

Sund i Syd

SUNDHEDSMAGASIN FOR REGION SYDDANMARK


Region Syddanmark

NUMMER 04
DECEMBER 2025

TEMA
HØRELSEN



**Line har brugt
meget energi på at
skjule sit høretab
- det er slut nu**

Børnepsykiater
punkterer fordomme
om diagnoser

Hjertemor-klinikken
vil passe på kvinders
hjerter

Bladet er dit – tag det med hjem

I dette nummer...



10

Line Bech Mortensen har haft nedsat hørelse siden hun var barn. Hun har brugt meget energi på at skjule, at hun hører dårligt. Hendes budskab til andre er at opsøge hjælp. Læs Lines historie på side 10-11 og hele temaet om hørelsen på side 4-13.

- 04** Efter dræn i øret sover Jens godt igen
- 06** Næsten alle børn får mellemøreproblemer
- 08** Fakta: Du hører med hjernen
- 10** "Mit liv ville have været lettere, hvis jeg havde turdet sige, at jeg ikke hører særlig godt"
- 12** Hvad byder du dine ører?
- 14** Kort & godt
- 15** Fysioterapeuten: Sådan får du has på kramperne
- 16** Er diagnoser ikke bare en trend?
- 18** Alle har et ar et sted
- 20** Hjertemor-klinikken vil passe på kvinders hjerter
- 22** Niels blev født ved kejsersnit en måned for tidligt
- 23** Når næsen bløder
- 24** Et fintmasket net af blå blink
- 25** Sådan fungerer flydende beredskaber
- 26** Tilbudsbrie og kage lander ikke længere i indkøbskurven
- 28** Screening fanger overvægtens følgesygdomme
- 30** "Sygeplejerskerne vidste ikke, hvad jeg hed"
- 32** Snart kan Peder møde lægen i varmastuen
- 34** Sygehusets "altmuligmand": Anders transpoterer både patienter fra A til B, og giver hjertemassage
- 36** Virtuelle veje til velvære

20



Kvinder, som har haft svangerskabsforgiftning i deres graviditet, har desværre en forhøjet risiko for at blive hjertesyg senere i livet. Derfor har en hjertelæge og en fødselslæge skabt forebyggelsesklinikken "Hjertemor".

32



Peder kommer dagligt i Kirkens Korshærs varmastue i Odense. For ham og andre misbrugere kan det være svært at få booket tid og komme afsted til en praktiserende læge. Han ser frem til, at en læge fremover vil være til stede i varmastuen en gang om ugen.

Du lytter med øret. Men hører med hjernen

Høresansen er, ligesom de fire andre sanser, styret af hjernen. Man kan sige, at det er hjernen, der hører lyden, men øret der fanger signalet.

Men hvis signalet af den ene eller anden årsag svigter, så bliver hørelsen dårlig. Heldigvis er der mange måder at afhjælpe høretab.

I temaet på de kommende sider sætter vi fokus på hørelsen.

Hvis du har små børn, så vil du nok med interesse læse artiklerne på side 4-7. Det handler nemlig om de smertefulde og søvn-ødelæggende mellemørebetændelser, som langt de fleste børn får mindst én gang, inden de fylder tre år. Og om de dræn, som kan lindre og afhjælpe de smertefulde ørepiner.

Det ved Jens Eigil Andresens forældre alt om. Efter Jens, som er halvandet år, fik lagt dræn, er det gode humør vendt tilbage ligesom nattesøvnen. Og der er for alvor kommet fuld fart på udviklingen af hans sprog.

Du kan også møde Line Bech Mortensen på side 10-11. Line har brugt store dele af sin ungdom og voksenliv på at skjule, at hun hører dårligt. Hun føler nogle gange, at hun har snydt sig selv for nogle ting, ved at forsøge at skjule, at hun ikke kunne høre noget.

Hendes budskab til andre, som hører dårligt, er at opsøge hjælp.

Heldigvis bliver høreapparater bedre og bedre, og kan tit give patienter store dele af hørelsen tilbage. I artiklen på side 12-13 får du gode råd til, hvordan du bedst passer på din hørelse, og hvilke tegn du skal være opmærksom på, hvis du synes, at det er begyndt at knibe med hørelsen.

God læselyst.



Sundhedsmagasin for Region Syddanmark

December 2025

Region Syddanmark

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

Oplag

41.500. Sund i Syd udkommer
4 gange årligt.

Design og tryk

Bording Danmark

Forsidefoto

Maria Tuxen Hedegaard

Redaktion

Søren Braun, ansvarshavende redaktør
Tine Glindvad, redaktør

Kom med gode idéer

Skriv til redaktionen på
sundisyd@rsyd.dk

Miljø

Trykt på miljøgodkendt papir hos
svanemærket trykkeri.





Jens' forældre, Anders Michael Andresen Kristensen og Mette Mønster Andresen har haft mange søvnløse nætter og bekymringer i de måneder der gik, før Jens fik dræn. Men nu der igen godt humør og hele familien sover godt om natten.

Efter dræn i øret sover Jens godt igen

Lige fra den dag Jens Eigil Andresen på halvandet år fik lagt dræn, vendte det gode humør og den gode nattesøvn tilbage, og der kom for alvor fart på udviklingen af hans sprog.

Tekst: Louise Vandel. Foto: Maria Tuxen Hedegaard.

En sen vinteraften i februar vågner lille Jens på lidt over et år og græder helt utrøsteligt. Ingenting hjælper, så forældrene Mette og Anders ringer til vagtlægen og sætter kort tid efter kursen mod skadestuen i Kolding.

- Normalt falder Jens altid til ro, når vi kører bil - men den nat græd han hele vejen til Kolding, fortæller Jens' far Anders Michael Andresen Kristensen og uddyber:

- Vagtlægen kan se, at der er tryk på øret og mistænker mellemørebetændelse, så vi tager hjem med antibiotika og beskeden om at kontakte en ørelæge.

En søvnløs sommer

Den aften blev starten på mange søvnløse, urolige nætter, og ved sengetid kunne putningen af Jens nemt tage op mod to timer til stor frustration og bekymring for forældrene.

- Da vi kommer til ørelæge, kan hun hurtigt konstatere, at der er væske bag trommehinderne, og hun anbefaler os at se tiden an hen over sommeren, for at se om Jens har brug for at få lagt dræn. De måneder føltes som evigheder. Når man står med et lille barn, der har ondt og sover dårligt, så er tre måneder meget lang tid, fortæller Mette Mønster Andresen.

I august, tre måneder senere, er familien til kontrol hos ørelægen, og her er det tydeligt, at Jens har brug for at få lagt dræn.

- Ørelægen kunne nærmest se det på afstand. Vi var faktisk lettede, for så vidste vi, at der var noget, som kunne hjælpe Jens, fortæller Anders Michael Andresen Kristensen.

Is til morgenmad

Det kræver fuld bedøvelse, når børn skal have lagt dræn, og derfor skal de faste op til indgrebet. Men de fleste forældre kan nok nikke genkendende til, at det kan være svært at forklare en dreng på halvandet år, at han ikke må få morgenmad, selvom han er sulten.

- Jens måtte få is til morgenmad, og så handlede det ellers om at slå tiden ihjel indtil kl. 08.30, hvor vi skulle møde ind ved ørelægen. Så vi brugte morgenen på Vejle Banegård, hvor vi så på busser og kraner, fortæller Mette Mønster Andresen.

Theo-bamsen trøster

Hos ørelægen bliver det langt om længe Jens' tur, og der går ikke lang tid fra Jens ligger på operationsbordet og får masken med anæstetigas på, til han falder hen i en dyb søvn.

- Jens fik en Theo-bamse, som han krammede ind til sig, mens han fik han bedøvelsesmasken på. Han prøvede at flå den af, men jeg holdt ham fast, og så går der ikke lang tid, inden hans krop bliver helt slap. Det var selvfølgelig hårdt at se som far, men allerede efter 10-15 minutter var det overstået, og han kom ind til mig til opvågning, husker Anders Michael Andresen Kristensen tilbage på.

Søvn og fuld fart frem

Da Jens vågner fra bedøvelsen, er han svimmel og træt, men allerede samme eftermiddag er noget forandret ved Jens:

- Han var bare glad, legede, grinede og snakkede. Det var helt vildt at opleve, hvilken forskel drænet gjorde på så kort tid.

Der gik heller ikke lang tid, inden sproget begyndte at blomstre, og den gode søvn vendte tilbage:

- Jens begyndte at snakke meget mere og udtale ordene tydeligere. Det var, som om han hørte bedre og derfor også lærte tingene meget hurtigere. Og så var det fantastisk, at vi alle kunne sove godt igen, slutter Mette Mønster Andresen.



”

Han var bare glad, legede, grinede og snakkede. Det var helt vildt at opleve, hvilken forskel drænet gjorde på så kort tid.

Næsten alle børn får mellemøreproblemer

TEMA
HØRELSEN



Langt de fleste børn har haft mellemøreproblemer mindst én gang, inden de fylder 3 år. Hvad skyldes det, og hvordan kommer vi øreproblemerne til livs? Det forklarer praktiserende ørelæge Christian Hamilton Heidemann.

Tekst: Louise Vandel. Foto: Maria Tuxen Hedegaard.

Hvis dit barn sover dårligt, har nedsat hørelse, er forsinket i sin sproglige udvikling eller har feber og pludseligt opståede øresmerter, så kan det være tegn på mellemøreproblemer. Faktisk har næsten alle børn oplevet at have det mindst én gang, inden de fylder tre år.

Det fortæller praktiserende ørelæge Christian Hamilton Heidemann, der har en ph.d. i mellemøresygdomme og dræn-behandling hos småbørn. Hver uge ser han små patienter med øreproblemer i sin klinik i Fredericia.

To typer af mellemøreproblemer

Overordnet set skelner man mellem akut og kronisk mellemørebetændelse, forklarer Christian.

Den akutte mellemørebetændelse skyldes bakterier eller virus i mellemøret, som gør, at barnet pludseligt får ondt i ørene og høj feber. Når lægen kigger ind i øret, kan man også se, at trommehinden er rød, hævet og spændt af trykket fra væsken bagved.

Mere end 75 procent af børn har oplevet at have akut mellemørebetændelse inden 5-årsalderen.

- Behandlingen starter altid med smertestillende. I mange tilfælde går der spontant hul på trommehinden, så væsken løber ud, og infektionen derved forsvinder af sig selv. Men hvis barnet er meget påvirket, eller tilstanden ikke bliver bedre efter nogle dage, vil vi ofte behandle med antibiotika, fortæller Christian.

Den anden type er vedvarende væskeophobning i mellemøret, populært kaldet kronisk mellemørebetændelse. Her er der ikke tale om infektion med bakterier eller virus, men udelukkende om væske, som ophober sig i mellemøret.

Med tiden kan kronisk mellemørebetændelse betyde, at barnet hører dårligere, og at barnets sproglige udvikling bliver påvirket.

Mere end 80 procent af børn vil have oplevet korte perioder med væske-

ophobning i mellemøret inden 5-årsalderen, og 10-20 procent oplever det i længerevarende perioder.

Rammer oftest små børn

Væske i mellemøret er altså et velkendt problem hos mange børn, særligt op til 5-årsalderen. Det skyldes børnenes anatomi, forklarer Christian Hamilton Heidemann:

- I vores næsesvælg bagerst i næsen har vi et lille rør, det såkaldte eustakiske rør, som går op til mellemøret. Hos små børn er pladsen meget trang, og det betyder, at røret hurtigt stopper til, når barnet bliver forkølet. Dermed ophobes den væske, der naturligt bliver dannet i mellemøret. Det betyder, at trommehinden ikke kan bevæge sig optimalt - og det kan opleves som at være i en osteklokke eller med hovedet under vand. Det er dog vigtigt at pointere, at mange børn ikke har gener af væske i mellemøret.

Når dræn er nødvendigt

Hos de fleste børn forsvinder væsken i øret af sig selv, når forkølelsen er over



Et dræn er et lille blødt gummirør, som måler 1,1 mm i diameter og 3 mm i længden.



På billedet her kan man fornemme, hvor lille et dræn er.



Ørelægen bruger et såkaldt tympanometer til at måle tryk i øret og for at kontrollere, om der er væske i øret.



”

Det lyder banalt, men det bedste råd til at forebygge mellemørebetændelse er at undgå smitte fra andre børn.

Praktiserende ørelæge Christian Hamilton Heidemann må desværre fortælle forældre til børn med ondt i ørerne, at det er svært at forebygge, fordi mellemørebetændelse ofte skyldes smitte med forkølelsesvirus fra andre børn.

stået, men for andre fortsætter øreproblemerne, og så kan det være nødvendigt at lægge et dræn i ørene.

- Det er individuelt fra barn til barn, hvornår vi behandler med dræn. Vi læner os op ad de nationale kliniske retningslinjer, som siger, at vi kan tilbyde dræn, når et barn har haft vedvarende væske i øret i 3-6 måneder og symptomer på grund af dette. Det er oftest i form af påvirket hørelse og/eller sprog, trivsel eller søvnproblemer, fortæller Christian.

