

Bruerkunnskap om angst

Erfaringsformidling om angst og selvhjelp til fastleger og helsesekretærer

AV ELLEN STEEN-HANSEN, prosjektleder

Bakgrunnen for prosjektet* er at mennesker med angstproblemer ofte henvender seg til fastlegen når angstsymptomer begynner å bli for plagsomme. Hvordan man blir møtt og hvilken informasjon man får, har mye å si for hva den enkelte gjør videre med sine problemer. Ut fra ovenstående er legene og helsesekretærene en viktig målgruppe for Angstringens informasjonsarbeid. Vi velger å se legekonto- ret som en helhet.

Beskrivelse av prosjektet

Prosjektet drives av Angstringen Oslo, som samarbeider med Angstringen Norge.

Prosjektets målsetninger er å

- Øke fastlegers og helsesekretærers forståelse av angst med utgangspunkt i Angstringens erfaringsbaserte kunnskap
- Øke brukeres kunnskap om selvhjelp som en mulighet til å bearbeide angstproblemer, med leger/helsesekretærer som informatører om Angstringens virksomhet.
- Utvikle hensiktsmessige kanaler/nettverk for å nå ut til fastleger/helsesekretærer.

Aktiviteter i prosjektet

Angstringen Oslo har prosjektmidler, ut år 2008, til å arrangere informasjonsmøter for fastleger og helsesekretærer, spesielt på østlandsområdet. Det er mulig å rette en forespørsel også for andre landsdeler. Angstringen Oslo har via prosjektet gjennomført informasjonsmøter for fire veiledningsgrupper innen spesialisering i allmennmedisin. I samarbeid med Norsk Helsesekretærforbund er det gjennomført to heldagskurs for helsesekretærer. Videre er det gjennomført et heldagskurs for helse- og sosialseksjonen i Fagforbundet Oslo. Det er også publisert en artikkel om angst og selvhjelp i tidsskriftet Helsesekretæren samt i et temahefte om psykisk helse, som er utgitt av fagforeningen Delta.

Angstringen har en beskrivelse av hvordan angst kan oppleves: «Angst er å være redd for noe man ikke vet hva er.»

* Prosjektet er støttet av Rådet for psykisk helse samt helse og Rehabilitering



Ellen Steen- Hansen

er prosjektleder for prosjekt «Bruerkunnskap om angst». Hun har tidligere vært styreleder samt leder av koordineringsgruppen i stiftelsen Angstringen Oslo.

Angsten kan gi forskjellige symptomer og opplevelser for den enkelte, i ulike situasjoner. Hva som utløser angsten varierer fra person til person. Men grunnfølelsen – den tydelige opplevelsen av en «irrasjonell frykt» – er den samme. Det er denne grunnfølelsen *Angstringen* jobber med i sitt selvhjelpsarbeid.

Brukermedvirkning og selvhjelp

Nasjonal strategiplan for arbeid og psykisk helse definerer i punkt 4.2 brukermedvirkning og selvhjelp:

Det er en overordnet målsetting for arbeids- og velferdsetaten og kommunenes helse- og sosialtjenester å bidra til å styrke sine brukeres evne til å mestre tilværelsen og eget liv. Til grunn for dette perspektivet ligger et syn på mennesket som den fremste ekspert på eget liv og som selv vet hva som er bra, nyttig og viktig for han eller henne. Selvhjelp er et prioritert område i Opptrappingsplanen, jf. Nasjonal plan for selvhjelp.

Definisjonen på selvhjelp i «Nasjonal plan for selvhjelp» er hentet fra Angstringens definisjon:

Selvhjelp er å ta tak i egne muligheter, finne frem til egne ressurser, ta ansvar for livet sitt og selv styre det i den retning en ønsker. Selvhjelp er å sette i gang en prosess fra passiv mottager til aktiv deltager i eget liv.

I strategiplanen står det at brukermedvirkning går ut på at brukeren skal ha reelle muligheter til å medvirke. Brukermedvirkning fordrer at brukeren har både en viss innsikt i samt respekt for egne opplevelser og behov. Mennesker som opplever hemmende angst, trenger gjerne både tid og støtte når de arbeider med å få tak i egne ressurser. Det å bli tatt på alvor av de som skal hjelpe, det fremmer evnen til å ta seg selv på alvor.

