

Sund i Syd

SUNDHEDSMAGASIN FOR REGION SYDDANMARK



Region Syddanmark

NUMMER 01
MARTS 2022

TEMA
STRESS



20-årige Anes råd til
andre unge:

Snak højt om stress og angst

Organdonoren efterlader
sorg, stolthed og liv

Arvid sov nærmest
ikke i 15 år

Bladet er dit – tag det med hjem

I dette nummer...



Hjerne- og stressforsker Saga Steinmann forsker i, hvad stress gør ved hjernen. "Det hele menneske går i stykker med stress. Derfor er det så vigtigt, at vi bliver bedre til at forebygge det".

06

- 05** Anes råd til andre unge - snak højt om stress og angst
- 06** Aktuell forskning: Hvad gør stress ved din hjerne?
- 08** Fakta om stress
- 10** Tag din krops signaler alvorligt
- 13** Kend symptomerne på stress
- 14** Alt var kaos - men beredskabet fungerede
- 16** Den værste togulykke i Danmark i 30 år
- 18** En god start på livet for de nyfødte syddanskere 
- 20** Jettes nye hjerte banker på syvende år
- 22** Organdonoren efterlader sorg, stolthed og liv
- 23** Sådan foregår en organdonation
- 24** Arvid sov nærmest ikke i 15 år
- 25** Mange har søvnapnø uden at vide det
- 26** "Rart man ikke er alene med de svære tanker"
- 28** "Jeg troede, min sidste tid var kommet"
- 30** Annette fik hjælp til voldsomme smerter
- 32** Sådan har syddanskerne det!
- 34** Jans forskning skal opdage blodpropper ved nyresyge
- 36** Guide til førstehjælp

16



Togulykken på Storebælt vil altid sidde i akutmøde Peter Martin Hansen. Han har skrevet en videnskabelig artikel om kommunikation med baggrund i ulykken.

28



Patienter med øresten beskriver det som så ubehageligt, at de tror, at de skal dø. Birgit Gunvald Gydesens øresten var så genstridige, at hun fik behandling i den særlige ørestensstol.

Stress skal forebygges, inden det gør skade på krop og sind

I Region Syddanmark føler cirka hver syvende mand og hver femte kvinde sig ofte eller meget ofte nervøse og stressede. Værst står det til blandt de 16-24 årige kvinder.

De seneste 10 år er der sket en stor stigning i antallet af syddanskere, som ofte føler sig stressede. Antallet af unge, stressede kvinder på 16-24 år er for eksempel mere end fordoblet fra 2010, hvor 19 procent af kvinderne ofte eller meget ofte følte sig nervøse eller stressede, til 2021, hvor det gælder for 41 procent af de unge kvinder.*

En af de unge kvinder, som har været ramt af angst og stress, er 20-årige Ane fra Odense, som du kan møde på de næste sider. En alt for fyldt kalender forvandlede en åben og glad pige til en lukket, trist og stresset ung kvinde. Hun opsøgte hjælp og har fået det godt igen. Hendes bedste råd til andre er: "Få sagt det højt, for der er hjælp at hente."

I denne udgave af Sund i Syd sætter vi fokus på stress, som du kan læse om i temaet på de næste 10 sider.

Selvom der hver dag er 17.000 mennesker med arbejdsrelateret stress i Danmark, så er stress faktisk ikke i sig selv en sygdom. Stress er en tilstand af anspændthed og ulyst. Men hvis du er stresset igennem længere tid, kan det føre til både fysisk og psykisk sygdom.

Det har Annette fra Ribe oplevet på egen krop. Først under den tredje stress-sygemelding erkendte hun, at hendes arbejdsvilkår ikke ville ændre sig, og at hun var nødt til at tage sit liv op til revision. Mød hende på side 10-11.

Saga Steinmann er hjerne- og stressforsker på Odense Universitetshospital. På side 6-7 kan du læse et spændende interview med hende, hvor hun fortæller om den forskning, som hun og hendes forsker-team er dybt optaget af; nemlig hvad stress gør ved vores hjerner.

"Det er til at forstå, at du ikke kan fungere optimalt, hvis du har brækket ryggen. Men hvis dine følelser er 'brækkede', er det svært at forstå, hvis det ikke kan bevises med en konkret måling i hjernen, som der kan tages et billede af og peges på," forklarer Saga Steinmann.

Med deres forskning vil de udvikle metoder til at måle, om du har diagnosen stress, ligesom man i dag kan måle, om du har demens - altså ved at måle på funktioner i hjernen.

God fornøjelse med læsningen.

*(Kilde: Den syddanske sundhedsprofil 2021)



Sundhedsmagasin for Region Syddanmark

Marts 2022

Region Syddanmark

Damhaven 12
7100 Vejle
Tlf. 7663 1000
www.regionsyddanmark.dk

Oplag

43.500. Sund i Syd udkommer 4 gange årligt.

Design og tryk

Bording Danmark / 4234763

Forsidefoto

Maria Tuxen Hedegaard

Redaktion

Søren Braun, ansvarshavende redaktør.
Tine Glindvad Polat, redaktør.

Kom med gode idéer

Skriv til redaktionen på sundisyd@rsyd.dk

Miljø

Trykt på miljøgodkendt papir hos svanemærket trykkeri.



TEMA STRESS



Mange unge presser sig selv helt vildt, bliver stressede og får det virkelig skidt. Det er vigtigt, at de får snakket med professionelle og får hjælp, lyder rådet fra Ane, som selv har taget kampen op mod stress og angst.

Anes råd til andre unge – snak højt om stress og angst

En alt, alt for fyldt kalender forvandlede en åben og glad Ane til en lukket, trist og stresset ung kvinde. Hendes råd til andre unge er at sige det højt, når de føler sig stressede og angste, så de kan få hjælp.

Tekst: Astrid Westergaard. Foto: Heidi Lundsgaard.

Døren til lejligheden i en gammel patricier-ejendom i det sydlige Odense åbnes af 20-årige Ane Kjeldvig-Eriksen. Et glad smil spiller i de blå øjne, og der er god energi i stemmen, der byder indenfor.

Det er stadig morgen, da "Sund i Syd" møder Ane til en snak om, hvordan man som ung tackler stress og angst. Senere på formiddagen skal Ane afsted på arbejde, og så er der måske tid til venner og et smut omkring forældrene, så klaveret i stuen kan blive rørt.

Det er med andre ord en helt almindelig dag for en 20-årig ung kvinde, som fik sat studenterhuen på hovedet sidste sommer.

En propfyldt kalender

Men skruer vi tiden bare et par år tilbage, til Anes gymnasietid, så møder vi en helt anden Ane.

Hendes kalender er propfyldt. Ud over alle lektionerne i gymnasiet skal undervisningen i klaver og sang på musikskolen passes. Og Ane lægger rigtig mange timer i musikken, for hun er kommet på musikskolens talentlinje. Hun elsker musikken, hun er dygtig, og hun er ambitiøs. Det betyder øve-timer syv dage om ugen og hver anden weekend. Og så er der også lige jobbet i kirkekoret, som skal passes. Og kæresten, vennerne og familien.

- Mit liv var fyldt med alt det, jeg holdt allermost af. Måske lige bortset fra alle lektionerne, siger Ane med et skævt smil og fortsætter:

- Alligevel var jeg slet ikke glad. Jeg var stresset og følte mig nærmest trist - havde intet overskud til noget som helst. Jeg var slet ikke den åbne og sociale Ane, jeg plejede at være. Det var også noget, mine forældre lagde mærke til, fortæller Ane.

Men når de spurgte, hvordan hun havde det, svarede hun, at der "ikke var noget", og at hun havde det fint. Og blev de ved med at spørge, blev hun "en rigtig sur teenager", som hun selv kalder det.

Farvel til det bedste

Fra den ene dag til den anden meldte hun sig ud af musikskolen, talentlinjen og kirkekoret. Hun kunne kun overskue gymnasiet, fordi hun ville have sin studentereksamen. Og da gik det op for Ane, at der var noget helt galt, for musikken var jo det, der betød allermost for hende.

Hun gik til lægen og fortalte, hvordan hun havde det, og hos Børne- og

Ungdomspsykiatrien i Odense fik Ane stillet en angst-diagnose.

Sig det højt

- Det var en kæmpe lettelse at få snakket om, hvordan jeg egentlig havde det. Og det tog mig alt for længe at få det sagt. Derfor er det vigtigt for mig at sige til andre unge, at de skal være åbne og sige det højt, hvis de føler sig stressede, angste eller deprimerede. Ellers får de ikke den professionelle behandling, der skal til for at komme tilbage på sporet igen.

- De vil også lige som mig opleve, at rigtig mange lukker op og fortæller om egne eller andres oplevelser med stress og angst, og jeg har også oplevet, at nogle er blevet klar over, at de selv havde brug for hjælp.

Ane fik professionel behandling og er med sine egne ord "gode gamle Ane" igen. Der er igen overskud til hendes elskede musik, til venner, familie og kæreste - til at styre tankerne, hvis de myldrer og skaber uro - og til at drømme om, hvad fremtiden skal bringe.

”
Det var en kæmpe lettelse at få snakket om, hvordan jeg egentlig havde det.



Aktuel forskning: Hvad gør stress ved din hjerne?

Måske har du selv haft stress. Måske kender du nogen, som har stress. Men hvad er det egentlig, stress gør ved os? Det er hjerne- og stressforsker Saga Steinmann Madsen i gang med at undersøge lige nu på Odense Universitetshospital.

Tekst: Astrid Westergaard. Foto: Heidi Lundsgaard.

Tusindvis af mennesker rammes af stress hver dag, og det er vigtigt, at vi får noget mere viden om, hvad stress egentlig gør ved os, siger stress- og hjerneforsker Saga Steinmann Madsen.

Hun og et team af forskere har i de sidste fire år forsket i, hvad stress gør ved vores hjerner. Helt konkret sker det på

Nuklearmedicinsk Afdeling på Odense Universitetshospital, hvor forskerne undersøger patienter med arbejdsbetinget stress. De får scannet hjernen i en stor PET/MR-scanner, mens de løser stressende opgaver. Det er en banebrydende verdensnyhed, at forskerne måler både på hjernens følelser og evne til at kunne løse opgaver, mens man laver en hjerne-scanning.

Ingen diagnose på stress

- I dag kan du ikke få en diagnose, som hedder stress. Hvis du har nogle bestemte symptomer, kaldes det for en "belastningsbetinget reaktion" - det kalder man så i daglig tale for stress. Med vores forskning vil vi udvikle metoder til at måle, om du har diagnosen stress, ligesom man i dag kan måle, om du har demens - altså ved at måle på funktioner i hjernen, forklarer Saga.

17.000 syge med stress hver dag

Hver dag er der 17.000 syge med arbejdsrelateret stress i Danmark. Det viser helt nye tal fra Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø.

For Saga er det vigtigt, at vi får mere viden om stress, ikke "kun" fordi det rammer så mange, men også fordi stress kan virke ødelæggende for de mennesker, der rammes af det og faktisk udgør en af de dyreste sundhedsbyrder i Danmark. Ved langvarig stress risikerer man også at udvikle depression og angst.

Forsker i arbejdsbetinget stress

Noget af det, som udløser arbejdsbetinget stress, er følelsen af ikke at have indflydelse på egne opgaver, manglende opbakning fra ledelse og kolleger og usikkerhed i jobbet.

Saga forklarer, at de personer, der deltager i forskningsprojektet, alle har arbejdsrelateret stress. Det er både kvinder og mænd, aldersmæssigt ligger de mellem 18 og 64 år, og de repræsenterer både kortere og længerevarende uddannelser.

- Arbejdsrelateret stress rammer både mennesker med korte og lange uddannelser og også folk, som står uden for arbejdsmarkedet, fordi det rammer nogle følelser. I vores forskning kigger vi på de mekanismer, der har med følelserne at gøre frem for det kropslige. Og jeg tror, at det betyder noget for folk med stress i forhold til anerkendelse, at der forskes i, hvad der sker i hjernen, når man er stresset, siger Saga.

- Det er til at forstå, at du ikke kan fungere optimalt, hvis du har brækket ryggen. Men hvis dine følelser er "brækkede", er det svært at forstå, hvis det ikke kan bevises med en konkret måling i hjernen, som der kan tages et billede af og peges på, siger hun.

Et billede af stress

Saga og hendes forskerteam arbejder netop på at kunne tage et billede af stress. Og det kræver et helt særligt samarbejde mellem ingeniører, som Saga selv er uddannet som, fysikere, kemikere, psykologer og læger med speciale i arbejdsmedicin.

De patienter, der deltager i forskningsprojektet, får bl.a. to scanninger i en PET/MR-scanner, hvor hjernen scannes, mens de løser stressende opgaver. På en skærm afsløres, hvor i hjernen der bruges energi, og hvor der er aktivitet.

