

PARKINSON

NORRBOTTEN

Bladet

SIDAN
16

Finskt genombrott

➤ LÄS OCH SE MER PÅ SIDAN 9

Åldrandets fysiologi

➤ LÄS OCH SE MER PÅ SIDORNA 14 OCH 15

#2²⁰₂₃

Utgivare: Parkinson Norrbotten
Org.nr: 898801-0925
BG: 862-9016
Swish: 123-015 96 99
parkinson.norrbotten@gmail.com

Ansvariga personer
Åsa Simu Holmgren, ordförande
070-347 75 85

Redaktör & Korsordsmakare
Bengt-Erik Johansson, sekreterare
070-543 37 86
www.ordochmening.se

Grafisk produktion
Jonas Henriksson
Hjälp Reklambyrå
www.hjalpreklambyra.se

Tryck och distribution
GJ Offsettryckeri AB
www.gjoffset.com

Innehåll i detta nummer

Innehåll - Redaktörens spalt	2
Ledare - Nya styrelsen	3
Årsmötets talare	4
Krönika - Körkortet	7
Internationella Parkinsondagen	8
Finländskt gemombrott	9
Korsord	10
Parkinson och andra sjukdomar	12
Kongress 2023	13
Professor Yngve Gustafsson	14
Frågor till en distriktsläkare	16
Stamcellsbehandling	17
Lösningar till korsordet i #1-2023	17
Lösningar till julpyssel i #4-2022	18
Presentation av nya ordföranden Åsa	19
Kontaktpersoner	20



BLI MEDLEM!

För att bli medlem - gå till sidan:
www.parkinsonforbundet.se och
klicka på rutan: "BLI MEDLEM"

Redaktörens spalt

Detta är ett lite tjockare nummer av Bladet, med 20 fullspäckade sidor med intressant läsning. Här kommer en sammanfattning av innehållet.

TEXT: BENGT-ERIK JOHANSSON | FOTO: CAMILLA NIEMI | DESIGN: HJÄLP REKLAMBYRÅ ▼

Ny ordföranden

Föreningen har nu haft årsmöte och valt en delvis ny styrelse som presenteras på sidan 3. En särskild presentation av nya ordföranden, Åsa Simu Holmgren finns på sidan 19.

Flitiga skribenter

En anledning till det större antalet sidor i detta nummer är att vi har två skribenter som har varit extra flitiga, nämligen Tuija Tranborg och Tom Rutschman.

Tuija bidrar med artiklar om:

- Talare som gästade årsmötet och deras budskap (sidan 4).
- Geriatrikprofessorn Yngve Gustafsson och ett föredrag han hållit i Haparanda (sidan 14).
- Presentation av nya ordföranden, Åsa (sidan 19).

Tom bidrar med texter om:

- Internationella parkinsondagen (sidan 8).
- Parkinsons och andra sjukdomar (sidan 12).
- Nya tester med stamcellsbehandling (sidan 17).

Parkinsons gåta på väg att lösas?

Ett stort genombrott i sökandet efter vad som orsakar Parkinsons sjukdom har gjorts av forskare i Helsingfors.

Läs ett reportage om det från Svenska YLE, på sidan 9.

Trevlig läsning!

Bengt-Erik Johansson
Redaktör & Sekreterare

Bengt-Erik Johansson

BLI MEDLEM: BG: 5325-3423
eller stöd Parkinson Norrbotten via
SWISH: 123 074 31 87



Föreningens nya styrelse

Vid Parkinson Norrbottens årsmöte den 25 februari utsågs en ny ordförande och ledamöter till föreningens styrelse för år 2023. Övriga förtroendeposter fördelades sedan bland ledamöterna vid ett konstituerande styrelsemöte, den 17 mars.

TEXT: BENGT-ERIK JOHANSSON | FOTO: ADOBE STOCK | DESIGN: HJÄLP REKLAMBYRÅ ▼

Ny ordförande – tack till den avgående!

Åsa Simu Holmgren tar steget från vice ordförande till ordinarie ordförande, sedan Bengt Sveder frånsagt sig att bli omvald. Vi vill rikta ett stort tack till Bengt för de år han har styrt Parkinson Norrbotten-skutan! Bengt kommer fortsatt att finnas med som adjungerande styrelseledamot under detta verksamhetsår, för att stötta Åsa och de andra i den nya styrelsen.

I övrigt består styrelsen nu av följande:

Bengt-Erik Johansson, Luleå, fortsätter som sekreterare.

Christna Eriksson, Piteå, fortsätter som kassör.

Övriga ordinarie ledamöter är:

Hans Berglund, Antnäs.

Lasse Ejeklint, Luleå.

Tom Rutschman, tidigare Jokkmokk men nu Råneå.

Tuija Tranborg, Hedenäset.

När någon av dessa inte kan vara med på möte finns två ersättare som kan hoppa in:

Bengt Dahlblom, Skäret.

Tore Nordhamn, Persön.

Utöver dessa har vi två adjungerande ledamöter (utan rösträtt). Det är:

Bengt Sveder som "ordförande emeritus" och stöd till Åsa och de andra.

Susanne Andersson, som representant för regionens neuro-team.



Parkinson Norrbottens årsmöte

Vi hade två talare från Region Norrbotten som gästade årsmötet. Det var Stefan Stridsman, chef för verksamhetsområdet Neurocentrum, neurologi inom läns-sjukvården och dr Ivo Savinc som arbetar på Kalix Sjukhus som neurolog och inom intern medicin. Här kommer korta sammanfattningar av deras föredrag.

