Sund i Syd

SUNDHEDSMAGASIN FOR REGION SYDDANMARK

Region Syddanmark

NUMMER 01
MARTS 2026

TEMA
HJERNEN

Knud og Jytte er åbne om Knuds Alzheimers sygdom:

Vi har kun mødt omsorg og forståelse

Frivillige på akutmodtagelsen giver omsorg og ro

Din afføring kan afsløre meget om din sundhed

Bladet er dit – tag det med hjem

TEMA
HJERNEN

I dette nummer...

Det var en hård tid for ægteparret Knud Hansen og Jytte Pedersbæk, da Knud for to år siden fik diagnosen Alzheimers. Men da chokket havde lagt sig, valgte de at være åbne om sygdommen i deres netværk, og vil gerne være med til at aftabuisere sygdommen.

Psykolog Laura Emilie Ingerslev giver gode råd til, hvordan du som forælder kan hjælpe dit barn med at komme forbi en fobi, som f.eks. frygt for hunde eller vand.

På Danmarks første nærhospital i Middelfart er opgaven klar: At komme tættere på borgerne og patienterne.

04 Knud har Alzheimers, og det ved alle omkring ham

06 Demensudredning – jo før jo bedre

07 Sådan bliver man undersøgt for demens

08 "Vi skal være en hjernevenlig region"

10 Pas godt på din hjerne

11 "Nu er mulighederne åbne"

12 Migrænepatienter skal have flere gode dage

14 Kort & godt

15 Fysioterapeuten: Hold i nakken er ikke farligt

16 "Folk vinker og siger tak, når de går"

18 Et ar i det skjulte

20 Et anderledes sygehus

22 Kom forbi din fobi

24 Her er dit nye sundhedsråd

26 En af sygehusets dygtige jordemødre: Nanna gør par til familier

28 Kort & godt

30 Lægemiddelforsøg er en kompliceret affære. Og det skal det også være.

32 Sådan har syddanskerne det

34 Ta' et kig i toilettet – din afføring kan afsløre meget om din sundhed

36 Din afføring er "det brune guld"

Den menneskelige hjerne er overlegen

Hjernen er vores styresystem. Alt sidder i hjernen – vores bevidsthed og personlighed. Derfor er hjernen vores vigtigste organ – for hvad skal man med et hjerte, der slår, hvis man ikke har en bevidsthed?

Menneskehjernen har så overlegent mange nerveceller sammenlignet med andre pattedyr som f.eks. hvaler og aber. Nerveceller som gør, at vi er i stand til at tilpasse os nye situationer, lære nyt og lagre erindringer til senere brug.

Det er vores veludviklede frontallapper, som er en del af forudsætningen for, at vi har været så gode til at udvikle samfund og skabe holdbare sociale relationer.*

Netop dét at pleje sine venskaber, besøge de ældre familiemedlemmer eller gå en tur i skoven med en ven er ekstremt vigtigt for hjernen. Når man er sammen med andre mennesker, bliver essentielle stimuli i hjernen nemlig aktiveret.

De andre gode råd til at passe godt på din hjerne er at få nok søvn, regelmæssig motion, spise sundt og varieret, undgå tobak og begrænse alkohol, ikke blive stresset og at bruge hjernen. Så læs, lær nyt, løs krydsord og sudoku (du finder én på side 10).

På de næste ti sider kan du dykke ned i temaet om hjernen, som vi sætter fokus på nu, fordi Region Syddanmark som den første region i Danmark har vedtaget en ambitiøs hjerneplan.

Det betyder, at syddanske patienter med neurologiske sygdomme som demens, hovedpinesygdomme, sklerose, epilepsi og Parkinsons sygdom nu får udsigt til mere ensartet behandling, hurtigere udredning og bedre sammenhæng i deres forløb.

God læsning.

@lunaskrea (Instagram).

*Kilde: Hjernesagen.dk

Sundhedsmagasin for Region Syddanmark

Marts 2026

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.

Svanemærket 5041 0767
Miljømærket tryksag
Lever op til skrappe miljø- og klimakrav i hele produktets livscyklus

TEMA
HJERNEN

Jytte og Knud har en fælles kalender på deres mobiltelefoner. Her skriver de alle aftaler, så de begge kan se, hvad de skal. De bruger den også lidt som en dagbog.

Knud har Alzheimers, og det ved alle omkring ham

"Det skal ikke være tabu"

Ægteparret Knud Hansen og Jytte Pedersbæk har sagt ja til at fortælle om, hvordan de sammen har skullet vænne sig til at få demens ind i familien. Knud fik diagnosen Alzheimers sygdom for to år siden. Han er meget åben om sygdommen i sit netværk og vil gerne medvirke til at aftabuisere sygdommen.

Tekst: Tine Glindvad. Foto: Heidi Lundsgaard.

Knud Hansen og Jytte Pedersbæk tager imod Sund i Syds journalist og fotograf én af de dage i januar, hvor snefaldet er så massivt, at politiet i nogle dele af landet har frarådet udkørsel. Deres hus ligger idyllisk lidt uden for Svendborg og har en 70 meter lang indkørsel, som er sirligt ryddet for sne.

Det har Knud taget sig af. Ligesom han sørger for alt vedligehold på det store gule murstenshus, som har dannet rammen om Knud og Jyttes liv de seneste 40 år. Knud er umiddelbart en livlig og frisk 72-årig med vittigheder i ærmet og anekdoter fra sit liv, og han virker på ingen måder hæmmet af sin sygdom. Men efter en halv times snak i dagligstuen, kan man mærke at det er Knuds korttidshukommelse, den er gal med. For den historie, han fortalte for 15 minutter siden, den fortæller han igen.

Blev irriteret på ham

Knud Hansen fik diagnosen Alzheimers for to år siden. Det er derfor, vi er kommet på besøg for at tale med ham og hans kone Jytte om, hvordan de tackler at have fået en alvorlig sygdom ind på livet.

Der var et forløb op til, at Knud fik diagnosen, hvor det blev lidt påfaldende, at han glemte aftaler, og hvor han havde lagt ting. Knud og Jyttes tre voksne børn og svigerbørn lagde også mærke til det, når de var på besøg.

– Jeg begyndte at blive irriteret på ham, fordi jeg tænkte, at han ikke hørte efter, hvad jeg sagde, for han kan godt være lidt distræt indimellem. Det hjalp jo gevaldigt på den irritation at få at vide, at det kan han ikke gøre for, siger Jytte med et smil.

Knud supplerer:
– Jeg var da udmærket godt klar over, at jeg ikke kunne huske, som jeg har kunnet før. Men det kom jo samtidig med, at jeg var gået på pension. Så dasker man jo lidt rundt derhjemme, så jeg tænkte ikke så meget over det.

Knud blev undersøgt, men lægerne fandt ikke andet end almindelig aldersbetinget demens. Og Knud og Jytte fik beskeden, at de kunne komme igen efter et år. Men der gik kun et halvt år, før Jytte syntes, at det blev mere og mere udtalt. De henvendte sig igen på demensklinikken på Svendborg Sygehus, og Knud fik en rygmarvsprøve, og så var der ingen tvivl

Inspireret af børnebørnenes navneklistermærker har Jytte fået lavet klistermærker med Knuds navn og telefonnummer, som hun har sat på hans ting. Så kan folk i f.eks. roklubben nemt sørge for, at Knuds ting finder hjem igen. (Telefonnummeret er fjernet af redaktionen)

om, at det var Alzheimers.

Måske er det bare, fordi han er ved at blive gammel?
Den periode, der gik, før resultatet lå der, var en underlig tid. Jytte husker tilbage på, at hun gik og håbede på, at der ikke var noget galt. Selvom hun havde en kraftig mistanke om, at det var der.

> Alt det, vi havde tænkt, at vi skulle i vores otium, det gør vi nu. Vi tager på skiferie, vandreferie, tager til koncerter, besøger vores børn og børnebørn.

– Vi kan jo ikke vide, hvornår man bliver glemsom, når man er ældre. Så måske var det bare normalt? Jeg gik ind og kiggede på resultatet på sundhed.dk, inden vi skulle ind på sygehuset. Det skulle jeg nok ikke have gjort, men det gjorde jeg. Så prøvede jeg i svage toner at forberede Knud på det, mens jeg gik og var ked af det. Men det var lægen, der fortalte ham, hvad diagnosen var. Det var hårdt. Vi gik en uges tid bare os to med den viden, inden vi informerede vores børn, fortæller Jytte.

Børnene blev selvfølgelig også ulykkelige, men de var også forberedte. Der gik yderigere en måneds tid, så informerede Knud og Jytte deres søskende. Og efter yderligere et par måneder var det Knud, der bredte det "ud i verden". Jytte var bekymret for folks reaktioner, og om folk ville trække sig.

– Men det er der ingen, der har gjort. Tværtimod. Vores bedste råd til andre i samme situation er: Lad være med at lukke af for noget. Vi har gæster, som vi plejer, og vi kommer ud til koncerter, vi rejser og holder os i gang, fortæller Jytte.

Har været helt åben om det
Knud er en stærk og rank 72-årig mand med glimt i øjet og med kvikke bemærkninger, som får hans kone til at bryde ud i latter. Det er tydeligt at se på kroppen, at Knuds store passion igennem 50 år har været roning. Faktisk mødte Knud og Jytte hinanden i roklubben i Svendborg i 1985.

Netop roning og sammenholdet i roklubben, som ligger i gåafstand fra Knud og Jyttes hjem, fylder meget, når de fortæller om deres liv. Og det fylder også, når talen falder på Alzheimers-diagnosen. For Knud har været helt åben om den og har fortalt alle i roklubben, at det er sådan, det er.

– Jeg rejste mig op og fortalte det, som det var. At der altså er en grund til, hvis jeg fortæller de samme historier eller glemmer mine ting. Og alle har bare været så søde. Nogle er venner, nogle er bekendte, men tit kommer folk lige hen og spørger, hvordan jeg har det, eller hjælper mig, hvis jeg ikke lige kan huske rækkefølgen af de motionsmaskiner, vi tager runder på, fortæller Knud.

Hvad med fremtiden?
De hårde realiteter om demenssygdomme er, at der stadig ikke findes nogen behandling. Det går kun én vej. De hårde snakke og beslutninger om dét, der ligger længere ude i fremtiden, har Knud og Jytte også taget.

– Jeg tror, at Knud har haft sværest ved at åbne op om det, der ligger langt ude i fremtiden. Men jeg tror samtidig, at Knud udmærket ved, at jeg vil gøre det, der er bedst for os begge to, siger Jytte og kigger på Knud, som nikker.

Knud er uddannet maskinmester og har været i land i 30 år, men har tidligere sejlet for Mærsk. Han citerer den berømte skibsreder for det dér med rettidig omhu.

Et halvt år efter Knud havde fået diagnosen, lavede Knud og Jytte både et testamente og en fremtidsfuldmagt.

– De sidste fem år af mit lange arbejdsliv som sygeplejerske arbejdede jeg på Hospice Sydfyn. Her oplevede jeg, hvor smerteligt det kan være, når folk ikke har forholdt sig til de her ting, fortæller Jytte.

Fremtidsfuldmagt er rettidig omhu
Jytte og Knud fik tingene afklaret med deres tre børn. Alt er skrevet ned og ordnet.

– Vi fik en advokat til at ordne det og fortalte om vores ønsker. Så havde han nogle forslag, og så skrev vi dem ned. I samme ombæring fik vi ham til at lave en fremtidsfuldmagt, så der er fuldstændig klare linjer, når vi ikke længere selv kan træffe beslutninger, fortæller Jytte.

Jytte og Knud ved ikke, hvad fremtiden bringer, og hvor hurtigt progressionen af Knuds sygdom bliver.

– Piet Heins Gruk om at man skal leve, mens man gør det, er jo blevet meget tydelig for os. Alt det, vi havde tænkt, at vi skulle i vores otium, det gør vi nu. Vi tager på skiferie, vandreferie, tager til koncerter, besøger vores børn og børnebørn. Ja, nyder livet, alt det vi kan.