- Vi måler på, hvad der sker med hjerner med stress for at undersøge, om arbejdsbetinget stress ændrer hjernen. Hvis man kan se, at stress ødelægger nogle funktioner i hjernen - og det tror vi, at stress gør - så understreger det vigtigheden af at sætte meget tidligere ind over for stress, end man gør i dag.

Stress ødelægger det hele menneske

Saga forklarer videre, at folk med stress ofte føler sig nedbrudte, kede af det og uden selvtillid samt har dårlig livskvalitet. Det er følelser, som kan relateres til stoffet dopamin, og det er bl.a. det, forskerne måler på.

”

Jeg tror, at vi på sigt kan påvise, at sindet og selvopfattelsen tager skade af langvarig arbejdsbetinget stress.

- Jeg tror, at vi på sigt kan påvise, at sindet og selvopfattelsen tager skade af langvarig arbejdsbetinget stress. Altså at det er det hele menneske, der går i stykker med stress. Og det går jo ikke. Du bliver nødt til at være et helt menneske både med hensyn til følelser og fysik for at klare dig i en moderne verden. Der er mange krav til at være et menneske i dag.

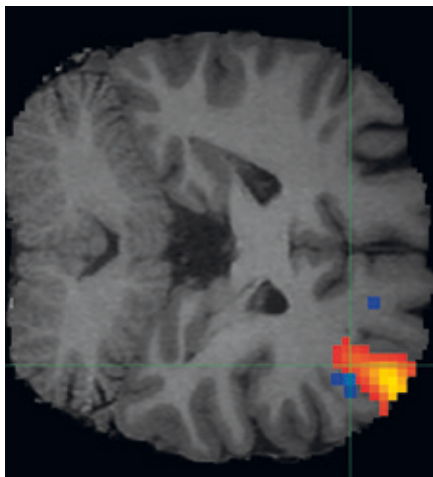
Forsker med patienterfaring

Saga taler af erfaring. Hun har selv bipolar lidelse og har i forbindelse med sine fødsler lidt af fødselsdepression.

- Når jeg forsker i stress, har jeg også selv patientens syn på, hvad det betyder, når det er ens følelser, der går i stykker. Samtidig har jeg et indgående kendskab til, hvordan den menneskelige hjerne fungerer. Det giver mig et unikt blik på, hvordan vi mennesker fungerer, og det er meget vigtigt for mig, at vi får mere viden om, hvad der sker i vores hjerner.

- Så kan vi på sigt bidrage til at forstå, behandle og måske forebygge stress og også den stigende tendens til psykiske lidelser. For selvom mange kommer over og helbredes for stress med den rette indsats, så kan stress i nogle tilfælde give alvorlige og blivende skader. Det skal vi undgå, slår Saga fast.

Forskningsprojektet forventes afsluttet om et år.



Saga og hendes forskerteam arbejder på at kunne tage et billede af stress i hjernen. Her ses et scannings-billede af en helt normal hjerne, hvor personen bevæger fingrene på den ene hånd. Hjernens aktivitet vises som røde og orange farver, hvor hjernen bruger sukker, og iltforbruget vises med blå farve. Sukker og ilt er brændstof for hjernen.

TEMA STRESS



Fakta om stress

Stress er en tilstand af anspændthed og ulyst. Det er ikke i sig selv en sygdom, men vedvarende stress kan føre til både fysisk og psykisk sygdom. Stress opstår typisk, når du står overfor større udfordringer i arbejdslivet eller privatlivet.

Men hvad er forskellen på kort- og langvarig stress, og hvad gør det ved din krop? Hvordan finder du ud af, om du, et familiemedlem eller en kollega har stress? Og kan du gøre noget for at forebygge stress? Det kan du forhåbentlig finde svar på her.

Kilde: Arbejdstilsynet og Sundhed.dk

Kortvarig eller langvarig stress

Kortvarig stress er ikke skadeligt, mens langvarig stress kan gøre dig alvorligt syg.

Kortvarig stress

Alle mennesker kan komme i situationer, der giver kortvarig stress. Denne type stress skærper din opmærksomhed og gør dig i stand til at yde dit bedste.

Kortvarig stress kan opstå i situationer, som kræver en ekstraordinær indsats, for eksempel eksaminer, konflikter eller deadlines på arbejdet.

Når udfordringerne er overstået, er det vigtigt, at din krop får ro til at komme sig og genopbygge sine ressourcer, så tilstanden ikke varer ved og udvikler sig til langvarig stress.

Langvarig stress

Langvarig stress opstår, når der er ubalance mellem de udfordringer, du står overfor, og dine muligheder for at håndtere dem.

Årsager til langvarig stress kan være alvorlige begivenheder i dit liv, for eksempel belastninger på arbejdet eller i privatlivet eller manglende fritid og hvile. Ofte skyldes langvarig stress, at man er belastet på flere livsområder samtidig.

Langvarig stress giver øget risiko for blandt andet:

- hjerte-karsygdomme
- depression
- forværring af kroniske lidelser som overfølsomhedssygdomme og type 2-sukkersyge
- ulykker

Kilde: Sundhed.dk



Forebyg stress

Du kan gøre meget for at forebygge langvarig stress - både i privatlivet og på arbejde.

Forebyg stress i dit privatliv

- Indret dit liv, så dine ambitioner er realistiske. Lav f.eks. en plan for, hvad du skal nå i løbet af dagen, og husk at indlægge pauser, der kan give ny energi.
- Brug fritiden på noget, der giver dig glæde. Det kan f.eks. være en hobby, at lege med dine børn eller at gå en tur.
- Sørg for at få motion ofte.
- Få gode og stabile søvnvaner.
- Overvej, om du kan have glæde af meditation eller afspænding. Det kan for nogle give en indre ro.
- Brug tid med dine venner og familie.
- Prioriter det, som er vigtigt for dig, og lad dig ikke gå på af mindre vigtige fejl og ærgrelser.
- Øv dig i at sige nej, sige fra og sige pyt!

Forebyg stress på dit arbejde

- Planlæg og struktur din dag med luft til det uventede. Det kan give ro at skrive det ned, så du ikke skal have det hele oppe i hovedet. Læg også en plan for, hvad du vil nå på længere sigt.
- Prioriter dine opgaver og sig fra, hvis du ikke har den nødvendige faglige viden eller tid til det.
- Plej dit netværk på arbejdet og brug kolleger som en støtte.
- Hold pauser og brug også tiden til at tale med kolleger om andet end arbejde.
- Fokuser på det, du nåede, frem for det, du ikke nåede.
- Sørg for, at du kan tale med din leder og få tilrettelagt arbejdet, så det ikke stresser dig. Få afstemt jeres forventninger til hinanden.
- Tal evt. med din tillids- eller sikkerhedsrepræsentant. De har ofte værktøjer, der kan hjælpe dig.

TEMA STRESS



Tag din krops signaler alvorligt

Først under tredje sygemelding med stress var Annette klar til at erkende, at hendes arbejdsvilkår ikke ville forandre sig. Hun var nødt til at tage sit liv op til revision.

Tekst: Jane Birch Larsen. Foto: Maria Tuxen Hedegaard.



En ivrigt logrende labradorhund kommer løbende til døren og vil klappes, da Annette tager imod i sit lille byhus. På gulvet i den hyggelige stue står et puslespil med 1000 brikker, og Annette forklarer, at både puslespillet og gåture med hunden giver ro i hovedet.

Annette har været sygemeldt med stress i snart et år. Da hun blev sygemeldt, arbejdede hun som socialpædagog i et socialt belastet boligområde i Esbjerg. Et job, som har krævet vældigt mange ressourcer, men som hun også har været rigtig glad for i de 20 år, hun har været ansat:

- Jeg holder rigtig meget af mine borgere og har altid følt, at jeg var god til mit arbejde og gjorde en forskel, men arbejdsbyrden kunne jeg ikke holde til, fortæller hun.

Uro, hovedpine og tankemylder

Allerede i 2013 blev Annette sygemeldt med stress første gang, og hun måtte trække stikket igen i 2020. Begge gange begyndte hun alt for tidligt på arbejde igen. Det kan hun godt se i dag.

- Jeg havde jo en kollega, som måtte rende dobbelt så hurtigt,

når jeg var sygemeldt. Vi havde ikke et vikarbudget, så jeg vidste, at det gik ud over hende og borgerne, forklarer Annette.

I foråret 2021 blev hun sygemeldt med stress for tredje gang. Hun havde slæbt sig på arbejde igennem længere tid, og symptomerne blev bare værre og værre. Hun havde tankemylder, uro, daglig hovedpine og hjertebanken. Hun havde svært ved at sove, koncentrere sig og bevare overblikket, og hun var blevet meget lydfølsom.

- Jeg var så mentalt og fysisk træt, at jeg næsten ikke kunne slæbe mig ud af sengen om morgenen. Efter en lang arbejdsdag sad jeg bare og spillede på telefonen og røg en masse smøger. Jeg kunne ikke tage mig sammen til noget som helst, og det hele flød bare. Jeg så heller ikke mine forældre ret meget - det orkede jeg simpelthen ikke, fortæller hun.

- Normalt er jeg det mest tålmodige menneske i verden, men pludselig kunne jeg finde på at råbe ad mine borgere. Det var ikke særligt pædagogisk og fik mig til at stoppe op og tænke, at det nok var bedre at blive hjemme, end at det gik ud over mine borgere, husker hun.

”

Jeg er gået meget op i anerkendelse og i at gøre mit arbejde ordentligt. Alle andre er kommet før mig selv, men nu har jeg lært at sige fra, når det bliver for meget for mig.

Gruppeforløb gav afklaring

Efter nogen tids sygemelding blev Annette henvist af sin læge til Arbejdsmedicinsk Afdeling i Grindsted, hvor hun fik en afklarende samtale med en psykolog.

- Pludselig var der en, som havde tid til at lytte til mig, som forholdt sig til mine symptomer, og som satte spørgsmålstejn ved, om det fungerede for mig med pædagogisk arbejde, fortæller Annette.

Hun kom i et gruppeforløb, hvor hun kunne dele sine erfaringer med andre i samme situation, og hvor hun fik præsenteret en række redskaber, som hun gør brug af i dag – blandt andet teknikker til at trække vejret rigtigt og meditere.

- Jeg blev bare mere og mere sikker på, at jeg ikke skulle tilbage til min gamle arbejdsplads. Men det var lidt af en kunst at komme dertil. For hvor har jeg bare sagt til mig selv mange gange "Ej, du tager bare tilbage. Det er jo det arbejde, du er god til. Det bliver nok snart bedre".

Arbejdsbetingelser, som kan øge risikoen for stress

Mennesker, som dagligt er udsat for en eller flere af forholdene nedenfor, er i øget risiko for stress:

- Uklare og uforudsigelige krav i arbejdet
- Høje arbejdskrav (tidspres og kognitivt og følelsesmæssigt krævende opgaver)
- Mangel på mening i arbejdet
- Modsatrettede krav (f.eks. mellem egne forventninger til opgaveløsningen og andres forventninger)
- Vold, trusler, mobning og seksuel chikane
- Uretfærdighed i arbejdet
- Manglende støtte fra leder og kollegaer.

TEMA STRESS



Lange gåture med hunden Mulle har været en af de ting, der har hjulpet Annette igennem sin stresssygdom.

Lad være med at tro, at det nok skal blive bedre

I dag er Annette ikke længere ansat på sin gamle arbejdsplads, og hun er ikke i job. Hun arbejder stadig på at få det bedre, og selvom det går fremad, synes Annette, at det går langsomt.

Hun har lært at meditere og er begyndt at gå til qigong, der skulle opbygge kroppens indre energi, og det hjælper hende. Hun spiser også sundere nu og har lagt rygningen på hylden. Og sidst, men ikke mindst, har hun lært, at det er OK at sige fra:

- Jeg er gået meget op i anerkendelse og i at gøre mit arbejde ordentligt. Alle andre er kommet før mig selv, men nu har jeg lært at sige fra, når det bliver for meget for mig.

Energien er ved at vende tilbage, så hun nu har overskud til at besøge forældrene

noget oftere. Det er dog stadig svært for Annette at acceptere, at det tager så lang tid at blive rask, og hun er bekymret for, om hendes hukommelse og koncentration nogensinde bliver helt normal igen.

Sygdomsforløbet har dog givet hende et nyt blik på hende selv og hendes fremtidige liv:

- Når jeg skal have nyt arbejde, skal det give mig energi og ikke dræne mig. Jeg vil ikke bruge al min energi på arbejde og så ikke have noget liv ved siden af.

Og hun har et par råd til andre, der står i samme situation som hende:

- Lyt til dig selv og tag din krops signaler alvorligt. Lad være med at blive ved med at tro, at det nok skal blive bedre. Sæt en deadline, og hvis ikke det er blevet bedre inden da, så find et andet arbejde.