TEXT: TUIJA TRANBORG | FOTO: SUSANNE NYSTRÖM, TUIJA TRANBORG, MARITHA JUHLIN | DESIGN: HJÄLP REKLAMBYRÅ ▼



Stefan Stridsman

Stefan berättade att det inom Region Norrbotten finns 28 hälsocentraler och 5 sjukhus.

Regionen fick ny organisation mitt under coronapandemin och nu jobbar man för att förbättra förtroendet med tillitsbaserad ledning och styrning samt att bättra på kompetens-försörjningen. Man börjar också satsa mer på "nära vård".

– Den nära vården innebär att vi utgår från den enskildes behov och förutsättningar snarare än organisationernas. Kärnan i nära vård är ett personcentrerat arbetssätt vilket innebär att se, involvera och anpassa insatserna efter vad som är viktigt för just den personen, förklarar Stefan.

– Vi måste börja arbeta med prioriteringar. Nya specialister får arbeta både med

öppen och sluten vård. Både med stroke och neurologi. Det blir mer attraktivt med större arbetsområde.

– Det är bra med lokal förankring i Norrbotten enligt "Kalix-modellen" med utbildning på plats.

– Planen är att inte göra snabba lösningar utan att det får ta tid. Det blir centralt organiserad med samma modell i alla sjukhus i länet, avslutar han.

Dr Ivo Savinc

Ivo arbetar på Kalix Sjukhus som neurolog och inom intern medicin. Kalix Neurocentrum har 40 000 patienter på en neurolog och en ST-läkare, medan man på Sunderby Sjukhus har 210 000 patienter på samma mängd neurolog(er) och ST-läkare.

Redaktören förtydligar: ST står för specialiseringstjänstgöring, vilken sker under minst 5 eller 5,5 år (beroende på föreskrift) för att erhålla de kunskaper, färdigheter och förhållningssätt som en specialistläkare behöver. **Källa:** Sveriges Läkarförbunds hemsida.

Ivo berättade att Parkinsons sjukdom eller parkinsonism, är den näst vanligaste av neurogenerativa sjukdomar. Den ökar med 2000 patienter årligen, i Sverige. ►



De typiska kännetecknen är att man rör sig långsammare (bradykinesi), skakningar (tremor), muskelstelhet (rigiditet) och balansnedsättning.

Insjuknandet kan börja redan 10 – 20 år innan man själv inser problemen. De vanligaste symptomen är dels motoriska, som stelhet, rigiditet och gångmönster, dels kognitiva och humörmässiga symptom, som depression, ångest, utmattning, nedsatt luktsinne, sömnstörning och förstoppning.

Ivo berättade att det pågår registerarbete, som syftar till att alla ska få samma behandling oavsett var i landet man bor.

Varje vecka i Kalix görs genomgång av diagnostik på inkommande remisser. Läkargruppen gör remissbedömning och journalgranskning. Efter det kallas neuroteamet samman för komplett UPDRS. (UPDRS består av fyra delar som bedömer olika aspekter av PS.)

Parkinsons sjukdomssymtom behandlas med läkemedel som måste väljas och doseras individuellt. Andra behandlingar som fysioterapi och arbetsterapi har också stort värde för att behålla och återvinna

förmågor. Behandlingen vid PS är endast symtomlindrande och den bör därför noga anpassas efter patientens besvär med sikte på god symtomlindring.

Levodopa är det mest effektiva läkemedlet, medan dopamin-agonister är substanser vars effekt liknar effekten av dopamin i nervsystemet (dopaminhämmare).

COMT-hämmarna (entakapon, opikapon och tolkapon) minskar främst nedbrytningen av levodopa i periferin och ökar därigenom effekten av levodopa.

Ett sätt att öka effekten av en given dos levodopa är att lägga till nedbrytningshämmare. MAO-B-hämmare (selegilin, och safinamid), vilka minskar nedbrytningen av dopamin i hjärnan och kan ges som tillägg till levodopa eller som tidig monoterapi om patientens symtom är lindriga.

Vid uttalade besvär kan neurokirurgisk behandling med djupa hjärnelektroder (DBS) användas huvudsakligen på yngre med sjukdom, i fluktuationsfas, d v s när läkemedel inte ger stabil behandlingseffekt över dygnet. En annan indikation är farmakoterapiresistent besvärande tremor. I fluktuationsfas kan även behandling med kontinuerlig läkemedelsinfusion intestinalt eller subkutant användas.

Man brukar dela in sjukdomsförloppet i olika faser: Under den tidiga fasen fungerar läkemedelsbehandlingen ofta mycket bra. Det är de goda åren. Med tiden inträder fluktuationsfasen, då läkemedelseffekten inte är lika lång och då kommer symptomen tillbaka i perioder trots behandling. Det kallas för dosglapp. ►

► Nästa steg är komplikationsfasen, då besvärerna har blivit ännu svårare och tillståndet svänger snabbt och ofta mellan nedsatt rörlighet, att kunna röra sig som vanligt och överrörlighet, så kallat on/off-fenomen. Symtomen kan då ibland uppträda helt oregelbundet, trots att man tar sin medicin regelbundet. I sen komplikationsfas kan man lindra symptom och tillförsäkra patienten ett nätverk av hjälpinsatser, utöver den farmakologiska terapin.

