

PARKINSON

journalen

I/2021

Benny fokuserar på livets goda

Lyckas med digitala träffar
Skaraborg trycker på i vårdfrågor
AI ger nya forskningsmöjligheter
Kan dagsömnighet kopplas till andra symtom?

Ett viktigt uppdrag

Parkinsonförbundet ingår i en lång demokratisk tradition som har sin grund i förra sekelskiftets idéburna organisationer och framväxande folkrörelser. Vi ingår i den samhällssektor som man nu för tiden brukar kalla för civilsamhället. Civilsamhället består av alla de verksamheter och organisationer vars drivande kraft är det ideella engagemanget hos medlemmar, volontärer och givare. När jag har läst på lite så förstår jag att Sverige har en, med internationella mått mätt, mycket hög aktivitet i civilsamhället. Nära 80 procent av den vuxna befolkningen är medlemmar i minst en förening. En mätning för ett par år sedan visade att cirka 48 procent arbetade ideellt i minst en ideell organisation.

Samtidigt pågår en motreaktion. Internationella studier av värderingar beskriver en trend mot ökad individualism och ökad misstro mot traditionella auktoriteter. Detta skulle bland annat kunna innebära att det ideella engagemanget blir mindre inriktat mot specifika organisationer och möjligen också mer kortsiktigt.

VI HAR UNDER den senaste tiden blivit vittne till hur skör en demokrati kan vara. Antidemokratiska krafter har gjort sig breda. Den ena konspirationsteorin efter den andra försöker övertrumfa varandra i osannolikhet. Informationsflödet är enormt och omöjligt att ha koll på. Vem kan man lita på? Ska man vaccinera sig mot covid 19 eller inte? Vilket vaccin är bäst? Törs man ta den eller den medicinen? Är inte det "naturliga" bäst? Hör jag till en riskgrupp eller inte? Varför mår jag som jag gör? Bör jag söka vård? Frågorna hopar sig. Det är höga krav som ställs på

"Insikten att i ett gott samhälle hjälps man åt för det gemensammas bästa. Det är bland annat därför civilsamhället är så viktigt för den demokratiska processen."

den enskilda. Att ensam försöka hitta svaren på alla frågor är svårt. Det är därför det ideella arbetet är så viktigt. Har man en så pass komplex sjukdom som Parkinsons, är det ovärderligt att få kontakt med personer som har upplevt samma sak, som vet hur det är och är beredda att dela med sig av sina egna erfarenheter.

VAD SOM DRIVER alla som frivilligt ger av sin tid och kunskap för andra är säkert skiftande. Men en sak är gemensam. Insikten att i ett gott samhälle hjälps man åt för det gemensammas bästa. Det är bland annat därför civilsamhället är så viktigt för den demokratiska processen.

I Parkinsonförbundet har alla regionala föreningar nyligen haft sina årsmöten. Ibland har det varit lätt att få till en styrelse, många intresserade har gärna tagit på sig styrelseuppdrag. På andra håll har det varit svårare. Att fylla hålet efter en tidigare eldsjäl, som inte är med längre är inte alltid så lätt. Men med lite hjälp brukar det mesta lösa sig. Parkinsonförbundet har cirka 800 frivilliga medarbetare som fortsätter driva verksamheten ytterligare ett år. En ovärderlig insats, som bidrar till att slå vakt om det goda samhället.

ELEONOR HÖGSTRÖM



PARKINSONLINJEN

Du som har Parkinson eller är närstående kan prata med andra i samma situation. Du får vara anonym och den som svarar

har tystnadsplikt.

08-666 20 77

Måndag och onsdag: 19-21
Tisdag och torsdag: 10-12

Vad händer i länsföreningarna?

I Parkinsonjournalen försöker vi även spegla vad som händer i förbundets länsföreningar. Men vi behöver din hjälp. Skicka rapporter och bilder till oss så vi kan visa litet av den stora aktivitet som alltid pågår. Hör gärna av dig med ett mail eller brev och kom gärna med förslag på reportage och artiklar.



PORTRÄTTET

Fokus på det goda i livet 4

AKTUELLT

Narva boxningsklubb – ett nyskapande guldkorn 8
 Forskningsprojekt för ny parkinsonapp 10
 Skaraborg planerar framåt och trycker på i vårdfrågor 12
 Felaktig ämnesomsättning orsak till biverkningar 16

DIGITALA TRÄFFAR

Så lyckas Stockholm med digitala träffar 14

KÅSERI

Mr P går ombord 17

KRÖNIKA

Tanten i spegeln – är det jag? 18

PARKINSONFONDEN

Måttliga konsekvenser för fonden under pandemin 20
 Senast beviljade anslag 21

MÖT VÅRA FORSKARE

Johan Ericsson 24

VETENSKAP

Vitaminrik kost minskar risken 25
 Problem med saliven – det finns hjälp 26
 Vävnadsvänliga elektroder i ny studie 30
 Kan ändrad tarmflora påverka Parkinson? 32
 Hjärnans immunceller och nedstämdhet 33
 Kan dagsömnighet kopplas till andra symtom? 34

BUTIKEN

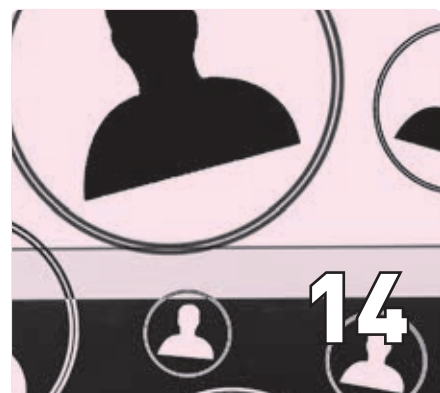
36

FÖRBUNDET

34

ADRESSER

35



Parkinsonjournalen

är Parkinsonförbundets medlemstidning och distribueras bland annat till Parkinsonförbundets medlemmar.

Upplaga: 7 500 exemplar.

Tidningen utkommer i mars, juni, september och december.

Eftertryck av text endast med redaktionens tillstånd och efter överenskommelse med upphovsmannen. Redaktionen ansvarar ej för icke beställt material. Vi förbehåller oss rätten att redigera insända bidrag.

Utebliven tidning? Fel adress?

Ring till registeransvarige: 08-666 20 70

Ansvarig utgivare:

Eleonor Högström
0733-124394

Redaktörer:

Curt Lundberg
Susanne Rydell
Parkinsonförbundet
Skeppargatan 52 nb
114 58 Stockholm

Redaktionskommitté:

Susanna Lindvall
Anna Wedin
Lennart Pettersson
Eleonor Högström
Anders Stålhammar
Jenny Lundström Sagner

Annonser:

Parkinsonförbundet
Tel: 08-666 20 70
 Tryck:
Exakta Print AB
Malmö 2021
ISSN-1104-2435
Tryckt på miljögodkänt
papper.

För några år sedan började Benny Nielsen sjunga i kör. Nu tar han extra sånglektioner hos en sångpedagog och har nyligen släppt en låt på Spotify.

– Man ska göra det man mår bra av, för min del är det bland annat att sjunga i kör och att träffa vänner, säger Benny Nielsen.

TEXT SUSANNE RYDELL

Musik, träning och vänner

Fokus på det goda i livet

BENNY NIELSEN BOR i Lomma i Skåne tillsammans med sin familj och arbetar som grafisk formgivare. År 2017 fick han diagnosen Parkinsons sjukdom, men först efter besök hos flera läkare och begäran om en ”second opinion”, en extra utredning.

– När jag väl fick diagnosen var det inte en så stor chock, utan närmast en lättnad att få bekräftelse. Jag är inte hypokondrisk men jag hade läst på mycket och letat på google och såg att mina symtom stämde med Parkinson. När jag fått min diagnos fick jag också en medicin som fungerar väl för mig, säger Benny Nielsen.

Arbetet som formgivare för ett internationellt företag har han fortsatt på heltid. För några år sedan började Benny Nielsen också sjunga i kör, en aktivitet han dessförinnan inte ägnat sig åt på 25 år. Beslutet att gå med i kören fick påtagliga positiva effekter.

– Det är så otroligt peppande och givande och ger enormt mycket glädje. Jag går nu också hos en sångcoach och det är nästan som terapi samtidigt som det är sångträning, säger han. →



Patrik Wulff, ljudtekniker, Mats Wallen körkompis, Benny Nielsen, Magnus Jönsson körkompis, Caroline Jönsson, kör- och musiklärare som sjunger i The Visitor.



”Jag har fått väldigt många fina mejl för att jag ville berätta, ofta har det varit väldigt känslomt. Många har delat inlägg i sociala medier och det internationella företaget där jag jobbar har lagt upp låten på sitt intranät vilket innebär att jag fått respons från olika delar av världen.”

Nate Harold, till vänster, har skrivit musiken till The Visitor.

- – Jag har alltid haft bra humör, men flera av mina vänner har påpekat att jag har blivit gladare sen jag började sjunga. Låten The Visitor beskriver just vad som händer när han sjunger tillsammans med andra, med textrader som With you I feel so much stronger och singing for joy.
- Jag har fått många nya vänner också. Flera av mina gamla kompisar beskriver hur umgänget och antal vänner

minskar med åren, men för mig är det tvärtom nu och det passar mig väldigt bra. Jag trivs med mycket socialt umgänge, säger han.

UNDER PANDEMIÅRET 2020 ändrades förstås förutsättningarna, men sång via digitala kanaler blev en av lösningarna. Vissa aktiviteter fick dock ställas in. Bland annat hade Benny Nielsen planerat en konsert tillsammans

med sin kör, där intäkterna skulle gå till Parkinsonförbundet.

– Jag blev inspirerad till det arrangemanget när jag för några år sedan läste om Carita Sjöberg som arrangerade en golftävling i Örnsköldsvik för att samla in pengar till parkinsonforskning, säger han.

Men precis som mycket annat under förra året fick Benny Niensens körkonsert alltså ställas in. Planen är nu att den istället ska bli av senare i år.

Låten ”The visitor” blev dock klar förra året. Texten är skriven av Benny Nielsen och musiken har komponerats av Nate Harold, före detta basist i gruppen Fun från USA.

– Han har flyttat till Sverige och jag fick kontakt med honom via vänner. Han har ställt upp helt ideellt i det här samarbetet, säger Benny Nielsen.

– Vi träffades och övade och bjöd så småningom in en musikpedagog och två körkompisar som var med och sjöng. Sen fick vi hjälp av en ljudtekniker och en tv-medarbetare som klippte ihop filmklipp från inspelningen.

Låten finns nu på Spotify och filmen med klipp från produktionen finns på Youtube. Alla intäkter går till arbete för personer med Parkinson.

– Jag känner som många andra att man får en boost själv av att kunna hjälpa till, det ger energi, säger han.

FÖR BENNY NIELSEN VAR det ingen tvekan om att han skulle vara öppen med att han har Parkinson. Han började med att berätta för en mindre krets.



FOTO: CAROLINA WALLEN

– Jag bestämde redan från början att berätta för min släkt och för min arbetsgrupp och fick positiv respons. Det innebar också att jag kunde få berätta om vad sjukdomen innebär vilket många inte visste.

Att sedan öppna upp för att berätta om Parkinsons sjukdom även i en större krets var inget svårt beslut. Benny Nielsen har förutom inspelningarna på Spotify och Youtube också varit med i en intervju i en lokaltidning.

– Det kanske inte passar alla att berätta för många, men för mig har det varit bra, säger han.

Att låten The Visitor har blivit tillgänglig har också lett till positiv respons.

– Jag har fått väldigt många fina mejl för att jag ville berätta, ofta har det varit väldigt känslösamt. Många har delat inlägg i sociala medier och det internationella företag där jag jobbar har lagt upp låten på sitt intranät vilket innebär att jag fått respons från olika delar av världen.

I år funderar han på att kanske skriva ytterligare något, och hoppas förstås att körsången så småningom kan komma igång igen i en gemensam lokal. Men att sång är ett stort intresse har också gjort att Benny Nielsens har varit orolig över hur rösten påverkas av Parkinsons sjukdom.

– Men jag har fått väldigt bra hjälp av en logoped som arbetar i enlighet med Lee Silvermans Voice Therapy. Det är ett tips jag gärna delar med mig av till andra som har Parkinson: tveka inte att kontakta en logoped om du har funderingar om rösten, säger han.

I The Visitor finns en textrad om att fokusera på det som är bra i livet, och för Benny Nielsens del finns det utöver sången också flera andra intressen som han ser berikar livet, till exempel träning och ölbrygging.

–JAG TRÄNAR UNGEFÄR fem gånger i veckan, och märker att ju mer jag tränar desto bättre mår jag. Det är bland annat snabba promenader, cykling och joggning, säger han.

Det andra intresset, ölbryggingen, sker med hjälp av ett mikrobryggeri som Benny Nielsen köpte för några år sedan. Intresset för bryggingen hänger nära ihop med ett stort matlagning/intresse – och knyter dessutom ihop flera andra av hans intressen.

– Det är inte ett kommersiellt projekt, jag gör det för att det är roligt att arbeta med bryggingen och att kunna ge bort lite till vänner och att designa etiketter själv. ■

Fotnot: Om du vill höra "The Visitor" på Spotify är ett enkelt sätt att söka på titeln tillsammans med namnet Benny.



– MC kommer jag köra så länge det går, säger Benny Nielsen

Namn: Benny Nielsen

Bor: Lomma

Aktuell: Har skrivit texten till och sjunger låten "The Visitor" som handlar om musikglädje tillsammans med andra och om att leva ett positivt liv. Titeln, The Visitor, syftar på en oinbjuden besökare – Parkinson. Musiken har komponerats av Nate Harold, musiker med bakgrund i bandet Fun. Låten finns att lyssna på via Spotify och alla intäkter går till arbete för stöd till personer med Parkinson. Till hösten planerar Benny Nielsen en körkonsert för samma ändamål.

Arbete: Grafisk formgivare

Fritidsintressen: Musik, träffa vänner, matlagning, ölbrygging, träning och att köra motorcykel.



Narva ett nyskapande guldkorn

2020 års Guldkorn i kategorin Personer med funktionsnedsättning tilldelades Narva Boxningsklubb för projektet PD-boxningsträning som symtomlindring av Parkinsons sjukdom. Priset är på 50 000 kronor och delades ut av Arvsfonden i slutet av förra året.

– Det är idag en glädjedag hos Narva BK genom denna fina utmärkelse. Vi ser den även som en knuff framåt mot ett större mål. Att inspirera vår idrottsrörelse till insikten att man även har potential för en vårdkompleterande uppgift, sa Hans Lindahl, ordförande Narva Boxningsklubb när priset delades ut.

Projektets mål har varit att utveckla, sprida och etablera anpassad boxningsträning som symtomlindring för personer med Parkinsons sjukdom. Verksamheten har visat på goda

resultat med ett medvetet och intensivt arbete där målgruppens behov stått i centrum.

Genom träningen har deltagarna fått allsidig intensivträning och uthållighet. Idag erbjuder 17 boxningsklubbar, från Boden till Malmö, varje vecka boxningsträning i samarbete med lokala Parkinsonföreningar.

– Narva Boxningsklubbs projekt är ett bra exempel på hur man har lyckats inkludera och engagera barn, unga och personer med funktionsnedsättning. Runt om i Sverige finns det många goda idéer för att lyfta samhällsfrågor och utveckla nya verksamheter, men oftast saknas pengar. Därför finns Arvsfonden, säger Håkan Ceder, ordförande Arvsfondsdelegationen.

Arvsfonden delar varje år ut priset Guldkorn till utvalda projekt som har fortsatt att bedriva verksamhet efter det att Arvsfon-

dens finansiering har upphört. Syftet är att uppmärksamma hur nyskapande verksamheter inom föreningsvärlden bidrar till att utveckla och förbättra vårt samhälle. Utmärkelsen delas ut i kategorierna Barn, Ungdom, Personer med funktionsnedsättning och Lokalstöd.

Om Arvsfonden

Arv som utvecklar Sverige - Allmänna arvsfonden är hela Sveriges arvsfond som gör så att bra idéer kan förvandlas till en bättre verklighet för barn, ungdomar och personer med funktionsnedsättning. Varje år får hundratals projekt över hela landet stöd ur fonden. Friends har fått det. Färdtjänst och Cirkus Cirkör. År 2019 fördelades 749 miljoner kronor. Över 10 000 projekt har fått pengar ur fonden sedan 1970.

Källa: Arvsfonden

Oförändrad patientavgift i primärvården 2021

Patientavgifterna i primärvården i samtliga regioner är oförändrade inför 2021. En region höjer avgiften för läkarbesök inom den specialiserade vården.

Region Stockholm höjde avgiften från 350 till 400 kronor för läkarbesök i den öppna specialiserade vården och för digital vårdkontakt med specialistläkare. Övriga regioner har inte förändrat avgifterna för läkarbesök i primärvården eller besök hos specialistläkare i den öppna vården, visar SKR:s sammanställning av patientavgifter för 2021.

En patient betalar under en tolv månadersperiod högst 1 150 kr för öppen hälso- och sjukvård. Barn och ungdomar samt personer som är 85 år eller äldre betalar inte någon patientavgift i den öppna hälso- och sjukvården. Källa: SKR

Samma tak kvar i högkostnadsskyddet

DET BLEV INGEN höjning av taket i högkostnadsskyddet för läkemedel vid årsskiftet 2020/2021 till skillnad från de senaste åren. Det innebär att man även under 2021 betalar högst 2 350 kronor under en tolv månadersperiod för de läkemedel som omfattas av högkostnadsskyddet. Källa: eHälsomyndigheten



FOTO: JOHAN PAULIN

Guldbaggar till Spring Uje spring

Filmen "Spring Uje spring" tog hem två priser på årets Guldbagge-gala. Filmen som handlar om Uje Brandelius liv och hur han får en parkinsonsdiagnos vann priset för bästa film. Uje Brandelius har skrivit manuset som också prisades som bästa manus. Henrik Schyffert har regisserat. Uje Brandelius vann också priset för bästa manliga skådespelare.



