

Vi tog vores egen medicin

og fik udskrivningen af stærk smertestillende medicin **drastisk ned**

Tekst af journalist Mi Storm Jensen

Strandvejslægerne Frederiksværk måtte konstatere, at de lå over gennemsnittet for udskrivning af stærk smertestillende medicin til deres patienter i regionen. De satte sig derfor for, at de ville se et knæk på kurven og ligge under niveauet for resten af Halsnæsklyngen inden for et år.

Eske Martens Poulsen er medicinkonsulent, så det ærgrede ham selvfølgelig lidt ekstra, at han sammen med sine fire kolleger, Birgit Ottesen, Helle Ellegård Harreschou, Christina Andersen og Trine Lærke Ravnborg, der udgør Strandvejslægerne Frederiksværk, lå i top på morfinbehandlingen.

Lægerne besluttede sig for at lave en projektsøgning til Kvalitets- og efteruddannelsesudvalget for almen praksis i Region Hovedstaden.

De vidste, at udfordringen med morfinbehandlingen og smertehåndtering ville kræve mange ressourcer. Mange af deres patienter med kroniske smerter har fået morfin i årevis, og er blevet afhængige, så det var ikke noget, der lige kunne klares på fem minutter. Patienterne havde derudover både flere diagnoser og psykosociale problemer.

Grundig forberedelse giver den bedste start

”Det var altafgørende, at vi var enige om, at vi havde et problem, og at vi ville løse det,” fortæller Birgit Ottesen, der blev udnævnt som projektsøger.

Hvis de ikke selv gjorde noget, kunne de måske ende med at blive tvunget af ydre pres, fx af Styrelsen for Patientsikkerhed (STPS). Samtidig var der skrivelser i medierne, hvor kendte talte positivt for eksempelvis medicinsk cannabis osv.

De fem kolleger tog væk på et seminar for at vende deres projekt grundigt igennem – både deres egen modstand, patienternes og personalets. Det var jo syge patienter med stærke, kroniske smerter. Kunne vi over hovedet være


bekendt at ændre på den medicin, de havde fået i flere år? Ville de kunne klare det? Hvad ville patienterne få ud af det? For hvis skyld gjorde vi det, vores egen, patienternes, STPS's? Ville personalet få skældud fra frustrerede patienter? Hvad med vores egen rolle som læger, hvad synes vi selv er ordentlig lægegering?

Da alt var vendt og drejet, gik de i gang med at finde ud af, hvor mange og hvilke af deres patienter skulle indgå i projektet. Terminale patienter og kræftpatienter blev fritaget, men det blev alligevel til omkring 400 patienter, som skulle have individuelle samtaler og behandling.

Næste skridt var at forberede personalet, og der blev holdt en undervisningsdag. Det blev understreget, at det var vigtigt, at der var fælles fodslag,

Eske Martens Poulsen og Birgit Ottesen fra Strandvejslægerne Frederiksværk.






og alle vidste, hvad de skulle sige til patienterne – også selvom det betød besvær og sure patienter. Patienterne blev også informeret om projektet gennem patientinformation på hjemmesiden og på skærme i venteværelset. Endelig blev der også lavet en letlæselig patientfolder **”Smertehåndtering – udfordringen med morfinbehandling”**, der gennemgår forskellen mellem akutte og kroniske smerter, behandlingen og regler for morfinbehandling.

Mange sure patienter i starten

Som forventet blev mange af patienterne både vrede og frustrerede, når de ringede og ville have en receptfornyelse, og de så fik nej og besked om, at de skulle komme ind til en samtale om en ny smerteplan og forbrug af medicin med deres læge. Sure patienter fyldte meget i starten.



”Vores personale var rigtig gode til at tale med patienterne, og de blev endnu bedre efterhånden som vi fik erfaringer med vellykkede nedtrapninger.”

Begge mener, at det var afgørende for successen, at der ingen tidspres var. Hvis patienten havde brug for det, var der masser af tid. Det blev aftalt med den enkelte patient på individuelle forløb af længere eller kortere varighed. Nogle skulle trappes ud, mens det for andre var et mål at få reduceret forbruget. Nogle droppede ret hurtigt morfinen, mens andre må kæmpe for at tage små skridt. Nogle af patienterne har besvær med at møde ind til samtaler, og så bliver der lavet en telefonisk opfølgning, for alle patienterne bliver fulgt nøje under forløbet.