Det finns alltid någonting man kan göra för att hjälpa till. Läs mer på: swemodis.se

Redaktören förtydligar: Swedish Movement Disorder Society (SweMODIS) är en ideell förening som verkar för att stimulera intresset för Parkinsons sjukdom och andra rörelsesjukdomar, med syfte att förbättra möjligheterna för forskning, behandling och utbildning av både forskare och kliniskt verksamma personer.



Parkinson Norrbottens årsmöte, 25 februari 2023.



Mötets sekreterare Bengt-Erik Johansson.



Bengt Sveder, Tuija Tranborg och Stefan Simonsson.



Känslan att ta körkort och få sätta sig bakom ratten helt själv.

Körkortet

Jag minns dagen då jag fick körkort. Dagen D. Den inföll endast ett par veckor efter min 18-årsdag. Jag minns känslan att få sätta sig bakom ratten, själv. Ytterligare ett steg mot vuxenvärlden. Frihetskänslan var fantastisk! Att kunna ta sig fram med bilen och inte behöva hämtas om man var borta. Och att själv kunna ta sig fram dit man skulle.

TEXT: ÅSA HOLMGREN | FOTO: ADOBE STOCK | DESIGN: HJÄLP REKLAMBYRÅ ▼

När tar det slut?

När kommer man till den dagen då man har kört färdigt? Eller då omgivningen tycker det. Jag minns när vi tyckte att det var dags för pappa att sluta köra. Jag "lånade" hans bil och det blev ett långt lån.

Nu står jag själv där. Ska jag köra eller inte? För att få klarhet i detta bad jag om en remiss till Trafikmedicinska enheten i Kalix. När jag kom dit träffade jag en arbetsterapeut och en psykolog. Vi började med ett gemensamt samtal, lite bakgrund och hur jag var påverkad kognitivt.

Sedan fick jag göra en massa olika tes-

ter. Jag fick testa min reaktionsförmåga, hur snabbt jag uppfattade vägskyltar och hinder på vägen, min förmåga att kunna kopiera mönster, mitt minne, med mera.

Det var en diger dag. Jag kom dit lite sent på grund av strul med bussen från Luleå till Kalix. Sedan körde de hårt. Testandet startade 10:30 och avslutades 15.30. Sedan skulle de sätta sig tillsammans och sammanställa resultat.

Domen

De kom fram till att jag inte bör köra bil längre. Jag kommer att förlora körkortet. Det känns tufft.

Internationella Parkinsondagen

Detta är en insändare skriven av Tom Rutschman med anledning av Internationella Parkinsondagen, den 11 april, som publicerades av NSD som en debattartikel, den 20 april 2023. Artikeln är så bra skriven att vi gärna publicerar den även här, i "Bladet".

TEXT: TOM RUTSCHMAN | DESIGN: HJÄLP REKLAMBYRÅ ▼

Under april månad uppmärksammas Parkinsons sjukdom över hela världen. Parkinsons är en progressiv neurodegenerativ sjukdom. Varför i april? Den 11 april firar man James Parkinsons födelse, den engelske kirurg och vetenskapsman som först identifierade sjukdomen år 1817. Det finns ännu inget botemedel mot Parkinsons, men det finns många saker som man kan göra för att påverka sjukdomsförloppet positivt och förbättra livskvaliteten.

Även om Parkinsons sjukdom (PS) främst drabbar människor över 55, kan även yngre människor få diagnosen. Skådespelaren Michael J. Fox, som själv fick Parkinsons som ung, blev en frontfigur i kampen att hitta ett botemedel för PS.

Just nu finns det lovande forskning i Sverige om stamceller. En procent av världens befolkning kommer att drabbas av PS. Men sjukdomen är svår att diagnosticera, och för många tar det flera år innan man med säkerhet vet. I Sverige räknar man att det finns 20 000 personer som har PS och i Europa mer än en miljon människor. Detta antal beräknas ha fördubblats till 2030 och kommer att fortsätta att växa i takt med att befolkningen åldras.

Det finns många myter och missuppfattningar om PS. Några av dem är:

- *Parkinsons drabbar bara äldre män.*
Falskt. Även unga människor kan drabbas

av Parkinsons, både män och kvinnor.

- *Skakningar drabbar alla som har Parkinsons.*
Falskt. Även om skakningar är väldigt vanligt, får inte alla detta symptom. Medicinering kan begränsa skakningar.

- *Det är en dödsdom att få diagnosen PS.*
Falskt. Livslängden påverkas inte nödvändigtvis, men livskvaliteten påverkas, speciellt när det finns brist på neurologer och andra specialister som jobbar med patienter med neurologiska sjukdomar (logoped, arbetsterapeuter, fotvårdare mm.)

Det är vanligt att Parkinsonspatienter isolerar sig. Har man inte nått pensionsåldern är det lätt att man försöka gömma sjukdomen. Man är rädd att förlora jobbet. Ofta känner man stigma och diskriminering.

Det finns minst ett fyrtiotal symptom man kan drabbas av och man kan uppleva sjukdomen på olika sätt.

Man måste lära sig att hantera sjukdomen och vara delaktig i sin behandling. Man kan fortfarande bidra till samhället trots sjukdomen. Rätt medicinering kan ta månader och år att komma fram till. Tyvärr kan läkemedel man är beroende av plötsligt inte längre vara tillgängliga ett ökande problem.

