

SmerteLiv

> No. 1 - 2017



© Konstantyn

FAKS

Foreningen af
Kroniske Smertepatienter
...Også for Pårørende!

Udgivet af:
**Foreningen Af Kroniske
Smertepatienter**

Tlf: 51 92 63 41

E-mail: faks@faks.dk
Hjemmeside: www.faks.dk

Redaktion:
Per og Elin Kristiansen

Design:
Anders Wulff Kristiansen

Indlæg til bladet sendes til:
E-mail: blad@faks.dk

Eller pr. post til:
**FAKS
co/Per og Elin Kristiansen
Toftevej 2
4400 Kalundborg**

Indlæg i bladet er ikke nødvendigvis
udtryk for foreningens holdning.

Vi forbeholder os ret til at redigere i
det indsendte materiale.

Bladet udkommer 4 gange årligt.

Deadlines for materiale er:
15. Maj 2017



Noter fra Redaktionen:

Næste blad udkommer
Juni 2017

Sidste frist for indlæg til næste
nummer er: 15. maj 2017
Indlæg der modtages efter
deadline kommer først med i
efterfølgende blad.

Indlæg bedes indsendt i word-
format, med evt. billeder
vedhæftet separat. Indlæg bedes
begrænset til 2 A4-sider, tekst
størrelse 12, med mindre andet
er aftalt med redaktionen.

Indlæg modtages gerne løbende!

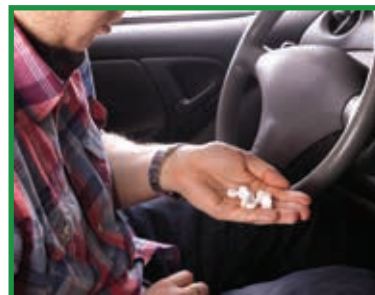
Venlig Hilsen,
Per & Elin Kristiansen
blad@faks.dk

Kontingenter (årligt):

Fuldgyldigt medlem: 240kr
Støttemedlem: 110kr

Indhold

Tema om Medicin og Bilkørsel



Faks har i dette blad tema
om hvordan medicin kan
påvirke evnen til at køre bil.

Sannes smagsoplevelser



Sanne har denne gang en
opskrift på rødbedesalat.

Leder <i>v/ Formand Pia Frederiksen</i>	s. 3
Tema om medicin og bilkørsel	s. 5
Tilbageblik på 2016 <i>af Lars Bye Møller</i>	s. 13
Psykologisk Rådgivning	s. 20
Redskabsskuret <i>af Pia Frederiksen</i>	s. 23
Sannes Smagsoplevelser <i>af Sanne Lydø</i>	s. 25
Reception Køge	s. 28
Aktivitetsregulering <i>af Marie Balslev Larsen</i>	s. 29
Lokal Nyt	s. 32
Læserhistorie	s. 33
Kontaktoplysninger	s. 34



Leder Marts 2017

Jeg har set de første forårstegn. Et par vintergækker og erantis titter op ad jorden uden for mine vinduer. I skrivende stund føler jeg mig ganske taknemmelig for at vi indtil nu ikke har mødt mere vinter end vi har. Vi har sluppet for de meget hårde kuldegrader, med deraf, for mange følgende, ekstra smerter. Dagene er blevet længere, det går den rette vej. Så er det generalforsamlings-tid. Der er lidt nye kræfter der har meldt sig på banen, og vi er altid ekstra klar, når vi sidder ved det første bestyrelsesmøde efter generalforsamlingen, og taler om årets kommende fokusområder.

Så ved jeg at I alle har

modtaget opkrævninger for det nye år. Jer der har fået indkaldelsen med posten er blevet bedt om jeres mailadresser. Jeg håber i alle vil følge opfordringen om at sende den til os. Det er mit håb at vi fremover, på en helt anden måde, vil kunne informere jer om arrangementer i nærheden af jer, og at vi løbende kan spare på portoen. Bare rolig, vi skal nok lade være med at sende jer meddelelser i tide og utide. Vi er lige netop overgået til et nyt medlemssystem, så jeg håber I vil bære over, hvis der er lidt opstartsvanskeligheder.

Formandens beretning skulle jo være klar til generalforsamlingen, så den er der arbejdet flittigt på. Det var en ren fornøjelse at lave afsnittet om de nye afdelinger. Hele 4 afdelinger har set dagens lys i 2016. Helsingør, Køge, Odense og Slagelse. Lige nu arbejdes der på at få en afdeling på plads i Aalborg. Desværre er det ikke lykkedes i Aarhus, men hvem ved, det kommer nok også en dag. Jeg håber I vil støtte op om både nye og gamle afdelinger med at møde op og dele ud af

”Hvert år bliver jeg lige overrasket over, hvor meget vi egentlig når året igennem, med vores få frivillige hænder. Tusinde tak til alle jer der er med til at nå så langt omkring.”

jeres erfaringer, og få en kop kaffe. Hvert år bliver jeg lige overrasket over, hvor meget vi egentlig når året igennem, med vores få frivillige hænder. Tusinde tak til alle jer der er med til at nå så langt omkring. Formandens beretning vil være at finde på hjemmesiden.

Vi er blevet kontaktet af Dansk Psykologforening, og blevet spurgt om FAKS ville være med til en indstilling af de kroniske nonmaligne smerter som emne til Lærings- og Kvalitetsteams i Danske Regioner. Efter et meget konstruktivt møde, har vi sammen med Dansk SmerteForum, SmerteDanmark, Danske fysioterapeuters selskab for smerter og fysioterapi m.fl. sagt ja. FAKS mener at det er af største vigtighed at

der kommer mere fokus på vores patientgruppe. Vi ved jo at der i 2015 udkom en national klinisk retningslinje på området, som vi endnu ikke har set i brug. FAKS vil gerne være med til at pege på hvor der er behov for ekstra indsats, for at vi får en mere tværfaglig, tidlig og individuel behandling, uden de store tilfældigheder som vi ser i dag. Vi håber at Danske Regioner kan se behovet.

De bedste hilsener
Pia Frederiksen
Formand for FAKS





Medicin og Bilkørsel

I FAKS får vi ofte spørgsmål om medicin og bilkørsel. I dette nr. af SmerteLiv vil jeg forsøge at give jer et overblik.

Dels har Lotte Vagn Hansen, Direktør for Allévia, lavet en god artikel der både gennemgår de forskellige typer af smerter, og hvilken medicin der ofte bruges hertil. Nina Bache, Afdelingssygeplejerske på Køge tværfaglige smertecenter, har givet os adgang til deres tabeller, der er baseret på Sundhedsstyrelsens vejledning 9584 af 10.10.2013.

Generelt står der i færdselsloven, at "bilisten skal være i stand til at føre bil på betryggende vis". Der har været sager hvor bilist og forsikringsselskab ikke har været enige om denne betingelse. Jeg har talt med Freddy Hansen, som er

specialist i personskade i forsikringsselskabet Alka. "Vi følger færdselsloven og de regler som sundhedsstyrelsen har udstukket for hvilken medicin du må benytte hvis du samtidig ønsker at føre bil" udtaler Freddy Hansen. Bevisbyrden for om en bilist ikke har været i stand til at føre bil på betryggende vis ligger hos forsikringsselskabet. "Er det oplagt, at føreren er faldet i søvn bag rattet som følge af indtagelse af medicin, har føreren tydeligvis ikke været i stand til at føre bil" udtaler Freddy.

