

◊ TRYGGHET ◊ STØTTE ◊ SAMHOLD ◊ TRØST ◊ GLEDE ◊

HJERNE DET!

MEDLEMSBLAD FOR HJERNESVULSTFORENINGEN



Hjernesvulstforeningen

NR. 1 ◊ 2016 ◊ ÅRGANG 4



Flere hjerner tenker best

► Side 4

Norsk partikkel- strålesenter

► Side 7

FLERE SAKER

◊ Leder s. 2 ◊ Bostøtte s. 6 ◊ PTSD etter hjernesvulst s. 8 ◊ E-helse s. 9 ◊ En sjelden dag s. 10
◊ Nytt fra regionene s. 12 ◊ Grunner til å være medlem s. 13 ◊ Årskonferansen s. 15

Flaks og/eller uflaks?

Ja, mye av livets gang er vel egentlig basert på dette. Bare uflaks at det ble påvist en hjernesvulst hos meg, flaks at den ble oppdaget, uflaks at jeg fikk kognitive skader etter operasjon, flaks at jeg fikk kontakt med Hjernesvulstforeningen!

Skal ikke være flaks å få kjennskap til en så fantastisk forening, men slik var det nå en gang. Etter å ha ledet foreningen i fire stormfulle år på godt og vondt, vil jeg etter årskonferansen i april fortsette som styremedlem. Personlig har arbeidet i foreningens ånd gitt meg mange opplevelser og erfaringer jeg ikke ville vært foruten.

Fra 243 medlemmer til dagens godt over 1000 er nok noe av det jeg er mest stolt av. At vi i fellesskap klarte å løfte HSF fra en liten «koseforening» til en stor slagkraftig forening på så få år, er jeg stolt over. Flaks? Nei, dette er hardt arbeid fra mange!

Vi får muligheten til å være tilstede på flere viktige arenaer, som gagnar pasienter, pårørende og etterlevende. Hjernesvulstforeningen har lederverv i Sentralt forum for brukermedvirkning i Kreftforenin-

gen. Et området vår helseminister brenner sterkt for og vi vil følge opp!

Som brukerrepresentant får vi nok en arena til å tale pasientens sak. Modulbasert brukeropplæring er et samarbeide mellom SAFO-FFO-Kreftforeningen og HSØ. Vi arrangerer kurs for brukermedvirkere i region HSØ.

Som leder i MBO vil jeg på det varmeste anbefale disse kursene så du selv kan bidra med å løfte pasientstemmen inn på helseforetaknivå. Utrolig viktig og et verv som gir deg mye.

Skal ikke legge skjul på at det til tider kan bli mye å gjøre. Mye møteaktivitet og mange øvrige aktiviteter. Men det er jo bare gøy! Så lenge det kommer pasienter og Hjernesvulstforeningen til gode!

Vil også rette en stor takk til alle dere som bidrar på mange arenaer rundt i landet! Store som små verv. Alt betyr noe og tusen takk for at dere bidrar!

Mitt håp for en fremtidig Hjernesvulstforening er at vi vil fortsette veksten i antall

medlemmer, være aktive og delaktig på områder som hjelper medpasienter innen behandlingstilbud. Håper også vi fortsetter med den fine arbeidet vi har gjort for pårørende/etterlevende.

Med så mange gode, flinke, inspirerende, arbeidende etc. etc. mennesker rundt mitt arbeid som leder, kan jeg ikke nevne noen... men alle ☺ Ikke jeg som har valgt de, så de går under kategorien flaks ☺.

En stor takk til dere alle og alt godt for en fremtidig slagkraftig hjernesvulstforening.

Dere er ikke kvitt meg, da jeg fortsetter i styret (hvis jeg blir valgt), men tusen takk for deres tillit de fire siste årene og tusen takk for alle gode samtaler og flotte bekjentskaper jeg har fått!



► PÅL KJELDEN ◀



..... FORSIDEN

I prosjektet «Flere hjerner tenker best» som Hjernesvulstforeningen gjennomførte var målet å få flere mennesker ut i arbeid. Nettverksbygging er en viktig del av det å beholde eller å seg jobb med funksjonshemming pga nedsatt hjernekapasitet etter alvorlig sykdom. Gjennom nettverk lærer man av hverandre og mottar støtte, akkurat som dine hjerneceller nyter godt av sine naboceller.

Hjernesvulstforeningen region NORD-NORGE

LEDER: Eli Solheim

► MOBIL: 971 22 801 ► E-POST: nord-norge@hjernesvulst.no

Hjernesvulstforeningen region ØSTLANDET

LEDER: Dag Simpson

► MOBIL: 913 25 931 ► E-POST: ostlandet@hjernesvulst.no

Hjernesvulstforeningen region SØR-VEST

LEDER: Jan Kenneth Hansen

► MOBIL: 473 79 593 ► E-POST: sor-vest@hjernesvulst.no

Hjernesvulstforeningen region NORD-VEST

KONTAKTPERSON: Lisbeth Johnsen

► MOBIL: 915 76 789 ► E-POST: nord-vest@hjernesvulst.no

Hjernesvulstforeningen region MIDT-NORGE

LEDER: Sølvi Skarra Kvitnes

► MOBIL: 905 35 598 ► E-POST: midt-norge@hjernesvulst.no

Hjerne Det! og www.hjernesvulst.no

► E-POST: media@hjernesvulst.no



RING KONTAKTTELEFONEN! TELEFON: 810 68 222

Alle som har spørsmål vedrørende det å leve med diagnosen kan ringe, både hjernesvulstrammede og pårørende. Likepersonene som betjener denne kontakttelefonen enten har eller har hatt hjernesvulst eller er pårørende.

Kontakttelefonen er betjent hver mandag og onsdag kl. 17:00–20:00

HJERNE DET!

NR. 1 2016 • ÅRGANG 4

ANSVARLIG UTGIVER: Hjernesvulstforeningen

ANSVARLIG REDAKTØR: Pål Kjeldsen

REDAKTØR: Rolf J. Ledal

GRAFISK DESIGN/LAYOUT: Morten Hernæs, 07 Media – 07.no

TRYKK: 07 Media – 07.no

OPPLAG: 5000

HJERNESVULSTFORENINGENS POSTADRESSE:

Hjernesvulstforeningen
Postboks 742 – Sentrum
0106 Oslo

E-POSTADRESSE: post@hjernesvulst.no

TELEFON TIL VÅRT SEKRETARIAT: 21 42 04 24

BESØK VÅRE FACEBOOK-SIDER: facebook.com/hjernesvulstforeningen

FORSIDEBILDE: FOTO: Colourbox

REDAKTØREN HAR ORDET

Et nytt år har for lengst kommet i gjenge, i disse dager er allerede påsken lett å skimte. Gule varer lyser imot oss i butikkene. Tilbud på brus og marsipan, appelsiner og Kvikk-Lunsj frister den som lengter mot påskehøytiden og fine dager med familien på hytta eller skitur i nærmiljøet.