Om du, en vän eller anhörig har Parkinsons, kontakta Parkinson Norrbotten.



Hittills har vården koncentrerat sig på att lindra symptomen av Parkinsons sjukdom, bland annat genom ultraljudsbehandling.

Finländskt genombrott

En finländsk forskargrupp har hittat en sannolik orsak till Parkinsons sjukdom. Forskargruppen vid Helsingfors universitet har visat att en bakteriestam ligger bakom majoriteten av fallen. Det här innebär att man i framtiden kan hitta och behandla personer som har bakteriestammen i sin tarmflora.

TEXT: ERIKA RÖNNGÅRD, YLE | FOTO: INSIGHTEC LTD. | DESIGN: HJÄLP REKLAMBYRÅ ▼ PUBLICERAD 2023-05-05 PÅ: SVENSKA.YLE.FI

En grupp forskare vid Helsingfors universitet meddelar att de sannolikt har hittat det som orsakar den neurologiska sjukdomen Parkinsons sjukdom. Deras forskning har visat att desulfovibrio-bakteriestammar ligger bakom största delen av sjukdomsfallen.

"Våra resultat är betydande eftersom orsaken bakom Parkinsons sjukdom varit okänd trots 200 års försök att identifiera den", säger Per Saris, professor vid Helsingfors universitet i ett pressmeddelande.

Det här innebär att majoriteten av fallen orsakats av en bakteriestam som kommit från omgivningen. Endast vart tionde fall av Parkinsons sjukdom orsakas av genetiska faktorer.

Resultatet från undersökningen innebär också att man kan börja utföra screeningar för att hitta personer som bär på bakteriestammen och fördriva desulfovibriobakterierna från tarmen. På det här sättet skulle man kunna förebygga och bromsa Parkinsons sjukdom.

Källa: STT

Vem är det vi söker?

Ledtråd: En skådespelare som gjort väldigt många roller men som i första hand förknippas med en mycket populär TV-serie som utspelade sig på ett mobilt kirurgiskt armésjukhus under Koreakriget, där han är den ende som varit med i seriens samtliga 256 avsnitt. Den 31 juli 2018 offentliggjorde han att han fått diagnosen Parkinsons sjukdom, tre år tidigare.

Trevlig lösning!

KORSORDSMAKARE: BENGT-ERIK JOHANSSON ▼

Detta korsord ingår i en serie av korsord, som görs till den regionala medlemstidningen Parkinson Norrbotten Bladet. I varje korsord stiftar vi bekantskap med en känd person som antingen själv har eller hade diagnosen Parkinsons sjukdom eller som på annat sätt har en tydlig koppling till den diagnosen.





AFFISCH BRUTEN	LEGOLAS	BESTICK GALLIUM I SALT	GREK-ETTA ORENA KÄRL	GRUND	STORFILM MED X SOM SENATOR OWEN BREWSTER	FÖRUT SOM IGÅR	X FÖDELSE- STAD	SKRÅP	STADSDEL SOM X FÖDDES I	FINNS SOM EN-, BLÅ- OCH TRAN-	TVÄTTPLATS FRÅN POSITIV RYSS	EULERS TAL	SPELAR FÖR DIG FÖR SIG
				STÅS PÅ FÖR ATT NÅ?		AV- SPISADES							
						GÅ PÅ KAN DET GÅ						TOMT	
SÄTTS UPP VART 4:E ÅR			SKEDE	SITTER OCH UGGLAR?	VISDOMENS GUD I MESO- POTAMIEN	HAR EGEN DAG VARJE VECKA					LAGER USER EXPERIENCE		
VÄDER- STRECK					TROSS								
ÖVER- NATUR- LIG	GLIDA	UNIVERSITY OF WASHING- TON		KRY SKA DRA			GUINEA LIMONIT & HEMANIT			BILMÄRKE SOM EN ÅSNA			
					DRAS RUNT KLYKA		FÖRE 7 HOS VISS AGENT		PERSISK STORKONUNG				
							OLIKA MED EST		VISAR ENERGIPRIS				
X ROLL I DENNA TV- SERIE										YTTERBIUM	INTE NÅGON GÅNG	NORTH DAKOTA	SKRIFTLIGT PÅBUD
PNB #2 2023	GÅ SÖNDER	KAN MAN SÄTTA	AVSLÖJADE EN MASSA ÖVERGREPP	UTAN NÅGOT PÅ	KOTT- TRÄD	DELANDE							
VILKEN GRAD HADE X ROLL I DENNA TV- SERIE?			TOLKADE		MATERIAL	TVÅN I Å-RAMSA							
VAD ÄR DE I JEEPEN NEDAN?		SVENSKA KULLAGER- FABRIKEN	DET SYNLIGA VARIANT FRÅN CARLSBERG		TONGA	KINESISK VÄG				SOUTH DAKOTA		PÅ KORT RÄKNAS KNAPPT LÄNGRE	
						FÖREBILD MED MOD							
KÄNGOR							SNO NYSILVER			KAOS			
DRICKS MYCKET HÄR					FLUOR KVÄVE	HEMMA- NÄT			VILL VI VERKLIGEN INTE HA HIT	ENGELSK ELD			
				BLITZEN									




PS och risk för andra sjukdomar

Personer med Parkinsons har en högre risk att drabbas av vissa andra sjukdomar och symptom och borde föranledda regelbundna undersökningar.