Hva skjer i en selvhjelpsgruppe i Angstringen?

I Angstringen beveger vi oss fra å bekjempe angsten til å bearbeide den. Når vi opplever angst, som hemmer egen livsutfoldelse, så vil angstsymptomene fort ta mye av den daglige oppmerksomheten. Vår erfaring er at det er fruktbart å vende oppmerksomheten bort fra symptomene, over til tankene og opplevelsene som ligger bak symptomene.

Mange mennesker er redde for å belaste sine omgivelser med å fortelle at de har det helt forferdelig. I Angstringen er det omvendt – man deltar for både å bli kjent med og dele egen smerte. Arbeid i en selvhjelpsgruppe handler ikke om å nå et spesielt mål eller å lære en spesiell teknikk. Selvhjelpsgruppen er et forpliktende arbeidsfellesskap – et verksted for egen utvikling, hvor alle deltagerne er ansvarlige for egen utvikling. Når én deltager snakker om sine opplevelser, vil det treffe de andre deltagerne på ulike måter og skape ulike reaksjoner. *Det er evnen til å ta inn over seg reaksjonene som oppstår – og evnen til å gi uttrykk for dem, som øves opp i en selvhjelpsgruppe.*

Gjenkjennelse

Det er en lettelse å kunne snakke om egne erfaringer, og å møte gjenkjennelse fra andre. På samme måte kan det å gjenkjenne opplevelser og situasjoner hos andre deltagere, bidra til økt kontakt med egne følelser og opplevelser.

Her og nå

Selvhjelpsarbeidet er basert på at deltagerne tar i bruk de tankene, følelsene og reaksjonene som dukker opp i øyeblikket. Vi kan ikke ta vekk fortiden, eller kontrollere fremtiden, men vi kan forholde oss til hva vi opplever her og nå. Det gjelder også reaksjoner som kommer opp der og da, når vi snakker om fortiden.

Vi søker å fokusere på hva vi opplever akkurat nå, ikke hvorfor vi gjør det. Vi er mer opptatt av hvordan vi har det, fremfor å søke å analysere hva som er grunnen eller hvem som har skylden for at vi har angst.

Hvordan våge å være sammen med meg selv, når jeg er sammen med andre?

Selvhjelp handler om hva skjer med meg i møte med deg – og hva skjer med deg i møte med meg? Vi skaper noe sammen. Tør jeg kjenne etter hva som skjer med meg? Enda vanskeligere, tør jeg si noe om det? Når vi våger å kjenne og våger å dele, så skjer det noe. Vi påvirker og påvirkes i relasjonen med hverandre.

Utforske

Det ser ut til at vi som har opplevd angstproblemer, har mange oppfatninger om hvilke følelser og opplevelser

som er akseptable, og hvilke vi ikke vil ha. Når vi begynner å ta frem det som er ubehagelig, frigir vi samtidig ressurser som kan brukes til andre formål. Blant annet å bruke ressursene til å bli mer klar over hva som er bra, nyttig og viktig for oss.

Angst som ressurs

Et rikere liv kan tre frem når jeg i større grad blir klar over hva jeg gjør og opplever, jeg kan bruke ressursene til noe annet enn å holde kontroll. Da kan jeg sakte, men sikkert, få tak i mulighetene som ligger i det faktum at jeg er ansvarlig for egne valg og eget liv, og jeg har muligheten til å snu angsten til en ressurs. Gjennom å våge å stå i smerten, øker respekten for egne opplevelser og jeg kan oppdage ressurser jeg ikke visste var der. Jeg kan også bruke angsten til noe, den er ofte et barometer på om jeg strekker meg ut over egne grenser.

Vi har erfart at deltagerne etter hvert tar med seg selvhjelpstankegangen inn i egen hverdag. En person i Angstringen sa det på denne måten:

Min verden ble trangere og trangere, inntil jeg forsto at det ikke var bussen, bilen og menneskene jeg var redd for, men mine egne følelser.

