Nasjonalforeningen for folkehelsen

HJERTE OG HJERNE

Nasjonalforeningen for folkehelsen fremmer folkehelsen og bekjemper hjerte- og karsykdommer og demens.

Medlemsblad 4 | 2026



4-5 DEMENSAKSJONEN 2026

Nasjonalforeningen for folkehelsen

Medlemsblad for Nasjonalforeningen for folkehelsen
Stiftet 1910

Besøksadresse
Oscars gate 36 B, 0258 Oslo

Utgiver:
Nasjonalforeningen
for folkehelsen
Postboks 7139 Majorstuen,
0307 Oslo
Telefon 23 12 00 00
redaksjonen@nasjonalforeningen.no
www.nasjonalforeningen.no

Ansvarlig redaktør: Camilla Delbekk
Redaktør: Lene Haugerud
Layout: ETN Grafisk
Trykk: Erik Tanche Nilssen AS
Forsidefoto: Elisabeth Altenborn

HJERTE OG HJERNE
utkommer fire ganger i året.
Frist for innsendelse av materiell
til HJERTE OG HJERNE nr. 1-2027
før jul.

Adresseendring
Henvendelse om abonnement og adresseendringer:
medlem@nasjonalforeningen.no

Nasjonalforeningen for folkehelsen er medlem av:

INNSAMLINGSKONTROLLEN









INNHOLD

4 Regnvær stoppet ikke bøssebærerne på Tromøya

6 En annerkjennelse av vår historie og arbeid

8 Nanopartikkel kan styrke og reparere hjertet etter infarkt

10 – Utviklingen gir håp for alzheimer-behandlingen

12 – Mamma forsvant rett etter diagnosen

14 Ny kunnskap i alzheimer-forskning

15 Flotte vinnere av fylkenes priser

16 Frivilligheten ligger i blodet

18 Juristenes spalte

Kjære alle med hjerte for Nasjonalforeningen



BO GLEDITSCH
GENERALSEKRETÆR

Sammen har vi nylig gjennomført årets Demensaksjon. Vi har ikke resultatene klare på en god stund ennå, men det ser svært lovende ut. Tusen, tusen takk til alle som har bidratt, enten det har vært å gå med bøsse, stå på stand, eller gi en gave. Dette vil bety så mye, både for lokale tiltak og for demensforskningen!

Trygg behandling av forskningssøknader

Nasjonalforeningen har bidratt til demensforskning siden 2001, og for hvert år har våre bevilgninger økt. Vi har nå stor innflytelse på norsk demensforskning. Med en slik posisjon følger det også et stort ansvar, og det tar vi på alvor.

For å sikre oss at Nasjonalforeningen finansierer fremragende forskning gjøres den vitenskapelige vurderingen av hvem som skal motta midler av fagfellepaneler med erfarne, internasjonale forskere. Etter vurdering lager de en innstilling, både for demens- og hjerte- og karforskningen.

Når det gjelder demensforskningen har vi også et brukerpanel bestående av personer med personlig erfaring med demens. Brukerpanelet gjør også sine vurderinger av alle prosjektsøknadene.

På bakgrunn av innstillingene gjør forskningsstyret og hjerte- og karrådet sine vedtak, og midlene tildeles så til slutt av sentralstyret. På denne måten sikrer vi habilitet i alle ledd av prosessen.

Denne grundige behandlingen bidrar til at landets beste forskere søker midler fra oss. Derfor kan vi også med trygghet si at norsk demensforskning og hjerte- og karforskning er i verdensklasse, og at den forskningen ikke ville hatt så mange gode resultater uten oss. Dette er det grunn til å være stolt over og takknemlig for.

Sterk politisk stemme

Organisasjonen vår har flere roller, hvorav en er et ansvar for å fremme folkehelsen og demensomsorgen gjennom politisk pådriverarbeid. I høst har det blant annet dreid seg om å følge opp seieren vi fikk i fjor med reklameforbudet for usunn mat og drikke rettet mot barn.

Nye rapporter viser at ungdom drikker så mye energidrikk at det kan skade helsa deres. Dette har vi satt på dagsorden i media, og håper det vil føre til at fylkeskommuner og andre myndigheter vil bidra enda sterkere til å beskytte barn og unge.

Vi følger også tett arbeidet med ny demensplan og den framtidige situasjonen med færre helsepersonell. Vi er bekymret over at mange med demens ikke får et tilstrekkelig godt tilpasset tilbud om oppfølging og behandling. Det gir syke dårligere livskvalitet og er en stor belastning for pårørende.

I mange kommuner er situasjonen svært presset, med stadig flere som trenger hjelp, og samtidig trang kommuneøkonomi. Som interesseorganisasjon for personer med demens og deres pårørende mener vi denne situasjonen er uholdbar. Det haster å ruste opp demensomsorgen! Blant de viktigste kravene våre er bedre aktivitets- og avlastningstilbud, bedre permisjonsrettigheter for pårørende og flere sykehjemsplasser. Vi trenger også flere dyktige fagfolk med rett kompetanse.

Når dette skrives, har regjeringen akkurat lagt fram forslaget til statsbudsjett for 2027. Våre krav om en bedre demensomsorg kommer vi til å følge opp utover høsten.

Regnvær stoppet ikke bøssebærerne på Tromøya

Med stort engasjement og ekte dugnadsånd gikk bøssebærerne fra Tromøy helselag ut i regnværet for å samle inn penger til forskning på barnedemens. Resultatet ble imponerende 74 000 kroner.

TEKST | JULIE C. KNARVIK
FOTO | ELISABETH ALTENBORN



Nasjonalforeningen Tromøy helselag stiller opp med mange bøssebærere og sjåfører til årets Demensaksjon

Det er liv og røre i lokalet til Tromøy helselag. Medlemmer samles for å stille som bøssebærere og sjåfører. Kart, bøsser og røde vester gjøres klare før årets demensaksjon, som retter søkelyset mot forskning på barnedemens.

– Det er så viktig å stille opp på demensaksjonen. Bare forskning kan stanse demens, sier Birgitte Nærdal fra styret i Tromøy helselag.

Planlegging og stort engasjement

Arbeidet startet allerede i august, med informasjon og oppfordringer til medlemmene om å delta.

– Det er en jobb å samle bøssebærere og sjåfører. Vi går inn i alle aktivitetsgruppene vi har i helselaget, samtidig som vi går ut i lokalmiljøet, henger opp plakater og sender pressemelding til lokalavisen, forteller aksjonslederen Marthe Fensli.

