

Les hele kampanjen på altomdinhelse.no

SENIORHELSE

Mange lever med kols, uten å vite om det

Kols i dag er både underkommunisert og underdiagnostisert. Fastlegene kan gjøre mye for å forebygge og komme tidligere i gang med behandlingen.

IKKE GÅ GLIPP AV:

Testament

Mange etterlatte bruker tid og krefter på å nøste opp i smått og stort etter et dødsfall

Side 11

AEF

Derfor er det så viktig å tenke over alkoholvanene dine

Side 15

I DENNE UTGAVEN

08



Kompresjonsstrømper

Smart for deg som står, går og trener mye, eller skal på reise.

10



Hjerneløftet

Nå kan du få månedlige e-poster og SMS-er med demensforebyggende leksjoner, helt gratis

12



Parkinson

I dag lever mellom 11 000 og 12 000 nordmenn med sykdommen.

Prosjektleder: **Thea Røraas** (thea.roraas@mediaplanet.com) Adm.dir.: **Petter Hjelvik Søberg** Produksjonsleder: **Emma Wirenhed** Forretningsutvikler: **Anniken Trollebo** Designer: **Sarah Casu** Distribusjon: **Dagbladet**, Desember 2025 Trykkeri: **Amedia Trykk og Distribusjon** Mediaplanet kontaktinformasjon: E-post: **redaksjonen@mediaplanet.com** Forsidebilde: **Unsplash/Esther Ann**

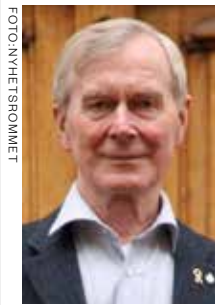
@mediaplanetnorway

Resirkuler gjerne avisen

LEDER

Hvordan jeg bryter vonde og vanskelige tanker

Jeg våkner ofte om natta. Det er nærmest normalt. Alt kan være så vanskelig og vondt da. De enkleste ting kan fremstå som uoverkommelige og skremmende.



Jon Rogstad
Styreleder
Senior Norge

I vår etasje er vi tre som alle er blitt alene. I ett av våre månedlige kaffemøter ble nettopp evnen til å bryte vanskelige og vonde tankebaner et tema og det viste seg at alle hadde vi faktisk funnet frem til forskjellige tiltak for å bryte tunge og vanskelige tankebaner!

Bok, knekkebrød og meditasjon

Om natten ønsker jeg oppvåkningen velkommen dersom dette skjer før klokken 5. Jeg har vendt meg til å tenke positivt, for jeg har jo da flere timers søvn til gode! Hjernens spinn rundt tunge tanker som har vekket meg må imidlertid fjernes. Da tar jeg fram en litt kjedelig bok som ligger der og leser i den 10 – 15 minutter. Konsentrasjon om teksten og hva den beskriver blir viktig i prosessen, samt bruk av fantasien til å beskrive meg selv inn i bokens historie. For å ikke falle tilbake til de mange bekymringer, leser jeg heller en side til.

Et annet alternativ er å stå opp, ta et enkelt knekkebrød eller lignende, og litt å drikke, og deretter legge meg med konsentrasjon om å slappe av i alle muskler. Ansiktet og munn kan være det siste man husker å spenne ned, men som er veldig viktig. Risikoen kan være at man forsover seg.

Jeg har også hatt gode opplevelser med bryte-trikset meditasjon. Eller kanskje er det mer som dagdrømmer, når man mediterer over et sted man skulle ønske seg tilbake til. Jeg bruker

gjærne barndomshjemmet og maner frem detaljer fra kjøkkeninngangen, buetrappen eller dagligstua hvor mine foreldre sitter. Jeg kan tenke på dørklinker, tapet, bordkledning, ansiktstrekk og andre detaljer som blir viktig for å virkelig gå inn i dagdrømmen eller meditasjonen.

Positive tanker

Det hender jo også at jeg kan være frustrert eller til og med sint over saker fra nyhetene eller noe jeg har opplevd. Da gjelder det å ha skrivesaker på nattbordet! Jeg skriver ned det som plager meg – og spesielt viktig hvordan jeg tror jeg kan løse opp i konflikten. Det bør kastes dagen etter så ikke det som er skrevet i frustrasjon får ben å gå på. Mange har et savn av en kjær slik som jeg, og det er ofte vanskeligst. Da kan jeg anbefale en gåtur eller annen aktivitet som du liker og som gjør kropp og sinn godt. Se rundt deg og lytt, det er jo så mye å glede seg over. En spurv som synger, et ekorn som spretter uanstrengt oppover granstammen – da tenker jeg på diktet til Einar Skjæråsen; «Du ska itte trø i graset» Hele teksten der er så fin. Ja, hverdagen kan plutselig bli vakker om du klarer å bryte den tunge tankerekken og erstatte med positive tanker, som du faktisk kan velge å gå inn i.

Dette er noe av det som hjelper oss! Tips fra tre enslige, som ikke lenger er helt alene. ■





Meld deg inn på
www.seniornorge.org
Spørsmål? Ring oss på
+47 22 12 18 90

Dine rettigheter. Ditt fellesskap. Din stemme.

Som medlem i Senior Norge, får du støtte, fellesskap og muligheten til å påvirke din egen hverdag – og fremtiden for alle seniorer i Norge. Vi kjemper for dine rettigheter, bedre tjenester og et samfunn uten aldersdiskriminering.

- Har du passert 50? Da er du en Seniorskraft!
- Ta ansvar for din egen framtid som Senior
- Vær med og bekjemp urett
- Bli med Seniorskraft – vi skal bli sett og hørt!

Bli med under vingene til Senior Norge
– dine rettigheter, vår sak!

abbvie

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.

Spesielt nærsynet kan bli dårlig, som gir problemer med å lese.



Alvorlig øyesykdom rammer eldre og krever rask behandling

Øyesykdommen neovaskulær makuladegenerasjon (nAMD) kan utvikle seg på bare dager og uker hos personer over 60 år. Uten behandling innen rimelig kort tid kan skarpsynet forsvinne, men moderne behandling kan gi synet tilbake hvis man kommer tidlig nok til øyelege.