Sohad Fadel Ghadhban er ledende overlæge på Demensklinik Sydfyn.

100.000
personer over 65 år i Danmark formodes at have demens.

Demens er den **4. hyppigste dødsårsag** i Danmark.

Kilde: Videnscenter for demens

Demensudredning – jo før jo bedre

Ledende overlæge på Demensklinik Sydfyn Sohad Fadel Ghadhban svarer på fem centrale spørgsmål om demens. Hun får også aflivet nogle myter og giver gode råd til, hvordan vi bedst passer på vores hjerne.

Tekst: Tine Glindvad. Foto: Heidi Lundsgaard.

Kan du forklare, hvad demens er?
Demens er en hjernesygdom. Det er det, vi på fagsprog definerer som "en neurodegenerativ progredierende sygdom". Det vil sige, at hjernecellerne forsvinder lidt efter lidt – de degenererer. Hos langt de fleste mennesker, der får en demenssygdom, er det en proces, der udvikler sig langsomt over tid.

De første symptomer er typisk, at man får hukommelsesbesvær eller sproglige vanskeligheder. Man kan ikke huske, hvor man har lagt sine nøgler, eller hvad den dér ting, man koger vand i, hedder.

Så udvikler det sig og rammer de øvrige centre i hjernen. I de sidste stadier af demensen er det alle centre i hjernen, der bliver ramt. Det er derfor, at man bliver invalideret af sygdommen og har brug for hjælp og pleje.

Dør man af demens?
Ja. Når hjernen så at sige sætter ud, så mister man evnen til at klare sig selv og forstå sig selv og andre, og når hjernen ikke sender signaler til resten af kroppen, så dør man.

Er der medicinsk behandling mod demens?
Det er en myte, at man kan behandle demens med medicin. Vi har ikke behandling mod demensen, men vi har medicin mod symptomerne.

Vi kan ikke standse de processer i hjernen, som en demenssygdom forårsager. Når vi giver medicin, så er det imod de symptomer, som patienter udvikler i forbindelse med demens.

For eksempel bliver mange patienter med demens deprimerede, meget urolige, forvirrede eller opfarende. Når vi giver medicin, så dæmper og lindrer det den slags symptomer.

Men det kan føles af patienter og pårørende, som om det er demensen, der bliver bremset.

Når vi for eksempel undersøger funktionsniveauet hos de patienter, som får

TEMA
HJERNEN

medicin, med et års mellemrum, så kan de næsten de samme ting. Hvis du sammenligner med dem, der ikke får medicin, så kan vi se, at de hurtigere mister deres evner og praktiske færdigheder.

Så på den måde kan det mærkes, som om det har en bremsende effekt, og vi anbefaler stærkt, at patienter, der får en demens-diagnose, tager imod medicinsk behandling af eventuelle symptomer.

Hvorfor er det vigtigt at blive udredt så tidligt som muligt for demens?
Det er fordi, at jo hurtigere du bliver udredt, jo bedre er dine chancer for, at du kan få hjælp og selv gøre alt det, du kan for at forsinke demensen i at udvikle sig. Det er vigtigt, at man helt holder op med at drikke alkohol eller begrænser det til et minimum. Bliver ved med at træne sin hjerne, få motion og deltage i fællesskaber. I Svendborg Kommune er der f.eks. det meget populære Demenskor, men alle kommuner har tilbud og aktiviteter. Både til patienter og pårørende.

Hvad kan man selv gøre for at passe på sin hjerne?
Man skal tænke på, at hjernen også er en muskel, som skal trænes. Kroppen træner vi i fitnesscentret, men hjernen skal også trænes for eksempel ved at læse, skrive dagbog eller løse sudoku og kryds og tværs.

Den sociale del skal man aldrig glemme. Tætte og nære relationer til andre mennesker er ekstremt vigtige for hjernen. De stimuli, der bliver aktiveret i hjernen, når man er sammen med andre mennesker, er essentielle. Vi har brug for menneskekontakt for at stimulere vores hjerne. Ensomhed er ikke sundt for noget – heller ikke hjernen.

Stress er også meget farligt for hjernen. Derfor siger jeg altid til mine patienter: "Lyt godt til din krop". Selvom du er glad for dit arbejde og gerne vil præstere, så skal du reagere, hvis din krop ikke kan følge med. De faresignaler, du skal være opmærksom på, er dårlig søvn, dårlig koncentrationsevne, tanker der kører i ring, eller at du hurtigt bliver træt.

Sådan bliver man undersøgt for demens

Når man bliver udredt for demens i Region Syddanmark, foregår det på én af de fire demensklinikker i Svendborg, Kolding, Esbjerg eller Aabenraa.

Tekst: Tine Glindvad. Foto: Heidi Lundsgaard.

En udredning for demens starter hos den praktiserende læge, som screener for demens med den slags test, hvor man blandt andet skal huske tre ord, regne baglæns og sige, hvilket årstal eller hvilken dato og ugedag det er. På baggrund af testens resultat henviser lægen til videre udredning på sygehusenes demensklinikker.

Pårørende skal med til undersøgelse
Patienten får et opkald fra demensklinikken, ugen inden han eller hun skal møde op. Det er både for at sikre, at patienten har set indkaldelsen, og at patienten har en pårørende med. Det første besøg starter med en samtale med læge og sygeplejerske. Så taler patienten selv med lægen og bliver undersøgt, imens den pårørende udfylder et spørgeskema sammen med sygeplejersken. Det foregår i to forskellige rum.

– Det er et krav, at man har en pårørende med herind, fordi de pårørende er en vigtig ressource i udredningen og behandlingen af demens. Den viden og støtte, de kan bidrage med, er meget værdifuld for os. Men det er selvfølgelig en sårbar situation, fordi den pårørende jo er den, der kan give det retvisende billede af patientens funktionsniveau og praktiske færdigheder. Og der bliver spurgt ind til patientens adfærd og personlighed. Derfor foregår den del hver for sig, forklarer Lene Schroll Kromann, der er oversygeplejerske på Neurologisk Afdeling, Demensklinik Fyn.

Eksempler fra hverdagen
Inden patient og pårørende møder op i Demensklinikken, er det også vigtigt, at de tænker over, hvilke symptomer der har ført til mistanken om demens, så lægen og sygeplejersken får et godt indblik i symptomerne.

– Vi opfordrer til, at de kommer med de små eksempler på, hvilke vanskeligheder eller udfordringer der er i hverdagen. Det kan være svært at tale om sine symptomer og svært at høre pårørende fortælle om dem, men det er vigtigt, at der ikke bliver holdt noget tilbage. På den måde sikrer vi, at patienten får den rigtige og bedste hjælp, forklarer Lene Schroll Kromann.

En demensudredning består også altid af en CT-scanning for at udelukke f.eks. tumorer, blodpropper eller blødninger. Til sidst kommer der en tilbagemelding, hvor personalet afgør, om der allerede kan stilles en diagnose, eller om der er behov for et udredningsforløb, der kan bestå af flere forskellige undersøgelser og flere besøg i Demensklinikken.

Brug for mere viden?

www.videnscenterfordemens.dk
www.alzheimer.dk
www.aeldresagen.dk
www.parkinson.dk

Michael Oettinger er cheflæge på Neurologisk Afdeling på OUH. Sammen med 50 fagfolk inden for neurologien i Region Syddanmark, har han lagt meget energi i at få skabt den syddanske hjerneplan. Den første af sin slags i Danmark, som skal forbedre udredning og behandling af patienter med neurologiske sygdomme.

"Vi skal være en hjernevenlig region"

Den syddanske hjerneplan er resultatet af et stort og ambitiøst samarbejde på tværs af alle sygehusene og kommunerne i Region Syddanmark. Cheflæge for neurologien på Odense Universitetshospital Michael Oettinger sammenligner hjerneplanen med kræftplanerne.

Tekst: Tine Glindvad. Foto: Privat.

Demens og stroke (blodpropper og blødninger i hjernen) er blandt de ti hyppigste dødsårsager i Danmark.

Demens fyldte også i statsminister Mette Frederiksens nytårstale, hvor hun fortalte om den nationale demensplan, som regeringen vil fremlægge i 2026.

Statsministeren understregede, at "selvom lægevidenskaben endnu ikke kan helbrede demens, så skal vi blive bedre til at opdage sygdommen hurtigere. Til at forebygge og lindre og se det menneske, der stadig er inde bagved. Og ikke mindst at give mere hjælp og støtte til de pårørende."

Da cheflæge på Neurologisk Afdeling på Odense Universitetshospital Michael Oettinger hørte nytårstalen, blev han glad – særligt på vegne af de mange mennesker, som rammes af en neurologisk sygdom.

For alt dét, som Mette Frederiksen betonede, er netop dét, som 50 fagfolk inden for neurologien i Region Syddanmark har brugt næsten to år på at skabe fundamentet for; nemlig den syddanske hjerneplan.

En ambitiøs hjerneplan, som de syddanske politikere vedtog i december 2025, hvor der medfølger 14 mio. kr. årligt. 22 syddanske kommuner samt forskellige patientforeninger og faglige organisationer har leveret input til planen. Region Syddanmark er den første region i landet, der har en hjerneplan.

– Jeg synes godt, at vi kan tillade os at sammenligne den syddanske hjerneplan med kræftplanerne eller hjerteplanerne. Det er så vigtigt, at vi nu får skabt et vedvarende fokus på hjernens sygdomme, præcis som det er sket inden for kræft- og hjerteområdet, siger Michael Oettinger.

Revolutionerende opløsning af blodpropper

I løbet af de seneste 20 år har det neurologiske speciale, som handler om at udrede og behandle hjernens sygdomme, gennemgået en fundamental ændring.

Indtil midten af 2000'erne var der ikke nogen effektive behandlinger til de fleste neurologiske sygdomme. Hvis du for eksempel fik en blodprop i hjernen, så kunne de neurologiske afdelinger dengang ikke tilbyde en akut medicinsk behandling, som kunne sikre liv og førlighed.

Danmarks første hjerneplan er syddansk og styrker neurologien med 14 mio. kr. årligt

TEMA
HJERNEN

Som den første region i Danmark har Region Syddanmark vedtaget en ambitiøs hjerneplan, som også har fået en stor pose penge med fra starten.

I december 2025 godkendte regionsrådet 'Hjerneplan for Region Syddanmark' og bevilgede samtidig 14 mio. kr. i varige midler. Halvdelen af pengene er øremærket til demensområdet.

Syddanske patienter med neurologiske sygdomme som demens, hovedpinesygdomme, multipel sklerose, epilepsi og Parkinsons sygdom får nu udsigt til mere ensartet behandling, hurtigere udredning og bedre sammenhæng i deres forløb.

Helt konkret skal pengene bruges til at forbedre samarbejdet med praktiserende læger og kommuner på det neurologiske område, styrke rehabilitering efter multipel sklerose, udvikle nye behandlingstilbud for patienter med hovedpine og sikre hurtigere adgang til specialistrådgivning for patienter med alvorlig hovedpine. Derudover skal ny teknologi, f.eks. hjemmemonitorering, hjælpe patienter med epilepsi og Parkinsons sygdom.

Det, som ændrede sig helt fundamentalt inden for neurologien, var, da trombolysebehandlingen blev indført midt i 2000'erne. Det er medicin, som inden for få minutter kan opløse de bindinger, der holder blodproppen sammen.

Faktisk kalder cheflæge Michael Oettinger det for en "fundamental transformation".

– Nu kunne vi meget effektivt opløse blodpropper som behandling til folk, som blev ramt af stroke. Udviklingen fortsatte, da trombektomi-behandlingen (EVT) kom til i begyndelsen af 2010'erne. Det er en metode, hvor vi via et kateter indført i lysken mekanisk kan fjerne større blodpropper i hjernens pulsårer.

