

Sund i Syd

Sundhedsmagasin for Region Syddanmark

1 | 2016



Region Syddanmark

GRATIS
Ta' med hjem

Rengøring redder liv

VI FLYVER SYGEHUSET UD TIL PATIENTEN

SAMTALER GIVER BEDRE OPERATIONER

TEMA:

Din sundhed online

Vi lever i en online verden, og i dag kan du blandt andet booke tid hos din læge, tjekke din journal og blive mindet om dine sygehusaftaler.





4 Viden giver gravide tryghed



6 Svaret på blodprøven kommer i en mail

TEMA:
Din sundhed online

NR. 1, APRIL 2016

indhold

31

Udfører flest ledoperationer og får færrest klager



14 Vi flyver sygehuset ud til patienten



18 Mopper og engangshandsker kan også redde liv



22 Livet skal videre på et ben



20 Kamerapillen opdager kræft i tarmen

- 3 Tema - Få hjælp online med din sundhed
- 4 Viden giver gravide tryghed
- 6 Svaret på blodprøven kommer i en e-mail
- 8 Gør det nemt at huske din aftale med sygehuset
- 10 Angsten forsvandt bag computerskærmen
- 12 Mange digitale muligheder
- 14 Vi flyver sygehuset ud til patienten
- 16 19 vigtige minutter for Malene
- 18 Mopper og engangshandsker kan også redde liv
- 20 Kamerapillen opdager kræft i tarmen
- 22 Livet skal videre på et ben
- 24 Stamceller kan genoplive sexlivet for patienter med prostatakræft
- 26 Inger fik hjælp til at tabe sig før operationen
- 28 Et slag for hjernen
- 30 Udfører flest ledoperationer og får færrest klager
- 32 Margrethe fik sin anden nye hofte
- 34 Fysioterapeuten - Hvordan kan jeg nå det i dagligdagen?
- 35 Akutråd og vejledning

Få hjælp online med din sundhed

Vi køber ind, ordner banksager, tjekker, om vi har fået penge tilbage i skat og læser beskeder fra børnenes skole på nettet. Men hvilke digitale muligheder er der, når det drejer sig om vores sundhed og behandling?

Ien travl hverdag kan der spares meget tid, når en række gøremål kan klares med mobilen i hånden eller bag computeren om aftenen. Også når det gælder vores sundhed, giver de digitale medier en hjælpende hånd.

Hos langt de fleste praktiserende læger er det i dag muligt at kommunikere med lægen via e-mail. Og kommer det så vidt, at du skal til en undersøgelse eller til behandling på sygehuset, så modtager du i dag din indkaldelse fra sundhedsvæsenet digitalt. Du kan endda vælge at blive varslet om ny digital post og om din aftale med sygehuset via sms.

Mulighederne er mange - også når det gælder apps og digitale hjælpeværktøjer. Din journal finder du på sundhed.dk, og du kan downloade apps, der giver overblik over dine muligheder for akuthjælp eller hjælper dig med at tjekke dine modermærker. Der findes også en app til gravide, der hjælper dem med at holde styr på alt det, der følger med en graviditet.

I denne udgivelse af Sund i Syd sætter vi fokus på nogle af de mange muligheder, du har, for at få hjælp online, når du færdes i sundhedsvæsenet. Der er masser af støtte at finde - derude i den digitale verden.

God læselyst!

Læs mere i temaet
SIDE 4-13



Forsidefoto:
Maria Tuxen Hedegaard

**Sundhedsmagasinet for
Region Syddanmark**
APRIL 2016

Region Syddanmark
Damhaven 12, 7100 Vejle,
Tlf. 76631000
www.regionsyddanmark.dk

Oplag
46.000. I 2015 udkommer Sund i Syd
april, juni, august og
december

Design og tryk
Mediegruppen as - 4667

Redaktion
Søren Braun, ansvarshavende redaktør
Charlotte S. Nygaard, redaktør

Kom med gode idéer
Skriv til redaktionen på
sundisyd@rsyd.dk



Læs Sund i Syd på
www.regionsyddanmark.dk/sundisyd
eller scan QR-koden



Det giver tryghed at vide noget om de undersøgelser, man skal igennem som gravid, mener Janne Mølmer Hedelund her sammen med sønnen Sean på halvandet år.

OM GRAVIDITETS-PORTALEN.DK

- GraviditetsPortalen www.graviditetsportalen.dk er udviklet i forbindelse med forskningsprojektet HIIP - Health, Innovation, ICT and Pregnancy (Sundhed, Innovation, IT og Graviditet). På grund af nyt tilbud om NIPT (Non-Invasiv Prenatal Testing) på OUH i forbindelse med undersøgelserne for Downs syndrom er hjemmesiden lige nu under revision. Du kan læse mere om NIPT på www.ouh.dk
- HIIP er et samarbejde mellem CIMT - Odense Universitetshospital, Gynækologisk Obstetrisk Afdeling D - Odense Universitetshospital, Syddansk Universitet og Erhvervsakademi Lillebælt.
- Mette Maria Skjøth er Ph.d. og var ansvarlig for HIIP-projektet og den faglige udvikling af GraviditetsPortalen.dk som en del af hendes Ph.d.
- Projektet er støttet økonomisk af Syddansk Universitet, Odense Universitetshospital og Region Syddanmark.

Viden giver gravide tryghed

Når du bliver gravid, får du blandt andet tilbudt undersøgelser, der kan vise, hvor sandsynligt eller usandsynligt det er, at dit ufødte barn har Downs Syndrom. Hjemmesiden GraviditetsPortalen.dk klæder dig på med viden til at forstå denne og andre undersøgelser under din graviditet.

Sean er en sund og glad lille dreng, som kom til verden på Odense Universitetshospital den 18. november i 2014.

Forinden havde hans mor, den 31-årige logistikingeniør Janne Mølmer Hedelund, taget imod den nakkefoldsundersøgelse, som alle gravide bliver tilbudt i starten af graviditeten. Undersøgelsen kan indikere, om barnet, man venter, har Downs Syndrom.

"Jeg var fast besluttet på at få foretaget undersøgelsen, så vi kunne få at vide, om vi måske ventede et barn med Downs Syndrom," fortæller Janne.

I forbindelse med den første graviditetsundersøgelse blev Janne spurgt, om hun ville være med til at teste en ny hjemmeside - GraviditetsPortalen.dk - som netop indeholder informationer om undersøgelser i forbindelse med at finde frem til børn med Downs Syndrom.

Al viden er velkommen

Det sagde hun ja til, fordi hun gerne ville have så meget viden om undersøgelsen som muligt på forhånd.

"Al information om graviditeten og barnet er velkomment - ikke mindst når du er gravid første gang," siger Janne med et smil.

Det spillede også ind, at Janne kendte en, som i forbindelse med undersøgelsen fik at vide, at der var en lille risiko for, at barnet havde Downs Syndrom.

"Når man får sådan en besked, bliver man jo både bange og ked af det, og

selvom man får en masse at vide af læger og jordemødre, er det svært at huske og forholde sig til i situationen. Derfor synes jeg, at det var en stor fordel for mig, at jeg kunne gå ind på hjemmesiden og forberede mig på undersøgelsen og de andre undersøgelser, der er om Downs Syndrom," fortæller Janne og fortsætter:

"Vi fik heldigvis et godt svar. Der var ikke noget, der tydede på, at vores kommende barn ville have Downs Syndrom."

Forståelse giver tryghed

Janne forklarer, at resultatet består af et tal, som viser noget om sandsynligheden for Downs Syndrom.

"Fordi jeg vidste, hvad tallet betød, kunne jeg lettere forstå og forholde mig til det, da jeg fik det at vide, og det giver altså en god tryghed," siger Janne.

Hun anbefaler gravide at klikke sig ind på hjemmesiden www.GraviditetsPortalen.dk, hvor man kan sidde hjemme i fred og ro og læse og se videoer og grafikker om undersøgelsen.

"Det hele er fortalt i et meget lettilgængeligt sprog. Du kan læse, lige når det passer dig og sammen med din partner. Og så er informationerne altid lige ved hånden - på din computer - i modsætning til de mange pjecer, man får som førstegangs-gravid, og som sagtens kan blive væk eller blive smidt ud," siger Janne og tilføjer:

"Det giver en god tryghed at være klædt godt på med viden, når man siger ja til noget så vigtigt som undersøgelser, der fortæller noget om det barn, du venter," slår Janne fast.

OM UNDERSØGELSEN:

I 2004 valgte Sundhedsstyrelsen, at alle gravide skulle tilbydes undersøgelser for Downs Syndrom, som kan indikere, om ens kommende barn har Downs Syndrom. Undersøgelserne består blandt andet af en blodprøve og en nakkefoldsundersøgelse.

Undersøgelserne kan ikke give dig et endeligt svar på, om dit ufødte barn har Downs Syndrom. Undersøgelsen kan vise, hvor sandsynligt eller usandsynligt det er, at dit ufødte barn har Downs Syndrom. Læs mere på www.sundhedsstyrelsen.dk

Blandt 800 gravide kvinder vil der typisk være et foster med Downs Syndrom. Der fødes ca. 30 børn med Downs Syndrom om året.

Langt de fleste graviditeter ender med fødslen af et sundt og raskt barn - husk det!



GraviditetsPortalen.dk indeholder informationer om undersøgelser i forbindelse med at finde frem til børn med Downs Syndrom.

Svaret på blodprøven kommer i en e-mail

Få svaret på din blodprøve i en e-mail eller send en e-mail til lægen og få en skriftlig vurdering af dine symptomer. Sådan lyder tilbuddet til en lang række patienter hos Esbjerg-Lægerne, og det sparer flere af lægehusets patienter for turen ind til lægehuset.

TEKST: JACOB ERNSTVED-RASMUSSEN FOTO: HEIDI LUNDGAARD

Langt de fleste af os har i dag en e-mail. Det har Esbjerg-Lægerne siden 2010 gjort brug af til ikke-akutte henvendelser.

"Mange af mine patienter får svar på forskellige prøver i en e-mail fra mig. Det sparer patienterne for både en tur herind og for ventetid i telefonen. På samme måde frigives der mere tid til, at vi to læger herinde kan hjælpe flere patienter med svar på deres prøver, så det er en win-win-situation," siger praktiserende læge hos Esbjerg-Lægerne, Charlotte Godsk Hansen.

Patienten e-mailer

Hun bruger bl.a. e-mailen til at sende svar på prøver, til periodiske opfølgninger på patienter i et behandlingsforløb samt til umiddelbare sygdomsvurderinger. Men dialogen med lægen kan også

ofte begynde med en e-mail fra en patient.

"Jeg ser ofte, at det er en patient, der sender den første e-mail. Mange af mine patienter er rigtig glade for muligheden for at kunne skrive herind og få en skriftlig lægefaglig vurdering tilbage af en eller anden opstået situation eller lidelse. Nogle gange kan jeg ikke vurdere lidelsen alene på baggrund af en e-mail, så beder jeg vedkommende om at få en tid hos mig, så jeg kan se hende eller ham," siger Charlotte Godsk Hansen, der bestræber sig på at svare så hurtigt tilbage som muligt.

E-mailen er effektiv

Charlotte Godsk Hansen fortæller, at der blandt patienterne stadig er nogle, der ikke vil undvære det personlige møde med lægen, og som gerne tager turen ind til lægehuset, men langt de fleste vil bare gerne have svar på deres prøver. Til det formål er en e-mail effektiv, da det gør livet nemmere for patienterne samtidig med, at det aflaster sekretæren, der får mere tid til andre opgaver.

Den effektive e-mail kommer særligt til gavn i Charlotte Godsk Hansens samarbejde med plejehjemmene.

