gigtin

GIGTARFÉLAG ÍSLANDS

1. tölublað 2013

Hristi af sér gigt á mettíma

Fitufordómar í heilbrigðisþjónustu

Gerðu eitthvað skemmtilegt

Göngum frá verknum

HVÍTA HÚSIÐ / SÍA - Actavis 313091

Íbúfen®

– Bólgueyðandi og verkjastillandi

400 mg, 30 stk og 400 mg, 50 stk

Notkunarsvið: Íbúfen inniheldur íbúprófen sem er bólgueyðandi, verkjastillandi og hitalækkandi lyf. Íbúfen tilheyrir flokki lyfja sem kölluð eru NSAID lyf (bólgueyðandi lyf sem ekki eru sterar). Íbúfen er notað við vægum til meðal miklum verkjum eins og höfuðverk, mígreni, tannpínu, tíðaverkjum og hita. **Ekki má taka Íbúfen:** Þeir sem hafa ofnæmi fyrir íbúprófeni, öðrum skyldum lyfjum eða einhverju hjálparefnanna. Þeir sem fengið hafa ofnæmisviðbrögð eins og astma, nefrennsli, útbrot með kláða eða ef varir, andlit, tunga eða háls hafa bólgnað upp eftir að hafa tekið íbúprófen eða skyld lyf. Þeir sem þjáðst hafa af sárum eða blæðingum í maga eða smáþörmum (skeifugörn) í tengslum við fyrri notkun bólgueyðandi verkjalyfja, þjást núna af sárum eða blæðingum í maga eða smáþörmum (skeifugörn) eða hafa áður þjáðst af slíku, tvisvar eða oftar, með alvarleg lifrar-, nýrna-, eða hjartavandamál (kransæðasjúkdómar meðtaldir), þeir sem þjást af umtalsverðum vökvaskorti (vegna uppkasta, niðurgangs eða of lítillar vökvaneyslu), eru með einhverjar blæðingar (blæðingar í heila meðtaldar), eru með sjúkdóm af óþekktum uppruna sem leiðir til óeðlilegrar myndunar blóðfrumna. **Sérstök varnaðarorð:** Þeir sem eru með rauða úlfa (SLE) eða aðra sjálfsnæmissjúkdóma, arfgengan sjúkdóm sem hefur áhrif á blóðrauða, hemoglóbín (purpuraveiki), langvarandi bólgusjúkdóma í þörmum eins og bólgur í ristli með sárum (sáraristilbólgu), bólgur í meltingarvegi (Crohn´s) eða aðra maga- eða þarmasjúkdóma, truflanir á blóðfrumnamyndun, vandamál tengd blóðstorknun, ofnæmi, ofnæmiskvef, astma, langvarandi bólgur í nefslímhúð, kinnbeinaholum, kokeitlum eða langvarandi teppusjúkdóma í öndunarvegi, blóðrásarkvilla í slagæðum handleggja og fóta, lifrar-, nýrna- eða hjartavandamál eða háan blóðþrýsting, nýkomnir úr meiriháttar skurðaðgerð ættu ekki að nota lyfið. **Meðganga/brjóstagjöf:** Íbúprófen má ekki taka á síðustu 3 mánuðum meðgöngu. Aðeins ætti að nota Íbúfen á fyrstu 6 mánuðum meðgöngu í samráði við lækni og ef það er algerlega nauðsynlegt. Íbúprófen getur gert konum erfiðara með að verða þungaðar. Þessi áhrif ganga til baka þegar hætt er að taka lyfið. Íbúprófen berst í brjóstamjólk í litlum mæli og brjóstagjöf þarf yfirleitt ekki að hætta meðan á skammtíma meðferð stendur. Ef lengri tíma meðferð er áætluð, ætti að meta hvort hætta eigi brjóstagjöf. **Aukaverkanir:** Svartar, tjörukenndar hægðir eða blóðlituð uppköst (sár í meltingarvegi með blæðingum), brjóstsviði, kviðverkir, meltingartruflanir, truflanir í meltingarfærum s.s. niðurgangur, ógleði, uppköst, vindgangur og harðlífi, sáramyndun í meltingarvegi með eða án rofs, þarmabólga og versnandi bólga í ristli og meltingarvegi (Crohn´s) og pokamyndun í digurgirni (rof eða fistlar), smásæjar blæðingar frá þörmum sem geta leitt til blóðleysis, sára og bólgu í munni, höfuðverkur, syfja, svimi, sundl, þreyta, æsingur, svefnleysi og viðkvæmni. **Skammtastærðir:** Fullorðnir og unglingar eldri en 12 ára (≥ 40 kg): 200-400 mg sem einn skammtur eða 3-4 sinnum á dag með 4-6 klst. millibili. Hámarks dagsskammtur er 1200 mg. Börn 6-9 ára (20-29 kg): 200 mg, 1-3 sinnum á dag á 4-6 klst. fresti eftir þörfum. Hámarks skammtur er 600 mg á dag. Börn 10-12 ára (30-40 kg): 200 mg, 1-4 sinnum á dag á 4-6 klst. fresti eftir þörfum. Hámarks skammtur er 800 mg á dag. Sjá nánar í fylgiseðli. **Börn 12 ára og yngri eiga ekki að nota Íbúfen nema í samráði við lækni. Lyfið er ekki ætlað börnum yngri en 6 ára. Lesið vandlega leiðbeiningar sem fylgja lyfinu**. Mars 2013.

Actavis

Útgefandi:
Gigtarfélag Íslands • Ármúla 5, IS-108 Reykjavík
Sími: 530 3600 • Fax: 553 0765
Netfang: gigt@gigt.is •Veffang: www.gigt.is • Gíró: 304050

Ritstjóri og ábyrgðarmaður: Emil Thoroddsen
Vinnsla: Emil Thoroddsen og Þórunn Haraldsdóttir
Prófarkalestur: Starfsfólk GÍ
Auglýsingar og styrktarlínur: Öflun ehf
Hönnun og umbrot: Prentsmiðjan Oddi
Prentvinnsla: Prentsmiðjan Oddi
Forsíðumynd: Lúpína við Hjörleifshöfða. Emil Thoroddsen

Aðalstjórn félagsins:
Dóra Ingvadóttir, formaður • Þóra Árnadóttir, varaformaður
Guðrún Birna Jörgensen • Laufey Karlsdóttir • Arnbjörg Guðmundsdóttir • Halla Hrund Arnardóttir • Einar S. Ingólfsson
Aðalbjörg Þorvarðardóttir • Kristín Magnúsdóttir.

Landshlutadeildir:
Norðurland: Anna María Malmqvist sími: 6609882
Suðurland: Gústaf Sæland sími: 8964003
Austurland: Jóna Sólveig Ágústsdóttir sími: 8679702
Vesturland: Guðbjörg Guðmundsdóttir sími: 891 9358
Vestfirðir: Valdimar Sigurður Gunnarsson sími: 4563694

Vísindaráð Gigtarfélagsins:
Kristján Erlendsson formaður • Jón Ásbergsson • Gerður Gröndal, Jón Bjarni Þorsteinsson • Kristján Steinsson • Einar S Ingólfsson • Þóra Árnadóttir.

Upplýsingar um áhugahópa G.Í. fást á skrifstofu félagsins
www.facebook.com/GigtafelagIslands

ISSN 1670-2808

Til athugunar

Tímaritið Gigtin er málgagn Gigtarfélags Íslands og félagið tekur fulla ábyrgð á eigin efni. Ekki er sjálfgefið að félagið deili sömu skoðunum og koma fram í aðsendum greinum, né að efni auglýsinga hafi fengið viðurkenningu þess. Þá áskilur ritstjórn sér rétt til þess að stytta og laga til það efni sem til okkar berst og í tímaritinu er birt.

Efnisyfirlit

Frá ritstjóra 4
Tilfinningar og upplifun kvenna með stoðkerfisvanda af kerfinu 6
Hristi af sér gigt á mettíma 9
Fitufordómar í heilbrigðisþjónustu 12
Hvatning til hreyfingar fyrir eldra fólk 14
„Gerðu eitthvað skemmtilegt" 16
„Þú ert eins og gamalmenni með liðagigt" 17
Samstarf Gigtarfélags Íslands við Samtök sykursjúkra og Samtök psoriasis og exemsjúklinga 18
Ungt fólk með gigt 19
Lúpushópur 19
Vefjagigtarhópur GÍ 20
Áhugahópur um Heilkenni Sjögrens 20
Hvalaskoðun, áhugahópur foreldra barna með gigt 21
Áhugahópur foreldra barna með gigt 21
Birtufólkið 21
Ritgerðarsamkeppni Edgar Stene 23
Aðalfundur Gigtarfélagsins 24
Nýr formaður Gigtarfélags Íslands 25
Gjafir til Gigtarfélagsins 26
Það sem ekki sést - að lifa með gigt 27
Frá hópþjálfun félagsins 28
Fréttir af Vesturlandsdeild GÍ 30
Fréttir af Austurlandi 30

Gigtarlæknar og vinnustaðir þeirra

Domus Medica
Helgi Jónsson s. 563-1000

Fjórðungssjúkrahúsið á Akureyri s. 463-0100
Ingvar Teitsson

Gigtarfélag Íslands s. 530-3600
Magnús Guðmundsson

Læknasetrið í Mjódd s. 535-7700
Árni Jón Geirsson
Gunnar Tómasson
Magnús Guðmundsson
Þorvarður Löve

Læknastöð Vesturbæjar s. 562-8090
Árni Tómas Ragnarsson

Rannsóknastofa í gigtarsjúkdómum s. 543-1000
Björn Guðbjörnsson

Sjúkrahúsið á Akranesi s. 432-1000
Sigríður Valtýsdóttir

Læknamiðstöð Austurbæjar, Álftamýri 1 s. 530-8310 / 868-9028
Júlíus Valsson

Landspítalinn Háskólasjúkrahús s. 543-1000
Gerður Gröndal
Þórunn Jónsdóttir
Kristján Steinsson

Þraut ehf. s. 555-7750
Arnór Víkingsson

Frá ritstjóra

Emil Thoroddsen, framkvæmdarstjóri GÍ

Það má segja að fólk sem er að kljást við langvinna sjúkdóma hafi verið uggandi um eigin hag vegna kerfisbreytingar á greiðsluþátttöku hins opinbera í lyfjakostnaði. Breytingar sem tóku gildi í byrjun maí sl. Í sjálfu sér er uggur þessi ekki skrítinn, sjálf reglugerðin, lokaútfærslan, kom seint fram. Aðdragandi breytingarinnar er þó ekki stuttur og megindrættir hins nýja kerfis hafa legið fyrir í nokkurn tíma. Við útfærslu hefur verið stuðst við athugasemdir Öryrkjabandalags Íslands og ýmissa sjúklingafélaga. Þó má fullyrða að enginn hafi haldið því fram að um fullkomið kerfi væri að ræða og líklega engin náð öllu fram

Í fyrsta lagi var gengið út frá því að ekki yrði um aukið framlag fjármuna að ræða til heildarniðurgreiðslu á lyfjakostnaði í landinu. Í öðru lagi var fyrir hendi greiðsluþátttökukerfi sem mismunaði fólki eftir sjúkdómum, lyf við ákveðnum sjúkdómum voru niðurgreidd að fullu, önnur að hluta og önnur alls ekki. Þetta tvennt, jafnvel þó markmið breytingarinnar hafi verið að auka jöfnuð milli fólks, gera kerfið einfaldara og gegnsærra, er óhjákvæmilega ávísun á snarpa umræðu, jafnvel átök um framkvæmd hennar. Það má alveg fullyrða að aukið fjármagn inn í kerfið hefði auðveldað alla framkvæmd. Ég er þeirrar skoðunar að umræðan hafi verið málefnaleg, þó svo að nokkuð hafi borið á fullyrðingum sem ekki áttu við rök að styðjast, eða útreikningum hampað sem ekki voru réttir eða samanburðarhæfir.

Ákveðin grundvallaratriði hafa ekkert breyst við kerfisbreytinguna. Í fyrsta lagi hvaða lyf hljóta greiðsluþátttöku. Hér er þörf sveigjanleika, eins og áður og á hann ekki bara að vera á þann veg að sjúklingurinn velji aukna eigin greiðsluþátttöku. Áfram er þörf lyfjaskírteina. Sum lyf fara betur með fólk en önnur, meðferðarheldni skiptir öllu. Það er á hinn bóginn ekki hægt að lá stærsta kaupandanum, Sjúkratryggingum Íslands, hinu opinbera, að innbyggt í nýja kerfið er stýring á ódýrustu lyfin, samheitalyf einkum. Í öðru lagi hefur ekkert breyst og verður álitamál eins og áður, hversu stór hluti sjúklings skal vera í greiðslu lyfja, eða greiðsluþátttaka hins opinbera á móti. Hér er beinlínis um pólitíska spurningu að ræða og sennilega má í ljósi reynslu fullyrða að þau lög sem „æðri" eru öllum öðrum lögum á Íslandi munu ráða þessu, þ.e. a. s. fjárlögin. Hér er sem hingað til um að ræða mikilvæg verkefni fyrir hagsmunasamtök sjúklinga. Greiðsluþátttaka í lyfjum verður að byggja á sannreyndri þekkingu, greiðslabyrði sjúklinga þegar á heildina er litið verði ekki aukin, fremur minnkuð þegar betur árar í okkar samfélagi. Ég hygg að um það sé almenn sátt í samfélaginu, að lyfjameðferð eða önnur heilbrigðisþjónusta á að vera aðgengileg fyrir alla, óháð efnahag eða öðrum þáttum. Óneitanlega hefði ég viljað sjá klárt þak á lyfjakostnað fólks, ekki umsóknarferli og svo kort á 100% greiðsluþátttöku út greiðsluárið. Óeðlilega fjöllyfjanotkun má örugglega stemma af með öðrum hætti.

Það er ljóst að nýja kerfið veldur ákveðnu fólki erfiðleikum við upphaf greiðsluárs. Við því hefur verið í nokkru brugðist og leitað í þeim efnum til nágranna okkar í lausnum. Staðreyndin er sú að greiðsluþátttökukerfið sem við tókum upp er þaulreynt í Danmörku og Svíþjóð. Tæknileg útfærsla skiptir þó alltaf máli og pólitísk viðmið.

Það er mikilvægt að fólk sé vakandi yfir vanköntum greiðsluþátttökukerfisins og komi athugasemdum sínum á framfæri við hagsmunasamtökin. Eðlileg krafa er að úttekt verði gerð á kerfinu að einu til tveimur árum liðnum. Hefur kerfið skilað því sem til stóð, auknum jöfnuði milli fólks, gegnsæi og álíka kostnaðarhlutdeild milli sjúklinga og hins opinbera. Ég er þeirrar skoðunar að um réttlátara kerfi sé að ræða, en það fyrra var, einkum fyrir langveika. En meta þarf áhrif breytingarinnar út frá allri lyfjanotkun einstaklinga á ársgrunni, svo samanburður sé réttlátur.

Gæ Stofnað 1968
LANDSSAMTÖK LÍFEYRISSJÓÐA
Heilbrigðisvörur
við hlustum
LYFJA
- Lifið heil
HS ORKA HF
Landsvirkjun

STERKUR LIÐSAUKI

Coddoc er ný íslensk náttúruvara, unnin úr meltingarensímum Norður-Atlantshafsþorsksins, sem einkum er ætlað að mýkja vöðva og liðka liði. Coddoc er hluti af Penzyme® fjölskyldunni þar sem kuldakær próteinkljúfandi trypsinensím eru í aðalhlutverki.

Grunnvaran, PENZIM™, hefur verið lengi á íslenskum markaði. Í Coddoc er hærra hlutfall ensíma – aukið magn lífhvata sem hraða endurnýjunar- og „viðgerðarferli" líkamans. Ef Coddoc er borið á liðina 2-3svar sinnum á dag getur það reynst sterkur liðsauki í orðsins fyllstu merkingu.

CODDOC

-áberandi gott!

Andrá heildverslun, andra.is
ANDRÁ

Tilfinningar og upplifun kvenna með stoðkerfisvanda af kerfinu

Þóra H.Pétursdóttir, BS í sálfræði og meistaranemi í fötlunarfræði við Háskóla Íslands.