Rammer for selvhjelpsgrupper i Angstringen

Det koster ikke penger å delta i en selvhjelpsgruppe. Gruppen har gjerne 5–8 deltagere. Det er ingen ledere i en selvhjelpsgruppe, alle deltagerne er gjensidig ansvarlige for gruppens indre liv. Mennesker som selv har deltatt i en selvhjelpsgruppe i Angstringen, er med på å starte opp nye grupper. Etter ca. 5 møter står gruppen på egne ben. Gruppen møtes 1 gang i uken, og møtet varer i to timer. Egen motivasjon er viktig, man må selv ta kontakt med Angstringen, hvis man ønsker å starte i en selvhjelpsgruppe. Selvhjelpsgrupper passer ikke for alle mennesker, den enkelte må selv finne ut om det er meningsfylt. Det er mange som velger å gå i psykoterapi samtidig som de går i en selvhjelpsgruppe. Mennesker som har tyngre psykiske lidelser, kan ikke starte i en selvhjelpsgruppe i Angstringen.

Kan erfaringsbasert kunnskap om angst være til nytte for fastlegen?

Økt kunnskap om angst samt det å ta brukerens og egne opplevelser på alvor, styrker samhandlingen mellom fastlegen og bruker. Knutepunktet Selvhjelp Norge bruker begrepet hjelperstyrking og sier blant annet:

En viktig del av det å arbeide med mennesker foregår i det relasjonelle rommet mellom bruker og hjelper.

I Nasjonal strategiplan for arbeid og psykisk helse, punkt 4.2, vises det til at det er behov for mestringssstyrkende tiltak

i kommunene. Angstringens selvhjelpsgrupper er et slikt tiltak. Tiltaket kan være av så vel forebyggende som rehabiliterende karakter, avhengig av hvor i prosessen den enkelte deltager befinner seg. Det å lese Angstringens brosjyremateriell kan i seg selv være med på å starte en prosess. Brosjyrene kan gi nye perspektiver både for mennesker som har vedkjent seg sin egen angst, og for mennesker som lurar på om de har angst.

Angstringens virksomhet

Angstringen har utviklet sin erfaringsbaserte kunnskap om angst gjennom mer enn 20 år. Det er satt i gang i underkant av 400 selvhjelpsgrupper i Angstringens regi gjennom disse årene. Angstringen har ikke medlemmer, deltagerne deltar i Angstringen så lenge de har nytte av det. Intensjonen er at man etter en tid skal gå videre på egen hånd. Angstringen Norge har støtte fra Helsedirektoratet til å drive informasjonsvirksomhet på landsbasis. Angstringen Oslo er en egen stiftelse med støtte fra Oslo kommune. Hoveddelen av virksomheten er basert på frivillig arbeid. Det er etablert angstringer på ulike steder i landet, se egen oversikt på Angstringens hjemmeside. Nye angstringer etableres når mennesker, som har angst, ønsker å komme i gang med selvhjelpsarbeid i sitt nærområde. Angstringen Norge bidrar med kompetanse når noen ønsker å starte selvhjelpsgruppe i et nytt geografisk område, men hovedarbeidet gjøres av personer med angst som bor i det lokale området. Det er etablert et samarbeid med mange frivillighetssentra-ler rundt om i landet.

Gratis informasjonsmaterieell kan bestilles fra Angstringen. Det er utviklet en informasjonsfilm som kan kjøpes.

Angstringen Norge

E-POST: angstringen@angstringen.no

TLF: 22 22 35 30

Angstringen Oslo

E-POST: oslo@angstringen.no

TLF: 22 71 26 09



Kilder

Angstringen Norge. <http://www.angstringen.no/>

Knutepunktet Selvhjelp Norge <http://www.selhjelp.no/>

Nasjonal plan for selvhjelp http://www.selhjelp.no/filestore/IS-1212_3743a.pdf

Nasjonal strategiplan for arbeid og psykisk helse

<http://www.regjeringen.no/upload/HOD/Vedlegg/Planer/I-1127%20B.pdf>

Evt. spørsmål og kommentarer kan rettes til:
ellen.steen-hansen@vikenfiber.no

c Burinex «LEO» Diuretikum.