Bøssebærerne fordeles på 13 områder og får kart og transport. Før de går ut, takker aksjonslederen for innsatsen:

– Hjertelig tusen takk for at dere tar dere tid til å komme hit for å gå med bøsser i dag, når det i tillegg er så dårlig vær. Uten dere hadde vi ikke klart å få dette til. Jeg ønsker dere lykke til!

– Mange kjenner saken

Hanne Lise Falkenberg fra Nordland har deltatt flere år på rad. Mange kjenner demenssaken, men ikke alle vet hva barnedemens er.

– Jeg har ikke vært så klar over denne sykdommen, forteller hun.

Flere har blitt kjent med sykdommen gjennom TV-programmet «Team Pølsa». Også Sidsel Frøstrup trekker fram betydningen av kunnskap og forskning.

– Jeg ble først klar over det da jeg så «Team Pølsa». Det å kunne bidra til forskningen for å få stoppet barnedemens er utrolig viktig, sier hun.

På brygga møter vi Torill og Jan Reinertsen, som gjerne tar imot bøssebærerne. Torill ble kjent med barnedemens gjennom historien om Syver.

– Jeg har ikke visst at barnedemens fantes før jeg så Syver i «Team Pølsa». Det er jo helt forferdelig at barn kan få demens. Jeg synes det er flott at de samler inn penger til en så viktig sak, sier hun.

– Hvorfor gir vi? Det er enkelt. Det er veldig viktig. Når barn får noe sånt, er det helt forferdelig.

Et engasjement som gir håp

Merete Haslund, leder for demenskoret, beskriver arbeidet som en spesiell reise. Koret har nå 22 medlemmer.

– Dette er noe av det flotteste jeg har vært med på. Det har vært en fantastisk reise for meg, forteller hun.

– Å kunne bidra til mer forskning på barnedemens, slik at vi kan finne ut hvordan vi kan stanse sykdommen, må være noe av det viktigste vi kan støtte.

På Tromøya, med rundt 5 000 innbyggere, er dugnadsånden stor. Frivillige stiller som bøssebærere, sjåfører og hjelpere, ofte med familie og venner på laget.

– Det er en enorm dugnadsånd her. Folk stiller opp og hjelper til. Det har nok noe å gjøre med at vi bor på en øy. Tromøya er helt spesiell, sier aksjonslederen.

– Alle vi kom til, var så blide og ga med stor glede.

Leder Tove Knudsen understreker betydningen av aksjonen:

– Demensaksjonen er en viktig årlig aksjon vi arrangerer. Det er en veldig viktig sak å gi penger til.

73 340 kroner til forskning

Etter to timer ute i regnet vender bøssebærerne tilbake til kaffe, boller og sjokolade. De deler historier om hyggelige møter og gavmilde bidrag.

Resultatet er 74 000 kroner til forskning på barnedemens. Bak summen ligger mange timer med planlegging og frivillig innsats. Årets aksjon viser hva lokalt fellesskap kan få til når mange stiller opp. For bøssebærerne handler det om mer enn penger i bøssa. Det handler om å spre kunnskap, støtte forskning og gi håp til familier som er berørt av demens.

En anerkjennelse av vår historie og arbeid

Å bli invitert til kongens begravelse opplevdes for styreleder Geir Riise som en anerkjennelse av Nasjonalforeningens mer enn hundre år lange innsats for folkehelsen, og av alle menneskene som gjennom generasjoner har lagt ned tid, krefter og engasjement i organisasjonen.

TEKST | JULIE C. KNARVIK
FOTO | STIAN LYSBERG SOLUM / POOL, NTB



Styreleder Geir Riise i domkirken

Nasjonalforeningen for folkehelsen var invitert til bisettelsen i Oslo domkirke, gravferdsprosesjonen og minnesamværet på Slottet. Styreleder Geir Riise var med i domkirken og på minnesamværet på Slottet etterpå, mens generalsekretær Bo Gleditsch og assisterende generalsekretær Jon-Richard Haugen deltok i gravferdsprosesjonen på Akershus slott.

– Det var en stor ære å kunne representere Nasjonalforeningen for folkehelsen i kongens begravelse, forteller styreleder Geir Riise.

Nasjonalforeningens historie er tett knyttet til Kongehuset, gjennom tre generasjoner med kongelig beskytterskap. Siden 1910 har organisasjonen hatt kongelig beskytter, først Kong Haakon VII og Dronning Maud, senere Kong Olav V og Kong Harald V.

– Det har vært en kontinuitet siden 1910 gjennom tre generasjoner. Det har bidratt til å bekrefte betydningen av vår frivillige innsats til beste for individ og samfunn, sier Riise.

En arv å være stolt av – og å føre videre

Kong Harald var beskytter for Nasjonalforeningen i 35 år, like lenge som han var konge. Han var en aktiv og nærværende beskytter. Han deltok på Nasjonalforeningens forskningsprisutdelinger helt siden 1991, møtte medlemmer og tillitsvalgte og viste interesse for organisasjonens arbeid. Senest var han til stede ved åpningen av Nasjonalforeningens demensforskningssenter ved NTNU i desember 2025.

– Han har tatt del i vår aktivitet og vist interesse. Dette har vært en stor ære for foreningen. Kongehuset har samtidig hatt stor betydning for Nasjonalforeningen. Beskytterskapet har bidratt til å gi legitimitet, tillit og synlighet til arbeidet vårt, og anerkjennelse til alle som gjennom generasjoner har lagt ned tid og krefter for folkehelsen, sier Riise.

«Vi må løfte i flokk»

Allerede Nasjonalforeningens første styreleder, overlege Klaus Hanssen, satte ord på en tanke som fortsatt står sterkt: Vi må løfte i flokk.

Det er en setning som har fulgt Nasjonalforeningen gjennom mer enn hundre år, fra tuberkulosearbeidet til dagens innsats knyttet til hjertesykdom, demens og sosial ulikhet i helse.

– Skal vi bidra til økt livskvalitet for dem som har demenssykdom eller komme videre med demenskoden, må vi løfte i flokk. Det samme gjelder hjertesykdom og sosial ulikhet i helse, sier Riise.

Et sterkt møte med det norske fellesskapet

Gjestene ble fraktet fra Rådhuset til Oslo domkirke. Langs gatene sto tusenvis av mennesker. Det var helt stille.

– Den roen og verdigheten var fantastisk. Fellesskapet, alle menneskene og stemningen gjorde stort inntrykk. Det viste hvilken posisjon Kong Harald hadde i det norske folk.

