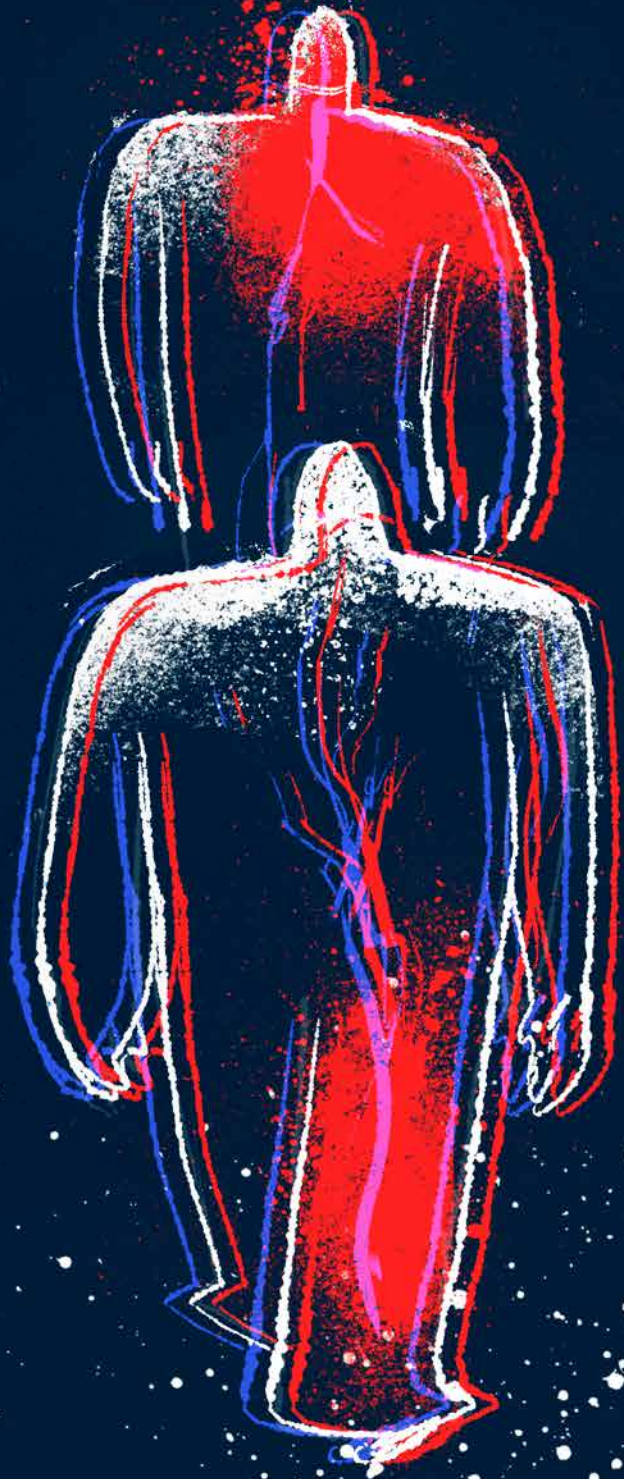


# Opioider

Den lette  
vej ind i  
afhængighed  
– og den  
lange vej ud



Opioider er en type medicin, der virker smertestillende på dit centralnervesystem. De mest kendte opioider er morfin, kodein, heroin, methadon og fentanyl. Denne bog er til dig, der har udviklet eller er i risiko for at udvikle afhængighed i forbindelse med opioidmedicin for kroniske smerter. Den er også til dig, der er pårørende til et menneske, der bruger opioider.

Bogen giver dig et overblik over, hvad opioider er, og hvordan de virker. Den giver dig også et indblik i, hvad du kan forvente af afhængighed, hvad du kan risikere at skulle igennem, og hvad du kan gøre. Bogen kan læses fra start til slut, eller du kan bladre om til de emner, der interesserer dig.

#### UDGIVERE

Allévia, Tværfagligt Smertecenter – ved Privathospitalet Mølholm  
Smerte- og Hovedpineklinikken på Aarhus Universitetshospital – ved Region Midtjylland

- 5 Forord
- 6 Hvorfor bliver vi afhængige?
- 8 Om opioider – og hvordan de virker
- 10 Hvem bliver ramt af afhængighed?
- 12 Tegn på afhængighed
- 14 Stigmatisering – fordomme og diskriminering
- 16 Afhængighed er en ond cirkel
- 18 Abstinenser
- 20 Løgn og manipulation
- 22 Samtaleøvelser
- 24 Værktøjer til pårørende
- 26 Én gang afhængig, altid afhængig – eller hvad?
- 28 Strategier og gode råd til nedtrapning
- 34 Her er der hjælp at hente



Du står ved et vejkryds. Du har ondt over det hele og vil bare gerne hjem. Et skilt peger dig i to mulige retninger.

Til højre: **Smerter**  
Til venstre: **Lindring**

### Nemt valg, ikke?

Der er bare den ulempe, at skiltet ikke viser vejenes mange forhindringer.

Vejen til højre: Smerter og bump, men også den lige vej hjem til det velkendte. Hjem til de vaner og rutiner, der får dig igennem gode som dårlige dage.

Vejen til venstre: Lindring i form af opioider og en parkeringsplads for smerterne. Men vejen er også indhyllet i en tåge af medicin, der bliver tættere, jo længere du kommer frem, og hvori også afhængigheden lurar.

Du kan bare ikke se det herfra, hvor du står.

### Ændrer det på dit valg?

Livet med smerter er ikke nemt. Og vi har som mennesker en naturlig trang til at vælge den "nemme" af de to veje – og en formidabel evne til at ignorere farerne. Sådan er det også med afhængighed af medicin. Som smertepatient kan man måske endda føle, at man slet ikke har noget valg, fordi kroppen skriger så meget på en pause, at man er ved at gå fra forstanden.

Det bliver derfor en kamp mellem kroppen, der vil have mere medicin, og hovedet, der siger nej. Kroppen vælger som regel vejen.

Lad os slå en ting fast med det samme: Opioider hjælper dagligt rigtig mange mennesker, der har smerter. De er en livslinje for mange, men de er også ekstremt vanedannende. Afhængigheden kan hurtigt sætte kløerne i dig – og uden du lægger mærke til det. Vejen ud igen er barsk, besværlig og ubehagelig. Men der *er* en vej. Den vil vi forsøge at vise dig i denne bog.

*God fornøjelse – og god vind på din vej.*

Over en million danskere lever hver dag med kroniske smerter. Mange har smerter så slemme, at selv små forhindringer på hverdagens vej gør den ufremkommelig. For nogle ændrer smerterne alt: drømme, ambitioner, familieforhold, økonomi. Og hvis det ikke var nok, kan smerterne føre til angst, depression, vrede og lavt selvværd. Det sender mange smertepatienter på en jagt efter noget, der kan få hverdagens ender til at nå sammen. Noget, der kan få tingene tilbage på bare nogenlunde normal kurs. Her kan opioider være redningskransen - de tager smerterne og giver kroppen et tiltrængt åndehul, men de kan også på rekordtid gøre dig afhængig.

## Jagten på et åndehul

### Tolerance: Når man drukner i lykkefølelse

Når du tager opioider, sker der ændringer i din hjerne. Det er de ændringer, der fører til afhængighed. Opioider oversvømmer simpelthen hjernens belønningssystem med dopamin - som er det, der styrer vores følelser. Ligesom væksthormoner bestemmer, hvor høje eller lave vi bliver, bestemmer dopamin vores følelse af lykke, ro og tilfredshed med livet - eller mangel på samme. Men hvor et godt grin og godt selskab sender en lille bølge af dopamin op i hjernen, sender opioider en tsunami. Det får hjernen til at sætte et nyt niveau for, hvad der er normalt - og den kræver derfor større og større mængder af opioider for at få den samme virkning. Det er det, man kalder tolerance.

### Hvad er afhængighed?

At være afhængig betyder, at der er noget, du ikke kan undvære. Om afhængigheden skader dig eller er god for dig, kommer an på, hvad det er, du er afhængig af.

- Der er den livsvigtige afhængighed - som vand, mad og søvn.
- Der er den positive afhængighed - som eksempelvis musik og bøger.
- Og så er der den skadelige afhængighed - som kan være tobak, alkohol og opioider.

**AFHÆNGIGHED ER  
SOM ANDRE SYGDOMME:  
Det kan forebygges.  
Det kan behandles.  
Men hvis det ikke behandles,  
kan det vare hele livet.**



## DET GODE

Opioider er det mest effektive våben mod smerter i lægetasken. Mange typer af opioidmedicin bliver brugt til mennesker med moderate og svære smerter. Medicinen går simpelthen ind og blokerer signaler mellem hjernen og kroppen, så smerterne ikke mærkes. Opioider kan også gøre dig afslappet, glad eller "høj", ligesom de kan dæmpe angst og løfte eller sænke stemningen.