TEXT: TOM RUTSCHMAN | DESIGN: HJÄLP REKLAMBYRÅ ▼

Redaktionell kommentar: Då dessa texter är översättningar och tolkningar av artiklar i amerikanska vetenskapliga tidskrifter används här den engelskspråkiga förkortningen PD (Parkinson's Disease) även i denna text.

Risken för cancer

Enligt APDA (American Parkinson's Disease Association) är melanom en typ av hudcancer som konsekvent har kopplats till PD. Personer som har haft melanom löper en ökad risk för PD och personer som har PD löper en ökad risk för melanom. Flera nya studier visar att melanomhudcancer drabbar Parkinsonspatienter mer än andra, speciellt män. Idag går melanomhudcancer i stort sett att bota, om det upptäcks tidigt nog.

Även i studier som har fastställt en lägre total cancerrisk hos personer med Parkinson är risken för vissa specifika typer av cancer högre än hos befolkningen i allmänhet. Utöver melanom, förekommer prostatacancer oftare hos män som har Parkinsons.

Även om det fortfarande pågår en debatt om att onödiga operationer sker i Sverige, som en följd av höga PSA-värden, borde man testa Parkinsons drabbade män regelbundet, även de som är över 75.

Sömnstörningar

Sömnstörningar är också mycket vanliga vid Parkinsons. Sömnapné kan förekomma hos upp till 40 % av alla personer med

Parkinson, enligt Parkinson's Foundation. Vanliga symtom är bland annat: högljudd snarkning och paus i andningen under nattsömnen. Om du tror att du får en paus i andningen när du sover, bör du kontakta din läkare som kan remittera dig till sömnkliniken för undersökning. Sömnapné förorsakar andra sjukdomar, som diabetes och högt blodtryck.

Svårt att bli förstörd

Händer det dig ofta att folk frågar "vad sa du?" Det är vanligt att patienter med Parkinsons sjukdom upplever hypofoni (låg röstvolym) och dysartri (talsvårigheter). Hur man hanterar det: En logoped kan hjälpa dig med övningar som är utformade för att öka röstvolymen och stärka de muskler du använder för att tala. Det finns till exempel en behandling som kallas Lee Silverman Voice Treatment, som är specifik för personer med Parkinsons sjukdom. Den går ut på att hjälpa patienterna att förstärka och överdriva sina röster.

Trög mage

Att vara trög i magen är väldigt vanligt hos oss som har Parkinsons. Om man kan klara sig med torkade plommon och fiber kli för att få igång magen, är det bättre än att ta mediciner eftersom man då vänjer magen att behöva den behandlingen hela tiden. Microlax är i så fall ett bättre alternativ eftersom det hjälper avföring att glida ut, utan att påverka tarmen.

Biverkningar av mediciner

Kom ihåg att en del läkemedel för Par- ►

- kinsons har allvarliga biverkningar. Till exempel kan dopaminagonister leda till tvångsmässigt eller riskfyllt beteende. Enligt en studie [1] från 2011 förekom spel, sex, shopping och matmissbruk hos hela 16% av Parkinsonspatienter som tar dopamin-agonister, speciellt när man samtidigt tog karbidopa / levodopa. Slutsatser: Dopamin-agonistbehandling av PD medför en betydande risk för patologiska beteenden. Prata med din neurolog om du upplever en beteendeförändring på grund av det läkemedel du använder.



[1] Rapporterad i Pubmed 2011

Dopamine agonist-triggered pathological behaviors: surveillance in the PD clinic reveals high frequencies.

A Hassan, J H Bower, N Kumar, J Y Matsumoto, R D Fealey, K A Josephs, J E Ahlskog
PMID: 21310646

DOI: 10.1016/j.parkreldis.2011.01.009

Kongress 2023

Parkinsonförbundets kongress 2023 har hållits på Elite Hotell Academia i Uppsala, 13 – 14 maj. Bladet kan rapportera om några av de beslut som togs.

TEXT: BENGT-ERIK JOHANSSON | DESIGN: HJÄLP REKLAMBYRÅ ▼

Kongressens ordförande

Förre folkpartiledaren, Bengt Westerberg höll i ordförandeklubban.

Ändrade stadgar

Ett förslag med ett antal ändrade formuleringar i förbundets stadgar godkändes och antogs av kongressen. De flesta ändringarna, 10 stycken gäller för förbundet, en gäller regionala föreningar och en är för lokala föreningar.

Ändring av medlemsavgifterna

Kongressen behandlade ett förslag om ändring av medlemsavgifterna, som skulle börja gälla från och med 2024. Besked om vad som beslutades kommer från förbundet inom kort.

Personval

Eva-Lena Jansson omvaldes till ordförande på 2 år. Stefan Åsberg valdes till ny ordförande för Parkinsonfonden.

Åldrandets fysiologi

Referat av ett föredrag av Yngve Gustafson, professor i geriatrik vid Umeå Universitet, hållet i Haparanda 2023-03-22.

TEXT: TUIJA TRANBORG | FOTO: TUIJA TRANBORG | DESIGN: HJÄLP REKLAMBYRÅ ▼

För lite näring

När en äldre person ramlar och bryter lårbenshalsen kan en följd bli demens och bestående skador i hjärnan. Ortopeden behandlar ofta äldre med samma doser av mediciner som till en yngre. Den äldre kan då få hjärnskador, medan den yngre överlever. Man kan hindra detta genom att ge tillräckligt med syre, men inte för mycket. Katet under operation hindrar urininfektion som påverkar hjärnan.

