

TEMA PARKINSON

NÅR HJELPEREN TRENGER HJELP 18-22

Hva skjer når pårørende selv blir syke?
Helst vil vi klare oss selv, akkurat som Sonja
og Sigbjørn. Noen ganger kan det likevel være
slik at vi trenger hjelp, både fra pårørende
og fra helsetjenesten.





Side 08–13

«Dette er parkinson ti år etter»

Anders M. Leines, som selv har parkinson, laget fotoutstillingen «Dette er parkinson» for ti år siden. Han ønsket å nyansere bildet av hvem som får sykdommen. Han endte opp med å gi oss et helt nytt. Nå, ti år etter, har han laget en oppfølger. I forrige utgave av Tema parkinson ble fire nye historier presentert. I denne utgaven presenteres tre nye.

«Dette er parkinson ti år etter» er støttet med midler fra

abbvie



Side 4–5

Ny forbundsleder

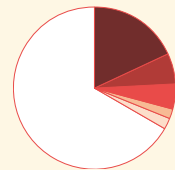
Edgar Valdmanis ble valgt som leder i Norges Parkinsonforbund under landsmøtet i slutten av mai. Edgar har et sterkt personlig engasjement for personer med parkinson og deres pårørende.



Side 18–22

Når hjelperen trenger hjelp

Sonja er avhengig av ektemannen Sigbjørn for å kunne fungere i det daglige. Nå har han fått en alvorlig diagnose. Hva skjer når pårørende selv blir syke og trenger hjelp?



Side 14–17

Spørreundersøkelsen 2025

Totalt 822 personer svarte på spørreundersøkelsen gjennomført i april. Les resultatene!

INNHold

Side 04 Landsmøtet / Side 08 «Dette er parkinson ti år etter» / Side 14 Spørreundersøkelsen / Side 18 Pårørende / Side 23 Helserådgivers side / Side 24 Digital hjemmeoppfølging / Side 26 Takk / Side 34 Foreningsoversikt / Side 35 Kryssord

NORGES PARKINSONFORBUND

Hjernehuset
Storgata 33, oppgang A
0184 Oslo
Tlf: 22 00 83 00

parkinson.no
post@parkinson.no

Kontonummer: 6116 05 31176
Org. nr.: 87 1 278 962

Telefontider:
Mandag 10:30–14:00
Tirsdag–fredag 09:00–14:00
Sommerstengt juli



norgesparkinsonforbund



parkinsonnorway



norgesparkinsonforbund



norgesparkinsonforbund

ANSVARLIG REDAKTØR

Kristin Ruud

OPPLAG

6 500

Tema parkinson kommer ut kvartalsvis. Neste utgave oktober 2025.

Husk å melde fra om adresseendringer, både epost og bosted.

Tips eller saker sendes til:
Norges Parkinsonforbund
Storgata 33, 0184 Oslo

post@parkinson.no

FORSIDEFOTO

Kristin Svorte

Grafisk produksjon:

LOS Digital AS
losdigital.no

Design:

Knowit

Lydversjon:

Personer med parkinson kan låne og høre gratis lydversjoner av bøker, tidsskrifter og aviser gjennom Norsk lyd- og blindeskriftsbibliotek (NLB). Her finnes også medlemsbladet Tema parkinson i lydformat.

Hør også våre episoder i podkasten ParkisPodden. QR-koden nedenfor.



Norges Parkinsonforbund

Digital hjemmeoppfølging gir økt trygghet

Ahus, som første sykehus i landet har begynt med digital hjemmeoppfølging av personer med parkinson. Flere sykehus har digital oppfølging av diabetes, epilepsi og hjertesvikt. Men Ahus har så langt tatt i bruk digital oppfølging av 67 personer med parkinson. Dette er noe Norges Parkinsonforbund heier på. Fordi digital hjemmeoppfølging kommer i tillegg til time med nevrolog.

Chat og telefon

I Ahus-modellen får personer med parkinson et skjema hver sjette måned. Skjemaet har ulike spørsmål. Svarene sorteres etter trafikklys-metoden. Grønt betyr at alt er ok, gult betyr at parkinson-sykepleier ser på svarene og tar kontakt med pasienten, mens rødt betyr at sykehuset ringer tilbake.

I tillegg får pasienten tilgang til å skrive inn spørsmål i Dignio-appen. Det kan være om medisiner, søvn, smerte eller problemer med pumpebehandling. Alle som skriver inn spørsmål får svar i løpet av tre virkedager.

I tillegg har Ahus parkinson-sykepleiere som svarer på telefon hver dag.

Trygghet

Ingen tenker at digital hjemmeoppfølging skal erstatte besøk hos nevrolog, heller ikke på Ahus. Men noen ganger er besøk hos nevrolog

bare en gang i året, kombinert med digital oppfølging, et godt alternativ. Og for mange vil muligheten til å chatte med parkinson-sykepleier eller nevrolog være et vel så godt alternativ som å vente på ledig time på poliklinikken.

I 2030 vil Norge mangle mange ulike typer helsepersonell. I framtidens helsevesen vil vi måtte forholde oss til flere digitale løsninger. Da er det fint at sykehus som Ahus går foran og viser vei, slik at vi har tid og rom til å utvikle digital hjemmeoppfølging for personer med parkinson på en trygg måte.

Nytt styre og ny styreleder

Vi har akkurat gjennomført landsmøte i Norges Parkinsonforbund. Et annet sted i bladet kan du lese mer om landsmøtet. Det ble blant annet vedtatt fire uttalelser, der et enstemmig landsmøte støttet Ahus-modellen som en ny måte å følge opp personer med parkinson på. Landsmøtet oppfordret de andre sykehusene i landet om å «se til Lørenskog», i uttalelsen om bedre tilgang til nevrolog for personer med parkinson.

Selv om digital hjemmeoppfølging kommer flere steder i landet, så er det fortsatt slik at tilgang til nevrolog er viktig for personer med Parkinsons sykdom.



Kristin Ruud

Generalsekretær

God sommer!

NY FORBUNDSLEDER

Edgar Valdmanis fra Oslo ble enstemmig valgt som ny leder i Norges Parkinsonforbund under landsmøtet i slutten av mai. Han overtar vervet etter Arnt Zimmermann. Edgar går inn i rollen med sterkt personlig engasjement for personer med parkinson og deres pårørende.



Ser framover:

Den nye forbundslederen Edgar Valdmanis har et mål om å ta Norges Parkinsonforbund til nye høyder, og å bli en tydelig stemme i arbeidet for parkinsonsaken.

– Jeg er veldig takknemlig for tilliten. Bedre rettigheter for alle oss som lever med denne sykdommen er en hjertesak for meg, sier Valdmanis, som selv fikk parkinsondiagnosen i 2018.

– Jeg ønsker å bidra til mer åpenhet og forståelse, og samtidig løfte fram de mange ressursene som finnes blant oss som lever med parkinson. Vi er ikke bare pasienter – vi er mennesker med erfaring, kraft og historier som fortjener å bli hørt, sier han.

Løfte i flokk

Edgars motivasjon for å stille til valg som forbundsleder er at hele organisasjonen skal jobbe enda bedre sammen og løfte i flokk.

LANDSMØTET 2025

Tekst:
Sverre Nilsen

Foto:
Terje Rakke

– Det er mange flotte personer i våre lokalforeninger, og mye å hente ut av disse ressursene. Jeg vil arbeide for bedre kommunikasjon på tvers av fylkesgrensene, og enda mer kunnskapsdeling på tvers av forbundet.

Edgar har også et mål om å få enda flere inn i det fellesskapet forbundet skal være. – Vi er anslagsvis 13 000 personer med parkinson, men bare omkring 4 500 av disse er medlemmer. Framover bør vi ha som et mål at minst 50 prosent av alle med parkinson er medlemmer. I tillegg øke antall pårørende- og støttemedlemmer. Det er ikke umulig, men det krever at noen går foran som fanebærere. Det er det tillitsvervet jeg nå går inn i med ydmykhet.

Klare satsingsområder

Det nye forbundsstyret har fått med seg en tydelig marsjordre fra landsmøtet, der forbundet vedtok flere viktige prioriteringer for årene som kommer. Blant satsingsområdene er bedre tilgang til nevrolog, støtteordninger for pårørende, tiltak rettet mot psykisk helse for yngre med parkinson, og krav om spesialisert rehabilitering for dem som trenger det.

Generalsekretær Kristin Ruud ønsker Valdmanis varmt velkommen som ny forbundsleder. – Edgar har de kvalitetene vi trenger i en tid der flere lever lenger med parkinson, og behovet for oppfølging og tilrettelegging øker. Han har både bakgrunnen og engasjementet som skal til for å styrke forbundets arbeid framover, sier Ruud.

Om Edgar

- Født 1960, Oslo, har parkinson
- Årets ildsjel i Norges Parkinsonforbund 2022
- Sentral i oppstarten av flere lokale aktiviteter, som bordtennis og dans.
- Tidligere leder og styremedlem i Oslo og Akershus Parkinsonforening
- Tidligere leder og styremedlem i Oslo Nord Parkinsonforening
- Redaktør av podcasten «Uttafor men Innafor»
- Ambassadør for World Parkinson Congress [WPC] 2026

REHABILITERING SOM HOVEDSATSINGSOMRÅDE

Landsmøtet har vedtatt et nytt arbeidsprogram for den neste toårsperioden, hvor det vil bli rettet et spesielt fokus på rehabilitering. Det er helt avgjørende at personer med parkinson har tilgang til spesialisert rehabilitering, og tverrfaglig oppfølging av fagpersoner med kompetanse om parkinson. Forbundet skal jobbe aktivt for å sikre kvalitetsmessig gode spesialiserte rehabiliteringstilbud.

Arbeidsprogrammet er inndelt i fem fokusområder, her presenterer vi et utdrag:

Medlemsrettet aktivitet

Norges Parkinsonforbund skal fokusere på å være det foretrukne stedet å henvende seg for informasjon og kontakt med andre i samme situasjon. Det skal arbeides aktivt med å tilrettelegge for flere medlemsrettede aktiviteter over hele landet. Likepersons-arbeidet skal synliggjøres ytterligere. Samtidig skal vi fortsette med tilbud til yngre, personer med parkinson i jobb, personer med impuls kontrollforstyrrelser, DBS-opererte, personer med pumpebehandling, og barne-familier der en av foreldrene har parkinson.

Kommunikasjonsarbeid

Synliggjøring av bredden i forbundets arbeid gjennom våre kanaler vil være en hoved-prioritet. Både medlemmer og offentligheten skal jevnlig motta informasjon. Blant annet innenfor å øke kunnskapen om parkinson og hva det vil si å leve med sykdommen, symptomer, formidle kvalitetssikret kunnskap og informasjon på en lett forståelig måte, og ta høyde for at nydiagnostiserte vil ha et ekstra stort informasjonsbehov.

Organisasjon

Arbeide for å fremskaffe flere medlemsfordeler som kan bidra til å rekruttere

flere medlemmer og beholde eksisterende. Gruppen YOPD (Young-onset Parkinson’s disease) kan ha spesielle behov, og vi bør arbeide for å styrke YOPD-arbeidet i perioden. Samt skal de ulike inntektskildene i økonomi- og innsamlingsarbeid tydeliggjøres.