Tekst
Oddvar Meyer

Aldersrelatert makuladegenerasjon finnes i to former. Den tørre varianten som utvikler seg langsomt over tid når celler i netthinnen gradvis svekkes, og den våte varianten som svekker synet plutselig ved at unormale blodårer vokser bak netthinnen og lekker væske. Begge variantene rammer eldre mennesker over 60 år. Det er den våte varianten som er mest alvorlig siden synet kan svekkes på dager eller få uker.

Når det friske øyet skjuler symptomene

De første symptomene på nAMD (våt makuladegenerasjon) kan være forvrengninger hvor rette linjer ser bølgete ut, redusert skarpsyn og sentralt synsfelt. Spesielt nærsynet kan bli dårlig, som gir problemer med å lese. En av de største utfordringene er at sykdommen ofte blir oppdaget altfor sent fordi det friske øyet kompenserer så godt når det andre øyet svikter.

– Det er mange som kan komme med store forandringer på ett av øynene sine, og så har de oppdaget det veldig seint. Kanskje litt tilfeldig ved at de har gnidd seg i det friske øyet og oppdaget at de ser veldig dårlig på det andre øyet, forteller overlege Liliane Skeiseid ved retinaseksjonen på Stavanger universitetssykehus.

Enkle tester kan avsløre synsproblemer

Heldigvis finnes det enkle måter å teste synet på hjemme. Overlege Skeiseid anbefaler en praktisk metode for å oppdage våt makuladegenerasjon.

– Man kan teste selv ved å holde for ett

øye om gangen og se på en dørkarm. Er den rett, eller er den skeiv, eller går den i sikksakk? spør hun.

Denne testen kan avsløre forvrengninger som gjør at rette linjer ser bølgete ut. Dette er ofte det første symptomet på nAMD, og andre sykdomstilstander i skarpsynet.

Behandling som faktisk hjelper

For 20 år siden førte nAMD raskt til alvorlig varig synstap. I dag er situasjonen helt annerledes takket være moderne injeksjonsbehandling direkte i øyet.

– Vi kan ofte få tilbake mye av det tapte synet, og med riktig oppfølging kan vi bevare det over lang tid, sier Skeiseid.

Behandlingen starter med injeksjoner én gang i måneden i tre måneder. Deretter kan intervaller ofte forlenges og tilpasses hver enkelt pasient. I noen tilfeller kan man til og med avslutte behandlingen helt og bare overvåke tilstanden. Selv om sprøyter i øyet høres skremmende ut, tilpasser de fleste seg godt.

– De fleste synes det ikke er så ille når de først er blitt vant med tanken. Man får bedøvelse på øyet, og det er en trygg og rask prosedyre, forklarer hun.

Sunn livsstil kan forebygge

Selv om alder er den største risikofaktoren, kan livsstilen påvirke sjansen for å utvikle sykdommen. Røyking øker risikoen betydelig, mens god ernæring kan ha en beskyttende effekt. Men Skeiseid er realistisk når det gjelder forebygging hos dem over 60.

– Du kan ikke angre på den fisken du ikke spiste når du var ung, sier hun.

Det viktigste er derfor å være oppmerksom på symptomer og handle raskt. nAMD kan utvikle seg på begge øynene i forskjellig takt.

– Budskapet mitt er enkelt: Oppdager du symptomer som du mistenker er nAMD, så kontakter du fastlegen din umiddelbart for henvisning til øyelege, sier overlegen avslutningsvis.

FAKTA

Sjekk synet for nAMD

Dørkarm-testen:

- Hold for ett øye om gangen
- Se på en dørkarm eller rett linje
- Kontakt lege hvis linjen ser bølgete eller sikksakk ut

Andre varselsignaler:

- Problemer med å lese
- Vanskelig å gjenkjenne ansikter
- Redusert skarpsyn

Hva er makuladegenerasjon?

- **Makula:** Den delen av øyet som gir skarpsyn
- **To typer:**
 - » Tørr: Utvikler seg langsomt over tid
 - » Våt: Kommer plutselig, kan skade synet på uker
- **Rammer:** Personer over 60 år
- **Konsekvens:** Tap av skarpsyn, ikke sidesyn



Liliane Skeiseid
Overlege ved retinaseksjonen på Stavanger universitetssykehus



Denne artikkelen er sponset av Roche, med uavhengige intervjuobjekter M-NO-00001076

Kjærlighet i hver maske.



Slik var det alltid. Sirlig, forseggjort. Helt til synet gjorde det for vanskelig.
Trist, men sånn er det vel å bli eldre.

Men det du tror er en uunngåelig del av alderdommen, kan faktisk handle om øyehelse. For det er forskjell på naturlig aldersslitasje og øyesykdommer som kan lede til nedsatt syn. Til sammen lever mer enn 300 000 nordmenn med en synshemming*.

Ta øyehelsen din på alvor. La en lege eller optiker se på synet ditt om du opplever synsforandringer.





Nå feirer vi at Feelgood runder 10 år
og har åpnet over 100 sentre i Europa!

Gjør som tusenvis av fornøyde medlemmer landet rundt,
og opplev gleden som Feelgood kan gi deg i hverdagen.

Finn ditt nærmeste senter og få en hyggelig prøvetime på

www.feelgoodsenter.no



 feelgood | Når målet er å ha det bra!



FOTO: UNSPLASH

Kols oppstår ofte med alderen, og med en aldrende befolkning vil den samlede forekomsten forbli høy, selv om de nye tilfellene går ned.

– Kols er underkommunisert og underdiagnostisert

Kols øker i befolkningen, til tross for at vi er langt færre røykere enn før. Mange lever med sykdommen, som generelt oppdages for sent, uten å vite om det.

Tekst Jarle Petterson

Det er lenge siden det var vanlig å se røykere, både inne og ute. Likevel øker forekomsten av kols. Sigrid Anna Aalberg Vikjord, overlege ved St. Olavs hospital og førsteamanuensis ved NTNU, forstår at det kan virke som en selvmotsigelse.

– Det beror på at kols utvikles over tid, så i noen tilfeller kan 1970- og 80-tallets storryktere først nå utvikle sykdommen, forklarer hun.

Aldrende befolkning

Kols oppstår ofte med alderen, og med en aldrende befolkning vil den samlede forekomsten forbli høy, selv om de nye tilfellene går ned.