Fakta om regionens arbejds- medicinske afdelinger

Region Syddanmark har to arbejdsmedicinske afdelinger - en i Odense og en i Grindsted. De tilbyder begge behandling af patienter med symptomer på arbejdsrelateret stress.

En patient kan henvises til en arbejdspsykologisk undersøgelse på sygehuset af egen læge, af arbejdspladsens arbejdsmiljøorganisation eller af patientens fagforening. Undersøgelsen skal blandt andet vise, om det er arbejdet, patienten bliver syg af, eller noget andet, om der er behov for en sygemelding, og om patienten kan have gavn af sygehusets stressbehandling.

Stressbehandlingen er baseret på kognitiv adfærdsterapi og foregår i stressgrupper med 5-10 deltagere, som er ledet af en psykolog. Et forløb varer tre måneder og indeholder undervisning om stress, ændring af tanke- og handlemønstre, stressreducerende teknikker og -strategier samt hjemmeopgaver i forhold til arbejdet.

Kend symptomerne på stress

Langvarig stress kan vise sig på flere måder – både som fysiske og psykiske symptomer. Her ser du nogle af de symptomer, som ofte forekommer, når et menneske er ramt af stress:

Fysiske symptomer:

Hovedpine

Søvnløshed

Træthed og svimmelhed

Hurtigere og mere overfladisk åndedræt

Muskelspændinger i nakke og skuldre

Svedeture

Hjertebanken

Kvalme, halsbrand, svien i maven og diarré

Appetitløshed

Nedsat immunforsvar - hyppige infektioner

Nedsat lyst til sex

Psykiske symptomer:

Hukommelsesbesvær

Nedsat rummelighed over for andre mennesker

Nedsat humoristisk sans

Øget irritabilitet og aggressivitet

Angst

Koncentrationsbesvær

Ubeslutsomhed

Kilde: Sundhed.dk og Psykiatrifonden

Hvad sker der, når man bliver stressest?

Under en akut stressreaktion sættes kroppen øjeblikkeligt i alarmberedskab og gør klar til kamp eller flugt. Hormonet adrenalin frigives i store mængder, og det medfører, at blodtrykket og hjerterefrekvensen stiger, og musklerne gør sig klar til at yde det optimale.

Også hormonet kortisol udskilles i en stresstilstand. Kortisol gør blandt andet, at man kan vågne om morgenen og falde i søvn om aftenen og gør kroppen i stand til at bekæmpe infektioner.

Hvis man igennem længere tid har et forhøjet adrenalin- og kortisolniveau, svækkes immunforsvaret, samtidig med at den høje puls og det stigende blodtryk øger risikoen for åreforkalkning og blodpropper. Ophobet kortisol reducerer også evne til at huske, fordi bestemte områder i hjernen skrumper.

Når kroppen for en tid udskiller ekstraordinært meget adrenalin og kortisol, er det vigtigt, at det overskydende hormon omdannes i hjernen ved for eksempel hvile, motion og pauser.

Kilde: Psykiatrifonden

Alt var kaos – men beredskabet fungerede

Peter Martin Hansen er én af de mest garvede og erfarne akutlæger i Region Syddanmark, og han rykkede ud til togulykken på Storebæltsbroen 2. januar 2019. Han har netop udgivet en videnskabelig artikel om kommunikation med baggrund i ulykken.

Tekst: Tine Glindvad Polat. Foto: Heidi Lundsgaard.



Peter Martin Hansen har 15 års erfaring som akutlæge på akutlægebilen og 12 års erfaring som læge på akuthelikopteren. Han er én af dem, der kommer til undsætning, når mennesker er kommet rigtig slemt til skade. For ham er det et arbejds-vilkår at opleve død og ødelæggelse. Det lever han med, og han er god til at bearbejde de ofte meget voldsomme hændelser.

Alligevel vil togulykken på Storebæltsbroen den 2. januar 2019 for altid sidde i ham. Hver gang han kører forbi ulykkesstedet, giver det et gib i ham.

Peter Martin Hansen er hovedforfatter på en videnskabelig artikel, som for første gang konkret beskriver kommunikationen ved en større ulykke. Formålet med artiklen er at evaluere og blive klogere på, hvad man kan lære til fremtidige ulykker.

Begivenhederne den mørke, blæsende januar-morgen står stadigvæk lysende klart i hans erindring.

Han var lige mødt på lægebilen i Svendborg sammen med en kollega, da de klokken 07.33 får en melding, der lyder:

”Togulykke. 100-200 tilskadekomne på Storebæltsbroen. Toget er flænsat op.”

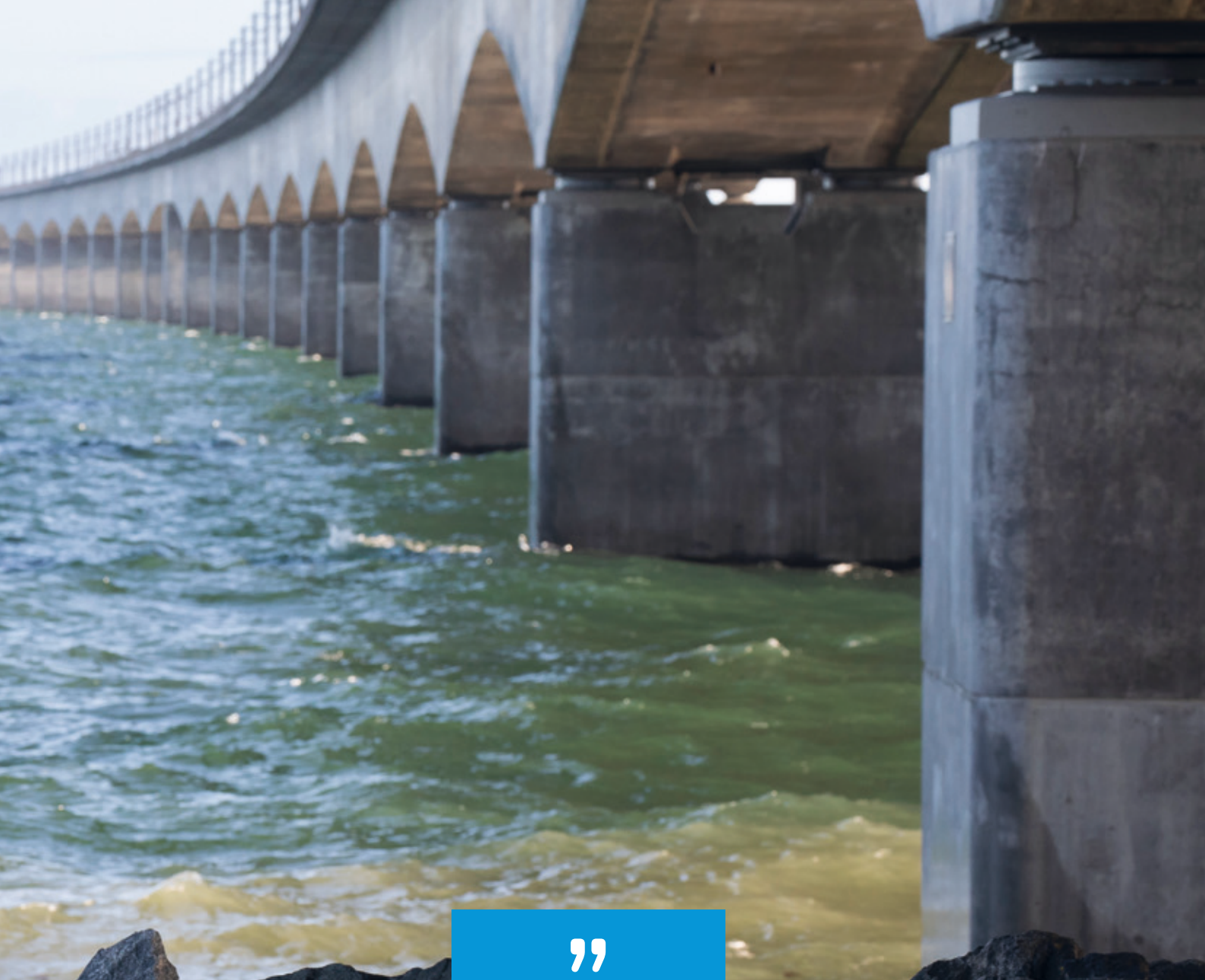
- Vi skyndte os at køre afsted. Når vi får sådan en melding, skal vi være afsted inden for halvandet minut. Mens vi kørte afsted slog tanken ned i mig: ”Er det en øvelse, som de bare har glemt at fortælle os om?” Fordi det er så ekstremt sjældent, at der sker så stor en ulykke med så mange tilskadekomne i et tog, så bliver mange ramt af en fornemmelse af uvirkelighed. Sådan havde jeg det også den morgen, fortæller Peter Martin Hansen.

Nyborg-drengen kendte en smutvej

Han havde hørt stormvarslet, og at broen var lukket. Han er selv fra Nyborg, som var spærret på grund af oversvømmelser, og kendte derfor en smutvej udenom. Da Peter Martin og hans makker kom ud til broen, spærrede en 10 kilometer lang kø på motorvejen vejen for dem, men politiet gav dem tilladelse til at køre i det tomme spor mod Jylland, så de kunne komme frem til ulykkesstedet.

- På vejen op ad broen så vi godstoget, der holdt med alle ølvognene. Vi forsøgte at skabe mening i det, samtidig med at vi fik en masse meldinger på radioen, som jeg faktisk ikke rigtig kan huske, fordi jeg var så påvirket af hele scenariet, forklarer Peter Martin Hansen.

Solen stod først op klokken 08.29. Det var tusmørke, og Peter Martin og hans kollega kunne se de to togsæt, hvor det ene umiddelbart så intakt ud.



”

Vi kunne se
passagerer i toget,
som stod og gav
hjertemassage.
De kaldte på os, at
vi skulle komme
over at hjælpe ...

- Vi kunne se passagerer i toget, som stod og gav hjertemassage. De kaldte på os, at vi skulle komme over at hjælpe. Men vi stod på den side af broen, hvor man kører i bil mod Fyn og Jylland, og der var næsten to meter over til den anden bro og nedfaldne køreledninger. Så det var alt for farligt at gå over. Det ramte mig bagefter hårdt, at vi ikke kunne komme over at hjælpe dem, fortæller Peter Martin Hansen.

Lige så snart problemet med de nedfaldne køreledninger var løst, kunne alle de beredskaber, der var nået frem, hjælpe til og gøre deres til, at alle de overlevende i toget blev taget hånd om.

Forbered dig på det værst tænkelige

Den altoverskyggende følelse, Peter Martin Hansen sidder tilbage med, er - ud over medfølelse med dem, som mistede familiemedlemmer eller kom til skade - respekt og taknemmelighed for

det samfund, vi bor i, som kan mobilisere så mange ressourcer på en dag, hvor alt er kaos.

- Björn Borg er citeret for at sige "jo mere jeg træner, jo mere heldig er jeg". Det citat bruger jeg tit, når jeg skal give yngre kolleger en forståelse for, hvor helt ekstremt vigtigt det er at være forberedt. Selv på de værste og mest utænkelige scenarier. Det er virkelig vigtigt at øve sig, så man kan have den følelse, jeg havde den dag. At jeg vidste, præcis hvad jeg skulle gøre, siger Peter Martin Hansen.

Det gibber i mig, når jeg kører forbi

Netop det scenarie, at to tog kolliderer, har været én af de store beredskabsøvelser, som bliver gennemført årligt på Storebæltsbroen. Øvelser, som Peter Martin Hansen også har været med til.

I dagene efter togulykken på Storebælt gik størrelsesordenen for alvor op for ham, og tanker om "hvad nu hvis toget var røget af skinnerne" begyndte at køre rundt i hovedet.

- I dagene efter havde jeg svært ved at sove og drømte om det. Det er sådan, at når jeg kører forbi deroppe, så gibber det lige i mig. Ikke nødvendigvis på en dårlig måde. Men jeg er glad for, at det var mig, der var derude, og ikke en helt ung læge, som ikke har prøvet sådan noget før. Jeg har enorm respekt for, at ting kan gå rigtig galt, men mit budskab er, at vi har et virkelig solidt system i Danmark, understreger Peter Martin Hansen.



Foto: Mads Claus Rasmussen, Ritzau Scanpix

Den værste togulykke i Danmark i 30 år

Togulykken på Storebæltsbroen 2. januar 2019 var den værste togulykke i Danmark i 30 år med otte døde og 15 tilskadede. Det var en kompleks opgave på en bro under en orkan og med varsel om stormflod, og mange myndigheder var involveret, f.eks. Sund & Bælt, Banedanmark, Deutsche Bahn, politi, brand & redning, Beredskabsstyrelsen og Forsvaret.