Forskning og utvikling

Forbundet vil formidle informasjon om og oppfordre til deltakelse i kliniske studier, arbeidet for at forskningsfeltet forblir attraktivt, bidra til at forskere får midler og omtale, oppfordre til at forskning rundt virkningen av rehabilitering styrkes. Sammen med Norges Parkinson Forskningsfond skal det bevilges midler til forskning. Samtidig skal vi arbeide for at personer med parkinson i Norge til enhver tid har tilgang til den beste behandlingen.

Politisk påvirkningsarbeid

Forbundet skal jobbe for at alle som er rammet av parkinson skal ha et likeverdige tilbud, uavhengig av bosted og geografi. Vi skal være en aktiv pådriver for å sikre tilgang til det siste innen behandling, arbeide for å øke satsingen innen rehabiliteringsfeltet, samarbeide med andre hjerne helseorganisasjoner for å få på plass en rehabiliteringsreform, jobbe for at det skal bli enklere å være pårørende, og bidra til å bedre oppfølgingstilbud ved atypisk parkinsonisme.

→ Arbeidsprogrammet i sin helhet finnes på: parkinson.no

LANDSMØTET 2025

Tekst:
Sverre Nilsen

Foto:
Annette Skram
Hansen



* Forbundsleder:

Edgar Valdmanis,
Oslo og Akershus
Parkinsonforening

8 Nestleder:

Heidi Bye, Trøndelag
Parkinsonforening

2 Aage Jenssen, Agder

Parkinsonforening

3 Steffen Skolseg, Innlandet

Parkinsonforening

5 Morgan Kittilsen, Telemark

Parkinsonforening

7 Kirsten Rydland, Nordland

Parkinsonforening

6 Einar Furnes,

Oslo og Akershus
Parkinsonforening

* Solveig Leite Austnes

[1. Varamedlem],
Møre og Romsdal
Parkinsonforening

4 Ove Vestheim

[2. Varamedlem], Vestland
Parkinsonforening

1 Solveig Bekk

[3. Varamedlem],
Innlandet
Parkinsonforening

Klare krav og forventninger

Landsmøtet stiller seg bak fire uttalelser:

Pårørendes arbeid må anerkjennes

Vi støtter Pårørendealliansens forslag om omsorgsdager for pårørende, for eksempel etter samme modell som foreldre har ved sykdom hos barn. Arbeidet pårørende legger ned må anerkjennes som arbeid – og det må komme støtteordninger som kompenserer for tapt inntekt.

Ekstra tiltak knyttet til psykisk helse etter tidlig diagnose

Det må etableres lavterskeltilbud for personer i YOPD-gruppen. Å bli diagnostisert med en sykdom uten kur er brutalt nok i seg selv. Vi som samfunn kan ikke tillate «følgeskader» som dårlig psykisk helse og sosial isolasjon. Spesialisthelsetjenesten må få ansvar for å følge opp den mentale helsen, ikke bare det somatiske.

Rehabilitering når vi trenger det

Helsemyndighetene må sikre at personer med Parkinsons sykdom får tilgang til spesialisert rehabilitering når de trenger det. Finansieringen bør strømlinjeformes mer enn i dag. Vi tror at en helhetlig tilnærming – også til finansiering – vil resultere i at flere får riktig rehabilitering når de trenger det.

Tilgang til nevrolog når du trenger det

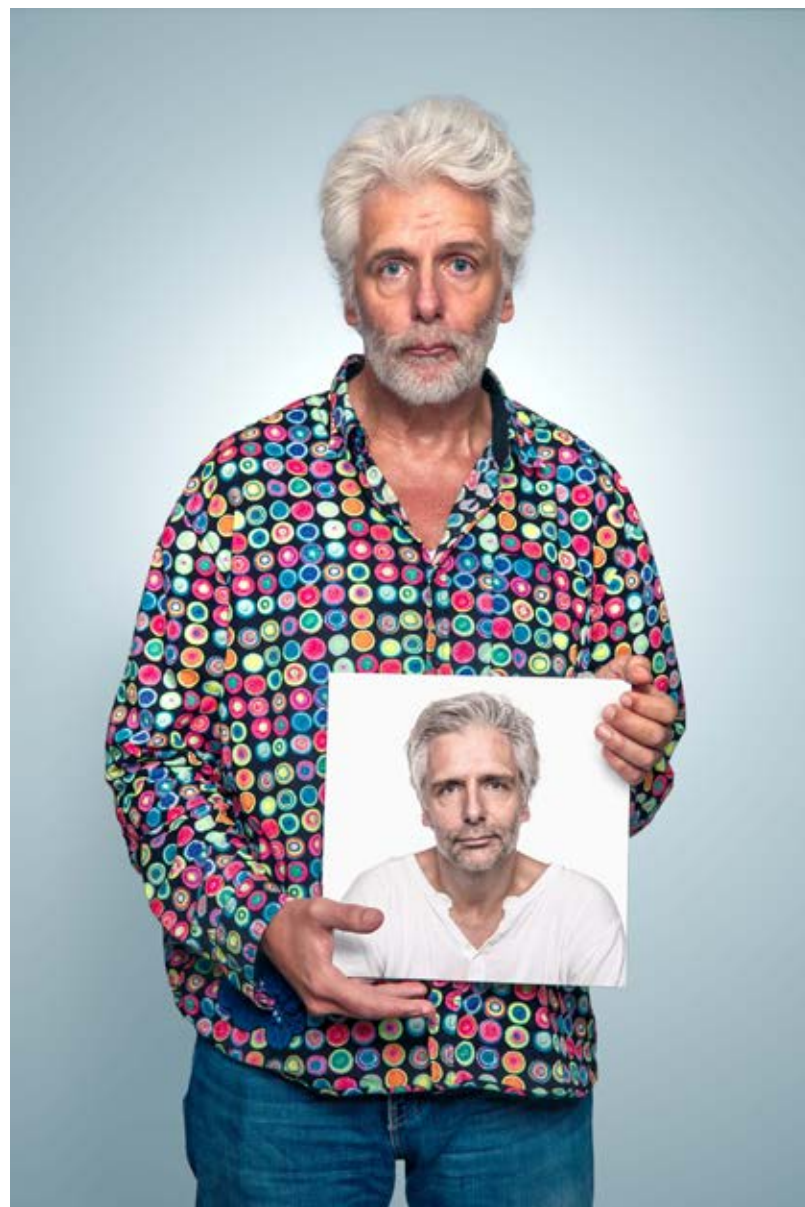
Ventetiden for å få konsultasjoner må kraftig reduseres og alle med Parkinsons sykdom må få forsvarlig oppfølging. «Ahus-modellen» må etableres ved alle nevrologiske avdelinger over hele landet.

→ Les alle landsmøteuttalelsene på: parkinson.no

MORTEN BREMER MÆRLI

Dette er parkinson, 2014:

– Jeg står stille. Helt stille. Jeg vil fram, løfte beina. Men jeg står. Til knes i sirup. Parkinson har tatt mye. Og han er på jakt etter mer, mer, mer.



– Jeg tenker at jeg var naiv den gangen. Jeg visste ikke hva som ventet. Det var kanskje like greit, sier Morten i dag.

– Men du beskrev allerede den gang at sykdommen ville ha mer og mer?
– Ja, men jeg skjønnte ikke skikkelig hva det innebar.

Morten Bremer Mærli (58) er en flott mann, høy og atletisk, populær hos kvinnene. Han er ekspert på ikkespredning av atomvåpen og jobber i stortingets sikkerhetsseksjon. At han har parkinson har han vært åpen om helt siden diagnosen i 2004, bare 38 år gammel. Han har en datter og lever alene.

– Hva betyr jobben for deg?
– Jobben er viktig.

Er sykdommen verre eller bedre enn du trodde?
– Verre.

Han sier noe mer som jeg ikke oppfatter. Morten har fått store vansker med å snakke. Nå prøver han et nettbrett som sier det han skriver. Samtaler tar tid. Irriterende synes han, men det kan også bli ufrivillig morsomt.

Noen uker tidligere er vi på en cafe og snakker om nattlige tisseproblemer ved parkinson. Da kommer det sprakende ut av Mortens lille høyttaler det han akkurat har skrevet: «Har du prøvd tisseflaske?». Halve cafeen kan høre det. Vi ler.

– Tapet av stemmen er det verste. Jeg tror det er vanskelig å forstå for de som ikke selv er rammet. Kombinert med et måpende fjes.

I årene etter «Dette er parkinson» blir Morten dårligere. Han merker det på Rock Steady Boxing- treninga der han har vært med siden starten. Han mener at sykdomsforløpet

MORTEN BREMER MÆRLI

Dette er parkinson ti år etter, 2024:

er klassisk med økende treghet og stivhet, dårligere balanse, forstoppelse, sikling og maskeansikt. Og så den hyperaktive urinblæra da.

Morten er en av elleve i «Dette er parkinson»-gruppen som har gjort DBS (dyp hjerne-stimulering). Teknologien reduserer symptomene ved Parkinsons sykdom.

– Jeg visste hele tiden at jeg kom til å gjøre DBS. Det er det råeste vi i dag har mot parkinson. Da får det heller stå sin prøve at de om hundre år rister på hodet av behandlingsformen.

Men å få et bedre liv med DBS skal vise seg å ikke bli enkelt. På denne tiden har Morten funnet den store kjærligheten. Eva er film-regissør og de er lykkelige sammen. Men så blir Eva diagnostisert med lungekreft. Det skjer samme dag som Morten ligger på Rikshospitalet for å bli operert. Inngrepet han skal gjennomgå er heller ikke risikofritt.

Gjennom jobben er Morten vant til å gjøre risikovurderinger og han vet at DBS kan gå galt. Men det går bra. Det er etterpå det går galt. Han kan kjenne at noe ikke stemmer. Det viser seg at operasjonssåret har blitt infisert.

– Vi kunne følge betennelsen langs ledningene fra signalenheten opp mot hodeskallen. Den hadde kurs mot hjernen. Jeg fikk en hestekur med antibiotika, men det hjalp ikke, så alt måtte ut.

Året etter blir han lagt på operasjonsbordet på nytt. Men også denne gangen går det galt.

Ifølge Morten blir det satt inn feil type elektroder. Samtidig blir Evas kreft alvorligere. Året etter blir han igjen lagt på operasjonsbordet. De nye elektrodene må fjernes og erstattes med riktig type.

Etter denne operasjonen er motorikken til Morten betraktelig bedre. Men nå blir Eva lagt inn på palliativ avdeling på Lovisenberg sykehus og der dør hun. I begravelsen kan alle høre at Morten strever med å snakke.

– Hvor fornøyd er du med at du gjorde DBS?
– Morten sukker. Han skriver: – Jeg har blanda følelser. Legene sier talevanskene kommer av sykdommen, men det er rart at det skulle komme kort tid etter inngrepet. Konsekvensen er at jeg trekker meg tilbake, både sosialt og på jobb. Jeg har flere ganger opplevd at ukjente tror jeg er tilbakestående fordi jeg ikke snakker.

– Klarer du deg selv i hverdagen?
– Nesten. Jeg har BPA, brukerstyrt personlig assistent, syv timer i uka som vasker og lager middag.

– Legemidler?
– Jeg tar Levodopa, Nikotinamid og antidepressiva.