Inne i domkirken fortsatte stemningen. Talene løftet frem Kong Haralds evne til å se mennesker, også dem som strevde. Sangen «Jørgen Hattemaker og Kong Salomo» ble et sterkt bilde på fellesskapet.

– Det er et uttrykk for at vi er best når vi står sammen. Vi er alle mennesker, med den respekten som må ligge for menneskeverdet og den enkelte, sier Riise.

En arv som forplikter

– Jeg opplevde at det var viktig at vi var der. Og jeg er takknemlig for at jeg fikk muligheten. At Nasjonalforeningen ble invitert til å delta i alle deler av begravelsen sier mye om foreningens omdømme og den samlende rollen som Nasjonalforeningen har hatt opp gjennom årene, og om respekten som ligger i den jobben som gjøres og som er gjort. Vi har gjort en forskjell for veldig mange mennesker til det bedre. Ingen av våre frivillige får betalt. Dette gjør vi fordi vi erfarer at vi kan gjøre en forskjell til det bedre, kunne gjøre en innsats og bidra til styrket folkehelse for flere. Det gir en ekstra kraft. Jeg tror at vårt samfunn ville vært fattigere uten den frivillige og ideelle innsatsen som Nasjonalforeningen i 116 år har representert. Det er på mange måter essensen av hvorfor vi var invitert til statssjefens begravelse, sier Riise.

Kong Haralds beskytterskap er nå over. Etter sedvane vil Nasjonalforeningen nå søke om å få Hans Majestet Kong Haakon VIII som beskytter, men arven etter mer enn hundre år består. Den består i historien, tilliten, omdømmet, og først og fremst i menneskene.

– For da Nasjonalforeningen ble invitert til Kong Harald begravelse, var det også et helt organisasjonsfellesskap som fikk stå der. Alle som har bidratt gjennom 116 år. Alle som har løftet i flokk og alle som fortsatt gjør det.

Nanopartikkel kan styrke og reparere hjertet etter infarkt

Kjemiker Giulia Cevoli ved Institutt for eksperimentell medisin på Ullevål sykehus utvikler en nanopartikkel som kan hjelpe et svekket hjerte med å reparere seg selv. Om metoden fungerer, kan det skape svært effektiv, mer presis og mer skånsom behandling av hjertesykdom, både før og etter et infarkt.

TEKST | JONAS WÆRSTAD
FOTO | ANNE ELISABETH NÆSS

Innen nanoteknologi kan vi utvikle og styre materialer og cellestrukturer på absolutt minste størrelsesnivå. Her kan materialer få unike fysiske og kjemiske egenskaper. Innen medisin kan teknologien blant annet brukes til å oppdage sykdom tidligere, levere legemidler mer presist og utvikle nye behandlingsformer.

Med støtte fra Nasjonalforeningens givere, utvikler Cevoli og kollegaer en løsning der et protein, som menneskekroppen normalt produserer naturlig, kan leveres målrettet i den skadde delen av hjertet. Det kan styrke muskelen og reparere skaden etter blant annet et infarkt. For å få til dette, utvikler forskerne en nanopartikkel som skal fungere som leveringssystemet for det helbredende proteinet.

Målrettet medisin kan gi mindre bivirkninger

Ett av flere mål i forskningen til Cevoli er nettopp å gi målrettet behandling av hjertesykdom i større grad og dermed øke effekten, samtidig som belastningen på friskt vev reduseres, forteller hun:

– Hjertemedisinen har kommet langt, men hjertesykdom er fortsatt en av de største dødsårsakene i verden. Her og nå finnes det mange medikamenter på markedet, men utfordringen er at vi ofte behandler hele kroppen, selv om vi egentlig skal hjelpe hjertet. Det kan påvirke andre deler av kroppen uheldig og ha bieffekter som er krevende i seg selv. I tillegg er tilvenning til medikamentet og tilhørende tap av effekt et kjent problem, forklarer hun.

Lovende resultater i tidlig fase

– Vi ønsker å levere så mye medisin som mulig direkte i hjertet, så effektivt som mulig og å styrke repareringsmekanismen i muskelen. I teorien kan denne mekanismen også styrke og reparere et hjerte med redusert funksjon før et infarkt nødvendigvis trenger å oppstå, forteller Cevoli videre om mulige gevinster ved arbeidet.

Her og nå tester Cevoli ut metoden i cellemiljøer på laboratoriet, med lovende resultater så langt. Deler av forskningen hennes handler også om å forstå den fysiske mekanismen og samhandlingen nanoteknologien har med kroppen, for å sikre at metoden er trygg og så effektiv som mulig.

Neste steg er å prøve ut løsningen i dyremodeller. Om Cevoli og kollegaene lykkes, håper de på å teste teknologien som mulig behandling i kliniske studier med hjertepasienter på sikt.



Kjemiker Giulia Cevoli forsker på en metode som kanskje kan levere så mye medisin som mulig direkte i hjertet, så effektivt som mulig.

– Giverne gir muligheten til fremgang innen hjertemedisin

Ifølge Cevoli er bruken av nanoteknologi og hjertemedisin i startfasen. Hun mener det kan ha store gevinster for hjertehelsen på global basis om vi utforsker sporet dypere:

– En av flere verdier er at pasienten kanskje ikke må medisineres kontinuerlig etter en hjertehendelse, men at vi kan helbrede skaden frem til en permanent reparert tilstand, nettopp fordi metoden vi jobber for å utvikle er så presis og konkret på problemet. Bruk av nanoteknologi har kommet lengre innenfor eksempelvis kreftmedisin, med lovende resultater, og det samme tror jeg kan skje innen hjertemedisinen, kommenterer hun.

Nå takker hun Nasjonalforeningens givere for muligheten til å utforske metoder for bedre behandlingsmuligheter i fremtiden.

– Jeg er veldig glad for støtten. Om giverne ikke var der, ville denne typen forskning vært svært vanskelig å få til. Jeg håper og tror at vi skaper merkbare resultater og fremgang. Avansert forskning tar tid, men vi forstår stadig mer og beveger oss ett steg fremover hver dag, understreker Giulia Cevoli.

– Utviklingen gir håp for alzheimer-behandlingen

Gøril Grøntvedt, lege og co-leder for Nasjonalforeningens demensforsknings-senter, mener senterets kombinasjon av grunnforskning, pasientkontakt og breddekompetanse vil kunne drive frem nye behandlingsmuligheter for alzheimer og andre demenssykdommer i årene som kommer.