Jeg kan kun opfordrer til at man bruger sin sunde fornuft. Der er ganske rigtigt sat nogle maksimumsdoser på indtaget af eksempelvis Morfin. Men har man haft et par dårlige dage, med manglende nattesøvn, så skal man måske ikke lige sætte sig ud bag rattet.

Jeg har også lyst til lige at knytte et par ord til Cannabis,

"Bevisbyrden for om en bilist ikke har været i stand til at føre bil på betryggende vis ligger hos forsikringsselskabet."

der er så meget tale om. Som reglerne ser ud lige nu, er det ikke tilladt at føre bil hvis du har indtaget cannabis. Cannabis er 2-3 uger om at komme ud af kroppen igen, så bruger du cannabis til kronisk smertedækning, så er det slut med at køre bil.

Har du spørgsmål specifikt til din medicin, så ring til smertesyggeplejerskerne på SmerteLinjen, tirsdage og onsdage mellem 16 og 18 tlf. 60130101.

Pia Frederiksen
Formand for FAKS

Loven:

Færdselsloven § 54.

Kørsel under påvirkning af bevidsthedspåvirkende stoffer, sygdom m.v.

§ 54

Et motordrevet køretøj må ikke føres eller forsøges ført af nogen, hvis blod under eller efter kørslen indeholder bevidsthedspåvirkende stoffer, som efter regler fastsat af justitsministeren er klassificeret som farlige for

færdselssikkerheden, og som ikke er indtaget i henhold til en lovlig recept. 1. pkt. gælder tilsvarende for stoffer, som den pågældende har indtaget i henhold til en lovlig recept, hvis indtagelsen ikke er sket i overensstemmelse med recepten.

Stk. 2 Et motordrevet køretøj må endvidere ikke føres eller forsøges ført af nogen, som på grund af sygdom, svækkelse, overanstrengelse, mangel på søvn, påvirkning af opstemmende eller bedøvende midler eller af lignende årsager befinder sig i en sådan tilstand, at han eller hun er ude af stand til at føre køretøjet på fuldt betryggende måde.

Stk. 3 Cykel, hestekøretøj eller hest må ikke føres eller forsøges ført af nogen, der af de grunde, der er nævnt i stk. 2, eller som følge af påvirkning af spiritus befinder sig i en sådan tilstand, at han er ude af stand til at føre køretøjet eller hesten på betryggende måde.

Stk. 4 Det er forbudt at overlade føringen af et køretøj eller en hest til en person, der af de



SmerteLinjen

Telefon: 6013 0101
www.SmerteLinjen.dk

Frivillige sygeplejersker, socialrådgivere, patienter og psykologistuderende med afsluttet bachelor-grad sidder klar ved telefonerne til at hjælpe.

Mandag:

10-12 Smertepatient
16-18 Psykologisk Rådgivning

Tirsdag:

16-18 Sygeplejerske

Onsdag:

16-18 Sygeplejerske
19-21 Psykologisk Rådgivning

Torsdag:

16-18 Socialrådgiver
19-21 Smertepatient

i stk. 2 nævnte grunde eller på grund af påvirkning af spiritus befinder sig i en sådan tilstand, at han er ude af stand til at føre køretøjet eller hesten på betryggende måde.

Stk. 5 Har en person på en restauration eller andet serveringssted, hvortil der er offentlig adgang, indtaget spiritus, og værten eller dennes medhjælper ved eller har grund til at antage, at den pågældende er fører af køretøj eller hest og på grund af spiritusindtagelse ikke er i stand til at føre køretøjet eller hesten på betryggende måde, skal værten eller medhjælperen, eventuelt ved tilkaldelse af politiet, søge at hindre den pågældende i at føre køretøjet eller hesten.



Medicin, Smerter og Trafik

For nogle kan smerte medicin være et nødvendigt onde, mens det for andre kan ende med at blive en plage pga. de bivirkninger som meget medicin kan give.

Det der er alfa og omega er, at man hele tiden opvejer forskellen mellem virkning og bivirkninger. Får man så mange bivirkninger af et stof, at de overskygger virkningen, så er der for mig at se noget helt galt. Det er ikke meningen at man skal til at have en masse anden medicin for at dæmpe bivirkningerne. Der er faktisk også risiko for, at man får bivirkninger af bivirkningsmedicinen. Man bør derfor sammen med sin læge undersøge hvad der virker og hvad der ikke gør. Al medicin er en form for kemi, som ikke er naturligt for kroppen at indtage.

Medicin er noget personligt, forstået på den måde, at fordi én type medicin har hjulpet dig, så behøver det ikke hjælpe andre. Jeg tror alle har prøvet at velmenende mennesker har foreslået dig forskelligt medicin.

"Al medicin er en form for kemi, som ikke er naturligt for kroppen at indtage."

På Allévia, tværfagligt smertecenter ved Privathospitalet Mølholm, ser vi en del patienter, som ender med ikke at tage medicin, fordi virkningen af det medicin vi har mulighed for at afprøve, simpelthen ikke er god nok eller giver alt for mange bivirkninger. Så er det bedre at undvære.

Inden man begynder at tage medicin er det vigtigt at man ved, hvilken type smerter det er man har. Man har ofte en blandingssmerte problematik. Der er smerter fra led, muskler og sener. De såkaldte nociceptive smerter. Så er der smerter fra de indre organer, de vicerale smerter, og sidst, men ikke mindst, er der de smerter, der kommer fra vores nervesystem, de neurogene smerter. Hver af disse typer af smerter behandles med forskellige typer af medicin. Hvilken type smerter det er man har, kan lægen undersøge dig for med en meget simpel neurologisk undersøgelse ved



hjælp af en pensel, en kold rulle og en tandstikker. De nociceptive smerter behandles bedst med Panodil, gigtmicin eller morfin præparater. Til disse præparater skal dog knyttes lidt kommentarer.

Rigtig mange tager dagligt 8 stk. Paracetamol (Panodil, Pinex, Pamol) uden at det reelt gør en forskel. Man har tidligere hørt, at det er en grundsmertedækning som vil forstærke virkningen af anden medicin, men det er en skrøne. Der kommer mere og mere fokus på, at også Paracetamol kan have en skadelig virkning hvis det indtages kontinuerligt. Gigtmedicin (NSAID præparater, f.eks. Ibuprofen, Voltaren, Diclofenac) er noget man ikke bør bruge i mere end 14 dage ad gangen. Det er stoffer, der er vældigt gode til akutte smerter, da de

er antiinflammatoriske, men som er skyld i mellem 100-200 danskeres død hvert år pga. mavesår, hjerneblødninger o.lign. Hvis det er det eneste, der kan dæmpe ens kroniske smerter, skal man bare gøre sig klart, at man løber en risiko, og så at holde brugen på så lavt et niveau som muligt. Ibuprofen/ Ipreen skulle angiveligt være det mindst farlige.

Morfin præparater (f.eks. Contalgin, Tramadol, Tradolan, Mandolgin, Dolol, Oxycodon, Metadon) er alle nogle man på sigt udvikler tolerance overfor, og man vil derfor med tiden skulle have mere og mere af stoffet. Det kan hurtigt blive en glidebane. Man kan dog "snyde" smertesystemet ved indimellem at trappe sig ud af stoffet og være uden morfin i 3-4 uger, hvorefter man har nulstillet sine receptorer

"Man har tidligere hørt, at det er en grundsmertedækning som vil forstærke virkningen af anden medicin, men det er en skrøne."

