

Se alle foreningens
træningstilbud i efteråret.
Alle hold er små og med
erfarne instruktører.

s. 38

I vores serie om alternative
behandlingstilbud kigger vi
denne gang nærmere på
akupunktur og massage.

s. 36

**Vi skal ændre
vores syn
på kroniske
smerter**

Side 10

LIVET MED USYNLIGE SKADER:

**Det slog hårdt,
da Lene blev
mødt af mistro
fra en kollega**

Side 32

Hjælp til liv, krop og sjæl

ULYKKEPATIENT
FORENINGEN



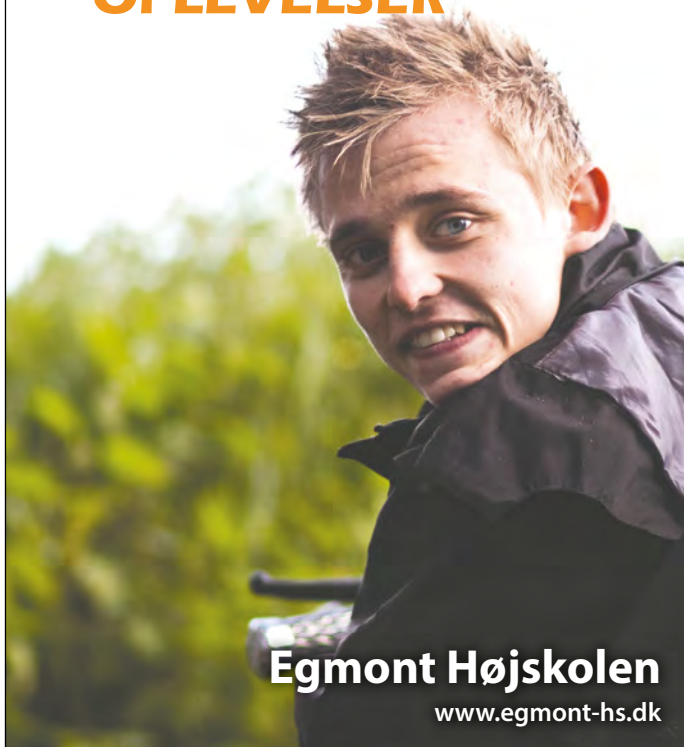
! VIDSTE DU...

At UlykkesPatientForeningen driver HandicapBilistCentret, der hjælper mennesker med et handicap til at køre bil. De er specialister i og rådgiver om alt inden for området.

Du kan læse mere om HandicapBilistCentret, og hvad de kan være behjælpelige med på deres hjemmeside. Her kan du også læse om HandicapBilistCentrets køreskole, hvor du kan tage kørekort i specialindrettede skolevogne eller rekvirere en skolevogn, hvis du skal til vejledende helbredsmæssige køretest.

Handicapbilist.dk

VIL DU MED UD PÅ NYE OPLEVELSER



Egmont Højskolen
www.egmont-hs.dk

Er det ok, at du er generet af din dropfod?



Med fokus på individuelle og optimale løsninger har vi en helt ny generation af dropfodsskiner, der netop kan afhjælpe din type dropfod optimalt. Ingen dagligdag eller dropfod er ens – derfor er vi også eksperter i energilagrede kulfiberskiner, skinner til bilkørsel og computerstyrede elektriske dropfodsstimulatorer FES.

Bandagist Jan Nielsen – En verden fuld af muligheder

Kontakt os for information eller se www.bjn.dk
– Vi vil så gerne dele vores viden!

Bandagist Jan Nielsen A/S • 33 11 85 57 • klunik@bjn.dk • www.bjn.dk



INDHOLD

Få seks øvelser, du
kan kombinere med
din gåtur. **s. 14**

Et nyt syn på Lenes smerter gjorde en
afgørende forskel for hende **s. 6**



TEMA USYNLIGT SKADET – ET LIV MED MISTRO

Læs fra side 18-35

ARTIKLER

- 6** Inden smertebehandling:
Levede liggende i to år
- 10** Vi skal ændre vores syn på
kroniske smerter
- 14** Tag øvelser med dig ud i det fri
- 36** Vi undersøger:
Akupunktur og massage

TEMA

- 18** Usynligt skadet
– et liv med mistro
- 20** En hverdag med
mistænkeliggørelse
- 22** Mistro på arbejdspladsen
- 24** Når dine nærmeste stiller
spørgsmålstegn
- 26** Mistro i sundhedsvæsenet
- 28** Sådan kan du leve bedre
med en usynlig skade
- 32** Hun står aldrig helt alene

DIN FORENING

- 38** Move it – lokale træningstilbud
- 40** Er du tæt på en ulykkesramt
– se alle vores tilbud
- 42** Siden sidst – UlykkesPatient-
Foreningen i pressen og hos
politikerne
- 44** UlykkesPatient.dk – find viden
på vores hjemmeside
- 46** Leder: Tæller usynlige
skader ikke?

UlykkesPatientForeningens advokatgruppe

UlykkesPatientForeningen samarbejder med en række advokater, der er nøje udvalgt, fordi vi ved, at de har betydelige kompetencer, navnlig indenfor erstatningsretlige emner.

HAR DU BRUG FOR ADVOKATVEJLEDNING?

**Så kontakt UlykkesLinjen på 36 73 20 00.
Mandag, onsdag og fredag kl. 9-11, tirsdag og torsdag kl. 10-12.**

ER DU KOMMET TIL SKADE? SKAFER VI ERSTATNING!

HOS OS FÅR DU:

- Landets mest erfarne erstatningskontor – eksisteret i mere end 30 år
- Ingen erstatning – ingen regning
- Vi repræsenterer kun de skadelidte
- Vi er landsdækkende!



STORE TORV
erstatningsadvokater.dk

Store Torv 16 · 8000 Aarhus C
Tlf. +45 86 13 01 44
www.storetorv-erstatningsadvokater.dk

Kontakt os
for en gratis og
uforpligtende
vurdering!



PERSON SKADE?

Så er det vigtigt med den rigtige specialistadvokat, der kæmper for dig.
Det koster ikke noget at spørge KLA – men det kan være dyrt at lade være!

FÅ EN GRUNDIG VURDERING AF DIN SAG
RING 70 30 10 14

KLA Personskade

En del af Advokatpartnerselskabet Kirk Larsen & Ascanius
Esbjerg Brygge 28 · DK-6700 Esbjerg
H.C. Andersens Boulevard 45 · DK-1553 Kbh V
info@klapersonskade.dk · www.personskade.dk



FÅ DEN RETTE HJÆLP FRA START

Undgå faldgruber og opnå den bedste mulighed for erstatning

Et af de advokatfirmaer, der har ført flest retssager for skadelidte

Erstatning for arbejdsskade, patientskade og personskade

Få fuldt overblik over dit erstatningskrav

ELMER
ADVOKATER

www.elmer-adv.dk
+45 33 67 67 67



Få den rette erstatning

HAR DU været udsat for en ulykke?

Vores erstatningsadvokater står klar til at hjælpe dig. Få en gratis vurdering af din sag.

Kontakt os på tlf. 7015 1000, eller læs mere på hjulmandkaptain.dk

HjulmandKaptain
VORES VIDEN ER DIN STYRKE

I velkomstgave får du vores bog
"Kom godt videre efter en ulykke."
– 96 sider nyttig rådgivning
samlet i én håndbog.

VELKOMST-
GAVE



BLIV MEDLEM AF

UlykkesPatient- Foreningen

Er du kommet til skade, og giver det dig problemer i hverdagen, så kan UlykkesPatientForeningen hjælpe dig med viden og rådgivning.

Det koster kun 175 kr. for det første års medlemskab.*
Normalprisen er 275 kr. for et personligt medlemskab og 375 kr. for et familiemedlemskab.

Meld dig ind på ulykkespatient.dk/blivmedlem

Som medlem har du mange fordele:

- Du og din familie kan ringe til foreningens professionelle rådgivere.
- Hver tredje måned sender vi medlemsmagasinet Livtag til dig.
- Du og din familie kan deltage i arrangementer og foredrag over hele landet.
- Du kan deltage i træning og motion lokalt med vejledning af uddannede instruktører
- Få rabatter på sommerhuse, coop.dk, hjælpemidler, rejser, film, teater osv.

Læs mere på ulykkespatient.dk/medlemstilbud

* 175 kr. gælder kun nye medlemmer, som ikke har været betalende medlemmer i de seneste 12 måneder.

?

Får du dit medlemsmagasin?

Livtag udkommer fire gange om året: i marts, juni, september og december. Vi skiftede distributør ved årsskiftet, hvilket betyder, at det nu er FK Distribution, der omdeler Livtag.

Dermed bliver medlemsbladet udsendt i det omslag, FK Distribution leverer deres reklamer i. Du modtager dit medlemsmagasin uanset, om du har sagt "ja tak" eller "nej tak" til reklamer. Har du sagt "nej tak" til reklamer, vil du kun modtage Livtag og ikke nogen reklamer.

**Næste nummer af Livtag
udkommer den 21.-22. september.**

Modtager du ikke dit magasin, eller er der problemer med leveringen, vil vi meget gerne høre fra dig. Kontakt Kira Orloff:
kso@ulykkespatient.dk



INDEN SMERTEBEHANDLING:

Levede liggende i to år

Det gjorde en livsomvæltende forskel for Elisabeth Pedersen at opnå en helt anden forståelse af sine kroniske smerter. I dag er hun tilbage i fuld vigør.

Af **Martin Hungeberg**
Foto **Christina Hauschildt**

For 67-årige Elisabeth Pedersen var tilværelsen gået i stå. Et relativt harmløst brud på halebenet efter et slemt fald på en ferie i Thailand i 2016 endte bogstavelig talt med at lægge den tidligere skolelærer ned i to år.

”Smerterne var faktisk gået i sig selv, men i 2017 begyndte jeg at kunne mærke noget, i ballen, i halebenet og i min iskias, og jeg gik ikke så godt. Herefter eskalerede det voldsomt, og jeg gik selvfølgelig til min læge, og jeg blev henvist til kiropraktor og fysioterapeut sideløbende. Men der skete ikke noget, og det var rigtig deprimerende, for jeg havde virkelig ondt. Hver gang jeg prøvede noget nyt og tog til en behandling, så troede jeg på, at nu blev jeg reddet,” forklarer Elisabeth Pedersen.

Den nedadgående spiral fortsatte. I 2021 var det en meget ramt kvinde, der begyndte sin behandling på Smertevidenskabs behandlingssted hos indehaver og fysioterapeut Simon Kirkegaard.

”Elisabeth var vant til at blive transporteret liggende på bagsædet af bilen, og hendes liv foregik meget af tiden liggende. Hun havde fået at vide, at hun skulle passe på og slappe meget af. Det var i bund og grund en ulykkelig situation og en uheldig strategi, for det fik hun det på ingen måde bedre af,” fortæller Simon Kirkegaard.

”Sådan var mit liv blevet, og det var sørgeligt. Jeg lå utroligt meget ned, og jeg kunne overhovedet ikke sidde op. Når jeg skulle stå oprejst, så måtte jeg konstant støtte mig til noget, indtil jeg måtte lægge mig ned igen. Der var smerter hele tiden, og det fyldte selvfølgelig næsten alt i mit og min mands liv,” supplerer Elisabeth Pedersen.

Operationer hjalp heller ikke

Undervejs var Elisabeth blevet viklet ind i et sammensurium af afmagt, fejldiagnoser og tvivlsom behandling i sundhedsvæsenet.

”På et tidspunkt var jeg på rygcenteret i Middelfart, hvor jeg talte med en kiropraktor, som skulle undersøge mig og finde ud af, hvorfor jeg blev ved med at have så ondt. Hun rapporterede så til en læge, og han sagde efter næsten ingen betænkningstid, at jeg havde en diskusprolaps. Jeg prøvede at indvende, at jeg altså også havde enormt ondt i halebenet, så jeg ikke kunne sidde ned. Lægen sagde, at det kunne der ikke gøres noget ved. Det var det,” forklarer Elisabeth.

Hun blev ordineret fire-seks lpren og to morfin-piller om dagen, som hun skulle tage for at holde smerterne i skak. Elisabeth er epileptiker, men det blev der ikke taget hensyn til.

”Det viser sig, at epilepsimedicin mister sin virkning, hvis man tager de mængder af smertestillende, som jeg blev ordineret. Heldigvis fik jeg ikke et anfald. Desværre oplevede jeg flere gange overfladisk og usammenhængende behandling i sundhedssystemet uden nævneværdig effekt,” lyder det fra Elisabeth.

Hun blev både opereret for diskusprolaps og fik fjernet sit haleben. Men på trods af operationerne fortsatte smerterne ufortrødent. Samtidig havde smerterne og afmagten store sociale og psykologiske konsekvenser for Elisabeth. →

”
**Overfladisk behandling
i sundhedssystemet var jeg
desværre ude for flere gange.**



For Elisabeth og hendes mand Leif har tilværelsen slået en kolbøtte igen. Denne gang i en udelukkende positiv retning.



Fra deres faste holdested i huset ved Assens tør ægteparret Pedersen nu lægge planer om udenlandsrejser og en aktiv pensionist-tilværelse.

”

Ved guidning, oplysning og udfordrende øvelser kom jeg op på toppen af bjerget, og jeg blev der i stedet for at falde ned, som det tidligere var sket.



Havearbejde og anden fysisk aktivitet er igen blevet en del af Elisabeths hverdag.



I to år formede hendes kroniske smerter livet fuldstændig, men nu har hun taget kontrollen tilbage.



”Jeg fik både stress og angstanfald, og tilværelsen var gået i stå,” opsummerer hun.

Hun fik ny strategi

Elisabeth har alle dage været et meget aktivt menneske, og hun var fortsat i samme spor i sin pensionisttilværelse, hvor hun indtil sin faldulykke nød at rejse, vandre og holde have. Nu var hendes liv vendt fuldstændig på hovedet, og hendes situation gav naturligvis også anledning til bekymring hos hendes nærmeste. Én af hendes tre sønner stødte på Smertevidenskab i sine bestræbelser på at finde hjælp til sin mor, og han opfordrede hende til at ringe til Simon Kirkegaard, efter han havde gransket hjemmesiden og sikret, at hun var i gode hænder.