I skrivende stund snør det forholdsvis tett i nattemørket, utenfor stuevinduet. Er vi heldige så forsvinner ikke all snøen i løpet av noen dager, og skispor kan prepareres til glede for kropp og sinn. Gjennom det å bruke kroppen, bygges mestringssevne og overskudd til å møte psykiske påkjenninger. Psykiske påkjenninger er ikke ukjente for mange med hjernesvulst, og i denne utgaven finner du litt om posttraumatisk stresslidelse, PTSD, som du kanskje kjenner deg igjen i.

Ellers så finnes det litt om en gruppe som ikke alltid er de man tenker mest på når det gjelds hjernesvulst, de med sjeldne diagnoser. En sjelden dag var det så absolutt på skuddårsdagen i år, og FFOs markering kan du lese mer om i denne utgaven. «Det er helt normalt å ikke være som alle andre!» er et uttrykk som brant seg fast i mitt hode den sjeldne dagen.

Jeg håper denne utgaven faller i smak med variert stoff å lese på mens du er på påskeferie eller nyter en kopp kaffe en stille lørdagsmorgen. Ta gjerne med bladet til fastlegekontoret eller andre steder du mener det er noen som kan ha godt av å lese det. Noe av det viktigste vi gjør er å spre kunnskap om hjernesvulst. Trenger du flere eksemplarer, send oss en melding til media@hjernesvulst.no.

Hvis du ennå ikke har besøkt www.hjernesvulst.no for å melde deg på årskonferansen, så kan du lese om hva du står i fare for å gå glipp av i dette nummeret. Jeg håper vi sees på HSF-konferansen i april, det er ingen tid å miste så meld deg på og bestill nødvendige billetter for å komme deg frem i tide ☺.

Frem til vi møtes igjen, ha en strålende påske og ta vare på deg selv og familien!



Flere hjerner

► ROLF J. LEDAL ◀

Veien fra arbeidstaker til uføreytelsesmottaker kan være svært kort. Støttet av ExtraStiftelsen har Hjernesvulstforeningen gjennomført prosjektet «Flere hjerner tenker best», med den hensikt å hjelpe flere rammede av hjerne-
svulst til deltakelse i arbeidslivet.

En klar målsetting for prosjektet har vært å bygge opp nettverksgrupper som kan være til støtte for den enkelte. Gjennom de erfaringer som prosjektet gjorde seg underveis, samt erfaringer fra noen tunge saker som noen av likepersonene har vært engasjert i, ble det klart at det i tillegg til nettverksgrupper er et stort og udekket behov for direkte hjelp og støtte til rammede av hjerne-
svulst som står i reell fare for å stø-
tes ut av arbeidslivet.

Skremmende som dette er for den som er rammet, kan det tidvis fremstå som minst like skremmende for arbeidsgivere å skulle ha ansatte som ikke lenger fungerer på et like høyt nivå som tidligere. Risiko for at feil gjøres eller at nedsatt kapasitet medfører at en arbeidstaker i realiteten utgjør en byrdefull belastning for driften av virksomheten, medfører i mange tilfeller at arbeidsgiver ønsker å kvitte seg med en arbeidstaker som ikke lenger er den samme som de en gang i tiden valgte å ansette.

Avtalen om inkluderende arbeidsliv og et relativt stort utvalg av gode verktøy fra NAV bidrar nødvendigvis ikke så mye til å forbedre situasjonen som man skulle ønske. Særlig i tilfeller hvor rammede innehar en spesialisert kompetanse eller en stilling på høyt nivå, kan arbeidsgivere ha vanskeligheter med å få tilstrekkelig innsikt i tilbud og muligheter. Arbeidsgivere vil også kunne ha vanskelig for å se hvor langt tilretteleggingsplikten går.

I den grad det kan kreves at arbeidsgiver tilrettelegger arbeidet, kan det ikke kreves at det skal opprettes nye

stillinger utenfor tjenestespeil eller produkspekter i en virksomhet, for å ivareta arbeidstakere i et tilretteleggingsperspektiv. Det å finne frem til en ba-

lansegang mellom å kreve sin rett uten å stille urealistiske krav til tilrettelegging, er en krevende øvelse for rammede. Det er ofte vanskelig for dem å fin-

Lars forteller sin historie. Erfaringsdeling er viktig og bidrar til å bygge nettverk!

Kreftforeningen ved ansvarlig for arbeidsliv, Elin, holder åpningsforedrag.



tenker best

ne frem til gode forslag til løsninger, og deres kompetanse innenfor arbeidslivslovgivning og tilskudds-/tilretteleggingsordninger med støtte fra NAV er ofte lav. Tillitsvalgte rolle i en slik sak er også vanskelig. Personlighetsforandringer hos den rammede, kombinert med langtidsfravær i forbindelse med behandling, kan utgjøre en uoverstigelig hindring for rehabilitering i stillingen.

Hjernesvulstforeningen har etablert et noe uvanlig tilbud gjennom å foreta likepersonssamtaler direkte rettet mot arbeidslivsdeltakelse og rehabilitering, som et gratis lavterskeltilbud til den enkelte. Dette tilbudet er ikke noe som egner seg i en nettverksgruppe, til det er det for dyptgripende i forhold til hva som kan diskuteres i plenum i en slik gruppe. Det er foreløpig et tilbud som gis gjennom et lite utvalg likepersoner som har lang erfaring innenfor arbeidslivsledelse gjennom arbeidsgiverrollen og som mangeårig tillitsvalgt på sentralt nivå i primærorganisasjon og hovedsammenslutning. Målsetningen for HSF er å kunne bidra med et tilbud som legger til rette for en løsning på lavest mulig nivå, hvor partene selv finner frem til den beste løsningen uten ekstern hjelp. Hjernesvulstforeningens rolle har vært å være en rådgiver for medlemmet, hvor fokus på muligheter og involvering av NAV i prosessen har vært viktig.