Haustið 2012 sat höfundur námskeiðið fötlun, sjálf og samfélag í fötlunarfræði við Háskóla Íslands. Sem lokaverkefni þessa námskeiðs gerði ég rannsókn á tilfinningum og upplifun fólks með stoðkerfisvanda af kerfinu. Markmiðið var að varpa ljósi á aðstæður, líðan og þjónustu til þeirra sem eru að detta eða hafa dottið úr vinnu eða námi að hluta til eða alveg vegna stoðkerfisvanda, eins og gigtar og skerðingar eftir slys.

Fötlunarfræði er fræðigrein sem leggur áherslu á að þróa félagslegan skilning á fötlun og rannsaka þátt menningar og umhverfis í því að skapa og viðhalda fötlun. Fötlunarfræðin gagnrýnir læknisfræðilega sjónarhornið að það sé líkamleg skerðing fólks sem valdi öllum hindrunum þess heldur eru það viðhorf þjóðfélagsins, tækifæri til þátttöku, staðalmyndir og skortur á réttum úrræðum sem valda fötluninni. Í rannsókn minni endurspeglast þetta sjónarhorn fötlunarfræðinnar í muninum á þeim konum sem hafa efni á að veita sér þau úrræði sem þær telja sig þurfa á að halda og þeim sem hafa það ekki. Áherslan var á tilfinningalega líðan kvennanna og upplifun þeirra af kerfinu og þeirri þjónustu sem þeim stendur til boða og einnig því sem þær telja sig þurfa á að halda en er ekki í boði.

Tekin voru viðtöl með opnum spurningum við sjö konur sem nýlega voru dottnar úr vinnu eða námi að hluta til eða alveg vegna stoðkerfisvanda. Hér á eftir verður greint frá helstu niðurstöðum rannsóknar minnar þar sem tilfinningar kvennanna og upplifun þeirra af kerfinu koma skýrt fram með því að nota þeirra eigin orð til frásagnar. Það sem skildi konurnar að

var fjárhagsleg staða þeirra, sem gerði tækifæri til sjálfshjálpar, tilfinningalega líðan þeirra og stöðu í þjóðfélaginu ólíka. Augljóst var hjá öllum konunum að skerðingin hafði valdið þeim og fjölskyldum þeirra miklu andlegu álagi. Fjárhagsáhyggjur og barátta við kerfið var að valda þeim sem stóðu fjárhagslega verr miklum kvíða sem gerði líkamleg einkenni mun verri og aftraði þeim frá því að nýta orku sína eins og þær annars gætu bæði í starfi og einkalífi. Þetta sögðu tvær konur um upplifun sína af kerfinu:

> „Það er agaleg tilfinning að geta ekki séð fyrir sjálfum sér, sko að vera háður peningum frá kerfinu, og úff að koma mánaðarlega í endurmat að sækja um lífeyrir, sú óvissa olli mér kvíða, ég varð mjög döpur og fyllist oft vonleysi yfir þessu, eins og ég væri að betla. Og hvað ef ég fæ ekki pening um næstu mánaðarmót ..það að vita ekki með framtíðina, þessi óvissa, að vera uppá aðra komin... maður er eins og annars flokks....og þetta var á tímum sem öryggi var það sem maður þurfti mest á að halda, er ekki nóg að missa heilsuna líkamlega, þarf að missa hana andlega líka? Þetta verður vítahringur sem erfitt er að koma sér..."

> „Ég get ekki unnið vegna slappleika af völdum vefjagigtar sem var afleiðing slyss sem ég lenti í, en fékk höfnun á örorku. Þá hafði ég verið frá vinnu í um tvö ár þar af launalaus í 6 mánuði. Við tók ömulegur tími þar sem ég vissi ekki hvað ég ætti að gera eða hvert ég ætti að leita, ég var reið, sár og og alveg eyðilögð sko. Þetta var í ár og ég vissi ekki hvaðan ég ætti að fá pening, endaði með að fara til félóog fékk eitthvað þaðan auk þess sem ættingjar og vinir komu til hjálpar.... Fannst eins og ég væri einskyns nýttur aumingi, lenti í vanskilum og lögfræðikostnaði, átti ekki fyrir mat og horaðist niður, fór að æla af peningaáhyggjum og sorg....allt versnaði..."

Þarna lýsa þær þeirri höfnun sem þær upplifðu frá kerfinu sem hafði slæm áhrif á þær og jók á vanda þeirra. Til samanburðar var önnur kona sem var fjárhagslega vel stæð og sá því ekki ástæðu til að sækja um bætur og upplifði þar af leiðandi aldrei ferlið sem felst í því að sækja um bætur og þær tilfinningar sem slæm fjárhagsleg staða setur hinar konurnar í.

Allar fundu konurnar fyrir fordómum vegna stöðu sinnar, eins og fólk teldi þær latar eða aumingja, ekki reyna nógu mikið og að þær væru móðursjúkar. Bæði frá fólki í heilbrigðiskerfinu og fólki í kringum sig. Þetta sagði ein konan um upplifun sína:

> „Hjálpin sem maður fær virkar meira eins og eftirlit með því að maður sé ekki að þykjast eða gera sér þetta upp eða eitthvað þannig. Sko stundum eins og verið sé að koma vitinu fyrir mann eða koma manni á stað af því maður getur ekki gert þetta rétt sjálfur, sé latur eða einhver aumingi. Svona ráðleggingar eins og farðu bara að synda eða út að labba, öllum er illt stundum, það er alveg eðlilegt og hættu að hugsa um þetta. Ef þetta mundi duga væri ég löngu orðin full-

komlega vinnufær, eins og maður sé ekki búin að reyna margt og eins og maður vilji vera svona....fólk skilur ekki fyrr en það reynir það sjálft og er ekki að fatta að það er að tala niður til manns. Kannski þess vegna sem maður reynir að fela þetta..skammast sín fyrir þetta og reynir að harka af sér en verður verri fyrir vikið, æj... ég veit ekki [grátur] þetta er bara svo niðurbrjótandi... vildi bara óska að ég væri ekki svona... og svo þessir helvítis peningar alltaf... "

Viðhorf þjóðfélagsins hafa áhrif á sjálfsmynd þeirra og ímyndin um "aumingjann sem nennir ekki að vinna" veldur innri togstreitu og kvíða sem ýtir undir þunglyndi sem svo gerir líkamleg einkenni verri. Það eru viðhorf samfélagsins og sú staða sem þær finna sig í frekar en sjálf skerðingin sem hefur slæm áhrif á sjálfsmyndina. Reyndu þær því stundum að fela eða láta lítið bera á því hvernig þeim leið í raun og veru. Allar höfðu þær einhvern tímann ásakað sjálfar sig fyrir aumingjaskap og að þær þyrftu að harka af sér. Önnur kona lýsti eigin fordómum og samfélagsins á eftirfarandi hátt:

„Þetta er alveg fáranlegt að finna sig í þessari stöðu, ég meina ég hafði horft á svona fólk sem aumingja sem hlyti að geta gert eitthvað í þessu.... svo var ég komin í þessa stöðu sjálf án þess að ætla mér það og var búin að gera allt til að lenda ekki þarna...en samt.... það var erfitt..."

Á þessu sést að fordómar þjóðfélagsins eru líka hjá fólki sjálfu sem lendir í þessari stöðu. Flestar töluðu líka um að hafa mætt skilningi og stuðningi frá einhverjum í kringum sig sem þær töldu að skipt hafi sköpum fyrir þær.

Sú þjónusta sem konurnar töldu að gagnaðist sér best að hafa aðgang að var aðstoð við heimilið. Þetta sagði önnur konan:

„Datt engum í hug að segja mér að gera minna og taka tillit til takmarka minna..... Eða veita mér aðstoð við það sem reynist mér erfitt.... Það er sko til dæmis ekki hægt að fá aðstoð við þrif ef það er annar fullorðinn á heimili, þó það sé fullorðinn sem vinnur mikið því það er ekki hægt að lifa á bótum og maður lendir í vandræðum með að ná endum saman og maðurinn minn hefur þurft að vinna mikið en samt gengur þetta ekki upp. Mér finnst stundum alveg tilgangslaust að fara í sjúkraþjálfun sem ég þarf að greiða fyrir og koma svo heim og skemma það allt..."

Þarna er fjárhagsleg staða hennar og skortur á réttri þjónustu að aftra því að hún geti náð bata. Ein konan sem hefur efni á að kaupa sér þá þjónustu, sem hún telur sig þurfa til að halda heilsu, án aðstoðar frá félagslega kerfinu hafði þetta að segja:

„Ég næ að halda mér svona okey ef ég passa mig að gera ekki það sem fer illa í mig, fæ konu til að þrífa hjá mér einu sinni í viku, stundum tvisvar.. Fer í nudd og sjúkraþjálfun og svo hefur sáli alveg bjargað geðheilsunni því það var að fara virkilega í mig að verða svona..já jógað er líka æði. Réði kennara til að koma heim og aðstoða börnin við námið, skrepp út með litlu í bíó eða eitthvað á meðan....já og svo bara panta ég mat eða fer út að borða ef ég hef ekki orku í að elda... En ég á samt ennþá mína slæmu daga og þá er ég með konu sem ég get kallað á til að passa..."

Þessi munur á fjárhagslegri stöðu kvennanna og þeirri þjónustu sem þær geta veitt sér sýnir að samfélagið og aðstæður fólks hafa mikið að segja um líðan og heilsu sem er í samræmi við félagslegan skilning á fötlun. Helstu niðurstöður mínar benda því til að það séu tengsl á milli fjárhagslegar afkomu, möguleika til sjálfshjálpar, kvíða og líkamlegrar líðanar. Fjárhagsleg staða hefur áhrif á hvaða þjónustu konurnar hafa tækifæri til að nýta sér, hve mikla sálræna erfiðleika þær upplifa, líkamlega líðan og hvort þær fara á endurhæfingar- eða örorkulífeyri.

Við þurfum að hafa kerfi sem nýtist fólki þegar á þarf að halda, og best væri ef samfélagið gerði raunhæfar kröfur til fólks. Konur sem eru í tvöfaldri vinnu, heima, á vinnumarkaði og með skerðingu vegna álags eða slysa detta út úr námi og af vinnumarkaðnum vegna þess að kröfurnar til þeirra eru óraunhæfar. Það þarf að byggja fólk upp eftir slys eða áföll og gefa því tækifæri til að vinna og starfa í samræmi við getu. Það þarf að vera raunhæft álag og sveigjanleiki sem gefur sem flestum færi á að taka þátt í vinnumarkaðnum og mennta sig. Samfélagið og vinnumarkaðurinn þurfa að hlúa að fólki með forvörnum og raunhæfum kröfum til að koma í veg fyrir að fólk veikist eða þurfi að hætta í vinnu vegna skerðingar sinnar.

Að lokum má benda á að bætur og þjónusta við fólk þarf að vera þannig að hún reynist fólki vel og geri því kleift að lifa eins góðu lífi og það getur þrátt fyrir þá skerðingu sem það býr við. Þannig gætum við jafnréttis í þjóðfélaginu auk þess sem það hlýtur að vera ódýrara fyrir kerfið og ekki síður fyrir fólk sjáft að veita því rétta þjónustu til að það geti verið þátttakendur í samfélaginu eftir eigin getu. Auk þess sem það er rangt í velferðarsamfélagi nútímans að fólk þurfi að ganga í gegnum þessar erfiðu tilfinningar og óréttlæti sem þessar konur virðast vera að upplifa.

Heimildir:

Alsaker. S. og Josephsson. S. (2011). Stories stirring the quest of the good: narratives of women living with chronic rheumatic conditions. *Scandinavian Journal of Disability Research, 13* (1), 53-70.

Aune, G. (2011). Everyday challenges for mothers with Spinal Cord Injury: a qualitative study. *Scandinavian Journal of Disability Research.*

Barlow. J. og Harrison. K. (1996). Focusing on Empowerment: Facilitating self-help in young people with arthritis through a disability organisation. *Disability &Society, 11*(4),539-552.

Barlow, J. H. og Williams. B. (2010). 'I Now Feel That I'm Not Just a Bit of Left Luggage': The experiences of older women with arthritis attending a Personal Independence Course. *Disability &Society,14*(1),53-64.

Edwards, J. og Boxall, K. (2010). Adults with cystic fibrosis and barriers to employment. *Disability &Society, 25*(4), 441-453.

Edwards, J. og Boxall, K. (2011). Living a 'normal life'? Formal and informal supports in the lives of adults with cystic fibrosis. *Scandinavian Journal of Disability Research.*

Eiríkur Smith. (2010). *Sjálfskilningur hreyfihamlaðra ungmenna: Þýðing útlits fyrir merkingu fötlunar.* Meistararitgerð:Háskóli Íslands.

Fjármála- og efnahagsráðuneytið. *Fjárlagavefurinn* (2013) sótt 22. nóvember 2012 af http://hamar.stjr.is/.

Garthwaite, K. (2011). 'The language of shirkers and scroungers?' Talking about illness, disability and coalition welfare reform. *Disability & Society, 26* (3), 369-372.

Grue, L. og Lorum, K.T. (2002). Doing Motherhood : Some experiences of mothers with physical disabilities. *Disability & Society, 17* (6), 671-683.

Háskóli Íslands. Félags- og mannvísindadeild. (e.d.). *Fötlunarfræði.* Sótt 20. 4. 2013 af http://www.hi.is/felags_og_mannvisindadeild/fotlunarfraedi.

Kristín Björnsdóttir.(2004). Þátttaka fólks með þroskahömlun í menningu samtímans. Rannsóknir í félagsvísindum V. Félagsvísindadeild: Háskólaútgáfan.

Lingsom, S. (2008). Invisible Impairments: Dilemmas of Concealment and Disclosure. *Scandinavian Journal of Disability Research, 10*(1). 2-16.

Loisel, P. (2012). Það er heilsusamlegt að vinna. *Fréttablaðið* 25.septembert 2012.

Ólafsson, S. (2008). *Social and Personal Costs of Arthritis and Rheumatic Diseases: An Exploratory Survey Undertaken for the Nordic Rheuma Council (NRR).* Social Research Institute:University of Iceland.

Priestley, M. (2003). Disability: *A life course approach.* Cambridge: Blackwell.

Taylor, S. E. (2006). *Health Psychology (6.útgáfa).* McGraw-hill: New York

Traustadóttir, R and Rice, J.G. (2012). *Vulnerability at the intersection of poverty and disability.* Centre for disability studies. Faculty of social and human science:University of Iceland.

Wolfe, P. (2002). Private Tragedy in Social Context? Reflections on *Disability, Illness and Suffering. Disability &Society, 17*(3), 255-267.

Wolfe, P. (2012). Reaping the benefits of sickness? Long-term illness and the experience of welfare claims. *Disability &Society, 27*(5), 617-630.

Valeras. A.B. (2010). „We don't have a box": Understanding hidden disability identity utilizing narrative research methodology. Disability studies quartery, 30(3/4). Sótt 15. Okt. 2012 af http://dsq-sds.org/article/view/1267/1297.

Vick. A. (2011). *The embodied experience of episodic disability among women with multiple sclerosis.* Disability & Society. Routledge:Canada

Löggiltir endurskoðendur ehf

ÍSLENSKA HAMBORGARAFABRIKKAN 2010

FASTUS

Íslandsbanki

Hristi af sér gigt á mettíma

Guðrún Guðlaugsdóttir

Við Björgvin Páll Gústafsson markmaður hjá SC Magdeburg í Þýskalandi hittumst í Lifandi markaði laugardaginn áður en hann lék með íslenska landsliðinu á móti Slóveníu, þar sem íslenska liðið tryggði sér þáttöku í næsta Evrópumóti árið 2014 í Danmörku. En í september sl. var Björgvin fárveikur af gigtsjúkdómi og næsta ótrúlegt þá að hann stæði í marki á næstunni.

„Ég fékk svokallaða fylgigigt í kjölfar samonellusýkingar, en hana náði ég mér í á einhverjum veitingastað í Magdeburg í Þýskalandi þar sem ég er búsettur," segir Björgvin þegar ég spyr hann hverskonar gigtsjúkdómur hafi herjað á hann í september sl. „Ég tel líklegt að ég hafi fengið sýkinguna úr hrærðum eggjum sem ég borðaði þarna með svo afdrifadríkum afleiðingum. Ég var greindur 28. september og kominn í fullt fjör 10 vikum seinna sem að er ótrúlegt miðað við það ástand sem að ég var í," bætir hann við.