– Er du bitter?
– Nei, jeg er ikke bitter. Hvorfor skulle jeg være det? Det er klart jeg godt kunne vært foruten mine negative DBS-erfaringer, men jeg er takknemlig for all støtte og hjelp jeg har fått fra helsevesenet og jeg er svært fornøyd med at jeg bor i Norge når jeg først skulle få parkinson.

Morten sier det er en kamp, men at kampen har endret karakter. I begynnelsen handlet det mest om å ikke å framstå som syk, men at det er umulig nå. Nå handler det om å mestre hverdagen.

– Har du et godt råd til unge med diagnosen?
– Ja, ta særs godt vare på partneren din! Vedkommende fortjener det, og kan raskt vise seg å bli din viktigste støttespiller.

**DETTE ER PARKINSON
TI ÅR ETTER**

Tekst:
Anders M. Leines

Foto:
Anders M. Leines

EIVIND LOWZOW

Dette er parkinson, 2014:

– Kroppslig er jeg sterkere enn de fleste på 20. Tar fine svinger på telemarkski, ruller med kajakk, klatrer og tar mange kroppshevinger. Jeg ser for meg mange år i jobben, men er spent på hva som vil skje med kroppen i årene som kommer. Sinnsstemningen svinger fort. Det hender jeg tar til tårene uten grunn, noe som ikke alltid er så lett for andre å oppleve.



– Jeg tar mindre til tårene i dag, sier Eivind da jeg møter ham ti år senere. Jeg kan ikke løpe og gå så mye og jeg padler nesten ikke mer, jeg tør ikke. Men samtidig så har hodet mitt fortsatt ikke helt forstått at jeg har parkinson. Jeg glemmer det! Og da kan jeg glemme å ta medisinen og da faller jeg jo litt tilbake igjen.

Jenny ler av Eivinds tørrvittige humor, men hun har levd med ham siden før han fikk diagnosen for 11 år siden og ser alvoret.

– Ja du holder på å innse flere av begrensningene.

Det har skjedd noe det siste året. Eivind og kona Jenny sitter avslappet i sofaen. Hun er farmasøytisk rådgiver på sykehusapoteket i Bergen og han var datakonsulent til han ble ufør i 2016. De giftet seg i 2010. Til sammen har de seks barn, alle fra tidligere forhold. Han har blitt 60, men humoren og optimismen er fortsatt der. Han snakker saktere og mer utydelig enn før og han er langsom i bevegelsene, men livsgleden er ikke borte.

Hvordan er det å se sin mann bli redusert?

– Det er leit. Man snakker om «ventesorg» hos foreldre som har barn med sykdom og som vet at de ikke vil få vokse opp. Jeg tror det passer her også. Jeg vet at vi skal leve her og nå, men det er likevel en sorg over det jeg vet at vi ikke kommer til å gjøre i morgen.

– Jeg kan ikke være med på fjelltur lenger, sier han. Jeg har bestilt en vandretur med venner til sommeren, uten Eivind, og det er sårt.

EIVIND LOWZOW

Dette er parkinson ti år etter, 2024:

Hvordan synes du Eivind takler sykdommen?

– Jeg er stolt av ham. Han er så flink til å være engasjert og åpent syk og det gjør alt lettere for oss.

Han kan fortelle om parkinson i køen på butikken, og da lærer folk noe og forstår mer.

– Du Anders har gjort en fantastisk jobb med fotoprojektet, men så er det hverdagsjobben til hver enkelt å fortelle at jeg ser ikke ut som den krokete mannen med stokk, men jeg har faktisk parkinson.

Eivind tar i dag 1200mg Sinemet og 50mg Ongentys. Han var tidligere oppe i 16 mg Requip, en dopaminagonist. Denne typen medisiner har i de ti årene som har gått vært anbefalt som førstevalg hos yngre pasienter, men har vist seg å ha alvorlige bivirkninger hos noen.

Eivind sier han ikke er blant dem som har opplevd personlighetsforandring eller impuls-kontrollforstyrrelser, men at han lett kan bli opphengt i detaljer og ikke komme videre. Jenny mener at forstyrrelsene kommer i mange grader og at Eivind i en periode hadde alvorlige problemer med å legge fra seg PC-en, særlig om natten.

Men føler du aldri at folk titter på deg og kanskje tenker at han ser så treig ut, han er kanskje litt dum?

– Nei. Aldri, svarer Eivind. Jenny er uenig. Nå er det situasjoner hvor folk tenker – hva er det med han der? Jeg ser det.

I dag har Eivind kjøpt høvel og sag og innredet et verksted i kjelleren der han driver litt trearbeid. Han kaller det terapi. Og så går han til fysioterapeut og prøver å trene tre ganger en time hver uke.

– Jeg har pensjonert en fysioterapeut og begynt på neste, ler han.

Jenny mener fysioterapeuten betyr veldig mye. Han har også vært på ulike treningsopphold på Fram, på Ringen, på Beitostølen og på Hauglandssenteret, og gått til logoped.

Er parkinson verre eller lettere enn du trodde for 10 år siden?

– Parkinson er noe dritt uansett. Jeg fikk det litt bedre etter DBS-hjerneoperasjonen i 2018 men jeg vet jo at det blir verre og verre. Jeg ser jo hvor dette er på vei, men håper at det er en stund til det blir verre nå, sier Jenny.

– Jeg er med i en pårørendegruppe og progresjonen er ulik fra person til person.

Hva tenker du nå om fremtiden, Eivind?

– Jeg har alltid sagt jeg skal bli 90 år, og gå og legge meg. Det er liksom målet. Gi deg selv tid til å gjøre det du skal gjøre, avslutter han. Dette med å forvente at du kan yte like mye som før, bare glem det. Du må rett og slett tillate deg å være deg selv og klare det du klarer.

DETTE ER PARKINSON
TI ÅR ETTER

Tekst:
Anders M. Leines

Foto:
Anders M. Leines

MONA SÄFVENBOM

Dette er parkinson, 2014:

– På en god dag stemmer alt. Treningen min går kjempefint. Selvtilliten er på topp. Jeg bagatelliserer sykdommen. Hver gang tenker jeg at det vil vare evig. Nå er jeg akkurat ferdig med en off-periode som har vart i to timer.



– «Dette er parkinson» var bra for meg, smiler Mona Säfvenbom (61).

– Når du blir syk og slutter å jobbe duger du liksom ikke til noen ting. Nå ble jeg kjent igjen på gata! Jeg fikk selvtillit.

Jeg møter Mona første gang høsten 2010, året da jeg selv får diagnosen parkinsons sykdom. Hun har fått den tre år tidligere, 44 år gammel. Vi er på rehabiliteringsopphold på Fram Helserehab utenfor Oslo, og på kveldene flyr vi på ski i lysløypa.

Mona har ikke tenkt å la seg knekke av parkinson. Ei skikkelig stå-på-dame. Møtet med henne gir meg lyst til å løfte frem unge med sykdommen.

Mona jobber hos en eiendomsmegler da hun får diagnosen. Fem år senere er hun uføretrygdet. I dag bor hun og mannen Bjørn ved Vesterelva i Fredrikstad, rett nedenfor der Glomma deler seg i to.

For Mona var også sykdommen et vannskille. Og medisinene.

– I årene før DBS-operasjonen i 2016 tok jeg maksdose av dopaminagonisten Requip, 24 mg. Det var helt forferdelig. Jeg ble shopping-gal og fikk masse rare tanker i hodet.

Og så ble jeg kjempemodig, jeg var ikke redd for noen ting. Jeg gikk et skirenn i Hallingdal og skulle ned DEN bakken, og jeg stod ned, og gikk på trynet og blødde, og opp igjen og suste videre! Jeg fantes ikke redd for noen ting.

Snakke i forsamlinger og sånt er noe jeg alltid har vært redd for, men nå gjorde det meg ingenting! Egentlig er jeg veldig sjenert og etter hvert likte jeg ikke meg selv i det hele tatt.

MONA SÄFVENBOM

Dette er parkinson ti år etter, 2024:

I årene som følger blir Mona dårligere. Hun får vondt i armer og bein, blir tynn og orker ikke å trene mye.

– DBS-en ga en veldig oppsving, særlig det første året, men så seks år senere var jeg på Beitostølen Helseportssenter, og da merket jeg at nå var jeg blitt dårligere igjen. Jeg var en av de eldste, og en av de som var i dårligst fysisk form, og det var uvant for meg.

De mest fremtredende parkinsonsymptomene hennes mener hun er risting, utydelig tale og mest av alt treghet, at kroppen liksom ikke vil. Hun har problemer med å gå.

Men å gå på ski, det går kjempefint! Det er så rart. Og sykling går bra, jeg har god balanse.

Hun tar 400 mg Sinemet og hun trener hver dag. Dårligst er hun om hun har spist mye protein. Proteinene konkurrerer med Levodopa om å finne veien til hjernen og vinner ofte.

– Er du overbevegelig?
– Ja, armene går liksom hit og dit. Men ikke som før jeg ble DBS-operert. Det er bedre nå når jeg tar mindre levodopa. I dag tar hun 10 mg Requip og det er helt perfekt mener hun.

– Nå jeg er meg selv. Og jeg gjemmer meg ikke bort. Og vet du hva, jeg trodde sykdommen skulle bli verre. Og så har jeg funnet ut at det er mye lettere å være syk i en sterk kropp enn i en svak.

Men hun har også erfart at trening ikke er løsningen på alt. På kvelden fungerer hun dårlig, så det begrenser veldig hva de er med på.

– Og det synes Bjørn er det verste, sukker hun. Ellers er han av den oppfatning at det du ikke kan få gjort noe med er det ikke vits

å bekymre seg for. Han støtter og hjelper meg hvis jeg trenger det, men hvis jeg er sutrete ber han meg ta meg sammen. Da er det ingen medlidenhet å få.

– Jeg spurte ham om jeg har forandret meg mye og fikk til svar at når jeg er i manko på medisiner så ser han at jeg får et parkinson-drag i ansiktet. Forsteina, liksom. Det ser jeg jo selv også.

– Tenker du mye på fremtiden?
– Jeg tenker på fremtiden, men jeg gir meg ikke. Jeg vil være der for barnebarna og hjelpe til og være noe for dem. Jeg tenker at jeg skal fikse dette på et eller annet vis.

Jeg nekter å gi opp.

DETTE ER PARKINSON
TI ÅR ETTER

Tekst:
Anders M. Leines

Foto:
Anders M. Leines

MONA SÄFVENBOM

Dette er parkinson, 2014:

Prøver å sitte i en stol, men bare sklir ned. Stemmen kan nesten ikke høres. Jeg er sårbar og nærtagende. Men så plutselig er all verking i kroppen borte. Jeg er i kjempehumør og synes livet er herlig igjen. Har nesten lyst til å trene litt før jeg legger meg.

Spørreundersøkelsen 2025: STORE VARIASJONER I BEHANDLINGS- TILBUDET

Spørreundersøkelsen 2025 viser hvor sammensatt parkinson kan være. Det er blant annet positivt å se at trening med logoped har økt de siste årene. Samtidig svarer nesten halvparten av nærmeste pårørende, at deres helse har blitt verre på grunn av rollen som pårørende.