REHABILITERING MED KUNSKAP OCH KÄNSLA



Olivia Rehabilitering har avtal med Region Stockholm att ta emot personer med neurologiska sjukdomar och skador. Även personer utomläns ifrån är välkomna på dagrehabilitering. På Olivia Rehabilitering har vi specialiserat oss på Parkinsons sjukdom och atypiska varianter av Parkinson. Här träffar du erfarna fysioterapeuter, logoped, kurator, psykolog, läkare och arbetsterapeuter som tillsammans med dig lägger upp din rehabiliteringsplan. Förutom ditt individuella program får du också delta i vår Parkinsonskola där du får lära dig om dina symtom och hur man kan hantera dessa på bästa sätt. Du får också möjlighet att utbyta erfarenheter med andra i liknande situation.

Kontakta din neurolog eller husläkare som skriver en remiss och skickar den direkt till oss för bedömning. Därefter kontaktar vi dig för att planera din rehabilitering.

För dig som inte har behov av teambaserad rehabilitering har vi nu öppnat mottagningar inom sjukgymnastik och logopedi där du kan gå på behandling.

Hos oss får du ett familjärt mottagande i våra fina lokaler i Danderyd. För mer information besök www.oliviarehabilitering.se.

Olivia
Rehabilitering

Målet en mobilapp som verkar i det tysta

Röstprov, rörelsemönster och finger-rörelser på mobilskärmen - ett nytt forskningsprojekt ska utveckla teknik som gör det möjligt att samla in viktiga data om Parkinsons sjukdom utan att patienten behöver uppsöka sjukvården.

– En fördel är att tekniken gör det möjligt att samla in uppgifterna dagligen. Tanken är att det ska kunna ersätta delar av de undersökningar som görs på sjukhus, säger Dario Salvi, forskare vid Internet of Things and People (IoTaP) vid Malmö universitet.

DET TVÅÅRIGA PARKAPP fick nyligen två miljoner kronor i anslag av Mats Paulssons stiftelse för forskning, innovation och samhällsbyggande till att utveckla ett digitalt verktyg för kontinuerliga hälsomätningar med fjärrdiagnostik. Forskningen leds av Dario Salvi och genomförs i samarbete med kollegan Carl-Magnus Olsson, University of Edinburgh och Karolinska Institutet.

–Vi vill skapa ett system där det finns ett antal enkla tester som patienten gör själv i mobilen. Parallellt sker en kontinuerlig mätning av rörelser med en smart klocka. Insamlad data sänds till en server och kan sedan analyseras av en läkare, säger Dario Salvi.

Tillsammans ska detta ge en bild som är jämförbar med motsvarande undersökningar inom sjukvården. Insamlandet av data görs genom en utbyggnad av appen Mobistudy, som skapades i Oxford och som nu utvecklas av Dario Salvi och IoTap. Testerna baseras på väl beprövade metoder för att diagnostisera sjukdomen, som mätningar av patientens tal, skakningar och rörelsemönster.

–Vi låter patienterna göra mycket korta röstprov i mobilen. Parkinsons påverkar talet, och röstprov har visat sig ge mycket information om vem som har sjukdomen och i vilken grad, säger Dario Salvi

ETT ANNAT TEST ska mäta med vilken hastighet personen rör fingrarna över mobilskärmen och eventuella skakningar. Andra handlar om att med hjälp av smarta klockor dokumentera längden och frekvensen på patientens steg, och att följa patientens sömn.

IoTap utvecklar appen och gör analysen av patienternas rörelser. Röst- och sömnanalyserna sker vid University of Edinburgh. Karolinska institutet rekryterar patienterna.

Studien beräknas komma igång i mars. Tekniken och användarvänligheten ska först testas i en mindre studie med ett tiotal deltagare. Därefter går man vidare med att låta



Dario Salvi hoppas att mer finansiering till projektet för en ny parkinsonapp.

ett 30-tal patienter använda appen under tre månader.

– Om projektet ger goda resultat kan vi kanske utveckla en ny app särskilt för Parkinson, men det kräver mer finansiering, säger Dario Salvi.

Telefonkedja nådde många i Stockholm

När restriktionerna infördes för 70-plussare under förra våren beslutade Parkinson Stockholm att söka telefonkontakt med medlemmar som var över 70. Drygt 500 personer fanns i medlemsregistret, och föreningen lyckades få kontakt med cirka 300 personer

Bo Jäghult, ledamot i styrelsen i Parkinson Stockholm, var ansvarig för projektet och 14 personer från föreningen delade på uppgiften att ringa runt. Hur var då samtalen?

– Ibland var det ganska korta samtal men

många gånger fick vi väldigt positiva reaktioner, säger Bo Jäghult.

– Det var också fint att se att så många ställde upp och ville göra en insats genom att ringa runt, säger han.

Förutom kontakten fick samtalen också en annan positiv effekt.

– Vi fick många nya mejladresser där vi tidigare bara haft postadresser. Den uppdateringen gör att det blir lättare med utskick, säger Bo Jäghult.

Verksamheten är nu satt på paus, sedan några veckor före jul.

– Vi hade inte lyckats nå riktigt alla, men har beslutat att ta en liten paus nu i början av 2021 och fundera om eventuell fortsättning, säger Bo Jäghult.

Tipsa valberedningen om din kandidat

I slutet av maj har Parkinsonförbundet kongress och väljer ny styrelse. Vem vill du se i styrelsen? Hjälpa valberedningen och tipsa om duktiga och tänkbara kandidater. Kontakta Bo Jäghult som är sammankallande i valberedningen, e-post bo@jaghult.se.

Keep ON Moving

– nytt träningsprogram online

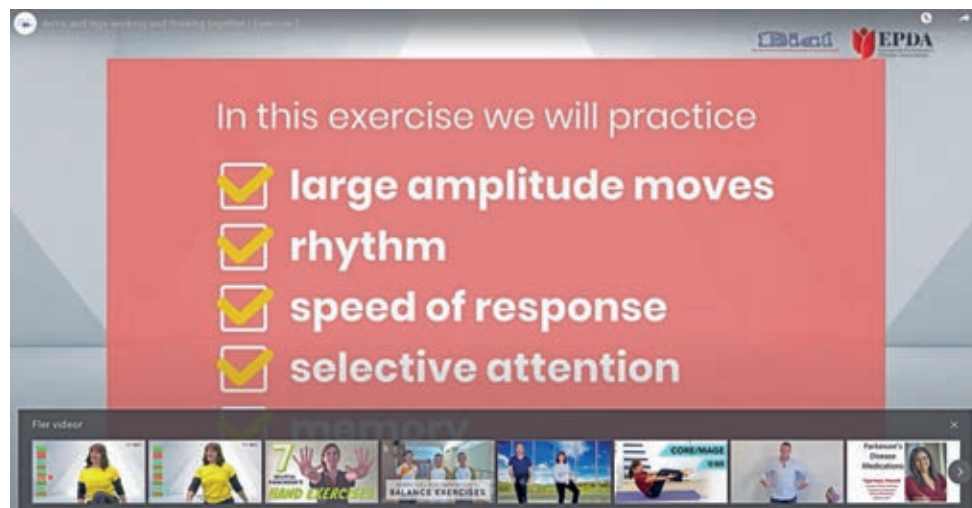
EPDA (European Parkinson's Disease Association) är en europeiska paraplyorganisation som arbetar för parkinsonsjukas behov och rättigheter sedan snart 30 år. Keep ON Moving, är det nya träningsprogrammet som, efter framgången med EPDA:s ExerciseCast online-träningsvideor, släpptes 2020 för att ge personer med Parkinsons sjukdom runt om i världen tillgång till träning även vid lockdownsituationer som den nuvarande i samband med covid-19.

Serien Keep ON Moving, <https://www.epda.eu.com/latest/resources/keep-on-moving/> består av fem träningspass med ett nytt upplägg.

Det är fysioterapeuten och styrelseledamoten i EPDA, Josefa Domingos, samt tal- och språkterapeuten John Dean som är instruktörer.

Serien använder en träningsmetod med två eller flera samtidiga uppgifter där motorisk träning kombineras med träning av den kognitiva förmågan och rösten. Denna typ av träning avser att motverka de svårigheter som personer med Parkinson har, när man försöker utföra två eller flera uppgifter samtidigt, särskilt när man byter position och gör promenadrelaterade aktiviteter. John Dean, som har arbetat med personer med Parkinson sedan 2007, förklarar mer: ”Vårt dagliga liv är dual-tasking; vi går runt medan vi pratar, eller vi har en konversation i telefon medan vi tar upp disken från diskmaskinen. Parkinsons sjukdom gör det svårt för personer att genomföra de dubbla uppgifterna så effektivt som de kunde tidigare. Detta har betydande konsekvenser för det dagliga livet och, ännu viktigare, innebär en avsevärt ökad risk för att falla. Det är här utbildning med dubbla eller ännu fler uppgifter blir särskilt värdefull. Det ger oss möjlighet att utarbeta övningar som kan efterlikna de utmaningar som en PwP upplever i det dagliga livet.”

Josefa Domingos, som har arbetat utslutande med personer med Parkinson sedan



2005, berättar hur övningar med dubbla uppgifter kan hjälpa: ” Den första pilotstudien inom detta område utfördes vid Colleen Canning 2008. I denna studie utbildades fem personer med tidigt stadium av Parkinsons sjukdom, genom att kombinera promenader med flera uppgifter i 30 minuter, en gång i veckan i tre veckor. Forskarna visade att träning med multi-task-promenader var genomförbar och att det resulterade i bestående fördelar med avseende på gånghastighet och nivåer av trötthet och ångest.”

RÖSTPROBLEM ÄR GANSKA vanliga vid Parkinsons sjukdom. Två år efter diagnos upplever cirka 40 procent av personer med Parkinson röstproblem. Att lägga till röstövningar i träningsprogrammet ger därför extra hjälp. Genom att stärka rösten kan man kommunicera mer effektivt och med mindre ansträngning så att man orkar göra det hela dagen. Att kombinera röstövningar med kognitiva utmaningar och motorisk träning innebär också att personer med Parkinson övar sin röst medan hjärnan arbetar - det är precis den typ av belastning och ansträngningsnivå vi eftersträvar.

Domingos påpekar att träning med dubbla uppgifter också gör träning mer engagerande: ”Förutom de kliniska resultaten av denna typ av övning gör det träningen roligare. Det lägger till en del av konkurrens

och större engagemang, vilket gör att vi kan motivera personer med Parkinson att göra denna typ av träning regelbundet.”

En ytterligare fördel med Keep ON Moving-serien är att den innehåller kortare videor än ExerciseCast. Avsikten är att göra det lättare att passa in träningen i sitt schema, genom att göra antingen en eller två sessioner åt gången, eller alla fem i en sekvens.

”Den här nya strukturen handlar om att ha valmöjligheter, så en person med Parkinson kan välja hur mycket tid de vill träna och vilka aktiviteter de vill fokusera på”, säger Domingos.

JOSEFA DOMINGOS är fysioterapeut som specialiserat sig på Parkinsons sjukdom, med 15 års erfarenhet av att arbeta utslutande med



personer med Parkinsons sjukdom och andra rörelsestörningar. Som lärare, kliniker och forskare avslutar hon för närvarande sin doktorsexamen vid Radboud University Center (Nederländerna), under ledning av professor Bas Bloem. Hon är för närvarande också National Health Coordinator för den

portugisiska Parkinson Patient Association (AP-DPk), styrelseledamot i European Parkinson's Disease Association (EPDA) och koordinatör för rehabiliteringsarbetsgruppen för det portugisiska rörelsestörningsällskapet (SPDMov).

Skaraborg planerar framåt och

I år planerar Parkinson Skaraborg att fira sitt 30-årsjubileum – ett år försenat på grund av coronapandemin. Under 2020 stoppades många av aktiviteterna. Men frågan om tillgång till parkinsonvård fortsatte föreningen att driva som vanligt.

”Året som försvann” beskrev Parkinson Skaraborgs ordförande Sören Hovler förra året när han gjorde en summering i ett brev till medlemmarna. Men nu ser föreningen med försiktig optimism fram emot nya möjligheter.

– Så fort det finns en chans är vi beredda att dra igång igen. Vi har kvar våra bokningar till exempel för vattengymnastik i rehab-bassäng så att vi kan starta så fort det blir möjligt, säger Sören Hovler.

På samma sätt planerar styrelsen att aktiviteter som bowling, boxning och annan träning ska kunna dra igång igen i år när det blir möjligt.

– Vi funderar förstås mycket hur vi ska lösa saker praktiskt framöver och vilka anpassningar som behöver göras men vi tar det efter hand. Vi har en aktiv styrelse med stort engagemang som träffas digitalt och vi har många funderingar vi bollar mellan oss, säger Sören Hovler.

Han ser fram emot nya möjligheter när vaccineringen har kommit igång.

– Det finns ett stort uppdämt behov hos oss alla att träffas igen, det blir inte detsamma att träffas via skype och liknande. Om man ska leta efter någon fördel med förra året är det möjligen att kassan är bra. Nu tar vi med oss den planering vi hade inför förra året, med jubi-



Sören Hovler och Parkinson Skaraborg ska ta igen det frlorade året är planen.

Individualiserad Behandling vid Parkinsons Sjukdom

www.sviktfas.se

Prenumerera på vårt populära nyhetsbrev och lär dig mer om individanpassad behandling för Parkinsons sjukdom.

Besök www.sviktfas.se för anmälan



trycker på i vårdfrågor

leumsfirande, utfärder och resor, och hoppas att det lättar med pandemin, säger han.

Behovet av kontakt har visat sig tydligt under året. Ett bevis på det var reaktionerna som styrelsen i Skaraborg fick när de skickade julkort till alla medlemmar.

– Jag hade aldrig drömt om att vi skulle få sådan respons som vi fick. Vi fick så mycket återkoppling på en så enkel insats, säger han.

PARKINSON SKARABORG SOM har ungefär 330 medlemmar har normalt många olika träffar.

– År 2020 startade vi med full beläggning på våra aktiviteter med vattengympa, redskapsträning, boxning och en ny möjlighet med bowling. Detta blir nog ett bra år tänkte vi allihop, säger han.

Som bekant blev inget som planerat förra året. Men en aktivitet som i alla fall blev av var en insats för att påverka tillgången till vård för personer med Parkinson. Föreningen skickade en skrivelse till sjukhusledningen.

– Vi vet självklart att sjukvårdens alla krafter har behövts för att bekämpa pandemin, men samtidigt vet vi hur svårt många av våra

medlemmar har att få till ett besök hos neurolog, tyvärr. Det är något som många berättar om, säger han.

Föreningen har också gjort skrivelser tidigare, vartannat eller vart tredje år, har man kontaktat politiker och tjänstemän i ledande ställning.

– Vi kan trycka på, men vi kan inte göra så mycket mer. Vi hoppas på fler parkinsonsteam i länet och bättre möjligheter till kontakt med neurolog.

FÖRENINGEN ARBETAR OCKSÅ MED informationsträffar på äldreboenden. Under förra året hanns några besök med innan pandemin satte stopp. Sören Hovler ser ett stort behov av de insatserna som många föreningar gör på olika håll i landet.

– Vi har fått väldigt positivt bemötande och positiva reaktioner när vi varit ute. Vi har märkt att personalen inte alltid är närmare insatt i Parkinsons sjukdom, till exempel hur viktigt det är med tider för medicinering. Det gäller också att berätta om de möjligheter som finns, säger han.

SUSANNE RYDELL

Mer pengar för att utvidga Äldreomsorgslyftet

REGERINGEN PRESENTERADE våren 2020 satsningen Äldreomsorgslyftet som innebär att staten finansierar kostnaden för den tid en anställd är frånvarande på grund av studier till vårdbiträde eller undersköterska. Under 2021 tillförs ytterligare 1,7 miljarder, vilket gör att satsningen sammanlagt omfattar drygt 3,3 miljarder kronor för 2021.

Äldreomsorgslyftet föreslås samtidigt fortsätta fram till 2023. Syftet med satsningen på kompetensstärkande insatser för personalen är att det ska höja kvaliteten så att äldre och deras anhöriga ska kunna känna ökad trygghet.

Från 2021 ges personalen, utöver att utbilda sig till undersköterska eller vårdbiträde, möjlighet att även fortbilda sig genom andra kompetenshöjande utbildningar inom vård och omsorg om äldre. Dessutom vidgas målgruppen till att även omfatta första linjens chefer som arbetar inom vård och omsorg om äldre.

Äldreomsorgslyftet bygger på en överenskommelse mellan regeringspartierna, Centerpartiet och Liberalerna.

Källa: Regeringen



Rehabilitering i naturskön miljö.

Hos oss möter du mycket kunnig och engagerad personal. I våra lokaler finns varmvattenbassäng, 34 grader, handikappanpassat gym och gymnastiksal.

Numera enklare remissförfarande. Remiss skickas direkt till oss för bedömning. Vi tar även emot elektroniska remisser via journalsystemet TakeCare.

Nya program börjar var tredje vecka. För mera information ring vår koordinator Lena 08-594 936 34 eller ring via växeln



LÄS MER PÅ WWW.MALARGARDEN.SE

Caféträffar, seminarier och föreläsningar – i Stockholm blev förra årets restriktioner startskott på ett nytt sätt att träffas digitalt.

–Vi har haft fler deltagare med digitalt än vi haft på våra fysiska träffar tidigare, säger Karin Nordborg, styrelseledamot i Parkinson Stockholm.

TEXT SUSANNE RYDELL

Lyckas med digitala träffar – så gjorde Stockholm

SÅ SNART PARKINSON STOCKHOLM fick ställa in fysiska möten förra året började föreningen arbetet med att hitta digitala alternativ. Den första digitala föreläsningen tog upp ett högaktuellt ämne: Parkinson och covid-19 belystes av en neurolog.

– Vi var lite oroliga innan om våra medlemmar skulle ha de tekniska förutsättningarna och hur stort intresset skulle vara för att vara med digitalt. Skulle det bli 20 eller 30 personer som skulle hoppa in, undrade vi. Det blev ungefär 180 personer, konstaterar Karin Nordborg.

Efter den inledande succén blev det självklart att fort-

sätta med digitala träffar. Under förra året genomförde föreningen åtta digitala arrangemang med mellan 50 och 180 deltagare vid varje tillfälle.

– Vi fick blodad tand eftersom det var så stort intresse när vi började. Det visade sig att tekniska förutsättningar fanns hos många medlemmar, även om det var tydligt att det var den första digitala föreläsningen för många av dem, säger Karin Nordborg.