TEKST | JONAS WÆRSTAD
FOTO | ANNE ELISABETH NÆSS

Nasjonalforeningens demensforskningssenter i Trondheim er etablert ved Kavli-instituttet for nevrovitenskap ved NTNU, i samarbeid med universitetet NTNU og St. Olavs universitetssykehus.

Forskningssenteret gjør det mulig å bygge bro fra nobelprisvinnerne Edvard Moser og May-Britt Mosers hjerneforskning til banebrytende forskning på Alzheimers sykdom i Norge. Senteret skal forstå mekanismene som gir opphav til Alzheimers sykdom og utvikle effektive diagnoser, behandlingsformer og medisiner mot sykdommen.

Forskerne ved senteret legger stor vekt på samarbeid, kunnskapsdeling og integrering av sine egne oppdagelser i de andres arbeid, slik at veien fremover går så raskt som mulig. Ansvaret som senterleder deler Gøril Grøntvedt, lege, med nevroviter og forsker Asgeir Kobro-Flatmoen. Den rollefordelingen mener hun er en styrke i seg selv:

– Vi utfyller hverandre veldig godt, og våre ulike fagbakgrunner blir et symbol på den brobyggingen som er svært viktig del av NDS: Pasientbehandling og fremgang i forskningen skal spille på lag hele tiden og styrke hverandre, forteller hun.

– Mitt hovedansvar er den kliniske delen, med pasientforløp, oppfølgning, prøvetagning og personalansvar for alle som primært tilhører den medisinske delen av senteret, forklarer Grøntvedt.

Tett sammenheng mellom pasientkontakt og forskning gir resultater

Her og nå har senteret seks ulike delprosjekter i sving, som alle bidrar med sin del av fremgangen i demensforskningen.

– I tillegg til de andre rollene mine, har jeg ansvaret for den arbeidspakken som omhandler pasientrekruttering inn til forskningen. Alle som kommer hit til nevrologisk poliklinikk for utredning av mistenkt kognitiv svikt, får tilbud om å delta. For pasienten er opplevelsen helt lik i møte med legen , forskjellen er at vi bruker prøvene vi tar, som uansett skal gjøres ved utredningen, til data vi kan bruke til å komme lenger i forskningen. Forutsetningen er at pasienten ønsker det selv, selvfølgelig, og det gjør de aller, aller fleste, forteller hun.

– Det krever ikke noe ekstra av pasienten eller avdelingen; det er sømløst og effektivt, forteller Grøntvedt.

– Måten senteret er skapt, gjør at vi kan møtes fysisk hver dag, vi utveksler ideer og erfaringer lettere og spiller hverandre gode på en helt egen måte. Vi bygger tillit og forstår hverandre godt, noe som er helt nødvendig for å skape god forskning.

- Den mest meningsfulle legejobben

Til tross for at demens og nevrologisk sykdom er svært utfordrende lidelser, kunne ikke Grøntvedt tenkt seg



Lege Gøril Grøntvedt ser at selv om forskning på demensfeltet er ungt, har det skjedd oppsiktsvekkende mye utvikling på få år, en utvikling som gjør det mulig å tro på behandling i nær fremtid.

å bruke legegjerningen sin på noe annet:

– Om jeg var opptatt av å kurere, kunne jeg ha operert brukne ben i stedet. I nevrologien er det dessverre mange tilstander vi ikke kan kurere enda. Da blir vår rolle å få satt rett diagnose, gi god informasjon, veilede og skape kompetanse og mestring hos pasienten så godt vi kan. Og vi skal være med hele veien, slik at de har noen å lene seg på underveis. Det føles utrolig meningsfylt, både som lege og medmenneske, sier hun.

Samtidig ser Gøril Grøntvedt en utvikling som gjør det mulig å tro på bedre behandling av Alzheimers sykdom og andre demensdiagnoser i nær fremtid, forteller hun.

– Jeg ser demensforskningen der kreftforskningen var for 20 år siden. Anerkjennelsen av at demens er reelle hjernesykdommer og ikke en del av normal aldring, kom sent. Det gjør forskningen på feltet ung, sammenlignet med andre store sykdomsgrupper. Samtidig har det skjedd oppsiktsvekkende mye utvikling på få år nå. Hadde du eksempelvis fortalt meg for ti år siden at vi kunne ta en blodprøve for å se etter tegn til alzheimer i hjernen, hadde jeg ikke trodd deg.

Rask fremgang gir fremtidshåp

Hun understreker at det er vanskelig å forutsi en tidslinje for hvor og når vi får et stort gjennombrudd, men mener tempoet i utviklingen gir god grunn til håp for nær fremtid:

– Det skjer så mye nå på behandlingssiden og innen sykdomsforståelsen vår. Samtidig er det fortsatt mye vi ikke vet enda. Det gjør Nasjonalforeningens demensforskningssenter så viktig: her har vi fokus på mange, ulike mekanismer i hjernen samtidig og angriper problemet bredt. Noen kur tør jeg ikke love, men at det kommer store endringer på dette feltet de neste årene er jeg helt sikker på, forteller hun.

– Mamma forsvant rett etter diagnosen

Marianne Mørch Danielsen var midt i småbarnsliv og en krevende karriere da moren fikk Alzheimers sykdom. Livet til familien skulle endre seg på flere måter enn hun kunne ane.

TEKST | JONAS WÆRSTAD
FOTO | SIMEN ØYEN



Marianne Mørch Danielsen bruker mye av sin tid på å dele sine erfaringer som pårørende til en mor med tidlig demens.

I dag driver hun et storstilt påvirkningsarbeid for demenssaken og nekter å gi opp kampen før pasientomsorgen blir bedre.

– Jeg hadde virkelig ikke peiling på noe av det som skulle komme. Alt føltes så usikkert og uforutsigbart. Mamma ønsket også å holde det hemmelig, og at vi ikke skulle snakke om det sammen heller. Det økte følelsen av utrygg grunn for oss alle. Da demenssykdommen etter hvert begynte å bli merkbar, ble summen av dette fullt kaos, erindrer hun om den tidlige fasen.

Moren bodde kun noen minutter unna med bil, noe som gjorde at de fikk tilbrakt mye tid sammen. Mørch Danielsen beskriver en mamma som alltid hadde hatt et sterkt engasjement, humor, kraft og et stort nettverk rundt seg.

– Med en gang diagnosen var klar, var det som om alt dette forsvant på et blunk. Skamfølelsen var så stor for henne. Vi fikk heller ikke noe hjelp, og livet ble raskt tøft for alle involverte. Jeg er ganske positiv av natur og tenkte at «dette skal jeg fikse» uansett. Men det gjorde jeg ikke, forteller hun videre.