”Jeg var desperat, og jeg tænkte, at jeg selvfølgelig ville give det et forsøg. Det, jeg oplever hos Smertevidenskab og hos Simon (Kirkegaard, red.), er noget, jeg ikke oplever andre steder. Her forstår de, at krop og hovedet hænger sammen, og at man faktisk kan gøre noget ved sine smerter. Det ændrede fuldstændig min situation og mit liv.”

Simon Kirkegaard kommenterer:

”Jeg konfronterede Elisabeth med hendes styrker, og jeg gjorde det klart for hende, at hendes strategi ikke fungerede i forhold til det, hun gerne ville opnå. I en kombination af teori og øvelser stod det klart for Elisabeth, at hendes krop var meget stærkere og mere robust, end hun troede, og at det var muligt at tilpasse både krop og kroppens alarmsystem, så hun kunne komme tilbage til en hverdag uden begrænsninger på grund af smerter.”

Tilliden til kroppen blev genskabt

Under sit forløb hos Smertevidenskab fik Elisabeth først og fremmest et nyt perspektiv på sine smerter.

”Vi talte om den nyeste viden om smerter, og vi gjorde smerterne ufarlige. Ved at gøre dem ufarlige, turde Elisabeth for eksempel spænde i bækkenbunden igen, og heldigvis fik hun det næsten øjeblikkeligt bedre. Samtidig er det vigtigt at forstå, at vejen ud af kroniske smerter og genskabelse af tilliden til ens krop i de fleste tilfælde er smertefuld,” siger Simon Kirkegaard og fortsætter:

”Det giver sig selv, at hvis målet er at udvide din komfortzone, så skal man udfordre grænserne for, hvad du kan på nuværende tidspunkt, og så kan der komme en pris efterfølgende. Jeg gav Elisabeth nogle simple principper til at hjælpe hende med at dosere intensitet og dosis i hendes genoptræning, så hun var i kontrol og selv kunne tilpasse. Jeg udfordrede Elisabeth, og vi lavede en masse forskellige øvelser og gjorde de ting, som hun havde undgået og har skånet sin krop for i så lang tid. Efter vores første møde lå Elisabeth ikke længere ned i bilen, men sad igen på passagersædet, når de kørte bil.”

Det var en markant anden tilgang, end Elisabeth havde benyttet sig af hidtil:

”Den første køretur gjorde pokkers ondt, men jeg troede på, at smerterne ikke var farlige, og det virkede. Både min mand og jeg havde behandlet mig som om, jeg var lavet af glas, og jeg havde jo smerterne, og derfor var vi overbevist om, at det var sådan, det forholdt sig. Samtidig lytter man jo til det, som læger og andre sundhedspersoner siger, selvom det ikke havde hjulpet mig at passe på. Man har brug for at blive set som et helt men-

neske, der kan tage ansvar, men det bliver man bare sjældent, når man sidder overfor en læge, er min oplevelse.”

Efter Elisabeths forløb hos Smertevidenskab er smerterne forsvundet.

”Ved guidning, oplysning og udfordrende øvelser kom jeg op på toppen af bjerget, og jeg blev der i stedet for at falde ned, som det tidligere var sket. Med Simons hjælp tog jeg ansvar for min krop, og tilliden til min krop blev genskabt,” fortæller hun.

”Ét af mine lidt provokerende spørgsmål til dig var, hvordan en tilgang, hvor du hele tiden passer på og skåner dig selv, nogensinde kan få dig derhen, hvor du får det bedre, mere frihed og tro på, at du kan lege med dine børnebørn og tage ud at rejse,” siger Simon Kirkegaard.

”Og det virkede. Jeg føler, at jeg er tilbage, og at jeg er mit gamle jeg igen. Det betyder selvfølgelig alverden for både mig og min familie,” siger Elisabeth Pedersen. ■

Af Martin Hungeberg

Vi skal ændre vores syn på kroniske smerter

I sundhedssystemet handler det alt for lidt om mennesket bag de kroniske smerter, mener smerteforsker Morten Høgh og smertebehandler Simon Kirkegaard. De efterlyser, at man begynder at anerkende kroniske syge som eksperter på egen situation.

For at tydeliggøre en pointe om livet med kroniske smerter begynder Simon Kirkegaard med et håndgribeligt eksempel: "Tænk, hvis jeg sagde, at du de næste 14 dage skulle have et konstant fokus på din venstre lillefinger. Hvordan tror du, fingeren har det, når tiden er gået? Jeg tror ikke, det vil blive et godt resultat," siger Simon Kirkegaard, der er fysioterapeut, smertebehandler samt indehaver af Smertevidenskab, som er et behandlingssted for mennesker med kroniske smerter. Han fortsætter: "Når du har fokus på dele af din krop hele tiden, skabes der en ekstrem sensitivitet og hyperårvågenhed, som mange kroniske syge oplever. I det etablerede behandlingssystem får man samtidig at vide, at man skal passe på og skåne sig. Så det sted på kroppen, hvor du føler smerte, får det kun værre og føles svagere med tiden, når du samtidig ikke bruger det. Bliver man også bange for det, man mærker, så forstærkes det, og kroppens alarmsystem vil være i konstant beredskab. Det bliver en ond cirkel." Simon Kirkegaard tager blandt andet udgangspunkt i, at kroniske smerter ikke er en uforanderlig størrelse. "Oftest har de mennesker, vi behandler, haft kroniske smerter i to til ti år. De fleste har prøvet mange, mange forskellige behandlinger for deres smerter, før de kommer til os. Én af de første

ting, jeg lægger vægt på i en behandling, er, at magten til at få det bedre ligger i dig selv og ikke hos andre."

Ingen forskel på fysisk og psykisk ondt

Lider du af kroniske smerter, har du muligvis oplevet, at omverdenen stiller spørgsmålstegn ved, hvor grænsen mellem fysisk og psykisk smerte går, hvis der ikke er en entydig årsag. Men det er en forældet måde at forstå smerte på, lyder det fra Morten Høgh, der er ph.d. i smerteforskning og lektor på Aalborg Universitet: "Det er et problem, hvis man tror, at én type smerte er mere rigtig end andre. Smerte er en oplevelse. Det betyder, at enhver oplevelse af smerte er rigtig, og at smerten kan opstå som følge af mange forskellige faktorer. Samtidig er den smerte, vi oplever, altid påvirket af blandt andet vores erfaringer og den situation, vi befinder os i." Morten Høgh underviser blandt andet PLO (Praktiserende Lægers Organisation) i at kommunikere om kroniske smerter i patientkonsultationer. Han uddyber: "Hvis lægen siger, du ikke har brækket noget, og du svarer, at det føles sådan, så er der et kommunikativt arbejde i at skabe forståelse mellem parterne. Det er naturligvis ikke en nem situation at have kroniske smerter, hvis man leder efter svar, man ikke →



”
Desværre er der alt for mange med usynlige lidelser, som bliver overset i den måde, vores system fungerer på i dag.



SIMON KIRKEGAARD

Er fysioterapeut samt indehaver af Smertevidenskab, hvor han dagligt behandler mennesker med kroniske smerter. Sammen med kollegaen Mikkel Vind står han også bag podcasten *Smerteuniverset*, hvorigennem man kan blive klogere på smerter – set fra både forskere, klinikere og tidligere patienters perspektiv.

”

Vi skal ændre vores syn på kroniske smerter. Der er stort set intet i sundhedssystemet, som handler om, hvordan du kan skabe den krop og den evne til at bruge kroppen, du gerne vil.



MORTEN
HØGH

Morten Høgh er ph.d. i smerteforskning og lektor på Aalborg Universitet. Igennem sin forskning, forfatterskab, undervisning og foredrag arbejder han for nedbryde nogle af de myter om smerter, som stadig hersker. Han er blandt meget andet medforfatter på bogen Læg smerterne på hylden, som han har skrevet sammen med Lotte Heise.

kan få. Omvendt er det svært for en læge at udtrykke sig om kroniske smerter, når der ikke findes et svar på, hvad smerterne skyldes.”

Et paradigmeskifte er i gang

Hos Smertevidenskab møder Simon Kirkegaard mennesker med kroniske smerter, som til trods for mange forsøg ikke har oplevet bedring i årevis.

”Tilgangen ser man desværre stadig mange steder: At man afleverer sin krop til sin læge eller sin behandler, og når man så får den tilbage, er ens krop fixet. Sådan er virkeligheden bare ikke,” fortæller Simon Kirkegaard.

Lektor og smerteforsker Morten Høgh supplerer:

”Skal vi lægge os i tråd med den forskning, der er på området, skal man i sundhedssystemet i højere grad begynde at se patienten som ekspert. At de ved meget mere om deres egne smerter end andre. Det kræver også, at man som eksempelvis fysioterapeut eller læge lytter mere til patienten og tager det hele menneske med i betragtningerne.”

Helhedstankegangen og patienten som ekspert praktiserer Simon Kirkegaard også i sit daglige arbejde. Han ser den moderne forståelse af smerter som en del af et paradigmeskifte:

”Det gamle perspektiv var, at kroppen ligeså stille bliver slidt ned, og at smerter er et resultat af en skade. Det nye perspektiv er, at vi i langt højere grad ser kroppen som stærk, robust og tilpasningsdygtig, mens smerter er en beskyttelsesrespons, som kan have mange årsager. Det sætter andre krav til behandlingen.”

Kroniske smerter passer ikke i kasser

Selvom både Morten Høgh og Simon Kirkegaard oplever, at flere og flere begynder at arbejde ud fra en videnskabelig forståelse af smerter, så mangler der stadig afgørende skridt.

”Der er flere ting, som halter, for eksempel i vores arbejdsliv og i sundhedssystemet. Ser vi på sidstnævnte, så kræver det blandt andet, at man begynder at anerkende, at kroniske smerter



ikke kan puttes i kasser, men er individuelle og komplekse størrelser. I sundhedssystemet er det ofte lettere at blive anerkendt og få hurtig hjælp, hvis man har en synlig lidelse, som kan behandles succesfuldt med medicin, kirurgi eller træning. Desværre er der alt for mange med usynlige lidelser, som bliver overset i den måde, vores system fungerer på i dag,” siger smerteforsker Morten Høgh.

Simon Kirkegaard, fysioterapeut og indehaver af Smertevidenskab, er enig:

”Vi skal ændre vores syn på kroniske smerter. Alt for meget behandling er fokuseret på at aflaste, beskytte og undgå at bruge kroppen for at spare den. Eller på ‘quick fixes’, hvor vi på magisk vis kan fjerne smerterne. Det giver et maskinelt blik på smerter, og det skal vi væk fra. I stedet skal vi forstå, at der er mange forskellige faktorer, der ligger til grund for kroniske smerter, og vi skal se behandling som en proces, hvor vi som sundhedsprofessionelle støtter den, der har kroniske smerter, hjælper med at håndtere smerterne og faciliterer forandringer, som gør det muligt at leve livet med et minimum af begrænsninger af smerter og måske kan det endda lede til smertefrihed.” ■



HVAD MENER
LÆGERNE?

Klik ind på ulykkespatient.dk

Fordyb dig yderligere i emnet, og læs blandt andet en artikel, hvor Dansk Selskab for Almen Medicin forholder sig til Morten Høgh og Simon Kirkegaards kritik og syn på kroniske smerter.

Tag øvelser med dig ud i det fri

Fysioterapeut Linn Trentel Busch giver her sit bud på seks simple øvelser, som du kan udføre på gåturen, i din have, i en park, i en skov eller et andet sted i det fri.

Øvelsernes omdrejningspunkt er balance, let styrke og stræk, og du kan skalere sværhedsgraden op og ned, så de passer bedst muligt til dig. Hvis du er i tvivl eller får ondt af at lave øvelser på egen hånd, så grib fat i din fysioterapeut eller en anden sundhedsperson, før du fortsætter.



LINN TRENTTEL BUSCH

Linn Trentel Busch er uddannet fysioterapeut, idrætscoach og kostvejleder. Hun er samtidig underviser og forfatter til træningskoncepter i blandt andet DGI. Hun er medejer af Ergo Pro, som fokuserer på arbejdsmiljø og intelligent sundhedsfremme.



6 ØVELSER
Klip ud og gem

ØVELSE 1 DEN USYNLIGE STOL

Find et stabilt træ, der kan holde til din vægt, og som ikke har mange grene, der stikker ud. Sæt dig derefter på en usynlig stol op ad træet.

Det er en god idé at lægge sin vægt ind mod stammen og indimellem også bøje sig en anelse forover, så du skiftevis har fokus på det bag dig og på underlaget under dine fødder. Det giver variation, imens du konstant bliver ved med at holde din egen kropsvægt med lår og baller på din usynlige stol.

Jo længere du går ned i knæ, desto hårdere er det.

ØVELSE 2 TAP PÅ TRÆET

Begynd med at sætte den ene fod på det nederste af et træes stamme. Derefter sætter du din anden fod en tak højere oppe, så du stepper opad skridt for skridt – en fod ad gangen.

Du fortsætter, indtil du ikke kan komme højere op, og så stepper du nedad igen. Du kan gøre det langsomt, og gøre det hurtigere, hvis du vil have mere pulstræning.

Hold hele tiden øje med, hvor din fod rammer. Måske kan du finde et spot på stammen og se, om du kan fortsætte op til det. Øvelsen er blandt andet god for bevægeligheden i hofteledet, og så får du samtidig skånsomme stød op gennem led og muskler.



Nederst på træet bruger du forfoden

Længere oppe ad stammen bruger du hele foden



ØVELSE 3
FIND BALANCEN

Øvelsen her kan udføres på et eller to ben. Vælg et ujævnt underlag, eller forhøj sværhedsgraden ved at stille dig op på en trækægle, og hold så balancen, imens du eksempelvis støtter dig til et træ. Står du på noget bevægeligt, så vil der forekomme flere uforudsigelige bevægelser. Undervejs kan du øve dig i at slippe og ændre på din position, mens du stadig holder balancen. Du kan endda forsøge at lukke øjnene, hvis du vil gøre det endnu sværere.