"For mange af patienterne på plejehjemmene er det besværligt at skulle herind. Og det er omvendt også tidskrævende at tage på besøg på plejehjemmene. I de tilfælde er e-mailen en rigtig god løsning, også fordi plejehjemmene i relevante situationer kan vedhæfte en billedfil og sende til mig via de lukkede systemer. Det giver gode muligheder for en første vurdering, og samarbejdet med plejehjemmene - også via e-mail - fungerer rigtig godt," fortæller Charlotte Godsk Hansen.

Dobbeltsikret system

Er der tvivl om billederne af fx et udslæt på huden, kan Charlotte Godsk Hansen sende billederne videre til en hudlæge. En fin alternativ løsning, der igen sparer tid for både patient og lægehus.

Patienternes dialog med Charlotte Godsk Hansen foregår via et såkaldt dobbeltsikret system. Når Charlotte Godsk Hansen skriver til en patient, får patienten en e-mail med besked om, at der ligger en besked fra lægen. Patienten skal derefter logge ind på lægehusets hjemmeside for at kunne læse e-mailen.

Muligheden for e-mail konsultation benyttes af alle aldersgrupper og ikke fortrinsvis af bestemte grupper.

” Nogle gange kan jeg ikke vurdere lidelsen alene på baggrund af en e-mail, så beder jeg vedkommende om at få en tid hos mig.

CHARLOTTE GODSK HANSEN



Gør det nemt at huske din aftale med sygehuset

De dage er ovre, hvor du leder desperat efter papiret med indkaldelsen til din scanning eller knæundersøgelse. Du kan nu hurtigt få adgang til indkaldelsen via din mobil, og du kan få en sms, der minder dig om aftalen og fortæller, hvor og hvornår du skal møde op.

TEKST: JANE BIRCH LARSEN FOTO: PLACETNET

Digital Post

FIND DINE INDKALDELSER PÅ MOBILEN

Siden 1. november 2014 har alle danskere over 15 år modtaget breve fra offentlige myndigheder digitalt. Det omfatter også indkaldelser til undersøgelser eller behandlinger på sygehusene.

Det betyder, at du kan logge ind med NemID og læse dine indkaldelser overalt. Det kræver bare, at du har adgang til en computer, tablet eller smartphone. Du kan også downloade en app, der gør det muligt for dig at logge på e-Boks uden NemID og se din digitale post. Derudover kan du vælge at få en mail eller en sms, når der er ny digital post.

Børn og ældre - giv læseadgang for pårørende

Børn under 15 år får stadig al deres post fra det offentlige fysisk. Man skal nemlig være fyldt 15 år for at få NemID, som er nødvendig for at benytte Digital Post.

Når børn fylder 15 år, bliver de automatisk tilmeldt Digital Post. De kan vælge at give deres far eller mor læseadgang til deres digitale post, og de kan oplyse mors eller fars mobilnummer, så forældrene får besked, når børnene har fået Digital Post.

Ældre mennesker kan også give pårørende adgang til at læse deres digitale post og at få besked, når den ældre har fået ny post.

NemSMS

BLIV MINDET OM DIN AFTALE MED SYGEHUSET

Der kan gå nogen tid, fra du får en indkaldelse, til du skal til undersøgelse eller behandling på sygehuset. Og aftalen kan derfor blive glemt i en travl hverdag.

Tilmeld dig NemSMS, hvis du gerne vil huskes på dine aftaler med det offentlige - blandt andet dine undersøgelser eller behandlinger på et sygehus.

Når du er tilmeldt, får du et par dage forud for din aftale en sms, der minder dig om mødetid og mødested.

Du kan også vælge at lade en pårørende modtage en sms i stedet for dig selv - det står dig frit for, hvilket nummer påmindelsen om din aftale skal sendes til.

Undgå udeblivelser

På sygehusene oplever personalet i dag, at mange patienter udebliver fra deres aftaler uden at melde afbud.

NemSMS er en hjælpende hånd til patienterne, så de husker deres aftaler på sygehuset. Dermed undgår personalet at spille tid med at vente. Udeblivende patienter gør sygehusene mindre effektive, og det betyder længere ventelister samtidig med, at det koster samfundet millioner af kroner årligt.





HVAD ER DIGITAL POST?

Digital Post fra offentlige myndigheder er den samme slags breve, som du tidligere modtog i din fysiske postkasse fra for eksempel kommunen, sygehuset eller SKAT. Det kan være patientindkaldelser, besked om plads til dit barn i en daginstitution, synsindkaldelse eller personlige skattesager.

Du kan læse digital post fra det offentlige på borger.dk eller e-Boks.dk. Den digitale post sendes krypteret. Det betyder, at sikkerheden er meget høj - også højere end ved almindelig papirpost eller e-mails.

Cirka fire procent af de patienter, der behandles ambulant, udebliver.

Det svarer til cirka 100.000 syddanske borgere, der ikke møder op til deres aftale på sygehuset hvert år.



HVAD ER NEMSMS?

NemSMS er en fælles offentlig sms-løsning, hvor borgere kan vælge at registrere et mobilnummer, så de kan modtage sms-påmindelser fra offentlige myndigheder. I dag er 23 procent af syddanskerne tilmeldt NemSMS.



FÅ BESKED, NÅR DU HAR EN AFTALE MED SYGEHUSET

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

Log på 'Digital Post' med NemID på borger.dk eller e-Boks.dk

Under fanen 'Menu' finder du 'Tilmeldinger' og 'Nem-SMS'. Her kan du indtaste dit mobilnummer



FÅ BESKED NÅR DER ER NY DIGITAL POST

Få en sms eller en mail, når der er ny digital post til dig - blandt andet indkaldelser til sygehuset.

Log på 'Digital Post' med NemID på borger.dk eller e-Boks.dk

Under fanen 'Menu' finder du din profil, hvor du kan opgive din mailadresse og/eller dit mobilnummer



Vær opmærksom på, at du både skal tilmelde dig NemSMS og tilmelde dig besked om ny Digital Post, da det er to forskellige ting.



HOTLINE SYDDANMARK KAN HJÆLPE

Du kan ringe til Hotline Syddanmark på 70 20 40 21, hvis du har spørgsmål til Digital Post eller NemSMS. Hotline Syddanmark er åben mandag til torsdag kl. 9.00 - 21.00 og søndag kl. 15.00 - 21.00.

Angsten forsvandt bag computerskærmen

Hjertebanken, varme kinder, iskolde hænder og fornemmelsen af at være lukket inde i en boble. Sådan oplevede 26-årige Kathrine sine hyppige angstanfald. Et forløb med behandling via internettet har hjulpet hende så meget, at hun nu bedre kan kontrollere angsten.

TEKST: JANE BIRCH LARSEN FOTO: HEIDI VESTERGAARD

Kathrine Langhein Petersens søn på to et halvt år elsker at få vilde svingture af sin mor. Men i en lang periode fik han ingen, for Kathrine var nødt til at sige fra, når sønnen ville svinges.

"Jeg var bange for, at der skulle ske noget med mig. At min puls skulle stige så meget, at jeg besvime. For hvad ville der så ske med min søn," forklarer hun.

Når Kathrine blev svimmel, kom angsten lynhurtigt. En panisk angst for at miste kontrollen over sin krop og for at besvime. Panikangsten ramte hende både derhjemme, når hun legede med sin søn, men også i træningscentret eller midt i Netto.

"Jeg fik hjertebanken, blev helt varm i kinderne og fik iskolde fingre. Og så var det lige som at stå i en boble. For jeg var så meget inde i angsten og forsøgte at skjule mit anfald for andre mennesker. Jeg ville ikke vække opmærksomhed eller have andres fokus på mig," fortæller Kathrine.

Forhold udløste angsten

Årsagen til angstanfaldene er Kathrine ikke i tvivl om. Et fem år langt problematisk forhold til en mand har sat sig på krop og sjæl. Både i form af koncentrationsbesvær, angst og en spiseforstyrrelse, der får Kathrine til at overspise.

"Mens jeg var sammen med ham, reagerede min krop ikke på de psykiske

belastninger, jeg blev udsat for. Det var først efter, at forholdet sluttede for godt halvandet år siden, at min krop begyndte at reagere. Mine anfald kom typisk, når jeg tænkte på min tidligere kæreste, eller han opsøgte mig."

Først da Kathrine også fik svært ved at koncentrere sig om sin uddannelse som socialrådgiver, gik hun til lægen.

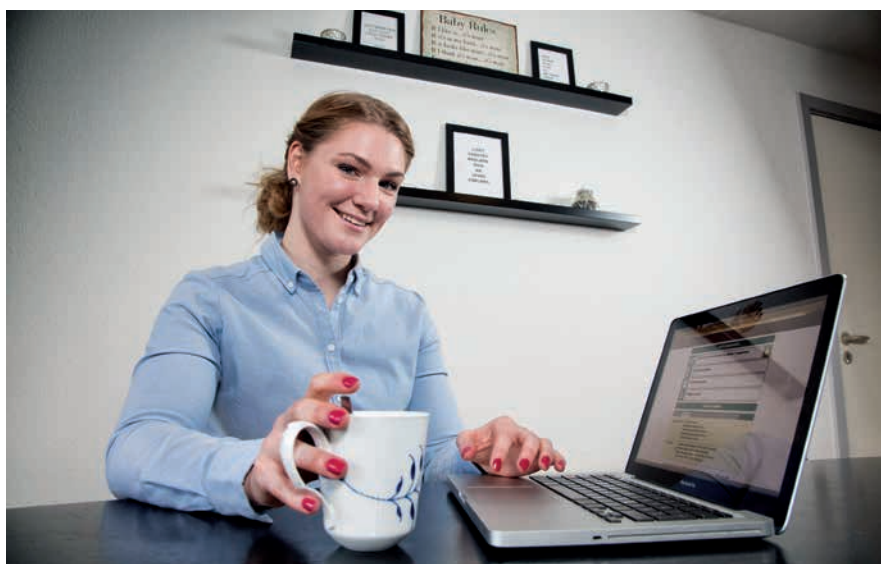
Behandling hjemme i stuen

Kathrine kunne først få tid hos en psykolog cirka et halv år senere. Hun tog derfor orlov fra studiet og kom i gang med at behandle sin angst via internettet - en behandling, som Region Syddanmark tilbyder patienter, der lider af angst eller let til moderat depression.

Behandlingen varede i 10 uger og begyndte med en indledende samtale med en psykolog via webcam. Derefter foregik behandlingen via et selvhjælpsprogram kombineret med telefonisk kontakt til psykologen en gang om ugen. Det passede Kathrine godt med den type behandling.

"Mange tilbud foregår som gruppeterapi - men jeg er bedre til det individuelle. Og så kunne jeg sidde med det om aftenen, når min søn var puttet," fortæller Kathrine, der også fremhæver det positive ved de regelmæssige samtaler med psykologen, som holdt hende til ilden.

Kathrine fandt blandt andet ud af, at det hjælper hende at tage et glas vand,





hvis hun kan mærke, at der er et anfald på vej, og at hendes tanker er det, man kalder "katastrofetanker".

"Nu kan jeg under et anfald tænke: Helt ærligt, hvor tit er der lige sket en katastrofe. Det er der jo aldrig," fortæller hun.

Som afslutning på forløbet skulle Kathrine udsætte sig selv for noget, der kunne fremprovokere et angstanfald.

"Jeg skulle blot snurre rundt om mig selv fem gange, så jeg blev svimmel, men det kom virkelig bag på mig, hvor svært det var at få det gjort. Jeg udsatte det indtil fire minutter før, psykologen ringede," fortæller Kathrine.

Hun klarede det - først derhjemme og senere blandt andre mennesker i træningscentret.

Et nyt liv

Kathrine er nu igennem sin internetbehandling og har fået det meget bedre. Hun har ikke haft angstanfald de seneste to måneder.

"Jeg havde aldrig selv fundet ud af, at jeg kunne få mine anfald til at gå over ved at dreje rundt om mig selv fem gange. Men det har hjulpet. Jeg er i det hele taget blevet mere bevidst om de signaler, min krop sender mig, og mere åben omkring min angst."