Ensom kamp som pårørende

Mørch Danielsen beskriver en helt spesiell belastning i form av å både se sin egen mamma svinne hen og samtidig være en koordinator og ansvarshavende for alle de mange, nye og uløste spørsmålene som dukket opp, alt fra hvorvidt bilkjøring lenger var trygt med Mariannes barn til grunnleggende livsoppgaver som matlaging og hushold.

Forholdet til moren hadde alltid vært preget av nærhet og god evne til å snakke sammen. Nå forsvant også dette, i stunden hun hadde trengt det som mest. Samtidig skulle hun også forklare barna hvorfor mamma var lei seg og hvorfor mormor oppførte seg annerledes enn før.

– Jeg fikk datteren min samme år som mamma fikk diagnosen. Sønnen min var fire år da. Vi var midt i småbarnsfasen, jeg hadde flere verv og drev min egen bedrift i den tiden. Etter hvert ble ungene større og drev mye med idrett, samtidig som sykdommen utviklet seg. Det var tidvis veldig krevende, forteller hun.

Storstilt påvirkningsinnsats for bedre demensomsorg

Moren levde med Alzheimers sykdom i 15 år frem til hun til slutt gikk bort. At sykdommen satte dype spor over lang tid i familiens liv, har likevel ikke gjort at hun føler på noen form for bitterhet:

– Det gjør snarere at jeg føler en frustrasjon som gir drivkraft til å skape endring. Jeg er ganske uredd og løsningsorientert som menneske, og det gir meg noen verktøy i kampen for bedring av demensomsorgen. Jeg trigges også veldig av urettferdighet og ting som ikke fungerer; da føler jeg at dette må jeg fikse og rydde opp i, forklarer hun.

Marianne Mørch Danielsen er utdannet siviløkonom og har jobbet med kommunikasjon, ledelse og strategi i en årrekke. Som demenspårørende har hun publisert over 160 episoder av sin egen podcast, skrevet bok og en rekke blogger og aviskronikker om temaet. Hun holder også foredrag både i Norge og internasjonalt.

Hun mener demensomsorgen går i feil retning mange steder, mye takket være en stadig mer krevende økonomi i kommunene. Når det gjelder den offentlige samtalen om sykdommene, ser hun derimot lysglimt, og beskriver mer åpenhet, aksept og fokus på folkeproblemet demens nå enn før.

– Jeg håper og tror at den historiske pendelen er på sitt mest ekstreme her og nå i feil retning. Og at det dermed bare kan bli bedre fremover. Det ligger også mye håp i demensforskningen. Om vi setter mer ressurser inn her, kan vi få fortgang, og jeg mener vi som nasjon har kapasitet og mulighet til å ta ansvar for hele verden her i form av å finne faktiske, medisinske løsninger, understreker hun.

Ny kunnskap i alzheimer-forskning

Senterleder Asgeir Kobro-Flatmoen og hans kolleger ved Nasjonalforeningens demensforskningssenter kan ha oppdaget svaret på en langvarig gåte i demensforskningen: hvorfor hjernens hukommelsessenter rammes så tidlig i forløpet av Alzheimers sykdom. Kunnskapen kan bringe oss et viktig skritt videre mot fremtidig behandling.



Foto: Anne Elisabeth Næss

Forskningsfunnet gir oss mulighet til nye tolkninger av hvorfor enkelte nerveceller er spesielt sårbare ved alzheimer, og kan gi grunnlag for utvikling av nye hypoteser og en bedre forståelse av hvordan sykdommen oppstår og utvikler seg. Alzheimers sykdom er den vanligste årsaken til demens, men forskerne vet fortsatt ikke fullt ut hvorfor sykdommen rammer bestemte områder i hjernen først.

Ved hjelp av matematiske modeller, basert på særtrekkene til ulike nerveceller, har forskerne sett nærmere på nettopp de nervecellene man tror er blant de første som rammes ved Alzheimers sykdom. Studien viser at proteinet reelin, som normalt er viktig for læring og hukommelse, også ser ut til å kunne binde seg til og samle opp andre skadelige proteiner som forbindes med utviklingen av sykdommen. Det at et konkret protein kanskje kan påvirke to så ulike prosesser samtidig er en ny mulighet som kan hjelpe til å forstå hvordan sykdommen oppstår i hjernen.

– Noe av det mest spennende med disse funnene er at de setter oss i stand til å utforme en ny hypotese som inneholder en ny mekanisme som forklaring på hvorfor noen av nervecellene, i en konkret del av hjernebarken som tidlig rammes ved Alzheimers sykdom, er spesielt sårbare, sier Asgeir Kobro-Flatmoen.

Kan utvikle seg lenge før symptomene kommer

Forskerne fant også at gjentatte betennelsesreaksjoner gjennom livet kan bidra til gradvis opphopning av skadelige proteiner i nerveceller som inneholder mye reelin.

Funnene er med på å gi et nytt perspektiv på hvordan sykdomsforandringer i hjernen kan utvikle seg gjennom mange år før de første symptomene blir synlige.

Fra grunnforskning til håp om behandling

Det nye ved studien er at forskerne ikke bare beskriver hvordan sykdommen ser ut til å starte i dette konkrete hjerneområdet, men også gir en mulig forklaring på hvorfor den starter akkurat der.

Den nye kunnskapen kan bidra til mer målrettet forskning på hvordan hjernen kan hjelpes til å bryte ned skadelige proteinsamlinger og dermed potensielt bremse sykdomsutviklingen.

– Slike funn er avgjørende for å finne veien videre med henblikk på gjennomføring av målrettede biologiske eksperimenter, som så kan gi oss flere svar på de mulige biologiske mekanismer bak Alzheimers sykdom. Det er dette som kreves for at vi i fremtiden skal bli i stand til å utvikle bedre behandlinger, sier Kobro-Flatmoen.

Flotte vinnere av fylkenes priser

Hvert år deler fylkesstyrene ut både folkehelsepriser og demenspriser. I år ble det delt ut 14 folkehelsepriser og 13 demenspriser. Vi gratulerer alle de flotte vinnerne!