Du kan også stå på to ben og lave bittesmå bevægelser i fodleddene, som kaldes co-kontraktioner (muskler på hver side af et led, som spændes), og det giver en masse stimuli, som er rigtig god stabilitetstræning for anklerne.



ØVELSE 4
STRÆK
BRYSTMUSKLERNE

Den her øvelse er en strækøvelse for brystmusklerne. Vi sidder rigtig meget ned og er derfor meget orienteret mod det, der foregår foran kroppen. Det giver mange af os stramme og korte brystmuskler og en foroverbøjet holdning. I øvelsen her kan du stille dig ved siden af et træ og lægge underarmen og albuen på stammen. Så træder du frem, så du næsten går forbi træet, men armen bliver hængende. Husk, at det skal foregå i en blød, rolig bevægelse.

Øvelsen giver et godt stræk henover brystmusklen. Ved strækøvelser er det godt at trække vejret dybt ind og så øge strækket forsigtigt på din udånding. Hold gerne strækket i 30 sekunder eller mere.



ØVELSE 5
BALANCE-
PINDEN

I denne øvelse bruges en mindre pind, som du lægger på din håndryg og forsøger at balancere med. Du kan naturligvis bruge forskellige typer af pinde, som er tungere, mere asymmetriske eller har andre kendetegn.

Når du mestrer at balancere med pinden, kan du gå videre og kaste og gribe den – stadig kun ved hjælp af din håndryg. Du kan variere og kaste højt og vente med at gribe pinden, indtil den er lige over jorden. Næste skridt kan være at kaste fra højre til venstre håndryg.

Øvelsen kan både laves stående og siddende, og den er god for balance og kropsbevidsthed.

ØVELSE 6
BUESVING

Find en stor pind eller kæp i en størrelse, som du kan løfte over hovedet uden problemer. Pinden eller kæppen må samtidig gerne være lidt ukurant. Placér dig på et stabilt underlag, tag fat med begge hænder, og sving pinden eller kæppen i en stor bue hen over hovedet fra side til side. Jo mere du kommer ud i yderpositionerne, jo mere skal du bruge ben og vægtoverføring, og jo tungere føles det. Holder du pinden tættere til kroppen, føles det mindre tungt.

Øvelsen styrker musklerne i hele kroppen, fordi du både bruger arme, konstant skal stabilisere samt holde igen i svingene over hovedet.



Brug ørerne, hvis
træningen bliver hård

Når ben eller arme begynder at dirre under en øvelse, eller der kommer sved på panden, så kan det være en fordel at flytte fokus. Det kan du gøre ved at rette din opmærksomhed mod forskellige lyde: Fra fugle, vand eller vinden i bladene. Du kan også forsøge at skelne mellem menneske- og naturlyde. Så kan du tælle og registrere de forskellige lyde, du kan høre, og på den måde få en sanseoplevelse, samtidig med at du udfører øvelserne. ■

Usynligt skadet – et liv med mistro

En ny medlemsundersøgelse bekræfter igen det, vi godt ved: at livet med usynlige skader ofte er forbundet med en oplevelse af mistro og manglende forståelse fra omgivelserne. Endvidere viser undersøgelsen, at disse oplevelser kan blive katalysator for stress og ensomhed.

I dette tema ser vi nærmere på de mekanismer, som kan gøre det vanskeligt at leve med usynlige skader indenfor forskellige områder af livet. Desuden får du en række råd til, hvordan du kan leve så godt som muligt med dine usynlige skader.

God læselyst →

SIDE 20
En hverdag med mistænkeliggørelse

SIDE 22
Mistro på arbejdspladsen

SIDE 24
Når dine nærmeste stiller spørgsmålstegn

SIDE 26
Mistro i sundhedsvæsenet

SIDE 28
Sådan kan du leve bedre med en usynlig skade

SIDE 32
Hun står aldrig helt alene



Det slog hårdt, da Lene blev mødt af mistro fra en af sine kollegaer.

Af Mette Nyrup, psykolog i UlykkesPatientForeningen

En hverdag med mistænkeliggørelse

En af de største udfordringer for mennesker med usynlige skader efter en ulykke, er den mistro og mistænkeliggørelse, der ofte opstår i mødet med omgivelserne.

Når man udadtil ser rask og rørig ud, kan det være vanskeligt for omgivelserne at forstå omfanget og konsekvenserne af de begrænsninger, som præger hverdagen. Denne mistænkeliggørelse skyldes meget sjældent en ond vilje, men snarere den almenmenneskelige tendens til at forstå et fænomen ved at sammenligne med noget, vi kender i forvejen. Lad os tage et par eksempler:

Mange af os kender smerter som en forbigående tilstand i form af hovedpine eller ondt i ryggen. Vi ved også, at hvis vi tager et par smertestillende piller, vil smerterne ofte reduceres eller helt forsvinde. Ud fra denne begrebsramme, er det særdeles vanskeligt at sætte sig ind i, hvor belastende det er at have konstante smerter, der ofte forværres ved selv den mindste aktivitet. Her hjælper smertestillende kun lidt på det faktum, at der er tale om en tilstand, som sætter væsentlige begrænsninger i hverdagen.

”

Når man oplever, at man ofte skal forklare og forsvare sine begrænsninger, er der stor risiko for at ende i en ond cirkel af stress.

Ligeledes kan den udtrætning, der ofte er en del af usynlige lidelser, gøre selv en hårvask til en uoverkommelig opgave, og kan dermed ikke sidestilles med den træthed, som de fleste af os oplever efter en lang dag med diverse gøremål. Her hjælper en nattesøvn heller ikke stort på energiniveauet.

Mistro kan have konsekvenser

Hvordan du som ulykkesramt reagerer på den mistænkeliggørelse, der rettes mod dig, afhænger af mange forhold, men to er helt centrale: for det første har det betydning i hvilken relation, mistænkeliggørelsen opstår. Hvis der er tale om en samtale med en fjern bekendt eller en tilfældig samtalepartner ved en social sammenkomst, vil mistænkeliggørelsen ikke have tilnærmelsesvis samme stressfremkaldende virkning, som hvis den kommer fra et nært familiemedlem, en god ven, en chef eller en nær kollega. For det andet har det også afgørende betydning, hvorvidt det er muligt at skabe en eller anden form for fælles forståelse af situationen. Som sagt kan den manglende erfaring ofte forhindre en egentlig forståelse af livet med usynlige skader, men det bør ikke forhindre en accept af og respekt for den situation, som du befinder dig i.

Hvad enten det gælder relationen til familie og venner, arbejdspladsen eller sundhedssystemet, vil mekanismen være den samme. Når mistro og mistænkeliggørelse får frit spil i en betydningsfuld social relation, som samtidig er præget af manglende respekt for din situation, så er der stor risiko for stress og social isolation, som kan få negative konsekvenser for det psykiske velvære og i sidste ende kan resultere i ensomhed, angst og depression.



Kroppen reagerer med stress

En af de største belastninger ved at leve med en usynlig skade er den dobbelte udfordring, der ligger i på den ene side at skulle have en hverdag til at fungere trods væsentlige begrænsninger, og på den anden side at skulle ”bevise” sin lidelse overfor omgivelserne.

I forlængelse af den mistænkeliggørelse, som omgivelserne kan give udtryk for, rejser sig også udfordringen med at skabe sig en positiv identitet som ”ulykkesramt”. Netop i tilfælde af usynlige skader er dette ofte en svær proces, fordi alting udadtil syner, som det plejer, men i virkeligheden er alt forandret. Mange oplever således, at deres selvforståelse ramler, når de går fra at have kunnet alting til at have vanskeligt ved at få hverdagen til at hænge sammen. Det kan opleves ekstremt nedværdigende for ens selv værd og selvtillid at være nødsaget til at tilbringe det meste af dagen på sofaen samtidig med, at man kan se de huslige opgaver hobe sig op, have vanskeligt ved at passe sit arbejde eller ikke have deltaget i en social sammenkomst i en lang periode.

Når man oplever, at man ofte skal forklare og forsvare sine begrænsninger, er der stor risiko for at ende i en ond cirkel af stress. Dette skyldes, at organismen fra naturens hånd er designet til at reagere instinktivt på enhver trussel mod vores fysiske

og eller psykiske velbefindende. En mistænkeliggørelse fra omgivelserne kan netop ses som en sådan trussel. Det betyder, at hver gang, du skal forklare eller forsvare dig, udløser det en stressreaktion. Når dette sker tilstrækkelig mange gange, vil der til sidst være så mange stresshormoner i kroppen, at der bliver tale om en selvopretholdende reaktion, hvor der ikke længere behøver at være en reel trussel. Alene tanken om, at du kan blive nødt til at forklare dig, er nok til at fremkalde en stressreaktion. Dette er i sig selv problematisk, fordi det øger risikoen for en lang række fysiske og psykiske sygdomme, men derudover er det også enormt ressourcekrævende at være i en kronisk stressstilstand. Dermed sker der et væsentligt energispild, som kunne have været brugt på mere meningsfulde aktiviteter. Når du som ulykkesramt trækker dig fra sociale sammenkomster, er det ikke nødvendigvis et bevidst valg, det kan også være en instinktiv måde, hvorpå du kan undgå stress og spare ressourcer.

I de tilfælde, hvor du omvendt oplever at blive mødt med forståelse omkring dine usynlige skader, vil stressspiralen i højere grad blive erstattet af en udviklingsspiral, hvor du gradvist får mere og mere mod på at udfordre grænserne for i hvilken udstrækning, det kan lade sig gøre at have et meningsfuldt hverdagsliv trods de usynlige skader. ■

Af Mette Nyrup, psykolog i UlykkesPatientForeningen

Mistro på arbejdspladsen

Vores identitet udfordres, hvis vi ikke længere kan passe vores arbejde.

I vores samfund er en væsentlig del af den voksne identitet knyttet op på beskæftigelse. Således opstår der ofte udfordringer i tilknytning til identitet men også selvværd og selvtilid, såfremt vi efter en ulykke ikke længere er i stand til at udfylde vores tidligere rolle på arbejdsmarkedet. Situationen bliver ofte yderligere kompliceret af forskellige forventninger fra jobcenteret, arbejdspladsen og den ulykkesramte selv. Dette i kombination med målet fra alles side om, at den ramte hurtigt vender tilbage til sit arbejde efter skaden.

Du kan ikke det samme som tidligere

Ligesom med det generelle hverdagsliv forholder det sig ofte sådan, at mens alt udadtil ser ud til at være det samme som før ulykken, er meget i virkeligheden forandret, fordi hverdagen kræver så mange ressourcer. I arbejdsituationen kan det eksempelvis betyde, at det, som før var

en rutineopgave, du dårligt lagde mærke til, pludselig kan blive den opgave, som dræner dig for energi. Ligeledes vil en 37-timers arbejdsuge sjældent være en mulighed for dig, hvis du har omfattende usynlige skader.

Ikke desto mindre ses der ofte en tendens til, at det for mange ulykkesramte er en meget svær proces at træde ud af den ordinære beskæftigelse og i stedet gøre brug af en kompensationsordning eller måske endda erkende, at det ikke længere er muligt at bevare en tilknytning til arbejdsmarkedet. Dette er ganske forståeligt set i lyset af, at det ofte er en lang og meget belastende proces at komme igennem jobcenterets vurdering. Derudover vil der ofte være bekymring om de økonomiske konsekvenser af ikke længere at arbejde fuld tid. Endelig er der frygten for at blive fyret, hvis du har for mange sygedage kombineret med frygten for ikke at møde opbakning og forståelse fra ledelse og kollegaer. Som konsekvens ender mange ulykkesramte med usynli-

ge skader desværre ofte med en stærkt reduceret arbejdsglæde, som udspringer af en oplevelse af ikke at kunne være sig selv og ikke at kunne leve op til egne forventninger om at skulle præstere det samme som før ulykken. Det kan føre til en stress-sygemelding.

Hvor mange ressourcer har du?

Dette er både ærgerligt og unødvendigt for med de rette tiltag, kan selv en relativt begrænset arbejdsevne være til stor glæde for såvel arbejdsgiver som arbejdstager. Det kræver imidlertid, at du er bevidst om, hvor mange ressourcer, der rent faktisk kan tildeles den kasse i livet, som hedder arbejde. Dette er en individuel overvejelse, idet både arbejdsglæde samt livets andre forhold spiller ind. Endvidere kræver det selvfølgelig også, at arbejdspladsen er indstillet på og har mulighed for at rumme medarbejdere, der er anset på forskellige vilkår.

”

I arbejdsituationen kan det eksempelvis betyde, at det, som før var en rutineopgave, du dårligt lagde mærke til, pludselig kan blive den opgave, som dræner dig for energi.

Dine støttemuligheder

Mange arbejdsgivere er ikke bevidste om, hvad der kan lade sig gøre, og at der er mulighed for at søge om tilskud til løsninger eller få compensation af Jobcenteret. Vi har samlet et udsnit af de mange støttemuligheder, der findes for, at du kan bevare tilknytningen til arbejdsmarkedet.

Fleksjob

Du er berettiget til fleksjob, hvis din arbejdsevne er varigt og væsentligt nedsat i forhold til alle funktioner på arbejdsmarkedet, og det derfor ikke er muligt for dig at forsørge dig selv på ordinære vilkår, selv med støtte. Det er dit jobcenter, der vurderer og træffer afgørelsen om, hvorvidt du kan få tilkendt fleksjob.

Fastholdelsesfleksjob

Hvis du har været ude for en sygdom eller ulykke, der ændrer din arbejdsevne, er det muligt at etablere et fleksjob på din nuværende arbejdsplads.

Personlig assistance i jobsituation

Står du med konkrete arbejdsopgaver, som du ikke kan løse på grund af din funktionsnedsættelse, så kan arbejdspladsen med compensation fra Jobcenteret ansætte en personlig assistent.