”Det handler i høj grad om tillid fra patient til læge, og vi var meget ærlige over for patienterne og fortalte, at det ville blive hårdt, og at de nok ikke kunne undgå at få abstinenser og smerter. Vi tog ansvaret for vores patienter, for de var jo en slags misbrugere. Mange var angste for at få det dårligere, og det fyldte meget hos dem,” fortæller Eske Martens Poulsen.

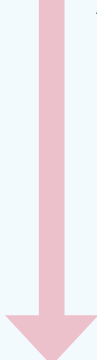
”Mange af vores patienter fik det bedre efter en tid med mindre træthed, mere klar tænkning, mindre

svimmelhed og mere energi uden at få flere smerter. Nogle få har skiftet til et andet lægehus undervejs,” fortæller Birgitte Ottesen.

Vi er blevet klogere

Resultaterne taler deres eget klare sprog. 95 procent af de kroniske smertebehandlinger, dvs. stort set alle patienter i projektet har haft en gavnlig effekt med enten helt udtrapning eller en delvis nedtrapning.

”Behandlingen har at gøre med ens mindset til smerter og erkendelse af kronisk smertetilstand, og hvordan vi så håndterer det. Så udover samtale med enten os eller vores sygeplejerske har vi også i samarbejde med kommunen henvist til kommunens forskellige sundhedstilbud som fx rygtræning, og hvad der ellers har været af behov,” siger Birgitte Ottesen.



”Vi er blevet meget klogere på smertebehandling og gået fra en teoretisk til praktisk erfaring. Nu henviser vi ikke bare længere til smerteklinikkerne. Indkaldelse og samtaler fyldte meget i starten, men nu fylder det ingenting, det indgår bare som en naturlig del af vores almindelige lægearbejde.”

Og Strandvejslægerne nåede deres mål så godt og vel. Nu er de gået fra top til bund, når det drejer sig om udskrivning af stærk smertestillende medicin. Samtidig glæder de sig over den smitteeffekt det også har haft for deres kolleger i Halsnæs. Halsnæsklyngen skriver langt færre recepter på stærk smertestillende medicin end for bare et år siden.

95%

Har haft en gavnlig effekt med enten helt udtrapning eller en delvis nedtrapning.



Patient på udtrapning

Spiste piller til morgenmad

Da Eske Martens Poulsen nævnte for Vibeke Dyrnæs, at de skulle se på hendes forbrug af stærk, smertestillende medicin, scorede han bestemt ikke point for det. 55-årige Vibeke har været gennem fem operationer for diskusprolaps i ryg og nakke, havde slidgigt og været uarbejdsdygtig og førtidspensionist i flere år. Hendes medicinforbrug var bestemt ikke for børn. Hun startede dagen med en stor portion mix af tabletter, og hendes dag var styret af, hvornår hun skal have sin medicin.

"Jeg har haft bøvl med min ryg siden jeg var 18 år, og som social- og sundhedshjælper har jeg heller ikke skånet min ryg. Jeg levede et liv på piller med kroniske smerter, konstant hovedpine og et smertehelvede," fortæller Vibeke.

Statsautoriseret narkovrag

"Jeg levede i en omtåget verden, hvor det aldrig var helt klart. Jeg fik så meget medicin, at det slet ikke er til at forstå for smerter, for bivirkninger, for min angst osv. – det var en skrue uden ende," forklarer Vibeke Dyrnæs og kalder sig selv et statsautoriseret narkovrag, eller det VAR hun.

"Jeg havde gået til behandling på en smerteklinik, og jeg troede, at de var eksperter, så jeg greb ikke bolden, da min læge Eske, kastede den og sagde til mig, at vi skulle kigge på mit store medicinforbrug," husker hun og efter at have tænkt sig lidt om sagde hun:

"Ok, lad os gøre det, Eske. Jeg kan jo ikke dø af det, og det her er heller ikke et liv, så jeg har alt at vinde."

Vi gør det sammen

For Vibeke har det været afgørende, at Eske ikke pressede hende, men at de var sammen om hendes nedtrappingsplan. Hun synes selv, at hun har gjort store fremskridt – og det kan aflæses helt konkret i medicinæskerne. Hun har returneret meget medicin på apoteket. Hendes mål er at komme ud af al medicin for så derfra at finde ud af, hvad hun helt basalt har brug for. Smertefri bliver hun aldrig, og sådan er det.