Der hvor Hjernesvulstforeningen kommer til kort med rådgivning, og hvor behovet for tyngre tjenester kommer inn, har foreningen et tilbud om juridisk rådgivning til rabattert pris. Grunnen til at foreningen har valgt å inngå en slik avtale, er at det dessverre er et faktum at våre medlemmer fra tid til annen er avhengige av juridisk hjelp både i forbindelse med pasientskade og arbeidslivsdeltakelse. Gjennom vårt samarbeid med advokatfirmaet Legalis har vi lyktes i å sikre medlemmer juridisk hjelp fra et advokatfirma som har relevant kompetanse innenfor jussen.



Fagsjef for pasientskade i advokatfirmaet Legalis, Olav, var en av flere advokater som holdt foredrag om juridiske tema.

Som et resultat av dette samarbeidet bidro Legalis på et seminar på Gardermoen i januar. Her ble erfaringer fra prosjektet «Flere hjerter tenker best» satt sammen med erfaringer fra vårt likepersonsarbeid. Gjennom korte juridiske foredrag og erfaringsdeling ble de fremmøtte tilført kompetanse på arbeidsliv og hjernesvulst. Kompetansebyggingen ble ytterligere forsterket av at Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon (FFO) bidro med juridisk kyndighet fra sitt rettighetssenter, og at NAVs kompetansesenter for tilrettelegging og deltakelse deltok med en spesialpsykolog. Denne spesialpsykologen, som til daglig jobber med utredning av mennesker med nedsatt arbeidsevne på grunn av nevrologiske lidelser, er en av de som i mange tilfeller utgjør en kritisk suksessfaktor innenfor rehabilitering og arbeidslivsdeltakelse.

Deltakelse på seminaret ble fra vår side sett på som såpass viktig for rammede av alle nevrologiske lidelser og

kreftdiagnoser, at invitasjon ble sendt ut til våre samarbeidende foreninger under Kreftforeningen og Hjernerådet. Seminaret samlet et 50-talls deltakere fra forskjellige foreninger.

Samarbeid med andre organisasjoner tilsluttet Kreftforeningen og Hjernerådet blir viktig i fortsettelsen. Mange av de utfordringene som våre medlemmer sliter med, er også kjent for andre kreft- eller nevrologiske diagnoser. Etablering av lokale nettverksgrupper på tvers av diagnoser vil kunne være av stor verdi for de som har utfordringer med å delta i arbeidslivet. Ta kontakt med ditt regionlag og meld din interesse for å delta i en slik nettverksgruppe!

HSF har avtalt et nytt seminar høsten 2016, hvor tilbudet nok en gang vil gå ut til samarbeidende foreninger sammen med egne medlemmer. Det er også avtalt at advokatfirmaet Legalis vil være tilstede under deler av HSF-konferansen i april 2016, for å kunne bistå medlemmer.

Flere mistet bostøtten i fjor

► ROLF J. LEDAL ◀

Norge er det en målsetning at flest mulig skal eie sin egen bolig. Videre er det en målsetning at nesten alle som ikke eier egen bolig, skal kunne leie en bolig uten behov for sosialstønad. Når man blir alvorlig syk er nettopp en tilværelse med fast bopel og et forhåpentligvis godt sosialt nettverk en viktig faktor for mestring. Vi vet også at ikke bare den syke blir rammet av situasjonen, nære pårørende blir også sterkt involvert i pleie og daglig omsorg. Tryggheten en får i egen bolig og med en ordnet økonomi kan utgjøre et hav av forskjell i en slik situasjon.

I en slik situasjon blir dessverre økonomien fort skadelidende, og oppsparte midler er gjerne noe som det må tys til når sykepengene blir til arbeidsavklaringspenger og senere uføretrygd. Begge disse ytelsene er basert på ren matematikk med utgangspunkt i tidligere inntekt og forsørgeransvar. Her er det ingen mulighet for å kunne forhandle seg til økte ytelser. Sånn må det jo være i et rettferdig system, du får det du har rett til.

Ved innføring av den nye uføretrygden ble det lagt opp til at de fleste ville få en økning av sin ytelse. Et av de store

spørsmålene mange stilte seg i den forbindelse var: «Hva betyr dette egentlig for meg? Får jeg bedre råd med uføretrygd i stedet for uførepensjon?»

Sammen med den økte uføreytelsen vanket det også en høyere skattlegging av ytelsen, samt større sjanse for å bryte inntektsgrenser for støtteordninger.

En av de viktigste støtteordningene for mange med svak økonomi er bostøtte. Bostøtte er en behovsprøvd tilskuddsordning som alle kan søke på. Ordningen administreres av Husbanken, og man må søke gjennom kommunen man bor i. Husbanken har som et resultat av mange henvendelser vedrørende bortfall av bostøtte kommet med en generell uttalelse, da det ikke er mulig å kommentere enkeltsaker på grunn av taushetsplikten.

Seniorrådgiver Jorunn Rogne Tennfjord i Husbanken forklarer på generelt grunnlag til *Romerikes Blad* hvorfor mange uføre opplevde at bostøtten deres ble redusert eller falt bort i 2015:

«Bostøtten beregnes ut fra forholdet mellom boutgifter og inntekt. Som hovedregel benyttes siste avsluttede skatteligging ved beregning av bostøtte. Bostøtten har i

de siste årene blitt underregulert. Dvs. at satsene for beregning av bostøtte ikke har fulgt den ordinære utviklingen i uførepensjon. Da Husbanken tok i bruk nye ligningsopplysninger sommeren 2015 hadde de fleste uførepensjonistene fått noe økt inntekt. De fleste uføre opplevde da at bostøtten ble redusert, og for mange falt den helt bort.

I 2015 ble også satsene for beregning av formuestillegget økt fra 16 til 65 prosent. Dvs. at netto formue ut over fribeløpet blir lagt til inntekten med 65 prosent. Dette førte til at om lag 3500 bostøttmottakere fikk reduksjon eller bortfall av bostøtte.

Det er Stortinget som fastsetter satsene for beregning av bostøtte.»

Hjernesvulstforeningen har to ganger tatt opp med ansvarlig komite på Stortinget bekymringer vedrørende våre medlemmers økonomiske situasjon i forbindelse med innføring av ny uføretrygd. Data fra Husbanken viser altså at en forholdsvis stor gruppe som tidligere kvalifiserte til bostøtte ikke lenger mottar en slik ytelse. Det er grunn til å tro at denne gruppe består av mennesker som har forholdsvis lav formue. Formuen er heller ikke lett omsettelig, da boligen ofte i realiteten utgjør deres formue.