Time is brain

Jo hurtigere behandlingen blev sat i gang – i begyndelsen inden for tre timer – jo bedre ville det gå patienterne. "Time is Brain" blev det nye dogme i neurologien. Det betød, at der nu skulle være et døgnberedskab på de neurologiske afdelinger og et krav om, at speciallæger i neurologi skulle kunne tilse patienter akut døgnet rundt.

Den fundamentale transformation af det neurologiske speciale har betydet et meget stort pres på de neurologiske afdelinger. Både fordi flere neurologiske sygdomme kan behandles, og fordi den gennemsnitlige levetid blandt danskerne stiger, bliver efterspørgslen på de neurologiske behandlingstilbud større.

Neurologiske sygdomme som demens og Parkinsons optræder hyppigere med alderen.

– Det er derfor, at det er så vigtigt, at der nu kommer så stort og vedvarende fokus på hjernens sygdomme. Halvdelen af de 14 mio. kr., som hjerneplanen permanent er blevet bevilget årligt, er øremærket til demensområdet. Pengene skal også bruges til at styrke samarbejdet med kommunerne og de praktiserende læger. Det er helt essentielt med tidlig opsporing, for det er sværere at målrette indsatsen, hvis man ikke får opdaget sygdommene i tide, understreger Michael Oettinger.

Der er allerede projekter i gang om tidlig opsporing af demens. Bl.a. eksisterer der et samarbejde mellem Demensklinikken på Odense Universitetshospital og Nyborg kommune, hvor hjemmeplejen er blevet bedre rustet til at opdage signaler på begyndende demens hos borgerne, som de kommer hos.

– Det er bare ét eksempel på et projekt, der nu har kørt i to år. Hjerneplanen indeholder 33 konkrete initiativer, som i løbet af de kommende år skal give patienter med neurologiske sygdomme hurtigere udredning, bedre behandling og mere sammenhængende forløb, siger Michael Oettinger.

Læs artiklen om demensudredning på side 6-7.

Fakta om neurologiske sygdomme

Neurologiske sygdomme rammer hjerne, rygmarv, nerver og muskler. De typiske symptomer er svigt af tale, sprogforståelse eller hukommelse, ændret adfærd, lammelser, kraftnedsættelser, føleforstyrrelser, hovedpine, svimmelhed, balancebesvær, smerter, tab af syn eller hørelse samt epileptiske krampeanfald.

Hver dag udredes og behandles tusindvis af danskere for en neurologisk sygdom, som for eksempel stroke (blodpropper og blødninger i hjernen), demens, epilepsi, multipel sklerose, hovedpine og Parkinsons sygdom. Sygdommene er alvorlige, kroniske og kræver ofte en sundhedsfaglig indsats fra mange forskellige faggrupper på tværs af sektorer.

Det er ikke kun for den enkelte person og dennes pårørende, at neurologiske sygdomme har store konsekvenser. Det gælder også på det samfundsøkonomiske niveau. Summen af direkte sundhedsudgifter, såsom besøg hos praktiserende læge, indlæggelser, ambulatoriebesøg, medicin, hjemmepleje og plejehjem samt tabt produktivitet, løber i Danmark op i over 50 mia. kr. – hvert eneste år.

Pas godt på din hjerne

TEMA
HJERNEN

Tekst: Janne Stenstrop Pedersen. Foto: Getty Images.

Din hjerne arbejder hele tiden for dig, og med nogle enkle vaner kan du styrke både hukommelse, humør og livskvalitet.

Sov nok

Under søvnen sorterer hjernen dagens indtryk og lader op til næste dag.

Brug hjernen

Læs, lær nyt, løs krydsord, sudoku eller lignende. Mentale udfordringer holder hjernen skarp.

Bevæg dig regelmæssigt

Motion øger blodgennemstrømningen til hjernen og styrker koncentration og hukommelse.

Spis sundt og varieret

Grøntsager, fuldkorn, fisk og sunde fedtstoffer giver hjernen de byggesten, den har brug for.

Håndtér stress

Pauser, ro og nærvær beskytter hjernen mod langvarig belastning.

Små skridt i hverdagen kan gøre en stor forskel for hjernen. Du kan for eksempel begynde med at løse denne sudoku:

			8					9
	1	9			5	8	3	
	4	3		1				7
4			1	5				3
		2	7		4		1	
	8			9		6		
	7				6	3		
	3			7			8	
9		4	5					1

Udfyld de tomme celler med tal fra 1 til 9, så hvert tal kun optræder én gang i hver række, i hver kolonne og i hvert lille 3x3 kvadrat.

Undgå tobak og begræns alkohol

Det gavner både hjernen og resten af kroppen.

Vær social

Samvær med andre styrker både trivsel og kognitive evner.

“Nu er mulighederne åbne”

For 21-årige Tobias Trolle var migræne-anfaldene i en årrække så slemme, at han var nødt til at sætte livet med gymnasie og venner på pause. Behandling med antistofmedicin blev vendepunktet, som har fået bugt med de mange anfald og har givet Tobias livet tilbage.

Tekst: Stine Redsted. Foto: Privat.

I flere år satte migræneanfald en stopper Tobias Trolles ungdomsliv. Behandling med antistoffer blev løsningen, som fik bugt med migrænen.

Det starter med, at jeg får en smerte i min højre tinding, som så pludselig ændrer sig til meget hårde smerter. Jeg bliver meget følsom over for lys og lyd i sådan en grad, at jeg har svært ved selv de mest basale ting. Så jeg kan ikke gøre andet end at ligge i sengen.

Sådan beskriver Tobias Trolle de migræne-anfald, som har påvirket store dele af hans liv de seneste år. Tobias har lidt af migræne, siden han som barn slog hul i hovedet. Men da han fik corona i 2020, eskalerede migrænen fra anfald én gang om måneden til op mod 17 gange om måneden.

– Jeg var lige blevet færdig med efterskole og var i startet i gymnasiet. Det gjorde starten på gymnasiet ret hård, fordi jeg altid var syg en eller flere gange om ugen. Så det var jo en femtedel af skemaet, jeg manglede. Jeg blev også nødt til at melde fra til ting, som jeg ikke havde lyst til at sige nej til. Det var svært, for jeg ville jo gerne være med, fortæller Tobias.

> ”
> Det ændrede hele min situation, da jeg fik den medicin. Nu har jeg markant færre dage med migræne, og det er blevet nemmere at overskue.

Den rette medicin ændrede alt

De mange migræneanfald betød til sidst, at Tobias måtte stoppe i gymnasiet, da han var halvvejs gennem 3.g. De næste par år brugte han på at prøve forskellige typer af medicin mod migrænen.

Gennembruddet kom, da Tobias blev tilknyttet Hovedpine-klinikken på Odense Universitetshospital, hvor han fik indsprøjtninger med antistofmedicin. Tobias fortæller:

– Det ændrede hele min situation, da jeg fik den medicin. Nu har jeg markant færre dage med migræne, og det er blevet nemmere at overskue. Jeg tror ikke, at anfaldene er blevet mildere, men jeg har mere energi til at håndtere dem. For der er stor forskel på at være syg tre dage i streg og at være syg én dag. Det føles ikke lige så voldsomt som før, hvor jeg godt kunne føle mig lidt fanget i det.

Bliver student til vinter

Medicinen har haft så god effekt, at Tobias er flyttet til København med sin kæreste og har en velfungerende hverdag. Han har genoptaget sine gymnasiestudier online og ser frem til at blive student næste vinter. Hvad fremtiden bringer, ved Tobias ikke endnu. Men han er glad for, at migrænen ikke længere sætter begrænsninger for hans muligheder:

– Jeg havde nogle år, hvor jeg ikke rigtig tænkte over, hvad jeg skulle. Jeg følte ikke, at jeg havde nogen muligheder. Så det gav ikke mening at drømme om noget, for jeg ville bare blive syg, og så kunne jeg alligevel ikke dukke op. Men sådan er det heldigvis ikke mere. Nu er mulighederne åbne.

TEMA
HJERNEN

Migrænepatienter skal have flere gode dage

De fleste kender hovedpine, som stikker og prikker inde bag øjnene, indtil pillerne begynder at virke. Men ved migræne er hovedpinen så voldsom og vedvarende, at det kan gå ud over livskvaliteten. Nu skal Region Syddanmarks hjerneplan sætte en stopper for migræne, så patienter får den rette behandling tidligere og får flere gode dage uden hovedpine.

Tekst: Stine Redsted. Foto: Heidi Lundsgaard.

> Det kan være svært for folk, som ikke selv har oplevet migræne, at forestille sig, hvor slem hovedpinen er. Men man har det elendigt. Man kan ikke tåle lys eller lyd. Man har kvalme og kaster op.

Hovedpine er en folkesygdom, som påvirker rigtig mange danskere. Men hovedpine er ikke bare hovedpine. Der findes der forskellige typer af hovedpine med hver deres årsager, såsom spændingshovedpine eller hovedpine, der bliver udløst af et overforbrug af smertestillende medicin.

En af de mest udbredte hovedpinesygdomme er migræne, som desværre påvirker patienterne rigtig hårdt. Faktisk er migræne den sygdom, som forårsager tredjeflest sygedage i Danmark, da den især rammer mennesker i den erhvervsaktive alder.

Føler, at hovedet sprænger

Ifølge professor Dagmar Beier på Neurologisk Afdeling og leder af Hovedpineklinikken på Odense Universitetshospital er det med god grund, at det kan være svært at opretholde hverdagen under migræneanfald:

– Det kan være svært for folk, som ikke selv har oplevet migræne, at forestille sig, hvor slem hovedpinen er. Men man har det elendigt. Man kan ikke tåle lys eller lyd. Man har kvalme og kaster op. Man er der, hvor man ikke ved, hvordan man skal lægge sit hoved på en pude, fordi man føler, at hovedet sprænger. Og nogle patienter oplever ud over hovedpinen forbigående neurologiske symptomer som synsforstyrrelser, følelsesforstyrrelser eller taleproblemer.

Mange med migræne er så hårdt ramt, at de har brug for behandling for sygdommen. De fleste får hjælp hos deres praktiserende læge eller på sygehusenes neurologiske afdelinger.

Botox kan blokere for smerten

Sjældne og svære former for hovedpine kræver behandling i specialiserede hovedpinecentre. Her behandles især patienter, som lider af kronisk migræne – og de har virkelig brug for hjælpen, forklarer Dagmar Beier:

– Det er meget forskelligt, hvor tit man har migræne. Men når man har kronisk migræne, er man ramt af hovedpine mindst 15 dage om måneden, hvoraf otte dage er med så svær hovedpine, at det svarer til en migrænehovedpine. På disse dage kan det være svært eller umuligt at komme ud af sengen eller at sidde bag en skærm. Det påvirker patienternes liv i høj grad og kan være meget invaliderende.

Heldigvis har mulighederne for behandling udviklet sig, i takt med at der er kommet mere fokus på hovedpinesygdomme. Hovedpineklinikkerne har især god erfaring med at bruge botox og antistoffer i behandlingen af kronisk migræne.

Klinisk sygeplejespecialist Camilla Nellemann Larsen (tv.) og professor Dagmar Beier (th.) behandler patienter med svær migræne på Hovedpineklinikken på Odense Universitetshospital. Den nye hjerneplan skal gøre det muligt for dem at hjælpe endnu flere patienter tidligere i forløbet.

– Botox og antistoffer blokerer for smertesignalerne til hjernen, så migrænen ikke kan udvikle sig. Det kan give færre anfald og kan i nogle tilfælde også gøre smerten mindre, når man får et migræneanfald, fortæller Dagmar Beier.