"Jeg prøver at fokusere på noget andet end smerterne, for de er der jo, men det skal være til at holde ud. Mit barnebarn kan jo få mig til næsten alt, og så har jeg jo min lille hund og papegøjen, og hvad min datter ellers kommer hjem med," siger Vibeke med et stort smil.



Vibeke Dyrnæs har gjort store fremskridt - det kan aflæses helt konkret på antallet af medicinæsker.

Vibeke Dyrnæs har ikke fortrudt, at hun sagde ja til at være med i projektet, og det afgørende har været hendes tillid til Eske og til den måde, han behandler hende på.

"Når jeg ikke orker at tage bussen ind til lægehuset, så tager vi en telefonkonsultation. Han lytter til mig og har endnu ikke dunket mig i hovedet, selvom jeg ikke har kunnet overholde planen," siger Vibeke Dyrnæs.

Jeg har fået min livskvalitet tilbage

Ulrik Larsen husker tydeligt, at han i juni 2018 var til en samtale med sin læge, Birgit Ottesen, hvor hun sagde, at han skulle udfases af morfinen.

"Jeg blev meget vred, nu havde jeg fået morfin i mere end 10 år, så hvordan kunne de tro, at jeg kunne undvære morfinen," fortæller Ulrik Larsen.

Han tog dog til det møde, han var inviteret til sammen med andre patienter med kroniske smerter, og havde også læst den folder, han havde fået udleveret om smertehåndtering. Men det var bestemt ikke med et åbent sind, han kom.



Familien kunne næsten ikke kende ham. I flere år havde han meldt sig ud af familieaktiviteterne, og han havde levet som en zombie.

Som 20-årig var Ulrik ude for en arbejdsulykke og brækkede ryggen. Han var tæt på at dø, men overlevede og blev omskoleet til pædagog. De seneste år har han haft et fleksjob på 6 timer om ugen.

Startskuddet på et nyt liv

"Det gik op for mig, at det var en langsom udfasning, hvor jeg skulle droppe en morfinpille hver sjette uge. Samtidig gik jeg til samtaler hos en psykolog, gik til yoga, mindfulness, massage, lange gåture hver dag, cykelture og træningsprogrammer i fitnesscentret. Det var da hårdt, for jeg havde abstinenser. Men aktiviteterne steg støt, mens antallet af morfinpiller faldt. Der gik lidt sport i det, så pludselig kunne det ikke gå hurtigt nok, før jeg var helt morfinfri," fortæller Ulrik.

Han måtte lære, at finde balancen mellem træning og aktiviteter og afslapning, for hans ryg var stadig ikke god, formandede kiropraktoren.

Familien kunne næsten ikke kende ham. I flere år havde han meldt sig ud af familieaktiviteterne, og han havde levet som en zombie – meget af tiden på sofaen med Netflix.

Fra tilskuer til deltager

"Mine kroniske smerter er ikke forsvundet, men nu skal smerterne ikke styre mit liv. Jeg har taget styringen nu. Jeg har lige så ondt som før, men jeg vil hellere vide med mig selv, at jeg har ondt, fordi jeg har trænet eller været aktiv, hvor jeg tidligere havde lige så ondt ved bare at ligge på sofaen. Jeg tror heller ikke, at morfinen havde nogen særlig virkning, det var næsten blevet placebo. Men morfinen betød, at jeg levede i en omtåget verden," forklarer Ulrik.

"Jeg har fået et nyt, aktivt liv. Jeg har fået et liv med mere sjov og spas. Min helt store driver er min familie. Jeg er blevet en bedre og nærværende far for mine børn og partner for min kone. Jeg kan ikke deltage i alle familiens aktiviteter, men det er blevet meget nemmere at håndtere fravalgene," mener han.

Ulrik begyndte at søge bøger om smertehåndtering. Han har fået blod på tanden og vil gerne se, hvor langt han kan komme. På sigt håber han også, at han kan arbejde flere timer.

"Mit liv er blevet langt bedre uden morfinen. I dag får jeg slet ingen medicin udover panodil. Jeg er fysisk aktiv, og det giver mig ny energi og gør mig gladere. Jeg har lært at håndtere mine smerter, for de er en fast følgesvend."