Hjernesvulststrammede er en gruppe som også har lav deltakelse i arbeidslivet på grunn av sykdom og påførte behandlingsskader. Den nye uføretrygdens økte adgang til å ha arbeidsinntekt ved siden av uføreytelsen trefte således ikke våre medlemmer i stor grad. Det er vår påstand at den nye uføreordningen ikke gjør det lettere for svært mange av våre medlemmer å øke sin egen inntekt gjennom arbeid. Kombinert med en redusert bostøtte har den tekniske økningen i uføreytelsen faktisk medført redusert inntekt. Dette er ikke akseptabelt, og Hjernesvulstforeningen vil ta opp dette med Regjeringen og Stortinget. Det er vårt krav at de som taper på den nye ordningen må få forbedret sin økonomiske situasjon.

I tillegg til alvorlig sykdom er det ingen som trenger tilleggsbelastningen med å måtte flytte fra eget hus og egen hage.



Partikkelstråling i Norge

► ROLF J. LEDAL ◀

Av de tilgjengelige behandlingsformene mot kreft som fins i Norge, fins det helbredelse for mange. Imidlertid tilbys ikke alle former for behandling her til lands, selv om de allerede er godt innarbeidet i mange andre lands behandlingstilbud.



Nå er tiden moden for å erstatte Radiumhospitalet, og et naturlig spørsmål blir da hvor store ambisjoner Hjernesvulstforeningen skal ha når det kommer til å ta i bruk nye behandlingsformer i Norge.

Forsøk med immunterapi på enkelte typer kreft ser ut til å virke på en betydelig andel av pasientene. Dessverre ser det ikke ut til at man ennå har knekt koden når det gjelder for eksempel glioblastom, som er en høygradig type hjernesvulst med et aggressivt forløp og dødelig utgang i løpet av få år for de fleste som rammes. Det blir spennende å følge med på utviklingen av immunterapeutiske medikamenter, her krysses alt som krysses kan for at det snart skal komme positive nyheter fra forskningsfronten.

Når det kommer til stråleterapi, er det lite nytt som har skjedd i Norge, i de siste tiår. Det er imidlertid besluttet at det skal tilbys protonstråling i løpet av forholdsvis få år, og man kan allerede konstatere at det brygger opp til en lokaliseringdebatt. For Hjernesvulstforeningen er det viktigste at et partikkelstråletilbud ikke bare omfatter protonstråling. Behandling med enda tyngre partikler gir gode resultater i utlandet, og det er vårt krav at det prosjekteres et partikkelstrålesenter som kan gi behandling med alle typer stråleterapi som i dag tilbys i land som det er naturlig å sammenligne seg med. Sammen med behandlingstilbudet er det også viktig å drive forskning og utvikling på partikkelstråling, spesielt hos voksne. Et partikkelstrålesenter

må ha slike muligheter i tillegg til behandlingsrom, knyttet til partikkelakseleratoren.

Årsaken til at det er viktig å forbedre strålebehandlingstilbudet i Norge er at partikkelstråling gir mer presis behandling og lavere risiko for behandlingsskader. Spesielt hos barn er det viktig å unngå at organer i vekst i andre deler av kroppen, ikke utsettes for stråling som en bieffekt av behandlingen. Gammastrålingen som i dag benyttes stopper ikke i svulsten, den trenger dypere inn og sprer effekten over et større område enn for eksempel protonstråling som gir en høy effekt i svulsten og praktisk talt ingen stråling i det omkringliggende vevet.

Vi vil være forsiktige med å legge oss for mye borti lokaliseringdebatten i forbindelse med etableringen av partikkelstrålesenteret. For vår del er det viktig at det bygges et moderne senter med nok gode behandlingsrom, og at det parallelt med behandlingen skal være mulig å leve et godt liv. For de som skal være dagpasienter er det således viktig med enkel transport, noe som taler for at senteret plasseres i nærheten av hovedtransportaksene som fins.

Videre er det viktig med muligheten for å slippe av mellom behandlingene med tilgang på natur, kultur og god innkvartering for de som skal være fastboende ved partikkelsenteret i de ukene som behandlingen pågår. Steder hvor det er enkelt å komme seg til og fra, og hvor det er god tilgang på overnatting og tilbud på opplevelser som dekker de fleste behov, er således av

interesse når det gjelder lokalisering av partikkelstrålesenteret.

Ullensaker kommune har meldt seg på i kampen for å være vertskommune, i tillegg til Oslo og Lørenskog. Hjernesvulstforeningen ser med interesse på initiativet fra Ullensaker, som har E6 og E16 som trafikkårer gjennom kommunen, i tillegg til å være vertskommune for hovedflyplassen på Gardermoen. Det er allerede under bygging et hjerte- og lungesykehus og et interkommunalt helsesenter rett ved E6, og det er stor tilgang på hoteller som kan brukes i stedet for å bygge et pasienthotell i tilknytning til partikkelstrålesenteret. Foreslått lokalisering ligger i utkanten av Jessheim, byen på Øvre Romerike, med et godt tilbud til de som skal behandles.

For vår del er det viktigste at det nå ikke kastes bort tid på å krangle om lokalisering, men at det tas en rask beslutning basert på hva som gir det beste tilbudet med mest behandling for pengene, kombinert med et godt liv mellom øktene med stråling. Initiativet fra Ullensaker kommune er spennende og vi kjenner oss igjen i argumentasjonen. Foreslått lokalisering er nemlig praktisk talt vegg i vegg med det hotellet vi fant best egnet til vår bruk i forbindelse med kurs og konferanser.

Kjære helse- og omsorgsminister; sett fart i prosessen og tør å tenk utenfor Oslo-gryta når det nå skal tas en beslutning, hvis det gir det beste tilbudet. Vi trenger ikke noe gigantisk og flott, vi trenger noe som redder liv! 🍌

PTSD etter hjernesvulst

► ROLF J. LEDAL ◀

Jeg vokste opp med nære slektninger som deltok i andre verdenskrig, og som på nært hold opplevde krigens redsler. Min bestemors lillebror var ikke gamle karen da han havnet i den burmesiske jungelen for å sloss mot den japanske keiserens hær. Som takk for innsatsen ble han dekorert med «The Burma Star» og med på kjøpet fikk han det som den gangen ble kalt for granatsjokk. Hver eneste nyttårsaften, og oftere for alt jeg vet, opplevde han krigens redsler med høye smell fra bombardement, som om han fortsatt var i jungelen og sloss for livet.