Þegar ég spyr hvort hann hann sé hættur að borða slíka fæðu brosir hann og svarar: „Ég þarf að borða næringarríkan mat, ekki minna en 4000 til 5000 hitaeiningar á dag. Ég æfi stíft og brenni því miklu. En nú skoða ég mjög vel það sem ég borða, enn betur en áður og sæki mikið í heilsufæði. Mataræði hefur held ég allt að segja og gríðarlega mikilvægt að hugsa um það í svona ferli," segir Björgvin.

Við sitjum einmitt við borð í kaffihluta heilsufæðisverslunar. Það er raunar hreint ekki á Björgvini að sjá að hann hafi nýverið átt við afskaplega erfið veikindi að stríða. En hann er líka ungur, fæddur 27. maí 1985 en á þó að baki glæstan feril í handboltanum, lék meðal annars með íslenska landsliðinu þegar það vann silfurverðlaun á Ólympíuleikunum í Peking 2008 og þegar það vann bronsverðlaun á Evrópumótinu í Austurríki 2010. Áður en Björgvin réði sig til Þýskalands lék hann með Fram og þar áður með HK, enda ólst hann upp í Kópavogi. „Ég fæddist raunar á Hvammstanga. Foreldrar mínir eru Linda Björg Finnbogadóttir og Gústav Jakob Daníelsson, við fluttum fljótlega í Kópavoginn og þar gekk ég í skóla og hóf handboltaleik," segir Björgvin.

En hafði hann verið heilsugóður áður en hann fékk salmonellusýkinguna?

„Já hafði verið mjög heilsuhraustur og sjaldan veikur og varla misst úr leik í handboltanum fyrr en að ég lenti í þessu. Fylgigtin er í rauninni mjög sjaldgæf gigt, sem að mér skilst að maður geti einungis fengið í kjölfar matareitrunar og einungis í kringum 1-2% þeirra sem fá matareitrun geta átt á hættu að fá þessa tegund gigtar. Ég vona að ég fái þetta aldrei aftur, þetta er mjög sársaukafullur sjúkdómur. Ég svaf lítið í 4 vikur og verkjaði allar nætur. Þetta var gríðarlega erfitt en þá kom keppnisskapið upp í manni. Það kom aldrei til greina nein vælhugsun heldur bara að ég ætlaði mér að hrista þennan djöful af mér á mettíma."

Hvernig byrjaði gigtareinkennin?

„Ég fann í byrjun örlítið fyrir verkjum í baki sem ég taldi nú í fyrstu að væru bara verkir sem að tengdust því að ég væri með lélegt bak en hef aðeins átt í vandræðum með bakið á mér í gegnum tíðina, en ég var þá staddur á á hóteli með liðinu mínu SC Magdeburg. Við áttum að spila leik gegn THW Kiel daginn eftir. Þegar ég vaknaði svo daginn eftir, á leikdegi og ætlaði að stíga í fótinn fékk ég þennan líka gríðarlega verk og sá að ökklinn á mér var stökkbólginn. Þá grunaði mig að ekki væri allt með feldu þar sem að ég hafði fram að því aldrei verið í vandræðum með ökklann og fannst nú ólíklegt að ég hefði gengið í svefni og snúið mig svona illa á ökklanum.

Ég reyndi nú samt að spila leikinn um kvöldið og beit á jaxlinn en það gekk

bara í nokkra klukkutíma þar sem að fljótlega fóru verkirnar að aukast til muna og fór ég að finna fyrir verkjum í báðum hnjám líka og annarri stóru tánni. Þá hófust miklar rannsóknir á mér og eftir að tekin höfðu verið þrjú saursýni og tólf blóðprufur og gerð höfðu verið ýmsar rannsóknir og skoðanir hjá sex mismunandi læknum þá kom greiningin - fylgigigt. Segja má að notast hafi verið hreinlega við útilokunaraðferðina við þessa greiningu."

Hvaða ráðum var beitt

Hvað gerðir þú til þess að fá hjálp við gigtinni, hvaða ráðum var beitt?

„Ég fékk pensilín til að losna við salmonellusýkinguna og var settur á Prednisolon stera og Sulfazalasin. Ég er kominn nánast af öllu núna, tek bara Sulfasalain og verð á því fram á sumar til öryggis. Að öðru leyti gerði ég nákvæmlega allt sem ég mögulega gat hversu gáfulegar eða vitlausar sem ég taldi aðferðirnar vera meðan ég var sem veikastur. Ég vildi gera allt til að ná mér á sem sneggstan hátt enda var

HM í handbolta þá eftir rúma tvo mánuði og ætlaði ég ekki að missa af því.

Ég fékk gríðarlega mikla hjálp frá fullt af fólki sem hafði samband við mig og vildi allt fyrir mig gera og aðstoða mig í þessum erfiðu veikindum. Dæmi um það sem ég gerði var að ég byrjaði að borða gel frá fyrirtækinu Berry, sem inniheldur brúnþörunga og fleira sem að á að hjálpa við gigt, brjóskeyðingu meðal annars. Ég drakk 2 glös af Túrmerik/engifer frá My secret á dag og svo drakk ég um 800-1000 ml. aukalega af vatni á dag. Ég borðaði einungis bráðhollan mat á stöðum eins og Lifandi markaði, drakk nokkra dropa af heilögu vatni, gekk um með Balance-band allan daginn, fór í 2 tíma á dag í sogaæðanudd og fékk straum á hnén og gerði mikið af léttum styrktaræfingum. Þá prófaði ég Moxa Theraby sem er kínversk læknisaðferð þar sem að heit reykelsi voru sett á hnén á mér.

Ég bar einnig þýskt skyr (Quark) á hnén tvisvar sinnum á kvöldi og kældi með kælipoka. Svo bar ég Orthogel og bólgueyðandi krem á mig, lét tappa vökva af hnjánum á mér, sem var afar sárt en virkaði lítið. Vökvinn var kominn aftur eftir nokkra klukkutíma. Líka var ég látinn æfa í -110° frystiklefa í 3 mín á dag, gekk þar inni í hringi og var sprautaður með bólgueyðandi sterum í hnén og þannig mætti telja," segir Björgvin. Hann er greinilega einbeittur maður sem lætur sér fátt fyrir brjósti brenna, enda skiptu þessi veikindi miklu máli í sambandi við starf hans – eða hvað?

„Jú, öllu máli. Ég var auðvitað ekki vinnufær þennan tíma og gat ekki hreyft mig. Ég var rúmliggjandi í um 6 vikur og mikið vesen og átök voru að koma mér upp úr rúminu og drösla mér inn í stofu. Ég var á hækjum í smá tíma og algerlega bjargarlaus. Ef ég hefði ekki haft yndislegu konuna mína, Karen Einarsdóttur mér við hlið þá hefði ég þurft að liggja inná spítala þar sem ég var alveg hjálparlaus. Hún sá líka til þess að ég myndi halda geðheilsunni með því að vera eins jákvæð og skemmtileg og hún er. Án hennar hefði þetta ekki gengið upp. Svo er barnatrúin rík í mér og það hjálpaði klárlega allt í þessu ferli. Ég er jákvæður og trúaðar og sú hugsun fleytir manni jú hálfa leið í svona baráttu."

Hjálpin frá Íslandi mikilvæg

Hvaða læknar sinntu þér?

„Læknateymið hjá mér í Magdeburg sá um mesta meðhöndlunina en hjálpin frá Íslandi var mikilvægari, ef eitthvað er. Ég var í miklu sambandi við Árna Jón Geirsson gigtarlækni og á honum mikið að þakka ásamt öllu HSÍ teyminu sem samanstendur af sjúkraþjálfurunum Pétri Erni Gunnarssyni og Elís Þór Rafnsyni, læknunum Brynjólfi Jónssyni og Örnólfi Valdimarsyni og nuddaranum Ingibjörgu Ragnarsdóttur. Þau sáu um mig þegar ég var á Íslandi.

Er gigt í ætt þinni?

„Amma mín hefur aðeins verið að berjast við gigt en ekki á slæmu stigi samt," svarar Björgvin.

Hvernig tóku félagar þínir þessum veikindum?

„Þeir studdu mig auðvitað fram í rauðan dauðann og gáfu mér orku í gegnum orð.

Hvernig líður þér núna?

„Mér líður eins og nýjum og finn ekkert fyrir þessu. Ég þarf hinsvegar að vera vakandi fyrir því ef ég fæ aftur matareitrun að fylgjast með eftirköstunum - mér skilst að líkurnar á því að ég fái þetta aftur séu meiri í framtíðinni en ella hefði verið. Þá er mikilvægt að bregðast strax við."

Lítur þú öðrum augum á tilveruna eftir veikindin?

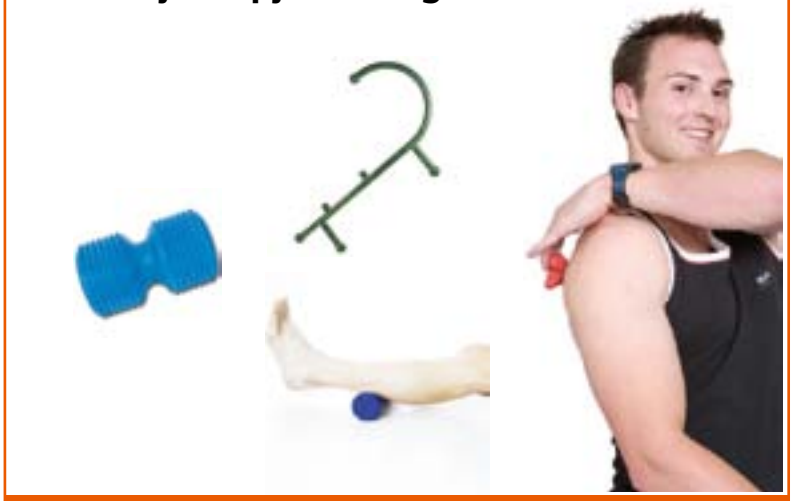
„Já að vissu leyti geri ég það. Maður tók heilsunni sem sjálfsögðum hlut en það geri ég ekki lengur."

Það er ódýrara
að nudda sig heima

EFLING

Gæða vörur sem hafa verið kosin
þau bestu á markaðnum.

Theracane, posture-pro,
Footeez, frauðrúllur,
vasasjúkraþjálfinn og boltar.



Efling sjúkraþjálfun · Hafnarstræti 97 · Sími 461 2223
www.eflingehf.is · efling@eflingehf.is

Umsóknarfrestur í Þorbjargarsjóð 2013

Gigtarfélagið vill minna á umsóknarfrest í Þorbjargarsjóð. Tilgangur sjóðsins er að styrkja ungt gigtarfólk til náms. Undanfarin ár hefur styrkveiting verið á bilinu 200.000 til 300.000 kr. Umsóknarfrestur í ár er til 15. september. Gigtarfélagið hvetur ungt gigtarfólk að sækja um í tíma.
Allar frekari upplýsingar er að fá á skrifstofu félagsins síma 530 3600.
Sjá einnig:
http://www.gigt.is/um-felagid/sjodir/thorbjargarsjodur/

Bestu kveðjur til Gigtarfélags Íslands

Reykjavík
Aðalvík ehf, Ármúla 15
Alþýðusamband Íslands, www.asi.is, Guðrúnartúni 1
Arkitektastofa Grétars og Stefáns, Eyjarslóð 9
Arkís arkitektar ehf, Katrínartúni 2
Áman ehf, Háteigsvegi 1
Árbæjarapótek ehf, Hraunbæ 115
Árni Reynisson ehf, Skipholti 50d
Ásbyrgi, fasteignasala, Suðurlandsbraut 54
Bernhöftsbakarí ehf, Bergstaðastræti 13
Bílasmiðurinn hf, Bíldshöfða 16
Bílaviðgerðir sf, Viðarhöfða 6
Blómasmiðjan ehf, Efstalandi 26
Boreal ehf, ferðaþjónusta, Austurbergi 18
Bókhaldsþjónusta Arnar Ingólfssonar ehf, Nethyl 2
Brauðhúsið ehf, Efstalandi 26
Búálfurinn, Lóuhólum 2-6
Congress Reykjavík-Ráðstefnuþjónusta ehf, Engjateigi 5
Danica sjávarafurðir ehf, Suðurgötu 10
Drafnarfell ehf, Fannafold 1
Efling stéttarfélag, Sætúni 1
Eignamiðlunin ehf, Síðumúla 21
Eignaskipting ehf, Unufelli 34
Faxaflóahafnir sf, Hafnarhúsinu Tryggvagötu 17
Félag eggjaframleiðenda - Hildur Traustadóttir, Bændahöllinni
Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga, Suðurlandsbraut 22
Félagsbústaðir hf, Hallveigarstíg 1
Fiskmarkaðurinn ehf, Aðalstræti 12
Flatbræður ehf-Gamla smiðjan, Lækjargötu 8
Fuglar ehf, Borgartúni 25
Gáski sjúkraþjálfun ehf, Þönglabakka 1 Mjódd
GB Tjónaviðgerðir ehf, Draghálsi 6-8
Gissur og Pálmi ehf, byggingafélag, Álfabakka 14a
Grund, dvalar- og hjúkrunarheimili, Hringbraut 50
Guðmundur Arason ehf-GA Smíðajárn, Skútuvogi 4
Guðmundur Jónasson ehf, Borgartúni 34
Hárgreiðslustofan Stubbalubbar, Barðastöðum 1-3
Heimsferðir ehf, Skógarhlíð 18
Hitastýring hf, raftækjavinnustofa, Ármúla 16
Hjá Guðjónó ehf, Þverholti 13
Hollt og gott ehf, Fosshálsi 1
Hópferðabílar Allrahanda, Klettagörðum 4
Hreyfimyndasmiðjan ehf, Garðsenda 21
Hugsmiðjan ehf, Snorrabraut 56
Höfðakaffi ehf, Vagnhöfða 11
Iceland Seafood ehf, Köllunarklettsvegi 2
Innnes ehf, Fossaleyni 21
ÍAV þjónusta ehf, Höfðabakka 9
Ímynd ehf, Eyjarslóð 9
Ísfrost ehf, Funahöfða 7
Íslensk endurskoðun ehf, Grensásvegi 16
Íþróttafélagið Fylkir, Fylkisvegi 6
John Lindsay hf, Klettagörðum 23
JP Lögmenn ehf, við Höfðatorg

Fitufordómar í heilbrigðisþjónustu

Sigrún Daníelsdóttir, Cand.Psych, sálfræðingur

Fitufordómar eru fyrirfram gefin, neikvæð viðhorf og staðalmyndir um feitt fólk. Því hefur verið haldið fram að slíkir fordómar séu síðasta tegund leyfilegra fordóma í vestrænum samfélögum sökum þess að þeir finnast á öllum stigum samfélagsins og kalla ekki fram reiði eða hneykslun á sama hátt og aðrir fordómar. Skemmst er þess að minnast þegar bókin Tíu litlir negrastrákar var endurútgefin hér á landi fyrir nokkkrum árum og hávær mótmæli spruttu fram þar sem mörgum þótti forkastanlegt að halda slíkum kynþáttafordómum að börnum. Aftur á móti koma fitubrandarar og neikvæð framsetning feitra einstaklinga reglulega fram í öllu fjölmiðlaefni, þar á meðal barnaefni, án þess að það veki nein sérstök viðbrögð innan samfélagsins.

Þegar fordómar eru hluti af almennum samfélagsviðhorfum þá finnast þeir allsstaðar. Rannsóknir hafa sýnt að fitufordómar koma fyrir allt frá leikskóla til háskóla, í einkalífi, atvinnulífi, fjölmiðlum og innan heilbrigðisþjónustunnar. Fitufordómar í heilbrigðisþjónustu birtast með ýmsum hætti en rannsóknir hafa meðal annars sýnt að feitt fólk er gjarnan álitið erfiður sjúklingahópur og takmarkaður árangur af þyngdartapi frekar rakinn til persónulegra misbresta en þess að megrunaraðferðir séu gagnslitlar eða óraunhæfar. Algengar staðalmyndir um feitt fólk eru að það sé matgráðugt, latt, veiklundað og skorti sjálfsaga.