I Buskerud gikk Demensprisen til Thore Hallberg

Folkehelsepriser

- Agder: Ole Stiansen
- Buskerud: Nils Rune Nilsen
- Finnmark: Knut Harald Eriksen
- Innlandet: Ingrid Sløgedal
- Hordaland: Dugnadsgjengen for tilkomst til Brakstadfjellet
- Møre og Romsdal: Tor Olsen
- Nordland: U.L. Bølgen m/flere
- Sogn og Fjordane: Jostedal Rockeverkstad
- Rogaland: Sauda Metall- og Tungrocklag
- Telemark: Bø Løyeplag
- Troms: Mary Løftingsmo
- Trøndelag: Bjørn Ingolf Bakkhaug
- Vestfold: Catharina Carming Vestmoe
- Østfold: Arild Vestby

Demenspriser

- Agder: Beate Sørensen
- Akershus: deler ut senere i høst
- Buskerud: Thore Hallberg
- Innlandet: Arbeidsgruppa på Meierigården, Lillehammer
- Møre og Romsdal: Nils Jarle Sætre
- Nordland: Demenskoret i Hadsel kommune
- Oslo: Kjersti Lind
- Sogn og Fjordane: Bjørg Høstaker Yndestad
- Rogaland: Jan Erik Fosmark
- Telemark: Jorid Vale
- Troms: Hukommelsesteamet i Harstad kommune
- Trøndelag: Siri Rosvold Brustad
- Østfold: Ambulerende dagaktivitet, Fredrikstad kommune



I Troms gikk Folkehelseprisen til Mary Løftingsmo

Frivilligheten ligger i blodet

Tove Knutsen er nyvalgt leder i Tromøy helselag. Med et stort engasjement for frivillighet og fellesskap har hun fått en ny fulltidsjobb – til glede for mange på øya.

TEKST | JULIE C. KNARVIK
FOTO | ELISABETH ALTENBORN



Nyvalgt leder for Tromøy helselag er ansvarlig for et lokallag med 200 medlemmer, og et bredt aktivitetstilbud.

Vi møter Tove Knutsen (74) under årets demensaksjon på Tromøy. Den nyvalgte lederen er født og oppvokst på øya, er gift med Bjørn og har to barn og fire barnebarn. Hun liker å holde seg aktiv året rundt. Hun bor ved Tromsøysund og om sommeren blir det bading og tur med båten. Om vinteren liker hun å gå skiturer på hytta på Vierli.

– Jeg tenkte at når jeg ble pensjonist, skulle jeg ikke ha noen verv. Men mannen min sier at dette jo er en fulltidsjobb, forteller hun med et smil.

Vokst opp med frivillighet

Frivilligheten har hun med hjemmefra. Både moren og faren var engasjert i organisasjonslivet, og selv var Tove speider gjennom hele barndommen. Moren var også med i helselaget, som ble stiftet i 1911.

– Jeg har alltid vært aktiv i lag og foreninger. Det ligger nok i blodet, sier hun.

Et flott styre

Tove ble medlem av Tromøy helselag for rundt to år siden, etter å ha blitt kjent med folk gjennom Trim med oss. På en juleavslutning ble hun spurt om å ta over ledervervet, og etter litt betenkningstid takket hun ja.

– Vi har et fantastisk flott styre. Alle gjør jobben sin og har forskjellige oppgaver, sier hun.

Tromøy helselag - en viktig arena

I dag har helselaget rundt 200 medlemmer og et bredt aktivitetstilbud. Her kan man strikke, sy, synge, gå tur, trene og spise sammen. Syng med oss, helselagets demenskor, har nærmere 20 kormedlemmer og rundt 40 frivillige som bidrar.

– Det er en viktig sosial arena. Folk blir tatt godt imot, og man blir kjent med nye mennesker. Det er utrolig hyggelig å være en del av dette.

Selv er Tove ofte innom Sy med oss. Der får hun både sosialt samvær og litt hjelp til et personlig prosjekt: å sy bunad til barnebarnet sitt.

Helselaget arrangerer også basar, demensaksjon og julelotteri. Arbeidet krever innsats, og det er særlig vanskelig å få med yngre krefter. Alle i styret er pensjonister, men engasjementet er det ingenting å si på.

For Tove handler lederrollen først og fremst om mennesker, aktivitet og fellesskap.

– Vi har mange flotte aktiviteter, og det viktigste er at vi er mange som bidrar. Sammen skaper vi et helselag der folk kan møtes, trives og føle at de hører til.

Hvordan vil du motta Hjerte og hjerne?

- Vil du heller motta bladet digitalt?
- Er det flere medlemmer i familien, og bare motta ett blad til husstanden?

Send oss en mail på:
medlem@nasjonalforeningen.no.

Juristenes spalte

Nasjonalforeningen for folkehelsen har en juridisk veiledningstjeneste for personer med demens og deres pårørende, med to jurister, Ane Brurberg Haugland (leder) og Hanne Edling-Hamre.



Jeg har ingen familie – hvem ivaretar rettighetene mine?

Vi får flere henvendelser fra mennesker som spør oss: Jeg har ikke familie, hvem kan hjelpe meg i møte med helsetjenesten, og med mine økonomiske og personlige interesser?

Et viktig utgangspunkt er at ingen skal være avhengig av familie for å få nødvendig helsehjelp og omsorg. I denne artikkelen gir vi tips og råd til deg som ikke har familie.

Etabler et støttenettverk

Tenk gjennom hvem i ditt nettverk som kan være dine støttespillere: venn, sønn eller datter til en venn, en god nabo? Det viktigste er at du har noen du kan stole på, ikke om de er i familie med deg eller ikke. I dette nettverket har du kanskje en som kan være din nærmeste pårørende i møte med helsetjenesten, og kanskje andre som kan være dine fullmektiger gjennom en fremtidsfullmakt.

Fortell nettverket ditt hva som er viktig for deg

Sørg for at de som er rundt deg i nettverket ditt får vite hva du er opptatt av. Hvilke grunnverdier har du, hva er interessene dine. Kort sagt: hva er det viktig for deg at helsepersonell og nettverket ditt vet om deg. Skriv det gjerne ned. God kjennskap til deg gjør det lettere for dem som er rundt deg å hjelpe deg med nødvendige beslutninger.

Velg din nærmeste pårørende

I Hjerte og hjerne nr. 3 skrev vi om rettighetene til nærmeste pårørende. Nærmeste pårørende må ikke være en du er i familie med. I utgangspunktet velger du selv hvem som skal være din nærmeste pårørende. Snakk med fastlegen din, hjemmetjenesten eller annet helsepersonell som du er i kontakt med og sørg for at det blir notert i pasientjournalen din hvem du ønsker skal være din nærmeste pårørende.

Skriv en fremtidsfullmakt

Det kan være lurt å opprette en fremtidsfullmakt. En fremtidsfullmakt gjør det mulig for deg å gi uttrykk for hvem du ønsker skal hjelpe deg med økonomiske og personlige forhold dersom sykdommen gjør at du ikke vil være i stand til å ivareta dine egne interesser. Og du velger fritt hvem som skal være din eller dine fremtidsfullmektig(er).