Når der sker alvorlige ulykker på Storebælt, Øresund, de store lufthavne, Folketinget og Metroen, skal politi, brand og redning, sundhedsmyndigheder og Forsvarets redningshelikopter logge ind på en særlig kanal i SINE, Danmarks radionet til beredskabskommunikation.

Peter Martin Hansen har sammen med danske og norske kolleger fået udgivet en videnskabelig artikel, som for første gang konkret beskriver kommunikationen ved en større ulykke. Formålet med artiklen er at evaluere og blive klogere på, hvad man kan lære til fremtidige ulykker.

Kommunikationen bryder nemlig ofte ned af forskellige årsager, hvilket man så i USA 11. september 2001 og ved terrorangrebene i Madrid, London og Paris, men det er aldrig tidligere blevet videnskabeligt beskrevet

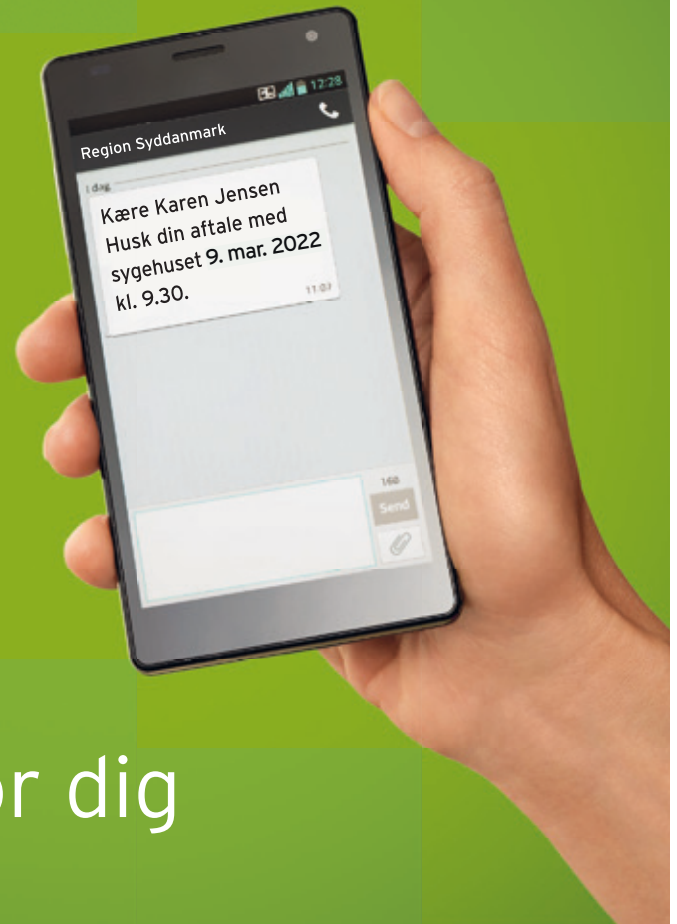
- Vi har et potentielt problem, hvor næsten 40 procent af os, inklusive mig selv, ikke kunne finde ud af at betjene SINE-radioen helt rigtigt. Det er meget kompliceret. Du skal trykke på nogle særlige knapper, og det er måske flere år siden, du har fået det demonstreret på et kursus. Det er så utroligt sjældent, så store ulykker sker.

Problemstillingen med kommunikation kan man dog sige med sikkerhed ikke fik konsekvenser for patienterne ved ulykken på Storebæltsbroen, for beredskabsfolkene kunne råbe til hinanden. Som for eksempel: "Skynd jer lige at komme med en bære."

- Det er vigtigt at sige, at vores mission med artiklen ikke er at finde håret i suppen eller kritisere kolleger, men alene at lave konstruktiv videnskab, dvs. vi beskriver virkeligheden helt objektivt med valide data, påpeger og kvantificerer evt. problemer eller udfordringer og giver beslutningstagerne validerede eller ligefrem evidensbaserede løsninger, siger Peter Martin Hansen.



Region Syddanmark



NemSMS Husker aftalen for dig

Når du er tilmeldt NemSMS, kan sygehuset sende dig en SMS, som minder dig om din næste aftale på sygehuset.

Hvad er NemSMS?

NemSMS giver dig mulighed for at få en SMS, der minder dig om din aftale med et sygehus. SMS'en indeholder oplysninger om mødetid og mødested.

Langt de fleste afdelinger på Region Syddanmarks sygehuse tilbyder NemSMS. Hvis du vil være helt sikker, skal du spørge i afdelingen, hvor du bliver behandlet.

Hvordan tilmelder jeg mig?

Tilmeldingen foregår på hjemmesiden borger.dk, hvor du logger ind med dit NemID.

NemSMS - det er gratis - og det er nemt.





En god start på livet for de nyfødte syddanskere

Blødt lys, lyden af beroligende bølgeskulp, badekar, sækkestole og god plads, til at partneren også kan sove der. Det er elementerne i de sansefødestuer, der i løbet af de næste to år bliver etableret på fødeafdelingerne i Region Syddanmark.

Tekst: Tine Glindvad Polat. Foto: Maria Tuxen Hedegaard.

De nuværende 38 fødestuer i Aabenraa, Esbjerg, Kolding, Odense og Svendborg bliver alle ombygget til moderne sansefødestuer, der giver et bedre føde- og arbejdsmiljø.

Billedet her er fra den første modelfødestue, som allerede er i brug på fødeafdelingen på Sygehus Sønderjylland i Aabenraa.

Chefjordemoder Trine Andersen oplever, at de fødende, som har fået muligheden for at føde på sansefødestuen, er rigtig glade for den.

- Den afslappede stemning, som vi kan skabe med lyset og de forskellige lydbilleder, virker behageligt, når man skal prøve at finde den ro, der er vigtig for en god fødsel. Det bløde lys gør også, at babyen er mere tilbøjelig til at åbne øjnene.

Der er cirka 12.000 fødsler om året i Region Syddanmark. Langt størstedelen af børnene fødes på en af regionens fødeafdelinger i Odense, Svendborg, Kolding, Esbjerg eller Aabenraa. Derudover har regionen en hjemmefødselsklinik på Ærø. I 2020 var der 3 pct. af kvinderne i Region Syddanmark, der fødte hjemme sammen med en jordemoder.



Jettes nye hjerte banker på syvende år

Taknemmelighed er den altoverskyggende følelse, når Jette Johansen skal beskrive, hvordan det er at få et nyt hjerte. I syv år nu har 60-årige Jette Johansen været i live, fordi et andet menneske valgte at være organdonor.

Tekst: Tine Glindvad Polat. Foto: Maria Tuxen Hedegaard.

Da Jette Johansen i starten af 2014 fik lungebetændelse, havde hun ikke i sit dengang 53-årige liv fejlet noget alvorligt. En lungebetændelse kan være en hård omgang, men som regel ikke noget, som en solid omgang penicillin ikke kan klare.

Men penicillinen virker ikke. I flere måneder er Jette rigtig syg. Hun bliver undersøgt på Kolding Sygehus, hvor de ikke umiddelbart kan se noget på lungerne, men så opdager de, at hendes hjerte er forstørret.

- Jeg har aldrig været hjertesyg, og der er ikke nogen, der ved, hvorfor mit hjerte

er blevet forstørret. Måske en infektion engang for mange år siden. I hvert fald var det et faktum, at mit hjerte ikke fungerede optimalt længere, fortæller Jette Johansen.

Toilettasken var altid med i bilen

På hjerteafdelingen bliver hun behandlet medicinsk, men hun kan ikke tåle medicinen, som ellers skal få hjertet til at fungere bedre. Hun får væske i lungerne, fordi hjertet ikke fungerer. Hver gang de prøver at give hende selv små doser hjertemedicin, så kollapser hun. Alle organer svigter, og Jette ligger på intensiv. Hun bliver sendt til Odense, hvor alvoren går op for dem.

”

Hjertet fungerer, og jeg har levet med det i syv år og har det som blommen i et æg.

- De prøver at dræne mig gang på gang for væske i lungerne. Jeg havde det efterhånden sådan, at når jeg skulle til kontrol, så tog jeg toilettasken med, for jeg tænkte, at jeg bliver nok indlagt igen. Jeg havde det rigtig, rigtig skidt, erindrer Jette.

Plan B - et nyt hjerte

Ved en kontrol i Odense på hjerteafdelingen kommer overlægen og siger, at plan B er et nyt hjerte.



på venteliste til et nyt hjerte. Tre uger senere får hun at vide, at der er et hjerte til hende.

- Jeg var slet ikke utryg. Det var topprofessionelle og dygtige, søde mennesker, fortæller Jette.

Hele familien har meldt sig som organdonorer

Jette Johansen får nyt hjerte i december 2014. Hun må ikke oplyse den præcise dato, og hun ved ingenting om donoren.

- Da vi kørte i sygetransporten til Rigshospitalet var der også en ung pige, som skulle have nye lunger. Måske er det det samme menneske, der har reddet en ung kvinde og mig på 53 år. Så giver det virkelig mening at være organdonor, funderer Jette.

Jette og hendes mand har fire sammenbragte børn i alderen 25-30 år og to børnebørn. Alle børnene meldte sig på stedet som organdonorer, da Jette var blevet opereret. Og hun har også selv meldt sig.

- Vi har talt meget om det i familien, og det giver virkelig mening, når man selv sidder i suppedasen, siger Jette.

Har det som blommen i et æg

Jette Johansen arbejder fuldtid som HK'er på Fredericia Bibliotek. Hun cykler på arbejde, går lange ture, er campist, bader, går til koncerter og er meget sammen med sine børn og børnebørn.

- Jeg har tænkt meget over, at det er fuldstændig imponerende, at man kan

leve et helt normalt og godt liv. Hjertet fungerer, og jeg har levet med det i syv år og har det som blommen i et æg, siger Jette Johansen.

Resten af livet skal Jette gå til mange kontroller. Hver tredje måned er hun til scanninger, EKG, stresstest af hjertet og blodprøver, og en gang om året bliver hun også indkaldt til kontrol hos en hudlæge, fordi den medicin, hun får, giver øget risiko for hudkræft.

- Indimellem kan jeg godt være lidt træt af kontroller, men jeg er jo dybt taknemmelig for det, og det er en kæmpe tryghed, at der bliver passet så godt på mig, siger Jette.

De tager hånd om hele familien

Jettes immunforsvar er banket helt i bund medicinsk, for at kroppen ikke skal modarbejde det nye hjerte. Det betyder, at der er nogle forholdsregler, som hun skal huske. For eksempel skal hun holde sig fra buffeter og passe på ikke at skære sig eller få splinter i kroppen. I løbet af coronapandemien har hun også passet på og holdt sig lidt i baggrunden.

- Men jeg prøver virkelig at leve et helt almindeligt liv. For man kan dø af alt muligt. Jeg nyder virkelig livet og er så taknemmelig for det fantastiske land, vi lever i, med et sundhedsvæsen, som tager hånd om ikke bare mig, men også mine børn, som også er blevet undersøgt for, om der kan være noget arveligt. Det er der heldigvis ikke, fortæller Jette.

- Jeg sank lige et par gange, da jeg fik at vide, at jeg skulle have et nyt hjerte. Men jeg kunne godt se, at alt det, de prøvede, ikke fungerede. Og sådan som jeg havde det var jo ikke noget liv. Inden jeg fik mit nye hjerte, kunne jeg ingenting. Bare at løfte armen for at børste tænder var udmattende. Jeg kan huske, at jeg tænkte over, at hvis jeg nåede at få børnebørn, så ville jeg ikke kunne lege med dem. På et tidspunkt tænkte jeg på at hoppe ud fra Lillebæltsbroen, fortæller Jette.

Jette gennemgår en lang række undersøgelser på Rigshospitalet - fra tænder til gynækologisk tjek - og så kom hun



Jette Johansen lever sit liv helt som hun har lyst til. Hun er ikke begrænset af at have fået et nyt hjerte. Hun er dybt taknemmelig for, at have fået livet igen.



”

Hvis man har haft snakken åbent derhjemme, så bliver det nemmere for alle. Døden kan være svær at snakke om, men der er ikke andet for end at åbne munden og tage den snak, der skal til.

Sune Munthe er donationsansvarlig overlæge i Region Syddanmark.

Organdonoren efterlader sorg, stolthed og liv

Når en organdonor ender med at donere sine organer, sker det ofte på baggrund af et kort, akut sygdomsforløb. De pårørende er fyldt med sorg over at miste deres kære, men donationsansvarlig overlæge Sune Munthe oplever også, at de efterfølgende bliver fyldt med stolthed over, at personens organer har givet livet videre til andre.

Tekst: Jacob Wichmann Agerholm. Foto: Jens Wogensen.

Det er sorgen, der fylder mest for de efterladte. Sorgen over pludseligt at have mistet en, der stod dem nær, en af deres kære.