"En anden ting, der gør man ikke må køre er, hvis man får hurtigt virkende stærk smertestillende."

og det vil så efter denne periode igen virke bedre på en lavere dosering. Nogle må gøre det hvert ½ år, mens andre kan gå 1-2 år før de har udviklet en tolerance. Denne udtrapning skal foregå sammen med egen læge. Får man abstinenser, kan man evt. bruge Catapresan til at dæmpe abstinenserne.

De vicerale og neurogene smerter behandles som oftest med de såkaldte sekundære analgetika. Det er typisk ved hjælp af TCA (Tricykliske antidepressiva) som man giver i lav dosis. Man benytter også nogle af de nyere antidepressiva, såsom Cymbalta og Venlafaxin. Lykkepiller såsom Cipramil, Cipraleks og Sertralin har ikke smertestillende effekt. En anden gruppe er de antiepileptiske stoffer. Der findes rigtig mange forskellige produkter i denne gruppe,

men kun ganske få af dem har smertestillende effekt. De mest brugte er Gabapentin, Lyrica, Lamotrigin. Der kan søges om tilskud til disse stoffer da de er noget dyrere end TCA. Det disse stoffer gør er at dæmpe antallet af signaler, der sendes til det område i hjernen hvor smerten opfattes.

Der er for et par år siden indført nye regler for medicin og trafik. Der er lavet grænser for hvor meget medicin man må indtage før det betragtes og sidestilles med spiritus kørsel. En af de nye ting er, at hvis man får både Benzodiazepiner og stærk smertestillende samtidigt, så må man slet ikke køre.

En anden ting, der gør man ikke må køre er, hvis man får hurtigt virkende stærk smertestillende. Dette er typisk i Tramadol gaden på 50 mg, Kodein, Oxynorm. Der skal

"Så mit budskab er: tal med din læge om din smertemedicin- find ud af hvad der virker og hvad ikke. Man skal kun tage medicin der virker."



gå 6-8 timer efter man har indtaget en pille før man igen må køre. Får man depot morfin er der grænser for mængden på døgnplan. For almindelig morfin er grænsen på 360 mg, Tramadol er grænsen 400 mg, Metadon 120 mg og ved Oxycodon er grænsen på 110 mg. De gældende regler kan findes på nettet.

Når man er i stabil dosis med TCA eller antiepileptisk medicin må man gerne køre. Dog skal man altid huske på, at man selv er ansvarlig, for føler man sig påvirket, så må man selvfølgelig ikke køre bil. Den røde trekant der er på mange præparater betyder agtpågivenhed, dvs. man gerne må køre hvis man ikke føler sig påvirket.

Så mit budskab er: tal med din læge om din smertemedicin- find ud af hvad der virker og hvad ikke. Man skal kun tage medicin der virker.

Skrevet af Smertesyggeplejerske
Lotte Vagn-Hansen

Allévia,
Tværfagligt smertecenter ved

Privathospitalet Mølholm, Vejle
og Århus

Medicin og bilkørsel



Denne folder kan hentes
på www.faks.dk under
publikationer -> foldere/pjecer



Tilbageblik på 2016

Hermed en nytårshilsen fra undertegnede næstformand og resten af bestyrelsen i FAKS - Foreningen af Kroniske Smertepatienter. I skrivende stund viser kalenderen den 1. januar 2017. Jeg synes derfor, at det var på sin plads at se tilbage på året der gik og nævne nogle af vores aktiviteter, sager og nyheder fra 2016.



Smertelinjen.dk

Jeg vil begynde med at nævne en af vores hjertesager smertelinjen.dk. Igen i 2016 har vi fået driftstøtte fra Sundheds og Ældreministeriet. Dette betyder, at vi har kunne fortsætte vores gode arbejde med den gratis telefonrådgivningslinje til mennesker og pårørende med kroniske smerter.

Borgermøder.

Som led i vores oplysningskampagne om SmerteLinjen.dk og kroniske smerter har vi sammen med interesse organisationen SmerteDanmark afholdt en række borgermøder i 2016. Forskellige steder i landet har borgere således kunne opleve oplæg fra fagpersoner der til dagligt arbejder med samt mennesker der til dagligt lever med kroniske smerter.

Smertens Ansigt

Udstillingen Smertens Ansigt har nu været rundt i alle landets fem regioner. For dem der ikke allerede kender til udstillingen indeholder den store udtryksfulde portrætter af mennesker, der lever med kroniske smerter samt deres historier. Efter to år med udstillingen har vi valgt at sætte den i bero. Den gode omtale har været med til at skabe opmærksomhed omkring SmerteLinjen.dk og sætte fokus på kroniske smerter.

Nye lokalafdelinger

Vi ved hvor meget nærhed betyder, når man lever med kroniske smerter og har få ressourcer. Derfor har det også været positivt at se, at 2016 har budt på nye lokalafdelinger i blandt andet Køge, Helsingør, Odense og Slagelse. En særlig tak til landssekretær og landssekretær suppleant Birthe Omdahl og Janni Jørgensen, der hjælper med at starte de nye afdelinger op, og ikke mindst tak til jer, der er kontaktpersoner rundt i landet og driver lokalafdelingerne.

Præsentationsmateriale

I løbet af 2016 blev vi færdige med et omfattende præsentationsmateriale. Materialet der eksisterer som Powerpoint præsentation kan bruges af vores frivillige, når de er ude og fortælle om foreningen. Den skal være med til at sikre faglig korrekte oplysninger samt være til som støtte, man selv kan bygge ovenpå med egne erfaringer og fortællinger. Mange tak til de mennesker som har siddet i arbejdsgruppen og været med til at lave materialet.

Facebook

Mere og mere sker på de sociale medier og i 2016 nåede vi op på 3000 følgere på vores facebook side og 2000 medlemmer af gruppen. Det har været fantastisk at se, hvor mange gode diskussion og erfaringsudvekslinger der efterhånden er derinde. En stor tak skal lyde til vores administratorer, der sørger for god tone og indhold. Ikke mindst vil vi gerne takke jer brugere, der bidrager med jeres personlige erfaringer og viden og ofte er venlige til at hjælpe hinanden.

FAKS-prisen 2016

Prisen gik i år til smertesyggeplejerske Lotte Vagn Hansen. Mange af os fra foreningen kender i forvejen Lotte som



”Lotte er en ildsjæl med stor forståelse for os smertepatienter. Hun har en god indlevelsessevne og formår at møde patienterne med empati, hvor de er.”

frivillig på SmerteLinjen.dk og som del af Smerte Danmarks bestyrelse.

Lotte er en ildsjæl med stor forståelse for os smertepatienter. Hun har en god indlevelsessevne og formår at møde patienterne med empati, hvor de er. Hun er altid klar til at gå den ekstra meter for sine patienter, og vi har mødt flere patienter, der har tilkendegivet, at hun har gjort en stor forskel i deres behandlingsforløb. Vi er derfor glade for vores kontakt og gode samarbejde med Lotte.

Etisk råd

I Januar 2016 deltog jeg i en debatdag på Christiansborg afholdt af Etisk Råd. Forudgående havde formand Pia Frederiksen og jeg selv

deltaget i en række workshops afholdt af Etisk Råd. Disse tog udgangspunkt i diagnoserne funktionelle lidelser, ADHD og depression, men mange af dilemmaerne og forholdene er ligeledes relevante for andre diagnosegrupper.