Et simpelt indgreb

At få lagt dræn er et simpelt indgreb, der som regel kun tager omkring 10 minutter. Barnet er i fuld bedøvelse under indgrebet, og Christian Hamilton Heidemann oplever, at det primært er bedøvelsen, der giver anledning til bekymringer hos forældrene.

- Barnet får en maske på og inhalerer anæstetigas, så det hurtigt falder i søvn. Bedøvelsen er overfladisk og ganske fredelig. Det er selvfølgelig noget, jeg altid taler med forældrene om inden, og mange forældre er overraskede over, hvor hurtigt det rent faktisk er overstået.

Et dræn sidder i øret i 6-12 måneder i gennemsnit og falder ud af sig selv hos langt de fleste børn. Nogle børn har behov for at få lagt dræn flere gange, men som regel oplever Christian Hamilton Heidemann, at problemerne med mellemørebetændelse topes ved 3-årsalderen og stort set er helt væk i 5-6-årsalderen.

Forebyggelse er svært

Selvom mange forældre gerne vil se sig fri for øreproblemer og den dårlige søvn, som ofte følger med, så er mellemørebetændelse svært at forebygge:

- Det lyder banalt, men det bedste råd til at forebygge mellemørebetændelse er at undgå smitte fra andre børn. Men vi må også være ærlige og sige, at det harmonerer dårligt med det samfund, vi lever i, hvor forældrene går på arbejde og børnene mødes i institutioner, hvor de nemt smitter hinanden med snot og forkølelse.

- Derudover ved vi, at blandt andet rygning i hjemmet, brug af sut samt hvis barnet får sutteflaske i liggende stilling kan øge risikoen for mellemøreproblemer, slutter Christian Hamilton Heidemann.



Gode råd hvis dit barn har ondt i øret

- Lad barnet sove med hovedet højt, for eksempel ved at lægge bøger under hovedenden af sengen. Det mindsker trykket i øret.
- Giv paracetamol inden sengetid for at lindre smerter og evt. feber (eksempelvis Panodil eller Pamol).
- Sørg for, at dit barn får rigeligt med væske at drikke.

Kilde: Sundhed.dk

Du hører med hjernen

Lyd er trykbølger, der breder sig gennem luften. Når disse lydbølger passerer gennem øregangen, skaber det vibrationer i trommehinden. Vibrationerne føres videre til øreknoglerne i mellemøret, hvor de forstærkes, og til sidst ender vibrationerne i sneglen i det indre øre.

Inde i øresneglen er der tusindvis af bittesmå hårceller, som omdanner vibrationerne til elektriske signaler, som sendes videre til hørecentret i hjernen.

Det er sådan, vi opfatter lyd. Man kan sige, at man lytter med øret, men hører med hjernen.



Sådan virker øret

Øret er menneskets høre- og balanceorgan og består af det ydre øre, øregangen, mellemøret og det indre øre.

Yderst i øret sidder øremuslingen. Det er den synlige del af øret, som man kan blive rykket i eller pynte med øreringe.

Inde i øregangen sidder trommehinden, som adskiller øregangen fra mellemøret. Det er i øregangen, at lydbølgerne suser ind og sætter gang i vibrationerne i trommehinden.

Mellem trommehinden og det indre øre ligger mellemøret. Her finder vi øreknoglerne hammeren, ambolten og stigbøjlen.

I mellemøret finder vi også det eustatiske rør – eller øretrompeten – som er en kanal til svælg. Øretrompeten er en ventilationskanal, som gør det muligt at udligne trykket i mellemøret. Det er her, der kan opstå problemer under f.eks. en forkølelse, hvis væsken i øret ikke kan løbe ordentligt væk via kanalen og i stedet ophober sig i mellemøret.

Helt inde i det indre øre sidder to vigtige sanseorganer. Balanceorganet, som hjælper os med at kontrollere balancen, og sneglen (cochlea), som fører lydsignalerne op til hjernen. Sammen går de to under fællesbetegnelsen labyrinten.

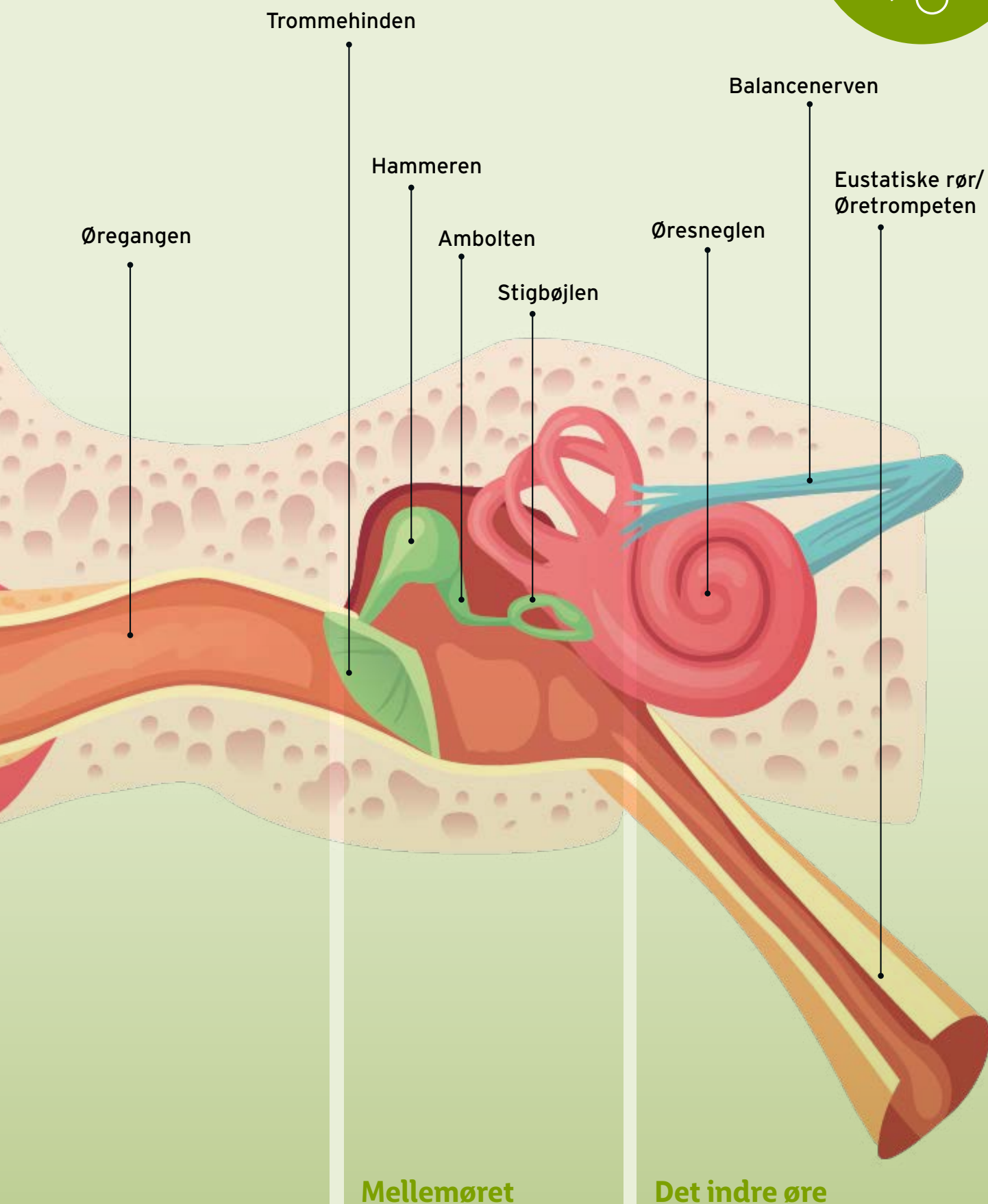
Kilde: Sundhed.dk

Ørets opbygning

Øremuslingen



Det ydre øre



Mellemøret

Det indre øre



“Mit liv ville have været lettere, hvis jeg havde turdet sige, at jeg ikke hører særlig godt”



Line Bech Mortensen har brugt store dele af sin ungdom og voksenliv på at skjule, at hun hører dårligt. Hendes budskab til andre i samme situation er at opsøge hjælp.

Tekst: Tine Glindvad. Foto: Heidi Lundsgaard.

De er næsten usynlige. Line Bech Mortensens høreapparater. Men selvom de næsten ikke er til at få øje på, så har de forbedret Lines livskvalitet markant.

Med en hørenedsættelse på 80 procent på det højre øre og 70 procent på det venstre øre er høreapparater helt nødvendige for 37-årige Line Bech Mortensen. Men hendes forhold til høreapparater har altid været et had/kærlighedsforhold, og det er først indenfor de seneste to år, at hun nu oplever, at de virkelig fungerer for hende.

- Det er egentlig først efter, jeg er blevet voksen, at jeg har overgivet mig til, at høreapparater ER en nødvendighed. Igennem gymnasietiden og da jeg gik på universitetet, blev jeg virkelig god til at mundaflæse, og jeg lærte mig selv en masse teknikker - for eksempel at sætte

mig strategisk i et rum, så det gode øre vendte den rigtige vej, fortæller Line.

At høreapparaterne blev liggende hjemme i skuffen, handlede både om, at de ikke rigtig fungerede til den slags hørenedsættelse, som Line har, og om forfængelighed. Og hun reflekterer over, at hun kunne have gjort livet meget lettere for sig selv ved at fortælle folk, at hun ikke hører særlig godt.

- Verden blev bare helt afsindigt larmende, men jeg kunne stadigvæk ikke forstå, hvad folk sagde til mig. Det har fyldt helt vildt meget. Jeg har brugt så meget energi på det. Både på at høre dårligt og på at skjule det, siger Line.

Har du gået i specialklasse?

Da Line var teenager, blev hun udsat for folks uvidenhed og tabuer om hørenedsættelser. Kommentarer som "har du

så gået i specialklasse", har bidraget til, at Line igennem mange år har vægret sig ved at tale om sit høretab, fordi hun ikke ville sættes i bås. Hun har klaret sig godt igennem både gymnasiet og universitetet. Men da hun var yngre, kunne hun godt have brugt nogen at spejle sig i.

- Jeg er helt bevidst om, at det til dels er min egen skyld, fordi jeg har forsøgt at skjule, at jeg ikke kan høre. Jo ældre jeg bliver, og især efter jeg har fået børn, tror jeg, at jeg tvinger mig selv til at være mere ærlig omkring det, siger Line Bech Mortensen.

Født med normal hørelse

Line er født med fuldstændig normal hørelse, men som barn havde hun ekstremt meget mellemørebetændelse. Desværre blev det først opdaget, da hun var otte år, at hun lider af benæder, som



De høreapparater, som Line har haft i tre år, har forbedret hendes livskvalitet markant. De er så avancerede, at de f.eks. kan sortere baggrundsstøj på en café fra, så Line rent faktisk kan høre, hvad personen overfor hende siger.



Når Line har sit lange hår hængende løst, er høreapparaterne nærmest usynlige. De er også meget behagelige at have på, da propperne inde i øret er meget små.

er en sygdom, der ødelægger hørelsen, fordi øreknoglerne bliver opløst.

- Min mor fik at vide af min lærer, at hun nok måtte affinde sig med, at jeg var svagt begavet! Det viste sig jo så, at jeg ikke kunne høre noget, så jeg flyttede skole og kom til dygtige ørelæger på sygehuset, og det hjalp gevaldigt, fortæller Line, som er cand.mag. i litteraturvidenskab og også har læst kommunikation.

Hun kan stadig tydeligt huske, at lægen på sygehuset kiggede i hendes øre og udbrød; "jamen pigebarnet er jo døv".

”

Jeg føler nogle gange, at jeg har snydt mig selv for nogle ting ved at forsøge at skjule, at jeg ikke kunne høre noget.

Operationer og proteser

Line blev opereret og fik høreapparat. Men benæder har det med at komme tilbage.

- Jeg er blevet opereret hos en meget dygtig ørekirurg, som af flere omgange har forsøgt at genopbygge mit mellemøre med forskellige proteser - både af aluminium og brusk fra mit eget kranium.

Men det er aldrig blevet helt godt. En protese inde i øret kan nemt vælte, og

benæderen er vendt tilbage. Det har været frem og tilbage i mange år.

Skrækscenariet: En overfyldt café

Men for to år siden fik Line sine nye høreapparater, som hun betegner som direkte livsforandrende. Med de andre høreapparater, hun har haft, føltes det som meget kunstig lyd. Som lyd, der kommer ud af en halvdårlig højttaler.

- Det er så genialt med mine nye høreapparater. Jeg kan høre musik, jeg kan tale i telefon og høre podcast. Når jeg tænker på, hvor meget energi jeg brugte før på bare at tale i telefon. Jeg pressede den hårdt mod øret, men kunne stadigvæk ikke høre, hvad der blev sagt, forklarer Line.

Før hun fik sine nye høreapparater, var det et skrækscenarie for hende at sidde på en overfyldt café og forsøge at føre en samtale.

- Nu er det ikke noget problem, for apparaterne har en funktion, der hedder 'tale i støj', hvor den dæmper al lyden rundt om mig, så jeg kan have fokus på den, der taler til mig. Jeg kan selv skruer op og ned for dem via en app på telefonen. Og helt lavpraktisk - de propper, jeg har inde i øret, gør ikke ondt. Det er en kæmpe gamechanger, fortæller Line med glæde i stemmen.