Takk for engasjementet

Tusen takk til alle som har besvart årets spørreundersøkelse. Det er viktig for oss å vite hva dere mener og hvordan dere opplever å ha sykdommen i kroppen, å være pårørende – både hjemme, i møte med helsetjenesten og i samfunnet.

Hva brukes undersøkelsen til?

Svarene fra undersøkelsen er viktige for oss. Fordi vi bruker dette som grunnlag når vi skal jobbe med saker som er viktige for at mennesker med parkinson og pårørende skal ha best mulig behandling og livskvalitet i hele landet. For eksempel brukes svarene som grunnlag til søknader om midler til aktiviteter og prosjekter, interessepolitisk arbeid, og hva forbundet skal sette søkelys på fremover. Så din mening betyr noe!

Hvem har svart på spørreundersøkelsen?

Totalt har 822 personer svart på spørreundersøkelsen som ble gjennomført i april. Av disse har 638 personer som selv har Parkinsons sykdom eller annen parkinsonisme (i statis-

SPØRRE- UNDERSØKELSE

Tekst:
Kathrine Veland og
Anette Bekkelund

Illustrasjoner:
Sax Media



tikken samlet i begrepet «parkinson»), 152 personer er pårørende partner og 32 er andre pårørende. De ulike målgruppene har fått ulike spørsmål.

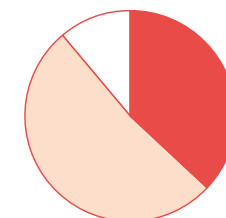
Basert på tidligere erfaringer, vet vi at en internetbasert spørreundersøkelse ikke når ut til alle de eldste i målgruppen, personer som bor på institusjon eller de som er i svært dårlig form. Statistikken fra besvarende med parkinson representerer derfor kun de som har hatt mulighet til å besvare denne typen spørreskjema.

Spørreundersøkelsen ble annonsert på e-post til alle medlemmer, i medlemsbladet Tema parkinson, på våre hjemmesider og i sosiale medier. Ca. 90 % av de besvarende har oppgitt at de er medlem i forbundet. Over halvparten av personer med parkinson, som har svart på undersøkelsen, har hatt diagnosen i under fem år. Blant de pårørende er det mer jevnt fordelt hvor lenge den de er pårørende for, har hatt parkinson. Det ble gjort en lignende spørreundersøkelse også i 2020 som vi enkelte steder i artikkelen sammenligner tallene med.

PARKINSONNET

52 %

vet hva
ParkinsonNet
innebærer



37 %

har hørt om,
og vet litt om
ParkinsonNet

Kjennskap til fagpersonregisteret i ParkinsonNet



9 av 10

vet at ParkinsonNet er et
nettverk for fagpersoner med
spesialistkunnskap



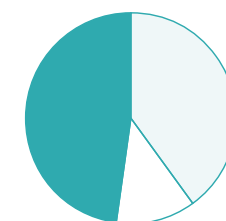
3 av 5

kjenner til registeret

NEVROLOG

48 %

opplever å få
tilstrekkelig oppføl-
ging av nevrolog.
Nedgang fra 59 %
i 2020.



77 %

oppgir «for sjelden
konsultasjon» som
hovedårsak til
mangelfull oppfølging.



48 %

går til nevrologen to
ganger i året eller
oftere. Nedgang fra
60 % i 2020.



8 av 10

ønsker å gå til
nevrologen to ganger
i året eller oftere.



3 av 4

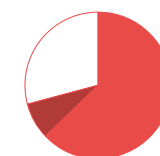
som ba om ekstra
time, utenom de
oppsatte, fikk det.

PARKINSONSYKEPLEIER



47 %

har vært i kontakt med
parkinsonsykepleier.
Bedring fra 37 % i 2020.



71 %

opplever at parkinsonsykepleieren
kjenner sykdommen godt nok.
Bedring fra 63 % i 2020.



39 %

opplever å få informasjon
om andre nyttige faggrupper
fra fagpersonene de går til.

FYSIOTERAPEUT

3 av 5

går til fysioterapeut.
Samme som i 2020.



ERGOTERAPEUT

1 av 3

har vært i kontakt med
ergoterapeut.



55 %

opplever at ergo-
terapeuten kjenner
sykdommen godt nok.
Bedring fra 44 % i 2020.

LOGOPED

25 %

går til logoped.
Bedring fra 15 % i 2020

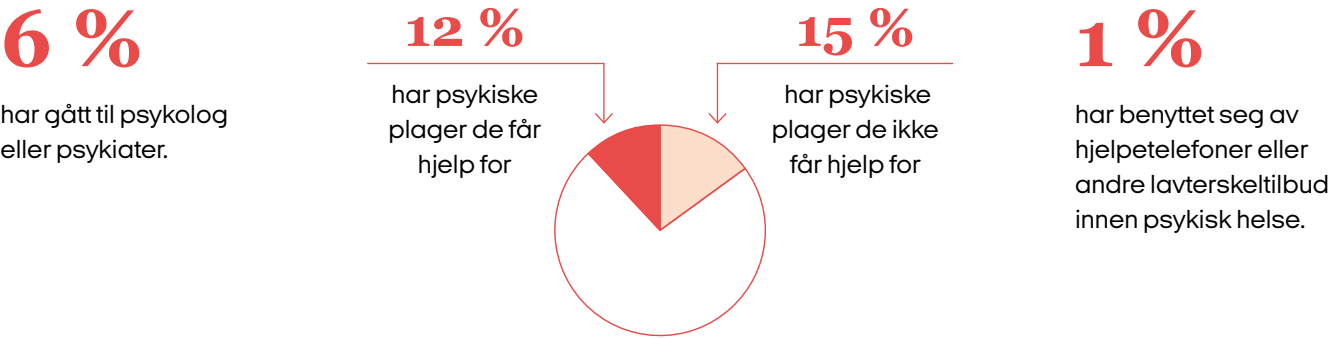


48 %

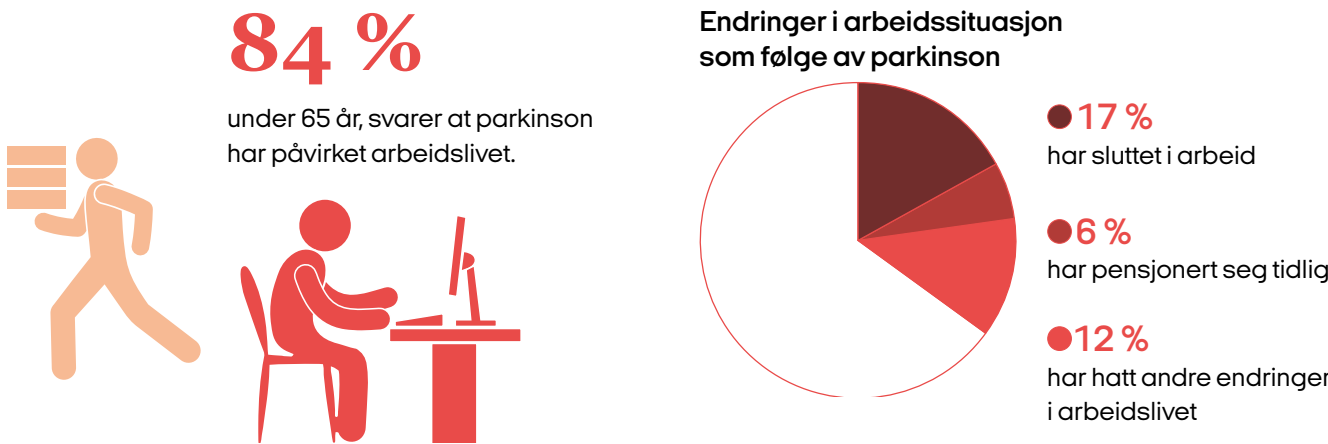
begynte å gå til
logoped før de opp-
levde utfordringer med
stemme eller svelg.

PSYKISK HELSE, ARBEIDSLIV OG HVERDAGSLIV

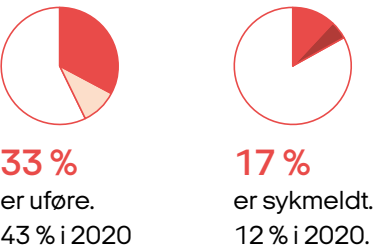
PSYKISK HELSE



ARBEIDSLIV



Færre er uføre, flere er sykmeldt sammenlignet med 2020



Tilpasning i arbeidslivet for personer med parkinson



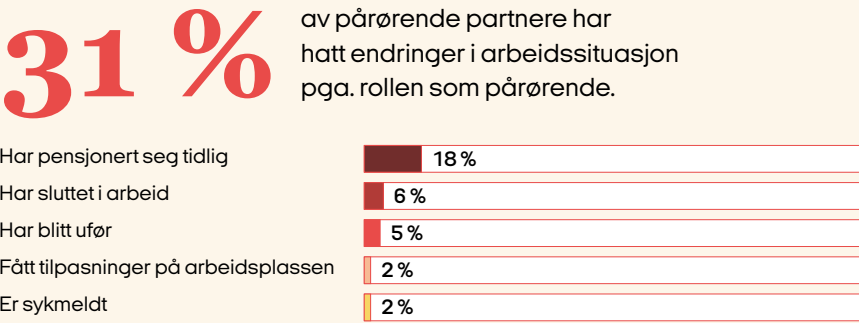
HVERDAGSLIV



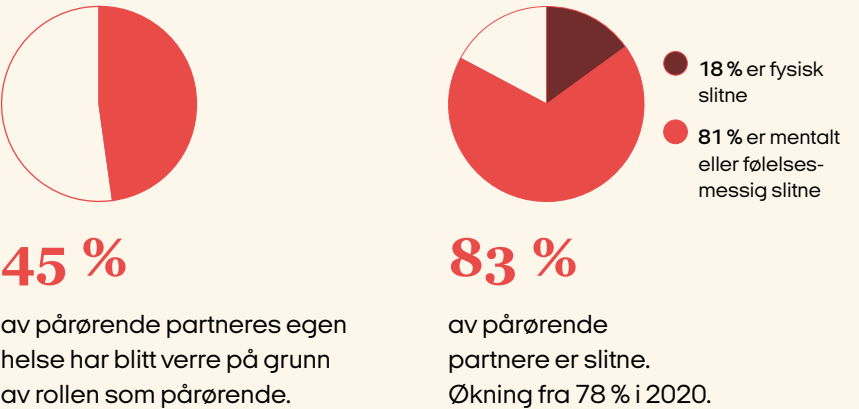
PÅRØRENDE



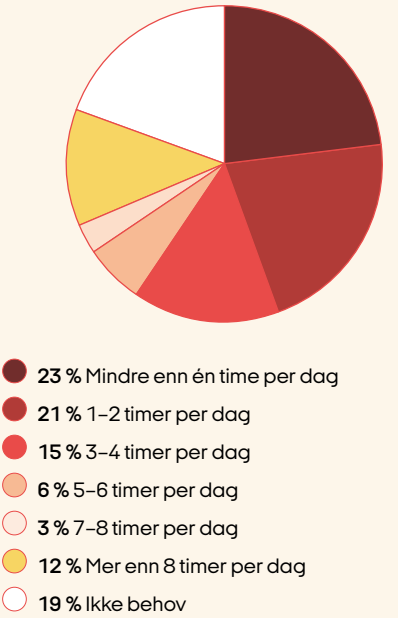
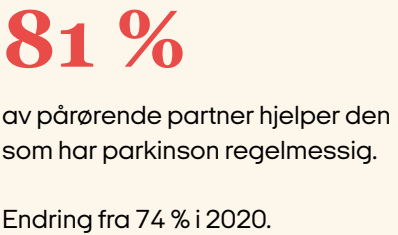
ENDRINGER I PÅRØRENDE PARTNERES ARBEIDSSITUASJON



PÅRØRENDE PARTNERES EGEN HELSE



PÅRØRENDE HJELPER REGELMESSIG



LIKEPERSONER



NÅR HJELPEREN TRENGER HJELP

Parkinson-rammede Sonja er avhengig av ektemannen Sigbjørn for å kunne fungere i det daglige. Nå har han fått en alvorlig diagnose. Hva skjer når pårørende selv blir syke og trenger hjelp?