Det var både udfordrende og berigende at møde så mange forskellige aktører med forskellige baggrunde, erfaringer og synspunkter. Vi oplevede det som befordrende for den gode dialog og vidensudveksling, at få muligheden for møde folk i øjenhøjde og diskutere, hvad diagnose gør ved os, vores samfund og vores trivsel.

Funktionelle lidelser

Arbejdet og debatten omkring funktionelle lidelser har fyldt meget i 2016. Vi har således haft en del korrespondance med forskellige interessenter på området samt deltaget i seminar afholdt af Trygfonden og et dialogmøde i Sundhedsstyrelsen.

Både jeg selv og formand Pia Frederiksen var indbudt til mødet hos Sundhedsstyrelsen for at dele vores erfaringer og de udfordringer vi oplever omkring funktionelle lidelser

og mennesker med kroniske smerter. Målet var desuden at komme med input til, hvordan man fremadrettet bedre kan organisere og tilbyde behandling af mennesker med de diagnoser, der af visse faggrupper karakteriseres som funktionelle lidelser.

I slutningen af 2016 modtog FAKS en opfordring til at være medunderskrivere af et konsensuspapir fra en arbejdsgruppe omkring funktionelle lidelser. Efter nøje overvejelser valgte vi ikke at underskrive. Selvom det vi syntes at oplægget indeholdt mange gode tanker og forslag, er vi fortsat bekymrede for utilsigtede konsekvenser diagnosen kan have for mennesker med kroniske smerter.

Alt i alt føler vi, at der er blevet lyttet til os, og vi vil også fremadrettet følge med i hvad der sker på området, så vi kan være med til at præge dialogen og behandlingsforholdene.

Dansk professor udnævnt

Professor Lars Arendt-Nielsen fra Aalborg Universitets Sundhedsvidenskabelige Fakultet blev i 2016 udnævnt til præsident

for den internationale smerteorganisation IASP, som har cirka 10.000 forskere og klinikere fra 94 lande som medlemmer. Organisationen har til formål at udveksle og forbedre viden på smertebehandlingsområdet samt sikre os patienter bedre smertebehandling.

Udover Lars er dansk og laver en masse spændende forskning omkring smerter, så kender vi Lars personligt. Han er del af af vores samarbejdspartner SmerteDanmarks bestyrelse, og så har vi blandt andet brugt Lars til at underholde med sin smerteforskning ved foreningens årlige medlemsweekend.



Behandlingsgaranti

Pr. 1. oktober 2016 blev behandlingsgarantien for vores patientgruppe igen 4 uger. Det betyder, at kan det offentlige sygehus ikke overholde en ventetid på 4 uger fra henvisningstidspunkt til første individuelle lægesamtale, har du ret til at benytte det udvidede frie sygehusvalg. Det betyder, at du kan vælge frit mellem landets øvrige offentlige og private smertecentre. Desværre har vi erfaret, at man visse steder ikke har overholdt ventetiden for første individuelle lægesamtale. Vi har været i dialog med pågældende region og vil fremadrettet være opmærksomme på at gribe ind ved lignende sager.

”Desværre har vi erfaret, at man visse steder ikke har overholdt ventetiden for første individuelle lægesamtale.”

Om medicinsk cannabis

Vi har gennem flere år oplevet en stigende interesse og debat omkring behandling af kroniske smerter med medicinsk cannabis. Debatten har særligt været udtalt på de sociale medier, hvor det som patient kan være svært at navigere i den store informationsmængde og finde ud af, hvad der er rigtigt og forkert.

Derfor har især bestyrelsesmedlem Sanne Lydø og jeg selv brugt en del af året på at sætte os bedre ind i området.

Samtidig er det i 2016 blevet politisk besluttet, at man vil afprøve en fireårig forsøgsordning med medicinsk cannabis fra 2018. Ordningen vil komme til at inkludere udvalgte patientgrupper herunder mennesker med kroniske smerter. Vi vil fremadrettet følge ordningen samt resultaterne og håber, at den vil kunne bibringe en ny effektiv behandlingsmulighed af kroniske smerter.

Rapport omkring opioider

Det har længe været en kendt og omdiskuteret sag, at Danmark har et af de højeste

forbrug i verden af stærke smertestillende medicin. Sundhedsstyrelsen udkom således i 2016 med en rapport omkring netop dette emne. Rapporten indeholder en række interessante data, der forhåbentlig kan være med til at nuancere debatten på området fremadrettet. Det er almindeligt kendt, at der er bivirkninger ved medicinen i kraft af udvikling af tolerans, fysisk og eventuelt psykisk afhængighed. Desuden er der både klinisk og forskningsmæssigt erfaring for, at længerevarende brug af opioider paradoksalt nok kan medføre flere smerter. Derfor er der ligesom ved meget andet medicin gode grunde til at tænke sig en ekstra gang om, inden man udskriver eller tager medicinen. Det er dog samtidig vigtigt at huske på, at det for nogle patienter, er den eneste medicin der kan hjælpe dem med at opretholde en tålelig tilværelse med et vist funktionsniveau. Faglig uvidenhed, manglende erfaring og fordomme omkring opioider betyder stigmatisering af patienterne. Sammenholder man dette med et signal fra politikernes

og myndighedernes side om reducere i brugen af opioider, risikerer man at lade en lang række patienter i stikken med dårligere smertebehandling, funktionsniveau og livskvalitet til følge.

Personligt tror jeg på, at man vil kunne nedbringe forbruget af stærk smertestillende medicin, hvis man forbedrer det faglige vidensniveau, den tidlige indsats og behandlingstilbudene på smerteområdet.

Bestyrelsesmedlem Sidse Holten og jeg har gennemlæst rapporten og sammen med interesseorganisationen SmerteDanmark har vi henvendt os til Sundhedsstyrelsen for at komme i dialog.

Retningslinier i praksis

FAKS sad med i referencegruppen ved udviklingen af det sæt retningslinier der udkom tilbage i 2015.

Allerede dengang og igennem 2016 har vi været spændte på at se, om retningslinjerne kommer til at betyde noget i praksis. eller om de blot ender nederst i skuffen ude på sygehusene og hos de



praktiserende læger. For at følge op på sagen fik Pia Frederiksen i efteråret 2016 derfor sat et møde i stand med Ane Bonnerup Vind fra Sundhedsstyrelsen. Gennem snakken med hende og research har vi efterhånden dannet os et fornuftigt overblik over de instanser og personer, der er ansvarlige for og har betydning for at omsætte retningslinierne til praksis. Vores mål er derfor i løbet af 2017 at arbejde videre med kontakt til og dialog med relevante instanser og personer på området.

Tak

Afslutningsvis skal lyde en særlig tak til alle jer frivillige, der med jeres indsats får foreningen til at fungere og gøre en forskel

for andre mennesker. Som næstformand får man øje for de mange driftsmæssige og organisatoriske funktioner der ellers ikke er synlige. Dette er funktioner som er nødvendige for, at vi kan være synlige som patientforening og lave vores aktiviteter og politiske arbejde.

Jeg vil også gerne rette en tak mod alle jer, der er med til at støtte foreningen med jeres medlemskab. Jeres økonomiske støtte og stemme, sætter os i stand til at tale patienternes sag og være med til at løfte den præventive og behandlingsmæssige indsats overfor kroniske smerter.