I vår tid er ikke granatsjokk lenger et uttrykk. Nå snakker vi om posttraumatisk stresslidelse, forkortet til PTSD. I dagligtale handler dette mest om terrorofre og andre som har blitt utsatt for en plutselig voldsom traumatisk påkjenning. Også en del av våre soldater i utenlandstjeneste kommer hjem med «bagasje» som ofte medfører PTSD i tiden etter endt oppdrag. Hva så med den som opplever at celler i ens egen kropp går til angrep? Eller at ens barn, uskyldsbarn og gode, plutselig blir kastet ut i en kamp for livet, mot en usynlig fiende?

Cellenes geriljakrig er ingen liten krig. Krigen kan være lang og bestå av mang en forskjellig strid på kreftens asymmetriske slagmark. De sterke påkjenningene som kropp og sinn utsettes for over dager, uker, måneder og endog år, setter sine spor. PTSD er så absolutt ikke ukjent for kreftrammede eller andre med kroniske sykdommer som forbruker energien og belaster rammede og pårørende. Man trenger ikke noen plutselig, ytre påkjenning når man har nok med å sloss mot sin egen, indre fiende.

Forskning viser at ca 25 prosent av befolkningen får PTSD i løpet av livet. PTSD er rett og slett en reaksjon på mangelfullt bearbejdede traumer. Sorg ved egne barns eller ektefelles dødsfall, eller sorgen over tapt identitet eller livsutfoldelse gjennom sykdom, er mer enn nok til å utløse PTSD. Det handler altså om evnen og muligheten til å kunne sortere tankene sine og håndtere krevende situasjoner, noe som kan ramme noen og enhver som over lang tid har blitt utsatt for et umenneskelig press.

For at man skal kunne bli diagnostisert med PTSD, må man ha plager innenfor tre ulike grupper:

- Gjenopplevelser av ubehagelige sanseinntrykk. Lyder, lukter eller noe man ser kan minne om hendelsen – alt etter hva man har opplevd. Det kommer som invaderende minner, og de oppleves annerledes enn vanlige minner fordi du ikke kan kontrollere dem.
- Uro i kroppen og «på vakt» hele tiden. Man rykker til av plutselige lyder og bevegelser, selv om man vet at de ikke er farlige. Det er slitsomt, kroppen er anspent hele tiden. Man spenner seg og reagerer kraftig på brå inntrykk.
- Man unngår alt som minner om hendelsen. Selv om det ikke er farlig, unngår du alt som minner om det som skjedde. For eksempel hvis det har vært en bilulykke, kan man unngå bilen eller veistrekningen.

I en krisesituasjon slås det vi kaller kamp-fluktsystemet på. Blodtrykket stiger, kroppen arbeider for å få mest mulig energi ut i musklene, og blodårene trekker seg sammen. Vi forbereder oss på å forsvare oss. Vi er laget for å reagere slik for å beskytte oss og overleve. Dette kommer helt automatisk for de fleste. Mange forklarer til sin psykolog at de blir helt nummen i den akutte situasjonen, men blir kvalm og skjelve etterpå. Det er akuttreaksjon



ILLUSTRASJONSFOTO: COLOURBOX

nen som sitter i og lager ubehag i ettertid.

Det er normalt å føle seg redd eller engstelig etter at noe traumatisk har skjedd. Varer følelsene lenger enn en måned, eller hindrer deg i å komme videre i livet, kan du ha PTSD. Noen kan ha lidelsen i kort tid, andre kan slite med plagene i mange år.

Noen blir spontant bra av disse plagene, men en god del trenger rådgivning og veiledning. Man kan bli helt bra, mens noen opplever så ekstreme hendelser at de kan slite i lang tid med dette. Alt avhengig av hvor farlig og risikofylt hendelsen har blitt opplevd for den involverte. De fleste med PTSD får symptomer rett etter at de har vært gjennom en opprivende hendelse. Men hos noen mennesker kommer ikke symptomene før etter måneder eller år.

Behandling av posttraumatisk stresslidelse må tilpasses individuelt. Samtalebehandling kan hjelpe mange. Mange ulike tilnærminger har vist seg virksomme for mennesker med PTSD, psykologer og psykiatere kan hjelpe. Medikamenter kan gi reduksjon i gjenopplevelsene og bedring av de depressive symptomene som ofte går sammen med tilstanden. Informasjon om sykdommen til pasienten og pårørende er viktig.

Senter for Krisepsykologi har utarbeidet et hefte med ulike selvhjelpsmetoder som kan brukes for å mestre noen av de plagsomme ettervirkninger som kriserammede kan oppleve. Heftet kan du lese på <https://www.krisepsyk.no/selvhjelpsmetoder-2013>.

KILDE: LOMMELEGEN.NO OG SENTER FOR KRISEPSYKIATRI

E-helse

– hva betyr det for deg?

► ROLF J. LEDAL ◀

For hundre år siden var legene alvorlige menn som kun snakket til pasienten. Brukermedvirkning og kommunikasjon var naturlig nok ikke spesielt godt utviklet i et samfunn som knapt nok hadde akseptert at kvinner hadde fått stemmerett.

I 2016 skjer det imidlertid mye mer innenfor samhandling og kommunikasjon enn det man opplevde i tidligere tider. Pasientens helsevesen er kommet for å bli. «Ingen beslutning om meg, uten meg» har blitt vårt mantra.

Gjennom å leve med egen sykdom i et informasjonssamfunn blir også pasienten en viktig bidragsyter i valg av behandling. Medisinsk fagpersonell er best på fagkunnskap, pasienten er best på seg selv. Pasient og lege er blitt likeverdige samarbeidspartnere. Det er viktig at pasienten selv er kritisk og krevende i samhandlingen med behandler, for å unngå at feil under behandling oppstår.

Hva trengs så av ny teknologi og samarbeidsmåter for å sikre at pasientens helsevesen blir mer enn en floskel?



Likeverdig tilgang på informasjon er en viktig grunnstein. Før måtte man spørre legen om prøvesvar, eller vente lenge på svar i postkassen. Nå er det «responsibility to share», som det heter på engelsk. Hele befolkningen får sin kjernejournal som skal være tilgjengelig for sykehus og leger, hvor viktig medisinsk informasjon er samlet.