– Kols er en kronisk sykdom som gjør at luftveiene tettes, og man får problemer med å puste ut. Dermed blir man tungpustet og får økt risiko for infeksjoner. Mange blir mer slitne og trøtte enn andre, og en stor andel sliter med angst og depresjoner, som er en viktig samsykelighet, sier Vikjord.

– Atter andre opplever også et stigma knyttet til kols. Det er ubegrunnet, for

selv om røyking kan utløse sykdommen, er bildet mer sammensatt enn som så, og flere faktorer spiller inn. Alvorlige former kan forkorte livet, og derfor er tidlig diagnose svært viktig.

Vikjord mener at kols i dag både er underkommunisert og underdiagnostisert, og at fastlegene kan gjøre mye for å forebygge og komme tidligere i gang med behandlingen. Svært mange forblir udiagnostiserte, mens andre kommer sent til utredning, selv med symptomer som burde vekke mistanke.

Oppdages for sent

– Vi har økt fokus på tidlig kols, der sykdommen ennå ikke lar seg måle med pustepøver. Det diskuteres om denne gruppen skal behandles som om de har kols. Det viktigste er røykeslutt, livsstilsråd og oppfølging, så utviklingen kan bremses. I Danmark har de begynt med pakkeforløp, som bidrar til tidligere diagnostikk og en mer strukturert behandling, sier hun, og påpeker at ansvaret for røykeslutt nå påhviler den enkelte.

I en undersøkelse fra LHL fremkommer det blant annet at kols rammer livskvaliteten tidlig, og at mange føler seg utrygge i behandlingen.

– Vi ser nå tydelig at kols oppdages for sent, følges opp for dårlig, og mangler den strukturen andre store sykdomsområder har fått. Det må vi gjøre noe med, sa LHLs generalsekretær Magne Wang Fredriksen da undersøkelsen ble offentliggjort.

Kols rammer ofte dem med lavere utdanning og inntekt. Midler til røykeslutt kan bli en økonomisk belastning, og Sigrid Vikjord mener derfor at offentlig finansiert røykeslutt burde være en selvfølge.

– Kolspasienter er også utsatt for virale luftveisinfeksjoner, så et gratis voksen-vaksinasjonsprogram for risikogrupper burde vurderes.

– Hva bør vi være på vakt mot?

– Røykehoste er ikke normalt. Er du over 35, har røykt, røyker eller har vært yrkeseksponert, og hosten varer mer enn tre uker eller det piper i brystet, bør du komme deg til lege, avslutter Vikjord. ■



Sigrid Anna Aalberg Vikjord
Overlege og spesialist i lunge-sykdommer ved St. Olav hospital, og førsteamanuensis ved NTNU



Magne Wang Fredriksen
Generalsekretær i LHL



Hoster du ofte eller føler deg kortpustet uten kjent årsak?

Det kan være et symptom på kols (kronisk obstruktiv lungesykdom)

Tusenvis av nordmenn lever med kols uten å være klar over det

Er du en av dem?



18343.12.2025



Test deg på
[omkols.no](#)

Ta godt vare på beina dine

Du har sikkert kjent på trøtte og tunge bein, hovne føtter og fått strikkmerker fra sokkene over ankene. Gjerne etter en lang dag på jobb, en reise, en løpetur eller en hel dag på beina. Kompresjonsstrømper er smart for deg som står, går og trener mye, eller skal på reise.

Tekst Marte Frimand



FOTO: KRISTOFFER SANDVEN

Lise Baklid
Ekspert og produktansvarlig for Jobst

Det er absolutt ikke unormalt med hovne føtter og tunge bein. Men visste du at du kan forebygge slike dagligdagse plager med JOBST kompresjonsstrømper?

– Vi er flinke til å pleie ansiktet, men vi er ikke like gode på å ta vare på beina våre. Jeg vil si at kompresjonsstrømper er «skjønnhetspleien» for beina, sier Lise Baklid, ekspert og produktansvarlig for Jobst.

Unngå hovne bein på reise

Mange av oss har planer om å oppleve nye steder, eller kanskje besøke familie i året som kommer. Det innebærer gjerne flyreiser eller lange kjøreturer.

Langvarig stillesitting kan redusere blodsirkulasjonen, øke hevelser og ubehag, og i verste fall føre til blodpropp ved lange reiser over tre timer. Kompresjonsstrømper motvirker dette ved å påføre forsiktig trykk på venene, som fremmer sunn blodgjennomstrømming.

Fordeler med kompresjonsstrømper på reise:

- **Forbedret sirkulasjon:** Presser blodet tilbake mot hjertet og reduserer risiko for væskeansamling i leggene.
- **Forebygger hevelse:** Lindrer væskeansamling i føtter og ankler ved lang stillesitting.
- **Økt komfort:** Si farvel til den tunge,

verkende følelsen i beina etter en lang tur.

- **Forebygger blodpropp:** På reiser over tre timer kan kompresjonsstrømper bidra til å forebygge blodpropp ved å holde blodsirkulasjonen i gang. Ved flyreiser kan lavt kabintrykk og stillesitting gjøre blodet tykkere og sirkulasjonen dårligere.
- Risikoen kan også reduseres med enkle tiltak: Drikk vann, unngå alkohol og kaffe og beveg beina jevnlig – for eksempel ved å vippe og lage sirkler med ankene, eller gå en tur i midtgangen.

Hjelper også ved stillesitting og mye ståing

Det er ikke bare ved reise kompresjonsstrømper kan hjelpe. Får du hovne legger eller urolige bein etter en dag med mye stillesitting eller mye ståing og gåing?

– Strømpene forbedrer blodsirkulasjonen, noe som reduserer hevelser og såkalte subjektive plager. Det kan være verkende, urolige bein eller kramper i beina om natten, sier Lise.

Frisør Suzanne har funnet løsningen. Hun har jobbet som frisør i 34 år, og står mye på jobben. Hun merker stor forskjell med og uten kompresjonsstrømper.

– Jeg startet ganske tidlig med kompresjonsstrømper for å klare å stå så mye som jeg gjør. Beina blir ikke så slitne, og de hovner ikke like mye opp. Jeg merker stor forskjell når jeg har glemt å ta strømpene på. Beina blir ikke bare slitne, men veldig urolig på kvelden og natten, sier hun.



