøre grundet vejrforholdene og de kraftige vindstød. Til gengæld fik vi en interessant og inspirerende orientering om firmaets historie og virke inden for transport- og logistiksektoren. Det er imponerende, at firmaet over en relativ kort årrække er vokset til en betydende spiller inden for sit forretningsområde.

Efter en dejlig frokost var der arrangeret en guidet busrundfart på Esbjerg Havn, hvor vi fik en interessant orientering om den store havns fremtidsplaner, de mange nybygninger, specialskibene, en enkelt kæmpe stor boreplatform og meget mere. Derefter havde Blue Water Shipping inviteret til kvindehåndbold i "Dokken", Esbjerg, hvor vi tilbragte et par timer i organiseret støj og nød kvindehåndbold på topplan. Efter denne fornøjelige oplevelse gik turen videre til Vedsted ved Vojens, hvor vi på Slukefter Kro nød en velsmagende middag med vin/øl og hyggeligt samvær.

Stemningen var i top, og alle hyggede sig - vi kunne afslutte en fantastisk dag og køre hjem rige på oplevelser efter dette gode arrangement.

Juleafslutning 24. november 2015

Dette blad udkommer i begyndelsen af december, hvor vi netop har afholdt foreningens traditionelle juleafslutning på Gigthospitalet i Gråsten. Vi havde i år valgt selv at underholde deltagerne 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 af vore medlemmer har deltaget i dette hyggelige og traditionsrige arrangement.

Bestyrelsen ønsker alle medlemmer samt deres pårørende en rigtig glædelig jul samt et lykkebringende 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.

På bestyrelsens vegne

Willy J. Fick

Fremtidige arrangementer og orientering

Generalforsamling 2016

Vi har allerede på nuværende tidspunkt fastlagt generalforsamling 2016 til at blive afholdt:

Tirsdag 15. marts 2016 kl. 19.00 i spisesalen på Gigthospitalet. Dagsorden ifølge foreningens vedtægter publiceres i det kommende MB-Blad, der udkommer primo februar 2016.

I forbindelse med generalforsamlingen vil der som sædvanlig være et indlæg, hvor Gigthospitalet eller andre notabiliteter bliver inviteret. Bestyrelsen undersøger pt., hvad der er af muligheder og meddeler resultatet i næste blad. Husk allerede nu at reservere aftenen!

Kontingentopkrævning 2016

På Landsmødet i Gigtforeningen for Morbus Bechterev i maj 2015 blev det besluttet, at alle landsdelsforeninger skal overgå til central kontingentopkrævning pr. 1. januar 2016. Kontingentopkrævning udsendes i begyndelsen af februar 2016 pr. mail til alle de medlemmer, der har oplyst deres mailadresse, hvilket er langt størsteparten. Resterende medlemmer får opkrævning udsendt pr. post via Nets. Der vil være mulighed for PBS-tilmelding.

Kontingentsatser 2016

Personlig kr. 175 • Hustaind kr. 225.

Den nye opkrævningsform har en række fordele:

- Giver et godt overblik over vore medlemmer.
- Gør den løbende medlemsstyring meget nemmere.
- Giver god mulighed for nemt at komme i kontakt til alle eller udvalgte medlemmer.
- Aflaster kassereren i landsdelsforeningerne.

Det er vigtigt at meddele os, hvis mailadressen ændres.

Træning

Husk, at en høj fremmødeprocent fortsat er vores garanti for at kunne bibeholde den gode aftale, vi har, om vederlagsfri gruppetræning.

MB - ØSTJYLLAND



FORMAND Claus-Ebbe Junker

Lilletoften 22, Rodskov, 8543 Hornslet
Tlf. 3024 0547 • clausebbejunker@gmail.com

Kære medlemmer

I skrivende stund er det oktober, der har været overraskende tør og solrig for årstiden. Bestyrelsen har holdt møde i september på en restaurant, beliggende på øen Alrø i Horsens Fjord. Stedet ligger utroligt smukt med udsigt til vandet, og vi fandt det så charmerende, at vi påtænker at afholde et medlemsarrangement der i foråret 2016.

Aktuelt skal vi til Graceland i Randers primo november. Det er et museum for Elvis Presley, hvor vi har rundvisning og hyggeligt samvær. Når i modtager bladet,

har vi været der, og i det nye år planlægger vi besøg på Moesgaard Museum og i Horsens Statsfængsel, hvilket afhænger af medlemstilslutningen. I skal allerede nu sætte kryds i kalenderen til vores årlige generalforsamling, som afholdes 17. marts 2016 på Marselisborg Centret, Aarhus C.

Med venlig hilsen

Mirjana Rosenlund

MB - VEJLE-RIBE

FORMAND Tina Aamann

Glænøvej 18, 6000 Kolding
Tlf. 2925 5340 • tpaamann@gmail.dk

Kære medlemmer

Vi ønsker jer alle en rigtig glædelig jul og et godt og lykkebringende nytår.