Også Kathrines søn nyder godt af, at hun har fået mere kontrol over sin angst.

"Nu behøver jeg ikke længere at sige: 'Nej, det kan mor ikke, for hun bliver helt bims', når han beder om en svingtur. For nu ved jeg, at der ikke går ret lang tid før, jeg er ude af svimmelheden igen."

Kathrine er atter startet på sin uddannelse og ser lyst på fremtiden. Hun har været til de første to samtaler hos en psykolog, og hun håber, at det vil hjælpe hende til også at kunne lægge koncentrationsbesværet og spiseforstyrrelsen bag sig.

INTERNETPSYKIATRI

Internetpsykiatri er et gratis, regionalt behandlingstilbud, hvor du kan få behandling over internettet, hvis du lider af angst eller let til moderat depression. Behandlingen er baseret på kognitiv adfærdsterapi.

På hjemmesiden

www.psykiatriensyddanmark.dk kan du anmode om at komme i behandling uden at have en henvisning. Det kræver dog, at du har adgang til en pc med internet og webcam.

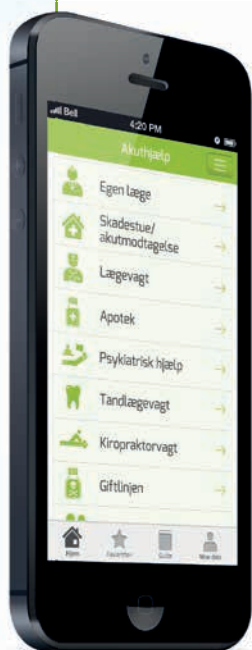
Behandlingen foregår i et computerprogram, hvor du skal igennem en række behandlingstrin med tilhørende daglige øvelser. Her lærer du, hvordan du kan arbejde med dine tankemønstre.

Computerprogrammet understøttes af en psykolog, som følger dig i 10 uger. Forløbet starter med en videosamtale, hvor psykologen vurderer, om behandlingsformen egner sig til dig.

Fordelene ved internetbehandling er blandt andet, at du kan arbejde med dine udfordringer, hvor og hvornår det passer dig.

Mange digitale muligheder

Som borger i Region Syddanmark har du adgang til et væld af digitale løsninger, der alle tilbyder en hjælpende hånd til din sundhed og behandling. På disse sider har vi samlet seks eksempler, som du helt gratis kan benytte dig af.



APP GIVER OVERBLIK OVER AKUTHJÆLP

Med regionernes gratis akuthjælp-app kan du hurtigt få overblik over dine muligheder for akuthjælp i hele landet.

App'en giver et overblik over eksempelvis åbningstider og adresser for skadestuer og akutmodtagelser, lægevagter, apoteker, tandlæge- og tandskadevagter, kiropraktorvagter og psykiatriske akuttillbud.

App'en viser også ventetider på skadestuer og akutmodtagelser. Det er dog ikke alle regioner, der oplyser ventetider i app'en.

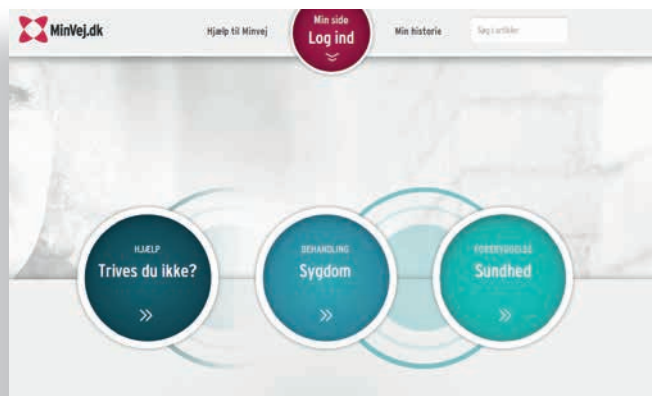
Du kan downloade app'en via App Store eller Google Play. Du kan også hente app'en ved at sende teksten "hentapp akuthjælp" til tlf. 1272. Det koster almindelig sms-takst.



FIND DIN E-JOURNAL PÅ SUNDHED.DK

Sundhed.dk er det offentlige sundhedsvæsen på nettet. Du kan få adgang til en lang række personlige tjenester og data som for eksempel din journal fra sygehuset (e-journal) og finde generel information om sundhed, sygdom og patientrettigheder fra det offentlige.

Du kan også se, hvilken medicin du har fået ordineret af din læge, og du kan få en oversigt over de besøg, du har haft hos din praktiserende læge, speciallæge, tandlæge, fysioterapeut eller på dit sygehus.



MINVEJ.DK - ET DIALOGVÆRKTØJ FOR PSYKIATRISKE PATIENTER

MinVej.dk er psykiatriens onlinehjelper for patienter og behandlere.

Er du i behandling, kan du og din behandler bruge MinVej.dk til blandt andet at holde øje med virkningen af din medicin og anden behandling, lave aftaler og dele viden.

Er du ikke i behandling, kan du bruge de samme funktioner til at overvåge udsving i din daglige trivsel. Du kan også finde viden om psykiatri, behandling og meget andet, som er relevant, hvis du er psykisk sårbar.



FØLG DIN GRAVIDITET ELLER BEHANDLING

Hvornår skal jeg til scanning? Hvor længe skal jeg tage folinsyre? Og hvilken motionsform er bedst, når jeg er gravid?

Som vordende mor er der meget at holde styr på. Med app'en Mit Forløb kan du nemt og hurtigt finde svar på lige netop dit spørgsmål om graviditet.

Du kan også få adgang til kalenderfunktioner og dine egne data om vægt, blodsukker, kvalme og blodtryk, da app'en kan interagere med sygehuse's it-system. App'en kan også bruges til flere andre forløb - eksempelvis genoptræning og behandling af kræftsygdomme.

Du kan hente Mit forløb på både App Store og Google Play, eller du kan gå ind på mit.rsyd.dk

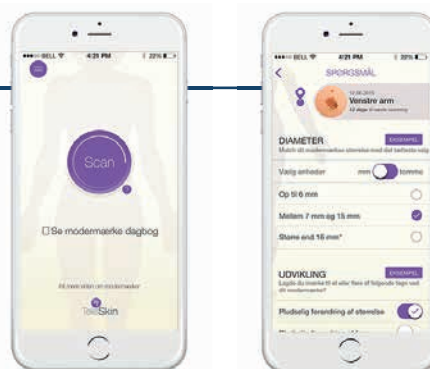


SÅR VURDERES BAG SKÆRMEN

Når sårsygeplejersker eller hjemmesygeplejersker besøger en patient med komplicerede sår, kan de tage billeder af såret med mobilt udstyr.

Billederne bliver sendt til og gemt i en sårdatabase sammen med beskrivelse, vurdering og opmåling af såret. Specialister kan ud fra billederne og beskrivelser af såret følge udviklingen og vurdere, om såret er i bedring, eller om der skal ændres i behandlingen.

Borgeren undgår transport til et sygehus, og specialisterne kan prioritere fysisk tilsyn af patienter med de mest komplicerede sår.



FÅ HJÆLP TIL AT TJEKKE DINE MODERMÆRKER

skinScan er en app, der hjælper dig med at holde øje med eventuelle forandringer i dine modermærker, som kan være et tegn på modermærkekræft. Med skinScan kan du tage et billede af dit modermærke og besvare nogle spørgsmål, hvorefter du med det samme får en indikation af, om der er grund til yderligere kontrol.

Med app'en kan du også modtage påmindelser om at scanne dine modermærker med jævne mellemrum, så du kan følge dine modermærker over tid og opdage forandringer.

skinScan kan hentes gratis via App Store. En version til Google Play er under udarbejdelse.



Vi flyver sygehuset ud til patienten

I Billund står en akutlægehelikopter og dens besætning parat til at hjælpe borgerne 24 timer i døgnet alle årets dage. Helikopteren er et vigtigt led i akut-indsatsen og rykker ud, når det er minutterne, der tæller.

AKUTLÆGE- HELIKOPTER

Siden 1. oktober 2014 har der døgnet rundt været tre akutlægehelikoptere på vagt over Danmark med baser i Billund, Skive og Ringsted.

De tre akutlægehelikoptere drives af de fem regioner i fællesskab og arbejder på tværs af regionsgrænser.

Helikopterordningen har 35 læger, 12 paramedicinere og 13 piloter tilknyttet.

Pilot og paramedicinere har vagt en uge ad gangen, lægerne typisk to til tre dage.

Der står et vagtteam klar til at bemane helikopteren ved sygdom, eller hvis mandskabet har så mange udrykninger, at det ikke kan overholde hviletiden.

Akutlægehelikoptererne har cirka 2.600 flyvninger om året på landsplan.

Akutlægehelikoptererne kan flyve op til 240 km/t.

Nattefrosten klinger stadig hen over landskabet den morgen, Sund i Syd besøger akutlægehelikopteren og dens besætning i Billund.

Siden 1. oktober 2014 har den og to andre akutlægehelikoptere med baser i henholdsvis Skive og Ringsted fløjet lægehjælp frem til borgere, der pludselig har befundet sig i en alvorlig eller livstruende situation.

Akutlægehelikoptererne letter netop, når tiden er en kritisk faktor, og forskellen på liv og død kan tælles i minutter. Det kan være for at hjælpe patienter med blodprop i hjertet i et yderområde eller på en af Danmarks mange små øer. Eller ved en stor trafikulykke, hvor der er langt til det nærmeste traumecenter.

20 minutter eller fem kvarter

Med helikopteren kan en transport fra fx Sønderborg til Odense Universitetshospital klares på mellem 15 og 20 minutter afhængig af vejret. Den tur vil typisk tage fem kvarter i ambulance.

"Man kan sige, at vi flyver sygehuset ud til patienten," siger helikopterlæge Peter Martin Hansen, der til daglig er overlæge på Anæstesiologisk Intensiv Afdeling på Odense Universitets Hospital.

Den dag, Sund i Syd besøger basen, er han på vagt sammen med den øvrige flyvende besætning, som tæller pilot Brian Reichstein og paramediciner Kristian Aunfeldt.

Helikopter på skinner

På vej ind til helikopterbasen har vi kigget



Helikopterlægen Peter Martin Hansen, paramediciner Kristian Aunfeldt og pilot Brian Reichstein stiller med mange års erfaring inden for akutredning.



Besætningen på akutlægehelikopteren har mottoet: "Ingen skal kunne sige, at vi kunne have gjort det bedre".

efter den gule helikopter, men den er ikke til at få øje på. Helikopteren står nemlig på en platform i en stor tempereret hal, så den er klar til øjeblikkelig afgang. Det går ikke, at der først skal

fjernes frost fra ruderne og er koldt i helikopteren, når der er brug for den.

Når helikopteren skal afsted, rulles en kæmpe stor port op, og helikopteren glider på skinner ud på den asfalterede bane og kan lette.

"Når der bliver ringet efter os, skal det gå stærkt, og fra radioen bipper, til helikopteren går i luften, må der højst gå fire og et halv minut," fortæller Peter Martin Hansen.

Tiden fra en borger får brug for akut hjælp, til han eller hun når den rette behandling på sygehuset, er ofte helt afgørende for, hvordan borgeren overlever sygdom og ulykke og kommer videre i livet.

Et stærkt samarbejde

"Alle os, der er tilknyttet akutlægehelikopteren, har mange års specialisterfaring inden for akuthjælp til både lands og i luften. Og så har vi et fantastisk samarbejde," forklarer Peter Martin Hansen.

Her tænker han ikke kun på det personligt gode og fagligt stærke samarbejde mellem ham selv og kollegerne på akutlægehelikopteren. Lige så vigtigt er det gode samarbejde mellem mandskabet på helikopteren og bemanningen i ambulancerne, akutbilerne og akutlægebilerne og det personale, der står klar på sygehuset til at modtage dem, der har brug for akuthjælp.