PÅRØRENDE

Tekst:
Merete Landsend

Foto:
Kristin Svorte

Det begynte med en svak skjelving i den ene hånda.

– Jeg tenkte ikke så mye over det. Ikke før jeg fikk tics på øyet og måtte stanse bilen, ute av stand til å kjøre videre.

Sonja Fossum var bare 51 år og totalt uforberedt på det som skulle komme. En venn som var nevrolog, fattet mistanke: Kunne det være parkinson? Hun ble sendt videre til nevrologisk undersøkelse, og diagnosen ble konstatert.

– Det første året brukte jeg ikke medisiner. Jeg var jo så ung, og trodde det måtte være en feil.

God hjelp av mannen

Huset på Vettakollen i Oslo bærer preg av en interesse for kunst og design. Fulle bokhyller fra gulv til tak, romaner, fagbøker og medisinske leksikon, nøye utvalgte gjenstander. Bilder hun selv har malt, fyller veggene. Det er mange av dem, figurativ kunst i sterke farger. – Jeg maler og maler og har ikke tall på hvor mange det er blitt i årenes løp.

27 år har gått siden Sonja Fossum ble diagnostisert med parkinson. Hun har likevel vært



heldig, påpeker hun. Sykdomsforløpet har gått langsomt.

– Sykdommen har vært med meg hele tiden, men ikke forhindret meg fra å ha et bra liv. Men nå merker jeg at kroppens funksjoner blir dårligere.

De ufrivillige overbevegelsene, hun kaller dem for «slangeaktige», gjør det nærmest umulig å holde armene i ro.

– Heldigvis har jeg hatt en frisk mann som har kunnet hjelpe meg med alt det vanskelige, sier hun.

Egen legepraksis

Lenge kunne Sonja og Sigbjørn fortsette å leve som før, et aktivt liv med ski, sykkel og svømming. De dro på ferier til andre kontinenter, var på vandring i fjellene i Nepal, på safari i Afrika, reiste rundt i Australia og Kina. Deler av året ble tilbrakt på Gran Canaria, der de hadde kjøpt seg leilighet. I fjellene i Arguineguín kunne ekteparet sykle i timevis.

Også hverdagen i Oslo var preget av mye fysisk aktivitet. Legepraksisen hennes lå på andre siden av byen, og hun syklet daglig til og

fra jobb. Om vinteren spente de på seg skiene ved porten hjemme og gikk rett ut i marka.

Etter hvert ble det vanskelig å jobbe ute i vanlig legepraksis, først og fremst fordi legene hadde kjørevakter og oppsøkte pasienter hjemme. Hun valgte å etablere eget legekontor i underetasjen hjemme.

– De ti siste årene av yrkeslivet hadde jeg det helt fantastisk, jeg kunne bruke så mye tid jeg ville på pasientene mine.

Bra team. Bare åtte dager skiller Sonja og Sigbjørn Fossum, begge fyller 80 år i desember. Paret traff hverandre som 19-åring, og giftet seg i 1967.



Lidenskap. Sonja maler og maler, i friske farger. Resultatet henger på veggene rundt om i huset deres.

Avgangen fra arbeidslivet skjedde brått. Symptomene forverret seg, og hun kunne ikke lenger skjule sykdommen for omgivelsene.
– Jeg orket ikke å stadig konfronteres med at jeg hadde parkinson, og fortalte det ikke til andre enn de aller nærmeste. Men nå gikk det ikke lenger, jeg kunne ikke fortsette i jobb.

Snikende tap av funksjoner

I mange år var Sonja Fossum selvhjulpen. Det endret seg for fire-fem år siden.

Hun beskriver det som et snikende tap av funksjoner. Først måtte hun kutte ut syklingen. Da hun ikke lenger klarte å koordinere hender og bein, ble det slutt på å svømme også.

– Jeg har jo hatt diagnosen i mange år, og overgangen har vært lang. Likevel har det vært et sjokk hver gang jeg har mistet en funksjon.

I dag må hun ha bistand fra ektemannen til en rekke praktiske oppgaver i hverdagen. Som å få på sko og klær. Knapper og glidelås – alt som krever finmotorikk – er vrient å få til på egen hånd.

– Skjelvingen og de kraftige ufrivillige overbevegelsene gjør påkledning vanskelig, klærne snur seg mens jeg holder på, sier hun.

Matlaging og andre fysiske oppgaver i huset har hun måttet overlate til Sigbjørn, som har vært en solid støtte i alle år.

Han fungerer som privatsjåfør og kjører henne til faste treff på seniorkafé med venninner. Selv ga hun fra seg sertifikatet for ti år siden. Mange isolerer seg når de blir syke, men hun synes det er viktig å ha nettverk.

– Ja, du er ekstremt sosial og må ha kontakt med andre mennesker, bekrefter ektemannen.

Rollene snudd

I fjor ble rollene plutselig snudd: Sigbjørn ble pasient, Sonja pårørende.

På vårparten ble ektemannen lagt inn på sykehus med lungebetennelse. En stund var det usikkert om han ville overleve.

Det viste seg å være lungefibrose, en tilstand med arrdannelse i lungevevet. Symptomene er tung pust og kronisk hoste ved anstrengelse.



Var selvhjulpen lenge. Sonja Fossum fikk Parkinson-diagnosen i 1998. Først de siste fire-fem årene har hun vært avhengig av hjelp – fra ektemannen.



Den første tiden etter at han kom hjem fra sykehuset, var det kona som måtte ordne med det meste - lage mat, vaske klær og sørge for at mannen fikk nok næring. Han kunne ikke kjøre henne rundt, hun måtte ta buss og trikk.

For Sigbjørn var det en stor endring, han som hadde vært sprekere enn folk flest hele livet, deltatt i skirenn og løp. I dag sliter han med å komme seg opp trappa.

– Før kunne jeg be ham om å smøre leggene mine med krem. Det kan han ikke lenger, han blir helt utslitt, sier Sonja.

Fortsatt tar han hovedansvaret hjemme – men hvor lenge, og hva skjer når han ikke lenger orker?

– Sigbjørn har alltid vært sterk, og jeg har ikke vært forberedt på at han skulle bli syk. Nå er jeg bekymret for fremtiden. Hva kommer til å skje hvis han blir dårlig, og hvis jeg blir enda verre enn jeg er nå?

Et godt team

Sonja og Sigbjørn Fossum vil aller helst klare seg selv. Og selv om de vet at det er upraktisk

å bo i et stort hus med kjeller, ønsker de å bli værende hjemme begge to.

– Jeg ligger ofte våken om natten og hører etter om han puster, sier Sonja.

Ektemannen er på sin side bekymret for at han skal falle fra først.

– Da blir hun alene, og det kan hun ikke bli. Så jeg må holde ut, og det er gjensidig. Vi er blitt enige om å holde oss i live.

De ble et par da de var 19 år, og siden har de holdt sammen.

– Alt tatt i betraktning, så tror jeg vi har det over gjennomsnittlig bra, sier Sonja.

Hun legger til:

– Jeg lærte noe viktig av å se på «Team Pølsa» på NRK. Det var en som sa der at «vi er et lag, og vi må finne ut av hvor vi selv kan bidra mest». Sigbjørn er veldig god til å skrelle løk, og jeg er god til å prate i telefonen. Vi er et lag som prøver å utfylle hverandre.

Les mer om hvordan man kan få hjelp fra kommunen på neste side



HJELP Å FÅ I KOMMUNEN

Marte Kvittum Tangen

Spesialist i allmennmedisin og leder av Norsk forening for allmennmedisin



– Dette er en veldig vanlig problemstilling på fastlegekontoret, sier Marte Kvittum Tangen, spesialist i allmennmedisin og leder av Norsk forening for allmennmedisin, om situasjonen til Sonja og Sigbjørn.
– Med økt alder øker risikoen for å få flere kroniske sykdommer. Ofte gjør pårørende en skikkelig stor innsats i hjemmet. Mange kronisk syke er avhengige av å bo sammen med noen som kan hjelpe til.

Det hender også at pårørende selv blir syke, enten akutt og kortvarig eller mer langvarig, sier hun.

Det er hjelp å få

– Selv om kommuneøkonomien er presset har de aller fleste kommuner et godt hjelpetilbud. Mange har for eksempel gode og tilpassede omsorgsboliger.

Å flytte til en bolig som er enklere og mer tilrettelagt, er til stor hjelp for noen. For andre er hjemmesykepleie løsningen, sier Kvittum Tangen.
– Kommunen gjør en behovsvurdering av hvilke tiltak som vil være riktig. Kanskje er et par timer hjemmehjelp i uka det som skal til. Andre trenger langtidsplass på sykehjem.

Noen kvier seg for å si ifra, og holder ut altfor lenge, mener hun.

– Ofte blir situasjonen mye verre fordi mange strekker seg for langt. Mye kan forebygges hvis tiltak starter tidligere.

– Hva er ditt råd til dem som opplever å havne i en slik situasjon?

– Si ifra hvordan du har det. Fastlegen kan gi råd om hvordan du søker om hjelp. De fleste kommuner har et vedtakskontor, der du kan melde inn et behov.

Anita Vatland

Generalsekretær i Pårørendealliansen



Øv på å snakke om fremtiden

– Mange er hovedomsorgsperson for partneren, sier generalsekretær Anita Vatland i Pårørendealliansen. Tall viser at 800 000 voksne er i en aktiv pårørende-situasjon og yter omsorg, hjelp og pleie til nærstående familie, i alt fra flere timer i uken til heldøgns omsorg.

– Mange som er pårørende, har også egne helseutfordringer som skal ivaretas.

I fjor lanserte Helsedirektoratet et verktøy som heter pårørendeavtale. Målet er å bedre dialogen mellom pårørende og den kommunale helse- og omsorgstjenesten.
– Kommunen skal ta samtalen med pårørende om hva de trenger for å stå i situasjonen, og hvordan de involverte kan jobbe sammen som et godt lag. Jeg tenker særlig på dem som bor sammen med en som er syk, og er hovedomsorgsperson. Hva skjer hvis partneren også blir syk? Da må kommunen ha et tilbud.

– Mange ønsker å klare seg selv, men på et eller annet tidspunkt må vi erkjenne at det er nødvendig å ta imot hjelp.

Det er viktig å snakke sammen om hvordan vi ønsker at ting skal være. Skal voksne barn bli våre pleiere? Kan vi kjøpe tjenester utenfra? Hva kan vi forvente av hjelp fra kommunen?