Hendes budskab til andre, som hører dårligt, er, at man bare skal få de høreapparater og være ærlig om, hvad ens behov er.

- Jeg føler nogle gange, at jeg har snydt mig selv for nogle ting ved at forsøge at skjule, at jeg ikke kunne høre noget.



Hvad er benæder (kolesteatom)

- Mellemøre-kolesteatom opstår i forlængelse af kronisk mellemørebetændelse.
- Det er en tilstand, hvor hud fra øregangen vokser ind i mellemøret. Det kan ødelægge knoglevæv, herunder øreknoglerne, og føre til komplikationer som hørenedsættelse, infektion og svimmelhed.
- Mellemøre-kolesteatom benævnes oftest som "ben-æder", da ophobningen af hudceller vil vokse og langsomt nedbryde de små øreknogler.
- Der er oftest ingen symptomer i det tidlige stadie, men symptomer kan være øreflåd, høretab, svimmelhed samt smerter.
- Behandlingen af mellemøre-kolesteatom er kirurgisk fjernelse af kolesteatomvæv i mellemøret og en efterfølgende genopbygning af øreknoglerne.

Kilde: Sundhed.dk



Overlæge og professor Jesper Hvass Schmidts bedste råd til at passe godt på sine ører er at undgå støjniveauer over 85 decibel.

Hvad byder du dine ører?

For langt de fleste bliver hørelsen dårligere med alderen. Men hørelsen kan også tage skade, hvis dine ører gentagne gange udsættes for meget støj. Derfor er det værd at være opmærksom på, hvor meget støj du samlet set udsætter dine ører for.

Tekst: Stine Redsted Foto: Heidi Lundsgaard

Høreklubben på Odense Universitets-hospital hjælper overlæge og professor Jesper Hvass Schmidt patienter, som har svært ved at høre. Her ser de patienter i alle aldre, som lider af mere eller mindre komplekse former for høretab. Men særligt én gruppe har brug for hjælp til deres hørelse:

- For de fleste vil der være tale om det, man kalder et indre ørehøretab, hvor sansecellerne inde i sneglen i det indre øre over tid bliver ødelagt og går til grunde. Langt det mest almindelige er aldersbetinget hørenedsættelse. Det vil de fleste, hvis de lever længe nok, komme til at stifte bekendtskab med.

Ifølge Jesper Hvass Schmidt er høretab en helt naturlig del af aldringsprocessen på samme måde som huden, der begynder

at rynke. Derfor spiller vores gener en væsentlig rolle i forhold til, hvor stort høretabet bliver med alderen. Nogle vil gå gennem livet uden store problemer med hørelsen, mens andre kan have en betydelig hørenedsættelse allerede omkring pensionsalderen.

Støj kan forringe hørelsen over tid

Høretab kan også skyldes andre årsager som for eksempel arvelige forhold, medicin, infektioner - og særligt støj. Sansecellerne, som hjælper os med at høre, påvirkes nemlig ikke kun af alderen, men også af hverdagens støj og larm:

- Øret er lidt som en muskel, der kan blive træt, hvis den bliver overbelastet. Faktisk vil du, hvis du bliver udsat for en kraftig lydbelastning for eksempel til en

koncert, høre en smule dårligere dagen efter koncerten. Men det forsvinder igen, når øret har fået mulighed for at restituere, fortæller Jesper Hvass Schmidt.

Men bliver lydniveauet alt for højt, kan du risikere, at øret ikke kan restituere:

- Vores øre kan tåle ganske meget, men hvis man bliver ved med at overbelaste øret dag ud og dag ind, vil nogle af vores sanseceller inde i øret blive ødelagt. Dem kan vi ikke danne igen - de skal holde hele livet. I stedet vil skaderne hobe sig op over tid og kan ende med at skade hørelsen permanent.

Færre skader fra høretelefoner end forventet

Det er primært på arbejdspladsen, at man kan blive udsat for støj, som kan

TEMA HØRELSEN



føre til støjskader. For at undgå dette, er det i Danmark ikke tilladt at blive udsat for mere end 85 decibel over en otte timers arbejdsdag.

Men ørerne kan også blive udsat for et højt lyd-niveau i de små høretelefoner, som mange propper i ørerne hver dag. Heldigvis ser høretelefonerne ikke ud til at være så farlige som frygtet, fortæller Jesper Hvass Schmidt:

- Der har været nogle dystre frem-skrivninger i forhold til, hvor højt høre-telefoner potentielt kan spille. For hvis man skruer lyden op omkring 85 decibel og gør det i mange timer hver dag, er der en risiko for høreskader. Men undersøgelser viser, at der er relativt mange, som afspiller lyden på et acceptabelt niveau og ikke kommer op på de niveauer, hvor det begynder at blive farligt.

Musikken må ikke overdøve trafikken

Det er svært at sige, hvor mange patienter der får et høretab på grund af støjskader, fortæller Jesper Hvass Schmidt:

” Den typiske patient med et høretab er omkring 65-67 år. De har tit en lang karriere bag sig med et eller andet støjarbejde og har så også fået aldersbetinget hørenedsættelse.

- Den typiske patient med et høretab er omkring 65-67 år. De har tit en lang karriere bag sig med et eller andet støjarbejde og har så også fået aldersbetinget hørenedsættelse. Derfor er det svært at dele det op og sige, hvad der er årsagen til høretabet. Det er i stedet en kombination af flere faktorer.

Hans bedste råd til at passe godt på sine ører er at undgå støjniveauer over 85 decibel. Og så skal man

tænke over, hvad man udsætter sine ører for både i arbejdslivet og i fritiden:

- Det er den samlede mængde af støj, man skal være opmærksom på. Så hvis du er udsat for en del støj i forvejen, er der god grund til at tage det alvorligt og bruge ørepropper til koncerter og skrue ned for musikken i høretelefonerne.

Mange afspillere viser, når lyden i høretelefonerne bliver for høj. Og ellers kan du følge denne tommelfingerregel:

- Hvis man har høretelefoner på ude i trafikken, må de ikke overdøve trafikstøjen. Støjen på trafikerede veje er nemlig relativ høj. Så hvis du ikke kan høre den, er volumen i ørerne formentlig for høj, fortæller Jesper Hvass Schmidt.

Høreapparater er i rivende udvikling

Høreapparater kan ofte give patienter store dele af hørelsen tilbage. De virker som en mikrofon, der opfanger lyden og sender den gennem en lille ledning ind til højtaleren inde i øret.

De seneste år er der sket en stor udvikling i apparaternes evne til at reducere baggrundsstøj og fremhæve tale. Nu kan man også koble høreapparaterne til sin telefon og for eksempel sende lyden fra opkald direkte op i høreapparatet.

Nogle apparater bruger også kunstig intelligens til at genkende mønstre i forskellige lydscenarier og kan automatisk tilpasse apparaterne derefter.

Skruer du højere og højere op?

Det første tegn på høretab er typisk, at du begynder at skrue højere op for radio og tv. Det er tit omgivelserne, som bemærker det, før du selv gør. Et andet tegn er, at du får svært at følge med i samtaler i større forsamlinger. For eksempel når hele familien er samlet, og flere taler i munden på hinanden.

Oplever du disse symptomer, er det en god idé at kontakte din læge. Jo tidligere, man kommer i gang med behandling af høretab, jo lettere bliver det for hjernen at vænne sig til for eksempel et høreapparat.



Husk D-vitamin i vinterhalvåret

Når du følger De officielle Kostråd, vil din krop få dækket behovet for vitaminer, mineraler og andre vigtige næringsstoffer.

Dog anbefaler Fødevarestyrelsen, at alle voksne og børn fra 4 år tager et tilskud af D-vitamin på 5-10 ug dagligt i vinterhalvåret (fra oktober til april). Samtidig er der dele af befolkningen, hvor der er yderligere anbefalinger for et tilskud af D-vitamin.

Se anbefalingerne hos Fødevarestyrelsen:



Region Syddanmarks patientvejledere er klar ved telefonerne alle hverdage mellem kl 9.00 - 12.00.

Har du brug for hjælp i sundhedsvæsenet?

Hvis du som patient eller pårørende har brug for vejledning i forhold til sundhedsvæsenet, sidder Region Syddanmarks patientvejledere klar til at hjælpe dig. Patientvejlederne kan vejlede dig omkring dine rettigheder i sundhedsvæsenet, for eksempel:

- Sygehusvalg og ventetider
- Klage og erstatning
- Maksimale ventetider
- Behandling i udlandet

Kontakt Patientkontoret

- Ring alle hverdage kl. 9-12 på tlf. 76 63 14 90
- Du kan også sende en mail til: patientkontoret@rsyd.dk
- Scan QR-koden: Læs mere og se åbningstider



Kiropraktorvagt

Vidste du, at du kan få hjælp hos Region Syddanmarks kiropraktorvagt, hvis uheldet er ude i weekender og på helligdage?

Som en del af en toårig forsøgsordning er telefontiden ved kiropraktorvagten nu udvidet. Det betyder, at du kan få en gratis telefonisk konsultation i weekender og på helligdage kl. 09.00 til 11.00.

Har du brug for efterfølgende fysisk behandling hos kiropraktorvagten, betaler du et standardbeløb plus et tillæg for at blive behandlet uden for den almindelige åbningstid.

Afhængig af hvor du bor, skal du kontakte enten den jyske eller fynske kiropraktorvagt.

Se deres telefonnumre og læs mere her:



Fysioterapeuten: Sådan får du has på kramperne

Kramper gør ondt – og de kommer ofte på de mest upraktiske tidspunkter. Midt i løbeturen eller lige inden sengetid. Det er der ifølge fysioterapeut Victor Ladegourdie flere årsager til. Her får du hans råd til at forebygge kramper og slippe af med dem, hvis de rammer.

Tekst: Ida Holten Sejbjerg. Foto

Hvis du ud af det blå pludselig oplever en intens smerte og en muskel, der spænder helt op, så har du krampe, fortæller Victor Ladegourdie. Han uddyber:

- En krampe er en pludselig muskelsammentrækning, man ikke kan kontrollere. Det er typisk musklen i læggen eller baglåret, der bliver ramt, men alle muskler kan rammes. Smerten opstår, fordi musklen trækker sig ufrivilligt og kraftigt sammen. Den præcise mekanisme er ikke fuldt klarlagt, men forskningen peger på, at både overaktive nerver, muskeltræthed og ubalance i kroppens signalstoffer kan spille en rolle. Krampen kan vare fra få sekunder til flere minutter.

Ifølge Victor Ladegourdie kan alle blive ramt, men nogle er særligt udsat for kramper:

- Risikoen er højere hos sportsfolk, ældre over 60 år samt personer med muskelsvind, sklerose, nyr sygdom, diabetes eller stofskiftesygdomme. Mange kvinder døjer med kramper under deres graviditet, og der er generelt lidt flere kvinder end mænd, der får kramper, siger han.

Nerver og væske i ubalance

Men hvorfor reagerer muskler med ubehagelige kramper? Ifølge Victor Ladegourdie peger forskningen på flere mulige årsager:

- Kramper kan opstå, hvis musklerne bliver trætte eller overanstreges. Det kan få de nerver, der får musklerne til at spænde, til at blive hyperaktive, og så overdøves signalerne, der ellers ville få musklerne til at slappe af.

Kramper hænger også sammen med kroppens væskebalance og blodcirkulation:

- Hvis man drikker for lidt, eller hvis man sveder meget, kan kroppen mangle elektrolytter. Elektrolytter er salte og mineraler som kalium, calcium og magnesium, som nerverne i musklerne skal bruge for at fungere optimalt, siger han og fortsætter:

- Forstyrrelser i blodcirkulationen er en anden ting, der kan udløse ubalance i nervesignalerne i musklerne og give kramper. Det kan f.eks. opstå, hvis man klemmer en blodåre ved at sidde stille for længe. Det kan også ske, hvis man har lavt blodtryk, og musklerne derfor får tilført mindre blod.

Ifølge Victor Ladegourdie oplever gravide at få kramper, fordi deres nerver i musklerne bliver forstyrret af de fysiologiske og hormonelle forandringer, der sker i kroppen under graviditeten. Gravide oplever f.eks. vægtøgning og væskeforskydninger i kroppen, når maven vokser, og blodgennemstrømningen i benene kan blive påvirket, hvis blodårerne bliver trykket af livmoderen.

Sådan slipper du af med en krampe

De fleste kramper forsvinder af sig selv, men hvis de varer ved i længere tid, er meget hyppige, eller hvis du oplever andre symptomer, kan det være en god idé at tale med en læge, anbefaler Victor Ladegourdie. Hans råd er enkle, hvis en muskel går i krampe:

- Så skal du arbejde blidt og langsomt med musklen. Stræk den roligt og i den modsatte retning af sammentrækningen. Hvis krampen sidder i lægmusklen, kan det være en fordel at få en anden til at hjælpe. Undgå hårde, pludselige stræk – det kan gøre ondt og forværre krampen.