FOTO: PRIVAT

Suzanne Busk
Frisør og fast bruker



FOTO: PRIVAT

FAST BRUKER:
Jørn Høyset bruker alltid kompresjonsstrømper når han trener.

Denne artikkelen er produsert i samarbeid med JOBST



TA VARE PÅ BENA DINE!



FOTO: JOBST



FOTO: JOBST



Kom i gang med treningen med friske bein

Jørn Høyset, tidligere norgesmester i styrkeløft, har brukt JOBST Kompresjon daglig i 6–7 år.

– Det var litt uvant i starten, men jeg merket raskt hvor behagelig de var for beina. Jeg bruker alltid JOBST Sport når jeg løper i skogen, løfter vekter eller står slalåm, både under trening og for restitusjon, sier han.

Jørn merker det veldig godt hvis han ikke bruker kompresjon etter en joggetur.

– Uten strømpene blir beina tunge og støle. Med dem opplever jeg aldri smerte. De er rett og slett fantastiske, sier han.

Kjøpes på apoteket

JOBST kompresjonsstrømper med gradert medisinsk kompresjon får du kjøpt på apoteket. Du finner strømper i ulike utførelser og farger, som passer for akkurat deg. Uansett om du er kvinne eller mann, skal bruke de på jobb, til penklær eller til tur og trening.

Alle modeller av JOBST kompresjonsstrømper kan brukes hver dag. Det viktigste er at du finner en strømpe du liker og finner behagelig. Bruk de hver dag, hele dagen og til enhver anledning, og husk at de skal tas av om natten.

Slik finner du rett størrelse

Skostørrelse sier ikke noe om formen på beinet eller målene på leggen. Derfor er det viktig at du måler beina. For stramme strømper kan redusere sirkulasjonen, mens for løse gir ingen effekt.

- Mål beina om morgenen, spesielt hvis beina hovner mye opp i løpet av dagen.
- Mål det tynneste stedet på ankelen og det tykkeste stedet på leggen, og finn ut i denne tabellen hvilken størrelse som passer til dine mål. ■

SLIK VIRKER KOMPRESJONSSTRØMPENE:

- Kompresjonsstrømper gir gradert kompresjon, høyest kompresjon/trykk ved ankelen og gradvis avtagende oppover beinet. Det stramme trykket øker blodgjennomstrømmingen og presser blodet tilbake mot hjertet.
- JOBST kompresjonsstrømper gir leggen et ekstra press utenfra, slik at muskelen trykker hardere på klaffene i blodårene og blodet flytter seg lettere oppover mot hjertet.
- Kompresjonsstrømper hindrer at væske og blod siver ut i vevet ved å støtte veneklaffene. Dette reduserer hevelse, forebygger åreknuter og lindrer smerter og ubehag i føttene.

JOBST® KOMPRESJONSSTRØMPER
KJØPES PÅ APOTEK ELLER PÅ NETT



DEFY GRAVITY



Sosial aktivitet er én av flere viktige faktorer for forebygging av demens.



FOTO: ALDRING OG HELSE

Bli med på Hjerneløftet!

Små leksjoner kan gi bedre hjernehelse

Tekst Jarle Petterson



FOTO: MARTIN LUNDSVOLL

Grete Kjelvik
Seniorforsker ved Nasjonalt senter for aldring og helse

Nå kan du få månedlige e-poster og SMS-er med demensforebyggende leksjoner, helt gratis – og det lønner seg å begynne allerede i 40-åra.

Det anslås at det i dag bor over 100 000 personer med demens i Norge, og tallet ventes å øke i takt med at stadig flere av oss havner i aldersgruppen 65–90 år. I 2023 ble det registrert 29 000 nye tilfeller, noe forskerne mener vil dobles i løpet av de neste tiårene. Dette gjør demens til en av de største helseutfordringene i samfunnet, både for den enkelte, familiene og helsetjenestene.

Seniorforsker Grete Kjelvik ved Nasjonalt senter for aldring og helse peker på at potensialet for forebygging er betydelig, særlig når det gjelder å utsette utviklingen av sykdom, gjennom bevisste livsstilsvalg over tid. Hun understreker at også små, realistiske endringer i hverdagen kan ha stor betydning for å styrke hjernehelsen over tid.

Månedlige gratisleksjoner
– Forskningen bygger på store befolkningsundersøkelser, som betyr at

funnene ikke kan si eksakt hva det betyr for den enkelte. Noen eksempler på levevaner som vi kan påvirke, er fysisk aktivitet og kosthold. Vi ser også at sosial aktivitet og hjernetrim er viktige faktorer, sier hun, og viser til at røykeslutt og behandling av nedsatt hørsel også kan ha betydning over tid.

– En internasjonal gruppe uavhengige forskere har beskrevet 14 vesentlige risikofaktorer ved gjennomgang av tilgjengelig litteratur om demensforebygging. De samme faktorene har også betydning for andre folkesykdommer, som kreft og hjerte- og karsykdom, og kan derfor gi en bredere og mer helhetlig helseeffekt for befolkningen.

Aldring og helse står bak prosjektet Hjerneløftet, som er en gratis guide der deltagerne gjennom et helt år mottar e-poster med forskningsbaserte råd, konkrete tips, øvelser og forslag til hvordan man steg for steg kan bygge bedre vaner i hverdagen.

– En gang i måneden får de tilsendt en leksjon basert på risikofaktorene, forklarer Martin Lundsvoll, prosjektleder for kommunikasjon.

– Modellen består av fem hovedemner, som handler om fysisk aktivitet, hjernetrim, sosial aktivitet, kosthold og lignende områder, med to leksjoner per område. Deltagerne kan også velge å få påminnelser via SMS. Grunnleggende endring av livsstil og vaner krever tid, gjentakelser og systematisk arbeid, og derfor går dette opplegget over et helt år. Det handler om alle de små valgene i hverdagen, som til sammen kan utgjøre en stor forskjell.

– Vi snakker om vaner som ikke

nødvendigvis må endres dramatisk, men som med enkle grep kan bidra til at du forebygger demens og styrker hjernehelsen over tid, sier han.

Små endringer

Anne Marie Mork Rokstad, professor ved Høgskolen i Molde og fagsjef for kognisjon og demens i Aldring og helse, forteller at mange nylig fikk en SMS med oppfordring om å ta trappene i stedet for heis eller rulletrapp.