Föreningen har också varit tydlig med att det är ett lärande för alla.

–Våga testa, är ett viktigt råd. Vi sa inledningsvis att det här är

en process där vi alla lär oss tillsammans efterhand, säger hon.

En konkret sådan erfarenhet hos arrangörerna handlar om hur man hanterar frågor i en stor digital grupp.

–Vi har gått över till att man får räcka upp handen digitalt. En erfarenhet vi lärde oss är att den som är värd för mötet ska stänga av alla mikrofoner, annars kan det lätt finnas störande bakgrundsljud från en tvättmaskin eller annat som en deltagare själv inte märker, säger Karin Nordborg.

Föreningen bestämde sig tidigt också för att träffarna och föreläsningarna inte skulle spelas in utan bara visas i realtid.

– Det uppstår fler frågor som man måste tänka igenom mer noggrant om man spelar in. Det handlar bland annat om det är upphovsrättsligt skyddat eller fritt tillgängligt material. En annan fråga kan också vara om det är lämpligt att spela in med hänsyn till integritetsskäl, säger Karin Nordborg.

ETT ANNAT BESLUT som föreningen tog tidigt under året var att träffarna skulle vara till så mycket nytta som möjligt, och gärna ge handfast vägledning.

– Ett exempel är en föreläsning om yoga, där en våra medlemmar som är yogalärare tipsade om övningar man kan göra sittande på en stol och yoga som finns på internet. Ett annat exempel är en föreläsning om en vårdapp som Region Stockholm har lanserat för kontakter med vården, säger Karin Nordborg.

Vid andra tillfällen valde föreningen en form som man kallar caféträffar. Ett exempel på en sådan var när en medlem berättade om sin DBS-operation, en avancerad behandling för Parkinson.

– Tanken med en caféträff är att det också ska ge mer tillfälle för deltagarna att prata med varandra, säger Karin Nordborg.

En stor fråga i sammanhanget är förstås också vilken teknisk lösning man ska använda.



Karin Nordborg berättar att Parkinson Stockholm haft upp till 180 deltagare i digitala träffar.



– Vi undersökte frågan grundligt och kom fram till att Zoom var bäst för oss eftersom vi ville ha möjlighet att ha många deltagare. En licens är kostsam, men var motiverad eftersom vi sparade in lokalyror och mycket annat förra året, säger Karin Nordborg.

– När vi skaffat en licens var det några i styrelsen som gick en kort online-utbildning.

Föreningen räknar med att digitala event blir huvudalternativet även under våren

– Vi får se vad som händer, vi utgår från att det inte är läge att göra fysiska event innan sommaren. Men just nu planerar vi framförallt för att göra årsmötet som ett online-event.

Vad händer då om allt går i lås med vacciner och samhället börjar öppna igen i höst? Karin Nordborg tror att digitala event kan bli kvar som ett komplement.

– Vi når fler om vi har digitala föreläsningar än om vi har fysisk event. Tanken är att fortsätta i någon form samtidigt så är det förstås en kostnadsfråga så vi får se hur vi gör.

En utvecklingsmöjlighet hon också hoppas på är också utökad samarbete mellan olika föreningar.

– Vi har haft öppet för medlemmar från andra länsföreningar att följa med i föreläsningarna, jag har delat infon till exempel i grupper för yngre med Parkinson. Det är förstås positivt att man kan logga in varsomhelst ifrån och se föreläsningarna. Även smalare ämnen kan då bli intressanta. ■

Framgångsfaktorer för digitala träffar

Parkinson Stockholm har dragit flera erfarenheter från förra årets satsning på digitala träffar.

VÅGA TESTA. Var gärna tydlig med att det är en lärandeprocess både för arrangörer och deltagare, även om många numera har mer erfarenheter av digitala föreläsningar.

STARTA FÖRELÄSNINGEN ELLER MÖTET I GOD TID, gärna en kvart innan så att alla hinner logga in och lösa eventuella frågor.

Om det är många deltagare som är med kan det vara **EN GOD IDÉ ATT SÄTTA ALLA DELTAGARES MIKROFONER, UTOM FÖREDRAGSHÅLLARENS, I TYST LÄGE.** Det är en inställning mötesvärderna kan göra i Zoom. Då undviker man störande bakgrundsljud. Deltagare som vill ställa frågor kan räkna upp handen digitalt.

SKICKA GÄRNA UT EN SISTA PÅMINNELSE dagen innan träffen eller till och med samma dag. Eftersom antalet deltagare inte är begränsat behövs ingen föranmälan.

KÖR GÄRNA ENBART "DIREKTSÄNDNING" UTAN ATT SPELA IN. Annars kan juridiska frågor om exempelvis materialet är upphovsrättsligt skyddat uppkomma. Parkinson Stockholm valde att inte spela in föreläsningar och träffar.

HITTA ETT DIGITALT VERKTYG som fungerar för ändamålet. Parkinson Stockholm köpte in en zoom-licens för att kunna ha träffar med många personer och möjlighet att ställa frågor.

Felaktig ämnesomsättning i hjärnan kan kopplas till svåra biverkningar

Hittills har det varit okänt varför effekten av läkemedlet L-Dopa som motverkar motoriska problem vid Parkinsons sjukdom försämras efter några års användning. En biverkning som då ofta uppkommer är ofrivilliga rörelser. Nu har ett svenskt-franskt forskarsamarbete, lett från Uppsala universitet kunnat koppla problemen till en felaktig ämnesomsättning av L-Dopa i hjärnan. Studien har publicerats i Science Advances.

– Fynden kan leda till nya strategier för hur avancerad Parkinsons sjukdom ska hanteras, säger Per Andrén, professor vid Institutionen för farmaceutisk biovetenskap vid Uppsala universitet och som tillsammans med Dr Erwan Bézard vid Université de Bordeaux i Frankrike lett studien.

Parkinsons sjukdom orsakas av att nervceller som producerar den mycket viktiga signalsubstansen dopamin långsamt dör vilket leder till de typiska symtomen som stelhet och skakningar. Behandling med L-Dopa, som är ett förstadium till dopamin, fungerar som regel mycket bra till en början. Men efter några år blir effekten av varje tablett allt mer kortvarig. Negativa sidoeff-

ekter som snabba skiftningar mellan stelhet och okontrollerade rörelser som med tiden blir allt svårare är mycket vanligt. Till slut äventyras fördelen med L-Dopa-behandling och symtomen kan bli invalidiserande. Vilka neurokemiska mekanismer som orsakar de här biverkningarna är inte känt. De ofrivilliga rörelserna kallas L-Dopa-inducerade dyskinesier.

MED HJÄLP AV en ny metod, så kallad masspektrometrisk avbildning (MALDI-MSI; matrix-assisted laser desorption/ionisation mass spectrometry imaging), har forskarna i detalj kunnat kartlägga ett stort antal signalsubstanser och andra biomolekyler direkt i hjärnvävnad från primater vilket tidigare inte varit möjligt. Proverna hämtades ur en fransk biobank.

På så sätt kunde de jämföra skillnader i hjärnor från individer som drabbats av motoriska störningar som orsakats av kronisk L-Dopabehandling, med hjärnor från individer som hade samma grad av parkinsonsymptom och identisk L-Dopabehandling, men där medicineringen inte framkallat de motoriska biverkningarna.

Hos gruppen med motoriska störningar

upptäcktes abnormt förhöjda nivåer av både L-Dopa och 3-O-metyldopa, som är en produkt som bildas när L-Dopa bryts ner till dopamin. Detta sågs i alla undersökta hjärnregioner, utom i, vilket förvånade forskarna, i just den del av hjärnan som kallas striatum och ansetts vara involverad vid L-Dopa-framkallade rörelserubbningar.

DET HÅR TYDER PÅ att andra mekanismer i hjärnan kan ligga bakom de motoriska störningarna än vad som tidigare antagits. Istället för att ha sitt ursprung i striatum utlöses problemen istället troligen genom en direkt påverkan av L-Dopa eller dopamin, eller en kombination av de båda, i någon annan del av hjärnan.

– Även om det verkar finnas ett direkt samband mellan L-Dopa och motoriska störningar, är den mekanism som leder fram till de ofrivilliga rörelserna fortfarande oklar och föremål för vidare forskning. De nya resultaten visar däremot på en direkt roll för L-Dopa vid motoriska störningar – oberoende av dopamin, vilket tyder på att L-Dopa också kan agera på egen hand i hjärnan, säger Per Andrén.

Källa: Uppsala universitet

Nya perspektiv när sjukhusledning och patienter möts

Under våren sjsätter Sahlgreiska Universitetssjukhuset Patientforum – ett mötesforum där patienter bjuds in till sjukhusets ledningsgruppsmöten för att på strategisk nivå tillsammans diskutera hur man kan utveckla och förbättra vården framöver.

I arbetet med att utforma patientforum har sjukhusledningen samarbetat med erfarna patientrepresentanter som varit rådgivande under processen med att ta fram ett patientforum. ”Äntligen”, säger Ingrid Kössler, som varit aktiv i Bröstcancerföreningen i runt 30 år.

– Det är något vi som varit med ett tag verkligen saknat. Nu har vi lagt fram en

lista på sex ämnen som vi tycker är viktiga. Egen vård är ett sådant. Det är först på senare år man har börjat tala om vad jag som patient ska kunna göra för att hålla kontroll på min cancer. Att stötta patienten i egen vård är ju en vinst för både sjukvården och patienten.

Ingrid nämner också kommunikation mellan patient och sjukvård som A och O för att förstå och nå varandra.

– Det är inte alltid man som patient vågar säga ifrån. Patientforum kan hjälpa till genom att trycka på i frågor som är viktiga för patienten, säger Ingrid Kössler.

För sjukhusledningen innebär input direkt från patienterna att man undviker förutfat-

tade meningar och får nya perspektiv från dem sjukhuset är till för.

– Patientforum kan initiera frågor som patienter och närstående anser vara viktiga så att de blir del av agendan i sjukhusets högsta beslutsform. På så sätt kan sjukvården utvecklas och förbättras, säger Per Karlsson, förste chefläkare.

Patientforum kommer att bestå av sju personer, varav fyra har förankring i etablerade patientorganisationer. De tre övriga ledamöterna tillsätts genom öppna ansökningar. Dessa ledamöter kan ha förankring i patientorganisationer men också ha en annan relevant bakgrund.

Källa: Sahlgreiska Universitetssjukhuset

Mr P går ombord

Den här allom kände Mr P har en ofattbar förmåga att ställa till det för sin ofrivilliga hyresvärd.

Ska man klara av alla ”hyss” han blandar in en i, får man ha ett starkt psyke, enorm humor och en förlåtande personlighet. För omgivningen blir det däremot oftast något jätteroligt att dra på nästa familjemiddag.

Häromdagen blev jag förmodligen en stark kandidat till nämnda underhållning. När mannen-i-mitt-liv och jag skulle åka ut till ön med vår gamla båt, passerade vi som vanligt ett antal livliga barnfamiljer och andra på utflykt, sittande utanför båtklubben. Vi klev över dem och gick till vårt lilla skepp.

Som vanligt embarkerade jag genom att först noga analysera vägnornas snabbhet, höjd och riktning. Sedan siktade jag in mig på grabbräcket, drog ett djupt andetag och gjorde som jag brukar: snabbt ut med armen och ett fast tag i räcket medan ena foten ställde sig med en smäll på backen (betoning på första stavelsen).

Men den förbålda landkrabban Mr P hade annat i sinnet. Embarkeringen förvandlades snabbt till en debarkering. Med fasa insåg jag att backen (fortfarande betoning på första stavelsen) var hal och jag gled

på ryggen ner mellan vår båt och grannbåten. Jag hörde hur verksamheten avtog på stranden utanför klubben samtidigt som gubben-min också stod och stirrade på mig! Kjolfällen slaskade i vattnet, benen var på god väg ner mot djupet och armarna, som krampaktigt höll i räcket, började domna. Obekvämt och framförallt pinsamt!

”VAD HÅLLER DU PÅ MED! Hjälp mig” ropade jag till maken, som först då fick fart och försökte nå mina händer. ”DRA UPP MIG!” vrålade jag medan badarna på utflykt nu stod uppradade och tittade på skådespelet. ”Vad i gör du?” väste jag ilsket till gubben i mitt liv. ”Jag funderade på var kameran låg” sade han helt lugnt, slet sedan upp mig från grannens y-bom och startade motorn. Jag sneglade mot publiken – jo då, de stod kvar. Jag satte mig ner med ett plask och blundade.

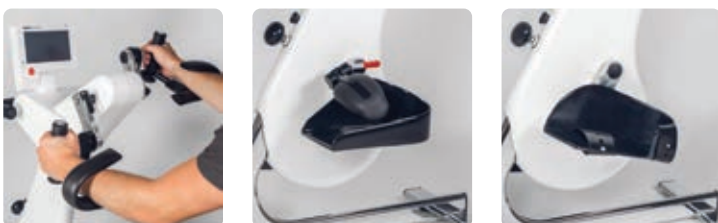


ANNEMARIE ROTHSCHILD

RECK MOTomed® **NYHET** Loop Parkinson

Regelbunden rörelseterapi inklusive medicin är grundpelaren av dagens parkinsonterapi. MOTomed Loop Parkinson har en programvarustyrd motor som möjliggör en rörelseträning vid höga varvtal. Användarna kan låta sig röras eller arbeta aktivt själv.

Hittills kunde positiva effekter av den så kallade »framtvingade« rörelsen fastställas vid gåkapacitet, jämvikt, akinesi, finmotorik och hållningsstabilitet. Regelbundna terapienheter med MOTomed Loop Parkinson kan dessutom minska de parkinsontypiska symtomen som tremor och rigor.



MOTomed-tillbehör
för individuella behov



Svartalundvägen 1, 302 35 Halmstad
tel. 035-17 82 85 | info@primed.se
www.primed.se

Tanten i spegeln – är det jag?

Det är tidig morgon och jag släpar mig ur sängen för att med en uppfriskande dusch försöka få liv i min ömmande kropp. Jag tar mig ut i hallen, rundar hörnan ...

Men vad är detta ... I spegeln ser jag en främmande tant som stirrar surt på mig. Det är ett ansikte jag inte känner igen med runda kinder inramat av ett virrvarr av blekt och risigt hår. Hon ser barsk ut och jag undrar vad hon kan ha råkat ut för med den uppsynen.

Det där är ingen lycklig kvinna, vad gör hon i min spegel?

Det ser ut som om bitterheten bitit sig fast i vartenda ansiktsdrag och jag tackar min lyckliga stjärna att det inte är jag ... Eller?

Jag har ju lovat mig själv att inte bli en ”Bitterkärning”, jag ska bara ha gladrynkor när jag blir gammal. Det är ju så jag har bestämt så vad gör hon där?

Nu måste jag tänka positivt ... Tova och Arvid ... Mina älskade barn som gör mig stolt och glad.

Se där, nu försvann bekymmersrynkorna i pannan på tanten i spegeln.

Jag hoppar direkt till nästa positiva tanke och landar då bland mina vänner och alla härliga människor som stöttar och tror på mig.

Titta, där försvann bitterrynkorna runt munnen och då slår jag till med den bästa tanken av dem alla för att få lite glans i de där tomma och trötta ögonen. Barnbarnen, livets efterträtt Tyra, 4, Elias 3 och lilla

Ines 1,5. De får en verkligen att dra på smilbanden.

Jag tittar på tanten och visst ser hon gladare ut men inte riktigt helt hundra så jag tänker på maken och allt han står för. Trygghet och gemenskap ... att känna sig omtyckt. Nu blev tanten ännu lite gladare men jag når inte riktigt ända fram.

Men kanske får jag nöja mig så. Man har ju lärt sig att livet inte alltid kan vara rosenrött. Att det är ok att sörja sin identitet som kan förändras i en griseblink i samband med diverse incidenter man inte har räknat med.

Och visst är det helt ok när tanten i spegeln hälsar att bara hon får gnälla en stund och vänta på att det onda försvinner så ska vi hjälpas åt att hitta tillbaka till den riktiga nunan, den utan ilska drag, den som njuter av bara det faktum att vara vid liv och som står för mig ...



ANNIKA LAACK

För Bo är kreativitet lika med livet

Bo Elevall är 70 år och har haft diagnosen Parkinson sedan 2007. Nyligen gjorde han en Deep Brain Stimulation-operation i Uppsala och resultatet blev mer livskvalitet hemma på Åland. I slutet av förra året gav han ut sin första diktsamling, Jag och Mr. P.

– Det är underbart med operationen, nu har jag kunnat börja prata tydligt igen och jag har just varit ute och byggt snögubbar med mitt barnbarn, säger Bo Elevall, när ParkinsonJournalen når honom en dag i slutet av januari.

Förra året blev ett händelserikt år för Bo Elevalls del. Han satte ihop en diktsamling som han gav ut via förlaget Books on Demand. Dikterna har han arbetat med under lång tid.

– Kreativitet är mitt liv. Jag är från början kock och det är lite som att skriva eller måla när man ska få till något, säger han.

Dikterna handlar om att leva med



Parkinson. Ett exempel är en dikt om att vara social.

– Det handlar om att kunna umgås med

folk, i början kanske man försöker dölja att man har sjukdomen. Men det är bra om andra får kunskap om sjukdomen och hur det är att vara sjuk, säger han.

Bo Elevall som bott på Åland sedan 1980 har också blivit recenserad i lokaltidningen, rubriken blev ”Rörande verser om livet med Parkinson.”

– Det var roligt, en bra recension och roligt om boken når ut till fler. Den finns via e-bokhandel och här på Åland också i bokhandeln, säger han.

Han beskriver texterna som humoristiska.

– Det handlar om episoder som jag har upplevt, men med en liten knorr. Man måste ha lite humor också, säger han.

Boken innehåller också många illustrationer gjorda av Christer Kvant.

Fotnot: Jag och Mr P finns att köpa via vanliga e-bokhandlar eller via Books on Demand.



Lennart Pettersson
Ordförande i Stiftelsen Parkinsonförbundets forskningsfond.