Hjælpe midler, arbejdsredskaber og mindre tilpasninger

Arbejdsgiveren skal ifølge lovgivningen levere de relevante arbejdsredskaber, der skal til for, at du kan udføre dit arbejde, mens du kan ansøge dit Jobcenter om andre redskaber, der ligger udover det forventelige

Kompensation til arbejdsgiver for sygedage

Arbejdsgiveren kan med denne støttemulighed blive kompenseret for sygedage, hvis du har en kronisk og langvarig lidelse. Normalt skal en arbejdsgiver betale for de første 30 sygedage, men her bliver de kompenseret fra første sygedag, hvis du har mindst 10 sygedage på et år, som relaterer sig til dit handicap. ■



Læs mere om de forskellige muligheder:
ulykkespatient.dk/støttemuligheder-arbejdsmarked



Få hjælp på UlykkesLinjen

Har du spørgsmål om dine muligheder i forhold til arbejdsmarkedet, kan du få ringe til UlykkesLinjen, hvor erfarne fagfolk sidder klar til at hjælpe dig.

Ring på telefon

3673 2000

Mandag, onsdag og fredag kl. 9-11
Tirsdag og torsdag kl. 10-12

Af Mette Nyrup, psykolog i
UlykkesPatientForeningen

Når dine nærmeste stiller spørgsmålstejn

Når du hele tiden skal økonomisere med kræfterne og prioritere, hvad du bruger dine ressourcer til, kan det være vanskeligt at finde overskud til socialt samvær. Ofte vil det være sådan, at der på den ene side skal lades op til en social sammenkomst, samtidig med at det kræver en del forberedelse, idet du skal være klar og ude af døren til en bestemt tid.

Hvis eksempelvis et bad tager meget energi, så bliver det pludselig en større planlægningsøvelse at være med til familiefødselsdagen. På den anden side af denne fødselsdag venter en genopbygning, der betyder, at du måske ikke er i stand til at gennemføre dine almindelige daglige gøremål i nogle dage, fordi energien kun rækker til at ligge på sofaen eller fordi dine smerter forværres markant.

Er det sociale indsatsen værd?

Lidt firkantet sagt kan du som ulykkesramt ofte komme til at stå i en situation, hvor social deltagelse kræver så mange ressourcer, at det simpelthen ikke er indsatsen værd. Ydermere er en af de største udfordringer ved en usynlig lidelse, at du selv er nødt til at gøre opmærksom på de begrænsninger, som følger med. Det kræver øvelse og til tider også overvindelse at gøre opmærksom på, at du måske kun har mulighed for at deltage i fødselsdagen i en time, at du er nødt til at tage en "timeout" og gå ind og hvile dig. Når du på den ene eller den anden måde er nødt til at

gøre opmærksom på de begrænsninger, som skaden medfører, vil det let føre til en bekymring om, hvorvidt der bliver talt om dig blandt de øvrige gæster i selskabet, hvorvidt du bliver betragtet som underlig, eller som en, der gør for meget ud af sin skade.

Det koster energi at opretholde facaden

Der er derfor en naturlig tendens til at kæmpe for at være den tidligere version af sig selv i sociale sammenhænge for at opfylde usagte forventninger og undgå at blive betragtet som svag i egne eller andres øjne. At opretholde facaden og give indtryk



Det koster på energikontoen at opretholde en facade og give indtryk af, at alt er ok til sociale sammenkomster.

”

Ydermere er en af de største udfordringer ved en usynlig lidelse, at du selv er nødt til at gøre opmærksom på de begrænsninger, som følger med.

af, at alt er ok, når du deltager i fødselsdage eller familiesammenkomster, koster imidlertid på energikontoen og kan derfor let resultere i yderligere ressourcemangel og tiltagende dårlig samvittighed over ikke at være noget for dine nærmeste.

Samlet set betyder dette ofte, at mange ulykkesramte med usynlige skader oplever, at deres sociale netværk reduceres betragteligt. Dette er selvfølgelig uheldigt, hvis det resulterer i en følelse af ensomhed, som signalerer, at dit sociale behov ikke bliver passende imødekommet. Omvendt kan det også være positivt, hvis det betyder, at dit netværk reduceres til en overskuelig størrelse ud fra de nuværende omstændigheder.

Tommelfingerreglen er med andre ord, at det er bedre at have få, værdifulde sociale relationer, end mange relationer, hvor det ikke er muligt at investere det, du gerne vil, eller det, som bliver forventet. Ydermere kan det også være værdifuldt at etablere nye sociale relationer med ligestillede. Dette giver eksempelvis mulighed for spejling af en positiv identitet som ulykkesramt, inspiration til at håndtere hverdagslivets udfordringer og sidst men ikke mindst et forum, hvor der er forståelse for livet med usynlige skader, og hvor du derfor ikke behøver at forklare dig. ■

Af Mette Nyrup, psykolog i UlykkesPatientForeningen

Mistro i sundhedsvæsenet

For de fleste af os er det en selvfølge at skulle vi være så uheldige at komme til skade, er der hjælp at hente i sundhedsvæsenet.

Vores forventning er, at vi hos vores læge kan få en forklaring på vores symptomer og i langt de fleste tilfælde også en behandling, så vores tilværelse atter kan normaliseres. UlykkesPatientForeningens nyligt gennemførte medlemsundersøgelse bekræfter os i, at en del ulykkesramte med usynlige skader oplever, at deres skader ikke bliver anerkendt, og at det er op til den enkelte at navigere i udbuddet af behandlingsmuligheder. Dette kan skyldes, at skaderne ikke kan dokumenteres på billeder og scanninger, eller at symptomerne ikke passer ind i sundhedsvæsenets forståelsesramme af hvilke ulykker, der kan give anledning til hvilke skader.

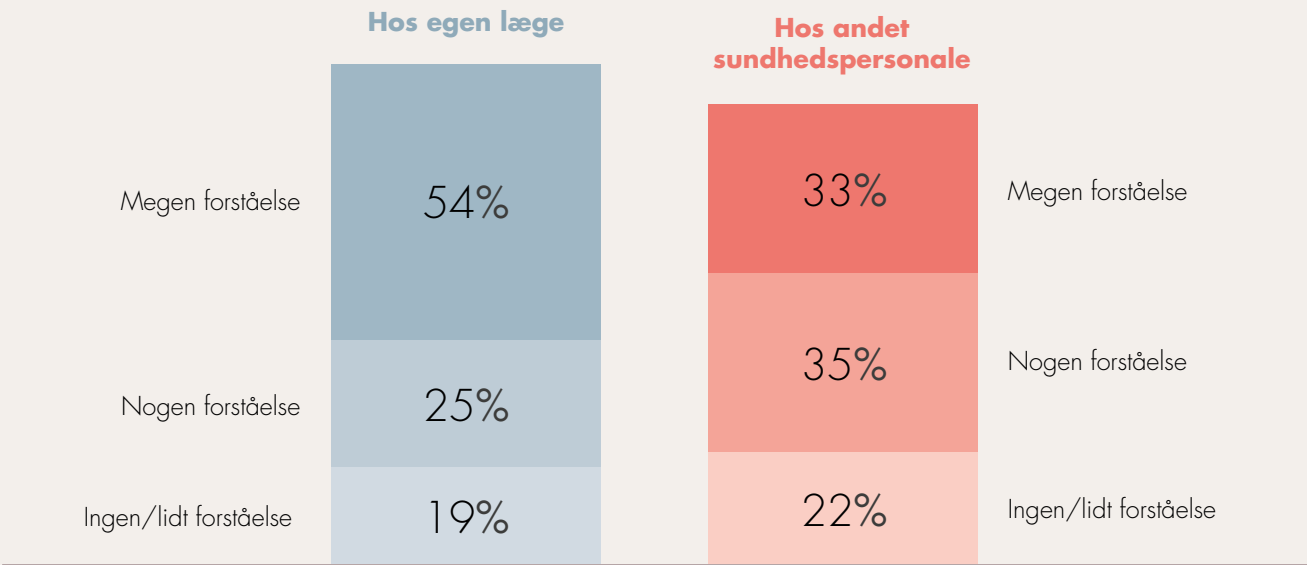
Ingen behandling uden lægens opbakning

At opleve mistro eller mistænkeliggørelse fra sin læge er en af de mest stressfulde oplevelser, man kan komme ud for. Dette skyldes først og fremmest, at det stiller et alvorligt spørgsmålstegn ved vores grundantagelse om, at vi kan blive behandlet, hvis vi er syge. Derudover er selve adgangsbilletten til behandling, at lægen anerkender, at der er tale om behandlingskrævende symptomer. Dette sker i sagens natur ikke, når lægen stiller sig tvivlende. Endelig er mistænkeliggørelse fra sundhedssystemet medvirkende til at stille spørgsmålstegn ved den ulykkesramtes evne til at være fortrolig med kroppens signaler og i stand til at vurdere sin egen sundhedstilstand. Konsekvensen bliver ofte en oplevelse af krænkelse og usikkerhed og måske en tiltagende tvivlen på, om symptomerne bare er indbildning. Dette kan på længere sigt betyde, at man afholder sig fra at opøge sin læge ved andre eller nye symptomer. ■

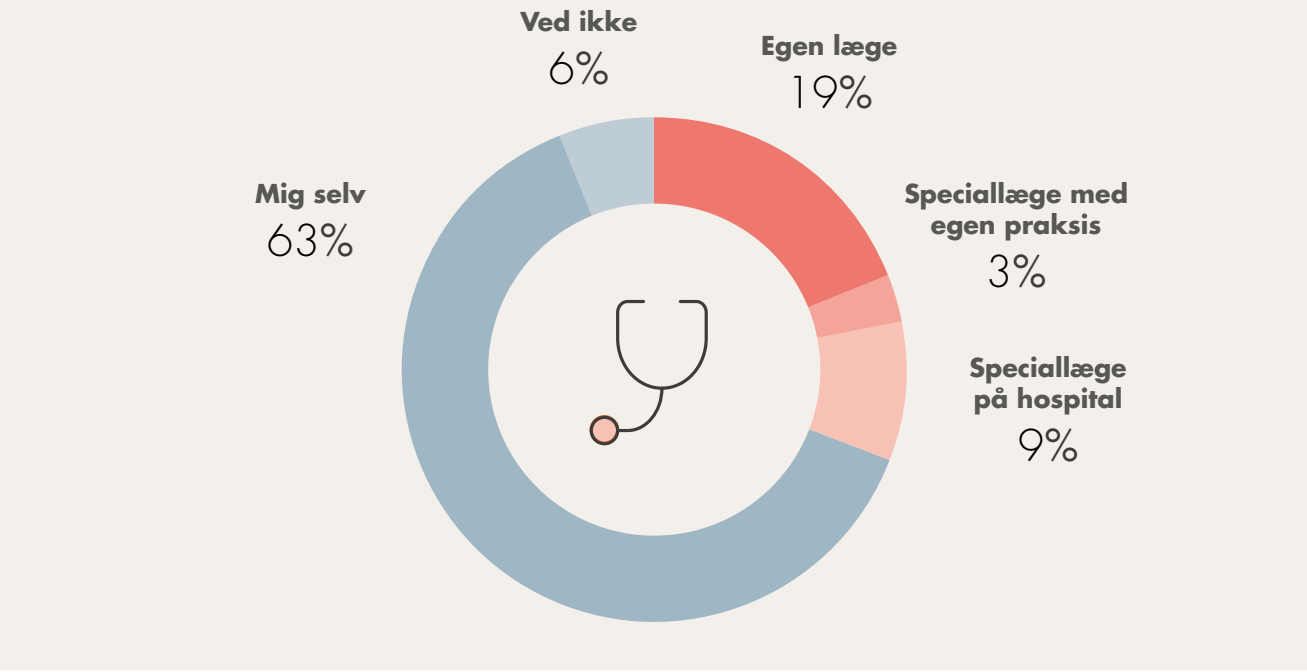


”Konsekvensen bliver ofte en oplevelse af krænkelse og usikkerhed og måske en tiltagende tvivlen på, om symptomerne bare er indbildning.

Møder du forståelse for dine udfordringer?



Hvem er hovedansvarlig i dit behandlingsforløb?



Kilde: Medlemsundersøgelse i UlykkesPatientForeningen, 2022.

Af Mette Nyrup, psykolog i
UlykkesPatientForeningen

Sådan kan du leve bedre med en usynlig skade

Selvom der er mange belastninger forbundet med at leve med en usynlig skade, har du også mange muligheder for at ændre på og tilpasse dig situationen.

De belastninger, som er knyttet til at leve med en usynlig skade, udgør kun den ene vægtskål i den samlede stressoplevelse. Den anden vægtskål indeholder alle de ressourcer, som giver dig mulighed for i nogen grad at ændre på situationen. Det kan være indre ressourcer som din generelle tilgang til modgang i tilværelsen, men det kan også være ydre ressourcer i form af den værktøjskasse, du råder over til eksempelvis at lindre dine symptomer.

Generelt forholder det sig sådan, at jo større udvalg, der er i værktøjskassen, jo mere oplever vi at have kontrol over en vanskelig situation. Det skaber igen forøget mod til at eksperimentere med forskellige løsningsmodeller.

På disse sider bliver du præsenteret for en række værktøjer, som måske kan inspirere dig til at leve bedre med din usynlige skade. →

Få inspiration til flere redskaber, der måske kan hjælpe dig i din hverdag:
ulykkespatient.dk/værktøjskassen



Fjern fokus

Fordybelse fjerner fokus fra symptomer

I perioder vil du sikkert opleve, at dine symptomer fylder mere end de plejer, enten fordi de fysisk intensiveres eller fordi de optager dine tanker. I disse situationer kan det være hensigtsmæssigt at have en række meget konkrete værktøjer, som måske kan reducere dine symptomer. Det kan eksempelvis være ved at bruge etablerede metoder som mindfulness, udspænding, yoga og massage.

Det kan imidlertid også være ting, som kræver fordybelse f.eks. arbejde eller kreative sysler, da fordybelsen i nogle tilfælde kan fjerne fokus fra symptomerne for en stund.

Det er svært at give et entydigt svar på, hvad der virker for netop dig. Det vigtigste er, at du har mod på at eksperimentere med, om der findes nogle ting, som kan hjælpe dig.