Specialisternes viden skal ud til patienterne

Region Syddanmarks nye hjerneplan skal styrke behandlingen af hovedpinesygdomme, så patienter hurtigere bliver udredt og kommer i behandling. Derfor skal der blandt andet ansættes flere specialister på området. Men det er ikke nok med flere hænder. Medarbejdernes ekspertise skal også bruge anderledes fremover, forklarer Dagmar Beier:

– Vi skal i højere grad ud til patienterne, frem for at de skal komme til os. I dag ser vi typisk patienter i Hovedpineklinikken, når deres tidligere behandling ikke virker – nogle gange efter flere års behandling. Men faktisk kan meget af vores behandling også foregå hos lægen eller hjemme hos patienten.

Fordi hovedpine kan have forskellige årsager, er det afgørende at finde frem til hovedpinens årsag, hvis behandlingen skal have succes. Derfor skal der skabes et tættere samspil mellem de forskellige fagfolk, som behandler patienter med hovedpine.

– Vores system skal være mere fleksibelt, så vi i Hovedpineklinikken kan hjælpe med rådgivning tidligere i patientens forløb, hvis behandlingen ikke ser ud til at virke – men uden at patienterne nødvendigvis skal flyttes videre til os. På den måde kan vi bruge vores ekspertise optimalt og få patienterne godt fra start, slutter Dagmar Beier.

Hovedpine i den ene side af hovedet

Migræne er en pulserende eller dunkende hovedpine, som ofte sidder i den ene side af hovedet. Migræne kommer i anfald, som typisk varer mellem 4 og 72 timer.

I modsætning til almindelig hovedpine følger der tit kvalme eller opkast med ved migræneanfald. Mange oplever også, at skarpt lys, høje lyde og let fysisk aktivitet kan gøre hovedpinen værre.

Kilde: Nationalt Videncenter for Hovedpine

Kort & godt

I tvivl om, hvordan du skal give medicin som pårørende?

Så er der god hjælp at hente. 1. februar åbnede Apotekets nye hotline, der hjælper pårørende og sundhedspersonale med at håndtere medicin. Her kan du bl.a. få svar på spørgsmål som, "Hvordan skal en bestemt type medicin gives? Hvordan virker den og hvornår?"

I den anden ende af røret sidder farmaceuter og farmakonomer klar til at svare på dine spørgsmål alle ugens dage. Ordningen er landsdækkende og et samarbejde mellem landets apoteker og Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

Apotekets Hotline kan kontaktes på: **82 82 43 43**

Åbningstider:
Mandag-fredag: Kl. 8.30-21.00,
lørdag: Kl. 9.00-18.00
Søn- og lukkedage: Kl. 10.00-15.00

Kilde: Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Følg livet på fødegangen i ny dokumentar

Kom med helt ind på fødestuerne i Aabenraa, Sygehus Sønderjylland, hvor TV2 har fulgt personalet og de nybagte familier. Serien "Jordemoder – Mellem liv og død" går tæt på jordemødrenes hverdag og skildrer nogle af livets allerstørste øjeblikke.

Hvert år er der ca. 1.700 fødsler på Afsnit for Fødsler i Aabenraa.

"Jordemoder – Mellem liv og død" kan både ses som dokumentarfilm på TV2 eller som serie på tvSyd. Serien var nomineret til en Robert-pris for årets korte serie.

Kilde: Sygehus Sønderjylland

Så mange syddanskere er blevet vaccineret

Vaccinationssæsonen for 2025 er overstået, og tallene for tilslutningen er gjort op. 72,4 % af syddanske borgere over 65 år og beboere på plejehjem takkede ja til en COVID-19-vaccination, og 74,4 % sagde ja til en vaccination mod influenza.

Hvis man ser på plejehjemsbeboerne alene, takkede 83,2 % af dem ja til en vaccination mod COVID-19, og 84 % ja til en vaccination mod influenza. Samlet set blev der givet 549.000 vaccinationer i Region Syddanmark.

Kilde: Region Syddanmark

Victor Ladegourdie, Fysioterapeut

Fysioterapeuten:
Hold i nakken er ikke farligt

Måske har du prøvet det. At vågne om morgenen – eller midt om natten – og pludselig er nakken fastlåst, og du kan ikke dreje hovedet, uden det gør ondt. Det kaldes i daglig tale hold i nakken. En tilstand, der ifølge fysioterapeut Victor Ladegourdie er meget almindelig, men heldigvis helt ufarlig.

Tekst: Ida Holten Sejbjerg. Foto: Privat.

Vi er vant til at kunne nikke og dreje hovedet frit fra side til side. Men det kan et hold i nakken sætte en smertefuld stopper for. Ved et hold i nakken føles nakken stiv. Alle bevægelser af nakken gør ondt, og man drejer derfor hele kroppen, når man skal se til siden.

Hold i nakken er langt fra en sjælden tilstand – tværtimod. Det rammer hyppigst personer, der udsætter kroppen for uhensigtsmæssige belastninger eller mange ensformige bevægelser, men alle kan få hold i nakken. Det kan ifølge Victor Ladegourdie, der har mange års erfaring som fysioterapeut, have flere årsager:

– Det kan skyldes en krampetilstand i nakkens muskler, eller at de små led omkring ryghvirvlerne i nakken – de såkaldte facetled – forstrækkes og irriteres. Det kan f.eks. ske, hvis man sover i en uhensigtsmæssig stilling, drejer hovedet til en yderstilling, eller har en ensidig belastning af ryg og nakke.

Kroppen måde at beskytte området
Det er facetleddene, der hjælper med at holde hovedet på plads og gør det muligt for hovedet at rotere, nikke og dreje fra side til side. Hvis leddene overanstrenges, kommer der en reaktion, fortæller Victor Ladegourdie:

– Det skaber irritation og inflammation, dvs. en betændelsestilstand, som gør ondt, og man vil instinktivt begrænse sine bevægelser med hovedet. Smerterne og låsningen af nakken er kroppens måde at beskytte området på.

Smerterne kan være skarpe og jagende eller dybe og murende. De kan stråle ud i skuldre, ryg eller arm, og de kan også give hovedpine. Men smerterne vil aftage, beroliger Victor Ladegourdie:

– Smerterne kan stresse og skabe bekymring, men de er ikke farlige. For langt de fleste går et hold i nakken over af sig selv, hvis man væbner sig med lidt tålmodighed.

Hold ud og giv tid
Han giver nogle konkrete råd til, hvad man skal gøre, hvis man vågner og har et hold i nakken:

– I de første timer skal du give dig selv lov til at hvile. Slap af og giv kroppen ro. Langsomt kan du så starte op med små, blide bevægelser af nakken. Det vil sætte gang i blodcirkulationen i området og hjælpe ledvæske med at komme rundt. Det fremmer helingen, og lige så stille vil de låste muskler og led løsne lidt op, forklarer Victor Ladegourdie.

Hovedparten vil opleve bedring inden for en til tre dage. Som fysioterapeut har Victor Ladegourdie oplevet, at mange professionelle idrætsudøvere netop kommer sig hurtigt, fordi de tør bevæge sig og lade kroppen arbejde sig ud af et hold i nakken.

For nogle tager det dog op til 7-10 dage at komme sig. Det kan ifølge Victor Ladegourdie skyldes forsigtighed, og at nogle er tilbageholdende med at bevæge sig, hvis de oplever smerter.

Hvis man har mistanke om, at smerterne i nakken og hovedet skyldes et fald eller en ulykke, eller hvis smerterne slet ikke bliver mindre i løbet af 14 dage, skal man tage til læge eller fysioterapeut og få sine symptomer undersøgt.

Fysioterapeutens råd

Du kan gøre flere ting for at forebygge og håndtere et hold i nakken:

Bevægelse er godt
Stillesiddende eller ensidigt arbejde, f.eks. foran computer eller mobil, øger risikoen for hold i nakken.

Motion og bevægelser hjælper, og bare små justeringer af skærmhøjde, skift af arbejdsstilling og korte pauser, hvor du kommer op at stå eller ud at gå, kan mindske risikoen.

Hvornår skal der hjælp til
Får du et hold i nakken, kan du prøve at vurdere dine smerter på en skala fra 1-10, hvor 10 er værst.

- Opleves smerteniveauet indenfor et par timer som under 5-7: Tag det med ro og vær tålmodig. Start med små bevægelser af nakken for at løsne musklerne. Undgå helst at tage smertestillende medicin.
- Hvis smerterne ikke er aftaget efter 7-14 dage, kan du kontakte læge eller fysioterapeut.
- Kontakt lægen, hvis du oplever føleforstyrrelser, styringsbesvær i armen eller tale- og synkebesvær.

Linnea Harboe var glad for den ro og tryghed, som Elias Vinther, der er frivillig i venteområdet på akutmodtagelsen i Odense, gav hende og hendes søn Eskild, da han var kommet til skade. Ventetiden føltes mindre lang, fordi Elias var der til at tage en snak og tilbyde juice og rosiner.

"Folk vinker og siger tak, når de går"

Elias Vinther er frivillig i venteområdet på Fælles Akutmodtagelse i Odense. Han elsker at tale med mennesker og nyder at gøre en forskel for de mange forskellige patienter, han møder på sin ugentlige vagt.

Tekst: Mira Borggreen. Foto: Heidi Lundsgaard.

Den 11. november 2025 faldt 1-årige Eskild i familiens hus i Odense og slog en flænge i øjenbrynet. Da hans mor, Linnea Harboe, ankom til Fælles Akutmodtagelse (FAM) på Odense Universitetshospital med ham, mødte de en venlig og imødekommende frivillig. Han stod klar til at hjælpe dem, indtil Eskild kunne komme ind til lægen. Den frivillige var Elias Vinther.

Elias har været frivillig siden foråret 2025. Han er 67 år og folkepensionist med en baggrund som social- og sundhedsassistent i psykiatrien og flere årtier som ambulancechauffør og brandmand, bl.a. på Thulebasen på Grønland. Han gik tidligt på pension og brugte først tid på sig selv og en vandretur på Caminoen, men derefter kunne han mærke, at der skulle ske noget nyt.

Stort omsorgsgen

Da han så et opslag på Facebook om, at sygehuset søgte frivillige til at drage omsorg for og hjælpe patienter i venteområdet på FAM, var han ikke i tvivl:

– Det skal jeg være. Jeg har et stort omsorgsgen og har altid haft med mennesker at gøre, der står midt i en krise, enten fysisk eller psykisk. Efter noget tid på pension var jeg klar til at bruge min tid på andre mennesker igen, fortæller Elias og fortsætter:

– Jeg elsker den spontane kontakt med andre mennesker. Min livs- og arbejdserfaring gør, at jeg ved, hvordan jeg skal tale med mennesker, jeg aldrig har mødt før, og komme godt ind på dem. Jeg fornemmer allerede, når jeg går igennem venteområdet, hvordan stemningen er.

Nemt at komme i gang
Elias kontaktede sygehusets frivilligheds-koordinator, da han havde set annoncen. Efter et møde med hende skulle han indlevere en børneattest og tage et hygiejnekursus. Derefter var han klar til sin første vagt.

Han er en af de 40 frivillige, der er tilknyttet FAM. Ordningen startede i december 2024 med otte frivillige og er vokset støt siden. Der er ingen særlige krav til de frivilliges baggrund. Det vigtigste er, at de har lyst til at gøre en forskel for de patienter og pårørende, der har brug for lidt ekstra omsorg eller hjælp, mens de venter. De frivillige kan melde sig på vagter – ofte to eller tre sammen – alle ugens dage mellem kl. 15 og 21.

Før følte patienter sig ofte glemt
Baggrunden for de frivillige er, at FAM tilbage i 2023-2024 kunne se på feedback fra patienter, at de ofte følte sig glemt, mens de ventede. I december 2024 besluttede FAM at forsøge sig med frivillige, så der var nogen at tale med, hvis man havde spørgsmål eller brug for hjælp. Det har gjort en stor forskel.

De frivillige er med til at give mere ro og tryghed, fordi de sikrer nærvær i FAM's møde med patienterne. Det kan også ses i de mange positive kommentarer, FAM modtager i mails, på sociale medier og i undersøgelser af patienternes tilfredshed.