Tak for et godt og produktivt 2016

Mvh. Lars Bye Møller.
Næstformand i FAKS -
Foreningen af Kroniske
Smertepatienter.

Psykologisk rådgivning på SmerteLinjen!

Der er ingen tvivl om at det er svært at leve med kroniske smerter. Min erfaring er dog, at de mennesker der tager ansvar for at få et godt liv på trods af smerter, faktisk får en rigtig tålelig hverdag.

Jeg møder mange utrolig inspirerende mennesker i mit arbejde som frivillig i FAKS og på SmerteLinjen. En ting der går igen ved de fleste af de mennesker jeg finder inspiration i, er at de alle har fundet vejen til at tage ansvar. Ansvar for deres smerter, ansvar for deres situation og ansvar for deres livskvalitet. Mange af dem har utrolig få økonomiske ressourcer, mange står uden for arbejdsmarkedet, men det afholder dem ikke i at finde små ting i deres hverdag der giver dem glæde. De har lært at få fordelt ressourcerne på en måde der kommer dem selv og deres nærmeste til gode. Men det kan være svært at få næsen vendt den rigtige vej. Og hvad er den rigtige vej for dig? Jeg har fundet utrolig stor

støtte og glæde ved at tale med de søde mennesker på SmerteLinjen. Der er åben for psykologisk rådgivning mandage fra 16 til 18 og onsdage fra 19 til 21 på tlf. 60130101.

Jeg har fået hjælp til:

- Hvilke redskaber jeg kan gøre brug af så min hverdag kan fungere bedre?
- Hvordan jeg skal forholde mig til mine pårørende når jeg har mange smerter?
- Jeg har fået gode råd til hvordan bedre kommunikation, kan hjælpe på mange af dagligdagens aktiviteter og på samarbejdet med omgivelserne.
- Hvordan jeg finder overskuddet til min familie, og andre sociale aktiviteter med alle mine smerter?
- Det har også været dejligt bare at snakke eller læse af, uden at have et konkret problem, der fylder.
- Jeg har ofte følt mig alene efter at smerteklinikken har

sluttet mit forløb. Så er det dejligt at have en at sparre med.

Når jeg taler med de frivillige kan jeg forstå at de fleste kald bærer præg af, at rådgivere generelt har fået "for meget", så de har tit siddet med en lidt opgivende person i røret. Så er det dejligt at kunne lægge skulder til en god snak, og måske komme med et godt råd eller to.

De frivillige rådgivere er dygtige. Jeg håber at du eller dine pårørende vil gribe røret, og få hjælp til hvordan du/i i højere grad har mulighed for at tage ansvar for din/jeres egen situation.

På www.smertelinjen.dk kan du se alle åbningstider, og hvornår du kan træffe de forskellige faggrupper.

Pia Frederiksen, medstifter af SmerteLinjen.



Træning forebygger ondt i ryggen.

Vil du gerne undgå smerter i lænden, er der kun én løsning: træning. Det er konklusionen på et internationalt studie, der systematisk har gennemgået al tilgængelig forskning i lændesmerter. Forskerne bag studiet fandt ud af, at det ikke spiller nogen rolle, hvilken form for træning du dyrker. En kombination af undervisning og målrettet træning er også meget effektiv. Til gengæld fandt de ud af, at hverken særlige indlægssåler, de såkaldte rygbælter eller forebyggende sygdommeldinger hjælper spor. Ca. en halv million danskere har en rygsygdom, hvilket inkluderer både inflammatoriske gigtsygdomme, diskusprolaps og smerter i lænden.

Kilde: Gigtforeningen og US National Library og Medicin National Institutes og Health



Redskabskuret

Redskaber, gode idéer og strategier til et bedre liv med smerter.

Gode Råd fra Pia

Jeg har gjort meget ud af at finde små hjælpemidler til at gøre min hverdag så selvhjulpnen som muligt. Nogen hjælpemidler er dyrere end andre, men så har jeg ønsket mig dem i gave, eller ønsket mig penge til hjælp til det. I køkkenet har jeg dimser til at lukke flasker og dåser op. Jeg har en grønsagssnitter, en stavblender med hakkeskål og en solid røremaskine. Mine køkkenredskaber har fortykket håndtag, og de redskaber jeg ikke har kunnet få med tykt håndtag, de har fået et mosgummirør ud over det eksisterende. Vi har vasketøjskurve med hjul under, og jeg har en lille skammel så jeg kan nå tørresnoeren. Jeg har en indkøbsvogn med hjul, så jeg selv kan klare indkøbene.

Har du et input til redskabsskuret, så send det til blad@faks.dk

Jeg tænker meget i ressourcer når jeg planlægger min dag. Skal jeg ud af huset til et eller andet, så tager jeg halvfabrikata, eller en rest ud af fryseren. Har jeg en hjemmedag, så laver jeg en ekstra stor portion mad, og fryser noget ned. Når jeg køber ind, så køber jeg gerne grøntsager der er hakket, snittet og revet, både friske og dybfrosne. Jeg deler opgaverne op over dagen.

Skrælle kartofler er svært for mig, så jeg tager en ad gangen, når dagen er omme, er kasserollen fuld. I min lille have har vi højbede, så kan jeg sidde på en skammel og luge ukrudt. Når jeg støder på en opgave jeg gerne selv vil kunne løse, så vender og drejer jeg den for at finde en løsning. Jeg spørger gerne jer andre smertepatienter, hvordan I har valgt at gøre. Det er meget sjældent at jeg må give op. Støvsugning og gulvvask har jeg ikke fundet en løsning på, men måske fordi jeg ikke har arbejdet så ihærdigt på det, noget skal min mand jo lave.



Indmeldelse

Indmeldelse kan ske enten online på faks.dk, eller ved at sende et brev med følgende oplysninger:

- Navn
- Adresse
- Telefonnummer
- Region
- Fødselsdag
- Medlemstype
- evt. e-mail

til Per og Elin Kristiansen
Toftevej 2, 4400 Kalundborg



Medlemstyper:

Som **fuldgyldigt medlem** har du stemmeret ved generalforsamlingen og kan få gavn af foreningens tilbud. Du får tilsendt 4 blade om året enten med posten eller på mail.

Støttemedlemmer får også bladet men har ingen stemmeret.

Modtag bladet digitalt:

Vi sender gerne bladet på e-mail af økonomiske hensyn. For at få bladet digitalt kan du sende en mail til:
bevar.haabet@gmail.com

Sannes smagsoplevelser

Rask Rødbedesalat

af Sanne Lydø, cand.pharm, ernæringsterapeut



Ingredienser

600 gr. rødbeder
100 gr. / 1 bakke friske
spinatblade
1 dl belugalinser (sorte linser)
2 spsk. æbleeddike
2 spsk. koldpresset olivenolie
eller rapsolie
1-2 spsk. dijonsennep eller
reven peberrod
1 spsk. estragon
1/2 tsk. vaniljepulver (ikke
sukker)
Evt. Friske krydderurter efter
smag fx persille, koriander

Fremgangsmåde

Rødbeder koges i ca. 30-40 min
og herefter gnides skrællen af
under koldt vand. Belugalinser
koges efter anvisning på
posen. Grønne linser kan også
anvendes men belugalinser
har en flot sort farve til denne
ret. Evt. overskydende vand
hældes fra efter kogning. Når
rødbederne er afkølet skæres de
i tern og blandes med skyllede
spinatblade og kogte linser.
Heri blandes en dressing af
olivenolie/rapsolie, æbleeddike,
dijonsennep/reven peberrod,
estragon og vaniljepulver samt
evt. friske krydderurter.
Det kan måske synes mærkeligt
med vaniljepulver i en sådan

opskrift. Men vaniljepulver
er faktisk et bittert stof og
har den egenskab, at det kan
fremhæve smagen af de øvrige
ingredienser.