"Vi arbejder alle sammen på at få patienten frem hurtigst muligt. Derfor kører ambulancen fx hen imod os, og vi flyver i retning af ambulancen, så der ikke opstår ventetid for patienten. Og når helikopteren lander på universitetshospitalet, holder en ambulance parat til at køre patienten og helikoptermandskabet det sidste stykke vej til sygehuset, hvor personalet står klar til at tage over," fortæller Peter Martin Hansen.

Intensiv afdeling i luften

Peter Martin Hansen er hele tiden i direkte kontakt med ambulancer og hospital via en SINE-radio - de forskellige beredskabers fælles radiosystem. Og så benytter han den digitale patientjournal til at opdatere lægerne på det modtagende sygehus om patientens

tilstand og den behandling og medicin, han har givet.

"Man kan næsten sige, at vi udgør en lille flyvende intensivafdeling," siger Peter Martin Hansen og fortæller, at helikopteren er spækket med udstyr og medicin, så han kan stabilisere, smertebehandle og genoplive patienter.

"Desuden er kabinen indrettet, så jeg også kan foretage mindre livreddende indgreb og give blod og plasma".

Flyver i blæst og mørke

Men hvad nu, hvis det er nat og strid blæst? Kan den lille helikopter så rykke ud?

Det kan den sagtens. Den godt 10 meter lange helikopter er bygget til at kunne flyve i selv ret hårdt vejr og mørke, og så kan den lande på et meget lille areal som fx en vendeplads eller baghave.

Det eneste, der kan forhindre helikopteren i at lette, er fx, når der er tæt tåge, eller når der er is i skyerne. Under sådanne forhold er det kun forsvarrets store helikoptere, der kan nå frem.

Det er de fem regionale AMK-vagtcentraler, som kontakter helikopteren, når en borger har brug for hjælp. AMK står for Akut Medicinsk Koordinering.

"Så rykker vi ud, og vi rykker hellere ud en gang for meget end en gang for lidt," slår Peter Martin Hansen fast.



På storskærme kan besætningen se, hvordan vejr- og flyveforhold er, og hvor de skal hente den borger, som har brug for hjælp.

19 vigtige minutter for Malene

32-årige Malene Aagaard fra Glamsbjerg på Fyn var på campingferie med sin familie i Sønderjylland, da hun blev ramt af en blodprop i hjertet. Ambulance og helikopter blev Malenes livline til hurtig behandling på Odense Universitetshospital.

TEKST: ASTRID WESTERGAARD FOTO: HEIDI LUNDGAARD

Det var Skærtorsdag den 2. april 2015. Malene husker dagen som kølig, men humøret var højt. Hun, hendes mand, Martin og børnene, Christian og Amalie, var lige ankommet til Gammelbro Camping ved Haderslev sammen med et par gode venner og deres børn.

Selvom det snart er et år siden, vil Malene og familien aldrig glemme den dag. Hvorfor fortæller Malene om i det hyggelige køkken på familiens ejendom ved Glamsbjerg på Fyn.

En mærkelig fornemmelse

"Klokken var omkring 14.40, og min veninde og jeg hjalp hinanden med at sætte forteltet op. Jeg tabte en af teltstængerne, og da jeg bøjede mig for at samle den op, fik jeg pludselig rigtigt ondt i brystet. Det var en mærkelig trykkende fornemmelse, som jeg aldrig før havde oplevet, og jeg begyndte at svede," fortæller Malene.

Hun fortsatte alligevel arbejdet med forteltet, men da hun fik mere og mere ondt, og den mærkelige fornemmelse bredte sig ud i armene og omkring hjertet, måtte hun melde pas og sætte sig i døråbningen til familiens campingvogn.

"De andre kunne godt se, at jeg ikke havde det godt og spurgte bekymret til mig. Og da jeg fortalte Martin, hvordan jeg havde det, tænkte jeg, at det her lyder som en blodprop i hjertet. Men jeg sagde det ikke, for jeg ville ikke gøre dem bange".

Den var helt gal

Malene er sygeplejerske og arbejder til daglig på Odense Universitetshospital, så hun ved, at man hurtigst muligt skal under behandling, når man er ramt af en blodprop. Men hun kunne slet ikke forstå, at hun selv skulle være ramt. Hun var jo med sine blot 31 år alt for ung.

"De andre så bekymret på mig, og pludselig kunne jeg mærke, at den var helt gal. Martin ringede 112 og fortalte, hvordan jeg havde det, og han fik at vide, at der straks ville komme en ambulance".

Kort efter kunne Malene høre sin seksårige søn sige, at han kunne høre en ambulance, og hun tænkte, at han jo ikke vidste, at ambulancen kom for at hente hende.

Helikopter blev tilkaldt

Nu gik det stærkt. Der gik ikke mange minutter, før ambulancen kom, og redderne tog over.

"Jeg hørte dem sige, at det så ud som en blodprop i hjertet. Så kunne jeg mærke, at min krop lukkede ned".

Malene havde fået hjertestop, men redderne fik hende tilbage til livet og tilkaldte akutlægehelikopteren fra Billund.

"Da jeg hørte, at redderne tilkaldte helikopteren, tænkte jeg; hvem snakker de om? Det kan da ikke være mig. Det hele var meget uvirkeligt, siger Malene og trækker på smilebåndet".

Ambulancen kørte væk fra campingpladsen for at møde helikopteren, og der blev hele tiden arbejdet med at stabilisere Malene og orientere helikopterlægen, der var på vej, om Malenes tilstand.

Helikopter gav håb

"Pludselig kunne jeg høre helikopteren, og selvom jeg var bange og havde ondt, gav lyden af helikopteren mig håb om, at jeg hurtigst muligt ville komme på hospitalet. Og det gik så hurtigt, at jeg nærmest ikke bemærkede, at jeg blev flyttet fra ambulancen til helikopteren, fortæller Malene, som heller ikke har nogen tydelig erindring om hverken opstigning eller landing".

Vennerne tog sig af børnene, og Martin startede på den lange køretur til Odense Universitetshospital i familiens bil. Kun i sjældne tilfælde kommer pårørende med i akutlæge-helikopteren. Pladsen er indrettet, så lægen og besætningen kan hjælpe patienten bedst muligt.

19 minutter i luften

Behandlingen af Malene fortsatte i helikopteren, og da den landede på helikopterlandingspladsen ved Odense Universitetshospital efter 19 minutter i luften, stod en ambulance klar til at transportere Malene det sidste stykke vej til hospitalet, hvor beredskabet stod klar til at fortsætte behandlingen.

Da Martin efter mere end halvanden times kørsel nåede frem til Odense Universitetshospital og hastede op på sengestuen, lå Malene vågen, noget fortumlet men

utrolig glad og lettet, og ventede på ham.

"Det var nogle meget lange kilometer," fortæller Martin, som har siddet og lyttet til Malenes beretning.

"Jeg kunne jo ikke stille noget op, mens jeg kørte. Men det var godt at vide, at Malene kom så hurtigt til hospitalet, og at hun var i gode hænder hele vejen," fortæller Martin.

Et vigtigt samarbejde

I dag er Malene tilbage i jobbet som sygeplejerske på Odense Universitetshospital.

"Selvom du forstår, at der er noget alvorligt galt med dig, når der bliver ringet efter akutlægehelicopteren, så er jeg taknemmelig for, at det var en mulighed. Og selv i min tilstand fornemmede jeg, at samarbejdet mellem redderne i ambulancerne og besætningen i heli-

kopteren bare kørte," fortæller Malene og fortsætter:

"Som sygeplejerske ved jeg, at det betyder rigtig meget, at man kommer så hurtigt som muligt under behandling, når man får en blodprop i hjertet. Og jeg er taknemmelig for den indsats, de alle sammen leverede, så jeg i dag kan være her for min familie og fortsætte mit arbejde som sygeplejerske".

”Jeg hørte dem sige, at det så ud som en blodprop i hjertet. Så kunne jeg mærke, at min krop lukkede ned.

MALENE AAGAARD





Mopper og engangshandsker kan også redde liv

Overalt på de syddanske sygehuse er sygeplejersker, læger og ikke mindst patienter dybt afhængige af, at der bliver gjort ordentligt rent. Manglende rengøring kan nemlig koste liv, og det er rengøringsassisterne Manuela Bartelsen og Helle Johannsen meget bevidste om i deres daglige arbejde.

Gulvmoppen stryger henover linoleumsgulvet på stue syv på neurologisk sengeafsnit, og mikrofiber-kluden bliver med kyndig hånd ført henover patientbordet og sengegærdet.

Helle Johannsen og Manuela Bartelsen er to ud i alt 60 rengøringsassistenter på sygehuset i Sønderborg, og de rengør alt fra operationsstuer til kontorer og sengestuer.

Et arbejde, hvor der ikke er plads til at sjuske.

"Vi er meget opmærksomme på, at vi ikke overfører smitte, når vi bevæger os fra stue til stue, og vi skifter eksempelvis handsker og klude, hver gang vi bevæger os ind til en ny patient eller et nyt rum," siger 50-årige Manuela.

Helle og Manuela er ansat af et eksternt firma, der står for rengøringen i hele Sygehus Sønderjylland.

”Når vi er inde på en intensivstue, så går vi helt ned i detaljerne. Selv den allermindste plet skal fjernes.

HELLE JOHANNSEN



Helle Johannsen og Manuela Bartelsen bruger i løbet af en arbejdsdag cirka 100 engangshandsker, 50 mopper, og omkring 100 klude. De bliver skiftet ud ofte for at undgå at sprede smitte.

Tæt på patienterne

Helle og Manuela kommer ligesom lægerne og sygeplejerskerne meget tæt på patienterne i svære situationer, og det kræver empati og situationsfornemmelse.

"Vi arbejder lige ved siden af mennesker, der måske ligger for døden. I de situationer prøver vi at fylde mindst muligt og kun tage det mest nødvendige. Stuen er det eneste private sted, de har, og sengebordet er ofte et sted, hvor de har de mest personlige ejendele såsom telefon eller tegninger fra børnene, så det roder man ikke rundt med," fortæller Manuela.

Forskel på rengøringen

Den tilpassede rengøring er i nogle sammenhænge okay, mens de andre gange skal følge meget strikse rutiner. Der er nemlig stor forskel på, hvor meget og hvor ofte der skal gøres rent rundt om på et sygehus.

Kontorer, gangarealer og forhallen kræver ikke samme nidkære rengøring som eksempelvis en operationsstue, et sterilrum eller en intensivstue, hvor de virkelige syge patienter ligger.

"Når vi er inde på en intensivstue, så går vi helt ned i detaljerne. Selv den allermindste plet skal fjernes, og der må bare ikke være noget. Selvom stuen måske er ren, så er jeg nødt til hver eneste dag at

tørre det hele af. For der kommer støv," fortæller 46-årige Helle.

Kontroller er godt

Og der bliver fulgt op på arbejdet. Helle, Manuela og deres kollegaer på sygehuset i Sønderborg bliver hver måned kontrolleret af deres ledere, og hvert halve år bliver rengøringen på alle syddanske sygehuse kontrolleret af et eksternt firma.

Både Manuela og Helle er glade for, at deres arbejde bliver set efter i sømme, og så pudser resultaterne fra de eksterne kontroller konkurrencegenet af i forhold til den interne konkurrence mellem sygehuse.

Kritik af rengøring

Men selvom sygehuset i Sønderborg har fået flotte resultater i kontrollerne, så sker det af og til, at der i medierne kommer indslag om manglende rengøring på de syddanske sygehuse, og den debat påvirker også Manuela og Helle.

De medgiver, at der sagtens kan være plads til forbedring rundt omkring, men at de oplever, at rengøringen bliver prioriteret på sygehuse - selv i besparelsetider.

"Sygehuset har hele tiden fokus på rengøring og på hygiejne. Selvom der bliver skåret mange steder, så synes jeg, at sygehusledelsen er god til at vurdere, hvor

der kan skæres, og hvor der ikke kan skæres. Det betyder, at vi prioriterer de steder, hvor patienterne færdes, og så gør vi knap så ofte rent på kontorer og lignende," siger Manuela.