Stiftelsen Parkinsonförbundets Forskningsfond

Ordf. Lennart Pettersson
Fonden delar årligen ut forskningsstipendier.
Skeppargatan 52 nb
114 58 Stockholm
Tel: 08-666 20 78
E-post: lennartpettersson1@yahoo.se
www.parkinsonfonden.se
Plusgiro: 90 07 94-9
Bankgiro: 900-7949

GE EN GÅVA TILL PARKINSONFONDEN!

Genom ditt stöd till Parkinsonfonden, pg 90 07 94-9 eller bg 900-7949 stöder du aktivt lovande forskare i Sverige och du försäkras dig samtidigt om att nya och viktiga forskar-rön snabbare kommer till nytta för dig själv och alla andra drabbade.

Parkinsonfonden har ett så kallat 90-konto, som kontrolleras genom Svensk Insamlingskontroll.
Tel: 08-666 20 78
E-post: lennartpettersson1@yahoo.se
www.parkinsonfonden.se

Måttliga konsekvenser för fondens del ...

När jag skriver de här raderna har vi lämnat ett 2020 som dominerats av covid-19 bakom oss och är inne i en period då vaccineringarna kommit igång, samtidigt som våra restriktioner är mer långtgående än vad vi hittills sett i Sverige.

För Parkinsonfondens vidkommande har konsekvenserna av pandemin än så länge varit måttliga och det mesta har fungerat ungefär som vanligt. Vi fick ställa in det årliga mötet med styrelsen, vetenskapskommittén och medarbetare, men mest har vårt stöd till resor påverkats. Många konferenser har blivit inställda och det har varit svårt att resa. Under 2020 beviljade fonden endast sex ansökningar om resestipendier som tillsammans fick nästan 72 000 kronor, vilket är

en betydande minskning jämfört med 2019 då 21 beviljade ansökningar tillsammans fick 246 000 kronor. Av de sex beviljade resorna genomfördes endast två och då i form av deltagande i en videokonferens. I ett av dessa fall rekvirerades inga medel från Parkinsonfonden. I slutändan utbetalades endast 7 774 kronor av de beviljade 72 000. Man kan säga att vårt stöd till resor blev så gott som uttraderat.

Vi får hoppas att 2021 blir ett bättre år. Vaccinet är hoppigivande, men ännu är det för tidigt att ropa hej. Covid-19 har överraskat oss tidigare och jag är rädd att det kan ske igen, men jag har gärna fel på den punkten.

LENNART PETERSSON

Ett särskilt tack

Vi tackar alldeles särskilt nedanstående bidragsgivare för ytterst uppskattade gåvor:

- | | | |
|------------------------------|-----------------------------|----------------------------------|
| Anders Jepsson, Lund | Jan Evert Danielsson, Solna | XL Bygg Lundgrens AB, Kalmar |
| Per Kullberg, Stockholm | Pontus Ask, Göteborg | Exakt Redovisning i Stockholm AB |
| Gårdsföreningen Axel, Malmö | Kjell Andersson, Kungsör | Parkinson Helsingborg |
| Reidar Alsén, Huskvarna | Tobias Eklund, Mjöhult | Parkinson Västmanland |
| Ewa Areblad Fägerborg, Solna | Bo Nilsson, Rockneby | Parkinson Medelpad |
| Gunnar Eriksson, Frösön | Stig Pettersson, Kumla | |
| Staffan Nordström, Stockholm | Kristina Hagström, Örebro | |

Skattereduktion för gåvor tillbaka

Nu kan privatpersoner åter få upp till 1500 kronor i skattereduktion för gåvor till godkända gåvomottagare, varav Parkinsonfonden är en. Skattereduktionen är 25 procent av gåvobeloppet och får högst vara 1500 kronor per år. Det motsvarar gåvor på totalt 6000 kronor per år. Har du gett gåvor för mindre än 2000 på ett år får du ingen skattereduktion. För att kunna få skattereduktion skall också följande villkor vara uppfyllda:

- Du måste ge minst 200 kronor per gåvotillfälle
- Du måste ha fyllt eller fylla 18 år senast den 31 december det år du ger gåvan
- Du måste betala skatt för alla dina inkomster i Sverige och ha betalat tillräckligt med skatt att räkna av skattereduktionen mot
- Du måste uppge namn, adress samt ditt personnummer

• Givare med autogiro behöver inte uppge personnummer. Vi har det redan.

Ett dödsbo kan också få skattereduktion om den avlidne själv lämnat gåvan före dödsfallet. Dödsbons gåvor eller gåvor som lämnas i ett testamente ger inte rätt till skattereduktion.

Parkinsonfonden lämnar kontrolluppgifter till Skatteverket för gåvogivare som uppgett personnummer och som betalat minst 200 kronor vid minst ett gåvotillfälle. Kontrolluppgifterna lämnas i januari då också gåvogivarna får ett meddelande med samma uppgifter som i kontrolluppgiften.

MERA DETALJERAD INFORMATION kan hittas på Skatteverkets hemsida. Sök "skattereduktion för gåvor".

Är tarmsjukdomar kopplade till tarmfloran en risk för Parkinsons sjukdom? Hypotesen om att kopplingen mellan tarm och hjärna har betydelse för Parkinsons sjukdom har undersökts i en studie som fått stöd av Parkinsonfonden.

MOTTAGARE: KARIN WIRDEFELDT
docent, Inst. för medicinsk epidemiologi och biostatistik,
Karolinska Institutet

Förändrad tarmflora och Parkinson i ny studie

ORSAKERNA TILL PARKINSONS SJUKDOM är i de flesta fall okända, även om det i en del fall finns en ärftlig komponent. Endast ett fåtal riskfaktorer är kända. Bättre förståelse av sjukdomens orsaker skulle öka möjligheterna att utveckla nya läkemedel som kan bromsa sjukdomsförloppet eller medföra en möjlighet att försena sjukdomens debut eller till och med förebygga sjukdomen.

På senare tid har man börjat förstå att Parkinsons sjukdom inte bara drabbar hjärnan, utan även tarmen. Enligt en hypotes startar sjukdomen i tarmen för att sedan spridas till hjärnan via vagusnerven.

Denna hypotes stöds bland annat av att icke-motoriska symtom, som förstoppning och långsam tarmperistaltik, kan förekomma långt innan de motoriska störningarna uppträder och att dessa är kopplade till patologiska förändringar i det nervsystem som finns i bukhålan.

Bakteriefloran i tarmen tros kunna modulera nervfunktionen i tarmen och har föreslagits spela en roll vid neurodegenerativa sjukdomar. Förändrad tarmflora har vidare observerats vid flera tarmsjukdomar, däribland mikroskopisk colit (tarmsjukdom som diagnosticeras med

biopsier från tarmslemhinnan) och colon irritabile, men även vid Parkinsons sjukdom.

Det övergripande målet med projektet var att studera sambandet mellan olika tillstånd som är kopplade till förändrad tarmflora och risk för Parkinsons sjukdom. Mera specifikt var avsikten att studera:

- Kopplingen mellan mikroskopisk colit och risk för Parkinsons sjukdom.
- Kopplingen mellan colon irritabile och Parkinsons sjukdom.

Hypotesen var att båda tillstånden ökar risken för att drabbas av Parkinsons sjukdom.

SAMBANDET MELLAN Parkinsons sjukdom och colon irritabile studerades i två registerstudier, en så kallad fall-kontrollstudie och en kohortstudie. I fall-kontrollstudien inkluderades 56 564 parkinsonpatienter och 30 kontrollpersoner per patient. I kohortstudien inkluderades 3 064 patienter med colon irritabile och 41 179 friska individer. Resultaten visar att colon irritabile ökade risken för Parkinsons sjukdom med 44 procent i fallkontrollstudien och med 25 procent i kohortstudien.

Sambandet mellan Parkinsons sjukdom och mikroskopisk colit studerades i en kohortstudie baserad på en databas med histopatologiska utlåtanden från mag-tarmbiopsier i Sverige 1965-2017. I materialet inkluderades 12 609 patienter med mikroskopisk colit och 58 879 matchande individer utan mikroskopisk colit. Resultaten visar att mikroskopisk colit ökar risken för Parkinsons sjukdom under de första åren efter biopsi, men riskökningen minskar därefter och fem år efter biopsin har riskökningen försvunnit.

Resultaten stöder hypotesen om att kopplingen mellan tarm och hjärna har betydelse för Parkinsons sjukdom.

**Parkinsonjournalen
finns även som
digitalt blädderex!**



parkinsonforbundet.se

Beviljat anslag: 135 000 kronor

SENAST BEVILJADE ANSLAG

Forskare i Lund arbetar med kartläggning av underliggande molekylära sjukdomsmekanismer vid Parkinsons sjukdom med hjälp av artificiell intelligens och maskininlärning.

MOTTAGARE: TOMAS BJÖRKLUND
Univ. Lektor/Docent, Molekylär neuromodulering, Lunds universitet

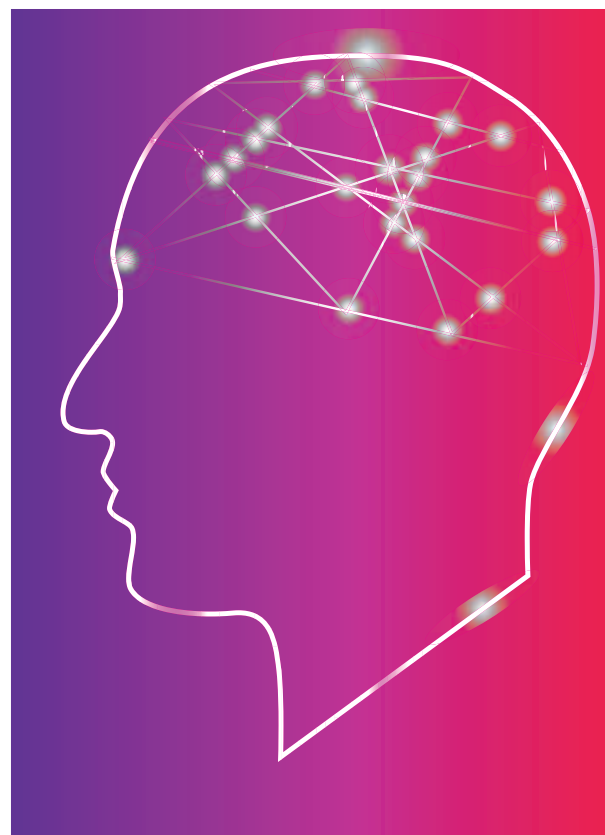
AI ger nya forskningsmöjligheter

DE FÖRÄNDRINGAR VÅRA dopaminproducerande nervceller genomgår under vanligt åldrande är mångfacetterade och ännu ej klarlagda. I samband med Parkinsons sjukdom blir situationen ännu mer komplex, inte minst därför att sjukdomen är individuell med betydande skillnader från fall till fall. Oftast vet vi inte vad det är som utlöser sjukdomen och i och med att inte bara nervcellerna, utan även hjärnans stödjeceller och immunförsvarsceller, är påverkade, blir en analys av sjukdomsförloppet så komplicerad att den kan te sig omöjlig.

Dessbättre har analysteknikerna utvecklats dramatiskt under det senaste decenniet. Det är idag möjligt att analysera uttrycket av nervcellernas kodande DNA-sekvenser (sekvenser som kodar för ett protein) i varje cell för sig och det går att studera många tusen nervceller samtidigt. Det ger oss en otroligt detaljerad bild av hur nervcellerna fungerar, med mycket stora mängder av information att analysera.

Analysen av dessa stora datamängder har dessvärre inte utvecklats i samma takt och har begränsats av vår egen förståelse och datorernas beräkningskapacitet. Detta håller nu på att förändras med hjälp av artificiell intelligens (AI). Det handlar om metoder att med data ”träna” datorer att upptäcka och ”lära sig” regler för att lösa en uppgift, utan att datorerna har programmerats med regler för just den uppgiften. På svenska kallas denna typ av AI för maskininlärning.

I det aktuella projektet vill forskargruppen använda sig av AI för att kartlägga och tydliggöra de förändringar som sker vid Parkinsons sjukdom. Syftet är att identifiera orsakerna till de patologiska förändringar som uppträder i dopaminneuronerna och omgivande celler. Förhoppningen är att kunna utveckla precisa metoder som kan förutse vilka förändringar som leder till proteinaggregation, patologisk synapsfunktion och neurodegeneration. Gruppen har utvecklat avancerade verktyg, baserade på syntetiska virus, som medger att det går att genomföra tiotusentals ”mini-experiment” i samma försöksdjur. Det innebär att gruppen med datamaski-



nernas hjälp i ett och samma experiment kan analysera vad som händer i ett material som är större än det totala antalet parkinsonpatienter i Sverige.

Förhoppningen är att kunna öka vår förståelse kring vad som är orsaken till Parkinsons sjukdom, vilket förhoppningsvis kan leda till nya behandlingar.

Beviljat belopp: 300 000 kronor

Nya blodbiomarkörer kan förbättra möjligheten att ställa diagnos vid parkinsonism, enligt en ny studie vid Göteborgs universitet.

MOTTAGARE: THOMAS KARIKARI

Biträdande professor/PhD, Inst. för psykiatri & neurokemi, Göteborgs universitet

Ny studie om screeningtester för att särskilja diagnoser

ATT SKILJA MELLAN Parkinsons sjukdom, Parkinsons sjukdom med demens och lewykroppsdemens är en klinisk utmaning som kan gå fel på grund av överlapp i symptombilden. I dagens läge finns inga biomarkörer som skiljer dem åt. Dessutom kräver analyser av biomarkörer i ryggmärgsvätskan lumbal punktion, vilket hindrar deras storskaliga kliniska användning.

Forskargruppen har utvecklat nya, ultrakänsliga och automatiserade analyser som mäter koncentrationen av två fosforylerade former, kallade p-tau 181 respektive p-tau 217, av proteinet tau i blod och ryggmärgsvätska. Pilotstudier visar att blodplasmakoncentrationen av p-tau 181

kan användas för att skilja mellan lewykroppsdemens å ena sidan och Parkinsons sjukdom/Parkinsons sjukdom med demens å den andra. Vidare kunde koncentrationen av p-tau 217 användas för att skilja lewykroppsdemens från Alzheimers sjukdom.

Avsikten med det aktuella projektet är att verifiera dessa första resultat i storskaliga kliniska studier med fokus på blodanalyser. Dessutom kan tekniken användas för att se hur koncentrationerna av de nya biomarkörerna förändras över tid. Planen är att undersöka detta på såväl kognitivt normala vuxna som på individer med lätt kognitiv nedsättning för att kunna bedöma möjligheterna att använda biomarkörerna för populationsscreening och prognos. Möjligheterna att införa de aktuella testerna för rutinmässig klinisk användning kommer också att studeras.

Studien förväntas validera p-tau-prover som kan vara användbara för differentiell diagnos vid klinisk användning samt för att identifiera individer som sannolikt kommer att utveckla sjukdom och kognitiv nedsättning eller demens. P-tau-analyser har av detta skäl potentiella tillämpningar för diagnos och prognos samt i samband med rekrytering för sjukdomsmodifierande studier. Förhoppningen är att resultaten blir sådana att metoderna kan införlivas i klinisk praxis som snabba screeningtester för att utesluta eller särskilja mellan Parkinsons sjukdom, Parkinsons sjukdom med demens och lewykroppsdemens.

Beviljat anslag: 125 000 kronor



Johan Ericsson är professor i utvecklingsbiologi och forskare vid Karolinska Institutet. Forskningen har en stor potential att kunna utvecklas till en cellterapi behandling av Parkinsons sjukdom, förutspår han.

Forskning med stor potential

Hur skulle du vilja beskriva din forskning?

Under större delen av min karriär har jag studerat grundläggande mekanismer som styr nervsystemets uppbyggnad under embryoutvecklingen. Genom dessa studier har vi identifierat signalmolekyler och nukleära transkriptionsfaktorer som styr utvecklingen av ett flertal kliniskt viktiga typer av nervceller, såsom dopaminproducerande nervceller som degenererar i Parkinsons sjukdom. Genom att utnyttja kunskapen om hjärnans normala utveckling har vi utvecklat ett antal metoder för att effektivt styra stamceller i cellkultur att utvecklas till olika typer av nervceller. Sådana nervceller kan utnyttjas för att studera nervcellers normala funktioner och dess patologi i cellkultur, för utveckla nya läkemedel samt för att ersätta förlorade nervceller i neurodegenerativa sjukdomar.

Vad händer idag?

Vi har utvecklat en ny teknologi för produktion av humana dopaminneuron från pluripotenta stamceller, som skiljer sig principiellt från alternativa metoder då vi utnyttjar en ny signalmekanism för att styra stamcellernas utveckling. Metoden är mycket robust och effektiv och resulterar i ett högt utbyte av dopaminneuroner. Initiala prekliniska försök visar att de dopaminproducerande nervcellerna överlever över lång tid och återställer motorisk funktion efter transplantation i en djurmodell av Parkinsons sjukdom. Vi tror därför att vår teknologi har stor potential att kunna utvecklas till en restorativ cellterapi för Parkinsons sjukdom. Vi håller nu på med uppföljande prekliniska transplantationsförsök där vi på olika sätt försöker optimera terapeutiskt utfall av cellpreparationerna. Vi har även en modifierad variant av vår differentieringsstrategi, där vi utöver dopaminneuroner även inducerar en specifik typ av stödjeceller som producerar tillväxtfaktorer som främjar utmognaden

Johan Ericsson

Född: 15 augusti, 1965

Bor: Hässelby Villastad utanför Strockholm

Familj: Två barn, Alicia och Albin. 20 respektive 18 år. Särbo med Mia Ahlberg, barnmorska och forskare vid Karolinska Institutet.

Karriär: Läste grundutbildning i molekylärbiologi och bedrev forskarstudier i utvecklingsbiologi vid Umeå Universitet. Disputerade 1995 och åkte därefter till New York för postdoktorala studier på Columbia University mellan 1995-1998. Jag återvände till Sverige 1999 för att starta mitt eget laboratorium på institutionen för cell- och molekylärbiologi, Karolinska Institutet. Blev docent 2000 och professor i utvecklingsbiologi vid Karolinska Institutet 2006.

Musiksmak: Lyssnar på många olika genrer men gillar framförallt blues och 60-talsmusik, vilket gissningsvis är ganska typiskt för min åldersgrupp.