Victor Ladegourdie · Fysioterapeut

Sådan forebygger du kramper

Du kan gøre flere ting for at forebygge kramper. Fysioterapeut Victor Ladegourdie anbefaler:

- **Let motion og aktivitet i løbet af dagen**
Motion fremmer blodcirkulationen, og styrketræning gør musklerne smidige. Du er godt hjulpet, hvis du dyrker motion tre gange om ugen eller får pulsen op 30 minutter om dagen. Husk at lade musklerne hvile efter træning.
- **Undgå statisk arbejde**
Undgå ensformigt arbejde, hvor musklerne holdes spændt i lang tid. Sørg for at bruge musklerne på flere måder i løbet af dagen.
- **Udstrækning af lægmuskler før sengetid**
Undersøgelser har vist, at det kan reducere nattekramper hos gravide.
- **God væskeindtagelse og varieret kost**
Sørg for at drikke nok væske, især hvis du er syg, er fysisk aktiv eller er i et varmt miljø og sveder meget. Spis varieret, så du får de vitaminer og mineraler, kroppen har brug for.

Er diagnoser ikke bare en trend?

ADHD og autisme mødes ofte med hurtige konklusioner og fordomme fra omgivelserne, men virkeligheden er langt mere nuanceret. Børne- og ungdomspsykiater Niels Bilenberg svarer på 10 fordomme og giver et indblik i, hvad der er op og ned i de diagnoser, som mange har en holdning til.

Tekst: Janne Stenstrop. Foto: Heidi Lundsgaard.

Børn med diagnoser er dårligt opdraget

Symptomerne på ADHD og autisme har biologiske og neurologiske årsager - det er ikke et spørgsmål om vilje eller opdragelse. At børnene har svært ved at styre impulser, koncentrere sig eller forstå sociale signaler, skyldes, at deres hjerner udvikler sig uden for det normale spektrum.

Det betyder dog ikke, at opdragelse og tydelige rammer er ligegyldige. Tværtimod kan struktur, forudsigelighed og klare forventninger hjælpe børn med at navigere i hverdagen. Men det er vigtigt at forstå, at det ikke "helbreder" diagnosen - det giver børnene redskaber til at fungere bedre, men det er en misforståelse at tro, at deres opførsel skyldes dårlig opdragelse.

Det er blevet moderne, at børn skal have diagnoser

Vi opdager flere milde tilfælde i dag - dels fordi vi er bedre til at spotte dem, og dels fordi samfundet stiller andre krav end tidligere. Men det betyder ikke, at diagnoserne er en modedille. De, der er hårdest ramt, har et funktionsniveau, som ligger markant uden for det normale, de har brug for specialiseret hjælp, og nogle har perioder, hvor medicin er nødvendig. Desværre er diagnosen mange steder blevet adgangsbillet til støtte, så børn med mildere vanskeligheder kan ende med en formel diagnose, selv om de måske kunne klare sig med mere rummelighed og målrettet hjælp.

De er kun ude efter opmærksomhed

Når man ikke kan sidde stille på stolen eller larme i klassen, så er det ikke, fordi man vil have opmærksomhed - det er, fordi det er det, man kan. Børn ønsker generelt ros og anerkendelse, og langt de fleste foretrækker at blive lagt mærke til for det positive frem for det negative. Udadtil kan uro eller impulsiv adfærd fejlagtigt tolkes som et ønske om opmærksomhed, men det handler nærmere om, hvordan børnenes hjerner fungerer, og om de udfordringer, de møder i hverdagen.

”

Mennesker med autisme har lige så meget brug for fællesskab og anerkendelse som alle andre. Men relationer kan se anderledes ud for dem.



Børne- og ungdomspsykiater Niels Bilenberg vil gerne være med at til nuancere de holdninger og konklusioner om børn og diagnoser, som ofte er forføjede.

Alle har lidt ADHD

Vi kan alle opleve symptomerne på ADHD. Har man for eksempel sovet dårligt en nat, kan det være svært at koncentrere sig dagen efter, og måske føler man sig også lidt hyperaktiv ind imellem. Men for at få diagnosen skal symptomerne være tydelige, vedvarende og have reel betydning for hverdagen. At være energisk eller have "krudt i røven" er ikke det samme som ADHD.

ADHD skyldes for meget sukker, farvestoffer, gluten ... osv.

Det er kun i meget få tilfælde, at kost kan spille en lille rolle, og forskning viser generelt, at sukker, farvestoffer eller gluten ikke forklarer ADHD. Der har været lavet mange studier om farvestoffer, og der er ikke noget, der holder, så det er blevet manet i jorden igen. Dog kan visse næringsstoffer som D-vitamin og umættede fedtsyrer have en lille betydning for hjernens udvikling, men effekten er minimal, og kost alene kan ikke forhindre eller helbrede ADHD.



ADHD og autisme – kort fortalt

Begge diagnoser handler grundlæggende om, at hjernens udvikling bevæger sig uden for det, vi plejer at kalde det normale variationsområde, forklarer Niels Bilenberg. Men det er ikke et enten-eller. Både ADHD og autisme ligger på et spektrum, hvor man kan være let eller meget svært påvirket – og ingen mennesker er ens. Det, de har til fælles, er, at vanskelighederne kan mærkes i hverdagen og kan kræve forståelse, støtte og i nogle tilfælde behandling.

ADHD:

typisk udfordringer med opmærksomhed, impulsivitet og uro.

Autisme:

en anderledes måde at forstå og indgå i sociale sammenhænge på, ofte kombineret med behov for struktur og faste rutiner.

De vokser fra det

Symptomerne er en del af, hvem man er, og følger med gennem livet – man kan ikke "vokse fra" diagnosen. Samtidig ser vi, at nogle udfordringer bliver lettere, efterhånden som børnene modnes. Med støtte, strategier og rammer, der passer til dem, kan børn og voksne lære at håndtere vanskelighederne bedre, så hverdagen bliver mere overskuelig. Tydelig guidning, struktur og støtte gør det muligt at mestre udfordringerne og trives, selvom symptomerne stadig er der.

Børn med diagnoser bliver aldrig til noget

Tværtimod. Mange finder strategier og rammer, hvor de kan trives. Vores arbejdsmarked er blevet mere fleksibelt, og med støtte kan man tage uddannelse, arbejde og leve et godt liv. Udfordringerne forsvinder ikke, men med de rette redskaber klarer mange sig rigtig godt.

Børn med autisme har ikke brug for venner

Mennesker med autisme har lige så meget brug for fællesskab og anerkendelse som alle andre. Men relationer kan se anderledes ud for dem. Nogle leger bedst side om side, andre

knytter sig stærkt til få personer. Venskaber betyder stadig meget – de kan bare have et andet udtryk.

Alle børn med autisme ligner hinanden, og det samme gør de, der har ADHD

Der er nogle fælles kernetræk – ellers ville diagnosen ikke give mening. Men inden for spektret er der enorme forskelle. To personer med autisme kan være lige så forskellige som to personer uden, og det samme gælder for ADHD.

ADHD og autisme er superkræfter. Man skal bare lære at bruge dem.

Det er ikke superkræfter. Man kan have kompetencer, som bestemt kan være fordele; f.eks. er nogle meget kreative, eller nogle kan være særligt gode til visse typer opgaver.

Men det er en provokation for de mennesker, som har ADHD eller autisme i svær grad, med voldsomt nedsat funktionsniveau, at høre andre betegne diagnosen som en "superkraft".



Alle har et ar et sted

Tekst: Tine Glindvad. Foto: Maria Tuxen Hedegaard.

Et dusin skruer og en metalplade til at holde knoglerne sammen. Det er, hvad der gemmer sig under det 18 centimeter lange ar. Ejeren af arret styrtede på ski under en skiferie i Norge i 2024 og brækkede skulderen. Selvom det også blev til en uforglemmelig tur på en snescooter - særligt for de små familiemedlemmer, der elsker maskiner - er arret i dag et minde om kampen for at få så meget førlighed som muligt tilbage. Og et vidnesbyrd for ejeren om, at hvor der er en vilje, er der vej. Selvom det ikke bliver til flere skiferier for ejeren af skulderen, så er det stadig muligt at løfte sønnen, bage surdejsbrød og holde sig aktiv.

Hvilken historie fortæller dit ar? Det her er det første billede i en nye serie om de ar, som vi alle bærer rundt på. Hvis du har et ar og gerne vil fortælle om, hvordan du fik det, så skriv til sundisyd@rsyd.dk





Gynækolog og fødselslæge Anne Cathrine Godtfredsen og hjertelæge Christina Oxlund er begge dybt engagerede i forskningen om årsagerne til svangerskabsforgiftning. Det gav dem idéen til at skabe forebyggelsesklinikken Hjertemor.

Hjertemor-klinikken vil passe på kvinders hjerter

Kvinder, som har haft svangerskabsforgiftning i deres graviditet, har desværre en forhøjet risiko for at blive hjertesyg senere i livet. Til tider bliver de syge allerede 10-15 år efter, de har fået børn, fordi de går rundt med for højt blodtryk, som ikke er opdaget. Dét vil Hjertemor-klinikken være med til at forebygge.

Tekst: Tine Glindvad. Foto: Maria Tuxen Hedegaard.

En kvindes hjerte bliver udsat for stor belastning i løbet af de ni måneder, som en graviditet varer. Langt de fleste kvinders hjerter kan sagtens holde til det, men godt 2.000 kvinder i Danmark får hvert år svangerskabsforgiftning, som ofte er uløseligt forbundet med forhøjet blodtryk.

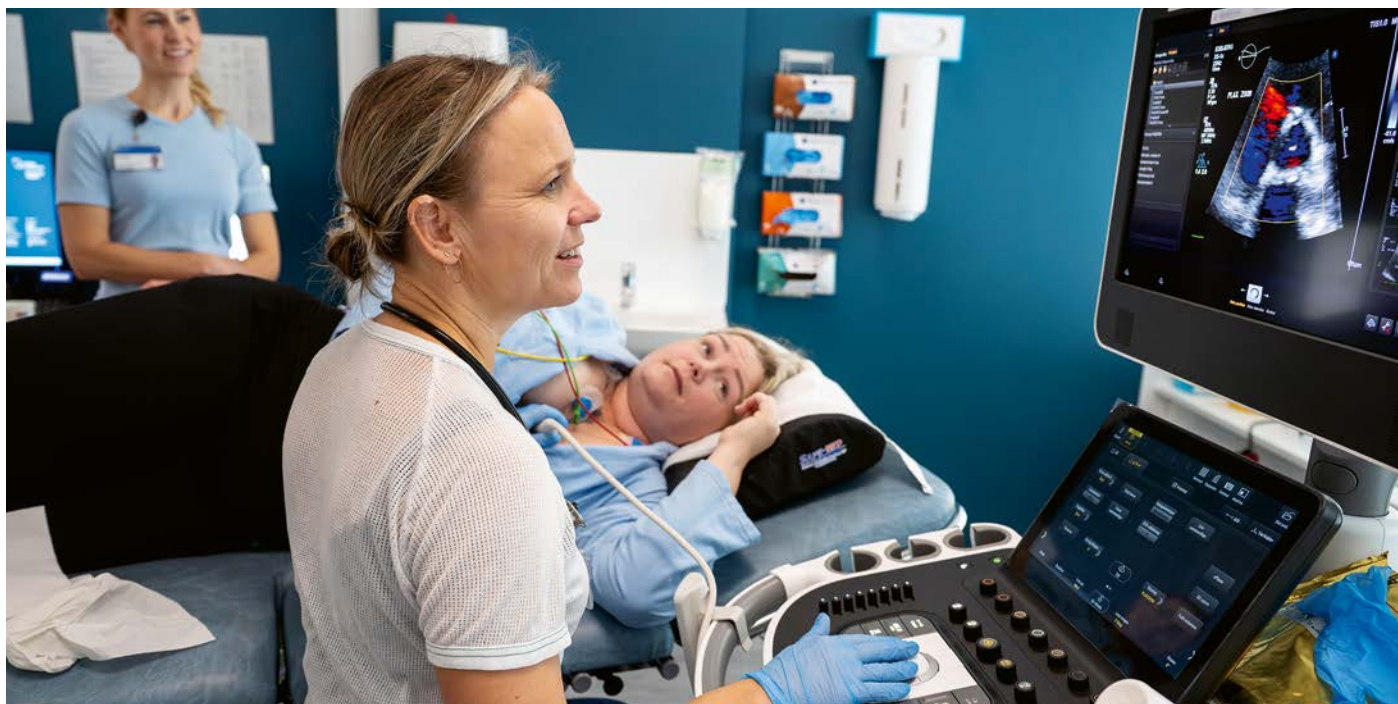
I Esbjerg har hjertelæge Christina Oxlund og gynækolog og fødselslæge Anne Cathrine Godtfredsen, som begge

er dybt optagede af kvinders hjerter og svangerskabsforgiftning, sammen skabt forebyggelsesklinikken 'Hjertemor'. De inviterer kvinder, som har haft svangerskabsforgiftning, ind til en scanning af deres hjerte efterfulgt af anbefalinger til livsstil og eventuel medicinsk behandling.

Lægevidenskaben ved endnu ikke helt, hvad årsagen er til, at nogle kvinder får svangerskabsforgiftning. Men man ved, at der er en sammenhæng mellem svan-

gerskabsforgiftning og udvikling af tidlig hjerte-kar-sygdom.