När man behöver kissa på natten, beror det ofta på andningssvårigheter. Detta kan göra att man blir deprimerad och sedermera dement, om man inte får hjälp.

Bristande kunskaper om näring ligger bakom att 60 % av den äldre befolkningen inte får den näring de behöver. Äldre har ofta nedsatt luktsinne. De känner inte matens konsistens och äter dåligt. De kan inte tillgodogöra sig järnet i maten och därför drabbas de av tandlossning och svåra infektioner i munnen. Demenssjuka har det värst. På äldreboendet får de äldre alltför långa nätter och svälter, vilket leder till låg blodsockernivå och dåligt morgonhumör. Därför borde alla på äldreboende få en chokladkaka varje kväll.

"Därför borde alla på äldreboende få en chokladkaka varje kväll!"

De som har sisu och stark livsgnista klarar sig bättre. De kan drabbas av många saker, men ger ändå inte upp.

Vad händer när man åldras?

Det normala åldrandet förändrar kroppens funktioner. På äldreboenden ger man ofta lugnande medicin och sömnmedicin. När dessa inte har inverkan, så ger man morfin och sömnmedel. Den äldre får då mer andningsuppehåll och efter det hjärnskada.

Utbildning, hjärnmotion och fysisk motion är viktiga för hjärnan och senarelägger demensen.

"Utbildning, hjärnmotion och fysisk motion är viktiga för hjärnan och senarelägger demensen."

Det finns forskning som visar att Västerbotten har större andel personer med demens än Oslo. En möjlig förklaring kan vara att i Oslo har äldre ofta 12 års utbildning jämfört med 6 – 7 års utbildning i Västerbotten. I Västerbotten har äldre ofta D-vitaminbrist, vilken orsakar skört skelett och benägenhet för skador om man ramlar.

Kvinnorna behandlas ofta efter symptomkriterier. När de söker läkare för ont i ma-

► gen får de medicin som tar bort saltsyran i magen och fiberpreparat. Efter några år har det blivit psykiskt och de får antidepressiva läkemedel. Männen får oftare rätt behandling på en gång, för de behandlas på orsak.

De äldre diskrimineras i samhället både av politikerna och sjukvården. *"Det säkraste sättet att bli sjuk är att gå till doktorn."* I sjukvården behandlas de äldre med för höga doser. Det krävs andra kunskaper att behandla äldre.

Alla apotek har ett dataprogram med lämpliga läkemedel samt doser och olika kombinationer för olika sjukdomar. Systemet larmar om det finns felaktigheter på doseringen.

Antidepressiva läkemedel har ingen effekt. Man måste arbeta förebyggande och hindra depression. När man tog bort andningsuppehållet, då fick man även bort depression.

Det biologiska åldrandet

Övervikt är inte farlig när man är gammal. En äldre kvinna med BMI 30 lever längre. De äldre behöver mer ljus och det är viktigt att ha riktigt bra belysning.

Det blir även svårare att tömma urinblåsa helt och man får försämrade reglering av mag-tarmkanalen.

När en äldre får magsjuka och förlorar mycket i vikt fortsätter med vanlig dos medicin, så ger den för stor effekt på kroppen och hon måste få dropp omgående.

Åldrandets fysiologi

Med ålderdomen och olika antidepressiva

mediciner ökar risken för arytmier. Andningen blir sämre, sömnapné ökar och det är då olämpligt med sömnmedel, morfinpreparat, och Ca-blockerare.

Vanliga ögondroppar kan också ge mar-
drömmar och hallucinationer och magnesium skall användas med försiktighet. Extra A-vitamin i mjölk ger bensörhet. Alvedon brustabletter ökar risken för hjärtsvikt vid långvarigt bruk.

En stor del av äldre människor får inget skydd vid vaccination. Depression och näringsbrist sätter ned immunförsvaret.

Det finns även andra hälsorisker som får betydelse: Sociala rollförändringar, att bli änka/änkling. Att förlora ett barn, förlora oberoendet, få näringsbrist, dålig munhälsa. Alla påfrestningar leder snabbare till allvarliga konsekvenser och medicinsk behandling leder oftare till biverkningar.



Professor Yngve Gustafson

Frågor till en distriktsläkare

Christina från Parkinson Norrbotten ställer några frågor till Dr Elin på hälsocentralen i Älvsbyn.

TEXT: CHRISTINA ERIKSSON | FOTO: ADOBE STOCK | DESIGN: HJÄLP REKLAMBYRÅ ▼

Christina: Hur många parkinsonsjuka träffar du eller distriktsläkare på hälsocentralen under ett år?

Dr Elin: Skulle säga att jag träffar kanske 5 – 10 patienter med Parkinsons varje år.

Christina: *I vilka åldrar är Parkinsonpatienterna som du träffar?*

Dr Elin: Oftast är det äldre patienter, många på kommunala boende.

Christina: Tycker du att din kunskap omkring Parkinsons sjukdom och medicinering är bra nog för att "ta hand" om Parkinson-patienterna?