## DET ONDE

Opioider kan ikke *kurere* smerter – men de kan *maskere* dem. Og netop den maske er farlig, for opioider er samtidig ekstremt vanedannende. Det betyder, at du er i risiko for at udvikle både fysisk og psykisk afhængighed. Hjernen vil have velvære, og kroppen vil have mere og mere medicin for at beholde den velvære. Opioider kan også give en lang række bivirkninger, som problemer med hukommelse og koncentration, nedsat sexlyst og søvnforstyrrelser.



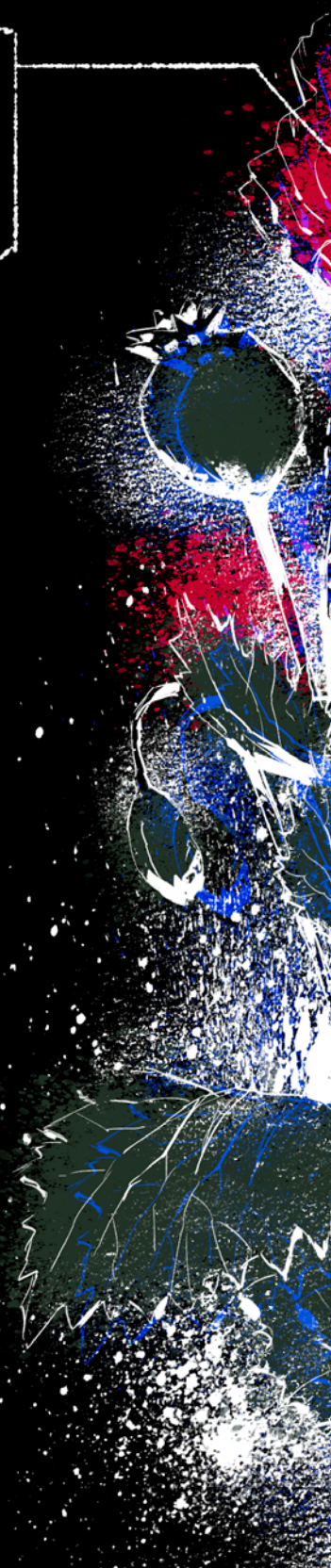
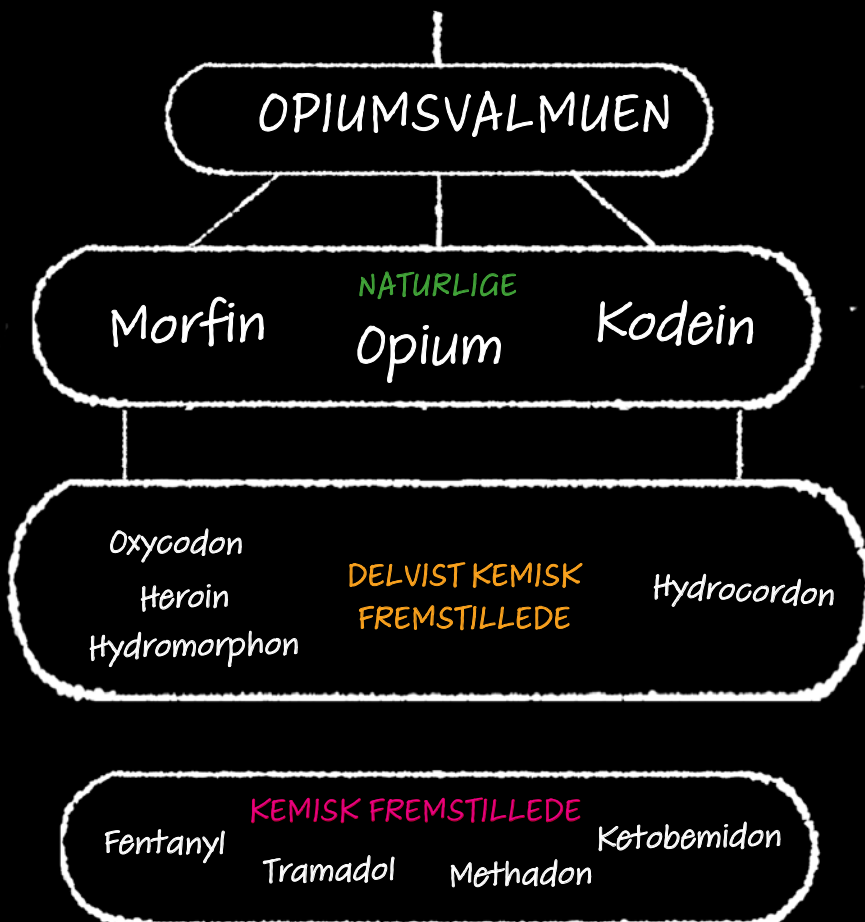
## DET GRUSOMME

Opioider er et effektivt våben, ja – og som alle våben kan de dræbe. I USA dør flere af receptpligtig smertemedicin på et år, end der gjorde under hele Vietnamkrigen. Og Danmark har haft den kedelige verdensrekord med det højeste forbrug af opioider målt per indbygger. Opioider er dødelige, fordi kroppen så hurtigt vænner sig til dem. Hvis du fx er vant til at tage morfin, vil du kunne tåle store doser, som vil være livsfarlige for en person, der ikke er vant til det.

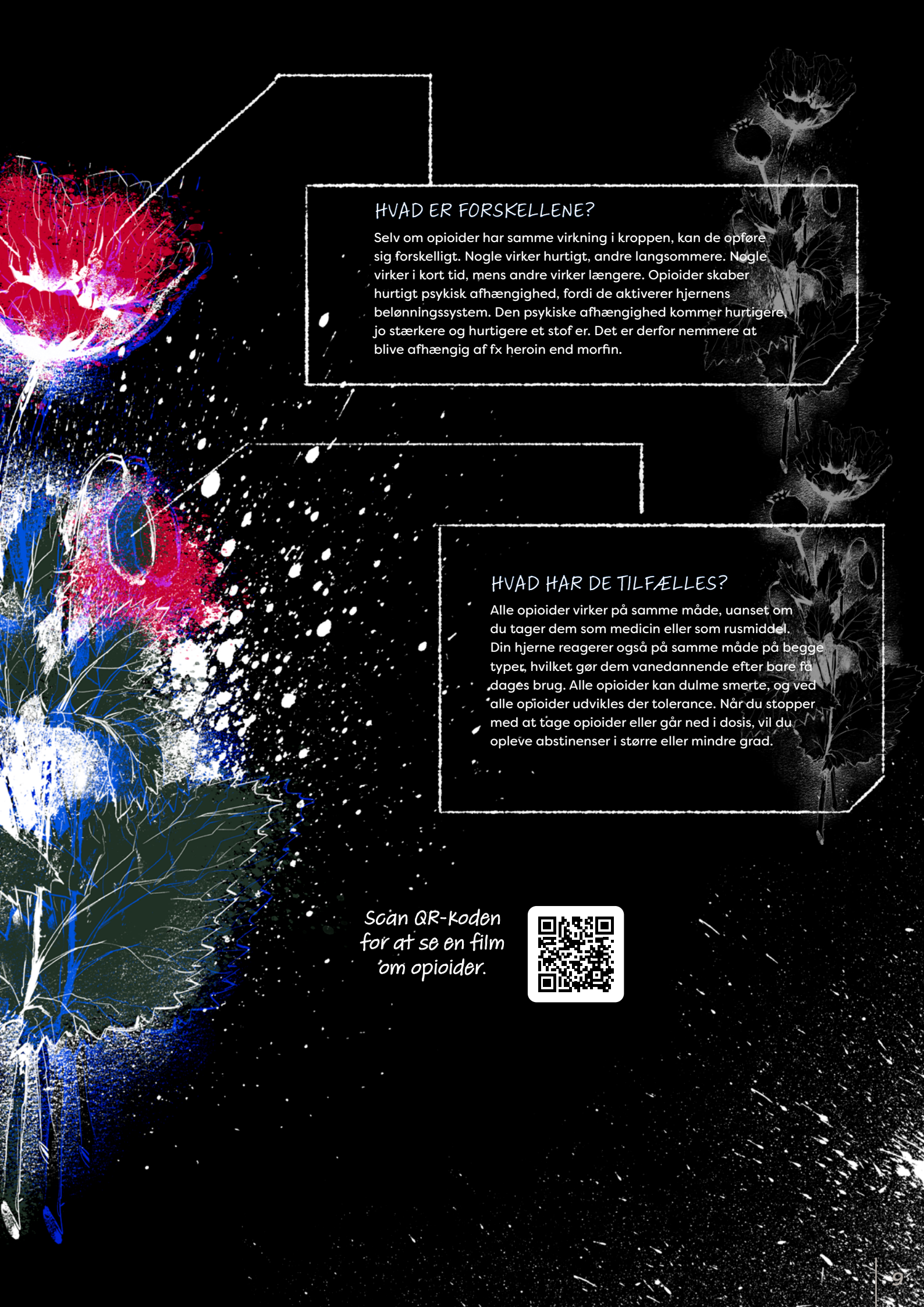
# Valmuen's barske børn

Opioider er medicin, der kommer fra opiumsvalmueplanten. I 6000 år har planten været hovedperson i historien om menneskets jagt på smertedækning – og i alle årene har grænsen mellem medicin, rus og afhængighed været flydende. Nogle opioider bruges i smertestillende medicin, fx morfin, som ofte bruges på sygehuset mod stærke smerter. Morfin er et naturligt stof, der stammer fra valmuens frø kapsel – den stærkest virkende del af valmuen. Ved hjælp af kemi kan man lave morfin om til det ulovlige stof heroin, men også til receptpligtige opioider. Derudover findes der i opioid-familien også en række kemisk fremstillede stoffer – bl.a. fentanyl, som er 50-100 gange kraftigere end morfin.