- Vi kender ikke vejen, fra man har haft svangerskabsforgiftning, til man pludselig har hjertesvigt eller får en blodprop - hvad det er, der sker i den mellemliggende periode. Dét, vi fanger i 'Hjertemor-projektet', er, at hvis de her kvinder har forhøjet blodtryk eller andre faktorer, der forøger risikoen for hjerte-kar-sygdom, så vil vi sørge for,



Christina Oxlund scanner Helle Jørgensens hjerte mens Anne Cathrine Godtfredsen ser med i baggrunden. Helle Jørgensen er én af de nybagte mødre, som er blevet tilbudt at blive fulgt i Hjertemor-klinikken på Esbjerg Sygehus. Helle er i risiko for at blive hjertesyg senere i livet, fordi hun har haft svangerskabsforgiftning.

at de bliver sat i medicinsk behandling, forklarer Christina Oxlund.

Det symptomløse, høje blodtryk

Noget tyder på, at hvis man har haft svangerskabsforgiftning, så kan man få hjertesygdomme helt ned i 40-års alderen.

- Vi kan ikke ændre på, at der er en risiko, når man har haft svangerskabsforgiftning. Dét, vi kan gøre for de her kvinder, er at give dem nogle anbefalinger til, hvordan de skal agere fremover. Det kan være at få tjekket deres blodtryk årligt, få mere motion, stoppe med at ryge og sørge for at være korrekt medicineret, siger Christina Oxlund.

Det, der er så farligt ved at have forhøjet blodtryk, er, at man ikke har nogen symptomer. Og hvis man går rundt med for højt blodtryk i årevis, kan man få en masse skadevirkninger uden at ane det.

Et kig ind i fremtiden

Når man står med en baby på armen, er det helt naturligt, at det er dér, ens fokus er. Men heldigvis oplever de to læger bag 'Hjertemor-projektet' stor interesse og tilslutning fra de kvinder, som bliver inviteret til at blive undersøgt.

- Graviditet kan nogle gange betragtes som et vindue med kig ind i fremtiden. Vi skal hjælpe de her kvinder, når de har født. De har været syge af svangerskabsforgiftning, og hvis de ikke passer på sig selv, så er deres risiko for at blive svært syg senere alt for høj, siger Anne Cathrine Godtfredsen.

Kom igen om fem år

Mange kvinder, som har svangerskabsforgiftning, bliver sat i behandling med blodtryksmedicin i forbindelse med graviditeten og fødslen og fortsætter med at tage det indtil, blodtrykket falder. Så trapper de ofte ud af medicinen igen og får ikke tjekket deres blodtryk efterfølgende.

- Men blodtrykket kan godt begynde at stige igen efter en årrække, uden de opdager det. Det er derfor, at vi er meget optagede af at følge op på de her kvinder, og derfor vi inviterer dem til tjek igen efter fem år. Vi gør også meget ud af at forklare dem, at de skal have tjekket deres blodtryk hvert år resten af deres liv, fordi de har haft svangerskabsforgiftning, understreger Anne Cathrine Godtfredsen.

” Graviditet kan nogle gange betragtes som et vindue med kig ind i fremtiden. Vi skal hjælpe de her kvinder, når de har født.

Hjertemor

Hjertemor-forebyggelsesklinikken er forankret på Esbjerg Sygehus, og indtil videre er det kun kvinder i sygehusets optageområde, som er omfattet af tilbuddet.

Tilbuddet er til kvinder med svangerskabsforgiftning, der for nylig har overstået deres fødsel.

Kvinder, der har haft svangerskabsforgiftning tidligere i deres liv, og som er bekymrede for konsekvenserne, skal i stedet kontakte deres egen læge.

Ambitionen med projektet er at udbrede det til hele regionen og sætte fokus på konsekvenserne af graviditet kompliceret af sygdom.

Hvad er svangerskabsforgiftning?

- Svangerskabsforgiftning er, når en gravid får forhøjet blodtryk efter uge 20 og samtidig har for eksempel protein i urinen
- Svangerskabsforgiftning rammer 2-5 procent af alle gravide

Niels blev født ved kejsersnit en måned for tidligt



Heldigvis er lille Niels sund og rask, selvom hans mor Helle Jørgensen fik svangerskabsforgiftning og han kom til verden ved kejsersnit en måned for tidligt. Helle Jørgensen sagde straks ja tak, da hun blev tilbudt et forløb i Hjertemor-klinikken.

Da Helle Jørgensen fik svangerskabsforgiftning i uge 36, bekymrede hun sig kun om sit barn, og hvordan han ville klare at blive født en måned for tidligt. Men at hendes egen risiko for at blive hjertesyg er forhøjet, vidste hun ikke.

Tekst: Tine Glindvad. Foto: Maria Tuxen Hedegaard.

Niels sidder på sin mors arm og smiler som en flækket træsko. Han er en sund og trind baby på fem måneder. Men hans fødsel blev slet ikke, som hans mor, Helle Jørgensen havde regnet med. Hun havde termin midt i juli, så da hun midt i juni blev rigtig skidt og utilpas, havde hun ingen anelse om, at hendes tredje barn endte med at blive født en måned for tidligt.

- Jeg havde haft ondt i øverste del af maven to nætter i træk, og så kørte jeg ind på Esbjerg Sygehus for at blive tjekket. Det viste sig, at mit blodtryk var alt for højt, og der var protein i min urin, og så startede møllen. Der kom en læge ind og sagde 'han skal ud nu', fortæller Helle Jørgensen.

Tankerne kværnede rundt

Helle vidste ikke noget om svangerskabsforgiftning, og der gik lidt tid før det gik op for hende, hvor alvorligt det var. Men da den ene læge efter den anden kom og målte blodtryk, gav hende medicin, og bad hende drikke og tisse på kommando, så gik Alvoren op for hende.

- Jeg havde det ikke godt med, at han skulle fødes allerede i uge 36. Jeg havde

mange bekymringer om, hvad det ville betyde, når han kom ud. Hvor lille han var, skulle han have hjælp til noget, hvor lang tid skulle vi være indlagt. Tankerne kværnede rundt i mit hoved, fortæller Helle Jørgensen.

Heldigvis kom Niels til verden. Sund og rask. Han vejede 2680 gram og målte 49 centimeter og der var ingen komplikationer.

- Han fik sonde lidt tid, fordi lægerne var bange for, at han ikke havde sutte-refleksken endnu. Men det viste sig, at dét havde han, fortæller Helle med et stort grin.

Ja tak til Hjertemor

Et par dage efter fødslen kom der en læge og fortalte Helle om forebyggelses-klinikken Hjertemor, og tilbød hende at blive en del af projektet.

- Det sagde jeg ja til med det samme. Hvis jeg kan hjælpe med, at de kan blive klogere på det her, så vil jeg selvfølgelig gerne det. Men jo også for mig selv, og hvad jeg kan gøre for at forebygge, at jeg ikke får problemer med hjertet senere, siger Helle Jørgensen.

Hun er mødt op en fredag formiddag i oktober hos hjertelæge Christina Oxlund og fødselslæge Anne Cathrine Godtfredsen på Esbjerg Sygehus. Christina scanner Helles hjerte og kommer med anbefalinger til hvordan hun fremover skal agere.

- Du skal få tjekket dit blodtryk en gang om året, og blive ved med at tage blodtryksmedicin, og så vil vi gerne se dig her i klinikken igen om fem år, siger Christina Oxlund til Helle Jørgensen.

Selvom fem år er langt ude i fremtiden, så vil Helle helt sikkert komme til kontrol igen.

- Jeg synes jo ikke selv at jeg er så gammel - jeg er 34 år og det er et vigtigt incitament for mig, at sørge for at blive tjekket. Jeg forstod ikke lige til at starte med, hvor alvorligt det var. Jeg tænkte kun på, om det kunne skade mit barn. Det er da rigtig rart, at jeg får nogle retningslinjer, så har jeg en mindre risiko for at blive hjertesyg, siger Helle.

Når næsen bløder

Blodsmag i munden og blod, der drypper fra næsen. Næseblod er ubehageligt og kan se meget dramatisk ud. Men heldigvis er næseblod oftest helt ufarligt. Her får du hurtige fakta og råd til, hvordan du stopper blødningen.

Tekst: Katrine Findsen.



Hvad er næseblod?

Næseblod eller næseblødning) opstår, når de små blodkar i næseslimhinden brister. Det sker oftest i den forreste del af næsen, hvor mange små blodkar ligger tæt under den tynde slimhinde.

I langt de fleste tilfælde er næseblod ufarligt og stopper af sig selv. Kun sjældent skal du have lægehjælp.

Typiske årsager til næseblod

- Tør eller varm luft kan udtørre slimhinden og gøre den skrøbelig
- Næsepilleri eller kraftig pudsning kan rive de små blodkar op
- Forkølelse og allergi irriterer slimhinden og øger risikoen for blødning
- Får du blodfortyndende medicin, eller har du forhøjet blodtryk, kan næseblodet blive mere voldsomt
- Hos børn er næseblod meget almindeligt – især i perioder, hvor det er tørt i vejret.

Sådan forebygger du næseblod

Har du tendens til næseblod, eller har du lige haft næseblod, kan du selv gøre noget for at nedsætte risikoen for at få det igen.

- Undgå at pille i næsen, og sørg for at klippe børnenes negle, så de ikke river hul
- Hold hjemmets luftfugtighed på et behageligt niveau. Tør luft kan udtørre slimhinden
- Puds næsen forsigtigt, især hvis du er forkølet
- Nys eventuelt med åben mund, så der ikke kommer et pludseligt tryk på slimhinderne
- Du kan eventuelt bruge en saltvandsnæsespray for at holde slimhinden fugtig.



Hvad gør du, hvis næsen bløder?

1. Sæt dig ned. Bøj hovedet let frem – ikke bagover. På den måde undgår du, at blodet løber ned i maven
2. Klem sammen om den bløde del af næsen med fingrene i cirka 10 minutter
3. Træk vejret gennem munden og spyt blod ud – slug det ikke
4. Du kan tage en isterning i munden eller lægge is på næsen, især hvis du har fået et slag på næsen
5. Når blødningen stopper, skal du undgå at pille i eller pudse næsen. Du skal heller ikke bøje dig forover i nogle timer, da det øger trykket og kan give næseblod igen.

Søg læge, hvis:

- blødningen varer over 20 minutter
- blodet løber ned i halsen
- næseblodet kommer ofte og uden grund
- du har fået et slag mod næsen.

Hyppig eller kraftig næseblod

De fleste tilfælde af næseblod er harmløse og kan klares derhjemme. Hyppige eller kraftige blødninger bør dog altid tages alvorligt og vurderes af en læge. Hvis du har fået et slag på næsen, og den ser hævet og/eller skæv ud, kan det være en god idé at få den tjekket.

Vidste du, at ...

omkring

60 %

af alle mennesker oplever næseblod mindst én gang i livet.





Et fintmasket net af blå blink

Døgnet rundt, 365 dage om året sidder AMK-vagtcentralens disponenter og har det store overblik over alle regionens i alt 86 "blå-blink"-køretøjer. De holder konstant øje med, hvor ambulancerne er, og kan om dirigere, så hjælpen kommer så hurtigt frem som muligt. De kalder det "flydende beredskaber".

Tekst: Tine Glindvad.

Mange af os har prøvet at ringe 1-1-2. Enten for at tilkalde hjælp til os selv, en pårørende eller andre, som har haft brug for hjælp.

De fleste vil nok også huske, at det virkede, som om tiden gik uendeligt langsomt. Men det præhospitale system i Region Syddanmark er et fintmasket net, som består af 850 medarbejdere - primært paramedicinere, ambulanceredde og medarbejdere på AMK-vagtcentralen, som er dem, der tager telefonen, når du ringer 1-1-2.

AMK-vagtcentralen er bemandet af både sundhedsfaglige visitatorer (som er dem, du taler med, hvis du ringer 1-1-2) og disponenter.

Disponenterne har det store overblik over, hvor alle ambulancer, akutlægebiler, akutbiler og helikoptere befinder sig henne i hele regionen. Alle køretøjer med blå blink kaldes i fagsprog for beredskaber.

De kan derfor lynhurtigt sørge for at sende den rette hjælp. Selvom alle regionens "blå-blink"-køretøjer (beredskaber) hører hjemme på de forskellige ambulancestationer, så findes der en vigtig funktion, som går under betegnelsen "flydende beredskaber".

Flydende beredskab kan bedst beskrives som:

- beredskaber, der flyttes fra egen station til en anden station midlertidigt, da stationens ambulance er optaget, og ud fra en samlet vurdering af disponenter flyttes en ambulance eller akutbil hertil
- beredskaber, der er på vej til en ikke-akutopgave og derfor kan disponeres om til en udrykningskørsel (A-respons)
- beredskaber, der er på vej retur efter at have afleveret en patient og dermed kan køre direkte på en udrykningskørsel (A-respons).

Begrebet "flydende beredskaber" er altså ambulancer (og akutbiler), der er "på hjul" eller holder et andet sted end ens egen station. Flydende beredskaber er et supplement til faste beredskaber og sikrer den bedst mulige dækning i regionen.