Men midt i sorgen dukker der hen ad vejen ofte en anden følelse op hos dem, der er pårørende til en organdonor: Stolthed.

- Når vi har opfølgende samtaler med familierne til en organdonor, så taler vi forløbet igennem. Vi taler også om organerne, der er givet videre, hvor de er kommet hen, og hvordan det er gået modtageren. Man kan se, at den tilbagemelding ofte gør familierne både glade og stolte. Mange siger, at det har givet en lille smule mening for dem alligevel, siger donationsansvarlig overlæge i Region Syddanmark, Sune Munthe, der står til rådighed som en slags konsulent ved organdonationsforløb.

Tag snakken

Selvom Sune Munthe oplever, at organdonation ofte kan give familien en følelse af stolthed senere hen, så oplever han lige så ofte, at spørgsmålet om organdonation kan være en stor belastning for den familie, der står midt i en tragedie.

- Vi ser ofte tilfælde, hvor en person får en hjerneblødning og ret hurtigt ender med at blive hjernedød. Hvis de ikke selv har tilmeldt sig som organdonor, så står familien i en meget svær situation: De skal håndtere sorgen over pludseligt at have mistet et familiemedlem, men de skal også tage stilling til, om personens organer skal doneres. Hvad ville personen have ønsket? Det kan være en ubehagelig beslutning at tage, hvis man ikke er helt sikker på, hvad den syge eller døende selv ville have valgt, fortæller Sune Munthe.

Hans opfordring er derfor også helt klar: Man skal tage snakken med sine familiemedlemmer. Både de gamle og de unge.

- Hvis man har haft snakken åbent derhjemme, så bliver det nemmere for alle. Døden kan være svær at snakke om, men der er ikke andet for end at åbne munden og tage den snak, der skal til. Tager man snakken nu, så risikerer man ikke at stå i en situation, hvor man skal tage beslutningen for et familiemedlem, der er kommet galt afsted. Så kan man være i den krise uden at skulle bekymre sig om at tage en beslutning, der går imod det, ens kære reelt ville ønske. Alder har ikke noget at sige ved organdonation, så tag snakken både med de unge og de gamle, siger Sune Munthe.



Tal om organdonation

I 2021 blev der doneret ét eller flere organer fra 101 organdonorere.

348 patienter er blevet transplanteret med organer fra donorerne.

389 patienter stod på venteliste til et organ ved udgangen af 2021.

2 ud af 3 danskere har ifølge Dansk Center for Organdonation taget stilling til organdonation.

Du kan tage stilling på tre måder:

- I Organdonorregistret via www.sundhed.dk
- På et donorkort, som du skal bære på dig
- Mundtligt til dine pårørende

Sådan foregår en organdonation



Når man tager stilling til, om man vil være organdonor, håber de fleste formentlig, at det aldrig bliver aktuelt for dem. Men det sker for nogle af os. I nogle tilfælde er det fordi, man har været involveret i en ulykke – måske en trafikulykke eller en faldulykke. For andre sker det, fordi de får en hjerneblødning. På sygehuset gør de alt, hvad de kan for at behandle, men hvis der ikke er mere at gøre i forhold til behandling, og der er en skade på hjernen, må man se på, om personen kan blive organdonor.



Første skridt i forhold til organdonation er en umiddelbar undersøgelse om, hvorvidt patienten er så hjerneskadet, at de er hjernedøde. Det skal også undersøges, om personen har ønsket at være organdonor. Det kan være ved tilmelding til donorregistret eller via familien.



Når det er konstateret, om personen kan og vil donere, ringer man til et transplantationscenter med en transplantationskirurg. De undersøger patienten og ser blandt andet på patientens tidligere sygdomme, og om der er noget, der umuliggør donation.



Derefter skal der laves en hjernedødsundersøgelse. En hjernespecialist og en læge med kendskab til patienten undersøger forskellige ting omkring patienten. Hvis første undersøgelse viser, at patienten er hjernedød, gentages den efter en time. Her har familien også mulighed for at være med.



Sidste test er en vejtrækningstest, hvor patienten bliver koblet fra sin respirator, og hvor man undersøger, om der kommer vejtrækning.

Fra patienten erklæres død går der nogle timer, inden organudtagningen foregår. I den tid kan man lave yderligere undersøgelser af organerne, ligesom de personer, der skal modtage organerne, skal varsles og komme på sygehuset, hvor de gøres klar til at modtage organet.



Et hold af kirurger og sygeplejersker fra et transplantationscenter kører ud til det sygehus, hvor patienten befinder sig, og opererer de organer ud, der skal doneres. Derefter skal organerne fragtes til deres modtager.



I Region Syddanmark er det kun nyre og kar, der bliver indopereret som organer. Kar kan blandt andet være den store hovedpulsåre ved hjertet. Andre organer skal man til Aarhus eller Rigshospitalet for at få indopereret.

Arvid sov nærmest ikke i 15 år

Søvnapnø satte i mange år en stopper for Arvid Peter Heisels søvn. Nu sover han med en såkaldt CPAP-maske, og søvnløse nætter og højlydt snorken er erstattet af dyb søvn og fornyet energi til livet.

Tekst: Louise Vandel. Foto: Maria Tuxen Hedegaard.



Forestil dig, at du får trukket en plasticpose ned over din næse og mund, så du ikke kan få vejret og føler, du er ved at blive kvalt. Men så lyder gispet, og du kan igen trække vejret frit.

Sådan erindrer 57-årige Arvid Peter Heisel at være vågnet flere gange, da det stod allerværst til med at sove. Har du haft en søvnløs nat, ved du sikkert, hvor slemt det er. Men for Arvid var det realiteten nat efter nat i mere end 15 år, hvor han ofte kun sov én time ad gangen, inden han blev afbrudt af voldsom snorken eller vågnede ved en kvælende fornemmelse.

Dengang vidste Arvid ikke, at han havde svær søvnapnø. En tilstand, hvor man stopper med at trække vejret, imens man sover, og som forhindrer kroppen i at nå ned i den dybe søvn.

- Jeg snorkede så meget, at det kunne måle sig med larmen fra en flok skrigende børn. Og det var ikke unormalt, at jeg vågnede og var tørstig og helt ru i halsen, fordi jeg havde snorket så voldsomt. Når

jeg stod op om morgenen, var jeg rigtig uoplagt og i dårligt humør, og det var heller ikke utænkeligt, at jeg faldt i søvn midt på dagen.

Er det nu så slemt?

Egentlig troede Arvid, at den højlygte snorken og den dårlige søvn var en præmis, som ikke kunne ændres. Kroppen havde med årene vænnet sig til at sove dårligt, og som Arvid selv fortæller, så

”

Igennem 15 år havde min hjerne gradvist vænnet sig til at sove dårligt, men på en uge til 14 dage lærte den at sove igen.

ville han ikke være til besvær. Alligevel begyndte tanken at vokse: "Kan det virkelig passe, at jeg kun kan sove én time ad gangen?" Han var træt af at være træt.

Så Arvid gik i gang med at søge på nettet, og efter lange overvejelser tog han kontakt til en øre-, næse- og halslæge. Her lånte han undersøgelsesudstyr med hjem, som han sov med henover natten og afleverede igen dagen efter, så lægen kunne aflæse data om søvnen.

- Jeg var bange for, at jeg ville "dumpe" testen. Tænk nu, hvis jeg ikke havde et søvnproblem. Og jeg vidste ikke, om man overhovedet kunne gøre noget ved min dårlige søvn. Men resultaterne viste jo, at jeg havde meget svær søvnapnø.

En livsændrende maske

I dag er Arvid tilknyttet Søvnapnø Ambulatorium på Vejle Sygehus, og undersøgelser har vist, at Arvid stoppede med at trække vejret mindst to gange i minuttet under sin nattesøvn. Derfor sover han nu med en CPAP-maske, som skaber overtryk i

svælget og forhindrer de øvre luftveje i at "klappe sammen", når han sover. Han husker tydeligt den sommernat i 2021, hvor han sov med masken første gang:

- Jeg sov i 7 timer! Det var helt fantastisk, og jeg kan slet ikke huske, hvornår jeg sidst havde gjort det. Jeg fik at vide, at det kræver tilvænning, og at det kunne betale sig at prøve et par gange, hvis masken generede. Men jeg synes slet ikke, det var ubehageligt, for endelig kunne jeg sove.

Arvid fortæller, at han særligt i de to første uger mærkede en stor fremgang:

- Det var helt utroligt. Igennem 15 år havde min hjerne gradvist vænnet sig til at sove dårligt, men på en uge til 14 dage lærte den at sove igen.

I dag er Arvids vejrtrækningspauser reduceret til max to minutter i løbet af en hel nat, og han snorker ikke, når han sover med masken på.

Fornyet energi

Maskens betydning for Arvids liv er ikke til at tage fejl af. Han vågner frisk og veloplagt om morgenen og har fået fornyet energi til at besøge sin familie på Filippinerne og til at gå lange ture i Koldings natur med hunden Bailey, som han passer flere gange om ugen.

- Jeg er fuld af energi. Det eneste, jeg skal gøre, er at hælde lidt vand i maskinen hver dag og så sove med masken på. Det er det hele værd, og det har hjulpet mig helt fantastisk, slutter han.



Ved hjælp af et overtryk sørger CPAP-masken for, at Arvid Peter Heisel har frie luftveje, så han kan sove trygt og roligt natten igennem.

Mange har søvnapnø uden at vide det

Det er svært at vide, præcis hvor mange danskere der lider af søvnapnø, men det anslås, at omkring 10.000 mænd og 5.000 kvinder i Region Syddanmark har behandlingskrævende søvnapnø.

Sover du dårligere, end du plejer? Det spørgsmål kan være svært at svare på, hvis du lider af søvnapnø, men ikke er klar over det.

Eline Kirstine Gantzhorn er speciallæge i lungemedicin og overlæge på Søvnapnø Ambulatorium på Vejle Sygehus, og hun oplever, at rigtig mange har haft symptomer på søvnapnø, uden at vide hvad det handler om, når de bliver henvist for at få hjælp til en bedre søvn. Kroppen kan nemlig kompensere for den dårlige søvn, og der findes mindst lige så mange gode søvnråd som forklaringer på, hvorfor man sover dårligt.

Eline fortæller, at søvnapnø kan komme til udtryk på mange forskellige måder, men at der ofte er nogle symptomer, som går igen:

- Søvnapnø er kendetegnet ved, at man stopper med at trække vejret, imens man sover. Har du søvnapnø, vil du eksempelvis opleve, at du er mere træt om morgenen, end da du gik i seng, du sover dårligt og bliver afbrudt i din søvn, du skal op at tisse mange gange i løbet af natten, du snorker og har pauser i din vejrtrækning, du vågner med hovedpine og er ofte træt og uoplagt i løbet af dagen.

Pauser i vejrtrækningen

Søvnapnø er en tilstand, hvor man stopper med at trække vejret under sin søvn, fordi svælget og tungen bliver afslappet og glider tilbage, så det lukker af for de øvre luftveje:

- Når man stopper med at trække vejret, får man ikke ilt nok. Derfor afbryder hjernen den dybe søvn,

så man enten bliver trukket op i en mere overfladisk søvnfase eller vågner helt op. Det vil sige, at hver gang man har en vejrtrækningspause, bliver ens søvn afbrudt, og derfor er det svært at få batterierne ladet op, siger Eline Kirstine Gantzhorn og uddyber:

- Hver gang man stopper med at trække vejret, dykker iltprocenten i blodet. Iltprocenten skal gerne ligge omkring 90 procent, så vi holder blandt andet øje med, hvor hurtigt iltten retter sig og kommer tilbage på et normalt niveau.

En krop, der sover godt, har det bedst

På søvnapnø-ambulatoriet tilbyder de en lang række af individuelle behandlinger, som tager højde for den enkelte patients behov. Langt de fleste får en CPAP-maske, som de sover med, men behandlingen kan også suppleres med f.eks. en tand-skinne eller en positionstræner, som vibrerer, hvis man ligger på ryggen.

CPAP-masker findes i mange forskellige størrelser og med forskellige funktioner, så der er en model til enhver:

- CPAP-masken måler på modstanden i svælget og kan ved hjælp af overtryk skabe frie luftveje, så man kan sove trygt og roligt uden forstyrrelser. Langt de fleste oplever, at det giver ro i soveværelset og en bedre søvn – og en krop, der sover godt, har det bedst. CPAP-behandling nedsætter også risikoen for følgesygdomme som bl.a. forhøjet blodtryk, hjerterytmeforstyrrelser og blodpropper, slutter Eline Kirstine Gantzhorn.