Fordómar og mismunun koma ekki alltaf fram með áberandi hætti eins og ókurteisi eða særandi framkomu. Ein birtingarmynd fitufordóma er til dæmis þegar hvers kyns kvillar, verkir eða vanlíðan er sjálfkrafa rakin til holdafarsins. Þessi viðbrögð kunna að virðast skynsamleg í ljósi þess að offitu fylgir aukin hætta á ýmsum sjúkdómum en þó ber að hafa í huga að veikindi geta auðvitað átt sér aðrar

og fleiri orsakir. Ef sjúklingur fær sífellt þau viðbrögð að kvillar hans séu til komnir einfaldlega „af því hann er svo feitur" getur hann upplifað það sem svo að verið sé að gera lítið úr kvörtunum hans eða jafnvel kenna honum um ástand sitt. Slík reynsla getur verið bæði særandi og niðurlægjandi auk þess sem hætta skapast á því að aðrar mögulegar skýringar á heilsubrestum fari ógreindar með alvarlegum og jafnvel óafturkræfum afleiðingum.

Bent hefur verið á að fitufordómar í heilbrigðisþjónustu geti haft alvarleg áhrif á meðferð, klínískar ákvarðanir og umönnun feitra. Sömuleiðis geti neikvætt viðmót og skömm vegna vaxtarlags orðið til þess að feitt fólk leiti síður eftir faglegri ráðgjöf, meðferð og þjónustu heilbrigðiskerfisins. Nokkrar rannsóknir benda til þess að svo geti verið. Til dæmis sýndi bandarísk rannsókn að frestun og afpöntun læknisskoðana fór vaxandi með aukinni þyngd meðal kvenna. Helstu ástæðurnar voru skömm vegna holdarfars og löngun til þess að komast hjá yfirlestri læknis varðandi þyngdina. Í annarri rannsókn kom fram að feitar konur nýttu sér síður forvarnarmeðferð á borð við brjóstaskoðun, leggangaskoðun og strokusýnatöku við krabbameinsleit. Því er brýnt að auka vitund og umræðu um fitufordóma í heilbrigðisþjónustu og finna leiðir til að vinna gegn þeim. Við Yale háskóla er sérstök stofnun starfandi sem hefur m.a. það hlutverk að rannsaka, fræða og vinna gegn fordómum og mismunun á grundvelli holdafars. Á heimasíðu þessarar stofnunar er að finna ýmsan fróðleik og upplýsingar um hvernig sporna megi gegn fitufordómum innan heilbrigðisþjónustunnar: www.yaleruddcenter.org. Sömuleiðis er að finna ýmsan fróðleik á heimasíðu bandarísku NAAFA samtakanna (www.naafa.org), sem eru baráttusamtök fyrir réttindum og lífsgæðum feitra.

Mikilvægt er að notendur heilbrigðisþjónustunnar séu meðvitaðir um birtingarmyndir fitufordóma og takist á við þá frekar en að láta þá brjóta sig niður. Hér á eftir fara nokkrir punktar sem gott er að hafa í huga ef fólk telur sig hafa orðið fyrir eða óttast að mæta neikvæðum viðhorfum:

- Ekki kenna þér um. Manneskja sem verður fyrir fordómum á það aldrei skilið og ber ekki ábyrgð á því. Ef þú hefur orðið fyrir neikvæðu viðmóti eða óréttlæti vegna holdafars þíns þá er sökin hvorki þín né líkama þíns heldur manneskjunnar sem beitir þig slíku ranglæti.
- Vertu vel upplýst(ur) og stattu með sjálfri/sjálfum þér. Ef þú berð virðingu fyrir þér er líklegt að aðrir geri það líka. Aflaðu þér upplýsinga um það sem hrjáir þig en hafðu í huga að þrátt fyrir að holdafar þitt geti verið áhrifaþáttur er ekki þar með sagt að þyngdin sé það eina sem skiptir máli. Grannt fólk glímir líka við kvilla sem gjarnan eru tengdir við offitu vegna þess að fleiri þættir koma til en bara holdafarið. Spurðu meðferðaraðila þinn hvaða aðrir þættir geti haft áhrif á ástand þitt og hvað grannri manneskju í sömu aðstæðum yrði ráðlagt.
- Leitaðu raunhæfra lausna. Ef þér er ráðlagt að grennast, veltu þá fyrir þér fyrri tilraunum til þyngdartaps og hvernig árangur þeirra hefur ver-

ið. Niðurstöður langtímarannsókna benda til þess að það geti verið mjög erfitt að viðhalda þyngdartapi til lengri tíma og því er vert að velta fyrir sér öðrum möguleikum. Fjöldi rannsókna hefur sýnt að heilsubót hlýst af bættum lifnaðarháttum þrátt fyrir takmarkaðar breytingar á líkamsþyngd. Ef til vill væri það raunhæfara markmið. Ef þyngdartap verður við að breyta lífsvenjum þá er það gott og gilt en ef það gerist ekki þá er engin ástæða til þess að hætta. Heilbrigðar lífsvenjur hafa ríkulegt gildi í sjálfum sér og hafa jákvæð áhrif á heilsu, líðan og lífsgæði óháð þyngdartapi.

- Þekktu rétt þinn. Notendum heilbrigðisþjónustunnar er ráðlagt að kynna sér lög um réttindi sjúklinga (sem finna má hér: *http://www.althingi.is/lagas/136b/1997074.html)*. Heilbrigðisþjónustan er til staðar fyrir þig og þú átt rétt á kurteislegu viðmóti, skýrum svörum við spurningum þínum, ítarlegri skoðun og raunhæfum og gagnreyndum meðferðarkostum. Hver manneskja er einstök og aðstæður eru ólíkar. Þú átt rétt á því að þér sé mætt með skilningi og stuðningi hvar sem þú ert stödd eða staddur og þér hjálpað til heilbrigðis.
- Ef þú telur þig hafa orðið fyrir ranglæti eða mismunun innan heilbrigðisþjónustunnar skaltu ekki hika við að láta vita. Þú getur rætt málið beint við þann sem hlut á að máli og útskýrt hvernig framkoma viðkomandi særði þig eða lítilsvirti. Það getur verið ákjósanleg leið af því stundum áttar fólk sig hreinlega ekki á því að það hafi sagt eða gert eitthvað sem ber merki um fordóma. Einnig getur þú komið ábendingum til yfirstjórnar heilbrigðisstofnunar, t.d. yfirlæknis eða yfirhjúkrunarfræðings á heilsugæslustöð. Að lokum getur þú sent formlega kvörtun til Landlæknis. Á heimasíðu Embættis landlæknis er að finna ýmsar gagnlegar upplýsingar fyrir notendur heilbrigðisþjónustunnnar ásamt leiðbeiningum um hvernig skuli bera sig að við kvartanir: *www.landlaeknir.is/gaedi-og-eftirlit/notendur-heilbrigdisthjonustu*. Allt löggilt heilbrigðisstarfsfólk, hvort sem það starfar á heilbrigðisstofnun eða einkastofu, lýtur eftirliti og umsögn Landlæknis.

Afar mikilvægt er að fólk láti í sér heyra ef það er ósátt við þá meðferð eða framkomu sem það fær innan heilbrigðisþjónustunnar því allir þurfa að standa vörð um að heilbrigðiskerfið sé gott og réttlátt. Ef einhver sýnir þér óréttlæti er líklegt að svo verði einnig um aðra þar til einhver gerir athugasemd við framkomu viðkomandi.

Þrátt fyrir að hér hafi sérstaklega verið fjallað um fitufordóma í heilbrigðisþjónustu er því ekki haldið fram að slíkir fordómar séu meiri á þeim vettvangi en annars staðar. Staða þessara mála er þannig að flest okkar hafa þessa fordóma í einhverjum mæli, jafnvel þeir sem sjálfir eru feitir, enda er meðvitund og umfjöllun um þetta málefni aðeins nýlega hafin. Í því samhengi er vert að hafa hugfast að í flestum tilfellum stafa fordómar ekki af illsku heldur af fáfræði. Svarið er því aukin vitund, umræða og rétt viðbrögð.

Voltaren 11,6 mg/g, hlaup. Inniheldur 11,6 mg af díklófenaktvíetýlamíni. Ábendingar: Staðbundnir bólgukvillar. Skammtar og lyfjagjöf: Fullorðnir og börn 14 ára og eldri: 2-4 g af hlaupi borið á aumt svæði 3-4 sinnum á sólarhring. Mælt er með handþvotti eftir notkun, nema verið sé að meðhöndla hendur. Ef meðhöndla á bráð, minniháttar meiðsli í stoðkerfi skal ekki nota Voltaren lengur en 7 daga án samráðs við lækni. Hafið samband við lækninn ef einkenni eru viðvarandi eða versna eftir meðferð í 7 sólarhringa. Frábendingar: Ofnæmi fyrir einhverju innihaldsefnanna, asetýlsalisýlsýru og öðrum bólgueyðandi gigtarlyfjum (NSAID). Sjúklingar sem hafa fengið astma, ofsakláða eða bráða nefslímubólgu af völdum asetýlsalisýlsýru eða annarra bólgueyðandi gigtarlyfja (NSAID) eiga ekki að nota lyfið. Síðustu 3 mánuðir meðgöngu. Má ekki nota handa börnum og unglingum 14 ára og yngri. Sérstök varnaðarorð: Má eingöngu bera á heila og heilbrigða húð og alls ekki á slímhúðir eða augu. Getur valdið húðertingu. Varast skal mikið sólarljós, notkun samhliða bólgueyðandi lyfjum eða að hylja notkunarsvæðið með loftþéttum umbúðum. Gæta skal sérstakrar varúðar hjá öldruðum eða astma-/ofnæmis-sjúklingum (hefur valdið berkjukrampa). Hætta á meðferð ef útbrot koma fram eftir notkun. Við notkun á stór húðsvæði eykst hættan á almennum aukaverkunum, t.d. á nýru. Við brjóstagjöf eða meðgöngu má eingöngu nota lyfið í samráði við lækni. **Lesið leiðbeiningar á umbúðum og í fylgiseðli fyrir notkun. Geymið þar sem börn hvorki ná til né sjá.** Markaðsleyfis hafi: Novartis Consumer Health S.A. Umboð á Íslandi: Artasan ehf., Suðurhrauni 12a, 210 Garðabæ

Hvatning til hreyfingar fyrir eldra fólk

Þórunn Haraldsdóttir, yfirsjúkraþjálfari hjá Gigtarfélagi Íslands

Í þessari stuttu grein langar mig að fræða lesendur um það hvers vegna það er mikilvægt að hreyfa sig reglulega. Einnig fer ég yfir nokkur grunnatriði sem kemur sér vel að vita þegar bæta á hreyfingu inn í lífstíl, t.d. hve mikið á að æfa, hvernig æfingar á að velja, hvað þarf að varast og svo nokkur ráð til að halda sér við efnið. Greinin er sérstaklega miðuð við eldra fólk en margt á við um alla aldurshópa, það er því ekki til einskis að lesa greinina þó að maður tilheyri ekki hópi eldra fólks. Mikilvægt er að vita að hreyfing hefur góð áhrif á allar gerðir af gigt og er til dæmis mikilvægt meðferðarúrræði fyrir bæði slitgigt og vefjagigt. Það er einlæg von mín að lesendur muni ákveða að taka upp reglulega hreyfingu sem hluta af lífstíl eftir lestur greinarinnar, ef hreyfing er ekki hluti af lífstílnum nú þegar.

Af hverju að hreyfa sig?

Regluleg hreyfing er afar mikilvæg fyrir líkamann. Sterk rök eru til fyrir því og þetta á ekki síður við aldna en unga. Allt stoðkerfið (bein, liðir, liðbönd, vöðvar og fleira) þarf á reglulegri hreyfingu að halda til að halda starfsgetu sinni góðri og regluleg hreyfing er ein af grunnforsendum þess að liðir haldist heilbrigðir.

Fjöldi rannsókna sýna að regluleg hreyfing getur minnkað áhættu á ýmsum sjúkdómum t.d. hjartasjúkdómum, háþrýstingi, heilablóðfalli, sykursýki af tegund 2, beinþynningu, ristilkrabbameini og brjóstakrabbameini. Enn fremur hefur verið sýnt fram á að regluleg hreyfing bætir andlega líðan og minnkar hættu á streitu, kvíða, þunglyndi og einmanaleika. Regluleg hreyfing hjá eldra fólki minnkar auk þess hættu á byltum.

Það er gott að hafa í huga að þegar aldurinn færist yfir rýrna vöðvar líkamans, þetta er nefnt aldurstengd vöðvarýrnun (e. sarcopenia). Hjá þeim einstaklingum sem stunda kyrrsetulífstíl verður rýrnunin mest og afleiðingarnar verstar. Aldurstengd vöðvarýrnun eykur t.d. hættu á byltum, mjaðmabrotum og beinþynningu.

Það getur þar af leiðandi verið mikill ávinningur af því að stunda reglulega hreyfingu og það er vel þess virði að bæta hreyfingu inn á dagatalið ef hana vantar í dagskránna. Hins vegar er að ýmsu að hyggja þegar bæta á reglulegri hreyfingu inn í daglegt líf.

Hve oft og mikið á að æfa

Samkvæmt ráðleggingum um hreyfingu frá Landlæknisembættinu ætti eldra fólk að stunda miðlungserfiða hreyfingu í minnst 30 mínútur daglega. Heildartímanum má skipta í nokkur styttri tímabil yfir daginn, t.d. 10-15 mínútur í senn.

Þess má geta að þetta eru sömu ráðleggingar og fyrir fullorðið fólk. Taka þarf tillit til þess að mjög misjafnt er hvernig heilsa, hreysti og hreyfigeta er hjá eldra fólki og ekki allir geta fylgt þessum leiðbeiningum, sér í lagi ef fólk er með sjúkdóma eða fatlanir. En það er engu að síður gott að hafa þetta viðmið.

Hvernig æfingar?

Styrkur, þol, jafnvægi og samhæfing eru þeir þættir sem æskilegt er að þjálfa reglulega.

Styrkþjálfun: Á síðustu áratugum hafa margar rannsóknir skoðað áhrif styrkþjálfunar á aldurstengda sjúkdóma og fötlun. Niðurstöður rannsókna benda til þess að styrkþjálfun sé góð forvörn gegn aldurstengdri vöðvarýrnun vegna þess að þjálfunin byggir upp vöðvamassa og styrk og bætir gæði beinagrindavöðvanna í líkamanum, styrkþjálfun bætir einnig þrek, lækkar blóðþrýsting, minnkar insúlín mótstöðu, minnkar fitu alls staðar í líkamanum einnig þá fitu sem umlykur innri líffærin. Styrktarþjálfun eykur enn fremur efnaskiptahraða hjá eldri mönnum, minnkar byltuhættu, getur dregið úr sársauka og aukið starfræna getu hjá þeim sem eru með slitgigt í hné. Regluleg styrktarþjálfun skilar sér í betri starfrænni getu og betri heilsu með því að auka vöðvamassa, og styrk og með því að auka beinþéttni. Styrkþjálfun er hægt að stunda með því að fara í tækjasal eða í þar til gerðan æfingahóp.

Þolþjálfun: Rannsóknir benda til þess að aukið þol bæti blóðflæði í litla heila en margt bendir til þess að minnkun blóðflæðis í litla heila tengist alzheimer og elliglöpum. Þolþjálfun er t.d. hægt að stunda með því að ganga, eða fara í stafgöngu, skokka, synda eða æfa í þar til gerðum hóp. Ef veður leyfir ekki göngu utandyra er hægt að

ganga inni í ýmsum íþróttahúsum eins og t.d Egilshöll í Grafarvogi eða Fífunni í Kópavgi. Auk þess er Sundhöll Reykjavíkur innilaug sem hægt er að nýta sér til sunds ef veður er vont.

Jafnvægisþjálfun: Mjög algengt er að með aldrinum verði jafnvægið verra. Skert jafnvægi setur okkur í aukna byltuhættu og getur það verið mjög dýrkeypt að detta og brotna. Þrennt hjálpar okkur við að halda jafnvægi; jafnvægislíffæri sem staðsett eru í innra eyranu, skynnemar sem eru í öllum vöðvum líkamans og sjónin. Sé jafnvægið orðið skert er full ástæða til þess að setja jafnvægisæfingar inn í æfingaprógrammið en þá getur verið gott að vita hver þessara þriggja þátta er laskaður. Sjúkraþjálfarar geta metið það með ákveðnum prófum og útbúið sérsniðið jafnvægisprógramm sem hægt er að gera heima, á líkamsræktarstöð eða undir beinni handleiðslu sjúkraþjálfara sé þess þörf. Einnig eru jafnvægisæfingar oft hluti af hópþjálfun t.d. ef æfingahópurinn er sérstaklega fyrir eldra fólk. og er Tai chi t.a.m. góð þjálfun til að bæta jafnvægi.