Informasjonsdeling på sikre plattformer i form av minjournal.no er kommet for å bli. Her kan den enkelte motta svar i samme øyeblikk som legen, og man kan lese notater fra innleggelser og polikliniske konsultasjoner. På minjournal.no kan du også legge inn en liste over medisiner som du bruker. Stadig mer informasjon blir tilgjengelig på sikre digitale plattformer. Sikker forvaltning av slike data som skal være tilgjengelig også for pasienten i sin egen stue krever noe helt annet enn når man holder alt innenfor sykehusets tykke murer.

Nytt av året er at Helsedirektoratet er splittet, og et nytt direktorat for E-helse er opprettet. På helsenorge.no finner du ikke bare direktoratet, men også en mengde tjenester som for eksempel dine e-resepter, betalte egenandeler og annet. Skal du bytte fastlege er også dette stedet du oppsøker. Mesteparten av det som man før enten måtte møte opp personlig for, ringe og stå i telefonkø eller sende brev om, kan man nå gjøre ved hjelp av Bank-ID i hjemmets lune rede.

Er du i tvil om sikkerheten er god nok når du skal bruke disse tjenestene? Det er ingen grunn til å frykte at noe kommer på avveier. Med sikre digitale plattformer som krever innlogging med Bank-ID eller tilsvarende på samme høye sikkerhetsnivå er du som bruker maksimalt sikret. Den nye løsningen er tryggere enn det de fleste har som eksisterende løsning inn mot seg selv, hvor man får sensitiv info levert pr. brevpost i en ulåst postkasse. 



En sjelden dag

► ROLF J. LEDAL ◀



«Det er helt normalt å ikke være som alle andre!»

Sitatet er hente fra Lisbeth Myhre, tidligere helsebyråkrat og leder av Funksjonshemmedes fellesorganisasjon (FFO), nå pensjonist og helse-blogger på www.myhreperspektiver.blogg.no.

En gjengs definisjon på et godt liv er å mestre egen tilværelse, til tross for funksjonstap. Mange av de som rammes av hjernesvulst påføres funksjonstap gjennom en tøff behandling, og resten av livet handler om å mestre en ny tilværelse. Påført funksjonstap er like krevende som medfødt funksjonstap. Det kan kanskje endog være verre å mestre, når man tidligere har vært vant til et såkalt «normalt» liv.

Lykken ligger kanskje i det å akseptere at man er forskjellig fra tidligere, men fortsatt like mye verd og like normal som andre. Bortsett fra eneggede tvillinger er det jo egentlig ingen som er like, og da er det som Lisbeth sier helt normalt å ikke være som alle andre. Alle er vi forskjellige, og gjennom forskjellige medfødte eller ervervede

medisinske tilstander kan vi også være sjeldne.

Skuddårsdagen i år er verdensdagen for sjeldne medisinske tilstander, og i år handlet det om å gi de sjeldne en stemme som ble hørt. FFO inviterte fagpersonell, pasient- og brukerorganisasjoner og sjeldne mennesker til en sjelden dag på Thon Hotel Opera i Oslo. Med et variert program ledet av Aslak Bonde ble det virkelig en god dag for oss som deltagere å være der.

Foredragsholderne klarte å bringe frem hele følelesspekteret hos undertegnede, fra latter til frustrasjonens tårer.

Statssekretær Astrid Nøklebye Heiberg satte tonen med et knakende godt og ærlig åpningsforedrag, og fikk oss til å trekke på smilebåndet. Filmskaper Mari Storstein ga oss noen smakebiter på sine dokumentarfilmer som virkelig illustrerte hvordan funksjonshemmede har det. Hun viste oss noen minutter fra en kvinne med cerebral pareses dag-



▶ Astrid og Aslak diskuterer helseøkonomi, et tema som aldri blir ferdig debattert.

▶ Synne satte dagsorden og ga oss gamlingene som hadde møtt frem noe å tenke på når det kom til ungdommens perspektiv.



#Sjeldendagen



Dagen ble avsluttet med en liten diskusjon mellom Kari, Sissel, Lisbeth og Aslak.

ligliv på Moelv i Ringsaker på Hedmark. Etter å ha sett denne filmsnutten og hørt henne fortelle egne historier, er jeg så til de grader overbevist om at det fins mennesker som bør avskjediges for grov uforstand i tjenesten i denne og andre kommuner, og at mange av våre medlemmer går glipp av et godt liv gjennom mangelfull kompetanse om og forståelse for funksjonstap.

Når det kreves av en kvinne som knapt nok har styrke og bevegelse nok til å styre sin elektriske rullestol og ellers har assistentbehov døgnet rundt, at to fremmede mennesker skal bivåne hennes toalettbesøk for å bedømme graden av behov for hjelp, da er det så ydmykende og nedverdiggende at jeg føler et sinne over tingenes tilstand, større enn det som godt er. Det er virkelig tydelig at enkelte i vårt samfunn trenger å bli hørt og forstått på en annen måte i vår tid enn det som man i større grad ble til del i det forrige århundre! Mari Storstein har lyktes i å bevege meg før, «Brevet til Jens» satte sterke følelser i gang hos meg som mangeårig tillitsvalgt. Jeg ser med skrekkblandet forventning frem til kommende produksjoner fra Mari Storsteins hardtslående regissørvirke.

Blant foredragsholderne fantes det også mange andre interessante mennesker. Tone Alm Andreassen, profes-

sor ved Høgskolen i Oslo og Akershus, ga oss en innføring i sjeldensentrenes utvikling frem til i dag. Lisbeth Myhre fortalte om sine refleksjoner etter flere tiår med erfaringer som bruker og byråkrat. Sissel Jor, seksjonsleder ved IKT, klinikk for forskning og samhandling ved Oslo Universitetssykehus holdt et glimrende foredrag om pasientkommunikasjon på nye måter. Kari Hagen som er avdelingsleder for tjenesteinnovasjon, kommunikasjon og teknologi ved Frambu kompetansesenter viste oss hvordan de ga brukerne en stemme gjennom bruk av nyere teknologi.

Synne Lerhol som nylig tiltrådte som generalsekretær i Unge Funksjonshemmede var selv en sjelden stemme, og trakk frem hvordan ungdommen bruker YouTube og andre kanaler, mens vi «gamlingene» snakker om kontakttelefoner. De unge finner kanskje de beste likepersonene på en youtubekanal når det kommer til det å hente inspirasjon til eget liv og egen mestring. Noen som vet hvordan det er å være 16 år gammel og kjenne på lysten til å sparke til den neste som sier at «snart er du frisk, igjen», når man har en alvorlig, kronisk lidelse som aldri kommer til å bli kurert.