Läser: Mest biografier.

Favoritmat just nu: Tapas, gärna ute på någon mysig restaurang. Det är något jag sakanar i dessa tider men det kanske blir möjligt igen till sommaren.

Kopplar av med: Åka med Mia till vårt gemensamma lantställe på Björkö utanför Norrtälje.



av dopaminneuron. Eftersom celler alltid dör i samband med själva transplantationsförfarandet så tror vi att dessa stödjeceller kan mediera en ökad överlevnad och ett större utbyte av dopaminneuron vilket vi också är på gång att testa i prekliniska djurmodeller.

När och hur väcktes ditt intresse för forskning?

Jag är otroligt glad och tacksam att jag fick möjlighet att satsa på forskaryrket. Det stora intresset för forskning väcktes i slutet av min grundutbildning när jag fick möjlighet att ar-

beta i ett riktigt forskningsprojekt i ett laboratorium. Det var mycket inspirerande och jag jobbade hårt vilket olika forskargrupsledare noterade. Detta ledde till att jag blev erbjuden doktorandtjänst och därefter har det rullat på, även om det alltid går lite upp och ner.

På vilket sätt har Parkinsonfonden bidragit till din forskning?

Parkinsonfondens stöd är ett viktigt tillskott för att tillsammans med andra anslag driva vårt projekt närmare klinisk tillämpning. Större delen av det senaste anslaget kommer att hjälpa till att finansiera de kommande prekliniska försöken i djurmodeller som initieras under våren 2021. Dessa försök blir ganska omfattande och är otroligt viktiga för att fastställa den fulla terapeutiska potentialen av våra olika cellpreparationer i prekliniska försök.

Vad kommer din forskning att betyda för parkinsonpatienter?

Till skillnad från symptomatisk behandling har en cellterapi behandling för Parkinsons sjukdom restorativ potential som kan återskapa dopaminerg neurotransmission och motorisk funktion. Vår forskning har en stor potential att kunna utvecklas till en cellterapi behandling av Parkinsons sjukdom. Våra prekliniska data tyder på att våra celler har god terapeutisk potential i djur och jag ser inga omedelbara hinder för klinisk translation av vår teknologi, även om mycket forskning och arbete återstår. Bland annat är steget från experimentell forskning till utvecklingen av en kliniskt tillämpbar cellprodukt både en tidskrävande och kostsam process.

När kommer dina forskningsframsteg att komma till nytta för parkinsonsjuka?

Förutsatt att det finns nödvändiga resurser för att effektivt driva forskningen framåt borde kliniska försök kunna inledas inom fem år.

Risken att utveckla Parkinsons sjukdom kan vara lägre hos personer som får i sig antioxidanter i form av mycket vitamin C och E i sin kost, visar ny forskning vid University Milano-Bicocca och Karolinska Institutet. Studien som publicerats i Neurology kan ha betydelse för framtidens förebyggande behandlingar.

Vitaminrik kost verkar minska risk att utveckla Parkinson



Ylva Trolle Lagerros, forskare vid institutionen för medicin, Karolinska Institutet, och medförfattare till studien.

FOTO: PRIVAT.

– ATT FÖRBÄTTRA KOSTEN är ett välkänt sätt att förbättra den allmänna hälsan. I vår studie fann vi vad som verkar vara ett samband mellan intaget av C-vitamin och E-vitamin och en 32 procent lägre risk för Parkinsons sjukdom, och vi fann att sambandet kan vara ännu starkare vid ett högt intag av både C-vitamin och E-vitamin, säger Essi Hantikainen, forskare vid University Milano-Bicocca i Italien, och studiens förstaförfattare.

Parkinsons sjukdom är en neurologisk sjukdom som bland annat angriper de nervceller i hjärnan som producerar dopamin, en signalsubstans som ingår i det centrala nervsystemet och har en stor betydelse för vår rörelseförmåga.

Antioxidanter kan bidra till att motverka de biokemiska processer i hjärnan som orsakar dopaminförlusten. Vitamin C och E är antioxidanter. Vitamin C finns i livsmedel som apelsiner, jordgubbar, broccoli och brysselkål. E-vitamin finns i spenat, grönkål, pumpa, mandlar och jordnötter.

I studien följde forskare vid University Milano-Bicocca och Karolinska Institutet 41 058 vuxna i Sverige under i genomsnitt 18 år. Ingen hade Parkinsons sjukdom vid studiens början.

NÄR STUDIEN INLEDDES svarade alla deltagare på ett frågeformulär om sin sjukdomshistoria och om levnadsvanor som kost och motion, inklusive längd, vikt och fysisk aktivitet. Forskarna beräknade aktivitetsnivå och BMI för alla deltagare.

Deltagarna ombads rapportera hur ofta de konsumerat olika livsmedel och drycker under det gångna året, inklusive portionsstorlekar. Vitamin- och mineraltillskott beaktades inte på grund av otillräcklig information om varumärken, dosering och hur ofta kosttillskotten togs.

När det gällde vitaminkonsumtion delades deltagarna in i tre lika stora grupper: de med högst intag, de med måttligt intag och de med lägst intag. Under studien diagnostiserades 465 personer med Parkinsons sjukdom.

För C-vitamin såg forskarna en frekvens på 64 fall av Parkinsons sjukdom per 100 000 personår i gruppen med högst intag, jämfört med en frekvens på 132 fall i gruppen med lägst intag. Personår tar hänsyn till både antal personer i studien och hur mycket tid varje person bidrar med i studien.

Efter att man justerat analyserna för potentiella störfaktorer som ålder, kön, BMI och fysisk aktivitet hade personerna i den grupp som konsumerade mest en 32 procent lägre risk för Parkinsons sjukdom än de i den grupp som konsumerade minst C-vitamin.

För E-vitamin var resultaten likartade. Forskarna såg en frekvens på 67 fall av Parkinsons sjukdom per 100 000 personår i gruppen med störst intag, jämfört med en frekvens på 110 fall i gruppen med minst intag.

EFTER ATT HA JUSTERAT för samma störfaktorer som ovan, hade individerna i den första gruppen, d v s de som fick i sig mest E-vitamin via kosten, 32 procent lägre risk för Parkinsons sjukdom än deltagarna i den senare gruppen.

– Möjligheten att kunna förebygga och minska risken för att få Parkinsons sjukdom via kosten är uppmuntrande nyheter. Nu behövs mer forskning om vilka exakta mängder av C- och E-vitamin som kan ha den önskvärda effekten för olika individer, säger Ylva Trolle Lagerros, forskare vid institutionen för medicin, Karolinska Institutet, och medförfattare till studien.

En begränsning i studien var att deltagarna självrapporterade sina kostvanor i början av studien och att eventuella kostförändringar under studiens gång inte registrerades.

Forskningen finansierades av Cancerfonden, ICA AB, LM Ericsson och Karolinska Institutet. Det finns inga rapporterade intressekonflikter. ■

Källa: Karolinska Institutet och Neurology

Publikation

”Dietary Antioxidants and the Risk of Parkinson Disease: The Swedish National Marc

Ett ganska vanligt symtom som är påfrestande för patienter och anhöriga är när saliv ständigt rinner ur munnen. Symtomet är ett av de många så kallade icke-motoriska symtomen som kan följa med Parkinsons sjukdom. Den vanligaste orsaken är att normal mängd saliv sväljs ned från munnen i otillräcklig takt och att det istället rinner över och ut ur munnen, antingen bara under natten, eller mer eller mindre ofta under dagen.

TEXT HÅKAN WIDNER

överläkare, adjungerad professor VE Neurologi, Skånes Universitetssjukhus

Problem med saliven

– råd och behandling kan hjälpa

NORMALT BILDAS DET hela 1–1,5 liter saliv per dag, och så gott som allt sväljs ned till magsäck och tarm, vanligen med födan. Det bildas mer saliv när vi äter och tuggar, men en liten mängd bildas konstant. Mycket lite saliv bildas under sömn.

Saliv har viktiga funktioner för att hålla munhålan ren, bidra till smak, och saliv har skyddande funktioner av slemhinnor och mot infektioner, samt bidrar till anfuftningen av andningsvägarna. Saliv hjälper också till att bryta ned föda, främst kolhydrater, och ger en lämplig konsistens till födan som vi tuggat och sväljer ned.

Brist på saliv – ger dels torrhet i munhåla (xerostomi) med kraftigt ökad risk för karies och svårigheter att svälja undan föda, dels bidrar till obehag med torra slemhinnor och luftvägar.

Det finns knep, medicinering och behandlingar som kan minska dreglingsbesvären, men det är ofta är ett svårt symtom att få bukt med.

Definitioner

Dregling (engelska drooling):

ofrivilligt spill av saliv ur munnen

Salivering:

bildande av saliv

Sialorré:

ökat flöde av saliv

Ptyalism:

ökad bildning av saliv

Vi behöver saliv

Det finns två sorters saliv – en form som bildas i liten men ständig omfattning, och som innehåller ett ämne, mucin, och som utgör den gelé/slem-liknande trögflytande saliven, och den vattniga saliven som bildas i större mängd vid tuggande och när vi äter, som ibland kallas snälvtattnet.

Det är olika spottkörtlar som bildar de två formerna; mindre körtlar bildar det sega slemmet och som är viktigt för att täcka slemhinnor och tänder och har en övervägande

skyddande effekt. Det är sällan att denna salivbildning upphör, men i avsaknad av vätska kan denna komponent bli mycket seg och vara svår att hantera i munnen. Denna form av saliv bildas i låg mängd i stort sett hela tiden, och volymen varierar endast lite under ett dygn, med lite mindre bildning under natten.

Den andra komponenten, den tunnflytande vätskerika saliven, bildas från de större spottkörtlarna och vanligen i samband med att de stimuleras på olika sätt; av tuggning, sött och surt i munhålan och av en del mediciner. Denna form av saliv utgör den största volymen av saliv som bildas, upp till 1 – 1,5 liter /dygn främst dagtid och i anslutning till måltider. När den tunna saliven blandas med den slemmiga formen av saliv blir det en glatt spottliknade konsistens som vi känner igen som spott. Mucin kan binda stora mängder vatten och det blir en glatt konsistens.

Saliv har många viktiga egenskaper – det hjälper till att hålla munhålan ren från matrester och skyddar tänderna. Det finns anti-bakteriella egenskaper, och saliven bidrar till smakförmågan, och löser en del smakämnen i födan, och ger en bra konsistens till maten som tuggas och med det kan det lättare sväljas ned utan att födan fastnar i halsen.

Saliven består till 99 procent av vatten, men innehåller också många salter, slembildande ämnen (mucin) och proteiner som enzymer och antikroppar som ger saliv dess viktiga funktioner.

Salivbildningen är kontrollerad av det autonoma (självständiga/automatiska) nervsystemet, och det bildas saliv

efter signaler som tuggande, och sött och surt i munhålan. Det är de stora körtlar som bildar den tunnflytande saliven främst parotis-spottkörtlen och det bildningen kan gå från noll ml till cirka tio ml per minut och pågår normalt så länge vi har mat som behöver tuggas och sväljas ned.

För lite saliv – muntorrhet - xerostomi

Brist på saliv ger besvärande muntorrhet som kan leda till många besvär; allt från sårbildning på slemhinnor och viktigast – starkt ökad risk för karies, hål i tänderna. Brist på saliv kan orsakas av sjukdomar, till exempel Sjögrens syndrom som också kan påverka tårkörtlarna. Sjögrens syndrom är en auto-immun sjukdom som ofta förekommer vid bland annat ledinflammationer. Det finns ingen koppling mellan Sjögrens syndrom och Parkinsons sjukdom, men det är ett ganska vanligt tillstånd och de båda sjukdomarna kan förekomma samtidigt.

Det är också vanligt att mediciner ger upphov till muntorrhet.

VID PARKINSONS SJUKDOM ÄR det framför allt mediciner som motverkar acetylkolin, så kallade anti-kolinerga läkemedel som ger upphov till ibland mycket besvärande muntorrhet. Den första effektiva anti-parkinson medicineringen som användes före L-dopa fanns var anti-kolinerg. I dag används denna typ av mediciner ganska sällan, men ibland har de viktigt kompletterande effekt för att minska skakningar.

Några anti-depressiva läkemedel, de så kallade tricykliska antidepressiva, ger också upphov till betydande muntorrhet.

De flesta andra anti-parkinsonläkemedlen påverkar vanligen inte salivproduktionen negativt.

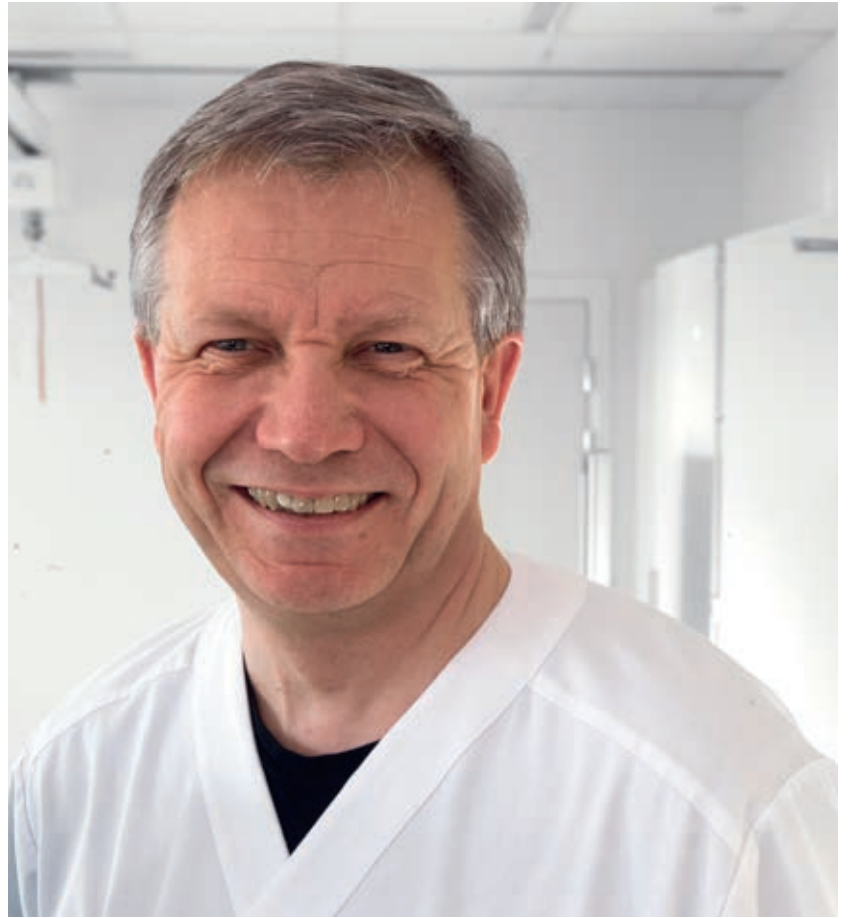
Svårigheter att hålla munhålan ren, och påverkan av salivproduktion är några av de faktorer som är med vid bedömning om patienter med Parkinsons sjukdom har rätt till ytterligare förebyggande behandlingar av främst tandhygienister. Det finns etablerade rutiner för ansökan om stöd för detta med standardiserade intyg och rutiner för att motverka risk för snabb kariesutveckling.

Brist på saliv kan motverkas genom bl.a. att tugga tuggummi med tex björksocker, xylitol, där både tuggande och xylitolelet stimulerar salivbildning. Sugtabletter med något surt, men utan socker eventuellt med xylitol och fluor kan också stimulera till salivbildning och skydda mot karies.

Parkinsons sjukdom och påverkan av sjukdomen på saliven

Det som de flesta parkinsonpatienter besväras av är när det känns som att det är för mycket saliv och saliven rinner över.

Det är vanligen dock inte så att det bildas för mycket saliv – normal är det 1–1,5 liter som bildas. Det avtar något



Håkan Widner

med åldern men volymer är stora, och bildas främst i samband med måltider.

Problem med att saliven rinner över är vanligare ju längre man har haft Parkinsons sjukdom och ju äldre man är. Det är också vanligare ju mer avancerad sjukdomen är att det yttrar sig med rinnande saliv. Det är också vanligt att man både har svårt att svälja och rinnande saliv, men det behöver inte vara samtidiga svårigheter.

Saliv som flödar över förekommer ibland tidigt i sjukdomen och är då inte ett ”allvarlighets-symtom”. Om det förekommer i tidiga faser av sjukdomen innebär det inte en indikation på ett mera allvarligt förlopp av Parkinsons sjukdom framöver.

Hur vanligt rinnande saliv är inte helt systematiskt studerat i speciellt många studier, men det finns uppgifter från studier med frågeformulär över olika icke-motoriska symtom att i tidiga stadier av sjukdomen upp till 20 procent besväras av salivbildningen och i de mer avancerade stadierna så många som 75 procent påverkas av salivbildningen. Räknat på annat sätt är det knappa 50 procent av dem som haft sjukdomen mer än 15 år som besväras medan det är cirka 1/3 av dem som haft sjukdomen mindre än fem år som besväras. Graden av salivrelaterade symtom varierar mycket och det är inte alla som behöver behandlas mot salivansamling.

Det finns signaler som startar salivbildningen, och man



→ kan delvis träna sväljningen och påverka signalerna.

Det finns så kallade betingade reflexer som gör att kroppsfunktioner kopplas till olika, yttre signaler. De flesta känner nog till de berömda försöken om salivbildning, som den ryske fysiologen Ivan Pavlov genomförde med hundar. Hundarna tränades att koppla samman en ringsignal till måltid och att när betingningen etablerades började de bilda saliv när bara ringsignalen hördes.

MÄNNISKAN HAR OCKSÅ betingade många reflexer och det är till exempel ofta så att matdofter gör att saliv börja bildas. Det är dock svårt att minska betingning när den väl finns, men om man är uppmärksam på vilka faktorer som gör att vår saliv börjar att bildas, kan det ibland gå att ändra på förutsättningarna. Ett exempel är bättre ventilation vid matlagning i en del i bostaden eller liknande så att matos inte sätter igång salivering.