Dr Elin: *Min kunskap är dålig skulle jag säga. Medicinering kan jag nästan inget om och anser väl att det borde jag kunna lämna över till specialister i neurologi. Är de bra behandlade kan jag följa det, men jag försöker att inte ta över för mycket då det är svårt.*

Christina: *Vad tycker du fattas?*

Dr Elin: Jag tror att frekvensen av parkinsonspatienter är för låg för att jag ska kunna bli riktigt bra på det.

Christina: Skriver du remisser till specialistklinik på nydebuterade?

Dr Elin: *Jag skriver remiss på misstanke om Parkinson.*

Christina: *Tas alla emot eller ser du att vid en viss ålder hamnar de tillbaka i primärvården?*

Dr Elin: Jag skulle säga att alla som blir riktigt sjuka där de anser att de inte kan komma till oss eller att de inte går att behandla mer hamnar hos oss. Detta kan bli problematiskt om det senare behövs mer behandling av följderna av Parkinson. Då ska vi remittera tillbaka, men det är inte säkert de tar emot. Åldersdiskriminering absolut.

Christina: Har du kunskap om avancerad behandling, vad som finns att tillgå?

Dr Elin: Nej eller ja... CNS stimulering... vad den då heter har jag lite koll på att den finns bara.



Stamcellsbehandling

Försök har inletts med en ny behandling av Parkinsons sjukdom som utvecklats av ett forskarlag i Sverige och Storbritannien.

ÖVERSÄTTNING: TOM BUTSCHMAN | DESIGN: HJÄLP REKLAMBYRÅ ▼

En grupp forskare från Lunds universitet i Sverige och University of Cambridge i Storbritannien undersöker en potentiell behandling av Parkinsons sjukdom med hjälp av vävnadstransplantationer. Vid stamcellstransplantationer får patienterna friska celler som ska ersätta de celler som skadats av sjukdomen.

kommande månaderna, kommer att omfatta deltagare som lever med Parkinsons. Behandlingen kommer att omfatta stamceller som kan omvandla L-dopa till dopamin, en kemikalie som går förlorad vid Parkinsons sjukdom och som spelar en avgörande roll för att hjälpa människor att röra sig.

Den första studien, som inleds under de

Parkinson's Life, 15 december 2022.

Lösningar till korsord i #1 2023

KORSORDSMAKARE: BENGT-ERIK JOHANSSON

	ETT AV X VYKEN	HAR HUSIDUR	TELLEVERST NUMERA	T	STODDORAN LÄND LANDSTING	ETT ANNAT AV X VYKEN	SQUARRY	Å	ETT TREDE AV X VYKEN	D	SVARALA	PRO- NOMEN	OVER THA O O O	I	VAR DETTA FOR X										
	J	A	M	E	S	P	A	R	K	I	N	S	O	N	H										
	ORKA MED	P	A	L	L	A	BEHOVER NOG HA BÅT	KÄRE	I	L	NEGATION	REPTICAN AV PERGER	I	N	T		E								
	ÄR RALTA GÅST FRÅN LÄNGANLÅG HAVET	O	T	I	L	L	B	Ö	R	L	I	G	A	M											
	Å	T	T	A	R	Ä	SÄKORT	E	GÖR MÖJ- LIGT PÅBET SING	B	U	A	R	E	L		O								
STED X KOR GÖRA	A	R	L	E	E	KONIG DELI LÄNDER KAN SLÅS	R	O	T	O	R	A	N	F	A	C	K	ÄR ULLIGA ÄNDÅ	AKA REJUTAL	X HEN STAD					
S	L	A	F	K	Ö	V	A	N	A	A	U	T	O	M	A	T	A	T	E	L					
SDV. PLATS	L	T	Ä	R	A	SÖR REKONTIN MED X FÖRE	A	R	T	A	B	O	R	B	N	B	A	N	K	O	S	L	O		
FEJUS	M	E	S	R	A	D	I	O	A	K	T	I	V	E	D	R	O	P	P	A	S	E	R	N	
SANNING	Ä	K	T	H	E	T	O	M	L	A	N	K	E	M	E	L	A	N	K	E	M	E	L	A	N
KAPTEN PÅ NAUTILUS	N	E	M	O	A	N	E	L	Ä	S	E	R	S	Ö	T	T	GÅR ÖVER BÅDEN	B	R	O					
bed & THINK	R	Ö	S	T	R	Ä	T	T	N	B	B	E	N	D	O	F	LÖDAGE	R	A	N	N				
FÄR HÖGRE SKOLNING	U	N	I	V	E	R	S	I	T	E	T	S	S	T	U	D	E	R	A	N	D	E			

Lösningar till några julpyssel

Saknade du lösningarna till några av decembernumrets julpyssel i det senaste Parkinson Norrbotten Bladet? De fick inte rum där, så de kommer här i stället.