Bonusinfo

Rødbeder øger
iltgennemstrømningen og
sænker blodtrykket.
Rødbeder indeholder stoffet
nitrat, der i kroppen omdannes
til nitrogenoxid (NO), som får
blodkarrene til at slappe af
og udvide sig. Herved falder
blodtrykket og der kommer en
øget blodgennemstrømning.
Hæmoglobin er det stof som
sørger for at transportere ilt
rundt til kroppens celler. Så jo
bedre blodgennemstrømning
desto mere ilt løber der gennem
kroppen. Det vil sige at rødbeder
faktisk kan forbedre ens fysiske
ydeevne og udholdenhed i
og med der kommer mere
ilt rundt til kroppens celler.
Desuden indeholder rødbeder
en del jern som også indgår i
ilttransporten. Så hvis du føler
dig nemt til at blive udmattet
er det værd at indtage rødbeder
regelmæssigt. Og her er en
enkelt eller to rødbedeskiver på
leverpostejsmaden ikke nok.
Det bedste er faktisk at drikke
rødbedesaft, da det optages
hurtigt og da der går en del

rødbeder til at lave en mængde
saft, hvorved indtaget af
virkomme stoffer bliver større
ved at drikke saft. Men at spise
en god portion rødbeder som
i denne ret eller som del i en
råkost er absolut fint.

Rødbeder har
antiinflammatoriske egenskaber
og er derved en relevant fødevare
at spise til at dæmpe kronisk
inflammation, som ofte er en
medspiller ved kroniske smerter.
Rødbeder er nemlig en unik
kilde til betainer, som er en
slags plantenæringsstoffer, der
beskytter celler, proteiner og
enzymmer mod påvirkninger og
stress fra omgivelserne.
Og nu bliver det lidt nørdet men
vældig interessant:
Betain, også kaldet
trimethylglycin, består af
et molekyle af glycin – en
aminosyre – hvortil der er
bundet tre methylgrupper.
Hver methylgruppe består
af et carbonatom bundet
til tre hydrogenatomer.
Methylgrupperne er
elektrondonerende og afgiver
elektroner til anvendelse
i forskellige processer.
Dette betyder at de har en
reducerende kapacitet der
giver cellerne en høj grad af
beskyttelse.



Vejledning for FAKS' Juridiske Brevkasse

Spørgsmål sendes til brevkasseredaktøren på E-mail juridisk@faks.dk

Du skal være medlem af foreningen for at kunne benytte brevkassen (Oplys dit medlemsnr. ved henvendelsen)

Du kan forblive anonym ved blot at oplyse redaktionen om at bruge et andet navn.

Grundet mængden af henvendelser, deres indhold og vores ressourcer, kan du risikere, at dit spørgsmål ikke bliver besvaret og kommer i bladet.

Juridisk hjælp:

Onsdage ml 10-12 kan du ringe til Sirius advokaterne på tlf 88888585

Du skal spørge efter en af de to nævnte Helle Hald eller Marcus Wils Lorenzen.

Advokaterne er specialister i erstatnings- og forsikringsret, skatteret og arbejds- og ansættelsesret.

Betain påvirker eksempelvis dannelsen af homocystein der er et inflammationsfremmende nedbrydningsprodukt ved at afgive sin metylgruppe til dette stof og herigennem gøre det uskadeligt for kroppen. Reducerede homocysteinniveauer gavner bl.a. hjerte og kredsløb. Homocystein ophobes også ved mangel på B12, B6 og folat.

Sidst men ikke mindst er rødbeder rigtig gode for fordøjelsen.

En velfungerende fordøjelse er særdeles vigtig for at din krop kan afgifte og optage næring på en ordentlig måde. Er vi forstoppede kommer leveren på ekstra arbejde. Stoffer, som leveren allerede har afgiftet, kan nemlig optages i kroppen igen via den afføring, der står stille i tarmen. På den måde kommer de tilbage til leveren, som skal arbejde med dem igen. Rødbeder har en mild afførende effekt og kan derfor medvirke til at holde fordøjelsen i gang.



Reception Køge SmerteCenter.

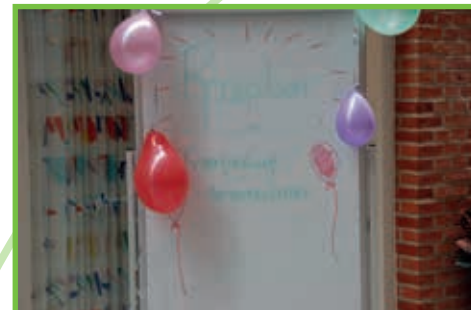
I forbindelse med den længe ventede og hårdt tiltrængte udvidelse af Smertecenteret i Køge, på universitetshospitalet Sjælland, var vi i FAKS inviteret til reception. Både vores kontaktpersoner fra Køge Lokalafdeling, og repræsentanter fra bestyrelsen var til stede. Vi har igennem mange år arbejdet sammen med Smertecenteret om forskellige projekter. Specielt afdelingssygeplejerske Nina Bache har vi samarbejdet med. Et par borgermøder er det blevet til, og senest ferniseringen på "Smertens Ansigt". Smertecenteret har materiale fra både FAKS og SmerteLinjen



liggende, og har vi brug for nogle faglige indspark, er de også klar.

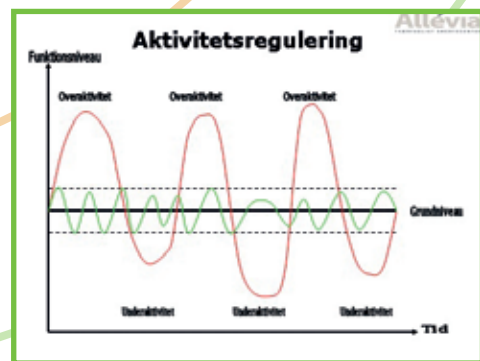
Patienterne er glade for Smertecenteret. Specielt udmærker centeret sig ved den måde de angriber udtrapning af morfin på. Det er meget motivationsbaseret, og foregår i patientens tempo, ofte over mange måneder. Personalet har empati og forståelse. Det er gode til at give os et kærligt spark bagi, men står også klar til at hjælpe når vi snubler. FAKS ønsker stort tillykke med udvidelsen.

Pia Frederiksen
Formand for FAKS



Aktivitetsregulering – en fornuftig hverdag uden smerteforværring

Figur 1



Aktivitetsregulering er en meget vigtig del af livet – og især hvis man har en kronisk smertetilstand.