Vergemål

Dersom du ikke har skrevet en fremtidsfullmakt, og du blir for syk til å ivareta interessene dine, kan statsforvalteren sørge for at du får oppnevnt en verge. Hovedregelen er at du selv samtykker i å få oppnevnt en verge. Både helsepersonell og andre i nettverket ditt kan melde fra til statsforvalteren i det fylket du bor i dersom de ser at du kan ha behov for verge.

DEMENSLINJEN



23 12 00 40

E-post:
demenslinjen@nasjonalforeningen.no

Nasjonalforeningens Demenslinje er et tilbud til alle som ønsker å snakke om demens. Vi lytter, informerer og veileder i hvordan du kan få hjelp og støtte. Linjen betjenes mandag til fredag 9-15 av helsepersonell med taushetsplikt og kompetanse innen demensomsorg. Har du selv behov for å snakke med noen, eller kjenner noen som kan ha nytte av å ringe hit, ikke nøl med å ta kontakt eller å fortelle om tilbudet.



HJERTELINJEN

23 12 00 50

E-post:
hjertelinjen@nasjonalforeningen.no

Nasjonalforeningens Hjertelinje er et tilbud til alle som har spørsmål om hjerte- og karsykdommer. Hjertelinjen er betjent av fagpersoner med taushetsplikt og kompetanse om hjerte-og karsykdom. Vi svarer på spørsmål om sykdommene, medisiner, kosthold, trening, psykiske reaksjoner og samliv. Hjertelinjen er betjent mandag til fredag fra kl. 10-14. Har du selv behov eller kjenner noen som kunne ha nytte av å ringe hit, ikke nøl med å ta kontakt eller å fortelle om tilbudet.

Avlastning

Min mann fikk diagnosen alzheimer for noen år siden. Vi har klart oss fint, men nå merker jeg at han blir dårligere, og jeg begynner å bli sliten. Jeg trenger avlastning, men mannen min vil ikke på dagsenter. Hva gjør jeg?

Svar:

Det er helt vanlig at pårørende kjenner på økt belastning når sykdommen utvikler seg. Når man står i en særlig tyngende omsorgsrolle kan du ha rett til avlastning, og kommunen er pliktig til å ha tiltak og tjenester som kan avlaste pårørende.

Mange personer med demens motsetter seg dagsenter eller avlastning. Det kan skyldes redusert innsikt, endret vurderingsevne eller vansker med å forstå andres behov. Derfor er det viktig at du ikke gir opp selv om han sier nei. Avlastning er ikke bare til hjelp for deg. Aktivitet, sosialt fellesskap og struktur er svært ofte positivt for den som har demens.

Det er heller ikke meningen at du som pårørende skal motivere alene. Å presse kan skape konflikt og gjøre situasjonen vanskeligere. Ta kontakt med kommunen og beskriv utfordringen. En demenskoordinator, hjemmetjenesten eller ansatte fra dagsenteret kan bidra med råd, tilrettelegging og gradvis introduksjon. De har erfaring med å skape trygghet og relasjon, og kan ofte få til en god start selv når personen med demens er skeptisk.

Lav puls

Klokken min registrerer noen ganger at jeg har lav puls. Er det farlig?

Svar:

Lav puls kalles bradykardi og betyr at hvilepulsen er under 60 slag i minuttet og noen gang under 50. Selv om hvilepulsen er lav betyr det ikke at noe er galt. Godt trente personer kan ha hvilepuls ned mot 40 og toppidrettsutøvere kan ha under 40. Får du lav puls og i tillegg har ubehag slik som svimmelhet og/eller besvimelse, kan være snakk om en sykdom. Da bør du kontakte lege for utredning.

Trenings ved hjertesvikt

Jeg har hjertesvikt. Kan jeg trene?

Svar:

Trening er anbefalt for de fleste med hjertesvikt. Unntakene er ved akutt eller svært alvorlig hjertesvikt. Personer med hjertesvikt kan bruke fysisk aktivitet som en del av daglige rutiner, som å gå istedenfor å bruke bilen, ta trapp istedenfor heisen, husarbeid, hagearbeid og lignende aktiviteter med relativt lav intensitet. I tillegg anbefales regelmessig utholdenhetstrening som gåturer, løping, sykling, sykling, ski og så videre. Styrketrening vil for mange også være viktig. Hvor mye du skal trene og hvor lenge er individuelt. Det avhenger av grad av hjertesvikt, alder og almenntilstand. Det er ikke farlig å bli andpusten og svett/varm. All trening bør starte med god oppvarming og avsluttes med nedtrapping i noen minutter.

Statsbudsjettet 2027

Nasjonalforeningen for folkehelsen følger alltid opp regjeringens forslag til statsbudsjett ved å delta i høringer på Stortinget og på andre måter informere politikerne om våre synspunkter.

Statsbudsjettet har stor betydning for folkehelsen, situasjonen til mennesker som lever med demens og frivillighetens rammevilkår.

Regjeringen foreslår å bevilge fire milliarder til 1 750 sykehjemsplasser. Det er bra det blir bevilget mer til dette formålet, og ikke minst at 30 prosent skal gå til nye sykehjemsplasser. Det trengs!

– Spørsmålet er om det er nok, og om kommunene tar muligheten i bruk. I flere år har ikke de bevilgede midlene blitt brukt opp. Derfor er det bra at regjeringen også tar opp denne problematikken og forenkler regelverket, sier generalsekretær Bo Gleditsch.

Behovet for sykehjemsplasser er stort og voksende. Det er allerede over 100 000 mennesker med demens i Norge og antallet øker for hvert år, etter hvert som det blir flere eldre. Allerede i dag må mange vente for lenge på heldøgns pleie og omsorg. Det er i mange tilfeller brudd på retten til forsvarlig helsehjelp og en urimelig byrde for pårørende.

– Vi må bygge flere sykehjem og sykehjemmene må fylles med kompetent personell og gode aktiviteter for beboerne, sier Gleditsch.

Folkehelse

Andre viktige saker vi tar opp er sunt skolemåltid, daglig fysisk aktivitet i skolen og å få utredet en såkalt sunn skatteveksling, og å innføre avgifter på sukkerholdig alkoholfri drikke, samt øke avgiftene på tobakk og alkohol utover forventet prisstigning.