GODE RÅD



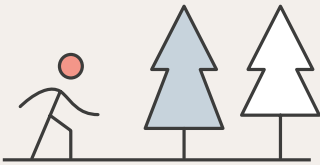
Struktur i hverdagen

Uanset hvor stor forståelse, du møder fra omgivelserne, kræver det mange ressourcer at leve med en skade. Det betyder, at der ofte er et stort behov for struktur i hverdagen, så ressourcerne kan udnyttes optimalt. Strukturen kan både relatere sig til den rette balancegang mellem aktiviteter og hvil, men der er imidlertid også meget at vinde ved at danne sig et overblik over, hvad de forskellige daglige aktiviteter kræver, så du får forvaltet din energi bedst muligt. Bold-modellen eller trafiklys-modellen (se næste side) er gode bud på redskaber til at få et overblik over, hvor ressourcekrævende en aktivitet rent faktisk er.



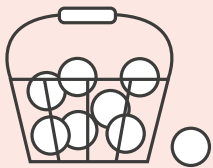
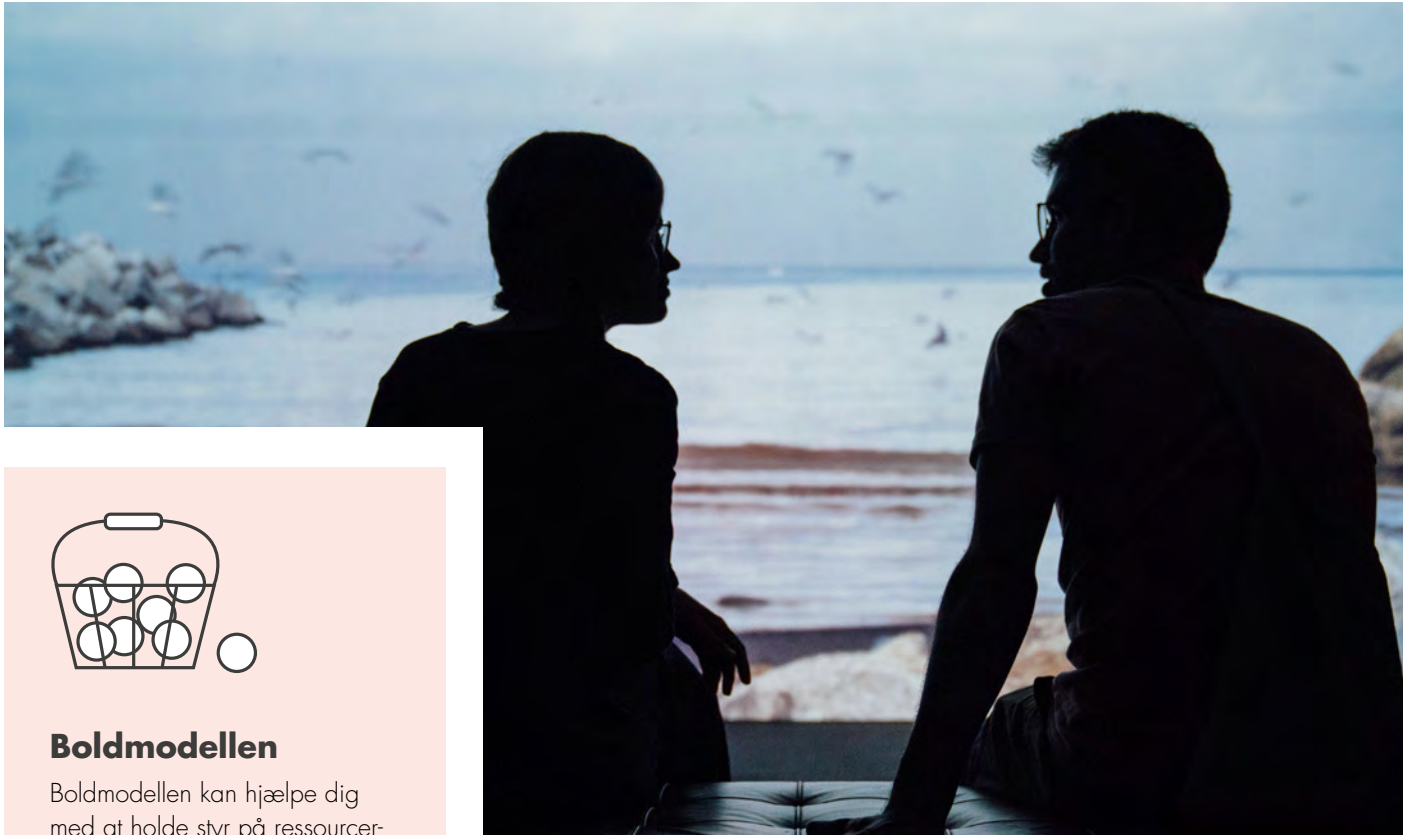
Anerkend følelserne

Uanset om du har været skadet i en kortere eller længere periode, vil du fra tid til anden opleve, at der kommer følelsesmæssige reaktioner på ulykken og dens konsekvenser. Det er vigtigt at huske på, at alle følelser – positive som negative – er naturlige reaktioner på en svær situation. Vi viser alle vores følelser forskelligt blandt andet afhængig af køn, alder og tidligere erfaringer med svære situationer. Derfor er ingen reaktioner mere rigtige end andre. Hvis du er i tvivl om, hvorvidt en given følelsesmæssig reaktion er forventelig, er det en god ide at drøfte situationen med en fagperson. Dette kan skabe ro, når man får en forklaring, eller omvendt igangsætte behandling om nødvendigt.



Fokus på det, der giver glæde

Det lyder måske banalt, men du har det faktisk bedst, hvis du lever i nuet og glæder dig over det, du har, i stedet for at ærgre dig over ting i fortiden, som du ikke kan gøre noget ved eller bekymre dig over ting i fremtiden, som du ikke har sikkerhed for, vil ske. I stedet for at vente med at gøre noget glædesfyldt til du en dag har det bedre, så gør det nu. At gøre ting, som giver glæde, producerer stoffer i hjernen, som mindsker smerter og giver mere energi.



Boldmodellen

Boldmodellen kan hjælpe dig med at holde styr på ressourcerne i hverdagen. Du skal forestille dig en kurv fyldt med bolde: Hver bold repræsenterer de ressourceenheder, som du har til rådighed i løbet af en dag.

Nogle aktiviteter vil koste mange bolde, mens andre vil koste få. Når der ikke er flere bolde tilbage, er det sengetid for i dag.

Princippet er, at alle dine aktiviteter i en periode, for eksempel en dag eller en uge, vurderes i forhold til, hvor mange bolde, de koster. Når du har fået det overblik, kan du bedre sigte mod at tilrettelægge din dag med både lette og krævende aktiviteter, i stedet for at alle de krævende aktiviteter ender med at ligge på samme dag. Det kan også hjælpe dig med at spotte, hvor du trænger til hvil i løbet af en dag.

Kommunikation

Tilpas det du fortæller til situationen

Det vigtigste værktøj til at mindske mistænkeliggørelse omkring usynlige skader er kommunikation og tydelig forventningsafstemning. For at du ikke skal bruge alt for mange ressourcer på at tænke over, hvordan du nu skal beskrive dine udfordringer, kan det være nyttigt at formulere en række standardsætninger, som på bedste måde beskriver din situation og er afpasset til modtageren.

I denne sammenhæng er det først og fremmest vigtigt, at kommunikationen tilpasses til omstændighederne. Lad os tage et par eksempler:

For at Per og Lise kan føre en samtale under en middag hos et fælles vennepar, behøver Lise ikke en detaljeret beskrivelse af de udfordringer, som præger Pers

hverdag efter hans ulykke. Ligeledes er det næppe relevant for samtlige 100 medarbejdere i virksomheden at vide, at Dorte fra marketingsafdelingen har kroniske smerter efter en ulykke og er ansat i fleksjob og derfor er fritaget fra at deltage i lukkevagten fredag eftermiddag.

I sådanne tilfælde vil der være tale om meget overordnet kommunikation omkring din skade, hvis det overhovedet opleves naturligt at bringe det på bane. Et eksempel på, hvordan du kunne formulere dine udfordringer overfor folk, du møder første gang kunne være:

”Efter min ulykke har jeg mange smerter, og det sætter nogle begrænsninger i min hverdag. Det er træls, men jeg prøver at fokusere på de ting, som stadig er mulige.”

Vær helt konkret

Det er vigtigt, at nære familiemedlemmer og venner samt chef og nære kollegaer eller læge har et noget mere nuanceret perspektiv, hvor det bliver tydeligt, hvori dine begrænsninger består. Hvis du eksempelvis kommer til lægen med en detaljeret beskrivelse af dit smertemønster, så har lægen en helt anden forudsætning for at vurdere din tilstand, end hvis du siger, at du oplever smerter dagligt.

Når det gælder familie og nære venner samt arbejdspladsen, bliver tydeliggørelsen endnu mere vigtig, idet der ofte skal finde en form for forventningsafstemning sted. Når du skal formulere dine begrænsninger, er det vigtigt, at det bliver så konkret, som overhovedet muligt. I visse situationer giver det også god mening at sammenligne med en almenkendt situation for at etablere en fælles forståelse. Et eksempel kunne være:

”Når jeg kommer hjem fra arbejde, trænger jeg til en kop kaffe, men min krop er udmattet, som om den havde løbet et maraton, så det føles som en uoverkommelig opgave.”

Her bliver det klart, hvordan den udtrætning, man kan opleve som ulykkesramt, adskiller sig væsentligt fra almindelig træthed.

Eller: ”Når jeg vågner om morgenen er min krop så stiv og smertepreget, at jeg ikke kan få tøj på, før jeg har fået morgenmad og piller og ventet en time på, at pillerne virker.”

Med en sådan sætning får du relativt klart illustreret overfor venner eller familie, hvorfor en brunch kl. 9 ikke er en praktisk mulighed. Det kunne også være:

”Sidst på dagen er mine kognitive skader så udtalte, at det føles, som om jeg er fuld. Derfor tilbringer jeg ofte det meste af eftermiddagen på sofaen.”

Med andre ord gælder det om, at du i korte sætninger får beskrevet, hvordan simple aktiviteter kræver mange ressourcer. I forlængelse heraf er det ofte hensigtsmæssigt at fokusere på de muligheder, der stadig findes. Et eksempel kunne være:

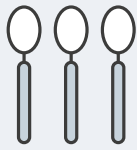
”Min morgenrutine tager tre timer. derfor kan jeg ikke nå til morgenmad på kontoret. Til gengæld går jeg all in på mandagskage.”

Her behøver kollegaerne ikke at overveje, hvorvidt det er manglende lyst til samvær, der er skyld i fraværet.

’Eller: ”Det provokerer mine smerter meget at stå i køkkenet. Derfor er det mig, der henter ungerne i børnehaven, mens min partner står for madlavning.”

En væsentlig forudsætning for, at du kan kommunikere dine begrænsninger tydeligt overfor dine nære omgivelser er, at du selv er bekendt med, hvad de forskellige hverdagsaktiviteter samlet set koster for dig. Her tæller alt med. Mange ulykkesramte er tilbøjelige til ganske ubevidst at gøre brug af den ressourceberegning, som de brugte før ulykken. Det betyder, at der opstår et betydeligt underskud på ressourcebalancen, fordi aktiviteterne koster flere ressourcer end tidligere.

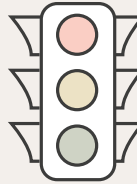
For at modvirke dette kan du f.eks. bruge bold- eller ske-modellen og trafiklyset som en måde at få et overblik over, hvor mange ressourcer hverdagen med en skade reelt koster og hvilke aktiviteter, der er særligt krævende. ■



Sketeorien

Spoon Theory eller Sketeorien udspringer faktisk af en kort novelle, der handler om, hvordan man bruger og sparer på kroppens energi – fortalt i et billedsprog, hvor energi bliver målt i spiseskeer.

Det er et godt billedværktøj, så både du selv og dit netværk bliver bevidste om, at du kun har den energi, du har, og at du indimellem må bede om eller tage imod hjælp fra andre.



Trafiklyset

Trafiklyset er et værktøj, du kan bruge til at illustrere, hvordan du har det lige nu. Det kan for eksempel være, hvor mange smerter du har, eller hvor træt du er. Grønt lys indikerer, at du eksempelvis ikke har ret mange smerter, mens rødt lys indikerer, at du har rigtig mange smerter.

Værktøjet kan bruges som en hjælp til at vise din familie, hvordan du har det, ligesom du kan bruge det til at vurdere, hvordan din fysiske tilstand er, når du har udført en bestemt aktivitet.



”
Lene møder heldigvis stor
forståelse fra sin chef,
tillidsmand og kollegaer.
Men hun er også tidligere
blevet mødt af mistro.

Af Martin Hungeberg
Foto Anita Graversen

Hun står aldrig helt alene

Lene Lyhnes arbejde indtager en central plads i hendes liv.
Derfor slog det ekstra hårdt, da hun blev mødt af mistro fra en kollega.

Var alt gået fuldstændig efter planen, så var 54-årige Lene Lyhne blevet sat op i tid på sit arbejde. Men med både piske-smæld og senfølger efter en hjernerystel-se, er det som bekendt langt fra alt, der arter sig, som man gerne vil. Her næsten to år efter ulykken er det stadig svært at acceptere for Lene.
”Nogle gange kan jeg godt blive rigtig træt af, at jeg *kun* arbejder fire dage om ugen fra otte til kvart over ti og stadig føler, at det er rigtig hårdt. Jeg havde

aftalt med min arbejdsplads, at jeg efter et forløb på smerteklinikken i Aarhus og et forløb på kommunikationscentret i Herning skulle arbejde flere timer, men i samråd med min læge er det ikke blevet til noget. For det ville simpelthen være at rykke for hurtigt frem,” lyder det fra Lene Lyhne, der kører truck på et lager.
Hun møder heldigvis stor forståelse fra sin chef, tillidsmand og kollegaer. Men hun er også tidligere blevet mødt af mistro.

”Der var især en episode for lidt over et halvt år siden, som satte sine spor: Jeg blev bevidst om, at en tæt kollega, som jeg dengang så som min veninde, talte med de andre bag min ryg. Temaet var, om jeg da ikke snart skulle op i tid. Det gjorde mig i første omgang rasende, da jeg hørte om det. Hvis de var utilfredse eller undrende, hvorfor var de så ikke kommet til mig og spurgt? Bagefter blev jeg ked af det, men også usikker. For mig er det jo en kraftanstrengelse bare at køre de 20 km, jeg har til arbejde.”