I er alle velkomne til at kontakte bestyrelsen ved spørgsmål eller forslag til kommende arrangementer. Se mere på hjemmesiden www.bechterew.dk under Vejle-Ribe landsdelsforening.

På bestyrelsens vegne

Monica Andersen



MB - NORDJYLLAND

FORMAND Henrik Møller

Runddyssen 222, 9230 Svenstrup
Tlf. 2671 9644 • mbnordjylland@outlook.com

Kære medlemmer

4. oktober var 25 medlemmer til Wellness dag på Hotel Viking i Sæby. Det var en rigtig hyggelig dag.

Bestyrelsen vil gerne ønske Jer og Jeres familier en rigtig god jul og et godt nytår.

På bestyrelsens vegne

Henrik Møller



MB - MIDT-VESTJYLLAND

FORMAND Torben Pedersen

Munklindevej 42, 7441 Bording
Tlf.: 9725 0513 • torbenmunklinde@gmail.com

Kære medlemmer

Nu er det blevet mørkt i vejret, og julen nærmere sig. I det nye år vil første arrangement være generalforsamlingen, som vi planlægger i begyndelsen af marts 2016 - og der vil komme mere om det på hjemmesiden.

Bestyrelsen arbejder fortsat på planlægningen af Landsmødet i 2016, og det går godt fremad. Endvidere arbejder vi på fællesarrangement med andre landsdele, og det vil der også komme mere om i det nye år.

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

I bestyrelsen vil vi gerne ønske alle medlemmer en rigtig glædelig jul og et godt nytår.

På bestyrelsens vegne

Torben Pedersen



 www.kroyerpedersen.dk

KROYER PEDERSEN
STATSAUTORISERED E REVISORER

Holstebro Hostrupsvej 4 7500 Holstebro T 9610 6161	Struer Torvegade 2 7600 Struer T 9684 2000	Ulfborg Harbogade 51 6990 Ulfborg T 9749 1366
--	--	---

J. Franks
Lindø Nordvej 9 • 5330 Munkebo
Tlf. 40 21 69 22 • Fax 75 58 34 96
Privat 75 58 32 96



<p>Åbningstider Varehus</p> <table border="0"> <tr> <td>Man-fredag</td> <td>8.00- 20.00</td> </tr> <tr> <td>Lørdag</td> <td>8.00- 18.00</td> </tr> <tr> <td>Søndag</td> <td>8.00- 18.00</td> </tr> </table>	Man-fredag	8.00- 20.00	Lørdag	8.00- 18.00	Søndag	8.00- 18.00	<p> Bager</p> <table border="0"> <tr> <td>7.00- 20.00</td> </tr> <tr> <td>7.00- 18.00</td> </tr> <tr> <td>7.00- 18.00</td> </tr> </table>	7.00- 20.00	7.00- 18.00	7.00- 18.00	<p> Postbutik</p> <table border="0"> <tr> <td>10.00- 17.30</td> </tr> <tr> <td>09.00- 13.00</td> </tr> <tr> <td>Lukket</td> </tr> </table>	10.00- 17.30	09.00- 13.00	Lukket	<p>Kvickly</p>	<p>Vordingborg Prins Jørgens Allé 10 Tlf. 5535 7900</p>
Man-fredag	8.00- 20.00															
Lørdag	8.00- 18.00															
Søndag	8.00- 18.00															
7.00- 20.00																
7.00- 18.00																
7.00- 18.00																
10.00- 17.30																
09.00- 13.00																
Lukket																

THERMOFORMNING  PLASTFORARBEJDNING

C.R. STEGLICH & CO A/S

www.crsteglich.com  TLF. 56 31 35 69

 **SIGMA COATINGS**

Midtjysk Farvecenter
Trindsøvej 15 • 8000 Aarhus C
Tlf. 86 15 34 00

Aalestrup Fysioterapi
Jernbanegade 2A . 9620 Aalestrup
Tlf. 98 64 22 27
www.aalestrupfys.dk

**Rekonvalescenthjemmet
LYSGLIMT i Gilleje**

Pragtfuld beliggenhed direkte til havet. Storslået udsigt.
Frisk luft. Naturskønne spadsereture.
Et køkken som tilbyder inspirerende varieret kost.
11 døgns ophold. Enkelt- og dobbeltværelser.
Godkendt af Sygesikringen Danmark.
For tilsendelse af brochure eller værelsesreservation
Fra april til oktober.

Kontortid Man. - fre. 10 - 12 • Ring 4830 0247
Besøg også vor hjemmeside: www.lysglimt-gilleje.dk

Afrensning og maling af stål- og eternittage

DJURS TAGMALING

v/ **Jens Thomsen**

Ravnsvej 10, 8400 Ebeltøft
Tlf. 86 34 28 79 - Biltlf. 40 87 28 79



Murermester Lars Jørgensen ApS



Mosegårdsvej 2
5000 Odense C
Telf: 25 33 36 54
mail: murer-montage@hotmail.com

 **Alex Andersen Ølund A/S**

*Vi kører for det grønne erhverv!
Kørsel med affaldscontainere, grus og sten*

Holkebjergvej 54 • 5250 Odense SV
Tlf. 66 18 81 97 • www.alex-andersen.dk

Sponsoreret

Alt i service og
reparation af
person- og
varevogne
Forsikringskader
Klærgøring til syn
Mulighed for
lænebil
Montering af
div. ekstraudstyr
Aircon. service

MN **auto**

Dit autoværksted!