Rengøringsområdet udvikler sig

Manuela har været i rengøringsbranchen i 20 år, og hun synes på trods af mediehistorierne, at rengøringen kun er blevet bedre i løbet af årene.

I stedet for de gamle gulvklude bruger rengøringsassistenterne i dag eksempelvis to slags mopper. Én til opgaver, der ikke kræver vand og én til opgaver, der kræver vand.

På samme måde er man gået fra de almindelige klude til helt nye særlige mikrofiber-klude, der ikke kræver sæbe.

En vigtig del af sygehuset

Manuela, Helle og deres kollegaer spiller en vigtig rolle for, at sygehuset kan fungere, og deres arbejde bliver bemærket - og værdsat - af lægerne og sygeplejerskerne.

"Jeg får tit at vide af lægerne og sygeplejerskerne; 'Helle, hvis I ikke var her, så ville vi ikke kunne være her'. Jeg føler virkelig ikke, at jeg bare er en eller anden dum rengøringsdame. Jeg føler mig værdsat," fortæller Helle med et smil.

Kamerapillen opdager kræft i tarmen

Der er ikke mange af os, der har set indersiden af vores egne tarme. Men det har Bente Søgaard Pedersen fra Fyn. Hun deltager i et forskningsprojekt, der går ud på at undersøge, om en kamerapille er lige så god til at finde tyktarmskræft som kikkertundersøgelser.

TEKST: SANNE SAFARHANLOU FOTO: HEIDI LUNDGAARD

Den ligner en stor kapsel med fiskeolie. Bortset fra, at den blinker og indeholder to bittesmå kameraer. Et i hver sin ende.

Det er sådan en kamerapille, Bente Søgaard Pedersen fra Fyn skal sluge, da hun siger ja til at deltage i et forsøg på sygehuset i Svendborg.

Forsøget går ud på at undersøge, om kamerapillen er lige så god til at spotte tarmkræft som de traditionelle metoder med kikkertundersøgelser.

Derfor skal Bente både have en kikkertundersøgelse og sluge kamerapillen, så forskerne kan sammenligne resultaterne af de to undersøgelsesmetoder.

Og hun er ikke i tvivl, da sygehuset spørger, om hun vil være med:

"Det er så vigtigt, at der hele tiden udvikles nye metoder indenfor lægeverdenen, og derfor vil jeg selvfølgelig også stille op, hvis jeg kan bidrage til, at andre, der skal undersøges for tarmkræft, måske kan nøjes med kamerapillen i fremtiden," siger hun og tilføjer:

"Det er helt utroligt, at det overhovedet kan lade sig gøre at bygge kameraer ind i sådan en pille, og det gør bestemt ikke min lyst til at deltage mindre. Det er jo en helt ufarlig og skånsom måde at blive undersøgt på."

Svømmer igennem en ren tarm

Inden Bente sluger kamerapillen, drik-

ker hun så meget vand og tager så meget afføringsmiddel, at hendes tarme er så rene, at pillen kan svømme gennem tarmsystemet uden at møde modstand.

Uden lys er det for mørkt til, at kameraerne kan optage noget, men med det indbyggede blitzlys kan kamerapillen tage omkring 400.000 billeder på turen gennem Bentes tarm.

Bente tager pillen kl. 10.22 og kan dagen igennem se billeder fra hendes indre på en lille skærm, som hun bærer i et særligt bælte:

"Jeg er overrasket over, hvor meget jeg kan se. Det er en speciel oplevelse, men det er ikke spor ubehageligt," fortæller Bente, der kl. 23.30 samme dag kan konstatere, at pillen er landet i toilettet, hvor den ligger og blinker.

Mange vælger afføringsprøven fra

Det var i forbindelse med en invitation til at deltage i det nationale screeningsprogram for tyk- og endetarmskræft, som alle danskere mellem 50 og 74 år kan deltage i, at en afføringsprøve viser, at Bente har forstadier til tarmkræft.

Bente har ingen problemer med at tage afføringsprøven, men næsten halvdelen af dem, der får tilbuddet, takker nej.

"Det skyldes måske, at mange mennesker er ikke glade for at skulle håndtere deres afføring og mange igen er utrygge ved kikkertundersøgelsen," fortæller sygeplejerske Pernille Mahn-



Til venstre er projektsygeplejerske Pernille Mahnfeldt i gang med at hjælpe Bente Søgaard Pedersen med at få udstyret på og informere om, hvad der skal ske under forløbet.



Selvom kamerapillen ikke fylder meget, har den både to kameraer, blitz og teknik indbygget. Den tager omkring 400.000 billeder på sin rejse gennem en patients tarme.

” Det er helt utroligt, at det overhovedet kan lade sig gøre at bygge kameraer ind i sådan en pille, og det gør bestemt ikke min lyst til at deltage mindre. Det er jo en helt ufarlig og skånsom måde at blive undersøgt på.

feldt, der er tilknyttet forskningsprojektet og hjælper Bente den dag, pillen skal tages.

Men hvis det viser sig, at kamerapillen er lige så god til at finde stadier til tarmkræft som kikkertundersøgelsen, er der måske flere, der vil tage imod tilbuddet om at blive undersøgt for tarmkræft - og dermed flere tilfælde af tyktarmskræft, der opdages tidligt,

”Jo før man opdager tyktarmskræft, jo bedre er behandlingsmulighederne. Hvis tyktarmskræft opdages tidligt, kan mange patienter helbredes,” siger Pernille.

I Bentes tilfælde finder kamera-pillen fem polypper, som alle viser sig at være godartede. Polypperne er blevet fjernet, og Bente har det fint og er tryk ved fremtiden:

”Det her kommer ikke til at vælte mig. Jeg har det rigtig godt og tager tingene, som de kommer.”

FAKTA

Bente Søgaard Pedersen af en af de i alt 250 syddanskere, der deltager i forsøget med kamerapillen. Mens pillen rejser gennem Bente, går hun rundt med et bælte med en modtager, som de mange billeder bliver sendt til via bluetooth.

Billederne bliver herefter sendt til Hamborg, hvor de bliver gennemgået for at finde polypper i tarmen. Polypper kan være et forstadium til kræft. Jo før, man opdager tarmkræft, jo bedre er behandlingsmulighederne.

Livet skal videre på et ben

Hvert år er der omkring 1.500 danskere, der må sige farvel til en arm eller et ben. John Laursen er en af dem. Men han har ikke tænkt sig at lade amputationen stikke en kæp i hjulet. Tværtimod.

A photograph of an elderly couple, Margit and John Laursen, walking on a paved path. Margit, on the left, is wearing a black puffer jacket, a red scarf, and glasses. John, on the right, is wearing a black puffer jacket, blue jeans, and glasses. Both are using black walking canes. They are standing in front of a green hedge and a brick house. The sky is overcast.

Margit og John Laursen på en lille gåtur foran hjemmet i Tjæreborg ved Esbjerg. De glæder sig til, at John får sin benprotese og kan komme af med krykkerne.

"Det er virkelig godt, at du er i så god form, for så bliver det nemmere for dig. Du skal tænke på, at jo højere oppe benet er amputeret, jo mere kræver det af kroppen at gå. I dit tilfælde vil det kræve 80 procent mere energi i forhold til før."

John Laursen har fået besøg af fysioterapeut Anne Bodeval fra Esbjerg Kommune, og de snakker om, hvad der skal til for, at John kan komme i gang med sit aktive liv igen. Et liv, som nu skal foregå på ét raskt og ét kunstigt ben.

"Jeg skal have et ben, jeg kan cykle med," siger John og peger på et knæ, der kan indstilles til cykling i kataloget med proteser.

"Jeg har lige købt en damecykel, som jeg nemt kan komme op på."

Lige nu klarer John sig med krykker, for det er kun en måned siden, at han sagde farvel til sit venstre knæ og underben. Et ben, som har båret ham de første 67 år af livet. Et ben, som han har løbet 15 maratoner på rundt om i verden. Et ben, han har vundet DM i kunstskejt på og brugt til at besejre bjerge i adskillige motionscykelløb. For ikke at glemme badminton, håndbold, fodbold, golf, fotoklubben og på det seneste også vandaerobic - alle smerterne til trods:

"Jeg har altid været meget aktiv, og sport betyder alt for mig. Også selvom det virkelig har gjort ondt. Det er gennem mine fritidsinteresser, at jeg har hele min omgangskreds," siger John og Margit, Johns kone, nikker:

"John har et utroligt højt energiniveau. Han er altid i gang. Det er også derfor, at folk har svært ved at forstå, hvor ondt han egentlig har haft."

Amputation er sidste udvej

Hvert år er der omkring 1.500 danskere, der får amputeret en arm eller et ben. Langt størstedelen af de amputerede er sukkersygepatienter med dårligt kredsløb og folk, der har været udsat for en alvorlig ulykke.

Det fortæller Ole Skov, der er overlæge på Odense Universitetshospital. Han er også manden, der amputerede Johns ben.



Fysioterapeut Anne Bodeval fra Esbjerg Kommune hjælper John med den afgørende træning.

"Amputation er altid sidste udvej. Det er et ultimativt indgreb, der har store følger for patientens liv og medfører store begrænsninger for den enkelte," siger Ole, der sammen med kollegerne på Ortopædkirurgisk Afdeling foretager ca. 150 amputationer om året.

Sidste udvej var det også for John. Efter seks operationer i venstre knæ var der faktisk ikke andre muligheder end amputation, hvis John skulle ud af de smerter, der ligesom sporten var blevet en fast følgesvend.

Smerter, der for alvor tog fart, da John i 1999 fik et nyt venstre knæ, fordi det var ødelagt af slidgigt. Desværre kom der nogle år senere stafylokokker i knæet, og det førte til flere nye knæoperationer. Med tiden førte operationerne også til, at nerveenderne i venstre ben blev ødelagt. En uhyre smertefuld og - i mange tilfælde - invaliderende tilstand:

"Jeg har taget bunker af smertestillende piller. Uden dem kunne jeg slet ikke fungere," siger John.

Han er meget bevidst om, at den aktive livsstil og 50 år som automekaniker heller ikke har været skånekost for det hårdt prøvede ben:

"Jeg kan godt se, at jeg har krævet meget af mig selv. Men hvis jeg skulle sidde stille for at skåne benene, ville jeg gå grassat."

Frygtede fantomsmerter

Det var dog ikke nogen nem beslutning

at få benet amputeret. Faktisk tog det et år, fra tilbuddet kom, til John sagde ja.

"Jeg var meget bange for, at jeg ville få fantomsmerter. Men der har ikke været noget. Kun en svag summen i det ben, som nu er væk. Det er en enorm lettelse, at jeg ikke har ondt mere," siger han, og Margit supplerer:

"Selvom det absolut ikke er nogen engelsk vals at blive amputeret, er det virkelig imponerende at se, hvor godt det er gået."

Så heldig er det dog ikke alle amputerede, der er. Ole Skov fortæller, at der ofte følger fantomsmerter med:

"Man kan ikke forudsige, hvem der vil få fantomsmerter og hvem, der ikke vil. Det er meget diffust område, som vi ikke ved ret meget om. Heldigvis tager det af for de fleste, og nogle gange hjælper medicin," siger han.

I gang med genoptræning

Men for John og Margit handler livet heldigvis ikke om smerter længere.

John trapper ud af morfinen og træner sig op til at få benprotesen. Med lidt held og ihærdig træning hos Anne og hendes kolleger får han den om et par måneder.

"Det kommer til at tage tid at vænne sig til protesen. Men jeg træner hver dag for, at det skal gå så nemt som muligt. Og jeg er sikker på, at jeg nok skal komme i gang igen."