”Rart man ikke er alene med de svære tanker”

Livskræften er et fællesskab for unge kræftramte mellem 16 og 40 år i Region Syddanmark. Rummet eksisterer både fysisk og virtuelt, og det har været med til at hjælpe Signe og Annemarie igennem deres kræftforløb. Livskræften har givet dem et frirum til at tale åbent og ærligt med andre kræftramte unge om alt fra frustrationer til frygt for døden.

Tekst: Mira Borggreen. Foto: Heidi Lundsgaard.



På Odense Universitetshospital (OUH) ligger der et helt særligt rum, nemlig Livskræften. Livskræften åbnede dørene i 2019, og det er et fristed, der giver kræftramte unge fra hele regionen mulighed for at mødes, dele erfaringer og knytte venskaber med andre i samme situation.

To af Livskræftens medlemmer er 38-årige Signe Højbjerg Larsen fra Odense og 37-årige Annemarie Juul Kristensen fra Tønder.

Et særligt ungespor

Signe fik konstateret brystkræft i starten af 2019 og var færdigbehandlet i december 2019. Ved første lægesamtale fik hun udleveret en velkomstpose fra Ung Kræft. Hun blev også introduceret til det nye ungespor, hvor unge kræftramte kan modtage kemobehandling i samme rum som andre unge og kan dele indlæggelsesstue med andre unge. Og så bliver de unge inviteret indenfor hos Livskræften, hvor to ungekoordinatorer, Marianne Thycozen og hendes kollega Marianne Bjerg Appel, står klar med arrangementer, omsorg og tid til at lytte.

Signe er ikke i tvivl om, at ungesporet og Livskræften gjorde en forskel fra dag ét:

- Jeg vidste fra starten, at der var nogen, der havde fokus på os unge. Det var fedt, de italesatte, at vi som unge var en minoritet med særlige behov. De to ungekoordinatorer, som også er sygeplejersker, kan vi kontakte direkte. Det betyder, at vi har fået en personlig relation til dem, og jeg føler mig egentlig lidt hjemme ude på OUH nu, siger hun.

Andre at spejle sig i

Annemarie fik konstateret lymfekræft i slutningen af 2020 og var færdigbehandlet i februar 2021. Hun spottede allerede Livskræftens lokale med livstræet på glasdøren, de farvede lamper, den gule hængestol og væggen tapetseret med grønne bambusblade, da hun ankom til OUH, men hun blev først officielt introduceret til Livskræften, da hun fik sin diagnose.

- Marianne kom forbi og fortalte om ungesporet og Livskræften. Bare det at vide, at man ikke var alene, gjorde en forskel. Der var andre, man kunne spørge og spejle sig i - og der var en anerkendelse af, at det ikke er det

samme, man oplever som ung kræftpatient. Når jeg er til kontrol på OUH, kan jeg godt finde på at sætte mig ind i rummet en halv time, mens jeg venter - også selvom der ikke er andre, for det føles lidt hjemligt, siger hun.

Gjorde en kæmpe forskel

Da coronapandemien ramte landet, lukkede Livskræften ned fysisk, men online var der masser af aktiviteter som bingo, ungepanelmøder om kommende aktiviteter og ølsmagning, hvor deltagerne fik tilsendt en pakke med fire forskellige øl. Signe og Annemarie er enige om, at Livskræften og de snakke, de har haft med andre kræftramte unge, har betydet noget helt specielt for dem.

- Man tænker: "Er jeg den eneste, der står i det her dilemma?" Via Livskræften fandt jeg ud af, at der var andre, jeg kunne erfaringsudveksle med og dele min viden med. Men jeg havde ikke selv overskud til at opsøge andre unge med kræft - derfor betyder det noget, at man bare fik det serveret via Livskræften, siger Annemarie.

- Det at se andre være længere i processen end mig gjorde en kæmpe forskel. Jeg kunne jo se, at andre med samme kræft-



Ungekoordinatorer hos Livskræften Marianne Thycosen og Marianne Bjerg Appel (til venstre og bagerst) sammen Signe Højbjerg Larsen og Annemarie Juul Kristensen, der begge har haft stor glæde af at møde andre kræftramte unge i netværket.

”

Jeg vidste fra starten, at der var nogen, der havde fokus på os unge. Det var fedt, de italesatte, at vi som unge var en minoritet med særlige behov.

form, som jeg havde, var blevet raske, levede et normalt liv og havde stiftet familie. Jeg kunne bedre spejle mig i de andre unge og deres udfordringer, end de ældre jeg var sammen med i det Krop og Kræft- træningsforløb, jeg deltog i. Der var de fleste over 60, og bekymringen gik på, om de ville se deres børnebørn vokse op. Jeg bekymrede mig om, hvorvidt jeg overhovedet ville nå at få børn, fortæller Signe.

Et helt særligt billede

Noget af det, begge kvinder understreger, er, at der fra starten er en særlig form for fortrolighed og forståelse i de samtaler, der foregår i Livskræften.

- Der opstår en umiddelbar fortrolighed, fordi vi alle er unge. En af de andre, der var længere end mig i forløbet, skulle

også have fjernet begge bryster. Jeg tænkte meget over, hvordan arret ville se ud, lige når jeg vågende efter operationen. Hun fik lavet operationen en måned før mig, og morgenen efter tog hun et billede af sig selv og sendte det til mig, fordi hun forstod, at det var rart for mig at se, forklarer Signe.

Hjælper hinanden

- Det er rørende at høre de unge fortælle, hvad de får ud af Livskræften. Jeg tror, de unge bruger os i det omfang, de har brug for det. Vi faciliterer det, men det er de unge, som får det til at køre rundt og udvikle sig ved at give deres erfaringer og oplevelser videre, siger hun.

Det bekræfter Signe, der var forbi OUH til forebyggende behandling for nogle uger siden. Der kom hun til at ligge ved siden af en ung kvinde, der var helt i starten af sit forløb:

- Jeg huskede på, hvor meget jeg satte pris på, at der var en, der i starten af mit forløb sendte mig et billede. Det tænker jeg meget over nu og vil gerne hjælpe andre videre, siger hun.

Livskræften

Livskræften er en gruppe for alle kræftramte unge mellem 16 og 40 år i Region Syddanmark. Livskræften blev oprindeligt etableret med midler fra Kræftplan IV. Det koster cirka 500.000 kr. om året at drive Livskræften inkl. løn til de to ungekoordinatorer, arrangementer og vedligehold af lokalet på OUH.

Livskræften er både et fysisk rum på OUH, hvor der afholdes aktiviteter, og et virtuelt fællesskab på Facebook www.facebook.com/livskræften og Instagram @livskræften. Facebook-gruppen har både en åben side for alle interesserede og en lukket gruppe kun for medlemmer.

Annemarie fortæller, at hun er blevet veninder med en af de andre fra Livskræften, og at de skal en tur i sommerhus sammen snart:

- Vi har måske ikke så meget andet til fælles, men det er bare dejligt at mødes og vide, at der er rum til at snakke, siger hun.

Præst på besøg

Signe og Annemarie er begge færdigbehandlede og tilbage på arbejdet som henholdsvis studielektor og ergoterapeut. Men de deltager stadig i Livskræftens events, når de har tid til det. En af de ting, de er inviteret til i 2022, er, efter et klart ønske fra de unge selv, en snak med sygehuspræsten.

- Familie og venner vil ikke spørge eller tør måske ikke, men det, jeg husker, at jeg tænkte, var: "Hvad nu hvis jeg dør? Kan man forberede noget? Hvordan kunne det foregå?" Det er svært at dele med andre. Der er det godt, at vi har hinanden i Livskræften, for der er forståelse, og man er ikke bange for at tabe ansigt - det tænker man faktisk slet ikke over, slutter Annemarie.

”Jeg troede, min sidste tid var kommet”



Øresten er en ufarlig sygdom. Men de patienter, som rammes af sygdommen, beskriver det som så ubehageligt, at de tror, at de skal dø. Sådan oplevede Birgit Gunvald Gydesen det også.

Tekst: Tine Glindvad Polat. Foto: Maria Tuxen Hedegaard.

Det var simpelthen så rædselsfuldt, at jeg troede, min sidste tid var kommet. Hele rummet kørte rundt som en karrusel, og jeg nåede at tænke mange tanker - jeg troede faktisk, at jeg havde fået en hjerneblødning.

Sådan beskriver 84-årige Birgit Gunvald Gydesen det ørestens-anfald, som hun fik i september 2021. Meget typisk for et ørestens-anfald skete det, da Birgit rejste sig fra sengen for at stå op om morgenen. Hun havde voldsom kvalme, og da hjemmehjælpen kom, var hendes første kommentar til Birgit, at hun lignede et kalket lig.

- Jeg har aldrig oplevet noget lignende. Det var så modbydeligt, og jeg blev meget bange, fortæller Birgit.

Genstridige øresten behandles i stolen

Hun fik en akuttid hos ørelægen, som dæmpede svimmelheden en smule ved den behandling, som kaldes Epleys manøvre, som går ud på, at man placerer hovedet i forskellige positioner. Men Birgits øresten var et af de svære tilfælde.

Derfor blev hun henvist til svimmelhedsambulatoriet på Øre-, Næse- og

Halsafdelingen på Vejle Sygehus, hvor de har en speciel ørestensstol (TRV-stol). Den bliver brugt til at behandle de tilfælde af øresten, som sidder godt fast og ikke sådan lige lader sig ryste på plads.

Overlæge Pernille Hahn er specialiseret i at behandle patienter med svære tilfælde af øresten. Denne tirsdag formiddag skal Birgit Gunvald Gydesen spændes fast i ørestensstolen for 4. gang. Hun har haft et tilbagefald et par måneder efter det første anfald, men er stort set ikke svimmel mere.

”Du ødelægger min frisure”

Ørestensstolen giver associationer til en af de rigtig vilde forlystelser i Tivoli, og man bliver også spændt lige så solidt fast, som var det en forlystelse med høj g-kraft, man skulle ud at suse i. Behandlingen i ørestensstolen tager ikke mere end seks minutter. Birgit tager det pænt og kan også joke med, at Pernille ødelægger hendes frisure. Hun får lidt kvalme af at blive vendt på hovedet, men er glad for at høre Pernille konkludere, at der ikke er tegn på løsrevne øresten hos Birgit længere.

Men nervøsiteten, for at det skal ske igen, sidder i Birgit.

- Jeg er da lidt nervøs for, at det skal ske igen, og jeg er påpasselig med ikke at vende mig for hurtigt i sengen og i det hele taget at lave pludselige bevægelser med hovedet, fortæller Birgit.

Slå kolbøtter hele livet

Pernille Hahn kan godt forstå nervøsiteten for at opleve den ekstremt ubehagelige svimmelhed igen, men hun råder Birgit til at prøve at slippe det.

- Det sidder i folk, når man har haft så voldsom svimmelhed. Det er vigtigt at prøve at slappe af og ikke gå at spænde og bekymre sig, for så risikerer man at få en psykisk overbygning, som kan påvirke ens livskvalitet. For eksempel at man undlader at tage med til familiesammenkomster eller andre sociale ting, siger Pernille Hahn.

Et af de bedste råd til ørestenspatienter er faktisk at fortsætte med deres daglige aktiviteter - også selvom de bliver svimle.

- Faktisk burde vi alle sammen blive ved med at slå kolbøtter, ligesom da vi var børn. Så ville ingen af os formentlig få øresten, siger Pernille Hahn.

Birgit Gunvald Gydesen bliver spændt rigtig godt fast i ørestensstolen inden hun skal vendes på hovedet.



Overlæge Pernille Hahn er specialiseret i at behandle de svære tilfælde af fastsiddende øresten, som hun bruger den særlige stol til. I Birgits tilfælde skulle der fire behandlinger til.



Behandlingen af øresten består ret simpelt af, at hovedet placeres i forskellige positioner, så de løse øresten flyttes på plads. Langt de fleste patienter kan behandles med den såkaldte Epleys manøvre.



”

Faktisk burde vi alle sammen blive ved med at slå kolbøtter, ligesom da vi var børn. Så ville ingen af os formentlig få øresten.



Hvad er øresten?



Øresten er kalkkrystaller, som sidder i det indre øre – vores balanceorgan. De river sig løs og havner i de små væskefyldte rør i buegangene, og så ligger de og skulper rundt. Det medfører, at hver gang patienten bevæger sig, så flytter stenene på sig og sætter væsken i bevægelse, og det opfanger hjernen, og så får man et anfald af voldsom svimmelhed.

Man ved ikke, hvorfor nogle mennesker får øresten.

Gennemsnitsalderen for patienter, der får øresten, er 50-60 år. Hvis man har haft en hjernerystelse eller kraniebrud, har man øget risiko. Tandoperationer og øreoperationer, hvor der anvendes bor, kan også medføre løsrivning af øresten.

Øresten er den hyppigste årsag til svimmelhed, der stammer fra ørerne. Der er altid en risiko for, det kommer igen, men den ikke særlig stor, hvis man får rystet dem på plads. 85 procent af øresten sidder i den bagerste buegang, og det er oftest nok med én behandling.