Samhæfingarþjálfun: Með aldrinum minnkar viðbragðshraði vöðva og samhæfing þeirra. Þetta getur leitt til þess að ganga og göngutækni skerðist en slíkt getur enn og aftur leitt til aukinnar fallhættu. Samhæfingarþjálfun ásamt jafnvægis og styrktarþjálfun hjápar mikið við að minnka fallhættu. Samhæfing er oft hluti af hópþjálfun en einnig eru sumar íþróttir sem æfa samhæfingu á skemmtilegan hátt eins og t.d. dans.

Hvar og hvað á að æfa?

Allir ættu að geta fundið hreyfingu við sitt hæfi. Eldra fólk sem er nokkuð heilsuhraust ætti að geta kannað hvað er í boði og valið sér ánægjulega og hvetjandi hreyfingu. En gott er fara yfir það hvort að sú þjálfun sem valin er nái yfir alla þá þætti sem nefndir eru hér að ofan.

Hægt er þjálfa einn eða í hóp, það er hægt að fara í göngur, stafgöngu, taichi, pilates, yoga, styrkþjálfun í tækjasal eða í hópi, jafnvægisþjálfun einn eða í hópi, sund, sundleikfimi, dans, almenna leikfimi en jafnframt bjóða sum íþróttafélög upp á sérstaka hópa fyrir eldri borgara og má t.d. nefna að í Ármanni er boðið upp á fimleikahóp fyrir eldri borgara. Gagnlegt er að athuga hvort líkamsræktarstöðvar, þjónustumiðstöðvar, íþróttafélög og eða sjúkraþjálfunarstöðvar bjóði upp á hreyfingu sem hentar þeim fjölbreytta hópi sem eldri borgarar eru.

Vert er að hafa í huga að fara ekki of geyst af stað og til að byrja með getur þreyta og jafnvel verkir aukist við það að byrja að þjálfa. Eftir nokkurn tíma í þjálfun ætti þessi þróun að snúast við og verkir að minnka og orka og hressleiki ætti frekar að aukast. Ef verkir og þreyta eða einhver önnur einkenni vara í einhvern tíma eftir að þjálfun er ráðlegt að leita sér frekari ráðleggingar hjá sjúkraþjálfara og eða lækni.

Hins vegar er ráðlegt að þeir sem eru með sjúkdóma leiti sér ráðleggingar hjá sjúkraþjálfara og eða lækni áður en þeir hefja þjálfun. Sjúkraþjálfarar hafa víðtæka þekkingu bæði hreyfingu og sjúkdómafræði og eru því vel til þess fallnir að ráðleggja hvernig gott sé fara af stað og hvaða hreyfing hentar hverjum og einum. Það getur verið mikilvægt að vita hvort einhverjar hreyfingar séu óæskilegar af einhverjum ástæðum, t.d. ef hjartasjúkdómur eru til staðar er gott að hafa í huga að hafa ákefð æfinga aldrei svo mikla að ekki sé hægt að tala á meðan æfingu stendur. Ef mikil beinþynning er til staðar getur verið varasamt að vinda mikið upp á hrygginn auk ýmissa annarra atriða sem huga þarf að.

Markmið og árangur

Til að halda sér við efnið getur verið hvetjandi og skemmtilegt að halda skrá yfir markmið og árangur. Til dæmis er hægt er að skrifa niður helstu markmið á blað og festa á hurðina á ísskápnum. Markmið getur t.d. verið: að hreyfa sig 30 mín á dag og merkja við á dagatal með broskarli þegar hreyfingu dagsins er lokið. Önnur markmið geta t.d. verið að ganga ákveðna vegalengd, og bæta við metrum eftir því sem þol og styrkur leyfir, endurtekningum á æfingum, þyngdum o.s.frv. Sníða þarf markmiðin við þá hreyfingu sem valin er. Einnig geta ýmis tæki hjálpað við að mæla árangur t.d. skrefmælar, púlsmælar, úr og fyrir þá sem eru með tæknina á hreinu er hægt að nota snjallsíma. Sumum er það hvatning að deila þjálfunarmarkmiðum og árangri með fjölskyldu, vinum eða æfingafélögum. Öðrum hentar vel að halda markmiðum og árangurstölum út af fyrir sig. Það er um að gera að prófa sig áfram þangað til að hentugasta leiðin fyrir hvern og einn er fundin. Síðast en ekki síst er hægt að byrja á því að fara í ástandsmat til sjúkraþjálfara og svo aftur eftir nokkra mánuði og endurtaka á nokkurra mánaða fresti eða eins og vilji er til og fylgjast þannig vel með árangrinum og heilsunni.

Lokaorð

Það er allt sem mælir með því að hreyfa sig reglulega - njótum þess að fara inn í sumarið með ný markmið um að hafa reglulega hreyfingu sem hluta af lífstílnum.

Heimildir:

Hurley BF, Roth SM, *Strength training in the Elderly*. Sports Medicine. 2000, bls. 249-268

Ryall JG, Schertzer JD, Lynch GS, *Cellular and molecular mechanisms underlying age-related skeletal muscle wasting and weakness.* Biogerontology. 2008 bls. 213–28.

Faulkner, John A; Lisa M Larkin, Dennis R Claflin, Susan V Brooks (2007 Nov). „Age-related changes in the structure and function of skeletal muscles". *Clinical and Experimental Pharmacology and Physiology* 34 (11): 1091–6. doi:10.1111/j.1440-1681.2007.04752.x. PMID 17880359

http://www.landlaeknir.is/servlet/file/store93/item11179/NM30399_hreyfiradleggingar_baeklingur_lores_net.pdf

icepharma

Lynghálsi 13 · 110 Reykjavík · Sími 540 8000 · Fax 540 8001 · www.icepharma.is

„Gerðu eitthvað skemmtilegt“

Guðbjörg Guðmundsdóttir, iðjuþjálfi GÍ

Það að eiga sér tómstundaiðju og stunda hana er hluti af heilbrigðum lífsstíl. Með tómstundaiðju er átt við allar þær athafnir sem við gerum okkur til ánægju en ekki af því að við verðum. Dæmi um tómstundaiðju er lesa, spila, íþróttaiðkun, handavinna, hjóla, ganga, veiða, fara í bíó og/eða leikhús, garðyrkja og áfram væri lengi hægt að telja. Misjafnt er hvernig við lítum á þessa iðju þ.e. sumir hafa ánægju af að fara í fjallgöngur á meðan aðrir hafa af því atvinnu.

Þegar fólk lendir í slysi eða greinist með langvinnan sjúkdóm s.s. gigt, parkinson og ms hefur það óneitanlega áhrif á alla þætti daglegs lífs. Einstaklingurinn á oft á tíðum erfitt með að sinna eigin umsjá, heimilishaldi, vinnu og tómstundaiðju vegna þess að líkamlegt úthald er ekki það sama og áður.

Tómstundaiðjan er í flestum tilvikum það fyrsta sem dettur upp fyrir. Einstaklingurinn velur ósjálfrátt það sem hann þarf að gera (skyldustörf) heldur en það sem er nærandi fyrir sálina (tómstundaiðja). Þetta er ekki meðvituð ákvörðun heldur hefur einstaklingurinn ekki sama úthald og áður og þegar búið er að sinna skyldustörfunum þá er ekki orka eftir til að stunda tómstundaiðjuna.

Rannsóknir hafa sýnt að þeir sem

stunda litla eða enga tómstundaiðju verða frekar þunglyndir og skortir þar með lífsgleði. Ávinningur þess að stunda tómstundaiðju getur birst á ýmsan máta til dæmis:

- eykur sjálfstraust
- losar um spennu og reiði
- þjálfar athyglisgáfu
- þjálfar fín- og grófhreyfingar
- þjálfar samhæfingu hugar og handar
- þjálfar skynúrvinnslu
- þjálfar aðlögunarhæfni
- þjálfar styrk, hreyfifærni, jafnvægi og líkamlega getu

svo eitthvað sé nefnt. Mikill ávinningur er af því að finna sér tómstundaiðju sem auðgar andann og stunda hana reglulega. Þegar fólk glímir við langvinnan sjúkdóm er gott er að vita að í flestum tilvikum er hægt að aðlaga tómstundaiðju að getu hvers og eins. Með aðlögun er átt t.d. við að hækka upp beð í garðinum þannig að viðkomandi þurfi ekki að liggja á fjórum fótum við garðvinnuna heldur geti staðið eða jafnvel setið. Þeir sem vanir eru að lesa upp í rúmi, lesi í góðum stól með púða undir bókinni þannig að ekki þurfi að halda á henni meðan lesið er. Þeir sem prjóna velji frekar að nota grófa prjóna og garn heldur en fínt. Hægt er að breikka grip á áhöldum, nota spilahaldara þegar spilað er, fjaðurskæri til að klippa með og margt fleira. Ef fólk er í vandræðum með að finna lausnir er hægt að ræða við aðra fjölskyldumeðlimi og vini og sjá hvort þeir viti um einhver ráð og jafnvel getur verið gagnlegt að fá ráðgjöf hjá iðjuþjálfa um það hvernig hægt sé að finna farsæla lausn á því að stunda tómstundaiðju sína. Gleymum okkur ekki í skyldustörfunum, gerum eitthvað skemmtilegt inn á milli.

Lifum lífinu lifandi og höfum gaman af

Heimildir

Southam, M., (2005). Leisure Occupations. Í H. M. Pendleton og W. Schultz-Krohn (ritstj.), *Occupational therapy, Practice Skills for Physical Dysfunction* (6. útg.) (bls 336-348). St. Louis: Mosby Elsevier.

Morgunblaðið, vefútgáfa *http://www.mbl.is/smartland/frami/2013/05/28/notadu_hendurnar_og_gerdu_fint/*

„Þú ert eins og gamalmenni með liðagigt"

Venný Hönnudóttir

Er setning sem hefur ratað í eyrun mín í ófá skipti en svo vill til að sú er raunin í mínu tilfelli. Þegar ég var tveggja ára gömul var ég lögð inná Landspítalann í nokkra daga og í kjölfarið greind með liðagigt. Þar sem ég var mjög ung var vonast eftir því að þetta væri barnaliðagigt sem myndi eldast af mér. Svo var ekki og í dag stend ég tuttugu árum seinna smjattandi á bólgueyðandi gigtarlyfjum.

Í barnæsku var ég alltaf mjög slæm á vorin og haustin. Hvort sem það var vegna hitabreytinga, aukinnar útiveru á vorin eða skólaleikfimi á haustinn. Alltaf var hnéð með bölvað vesen, alltaf stokkbólgið og því fylgdi fullmikil kyrrseta fyrir minn smekk. Fyrstu árin brá móðir mín á það ráð að kenna mér að renna mér niður stigann heima á rassinum, mér til mikillar gleði. Svo keyrði hún mig um í kerru þegar á þurfti að halda. Því má segja að ég hafi verið ansi heppin að vera með „einka-kerru-driver" fram eftir aldri.

Eftir að allt hafði gengið sinn vanagang með tilheyrandi bólgum á vorin og haustin í gegnum árin, þá snarversnaði ég þegar líða fór á menntaskólann. Liðagigtin ákvað að smokra sér í mun fleiri liði. Ég varð tíður gestur hjá gigtarlækni til að losa út óæskilegan vökva úr liðunum. Íslenska landsliðið í handbolta hefði verið stolt með að nota ökklann á mér fyrir handbolta! Úr varð að ég var mikið frá skóla það árið og á tímabili gat ég ekki einu sinni

opnað gosflösku sem var hrikalegt fyrir hormónafullann unglinginn.

Þetta reyndist mér erfiður tími því það var líkt og fótunum væri kippt undan mér. Ég gat ekki lengur sinnt íþróttum, skólanum og átti bágt með að standa heila tónleika með kórnum sem ég var í þá. Það versta var þó forvitnir skólafélagar, þegar þeir spurðu mig hvers vegna það tók mig góðar fimm mínútur að ganga niður fimmtán tröppur í skólanum. Helst hefði ég viljað loka mig einhverstaðar af og ekki láta nokkra sálu sjá hvernig ég þurfti að bera mig að við ýmsar athafnir sem teljast sjálfsagðar í daglegu lífi, líkt og að ganga niður stiga. Það var þá sem ég áttaði mig á að viðhorf mitt til mín og gigtarinnar var kolrangt, auðvitað átti ég ekki að skammast mín fyrir að eiga slæman dag. Síðan þá hef ég talað mun opinskárra um gigtina við aðra og það hefur hjálpað mér að sættast betur við mig og mína gigt.

Á þeim tíma sem ég var sem verst var erfitt að ímynda sér að geta gert alla hluti aftur með fullri getu. Það hafðist þó að lokum eftir að hafa í samstarfi við gigtalæknir fundið rétta lyfjakokteilinn. Þrátt fyrir lyfin liggur galdurinn fyrst og fremst hjá mér því það er ég sem þarf að passa upp á að ofgera mér ekki og kunna á líkamann minn. Ég er alltaf að læra það betur og betur og hef áttað mig á því að mér líður best þegar ég hreyfi mig og borða hollan mat. Að þessu býr að baki mikil þolinmæði sem ég á ekki alltaf of mikið af. Sem betur fer á ég frábæra móður sem veit yfirleitt hvenær er best fyrir mig að hægja á þegar ég er búin að hlaða á mig verkefnum. Af illa fenginni reynslu er ég loksins farin að taka mark á henni og hefur hún þar með sannað fyrir mér að mömmur vita alltaf best.

Í dag eru ég og gigtin eins og gömul hjón. Við erum oft ósammála, og rífumst jafnvel stundum en hún hefur þó kennt mér rosalega margt. Að hugsa lausnamiðað spilar mikið hlutverk í mínu lífi í dag og mér hefur gengið vel að tvinna saman háskólanám og vinnu. Þar sem ég get ekki skilið við gigtina þá sé ég fram á að þurfa að láta þetta ganga með góðu eða illu!

das HRAFNISTA Reykjavík | Hafnarfjörður | Kópavogur
SAFFRAN
SORPA Flokkum og skilum | 20 1991–2011
Reykjavíkur Apótek

Samstarf Gigtarfélags Íslands við samtök sykursjúkra og samtök psoriasis og exemsjúklinga

Gigtarfélag Íslands, Samtök sykursjúkra og Samtök psoriasis og exemsjúklinga héldu áfram samstarfi sínu og skipulögðu sameiginlegan fræðslufund um efni sem er sameiginlegt öllum þessum sjúklingahópum.

Fundurinn var haldinn þann 11. apríl s.l í húsnæði Gigtarfélagsins þar sem tveir fyrirlesarar komu og héldu erindi. Fyrra erindið hélt Jóna Hrönn Bolladóttir prestur og bar nafnið „Sorgin sem fylgir því að lifa með langvinnan sjúkdóm". Seinna erindið hélt Björn Guðbjörnsson gigtarlæknir og fjallaði um psoriasis og psoriasis liðagigt.

Fræðslufundurinn var vel sóttur, fyrirlestrarnir voru áhugaverðir og fræðandi og félagsmenn ánægðir með þetta framtak.

GÍ, SPOEX og Samtök sykursjúkra munu halda samstarfi sínu áfram og stefnt er á að næsti sameiginlegi fræðslufundur verði í haust.

Minningarkort Gigtarfélags Íslands

Gigtarfélagið vill minna velunnara sína á minningarkort félagsins sem eru til sölu á skrifstofunni að Ármúla 5, í síma 530 3600.

Gigtarfélag Íslands þakkar þeim fjölmörgu sem keypt hafa kortin á undanförnum mánuðum og árum.

Ungt fólk með gigt

Ungt fólk með gigt hópurinn er aðallega stafrækur á netinu, og hefur hann reynst mörgum gríðarlega vel, það er alveg ótrúlega gott þegar manni líður illa að geta talað við fólk á svipuðum aldri og fengið þeirra reynslu af sjúkdómnum að heiman. Maður getur oft verið lítill í sér, og kannski langar mann ekkert sérstaklega að verða berskjaldaður fyrir framan ókunnugt fólk, þess vegna er oft gott að geta talað saman á netinu á undan.

Við höfum farið í sund saman, og er það á dagskrá að gera fundina reglulegri og skipulagðari.

Stjórn áhugahópsins vinnur í nánu samstarfi við hina áhugahópana, og reglulega eru líka fundir þar sem að allir hóparnir hittast saman.