Det er rekke andre saker vi også tar opp, som det er mulig å lese mer om på våre nettsider og Nasjonalforeningens sosiale medier.

Beslutningskompetanse og demens

Nasjonalforeningens Demenslinje satt spørsmålet om beslutningskompetanse på dagsorden i et innlegg i tidsskriftet Sykepleien tidligere i høst. Et nei fra en person med demens kan skjule et behov for hjelp, og helsetjenestene forsømmer oppgaven sin om de ikke utreder beslutningskompetanse og ved behov inkluderer pårørende.

Les hele innlegget her: https://sykepleien.no/meninger/2026/08/et-nei-fra-en-person-med-demens-kan-skjule-et-behov-hjelp

Hjerte og hjerne 2027

I 2027 vil det komme fire numre av Hjerte og hjerne. Send oss gjerne bilder fra aktivitetene deres!

Nr. 1 kommer i postkassa ca. uke 2. Deadline for materiell er før jul.

Nr. 2 kommer i postkassa uke 16. Deadline for materiell er 3. februar.

Nr. 3 kommer i postkassa uke 36. Deadline for materiell er før sommeren.

Nr. 4 kommer i postkassa uke 44. Deadline for materiell er 17. september.



FØLG OSS PÅ FACEBOOK

Gjør som over 46 000 andre, følg Nasjonalforeningen for folkehelsen på Facebook!

Gjør oss synlige ved å like, dele og kommentere.

VI GRATULERER

- Nasjonalforeningen Frostad helselag 115 år
- Nasjonalforeningen Rekdal helselag 115 år
- Nasjonalforeningen Indre Stjørna helselag 115 år
- Nasjonalforeningen Austre Moland helselag 115 år
- Nasjonalforeningen Osen helselag 110 år
- Nasjonalforeningen Tysnes helselag 110 år
- Nasjonalforeningen Husnes og Valen helselag 110 år
- Nasjonalforeningen Enebakk helselag 105 år
- Nasjonalforeningen Stemshaug helselag 105 år
- Nasjonalforeningen Eide helselag 105 år
- Nasjonalforeningen Folkestad helselag 100 år
- Nasjonalforeningen Kvasnes og Veibust helselag 90 år
- Nasjonalforeningen Sandset helselag 85 år
- Nasjonalforeningen Kragerø demensforening 30 år
- Nasjonalforeningen Øverås helselag 30 år
- Nasjonalforeningen Gausdal demensforening 25 år
- Nasjonalforeningen Karasjok demensforening 25 år
- Nasjonalforeningen Gran demensforening 15 år
- Nasjonalforeningen Øksnes demensforening 15 år
- Nasjonalforeningen Kviteseid demensforening 10 år

Eldrekraften – Nasjonalforeningen bidrar til regjeringens satsing på eldre

Nasjonalforeningen for folkehelsen er med i partnerskapet Eldrekraften, som er en del av regjeringens Eldreløfte. Gjennom satsingen er det satt av 70 millioner kroner til frivillige organisasjoner som skaper aktivitet og fellesskap for eldre.

Nasjonalforeningen deltar også i dialogen med regjeringen om hvordan samarbeidet mellom frivilligheten og det offentlige kan styrkes, slik at flere eldre kan få gode tilbud i lokalmiljøet.

I 2026 fordelte Nasjonalforeningen nær én million kroner til lokallagenes Med oss-aktiviteter. Vi forventer at satsingen videreføres i neste års statsbudsjett, og mer informasjon om tilskuddsordningen vil bli sendt ut når den er klar.

HER FINNER DU MIN SIDE

www.nasjonalforeningen.no/minside

HER FINNER DU NETTBUTIKKEN

https://butikk.nasjonalforeningen.no/

KALENDER

DESEMBER

Uke 49: Frist for bidrag til medlemsblad nr 1 2027

Uke 50: Nyhetsbrev til tillitsvalgte

Uke 51: Nyhetsbrev til medlemmer

Gulrotvafler i barnehagen



Med jevne mellomrom serverer Nasjonalforeningen Gaupne helselag gulrotvafler til barnehagen. Alltid en stor suksess!

Gå med oss i Holum



Hver tirsdag, uansett vær og føre, drar mellom ti og 20 «spreke» pensjonister på gåtur i nærområdet. På en riktig smeigedag (sørlandsuttrykk) kom de til denne rasteplassen innerst i Rossnesvågen på Skjernøya.

Møteplass for elever



Nasjonalforeningen Hurdal helselag er knapt ett år gammelt, og har allerede vokst fra 37 til 78 personer. En gang i måneden er de på Etter skoletid på Dalheim skole, hvor de inviterer elever til eget hobbyhjørne.

Gå for hjertet



Nasjonalforeningen Lebesby helselag inviterte til Gå for hjertet i strålende høstvær. I alt 23 små og store var med. Turen ble avsluttet ved gapahuken, som kan skryte av både grill med logo, benker og egen utedo, alt i regi av lokallaget.

Årets Aurgjelding



I år gikk prisen for årets Aurgjelding til Nasjonalforeningen Aure helselag og Nasjonalforeningen Tustna helselag for det arbeidet de legger ned på mange områder. Gratulerer!

Strikk med oss



Nasjonalforeningen Birkenes demensforening samles annen hver onsdag for strikking, skravling og latter. Samt kaffe med noe attåt.

Gå med oss i Os



Nasjonalforeningen Os helselag arrangerer turer rundt om i kommunen. Denne turen gikk til Narbuvoll, i vakre høstfarger og regn.

Hobbykveld



Nasjonalforeningen Øresvik helselag inviterer jevnlig til hobbykveld for bygdas barn og unge på Helsehuset, for håndverk og spill.

Ditt testamente
– en gave til livet!

En testamentarisk gave til forskning er en gave til fremtidige generasjoner. Du etterlater deg en investering i livene til dem som kommer etter deg.



Du setter igjen varige spor ved at du bidrar til ny og bedre behandling for dem som rammes av hjerte- og karsykdom eller demens. Å planlegge for tiden etter deg sikrer at din arv brukes slik du ønsker det.

Du velger selv hvilken sak som står ditt hjerte nærmest.

Foto: Paal Audestad

Vil du vite mer?
Ta kontakt med oss på tlf.
23 12 00 00
Vi hjelper deg gjerne!

Nasjonalforeningen for folkehelsen

www.nasjonalforeningen.no/testamente

Avsender
Nasjonalforeningen
for folkehelsen
Pb. 7139 Majorstuen,
0307 Oslo

NORGE P.P. PORTO BETALT
DISTRIBUERT AV POSTEN NORGE
posten