Gav tryghed og ro
Linnea og Eskild, der mødte Elias tilbage i november, havde den samme positive oplevelse:

– Han kom med det samme og spurgte, om vi var ok, eller om vi havde brug for noget. Senere kom han hen og spurgte stille og roligt ind til, hvad der var sket. Det var rart, at der var nogen, der spurgte til, hvad der var sket. Man kunne godt føle, at man sad og ventede for evigt. De frivillige kunne ikke afhjælpe ventetiden, men bare det, at man blev holdt øje med, gav ro og tryghed, fortæller Linnea og uddyber:

– Senere kom han og tilbød os en juice. Først sagde vi nej tak, men han kom igen senere, og der ville Eskild gerne have en juice. Jeg kunne også se, at når der kom nye ind, så gik han hen og talte med dem. Alle blev set og hørt.

Opgaven er ligetil
Elias er meget opmærksom på sin rolle. Han er frivillig og skal ikke tage opgaver fra sygeplejersker og læger. Men der er masser af ting, han kan hjælpe med.

– Jeg ser på, hvem der har brug for en ispose eller at få løftet foden op. Hvem har brug for en sludder for en sladder eller en pakke rosiner. De fleste venter et par timer. Selvom tiden kan være lang, oplever jeg, at folk er meget forstående, når de får en forklaring på ventetiden – f.eks. hvis der kommer en lægehelikopter med en akut patient, siger Elias.

> Jeg ser på, hvem der har brug for en ispose eller at få løftet foden op. Hvem har brug for en sludder for en sladder eller en pakke rosiner.

Han føler, at han gør en klar forskel:

– Vi bliver taget rigtig godt imod – og vi vandt også Odense Kommunes Kickstarter -pris i 2025. Mange vinker, når de går, og de spørger også, hvordan de selv kan blive frivillige.

Klar på mange flere år
Elias bor tæt på det nye OUH-byggeri, og han er ikke i tvivl om, at når FAM flytter til det nye sygehus, så flytter han med:

– Jeg bor lige omme bag-ved det nye OUH, så jeg er også klar, når de flytter derud og åbner dørene til det nye sygehus.

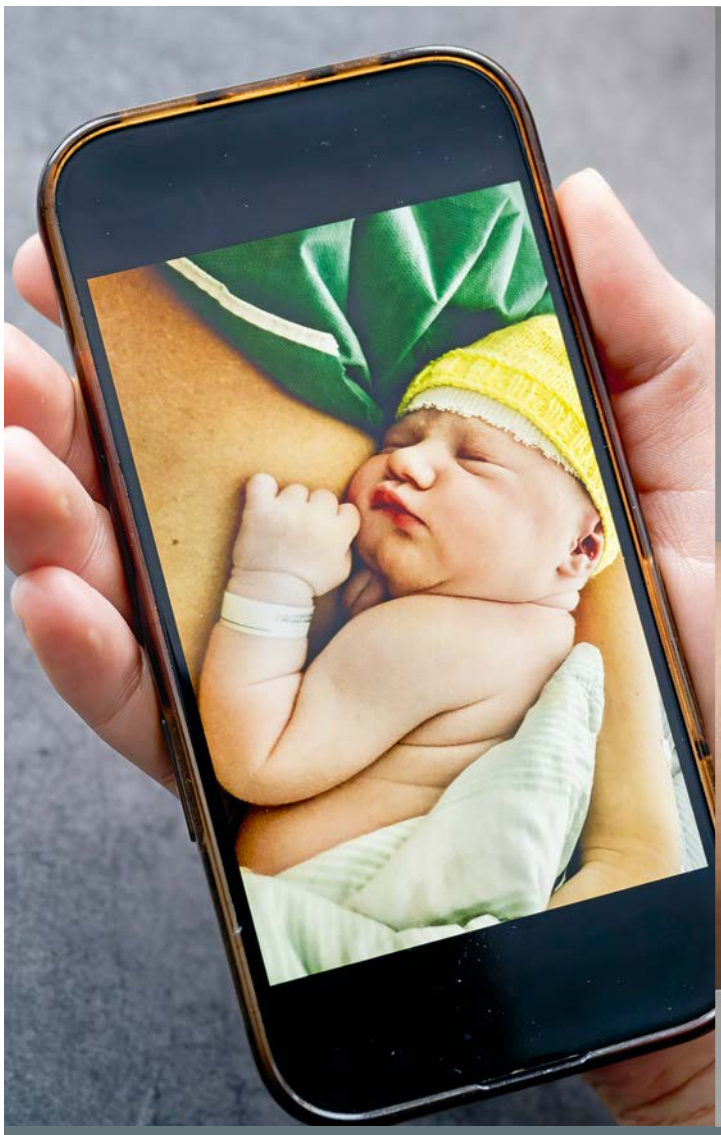
Bliv frivillig

Hvis man kunne tænke sig at blive frivillig på FAM i Odense, kan man skrive til

ouh.frivillighed@rsyd.dk

eller holde øje med

www.frivilligjob.dk



Et ar i det skjulte

Tekst: Stine Redsted. Foto: Maria Tuxen Hedegaard.

Under buksekanten gemmer dette ar sig som en diskret markering af en stor livsbegivenhed. Arret er resultatet af et kejsersnit for snart seks år siden, som blev planlagt efter flere vendingsforsøg.

Ejeren af arret tænker ikke rigtig over, at hun har det. Hun synes ikke, at det er grimt, men hun er glad for, at det kan skjules under højtaljede bikinitrusser på stranden.

Hun tænker mest på det, når hendes to børn spørger, hvorfor hun har arret. Så fortæller hun, hvordan den yngste kom ud af maven gennem det lille snit. Børnene synes, at det er vildt, at hendes hud blev skåret op med en kniv, så læger kunne række ind i maven og tage babyen ud. I det lys er ejeren taknemmelig for arret, som resulterede i en sund og rask pige på 49 cm og 3.560 gram.

Hvilken historie fortæller dit ar? Det sætter vi fokus på i billedserien 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

Sclerosepatient Ann Hesselager er glad for at hendes kontroller kan foregå på nærhospitalet i Middelfart – tæt på hendes hjem.

Et anderledes sygehus

På Danmarks første nærhospital i Middelfart er opgaven klar:
At komme tættere på borgerne og patienterne.

Tekst: Katrine Findsen. Foto: Maria Tuxen Hedegaard.

Der hersker en anden ro på Middelfart Nærhospital end på de store og ofte travle sygehuse, hvor patienter, personale og pårørende myldrer ud og ind. Patienterne på nærhospitalet mødes af åbne rum, bløde stole, hyggelige venterum og kunst med lidt mere spræl end det, man normalt forbinder med et sygehus.

For Middelfart Nærhospital er ikke et sygehus i traditionel forstand, men derimod et fælles sundhedshus, hvor flere fagligheder fra både Middelfart Kommune og Sygehus Lillebælt er samlet under samme tag.

Dermed kan patienter inden for en række udvalgte specialer komme til kontroller og scanninger på faste ugedage i Middelfart frem for at skulle til Kolding eller Vejle Sygehus, hvor de ellers hører til geografisk. For eksempel kan både hjerte- og lungepatienter møde op til behandling og kontrol i Middelfart, ligesom dialysepatienter kan gå i dialyse, når det passer ind i deres program.

Samtidig har de kommunalt ansatte på nærhospitalet samtaler med borgere med særligt fokus på forebyggelse. Det giver rig mulighed for sparring mellem kommune og sygehus – også uformelt, for helt lavpraktisk holder de ansatte pause i samme frokoststue.

Ikke så sygehusagtigt

Både indretningen og stemningen på nærhospitalet er resultatet af meget bevidste valg, forklarer Charlotte Løvgreen Troldborg. Hun er chefsygeplejerske på Afdelingen for Hjerne- og Nervesygdomme på Sygehus Lillebælt og programchef på Middelfart Nærhospital.

– Vi hører ofte patienterne og de pårørende sige, at det er et dejligt sted at komme, fordi det ikke er indrettet som et traditionelt sygehus. Selvfølgelig er der medarbejdere i kitler, men kollegaer fra psykiatri og kommune er ikke i uniform og ser ud som dig og mig. Her er heller ingen syge patienter, der transporteres i senge på gangene. Omgivelserne betyder, at mange af patienterne, selv som kronisk syge, ofte oplever at føle sig mindre som patienter, når de kommer her, fortsætter Charlotte Løvgreen Troldborg.

Det er patienternes egen beslutning, om de ønsker at takke ja til tilbuddet om at møde op i Middelfart frem for at tage til kontroller på den anden side af Lillebælt.

Ro og nærvær i fokus for sclerosepatienterne

Siden februar sidste år har det også været muligt for sclerosepatienter fra nærområdet at gå til både kontroller og forskellige typer af behandlinger samt at få udleveret medicin i Middelfart. Det er en stor fordel for netop den patientgruppe, understreger Charlotte Løvgreen Troldborg.

Jordfarver, bløde møbler og anderledes udsmykning i venterummene er en del af at skabe et sygehus, der er lidt mindre sygehus-agtigt. Det skulle gerne betyde, at man som patient føler sig mindre syg, når man møder op til kontroller og undersøgelser.

Chefsygeplejerske Charlotte Løvgreen Troldborg.

– Mange neurologiske patienter, herunder sclerosepatienter, lever med både fysiske og kognitive udfordringer. For dem kan selv korte afstande og mange indtryk være krævende. Den ikke så sygehusagtige indretning og valget af jordfarver på væggene er med til at skabe ro i omgivelserne – ro, som er afgørende for den kognitivt udfordrede, forklarer hun.

Hun bakkes op af cheflæge Henrik Boye Jensen. Han er til daglig ansat på Afdelingen for Hjerne- og Nervesygdomme på Sygehus Lillebælt i Kolding og er en af de læger, der kører til Middelfart hver anden måned og tilser sclerosepatienterne.

– Når jeg er i Middelfart, bliver jeg mindre forstyrret, fordi jeg ikke også skal passe en telefon eller sparre med kollegaer om akutte patienter, som jeg skal i Kolding. Det vil sige, at jeg kan have fokus på det, jeg egentlig er der for. Jeg tror, at patienterne også godt kan mærke den ro, pointerer han.

Godt og anderledes – men ikke nødvendigvis for alle

For både cheflægen og programchefen er det en central pointe, at nærhospitalet ikke skal ses som en bedre løsning end behandling på Kolding eller Vejle Sygehus. Det er blot et alternativ for nogle udvalgte patientgrupper, hvor det giver mening for dem at få behandling tættere på deres bopæl.

Spørgsmålet er, om der i fremtiden kommer flere nærhospitaler i Region Syddanmark i de områder, hvor patienterne har langt til sygehuset. For Charlotte Løvgreen Troldborg er det bestemt en ambition, men det afgørende er ikke, om løsningen er flere fysiske nærhospitaler. I stedet handler det om, at få sundhedsvæsenet tættere på borgerne og tilbyde behandling tættere på, hvor patienterne bor, forklarer hun.

– Nærhospitalet rummer sindssygt meget potentiale, også når det gælder det tværfaglige samarbejde. Så jeg håber, de gode erfaringer her fra Middelfart vil inspirere kollegaer i resten af regionen og på sigt komme endnu flere patienter til gavn, understreger hun.

Scan QR-koden ...

... og se, hvilke afdelinger, som har tilknytning til Middelfart Nærhospital.

"Nu kan jeg bruge min energi på det, der er vigtigst"

For sclerosepatienten Ann Hesselager er der en stor ro i, at kontroller og tjek foregår tæt på bopælen i Middelfart.

En overvældende, invaliderende træthed, der ikke forsvinder ved søvn eller hvile. Sådan beskrives "fatigue", som rammer rigtig mange sclerosepatienter. Og netop fatigue gør, at hverdagens energi skal prioriteres rigtigt, så overskuddet er der til alt det vigtige i livet.

