

A close-up, monochromatic photograph of a person's head and neck. Two hands are gently massaging the back of the head and the base of the skull. The lighting is soft and focused, highlighting the texture of the skin and the contours of the hands. The overall mood is calm and therapeutic.

Ved at bruge *pacing*

lærer patienter at tage **kontrollen** over deres smerter

AF: FYSIOTERAPEUTERNE LOTTE RECHTER
OG SANNE STÆHR NIELSEN, ERGO-
OG FYSIOTERAPIAFDELINGEN, AALBORG
SYGEHUS OG TVÆRFAGLIGT SMERTECENTER

lotte.rechter@rn.dk

FOTO: ISTOCK

Tværfagligt smertecenter i Aalborg bruger pacingprincippet til at hjælpe patienter med omfattende kroniske smerter til adfærdsændringer, der giver dem øget livskvalitet og mulighed for leve et aktivt liv

→ **Smerter er som udgangspunkt kroppens måde** at signalere fare, og at noget bør gøres, men hos mange mennesker vedbliver smerten efter at den akutte skade er helet op, eller er af en art, som man ikke kan fjerne. Mennesker med kroniske smerter er oftest igennem en lang vej i systemet, hvor de prøver mange forskellige behandlinger, som ofte kun har kortvarig effekt. Hver gang skuffes de. Mange kan ikke klare arbejdet og oplever måske at blive fyret. De får alvorlige problemer i parforholdet, idet de ikke længere kan yde det, de kunne før, og både de selv og partneren er frustrerede over, at der ikke kan gøres noget. De føler sig ofte mistroede af både familie og det offentlige system.

Mange har fået at vide af diverse læger, at det ikke kan passe, at de har så ondt, og at smerterne er godartede, så nu skal de gå hjem og leve livet, som før de fik smerterne. Men hvordan kan man det, når man har kraftige smerter døgnet rundt og ikke sover om natten? De rammes fysisk, psykisk og socialt. Undervejs afprøver mange også et utal af medicinvarianter og ender på morfin.

For fem år siden var tre ud af fire af de henviste til Tværfagligt Smertecenter

Aalborg i behandling med opioider (morfin), men det havde ikke løst deres problem. Alle havde stadig mange smerter, men nu også en lang række bivirkninger. Vi måtte erkende, at analgetika ikke er løsningen på problemet kroniske smerter, men ofte en del af problemet! Denne erfaring og erkendelse var baggrunden for udviklingen af pacingkonceptet på Tværfagligt Smertecenter i Aalborg.

PACING

I 2003 tog hele personalet på smertecenteret på en studietur til smertecenteret i Bath og Sct. Thomas Hospital i London. Her blev vi introduceret for gruppebehandlingen "Pacing". Da vores patienter kommer ambulant og ikke er indlagt til et intensivt program som i Bath og på hospitalet i London, var vi nødt til, på baggrund af det lærte, at udvikle vores eget pacingkoncept.

Pace betyder skridt eller tempo. Pacingprincipperne bygger på at finde et passende udgangsniveau og en passende stignings-takt for den enkelte patients fysiske aktivitet. Disse principper overføres derefter også til andre forhold i livet.

Patienter med langvarige smerter har ofte udviklet uhensigtsmæssige

TVÆRFAGLIGT SMERTECENTER, AALBORG:

- Modtager kroniske, non-maligne smertepatienter ambulant
- Bemanning: tre læger (anæstesiologer), fire sygeplejersker/psykoterapeuter, en psykolog, en socialrådgiver, fem sekretærer og to fysioterapeuter.
- Tilbyder tværfaglig gruppebehandling (coping og pacing) samt individuel behandling.
- Værdier: Tro på, og anerkendelse af patientens smerteproblem.

Opbygning af forløbet:

1.gang: Præsentationsrunde (forventninger), undervisning i smertefysiologi og afprøvning af øvelsesprogrammet.

2.gang: Opfølgning på sidste gang og gentagelse af øvelsesprogrammet.

3.gang: Erfaringsdeling, undervisning om medicin og alternative lindringsmuligheder ("førsthjælpskassen").

4.gang: Erfaringsdeling og oplæg om struktur i hverdagen.

5.gang: Socialrådgiveren: Energieniveau og balance mellem ressourcer og krav.