Negative tanker ulmer stadig
Hændelsen sidder stadig i Lene, selvom hun i dag tydeligt kan mærke, at hun er blevet mentalt stærkere.

”Det kommer stille og roligt, men mit liv har også været i opbrud. Når man bliver mødt af noget, som forstærker det, så føles det virkelig hårdt. Ser jeg, at to kollegaer står og taler sammen i et hjørne, og jeg kommer forbi, så strejfer tanken mig stadig, om de mon taler om mig, og det er selvfølgelig ikke sjovt. Jeg kan dog hurtigt affeje det igen og sige til mig selv, at det bare er noget, som foregår inde i mit hoved,” fortæller Lene, →

Lene og hendes
kollega
Gerda Nielsen,
lagerassistent.





Lene arbejder stadig på det lager, hvor hendes ulykke skete.



der blandet andet på Center for Kommunikation i Herning har fået redskaber til at klare episoder, hvor de negative tanker tager over.

Efter førortalte hændelse, hvor en kollega talte bag hendes ryg, bad hun sin chef melde ud om hendes situation.

”På et morgenmøde fortalte han alle om, hvorfor jeg ikke arbejder mere, end jeg gør, og hvad der er op og ned. Han opfordrede til, at man kunne komme til ham eller direkte til mig, hvis man havde spørgsmål. Det lettede situationen,” siger Lene og fortsætter:

”Men jeg *faker* meget. Det vil sige, at jeg lader som om, at jeg har det bedre, end jeg har det. Dog har jeg flere kollegaer, som kan se lige igennem mig, og de har enkelte gange bedt mig om at tage hjem, hvis de kan se, at jeg virkelig har det skidt. Det er en omsorg, jeg sætter pris på, for jeg synes stadig, det er svært at sige fra.”

Når Lene lader som om, at hun har det bedre, end hun har, så skyldes det særligt én ting:

”Der er stor forskel på at have det godt og på at sende et venligt smil, fordi man ikke orker at vise, at det har man ikke. Skulle jeg konstant signalere over for omverdenen, hvordan jeg i virkeligheden

har det, så kunne jeg ligeså godt ligge hjemme. Jeg vil ikke have fokus på min skade hele tiden.”

Udstationeret på Balkan

54-årige Lene, hendes mand og deres datter bor lidt syd for Holstebro, hvor hverdagen naturligvis har taget en mærkbar drejning efter ulykken. Immobiliteten, smerterne og den markante mentale træthed står også i stærk kontrast til Lenes tidligere liv som soldat med tre udsendelser bag sig, blandet andet til Balkan-krigen i midthalvfemserne.

”Jeg har været vant til at klare meget pressede situationer, og jeg har set lidt af hvert. For eksempel var jeg udstationeret, da serberne trak sig ud af Kroatien, og det var ikke kønt,” fortæller Lene, der også har boet i USA i en årrække.

Sammenligningen mellem at være i krig og være ramt af både piskesmæld og senfølger efter hjernerystelse ligger lige for, men der er én parallel, som Lene faktisk ikke selv har bidt mærke i: Hun har altid én ved sin side, som hun holder opdateret om sin tilstand.

”Det er faktisk først nu, at jeg tænker det sådan: Jeg står aldrig alene, der er altid én, der kan trække mig væk, altid én, der kan komme ind fra højre. Det kan

være min mand, min datter, min svigerinde, en veninde eller en kollega. Jeg er aldrig helt alene, når jeg ved, at der kan opstå situationer, hvor jeg kan blive presset.”

I praksis betyder det, at Lene sørger for at gennemtænke scenarierne, inden hun eksempelvis skal til et socialt arrangement. For nylig var hun for eksempel til firmafest, hvor hun havde aftalt med en kollega, at de sammen forlod selskabet, når de havde spist.

”Jeg tænker, at jeg på grund af min baggrund som soldat er tydelig i min kommunikation, men jeg synes ikke, at jeg er god til at bede om hjælp. Men jeg har gode folk omkring mig, og det giver en god tryghed.”

Blessing in disguise

Da Lene gik på et forløb hos Center for Kommunikation i Herning, rådede de hende til, at hun skulle forsøge at deltage i sociale arrangementer, hvor hun samtidig selv satte rammerne.

”Corona og nedlukningerne har været en *blessing in disguise* for mig, fordi jeg ikke er gået glip af en masse socialt, imens jeg havde det rigtig skidt. Det er først nu, at jeg tager med til sociale ting, men jeg bliver typisk kun og spiser. Når

vi skal på firmatur inden længe, så har jeg sikret mig, at jeg under spisningen sidder ved et bord i hjørnet. Og jeg har selvfølgelig en aftale med en kollega som altid. Hun er meget betænksom, så hun følger mig nok også op på værelset efterfølgende,” siger Lene og tilføjer:

”Det er ikke længe siden, at jeg var til Michael Carøe-koncert, og der blev det simpelthen for meget for mig med larm og mange mennesker, så der gik vi midt i det hele. Det tiltrækker opmærksomhed, når man gør det, og det er irriterende, når folk stirrer, men så tænker jeg på, at jeg før i tiden måske også selv ville have kigget.”

Generelt har Lene mødt stor forståelse hos venner og bekendte, når det kom til, at hun efter ulykken pludselig ikke var den samme som før.

”De har hele tiden kunnet se, hvor meget jeg kæmper med det her, og de



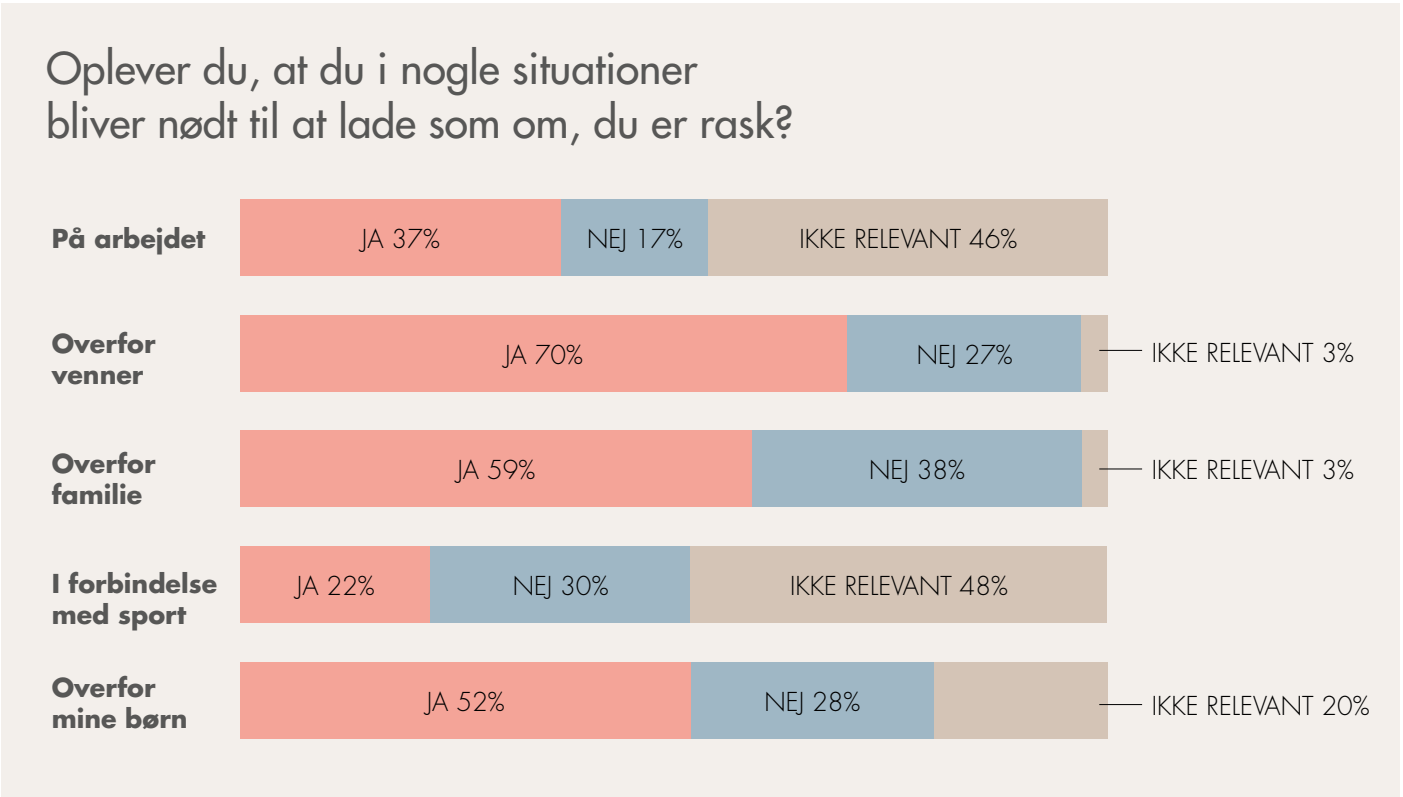
Lene har brug for at ligge på sofaen i løbet af en dag. Familiens hunde og katte følger hende, hvorend i huset hun er.

har været fantastiske. Der har ikke været stillet spørgsmålstejn ved noget, så der er jeg nok heldig,” forklarer Lene Lyhne og afslutter:

”Jeg bruger så meget af mit overskud på mit arbejde, så derfor er det ekstra følsomt for mig. Mit arbejde er det, jeg

står op for om morgenen, og det betyder rigtig meget for mig at kunne bidrage og yde en indsats. Det ligger der også meget identitet i.” ■

Lene er ikke alene om til tider at lade som om, hun har det bedre, end tilfældet er. Sådan her svarer medlemmerne i UlykkesPatientForeningen til spørgsmålet:



VI UNDERSØGER:

akupunktur og massage

Der findes mange tilbud inden for alternativ behandling, og det kan være svært at gennemskue, hvad der er op og ned på de mange behandlingsformer? Hvad kan du bruge dem til, og hvad er videnskabeligt bevist? Vi har kigget lidt nærmere på 10 af de mest populære alternative behandlingsformer for dig. I dette nummer kigger vi på akupunktur og massage.

Massage

Hvad er massage?

Massage findes i utallige afskygninger og kan kombineres med andre former for alternativ og konventionel behandling. Dog er det muligt at skelne mellem to forskellige, overordnede tilgange: Den vestlige og den østlige. I førstnævnte er det groft sagt fysiologi og anatomi, der ligger til grund for behandlingen. Her vil en behandler typisk bruge strygning, stræk og tryk for at løse op for muskelspændinger og forbedre blodcirkulationen. I den klassiske østlige version af massage vil man kunne mødes af et fokus rettet mod blokeringer af livsenergien, kaldet qi. Ser man på de typer af massagebehandlinger, vi først og fremmest ser i Danmark, kan der nævnes sportsmassage, fysiurgisk massage og thaimassage.

Historisk optræder massage som et begreb i Kina 1000 år før vores tidsregning. Sandsynligvis har der i langt de fleste kulturer optrådt en form aktivitet eller behandlingsmetode, som har mindet om massage. I nogle kulturer indgik massage også som en del af religiøse ritualer, hvis vi ser adskillige hundrede år tilbage i tiden.

Hvad kan det bruges til?

Muskelspændinger, -ømhed eller -skader er et lille udsnit af de områder, som massører kan behandle. For mange behandlere går der en lige linje fra at bedre fysikken til at opnå øget velbehag. Det gælder eksempelvis forbedringer, forebyggelse og lindring, hvis man er stresset, har en depression eller oplever andre psykiske ubalancer.

Hvad siger videnskaben?

Ser man på det brede spektrum af massage og lignende behandlinger, så



”

Ser man på det brede spektrum af massage og lignende behandlinger, så er adskillige undersøgelser nået frem til konklusionen, at det har en effekt.

Hvad koster det?

Priserne spænder typisk fra cirka 500 kr. til 1.000 kr. for en times behandling, alt efter hvilke type af massage, man ønsker. Det er ikke muligt at få tilskud fra Sygeforsikringen Danmark. ■

Læs mere om
alternativ behandling
og behandlingstyper,
vi tidligere har undersøgt:
[ulykkespatient.dk/
alternativ-behandling](http://ulykkespatient.dk/alternativ-behandling)

Akupunktur

Hvad er akupunktur?

I akupunkturbehandling fokuseres der på akupunkturpunkter (også kaldet meridianpunkter), hvori der placeres tynde nåle, alt efter hvad man ønsker at opnå med en behandling. Typisk mærker man et lille prik eller en svag smerte ved indstikket. Nålene sidder placeret i huden imellem 20 og 40 minutter, hvorefter de fjernes igen.

Akupunkturbehandling har sit udspring for mindst 2000 år siden i Kina. Særlig i Asien spiller den klassiske østlige, kinesiske folkemedicin derfor en stor rolle, og her ses akupunktur som et middel til at genoprette kroppens normale energibalance, også kaldet qi.

Selvom det er mest normalt, at en akupunktør benytter nåle i sin behandling, så ses det også, at der bruges laser, lys, lyd samt behandling af akupunkturpunkterne med hænderne.

Hvad kan det bruges til?

Spændet er meget bredt, når man ser på, hvad akupunktur af behandlere menes at kunne virke imod. Særligt smerter, migræne, kvalme og evnen til at øge blodgennemstrømningen fremhæves, ligesom også allergi, eksem, søvnløshed, angst, stress samt et væld af andre både psykiske og fysiske problematikker nævnes.

Hvad siger videnskaben?

Det er bevist i flere studier, at akupunktur har en form for virkning. Blandt andet kan det udløse mekanismer i kroppen, som virker smertelindrende. Eksempelvis viser en ny undersøgelse (Liu, 2021), at smerter fra slidgigt (artrrose) i knæet bedres ved akupunktur. Dog er ikke alle resultater entydige, og i flere undersøgelser reagerer mennesker med samme sygdomsbillede forskelligt på at få akupunktur. Ligeledes er der også foretaget store undersøgelser, som slet ingen effekt viser.