Det fortæller 47-årige Ann Hesselager. Hun er en af de patienter, der har takket ja til at komme til kontroller og undersøgelser og til at hente sin medicin på Middelfart Nærhospital. Hun fik konstateret sclerose i 2017 og bor selv i Middelfart Kommune.

For hende er det en stor hjælp at kunne bruge energien og tiden på familien og dagligdagen og ikke på transporttid til Kolding Sygehus, hvor hun tidligere var tilknyttet.

– Jeg har fire børn, så jeg vil gerne bruge mit overskud på mine børn og min mand. Derfor er det rigtig dejligt nu at være tilknyttet Middelfart Nærhospital, for det tog mange kræfter at skulle til Kolding. Nu kan jeg passe det ind i en almindelig dagligdag.

– I Kolding var det ofte i weekenden, jeg skulle til scanninger og kontroller, fordi der er flere patienter, der skal igennem. Nu kan jeg gøre det i dagtimerne i Middelfart, hvor jeg ofte har mere tid. Jeg henter også medicin i Middelfart nu, hvor jeg før skulle til Kolding, fortsætter hun.

Ro og nærhed er i fokus

Nærheden og de kendte ansigter er noget af det, Ann Hesselager skatter højt på Middelfart Nærhospital, når hun møder op til kontroller og samtaler.

– Der er en anden atmosfære i Middelfart, fordi der ikke er så mange mennesker. Ikke et ondt ord om Kolding, for jeg var rigtig glad for det. Men der er bare en rar stemning i Middelfart, og det tager noget af det sygehusagtige væk fra det at være patient, fortæller hun.

Ann Hesselager værdsætter også, at det som oftest er den samme sygeplejerske, hun møder, som kender hendes sygdomshistorik, og som har tid til at vende stort og småt.

– Det er virkelig betryggende, at det er nogen, der smiler og kan genkende en. Jeg skal ikke starte forfra og forklare alt, og der er mere ro på og tid og overskud til at tale sammen, når jeg er der, understreger hun.

Kom forbi din fobi

Måske har dit barn en frygt for hunde? Eller måske er modet til at tage en svømmetur dalende? Her får du gode råd til, hvordan dit barn kan komme forbi sin fobi.

Tekst: Anders Michael A. Kristensen. Foto: Maria Tuxen Hedegaard.

> Forældre har en naturlig lyst til at sige til barnet, at det er OK, at barnet er bange, og så fjerne den genstand, barnet er bange for. Men i virkeligheden er det bedre, at forældrene lærer barnet, at der ikke er nogen grund til at være bange.
>
> *Psykolog Laura Emilie Ingerslev*

Et hjerte, der banker hurtigere. Svimmelhed. Hurtigere vejrtrækning. Måske en svedetur. Det er nogle af de typiske tegn på, at man er i kontakt med noget, man har en frygt eller fobi over for. En fobi er en overdreven frygt for en bestemt ting eller situation, siger Laura Emilie Ingerslev, der er psykolog ved Center for Digital Psykiatri.

– Med overdreven skal det forstås som, at det er ude af proportioner. Man kan blive bange eller ville undgå at stå i den situation, man har en fobi for. Det er også en helt naturlig del af børns udvikling at være bange for noget, og langt det meste af det går over, men sommetider kan en fobi blive så voldsom, at det kan påvirke trivslen og begrænse et barns liv i hverdagene. Måske har du oplevet, at dit barn har en skræk for hunde eller er bange for vandet. Men det kan være helt naturligt.

– Mange mennesker har noget, de er bange for, men typisk indretter vi os efter det. Har vi for eksempel flyskræk, rejser vi måske ikke med fly. Når børn og unge begynder at undgå det, de frygter, er det afgørende at få hjulpet dem til at forstå, at det at undgå på sigt kan forværre angsten. Derfor er et vigtigt led i behandlingen, at man lærer, hvordan man kan se sin fobi i øjnene og dermed tage kontrollen tilbage, siger Laura Emilie Ingerslev og tilføjer:

– Grundlæggende er der ikke forskel på, hvordan en fobi virker hos børn og voksne. Der kan dog være forskel på genstanden, man typisk frygter. For børn vil det typisk være nåle, vand og mørke. Vi ser eksempelvis mange børn, der har svært ved at få deres 12-års vaccinationsstik.

Forældrene spiller en stor rolle

Hun fortæller, at det er nervesystemet, der går i alarmberedskab, når vi kommer i kontakt med den situation eller genstand, vi frygter. Men det kan være svært at pege på, hvor frygten kommer fra.

– Sommetider stammer den fra en ubehagelig oplevelse, som udvikler sig til en frygt, som så udvikler sig til en fobi. Det kan også komme fra, at man har set sine forældres frygt, og her har evolutionen det med, at børn spejler sig i deres forældres frygt. Det var smart i urtiden, da det handlede om at være påpasselig

over for et vildsvin. Men i dag er det ikke smart, hvis mor eller far frygter vand og derfor undgår at gå i svømmehallen.

Selvom forældrenes frygt kan påvirke børnene, så spiller forældrene også en stor rolle i at komme det til livs.

– Forældre har en naturlig lyst til at sige til barnet, at det er OK, at barnet er bange, og så fjerne den genstand, barnet er bange for. Men i virkeligheden er det bedre, at forældrene lærer barnet, at der ikke er nogen grund til at være bange. Det kan de gøre ved at skubbe på i små doser, så barnet ikke undgår al kontakt med hunde, men i stedet får forskellige oplevelser med hunde, først på afstand, så mere tæt på. På den måde får barnet nye erfaringer, som kan hjælpe det til at forstå, at det ikke er alle hunde, man bør frygte, siger Laura Emilie Ingerslev og tilføjer:

– Fobier er selvvedligeholdende, så man har brug for at se, at hunden er venlig, eller hoppe i vandet og finde ud af, at det ikke er så slemt. Og jo før man gør det, jo nemmere overkommer man sin angst.

Få hjælp fra Center for Digital Psykiatri

Mindhelper
På www.mindhelper.dk kan du få gode råd til, hvad du selv kan gøre, og hvordan forældre kan støtte op om at håndtere angst. Det er selvhjælp og henvender sig til 15-25-årige.

CoolMinds
CoolMinds er angstbehandling, der er målrettet unge 12-17-årige og forældre, hvor man deltager i et 12-ugers digitalt forløb. Man følges af en psykolog, som man har skriftlig kontakt med undervejs.

Du kan søge den gratis behandling, hvis du bor i Region Syddanmark eller Region Hovedstaden, her:

www.coolminds.dk

Her er dit nye sundhedsråd

Fire nye sundhedsråd i Region Syddanmark har taget hul på arbejdet med at skabe fremtidens nære sundhedsvæsen. "Og hvad skal det så betyde?", tænker du måske. Nu skal du høre.

Tekst: Stine Redsted. Foto: Maria Tuxen Hedegaard og Robert Wengler.

Ved årsskiftet ændrede det politiske landskab i regionen sig ret markant, da fire nye sundhedsråd så dagens lys. Sundhedsrådene er kommet til som følge af sundhedsreformen med det klare formål at skabe et mere nært, lige og sammenhængende sundhedsvæsen.

Et sundhedsvæsen, hvor mere behandling foregår tæt på patienten og uden f or sygehusene, hvor adgangen og mulighederne er de samme, uanset om du bor i den ene eller anden del af regionen, og hvor forløb hænger sammen fra start til slut på tværs af kommune og region.

Bredt politisk ansvar for lokale sundhedsopgaver

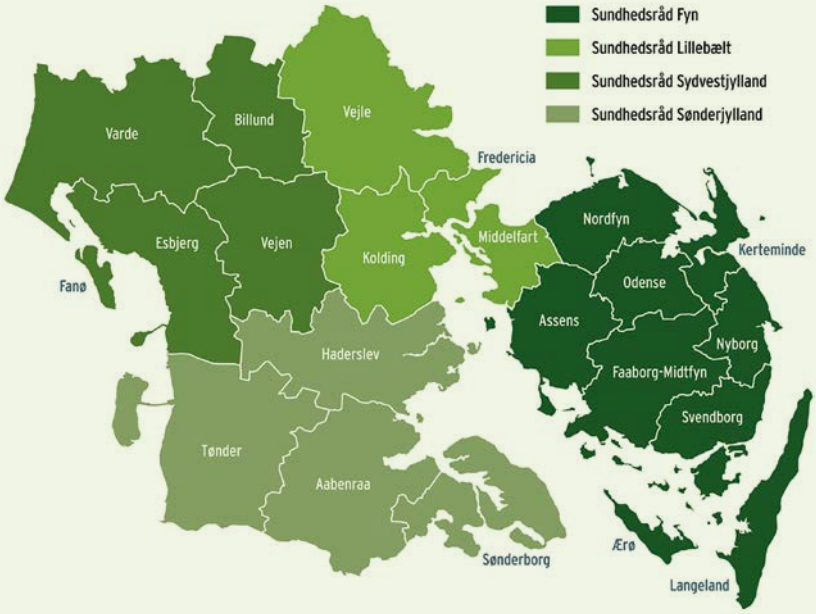
For at løse opgaven får sundhedsrådene et bredt politisk ansvar for sundhedsområdet og det højt specialiserede socialområde inden for hver deres geografiske område. Og så består sundhedsrådene af både regionale og kommunale medlemmer, som tager et fælles ansvar for at styrke sundhedsvæsenet og gøre sundhedsreformens visioner til virkelighed.

I Region Syddanmark hedder de fire sundhedsråd: Sundhedsråd Sønderjylland, Sundhedsråd Sydvestjylland, Sundhedsråd Lillebælt og Sundhedsråd Fyn.

De fire nye sundhedsråd havde deres første udvalgsmøde i januar. Regionsrådet i Region Syddanmark har fortsat det overordnede ansvar for de regionale sundhedsopgaver. 2026 er et overgangsår, hvor sundhedsrådene kan indstille sager til regionsrådet. Fra 2027 kan rådene selv træffe beslutninger.

Medlemmer fra regionen og kommuner

Sundhedsrådene består af folkevalgte medlemmer fra regionsrådet og de kommuner, der hører under rådets geografiske område. Antallet af medlemmer i et sundhedsråd afhænger af, hvor mange kommuner rådet dækker over – og hvor store de enkelte kommuner er.



Regionsrådsmedlemmer

- Antal regionsrådsmedlemmer = antal kommunale medlemmer + 1*
- 1 stemme pr. rådsmedlem

*Antallet af regionsrådsmedlemmer er ét højere end kommunale medlemmer

Kommunale udvalgsformænd/ borgmestre

- Kommuner med < 80.000 indbyggere får 1 medlem
- Kommuner med 80.000-300.000 får 2 medlemmer
- Kommuner med >300.000 indbyggere får 3 medlemmer
- 1 stemme pr. rådsmedlem

Sundhedsråd Fyn

Sundhedsråd Sydvestjylland

Sundhedsråd Lillebælt

Sundhedsråd Sønderjylland

En af sygehusets dygtige jordemødre:

Nanna gør par til familier

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: Anders Michael A. Kristensen. Foto: Maria Tuxen Hedegaard.

Her kan du møde Nanna Tychsen Andersen, der har været jordemoder på Sygehus Sønderjylland i Aabenraa siden 2018.

Hvorfor valgte du at blive jordemoder?
Jeg har villet være jordemoder, siden jeg gik i folkeskole. Dengang troede jeg, at arbejdet som jordemoder var forbundet med pasning og pleje af de nyfødte. Senere fandt jeg ud af, at det nærmere er kvinden og hendes krop, der præger arbejdet, og det viste sig at være det, der for mig er fascinerende og spændende. Hvordan kvindekroppen forandrer sig, og skaber et nyt lille menneske. Da jeg skulle søge ind på en uddannelse, var jeg i tvivl, om det skulle være jordemoder. Jeg var skræmt over at blive gift med arbejdet. Forstået på den måde, at sygeplejersker kan skifte afdelinger og specialer, men jordemødre er afgrænset til præcis den her patientgruppe. Nu er jeg slet ikke i tvivl om, at jeg har valgt rigtigt.