– Bare ved den anledningen fikk jeg mange tilbakemeldinger fra folk som faktisk tenkte seg om en ekstra gang når de sto overfor dette valget, og som oftere endte opp med trappa enn de ellers ville gjort, sier hun, og legger til at slike små dytt i riktig retning kan ha større effekt enn mange tror.

– Disse leksjonene passer for alle som ønsker å ta vare på hjernehelsen, men fra 40-årsalderen og opp er det spesielt hensiktsmessig. Jo tidligere man begynner desto bedre, men det er aldri for sent å starte, heller ikke om man har passert både 60 og 70 år.

Hun refererer også til funn som viser at mange av risikofaktorene gjør seg gjeldende midt i livet, for eksempel gjennom høyt blodtrykk, diabetes, nedsatt hørsel eller fysisk inaktivitet, og at det er nettopp da innsatsen bør settes inn for alvor.

– Hjerneløftet handler først og fremst om å inspirere deltagerne, om å bryte uheldige mønstre og sikre god livskvalitet på sikt, sier Grete Kjelvik.

Lundsvoll peker på at det fortsatt er tidlig å måle effekt, og tilføyer:

– Tross alt snakker vi om øvelser som skal virke i et 20–30 års perspektiv. ■



FOTO: ALDRING OG HELSE

Martin Lundsvoll
Prosjektleder for kommunikasjon i Nasjonalt senter for aldring og helse



FOTO: MARTIN LUNDSVOLL

Anne Marie Mork Rokstad
Professor ved Høgskolen i Molde og fagsjef for kognisjon og demens i Nasjonalt senter for aldring og helse

i Nasjonalt senter for aldring og helse er et offentlig kompetanse- og forskningsmiljø. Vi tilbyr virkelighetsnær kunnskap, opplæring og forskning til helse- og omsorgspersonell, eldre, pårørende og andre interesserte.

[aldringoghelse.no](#)





FOTO: GETTY IMAGES

«Mitt farvel» kan være en fin anledning til å reflektere over livet, hva som betyr mest for deg, hvordan du ønsker å bli husket – og hvordan du ønsker at din avskjed skal være. – Vi pleier å si at en samtale om døden ofte er en viktig og god samtale om livet. Vi tror og håper at Mitt farvel kan bli en naturlig samtalestarter med våre nærmeste – både om døden og om det som virkelig betyr noe i livet, sier Beate Gyve, byråleder i Fonus & Wang Begravelsesbyrå.

Mitt farvel – en siste hilsen

Tekst
Anett Kilén

Mange etterlatte bruker tid og krefter på å nøste opp i smått og stort etter et dødsfall, og kun én av fire har laget en oversikt til hjelp for etterlatte, viser en undersøkelse InFact har gjort for begravelsesbyrået Fonus & Wang.

Med den digitale tjenesten Mitt farvel gjør Fonus det mulig å planlegge sin egen begravelse, gi praktiske opplysninger og en siste hilsen til dem man er glad i.

– Mitt farvel er laget for å hjelpe, tilrettelegge og fungere som et godt samtaleverktøy. Vi vet at mange synes det er vanskelig å snakke om døden – det er et stort og sår tema, og mange er redde for å gjøre andre lei seg eller triste. Likevel ønsker de fleste egentlig å snakke om det. I alt 80 prosent sier at de gjerne vil, men at det er krevende å vite hvordan man skal begynne. Derfor er Mitt farvel et fint verktøy som kan gjøre det litt enklere å ta det første steget, sier Beate Gyve, byråleder i Fonus & Wang Begravelsesbyrå.

Sorg og seremoni

Tanken bak Mitt farvel, en tjeneste som er gratis og åpen for alle, er å gjøre det enklere for de etterlatte. De fleste opplever å være nærmeste pårørende og ansvarlig for en begravelse kun én eller to

ganger i livet. Når man plutselig står med ansvaret for en begravelse, har man kun ti dager på å ordne alt det praktiske. Da er det mange valg som skal tas – midt i en sorgprosess. Et ferdig utfylt Mitt farvel kan da være til stor hjelp.

Det er den som har skrevet Mitt farvel som bestemmer hvem som skal få tilgang. Dette er ikke et testament, men et personlig dokument som man kan ta vare på og dele med sine nærmeste. Man kan også be noen man er glad i fylle ut Mitt farvel. Noen ganger er det enklere å skrive noe ned enn å si det høyt.

Flere ønsker et personlig farvel

Mange tror fortsatt at en begravelses-seremoni må følge et fast mønster, samtidig ønsker stadig flere et mer personlig farvel.

– Livets siste seremoni kan tilpasses de etterlattes ønsker og behov for å gjenspeile hvem vi var – gjennom musikk, ord, innslag og detaljer som forteller noe om livet vårt. Noen ønsker å samles hjemme, andre ute i naturen eller i et seremonirom som føles riktig for dem. Det finnes mange måter å ta et varmt og nært farvel på – og mye lar seg gjøre med god planlegging, sier Gyve.

– I Fonus & Wang ønsker vi å bidra til at den vi var i livet, ikke blir en fremmed i døden. Vi håper at Mitt farvel kan være et verktøy som gjør det lettere å snakke om og uttrykke egne ønsker – og bidra til en personlig og meningsfull stund for dem som blir igjen, sier hun.



Vi i Fonus & Wang ønsker å bidra til at den vi var i livet, ikke blir en fremmed i døden

Snakk om døden

Fonus & Wang begravelsesbyrå ønsker å gjøre det litt enklere å snakke om døden – før vi står midt i sorgen.

– Døden og sorg er en del av livet, og det å kunne snakke sammen om små og store spørsmål mens livet går sin gang, kan gjøre det litt lettere når vi en dag mister noen vi er glade i, sier Gyve.

– *Hvorfor er det så vanskelig å snakke om døden?*

– Jeg tror det er vanskelig fordi døden vekker følelser vi ofte helst vil unngå. Den kan virke skremmende, og mange er redde for å gjøre andre lei seg. Men døden er noe vi alle skal gjennom, og som vi også møter som pårørende. Vi vet at mange ønsker å snakke om det – de bare vet ikke helt hvordan de skal begynne.