Få et overblik over opioidernes stamtræ her.







## HVAD ER FORSKELLENE?

Selv om opioider har samme virkning i kroppen, kan de opføre sig forskelligt. Nogle virker hurtigt, andre langsommere. Nogle virker i kort tid, mens andre virker længere. Opioider skaber hurtigt psykisk afhængighed, fordi de aktiverer hjernens belønningssystem. Den psykiske afhængighed kommer hurtigere, jo stærkere og hurtigere et stof er. Det er derfor nemmere at blive afhængig af fx heroin end morfin.

## HVAD HAR DE TILFÆLLES?

Alle opioider virker på samme måde, uanset om du tager dem som medicin eller som rusmiddel. Din hjerne reagerer også på samme måde på begge typer, hvilket gør dem vanedannende efter bare få dages brug. Alle opioider kan dulme smerte, og ved alle opioider udvikles der tolerance. Når du stopper med at tage opioider eller går ned i dosis, vil du opleve abstinenser i større eller mindre grad.

Scan QR-koden  
for at se en film  
om opioider.



# Alle kan komme på afveje

Hvem bliver ramt af afhængighed? Kan jeg blive ramt? Det korte svar er, at alle kan blive afhængige. Det længere svar er, at vores gener gør nogle mennesker mere udsatte for afhængighed end andre. Ud over generne spiller vores personlighed og vores omgivelser også en væsentlig rolle i at bestemme, om et forbrug af medicin bliver til overforbrug og afhængighed. Svære oplevelser, sorg eller traumer – som et biluheld eller en voldsom skade – kan også føre til afhængighed. Det kan lav selvtillid, sociale problemer eller udfordringer med at leve op til omverdenens forventninger også. Sagt med andre ord er vi nødt til at se på hele mennesket for at kunne forstå vejen til afhængighed.

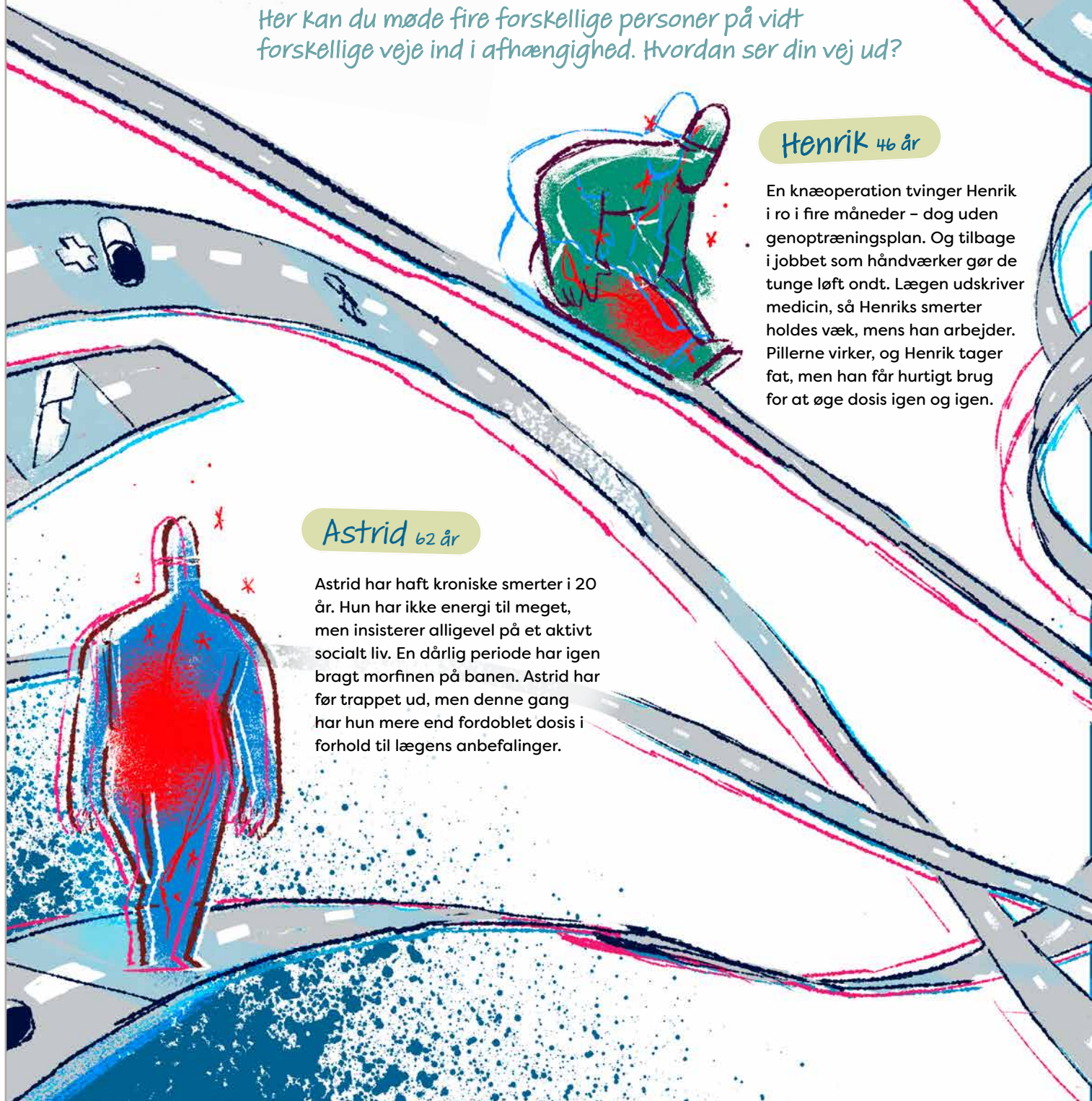
Her kan du møde fire forskellige personer på vidt forskellige veje ind i afhængighed. Hvordan ser din vej ud?


## Henrik 46 år

En knæoperation tvinger Henrik i ro i fire måneder – dog uden genoptræningsplan. Og tilbage i jobbet som håndværker gør de tunge løft ondt. Lægen udskriver medicin, så Henriks smerter holdes væk, mens han arbejder. Pillerne virker, og Henrik tager fat, men han får hurtigt brug for at øge dosis igen og igen.

## Astrid 62 år

Astrid har haft kroniske smerter i 20 år. Hun har ikke energi til meget, men insisterer alligevel på et aktivt socialt liv. En dårlig periode har igen bragt morfinen på banen. Astrid har før trappet ud, men denne gang har hun mere end fordoblet dosis i forhold til lægens anbefalinger.





## Risiko er ikke = afhængighed

At være i større risiko betyder ikke, at du nødvendigvis udvikler afhængighed ved brug af opioider. Men det betyder, at du skal være særligt opmærksom på kun at tage medicinen på den måde, som lægen har sagt. Du kender dig selv bedst – også de faresignaler, du måske forsøger at ignorere.

### Søren 58 år

Som tidligere afhængig af alkohol og hash er Søren godt bevidst om risikoen ved at tage opioider, men hvad skulle han ellers gøre for at tage smerterne efter sin rygoperation? Den nye medicin overmander Søren med en lethed og en ubekymrethed, som han ikke har mærket i årevis. Udsigten til færre smerter i hverdagen får Søren til at trykke flere piller ud af indpakningen end anbefalet. Og snart er pakken tom.