6.gang: Erfaringsdeling og oplæg ved psykolog om realistisk målsætning.

7.gang: Erfaringsdeling og individuel målsætning med brug af pacingprincipperne.

8.gang: Erfaringsdeling, praktisk afspænding og "førstehjælpskassen" (plan v. tilbagefald).

9.+10.gang: Opfølgning omkring målarbejdet, evaluering og patientens videre forløb/afslutning.

adfærdsmønstre. Nogle er gået helt i stå og tror næsten, det er farligt at bevæge sig. Andre synes, de skal kunne klare det samme, som før de fik smerter, og knokler så hårdt på, at smerterne hele tiden øges, og medicindosen ligeså.

Pacing-gruppebehandlingen bygger på hjælp til selvhjælp-princippet, baseret på kognitiv adfærdsterapi, hvor patienterne støttes i at gennemføre hensigtsmæssige adfærdsendringer, så de får et levedygtigt liv på trods af smerterne. Dette forudsætter, at patienterne er motiverede for forandringer. De, som henvises til disse grupper, er dem, som har en uhensigtsmæssig adfærd i forhold til deres smerter, og som er motiverede til at gennemføre forandringer i deres liv.

Patienter med kroniske smerter har mange problemstillinger:

- manglende accept af de ændrede livsvilkår
- ubalance mellem krav og ressourcer (ydre og indre)
- manglende kontrol over smerterne
- lavt energiniveau
- manglende anerkendelse og mistro fra omgivelserne
- følelsen af at være alene og forkert.

Behandlingen er derfor nødt til at være tværfaglig for at give mening, og vi behandler da også ud fra en bio-psyko-social tankegang.

Vores erfaring er, at patienterne også oplever denne tilgang som meningsfuld, og at de fleste gennemfører store ændringer i deres måde at tænke og leve på, og at dette gør smerterne lettere at bære.

GRUPPEFORLØBET

Målet for pacinggruppeforløbet er at give patienterne:

Viden om:

- kroniske smerter (smertefysiologi, neuromatrix)
- medicin (virkning og begrænsninger)

Bevidsthed om:

- nuværende fysiske udgangsniveau og passende stigningshastighed (pacing)

- hvad der påvirker deres smerter (lindring og forværring)
- betydningen af struktur i dagligdagen
- egne ressourcer
- egne grænser (og mod til at sætte dem)
- realistiske mål, og hvordan man når dem

Et trygt rum, hvor de:

- frit kan dele og udveksle erfaringer med ligestillede
- får støtte til at lave de nødvendige forandringer i deres liv.

Der er otte patienter i en gruppe, som ledes af en læge og en fysioterapeut. Gruppen mødes en gang ugentlig à 2 timer i 8 uger, og derefter to gange med en måneds mellemrum. En af smertecentrets læger og en fysioterapeut deltager hver gang, mens psykolog og socialrådgiver deltager enkelte gange. Imellem undervisningssessionerne arbejder patienten hjemme med at afprøve og integrere pacing-principperne i hverdagen. Gruppedeltagernes erfaringer deles ved hvert møde. Se opbygning af forløbet i faktaboksen til venstre.

Pacingprincipperne, der bygges på i gruppeforløbet, præger og videregives også i den individuelle rådgivning, som vi har med de patienter, der ikke ønsker gruppeforløb. Den styrke, som gruppeforløbet imidlertid har, er mødet med ligestillede, at patienterne gennemgår processen sammen, udveksler erfaringer og støtter hinanden. Som terapeut er det ofte helt fantastisk at se deres udvikling, og hvor meget de giver hinanden undervejs.

Øvelsesprogrammet

Hovedformålet med øvelserne er, at patienterne lærer at lytte til deres egen krop, og monitorere hverdagen efter, hvad de mærker. Det er altså principperne mere end de specifikke øvelser, som har betydning.