Det præhospitale beredskab har:

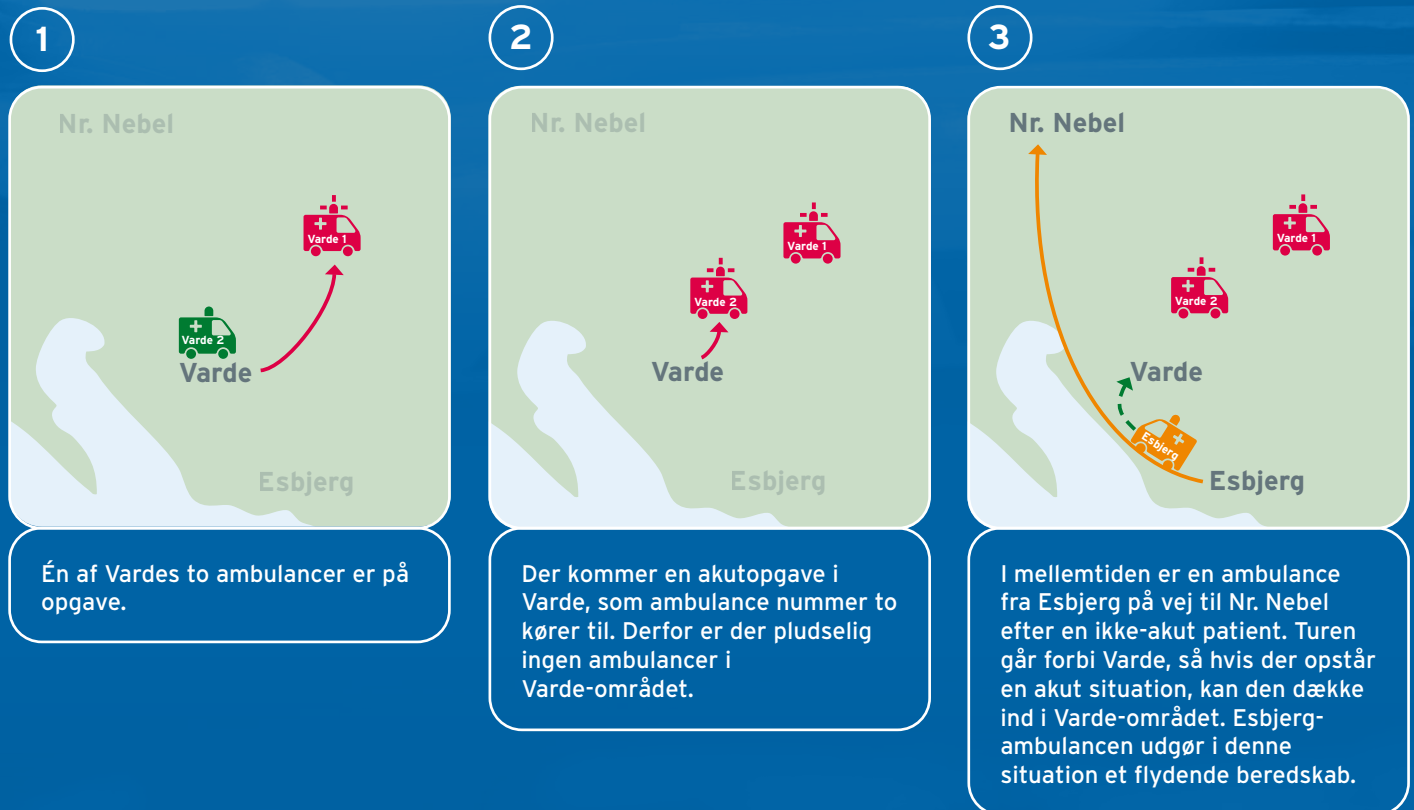
- 73 ambulancer
- 6 lægebiler
- 7 akutbiler
- 4 akutlægeheliikoptere + samarbejde med Nibøl i Tyskland

Derudover er der 20 liggende patientbefordringer, 26 frivillige akuthjælperordninger og 2 nødbehandlerbiler.

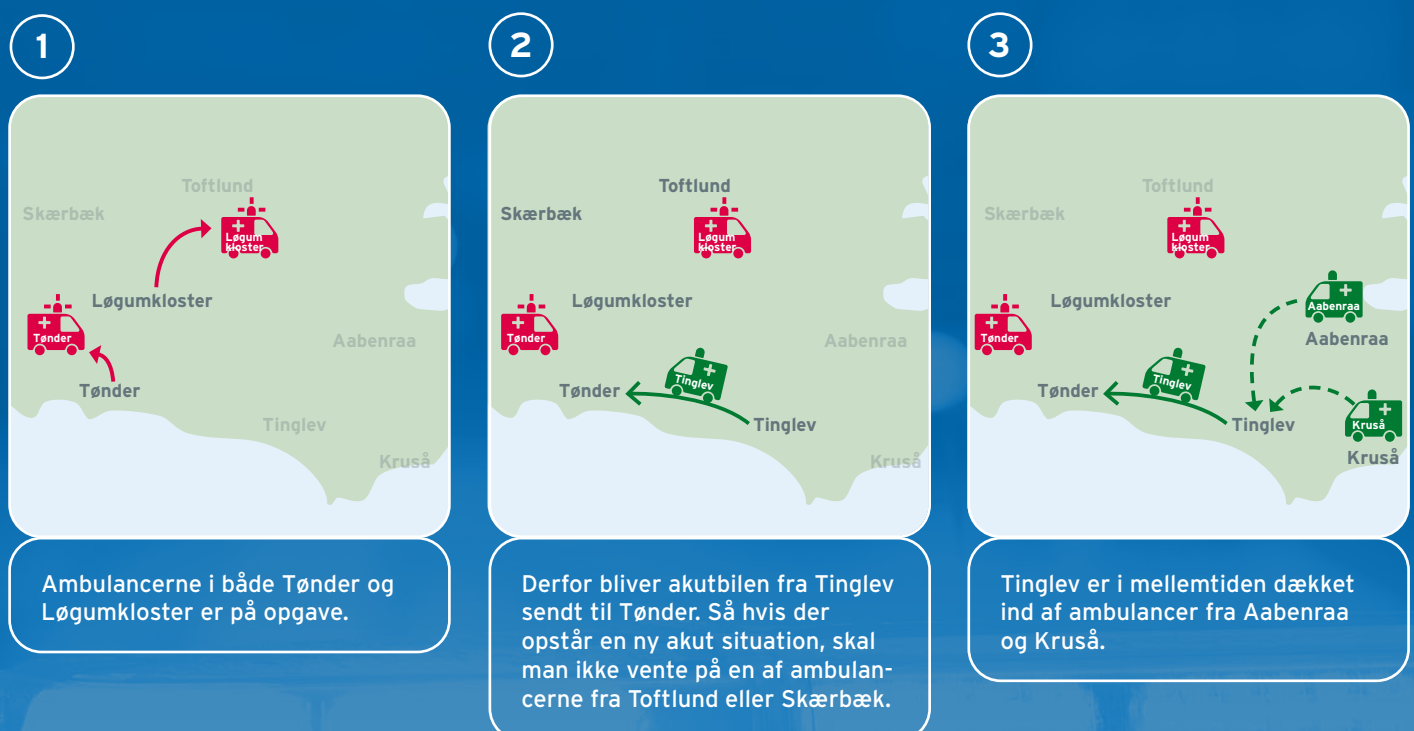
Sådan fungerer flydende beredskaber

Herunder kan du se to eksempler på, hvordan ambulancer og akutbiler hele tiden bliver placeret, så de dækker områderne bedst muligt ind.

Eksempel 1:



Eksempel 2:





Tilbudsbrie og kage lander ikke længere i indkøbskurven

For fem år siden blev Michael Koed screenet for en række af de sygdomme, der kan opstå, når man er svært overvægtig. Det blev begyndelsen på en rejse, som har lært ham at tale højt om sin overvægt og lade være med at købe ti brieoste, selvom de er billige.

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

Michael Koed har altid været stor. Også da han var barn, hvor hans mor kæmpede en indædt kamp for at få ham ned i vægt - uden succes. Michaels overvægt har dog aldrig for alvor generet ham.

- Min tilgang til tilværelsen er ret enkel: Er det noget, jeg kan gøre noget ved eller ej? Jeg ser ud, som jeg gør - og det kan jeg ikke rigtig lave om på. Så hvorfor sidde og græde over det? Det tjener ikke noget formål.

Alligevel bad Michael for fem år siden sin læge om at henvise ham til en undersøgelse for overvægtsrelaterede sygdomme på Esbjerg Sygehus. En mulighed, som han blev opmærksom på, da han læste om det på en infoskærm på sygehuset.

Helbredet var dårligere end forventet

På sygehuset fik Michael foretaget en række undersøgelser - han blev med andre ord screenet for flere af de sygdomme, som man ved kan opstå hos mennesker med overvægt.

- Jeg fik en helbredsstatus og fandt ud af, at mit helbred ikke var helt så godt, som jeg regnede med. Der var nogle ting, der skulle kigges på.

Michael vidste på forhånd, at hans blodtryk og kolesteroltal var for højt, og at han havde diabetes, men han vidste ikke, at han havde haft en blodprop. Han var heller ikke klar over, at hans lever ikke havde det godt.

Forløb har givet svar

Michael takkede efterfølgende ja til at deltage i sygehusets livsstilsforløb. Han fik både individuelle samtaler med en diætist og en fysioterapeut fra sygehuset og deltog i gruppesamtaler sammen med andre overvægtige. Forløbet strakte sig over et år og havde fokus på at gøre deltagerne sundere - ikke nødvendigvis tyndere.

- Det var et fantastisk godt forløb. Selvfølgelig vil det være godt at tabe sig - men det var ikke formålet med forløbet. Det var at acceptere sig selv og finde ud af at få en tilværelse til at fungere.

Efter en periode fandt Michael også ud af, at han lider af BED (Binge Eating Disorder) og blev henvist til behandling på

Fristelserne er mange, når Michael køber rugbrød ved bageren. Nu har han lært sig selv at sige: "Nej, det behøver jeg ikke," når trangen til også at købe en kage melder sig.

sygehuset i Odense. Han oplever, at både screeningen, livsstilsforløbet og behandlingen for BED har hjulpet ham på vej til et bedre liv.

- Jeg har fået et meget bredere billede af mig selv. Forløbene har givet mig nogle svar og en forklaring på, hvorfor jeg altid har spist som en mejetærsker, fortæller Michael.

Egne benspænd har ændret indkøbsturen

Efter livsstilsforløbet har Michael ændret på flere ting i sin hverdag. En af tingene er hans måde at købe ind på. Tidligere havde han svært ved at gå forbi den store røde kasse i Brugsen, der indeholder madvarer, som er tæt på udløbsdato og derfor er sat voldsomt ned.

- Lå der ti pakker brie i kassen, så snupede jeg dem alle. For er der noget, jeg godt kan lide, så er det at købe billigt ind. Men så kom problemet, for de skulle jo også spises. Derfor kom der et ekstra tykt lag brie på brødet, fortæller han.

I begyndelsen øvede Michael sig i at gå uden om den røde kasse. Da det gik godt, blev han mere modig og tillod sig selv at gå forbi kassen igen - uden at købe noget. Nu er han nået så langt, at han kun køber én brie fra kassen, selvom der måske ligger ti. Han køber også rugbrød hos bageren, uden der ryger en kage med i købet.

- Jeg opfandt en lille sætning, som lyder sådan: "Nej, det behøver du ikke". Det er den måde, jeg har løst det på, og det har virket for mig.

Michael har også indset, at man godt må leve.

- Når der ligger tre kartofler tilbage efter aftensmaden, hvorfor skal de så spises? Det behøver de jo ikke at blive. De kan bruges til en omelet en anden dag.

Medicin forhindrede vægttab

Levreglerne, kombineret med flere ugentlige ture på kondicyklen, som står i Michaels stue, har ført til, at Michael har smidt 22 kilo.

Vægten flyttede sig dog først for alvor, da en læge i en anden sammenhæng gennemgik Michaels medicin og fandt ud af, at han dagligt tog medicin, der fik ham til at tage på.

Det får Michael til at komme med et godt råd til lægerne på Esbjerg Sygehus.

- Der blev kigget på rigtig mange ting i forbindelse med screeningen - det, synes jeg, er godt. Men screeningerne er ikke brede nok. Jeg synes også, at de skulle omfatte en gennemgang af al den medicin, man får. Så man får hele billedet, siger Michael.

Sig det højt

For Michael har det haft en kæmpe betydning at åbne op om sin udfordringer, og han har oplevet, at både familie og venner har lyttet til ham.

- Jeg ved godt, at jeg har et problem; at jeg er for stor, og at der skal nogle ændringer til. Og måske har jeg brug for hjælp. Det har været godt at få det sagt højt, så det ikke bare er inde i hovedet.

- Pludselig har jeg mødt forståelse. Nu kan vi snakke om tingene. Det er en kæmpe ændring. Jeg har ikke brug for dem, der siger, at jeg bare skal tage mig sammen og tabe mig. Jeg har brug for nogle, der kan støtte mig, når det er svært.