Stamceller kan genoplive sexlivet for patienter med prostatakræft

Diagnosen prostatakræft kan få store konsekvenser for mænd. En operation kan nemlig beskadige mandens evne til at få rejsning. Men nu peger ny forskning fra Odense Universitetshospital på, at stamceller kan hjælpe mændene til at genoplive sexlivet.

TEKST: KRISTOFFER VOIGT RASMUSSEN FOTO: HEIDI LUNDSGAARD

Det tager ikke mere end en halv dag. At få foretaget en fedtsugning, udskilt stamcellerne fra fedtet og få dem injiceret ind i kroppen igen. En halv time efter indsprøjtningen er stamcellerne i fuld gang med at reparere kroppen.

Proceduren er en del af et forskningsprojekt, der er foretaget på Odense Universitetshospital, som 17 mænd har deltaget i.

En kæmpe fremskridt

Forskningsprojektets resultater er et fremskridt af de store – og ikke kun for mænd med prostatakræft.

”Jeg ser det som en milepæl. Vi er nu kommet til et sted, hvor vi kan reparere noget i stedet for bare at fjerne. Vi har brugt mange penge på at få behandlet kræftpatienter hurtigt, men der er også et liv efter kræften, og det liv bliver vi også nødt til at tage hånd om,” siger Martha Kirstine Haahr.

Martha er læge på universitetshospitalet og en del af et forskningsprojekt, der undersøger stamcellers evne til at reparere de skader, som ofte følger efter en operation for prostatakræft. Stamceller trukket fra 200 milliliter af mændenes eget fedt.

Operation kan påvirke sexlivet

Prostata er også kaldet blærehalskirt-

len. Kirtlen danner den væske, som ved udløsning transporterer sædcellerne fra urinrøret og videre ud. Når mænd får prostatakræft, og når kræften er isoleret til prostata, kan man operere og ganske enkelt fjerne kirtlen.

Men operationen kan beskadige den nerve, der sørger for, at mænd kan få rejsning, og det kan få stor betydning for mændene.

”Man har mange undersøgelser, der viser, at seksualitet betyder utroligt meget for livskvaliteten. Har du seksuelle problemer, så betyder det også en forværring i livskvaliteten. Mange af mændene fortæller, at de ikke føler sig som mænd mere,” fortæller Martha Kirstine Haahr.

Byggeklodser med enormt potentiale

Den nye syddanske forskning peger imidlertid på, at stamcellerne kan reparere den nerve, der kontrollerer mænds rejsning, og at mændene dermed kan hjælpes.

Stamcellerne er i princippet celler, der endnu ikke er fuldt udviklede. De har potentiale til at udvikle sig til en lang række celletyper og kan derfor bruges som byggeklodser i næsten i hele kroppen. Stamcellerne finder selv ud af, hvor de skal begynde at reparere.

Andre alternativer står forrest

I dag kan mændene blive tilbudt medi-

cinske løsninger med potenspillere. Den løsning virker dog kun for mellem 20-25 procent af mændene med impotens.

Derudover findes der løsninger, hvor man skal stikke sig med en sprøjte, hver gang man skal have rejsning eller en penispumpe, men erfaringer viser, at disse løsninger kan være svære at bruge i de intime situationer.

Den sidste mulighed er en operation, hvor der bliver indsat en penisprotese – men den løsning bliver sjældent brugt i Danmark.

Stamceller kan gøre en stor forskel

Den nye viden kan gøre en stor forskel for de omkring 4.500 danske mænd, der hvert år får konstateret prostatakræft. Et tal, der kun er steget de seneste mange år med en tilsvarende stigning i antallet af operationer, og Martha Haahr er glad for, at alt tyder på, at disse mænd snart kan hjælpes.

”Meget af tiden i løbet af sådan et forskningsprojekt tænker jeg; 'Det giver ikke mening, jeg skal lave alt det her papirarbejde, som hører med', men når man ser de her mænds problemer, forsøger at løse dem og så får nogle gode resultater, så giver det mega meget mening. Så gør man en forskel. Og det er jo dét, man gerne vil opnå, når man er læge.”

STAMCELLER

Stamceller er celler, der kan lave kopier af sig selv og har potentiale til at udvikle sig til en hvilken som helst af kroppens celler. Stamcellerne er altså kroppens ultimative byggesten. Hos voksne mennesker findes der fire slags stamceller.

PROSTATAKRÆFT

Cirka 4.400 danske mænd bliver hvert år ramt af prostatakræft. Prostatakræft rammer sjældent personer under 50 år og er mere almindeligt, jo ældre personen er.

Antallet af personer, der får stillet diagnosen, har været stigende gennem de seneste omtrent 70 år - og stigningen har været markant højere de seneste 20 år. Det skyldes formentlig, at det er blevet nemmere at stille diagnosen.

36-årige Martha Kirstine Haahr er en af to forskere, der har gennemført et projekt, hvor stamceller kan hjælpe mænd med at få potensen igen.





HVORFOR ER DET VIGTIGT AT TABE SIG FØR EN OPERATION?

Hvis man er overvægtig, heler ens operationssår dårligere, og der er større risiko for infektion i såret. Det kan betyde genindlæggelser, som både er til gene for patienterne og dyrt for samfundet. Derfor kræver sundhedsvæsenet ofte, at patienterne taber sig før en operation.

”Selvom jeg havde stort besvær med at gå hele vejen og måtte have en del hvilepauser undervejs, så gjorde jeg det.

INGER POULSEN

Inger fik hjælp til at tabe sig før operation

Inger Poulsen fik at vide, at hun skulle tabe sig ti kilo, før hun kunne få en ny hofte. Men hvordan taber man sig så meget, når det gør ondt at bevæge sig?

TEKST: JANE BIRCH LARSEN FOTO: HEIDI LUNDGAARD

72-årige Inger Poulsen bor i Kolding og har altid elsket at gå en tur hen i byen for at handle ind. En gåtur på cirka én kilometer, som ender ved Føtex på gågaden.

Hun nyder at opleve menneskemyldret på gågaden og få en lille snak med de folk, hun kender. Når hun vender hjem igen, er hun tanket op. Og det har været nødvendigt i en periode, hvor hendes mand har været syg og særligt efter hans død i sensommeren 2015.

”Når man kom hjem igen, havde man jo oplevet lidt,” siger Inger.

En slidt hofte satte dog en stopper for gåturene i efteråret 2014.

”Jeg havde i lange tider ondt i min hofte og i mine knæ. Jeg kunne kun med møje og besvær gå op ad trapperne til vores lejlighed, men jeg var jo nødt til at købe ind, så jeg kunne lave mad,” fortæller Inger.

Efterhånden som smerterne tog til, blev hun klar over, at hun var nødt til at få noget gjort ved det.

Tab dig ti kilo før operationen

På Vejle Sygehus viste et røntgenbillede, at en hofteoperation var nødvendig. Beskeden fra lægen var dog, at han først ville operere hende, når hun havde tabt ti kilo. Begrundelsen var, at der var større risiko for infektioner og sår, der ikke ville hele, når hun vejede for meget – på det tidspunkt vejede Inger 94 kilo.

”Hvordan i alverden vil du have, at jeg skal tabe mig?, svarede jeg ham. Jeg kan jo næsten ikke gå. Så sagde han: Det er det, man putter i munden – ved at begrænse det, kan man tabe sig,” siger Inger.

Inger sundede sig lidt oven på meldingen. Men da hun følte stor tillid til lægen, blev hun enig med sig selv om, at der ikke var anden udvej end at tage kampen op mod kiloene.

Man vil jo ikke tabe ansigt

Inger henvendte sig til Sundhedscenter Kolding for at få hjælp til at tabe sig. Her mødte hun sygeplejerske Sine Rønne Fabricius, der som det første tog en snak med hende om kosten.

"Vi talte om, hvad jeg plejede at spise, og hvad der var gode ting at spise, når jeg skulle tabe mig. Hun tilbød også, at jeg kunne komme en gang om ugen og blive vejlet. Og det betyder altså meget - man vil jo nødig tabe ansigt, når man kommer derop," fortæller Inger.

Gåture rykkede på vægten

På opfordring fra Sine Rønne Fabricius tog Inger også fat på at motionere, selv om det betød, at hun måtte tage smertestillende for at klare det. Med rollatoren som støtte gik hun enten til eller fra de ugentlige besøg på sundhedscentret.

"Selvom jeg havde stort besvær med at gå hele vejen og måtte have en del hvilepauser undervejs, så gjorde jeg det," siger Inger stolt og tilføjer med et smil, at der også gik lidt sport i det, da hun købte en skridttæller.

Inger tabte sig hurtigere, når hun gik. Så hun begyndte at gå hver eneste dag med det resultat, at kiloene lige så stille raslede af.

Nu har jeg gjort, hvad jeg skulle

Efter fire måneder lød vægttabet på 12 kilo. To kilo mere, end lægen havde forlangt.

"Da jeg kom ind til lægen igen, sad han bag skrivebordet. Så stillede jeg mig op foran ham og sagde: Så - nu har jeg gjort, hvad jeg skulle, nu er jeg spændt på, om du holder, hvad du har lovet," fortæller Inger.

Det gjorde lægen - og han kaldte endda Ingers historie for en solstrålehistorie. Kort tid efter blev Inger opereret, og operationen gik fint. Hun havde dog mange smerter bagefter og måtte til genoptræning på sundhedscentret.

Vil nødig tage på igen

Inger kan nu igen gå tur i byen med rollatoren for at handle og mødes med veninderne. Og så trives hun rigtig godt med at have tabt sig nogle kilo.

"Jeg har ikke taget på siden operationen, og jeg prøver virkelig på at holde vægten, for det er meget mere behageligt. Men det er også nemmere nu, hvor jeg kun skal lave mad til mig selv. Så kommer det sig ikke så nøje," siger Inger.

"Jeg vil gerne tabe mig yderligere fem kilo, men så skal jeg gøre en indsats igen. Sådan er det jo. Det håber jeg at få overskud til på et tidspunkt."



OM SUNDHEDSCENTRET

- Sundhedscentret i Kolding arbejder bl.a. med forebyggelse, sundhedsfremme og genoptræning.
- Cirka 4000 borgere benyttede sig i 2015 af centrets mange tilbud, som blandt andet omfatter hjælp til vægttab, samtaler om alkohol, træning for borgere med demens eller slidgigt. Derudover har Sundhedsplejen tilbud til alle børnefamilier.
- Sundhedscentret ligger på samme grund som sygehuset i Kolding, og alle med folkeregisteradresse i Kolding Kommune kan benytte sig af centrets tilbud, der er gratis.
- På centret er der blandt andet ansat sygeplejersker, diætister, fysioterapeuter og sundhedsplejersker.
- Du kan kontakte centret på telefon 7979 6000.

TO SPØRGSMÅL TIL SINE RØNDE FABRICIUS

Sygeplejerske Sine Rønne Fabricius er ansat på Sundhedscenter Kolding og arbejder blandt andet med vægttab før operation, hjælp til slidgigt-patienter og alkoholafvænning. Det var hende, der hjalp Inger Poulsen med at tabe sig.

Hvad kan I tilbyde de patienter, der får besked på at tabe sig?

"Vi tilbyder dem information og vejledning - blandt andet hvad angår kost og motion og vejning ved hver samtale."

Hvordan hjælper du patienterne med at ændre livsstil?

"Det virker uoverskueligt at få at vide, at man skal tabe sig 25 kilo i løbet af to måneder. Derfor opsætter vi delmål. Det kan for eksempel være en aftale med en patient om, at han eller hun skal tabe sig tre kilo, inden vi ses igen fjorten dage senere, eller motionere en halv time hver dag.

Det handler meget om at ændre vaner. Hvis man altid har været vant til at tage bilen, kan det ændre meget at få en halv times motion ved at gå i stedet for.

Det er ikke nødvendigvis omfattende ændringer, der skal til. Det kan ingen leve med. Alle ønsker at spise lidt slik en gang imellem og drikke et glas rødvin i week-enden, så ingen står med en løftet pegefinger her på centret. Det er derimod de små skridt, der gør en forskel. Blot det at ændre størrelsen på den portion afbensmad, du spiser, kan medføre et vægttab."