Hvordan ser din arbejdsdag ud?
Når jeg møder ind på arbejdet, går jeg i omklædningsrummet, klæder om og gør mig klar til min vagt. Når jeg tager min kittel på, føler jeg, at jeg får bredere skuldre. Jeg kan blive smidt direkte ind til en fødsel, et kejsersnit

Nanna står med lille Alvin, som er en dag gammel på billedet.

eller en hvilende. Jeg skal være omstillingsparat og jeg føler at min hverdag er varieret. Nogle har brug for, at jeg taler med dem, andre skal observeres, og andre har brug for omsorg. Det sker i samarbejde med alle mine kollegaer.

Hvad er det bedste ved dit job?
I mit job er det både det kropslige, det relationelle og det psykiske, der er på spil, så man skal være menneskekender. Det er spændende at følge, hvordan par bliver forældre og en familie på et splitsekund. Jeg føler mig meget privilegeret over, at jeg har mulighed for at stå og blive så tæt med nogen, jeg ikke kender, på så kort tid.

Hvad er det sværeste ved dit job?
At tingene ikke altid går som forventet, er det sværeste. Når der er sorg, komplikationer eller svære beslutninger, der skal træffes – dem træffer jeg heldigvis ikke alene. Nogle får måske en træls bristning. Andre får et kejsersnit, selvom de ikke ønskede det. Og så er der de – heldigvis sjældne – situationer, hvor forældrene mister barnet. Det er det sværeste ved mit job. Jeg har også følelser, og det synes jeg også er vigtigt at vise. Det er et følelsesmæssigt hårdt job. Det er ikke altid, det rammer mig med det samme. Når jeg har taget kitlen af, er hjemme fra en vagt og står og laver mad. Så rammer det mig der. Selvom vi ikke kender forældrene så godt, så slipper vi dem ikke i tankerne. Vi bekymrer os stadig og håber på det bedste.

Kan du give et eksempel på en eller flere situationer, hvor du har oplevet dit job være meningsfyldt?
Der, hvor jobbet virkelig giver mening for mig, er, hvis en fødende møder ind uden tro på, at det nok skal gå godt. Og vi sammen får det vendt, så familien tror på projektet, og de kan tage herfra og føle sig set, hørt og trygge ved oplevelsen. Mange takker os, men det er jo dem selv, de skal takke. Det er meget særligt og livsforandrende for dem, men et arbejde for mig, at de finder styrken og tilliden til deres krop. Og så er det jo selvfølgelig meningsfyldt, at der kommer børn til verden.

Kort & godt

Tekst: Koncern Kommunikation Region Syddanmark.

Ny aftale giver flere fertilitetsforsøg til enlige og par

Enlige og par har siden årsskiftet fået dobbelt så mange fertilitetsforsøg til barn nummer to uden egenbetaling. Det sker på baggrund af en ny aftale mellem regionerne og regeringen.

Familier, der kæmper med at få andet barn, får dermed seks graviditetsforsøg uden selv at skulle betale, hvilket er dobbelt så mange forsøg som tidligere.

I dag kommer godt hvert niende danske barn til verden med hjælp fra fertilitetsbehandling.

Kilde: Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

Danske patienter slår ny rekord i organdonation

Et rekordhøjt antal danske patienter fik et nyt, livreddende organ i 2025. 455 danskere fik glæde af et doneret organ, hvilket er en stigning på 20 procent sammenlignet med for 10 år siden. Det viser en ny opgørelse fra Dansk Center for Organdonation.

Hvert år dør et tocifret antal danskere, mens de venter på et organ. I december havde ca. 1,9 millioner danskere taget aktivt stilling til organdonation.

Kilde: Indenrigs- og Sundhedsministeriet og Dansk Center for Organdonation.

Kort & godt

Tekst: Koncern Kommunikation Region Syddanmark.

Mange gravide har fået RS-vaccine

Nyfødte kan få alvorlige luftvejsproblemer og risikere at blive indlagt, hvis de bliver smittet med RS-virus. Særligt børn under tre måneder er udsatte. Som noget nyt er gravide derfor blevet tilbudt RS-vaccination siden oktober 2025. Vaccinen forebygger sygdommen, ved at den gravide overfører antistoffer til fosteret.

61 procent af kvinderne i målgruppen havde i december takket ja til at blive vaccineret, viser en ny opgørelse.

Vaccinen er blevet tilbudt i forbindelse med graviditets-undersøgelsen hos egen læge i 32. graviditetsuge og kan gives til og med 36. graviditetsuge.

Kilde: Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

Unge har brug for mere kalk

Vidste du, at unge mellem 11 og 17 år har et større behov for kalk (calcium) end andre? Særligt når de er i pubertetsalderen og vokser meget.

Mælkeprodukter er en vigtig kilde til kalk. Unge i alders-gruppen kan f.eks. dække deres behov med et glas mælk, en lille portion yoghurt og en skive ost om dagen. Det er også muligt at tage kalktilskud eller få kalk fra mørkegrønne grøntsager, nødder og fuldkornsprodukter.

Kilde: Styrelsen for Fødevarer, Landbrug og Fiskeri.

Sæt ind i god tid mod høfeber

Hver femte voksne dansker har høfeber, og det lægger en dæmper på forårsfornemmelserne, når de lysegrønne blade på træerne rimer på nys, snot og røde øjne. Heldigvis findes der god behandling for høfeber. Især hvis du sætter ind i tide.

Det er nemlig altafgørende, at du får den rette behandling – og allerhelst i god tid, inden pollensæsonen for alvor er i gang.

Derfor er det vigtigt at gå til lægen og få stillet den rette diagnose, hvis du har mistanke om høfeber eller ikke kan få bugt med dine symptomer.

Kilde:
Astma- og Allergiforbundet.

Lægemiddelforsøg er en kompliceret affære. Og det skal det også være.

Der foregår rigtig meget forskning i Region Syddanmark, hvor lægerne er dybt afhængige af, at patienterne er villige til at deltage i forskningsforsøg. Én af dem er børnelæge Natalia Barkholt, som i sit ph.d.-projekt har brug for, at 100 nybagte forældre siger ja til at lade deres spædbørn behandle med medicin for refluks. Hun er meget tryg ved, at hun som forsker får hjælp til blandt andet kvalitetskontrol og godkendelser fra forskerstøtte-enheden i Region Syddanmark.

Tekst Tine Glindvad. Foto: Heidi Lundsgaard.

Børnelæge Natalia Barkholt er i gang med et forskningsprojekt i sin ph.d., som handler om, hvordan man bedst behandler spædbørn med reflukssygdomme.

Reflukssygdom er, når spædbørn gylper og samtidig har bekymrende symptomer, som går ud over deres trivsel – for eksempel hvis de ikke tager på, afviser brystet, græder meget og er utilpasse,

– Baggrunden er, at der er en stigende tendens til, at de her børn bliver henvist til speciallæge, og at der ikke er nok viden om, hvilken behandling der virker bedst, forklarer Natalia Barkholt.

I løbet af det næste år skal Natalia Barkholt have knap 100 babyer og deres forældre til at medvirke i sit studie.

Hun undersøger, hvor godt den behandling, der bliver brugt i dag, egentlig

Børnelæge Natalia Barkholt undersøger Sofia på to måneder, hvis mor Laura Sandor har sagt ja til, at hendes datter medvirker i forskningsprojektet om refluks hos spædbørn.

virker. Hvis man finder ud af, at barnet har refluks-sygdom, så udelukker man komælk fra moderens diæt i 2-4 uger. Hvis det ikke virker, så får barnet medicin, som hæmmer syredannelsen i mavesækken, så det, der kommer op, ikke er så surt. I hendes studie bliver disse to behandlinger sammenlignet med en placebo-gruppe, for at se hvor god effekten egentlig er.

> Det er virkelig kompliceret at lave forskning med lægemidler. Alt skal være 100 procent i orden.

– Vi ved ikke nok om årsagerne til, at spædbørn får refluks. Der er så mange forskellige råd og forvirrende modsatrettede meninger, som naturligt nok frustrerer nybagte forældre. Mit incitament er at kunne give en behandling, som vi faktisk ved virker. Det er dét, der mangler, forklarer Natalia Barkholt.

Styr på alle detaljerne

Forsøg på spædbørn kræver ekstra bevågenhed, da de ikke selv kan sige fra og er en særligt sårbar gruppe. Derfor er det en stor tryghed, både for lægen som forsker og for patienterne, som siger ja til at være med i et forskningsprojekt, at vide, at der er fuldstændig styr på alt i processen.

Det er her, GCP-enheden kommer ind i billedet. GCP står for "god klinisk praksis" (engelsk: Good Clinical Practice), og de har et hold af konsulenter, som står klar med professionel støtte i forskningsprocessen.

GCP-enheden tilbyder vejledning og kvalitetskontrol fra planlægning til afslutning af forsker-etablerede lægemiddelforsøg og klinisk afprøvning med medicinsk udstyr.

– Det er virkelig kompliceret at lave forskning med lægemidler. Alt skal være 100 procent i orden. For eksempel skal de vægte, vi bruger, kalibreres, og temperaturen i medicinrummet skal være korrekt, fortæller Natalia Barkholt.

Uundværlig støtte til kompliceret lovgivning

Natalia Barkholt har en fast GCP-koordinator, som følger hende hele vejen igennem forskningsprojektet.

– Det har været helt uundværligt for mig. Der er enormt meget lovgivning, når man skal lave medicinforsøg. Konsulenterne er gode til at rådgive og hjælpe med at få det anmeldt til de rigtige myndigheder og godkendt.

I den periode, hvor selve forsøget foregår, foretager GCP-koordinatoren uvildig kvalitetskontrol og overvåger forsøget, så det lever op til god klinisk praksis. Der er især fokus på forsøgsdeltagernes sikkerhed og rettigheder samt kvaliteten af de data, der skal bruges til forsøgets konklusion.

– Det er betryggende som forsker at have én ved sin side, som kontrollerer, at man gør det rigtigt, og at alt er, som det skal være, understreger Natalia Barkholt.

God klinisk forskning

GCP står for "god klinisk praksis" (engelsk: Good Clinical Practice) og er en del af forsker-støtte-enheden OPEN.

OPEN er en fælles forskningsinfrastruktur for alle sygehuse i Region Syddanmark. De har hovedsæde på Odense Universitetshospital.

OPEN hjælper sundhedsforskere i Region Syddanmark med faciliteter og rådgivning i forbindelse med dataindsamling, biobank, randomisering, lovgivning, registerforskning, biostatistik og meget mere.

I forbindelse med at barnet får refluks-diagnosen, spørger Natalia Barkholt, om forældrene vil være med i studiet. Hun fortæller dem og instruerer dem i, at de skal registrere barnets symptomer i en app, så hun kan følge dem over tid.

Sådan har syddanskerne det

I efteråret 2025 svarede næsten 32.000 syddanskere på den store landsdækkende spørgeskemaundersøgelse "Hvordan har du det?" Borgerne besvarede en lang række spørgsmål om deres sundhed og trivsel, og her er nogle af resultaterne.

Tekst: Tine Glindvad. Foto: Getty Images.

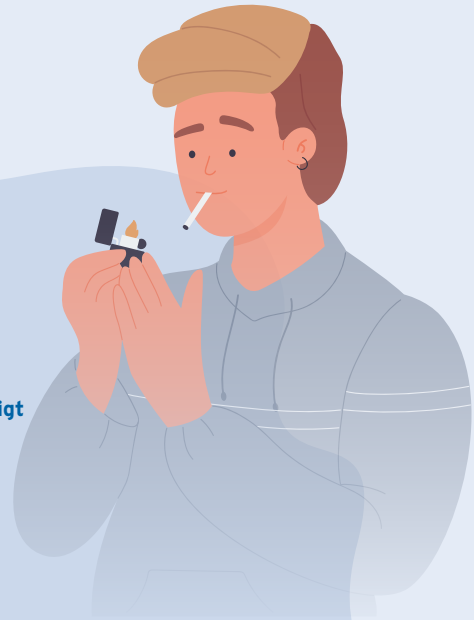
"Hvordan har du det?"
Det er femte gang, at Region Syddanmark har gennemført spørgeskemaundersøgelsen "Hvordan har du det?".