### Sidse 35 år

Et trafikuheld giver Sidse en skade i nakken og sender hende i sygesengen. Hun rejser sig hurtigt igen for at være mor, hustru, veninde og chef. Smerterne er ulidelige, men frygten for ikke at kunne det, hun plejer, er værre. Hjælpen dukker op i pilleform. Overskuddet vender tilbage, og Sidse knokler videre. Indeni ved hun godt, at det er på lånt tid.

# Afhængig? Hvem, mig?

Astrid rækker ud efter det lille etui med piller på natbordet. Derefter vandglasset. De står, hvor de plejer. Det har de gjort i årevis. Det er en god måde at starte på – og virkningen når lige akkurat at sætte ind, inden Astrid sætter kurs mod badeværelset. Rutinen er rar. Men før var der bare en halv af de små, aflange piller i etuiet. Nu ligger der konsekvent tre klar. Fem på de dårlige dage.

”Tænk, hvis jeg ikke havde øget dosis. Så var jeg da aldrig kommet ud af sengen!”



## LAVDOSIS AFHÆNGIGHED

Hvis du indtager medicinen over en periode for at opnå en afslappende virkning.

## HØJDOSIS AFHÆNGIGHED

Hvis du indtager medicinen i større mængder for at opnå en decideret rus eller et kick.

Man taler om to former for afhængighed. Den fysiske, som sker allerede efter få dage, når kroppen har vænnet sig til medicinen. Og den psykiske, som kommer til udtryk i trang efter mere medicin og den veltilpashed eller lykkefølelse, som opioiderne kan give. Det er sjældent et enkelt spørgsmål at afgøre, om du er blevet afhængig af den medicin, der bliver udskrevet for at hjælpe. Der er dog en række tydelige tegn, du kan tjekke efter, hvis du er i tvivl.

### Med lægens øjne

Man har udviklet en afhængighed, når man har haft mindst tre af følgende symptomer i mindst en måned eller flere gange inden for et år:

- Kontroltab – at man tager mere medicin, end man havde tænkt sig, og at man ikke kan trappe sit forbrug ned eller helt holde op.
- Craving – at man har en voldsom trang til at tage medicinen.
- Abstinenssymptomer, når man holder op med medicinen, fx svedeture, rysten, hjertebanken eller indre uro.
- Fortsætter brug af medicinen på trods af, at det går ud over helbredet.
- Tolerance – at man skal have højere og højere doser for at opnå den samme virkning.
- Medicinen tager styring over hverdagens prioriteter og tidsforbrug.

Scan QR-koden for at se en film om tolerance.



### Med egne øjne

Hvis du mener, at du kan være afhængig, kan du kigge efter bestemte tegn. Prøv at stille dig selv følgende spørgsmål om dit forbrug:

- Frygter du at løbe tør for medicin – og bliver du lettere panisk ved tanken om ikke at have flere piller tilbage?
- Er du fortsat med at tage pillerne, selv om din tilstand er blevet bedre?
- Tager du flere piller end tidligere?
- Er medicinen blevet vigtigere end pligterne i hverdagen?
- Isolerer du dig?
- Benægter du, hvor mange piller du tager, og fastholder du at have styr på det?
- Har dit forbrug påvirket dit forhold til dem omkring dig?
- Har dit forbrug påvirket din præstation på arbejdet eller i skolen?
- Fortsætter du med at tage medicinen trods negative konsekvenser?
- Hvordan er dit humør – og din energi?

### Erkendelse vs. fornægtelse

Er du afhængig af opioider, kan der gå lang tid, før du indser det. Det kan der være mange grunde til – fx fordi medicinen er udskrevet af lægen, så det virker sikkert at tage den. Uanset viser erfaringer, at det stort set er umuligt at bryde ud af afhængighed på egen hånd – så det er vigtigt at få og tage imod hjælp.

Stigmatisering fra omverdenen kan føre til øget skam, håbløshed og isolation – og i sig selv være med til at forstærke alt det, der gør ondt i livet.

## Brændemærket af verden

Vi ved i dag, at der er en stærk sammenhæng mellem genetik og opvækst og risikoen for afhængighed, og derfor kan det virkelig undre, at mennesker, der er afhængige, er blandt de grupper i vores samfund, der bliver set mest ned på. Mindre tankevækkende bliver det ikke af, at vi også ved, at hjernen ændrer sig af et højt forbrug af opioider og dermed svækker en persons mulighed for at kunne kontrollere et forbrug. Så hvis du som pårørende selv går og tænker: "Det er da også hendes egen skyld" – så stop dig selv. Vær i stedet anerkendende, og ræk en hjælpende hånd frem. Det starter alt sammen med respekt og forståelse.

Astrid mærker det hver dag. Hun er udenfor. Anderledes. Kan ikke det, de andre kan. Følelsen af at være et "mindre" menneske flyttede ind samme dag som smerterne. Hun føler sig stemplet af sin tilstand og et liv på piller. Stemplet af familie, venner, sundhedssystemet, verden. Og måske endnu værre:

Stemplet af sig selv. Svag. Tyk. Uduelig. Dum. Tilovers i samfundet. Ikke andet end en byrde.

*Vender man den kritiserende pegefinger mod sig selv, kaldes det selvstigmatisering – og det kan faktisk være endnu værre, end når omverdenen peger, og kan bremse et forsøg på at søge hjælp og behandling.*

*I oldtidens Grækenland brændemærkede man mennesker, der blev anset for at være mindre værd. Stigma – det græske ord for brændemærket – lever i dag i bedste velgående.*





**Når gode råd bliver til knive i ryggen**  
Du kender det sikkert alt for godt – det velmenende råd, der får den helt modsatte effekt. Som pårørende kan det være svært at balancere. Et godt sted at starte er simpelthen ved at tie stille og lytte. Vis interesse og forståelse. Spørg ind i stedet for at give råd.

Har du oplevet  
kommentarer  
i forbindelse  
med din  
afhængighed,  
som var  
sårende?

Vi stigmatiserer, når vi siger  
»misbruger«

Misbruger! Tyg lige på det. Ordet antyder, at det er personens egen skyld, at de er havnet i den situation, de er i. Og det hentyder til, at det er en del af personens identitet, fremfor en tilstand. Overvej i stedet at tale om "mennesker med et skadeligt forbrug eller afhængighed", så du hverken fratager personen værdi eller identitet.

# Rundkørslen uden ende

Hvor i denne rundkørsel er det sværest for dig?



Det er en uholdbar tilværelse og grusomt krævende at være afhængig.

Hverdagen smuldrer. Din adfærd ændrer sig, og dine omgivelser reagerer på din ændrede adfærd. Du synes måske ikke, at du mærker den tåge, du befinder dig i – men den bliver kun tykkere, som afhængigheden tager til.





# På den anden side af tågen

Afhængighedens stadier:

## En nedtur i 4 trin



Sidse er flyvende de første dage på opioider. Smerterne har givet slip. Hun mærker et overskud, hun ikke har følt siden trafikuheldet. Afsted for fuldt blus med arbejde, hus, have, familie, venner. Stangtennis med ungerne. Kvalitetstid med manden.



De første tegn på afhængighed kommer allerede efter et par dage – især de psykiske. Sidse fokuserer så meget på næste dosis velvære, at det begynder at skygge for det, der plejer at fylde i hverdagen: indkøb, hygge med ungerne, mødeforberedelse.



Sidse øger sit forbrug, både for at bevare følelsen af velvære og for at undslippe virkeligheden. Hverdagen bliver sværere at holde sammen på, og de mindste rutiner bliver uoverskuelige. Sidse insisterer på, at hun kan styre det – at hun er i kontrol.

Sidses adfærd ændrer sig. Mand og børn bliver nedprioriteret til fordel for pillerne. Medfølelsen fordamper. Hun isolerer sig i soveværelset, og det, der startede som en tiltrængt pause i smertestrømmen, er blevet et livstruende overforbrug.

Der venter et andet liv derude. Her er nogle udsagn fra smertepatienter, der har fundet sig selv igen efter at have lagt opioiderne på hylden.

”Jeg er ude af det nu. Savnet er noget af det værste, men jeg er ude af morfinens kløer.”

”Tag vejen tilbage til livet – den er hård, men det hele værd.”

”Jeg var en pille-zombie oppe i sengen – det gider jeg ikke mere.”

”Den bedste dag i mit liv var, da jeg tog modet til mig og sagde til lægen, at jeg ville trappe ud.”

”Jeg er blevet nødt til at prioritere mine ressourcer bedre og bruge forskellige strategier og hjælpemidler, så smerterne ikke tager over igen. Til gengæld er jeg sluppet for alle medicinens bivirkninger.”

”Husk tilbage på det positive i det liv, du havde før – og tag det tilbage!”

Når du begynder at trappe ud af opioider, vil du opleve abstinenser. De kan være ubehagelige, men de er ikke livsfarlige – hverken de fysiske eller de psykiske. Nogle vil opleve meget få symptomer under nedtrapningen, mens andre får voldsomme abstinenser, og det er ikke ualmindeligt, at det tager måneder at komme igennem.