– Når vi åpner for slike samtaler, får vi også mer innsikt i både det praktiske og følelsesmessige som følger med. Det kan være en viktig støtte, både for oss selv og de vi er glade i, avslutter Beate Gyve i Fonus & Wang Begravelsesbyrå.



Beate Gyve
Byråleder i
Fonus & Wang
Begravelsesbyrå



Mitt farvel er en gratis digital tjeneste som lar deg veilede dem som står igjen etter at du har gått bort. Skann QR-koden for å lese mer:

fonus.no/mitt-farvel



Denne artikkelen er produsert i samarbeid med Fonus

FONUS
Begravelsesbyrå

Verdens Parkinson-tilfeller trolig fordoblet innen 2050

I dag lever mellom 11 000 og 12 000 nordmenn med Parkinsons sykdom, som kan arte seg på mange forskjellige måter. Forskningen går fremover, men ikke så fort som mange håper.

Tekst Jarle Petterson



FOTO: PRIVAT

Krisztina Kunszt
Overlege i nevrologi ved Akershus universitetssykehus

Parkinson er en kronisk nevrologisk sykdom kjennetegnet av langsomhet og stivhet i kroppen, og mange utvikler skjelvinger.

- Vi ser også andre symptomer, som tap av ansiktsmimikk og endret kroppsholdning, der man kan bli litt mer lut. Mange opplever balanseproblemer og et endret gangmønster, preget av små skritt og manglende armsving. Disse symptomene hjelper oss når diagnosen stilles, forklarer Krisztina Kunszt, overlege i nevrologi ved Akershus universitetssykehus, og fortsetter:
- Parkinson rammer gjerne først den ene siden av kroppen, men etter hvert sprer sykdommen seg til begge sider.

Ifølge Kunszt responderer de som har vanlig Parkinson som regel godt på medisiner, men hun understreker at det finnes andre sykdommer som ligner.

- Atypisk Parkinson kan ha mindre effekt av medisiner. Har man minst to parkinsonistiske symptomer, bruker vi gjerne betegnelsen parkinsonisme, som favner alt som ligner på Parkinson, sier hun.

Økt forekomst med alderen
Forekomsten øker betydelig med alderen. Før fylte 50 er sykdommen sjelden, mens over én prosent av befolkningen over 60 rammes. For dem over 80 ligger andelen på mer enn to prosent. Professor Espen Dietrichs ved Universitetet i Oslo peker på en tydelig overvekt av menn blant dem som rammes.

- Parkinsonregisteret viser rundt 13 000 som medisineres, og trolig har 11–12 000 vanlig Parkinsons sykdom. På verdensbasis snakker vi kanskje om 13 millioner, sier han.

Tallet vil stige markant de kommende tiårene.

- Innen 2050 kan vi nærme oss 25 millioner, først og fremst fordi en stadig større del av verdens befolkning blir eldre, ikke minst sør for Sahara, hvor de nå ser en eksplosjon i andelen eldre. Den demografiske utviklingen er rett og slett veldig kraftig.

Dietrichs utelukker ikke at bedre diagnostikk spiller inn, men det er uvisst om økningen er reell når man justerer for alle faktorer.



FOTO: GETTY IMAGES



Siden Parkinson gir bevegelsesforstyrrelser, er det ekstremt viktig å være fysisk, men også sosialt og mentalt aktiv, før man vurderer medikamentell behandling.

- Luft- og vannforurensning, så vel som enkelte sprøytemidler kan bidra til økt risiko. Noen mener til og med at de kan forklare en generell økning av forekomsten, men vi vet det ikke sikkert.

Nye behandlingsmetoder
– Siden Parkinson gir bevegelsesforstyrrelser, er det ekstremt viktig å være fysisk, men også sosialt og mentalt aktiv, før man vurderer medikamentell behandling, sier Kunszt.

Det fins flere typer medisiner som skal erstatte dopaminmangelen i hjernen, og i senere år har flere avanserte behandlingsmetoder kommet til.

- Vi snakker blant annet om elektroder som opereres inn for dyp hjerne-stimulering. Det fins pumper som sørger



FOTO: ANDERS LEINES/NOGES PARKINSONFORBUND

Espen Dietrichs
Professor i nevrologi ved Universitetet i Oslo

for kontinuerlig medisintilførsel, enten via en åpning til tarmen eller ved hjelp av en nål under huden. De fleste brukes på dagtid, men det fins også døgnpumper, for å lette nattlige plager. Sprøyte og inhalasjon kan gi rask innsettende effekt, sier hun.

Dietrichs forteller at det ikke fins offisielle nasjonale retningslinjer på dette feltet.

- Siden både sykdomsårsak og symptomer kan variere betydelig, vil ikke samme behandling passe for alle. Men vi har et nasjonalt nettverk for bevegelsesforstyrrelser. Der har vi oppgradert våre behandlingsanbefalinger, som etter vår vurdering fungerer godt for de fleste pasientene, forteller han, og legger til at det forskes mye på Parkinson, og at interessen stadig øker.

- Jeg sitter i styret for to norske forskningsfond, der vi mottar mange søknader om spennende prosjekter. Det forskes både på årsaker, på hvordan sykdommen kan bremses og på behandling av symptomer. Det mest spennende er naturligvis om sykdommen kan stanses eller bremses. Problemet er at den kan utvikle seg langsomt gjennom mange år før den oppdages. Håpet er at vi én dag kan identifisere den på et tidligere tidspunkt og starte med bremsemedisiner, avslutter han. ■

Når hjelperen trenger hjelp

Sonja Fossum var bare 51 år da hun fikk parkinsondiagnosen. Det begynte med en svak skjelving i hånden, og kort tid etter måtte hun stanse bilen da øyet begynte å rykke ukontrollert. En nevrolog bekreftet mistanken, og livet ble snudd på hodet. I starten nektet hun å bruke medisiner – hun var jo så ung – men sykdommen ble en del av hverdagen.

Tekst: Norges Parkinsonforbund/Merete Landsend



FOTO: KRISTIN SVORTE

I huset på Vettakollen i Oslo har hun fylt veggene med egne malerier. Kunst og bøker har vært en viktig del av livet, og i mange år levde hun aktivt sammen med ektemannen Sigbjørn: de syklet, gikk på ski, reiste til Nepal, Afrika og Australia. Hun drev egen legepraksis i underetasjen hjemme, og beskriver de siste ti årene i yrkeslivet som fantastiske. Men symptomene ble etter hvert umulige å skjule, og hun måtte gi seg.