Femårs-screening

Nu er der gået fem år, og Michael er derfor blevet tilbudt en opfølgende screening, som han har takket ja til.

- Det gik rigtig godt. Jeg fik at vide, at mine tal så fine ud - både min lungetest, mit blodsukker, mine blodprøver og mine levertal. Mit hjerte havde det også godt.

Det hele var faktisk bedre end ved første screening.

Michael føler sig også langt bedre tilpas nu end for fem år siden.

- Jeg har det helt klart bedre i dag. Vægten går lige så stille nedad. Det er jo en god ting. Men lige så vigtigt er det, at jeg har fået en indsigt i, hvor jeg har problemer, og at jeg har en opgave, der skal løses. Samtidig har jeg fået nogle gode værktøjer til at løse opgaverne.

- Jo mere viden, jo nemmere er det at flytte sig. Den løftede pegefinger kan jeg ikke bruge til så meget, det er bedre at snakke om tingene.



Cykling er en af de eneste sportsgrene, som nogensinde har sagt Michael noget. Derfor har han fået en kondicykel i stuen, som han hopper op på flere gange om ugen.

Vejen forbi den røde tilbudskasse har tidligere været udfordrende for Michael - det er den ikke længere.

Screening fanger overvægtens følgesygdomme

Godt tusind vestjyder med svær overvægt er blevet undersøgt på sygehuset i Esbjerg i de seneste fem år. Formålet har været at finde ud af, om de har sygdomme, der er forårsaget af deres overvægt, så de kan komme i behandling med det samme.

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



Svær overvægt kan føre en række sygdomme med sig. Sygdomme, som forringer livskvaliteten hos det enkelte menneske, og som i værste fald kan være livstruende.

Derfor har cirka tusind mennesker med svær overvægt de seneste fem år sagt ja til at blive undersøgt på kryds og tværs på sygehuset i Esbjerg. Screeningerne har givet dem svar på, om de er i risiko for eller allerede har udviklet en eller flere af de sygdomme, der kan være en følge af svær overvægt.

9 ud af 10 har fået at vide, at de lider af sygdomme som type 2-diabetes, søvnapnø, forhøjet kolesterol eller blodtryk, fedtlever eller hjertekarsygdomme. En stor del af de undersøgte vidste ikke, at de fejlede noget, og de er derfor blevet henvist til behandling eller kontrol på en relevant afdeling eller hos deres praktiserende læge.

Vigtigt at opdage sygdomme i tide

Claus Bogh Juhl er overlæge og klinisk professor på afdelingen for overvægt, diabetes og hormonsygdomme på Esbjerg og Grindsted Sygehus og idémand til "Syddansk Overvægts-initiativ", som indsatsen hedder. Ifølge ham er nogle af de sygdomme, der opdaget ved screeningen, så alvorlige, at de kan være livstruende.

- Risikoen for at udvikle yderligere komplikationer eller dø af sygdomme som type 2-diabetes eller hjertekarsygdomme er væsentligt lavere, hvis man er velbehandlet fra start. Derfor er det vigtigt, at vi opdager sygdommene så tidligt som muligt, så patienterne kan komme i gang med behandling, fortæller han.

Claus Bogh Juhl oplever, at tilbuddet også gavner dem, der får at vide, at de er raske.

Claus Bogh Juhl er overlæge og professor på afdelingen for overvægt, diabetes og hormonsygdomme på Esbjerg og Grindsted Sygehus og idémand til "Syddansk Overvægtsinitiativ". Indsatsen har nu kørt i fem år og handler om at opdage sygdomme forårsaget af overvægt.

- Det kan være en utroligt stor lettelse for de mennesker, der får at vide, at de ikke har nogen sygdomme - ikke engang forstadier til det, siger Claus Bogh Juhl.

Vægten er ikke det vigtigste

De fleste, som bliver screenet, får også tilbud om at deltage i et forløb, der har fokus på deres livsstil. Det takker over halvdelen ja til.

Formålet med forløbet er, at patienterne skal lære at slutte fred med eventuelle negative tanker om deres krop og udseende, have færre urealistiske regler om mad og finde frem til nogle måder at bevæge sig på, som de kan nyde.

- Nogle går rundt med en evig skam over deres appetit, men det er der jo ingen grund til, for mennesker er forskellige. Det er ikke vores opgave at gøre mennesker tynde. Grundtanken er helt anderledes og handler om, at overvægtige skal være sunde, fortæller Claus Bogh Juhl.

Mændene bliver væk

Claus Bogh Juhl og hans kollegaer er dog stødt på en udfordring i indsatsen. For selvom der er lige så mange mænd som kvinder med svær overvægt, så er kun hver fjerde af de henviste mænd.

- Vi har generelt større appel til kvinder end til mænd, og det plager os lidt. For vi kan jo se, at mændene er mere syge end kvinderne, lyder det fra Claus Bogh Juhl.

- Vi har forsøgt at afdække, hvorfor det er sådan. Vi er nået frem til, at det har noget at gøre med, at kvinder generelt er mere opmærksomme på deres helbred end mænd. Samtidig er overvægt oftere et problem i sig selv for kvinderne, mens mændene først bekymrer sig, hvis overvægten gør dem syge.

Claus Bogh Juhl og kollegaerne arbejder nu på at sammensætte et forløb, der kan tiltrække flere mænd - et tilbud, der muligvis bliver mere fysisk orienteret.

5-års-screeninger peger fremad

Der er nu gået fem år, siden Syddansk Overvægtsinitiativ så dagens lys, og de første patienter blev screenet. Derfor er Claus Bogh Juhl og hans kollegaer nu begyndt at lave opfølgende 5-års-screeninger. Interessen for en opfølgende screening har været stor, og det glæder Claus Bogh Juhl, for screeningerne bidrager i høj grad til den forskning, som er en stor del af indsatsen.

- Vi får blandt andet viden om, hvem der på sigt udvikler en overvægtsrelateret sygdom, og hvem der holder sig raske. Vi vil rigtig gerne finde ud af, om nogle bedre kan tåle at være overvægtige end andre - og hvorfor, siger han.

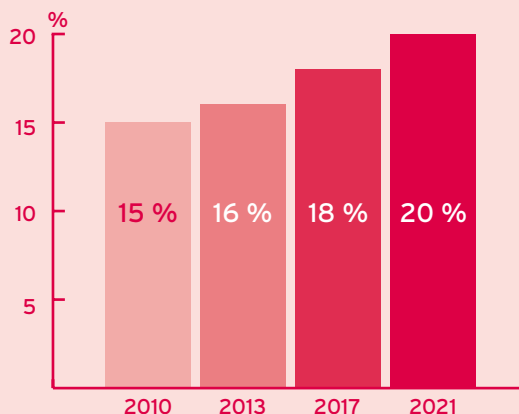
I følge Claus Bogh Juhl er der også stor efterspørgsel efter patienternes blodprøver og urinprøver fra dem, der forsker i risikoen for blodpropper eller leversygdomme.

- Så vi er meget taknemmelige for, at så mange af de deltagende patienter har sagt ja til, at deres prøver bliver brugt til forskning, lyder det fra Claus Bogh Juhl.

Svær overvægt

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

Antallet af syddanskere med svær overvægt



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



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

Fakta om Syddansk Overvægtsinitiativ

Formålet med Syddansk Overvægtsinitiativ er at tilbyde en systematisk og fokuseret udredning og behandling af mennesker med svær overvægt.

Personer mellem 18 og 60 år med en BMI på 30 eller derover kan blive henvist til screening for overvægtsrelaterede sygdomme.

Hos størstedelen af de screenede personer (91 procent) finder lægerne en sygdom, som er relateret til overvægt.

I mere end halvdelen af tilfældene er det en alvorlig overvægtsrelateret sygdom - for eksempel diabetes, søvnapnø eller leverfibrose.

Tilbuddet om screening blev udbredt til hele regionen i 2023. Det betyder, at sygehusene i Odense, Kolding og Tønder også tilbyder screening for overvægtsrelaterede sygdomme.

På sygehuset i Esbjerg er de for nylig begyndt også at undersøge patienterne for BED (Binge Eating Disorder) med stor succes.

“Sygeplejerskerne vidste ikke, hvad jeg hed”

Børn og unge, som er pårørende til en syg forælder eller søskende, skal i langt højere grad være på sundhedspersonalets radar. Som barn til en kronisk syg far oplevede Katrine Wind Nielsen, at hun nærmest var usynlig.

Tekst: Tine Glindvad. Foto: Heidi Lundsgaard.

Katrine Wind Nielsen har været pårørende hele sit liv. Hendes far har været nyrepatient, siden før hun blev født. Men det er først da Katrine går i 9. klasse, at faren bliver så syg, at de får at vide, at han skal i dialyse inden for nogle år. Men kun en måned efter bliver han pludselig rigtig dårlig. Det følgende år er en meget turbulent tid, hvor faren er indlagt på hospitalet i flere måneder.

Det er otte år siden nu, og faren har det godt i dag. Men oplevelserne sidder stadig intenst i 25-årige Katrine.

- Min far ligger i sengen og er mentalt fraværende. Jeg husker, at det hele er meget voldsomt omkring mig. Han er lige blevet indlagt og ingen ved rigtig, hvad der skal ske. Der kommer en sygeplejerske ind og etablerer øjenkontakt med min mor, og hun taler kun til min

mor. Jeg kan huske, at jeg sad og kiggede på. Jeg blandede mig ikke, jeg sagde ikke noget, erindrer Katrine.

Følelsen af at være tilskuer

I lang tid efter havde hun følelsen af at blive afvist og en usikkerhed om, hvorvidt hun overhovedet måtte henvende sig til sundhedspersonalet.

- Jeg kan stadig mærke den ensomhed helt ind i hjertet. Det er følelsen af, at man som barn eller ung pårørende slet ikke er på deres radar. Man vil ikke forstyrre eller trænge sig på. Jeg følte mig som en statist eller tilskuer, fortæller Katrine.

Med i brugerrådet på OUH

Katrine har netop afsluttet sin uddannelse som kandidat i sundhedsvidenskab, og hun har engageret sig som frivillig. Hun sidder i brugerrådet på Odense Universitetshospital. Hun nikker bekræftende til, at hendes uddannelsesvalg og engagement som frivillig hænger direkte sammen med de erfaringer, hun har med at være pårørende, da hun var barn og ung.

- Det var helt ukendt land for mig det her sundhedsvæsen. Jeg var slet ikke tryk i omgivelserne, og jeg var ikke tryk ved det her sundhedspersonale, som ikke engang kiggede på mig, når de kom ind på stuen. De vidste ikke engang, hvad jeg og mine søskende hed.

Ét af Katrines yndlingsbilleder af sig selv og sin far i haven en sommerdag, da hun var lille.





Katrine Wind Nielsen har brugt sine dagbøger rigtig meget til at bearbejde alle de følelser og tanker, der har fyldt i de perioder, hvor hendes far var meget syg og indlagt.

De skal turde spørge

Katrines vigtigste budskab er, at sundhedspersonalet skal turde at være modige. Det kan være en lille ting som en hånd på en skulder og en interesse for barnet eller den unge.

- Det undrede mig, at det personale, som i flere måneder så mig hver dag, ikke var bare lidt nysgerrige på, hvem jeg var. Når jeg kom ud fra stuen og de tydeligt kunne se, at jeg var ked af det, kiggede de ned i stedet for at spørge "skal du hjem nu - er der nogen, du kommer hjem til?" eller "hvordan kommer du hjem?" siger Katrine.

”

Det undrede mig, at det personale, som i flere måneder så mig hver dag, ikke var bare lidt nysgerrige på, hvem jeg var.

Hellere afvises end blive overset

Katrine understreger, at hun godt ved, at personalet har travlt og selvfølgelig primært skal tage sig af deres patienter. Men hun mener, at der er nogle lavthængende frugter at plukke. For eksempel har de i brugerrådet på OUH netop fået lavet en folder til nyreafdelingen, som de kan give til familier, når de er inde til samtaler, som er målrettet børn og unge pårørende.

- Jeg vil hellere have en afvisning fra en sundhedsprofessionel, som siger "jeg har simpelthen ikke tid til at gribe dig lige nu. Men jeg vil gerne hjælpe dig med at få kontakt til nogle, der kan" end følelsen af at blive overset, understreger Katrine Wind Nielsen.

CEPI – Center for Pårørende-inddragelse

Centeret er regionens videnscenter, som hører hjemme under Psykiatrisygehuset og har hidtil haft sit primære fokus på psykiatri.

Centerets tilbud omfatter nu også de somatiske sygehuse og bidrager til at understøtte mere ensartede tilbud til pårørende.

Der er et særligt fokus på regionens børn og unge, som er pårørende til en syg forælder eller søskende - og som i større eller mindre grad kan have behov for en ekstra indsats til at mestre deres situation.

Regionsrådet afsatte knap 3 mio. kr. til 12 indsatser, som i 2024 og 2025 afprøver nye måder at støtte børnene og de unge på. Indsatserne er fordelt ud over regionens fem sygehuse - herunder også Psykiatrisygehuset.