## Når selv løsningen er et helvede

### De fysiske

- Hovedpine
- Udvidede pupiller
- Åndenød
- Varme- og kuldefølelse
- Gåsehud
- Kvalme, opkastning, diarré, mavesmerter
- Gaben, nysen
- Tårer og løbende næse
- Muskelsmerter
- Stigning i puls, blodtryk og temperatur

### De psykiske

- Rastløshed
- Irritation
- Angst
- Tristhed
- Søvnløshed
- Energiløshed

”Jeg føler mig som en omvandrende kemikaliefabrik”

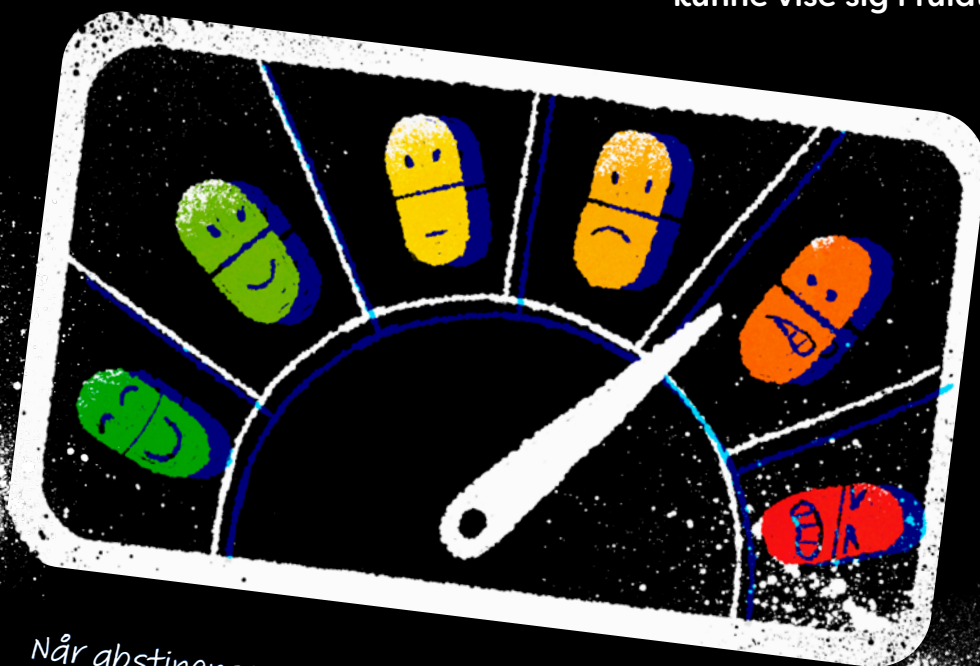


## Du er ikke alene

Hvem kan man tale med, og hvem forstår, hvad det er, du går igennem? På en tværfaglig smerteklinik vil du altid have en sundhedsprofessionel med i forløbet – og du skal ikke være bange for at "møde" dine abstinenser, da behandlingen af netop abstinenser er en helt almindelig del af en nedtrappingsplan. Har du afsluttet dit forløb, kan du prøve at ringe til klinikken for gode råd, eller du kan bede din egen læge om en ny henvisning, hvis du har behov for det.

## Kold tyrker er ikke løsningen

Selv om din motivation til at slippe opioiderne er stor, er det generelt en dårlig idé at stoppe med din medicin fra den ene dag til den anden. I så fald vil alle abstinenserne kunne vise sig i fuldt flor.



Når abstinenserne gør ondt, kan det være fristende at smide håndklædet i ringen og overgive sig til opioiderne. Men her er det vigtigt at holde hovedet højt - og holde fast. Nogle vil faktisk opleve, at den smerte, der satte gang i forbruget - grundsmerten - er blevet mere medgørlig end abstinenserne.

## Hvor slemt er det?

Det er ikke ualmindeligt at frygte abstinenser – men alene den frygt kan helt ødelægge en ellers positiv nedtrapping og få dig til at øge dit forbrug igen. Hvis du har kroniske smerter inde på livet, er du sikkert bekendt med smerteskalaen, der hjælper til at vise, hvor slem en smerte er. Samme type kan bruges om abstinenser, der kan komme til udtryk på mange måder – og med meget forskellig styrke. Har du oplevet abstinenser i forbindelse med din medicin? Hvor på skalaen ville du placere dem? Blev de bedre eller værre over tid?

Når afhængigheden først har bidt sig fast, har sandheden trange kår. Intet er helligt. Nogle afhængige har kun piller i hovedet og kan finde på mange undskyldninger som dække. Over for pårørende for at dække for afhængigheden – og over for lægen for at få mere medicin.

# Løgn og afhængighed går hånd i hånd

## Hvorfor lyver vi?

### For at opretholde vores afhængighed

Bedrag er hjørnестenen i enhver afhængighed, fordi vi vil gøre alt for at opretholde vores forbrug. Alt andet ryger på bagsædet. Så løgn går hen og bliver et forsvar.

### For at undgå at se virkeligheden i øjnene

Afhængighed forvrænger vores verden og gør, at den slet ikke er til at genkende for os selv og for andre. Det er meget svært at indrømme, så i stedet bygger vi en anden version af virkeligheden i vores sind – hvor det er os, der styrer afhængigheden, og ikke omvendt.

### Fordi vi benægter vores afhængighed

Afhængighed er benægtelsens sygdom. Afhængigheden hjælper os med at retfærdiggøre de ting, vi gør, og med konstant at finde på undskyldninger – selv når vi står over for seriøse konsekvenser. Når man er dybt afhængig, er alle andre fjenden, og det er aldrig vores egen skyld.

### Fordi vi tror, vi er anderledes

Vi lyver ikke kun for andre, vi lyver også for os selv. Vi fortæller os selv, at vi er anderledes end andre, og at vi kan stoppe når som helst. På den måde overbeviser vi os selv om, at vi er undtagelsen fra reglen. Og denne løgn gør blot afhængigheden stærkere.

**Læge:** "Det er ellers noget af en stribe uheld, du er ramt af for tiden. Sidst havde du glemt pillerne på stranden. Nu har du fået stjålet din taske? Heldigvis kan jeg tælle mig frem til, at du burde have medicin nok til et par dage endnu."

**Patient:** "Det kan simpelthen ikke passe. Jeg har ikke flere! Så må apoteket have udleveret for få. Og hvorfor tæller du mine piller? Tror du, jeg er narkoman?"

Har du forsøgt at manipulere din læge til at udskrive mere medicin?



”Du forstår slet ikke, hvor dårligt jeg har det!”

## Selvmedlidenhed

Har du løjet over for et familiemedlem om din afhængighed?



”Jeg har tabt alle pillerne i toilettet.”

## Løgn



”Det er min læge, der siger, at jeg skal gå op i dosis.”

## Manipulation

### Træk en streg i sandet

For mange pårørende til mennesker med afhængighed er løgn det ultimative forræderi. Og gentagne løgne gør det ekstremt svært at bakke op om personen med afhængighed – selv om man rigtig gerne vil. Det er vigtigt at forstå, at løgnene er en overlevelsesmekanisme, og at vedkommende gør alt for at undgå at se virkeligheden i øjnene. Det betyder ikke, at du som pårørende skal ignorere løgnene – tværtimod. For du kan nemt komme til at vende det blinde øje til og derved indirekte acceptere den uærlige opførsel. Det er derfor vigtigt at trække en streg i sandet. Lad være med at deltage i uærlige samtaler. Fortæl personen med afhængighed, at du er der, når de har brug for dig, og når I kan mødes på ærlig grund.

# Få skabt den gode kontakt igen



## De ufarlige

### Giv Komplimenter

Hvornår har du sidst givet den anden person et kompliment? De er både nemme at give og dejlige at få.

### Skift fokus

Skift fokus en gang imellem – det kan være de helt små ting som:

- at køre en anden vej hjem end den, I plejer.
- at vælge en anden serie på Netflix end den, I plejer at se.
- at spise pizzaen på restauranten i stedet for derhjemme.
- at tage en gåtur ved vandet eller skoven i stedet for rundt i kvarteret.

### Timeout og gult kort

At kunne smide et timeout-kort ind i en samtale kan give jer begge en tiltrængt tænkepause. Det kan være den pause, der er brug for, når man lige skal mærke efter frem for at brøle et vredt svar tilbage.

Det gule kort kan også bruges og betyder måske, at "nu bliver du for hård – du skal trække dig lidt tilbage".

### Samtalestartere

Hvordan har du det?

Hvad tænker du på?

Hvad kan jeg hjælpe med?

Hvordan eller på hvilken måde?