De første årene klarte hun seg selv, men gradvis mistet hun funksjoner. Sykling og svømming måtte legges bort, og i dag trenger hun hjelp til påkledning og praktiske oppgaver. Skjelvinger og ufrivillige bevegelser gjør finmotoriske oppgaver nesten umulige. Sigbjørn har vært hennes faste støtte – han lager mat, kjører henne til seniorkafé og hjelper til med alt det praktiske.

Rollene snudd

Så ble rollene snudd. I fjor ble Sigbjørn innlagt med lungebetennelse, og diagnosen lungefibrose ble stilt. Den tidligere spreke mannen, som hadde deltatt i skirenn og løp, sliter nå med å komme seg opp trappen. Den første tiden etter sykehusoppholdet måtte Sonja ta over ansvaret hjemme, lage mat og vaske klær. Hun beskriver det som en dramatisk endring.

Bekymringen for fremtiden er stor. Hva skjer når både den syke og den pårørende trenger hjelp? Samtidig understreker hun at de får god støtte fra datteren.

Paret ønsker å klare seg selv og bli boende i huset, selv om det er upraktisk. Sonja ligger ofte våken og lytter etter om ektemannen puster, mens han bekymrer seg for å falle fra først. De har vært sammen siden de var 19 år, og ser på seg selv som et lag.

– Vi må finne ut hvor vi kan bidra mest, sier Sonja. Historien deres viser hvor sårbart livet kan bli når hjelperen selv blir syk – og hvor avgjørende det er å ha et fellesskap å lene seg på.

Øv på å snakke om fremtiden

Generalsekretær Anita Vatland i Pårørendealliansen minner om at 800 000 voksne i Norge er aktive pårørende og gir omsorg til nær familie. Mange har egne helseutfordringer, og derfor lanserte Helsedirektoratet verktøyet pårørendeavtale for å styrke dialogen med kommunene. Vatland understreker at særlig hovedomsorgspersoner må få støtte dersom partneren også blir syk. Hun oppfordrer til å snakke åpent om fremtiden: Skal

barn være pleiere, kan tjenester kjøpes, og hva kan kommunen bidra med?

– Vi må øve oss på å si ifra når vi ikke klarer mer. Kommunen må da ta over hele eller deler av ansvaret. Ingen er tjent med at både pasient og pårørende blir syke, sier hun. ■



FOTO: KRISTIN SVORTE

Sonja og Sigbjørn Fossum

Denne artikkelen er produsert i samarbeid med Skadeforebyggende forum

Katten har ni liv – det har ikke du

Visste du at mer enn hver tiende seng på sykehusene i Norge er opptatt av noen som har blitt skadet i en ulykke? Hver dag søker 1 800 nordmenn legehjelp på grunn av skader. Dette er høye tall, men heldigvis kan mange skader forebygges – ofte med enkle tiltak. Hver skade vi klarer å forebygge frigjør helseressurser som kan brukes til andre formål. Så hvorfor snakker vi så lite om skadeforebygging?

Vi i Skafor har i mer enn 40 år samarbeidet med kommuner og organisasjoner for å øke kunnskapen om hvor og hvordan ulykker skjer, og hvordan de kan forebygges. Vi har også jobbet for å styrke samarbeidet mellom myndigheter, frivillige og næringsliv. På Skadebarometer.no finner du informasjon om ulykkesbildet for din kommune, og hvor det er mest sannsynlig at skadene vil skje, basert på nasjonale tall. På Fallbarometer.no kan du se hvor mange hoftebrudd som skjer i din kommune, og hva det koster.

Kommunen som forebygger

Kommunene har et lovpålagt ansvar for innbyggernes helse og velferd, inkludert å forebygge skader og lidelser. De skal ha oversikt over forhold som påvirker folkehelsen, samt kunnskap om risiko og hvor ulykker skjer. Denne innsikten skal brukes i planarbeidet.

Kommunene er også arbeidsgivere med ansvar for ansatte og mange tjenester som barnehager, skoler, eldreinstitusjoner og brannforebygging. Det er viktig at barn har trygge skoleveier, at eldre kan bo trygt hjemme, at sykklister kan ferdes trygt, og at sikkerheten på badestrender sjekkes.

Vi har utviklet en modell som gjør det enklere for kommunen å følge opp sitt ansvar. Kommuner og organisasjoner vi samarbeider med får tips, veiledning og muligheten til å dele erfaringer om hvordan de kan jobbe systematisk og bærekraftig. Det handler om kunnskap, samarbeid på tvers av sektorer, og systematisk innsats over tid.

Barn og eldre

Barn, unge og eldre er overrepresentert i skadestatistikken. Derfor ser vi spesielt på disse gruppene, og utvikler tiltak og informasjon i samarbeid med fagpersoner som møter disse gruppene i



FOTO: ANNA VAAGLAND

Eva Jakobson Vaagland
Daglig leder
Skadeforebyggende forum

ILLUSTRASJON: X2MIND DESIGN



hverdagen. Vi har materiell som brukes av helsestasjoner, miljørettet helsevern og brannforebyggere. Våre «sikkerhetskort» for eldre blir brukt ved hjemmebesøk over hele landet. Under overskriften «Seniorsikker. Trygg, hjemme – lenge» har vi samlet tiltak og informasjon. En klok kommune bruker heller ressurser på fallforebygging enn på rehabilitering av hoftebrudd og overliggerdøgn.

Bli en skadeforebygger du også!

Utforsk våre nettsider og vårt materiell. Ta kontakt på post@skafor.org for ytterligere informasjon, for å drøfte samarbeidsmuligheter rundt spesifikke temaer, eller for å bli medlem. Sammen kan vi gjøre Norge tryggere. ■



For mer informasjon se:

skafor.org



Skadeforebyggende forum

PHOENIX HAGA

35 ÅR MED RUSBEHANDLING



GODT NYTT ÅR

Vi er en **behandlingsinstitusjon** for **rusavhengig**, en del av spesialisthelsetjenesten og **fritt sykehusvalg**.

Det er **kostnadsfritt** for pasienten.