Læs mere:





Snart kan Peder møde lægen i varmetuen

For hjemløse og misbrugere er det svært at få booket tid og komme afsted til en praktiserende læge. Sådan er det også for 67-årige Peder, der dagligt kommer i Kirkens Korshærs varmetue i Odense. Nu ser han frem til, at en læge fremover vil være til stede i varmetuen en gang om ugen.

Tekst: Ida Holtén Sejbjerg. Foto: Heidi Lundsgaard.

Jeg har problemer med luftvejene - men det er først, når heroinen slipper, jeg kan mærke det, siger Peder.

Han har masser af liv i øjnene, og rynkerne i det furede ansigt er dybe. Han er ikke bleg for at indrømme, at han lever et hårdt liv. I varmetuen hos Kirkens Korshær i Odense kan han få varmen, et måltid mad og et bad. Og han kan finde ro, se tv, snakke med de andre og med varmetuens medarbejdere. Og snart kan han også få adgang til en læge.

Region Syddanmark har nemlig indgået en toårig aftale med Kirkens Korshærs varmetuer i Esbjerg og Odense. Begge steder vil en praktiserende læge i et fast tidsrum hver uge tilbyde åben konsultation i et fuldt udstyret konsultationslokale, så de kan behandle småskader, måle blodtryk og tage forskellige prøver.

Trygge rammer og en fast ugedag

For Peder vil det gøre en forskel, at en læge bliver tilgængelig på en fast ugedag:

- Når man er misbruger, psykisk syg eller hjemløs, er det svært at tage stilling til, om man har brug for at komme til læge. Hvis man tager stoffer, og særligt heroin, så skjuler det al sygdom. Man lukker ned og glemmer det, og så går den ene dag efter den anden, siger han og uddyber:

- Nogen er så dårlige, at det er svært bare at bevæge sig ud på gaden. Så magter man ikke at lave en lægeaftale ude i byen og hente sin medicin. Men hvis lægen er i varmetuen, hvor man er tryk, bliver det lettere at få hjælp.

Peder er daglig bruger af Kirkens Korshærs varmestue i Odense. Han og de andre brugere af varmestuerne i Odense og Esbjerg får i starten af 2026 mulighed for at komme til læge. En toårig aftale mellem varmestuerne og regionen betyder at en praktiserende læge vi være til stede i varmestuen en gang om ugen.

Et kaotisk liv, hvor stofferne styrer

Anette Christiansen, der leder varmestuen, og Bibi, som er sygeplejerske samme sted, glæder sig til, at lægen rykker ind i varmestuen i Odense i begyndelsen af det nye år.

- En læge, der vælger at komme herved, sender et signal til brugerne om, at lægen gerne vil dem. Mange er vant til at blive stigmatiseret og valgt fra på grund af deres misbrug. Oven i det kommer, at krav om tidsbestilling, digitale løsninger og MitID ofte står i vejen for, at de kan få lægehjælp, siger Anette.

Bibi nikker. Varmestuen har ca. 120 daglige brugere, og hun ved, at den kommende læge får noget at se til:

- Lægen skal hjælpe mennesker, der lever et kaotisk liv, hvor stoffer styrer det meste. Mange kan slet ikke mærke kroppens signaler. De kan have komplekse problemstillinger, hvor psykisk sygdom blandes med misbrugsrelaterede sygdomme eller hjertesygdomme, KOL og diabetes. Der vil også være akutte skader i form af sår, infektioner og bylder, der kræver behandling.

- Vi har en kernegruppe, der kommer her næsten hver dag - mest mænd i 40'erne og 50'erne. Andre kommer her i perioder. Det kan være, at de har fået det bedre. Men hvis de bliver væk, kan det også skyldes, at de vil undgå at møde nogen, de skylder penge, eller at de skal i fængsel, forklarer Bibi.

Et liv på kanten

Peder har ikke altid taget stoffer. Faktisk var han over 40 år, da han første gang tog heroin. Som ung havde han fire gode år i militæret. Han uddannede sig til mekaniker, havde eget firma og et langt ægteskab. Men en række hændelser betød, at Peder med egne ord faldt helt ud af systemet:

- Jeg boede sammen med min kone i 27 år, men hun kunne ikke acceptere, at jeg

tog stoffer. Vores ægteskab gik i stykker. Jeg var også rocker, og jeg er blevet skudt på og stukket ned, og så har jeg også engang kørt galt.

I dag ser Peder mere nøgternt på sit liv.

- Når man lever på kanten i mange år, lukker man ned for samfundet. Jeg har kun mig selv at takke. Jeg har ikke haft lyst til at droppe heroinen og blive clean. Men nu hvor jeg har problemer med mine luftveje, synes jeg, at det er en god idé, at lægen kommer her i varmestuen, så jeg lettere kan få hjælp med recepter.

Respekterer et nej

Anette og Bibi håber, at en læge kan hjælpe med at tage tingene i opløbet - så en simpel infektion ikke udvikler sig til blodforgiftning, der kræver tre uger på hospitalet. Men de forventer også, at nogle brugere vil sige nej til lægehjælp:

- Det skal de ikke bede om. De har slået sig på systemet og mistet tilliden. Det er ikke alle, der kan overskue at ændre på deres situation, siger Bibi:

Hun og kollegerne skal samarbejde tæt med den kommende læge i varmestuen. De holder øje med brugernes

helbred og ser efter vægttab og forandringer på tænder, hænder og ansigt. Hvis de bliver bekymrede, kan de tage en snak med brugeren.

Et lægetjek kommer dog på tale, hvis brugeren selv er klar, siger Anette:

- Vi skal ikke fortælle dem, hvordan de skal leve deres liv. Vi kan give dem viden, men de skal selv vælge lægen til. Man må godt sige nej, og man må godt komme her og gå i hundene. Vi understøtter og lindrer, og vi går med så langt, som vores rammer tillader, siger hun.

Godt at prøve noget nyt

Anette og Bibi tror, at lægeordningen bliver en succes:

- Det er godt, at man tør prøve noget nyt. I stedet for at forvente at samfundets mest udsatte og sårbare borgere selv kan magte at opsøge en læge, vender vi det på hovedet: Nu kommer lægen til dem, siger Bibi.

- Det kan betyde, at symptomer bliver opdaget i tide, og at simple sygdomme ikke udvikler sig til alvorlige helbredsproblemer - måske undgår vi lange indlæggelser, eller at nogen ender med at få amputeret et ben, siger Anette.

”
Vi skal ikke fortælle dem, hvordan de skal leve deres liv. Vi kan give dem viden, men de skal selv vælge lægen til.

Afdelingsleder Anette Christiansen (tv.) og sygeplejerske Bibi har arbejdet i Kirkens Korshær i Østergade i Odense i mange år, men der har aldrig før været en læge tilknyttet varmestuen.



Sygehusets ”altnuligmand”: Anders transporterer både patienter fra A til B, og giver hjertemassage

Hver dag går tusindvis af mennesker på arbejde på de syddanske sygehuse for at give dig og din familie den bedst mulige behandling. I denne serie sætter vi fokus på de mange medarbejdere, som tilsammen udgør de vigtige tandhjul i det store sygehusmaskineri.

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

Hvorfor valgte du at blive portør?

For mig er det fedt at være i bevægelse – at holde mig i gang og samtidig være i kontakt med andre mennesker. Som portør får jeg det bedste fra begge verdener, da jeg er fysisk aktiv og hver dag møder mange forskellige kolleger og patienter.

Jeg havde ikke portør-uddannelsen, da jeg blev ansat, men som ny portør kom jeg på et skoleophold, hvor jeg fik indblik i forskellige sygdomme som for eksempel demens og Parkinsons sygdom. Jeg lærte også førstehjælp, hvordan jeg flytter en sengeliggende patient, kommunikation med patienterne og meget andet.

Hvordan ser din arbejdsdag ud?

Det er svært at beskrive en typisk arbejdsdag, da min dag består af en god blanding af faste rutineopgaver, patienttransporter og akutte opgaver, som løbende tikker ind på min telefon. I dag har jeg for eksempel hentet blodprøver og bragt dem til bioanalytikerne, jeg har hjulpet en patient, der skulle fra en kørestol op på et leje, og jeg har transporteret flere patienter fra en afdeling til en anden.

Listen over de opgaver, som vi portører løser, er lang. De faste opgaver er blandt andet at hente affald på afdelingerne, tømme skakter med linned og levere mad til patienterne på sengeafdelingerne. Vi transporterer også patienter mellem afdelinger, viser afdøde frem for de pårørende i kapellet, går med prøver til laboratoriet og alt muligt andet.



Her kan du møde
Anders Lysholdt Nielsen,
som er portør på
Sygehus Lillebælt i Vejle



Som portører har vi også en række akutte opgaver. Vi kommer løbende, hvis der er tyveri, eller hvis brandalarmen går. Hvis en patient får hjertestop, er det også vores opgave at hente hjertestopsvognen og give effektiv hjertemassage.

Hvad er det bedste ved dit job?

Det bedste ved mit job er kontakten med patienter og kolleger rundt om i huset. Der er ikke noget bedre end at opleve patienternes og de pårørendes taknemmelighed over det, man hjælper dem med.

Hver eneste dag har jeg gode snakke med patienter, der fortæller om deres liv – at deres datter kommer på besøg senere, eller at de ikke har tid til at være indlagt, fordi de skal hjem til deres hund.

Udover kontakten med patienterne så nyder jeg, at mine opgaver er så alsidige, og at jeg aldrig ved, hvad dagen bringer. Det gør jobbet spændende og meningsfyldt.

Hvad er det sværeste i dit job?

Det sværeste for mig som portør er at se patienter og pårørende i dyb sorg. Det kan være, når de lige har fået en hård besked, eller når de skal se et familiemedlem i kapellet. Det er nogle af de tunge opgaver, hvor der jo ikke er nogen drejebog for, hvad man siger eller gør. I de situationer skal man som portør have "fingerspitzengefühl".

Det vigtigste for at være en god portør er, at man er god til mennesker. Alt andet kan man lære. Hvis jeg giver noget af mig selv, så får jeg også meget igen.

Hvad er mest spændende ved at arbejde som portør?

Det mest spændende er, at jeg aldrig ved, hvad jeg møder ind til – det ene øjeblik er jeg i gang med at tømme en tøjskakt, og det næste øjeblik er på vej til et hjertestop. Jeg kan godt lide uforudsigeligheden.

Kan du give et eksempel på en eller flere situationer, hvor du har oplevet dit job som meningsfuldt?

Jeg oplever mit job som meningsfuldt hver eneste dag – men nogle gange føles det ekstra meningsfyldt.

Det eksempel, der står klarest for mig, ligger et par år tilbage. Jeg var kaldt til et hjertestop i skadestuen, hvor mine kolleger allerede var i fuld gang med at give hjertemassage til en midaldrende kvinde. De havde endnu ikke fået liv i hende, men alligevel tog hendes mand pludselig ordet og sagde tak til hele hjertestops-teamet for vores arbejde. Det var rørende. Da det senere lykkedes at få genoplivet kvinden, og vi så taknemmeligheden i mandens øjne, gav det en klump i halsen.

For mig ligger det meningsfulde i den taknemmelighed, som patienterne viser hver dag.

Virtuelle veje til velvære

Har du svært ved at finde tid eller overskud til at møde op hos en behandler? Så kan psykiatriens digitale tilbud måske være noget for dig.

Tekst: Janne Stenstrop



Mindhelper.dk

Mindhelper.dk er til dig, der er ung og har brug for et digitalt frirum. Måske har du det svært, eller måske vil du bare gerne have bedre styr på tanker og følelser. På Mindhelper finder du viden, råd og konkrete øvelser, som kan hjælpe dig i hverdagen.

På Mindhelper får du inspiration til, hvordan du kan håndtere tanker, bekymringer og konflikter.

mindhelper.dk



CoolMinds

CoolMinds er et tilbud til dig, der er mellem 12 og 17 år, og som kæmper med angst. Her kan du arbejde med dine udfordringer sammen med din familie i jeres hjemms trygge rammer. Behandlingen foregår digitalt og består af et program med skriftlig støtte fra en psykolog, og forløbet kan gennemføres hjemmefra og tilpasses jeres hverdag som familie.

CoolMinds giver mulighed for at få tidlig hjælp uden ventetid på psykologhjælp.

coolminds.dk



RO

Appen RO, som er en del af Mindhelper-universet, guider dig gennem øvelser, der kan skabe overblik, dæmpe stress og give ro i kroppen. I appen finder du:

- Videoer med unge, der fortæller om, hvad der presser dem
- Enkle vejtrækningsøvelser, der hjælper dig med at falde til ro
- Viden om søvn, stress og eksamenspres



Tag kontrol over dine spisevaner

Online behandling for tvangsoverspisning er til dig, der kæmper med tvangsoverspisning og ønsker hjælp til at bryde de uhensigtsmæssige mønstre.

I det digitale forløb får du psykologisk vejledning og konkrete redskaber til at ændre dine spisevaner. Behandlingen foregår hjemmefra, så du kan arbejde med de situationer, hvor overspisning normalt opstår, og du kan gøre det på en måde, der passer ind i din hverdag.

Læs mere om alle disse tilbud på:
ouh.dk/digitalpsykiatri