Hvad ville der ske, hvis...?

Hvad føler du, når jeg siger det?

Afhængighed kan skabe en kløft i hjemmet og er hulens svært at tale med hinanden om – uanset på hvilken side du står. Heldigvis er der nogle forskellige ting, I sammen kan gøre for at fjerne kløften mellem jer.

## De udfordrende

### Vær bevidst om dig selv

- Hvordan møder du svære emner?
- Bliver du hård i tonen?
- Har du paraderne oppe?
- Hvorfor reagerer du, som du gør?

### Sæt dig i den andens sted

Vælg et emne, der ofte skaber konflikt. Det kan for eksempel være en rutine, der frustrerer. Brug 10 minutter på at tænke over, hvad det er ved rutinen og din samtalepartner, der frustrerer, og få din partner med på at gøre det samme. Byt så roller. Fortæl, hvordan du oplever rutinen set med din partners rolle. Og omvendt. Det kan virke unaturligt, men det er utrolig brugbart og viser ofte, hvordan ens forskellige opfattelser af den samme situation spænder ben for en god samtale. Byt så tilbage igen, og snak om, hvad der undrer jer ved hinandens svar. Hvorfor opfatter I den samme situation så forskelligt? Hvordan kan I blive bedre til at håndtere uenigheder fremover? Det er ikke sikkert, I finder nogen løsning, men bare det at være enige om at være uenige kan være en god start.

Vi er alle født med vores eget verdensbillede – og selv om vi tror, at vi er ens, så er vi det ikke. Det betyder også, at I oplever den samme krise vidt forskelligt.

### Husk at lytte – sådan rigtig lytte

Husk at spørge ind til hinanden – lad være med at tro, at du ved, hvordan den anden har det. Vær opmærksom, når vedkommende fortæller dig noget. Lyt også efter, om der er ting, der bliver sagt mellem linjerne. Hold fast og følg op. Er tiden knap, eller emnet for stort, så vend tilbage til det senere.

### Spørgerunde uden grænser

Indstil æggeuret. Stil spørgsmål til hinanden efter tur, indtil uret ringer. Ingen spørgsmål er tabu, og man skal svare efter bedste evne. Det er ikke tilladt at afbryde den, der svarer. Det er heller ikke tilladt at gå fra spørgerunden i utide. Det er okay at blive ramt af spørgsmålene, men det skal være tilladt at spørge og kræve svar. Hvis det bliver for svært eller hårdt, må I forsøge at sætte ord på. Måske aftale et tidspunkt for en ny spørgerunde.

Hvordan navigerer du i hverdagen som pårørende til et menneske med kroniske smerter og afhængighed? Forsøger du at dække over misbruget? Er du vred? Frustreret? Har situationen skabt nye roller i familien? I denne førstehjælpsskasse finder du en række råd til, hvad du som pårørende kan gøre.

## Førstehjælpsskassen

Vær klar over, at det vil tage tid. Afhængighed er en kronisk, fremadskridende sygdom, og den bliver kun værre, hvis den ikke behandles. Men selv om du kan se de negative konsekvenser tydeligt, er det slet ikke sikkert, personen med afhængighed ænser dem.



Forstå, at du ikke kan løse det. Det kan være godt at kende til de tre k'er om afhængighed:

- Du har ikke *kreeret* afhængigheden.
- Du kan ikke *kontrollere* afhængigheden.
- Du kan ikke *kurere* afhængigheden.

### Ved du, hvordan en overdosis ser ud?

De typiske tegn er:

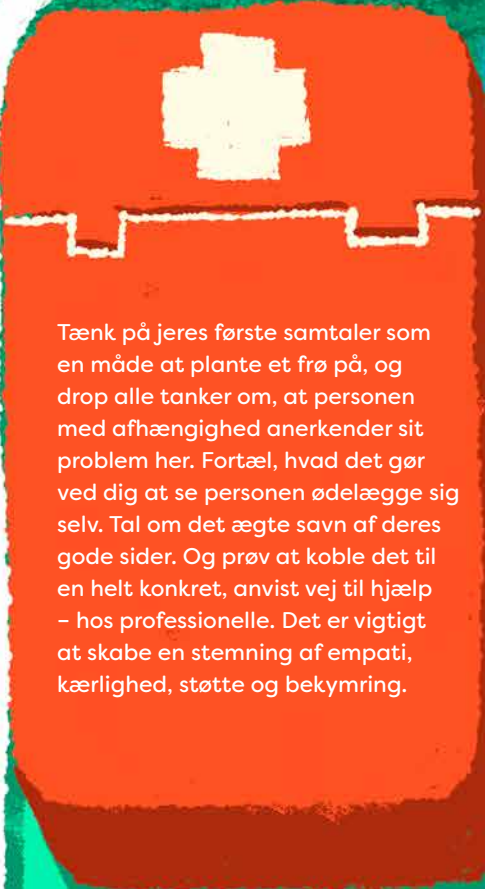
- Det er ikke til at komme i kontakt med personen
- Nedsat eller ingen vejrtrækning
- Blå læber
- Blå negle
- Snorken

Antidote Danmark formidler viden om førstehjælp og en modgift – Naloxone – der kan stoppe en overdosis. Deres kursus er gratis og tilgængeligt over hele landet. Hør hos dem, hvor du kan tage et kursus i nærheden af, hvor du bor. [www.antidote.dk](http://www.antidote.dk)


Det skal jeg blive bedre til:

- Fokusere på mig selv og mit liv.
- Sætte sunde grænser.
- Undgå indirekte at understøtte misbruget.
- Tage mig tid til at lytte og forstå.
- Værdsætte det, der går godt.
- Kommunikere positivt – undlade at bønfalde, true og konfrontere.



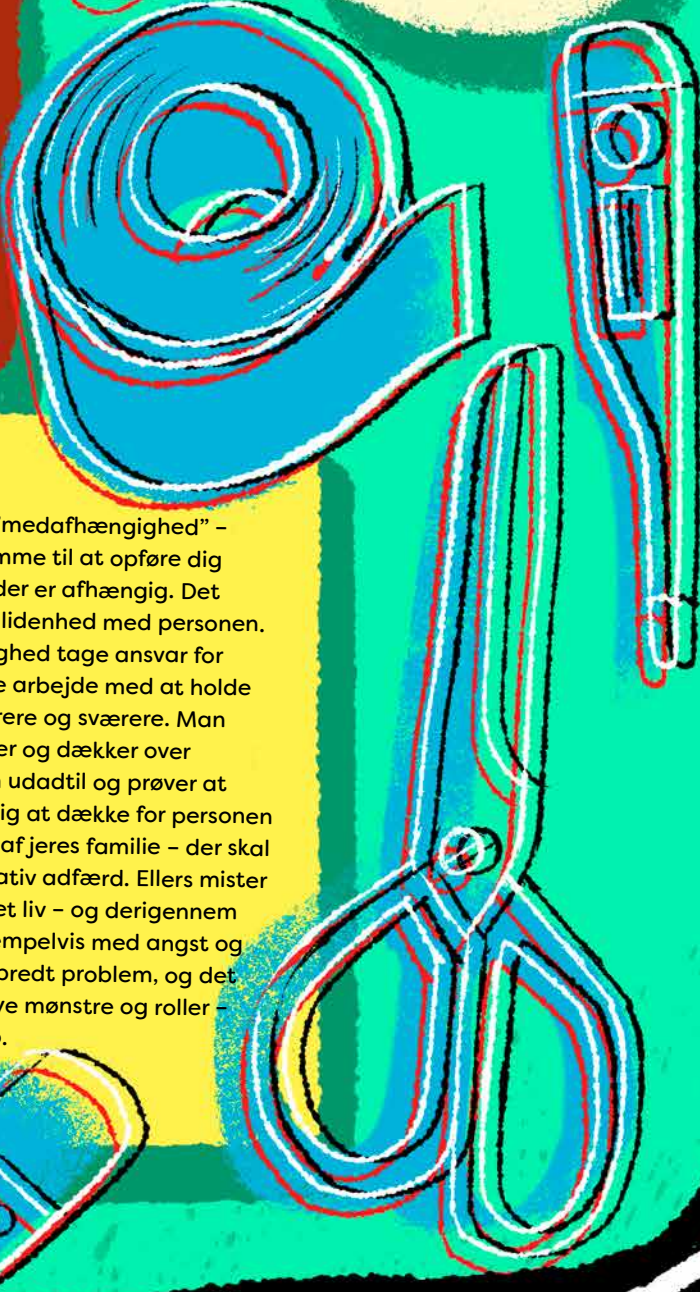


Tænk på jeres første samtaler som en måde at plante et frø på, og drop alle tanker om, at personen med afhængighed anerkender sit problem her. Fortæl, hvad det gør ved dig at se personen ødelægge sig selv. Tal om det ægte savn af deres gode sider. Og prøv at koble det til en helt konkret, anvist vej til hjælp – hos professionelle. Det er vigtigt at skabe en stemning af empati, kærlighed, støtte og bekymring.