Hvad koster det?

Du kan få tilskud af Sygeforsikringen Danmark til akupunktur, og det kræver ikke henvisning fra egen læge. Det er

dog et kriterie for at opnå tilskuddet, at du har en diagnose, som er konstateret hos egen læge eller andetsteds gennem sundhedsvæsenet, og at behandlingen er nåleakupunktur. I flere private sundhedsforsikringer forekommer der også mulighed for at benytte sig af akupunkturbehandling. Uden tilskud koster en behandling som oftest 500 til 700 kroner for en time.

?

Indholdet er lavet på baggrund af blandt andet information fra det norske center indenfor komplementær og alternativ medicin (NAFKAM).

Du kan læse mere om akupunktur og massage på deres hjemmeside:

[nafkam.no/
behandlinger](http://nafkam.no/behandlinger)



move it

motion for alle

Move it er UlykkePatientForeningens træningstilbud til medlemmer, hvor du får vejledning af erfarne instruktører. Alle hold er små og træningen er nærværende og personlig. Et hold koster 300 kr. og løber som regel over otte eller ti gange.
ulykkespatient.dk/traeneringer

Herlev

Bassintræning, hold 1
Tirsdage fra d. 13. september
kl. 12.20-13.05
ulykkespatient.dk/traening-herlev1

Bassintræning, hold 2
Tirsdage fra d. 13. september
kl. 13.05-13.50
ulykkespatient.dk/traening-herlev2

Bassintræning, hold 3
Tirsdage fra d. 13. september
kl. 13.50-14.35
ulykkespatient.dk/traening-herlev3

Frederikssund

Varmtvandsgymnastik 1
Mandage fra d. 29. august
kl. 16.30-17.15
ulykkespatient.dk/traening-frederikssund1

Varmtvandsgymnastik 2
Mandage fra d. 29. august
kl. 17.15-18.00
ulykkespatient.dk/traening-frederikssund2

Varmtvandsgymnastik 3
Mandage fra d. 29. august
kl. 18.00-18.45
ulykkespatient.dk/traening-frederikssund3

Rødovre

Varmtvandsbassin 1
Tirsdage fra d. 30. august
kl. 17.00-17.55
ulykkespatient.dk/bassin-roedovre1

Varmtvandsbassin 2
Tirsdage fra d. 30. august
kl. 18.05-19.00
ulykkespatient.dk/bassin-roedovre2

Individuel og fælles træning i motionscenter
Tirsdage fra d. 30. august
kl. 18.00-19.30
ulykkespatient.dk/motionscenter-roedovre

Odense

Fælles opvarmning og individuel træning
Mandage fra d. 22. august
kl. 15.45-16.45
ulykkespatient.dk/traening-fyn

Hjørring

Siddende træningstilbud
Onsdage fra d. 7. september
kl. 12.30-13.30
ulykkespatient.dk/holdtraening-hjoerring

Træning i maskiner
Onsdage fra d. 7. september
kl. 13.30-14.30
ulykkespatient.dk/traening-hjoerring



Hjørring

Naturtræning med instruktør
Onsdage fra d. 1. juni
kl. 12.30-14.30
– hop gerne på efter 1. juni.
ulykkespatient.dk/naturtraening

Herning

Åndedrætstræning
Tirsdage fra d. 27. september
kl. 11.00-12.00
ulykkespatient.dk/traening-herning

Sønderborg

Holdtræning
Onsdage fra d. 7. september
kl. 12.30
ulykkespatient.dk/traening-soenderborg

Vordingborg

Varmtvandstræning
Onsdage fra d. 14. september
kl. 14.30-16.00
ulykkespatient.dk/traening-bassin-vordingborg

Nykøbing F

Holdtræning med fysioterapeut
Tirsdage fra d. 6. september
kl. 14.30-16.00
ulykkespatient.dk/traening-nykoebing

Aarhus

Selvtræning og siddende holdtræning
Tirsdage fra midt/sidst august
kl. 17.00-18.00
ulykkespatient.dk/traening-aarhus

Nykøbing M

Varmtvandstræning 1
Tirsdage fra 6. september
kl. 14.00
ulykkespatient.dk/traening-mors1

Varmtvandstræning 2
Tirsdage fra 6. september
kl. 15.00
ulykkespatient.dk/traening-mors2



ONLINE

Online træningstilbud

Siddende yoga 1
Tirsdage fra d. 8. september
kl. 16.00-17.00
ulykkespatient.dk/online-yoga1

Siddende yoga 2
Torsdage fra d. 8. september
kl. 17.00-18.00
ulykkespatient.dk/online-yoga2

Sang og åndedræt
Mandage fra 5. september
kl. 14.00-15.00
ulykkespatient.dk/online-sang-aandedraet



Alle tilbud til pårørende er åbne for dig uanset, om du er medlem eller ej.



Webinarer

15. juni kl. 19.00-20.00
Forstå de psykologiske reaktionsmønstre, når du er pårørende
Hvordan forstår, rummer og accepterer du dine egne reaktioner som pårørende? Og hvordan rummer du den nye og svære livssituation, som I står i? De spørgsmål vil psykoterapeut Hanne Kirkegaard forsøge at besvare i webinar.

21. juni kl. 19.00-19.45
Et liv i balance
I dette webinar sætter vi fokus på rollen som pårørende. Vi kigger på, hvordan du kan passe på dig selv, så du kan blive ved med at være en stærk og sund støtte for den syge eller ulykkesramte. Og samtidig få plads til blot at være dig med dine egne behov og interesser.

17. august kl. 19.00-19.45
Rollen som pårørende
I dette webinar sætter psykolog, Mette Nyrup, fokus på, hvorfor der kan opstå uhensigtsmæssig kommunikation, når hverdagen ændres markant. Hun vil introducere konkrete redskaber til, hvordan du som pårørende kan forventningsafstemme og sætte ord på egne behov, så du kan være en stærk støtte og samtidig passe på dig selv.



Er du tæt på en ulykkesramt?

I UlykkesPatientForeningen ved vi, at du som pårørende også er hårdt ramt. Derfor er der også hjælp, viden og inspiration at hente for dig.



Facebookgruppe

Meld dig ind i facebookgruppen 'netværk for pårørende til ulykkesramte'. Her kan du dele viden, erfaringer, søge råd om livet som pårørende og møde ligesindede.

facebook.com/ulykkespatientforeningen/groups



Nyhedsbrev

Få ny viden om livet som pårørende sendt på mail og bliv løbende opdateret, når vi tilbyder nye kurser og aktiviteter til pårørende. Vi udsender nyhedsbrevet ca. en gang om måneden.

ulykkespatient.dk/nyhedsbrev-pårørende



Hjemmeside

På vores hjemmeside har vi samlet masser af viden, inspiration og overblik over alle de tilbud, vi har til dig. Der sker rigtig meget for tiden, så besøg gerne siden løbende, hvis du vil følge med:

ulykkespatient.dk/pårørende



ONLINE

Netværksgrupper

Vi opstarter løbende nye netværksgrupper. De næste i september. Formålet med grupperne er at give dig som pårørende et rum, hvor du kan møde andre i samme livssituation og dele erfaringer. Grupperne er både for dig der er ny pårørende, og dig der har været pårørende i mange år. Grupperne faciliteres af en psykolog fra UlykkesPatientForeningen.

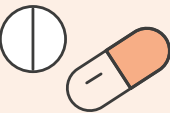
ulykkespatient.dk/netværksgrupper-pårørende

SIDEN
SIDST

UlykkesPatientForeningen
i pressen og hos
politikerne

Det er en vigtig del af foreningens arbejde at varetage vores medlemmers interesser og at sætte fokus på nogle af de problematikker, I står med i hverdagen. Vi gør det både i pressen, på Christiansborg og i de kommunale byråd. Her kan du se, hvor vi bl.a. har markeret os siden sidst.

JAN.
2022



For mange smertepatienter
overmedicineres

Vi satte spot på den manglende kontrol med de patienter, som er nødt til at tage stærk smertestillende medicin. Desværre oplever vi, at mange 'parkeres' på medicinen uden kontroller og uden, at andre behandlingsmuligheder bliver afsøgt. Vi medvirkede i en artikel om problemet i Berlingske Tidende og skrev også til partiernes sundhedsordførere. Efterfølgende holdt vi møde med Venstres sundhedsordfører, Martin Geertsen, hvor vi præsenterede vores løsninger på problemet.

Fra 1. januar 2023 bortfalder modregningen i pensionen hos dem, der har en arbejdende ægtefælle.

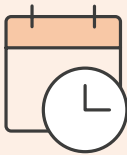


Fra 2023 er der ikke længere
'afgift på kærligheden'

I en ny arbejdsmarkedsaftale besluttede et flertal af partierne i januar, at den meget omstridte modregning i pensionen hos dem, som har en arbejdende ægtefælle, skulle falde bort. Ændringen vil gavne 100.000 folke-, senior- og førtidspensionister, når den træder i kraft den 1. januar 2023. Vi har længe fulgt sagen og ofte bragt den op, når vi har mødtes med politikerne. Vi glæder os derfor over, at det snart er slut med modregningen.

Velkommen til landets nye
borgmestre

Vi skrev til alle landets 97 nye borgmestre for at ønske tillykke med jobbet og minde dem om at huske de borgere i kommunen, som lever med et handicap. Foreningernes formand skrev sammen med de lokale kredsformænd også læserbreve til lokalaviserne. Vi fik stor respons og en god dialog med både politikere og interesserede borgere.



Lange ventelister truer
patienternes helbred

COVID-19, personalemangel med videre kan på sigt true vores sundhed og muligheden for at komme til behandlinger. I Politiken var vi med til at sætte fokus på de mere end 100.000 danskere, der er på venteliste til en behandling på landets hospitaler.

Hver femte patient med
kroniske smerter dropper
at købe medicin

Det sker, fordi de ikke har råd til at betale for den, viser en undersøgelsen blandt foreningens medlemmer. Janus Tarp, foreningens formand, siger til Sundhedspolitisk Tidsskrift, at han ønsker ministeren på banen.

FEB.
2022

I var med til at forme Danske
Handicaporganisationers
nye sundhedspolitik

Vi var af DH inviteret til at bidrage til den sundhedspolitik, som paraplyorganisationen de næste år vil fremføre i forhold til politikerne. Vi bad om jeres input, og I pegede på en række problemer, som vi sendte videre til DH.

MARTS
2022

Lovforslag om ret til fridage
for pårørende

Et nyt lovforslag, som giver pårørende ret til et antal årlige fridage, blev sendt i høring, og vi bidrog med vores kommentarer. Det er vigtigt for os, at fridagene bliver aflønnede og nemme at indløse, og at det bliver helt klart, at pårørende til mennesker med handicap også er omfattet.



En ny sundhedsreform

Den 15. marts kom regeringens længe ventede udspil til en ny sundhedsreform. Udspillet var overvejende positivt. Dog er det vigtigt, at reformens ønske om at flytte flere opgaver ud i lokale sundhedshuse ikke bliver en spareøvelse, som ikke gavner patienterne. Partierne forhandler i skrivende stund stadig om den endelige reform.

Konference:
BPA-ordningen under pres

Den 16. marts deltog vi i en konference i Landstingssalen på Christiansborg. På dagsordenen var BPA-ordningen, som i mange kommuner er presset.

Ny rapport fra Rigsrevisionen
med skarp kritik

Rigsrevisionens evaluering viste, at kommunernes forvaltning af handicapområdet har været utilfredsstillende, og at det har medført en risiko for, at borgere med handicap ikke har fået den hjælp, de har ret til. Problemet er desværre velkendt, og vi har gennem mange år kæmpet for, at handicappede borgeres rettigheder sikres bedre end i dag – fx ved at flere kommuner ansætter en borgerrådgiver, som kan støtte den ramte.

Smertestillende medicin kan
skabe afhængighed

Fortsat fokus i Berlingske Tidende på brugen af smertestillende medicin, herunder præparatet oxycodon, der kan være afhængighedsskabende.



APRIL
2022

Folkeskolen må ikke være lukket
land for børn med handicap

Børne- og Undervisningsministeriet udgav en ny rapport, som evaluerede inklusionen i folkeskolen. Vi skrev til både undervisningsministeren og alle folketingets undervisningsordførere for at minde dem om, at inklusion også handler om børn med fysiske handicaps. En undersøgelse, vi selv lavede i 2019, viser tydeligt, at det står skidt til med tilgængeligheden på de danske folkeskoler. Undersøgelsen og vores pointer blev blandt andet omtalt i et debatindlæg fra vores formand på Altinget.



Fokus på handicap i KL
og Danske Regioner

Både KL og Danske Regioner valgte i april nye formænd til bl.a. sundheds- og socialudvalgene, og vi skrev til de nyvalgte for at ønske tillykke med posten og opfordre til, at de i deres arbejde husker de borgere, som lever med et handicap. Vi bad dem bl.a. have fokus på en god kommunal genoptræning af ulykkesramte, hjælp til flere patienter hos en patientforløbskoordinator og bedre støtte til de pårørende.

Har du et emne, som du synes, vi skal tage op med politikerne eller i medierne, så send det til foreningens politiske konsulent, Marlene Langbo-Friis, på mlf@ulykkespatient.dk eller til presseansvarlig Mogens Folkmann Andersen på man@ulykkespatient.dk

ULYKKESPATIENT.DK

Her er et lille udpluk af den viden og de mange tips, guides og råd, du kan finde på ulykkespatient.dk



Tæt på en ulykkesramt?

Få overblik over den viden, de tilbud og den hjælp og rådgivning, vi har til dig, der er pårørende.

ulykkespatient.dk/pårørende

Træning og kost



Opskrifter – Inspiration til sund og lækker aftensmad.

ulykkespatient.dk/opskrifter



Mindfulness – Prøv vores otte-ugers forløb om mindfulness.

ulykkespatient.dk/mindfulness-forloeb



Træningsvideoer – Træn åndedræt, balance eller nakke og skuldre med vores træningsvideoer.

ulykkespatient.dk/traeningsvideoer

Podcast



Maria og Kim har som pårørende og ulykkesramt tacklet tiden efter ulykken forskelligt.

ulykkespatient.dk/podcast-maria-kim



Hvordan finder du dig til rette i en ny hverdag. Hør podcast med psykolog Anders Aaby.

ulykkespatient.dk/podcast-anders-aaby



Frank skulle lære at være åben om sine udfordringer.

ulykkespatient.dk/podcast-frank

Her kan du også finde os:

facebook.com/ulykkespatientforeningen
ulykkespatient.dk/nyhedsbrev

ULYKKESPATIENTFORENINGEN LOKALT

Du er altid velkommen til at kontakte kredsene med spørgsmål, idéer eller ønsker.