Við erum núna komin yfir 200 manns í hópnum og er ég rosalega þakklátt fyrir hvern og einn, því að saman myndum við sterka heild sem að hjálpar hvort öðru.

Ég þakka fyrir mig í bili og hlakka til að kynnast ykkur öllum betur.

Ingibjörg Magnúsdóttir
Formaður áhugahópsins ungt fólk með gigt

Lúpushópur

Lúpushópurinn hefur haft fundi einu sinni í mánuði í vetur. Fundir okkar eru yfirleitt í annarri viku hvers mánaðar, en mismunandi er á hvaða dögum við hittumst, til að auka líkurnar á því að sem flestir geti mætt. Við hittumst í húsnæði Gigtarfélagsins í Ármúla kl. 19:30. Á fundum er stundum fyrirfram ákveðin umræðuefni en oft hittumst við og ræðum um það sem okkur liggur á hjarta.

Í vetur höfum við gert margt áhugavert. Við fengum fyrirlestur næringarráðgjafa sem fræddi okkur um áhrif mataræðis á gigtsjúkdóma. Guðbjörg iðjuþjálfi hjá Gigtarfélaginu hélt fyrirlestur um hjálpartæki og orkusparandi vinnuaðferðir og í mars kom húðsjúkdómalæknir á fund til okkar og hélt fyrirlestur um sólarvarnir og umhirðu húðarinnar. En rétt notkun sólarvarnar skiptir miklu máli fyir fólk með lúpus. Við buðum mökum og aðstandendum með okkur á einn fund til að gefa þeim tækifæri til að tjá sig um hluti sem þeim finnst skipta máli. Við kynntum okkur lúpusþoku. Fyrir jólin tókum við veitingar með okkur á fundinn og áttum notalega stund saman.

Við erum með hóp á Facebook þar sem við getum skipst á upplýsingum. Facebook hópurinn er lokaður þannig að ef einhver vill gerast meðlimur þarf hann að hafa samband við skrifstofu Gigtarfélagsins til að fá upplýsingar um hvernig er hægt að fá samband við okkur.

Bestu kveðjur til Gigtarfélags Íslands

K. H. G. Þjónustan ehf, Eirhöfða 14
Kirkjugarðar Reykjavíkurprófastsdæma, Vesturhlíð 8
Kjaran ehf, Síðumúla 12-14
Klipphúsið ehf, Bíldshöfða 18
KOM almannatengsl, Katrínartúni 2
Kristján G. Gíslason ehf, Hverfisgötu 6a
Lagnalagerinn ehf, Fosshálsi 27
Landsnet hf, Gylfaflöt 9
Landssamband kúabænda, Bitruhálsi 1
Láshúsið ehf, Bíldshöfða 16
Lyfjaver ehf, Suðurlandsbraut 22
Læknasetrið ehf, Þönglabakka 6
Löndun ehf, Kjalarvogi 21
Matthías ehf, Vesturfold 40
Mennta- og menningarmálaráðuneytið, Sölvhólsgötu 4
Múlakaffi, Hallarmúla
Nostra Ræstingar ehf, Sundaborg 7-9
One Systems Ísland ehf, Síðumúla 21
Orkuvirki ehf, Tunguhálsi 3
Ottó auglýsingastofa ehf, Sóltúni 1
Ó. Johnson & Kaaber ehf, Tunguhálsi 1
Prentsmiðjan Oddi hf, Höfðabakka 7
Prófsteinn ehf, Ármúla 29
Rafey ehf, Hamrahlíð 33a
Rafstilling ehf, Dugguvogi 23
Rafsvið sf, Þorláksgeisla 100
Rangá sf, Skipasundi 56
Rarik ohf, Bíldshöfða 9
Reykjavíkurborg, Ráðhúsinu
Réttur lögmannsstofa, Klapparstíg 25-27
Seljahlíð, heimili aldraðra, Hjallaseli 55
SFR stéttarfélag í almannaþjónustu, Grettisgötu 89
Sigurður Einarsson, Sæviðarsundi 54
SÍBS, Síðumúla 6
Sjálfstæðisflokkurinn, Háaleitisbraut 1
Sjúkraþjálfunarstöðin ehf, Þverholti 18
Sjúkraþjálfunin Heil & sæl ehf, Hraunbæ 102c
Skilvís ehf, Suðurlandsbraut 18
Skóarinn í Kringlunni ehf, Kringlunni 4-6
Skólavefurinn.is, Laugavegi 163
Slökkvilið höfuðborgarsvæðisins bs, Skógarhlíð 14
SM kvótaþing ehf, Skipholti 50d
Stólpi ehf-alhliða viðgerðaþjónusta, Klettagörðum 5
Tandur hf, Hesthálsi 12
Tannlæknastofa Björns Þorvaldssonar, Síðumúla 25
Tannlæknastofa Tómasar Einarssonar, Þangbakka 8
Tannréttingar sf, Snorrabraut 29
Themis ehf, lögmannsstofa, Borgartúni 27
Útfararstofa Kirkjugarðanna ehf, Vesturhlíð 2
Útfaraþjónusta Rúnars Geirmundssonar, Fjarðarási 25
Varahlutaverslunin Kistufell ehf, Brautarholti 16
Veiðiþjónustan Strengir, Smárarima 30
Verðbréfaskráning Íslands hf, Laugavegi 182
Verðlistinn Laugalæk, Laugarnesvegi 74a
Verslun Jóns og Óskars Laugavegi, Kringlunni og Smáralind,

Bestu kveðjur til Gigtarfélags Íslands

Vélsmiðjan Harka hf, Hamarshöfða 7
Ögurvík hf, Týsgötu 1
Ölgerðin Egill Skallagrímsson ehf, Grjóthálsi 7-11
Ölver, Álfheimum 74

Vogar

Selhöfði ehf, Jónsvör 7

Kópavogur

ALARK arkitektar ehf, Dalvegi 18
Allianz á Íslandi hf, Digranesvegi 1
Bílaverkstæði Kjartans og Þorgeirs sf, Smiðjuvegi 48d
Byggðaþjónustan bókhald, Auðbrekku 22
Eureka Golf ehf, Lundi 92
Furðufuglar ehf, Borgarholtsbraut 20
Guðjón Gíslason ehf, dúklagningameistari,
Hagbær ehf, Akurhvarfi 14
Íslandsspil sf, Smiðjuvegi 11a
Íslyft-Steinbock þjónustan, Vesturvör 32a
JSÓ ehf, Smiðjuvegi 4b
Kópavogsbær
Léttfeti ehf-Sendibíll, Engihjalla 1
Litlaprent ehf, Skemmuvegi 4
Nobex ehf, Hlíðasmára 6
Rafholt ehf, Smiðjavegi 8
Rafmiðlun hf, Ögurhvarfi 8
Réttingaþjónustan ehf, Smiðjuvegi 40
Sólbaðstofan Sælan, Bæjarlind 1
Straumleiðir ehf, Dalaþingi 24
Ungmennafélagið Breiðablik, Dalsmára 5
Vetrarsól ehf, Askalind 4

Garðabær

Garðabær, Garðatorgi 7
Geislatækni ehf-Laser-þjónustan, Suðurhrauni 12c
Málmsteypa Þorgríms Jónssonar ehf, Miðhrauni 6
Samhentir-Kassagerð ehf, Suðurhrauni 4
Úranus ehf, Hegranesi 21
Öryggisgirðingar ehf, Suðurhrauni 2

Hafnarfjörður

Aðalskoðun hf, Hjallahrauni 4
Alexander Ólafsson ehf, Álfhellu 1
Ás, fasteignasala ehf, Fjarðargötu 17
Bílaverk ehf bílamálun og réttingar, Kaplahrauni 10
DS lausnir ehf, Rauðhellu 5
Eiríkur og Einar Valur ehf, Norðurbakka 17b
Endurskoðun Ómars Kristjánssonar slf, Bæjarhrauni 8
Fasteignasala Gunnars Ólafssonar, Reykjavíkurvegi 60
H. Jacobsen, Reykjavíkurvegi 66
Hella ehf, málmsteypa, Kaplahrauni 5
Héðinn Schindler lyftur hf, Gjótuhrauni 4
Hlaðbær-Colas hf, malbikunarstöð, Gullhellu 1
Hraunhamar ehf, Bæjarhrauni 10
Hvalur hf, Reykjavíkurvegi 48
Höfn, öldrunarmiðstöð, Sólvangsvegi 1
Mjöll-Frigg hf, Norðurhellu 10

Frá áhugahópnum

Vefjagigtarhópur GÍ

Starf vetrarins hefur gengið vel og höfum við haldið fundi einu sinni í mánuði eins og áður. Fundarefnin hafa verið ýmis og þar á meðal hreyfing og hvernig haga skal sumarfríi og ferðalögum án þess að verða eftir sig.

Í desember kom Eiríkur Smith fötlunarfræðingur til okkar og kynnti fyrir okkur rannsókn sína um öryrkja. Þar kom margt fróðlegt fram og var mikið rætt um sjálfsmyndina og ímynd samfélagsins af öryrkjum.

Myndast hefur góð stemning á þessum fundum og endum við oftar en ekki á almennu spjalli um heima og geima. Síðasti formlegi fundur vetrarins var í maí en við stefnum á að vera með einhverja fundi í sumar líka þar sem við bregðum hugsanlega út af vananum og hittumst á kaffihúsi eða í sundi.

Haldnir voru fundir í Vesturlandsdeild og á Suðurnesjum í fyrsta skipti og erum við hæst ánægðar með áhugann sem félagsmenn sína á að hittast og ræða saman.

Lítið hefur verið að frétta af baráttu okkar við Sjúkratryggingar Íslands um fleiri tíma í sjúkraþjálfun fyrir fólk með vefjagigt en við höldum þeirri baráttu áfram þrátt fyrir dræm svör þaðan.

Fundirnir okkar eru auglýstir á heimasíðu Gigtarfélagsins og í tölvupósti til félagsmanna. Svo erum við með *facebook* síðu sem heitir Vefjagigtarhópur GÍ og þar eru fundirnir okkar auglýstir líka. Facebook síðan hefur verið mjög virk og er gott að geta verið í sambandi við fjöldan allan af fólki með vefjagigt þar og leitað ráða eða stuðnings á góðum sem og erfiðum stundum.

Margrét Hanna og
Vigdís Kristín Ebenezersdóttir

Áhugahópur um Heilkenni Sjögrens

Sjögrens áhugahópurinn hefur hist einu sinni í mánuði í vetur ýmist á Kaffi Adesso í Smáralind eða í fundarsal Gigtarfélagsins.

Við höfum miðlað reynslu og rætt það sem hjarta okkar stendur næst í hvert sinn. Stofnaður var hópur á Facebook sem heitir Sjögrens Ísland og þar höfum við haldið áfram að miðla og tengja okkur saman.

Við fengum DR Þorbjörgu Jensdóttur hjá HAp+ í heimsókn til að kynna HAp+ munnsogsmolana sem hún hefur þróað við munnþurrk. Erindi hennar var mjög áhugavert og ljóst að þessi vara hentar mörgum enda munnþurrkur almennri en margur telur.

Undanfarin ár hefur áhugahópurinn hist einu sinni í mánuði yfir veturinn frá september til maí en nú höfum við ákveðið að hittast yfir sumarið líka.

Hvetjum fólk um allt land að tengjast hópnum á Facebook.

Bestu kveðjur
Sjögrens hópurinn.

Hvalaskoðun

Áhugahópur foreldra barna með gigt

Barnahópur Gigtarfélagsins fór í Hvalaskoðun sem Special Tours voru svo frábær að bjóða okkur í.

Það mættu um 52 manns. Þetta var frábær ferð og sýndu sig alveg nokkrir hvalir.

Gigtarfélagið styrkti okkur með samlokum og drykk sem við gæddum okkur á um borð og svo gaf sælgætisgerðin Góa okkur smá nammi í eftirrétt.

Var þetta velheppnuð ferð en smá blaut því það ringdi aðeins á okkur en allir voru ánægðir þó þeir væri blautir og brostu út að eyrum :) Viljum þakka öllum sem styrktu okkur og gerðu okkur kleift að fara í þessa ferð.

Með þakklæti
Hvalaskoðarar úr Barnahóp Gigtarfélagsins

Birtufólkið

Birtufólkið er fólk sem hittist á bjartasta tíma dagsins, þ.e. kl. 14.00 annan þriðjudag í hverjum mánuði yfir vetrarmánuðina.

Hópurinn hefur aðstöðu í fundarherbergi Gigtarfélasins í Ármúla og hefur fengið þar kaffi.

Birtufólkið hefur sjálft komið með veitingar. Þetta er orðinn góður hópur sem miðlar gleði, vináttu og væntumþykju.

Í mars vorum við með árshátíðina okkar, mættum með hatta og fínustu bollana úr skápunum heima.

Ýmislegt hefur verið brallað í vetur og verður næsta vetur líka.

Takk fyrir veturinn

Lena M Hreinsdóttir

Bestu kveðjur til Gigtarfélags Íslands

Promens Tempra ehf, Íshellu 8
Rafal ehf, Hringhellu 9
Saltkaup hf, Cuxhavengötu 1
Sáning ehf, Úthlíð 23
Sjúkraþjálfarinn ehf, Strandgötu 75
Spennubreytar, Trönuhrauni 5
Tæknistál ehf, Breiðvangi 7
Útvík hf, Eyrartröð 7-9
Verkalýðsfélagið Hlíf, Reykjavíkurvegi 64

Reykjanesbær
DMM Lausnir ehf, Hafnargötu 91
Elínborg Þorsteinsdóttir, Stekkjargötu 51
Grímsnes ehf, Steinási 18
Hellusteinn ehf, Iðavöllum 5b
Hlévangur, Faxabraut 13
Ice Group Ltd, Iðavöllum 7a
Reiknistofa fiskmarkaða hf, Iðavöllum 7
Reykjanesbær, Tjarnargötu 12
Sjúkraþjálfun Suðurnesja ehf, Hafnargötu 15
Sjúkraþjálfunarstöðin Átak ehf, Aðalgötu 10
Skólar ehf, Klettatröð 8
Toyota Reykjanesbæ
Verkfræðistofa Suðurnesja hf, Víkurbraut 13
Verslunarmannafélag Suðurnesja, Vatnsnesvegi 14
Vélasmiðja Ása og Óla ehf, Fitjabraut 26

Grindavík
Gunnar Vilbergsson, Víkurbraut 46
Staðarbúið ehf, Skipastíg 1

Sandgerði
Fiskmarkaður Suðurnesja hf, Hafnargötu 8

Garður
Garðvangur, Garðabraut 85
Sveitarfélagið Garður, Sunnubraut 4

Mosfellsbær
Dalsbú ehf, Helgadal
Fagverk verktakar sf, Spóahöfða 18
Nonni litli ehf, Þverholti 8

Akranes
Akraneskaupstaður, Stillholti 16-18
Bifreiðastöð Þórðar Þ Þórðarsonar, Dalbraut 6
GT Tækni ehf, Grundartanga
Practica, bókhaldsþjónusta, Kirkjubraut 28
Sjúkraþjálfun Georgs Janussonar, Kirkjubraut 28
Smurstöð Akraness sf, Smiðjuvöllum 2
Vélsmiðja Ólafs R Guðjónssonar ehf, Smiðjuvöllum 6
Vignir G. Jónsson hf, Smiðjuvöllum 4

Borgarnes
Borgarverk hf, vinnuvélar, Sólbakka 17-19
Búvangur ehf, Brúarlandi
Eyja- og Miklaholtshreppur, Snæfellsnesi
Framköllunarþjónustan ehf, Brúartorgi 4
Vegamót, þjónustumiðstöð, Vegamótum
Vélaverkstæði Kristjáns ehf, Brákarbraut 20

Stykkishólmur
Sæfell ehf, Hafnargötu 9

LÝSI & LIÐAMÍN

Óþægindi eða verkir í liðum geta dregið úr hreyfigetu og almennum gæðum daglegs lífs.

LÝSI ALLA ÆVI

Lýsi & Liðamín Hyal-Joint® er samansett úr efnum sem talin eru hafa jákvæð áhrif á liðina og geta viðhaldið heilbrigði þeirra.

Omega-3

Omega-3 inniheldur fitusýrurnar EPA og DHA. Talið er að Omega-3 geti dregið úr stirðleika og verkjum á morgnana.