Den tunnflytande saliven bildas vanligen inte i större mängder

under natten. Det är emellertid vanligt att en patient med Parkinsons sjukdom märker att det rinner saliv ur munnen och att kudden kan vara blöt på morgonen. Det orsakas oftast av en något nedsatt eller långsam sväljningsreflex, men kan också påverkas av vilka sömnvanor man har, om man sover på rygg eller på sidan. Om det är mycket besvär med detta kan man inför natten ta en liten dos anti-kolinergt-verkande medel, exempelvis Atropin – ögondroppar under tungan (se nedan) som kan räcka till för att lindra detta, men oftast är det inte nödvändigt.

Det finns en del mediciner som påverkar salivbildningen och som gör att man får en känsla av att volymen av saliv ökar. Effekten är oftast liten, men kan förekomma tidigt i sjukdomen och behandling med så kallade MAO-B hämmare, främst med Xadago har det rapporterats, och enstaka patienter har haft besvär av detta. Då har en dossänkning från 100 till 50 mg fungerat och besvären har gått tillbaka eller lindrats.

Vid för kraftiga effekter av anti-depressiv så kallad SSRI/ SNRI-medel kan det också upplevas som för mycket salivbildning. Dosjusteringar av dessa medel brukar vara tillräckligt och det är sällan man behöver sluta med dem. Det är dock vanligare att muntorrhet kopplas till dessa medel varför man ibland inte uppfattar sambandet.

Teoretisk är det också medel som ges mot minnesstörningar, kolinerashämmare (donepezil och rivastigmin, i tabletter eller plåster) som kan ge motsvarande besvär, men vanligen i praktiken endast i liten omfattning.

Det kan också förekomma under en period efter DBS (djup elektrostimulering) framförallt i början då det vanligen sker omfattande ändringar av medicineringen och stimuleringsinställningarna. Det är sällan att besvären blir bestående utan är övergående.

Salivansamling

Den vanliga förklaringen till att saliven rinner över är att vid Parkinsons sjukdom minskar den automatiska sväljningen av saliven, och när salivbildningen stimuleras, att det flödar över.

Aktiva sväljningar och sväljningsträning minskar tendensen. Då det är den mestadels omedvetna automatiska sväljningar som påverkas, kan det vara svårt att få sväljningen att räcka till.

Det kan vara av värde att då bli undersökt av en logoped med sväljningsinriktning (dysfagi) då det ofta finns bra råd och bedömningar om sväljningen är påverkad.

Salivering och att saliven rinner över är dock oftast inte beroende på felaktig sväljning utan en för sällan inträffad, normal sväljning.

Det kan då bli aktuellt med att söka minska salivproduktionen med läkemedel. Det är den signalstyrda, vattniga salivbildningen som man försöker minska.

De följande råden och tips är utanför sk indikation för läkemedlen,

men utgör råd som finns beskriva i medicinsk litteratur och finns dokumenterade i en del studier och riktlinjer för behandling av symtom vid Parkinsons sjukdom. De ska endast tillämpas efter råd från en läkare som är förtrogen med råden och sjukdomsbilden och man ska vara medveten omständigheterna kring behandlingsförsöken. Det är på läkarens ansvar som behandlingen förmedlas och inte det läkemedel som förskrivs utanför indikationen. Det nämns därför inte några preparatnamn i denna del av texten, utan det är upp till behandlande läkare att ta ställning till om det kan vara lämpligt att försöka med symtomlindring på dessa sätt.

Hjälp finns att få

Upplever du:

- att du ofta måste svälja?
- att du har för mycket saliv i munnen och att du ofta sätter saliven i halsen?
- att din röst ändrar sig?
- att du är hes?
- att du ofta harklar dig?
- att du måste torka dig om munnen?
- att du ofta har behov för att spotta?

Salivläckage förekommer vid många neurologiska sjukdomar som bland annat vid parkinsons sjukdom.

Du som har nedsatt förmåga att kontrollera din saliv kan ofta dregla eller sätta saliven i halsen. Detta är något som allvarligt kan påverka din livskvalitet och ditt sociala umgänge.

Kämpar du eller en av dina närmaste med detta? Tala med din läkare/neurolog eller specialistsjuksköterska. I de flesta fall finns det hjälp att få.

Atropin

Enklaste behandlingen att pröva är att droppa Atropin under tungan. Atropin är ett så kallat antikolinergt verkande medel, som minskar bildning av saliven i körtlarna som ligger under tungan; submandibularis och sublingualis. Det bidrar med en ansevärd mängd tunn saliv men inte mer än 50 procent av den totala volymen. Resten kommer från parotis körteln som inte nås av dessa droppar.

Atropin kan förskrivas på recept – vanligen lösning som används som ögondroppar. Om man prövar detta är det viktigt att apotekspersonal och andra, inom exempelvis hemtjänst, är informerade om att medlet ska användas i munnen och inte i ögonen. Dessa medel är numera inte subventionerade vad gäller läkemedelskostnader men är förhållande billiga (under 100 kr för fem ml som vanligen räcker en till två månader). Rent praktiskt ska man söka svälja undan saliv så att det är ganska torrt, och sedan tillföra en till två droppar under tungan, lämpligast lite före måltider, eller till natten. Det ska vara få droppar och om man doserar från engångspipetter ska inte hela

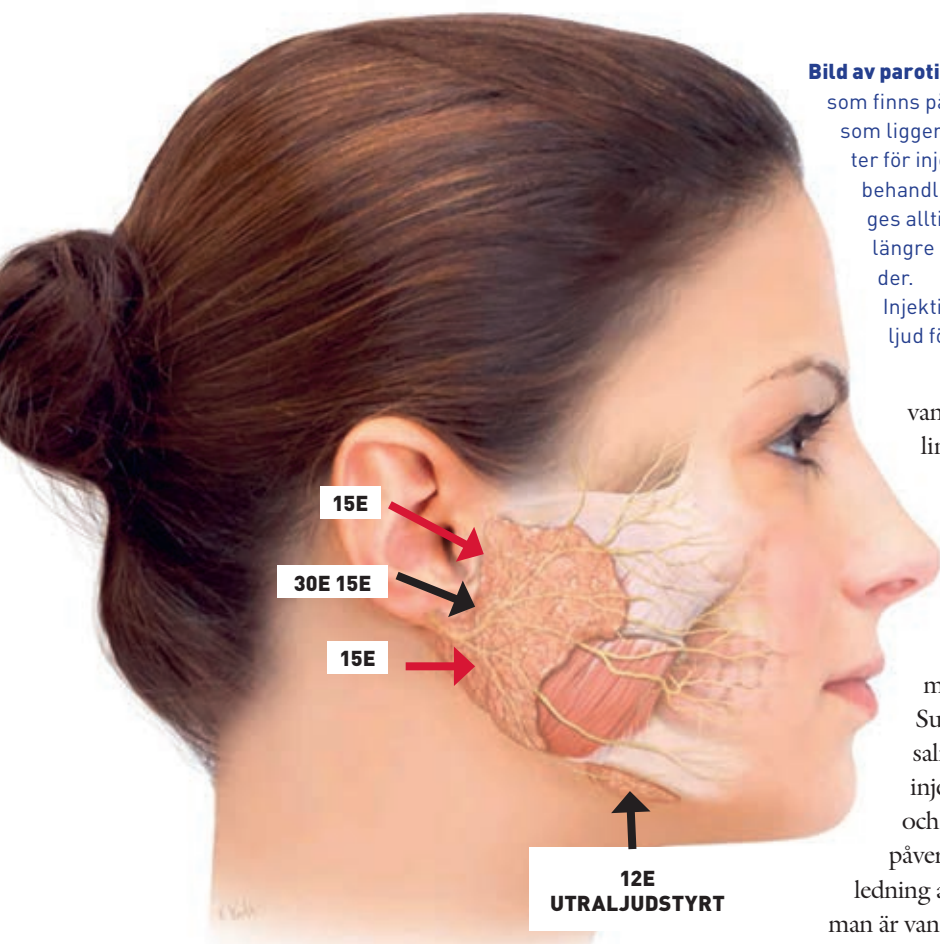


Bild av parotisspottkörteln

som finns på ömse sidor om käkbenet och submandibularis spottkörteln som ligger intill käkbenet. Pilar i svart som markerar möjliga målpunkter för injektioner med botulinumtoxin 30 + 20 E, eller om man enbart ger behandling i parotiskörteln, ofta med tre injektionspunkter. Behandling ges alltid på bägge sidor, och minst 16 v intervall – om effekten består längre kan intervallen mellan injektioner ibland bli upp till sex månader.

Injektioner i submandibularis körteln ges vanligen med hjälp av ultraljud för att inte riskera att tungmuskler påverkas.

vanligen med fyra månaders intervall. Efter några behandlingar kan intervallen glesas ut och enstaka patienter kan ha effekt i många månader, ibland upp till sex månaders intervall.

Injektionen kan göras på lite olika sätt; en injektion i parotis körteln och en i submandibularis (**SE BILD**), eller tre i parotiskörteln. Skillnaden är att parotis körteln bildar minst 50 procent av all tunnflytande saliv och man kommer åt denna komponent utan att all saliv påverkas. Submandibularis körteln bildar också en del mucin, och tunn saliv och det blir ibland en betydande torrhet i munnen vid injektion i bägge. Submandibulariskörteln är också mindre, och det finns en liten, mycket liten risk att tungmuskeln påverkas, varför det rekommenderas att man ger injektion med ledning av ultraljud. Det är lätt att injicera i parotiskörteln och om man är van kan man ge injektioner utan ultraljud, vilket gör att det är lättare att ge och är ofta snabbt genomfört.

pipetten tömmas – endast 1 – 2 droppar. Effekten sitter vanligen i några timmar. Det är få biverkningar av detta, men om man har en svår demens kan denna lilla mängd atropin ibland leda till att man utvecklar syner eller hallucinationer. Händer det, ska man förstås sluta direkt med behandlingen.

Om Atropin-droppar inte räcker till, vanligen för att parotiskörtlarna bildar så mycket saliv att man behöver behandla dem, kan man prova atropin eller atropin-liknande medel som ges i munhålan i form av tabletter som man suger på. Det är oftast dock svårt att undvika att man sväljer ned dem, och det kan ge upphov till biverkningar. Starkt verkande antikolinergt medel finns också som plåster, som används ibland mot åksjuka, men för en patient med Parkinsons sjukdom är det vanligt med biverkningar av detta så det är svårt att använda under en längre period.

Det finns också en lösning med antikolinergt verkande medicin som är registrerat för barn för att motverka salivering. För vuxna krävs dock ganska stora volymer, och det blir orimligt dyrt, över 150 00 kronor per år i kostnad. Med en strikt tillämpning av regelverket om subventionering av läkemedel, kan patienter behöva betala det själv, vilket ju inte är rimligt.

Botulinum toxin

Den mest effektiva behandlingen som också har så kallat medicinska evidens är att injicera botulinum toxin i spottkörtlarna. Det finns en beredning av botulinum toxin A, som har indikation ”kronisk hyper-salivering till följd av neurologiska sjukdomar” och som kan användas vid Parkinsons sjukdom vid stora besvär med saliv som rinner över.

Det behöver injiceras med sprutor i spottkörtlarna regelbundet,

MIN EGEN ERFARENHET är att ge 3 injektioner i parotiskörtlarna på vardera sida, och om det inte ger tillräcklig effekt, lägga till Atropindroppar för att minska salivbildningen i submandibularis, men om det inte räcker till, så ger jag injektioner med ultraljudsledning i bägge körtlarna.

Det är ovanligt med biverkningar av injektionerna i parotis, men det kan bli en blödning på plats och det kan bli irritation i körteln.

Om tungmuskeln påverkas vid injektioner till submandibulariskörtlarna kan det bli sväljningsproblem, som i värsta fall kan sitta i 2 – 3 månader och det kan behövas ges näring via sond under denna tid, vilket har hänt vid enstaka tillfällen men är mycket ovanligt. Det blir dock aldrig bestående effekt då botulinumeffekten alltid är övergående.

Det är viktigt att man efter injektionsbehandlingen informerar om att det tar upp till en veckas tid innan effekten kommer och att den vanligen består i många veckor, att behandlingen behöver upprepas. För att minska risken att man blir immun mot ämnet ska man vanligen inte ge injektioner med kortare intervall än 16 v men man kan också vänta längre om effekten består längre vilket ofta är fallet. Doserna bör vara de samma, dvs cirka 100 E vid varje tillfälle.

Det är också viktigt att munhygien sköts noga så att salivminskningen inte leder till omfattande tandstensbildning och karies. Råd från tandhygienist eller regelbundna behandlingar är viktiga.

Sammanfattning

Saliv är viktigt, men det är stora mängder som bildas och det är vanligt att med tilltagande symtom av Parkinsons sjukdom att salivproblem uppstår, dels för lite men oftare att saliven rinner över. Det finns råd och tricks och behandlingar för detta som kan

För att studera hur hjärnan fungerar och utveckla nya tekniker för behandling av neurologiska sjukdomar har forskare vid Lunds universitet utvecklat vävnadsvänliga och flexibla mikroelektroder som är ungefär en tiondel så tjocka som ett hårstrå. Nyligen har tre av doktoranderna i forskargruppen disputerat.

Vävnadsvänliga elektroder i nya studier

HJÄRNAN ÄR DEN MEST komplicerade struktur vi känner till och den ligger bakom vår intelligens, kreativitet, tankar, minnen, känslor och våra sinnesintryck. Man har liknat den vid en dator men likheten haltar eftersom vi inte ens är nära att förstå hur vår hjärna fungerar. En viktig pusselbit som

Bättre teknik nödvändig för att förstå hjärnan

”Det saknas forskningsverktyg för att under lång tid lyssna och interagera med enskilda nervceller som samspelar i nätverk. Vår verksamhet syftar till att fylla denna brist på verktyg som kan användas för att lyssna och även interagera med den informationsbehandling som pågår i hjärnans olika nervcells kretsar när vi är vakna eller när vi sover.

Sådan teknik skulle kunna användas för att förstå hur hjärnan bearbetar information, lagrar och återkallar minnen men också för att förstå de bakomliggande mekanismerna för degenerativa sjukdomar som Alzheimers eller Parkinsons sjukdom eller vid epilepsi eller narkolepsi. Särskilt viktigt är teknik som gör det möjligt att registrera kommunikationen mellan nervcellerna i hjärnan under ostörda normala förhållanden. För detta krävs implanterbara elektroder som så lite som möjligt påverkar signaleringen i hjärnan. Vi har därför strävat mot att uppnå fysiologiska förhållanden i vävnaden också omedelbart runt elektroderna (det vill säga på mikrometer avstånd). Dagens elektroder är långt ifrån att uppfylla detta vilket innebär att den informationsbehandling man kunnat utläsa hittills inte motsvarat vad som normalt pågår i den vakna eller sovande hjärnan. (vi ser nu en betydligt högre aktivitet i hjärnan än vad som observerats tidigare) Denna flaskhals inom neurovetenskapen är anledningen till vårt fokus på att förstå (ringa in) de problem som ligger bakom vävnadsreaktioner och förlust av nervceller i närområdet. I takt med att förståelsen ökat har vi utvecklat allt mer biokompatibla elektroder men också skonsammare implantationsmetoder.”

JENS SCHOUENBORG

saknats är vävnadsvänliga elektroder för att under lång tid lyssna på och interagera med enskilda nervceller uppkopplade i nätverk. Sådana elektroder har Jens Schouenborgs forskargrupp vid Lunds universitet under många år forskat kring och utvecklat.

– Vi har tagit avgörande kliv mot målet att uppnå helt biokompatibla elektroder som inte stör den normala signaleringen mellan nervcellerna i hjärnvävnaden, säger Jens Schouenborg, professor som leder forskningsverksamheten vid Neuronano Research Center vid Lunds universitet.

För att utvärdera de nya elektroderna arbetar de bland annat med modeller av Parkinsons sjukdom, en sjukdom som innebär att nervceller i ett visst område i hjärnan bryts ned. När det sker kan stimulering via implanterade elektroder, ofta benämnd Deep Brain Stimulation (DBS), användas som behandling för att minska de motoriska symtom som patienter drabbas av.

MEN DET FINNS utmaningar. Med de elektroder som används idag, är det ofta svårt att få till en behandlande effekt utan biverkningar. Bland annat då de är så pass stora i förhållande till de vävnadsområden som stimuleras, vilket gör det svårt att undvika spridning av elektrisk ström till oönskade områden i hjärnan. Eftersom inflammation och ärrvävnad (den så kallade ”främmande kroppreaktionen”) regelbundet bildas runt sådana elektroder, måste dessutom starkare strömmar användas för att få en effekt.

Detta har forskargruppen vid Lunds universitet velat lösa. Deras koncept bygger på att använda många väldigt små mikroelektroder som sprids ut som ett kluster i målvävnaden och därefter välja ut de mikroelektroder som vid stimulering ger terapeutisk effekt utan synlig biverkan.

Med dessa elektroder kommer forskarna väldigt nära



Jens Schouenborg

inpå nervcellerna. Det innebär att strömstyrkan som används inte behöver vara lika stark, vilket minskar risken för oönskade effekter. Men ger det terapeutisk effekt?

– Vi ser effekt, med råge. Särskilt om vi kombinerar 4-8 mikroelektroder inom klustret, och kanske viktigtast: vi kan undvika biverkningar. Det kan i framtiden innebära att man genom att testa olika kombinationer kan skraddarsy behandlingen för varje patient efter målbild och symtom, något som vi nu utvärderar i större djurmodeller tillsammans med Neuronano AB och Jens Christian Hedemann Sörensens forskningsgrupp vid Århus Universitetssjukhus.

– Eftersom elektroderna är så flexibla måste de ha stöd när de planteras in. Forskargruppen har utvecklat en teknik där elektroderna inbäddas i hårt gelatin som efter implantationen löses upp och därefter bryts ned av hjärnans enzymer. Men gelatin är samtidigt väldigt svårarbetat och komplicerat material, suckar Jens Schouenborg.