70.130 tilfældigt udvalgte syddanskere fra 16 år og derover fik tilsendt spørgeskemaet i efteråret 2025. 31.697 syddanskere besvarede det.

Den syddanske undersøgelse er en del af en landsdækkende undersøgelse gennemført i samarbejde med de øvrige fire regioner, Sundhedsstyrelsen og Statens Institut for Folkesundhed.

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

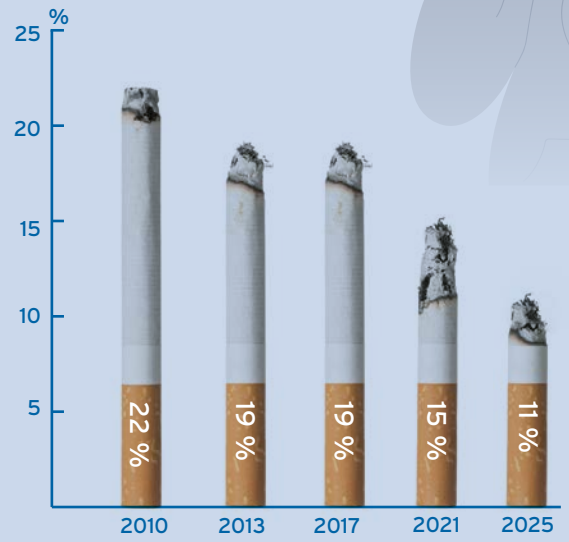
Resultaterne bruges til at forbedre forebyggelse af sygdomme og styrke danskernes sundhed og trivsel – både på tværs af landet og i de enkelte regioner og kommuner.



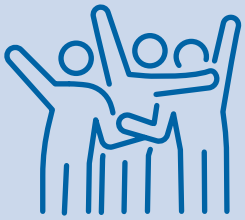
Rygning

Andelen af syddanskere, der ryger dagligt, er faldet de seneste fire år. Fra 15 % i 2021 til 11 % i 2025.

Andelen af syddanskere, der ryger dagligt



Faldet gælder for begge køn og alle aldersgrupper. Det største fald ser vi hos de unge mænd i alderen 16-24 år.



Livskvalitet

Langt størstedelen af syddanskerne synes, at de har god livskvalitet og et godt helbred samlet set.

75 %
mener, at de har god livskvalitet.

81 %
mener, at de har et godt helbred.

Svær overvægt

Antallet af personer med svær overvægt (BMI >30) er steget støt siden 2010. Men antallet er nu stagneret på 20 %. Det er rigtig positivt, eftersom udviklingen er gået den forkerte vej de seneste mange år.

Der er stort set ingen forskel i andelen af mænd og kvinder med svær overvægt.

Fysisk aktivitet

I 2025 dyrkede 44 % af syddanskerne ikke nogen former for idrætsaktiviteter, og samme andel er gældende for både mænd og kvinder.

I perioden fra 2021 til 2025 er der sket et fald fra 53 % til 44 % i andelen af personer i Region Syddanmark, der ikke dyrker nogen former for idrætsaktiviteter.

Det er en positiv udvikling, men COVID-situationen i 2021, med nedlukning af bl.a. foreningsliv, spiller med stor sandsynlighed en rolle og har formodentlig betydet højere tal i 2021.

Snus

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

Det er produkter, som stort set udelukkende bruges af unge og midaldrende.

Blandt syddanskerne bruger 6 % af de 16-44-årige snus og lignende produkter dagligt.

Stigning i brug af snus fra 2021 til 2025:

For mændene er der sket en stigning fra **5 %** til **8 %**

For kvinderne er der sket en stigning fra **1 %** til **4 %**

Mental sundhed

Mental sundhed er et komplekst og sammensat begreb. På nogle parametre er der positive tegn at spore i udviklingen, mens det på andre stadig går den forkerte vej.

En tendens, der går igen fra tidligere undersøgelser, er, at de unge kvinder ligger højest, hvad angår stress, lavt selvværd og tristhed.

I 2025 har mere end hver tredje kvinde i alderen 16-24 år i Region Syddanmark et lavt selvværd (35 %). Det er omtrent en dobbelt så stor andel som blandt mænd i samme aldersgruppe (18 %).

Halvdelen af de 16-24 årige syddanske kvinder på ligger højt på stressskalaen i 2025 (51 %). 17 % af kvinderne i samme aldersgruppe føler sig trist til mode.

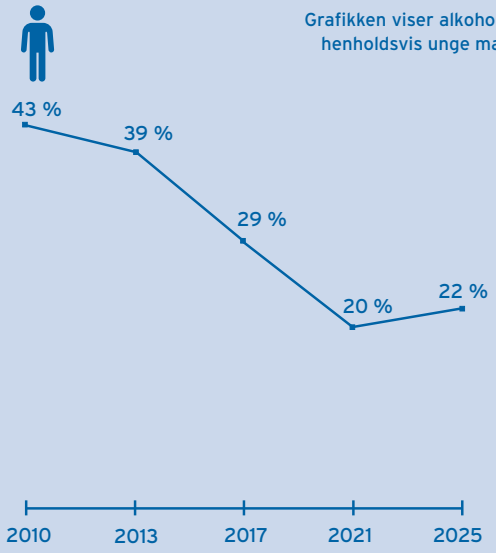
Alkohol

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

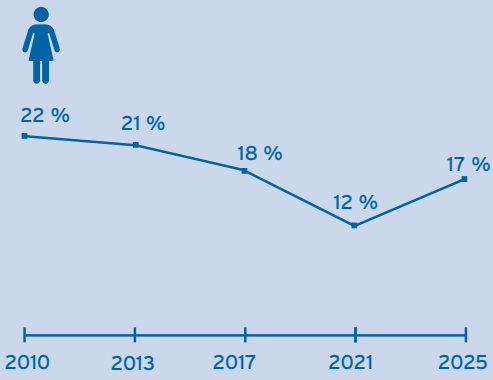
Der er i perioden fra 2010 til 2021 sket et jævnt fald i andelen af personer i Region Syddanmark, der drikker mere end 10 genstande i løbet af en typisk uge.

Det er meget sandsynligt, at COVID-situationen i 2021, med nedlukning af bl.a. nattelivet og forsamlingsforbud, har betydet, at tallene i 2021 var lavere, end hvis samfundet havde været i en normal situation. Tallene skal derfor tolkes i dette lys.

Grafikken viser alkoholforbruget blandt henholdsvis unge mænd og kvinder.



Syddanske mænd 16-24 år, der drikker mere end 10 genstande om ugen

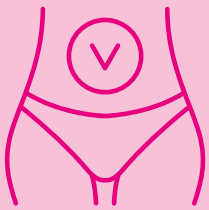


Syddanske unge kvinder, der drikker mere end 10 genstande om ugen

Ta' et kig i toilettet – din afføring kan afsløre meget om din sundhed

Farve, form og hyppighed. Afføring er ikke det mest oplagte emne ved frokostbordet, men der er god ræson i at holde øje med, hvad der lander i toilettet – for din afføring kan give dig et fingerpeg om fordøjelse, væskeindtag og eventuelle sygdomme. Så kend din egen afføring og søg læge, hvis noget ændrer sig markant.

Tekst: Katrine Findsen. Foto: Getty Images.



Hvad er 'normal' afføring?

Det varierer fra person til person, hvor tit man skal lave nummer to for at have en såkaldt 'normal' afføring. For nogle er det flere gange dagligt, mens der for andre kan gå dage imellem.

Der findes altså ikke ét rigtigt svar på, hvor ofte man har afføring, eller hvordan det skal se ud, men der er nogle gode pejlemærker:

- Du kommer af med afføring fra to gange om dagen til cirka hver anden dag
- Afføringen har en blød, formet konsistens – hverken for hård eller for flydende
- Det skal ikke gøre ondt eller kræve hård presning at komme af med afføringen
- Farven er typisk brun.

Når afføringen ændrer sig

Små ændringer i din afføring fra dag til dag er helt normale, men nogle typer forandringer kan være tegn på, at der er noget, der skal undersøges.

Du skal altid opsøge din læge, hvis din afføring bliver rød eller blodig, eller hvis den bliver:

- sort eller meget mørk – det kan skyldes jern-tabletter, eller en blødning
- lys eller grålig – det kan betyde problemer med galde eller lever
- meget tynd, flydende eller hård gennem længere tid – det kan skyldes forkert kost, væskemangel eller sygdom.

Hvornår bør du søge læge?

- Hvis der er blod i afføringen
- Hvis du pludselig får ændrede toiletvaner uden forklaring
- Hvis du taber dig eller føler dig træt uden grund
- Hvis afføringen er meget sort, meget lys, eller du har mavesmerter.

Vidste du, at ...

- en rask tarm producerer 100-200 gram afføring om dagen
- en sund tarmflora består af milliarder af bakterier, der hjælper kroppen med at optage næring
- mange danskere får for få fibre, og det kan føre til træg mave
- kosten kan ændre din afførings farve og lugt markant fra dag til dag
- god håndhygiejne efter toiletbesøg er en af de mest effektive måder at forebygge sygdom på?

På en skala fra et til syv

Der findes en skala kaldet Bristol Stool Chart eller Bristolskalaen, som bruges til at vurdere afføringens konsistens.

Skalaen viser syv typer afføring – fra de hårdeste klumper til en lind grød.

Type 1
Separate hårde klumper, der er som små nødder og er svære at klemme ud

Type 2
Pølseformede med buler

Type 3
Som en pølse, men med sprækker i overfladen

Type 4
Som en pølse eller en slange, jævn og blød

Type 5:
Bløde klumper med tydelige kanter, der er lette at klemme ud

Type 6
Luftige småstykker med ujævn overflade, grødet konsistens

Type 7
Vandet og uden substans, fuldstændig flydende

Kristina Fruerlund Rasmussen, er lægeligt ansvarlig for fæcesbanken på OUH. Her står hun med det, det hele handler om: en bøtte med donorafføring i pilleform, som skal bruges til behandling af alvorlige tarminfektioner.

Din afføring er "det brune guld"

Vidste du, at afføring fra raske mennesker kan bruges til effektiv behandling af en særlig type af alvorlige tarminfektioner, og kan hjælpe patienter, som ikke har haft gavn af almindelig antibiotika?

Tekst: Stine Redsted. Foto: Odense Universitetshospital.

Behandlingen gives i kapselform og kaldes fækal mikrobiota transplantation (FMT) – og behovet er vokset markant. For 10 år siden fik 27 patienter i Danmark behandlingen. I 2025 var tallet steget til 1.407 patienter.

Den kraftige stigning betyder, at flere patienter i dag får en behandling, der kan gøre en stor forskel. Men det betyder også, at der er mangel på fæcesdonorer.

Donér i stedet for at skylle ud

Afføring fra raske donorer indleveres i fæcesbanken på Odense Universitetshospital, hvor afføringen gennemgår en grundig proces, før den kan bruges som behandling i kapselform. Kapslerne sende ud til mave-tarm-afdelinger på regionens sygehuse, så patienter på alle sygehuse har adgang til behandlingen.

Har du lyst til at donere din afføring?

Du kan kontakte Blodbanken i Odense på telefon:

65414141

eller sende en mail til:

ode.fmt@rsyd.dk

for mere information.

For at blive fæcesdonor skal du være aktiv bloddonor og have mulighed for at aflevere din afføring i Odense.