De patienter, der bliver henvist til sygehusets svimmelhedsambulatorium, er de komplicerede behandlinger, hvor ørestenene sidder mere fast. Typisk skal der 4-6 behandlinger til i ørestensstolen.

Hvis man har børn, der lider af svimmelhed, skal man altid udelukke, at der kan være tale om andre ting, før der behandles for øresten.

Svimmelhedsanfald skal altid undersøges

Svimmelhedsanfald skal altid undersøges, så man kan udelukke, at der er noget galt med hjertet eller en blodprop.

Når man diagnosticerer øresten, undersøger man for, om patienten har rykvisse øjenbevægelser (nystagmus). Man laver nogle bevægelser med patienten, hvor hovedet hænger ud over brikken. Herefter får de briller på, som forstørre øjnene, så de rykvisse øjenbevægelser nemmere kan ses.

I de fleste tilfælde kan en praktiserende ørelæge nemt stille diagnosen og behandle patienten.

Det er et fåtal af ørestenspatienter, der bliver henvist til sygehuset. Det er typisk, når de har været hos en praktiserende ørelæge, hvor det ikke er lykkedes at ryste ørestenene på plads.



Annette fik hjælp til voldsomme smerter

På Sydvestjysk Sygehus i Esbjerg findes en klinik, der som et af kun to steder i landet er specialister i at hjælpe patienter med en særlig kompleks type smerter. En af de patienter er Annette Frahm fra Brørup, der brækkede sit håndled og efterfølgende blev ramt af de meget komplekse nervesmerter, der kaldes CRPS.

Tekst: Jacob W. Agerholm. Foto: Maria Tuxen Hedegaard.

Hvis du skal opereres i hånden eller brækker dit håndled, så har de fleste en forventning om, at det vil gøre ondt. De fleste har også en forventning om, at det vil holde op med at gøre ondt igen. Tiden læger alle sår, siger man.

Sådan er det bare ikke altid. Nogle mennesker er så uheldige, at de bliver ramt af det, man kalder CRPS - Complex Regional Pain Syndrome - en type meget komplekse smerter, der ikke følger de normale spilleregler for smerter, fordi lidelsen reelt ikke sidder der, hvor du har ondt. Den sidder i nervesystemet. Ud over de voldsomme smerter kan sygdommen også have en række andre symptomer.

53-årige Annette Frahm er en af dem, der begyndte med et brækket håndled og i dag sidder med en sygdom, der har haft - og stadig har - store konsekvenser for hendes liv.

Det gjorde usandsynligt ondt

Annette brækkede sit håndled i april 2019. Hun mærkede med det samme, da det brækkede håndled udviklede sig usædvanligt.

- Jeg havde haft en skinnede på, og da jeg fik skinnen af, gjorde det usandsynligt ondt. Det var unormalt. Sviende og brændende smerter. Jeg kunne jo ikke noget med hverken hånden eller armen. Jeg var helt låst fast, jeg kunne ikke knytte hånden, og den var så hævet, så jeg fik en slags handske på for at dæmpe de hævelser, jeg havde, fortæller hun.

Annette begyndte at gå til fysioterapeut og ergoterapeut for at træne hånden op igen. En af ergoterapeuterne havde kendskab til lidelsen CRPS, og hun mente, at Annette skulle forbi CRPS Center Syd, der ligger på Sydvestjysk Sygehus i Esbjerg.

Som at gå på glødende kul

CRPS Center Syd er ledet af overlæge og neurokirurg Carsten Kock-Jensen. Det var ham, der stillede diagnosen CRPS, da Annette kom ind på centeret. Selvom det er svært at pege på et typisk forløb for en CRPS-patient, så er der alligevel mange af Annettes symptomer, der går igen for de fleste. Voldsomme smerter, rødme, hævelse og udfordringer med bevægelse i det område, der er ramt.

- Man regner det for verdens mest smertebærende tilstand. Den beskrives som at gå på glødende kul. Det er voldsomt. Det, der sker, er, at når man får en skade på en nerve i en arm eller et ben, så går der signal via rygmaven op til hjernen om, at det her er farligt. Ved CRPS-

patienter ser det ud til, at det signal har aktiveret deres immunsystem i en sådan grad, at systemet kører helt over gevind og ødelægger deres eget væv. Det er med til at forstyrre de beskeder, der går op til hjernen, så hjernen ikke længere forstår signaler fra arm eller ben. Og fordi hjernen ikke får de rette signaler, så tror den stadig, at der er problemer i armen eller benet, og derfor starter den en automatproces med hævelser, og det bliver varmt og rødt, fortæller Carsten Kock-Jensen.

Et af de store problemer for CRPS-patienter er, at deres symptomer er så unormale, at de ofte kan gå lang tid uden at få den rette diagnose. Udover smerter, hævelse og rødme får nogle patienter også kraftige muskelsammentrækninger, der ser næsten spastiske ud. Sammentrækningerne kan betyde, at patientens led ikke fungerer i for eksempel arme eller ben. Nogle patienter udvikler også sår på grund af CRPS, og de ender med at blive behandlet for de sår, selvom de egentlig skulle behandles for deres CRPS. Behandlingen på såret har ingen effekt, fordi lidelsen sidder i nervesystemet - ikke der, hvor såret dannes.

- Fordi de er så svære at diagnosticere, så ender de ofte i en smerteklinik sammen med en masse andre smertepatienter. Der hører de reelt ikke hjemme, for det er ikke en smertetilstand. Sygdommen sidder i nerverne, siger Carsten Kock-Jensen.

”

Det er svært at være begrænset, når man er den type, jeg er. Oppe i min hjerne tror jeg stadig, at jeg kan en masse ting, som jeg så finder ud af, at det kan jeg bare ikke.

Hver morgen bruger Annette cirka en time på at få gang i sin hånd. Det gør hun med forskellige øvelser og ved blandt andet at røre ved modellervoks.



Annette er glad for det, hun har

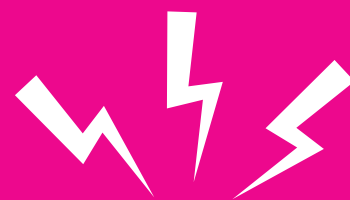
Når først patienterne får den rette diagnose, findes der flere forskellige behandlingsmuligheder. En del af behandlingerne er medicinske, men patienterne kan også tilbydes en række andre behandlinger og terapier. Det kan være træning med fysio- og ergo-terapeuter, akupunktur, chiliplastre, der kan påvirke nerverne, eller med elektriske impulser, der stimulerer nerverne og forstyrrer det signal, der kommer op til hjernen. De patienter, der bliver ramt af muskelsammentrækninger, kan få det, man kalder spidsfod. Det gør dem ude af stand til at gå. Her kan man ved hjælp af gips rette foden ud igen.

- Ud over de direkte behandlinger bruger vi også meget tid på at koordinere tværfagligt hele vejen rundt om patienten. Vi tager eksempelvis ofte med til møder på jobcentre. Fordi CRPS netop ikke er en smertesygdom, men en nervesygdom, så er patienterne også meget følsomme over for pres fra omgivelserne - familie, job, osv. Får vi jobcenteret med som

kvalificerede konsulenter, så er dét det allerbedste for patienten og giver dem de bedste muligheder for at vende tilbage til arbejdsmarkedet i en eller anden form, siger Carsten Kock-Jensen.

I dag er Annette Frahm i flexjob. Hun kom fra et job i rejsebranchen, hvor der altid var knald på, så det har krævet tilvænning, at hun både på jobbet og i livet generelt ikke kan det, hun plejede.

- Det er svært at være begrænset, når man er den type, jeg er. Oppe i min hjerne tror jeg stadig, at jeg kan en masse ting, som jeg så finder ud af, at det kan jeg bare ikke. I begyndelsen kunne jeg godt være ked af det, men det er jeg ikke mere. Der er ting, der er værre, og jeg må være glad over det, jeg har. Jeg har lært at leve med halvanden arm, og at jeg skal have hjælp til at bære og løfte. Heldigvis er min familie gode til at hjælpe mig, fortæller Annette.



Hvad er CRPS?

CRPS er en type komplekse smerter, der kan opstå blandt andet efter en skade eller operation. Smerterne udvikler sig meget værre, end skaden normalt ville forventes at gøre. Smerterne er typisk brændende, skarpe, dunkende eller stikkende. Det sted, hvor man er ramt af smerterne, kan blive overfølsomme over for selv let berøring, kulde og varme eller bevægelse, og huden kan blive rød, hævet, varm eller kold, ligesom bevægelser i led også kan blive indskrænket, og man kan opleve muskelsammentrækninger.

Man ved endnu ikke ret meget om, hvorfor en CRPS-tilstand udløses, men det rammer typisk cirka 6-26 pr. 100.000 personer om året. Det kan ramme alle aldre, men ses hyppigt hos yngre kvinder og i 40-60-årsalderen. CRPS rammer seks gange så mange kvinder som mænd.

Sådan har syddanskerne det!



I foråret 2021 svarede godt 40.000 tilfældigt udvalgte syddanskere på den store landsdækkende spørgeskemaundersøgelse "Hvordan har du det?". Borgerne besvarede en lang række spørgsmål om deres sundhed og trivsel, og her er nogle af resultaterne.

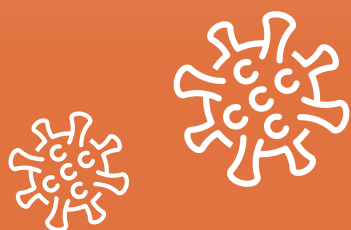


84 % & **81 %**
af mændene & af kvinderne

mener, at de har et **godt eller ligefrem fremragende helbred.**

73 % & **74 %**
af mændene & af kvinderne

mener, at **deres livskvalitet er god eller særdeles god.**



Corona-restriktioner kan præge resultater

Danskerne besvarede spørgeskemaet "Hvordan har du det?" i perioden 5. februar til 12. maj 2021, hvor der var indført en række restriktioner på grund af coronapandemien. Derfor skal resultaterne ses i lyset af det.

"Hvordan har du det?"

Det er fjerde gang, at Region Syddanmark har gennemført spørgeskemaundersøgelsen "Hvordan har du det?".

66.300 tilfældigt udvalgte syddanskere fra 16 år og derover fik tilsendt spørgeskemaet i foråret 2021. Godt 40.000 syddanskere besvarede det.

Den syddanske undersøgelse er en del af en landsdækkende undersøgelse gennemført i samarbejde med de øvrige fire regioner, Sundhedsstyrelsen og Statens Institut for Folkesundhed. På landsplan har godt 180.000 danskere besvaret spørgeskemaet.

Undersøgelsen er den største af sin art i Danmark, og den giver et unikt billede af, hvordan danskernes sundhed og trivsel har udviklet sig gennem årene, og hvor i landet der er særlige udfordringer nu.

Resultaterne bruges til at forbedre forebyggelse af sygdomme og styrke danskernes sundhed og trivsel - både på tværs af landet og i de enkelte regioner og kommuner.

Snus

Snus og lignende produkter er noget, som flere syddanskere benytter som erstatning for cigaretter. Men det er også produkter, der bruges af syddanskere, som aldrig har røget.

Særligt de unge mænd på 16-24 år skiller sig ud, når det gælder snus.

11 %
af **mænd** på 16-24 år
bruger snus dagligt

Knap en tredjedel af de unge mænd, som bruger snus hver dag, er stoppet med at ryge.

Godt en tredjedel af de unge mænd, som bruger snus hver dag, har aldrig røget.



Rygning

Andelen af syddanske borgere, der ryger dagligt, er faldet de seneste fire år.

Andelen af syddanskere, der ryger dagligt



Særligt de unge mænd i alderen 16-24 år ryger mindre, end de gjorde tidligere. **11 % røg dagligt i 2021** mens **19 % røg dagligt i 2017**.



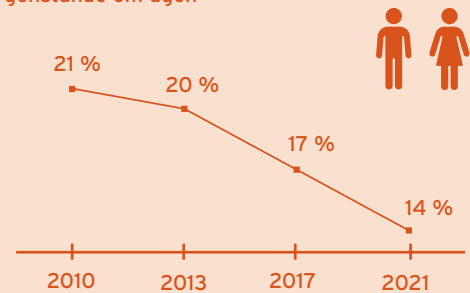
Alkohol

14 % af syddanskerne drikker mere end **10 genstande om ugen**. Andelen er markant større blandt mænd (21 %) end blandt kvinder (8 %).