Vi har avtale med Helse sør-øst og tilbyr **døgnbehandling** inntil 12 mnd med et integret **ettervern**, samt **§12- soning**.

Vi tilbyr **oppfølging** fra **lege**, **psykiater** og **psykolog**. Oppfølging **individuell** og i **grupper**, samt kunst og kultur, turer og organisert **fysisk aktivitet**. Vi har **pårørende** arbeid.

Inntak

Sonja Liåsen 90820961

Mona Hansen 46702812



FORANDRING ER MULIG OG DEN BLIR TRYGGERE I ET RUSFRITT FELLESSKAP

Et nytt år bringer med seg nye muligheter. Vi er her for å støtte deg på veien mot et rusfritt liv, og for å styrke deg i din egen prosess mot endring og mestring.

Vi håper du tar kontakt med inntaket dersom du ønsker eller kjenner noen som ønsker råd og veiledning. Vi møter deg gjerne for en uforpliktende samtale og en omvisning, slik at du kan bli kjent med oss og vårt behandlingstilbud.

Denne artikkelen er produsert i samarbeid med AEF



De beste minnene er alkoholfrie, mener AEF og advarer mot å blande alkohol og medisiner, og for barnas ve og vel i julehøytiden.



FOTO: PEXELS

Derfor er det så viktig å tenke over alkoholvane dine

Tekst Kristian Fabrizio



Arbeiderbevegelsens rus- og sosialpolitiske forbund (AEF) ble grunnlagt i 1932 som en del av arbeiderbevegelsens kamp mot alkoholmisbruk, og for å fremme edruskap og en solidarisk grunnideologi. AEF skiller seg fra tradisjonelle avholdsorganisasjoner ved ikke å kreve totalavhold fra sine medlemmer, men heller å fremme en edrue livsstil.

AEF jobber landsdekkende med sine lokallag i blant annet Vestfold og Telemark, Buskerud, Oppland, Østfold, Trøndelag og Rogaland der de jobber aktivt med de fire A-er:

1. Aktiv for barn-unge og eldre.
2. Aktiv for en god og ansvarlig ruspolitikk.
3. Aktiv for rusfrie soner.
4. Aktiv mot legalisering av narkotiske rusmidler.

arbef.no

AEF om de eldres drikkevaner i julen:
– Det er viktig å legge vekt på barnas ve og vel, samt ha fokus på interaksjonen mellom alkohol og medisiner.

Trond Ivar Hansen, organisasjonsarbeider i AEF Arbeiderbevegelsens rus- og sosialpolitiske forbund, vil at flere seniorer skal ha større bevissthet rundt sitt alkoholbruk i julen.

– Mange er ikke klar over den negative virkningen av for mye drikking, sier han.
– Når forskningen tilsier at det har blitt en markant økning i alkoholforbruk blant eldre, så er det klart at vi ser alvorlig på de negative konsekvensene dette gir, påpeker Trond Ivar Hansen i AEF.

Studier fremhevet av organisasjonsarbeideren viser en markant endring i alkoholvane blant eldre i Norge. Spesielt gjelder dette aldersgruppen 67-79 år, hvor mer enn halvparten av mennene (54 prosent) drikker alkohol en eller flere ganger i uken, ifølge tall fra SSB.

Lite kunnskap der ute

– Mitt inntrykk fra foredragene og arrangementene som vi avholder hos pensjonistforeninger rundt om i landet,

er at veldig mange ikke er klar over farene. Dette gjelder spesielt kombinasjonen av alkohol og medikamenter. Vi ser at alkoholinntak kan svekke effekten av medisiner betydelig, noe som i verste fall kan lede til fatale konsekvenser, uttaler Trond Ivar Hansen og opplyser at AEF så langt har besøkt 350 av mellom 800 og 1200 pensjonistforeninger i landet.

– Hvorfor har alkoholinntaket økt så mye de siste årene?

– Det skyldes nok flere faktorer. Eldre i dag reiser mer, har generelt bedre økonomi og har adoptert en annen drikkekultur enn tidligere generasjoner, forklarer Hansen.

– Jeg ser det også hos min kones aldersgruppe, som er cirka ti år yngre enn meg, altså i 50-årene. De unner seg oftere et glass vin eller to midt i uka for å «avstresse» eller fordi de vil være sosiale. Dette er en kultur som kommer av en nyere livsstil hos voksne, legger han til.

Påvirker barna negativt

Samtidig er det også en annen og minst like viktig grunn til at AEF ønsker å spre informasjon om de eldres drikkevaner og alkoholinntakets negative påvirkning: Barna som gruer seg til julefeiringen.

– Når voksne drikker, forandrer det atmosfæren, ofte til det verre for barna. Det er en påvirkning som kan gjøre julen til en tid mange barn gruer seg til, uttaler Trond Ivar Hansen.

– Barn er utrolig lojale, selv i situasjoner der de kan ta skade av det. Dette er noe de voksne må ta innover seg, legger han til.

Holder foredrag over hele landet

Hansen presiserer at selv om organisa-



Når voksne drikker, forandrer det atmosfæren, ofte til det verre for barna. Det er en påvirkning som kan gjøre høytider til noe mange barn gruer seg til.

sjonen jobber for å spre informasjon om rusbrukens negative innvirkninger, så er ikke budskapet at en skal slutte å drikke fullstendig, men at man skal basere seg på en edrue livsstil. Selv om organisasjonen så langt har holdt foredrag hos flere hundre pensjonistforeninger så langt, er arbeidet langt fra over.

Organisasjonen arrangerer dagskonferanser hos helsepersonell, høyskoler, fagskoler, politikere og kommuneansatte - hvor tema om blant annet alkohol, rus og legemidler, står på dagsordenen.

– AEF er en upolitisk, uavhengig organisasjon som gjør dette arbeidet gratis hos pensjonistforeninger rundt omkring, takket være støtte fra Helsedirektoratet. ■



Trond Ivar Hansen
Organisasjonsarbeider i AEF Arbeiderbevegelsens rus- og sosialpolitiske forbund

ÅREKNUTER?

Visste du at; I 50 års alderen har omtrent 40% kvinner og 20% menn signifikante åreknuter*



DEFY GRAVITY

JOBST® KOMPRESJONSSTRØMPER

**KJØPES PÅ APOTEK
ELLER PÅ NETT**



* womenshealth.gov