– Vi må øve oss på å snakke om dette, sier hun.

Hva skal pårørende gjøre hvis de selv blir syke?

– Du må rett og slett si ifra at nå klarer du ikke mer, nå må kommunen ta over hele eller deler av ansvaret. Det er veldig vondt for mange pårørende å gå til det steget, men det er ofte nødvendig. Man må jo få lov til å ivareta sin egen helse. Ingen er tjent med to pasienter som følge av én diagnose.

HELSE RÅDGIVERS SIDE

Hei, jeg heter Lemia Boussaada og er helse rådgiver i Norges Parkinsonforbund. Jeg er sykepleier og har jobbet i forbundet i drøye tre år. I denne spalten gir jeg tips og råd som kan være til hjelp i hverdagen.



Alle spørsmål er relevante

De aller fleste, enten du har sykdommen selv eller er pårørende, har spørsmål om parkinson, medisiner og ulike problemstillinger knyttet til symptomer. Du er alltid velkommen til å stille spørsmål anonymt i vår SOS-tjeneste, sos@parkinson.no.

Sjekk siden parkinson.no/sos, kanskje har noen allerede spurt og fått svar på det samme som du lurer på.

Reisekort/parkinsonkort

Det kan være vanskelig å forklare om utfordringene sykdommen gir til ukjente, når misforståelser og situasjoner oppstår. Da kan du benytte vårt «reisekort» eller «parkinsonkort» blant annet på offentlige steder. «Parkinsonkortet» har du kanskje allerede mottatt i posten, men har du ikke, kan du bestille det via våre hjemmesider eller laste ned gratis som PDF-fil.

«Jeg har parkinson. Vær tålmodig og gi meg tid».

Denne meldingen står på reisekortet/parkinsonkortet, og kan brukes for eksempel i sikkerhetskontrollen på flyplassen. Gi beskjed direkte til sikkerhetsansatte før du kommer til kontrollstedet, og når du kommer til selve sikkerhetssjekken. Ofte kan du benytte handikapinngangen. Det finnes alternative måter å komme gjennom sikkerhetssjekken på, blant annet via avlukker. Assistanse-tjenesten kan også benyttes. Benytt Avinor sine hjemmesider for å bestille assistanse.

Solsikkebånd

Solsikken er et internasjonalt symbol for usynlig funksjonsnedsettelse. Solsikkebåndet med gule blomster på grønn bakgrunn symboliserer at personen som bruker det, trenger ekstra forståelse og hjelp i ulike situasjoner, for eksempel i butikken, på bussen eller andre steder. Solsikkesnoren gir personer med usynlige utfordringer og diagnoser, mulighet til å signalisere dette på en diskret måte. Båndet kan bestilles via våre hjemmesider.

Tabletter trenger vann

Det er sommer og på varme dager er det viktig å drikke nok vann. For deg som har parkinson, er det også viktig å drikke vann når du tar medisiner dine.



Solsikkesnoren gir personer med usynlige utfordringer og diagnoser, mulighet til å signalisere dette på en diskret måte

Kroppen består av 50–60 prosent vann. Vi trenger vann til alle kroppsfunksjoner. Ved parkinson er vann spesielt viktig for fordøyelsen. Vann fungerer som transportmiddel for næringsstoffene i blodet. Vann er også sentralt for blodtrykk og andre kroppslige funksjoner. Væsken gjør at medisinen løser seg opp i tarmen og får best mulig effekt.

Det er derfor nødvendig å drikke nok vann hver dag, helst 1 ½ til 2 liter. Jo mer medisin, jo mer væske.

Svømmevettregler

Vær trygg i vann med parkinson. Vi minner om at noen symptomer ved parkinson også kan oppstå i vann, både innendørs i hall eller utendørs. Derfor har vi utarbeidet svømmevettregler og informasjonsfilmer om dette temaet. Filmene er tilgjengelige på våre hjemmesider, parkinson.no/tryggivann

- 1) Planlegg svømmeturen
- 2) Ikke svøm alene
- 3) Si ifra til noen at du har parkinson
- 4) Ikke hopp rett uti
- 5) Symptomer på land kan forsterkes i vann
- 6) Snu i tide
- 7) Svøm regelmessig
- 8) Vurder omgivelsene

AHUS FØRST MED DIGITAL HJEMME- OPPFØLGING

– Med MyDignio slipper vi lange reiser for små ting som kan ordnes raskt og effektivt. Tenk at det har blitt så enkelt, sier en av deltakerne som har tatt tilbudet i bruk. Som det første sykehuset i landet har Ahus tilbud om digital hjemmeoppfølging til personer med parkinson.



– Vi ønsker at våre pasienter skal få så god oppfølging som mulig, og ser at vi er nødt til å gjøre noen grep for å opprettholde et godt nok tilbud. Digital oppfølging er en måte som kan være med å løse fremtidens utfordringsbilde, men ikke erstatte fysiske konsultasjoner, forteller f.v. nevrolog Krisztina Kunszt og sykepleier og enhetsleder Torun Schjølberg på Ahus i Lørenskog.

DIGITAL HJEMME- OPPFØLGING

Tekst:
Anette Bekkelund

Foto:
Anette Bekkelund

Helsepersonellkommisjonens rapport fra 2023 viser at det allerede i 2030 vil mangle kvalifisert helsepersonell. Kan teknologisk utvikling løse noe av det kommende utfordringsbildet?

– Verden er i endring. Vi møter digitale plattformer overalt. Samtidig må fremtidens ressursmangel på helsepersonell løses. Vi synes det er spennende at Ahus har tatt digital hjemmeoppfølging i bruk der det er hensiktsmessig, sier generalsekretær Kristin Ruud.

Behovsstyrt

Digital hjemmeoppfølging passer for noen, men ikke for alle. Så langt har 67 personer med parkinson gitt samtykke, og er med i ordningen. Det er en forutsetning at de klarer å håndtere BankID og en app på telefonen eller et nettbrett. Plattformen har flere funksjoner.

– Én funksjon er at vi sender ut et spørreskjema, som må besvares et halvt år etter konsultasjon. Dersom spørreskjemasvarene viser et høyt symptomtrykk utløser systemet hos Ahus et rødt eller oransje signal. Da blir vedkommende kontaktet for å kartlegge om det er nødvendig med tiltak eller en snarlig konsultasjon.

Dersom svarene utløser grønt signal hos Ahus, anser vi at pasienten har det tilfreds-

TRYGG LØSNING MED RASK RESPONSTID

Hans Ola og Eva Skytteren fra Grue:

“Hans er «på» når det gjelder nye ting. Vi er ikke spesielt datakyndige, men så fordelen med at vi slapp lang og tidkrevende reisevei til og fra sykehuset, og telefonkø. Dermed fikk vi installert systemet på nettbrettet. Vi har hatt svært god nytte av det. Særlig siste gang for noen uker siden. Da sendte vi video av symptomer og spørsmål, og fikk tilbakemelding samme dag. Vi har blitt oppfordret til å stille alle mulige spørsmål. Vi tror digitale løsninger vil komme mer og mer.

Jens Køhler fra Follo:

“Jeg har nettopp startet med digital hjemmeoppfølging, med god erfaring så langt. Jeg fikk svar ganske fort da jeg prøvde dette første gang. Det var fint å få rask respons og godt å kunne lese tilbakemeldingen i rolige omgivelser hjemme. Jeg ønsker å fortsette med digital oppfølging så lenge jeg kan, og det fungerer fint. Det eneste jeg frykter er at det kan bli enda vanskeligere å få fysisk time hos nevrologen etter hvert, det gjenstår imidlertid å se.

Åse Rød fra Drøbak:

“Min første tanke var at dette ikke var noe for meg. Jeg er ikke noe datamenneske. Så gikk tiden, helt til det kom en anledning hvor jeg trengte svar på noe raskt. Da foreslo mannen min at vi burde prøve den digitale løsningen likevel. Vi sendte spørsmål i chatten, og fikk svar samme dag. Det var så godt å få tilbakemelding med en gang, hjemme – uten å måtte vente på svar i ukesvis. Så dette vil jeg fortsette med, og oppfordre andre til å prøve digital hjemmeoppfølging dersom de får tilbudet. Jeg tror ikke vi har noe valg i fremtiden.

stillende og vi kan vente et halvt år til fysisk kontrolltime, forteller nevrolog på Ahus Krisztina Kunszt.

MyDignio-besvarelsene journalføres. I tillegg til spørreskjemaet, har plattformen en chattefunksjon som gir mulighet til raske avklaringer.

Som et ekstra tilbud

Ordningen har vært i drift i ett år, med gode erfaringer. Målet er at flere kan få tilbudet. Er helsetilstanden vurdert som god og stabil, kan digital oppfølging være en god løsning. Samtidig er menneskemøtene fremdeles viktig. Oppfølgingen skal ikke erstatte fysiske konsultasjoner hos nevrologen, men skal være et ekstra tilbud i tillegg til ordinær oppfølging.

– De fleste har minst én konsultasjon i året, men noen trenger flere. MyDignio kan hjelpe oss å definere hvem som trenger tettere oppfølging, samtidig gir det mulighet til å ta rask kontakt ved behov, presiserer Krisztina Kunszt.

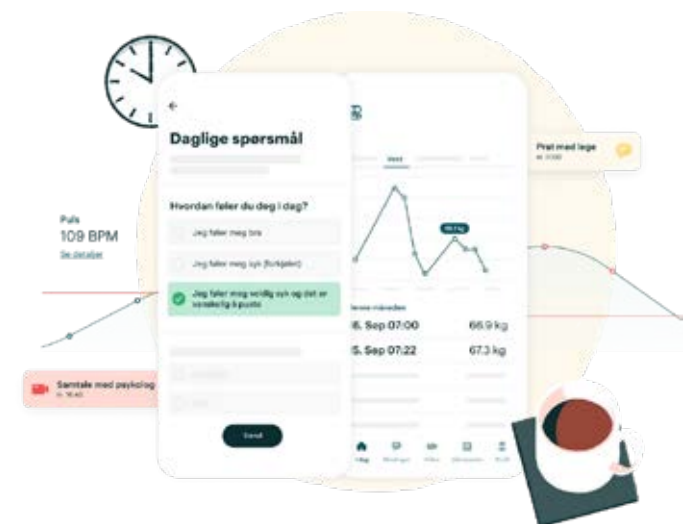
Chat

Deltakerne kan benytte en chat-funksjon som betjenes på dagtid på hverdager. Krever henvendelsene utdypende svar og dialog, blir personen ringt opp av parkinsonsykepleier.

Erfaringene viser at spørsmålene i chatten ofte dreier seg om bruk av medisiner, bivirkninger, opptrening og symptomer. Appen gir også mulighet til å sende bilde og video, som kan være til stor hjelp, spesielt når man bor langt unna eller har vansker med å møte opp.

– Vår erfaring er at personer med parkinson bruker den digitale løsningen fornuftig, og så langt har tjenesten vært håndterbar ressursmessig for oss, sier sykepleier og enhetsleder Torun Schjølberg.

Illustrasjon:
faksimile MyDignio



“Digitalt lavterskeltilbud kan avlaste og avklare mange spørsmål og utfordringer som personer med parkinson, pårørende og hjemme-tjenesten har. Det er både raskere og mer effektivt for alle parter, mener Krisztina Kunszt.