ATC-nr.: C03C A02

T INJEKSJONSVÆSKE, oppløsning 0,5 mg/ml: 1 ml inneb.: Bumetanid 0,5 mg, dinatriumfosfatdihydrat 0,9 mg, natriumdihydrogenfosfatdihydrat 0,27 mg, xylitol 45 mg, vann til injeksjon til 1 ml. C03C A02

T TABLETTER 1 mg, 2 mg og 5 mg: Hver tablett inneb.: Bumetanid 1 mg, resp. 2 mg og 5 mg, laktose, hjelpestoffer. Tabletter 1 mg og 5 mg: Med delestrek. C03C A02

Indikasjoner: Injeksjonsvæske og tabletter 1 mg og 2 mg: Alle former for ødemer, også ved nedsatt nyrefunksjon. Sterkt nedsatt nyrefunksjon og nyresvikt. Forsert diurese. Ved resistens overfor andre diuretika. *Tabletter 5 mg:* Sterkt nedsatt nyrefunksjon (glomerulusfiltrasjon < ca. 20 ml/minutt). Nyresvikt, nefrotisk syndrom. Kronisk lungeødem, refraktære ødemer med hjertesvikt. **Dosering:** Det er av betydning at doseringen individualiseres og tilpasses pasientens kliniske status. *Injeksjonsvæske:* Hvor øyeblikkelig virkning ønskes eller der peroral behandling ikke kan gjennomføres, brukes bumetanid intravenøst eller intramuskulært. *Akutt lungeødem:* 2 mg (4 ml) i.v., ev. gjentatt med 10-15 minutters intervall. Alvorligere tilfeller inntil 6,25 mg (12,5 ml) i.v., ev. gjentatt. *Akutt nyreinsuffisiens:* 6,25-12,5 mg (12,5-25 ml) langsomt i.v. eller i 500 ml infusjonsvæske gitt over 1-2 timer, ev. gjentatt. *Forsert diurese ved urologiske operasjoner:* 1 mg (2 ml) i.v. ved operasjonens avslutning, ev. gjentatt. *Legemiddelforgiftninger:* Initialt 2 mg (4 ml) i.v., deretter avpasses dose og intervall etter ønsket timediurese. *Hypertensive kriser:* 2 mg (4 ml) i.v., ev. gjentatt. *Tabletter: 1 mg og 2 mg:* 0,5-2 mg daglig avhengig av alvorlighetsgraden. Dosen kan økes gradvis med intervaller på minst 6 timer inntil den ønskede virkning er oppnådd. I alvorlige tilfeller 2-4 mg daglig. Døgndosen kan med fordel gis som flere daglige doser. **5 mg:** Hos pasienter med nyreinsuffisiens forekommer store individuelle forskjeller i diuretisk respons. Dosen bør innstilles gradvis til ønsket effekt er oppnådd. Høyeste enkeltdosering bør begrenses til 10 mg. I litteraturen er det rapportert doseringer på inntil 60 mg pr. døgn. **Kontraindikasjoner:** Truende eller manifest leversvikt og leverkoma. Anuri som ikke har respondert på furosemid, bumetanid eller torasemid. Dehydrering eller hypovolemi. Allergi mot sulfonamider eller bumetanid. Hypertensjon under graviditet. **Forsiktighetsregler:** Forsiktighet utvises ved behandling av pasienter med stor risiko for utvikling av elektrolyttforstyrrelser eller ved hypovolemi. Serumkalium bør bestemmes før behandling startes og bør kontrolleres regelmessig, særlig ved høy dosering. Hypokalemi sees særlig hos eldre pasienter med hjertesvikt, nedsatt leverfunksjon og ensidig ernæring. En må spesielt være oppmerksom på hypokalemi hos digitaliserte pasienter. Forsiktighet utvises ved behandling av pasienter med diabetes mellitus og urinsyreigitt, da loop-diuretika kan forverre disse tilstandene. Hos pasienter disponert for urinsyreigitt må urinsyrekonentrasjonen i serum kontrolleres. Pasienter på adekvat diuretikabehandling skal ikke stå på streng saltfattig