Ungdommene er jo også de som stilles overfor de største utfordringene.

Når de fyller 18 er de plutselig voksne og ikke lenger sett på som et helt menneske. Da er det slutt på barnelegene i spesialisthelsetjenesten, og man er brått bare en samling kroppsdeler. En samling av kroppsdeler som gir store utfordringer og krever en individuell plan for videre oppfølging og behandling. I en tid med fokus på innsparinger i det offentlige, kan det vise seg å være krevende å få oppfylt sine rettigheter. De unge må forberedes på overgangen til voksenlivet og fra en sjelden stemme kom en klar oppfordring: «Gi meg vinger som bærer!»

Flere andre var også i ilden. Det ble blant annet presentert et fotobokprosjekt om og med ungdom med en sjelden diagnose. Vi fikk også høre om arbeidet med å få frem den sjeldne stemmen i utdanningssystemet. Skuddårsdagen ble med andre ord brukt på en fornuftig måte, og jeg ser frem til neste års markering som blir den 28. februar i mangel av skuddår. Jeg har fått mange nye impulser og ser at mye av det som er utfordringer for de som er født med en sjelden lidelse er noe de har til felles med mange av våre medlemmer med ervervet hjerneskade. Noe av oss som er medlemmer har også en sjelden lidelse intrakranielt, det fins jo mange typer såkalt «godartede» hjernesvulster.

► MIDT-NORGE

Så var det nytt år og nye planer!

Onsdag 10. februar hadde vi i Midt-Norge et forholdsvis omfattende årsmøte; det var en god del vedtektsendringer som skulle gjennomføres i forhold til de endringene som ble gjort på årsmøtet til Hjernesvulstforeningen sentralt 17. april 2015. Dog klarte vi ni oppmøtte medlemmene, derav fire fra daværende styre, å komme gjennom alle punktene innen rimelig tid. Det nye styret ble som følger: Merethe Finstad, Mette Krogstad, Terje Dypdal, Astrid J. I. Dypdal, Renate Hestad, og med undertegnede som nyvalgt leder. I tråd med de nye vedtektene fikk vi også med Astrid Fånes og Line Edvardsen-Buch som vararepresentanter.

Tidligere leder Frode A. Hallem har gått ut av styret, men vil fortsette som likeperson, leder i valgkomiteén og en ressursperson for foreningen og det nye styret. Som han selv sa på årsmøtet, så hadde han med en liten «avslutningsgave» til foreningen! Denne gaven kommer i regi av et tidligere medlem, en mann fra Inderøy som dessverre døde av sin hjernesvulst i fjor. Hans søster har, sammen med hans datter, laget en fotokalender for 2016, med henblikk å skaffe penger til forskning på hjernesvulst. Dette har generert over 80 000 kr til Hjernesvulstforeningens forskningskonto!

De har et restopplag på rundt 100 kalendere som de har donert til oss, slik at vi kan selge og slik skaffe støtte til Hjernesvulstforeningen lokalt. Dette er vi kjempetakknemlige for, og dette gir jo oss i Hjernesvulstforeningen region Midt-Norge en unik mulighet til å ha mer romslighet i arrangementene. Så i skrivende stund selges det kalendere til den store gullmedalje! Gi lyd hvis noen ønsker å kjøpe! En del av pengene som kommer inn settes av til et jubileumsarrangement i 2018; da har HSF Midt-Norge 5 års-jubileum og vi ønsker å få til en tur for medlem-

mene. Så vel blåst Frode, og man kan trygt si at din avslutningsgave slo vår avslutningsgave til deg!!

Når det gjelder 2016 prøver vi å få detaljene på plass. Planene er som følger: da det er mye som skjer på vårparten med årsmøter lokalt og sentralt har vi redusert fra to møter i tillegg til årsmøtet, og tar heller et større møte i slutten av mai-begynnelsen av juni. Dette planlegges lagt til Nord-Trøndelag, så nå har Astrid F. startet arbeidet med å undersøke hvordan vi skal få satt sammen et godt arrangement i Steinkjer-traktene. Det vil også bli holdt et oppfølgingsmøte for de som deltok på «Flere hjerner i arbeid»-seminaret vi hadde i juni 2015.

Når høsten kommer og september er i gang, jobbes det mot å ha medlemsmøte både i Møre og Romsdal og i Trondheim. Trondheimsmøtet blir på Vardesenteret som tidligere, hvor vi prøver å få på plass en fagperson som kan gi oss nyttig og interessant påfyll. Møtet i Møre og Romsdal er det litt mer uklart foreløpig hvordan vi legger opp, kom gjerne med innspill til Renate H. om hva dere ønsker!

Så avslutter vi året med det vi har gjort til en tradisjon; god julemat og julestemning på Vardesenteret med kulturell avslutning. Vi må se nærmere på om vi skal gjøre det sakralt som i 2015 med «Sæle Jolekveld», eller gøyalt som i 2014 med «Lattergalla». Så en fredag i november håper vi mange av dere har mulighet til å tilbringe i Trondheim. Nytt av året er at vi ønsker å se om vi får til å arrangere et lite julemarked! Merethe F. er primus motor for dette, og tanken er at medlemmene skal kunne bidra med noe hvis de ønsker, og hvor overskuddet går til HSF Midt-Norge. Så skal vi se hva vi kan klare å få til! Derfor kan en førjuls-Trondheimshelg snart plottes inn, med medlemsmøte fredag og marked lørdag!

På årsmøtet hadde vi en egen sak på dette med at Midt-Norge er en geografisk stor region, og de utfordring-

ene dette gir når det gjelder deltagelse på arrangementer. Det ble da vedtatt å opprette en gruppe med medlemmer fordelt over hele regionen. Tanken er at de kan fungere som lokale kontaktpersoner for styret i arbeidet med å på sikt få opprettet lokale grupper. Disse kontaktpersonene skal også være medvirkende i lokale arrangementer. Denne gruppen skal møtes en gang i året i regi av HSF Midt-Norge. Gi oss i styret beskjed dersom det er noen av dere som ønsker å være en slik kontaktperson.