Tusen takk

til alle våre faste givere og bidrag på våre utsendelser.

Pengene går til forskning på parkinson i Norge, informasjonsarbeid om sykdommen og til å finansiere ulike tiltak som skal gi mennesker med parkinsonisme og deres pårørende best mulig livskvalitet.

EN STOR TAKK FOR GAVEN FRA

Harstad og omland Parkinsonforening
Narvik og omegn Parkinsonforening
Nordmøre Parkinsonforening
Tone Nestvang Wessel
Vestland Parkinsonforening

VI TAKKER FOR ALLE GAVER TIL MINNE OM

Anne Marie Fagerstrand
Anne-Rita Finstad
Arild Olav Sand
Arne Krokvik
Arne Nordskog
Berge Mons Haugland
Björg Sævik
Brit Bøhler
Christian Heyerdahl Holter
Egil Henriksen
Egil Trygve Storås
Eilif Agnar Nordseth
Eldrid Meling Hansen
Eli Enlid
Else Brit Hult
Else Klungnes
Eva Wessel-Berg Stokke
Finn Erik Høve
Gerd Solveig Svendsen
Gunerius A. Bakke
Hans Kristian Harestad
Helge Torgersen
Herdis Teksdal
Hugo Eirik Olsen
Inge Audun Jensen
Inger-Marie Skogsrud
Ivar Oddmund Solem

Jan Arild Larsen
Jan Erik Slattum
Jan Lofthus
Jan Løe
Johan Arnt Kvalsten
Johan Henrik With-Hanssen
Johnny Iversen
Jørgen Bjørge
Karin Synnøve Tofte
Kjell Arne Liseth
Kjell Malvin Ovnerud
Knut Erik Karlsen
Marit Rosenberg Holst
Nora Kjelly Gjorøy
Olav Georg Larsen
Olav Gjønnnes
Olav Tjønn
Ole Christian Rostad
Otto Christian Larsen
Ove Kirkeleit
Per Egil Steffensen
Petter Helge Holmeseth
Ragnar Hermod Solvang
Ragnhild Evang
Renny Bakke Amundsen
Robert Aarseth
Ruth Kolåsæter
Sigmund Kjos
Stein Erik Olseth
Steinar Spetalen
Tom Fredrik Legland
Tone Gottenborg
Tore Wiiger
Torill Rød
Wenche Moræus Olsen
Åshild Rødsætre Thompson

TAKK TIL ALLE SOM HAR HATT BURSDAGSINNSAMLING

Ella Rise
Guri Johannesen

EN STOR TAKK FOR SPLEIS-INNSAMLING

Erling Skaget

Gi din gave til kontonummer:

6116.56.67289

eller på

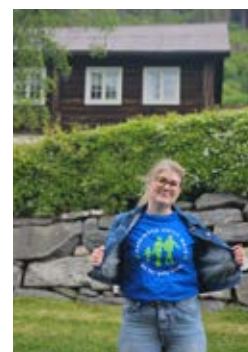
PARKINSON.NO/GAVE

Alle som har gitt 500 kroner eller mer i gave til Norges Parkinsonforbund i løpet av et kalenderår kan få skattefradrag for gaven(e), forutsatt at vi har ditt fødselsnummer.

Du kan få skattefradrag for gaver inntil 25 000 kroner [2025].



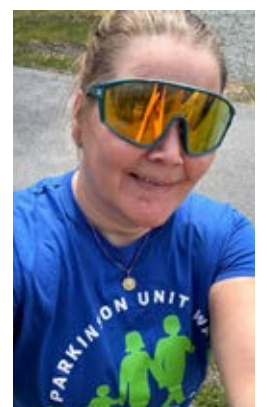
– Det er viktig med økt oppmerksomhet om parkinson, forteller Kristin Ruud, som selv valgte å gå fra sitt hjemsted Svelvik til Rådhusplassen i Oslo sammen med Annette Skram Hansen, Reidar Thue og Oddmar Stenhaus.



Parkinson Unity Walk
– gå for parkinsonsaken **ENORMT**
14. juni: **ENGASJEMENT**

**LANDET
RUNDT**

Aldri før har vi sett et lignende engasjement. Det har blitt gått, rullet og syklet både korte og lange turer, noen i samlet flokk, andre alene. Alle gikk for å øke oppmerksomheten rundt parkinson. Samtidig ble over en halv million kroner samlet inn til parkinsonsaken. Tusen takk til alle som bidro – vi er så takknemlig!





Mvh

Skriv noe i dag som betyr noe i morgen

Ved å skrive testament kan du i tillegg til å ivareta dine nærmeste, også ivareta din hjertesak gjennom å inkludere en gave til en organisasjon.

Få hjelp til å komme i gang på DetGodeTestament.no



Leter du etter fagpersoner med høy kompetanse om Parkinsons sykdom og parkinsonisme?

ParkinsonNet er et landsdekkende nettverk som består av ergoterapeuter, fysioterapeuter, logopeder og sykepleiere.



Skann QR-koden, eller finn
din fagperson på parkinsonnet.no
Epost parkinsonnet@sus.no

Rehabiliteringstilbud til parkinsonpasienter

I samarbeid med Norges Parkinsonforbund har våre bedrifter utarbeidet egne treningsprogram for parkinsonpasienter. Du søker om opphold på rehabiliteringssenter ved at fastlegen din sender inn eget henvisningsskjema til en enhet i helse-regionen for videre behandling. Egenandel kr. 163,- pr. døgn. Ønsker du ytterligere opplysninger, ta kontakt med oss direkte:



RINGEN REHABILITERINGSSENTER AS

Tlf. 62 33 45 00 – Fax. 62 33 45 99
post@ringen-rehab.no – www.ringen-rehab.no

Rehabiliteringstilbud

Ringens Rehabiliteringssenter har avtale med Helse Sør-Øst om spesialisert rehabilitering av personer med Parkinsons sykdom. Vi holder oss hele tiden oppdatert på nyeste forskning og kunnskap, og tilpasser vårt rehabiliteringsopplegg etter dette.

Vi har kontinuerlige gruppeopphold på 3 uker gjennom hele året, med egne grupper for yngre under 55 år eller som fortsatt er i arbeid.

I tillegg LSVT BIG med opplegg over 4 uker, samt individuell døgn på 4 uker og dagopphold over 4 uker.

KASTVOLLEN REHABILITERINGSSENTER

Kastvollvegen 11, 7670 Inderøy
 Tlf. 74 12 46 50 – post@kastvollen.no

Kastvollen Rehabiliteringssenter har avtale med Helse Midt-Norge om tverrfaglig spesialisert rehabilitering av personer med nevrologisk og nevromuskulære diagnoser.

Vi har Parkinsonsgrupper kontinuerlig gjennom hele året, samt tilbud om individuelle opphold. Egne grupper for nydiagnostiserte (1 uke) og yngre (4 uker). Tilbudet vårt inkluderer trening, undervisning, samtalegrupper og sosiale aktiviteter. Vi har et fantastisk uteområde, med nærhet både til sjø, skog og mark, som vi bruker aktivt i rehabiliteringen. Vi har tilbud om dagrehabilitering.

www.kastvollen.no

Opptreningssettene anbefales av:



Individualisert behandling ved Parkinsons sykdom

www.sviktfas.se

Lettlest og populærvitenskapelig om Parkinson og andre nevrologiske sykdommer

Besøk www.sviktfas.se og følg oss for å ikke gå glipp av nyheter!



15-MA105-01-2024-01-08

PARKINSON TEMATUR

HOTEL KAKTUS ALBIR

25. 10. - 8. 11.

Pris per person:

I delt dobbeltrom:

Kr. 25 650,-

Tillegg enkeltrom:

Kr. 4 850,-

Bli med på 14 innholdsrike dager i vakre Albir, Costa Blanca. Vi bor sentralt på velkjente Hotel Kaktus på strandpromenaden. Sosialt samvær, trening, aktiviteter og tilbud om spennende utflukter.

Direkte fly t/r Oslo-Alicante. (Fra Bergen, Haugesund, Stavanger, Trondheim. Mulig tillegg i pris.)

- Transfer t/r Alicante flyplass.
- 14 netter på Hotel Kaktus m/halvpensjon.
- Hagefest med underholdning, mat og drikke.
- Helsereisereisereiselederservice, 24. t vakttelefon.
- Gruppetreningsaktiviteter:
 - Boksetrening
 - BIG-øvelser
 - Yoga/Pilates inspirert trening

Vi tilbyr også

- Fysioterapi med norsktalende terapeuter
- *Søknad om refusjon via Helfo.
- Velværebehandling.
- Helse- og omsorgstjenester.
- Utflukter.

Les mer om turen her: [Albir, Spania](http://Albir,Spania)

Helsereisere AS Tlf: 23 00 12 60

helsereisere@travelnet.no



Sosialt samvær, opplevelser, trening!



RINGEN REHABILITERINGSSENTER AS
Tlf. 62 33 45 00 – Fax. 62 33 45 99
post@ringen-rehab.no – www.ringen-rehab.no

Rehabiliteringstilbud

Ringen Rehabiliteringssenter har avtale med Helse Sør-Øst om spesialisert rehabilitering av personer med Parkinsons sykdom. Vi holder oss hele tiden oppdatert på nyeste forskning og kunnskap, og tilpasser vårt rehabiliteringsopplegg etter dette.

Vi har kontinuerlige gruppeopphold på 3 uker gjennom hele året, med egne grupper for yngre under 55 år eller som fortsatt er i arbeid.

I tillegg LSVT BIG med opplegg over 4 uker, samt individuell døgnet på 4 uker og dagopphold over 4 uker.



Ledsaging, assistanse, pårørendeviskar, veiledning.
Vi har tjenester for deg som trenger noen sånn at du mestrer mer i hverdagen eller for å være aktiv. For pårørende har vi veiledning til å håndtere situasjonen og en vikar som kan være hos pasienten når du skal ut noen timer eller døgn.

Du kan ha et abonnement eller bestille ved behov.

Personlig og profesjonell støtte i hverdagen.
Du får din egen, faste veileder og tjenesten skreddersys til ditt behov.

Ta kontakt for en uforpliktende samtale med en hyggelig medarbeider i NOEN.