Í Lýsi & Liðamín Hyal-Joint® er einnig C-vítamín sem hefur hlutverki að gegna í framleiðslu líkamans á kollageni. Kollagen er prótein sem er meginuppistaðan í ýmsum bandvefjum líkamans.

Hyal-Joint® (hyaluronsýra)

Í liðamótum er að finna vökva sem nefnist liðvökvi. Hlutverk hans er að smyrja og viðhalda mýkt í liðamótum. Hyaluronsýra er eitt af meginefnum liðvökva og hana er einnig að finna í brjóski. Eitt mikilvægasta hlutverk hennar er að auka seigju liðvökvans, draga úr núningi og óþægindum og tryggja mýkt í hreyfingum liðamóta.

Kondróitínsúlfat

Kondróitínsúlfat er eitt algengasta byggingarefnið í liðbrjóski. Virkni kondróitíns er talin felast í því að hemja niðurbrotshvata sem brjóta niður brjósk í liðum. Það er einnig talið hamla bólgumyndun og vinna gegn slitgigt.

Omega-3

Hyaluronsýra & Kondróitínsúlfat

www.lysi.is

LYSI

NÓI SÍRÍUS

init

REYKJALUNDUR
endurhæfing

Ritgerðarsamkeppni Edgar Stene – Hægt að vinna 2.000 evrur

Ár hvert stendur Bandalag evrópskra gigtarfélaga (EULAR - Standing Committee for PARE) fyrir ritgerðarsamkeppni meðal gigtarfólks í Evrópu. Samkeppnin er kennd við norðmanninn Edgar Stene, einn af stofnendum norska gigtarfélagsins. Hann stofnaði sjóð sem er í vörslu EULAR og stendur fyrir verkefninu og kostar þau veglegu verðlaun sem í boði eru. Hver þjóð í EULAR velur eina ritgerð og sendir til dómnefndar sem velur að lokum bestu ritgerðina.

Þátttakendur

Öllu gigtarfólki í Evrópu er boðin þátttaka í samkeppninni, að undanskildu fagfólki sem tengt er gigtsjúkdómafræðum eða vinnur fyrir alþjóðlegar stofnanir er að gigtarmálefnum koma.

Verðlaunin eru

Verðlaunin eru 2.000 evrur, auk þess sem höfundi er boðið til ráðstefnu EULAR , sem verður á næsta ári, viðkomandi að kostnaðarlausu, þar sem verðlaunin eru veitt.

Þemað í ár

Þemað fyrir árið 2014 er ekki komið en hægt er að fylgjast með því hvenær það verður birt með því að fara á heimasíðu EULAR *www.eular.org* og velja „Awards" og velja síðan „EULAR Stene Prize".

Sigurvegari keppninnar 2013

Sigurvegari keppninnar fyrir árið 2013 var Mette Toft frá Danmörku og ritgerðina hennar má finna á heimasíðu EULAR *(www.eular.org)*

Allar nánari upplýsingar um keppnina er hægt að fá á skrifstofu félagsins í síma 530-3600.

Eirberg

sissel

Nýjung frá Sissel

Hydrotemp hitabakstrar

Hitabakstrar fyrir örbylgjuofn sem gefa frá sér rakan hita.
Öflug og árangursrík meðferð við gigtarverkjum
og vöðvabólgu.

Opið virka daga kl. 9 -18 • Eirberg ehf. Stórhöfða 25 • eirberg@eirberg.is • Sími 569 3100 • eirberg.is

Aðalfundur Gigtarfélagsins

Aðalfundur Gigtarfélags Íslands var haldinn 29. maí 2013. Auk venjulegra aðalfundarstarfa hélt Þorbjörg Jónsdóttir lektor við hjúkrunarfræðideild Háskólans á Akureyri áhugavert fræðsluerindi sem hún nefndi **„Langvinnir verkir og notkun á heilbrigðisþjónustu"**

Á fundinum var kosinn nýr formaður félagsins, Dóra Ingvadóttir fyrrv. framkvæmdastjóri Útvarps, en Einar S Ingólfsson gaf ekki kost á sér til endurkjörs. Dóra Ingvadóttir er fyrsta konan sem kjörin er formaður Gigtarfélagsins.

Í aðalstjórn til tveggja ára voru kosnar: Halla Hrund Arnardóttir, Aðalbjörg Þorvarðardóttir, Guðrún Birna Jörgensen og Þóra Árnadóttir. Fyrir í stjórn eru: Arnbjörg Guðmundsdóttir, Kristín Magnúsdóttir og Laufey Karlsdóttir. Einar S Ingólfsson var kjörin í stjórn til eins árs.

Varamenn í aðalstjórn til eins árs voru kosnar: Sigrún Jóna Sigurðardóttir, Sólveig Hulsdunk Georgsdóttir og Kristín Mjöll Jakobsdóttir og Hrönn Stefánsdóttir.

Í ársskýrslu stjórnar kom fram að rekstur félagsins er mjög erfiður, unnið er að fjárhagslegri endurskipulagningu, halli á rekstri félagsins var 16 milljónir á síðast ári.

Einkarekið apótek
Lágt lyfjaverð - góð þjónusta
GARÐS APÓTEK
- rétt leið
Sogavegi við Réttarholtsveg
Opið kl. 9-18 virka daga • Sími 5680990

FOSSHOTEL
VINALEGRI UM ALLT LAND

GENIS

Domino's Pizza

ÍSLENSK ERFÐAGREINING

Aðalfundurinn samþykkti eftirfarandi ályktun

Aðalfundur Gigtarfélags Íslands 2013 skorar á ríkisstjórnina að endurreisa Gigtarráð og skipa í það hæfa einstaklinga frá ýmsum hagsmunaraðilum innan gigtargeirans á Íslandi svo ráðherra geti tekið vandaðar ákvarðanir í málefnum gigtarsjúklinga í framtíðinni.

Allt frá því í kjölfar kreppunnar 2008 að heilbrigðisráðherra lagði niður Gigtarráð, sem var í senn opinber samstarfsvettvangur og ráðgefandi um skipulag í baráttunni gegn gigtarsjúkdómum, hefur sífellt sigið meira og meira á ógæfu hliðina. Gigtarfélag Íslands hefur allt frá niðurlagningu ráðsins krafist endurreisnar þess en ráðherrar heilbrigðismála ekki talið sig geta orðið við því.

Aukin hlutdeild í lyfja-, læknis- og meðferðarkostnaði samhliða minnkuðum atvinnutekjum hefur skert sjálfstæði margra þeirra sem þjást af gigtarsjúkdómum.

Velferð gigtarsjúklinga brennur mjög á Gigtarfélagi Íslands og lýsum við hér með eftir aðstoð stjórnvalda til að koma á markvissri stefnu til að bæta hag þeirra.

Gigtarfélag Íslands.

Nýr formaður Gigtarfélags Íslands kjörinn

Miðvikudaginn 29. maí. s.l. var aðalfundur Gigtarfélags Íslands haldinn. Ágæt mæting var á fundinn. Einar S. Ingólfsson formaður Gigtarfélagsins til margra ára ákvað að gefa ekki kost á sér áfram til formennsku. Dóra Ingvadóttir bauð sig fram og var kjörinn nýr formaður félagsins.

Dóra Ingvadóttir er fædd 26. September 1945 og hefur lengst af unnið hjá Ríkisútvarpinu. Þar gegndi hún ýmsum störfum s.s. ritari, skrifstofustjóri og frá 1998-2007 vann hún sem framkvæmdastjóri. Dóra hefur lokið ýmsum námskeiðum við viðskiptafræðideild Háskóla Íslands þ.á. m námskeiðum um stjórnun, stefnumótum fyrirtækja, rekstrarbókahald, viðskiptalögfræði svo eitthvað sé nefnt.

Dóra er fyrsta konan sem er kjörin formaður félagsins. Fyrrverandi formenn frá stofnun eru; Guðjón Hólm, Kári Sigurbergsson, Jón Þorsteinsson, Árni Jónsson og Einar S Ingólfsson.

Bestu kveðjur til Gigtarfélags Íslands

Hellissandur
Nónvarða ehf, Bárðarási 6
Stóra Viðvík ehf, Klettsbúð 7

Reykhólahreppur
Steinver sf, Suðurbraut 1

Ísafjörður
H.V. umboðsverslun ehf-Heklu söluumboð, Suðurgötu 9
Hamraborg ehf, Hafnarstræti 7
Ísafjarðarbær, Hafnarstræti 1
Tréver sf, Hafraholti 34
Tækniþjónusta Vestfjarða ehf, Aðalstræti 26
Vélsmiðjan Þristur ehf, s: 456 4750, Sindragötu 8

Bolungarvík
Bolungarvíkurkaupstaður, Aðalstræti 12
Endurskoðun Vestfjarða ehf, Aðalstræti 19
Fiskmarkaður Bolungarvíkur og Suðureyrar ehf, Árbæjarkanti 3
Sigurgeir G. Jóhannsson ehf, Hafnargötu 17
Vélvirkinn sf, Hafnargötu 8

Súðavík
Jón Indíafari, veitingastaður, Grundarstræti 1
Súðavíkurhreppur, Grundarstræti 3

Flateyri
Sytra ehf, Ólafstúni 5

Patreksfjörður
Heilbrigðisstofnunin Patreksfirði, Stekkum 1
Verslunin Albína, Aðalstræti 89

Tálknafjörður
Gistiheimilið Bjarmalandi ehf, Bugatúni 8
Þórberg hf, Strandgötu 25

Blönduós
Kvenfélag Svínavatnshrepps
Sveitabakarí sf, Auðkúlu 1

Skagaströnd
Skagabyggð, Höfnum

Sauðárkrókur
Kaupfélag Skagfirðinga, Ártorgi 1
Sjávarleður hf, Borgarmýri 5
Skinnastöðin hf, Syðri-Ingveldarstöðum
Stoð ehf, verkfræðistofa, Aðalgötu 21

Varmahlíð
Akrahreppur Skagafirði

Akureyri
Baugsbót sf, bifreiðaverkstæði, Frostagötu 1b
Fasteignasalan Hvammur ehf, Hafnarstræti 99-101
Félagsbúið Hallgilsstöðum,
Fótaaðgerðastofa Eddu, Víðilundi 22
Grófargil ehf, Glerárgötu 36
Hársnyrtistofan Samson, Sunnuhlíð 12
Hnýfill ehf, Óseyri 22

Gjafir til Gigtarfélagsins

Lionsklúbburinn Freyr gaf GÍ nýjan og öflugan laserpenna. Penninn er komin í notkun og hefur gefist mjög vel. Nýi laserpenninn er talsvert öflugri en penninn sem stöðin átti fyrir, á honum eru þrír geislar í staðinn fyrir einn og því hægt að meðhöndla stór svæði á mun skemmri tíma en áður var hægt. Með þessum penna geta sjúkra- og iðjuþjálfarar Gigtarfélagsins boðið upp á fjölbreyttari og öflugri meðferð við verkjum. Starfsfólk Gigtarmiðstöðvarinnar er mjög þakklátt Lionsklúbbnum Frey fyrir gjöfina.

Lionsklúbburinn Þór gaf Gigtarfélagi Íslands nýtt hlaupabretti frá LifeFitness. Brettið er þegar komið í notkun og hefur þjálfun á hlaupabretti aukist til muna frá því sem áður var. Brettinu fylgdi vandaður púlsmælir sem auðveldar þjálfurum til muna að meta þol og úthald skjólstæðinga. Einnig eru töluvert fjölbreyttari stillingar á nýja brettinu, t.d. er hægt að stilla á prógramm sem fylgir hjartslætti viðkomandi. Starfsfólk GÍ mjög þakklátt Lionsklúbbnum Þór fyrir Hlaupabrettið.

Afsláttur út á félagsskírteini

Félagsskírteini félagsins í samvinnu við Olís hafa fengið góðar viðtökur hjá félagsmönnum og margir nýta sér samning okkar í viðskiptum við Olís. Til þess að njóta afsláttar þarf að framvísa félagsskírteininu áður en greitt er. Hjá Olís fá félagsmenn.

- **6 kr í afslátt** frá listaverði á hvern lítra í fullri þjónustu.
- **4 kr í afslátt** frá listaverði á hvern lítra í sjálfsafgreiðsluþjónustu.

Þá er **10 % afsláttur** af öllum öðrum vörum, nema tóbaki, símakortum, getraunum og tímaritum. **Afsláttarkjörin eru á öllum þjónustustöðvum Olís og í Ellingsen.** *Auk afsláttar til félagsmanna rennur 0,5 % af andvirði viðskiptanna til starfsemi Gigtarfélagsins.*

Gigtarfélag Íslands

Það sem ekki sést - að lifa með gigt

Þann 7. maí s.l. var frumsýnd á RÚV stuttmyndin „Það sem ekki sést – að lifa með gigt". Í myndinni fjalla gigtarsérfræðingar um einkenni og meðferðarúrræði frá sjónarhóli læknisfræðinnar og þrír sjúklingar með mismunandi tegundir af gigt, slitgigt, hryggikt og vefjagigt, lýsa einkennum sínum og baráttu sinni við sjúkdóminn.

Myndin var framleidd fyrir Gigtarfélagið af kvikmyndagerðinni Epos, handritshöfundur var Páll Kristinn Pálsson. Einnig er gaman frá því að segja að verið er að vinna að framhaldsmynd sem mun fjalla um ungt fólk og börn með gigt. Vonumst við til að sú mynd verði tilbúin og sýnd í september nk..

Myndin *Það sem ekki sést – að lifa með gigt* mun von bráðar verða aðgengileg með íslenskum og enskum texta á vef Gigtarfélagsins (*www.gigt.is*). Við munum láta félagsmenn vita með netpósti, heimasíðu og á facebook þegar það gerist. Fylgist með.

Tölvupóstur til félaga

Gigtarfélagið sendir með netpósti tilkynningar um fræðslufundi og annað efni sem tengist gigt reglulega. Við viljum gjarnan ná til sem flestra og ef félagar GÍ hafa áhuga á að vera á netfangalistanum okkar má gjarnan senda okkur tölvupóst á netfangið gigt@gigt.is. Í tölvupóstinum væri gott að kæmi fram netfang, fullt nafn, póstnúmer og sá áhugahópur sem viðkomandi vill fá upplýsingar um.

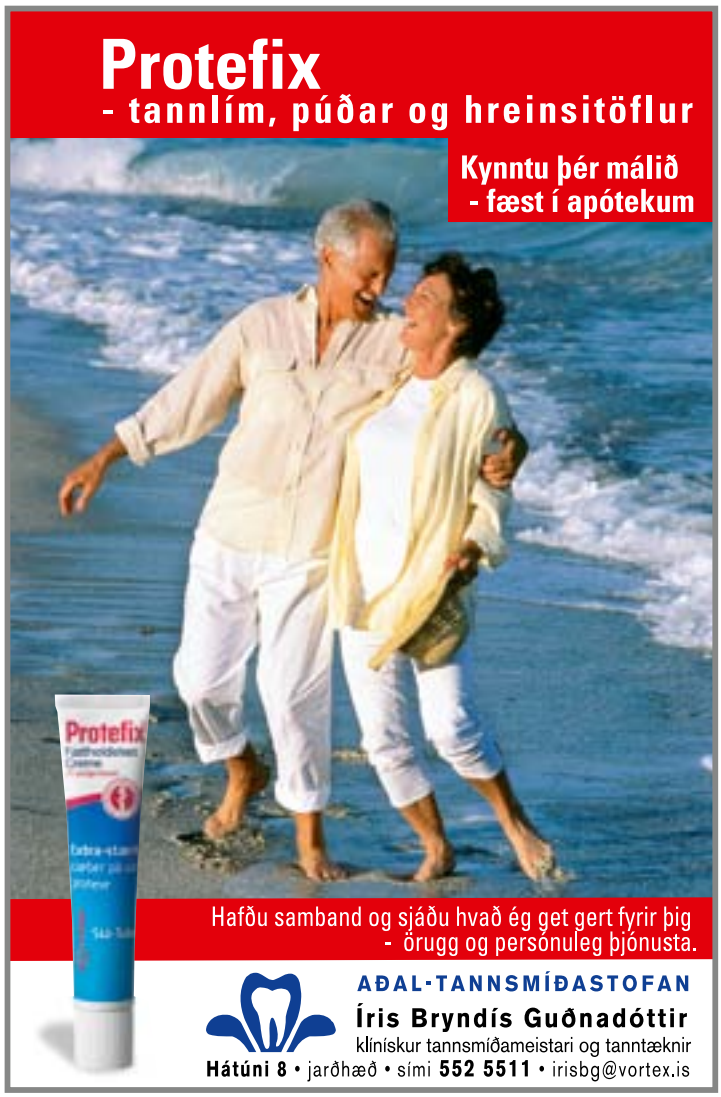
Frá hópþjálfun félagsins

Góð þátttaka hefur verið í leikfimihópum Gigtarfélagins síðasta vetur. Dagskráin hefur verið með hefðbundnu sniði; vatnsleikfimi, jóga, karlaleikfimi, almenn leikfimi, hádegisleikfimi, STOTT-PILATES og Tai Chi. Eitt námskeið í vatnsleikfimi var haldið í júní en aðrir hópar fóru í frí.