Et slag for hjernen

Zoran Lekovic fra Esbjerg står bag en kampagne, der handler om at bordtennis er godt for hjernen.

TEKST: SANNE SAFARKHANLOU FOTO: ROBERT ATTERMANN, RED STAR PHOTO

Ping-pong, ping-pong, ping-pong. Den karakteristiske lyd af bordtennisbolden, der rammer bat og bord, bat og bord genlyder i fælleslokalet, hvor eleverne fra Social- og Sundhedsskolen i Esbjerg er samlet omkring det blå bordtennisbord.

For enden af bordet står 32-årige Zoran Lekovic. Bevæbnet med sit bat, bolde og masser af videoklip fra USA og England fortæller han med stort engagement om sin hjertesag: At bordtennis er godt for hjernen. At forskning peger på, at bordtennis kan være med til at forebygge eller dæmpe udviklingen af sygdomme, eksempelvis Alzheimers demens og depressioner. For bordtennis stiller store krav til hjernen. Hele fem områder er aktiveret på samme tid:

"Når man spiller bordtennis, skal man tænke og handle lynhurtigt. Læse boldens bane og skrue, når den flyver hen over bordet med 100 km i timen", fortæller Zoran, der ved siden af sin kandidatuddannelse i it, kommunikation og organisation på Aarhus Universitet besøger skoler og institutioner i Danmark for at skabe opmærksomhed om sin kampagne: Ping Pong med Hjernene.

Ping pong i verden

Zoran forklarer, at han på egen krop har oplevet, hvordan bordtennis hjalp ham ud af en depression, og at han har fundet inspiration til sin kampagne i Japan, USA og England, hvor bordtennis er ved at blive ret stort:

"I England står myndighederne eksempelvis bag den nationale The Ping Pong Care Campaign, og i USA er der også en stor ping-pong-bølge i gang. Der er for eksempel noget, der hedder Alzheimer Table Tennis Therapy Program. Begge dele er baseret på japanske forskningsresultater," siger han.

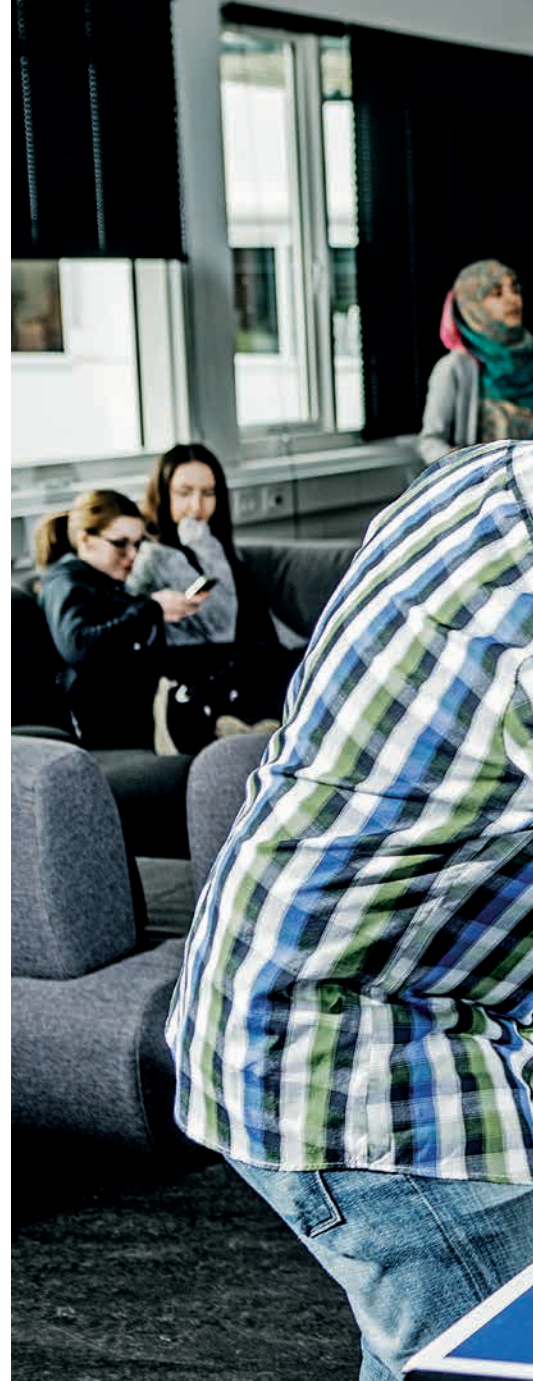
Godt med mental og fysisk aktivering

På Nationalt Videncenter for Demens bakker neuropsykologisk fagkonsulent Kasper Jørgensen op om, at bordtennis sandsynligvis gør mange gode ting for hjernen.

Sporten udfordrer nemlig den rumlige sans, kræver kort reaktionstid og hurtig koordination mellem øje, hjerte og krop. Men det er der også andre sportsgrene, der gør:

"Generelt kan man sige, at alt, hvad der giver en fysisk og mental aktivering på samme tid, formentlig er gavnligt i forhold til at mindske risikoen for demenssygdomme. Alle ting, der udfordrer koordinationen og rumoplevelsen, kan altså tænkes at have en effekt, siger han og nævner badminton og tennis som eksempler.

På demensklinikken på Odense Universitetshospital har overlæge Annette Lolk netop deltaget i og afsluttet et forskningsprojekt om effekten af fysisk aktivitet i forhold til Alzheimers sygdom.



Zoran Lekovic (tv) besøger Social- og Sundhedsskolen i Esbjerg med sin bordtenniskampagne. På Facebook kan du læse mere om "Ping Pong med hjernen."

Hun har ikke før hørt om, at bordtennis skulle have en særlig effekt på forebyggelse af demens og sinke udviklingen af Alzheimers sygdom og savner videnskabelig dokumentation for, at bordtennis skulle være bedre end andre sportsgrene:

"Hjernen bliver stimuleret af, at man bruger den. Og derfor kan det også være ganske udmærket at spille bordtennis, fordi det aktiverer mange dele af hjernen. Men det kræver, at man har lyst til at spille bordtennis."

Skader ikke at prøve

Og Zoran er godt klar over, at hans



” Generelt kan man sige, at alt, hvad der giver en fysisk og mental aktivering på samme tid, formentlig er gavnligt i forhold til at mindske risikoen for demenssygdomme

KASPER JØRGENSEN, NATIONALT VIDENCENTER FOR DEMENS

kampagne bliver mødt med skepsis blandt forskere.

”Jeg videregiver bare, hvad engelske og amerikanske forskere siger i tv-interviews, og det er helt fint, at man er skeptisk. For selvom der både er forskningsresultater fra Japan og USA, tager det årevis at trænge igennem,” siger han.

”Men det betyder jo ikke, at det ikke kan virke i praksis. Man kan jo prøve at spille et par måneder og se, om det har en effekt. Det kan der ikke ske noget ved.”

Sundhed er mange ting

Det er heller ikke for at få en videnskabelig gennemgang af sportens effekt på hjernen, at Wyrna Lund Simonsen,

der er sundhedsvejleder på Social- og Sundhedsskolen i Esbjerg, takker ja til besøget:

”Som skole har vi et stort fokus på, at sundhed kan være mange ting. Ved at præsentere eleverne for forskellige vinkler på, hvad sundhed er, viser vi dem, at der er mange aktiviteter, som kan virke forebyggende, og at der er mange måder, man kan aktivere patienter på,” siger hun.

Alt imens fortsætter Zoran ufortrødent sin kampagne, der i øvrigt er tilegnet vennen Nikolaj, som på grund af en psykisk sygdom begik selvmord på deres kollegium i Aarhus i 2008.



”Hvis jeg havde vidst, hvad jeg ved nu, ville jeg måske have kunnet hjælpe ham ud af depressionen ved hjælp af bordtennis. For det hjalp mig. Og jeg vil egentlig bare gerne hjælpe andre.”

Udfører flest ledoperationer og får færrest klager

Ortopædkirurgisk Ambulatorium i Sønderborg er et godt eksempel på, at en effektiv operationsgang ikke automatisk fører til dårligere patientoplevelse og kvalitet. Med Joint Care konceptet har det sønderjyske sygehus færrest patientklager trods et højt antal operationer.

TEKST: CHARLOTTE S. NYGÅRD FOTO: MARIA TUXEN HEDEGAARD

I 2014 udskiftede Sygehus Sønderjylland i Sønderborg ca. 800 led med kunstige led. Med det antal er sygehuset i Sønderborg et af de sygehuse i regionen, der udfører flest hofte- og knæoperationer i løbet af et år.

Ikke desto mindre ligger sygehuset på mindre end halvdelen af landsgennemsnittet i forhold til komplikationer. Og klager, dem får sygehuset stort ingen af.

"Vi tror rigtigt meget på at inddrage patienten i indgrebet, klæde ham eller hende godt på med viden og holde en tæt dialog lige fra første kontakt til sidste," siger Christian Akim Jacobsen, overlæge på Ortopædkirurgisk Klinik i Sønderborg.

Joint Care hedder konceptet, som dækker over to begreber: Ledbehandling, det engelske ord joint betyder nemlig "led" på dansk, og samarbejde, fordi

det engelske ord joint også har en anden betydning, nemlig "sammen". Et koncept, som benyttes på alle regionens sygehuse.

Operation sidste udvej

"Patientens første vej til os går gennem sin praktiserende læge. Det er typisk patienter, der klager over gangbesvær, at de ikke længere kan spille golf eller gå i haven. Deres første møde med os er i Ortopædkirurgisk Ambulatorium, hvor de først får taget et røntgenbillede," siger han.

Røntgenbilledet er ret afgørende for patientens videre forløb, for i nogle tilfælde er operation helt oplagt, når knogler og led er fotograferet. Røntgenbilledet bliver fulgt op af en halvtimes undersøgelse, hvor patienten kan fortælle om sin situation.

Hvis ikke der er helt klare indikationer for operationer, bliver patienten typisk bedt om at forsøge sig med smertestillende i en periode og fysisk træning for at styrke lårmuskler og balde og lændemusklaturen, der kan aflaste det hårdt prøvede led, og i

nogle tilfælde bliver patienten bedt om at tage sig, hvis han eller hun er overvægtig.

"En operation er jo uanset hvad altid et stort indgreb, så i det omfang vi kan forhindre eller udskyde den, er det jo at foretrække. Det væsentlige er, at patienten føler, at det foregår i en tæt dialog med ham eller hende," siger Christian Akim Jacobsen.

Samtale, samtale...

Er operation eneste udvej, bliver patienten og de pårørende indkaldt til et seminar, hvor de kan få svar på alle de spørgsmål, de måtte have.

"Vi plejer at samle fire-fem patienter og deres pårørende til et fælles seminar, hvor der vil være en ortopædkirurg, en sygeplejerske og en fysioterapeut til at fortælle om forløbet. Fordelen ved at være flere patienter og pårørende sammen er, at andre stiller måske spørgsmål, som man ikke selv havde tænkt over."

Efter seminaret venter operationen, og ca. 14 dage efter ope-



” Siden vi indførte Joint Care, har vi tydeligt kunne mærke forskel på antallet af telefonopkald og på, hvor trygge patienterne føler sig både før og efter operationen.

CHRISTIAN AKIM JACOBSEN



Anæstesiologen gør klar til at give Margrethe Caspersen rygmærksbedøvelse. Herefter sprittes benet og hoften godt af.

rationen bliver operationsklemmerne fjernet. Otte uger efter operationen indkaldes patienten til den sidste kontrol.

"Siden vi indførte Joint Care, har vi tydeligt kunne mærke forskel på antallet af telefonopkald og på, hvor trygge pa-

tienterne føler sig både før og efter operationen. Det kan vi også aflæse i antallet af klager, som vi stort set ingen har af. Klager bunder nemlig ofte i manglende

dialog mellem patient og sygehus. Jeg er sikker på, det er derfor, vores patienter ikke klager," siger Christian Akim Jacobsen.