De fleste med en kronisk smertetilstand har i løbet af sit smerteforløb oplevet smerteforværring på grund af overaktivitet. Denne forværring medfører ofte, at man har været nødt til at holde sig i ro i relativt lang tid bagefter. Det er disse to størrelser, vi kalder for overaktivitet og underaktivitet. Hverken over- eller underaktivitet er særlig hensigtsmæssig, da de hver især vil gå ind og forværre en smertetilstand (se figur 2). Ved at undgå disse størrelser og i stedet forsøge at holde et

stabilt aktivitetsniveau, hvor man har en blanding mellem hvile og aktivitet, vil man sandsynligvis på kort- og lang sigt opnå en nedsættelse af smerter, og man vil opleve at kunne holde til mere.

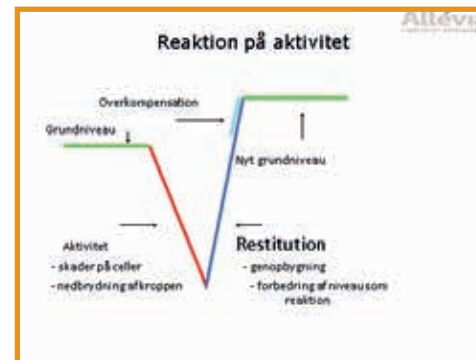
Figur 2



En kort- eller langvarig periode med overaktivitet er u hensigtsmæssig, når man har kroniske smerter, da man vil komme til at negligere kroppens signaler og dermed yde mere, end hvad kroppen kan holde til. Hos personer uden en smerteproblematik plejer dette ikke at være et problem, da man har nogle ekstra ressourcer, man kan trække på. Hos personer med kroniske smerter fører overaktivitet til, at man oplever

en forværring af sine smerter både i intensitet og varighed, som kan føre til inaktivitet.

Figur 3 +4



Når man er inaktiv i lang tid, vil den generelle fysiske formåen falde drastisk, og man vil få flere smerter (se figur 3). Vi ved, at det er svært for en person med kroniske smerter at motionere med høj intensitet. Derfor vil det også blive meget svært og tidkrævende at vende tilbage til

ens tidligere grundniveau. Hverken på kort- eller langsig vil det være hensigtsmæssigt at gå ind i en periode med over- eller underaktivitet. Det vil kun forværre din smertetilstand og i sidste ende gøre, at smerterne bliver værre.

Din tilstand er ikke stationær – Det er ikke sikkert, at du får det bedre, men du kan sagtens få det værre. Hvordan har de sidste 2 år været, det sidste år, de sidste 6 måneder – Har du fået det bedre eller værre?

En god start er at kigge på sin hverdag – hvilke ting eller aktiviteter i min hverdag forværrer mine smerter? Kan jeg gøre noget for, at disse aktiviteter ikke skal komme til at forværre mine smerter? Er det i hele taget nødvendigt for mig at lave disse ting – eller kan jeg lade nogle andre lave det i stedet?

I de fleste tilfælde her i livet har man et valg, og det har du også!!

Hvil Vidste du at der er forskel på hvil? Og får du taget dine hvil i løbet af dagen? Der er forskel på hvil og pauser. Vi kalder det blandt andet aktive pauser, når man er i gang med flere ting på en

gang. En pause behøves nemlig ikke at være en passiv pause, hvor man ligger i sengen eller på sofaen, men det kan sagtens være en aktiv pause, hvor man evt. skifter mellem forskellige aktiviteter. –fx støvsuge stuen, tømme øverste hylde af opvaskemaskinen, lægge tøj sammen osv.

Det der bare er vigtigst er, at huske at give sig selv lov til at holde hvil i løbet af dagen (figur 4). Det er hvile, der gør dig bedre og mere udholdende. Husk at arbejde med kvalitetshvil i stedet for reparationshvil. Men hvornår er det kvalitetshvil?

Kvalitetshvil er, når man stopper inden det går galt. Nogle patienter arbejder ud fra lysreguleringen. – Der må gerne blive gult, det er en advarsel, men man reagerer først, når det bliver rødt, og så er man nået dertil, hvor det i stedet bliver et reparationshvil.

Konklusion:

- Forsøg at finde en mere hensigtsmæssig balance mellem hvile og aktivitet i din hverdag.
- Del dine aktiviteter op – man behøver ikke pudse alle vinduer, men måske nøjes med ét vindue pr.

dag.

- Brug din energi og dit overskud på de ting der virkelig betyder noget for dig.
- Lidt er bedre end ingenting.
- HUSK der er forskel på hvil.

Maria Balslev Larsen,
Fysioterapeut
Allévia, Tværfagligt
smertecenter
Privat Hospitalet Mølholm



Helsingør afdeling

I opstarten var der åbent hver onsdag fra kl. 14 til kl. 17. Det er nu i 2017 ændret til, at vi holder åbent den første onsdag i hver måned fra kl. 14 til kl. 16.

Alt foregår stadig i Helsingør Frivilligcenter, der har stillet et stor lokale til rådighed, som jeg også har mulighed for at benytte resten af måneden. Så er der behov for en mere privat samtale eller andet, er alle velkommen til at kontakte mig på mit tlf nr. 50533696 eller skrive til mig på min mail: birgitanni@gmail.com og jeg vil svare hurtigst muligt. Vi er nogle stykker der er kommet trofast næsten hver

onsdag, men der er helt klart plads til flere.

Vi har benyttet tiden til samtaler om stort og småt, hygget med kaffe, te og kage. Men vi kunne også godt tænke os at lave ture ud af huset, måske bare en kort gå tur eller et besøg et eller andet sted, mulighederne er uanede, vi skal bare kunne finde det niveau hvor alle kan være med.

Venlig hilsen
Birgit Anni Pedersen

Fra smertepatient til psykiatripatient

Hvad vi dog ikke kommer ud for, min stakkels hustru, kaldet V, og jeg! Min hustru er smertepatient gennem nu næsten 20 år og får derfor forskellig, stærk medicin. Som flere sikkert har oplevet, er der meget store forskelle på lægers opførsel og holdning til medicin, og det har derfor altid været med dystre forudannelser, når vi af en eller anden grund fik ny læge. Det var da også tilfældet her, hvor vores gamle læge gik på pension og en ny, yngre en overtog. Han lovede imidlertid at fortsætte V's medicinering ubeskåret. Så vidt, så godt!

Nu blev vi imidlertid lidt nervøse over min hustrus mentale tilstand mht. bl.a. hukommelse, så en kvindelig læge i vores lægehus sendte V til en længere demensudredning på sygehuset, da der kunne være noget om snakken eller også kunne det være medicinen. Hun blev i hvert fald involveret i meget grundige undersøgelser med lang, indledende samtale, 3 forskellige scanninger og

neuropsykolog. Det hele skulle slutte af med en konkluderende samtale. Denne så vi selvfølgelig frem til med forventning i håb om en afklaring.

Det blev imidlertid en slem skuffelse. Lægen var ung, nærmest hyperaktiv, hurtigtsnakkende, uempatisk og brød sig meget lidt om at blive afbrudt af spørgsmål. Det tog 10 minutter fra vi blev kaldt ind, til vi var ude igen. 10 minutter! Alt imens sad han og skævede til sit ur og så ud, som om han gabte indvendigt. Ifølge ham fejlede V ikke noget, men dog noget alligevel!?? - hvad det så end skulle betyde. Han centrerede sig om medicinen og slog ned på noget beroligende, som V får til at sove på, og som hun har fået i 20 år. "Hvor meget tager du?" spurgte han. V fik fejlagtigt svaret 3-4 om ugen, hvor det skulle have været om dagen, men både hun og jeg var forvirrede og uforberedte over den hektiske og urolige atmosfære, mødet foregik i. Men der var skaden sket. Det blev noteret ned, og uden vi på det tidspunkt var klare over det, blev vores egen læge

opfordret til at "justere dosis til det faktisk indtagne".