kost, da behandling med loop-diuretika kan gi hyponatremi. Urinmengden skal kontrolleres. Pasienter med partiell obstruksjon av urinstrømmen krever nøye overvåkning, spesielt i begynnelsen av behandlingen. Pasienter bør informeres om at Burinex kan gi svimmelhet og tretthet, særlig i starten av behandlingen, som gjør at reaksjonsevnen kan nedsettes. Pasienter med sjeldne arvelige problemer med galaktoseintoleranse, en spesiell form for arvede laktasemangel (lapp lactase deficiency) eller glukose-/galaktosemalabsorpsjon bør ikke ta dette legemidlet. **Interaksjoner:** Bumetanid kan forsterke ototoksiteten av aminoglykosider og andre ototoksiske legemidler. Pga. faren for irreversibel skade, må disse legemidlene bare gis samtidig dersom sterke medisinske grunner foreligger. Høye doser av visse cefalosporiner og bumetanid kan gi økt nefrotoksisk effekt og nedsatt nyrefunksjon. Samtidig bruk av litium kan øke litiumkonentrasjonen i plasma. Serumlitium må kontrolleres regelmessig. Ved oppstart eller doseøkning med ACE-hemmer kan alvorlig hypotensjon og nedsatt nyrefunksjon oppstå. Bumetanid bør da enten midlertidig seponeres eller bumetaniddosen reduseres 3 dager før behandling med ACE-hemmer påbegynnes/dosen økes. Samtidig bruk av legemidler som gjennomgår tubulær sekresjon kan redusere effekten av bumetanid. **Graviditet/Amning:** *Overgang i placenta:* Skal ikke brukes ved preeklamps. Farmakodynamiske effekter som elektrolyttforstyrrelser, redusert plasmavolum og neonatal trombocytopeni kan være skadelig for fosteret. Behandling av gravide må bare skje på streng indikasjon. *Overgang i morsmelk:* Går over i morsmelk og kan hemme laktasjonen. Det er sannsynlig at barn som ammes påvirkes ved terapeutiske doser. Skal derfor ikke brukes ved amning. **Bivirkninger:** *Hyppige (>1/100):* Hypokalemi, hypokloremisk alkalose, hyponatremi, hypovolemi, hyperurikemi og hypomagnesemi. *Mindre hyppige (<1/100):* Blod: Leukopeni, trombocytopeni. Gastrointestinale: Gastrointestinalt besvær. Hørsel: Reversibel nedsatt hørsel. Metabolske: Hyperglykemi. Øvrige: Allergiske reaksjoner, vaskulitt, svimmelhet. **Andre opplysninger:** Bumetanid kan gi utslag på prøver ved dopingkontroll. *Injeksjonsvæske:* Væsken er nøytral og kan blandes med de fleste infusjonsvæsker, unntatt de sterkt sure. **Rekvireringsregel:** *Tabletter 5 mg:* Behandlingen skal være instituert av sykehus eller spesialist i indremedisin. **Pakninger og priser:** *Injeksjonsvæske:* Amp.: 5 x 4 ml kr 91,80, *Tabletter: 1 mg:* Enpac: 100 stk. kr 146,20, **2 mg:** Enpac: 100 stk. kr 265,50, **5 mg:** Enpac: 100 stk. kr 506,40 **T:** 12b)2, 27a)2. Refusjon: 12b)2: Ved oppstart av behandling for ukomplicert hypertensjon (ikke hypertensiv organskade, urinsyreigitt, nedsatt glukoseintoleranse eller ubehandlet diabetes) skal tiadiz eller tiadiz i fast kombinasjon med kaliumtilskudd eller kaliumsparende legemiddel prøves først. Andre legemidler mot hypertensjon kan anvendes som første valg dersom tiadiz av medisinske årsaker ikke kan brukes. Årsaken til at tiadiz ikke kan brukes skal angis i journalen. Sist endret: 07.01.2008