Køb og salg af
brugte biler
Specialer: Toyota

v/ Michael Nielsen
Langelandsvej 4
5500 Middelfart
Tlf. 64 41 24 00
26 48 58 82
www.mn-auto-middelfart.dk

ReaIVISION

registreret revisionsaktieselskab

Frederiksgade 76 • 8000 ÅRHUS C
Tlf. 86 75 74 00 • www.realvision.dk
Mail: rv@realvision.dk

Restaurant Trekanten

- Stedet hvor alle hygger sig

Udbyhøjvej 89 • 8930 Randers NØ
Tlf.: 8643 5259

MØRK & SKOV ApS

SANDERUMVEJ 136 B 5250 ODENSE SV
Tlf. 66 17 08 55 • FAX 66 17 08 55 • www.msh.dk • msh@msh.dk

HOVEDENTREPRENØR • MURERMESTRE • AUT. KLOAKMESTRE
medlem af Dansk Håndværk garantiordning

Lennart Lindblads Malerforretning

Tlf. 40 33 54 52
Fax 74 58 54 52

LennartLindblad@mail.dk
Søtoften 15 • 6100 Haderslev



LANDSINSPEKTØRFIRMAET

Søren Kielsen I/S

Ærøvej 8 • 8800 Viborg
Tlf. 86 62 95 05
mail@lsp-kielsen.dk
www.lsp-kielsen.dk



HELE ESBJERGS KLOAKSERVICE

K-Rens

Anders Kold
75 16 07 63
40 84 07 63



- Rensning af kloaksystemer
- sandfang - fedtskille
- Rensning af tanke m.m.
- Olieaffald modtages
- Rodskæring
- Formidling af:
tv-inspektion
renovering af kloak
strømføring

Løvspringsvej 4, Andrup • 6705 Esbjerg Ø • Fax 75 18 11 83

Hotel Villa Fjordhøj



Villa Fjordhøj | Rådmandsvej 23 B | 4230 Skælskør | Tlf. 58 19 14 51 | villafjordhoej@stofanet.dk

Danhostel · Hytteby · City Camp



DK / Overnatningsmuligheder for enhver - byens og aligevel med i
en hyggelig natur - om du er til camping, et moderne værelse, eller en rigtig
hytte - ja så er vi et besøg værd.

Hvis du kan du også holde familietrafik - foreningstrafik - ferietrafik eller en
hyggelig tur med vennerne. Vi sælger cykler og kanoer.

DE / Unterkunft für alle - in Stadtnähe und doch mitten in einer
wunderschönen Natur. Ob Camping, ein modernes Zimmer oder eine
rustikale Hütte, ja, wir sind immer einen Besuch wert.

Reisen haben Sie die Möglichkeit Familienreffen, Vereinsversammlungen,
Geschäftsreffen oder einen angenehmen Ausflug mit Freunden verbringen
zu können. Wir vermieten Fahrräder und Kanus.

**DANHOSTEL
HADERSLEV**

Erlevvej 34 • DK-6100 Haderslev • +45 7452 1347 • haderslev@danhostel.dk • www.danhostel-haderslev.dk

DIN LÅSEMESTER

Lind Hansens Vej 9 • 5000 Odense C.
Afdeling Langeskov: Bakkegaards Allé 72
5550 Langeskov
Tlf: 22 11 44 68 • www.laasemester.dk



**GARTNER
WATSON**



Vangeledgårdsvej 49 • 5260 Odense S
Tlf. 21 24 27 62 • www.gartnerwatson.dk

Gigtlinien

Gentoftegade 118, 2820 Gentofte
Tlf. 3977 8000 • info@gigtforeningen.dk
www.gigtforeningen.dk

Åbningstider

mandag-torsdag kl. 9.00-16.00 • fredag kl. 10.00-15.00

FNUG (ForeningE af Unge med Gigt)

Gentoftegade 118, 2820 Gentofte
Tlf. 4181 9545 • www.fnug.dk



Morbus Bechterew

HOVEDBESTYRELSEN



Formand

Jens Tryde
Skovvej 1
7000 Fredericia
Tlf. 2815 3828
jensblichertryde@live.dk



Sekretær

Stig Winther Nielsen
Tinggårdslunden 36
4030 Tune
Tlf. 3077 2052
tune_4030_stig@hotmail.com



Suppleant

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



Næstformand

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



Bestyrelsesmedlem

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



Revisor

Niels Vous
Stengadevej 1
5953 Tranekær
Tlf. 2215 0055
vous@mal.dk



Kasserer

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



Suppleant

Ansæt sekretær
Linda Petersen
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