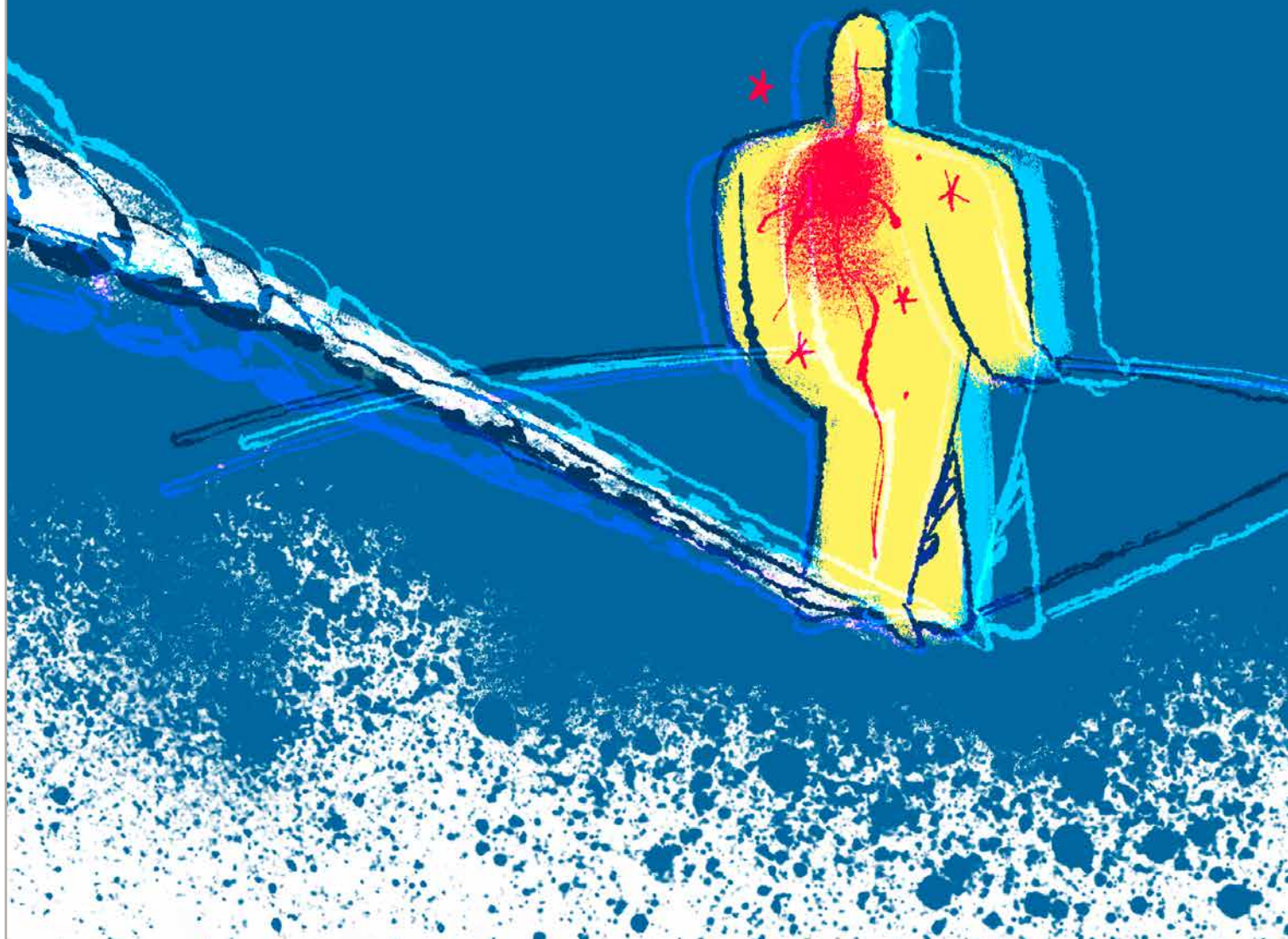


Som pårørende kan du stå i situationer, som du har brug for at drøfte med andre, der har oplevet noget lignende. I en selvhjælpsgruppe kan du udveksle erfaringer og viden med andre, og I kan støtte hinanden, når det er svært. Der findes også familiegupper, hvor børn kan deltage.

### Undgå at blive medafhængig



Som pårørende er du i risiko for at udvikle "medafhængighed" – hvilket betyder, at du helt ubevidst kan komme til at opføre dig skadeligt både for dig selv og den person, der er afhængig. Det kommer tit til udtryk ved, at man føler medlidenhed med personen. I stedet for at lade personen med afhængighed tage ansvar for sine handlinger, påtager man sig et kæmpe arbejde med at holde hverdagen kørende, selv om det bliver sværere og sværere. Man overtager opgaver, finder på undskyldninger og dækker over vedkommende, forsøger at bevare facaden udadtil og prøver at skjule problemerne. Men det er ikke op til dig at dække for personen med afhængighed og deltage i isoleringen af jeres familie – der skal være konsekvenser for løgne og anden negativ adfærd. Ellers mister man evnen til at passe på sig selv og sit eget liv – og derigennem risikerer man selv at blive alvorligt syg, eksempelvis med angst og depression. Det er et alvorligt og meget udbredt problem, og det kræver en bevidst indsats for at bryde de nye mønstre og roller – måske kræver det endda professionel hjælp.



## Som at gå på line

Det er en sandhed med modifikationer, når man siger ”én gang afhængig, altid afhængig”. Jo, det at blive – og forblive – fri fra opioider er som at balancere på en tynd line, men det betyder ikke, at et enkelt glas vin altid vil vælte dig.

Det er et levn fra fortiden, at den eneste løsning er fuldkommen afholdenhed. Når smerterne tager over, og trangen viser tænder, kan vi lære at erstatte afhængigheden med bedre, sundere aktiviteter. Dog er risikoen for tilbagefald stor – og vil altid være det.

Lykkes du ikke første gang, skal du ikke tage det som et personligt nederlag. Mange oplever tilbagefald efter en periode med mindre medicin eller helt uden medicin. Nogle kommer helt ud, men finder ud af, at de har brug for en lille dosis for at få hverdagen til at fungere. Andre lykkes blot med at komme et stykke ned i dosis. Men selv flere år efter kan du pludselig miste balancen igen.

*Det kan være helt små ting,  
der igen kan udløse trangen:*

- Et besøg hos tandlægen.
- En uoverskuelig situation på arbejdet.
- Skænderier derhjemme.

*For Søren var det en operation, der triggede tilbagefaldet.*

Følelsen af bedøvelse dunker i hovedet. Kroppen hviler tungt i madrassen. Der dufter af håndsprit og rent sengetøj. Søren er ved at vågne efter endnu en rygoperation. Det er, som om rygsøjlen får sit eget liv, hver gang lægerne har haft fingrene i den. Det er især nerverne, der er i klemme – denne gang SKAL det virke. Sygeplejersken aær ham på armen. Blikket er nærværende og omsorgsfuldt. I hånden holder hun et lille plastikbæger.

### *Lad ikke skuffen friste*

○ Sørg for at skille dig af med overskydende medicin, så det ikke ligger hjemme i skuffen og frister på en blå dag. Du kan aflevere din overskydende medicin på smerteklinikken eller apoteket. Du bør ikke smide den i skraldespanden eller i toilettet, fordi medicin betragtes som farligt affald og kan forurene miljøet – herudover kan medicinen i skraldespanden havne i de forkerte hænder, fx hos børn.

*”Det er gået rigtig fint, Søren. Her er lidt til at tage smerterne.”*

Et halvt år senere sidder Søren på smerteklinikken. Medicinen, der skulle løfte ham ud af sygesengen, er blevet et problem. I stedet for at trappe ud er Søren trappet op – op i en dosis, der kan dræbe.

# Det sværeste skridt

Det første skridt på vejen ud af afhængighed er at indse, at du og ingen andre har kontrol over og ansvar for din adfærd. Og så skal du beslutte dig for, at afhængigheden skal stoppe – for alvor. Det er en langsom og hård proces. På de næste sider kan du finde inspiration til gode og sunde strategier til at komme ud af afhængigheden, der måske kan hjælpe, når du er klar til at tage det svære skridt.



## Undgå at overdrive

Når du zoomer lidt ud og ser verden fra et helikopterperspektiv, så kan du opleve, at din trang til medicin ændrer sig fra at være eksempelvis "vanvittig ubærlig" til at være "ubehagelig". Det er en simpel og enkel strategi – men bare det at bruge mindre ekstreme ord og sætninger vil gøre dig stærkere og hjælpe dig godt på vej.