Aktivitet og livskvalitet

post@noen-as.no • Tlf 97042273 • www.noen-as.no

FOLLO TAXI Ring 06485	Hole kommune hole.kommune.no	UNICARE FRAM AS Rykkinnveien 100 1349 RYKKINN Tlf. 67 15 28 00	TAXI 03550 ROMERIKE
Kalvenes VVS Langarinden 1 5131 NYBORG Tlf. 55 36 66 44	Norspray AS Maskinveien 10 4033 STAVANGER Tlf. 51 22 07 00	Olsens Montering og Ovnsrens Gamlevegen 12 2355 GAUPEN Tlf. 413 09 866	Firing & Thorsen AS Nedrevei 8 3183 HORTEN Tlf. 33 03 54 70
Motorsenteret Heidal AS Ysterivegen 5 2676 HEIDAL Tlf. 61 23 34 00	ORPT Orstadveien 114 4353 KLEPP STASJON Tlf. 51 78 66 00	Siving Trond Amundsen Rådgivende ingeniør i byggeteknikk www.sivingamundsen.no	STÅLBYGG VI LEVERER OG MONTERER ALLE TYPER STÅLBYGG GODE TILBUD OG LEVERANSER ANBygg Ringtrostvn. 11 2032 Maura, tlf 63 99 77 90, www.anbygg.no Alf-Kristian mob 905 84 165, alf-kristian@an-bygg.no
BRB Bygg AS Hellebergveien 35 3960 STÅTHELLE Tlf. 906 18 673	NK Elektriske AS Svangstrandv. 2 B 3410 SYLLING Tlf. 32 84 66 00	Bilpleien AS Grini Næringspark 10 1361 ØSTERÅS Tlf. 67 54 00 11	Arendal Bokseklubb Bilødekjør 18 4838 ARENDAL Tlf. 954 25 989

ORTHROS

Side-by-side tandemsykel

Orthros tandemsykel gjør det trygt og enkelt å være i aktivitet – også for deg med Parkinson.

Sitt side om side med en ledsager og nyt turen, uten at du må tenke på at du må holde balansen eller styre.



Kontakt oss:
www.banolife.no
Tlf: +47 64 91 80 60
post@banolife.com

Vår forskning har gjort at mange i dag lever bedre liv. Nå fortsetter vi jobben med å løse noen av verdens største helseutfordringer.

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

abbvie

FORENINGSOVERSIKT PR 10. JUNI 2025

Oversikt over fylkes og lokalforeningene i Norges Parkinsonforbund.

Se også våre hjemmesider: parkinson.no/om-forbundet/fylkes-og-lokallag

AGDER

Leder: Aage Jenssen
908 88 150
agder@parkinson.no

Agder Vest

Leder: Magne Frode Orten
901 81 800
agdervest@parkinson.no

Agder Øst

Leder: Rolf Larsen
975 47 477
agderost@parkinson.no

BUSKERUD

Leder: Sissel Juhl Larsen
907 26 921
buskerud@parkinson.no

Ringerike

Leder: Knut Kjær Berntsen
416 61 036
kjae-ber@online.no

Kongsberg

Leder: Magne Helland
975 62 124
magnehelland55@gmail.com

FINNMARK

Leder: Tor-Arne Bellika
905 38 842
finnmark@parkinson.no

INNLANDET

Leder: Steffen Skolseg
950 53 939
s.skolseg@gmail.com

Lillehammer og omegn

Under omstrukturering

Solør-Ødal

Leder: Tor Are Wessel
solorodal@parkinson.no

Hamar og omland

Leder: Børre Nordsveen
909 46 518
hamar@parkinson.no

Østerdalen

Leder: Reidar Nystuen
926 39 112
rei-nys@online.no

Gjøvik Toten Land

Leder: Anne Eli Østbye
416 02 494
anneeliostbye4@gmail.com

MØRE OG ROMSDAL

Leder: Eli Karin Walle
412 72 915
elikarinwalle@gmail.com

Nordmøre

Leder: Arne Westye Fjellstad
417 65 619
nordmore@parkinson.no

Romsdal

Leder: Roy Tore Høyer
skarvatnet@yahoo.no
romsdal@parkinson.no

Sunnmøre

Leder: Geir N Sund
916 09 718
sunnmore@parkinson.no

NORDLAND

Leder: Helene Grotle
951 08 292
nordland@parkinson.no

Bodø og omegn

Leder: Randi Røe
482 45 352
bodo@parkinson.no

Lofoten og Vesterålen

Leder: Ann-Björg
Abrahamsen
476 08 397
lofotenogvesteralen@parkinson.no

Narvik og omegn

Leder: Arnt Zimmermann
905 09 006
arntzimm@gmail.com

Rana

Leder: Vidar Smalås
970 11 825
rana@parkinson.no

Helgeland

Leder: Line Einrem
990 29 735
helgeland@parkinson.no

OSLO/AKERSHUS

Leder: Morten Gulbæk
995 75 309
gulbaekmorten3@gmail.com
osloakershus@parkinson.no

Asker og Bærum

Leder: Robert Nes
982 89 712
nesrobert99@gmail.com

Follo

Leder: Andre Kristianslund
901 91 369
follo@parkinson.no

Lørenskog

Leder: Berit Hjørnevik
930 54 695
b.t.hjornevik@gmail.com

Oslo vest

Leder: Iris Wishman
916 17 554
irwia12@gmail.com

Oslo nord

Leder: Øivind Aasen
907 41 810
oivindaasen@gmail.com

Oslo syd

Leder: Bjørn Skare
920 63 888
oslosyd@parkinson.no

Romerike

Leder: Ole Jacob Flæten
906 75 071
romerike@parkinson.no

ROGALAND

Leder: Randi Sirevåg
992 93 107
rogaland@parkinson.no

Haugesund

Leder: Bernhard Engedal
909 53 089
haugesund@parkinson.no

TROMS

Under omstrukturering

Tromsø og omland

Interimleder:
Johnny Fløyli
951 6 3 432
tromso@parkinson.no

Harstad og omland

Leder: Gunnar Langmo
917 94 654
gun-rola@online.no

TRØNDELAG

Leder: Alf Magne Bye
930 16 911
alf.magne.bye@ntebb.no

Gauldal-Øppdal

Leder: Hans Grøseth
918 48 825
gauldaloppdal@parkinson.no

Inntrøndelag

Leder: Karstein Kjølstad
902 06 767
inntrondelag@parkinson.no

Namdal

Leder: Ann-Lisbet Aune
971 85 902
ann_lisbet@outlook.com

Trondheim

Leder: Ole Ivar Folstad
952 63 788
trondheim@parkinson.no

VESTFOLD

Leder: Toril Eidem
934 22 452
vestfold@parkinson.no

TELEMARK

Leder: Tor Moripen
952 71 855
telemark@parkinson.no

VESTLAND

Leder: Arne Sivertsen
970 25 058
vestland@parkinson.no

Bergen og omegn

Leder: Ove Vestheim
481 73 201
bergenogomegn@parkinson.no

Sogn og Fjordane

Leder: Kjell Atle Reksten
997 10 137
kjrekst@online.no

Sunnhordland

Leder: Arne Sunde
918 70 940
sundearne3@gmail.com

ØSTFOLD

Leder: Jarle Leknes-Kilmork
911 41 892
jarlekilmork5@gmail.com

Aremark-Halden

Leder: Anne Britt Stapelfeldt
959 25 320
annebritt480@gmail.com

Moss

Leder: Terje Jensen
951 74 682
terje66@hotmail.com

HJERNETRIM

Hjernestimulans kan være nye treningsoppgaver og psykisk og fysisk variasjon som utfordrer hjernen. For å sitere en norsk kvasifilosofisk poet: Trening er godt for helsa, reine parkinsonfrelsa – uansett hvilket utgangspunkt du har!

Sender du inn løsningsordet til post@parkinson.no blir du med i trekningen av en overraskelse neste gang.

Prøv da vel! Svarfrist: 1. september 2025

	XORD .no		↕	NEST-LEDER	START	KAPRE	UTFORDRENDE	RASK	FISKE-YNDEL	GLATT	SNUTER	ANONYM	HÅRETE	↕	EN LILLE-LIEN
				OPPHØYE											
	DYRE-HUD												RUSSISK ELV		
													DISK-JOCKEY		
	LASTE-LEM		➡										➡		
			↩				MICRO-SOFT-GRÜNDER						VINTER-GLEDE(?)		
							LEDELSE						FOR-KYNTE		
↩	GJEN-KLANG	↕		FORSIK-RING	TAR AV						SCENE-KUNST				
	STYKKE IS				PLANTE-STENGLER						SVERTE				
						➡	VASKET				PREFIKS				
							LYD-BÅNDET				KLAR-GJØRE				DRO
SNITTET						LEDER-PAR							FORLEDE	DELE UT	
						SAGT							RØYK-STUENE		
PRIS															
SLEIP FISK								HERME							KRY
								KNIRK							
↩			MÅLVAKT						LEDELSE					LØVTRE	
			SULTEN						PÅSKE-FARGE					PRON.	
VELDIGE											DOKTOR				
											↕				
MATT				IKKE UT-TAKENE										PÅSTO	
														NABOER	
KUNST-STOFF							LEVNER					HEN-SIKTS-MESSIG			

Vinner av kryssordet på Hjernetrिम i forrige utgave er Geir Jordet fra Elverum.

Løsningsordet var «Jeg er mer enn min diagnose»

Vinneren får premie tilsendt.

FORBUNDSSTYRET

Forbundsleder:

Edgar Valdmanis
Oslo og Akershus
Parkinsonforening

Nestleder:

Heidi A. Bye
Trøndelag Parkinsonforening

Forbundsstyremedlemmer:

Aage Jenssen
Agder Parkinsonforening

Steffen Skolseg

Innlandet Parkinsonforening

Morgan Kittilsen

Telemark Parkinsonforening

Kirsten Rydland

Nordland Parkinsonforening

Einar Furnes

Oslo og Akershus
Parkinsonforening

1. Varamedlem:
Solveig Leite Austnes
Møre og Romsdal Parkinson-forening

2. Varamedlem:
Ove Vestheim
Vestland Parkinsonforening

3. Varamedlem:
Solveig Bekk
Innlandet Parkinsonforening

FORBUNDETS ADMINISTRASJON

Kristin Ruud
Generalsekretær

Rune Johansen
Økonomi- og
administrasjonsansvarlig

Sverre Nilsen
Seniorrådgiver
kommunikasjon

Anette Bekkelund
Kommunikasjonsrådgiver

Kathrine Veland
Seniorrådgiver
interessepolitikk

Annette Skram Hansen
Seniorrådgiver fundraising

Christopher Back
Konsulent fundraiser

Katrine Larsson
Medlems- og
organisasjonsrådgiver

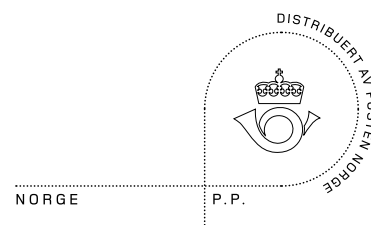
Lemia Boussaada
Helsefaglig rådgiver

Lisa Krokfoss Åldstedt
Administrasjonsrådgiver

Det er på min beste side
Det rammer i tide og utide
Kan ikke tenke på det nå
Det kalles ikke å lide
Når lyset kan tennes og er på

Ann-Kristin Øverby Thun, 2025

Returadresse:
Norges Parkinsonforbund
Storgata 33
0184 Oslo



– Du kan ikke være prest hvis ingen skjønner hva du sier.

Carl-Ove Fæster (59)

Carl-Ove har fått god hjelp, raskt. Logoped og fysioterapeut gjør at han fortsatt kan stå i 20 % jobb, og fungere godt i hverdagen sin. Men det gjelder ikke alle.

Hjelpen bør være lik uansett hvor du bor!

Din gave vil gjøre det mulig for Norges Parkinsonforbund å jobbe for bedre og mer rettferdige tjenester i hele landet. Samtidig bidrar du til forskning som bringer oss nærmere nye behandlingsmetoder – og kanskje en dag en kur.

GI EN GAVE

til kontonummer:

6116.56.67289

eller Vipps til:

140814