Det är till exempel lätt hänt att elektroden blir sned om det är minsta asymmetri i torkprocessen. Men det har varit värt besväret – i slutändan har vi nu en lösning som ger avsevärt mindre påverkan på vävnaden än tidigare elektroder, fram som består av ytterst tunna guldelektroder s

– Gruppen har också kommit mycket närmare att kunna registrera signaleringen i hjärnan under normala fysiologiska (autentiska) förhållanden, vilket inte varit möjligt tidigare. Den så kallade främmande kroppreaktionen har i

De tre avhandlingarna i korthet

ALEXANDER DONTSIOS HOLMKVIST

har varit med och utvecklat och utvärderat metoder som möjliggör lokal administrering av antiinflammatoriska läkemedel i hjärnan med hjälp av nanopartiklar – vilket innebär att man kan tillföra läkemedel direkt till ett specifikt område i hjärnan. Nanopartiklarna med läkemedlet minocyklin dämpade inflammation i hjärnvävnaden kring implanterade elektroder i möss.

AVHANDLING:

Nanoparticle-based drug delivery systems for neural interfaces - a novel approach for improved biocompatibility 1

MOHSIN MOHAMMED

har varit med och utvecklat en ny typ av mikroelektroder beklädda med gelatin. Elektroderna användes för att registrera nervsignaler med hög kvalitet från råtters hjärna under åtta veckors tid. I experimentella studier stimulerades nervsignalerna genom elektroderna hos råttor med nedsatt motorik liknande den som drabbar personer med Parkinsons sjukdom. Råtternas motorik förbättrades och biverkningar kunde undvikas.

AVHANDLING:

Microelectrode cluster technology for precise interactions with neuronal circuits

JOHAN AGORELIUS

har varit med och utvecklat flexibla elektroder och undersökt vävnadsresponsen hos dessa. Signaler från nervceller hos råttor lästes av under tre veckors tid med god stabilitet i vakna rörliga råttor. Resultaten visar att flexibla elektroder med vävnadsanpassad densitet och hög flexibilitet är bättre för vävnaden. Har även visat att nanopartiklar med läkemedlet minocyklin dämpar immunförsvarets reaktion i vävnaden

AVHANDLING:

Development of highly biocompatible neuro-electronic interfaces - towards monitoring authentic neuronal signaling in the brain

det närmaste eliminerats och vi har till synes helt normala opåverkade nervceller alldeles inpå elektroderna, säger Jens Schouenborg.

DEN NYA GENERATION av mikroelektroder som gruppen utvecklat ger extremt hög och stabil signalkvalitet under lång tid. Detta öppnar upp för helt nya möjligheter att förstå hur hjärnan faktiskt fungerar.

Gruppens forskning på implanterbara elektroder startade 2006 och har krävt ett tvärvetenskapligt förhållnings-sätt med utveckling och validering av helt nya koncept, metoder och tekniker.

– Det har varit en snårig resa med många problem som behövde lösas, men det gick. Vi har kommit en bra bit på väg mot målet och har nu en helt ny teknikarsenal för att ta oss an de stora frågorna inom hjärnforskningen och för terapeutiska ändamål. Men det återstår fortfarande en del arbete innan vi är helt i mål. ■

Källa Lunds universitet

Kan ändrad tarmflora påverka Pa

Tarmfloras betydelse för vår hälsa har blivit ett hett ämne de senaste åren, och forskning tyder på att tarmfloran skulle kunna vara delaktig även i Parkinsons sjukdom. Parkinsons sjukdom har kopplats samman med förändringar i tarmfloran, och probiotika visar potential att kunna lindra vissa symptom. Men vad vet vi egentligen om tarmfloras inverkan på vår hälsa? Och är det möjligt att påverka tarmfloran för att förbättra hälsan vid Parkinsons sjukdom?

TEXT FRIDA JERNSTEDT

Läkarstuderande vid Lunds universitet, forskningsunderläkare, Forskningsenhet Neurologi i Lund

PARKINSONS SJUKDOM ÄR ETT område där mycket forskning och framsteg sker, men exakt vad som ger upphov till sjukdomen är fortfarande ett mysterium. Faktumet att symptom som luktsinnespåverkan och förstoppning i vissa fall kan ses flera år innan de motoriska symptomen debuterar har lett till en hypotes om att sjukdomen har sitt ursprung i mag-tarmkanalen, och sedan sprider sig upp till hjärnan. Flera intressanta fynd har stärkt hypotesen, som att personer med Parkinson har ökad inflammation i tarmen, och en ökad mängd alfasynuklein i tarmens nerver. Men vad är det i så fall som triggar igång sjukdomen i mag-tarmkanalen? En teori är att det handlar om en förändring i normalfloran, som på något sätt kan ge upphov till inflammation och att alfasynuklein börjar felveckas.

Vår tarmflora är en personlig sammansättning av virus, bakterier och svamparter som fyller flera olika funktioner. Vissa bakterier kan bryta ner födoämnen som kroppen inte klarar av, och tarmfloran verkar också spela en roll i att reglera och vänja immunförsvaret för olika ämnen. Men kanske kan tarmfloran också ha en negativ effekt på kroppen, om sammansättningen förändras. Man har kopplat en avvikande tarmflora till tillstånd som fetma, depression, ångest och autism. Hypotesen är att det finns en kommunikationsväg mellan hjärna, tarm och tarmflora som skulle kunna influera flera olika

sjukdomstillstånd, och att tarmfloran även i vanliga fall är viktig för hjärnans normala funktioner. En obalans i tarmfloran skulle både kunna ge upphov till lokal inflammation i tarmen, men kanske också bidra till ökad sårbarhet eller inflammation, även i hjärnan.

MÅNGA STUDIER HAR kommit fram till att tarmfloran är förändrad vid Parkinsons sjukdom. Det finns dock inga enhetliga resultat kring vilka slags förändringar det rör sig om, även om studierna är eniga om att förändringen finns där. Det svåra är att man ännu inte kan säga om förändringar i tarmfloran uppstår före eller efter uppkomsten av alfasynuklein-ansamlingen i nervceller. Men det finns vissa bevis för att tarpåverkan kommer först i sjukdomsförloppet. Studier visar att trunkal vagotomi, ett ingrepp där man skär av nerverna som går mellan hjärnan och tarmen, minskar risken för att utveckla Parkinson. I djurmodeller har man också kunnat visa att nervceller kan transportera alfasynuklein-aggregat från tarmen upp till hjärnstammen.

Utöver att kanske ge upphov till sjukdomen, så finns det teorier att den förändrade tarmfloran vid Parkinson även påverkar hur svåra symptom man uppvisar. I djurmodeller av Parkinson har man visat att motoriska symptom och förstoppning förvärrades när djuren transplanterades med tarmflora från parkinsonpatienter, istället för tarmflora från



friska kontrollpersoner. Om tarmfloran fungerar på liknande sätt i människor, så kanske det skulle finnas möjlighet att förbättra symptom genom att påverka tarmfloran.

PROBIOTIKA ÄR BENÄMNINGEN på bakteriearter som sägs vara bra för tarmhälsan, och olika typer av probiotika kan återfinnas i yoghurtprodukter och andra produkter på apotek och i hälsokostbutiker. Man är ännu inte riktigt säker på hur probiotika fungerar. När det gäller förmågan att kunna förändra tarmfloran så motsäger studier varandra, och det är osäkert om förändringarna man ibland ser i tarmfloran efter probiotikaintag faktiskt är långvariga, eller om de bara kan upptäckas så länge man intar probiotikaprodukter. Oavsett om det sker förändringar i tarmfloran så har ett flertal studier rapporterat förbättringar av symptom efter probiotikaintag. Man har sett effekter på tarmvanor vid förstoppning och IBS, och även möjliga effekter på nedstämdhet, ångest och minne. Därför tror man att det finns andra sätt probiotika kan verka på. Probiotika skulle kunna förbättra barriärfunktionerna hos tarmcellerna, minska inflammation i tarmen och hindra tillväxt av elakartade bakteriesorter. Om detta är sant, skulle probiotika teoretiskt sett kunna förbättra symp-

Parkinson?

tom genom att dämpa inflammation i hela kroppen inklusive hjärnan, och kanske även genom att förbättra läkemedelsupptaget i tarmen för att få en jämnare effekt i kroppen.

FÖR ATT KUNNA KOMMA närmre sanningen har man de senaste åren forskat mer på probiotikas effekt på olika sjukdomar. Än så länge är studierna få på Parkinsons sjukdom, men man har kunnat se tendenser till förbättring både gällande förstoppning och motoriska symptom. Just nu genomförs en studie vid Lunds Universitetssjukhus i samarbete med King's College i London. Med denna studie vill man ta reda på om probiotika skulle kunna vara ett sätt att förändra tarmfloran vid Parkinson, minska inflammation i tarmen och kroppen och på så sätt lindra symptom.

Tarmflora och probiotika är något som först på senare år börjat få forskningsintresse, och det är därför ett relativt outforskat område. Än så länge vet vi inte exakt hur tarmfloran påverkar hjärnan och andra delar av kroppen vid olika sjukdomar, utan mycket är teorier. Därför är det svårt att veta hur man ska påverka tarmfloran för att få önskade effekter. För närvarande finns inte tillräckligt med studier för att säkert kunna rekommendera probiotika till patienter, även fast en del studier på Parkinsons sjukdom har redovisat förbättringar. Probiotika visar möjlighet att kunna förbättra vår hälsa, och kanske till och med hjälpa till att förebygga vissa tillstånd. Detta kommer bli lättare att undersöka när vi vet mer om vilka funktioner olika bakteriesorter utövar i vår kropp. Framtida forskning lär visa vilken roll tarmfloran spelar i vår hälsa, och hur vi kan påverka den för att vi ska må så bra som möjligt. ■

Hjärnans immuncell bakom nedstämdhet vid inflammation

David Engbloms forskargrupp vid Linköpings universitet har under många år forskat på varför inflammation i kroppen, som vid en förkylning eller influensa, ger upphov till obehagskänslor, nedstämdhet och får oss att vilja dra oss undan från andra. På något sätt påverkar immunsystemets aktivitet nervcellerna. Men de vanliga immuncellerna släpps inte in i den känsliga hjärnan. I stället har hjärnan sin egen sorts immuncell: mikroglia.

Tidigare forskning har visat att mikrogliaceller kan vara aktiverade vid flera olika neurologiska sjukdomar, som Alzheimers sjukdom, Parkinsons sjukdom och stroke. Vid dessa sjukdomar är det också vanligt att de drabbade får ett sänkt stämningsläge. Det finns även forskning som pekar mot att inflammatoriska processer kan spela en roll vid utveckling av depression. Forskarna bakom den nya studien ville därför titta närmare på om mikrogliaceller är involverade i att reglera känslöstämning i samband med inflammation.

– I studien ser vi att när vi aktiverar mikroglia får djuren obehagskänslor och sänkt stämningsläge. Vi visar att det är två signalmolekyler, interleukin-6 och prostaglandin E₂, som är särskilt viktiga i de här processerna. Att dessa signalämnen är centrala är inte förvånande, men det var lite överraskande att det just är mikroglia som skickar ut de här molekylerna som är viktiga för obehagskänslor, säger David Engblom, professor vid Institutionen för biomedicinska och kliniska vetenskaper, BKV, vid Linköpings universitet.

VID INFLAMMATION STARTAR massor av processer i flera sorters celler. En av utmaningarna med att ta reda på vilken roll en specifik cell har i kroppen är därför att isolera effekten av just den celltypen. I den aktuella studien använde sig forskarna av en teknik, kemogenetik, som lät dem slå på aktiviteten i just mikroglia hos möss. Forskarna aktiverade mikrogliacellerna när mössen befann sig i en viss miljö. Därefter undvek mössen den specifika miljön, något som forskarna tolkar



David Engblom

som att djuren inte gillade upplevelsen. Mössen blev också mindre intresserade av sockerlösning, som de i normala fall är förtjusta i.

För att undersöka om mikroglia är en viktig länk mellan immunsystemet och känslöstämning, testade forskarna också att hämma mikrogliacellerna. När mikroglia inte kunde aktiveras, fick inte mössen obehagskänslor trots att de hade en inflammation i kroppen. Det stärker bilden av att cellerna är nödvändiga för processen.

– Våra fynd visar att aktivering av mikroglia är tillräcklig för att skapa nedstämdhet och obehagskänslor hos möss. Det ligger nära till hands att tänka att det är på liknande sätt vid flera sjukdomar i människan. Det är inte osannolikt att aktiverade mikrogliaceller är en delorsak till att patienterna mår dåligt och blir nedstämda, säger David Engblom.

Om fortsatt forskning visar att den biologiska mekanismen som beskrivs i studien fungerar på samma sätt i människor, kanske det på sikt kan bli möjligt att mildra depressiva symptom genom att hämma mekanismen.

Studien har finansierats med stöd av bland annat Vetenskapsrådet, Knut och Alice Wallenbergs stiftelse, Hjärnfonden, Stiftelsen för Parkinsonforskning i Linköping, Stiftelsen Lars Hiertas Minne och Region Östergötland.

Artikeln: "Microglial activation elicits a negative affective state through prostaglandin-mediated modulation of striatal neurons", Anna M. Klawonn, Michael Fritz, Silvia Castany, Marco Pignatelli, Carla Canal, Fredrik Similä, Hugo A. Tejeda, Julia

Syftet med denna doktorsavhandling var att undersöka dagsömnighet hos personer med Parkinsons sjukdom (PS) och hur dagsömnighet är kopplad till andra motoriska och icke-motoriska parkinsonsymtom, förändringar över tid och dess konsekvenser i det dagliga livet för personer med PS. Avhandlingen består av fyra delstudier.

TEXT ARJA HÖGLUND

Leg. sjuksköterska, med dr, omvårdnadsansvarig Omvårdnadsområde Neurologi, Karolinska Universitetssjukhuset

Kan dagsömnighet kopplas



Arja Höglund

PARKINSONS SJUKDOM ÄR en neurodegenerativ sjukdom med både motoriska och icke-motoriska symtom. Motoriska symtom kan bestå av rörelsesvårigheter, stelhet, skakningar i vila och balansosäkerhet. Icke-motoriska symtom är mer subtila och kan bl.a. bestå av sömn-vakenhetsstörningar, fatigue, depression, ångest, minnesproblem, kommunikationssvårigheter och mag-tarmproblem. Personer med PS utvecklar motoriska och icke-motoriska fluktuationer över tid.

Besvärande dagsömnighet (excessive daytime sleepiness; EDS) är en icke-motoriskt symtom och har påvisats ha samband med Parkinsons sjukdom i sig och dess progression, medicinsk behandling, manligt kön, andra icke-motoriska symtom som fatigue, ångest, depression och sömnkvalitet.

FÖRSTA DELSTUDIEN ÄR en multicenterstudie med 118 personer med PS från fyra universitetskliniker (Karolinska Huddinge, Linköping, Lund och Sahlgrenska i Göteborg). Syftet med denna studie var att (1) undersöka sambanden mellan EDS och andra parkinsonsymtom och (2) om det fanns parkinsonsymtom som skulle kunna förutsäga förekomsten av besvärande dagsömnighet vid PS. Våra resultat påvisade ett svagt samband mellan EDS och fatigue, depressiva och ångestsymtom, ospecifik smärta och med axiala/posturala/gångstörningsrelaterade symtom, kallad PIGD-fenotyp som kan indikera en svårare typ av Parkinson. När vi undersökte relationen mellan olika symtomen så grupperades EDS inte med andra PS-symtom vilket indikerar att EDS kan betraktas som fristående fenomen vid Parkinsons sjukdom.

ANDRA DELSTUDIEN ÄR en långtidsuppföljning av 30 personer med Parkinsons sjukdom som var yngre än 65 år vid studiestart. Deltagarna följdes under tio års tid gällande symtomutveckling, speciellt dagsömnighet och andra icke-motoriska symtom. Sjuttion deltagare genomförde hela

”Dagsömnigheten var inte ett konstant tillstånd utan var beroende på individens förmåga att både stå emot och stå ut med sömnigheten. Dagsömnigheten kunde påverka personen i det dagliga livet dels genom minskad självkänsla, dels med något som måste kämpas emot eller som en positiv kraft. En kort sovstund på dagen kunde används som en metod för återhämtning och något att omstarta både kropp och hjärna med.”

till andra symtom?

studien. På gruppnivå var utvecklingen av dagsömnighet stabil under uppföljningsperioden i jämförelse med individnivå där större variation kunde påvisas från ett år till annat. Dagsömnighet försämrades inte parallellt med motorisk försämring vid PS.

TREDJE DELSTUDIEN ÄR om dagsömnighet och motoriska och icke-motoriska fluktuationer vid Parkinsons sjukdom. Syftet var att undersöka om dagsömnighet samvarierar med motoriska och icke-motoriska fluktuationer. Femtiotre personer med Parkinsons sjukdom som hade genomgått isotopundersökning för att stödja parkinsonsdiagnosen ingick i studien. Deltagarna fyllde i dagbok om dagsömnighet, nedstämdhet, oro och motoriska symtom under tre dagar, samtidigt med en bärbar rörelsemätare kallad Parkinson's KinetiGraph™ (PKG). PKG-mätning gjordes under sex dagar. Deltagarna indelades sedan i två grupper: med eller utan motoriska fluktuationer. För personer med fluktuationer samvarierade dagsömnighet med motoriska symtom, nedstämdhet, ångest samt oro. Dessa samvariationer förutom ångest, var generellt starkare för de med motoriska fluktuationer än de med utan fluktuationer. Dagboksdata var generellt svagt samstämmig med PKG-data. Detta indikerar att dagsömnighet samvarierar med andra motoriska och icke-motoriska fluktuationer vid Parkinsons sjukdom.

FJÄRDE DELSTUDIEN ÄR en kvalitativ intervjustudie med tolv personer med PS och besvärande dagsömnighet. Individuella intervjuer genomfördes för att få fördjupad kunskap om deltagarnas erfarenhet av dagsömnighet och dess konsekvenser i deras dagliga liv. Personer pratade inte om dagsömnighet eller att känna sig sömning utan mer generellt om trötthet eftersom sömnighet var för begränsat begrepp för det som de upplevde. Tillståndet var en mix mellan allmän trötthet, sömnighet, fatigue och var därmed svår att benämna. Dagsömnigheten var inte

ett konstant tillstånd utan var beroende på individens förmåga att både stå emot och stå ut med sömnigheten. Dagsömnigheten kunde påverka personen i det dagliga livet dels genom minskad självkänsla, dels med något som måste kämpas emot eller som en positiv kraft. En kort sovstund på dagen kunde används som en metod för återhämtning och något att omstarta både kropp och hjärna med.