KORSORDSMAKARE: BENGT-ERIK JOHANSSON

8	9	3	4	6	5	1	2	7
1	6	4	7	3	2	9	8	5
7	5	2	1	8	9	6	4	3
9	1	8	2	5	4	7	3	6
3	2	6	8	9	7	5	1	4
5	4	7	3	1	6	8	9	2
4	7	9	5	2	8	3	6	1
2	8	1	6	7	3	4	5	9
6	3	5	9	4	1	2	7	8

Sudoku

C	J	K	E	B	O	N	L	U
O	B	N	U	L	J	E	C	K
E	L	U	N	C	K	B	J	O
L	O	B	C	K	E	U	N	J
K	E	J	L	N	U	C	O	B
U	N	C	O	J	B	L	K	E
J	U	L	B	O	C	K	E	N
N	K	E	J	U	L	O	B	C
B	C	O	K	E	N	J	U	L

Ord-doku

8+	3	2	7+	4	1	6+	5
10+	4	3	8+	5	2	1	
	5	1	3	9+	4	2	
8+	1	6+	4	2	8+	5	3
	2	5	1	3	4		

Kalkyl-doku

P	R	I	N	S	K	O	R	V	L	M	X	F
B	O	M	E	L	E	T	T	O	I	Ö	O	I
Å	S	T	E	D	A	D	L	A	R	H	D	K
R	T	N	A	R	L	U	U	G	O	L	K	O
K	A	O	Y	T	J	M	S	I	L	L	A	N
K	R	S	Å	J	I	T	S	N	L	O	L	X
V	I	T	S	Å	S	S	E	A	A	A	G	Z
Ö	F	S	Å	U	R	Å	K	T	C	P	G	G
R	R	Y	M	E	K	N	A	G	K	F	S	H
T	X	L	T	W	Ö	X	T	S	E	N	A	P
D	U	T	A	R	L	U	T	F	I	S	K	A
J	O	A	G	A	P	P	E	L	M	O	S	T
N	C	R	G	U	B	B	R	Ö	R	A	U	E

Ordsök

Ny ordförande

Åsa Simu Holmgren



Vid årsmötet den 25 februari valdes Åsa Simu Holmgren till ny ordförande i Parkinson Norrbotten. Här kommer därför ett personligt porträtt av henne.

TEXT: TUJJA TRANBORG | DESIGN: HJÄLP REKLAMBYRÅ ▼

Åsa Simu Holmgren är utbildad till och har arbetat som lärare. Åsa var bara 40 år när hon fick diagnosen Parkinsons sjukdom.

Hon har varit aktiv medlem i Parkinsonförbundet sedan 2008. Vid en träff för yngre personer med Parkinsons blev Åsa vald till sammankallande för nätverket. De arrangerar inom kort sin årliga träff för tionde året i följd. Yngre Parkinson verkar på nationell nivå.

Åsa har under flera år engagerat sig på regional nivå i Parkinson Norrbotten och på riksnivå i Parkinsonförbundets styrelse. Hon är numera också ordförande i den lokala föreningen Parkinson Luleå.

Det är inte lätt att hantera sjukdomsbeskedet mitt i livet.

– ”Mr P” har man hela tiden med sig, säger Åsa.

Sjukdomen förändrade alla delar av hennes liv, både privat i vardagen och arbetslivet. Vissa perioder har det varit jobbigt med till exempel Försäkringskassan, som ansåg att hon skulle arbeta, fast det inte längre var möjligt.

– Det var viktigt att hitta ett bra förhållningssätt och göra det bästa av situationen, säger Åsa.

För henne har det varit viktigt att träffa andra personer med liknande problem och att inte ta ut något i förskott. Åsa brinner själv för att hjälpa andra som befinner sig i samma sits och att försöka påverka så att vården blir bättre och att den blir lika för alla.

Vi behöver dessa eldsjälar, som Åsa, som orkar engagera sig för oss andra!



Åsa Simu Holmgren

Parkinson Norrbottens styrelse

Åsa Simu Holmgren

Ordförande

Luleå

070-347 75 85

asaholmgren66@gmail.com



Bengt-Erik Johansson

Sekreterare

Luleå

070-543 37 86

bengterikj56@gmail.com



Christina Eriksson

Kassör

Piteå

070-393 90 33

sally50@hotmail.se



Hans Berglund

Ledamot

Luleå

070-256 70 74

hans.antnas@gmail.com



Lars Ejeklint

Ledamot

Luleå

070-517 72 33

lasse.ejeklint@gmail.com



Tom Rutschman

Ledamot

Jokkmokk

076-827 59 25

rutschmans@gmail.com



Tuija Tranborg

Ledamot

Övertorneå

073-067 76 62

tranborg2@gmail.com



Bengt Dahlblom

Suppleant

Luleå

070-266 91 04

bengt.dahlblom@telia.com



Tore Nordhamn

Suppleant

Luleå

070-586 37 18

tore.nordhamn@telia.com



► **BLI MEDLEM:**

BG: 5325-3423

► **SWISH: 123 074 31 87**

Stöd Parkinson Norrbotten via SWISH

Kontaktpersoner för kommunerna

Arjeplog: Vakant

Arvidsjaur: Vakant

Boden: Bengt Sveder 072-528 95 10

Gällivare: Bengt Sveder 072-528 95 10

Haparanda: Christina Eriksson 070-393 90 33

Jokkmokk: Tom Rutschman 076-827 59 25

Kalix: Tuija Tranborg 073-067 76 62

Kiruna: Bengt Sveder 072-528 95 10

Luleå: Hans Berglund 070-256 70 74

Pajala: Tuija Tranborg 073-067 76 62

Piteå: Christina Eriksson 070-393 90 33

Älvsbyn: Christina Eriksson 070-393 90 33

Överkalix: Tuija Tranborg 073-067 76 62

Övertorneå: Tuija Tranborg 073-067 76 62

Neurologimottagningen Sunderbyn:

0920-28 34 20 • 07:30-14:30