Helt uvidende herom konsulterede vi vores læge i december i anden anledning. Her blev vi til vores forbløffelse og uro mødt af en rasende og giftig læge, der viftede V om næsen med journalen, mens han gik alt for tæt på hende: "Det er da godt at se, at du bruger så lidt, så nu henviser jeg dig til psykiater til nedtrapning, og hvis du ikke er startet på det indenfor et halvt år, så nedtrapper jeg dig selv!" hvorefter han smækkede døren op: "UD!!". Vi var fuldstændig rystede over den skandaløse opførsel fra en, man burde have tillid til. Vi prøvede at forklare, at det var en fejl, en lapsus, en misforståelse opstået pga. hospitalslægens alt for flagrende og uempatiske væsen. Det fik et øjeblik vores læge til at tøve, men kun et øjeblik: "Nej, han stoledes på, hvad hans kollega skrev." Det var ligegyldigt, hvad vi sagde. Det føltes som at være i en roman af Kafka! Der var jo ikke andet for end at kontakte psykiateren, selv om det virkede fuldstændig absurd. Men det viste sig

heldigvis at være overordentlig positivt. Han viste sig at være en sjælden kombination af empati, indfølelse, humor og tid til at lytte. Han løftede øjenbrynene noget, da han hørte, hvordan vores læge havde reageret. Han har nu taget V ind for det næste år mht. medicinering mm, hvad vi føler os trygge ved.

Og sådan gik det til, at min hustru gik fra at være smertepatient til psykiatripatient!

Moralen i historien er: Pas på, hvad du siger! : alt kan blive brugt imod dig!

Med venlig hilsen
Henrik Pedersen



© Lars Bye Møller



Find os på Facebook:

Den Officielle side:

FAKS - Foreningen Af Kroniske

Smertepatienter

Gruppe for alle medlemmer:

FAKS Foreningen Af Kronisk
Smertepatienter.



Hovedkontor

Urtehaven 76, kld.
2500 Valby
tlf. 51 92 63 41

Formand

Pia Frederiksen
tlf. 26 39 24 07
e-mail:
pia.soendergaard@gmail.com

Ansvarlige for lokalafdelinger

Birthe Omdahl
tlf. 39 65 54 48
mobil: 27 42 05 73
e-mail: birtheomdahl@booh.dk

Janni Jørgensen
Tlf. 28 91 20 75
e-mail: janni@post.tele.dk



Region Hovedstaden

Valby

Urtehaven 76, kld.
2500 Valby
Åbningstid:
mandage kl. 12:00 – 15:00

Kontaktperson:

Birthe Omdahl
tlf.: 27 42 05 73
E-mail: birtheomdahl@booh.dk

Helsinge:

Kontaktperson:
Birgit Anni Pedersen,
tlf.: 50 53 36 96
E-mail: birgitanni@gmail.com

Mødested:
Frivilligcenteret i Helsinge
Møllestien 6
3200 Helsinge

Mødetid:
Første onsdag i hver måned
kl. 14 .00 – 16.00

FAKS Ungdom

Kontaktpersoner:

Lars Bye Møller
Tlf: 61 27 40 47
E-mail: larsbyemoeller@gmail.com

Sanne Lydø
Tlf: 22 85 19 79
E-mail: lydoe@postlet.dk

Region Sjælland

Guldborgsund

Kontaktpersoner:
Pia Lorentzen
E-mail: bevar.haabet@gmail.com
tlf. 42 36 18 21

Britt Dura Jensen
E-mail: brije@lolland.dk
Tlf: 25 67 06 76

Køge

Kontaktpersoner:
Marlene Steengaard Hansen
Tlf.: 40 61 86 66
e-mail: marlenesteengaard@Yahoo.
dk

Marlene Gjøstrand
tlf.: 26 56 52 82
e-mail: mcmg-66@Hotmail.com

Mødested:
Kulturhuset
Langelandsvej 66
Indgangen ved festsalen
4600 Køge
Mødetid Torsdag i ulige uger
kl. 11.00 – 13.00

Kalundborg

Mødested: Kontakt os for info.
Åbningstid: tirsdage I lige uger
kl. 18:30 – 20:30

Kontaktpersoner:

Per & Elin Kristiansen
Tlf.: 24 41 28 29
E-mail: kristiansen.per@tdcadsl.dk

Slagelse:

Kontaktperson:

Gitte Andersen Ørris

Tlf. 50 47 31 45

E-mail: gitteorris@live.dk

Mødested:

Frivilligcenter Slagelse

Skovsøgade 10, bygning S

4200 Slagelse

Mødetid:

Tirsdag i lige uger, skiftevis

kl 15.00 – 17.00 og 19.00 – 21.00

Storstrøm:

Kontaktpersoner:

Kirsten og Leif (Skipper) Jensen

E-mail: mis.sofi@gmail.com

Tlf: 55 34 66 07

Stege

Kontaktperson:

Marlon Cramers

tlf: 20 92 18 28

E-mail: faksstege@gmail.com

Mødested:

Sundhedscenteret i Stege på 2. Sal.

Mødetid:

Mandage kl 14.30.

Undtagen i skoleferier

Region Nordjylland

Vendsyssel

Kontaktperson:

Marion Jensen

Højdedraget 4

9800 Hjørring

E-mail: joergen-j@mail.tele.dk

tlf: 98 98 23 99

Region Midtjylland

Horsens

Kontaktpersoner:

Wanja Zurek

Tlf: 28 83 07 97

E-mail: wanjazurek@hotmail.com

Margit Jensen

Tlf. 51 21 87 15

E-mail: margit87@hotmail.com

Niels Olesen

Tlf. 42 24 17 28

E-mail: nielsreimar@gmail.com

Mødested:

Sund By Butikken

Åboulevarden 52

8700 Horsens

Mødetid:

Tirsdag i ulige uger

kl. 10.00 – 11.30

Torsdag i lige uger

kl. 15.00 – 16.30

Region Syddanmark

Sønderborg

Kontaktperson:

Mads Peder Madsen

Telefon: 20 86 57 29

E-mail: madspeder@stofanet.dk

Nordfyn

Kontaktperson:

Lisa Bolding Skov

Mobil: 51 34 55 65

E-mail: lisa.b.s@mail.dk

Odense:

Solveig Havlit

Tlf.: 23 84 17 06

E-mail: solveigogkurt@gmail.com

Mødested:

Frivilligcenteret

Toldbodgade 5

5000 Odense C.

Mødetid:

Første tirsdag i måneden

kl. 14.00 – 16.00

Øvrige Kontaktpersoner

Frederikssund/Jægerspris

Kontaktperson:

Lone Bøtke,

kontaktes bedst på mail

E-mail: lboetker@gmail.com

tlf. 21 91 62 67

Bornholm

Kontaktperson:

Anne Marie Andersen

Tlf. 22 32 98 23

anneandersen2014@live.dk

Samarbejdspartnere:



www.sip-platform.eu/

Medlem af:



www.pae-eu.eu/

SmerteDanmark

www.smertedanmark.dk/



www.pfsdk.dk/

SmerteLinjen



smertelinjen.dk

Opnå større
livskvalitet gennem...



hjælp til selvhjælp!