Siden 2010 er der sket et jævnt fald i andelen af syddanskere, der drikker mere end 10 genstande om ugen:

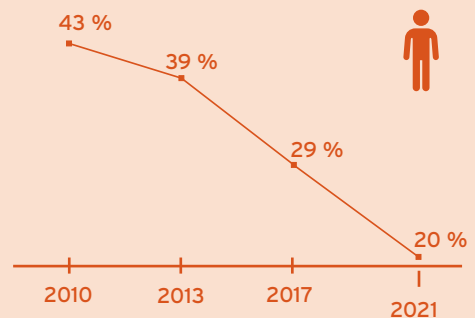


Syddanskere, der drikker mere end 10 genstande om ugen

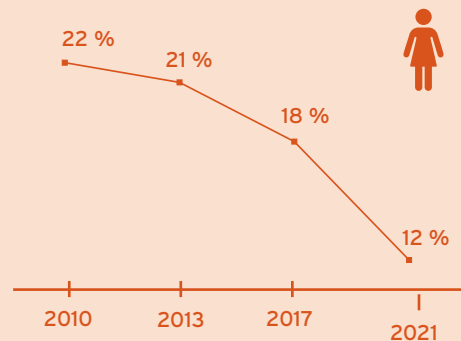


De største fald ses blandt de unge i 16-24-årsalderen.

Syddanske unge mænd, der drikker mere end 10 genstande om ugen



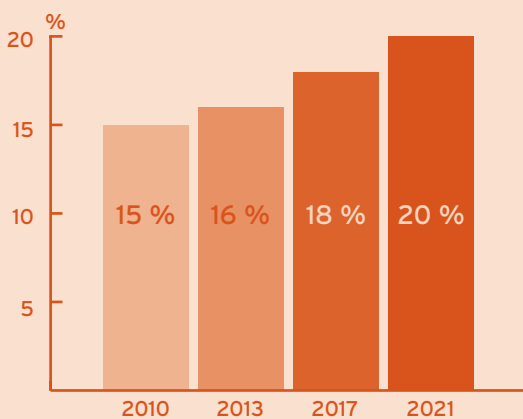
Syddanske unge kvinder, der drikker mere end 10 genstande om ugen



Svær overvægt

Antallet af borgere med svær overvægt (BMI på ≥ 30) er steget støt siden 2010.

Andelen af syddanskere med svær overvægt



I disse aldersgrupper er svær overvægt mest udbredt.

Hver fjerde mand i 45-64-årsalderen har svær overvægt.

Hver fjerde kvinde i 35-54-årsalderen har svær overvægt.





Der sker forskning i hele regionen. På alle sygehuse er der dygtige forskere, der undersøger, hvordan man bedst muligt kan hjælpe syddanske patienter og borgere. Her på siden kan du få et indblik i ét af de mange forskningsprojekter.

Jans forskning skal opdage blodpropper ved nyresyge

Hvis du er nyresyg, har du større risiko for at blive ramt af en blodprop i hjertet. Men blodproppen er svær at opdage hos nyrepatienter, og derfor får de ofte en forkert diagnose. Jan Kampmann fra Sygehus Sønderjylland forsker i, hvordan man bedre kan opdage blodpropper hos nyrepatienter.

Tekst: Jacob Wichmann Agerholm.

Nyresygdom kan være en stor gene og påvirke livskvaliteten voldsomt.

Ud over sygdommens direkte gener, så har den også en anden ulempe: Mennesker med nyresyge har nemlig forhøjet risiko for at få en blodprop, og så er det tilmed sværere at opdage de blodpropper, de får. Ph.d.-studerende og speciallæge Jan Kampmann fra Sygehus Sønderjylland forsker i, om man kan blive bedre til at spotte blodpropper hos nyresyge, så de hurtigere kan få diagnosen og den rette hjælp.

Kun 20 procent får rigtig diagnose

Man ved ikke med sikkerhed, hvorfor mennesker med nyresygdom har større risiko for at få en blodprop. Det har formentlig blandt andet noget at gøre med, at kalken i deres krop flytter sig fra knoglerne til deres kar. Det giver åreforkalkning og blodpropper.

Når de får blodpropper, så er der kun 20 procent af dem, der får den rigtige diagnose, når de bliver indlagt. Det skyldes tre ting.

- Når man skal konstatere blodpropper ved en patient, kigger man efter, om patienten har bryst smerter, man laver en EKG-måling af hjertets elektriske impulser, og man måler efter et stof, der hedder troponin. Hvis hjertet er skadet, udskiller kroppen troponin, så det kan man måle efter. Problemet for nyresyge

er, at de ikke føler de typiske bryst smerter. For dem føles det ofte som vejtrækningsbesvær. Deres EKG-måling kan også være svær at tolke på, fordi de elektriske impulser i hjertet kan opføre sig anderledes. Mængden af troponin er også påvirket, så det kan være svært at stille diagnose ud fra, siger Jan Kampmann.

Men det er netop stoffet troponin, Jans forskning drejer sig om.

- Nyresyge har typisk en høj troponin-værdi. Fordi man ved, at deres værdi som udgangspunkt er høj, kan man nemt komme galt afsted ved at konkludere, at den er høj på grund af deres nyresyge. Når de andre symptomer på blodprop heller ikke er tydelige, så afskriver man det. Målte man troponin-værdien en gang til, kunne man måske se, at den var i stigning. Det kunne være et tegn på, at hjertet var skadet, og man skulle undersøge yderligere. Hvis man tilmed vidste, hvor højt troponin-værdien ved nyresyge typisk er, så havde man også

et bedre udgangspunkt for at se, om en måling lå væsentligt over det, siger Jan.

Vi overser en del

For at blive klogere på, hvornår troponin-niveauet tyder på blodprop i hjertet, laver Jan Kampmann et registerstudie. Han ser på data fra 65.000 patienter med kronisk nyresvigt. Dataen kommer fra et dansk register og fra blodprøverne fra patienter i Region Syddanmark.

Af dataen fremgår det blandt andet, om patienterne er diagnosticeret med blodprop i hjertet. Derfor kan Jan blandt andet se, hvor højt troponin-niveauet var ved de patienter, der havde blodprop, og sammenligne det med de patienter, der ikke havde.

- Med min ph.d. vil jeg gerne gøre det nemmere for læger at tolke på de troponin-målinger, de laver på nyresyge patienter. Min frygt er, at vi ikke opdager de her blodpropper hos nyresyge. Hvordan skal man også det, hvis de kommer med atypiske bryst smerter, EKG, der ikke kan tolkes, og mærkelige troponin-værdier. Jeg tror, at vi overser en del. Bliver vi klogere på sammenhængen mellem blodpropper i hjertet og troponin-niveauet, tror jeg, at vi kan opdage blodpropperne tidligere.

”
Bliver vi klogere på sammenhængen mellem blodpropper i hjertet og troponin-niveauet, tror jeg, at vi kan opdage blodpropperne tidligere.



FORSKERNE
FORTÆLLER





Nyt projekt skal styrke unges mentale trivsel

Regionen har sat gang i det 3-årige projekt "ABC for mental sundhed på ungdomsuddannelser", hvor regionen samarbejder med ungdomsuddannelserne om at skabe bedre mental sundhed blandt de unge på uddannelserne.

ABC-tankegangen indeholder tre gennemgående elementer - gør noget aktivt, gør noget sammen, og gør noget meningsfuldt - som kan fremme mental sundhed. Indsatser med baggrund i ABC-tankegangen skal styrke de unges viden om mental sundhed, ligesom indsatserne skal være med til at opbygge et fællesskab om mental sundhed og trivsel på tværs af ungdomsuddannelser, kommuner, lokalsamfund og region.

I efteråret 2022 deler regionen en pris ud til nogle af de skoler, der har gjort en særlig indsats på området.

Region Syddanmark blev medlem af det nationale partnerskab "ABC for mental sundhed" i marts 2021.



Du bestemmer, hvad der skal forskes i

18. maj er der finaleshow i årets Et Sundere Syddanmark - et initiativ, hvor syddanskerne kan stemme på ét af fem forskellige forskningsprojekter. Vinderprojektet vinder 1 million kroner til forskningen.

Du kan allerede nu læse om projekterne på tvsyd.dk og tv2fyn.dk. Det er også her, du kan følge med, når afstemningen åbner.

Et Sundere Syddanmark er et samarbejde mellem Region Syddanmark, Syddansk Universitet, TV SYD og TV 2/Fyn.

Vinderen kåres ved et finaleshow i Videnbyen i Cortex Park i Odense den 18. maj.

Mere tid til gravide og fødende i Region Syddanmark

I regionens nye fødeplan er det prioriteret, at der skal være mere tid til, at jordemoderen kan tale med den gravide både først og sidst i graviditeten. Det kommer til at ske med to nye initiativer:

Gravide vil få udvidet tiden ved den første jordemoderkonsultation med 20 minutter. Den ekstra tid giver jordemødrene mulighed for at tage mere udgangspunkt i den enkelte gravide, give mere information og spotte, om de står over for særlige udfordringer i forbindelse med graviditeten.

Førstegangsfødende vil blive tilbudt individuelle fødselsamtaler i graviditetsuge 35. Flergangsfødende, der har behov for det, vil blive tilbudt en fødselssamtale i graviditetsuge 36. I samtalerne vil den gravide få lagt en individuel plan for fødslen og den tidlige barselsperiode, så hendes og familiens ønsker kan skrives ind i den gravides journal.

Det er planen, at de to nye initiativer implementeres løbende på regionens fire sygehusenheder frem mod 1. juni 2022.

Hjælp til mennesker med tvangsoverspisning

Hos Team for Spiseforstyrrelse på Psykiatrisk Afdeling Odense tilbyder de nu, som en fast del af deres behandlingstilbud, behandling til mennesker med svær tvangsoverspisning (Binge Eating Disorder). Tvangsoverspisning (BED) er hyppige, tilbagevendende episoder med overspisninger.

Behandlingstilbuddet består af psykoterapi og psykoedukation, som betyder undervisning af patienter og pårørende.

Patienter med svær BED i hele Region Syddanmark kan blive henvist via deres egen læge, hvis overspisningerne forekommer minimum en gang om ugen over en periode på flere måneder.

En overspisningsepisode sker inden for en afgrænset tidsperiode, hvor personen oplever en følelse af kontroltab over spisningen, spiser markant mere eller anderledes end normalt samt oplever, at han/hun ikke kan stoppe spisningen eller kontrollere, hvad eller hvor meget der indtages. Overspisningerne er forbundet med stort ubehag og er ofte efterfulgt af negative følelser som skyld og væmmelse.





GUIDE TIL FØRSTEHJÆLP

Lær mere om førstehjælp

Her på bagsiden af Sund i Syd får du i 2022 råd til førstehjælp i forskellige situationer. Guiden er blevet til i samarbejde med Ambulance Syd. Klip guiden ud, hæng den på opslagstavlen og få gode råd til førstehjælp.

Blødningsulykker

Hvordan skal du give førstehjælp til en person, der bløder kraftigt fra et åbent sår? Det svarer førstehjælpsinstruktør Thomas Sørensen fra Ambulance Syd på i denne førstehjælpsguide.

Tekst: Ida Holten Sejbjerg. Foto: Maria Tuxen Hedegaard.

Førstehjælp redder liv. Men hvad skal du egentlig gøre, hvis der sker en ulykke, og en person bløder kraftigt fra et åbent sår? Det har førstehjælpsinstruktør Thomas Sørensen fra Ambulance Syd svaret på:

- Blødningsulykker ser man for eksempel i forbindelse med arbejdsulykker, hvor der er maskiner involveret. Her om foråret, når elektriske apparater, save og hækkeklippere findes frem til havearbejde og gør-det-selv-projekter, kan man også risikere at komme alvorligt til skade og bløde kraftigt. Ud over, at der vil være meget blod, kan personen også opleve smerter og blive omtåget, bleg og konfus.



Thomas Sørensen har 19 års erfaring med førstehjælp. Han har både kørt ambulancer og akutbiler og guidet borgere i telefonen, når de ringer 112. I dag er han er førstehjælpsinstruktør i Ambulance Syd og er med til at uddanne nye ambulancereddere.

Sådan giver du førstehjælp til en person, der bløder kraftigt

Kraftig blødning kan være livstruende, og du skal give hurtig førstehjælp. Det gør du sådan her:

1 Pres en finger, flad hånd eller i værste fald en knytnæve direkte på det åbne sår for at standse blødningen.

2 Få personen ned at sidde eller eventuelt helt ned at ligge.

3 Hvis såret er over knæet eller over albuen, så bliv ved med at presse hårdt på såret og råb om hjælp. Ring 112, hvis du har en mobiltelefon på dig.

4 Hvis såret er under knæet eller under albuen, kan du lægge en stram forbinding.

5 Hvis blødningen stopper, kan du kontakte skadestuen og fortælle, at du kommer ind med en person, der har været ude for en blødningsulykke.

6 Hvis blødningen ikke stopper, skal du ringe 112 og fortsætte med at presse hårdt på såret, til hjælpen når frem og kan tage over.