## Vanebrud kan være en ven

Morgenritualer, musik, dufte, lyde – alt det, du er i nærheden af, kan minde dig om den medicin, som din krop længes efter. Derfor kan det være en god idé at bryde vanen i dine hjemlige rutiner – bare en anelse.

## Motion, musik og et godt grin

Motion frigiver dopamin og gør os glade – uanset om det er hårdt arbejde på motionscyklen eller en kort gåtur i skoven. Et spil Ludo gør det samme, uanset om man vinder eller ej. Det er sundt at grine, siger man – og ifølge undersøgelser øger latter faktisk også niveauet af dopamin i hjernen. Musik frigiver også dopamin, når vi lytter til favoritterne. God musik kan på den måde give os en følelse af velvære og glæde. Hvad giver **dig** velvære?

## Skriv dagbog

At skrive dagbog om fremskridtene giver en følelse af at have et projekt med et mål, der skal nås. Det er også en god måde at udtrykke sine følelser på. Vær tålmodig – det tager tid.

## Del hverdagen op i små bidder

Kroniske smerter kan nemt tage alt overskuddet fra dig. Du har mindre energi til rådighed, og det kan derfor være en god idé at prioritere enkelte ting i hverdagen frem for andre. På den måde kan du holde smerterne på et niveau, hvor du kan holde ud at være til. Det kan for eksempel være, at du går en tur om mandagen, gør rent om tirsdagen og torsdagen, og igen går en tur om onsdagen. Lidt efter lidt kan du måske endda begynde at gå længere ture.

Husk dog at være realistisk i forhold til din situation, dine muligheder og dine begrænsninger. Er det fx realistisk at gå en tur hver anden dag, eller vil det være mere overskueligt at starte med to om ugen? På den måde er der også plads til de dårlige dage.

### Hvordan fortæller jeg min familie, at jeg er afhængig?

"Jeg er afhængig" kan være nogle af de hårdeste ord at få sagt. At indrømme afhængighed over for familie og venner kan være en voldsom oplevelse. De, der samler modet til sig, ved muligvis ikke, hvad de skal sige. Men bare det at åbne op for ens nærmeste kan være et stort skridt mod bedring. Find et passende sted og tid, smid paraderne, vær ærlig, og vær forberedt på at tale ud om tingene.

# Grib redningskranen

Smertelægen kender dig og dine smerter, og du skal ikke være bange for at blive ladet alene – hverken med angst, abstinenser eller smerter. Der vil også være en nødbremse, som du kan rykke i, hvis du får behov for det. Sammen med din smertelæge og smertesygeplejerske skal du have lavet en personlig og skræddersyet plan for din nedtrapning. Det vil foregå langsomt og i små skridt, og det er vigtigt, at du snakker med smertelægen om din situation og dine behov, så din plan kommer til at passe til netop dig.

## *Ærligt talt, hvordan går din behandling?*

Din læge har sikkert fortalt dig det, da I startede behandlingen – det er ikke alle smerter, der kan dækkes med opioidmedicin, og opioider kan faktisk skabe nye smerter. Hvordan går det med dine smerter? Hvordan oplever du de bivirkninger, som medicinen giver? Er de store eller små? Kommer og går de, eller er de der hele tiden? Hvad med din livskvalitet – er den bedre eller værre på medicin? På hvilken måde? Prøv at sætte dine egne ord på, og tal evt. med din læge eller sygeplejerske om din oplevelse.

## *Afspændings- og åndedrætsøvelser*

Det er nyttigt at lære at bruge afslapnings- og meditationsteknikker for at dæmpe bl.a. angst.



*Scan QR-koden  
for at se en film  
om vejrtrækning.*

## Tjekliste til opioid-exit

- Vær motiveret til at trappe ned.
- Hav og vis tillid til din behandler.
- Accepter, at det tager tid.
- Lad din smertelæge følge din proces helt tæt.
- Vær ærlig – både over for dig selv og dem, der hjælper dig.



Sørg for, at nedtrapningen passer ind i dit liv, så du har mest muligt overskud. Står du over for at skulle starte i et nyt job eller sælge hus, er det måske ikke det rette tidspunkt at begynde en nedtrapning. Nedtrapning er ikke nødvendigvis noget, du gør på få uger eller måneder - det kan tage år. Det er vigtigt, at din krop kan følge med.

Savner du dit gamle jeg?

Første skridt er at forstå, hvorfor du er blevet afhængig.

Hvordan lyder din historie?

Hvad gør afhængigheden ved dit liv? Har den taget styring?

Hvad skyldes det, når du falder i hullet?

Hvad er dine mål for næste måned?  
For næste år?  
Hvad med dine mål for næste uge?





# Hvordan skete det og hvorfor?

Sæt realistiske og ambitiøse delmål undervejs i din nedtrapning - delt op i mindre bidder kan nedtrapningen måske virke mindre afskrækkende.

Hvad har hjulpet dig til at komme op fra hullet?

Hvad vil du gerne opnå, når du er ude af din afhængighed?

Hvorfor vil du ud af din afhængighed?

Hvordan skal det fejres, når du lykkes?

# Professionelle vejvisere

## Smerteklinikken

- Et frirum, hvor I finder ud af, om der er et problem eller ej.
- Den overordnede plan lægges.
- Vigtigt at være helt ærlig, så der opbygges et tillidsforhold.
- Kan være første skridt i den rigtige retning.

## Lægen

- Hjælp til og plan for nedtrapning af opioider.
- Individuel plan for smertebehandling med ikke afhængighedsskabende medicin.
- Indsigt i smertens mekanismer/ typer samt behandling af disse.
- Diagnose af smertetype.

## Smertesygeplejersken

- Støtte undervejs.
- Råd til daglig håndtering.
- Hjælp til at lave realistiske mål.
- Hjælp til at overholde plan for nedtrapning.

## Rusmiddelcenteret

- Maks. ventetid på 14 dage til første lægesamtale.
- Man kan være anonym.
- Mulighed for samtaler med misbrugsbehandler.
- Mulighed for udlevering af medicin, så man ikke selv skal have det liggende hjemme, hvor det kan friste.
- Ikke en straf, men en hjælpende hånd.

## SmerteLinjen

- Anonym telefonlinje.
- Man kan tale om alt, der ligger én på sinde. Et sted at læsse af uden at nogen ved, hvem du er.
- Forskellige faggrupper: sygeplejersker, socialrådgivere, psykologistuderende og andre smertepatienter.
- Et sted at få andre øjne på sagen.

## Psykologen

- Hjælp med at få øje på ressourcer, styrker, strategier og lignende.
- Støttende samtaler og træning i mindfulness.
- Kan tilbyde både kortere og længere forløb.

## Kildeliste:

Sundhedsstyrelsen · Sundhedsdatastyrelsen · Danmarks Statistik · Rusmidlernes Biologi, af Henrik Rindom VIVE · Dansk MisbrugsBehandling · Over The Dose Vermont · WHO · Alkohol & Samfund  
 Depressionsforeningen · Sygeplejersken · Alfa København · Behandlingscenter Tjelehuset  
 Sundhed.dk · Altomstoffer.dk · Ugeskriftet.dk · Den Offentlige · Harvard Medical School

*Denne bog er blevet til med hjælp fra en lang række personer, der venligst har delt ud af viden og erfaringer.*

*Tak især til:*

Peter Uhrbrand, læge, ph.d. stud., Allévia, Tværfagligt Smertecenter

Lotte Vagn-Hansen, direktør, Allévia, Tværfagligt Smertecenter

Jakob Hartvig Thomsen, læge, ph.d., Antidote Danmark

Michael Lodberg Olsen, daglig leder, Antidote Danmark

Tommy Engstrøm, tidligere misbruger

Dorrit Obel, speciallæge i børne- og ungdomspsykiatri og lægekonsulent

Lars Bye Møller, frivillig faglig konsulent, FAKS - Foreningen af Kroniske Smertepatienter; har levet med smerter i 20 år

Samt til Laura Emilie Møller-Hansen, cand.scient.san.publ., og personalet på Allévia og AUH's Smerte- og Hovedpineklínik for faglig korrektur

*Med støtte fra:*



**SUNDHEDSSTYRELSEN**

*En produktion af:*

caretoons

Allévia  
TVÆRFAGLIGT SMERTECENTER

PRIVATHOSPITALET  
MØLHOLM

midt  
regionmidtjylland  
Aarhus Universitetshospital

**Allévia**  
TVÆRFAGLIGT SMERTECENTER

 PRIVATHOSPITALET  
**MØLHOLM**

**midt**  
regionmidtjylland

Aarhus Universitetshospital

caretoons