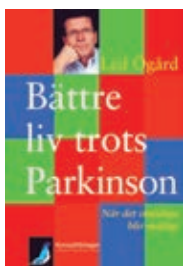
Ur klinisk synvinkel är dagsömnighet vid Parkinson ett dolt problem på grund av dess ospecifika benämning som kan leda till misstolkning av fenomenet. Besvaren kan underskattas och början fångas inte av bedömningsinstrument som till exempel Epworth Sleepiness Scale (ESS) som indikerar hur stor risk det är att somna till vid vardagliga aktiviteter. Därför är det viktigt att uppmärksamma dagsömnigheten, exempelvis via patientens egen registrering (PER) i Neuroregistret som utgångspunkt för klinisk samtal/intervju.

SAMMANFATTNINGSVIS ÄR dagsömnighet både multifaktoriskt och mångsidigt fenomen vid Parkinsons sjukdom. Besvärande dagsömnighet var inte stabil över tid utan kunde variera för personer med PS. Dagsömnighet försämrades inte parallellt med motoriska symtomen vid PS. Det fanns en association mellan EDS och PIGD-fenotyp. Dagsömnighet kunde samvariera med andra motoriska och icke-motoriska symtom. Personens motståndskraft (resilience) var av betydelse för att denne kunde stå emot, acceptera eller hantera dagsömnigheten. Sömnigheten beskrevs framförallt som trötthet snarare än dagsömnig. Termen EDS kunde uppfattas som mer allvarlig än att känna sig sömning eller trött.

Dagsömnighet vid Parkinsons sjukdom kan liknas med en våg som ser likadan ut för de flesta, men hur det uppfattas varierar beroende på dess sammanhang och påverkan på dagligt liv. ■



Jag kan Parkinson – Hälsosamma kostvanor Denna broschyr innehåller tips och råd om mat och hur man hanterar ätsvårigheter. Pris 20 kr



Bättre liv trots Parkinson, Leif Ögård, Bok, inbunden, ca 180 sid. Pris 150 kr



Det ska vara gott att leva Kokbok av Eva Strandell. Illustrerad, 65 sidor. Pris 50 kr



Hjärna Parkinson, skriven av Staffan Råberg. Vänder sig till alla som vill lära sig mer om Parkinsons sjukdom. Pris 150 kr
Studiehandledning kostnadsfritt genom närmaste SV-avdelning!



Parkinson, docent Bo Johnels. Pocket. 120 sid. Pris 150 kr



Parkinson för närstående För dig som har någon som du står nära som fått Parkinson. Pris 30 kr

12 läkemedel – att få en bra vardag med Parkinson Läkaren Bo Ågren arbetade med parkinsonpatienter när han själv drabbades av sjukdomen. I boken berättar han sakligt hur han har gått från rädsla inför diagnosen till en meningsfull vardag med aktiviteter och resor. Pris 130 kr



Mr och Mrs Parkinson gör sin entré... Denna bok kompletterar på ett bra sätt de mer faktabaserade böckerna om Parkinsons sjukdom. Boken fokuserar på sjukdomens känslomässiga sida och ger anhöriga en god hjälp att förstå sjukdomen. Lämplig att använda i en studiecirkel. Pris 100 kr

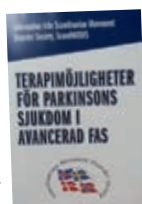


Rörelse & ro – tankar och träning vid Parkinsons sjukdom

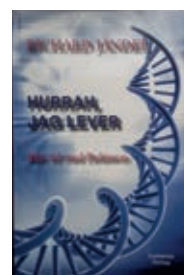
av Linda Hagbarth
 Bok som kan ge inspiration till att träna fysiskt och mentalt. Välja din träning för dagen efter ork och möjligheter. Pris 150 kr

Terapimöjligheter för Parkinsons sjukdom i avancerad fas

Riktat sig till sjuka och anhöriga som intresserar sig för behandling av Parkinsons sjukdom i avancerad fas. Pris 25 kr



Liten lathund för parkinsonpatienter innehållande ett manifest för frivillig motståndsrörelse mot ofrivilliga rörelser. Den här lilla "lata" hunden vill – hur motsäggelsefullt det än verkar – inspirera dig som fått diagnosen Parkinsons sjukdom att må bättre genom att vara aktiv. Författare: Stefan Mählqvist
 Pris 40 kr



Hurrah, jag lever – min tid med Parkinson av Richard Jändel. En naken historia om hur snabbt livet kan förändras. Men framför allt är det en berättelse om hopp. Pris 120 kr



Två diktsamlingar Är det därför... Gråhunden försvann... "Pappa, du rör ju inte högerarmen." Vera såg ett första tecken under joggingrundan. Det andra kom på vägen till affären. Jag började släpa högerbenet. Hela jag var i otakt. Något var fel. Det som var fel blev en diagnos. En diagnos med ett inbyggt artistnamn. P A Parkinson
 P A Ydrefelt
 Pris: 90 kr/styck



5 x Annika Laack:
Lilla blå, 150 kr
Min sämre hälft, 150 kr
Mr P i mina fotspår, Pris 150 kr
Mr P och jag, Pris 150 kr

Häxblandning Den femte boken från Annika Laack. Med sedvanlig värmländsk humor beskriver hon sin vardag och hur det är att leva med en kronisk sjukdom. Pris 150 kr





Holger – en man som aldrig fick leva

av Bo Jäghult

Bos pappa, Holger, drabbades av Parkinsons sjukdom på 40-talet. Han förvägrades sitt liv, sin kärlek och en tillvaro med en uppgift. Pris 160 kr
Överskott och royaltys går till Parkinsonförbundet.



Parkinson med livskvalitet

Genom att skaffa sig gedigen kunskap om vilka möjligheter man har i alla stadier av sin parkinson, kan man skapa sig ett liv som förändras med tiden, men som ändå rymmer många glädjeämnen och en stor portion hopp. Bra saker kommer att fortsätta att hända i livet!
Pris 30 kr



Stenbergs tankar – erfarenheter av Parkinsons sjukdom

Jag vill gärna dela med mig av mina erfarenheter i hopp om att de ska vara till någon nytta för dig. Kanske kan de förbereda dig på någon vändning som sjukdomen kan ta, kanske kan de trösta dig med att någon annan har upplevt detsamma som du.
Georg Stenberg
Pris: 25 kr



Serveringsbricka

Tillverkad i svensk björk. Tål värme och maskindisk. Storlek 33 x 25 cm
Pris: 220 kr

Gymnastikprogram Träning för äldre – träning för livet

med instruktionshäfte/förklaringar till övningarna. Filmerna har producerats av Kristina Rilton. Finns också i special-version för män.
Pris DVD 170 kr

Yoga-paket

Träningsprogram anpassat för personer med Parkinsons sjukdom, som vill träna på egen hand. Häfte med cd.
Pris 125 kr



En dag i taget

av Eva Ejneborn
De första hundra blogg-inläggen.
Pris 150 kr

Gratulationskort /vykort



Strandskata
21x21 cm
Pris: 15 kr



Andra publikationer m m:

- **Mitt nya liv med Parkinson.** DVD med Suzzie Tapper. Pris 75 kr
- **Jag kan Parkinson. Fritidsaktiviteter – resor.** Pris 20 kr
- **Faktafolder om Parkinsons sjukdom.** Beställes mot fraktkostnad.
- **Internationella parkinsonnålen EPDA.** Pris 20 kr
- **Hälsokort** (ID att bära med sig). Pris 20 kr inkl frakt
- **Parkinsonnålen.** Pris 50 kr inkl frakt
- **Atypiska parkinsonsjukdomar Parkinson Plus.** Pris 50 kr
- **Vykort/korrespondenskortspaket** 10 kort. Pris 20 kr

Jag beställer följande produkter:

(Moms ingår i alla priser. Frakt tillkommer).

Beställningen skickas till Parkinsonförbundet, Skeppargatan 52 nb, 114 58 Stockholm

NAMN

ADRESS

POSTNUMMER

POSTADRESS

TELEFON

Stort och varmt grattis Uje Brandelius till de fina tre Guldbagge-priserna!

Familjen Brandelius-Hörnqvist är sig själva i den rosade och Guldbagge-prisade "Spring Uje spring". Familjens vardagsliv med bestyr och praktikaliteter är den röda tråden i filmen. Detta tillsammans som Uje och familjen möter prövningar att lösa och överbrygga med en svår sjukdom som Parkinson.

Alla vi som tittade Guldbagge-galan såg också hur Uje Brandelius med stolt och glad förvåning tog emot de tre guldbaggar som filmen likt ett pärlband förärades med. Bästa manus, bästa film och bästa manliga huvudroll. Särskilt såg vi hur Uje Brandelius i sitt tal när han fick priset för bästa manliga skådespelare uttryckte: – Ursäkta Rolf Lassgård. – Det här är fantastiskt roligt och surrealistiskt! Vi i förbundet vet, då Uje även är ambassadör för Parkinsonfonden, att han alltid varit öppen med att han har Parkinson. Detta till skillnad från filmens Uje, som i det längsta drar sig för att berätta för sin familj om att han har Parkinson. Det är ett svårt sjukdomsbesked men som förtjänar att inte döljas eller stigmatiseras. Uje Brandelius film visar vardagslivet med familjens middagar i köket,



FOTO: JOHAN PAULIN

läsläsning och hämtningar av barn på förskola, arbete och musik och kärlek till livet. Och även om resan med sjukdomen är tuff så är uttrycket och budskapet i filmen tydligt. Humoristiska iakttagelser av livet. – Det är jag fast färglagd, säger Uje Brandelius. Vi håller med!

Filmen kan ses på biograferna, med restriktioner för antal begränsade platser i salongen med anledning av rådande pandemi. Det går också bra att se filmen via streamingtjänst.

Än en gång stort och varmt grattis Uje!

Kongressen i maj i digital form

SNART ÄR DET DAGS för förbundets kongress och vi hälsar alla ombud välkomna till den. Stämman blir i år digital med anledning av rådande pandemi. Detaljerad information om den digitala kongressen sänds ut till alla som ska delta i denna. Tekniskt stöd kommer att erbjudas för att ges möjlighet och tid till inloggning. Handlingar skickas ut i god tid och i sedvanlig ordning i tryckt form. Som vid alla kongresser ska års- och verksamhetsberättelse, årsredovisning, verksamhetsplan och budget föredras. Därtill eventuella motioner, förbundsstyrelsens förslag samt därtill beslut av val inför nästa mandatperiod åren 2021-2023.

Väl mött hälsar vi!

ELEONOR HÖGSTRÖM, Förbundsordförande
JENNY LUNDSTRÖM, Generalsekreterare

PARKINSONLINJEN

Du som har Parkinson eller är närstående kan prata med andra i samma situation.

Du får vara anonym och den som svarar har tystnadsplikt.

08-666 20 77

Måndag och onsdag: 19-21

Tisdag och torsdag: 10-12



Insamling på Facebook

NU KAN DU som finns på Facebook skapa en egen insamling till Parkinsonfonden eller Parkinsonförbundet. Välj hur mycket pengar som du vill samla in och bjud in dina facebookvänner att delta. Insamlingen kan göras till din egen eller någon annans högtidsdag, och kan vara ett alternativ till presenter. Under tiden som insamlingen pågår ser man hur den växer.

HAR DU FRÅGOR om medlemskap eller om du vill ha rådgivning om Parkinsons sjukdom, vänd dig i första hand till din lokala parkinsonförening.

MEDLEMSKAP inklusive Parkinsonjournalen: 300 kr/år.

ANHÖRIG/STÖDMEDLEM: 100 kr/år (exklusive Parkinsonjournalen). Bankgiro: 438-1729

Parkinsonförbundet är medlem i Funktionsrätt Sverige, Nordiska Parkinsonrådet (NPR) och i Europeiska Parkinsonfederationen (EPDA).

Adress:

Parkinsonförbundet, Skeppargatan 52 nb, 114 58 Stockholm

Växel: 08-666 20 70

info@parkinsonforbundet.se

www.parkinsonforbundet.se

Parkinson Förbundet



Parkinson Blekinge

Kerstin Ringberg
Skolvägen 4
373 73 Jämfö
0704 85 10 73

Parkinson Dalarna

Lena Johansson
Risänget 60
790 15 Sundborn
0739-79 06 12

Parkinson Gotland

Eva Palmgren
Snäckgårdsvägen 56
621 41 Visby
0704-97 27 80

Parkinson Gävleborg

Hans Kjell
Strömvägen 13
825 30 Iggesund
0703 67 93 33

Parkinson Halland

Eva Eliasson
Sören Falkmansgatan 8
311 74 Falkenberg
0702-67 10 02

Parkinson Jämtland/Härjedalen

Marianne Jonson
Norra Torlandsgatan 17 c
831 47 Östersund
0730 45 41 08

Ingemar Karlsson
Skolgatan 9
561 35 Huskvarna
0725-08 52 33

Parkinson Kalmar län

Anne Johansson
Hökbergsvägen 4
393 65 Kalmar
0480-47 31 49
0707-34 29 45

Parkinson Kronoberg

Vakant

Parkinson

Norra Älvsborg/Bohuslän

Conny Kristoffersson
Snödroppsvägen 69
468 34 Vargön
0709-66 56 91

Parkinson Norrbotten

Bengt Sveder
Ritarvägen 6
961 39 Boden
072-5289510

Parkinson Skaraborg

Sören Hovler
Kyrkogatan 9
533 31 Götene
0702-64 64 39

Parkinson Skåne

Gerard Müller
Sadelmakarebyn 8 c
218 40 Bunkeflostrand
0768-88 95 33

Parkinson Stockholm

Barbro Davidson
Näckrosvägen 35
169 37 Solna
0733 70 95 05

Parkinson Södra Älvsborg

Pehr-Olof Gunnarsson
Kyrkogårdsgatan 17
504 30 Borås
0768-16 69 09

Parkinson Sörmland

Börje Arvidzon
Brandholmsvägen 1
611 68 Nyköping
0705 89 33 87

Parkinson Uppland

Göran Einarsson
Vitkålgatan 95 C
754 49 Uppsala
0703-39 25 71

Parkinson Värmland

Ulf Germgård
Finnbackagatan 6
654 69 Karlstad
0703-21 95 84

Parkinson Västerbotten

Bengt-Erik Johansson
Månskensvägen 9
906 37 Umeå
0722 34 47 40

Parkinson Västmanland

Eva Strandell
Flygplansgatan 4 C
723 48 Västerås
0707 50 02 18

Parkinson Västra Sverige

Svante Omnéus
Storgatan 53
411 38 Göteborg
031 13 43 42
0708-81 35 18

Parkinson Västernorrland

Mona Creutziger
Granloholmsvägen 6 A,
857 30 Sundsvall
0706-63 42 46

Parkinson Örebro

Eva Britt Runfeldt
Tallbacksvägen 9
703 68 Örebro
0730-39 49 90

Parkinson Östergötland

Thomas Berggren
Ödegårdsgatan 34
587 24 Linköping
0762-97 81 20

Yngre Parkinson

Nätverket för personer med Parkinson som är 65 år eller yngre.

Kontaktpersoner:

Åsa Holmgren
0703-47 75 85
asaholmgren66@gmail.com

Lena Schalin
0703-43 33 79
midwife_le@hotmail.com

Våra föreningar genomför årsmöten just nu och vissa ordförandebyten kan ha skett efter tidningens pressläggning.

STIFTELSEN

PARKINSONFÖRBUNDETS FORSKNINGSFOND

Ordförande Lennart Pettersson
Fonden delar årligen ut forskningsstipendier.

Skeppargatan 52 nb

114 58 Stockholm

Tel: 08-666 20 78

E-post:

lennartpettersson1@yahoo.se

Plusgiro 90 07 94-9

Bankgiro 900-7949

Swish nr 123 900 79 49

www.parkinsonfonden.se

Parkinsonjournalen 2021

Nr	Materialdag	Utgivning
Nr 2	20 maj	21 juni
Nr 3	27 augusti	27 september
Nr 4	5 november	6 december

Annonsmaterial lämnas som högupplöst pdf. 1/1 sida 22 500 kr

Tidningens format: 220 x 285 mm 1/2 sida 11 900 kr

Helsida utfallande annons: 220 x 285 mm med 1/4 sida 6 000 kr

3 mm utfall runt om 1/8 sida 3 000 kr

Helsida, satsytan: 194 x 258 mm

Halvsida utfallande, liggande: 220 x 142 mm,

utfallande + 3 mm

Halvsida satsytan, liggande: 194 x 128 mm

För placering omslag, helt uppslag samt ibladning kontakta Parkinsonjournalen för mått och priser.

I Parkinsonpodden berättar vi om det mesta som rör Parkinsons sjukdom. Du hör olika personer hur det är att leva med Parkinson, om aktuell forskning och om Parkinsonförbundets verksamhet.

Du har väl inte missat Parkinsonpodden?

Avsnitt 25 - Håkan Widner

Hör Håkan Widner, professor och överläkare i neurologi på Skånes Universitetssjukhus i Lund, berätta om covid-19 och Parkinsons sjukdom. Du får också veta mer om olika behandlingsmetoder, om forskningsläget nu och inte minst om en ny rapport från Nederländerna som visar mycket positiva effekter av fysisk träning vid Parkinsons sjukdom.

Avsnitt 24 - Elisabet Londos

Lyssna till en intervju med Elisabet Londos, professor, överläkare och klinisk minnesforskare på Skånes Universitetssjukhus i Malmö.

Avsnitt 23 - Katarina Andersson

Möt parkinsonsköterskan Katarina Andersson på Hallands sjukhus i Halmstad. Hör henne berätta om hur parkinsonsteamet arbetar och vad det betyder för personer med Parkinson.

Avsnitt 22 - Åke Sandahl

Hur påverkas livet när en nära anhörig drabbas av Parkinsons sjukdom? Åke Sandahls fru Berit fick diagnosen Parkinsons sjukdom för sju år sedan.

Avsnitt 21 - Eleonor Högström

Hör Eleonor Högström, förbundsordförande i Parkinsonförbundet om hur förbundets arbete påverkats av coronapandemin.

Du hittar de här avsnitten och många fler via Parkinsonförbundets webbsida www.parkinsonforbundet.se eller via andra digitala plattformar för poddar.