ØST FOR STOREBÆLT

BORNHOLM

Formand og næstformand, Svend-Erik Lund
Skajlamark 19, Sorthat-Muleby, 3700 Rønne
T 2942 8126, s.e.lund@polio.dk
ulykkespatient.dk/bornholm

FREDERIKSBERG KØBENHAVN

Formand, Kirsten Jean Christensen
Skovgaardsgade 28, 2100 København Ø
T 5377 1953, k.j.christensen@ulykkespatient.dk
Næstformand, Erik V. Østergaard
e.v.oestergaard@polio.dk
ulykkespatient.dk/frederiksberg-kobenhavn

KØBENHAVNS OMEGN

Formand, Ruth Antosz
Mørkhøjvej 296, 2860 Søborg
T 2288 3909, r.antosz@polio.dk
Næstformand, Finn Håkansson
T 3051 3194, f.haakansson@polio.dk
ulykkespatient.dk/kobenhavns-omegn

NORDSJÆLLAND

Formand, Karl Vilhelm Nielsen
Sandagerhusvej 107, 3100 Hornbæk
T 2016 4089, k.v.nielsen@polio.dk
Næstformand, Henrik Torp
T 2025 0542, h.torp@ulykkespatient.dk
ulykkespatient.dk/nordsjaelland

ROSKILDE

Formand, Jørgen Jensen
Galpestykket 213, Svogerslev, 4000 Roskilde
T 2311 5029, j.jensen@polio.dk
Næstformand, Michael Korn
T 5054 5490, m.korn@ulykkespatient.dk
ulykkespatient.dk/roskilde

STORSTRØM

Formand, Anne-Lise Rossau
Nyskolevej 36, 4840 Nørre-Åslev
T 2276 5417, a.rossau@ulykkespatient.dk
Næstformand, Helle Risvad
T 2843 6975, h.risvad@ulykkespatient.dk
ulykkespatient.dk/storstroem

VESTSJÆLLAND

Der er pt ingen aktiviteter i kredsen. Kontakt sekretær Judy Lyngesen, hvis du har spørgsmål: jly@ulykkespatient.dk

VEST FOR STOREBÆLT

FYN

Formand, Birthe Bjerre
Nørrebro Runddel 153, 5220 Odense SØ
T 2685 4288, b.bjerre@polio.dk
Næstformand, Nina Breilich
T 4124 6820, n.breilich@polio.dk
ulykkespatient.dk/fyn

MIDTVEST JYLLAND

Formand, Orla Bredgaard
Storåvej 15, 7400 Herning
T 9722 0132, o.bredgaard@polio.dk
Næstformand, Susanne Damgaard
T 2071 1550, s.s.damgaard@ulykkespatient.dk
ulykkespatient.dk/midtvest-jylland

MIDT THY MORS

Formand, Pernille Cornelius
Houlkærvej 28, 8800 Viborg
T 2342 8681, p.cornelius@ulykkespatient.dk
Næstformand, Torben Linde Mikaelson
T 4276 0804, t.l.mikaelson@ulykkespatient.dk
ulykkespatient.dk/midt-thy-mors

NORDJYLLAND

Formand, Leif Holm Nielsen
Aalborgvej 176, 9670 Løgstør
T 5176 6461, l.h.nielsen@ulykkespatient.dk
Næstformand, Børge Møller
T 2917 0069, b.moeller@ulykkespatient.dk
ulykkespatient.dk/nordjylland

SYDVESTJYLLAND

Formand, Inga Bredgaard
Cederlunden 45, 6705 Esbjerg Ø
T 5085 4263, i.bredgaard@polio.dk
Næstformand, Michael Bæk
T 4150 1313, m.baek@ulykkespatient.dk
ulykkespatient.dk/sydvestjylland

SØNDERJYLLAND

Formand, Ole Bornhøft
Dejersvej 9, 6440 Augustenborg
T 2966 7407, o.bornhoeft@polio.dk
Næstformand, Bente Rey
T 7441 6863, b.rey@ulykkespatient.dk
ulykkespatient.dk/soenderjylland

TREKANTOMRÅDET

Formand, Henning Rinkovski
Engdraget 1, Ødis, 6580 Vamdrup
T 2166 2848, h.rinkovski@polio.dk
Næstformand, Børge Larsen
T 3098 8913, b.larsen@ulykkespatient.dk
polio.dk/trekantomraadet

VENDSYSSEL

Formand, Gurli Nielsen
Engparken 120, 9900 Frederikshavn
T 2076 4361, g.b.nielsen@polio.dk
Næstformand, Susanne Kragh Pedersen
T 4055 5586, s.k.pedersen@ulykkespatient.dk
ulykkespatient.dk/vendsyssel

ØSTJYLLAND

Formand, Maja Petersen
Borgergade 26, Sall, 8450 Hammel
T 2659 2632, m.petersen@ulykkespatient.dk
Næstformand, Solveig Hansen
T 4117 2945, s.hansen@ulykkespatient.dk
ulykkespatient.dk/oestjylland

Se hvad der sker i nærheden af dig på kredsens hjemmesider.
Her finder du også kontaktoplysninger på alle i kredsbestyrelserne.

Leder



Ghita Tousgaard
Næstformand i UlykkesPatientForeningen

Tæller usynlige skader ikke?

Skal man kunne se det for, at vi tager det alvorligt? Ja, det er der meget der tyder på. Både for en selv, for omgivelserne og absolut også i mødet med sundheds – og myndighedsvæsen.

En usynlig skade tæller nærmest ikke. Den skal forklares, og hele tiden skal man stå til regnskab for, hvad den gør ved én. Og når man så prøver med:

”Jeg har svært ved overblik, hukommelse, koncentration...” eller
”Jeg sover dårligt om natten, jeg har ondt i ryg, nakke, skuldre, arme...”, så er svaret bare, ”det er virkelig træls for dig, jeg kender det godt, jeg sover heller ikke altid godt selv og jeg har også svært ved at huske navne ha ha ha... og jeg kan heller ikke altid koncentrere mig.”

Så er man ligesom sat til vægs igen. Og en dag forklarer man sig ikke mere, da går man bare i et med tapetet eller går hjem eller endnu værre, man holder op med at tage afsted.

Bare jeg havde mistet en arm
Jeg kan slet ikke tælle hvor mange gange, jeg har hørt sætningen ”jeg ville hellere have brækket et ben eller mistet en arm i stedet for det piskesmæld”. Det lyder som en banalitet, men læs lige sætningen igen! Hellere have mistet en arm – det er jo voldsomt.

Jeg har arbejdet med selvhjælpsgrupper, og lige netop det emne var på tapetet hver evig eneste gang. ”Hvad skal jeg sige, når nogen spørger?” ”Hvad skal jeg gøre, når de ikke tror på mig?”
For rigtig mange, der lever med en usynlig skade, er det ikke at blive troet

på eller forstået næsten værre end selve skaden. Nogen af dem i selvhjælpsgruppen havde kun omgang med dem i selvhjælpsgruppen, resten af verden gjorde for ondt. Og mødet med jobcenteret og det at blive stillet voldsomt i mistillid, gjorde utvivlsomt mere syg. Det kan vi ikke være bekendt, og det er da også uklogt af et system at gøre mennesket yderligere ukampdygtigt, når nu målet er at gøre rask og virksom.

”
Hvem har givet os ret til at dømme andre menneskers fortælling ude?

Det er der, selvom du ikke kan se det
Tæt på mig er der en, som fik rigtig mange trafiktæsk for nogle år siden. Ingen var i tvivl om, at han var virkelig slemt skadet, de kunne jo se det. Men de kunne ikke se, at han også var skadet i hovedet. I til-læg til alle de fysiske skader, pådrog han sig også en frontallapsskade. ”Det kan man sagtens leve med,” sagde sygeple-

jersken. ”Vi finder en parkeringsplads tæt på indgangen,” sagde jobcentermedarbejderen til ham, da han skulle begynde i arbejdsprøvning og ignorerede totalt skaden på hjernen. Han kunne jo se, at det kneb med at gå, og det kunne han forholde sig til.

Men af alle de grimme mén han har, er der én skade, der overgår dem alle: frontallapsskaden. Tænk lige hvordan det er, at den skade, der er allersværest at håndtere, slet ikke bliver taget alvorligt og endda ignoreret. Også af dem, der skal hjælpe dig!

Hvem har givet os ret til at dømme andre menneskers fortælling ude? Tænk hvis vi tog hinanden alvorligt og havde tillid til hinanden. Så kunne vi med åbent sind fortælle til sygeplejersken, til jobcenteret og til hele vores omverden, hvordan vi har det, og vi kunne få den støtte og hjælp, vi har brug for, så vi igen kunne passe et studie, et job, familien, deltage i festen og bidrage til samfundet i den udstrækning, det er muligt.

Så bare lige for at slå det fast, bare fordi det ikke kan ses, betyder det ikke at det ikke er der. Så kig på din nabo, din søster, din kollega – lyt og giv støtte. Hav tillid. ■

LIVTAG

magasinet
for ulykkesramte

Medlemsblad for UlykkesPatientForeningen
Udkommer fire gange årligt: marts, juni, september og december

Ansvarshavende redaktør
Philip Rendtorff, direktør

Redaktør: Kira S. Orloff

Ideer til redaktionen:
livtag@ulykkespatient.dk

Oplag: 5.500
ISSN nr. 2445 – 9682

Eftertryk med kildeangivelse tilladt

Hovedafdeling Rødovre
UlykkesPatientForeningen
Fjeldhammervej 8, 2610 Rødovre

Afdeling Aarhus
Rehabiliteringsparken
MarselisborgCentret
P.P. Ørumsgade 11, bygning 3C
8000 Aarhus C

Telefon og kontortid
Mandag – torsdag kl. 8-16, Fredag kl. 8-15
Tlf. 3673 9000
ulykkespatient.dk

UlykkesLinjen
Mandag, onsdag, fredag kl. 9-11
Tirsdag, torsdag 10-12
Tlf. 3673 2000

Forsidefoto: Anita Graversen

Tryk: Johnsen

Annoncesalg:
Mediapunktet, Anita Bjerring Rasmussen,
Tlf.: 5117 1424, ar@mediapunktet.dk

Layout: Essensen

Næste nummer af dit medlemsmagasin udkommer den 21.-22. september 2022. Der er deadline for redaktionelt indhold og annoncer den 8. august 2022.

Næste nummer af Livtag udkommer i dagene den 21.-22. september 2022



GLÆD DIG TIL NÆSTE NUMMER AF LIVTAG

Tine Bay levede af at hjælpe andre efter ulykker, da hun selv blev ramt af én. Efterfølgende skrev hun en bog om sit forløb, og vigtigst af alt: Om at rejse sig igen.

Modtager du ikke dit magasin, eller er der problemer med leveringen, er du meget velkommen til at kontakte Kira Orloff, kso@ulykkespatient.dk

Bliv partner med UlykkesPatientForeningen

Som partner støtter din virksomhed foreningens arbejde. Vil du vide mere om mulighederne, så kontakt:

Mediapunktet,
Anita Bjerring Rasmussen,
tlf. 5117 1424,
ar@mediapunktet.dk



DET KAN VI GØRE FOR **DIG**

[ulykkespatient.dk/
medlemstilbud](http://ulykkespatient.dk/medlemstilbud)

SOMMERHUSE

Du har mulighed for at leje sommerhuse rundt om i Danmark.



[ulykkespatient.dk/
sommerhuse](http://ulykkespatient.dk/sommerhuse)

ARRANGEMENTER

Over hele landet har vi året rundt masser af spændende faglige og sociale arrangementer.



[ulykkespatient.dk/
arrangementer](http://ulykkespatient.dk/arrangementer)

NYHEDER

Følg med i nyhedsbrevet, der udsendes en gang om måneden.



[ulykkespatient.dk/
nyhedsbrev](http://ulykkespatient.dk/nyhedsbrev)

RABATAFTALER

Du har mulighed for at få store rabatter på bl.a. hjælpemidler, oplevelser og rejser.



[ulykkespatient.dk/
rabatter](http://ulykkespatient.dk/rabatter)

TRÆNING

Deltag i træning på mindre hold med vejledning af erfarne instruktører.



[ulykkespatient.dk/
traeninger](http://ulykkespatient.dk/traeninger)

FACEBOOK

Hold øje med vores facebookside, hvor der er masser af relevant indhold.

[facebook.com/
ulykkespatientforeningen](https://facebook.com/ulykkespatientforeningen)

BISIDDER

Få tryghed og støtte gennem en bisidder, når du f.eks. skal til møde i kommunen.



[ulykkespatient.dk/
bisidder](http://ulykkespatient.dk/bisidder)



ULYKKESLINJEN

UlykkesLinjen tilbyder gratis rådgivning til alle, der er berørt af en ulykke. Det er gratis, og telefonen besvares af erfarne fagfolk.



ulykkeslinjen.dk



NETVÆRKSGRUPPER

Nogle gange kan det være rart at mødes med andre, som kender til de udfordringer, du som ulykkesramt kan komme ud for.



[ulykkespatient.dk/
netvaerksgrupper](http://ulykkespatient.dk/netvaerksgrupper)

MEDLEMSMAGASIN

Fire gange om året får du medlemsmagasinet Livtag i din postkasse.



[ulykkespatient.dk/
livtag](http://ulykkespatient.dk/livtag)

BREVKASSE

Skriv til vores brevkasse, hvis du har spørgsmål til livet med følger efter en ulykke.



[ulykkespatient.dk/
brevkasse](http://ulykkespatient.dk/brevkasse)