Í haust mun leikfimin halda áfram með hefðbundnu sniði. Þess má geta að nýr kennari kemur í hópþjálfun þegar haustar, sem er Vilborg Anna Hjaltalín sjúkraþjálfari sem áður starfaði á Gigtarmiðstöðinni, en Vilborg er með réttindi til að kenna STOTT PILATES.

Hópleikfimi Gigtarfélagsins tekur mið af þörfum fólks með gigtarsjúkdóma, en er samt opin öllum sem áhuga hafa. Þessi leikfimi getur til dæmis höfðað til þeirra sem eru að byrja þjálfun eftir langt hlé eða veikindi. Félagar í Gigtarfélagi Íslands fá afslátt af þjálfunargjaldi. Haustönn hefst 4. september. Allar nánari upplýsingar

og skráning í hópþjálfun má fá á skrifstofu Gigtarfélagsins Ármúla 5 í síma 530 3600 einnig verða upplýsingar um hópþjálfunina á heimasíðu félagsins *www.gigt.is*.



„Ljósberi“
til styrktar börnum með gigt

Silfurskartið „Ljósberi“ er selt hjá Leonard til styrktar börnum með gigt. Um er að ræða hálsmen, hring og eyrnalokka sem Eggert Pétursson listmálari og Sif Jakobs gullsmiður hafa hannað fyrir Leonard. Ljósberi er smíðaður úr silfri með ródíumhúð og er skreyttur sirkonsteinum. Skartgripirnir eru tengdir Flóru Íslands, hönnuðirnir eru heimsþekkt fyrir list sína. Eggert fyrir sérstæð og falleg málverk af íslenskri flóru, Sif fyrir hönnun sína og framleiðslu, fyrir eigin skartgripalínu og hönnun fyrir aðra.

Skartgripir Leonard tengdir Flóru Íslands hafa verið seldir til stuðnings tómstundum barna sem berjast við erfið veikindi eða fötlun síðastliðin fjögur ár. Fyrst árið 2008, naut Neistinn, styrktarfélag hjartveikara barna góðs af sölunni, næst sjóðurinn Blind börn á Íslandi, þá Dropinn, styrktarfélag barna með sykursýki og í fyrra var það Félag áhugafólks um Downsheilkenni.

Ljósberi nýjasta silfurskartið, er seldur til stuðnings börnum með gigt. En hér á landi greinast á hverju ári 10 til 15 börn með alvarlegan gigtarsjúkdóm á ári.

Verslanir Leonard, Úr • Skart • Fylgihlutir, eru í Kringlunni, Smáralind, Lækjargötu og í Leifsstöð.

Ljósberi. Hringur 15.500 kr. - Hálsmen 12.500 kr og eyrnalokkar 9.500 kr. Settið á 33.750 kr.

KINAHOFIÐ
SÍMI 554 5022

Fjallabyggð

ísgel

Arion banki

Bestu kveðjur til Gigtarfélags Íslands

Hvítspói, Brekkugötu 3a
Höldur-Bílaleiga Akureyrar, Tryggvabraut 12
J M J herrafataverslun, Gránufélagsgötu 4
Orlofsbyggðin Illugastöðum, Fnjóskadal
Pípulagningaþjónusta Bjarna F Jónassonar ehf, Melateigi 31
Raftó ehf, Hjalteyrargötu 6
Samherji Ísland ehf, Glerárgötu 30
Samvirkni ehf, Hafnarstræti 97
Sjúkrahúsið á Akureyri, Eyrarlandsvegi
Trétak ehf, Klettaborg 13

Grenivík
Frosti ehf, Melgötu 2

Grímsey
Sæbjörg ehf, Öldutúni 3

Ólafsfjörður
Árni Helgason ehf, vélaverkstæði, Hlíðarvegi 54
Hjúkrunar og dvalarheimilið Hornbrekka,
Norlandia ehf, Múlavegi 3

Húsavík
Hóll ehf, vinnuvélar og verktakar, Höfða 11
Kvenfélagið Hildur
Norðursigling ehf, Hafnarstétt 9
Sorpsamlag Þingeyinga ehf, Víðimóum 3
Víkurraf ehf, Garðarsbraut 18a

Laugar
Gistiheimilið Stóru-Laugar, sími 464-2990, Stóru-Laugum
Norðurpóll ehf, trésmiðja, Laugabrekku

Mývatn
Jarðböðin við Mývatn, Jarðbaðshólum

Raufarhöfn
Önundur ehf, Aðalbraut 41a

Þórshöfn
Geir ehf, Sunnuvegi 3
Langanesbyggð, Fjarðarvegi 3

Egilsstaðir
Bókráð,bókhald og ráðgjöf ehf, Miðvangi 2-4
Dagskráin Austurlandi, Miðvangi 1
Fljótsdalshérað, Lyngási 12
Hitaveita Egilsstaða og Fella ehf, Einhleypingi 1
Skrifstofuþjónusta Austurlands ehf, Fagradalsbraut 11
Þ.S. verktakar ehf, Miðási 8-10

Seyðisfjörður
Seyðisfjarðarkaupstaður, Hafnargötu 44

Mjóifjörður
Sigfús Vilhjálmsson, Brekku

Reyðarfjörður
Tærgesen, veitinga- og gistihús

Eskifjörður
Egersund Ísland ehf, Hafnargötu 2

Bestu kveðjur til Gigtarfélags Íslands

Eskja hf, Strandgötu 39
Fjarðaþrif ehf, Strandgötu 46c

Neskaupstaður
Síldarvinnslan hf, útgerð, Hafnarbraut 6

Fáskrúðsfjörður
Loðnuvinnslan hf, Skólavegi 59

Breiðdalsvík
Dýralæknirinn á Breiðdalsvík, Ásvegi 31

Djúpivogur
Við Voginn ehf, Vogalandi 2

Höfn í Hornafirði
Funi ehf, sorphreinsun, Ártúni
Hornabrauð ehf, Litlubrú 1
Skinney-Þinganes hf, Krossey

Selfoss
Árvirkinn ehf, Eyravegi 32
Bifreiðaverkstæðið Klettur ehf, Hrísmýri 3
Flóahreppur, Þingborg
Grímsneshreppur og Grafningshreppur, Stjórnsýsluhúsinu Borg
Jeppasmiðjan ehf, Ljónsstöðum
Kvenfélag Gnúpverja,
Pylsuvagninn Selfossi við brúarendann,
Skeiða- og Gnúpverjahreppur, Árnesi
Veitingastaðurinn Menam, Eyravegi 8

Hveragerði
Garðyrkjustöð Ingibjargar, Heiðmörk 38

Þorlákshöfn
Fiskmark ehf, Hafnarskeiði 21
Grunnskólinn í Þorlákshöfn, Egilsbraut 35
Trésmiðja Heimis ehf, Unubakka 3b

Ölfus
Dýralæknaþjónusta Suðurlands, Stuðlum
Eldhestar ehf, Völlum
Gróðrarstöðin Kjarr, Ölfusi
Ölfusgluggar ehf, Ferjukoti

Flúðir
Flúðasveppir ehf, Undirheimum

Hella
Fannberg ehf, Þrúðvangi 18
Vörufell ehf, Rangárbökkum 2

Hvolsvöllur
Anna og Árni á Akri, Akri
Krappi ehf, byggingaverktakar, Ormsvöllum 5
Kvenfélagið Freyja

Kirkjubæjarklaustur
Kvenfélag Skaftártungu, Ljótarstöðum

Vestmannaeyjar
Bragginn sf, bílaverkstæði, Flötum 20
Karl Kristmanns, umboðs- og heildverslun, Ofanleitisvegi 15-19
Langa ehf, Eiðisvegi 5
Skýlið, Friðarhöfn
Vöruval ehf, Vesturvegi 18

Fréttir af Vesturlandsdeild GÍ

Aðalfundur Vesturlandsdeildar Gigtarfélags Íslands var haldinn í Borgarnesi 28. maí sl. Ágætlega var mætt á fundinn. Hildur A. Ingadóttir sjúkraþjálfari hélt fræðsluerindið *„Vefjagigt og mikilvægi þess að hreyfa sig"*. Hildur kom efni sínu vel til skila og þökkum við henni kærlega fyrir. Næst á dagskrá var tekið fyrir hvernig félagar deildarinnar sjá fyrir sér starfsemi næsta árs. Varpað var fram eftirfarandi hugmyndum:

- að hittast einu sinni í mánuði í Borgarnesi,
- að félagar í hverjum byggðarkjarna hittist reglulega og fari t.d. í gönguferðir
- að hafa fleiri fræðslukvöld.

Kosið var í nýja stjórn, áfram sitja Guðbjörg Guðmundsdóttir og Þuríður Helgadóttir. Sóley Sigurþórsdóttir gaf ekki kost á sér áfram. Engin bauð sig fram í stjórn svo nú er tækifæri fyrir félaga að bjóða sig fram til stjórnarsetu.

Vesturlandsdeild GÍ er með tölvupóstfangið *gigtvesturland@gmail.com* endilega senda á það ef þið hafið einhverjar spurningar eða eruð með hugmyndir af fræðslu nú eða viljið bjóða fram starfskrafta ykkar.

Fréttir af Austurlandi

Starf Austurlandsdeildar hefur átt undir högg að sækja undanfarin ár,léleg mæting á fundi og þar af leiðandi hefur verið erfitt að fá fólk í stjórn til að halda uppi góðri starfsemi.

Við ákváðum að blása til sóknar og fá fagfólk á staðnum í lið með okkur. Héldum fræðslufund í Safnaðarheimilinu á Egilsstöðum í mars á síðasta ári. Fyrirlesarar voru Selma Björnsdóttir iðjuþjálfi, Berglind Halldórsdóttir og Sverrir Rafn Reynisson sjúkraþjálfarar með erindi um hvað getur þú gert til að fá betri líðan. Komið var inn á fyrirbyggjandi aðgerðir og í framhaldi af því er stefnt á að í haust verði sjúkraþjálfari með fasta tíma í tækjasal íþróttahússins á Egilsstöðum til að leiðbeina fólki og koma því af stað til að geta stundað þjálfun sér til heilsubótar.

Einnig er á planinu að fá tengiliði á hverjum stað á Austurlandi til að ná góðu samstarfi á meðal fagfólks og gigtarsjúklinga til að geta boðið upp á svona þjónustu á öðrum stöðum. Allt er þetta í vinnslu og verður auglýst í Dagskránni með haustinu.

Vonandi tekst þetta starf vel hjá okkur og Austurlandsdeild Gigtarfélagsins getur farið að blómstra á ný.

Anna Hannesdóttir

BURT MEÐ STRESSIÐ

MEST SELDA MAGNESIUM DUFTIÐ Á ÍSLANDI 2011

Krampar, sinadráttur
reiði, gremja, svefnleysi,
hormónaójafnvægi

Slakaðu á,
styrktu beinin og hjartað
á meðan þú sefur.

SLÖKUN

Íbúprófen Portfarma

Nú einnig í **50** stk. pakka í lausasölu

- **Hitalækkandi**
- **Verkjastillandi**
- **Bólgueyðandi**

- **Nettar töflur**
- **Auðvelt að brjóta í tvennt**
- **Þægilegar til inntöku**

Portfarma

Íbúprófen Portfarma 400 mg filmuhúðaðar töflur. 30 eða 50 stk. í pakka.
Ábendingar: Iktsýki (liðagigt), liðhrörnun. Tíðaverkir án vefrænna orsaka. Vægir til meðalmiklir verkir. Hiti hjá fullorðnum og unglingum. Börn 6-12 ára (>20 kg): Bráðir verkir og hiti í tengslum við kvef. Ábendingar varðandi börn eiga aðeins við um 200 mg skammt. **Skammtar og lyfjagjöf:** Meðferðina á að hefja með minnsta mögulega virka skammti, þannig að hægt sé að aðlaga hann síðar samkvæmt svörun sjúklings og hugsanlegum aukaverkunum. Við langtímameðferð þarf að miða að því að viðhaldsskammtur sé lítill. Aukaverkunum má halda í lágmarki með því að nota minnsta virka skammt og skemmsta mögulega meðferðartíma við einkennum (sjá kafla 4.4). Fullorðnir og unglingar (12 ára og eldri): *Gigtarsjúkdómar:* Venjulegur skammtur er 400-600 mg þrisvar sinnum á sólarhring. Tímabilið á milli skammta ætti að vera a.m.k. 4-6 klst. Hægt er að taka fyrsta skammtinn á fastandi maga til þess að draga hraðar úr morgunstífleika. Minnka skal skammta hjá sjúklingum með skerta nýrnastarfsemi. Hámarkssólarhringsskammtur er 2.400 mg. *Tíðaverkir:* Ein 400 mg tafla 1-3 sinnum á sólarhring eftir þörfum. Tímabilið á milli skammta ætti að vera a.m.k. 4-6 klst. Meðferðina á að hefja við fyrstu merki um tíðaverki. *Vægir til meðalmiklir verkir:* Stakur 200 mg-400 mg skammtur 3-4 sinnum á sólarhring. Tímabilið á milli skammta ætti að vera a.m.k. 4-6 klst. Ekki hefur verið sýnt fram á viðbótar verkjastillandi verkun eftir stakan skammt stærri en 400 mg. *Hiti hjá fullorðnum og unglingum:* 200 mg-400 mg skammtur 1-3 sinnum á sólarhring eftir þörfum. Börn 6-12 ára (>20 kg): *Bráðir verkir og hiti í tengslum við almennt kvef:* 200 mg 1-3 sinnum á sólarhring. Tímabilið á milli skammta ætti að vera a.m.k. 4-6 klst. **Frábendingar:** Ofnæmi fyrir virka efninu eða einhverju hjálparefnanna sem talin eru upp í kafla 6.1. Saga um ofnæmisviðbrögð (t.d. astma, nefslímubólgu, ofsakláða eða ofnæmisbjúg) við asetýlsalisýlsýru eða öðrum bólgueyðandi gigtarlyfja (NSAID). Saga um blæðingar eða sáramyndun í meltingarvegi í tengslum við fyrri meðferð með bólgueyðandi gigtarlyfja. Virkt magasár/blæðingar eða saga um endurtekin magasár/blæðingar (tvö eða fleiri aðgreind tilvik sáramyndunar eða blæðinga). Aukin blæðingartilhneiging. Alvarleg hjartabilun, alvarlega skerta lifrar- eða nýrnastarfsemi (sjá kafla 4.4). Síðasti þriðjungur meðgöngu (sjá kafla 4.6). **Frjósemi, meðganga og brjóstagjöf:** Notkun íbúprófens getur dregið úr frjósemi og því er ekki mælt með notkun þess hjá konum sem eru að reyna að verða barnshafandi. Á fyrsta og öðrum þriðjungi meðgöngu skal ekki að gefa íbúprófen nema brýna nauðsyn beri til. Ekki á að nota íbúprófen síðustu þrjá mánuði meðgöngu. Forðast skal inntöku bólgueyðandi gigtarlyfja ef hægt er við brjóstagjöf. **Áhrif á hæfni til aksturs og notkunar véla:** Ef aukaverkanir svo sem sundl, svefnhöfgi, þreyta og sjóntruflanir koma fram á sjúklingur hvorki að aka né stjórna vélum. **Laktósi:** Lyfið inniheldur laktósa. **Markaðsleyfishafi:** Portfarma ehf. Borgartúni 26. 105 Reykjavík. **Dagsetning endurskoðunar textans:** 23. apríl 2013. **LESIÐ LEIÐBEININGAR Á FYLGISEÐLI VANDLEGA FYRIR NOTKUN LYFSINS.**