Samtidig fortsetter vi i HSF Midt-Norge samarbeidet med Kreftforeningen og de andre pasientforeningene, og vi deltar på de arrangementene som kommer gjennom det. Her kommer det informasjon på den lukkede Facebook-gruppen vår og på mail. På Facebook-gruppen vår HSF Hjernesvulst Midt-Norge er det også lagt ut program for de ulike rehabiliteringstilbudene i regionen samt for Montebello i 2016. Der kan vi spesielt trekke frem «Veien videre» på Lian, St. Olavs Hospital, som i år holdes 25. mai kl. 09.00–15.30. En dag med mye nyttig informasjon for både hjernesvulstopererte og pårørende, og hvor flere av oss fra styret vil være til stede.

Ta gjerne kontakt hvis det er noe dere lurer på eller vil informere oss i styret om. Husk grasrotandelen og ha det riktig så fint til neste gang!

*På vegne av HSF Midt-Norge,
Sølvi Skarra Kvitnes*

**Send inn bidrag om
hva som skjer lokalt, så får
mange flere glede seg
over hva som skjer!**

► ØSTLANDET

Østlandslaget avholdt medlems- og årsmøte torsdag 18. februar på Vardesenteret på Radiumhospitalet. Før det formelle årsmøtet redegjorde Trond Espen Hansen fra hovedstyret om «Likepersonsarbeidet fremover og rekruttering av nye likepersoner».

Årsmøtet gjenvälte Berit S. Aasund og Hanne Mjøen som styremedlemmer for en periode av to år. Videre vedtok årsmøtet vedtektsendringer. Vi er nå formelt et regionlag og valgkomité ble etablert. Trond Espen Hansen, Anne Haugland Prebensen og Einar Willasen ble av årsmøtet valgt til medlemmer av valgkomiteen.

I forbindelse med Kreftforeningens «Krafttak mot kreft 2016» ble det arrangert temakveld på sykehuset Østfold, Kalnes. Regionlaget for Østlandet hadde fått anledning til å pre-

sentere Hjerneshvulstforeningen for forsamlingen. Arrangementet ble holdt torsdag 3. mars fra kl 16.30–20.00 og bestod av foredrag og presentasjoner. Vel 80 personer hadde møtt opp. Avdelingssjef Andreas Stenvold fortalte om hvordan kreftavdelingen på det nye sykehuset var bygget opp. Turid Andersen redegjorde for likepersonstjenesten og hvordan være likeperson. Sandra Shepherd fortalte om å ha det så godt som mulig, når man lever med kreft. Til slutt snakket psykolog Egil Arne Skaun om blant annet å finne balanse i en ny hverdag, pressmestring og det å prestere her og nå.

I de mange pausene stod Berit S. Aasund og Dag Simpson ved Hjerneshvulstforeningens stand og delte ut *Hjerne Det!*, i tillegg til at de snakket med lokale medlemmer av Hjerneshvulstforeningen og andre interesserte.

Mvh Dag

► SØRLANDET

Region Sør-Vest har avholdt årsmøte, og nyvalgt styreleder er Jan Kenneth Hansen. Øvrige styremedlemmer er Nestleder Sven Erik Svendsen, Kasserer Reidunn Scherpf, styremedlem Anne Lise Mygland og styremedlem Brynhild Røbe Tobiassen. Årsmøtet vedtok også en navneendring, nytt navn er Sørlandet.

► NORD-NORGE

Det sittende styret ble gjenvälgt på årsmøtet 18. februar.

► NORD-VEST

Lisbeth Johnsen fungerer som kontaktperson frem til årsmøte blir avholdt.

11 gode grunner til å være medlem av Hjerneshvulstforeningen

- 1 Hjerneshvulstforeningen samler alle typer diagnoser som har med hjerneshvulst å gjøre.
- 2 Hjerneshvulstforeningen har et stort antall likepersoner og tilbyr likepersonstjenester tilpasset den enkeltes behov.
- 3 Hjerneshvulstforeningen samarbeider med Lærings- og mestringssentre om å avholde kurs som hjelper deg med å mestre livet og sykdommen.
- 4 Hjerneshvulstforeningen er tilsluttet Funksjonshemmedes fellesorganisasjon, FFO.
- 5 Hjerneshvulstforeningen er tilsluttet Kreftforeningen.
- 6 Hjerneshvulstforeningen støtter forskning på hjerneshvulst.
- 7 Hjerneshvulstforeningen har regionlag med aktiviteter på eller i nærheten av ditt hjemsted.
- 8 Hjerneshvulstforeningen jobber for å spre kunnskap om det å leve med hjerneshvulst.
- 9 Hjerneshvulstforeningen har eget medlemsblad, *Hjerne Det!*
- 10 Hjerneshvulstforeningen har lav medlemskontingent og familiemedlemskap.
- 11 I Hjerneshvulstforeningen står ingen alene!

Meld deg inn på www.hjerneshvulst.no!

Velkommen til HSH-konferansen

► ROLF J. LEDAL ◀

På årsmøtet i fjor ble det vedtatt vedtektsendringer som medførte at det ble slutt på årsmøtet, og Hjernesvulstforeningen går over til en landsmøtemodell med delegater fra regionlagene til landsmøtet. Som et resultat av dette er det enda bedre tid til det som alltid har vært det mest spennende med helgen, HSF-konferansen!

Årets HSF-konferanse går av stabelen på Quality Airport Hotel Gardermoen, samme sted som i fjor, i tidsrommet 15.–17.april. Av programmet ønsker vi ikke å avsløre alt, men det blir inspirerende foredrag av kjente foredragsholdere. Mennesker med stor betydning for utvikling av samfunnet kommer til HSF-konferansen, og det blir en mulighet til å snakke med dyktig advokathjelp fra Legalis, advokat-



firmaet som vi har medlemsavtale med og som allerede har hjulpet mange av våre medlemmer.

Menyen skal vi holde hemmelig helt frem til vi setter oss til bords, men vi kan love at det som alltid blir fantastisk god mat og stemning rundt bordene når vi møtes. Soft-is og popcorn, frukt og annet blir det i pausene. HSF-opplevelsen skal være god på våre konferanse!

Sett av tiden mellom kl 17.00 den 15. og kl 14.00 den 17. april, så får du gleden av å møte Lucky Linda, Geir Lippestad og ikke minst den hyggelige HSF-familien. Fjorårets HSF-konferanse ble tidenes beste. Med din tilstedeværelse og aktive deltagelse kan vi «toppa heile driden» og lage årets HSF-konferanse enda bedre! ●

Flere av våre medlemmer har vært på hver eneste HSF-konferanse, her treffer du gamle og nye venner!