Patienten og de pårørende bliver indkaldt til et seminar, hvor de kan få svar på alle de spørgsmål, de måtte have. Her er det Margrethe Caspersen og hendes mand Arne, der sammen med sygeplejerske Alice Heise får lov at mærke på det kunstige hofteled.



Margrethe fik sin anden nye hofte

82-årige Margrethe Caspersen glæder sig til at komme i motionscentret igen, efter hun netop har fået sin anden nye hofte.





Trods sine 82 år er Margrethe Caspersen en aktiv dame, som samvittighedsfuldt har udført alle sine øvelser inden operationen. Nu glæder hun sig til at kunne vende tilbage til motionscentret og gåturene sammen med ægtefællen, Arne.

Egentlig var Margrethe Caspersens praktiserende læge parat til at indstille hende til en ny venstre hofte for allerede to år siden. Men den 82-årige pensionerede skolelærer fra Rødding var ikke selv klar dengang.

"Jeg fik opereret højre hofte for syv år siden, og det gik rigtigt godt. For to år siden havde jeg et uheld, og efter det begyndte jeg at få ret så ondt i venstre hofte. Min læge foreslog mig, at jeg skruede op for styrkeøvelserne, og så gik det faktisk meget godt i en længere periode derefter", fortæller hun.

Gik ud over nattesøvnen

Selv om lægen rådede hende til at få en ny hofte trods styrkeøvelserne, valgte Margrethe Caspersen at se tiden an. Men i sensommeren 2015 kunne hun imidlertid ikke strække den længere.

"Når du når dertil, at du ikke rigtigt kan få din nattesøvn, så er det tid til at komme af sted", siger hun.

Margrethe Caspersen behøvede da også kun et enkelt besøg i Ortopædkirurgisk Ambulatorium i Sønderborg og et par røntgenbilleder, inden hun stod på listen til operation.

"Jeg opsøgte min egen læge 26. oktober 2015, og 14. januar 2016 blev jeg opereret, så det er gået rigtigt hurtigt", siger hun.

Trods de 82 år er Margrethe Caspersen en yderst aktiv dame sammen med sin tro følgesvend, ægtemanden Arne.

"Vi træner både i motionscenter og går fire kilometer to-tre gange om ugen. Og det havde jeg svært ved at klare til sidst inden operationen", siger Margrethe Caspersen.

Motion er hemmeligheden

Den gode form har dog været en stor fordel for hende. Hofteoperationspatienterne opfordres nemlig til at styrke deres ben-, balle- og lændemuskulatur med nogle enkelte øvelser både før og efter operationen. For Margrethes vedkommende har hun helt frem til den seneste operation lavet nogle af de øvelser, hun fik som lektier til første hofteoperation for syv år siden. Og de nye øvelser i forbindelse med udskiftningen af den venstre hofte udføres med stor disciplin i hjemmet.

"Jeg vægter træningen meget højt. Jeg ved godt, det kan være svært, men man er bare nødt til at tage sig selv i nakken", siger hun.

Måske er det hemmeligheden bag, at hun blot 14 dage efter operationen både var i stand til at sidde i en bil, gå stort set uden stok og selv lægge sig på briksen til undersøgelsen.

"Det ser virkelig fint ud", siger sygeplejerske Alice Heise, da hun fjerner det store operationsplaster, der dækker arret.

15 minutter efter Margrethe Caspersen kom ind ad døren til undersøgelsesrummet i Ortopædkirurgisk Ambulatorium i Sønderborg, er alle klemmer i arret fjernet, og hun sendes ud af døren med stor ros i ryggen.

Dramatisk forløb

"Der var lige lidt drama under og efter operationen. Jeg lider af for lavt blodtryk, så jeg fik et par dage mere på sygehuset end først planlagt, og de måtte involvere en hjertelæge fra sygehuset i Aabenraa, fordi de kunne se i min journal, at jeg engang havde været indlagt i Kolding med hjerteflimmer. Men ud over at min blodtryk faldt under operationen og efter, har der ikke været nogen form for komplikationer. Og jeg har i øvrigt normalt ingen problemer med, at jeg har for lavt blodtryk", siger hun.

Da Margrethe Caspersen fik skiftet sin højre hofte for syv år siden i Svendborg, hvor hun og Arne boede dengang, var det også under Joint Care konceptet. Et koncept, hun er meget tilfreds med.

"Jeg synes, man får en meget grundig indføring i det, der skal ske. Så jeg er meget tilfreds", siger hun.



Hvordan kan jeg nå det i dagligdagen?

På et tidspunkt i livet oplevede jeg, at jeg kun havde tid til at passe på min familie og mit arbejde. Jeg holdt derfor op med at være fysisk aktiv. For det var vel vigtigere at være sammen med børnene efter skolen? Og det var vel vigtigere at lykkes med det, jeg gerne ville med min karriere?

Der gik nogle måneder. Og så stod jeg i den situation, at jeg var på et udenlandsophold med mit arbejde. Derfor havde jeg en barnepige med hjemmefra. Efter et stykke tid indkaldte barnepigen mig til en privat samtale. Hun sagde: "I morgen er det mig, som står op tidligt og laver morgenmad til børnene. Jeg laver også morgenmad til dig. Og du, du løber en tur," råbte hun.

Sådan var det, når en 22-årig pige overtog styringen af mit liv. Hendes begrundelse var, at jeg var umulig at være sammen med. Hendes oplevelse var, at jeg ikke længere havde det samme overskud, og at jeg var meget irriteret. Hun havde ret, og heldigvis har jeg genoptaget styringen af mit liv.

Hver morgen - i hvert fald 360 dage om året - løber jeg cirka 10 minutter (det er lige så godt at gå, hvis man hellere vil det). Det er ikke ret meget. Faktisk behøver jeg kun stå op 15 minutter tidligere, for uanset løb skal jeg jo alligevel i bruseren. Jeg løber den samme tur hver dag. Aldrig længere.

Turen skal nemlig være så kort, så man ikke kommer i tanke om at afkorte turen. Det er en del af hemmeligheden bag, at jeg bliver ved. Jeg passer på mig selv. Når jeg kommer hjem fra arbejde, kan jeg med god samvittighed slappe af, og det er dejligt!

FAKTA

Med en 10 minutters løbetur om dagen, når du langt omkring. Hvid du starter i Sønderborg, kommer du til Aarhus, Aalborg, tilbage til Odense og hele vejen til København på et år. Så jo, 10 minutter om dagen kan skam gøre en forskel!



” Faktisk behøver jeg kun stå op 15 minutter tidligere, for uanset løb skal jeg jo alligevel i bruseren. Jeg løber den samme tur hver dag. Aldrig længere.



Af: Ewa M. Roos, Professor ved forskningsenheden for muskuloskeletal funktion og fysioterapi, Syddansk Universitet

Akuthjælp og råd

Din stifinder i sundhedssystemet

Synes du, det er svært at finde rundt i sundhedsvæsenet? Patientvejlederne på Region Syddanmarks patientkontor er klar til at hjælpe dig.

Patientvejlederne er frie og uafhængige af sundhedsvæsenets drift. De har tavshedspligt, og du kan henvende dig – også anonymt – og få en åben snak om eventuelle problemstillinger. Patientvejlederne går kun videre med din sag, hvis du har givet dit samtykke.

Du træffer patientvejlederne alle hverdage på tlf. 7663 1490 eller via mail: patientkontor@rsyd.dk

Du kan også læse mere om patientkontoret på www.regionsyddanmark.dk/patientvejledning.

Du kan få overblik over dine rettigheder som patient og ventetider på www.sundhed.dk

Har du brug for hjælp og vejledning om Psykiatrien i Region Syddanmark, kan du kontakte psykiatriens patientvejleder Henriette Markman Helberg alle hverdage kl. 9-12 samt mandage kl. 13-15 på tlf. 7663 1098.

PsykInfo

Er du psykisk syg, har én i din familie eller i den omgangskreds en psykisk lidelse – eller er du bare interesseret i området?

Så kan du få flere oplysninger ved at kontakte PsykInfo, Teglgårdsparken 26, 5500 Middelfart, tlf. 9944 4546.

PsykInfo har åbent – også for telefonerne – hver dag kl. 9.30-14.30 – torsdage kl. 13.30-17.30.

Akuthjælp

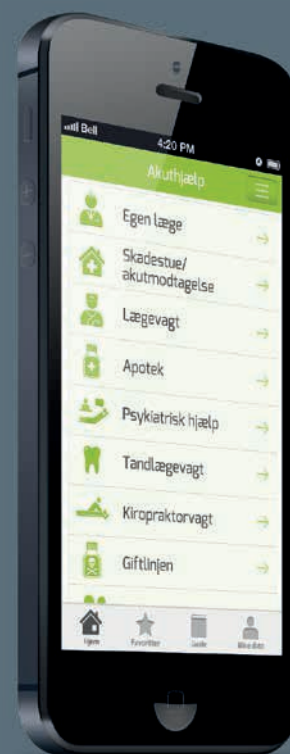
Kommer du i en situation, hvor du har brug for hjælp her og nu, kan du på www.rsyd.dk/akuthjaelp få overblik over mulighederne i Region Syddanmark.

På www.sundhed.dk kan du læse mere om en række sygdomme og få gode råd til, hvad du selv kan gøre, og hvornår du skal søge læge.

Akuthjælp på mobilen

Få overblik over ventetider på skadestuerne, find nummeret på lægevagten eller se, hvor nærmeste vagt-apotek ligger – uanset hvor du er.

Den landsdækkende akuthjælp-app er gratis og fås både til iPhone og Android telefoner.



Du kan få app'en ved at scanne QR-koden her på siden med din telefon. Har du ikke en scanner på din telefon, kan du lynhurtigt få app'en ved at sende en sms med "hentapp akuthjælp" til 1272



2015-2018

Sundhedsaftalen

Hver fjerde år giver Region Syddanmark og de 22 syddanske kommuner hinanden håndslag på en sundhedsaftale, der skal sikre de syddanske borgere et så godt og sammenhængende forløb i sundhedsvæsenet som muligt.

I begyndelsen af året blev Sundhedsaftalen 2015-2018 indgået, og vi giver her et overblik over de vigtigste punkter i indholdet.

Tre hovedmål

Sundhedsaftalen 2015-2018 sætter fokus på tre hovedmål, som gerne skal nås inden for de kommende fire år.

Rehabilitering

Det ene mål er rehabilitering. Både regionen og kommunerne skal sammen blive bedre til at få borgerne på fode igen efter sygdom og at inddrage dem undervejs i forløbet.

Lighed i sundhed

Mål nummer to er at skabe mere lighed i sundhed. Det handler især om, at borgere med psykiske sygdomme og socialt dårligt stillede borgere får den hjælp, de har brug for.

Sammenhængende patientforløb

Tredje og sidste mål er at skabe mere sammenhængende patientforløb mellem regionen, kommunerne og de praktiserende læger.

Hvad er Sundhedsaftalen

Sundhedsaftalen er den formelle ramme om det tværsektorielle samarbejde i sundhedsvæsenet mellem Region Syddanmark, de 22 syddanske kommuner og almen praksis.

Aftalen dækker et bredt og komplekst felt.

Fra de overordnede politiske visioner: Hvad vil parterne forpligte sig til at arbejde hen imod over en fireårig periode?

Til det helt konkrete her og nu: Hvem gør hvad hvornår i situationen, hvor en patient skal udskrives fra sygehuset til sit eget hjem?

Sundhedsaftalen er godkendt af Sundhedsstyrelsen og det fælles regionale-kommunale politiske udvalg, Sundhedskordinationsudvalget, som løbende følger aftalen.

Læs mere om Sundhedsaftalen 2015-2018 her: www.regionssyddanmark.dk/wm277954