Øvelsesprogrammet, som vi har valgt, består af otte enkle øvelser. For at finde startniveauet for øvelserne, skal patienterne gennemføre hver øvelse i maks. 1 minut, men stoppe hvis smerten stiger ("stop for gult lys"). Patienterne skal trække 20 procent fra det gennemsnitlige antal af hver øvelse, som er ok, når patienterne har prøvet øvelserne gange. De starter reelt

således 20 procent under det, de måske godt kunne. Det sikrer dem et trygt startniveau. Ud fra dette kan de så efterhånden øge antallet af øvelser gradvist, indtil de opnår det ønskede niveau, dog med respekt for mindre formåen på dage med opblussen af smerterne.

Vores øvelser er sammensat med fokus på grounding og centrering. Øvelserne gennemføres kun i gruppen de første to gange, herefter foregår træningen hjemme hos den enkelte, og patienterne skal så fortælle de andre i gruppen, hvordan det går med både op- og nedpacing.

Øvelsesprogrammet har altså flere formål:

1. Pædagogisk redskab til at forstå pacing-principperne.
2. Øge kropsbevidstheden (mærke kroppens reaktioner undervejs).
3. Hjælpe passive patienter i gang på en sikker måde, og lære dem, som overbelast sig, at mærke det gule lys og stoppe i tide, også i andre situationer.
4. Konfrontere patienten med det nye funktionsniveau (øge accept af egen situation).
5. Lære at tingene ikke bare er enten/eller. Måske kan en øvelse/ting godt gennemføres i modereret form eller i en lidt anden udgave i stedet for bare at opgives.

Efterhånden som patienten sætter sig mål, udskiftes øvelsesprogrammet med aktiviteter, som understøtter målsætningen. Øvelsesprogrammet lægges herefter i førstehjælpskassen til brug ved eventuelle tilbagefald. Målsætningsarbejdet tager også udgangspunkt i startniveau samt realistiske og sikre trin hen mod målet (pacingprincippet).

Strukturen i dagligdagen handler om at veksle mellem aktiviteter, som tapper energi og aktiviteter som giver energi. Smertepatienter sover ofte dårligt og vågner måske op med meget lidt energi, og er derfor nødt til at prioritere mere i, hvordan de bruger den.

CASE

Eva, 42 år, rask indtil for seks år siden. Siden da tre diskusprolaps i lænden,

opereret to gange. Efter det opstartet i fleksjob som buschauffør. For to år siden whiplash i forbindelse med trafikuheld. Har prøvet rigtig meget fysioterapeutisk og alternativ behandling, men det hjælper kun kortvarigt.

Eva har nu langvarige smerter i nakke, arme, lænd og højre ben. Sygemeldt, to børn (8 og 10), rask ægtefælle. Tåler dårligt medicin, tager kun lejlighedsvis Panodil. Ked af det og føler, at hun er gået helt i stå i sit liv. Kan heller ikke opretholde sit tidligere ordens- og rengøringsniveau. Føler sig frustreret og som en hæmsko for sin familie.

Forventninger 1. gang: Forståelse af sin egen situation. "Hvorfor har jeg så ondt, når alle fortæller mig, at der ikke er noget forkert at se på billederne, og at jeg er rask?"









Eva har svært ved at komme i gang med øvelserne, og mener ikke, at så små øvelser kan ændre noget. Oplever dog, at hun kun kan lave mellem to og fem af hver uden at provokere smerten. Oplever dette meget konfronterende og deprimerende.

Gennemfører dog øvelserne trofast, og oplever den store glæde, at hun over de næste uger kan øge antallet langsomt men sikkert. Udfører dog færre gentagelser på dage med opblussen.

For Eva er det en stor oplevelse at få viden om, hvad kroniske smerter er, og hvordan de sidder i selve nervesystemet. Det giver hende nogle ord at bruge i forhold til omverdenen. Hun bliver meget berørt femte gang, hvor hun sætter tal på sit energiniveau, og må erkende, at det kun er 30 procent af, hvad det var engang. Hun føler dog, at det, at hun er kommet mere i gang med fysisk aktivitet giver hende energi. Faktisk fortæller hun, at hun nu laver øvelserne to gange om dagen, fordi det gør hende så godt.

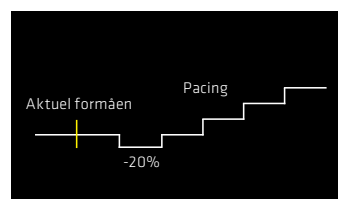
Hun er meget frustreret over sin uafklarede sociale situation, som jo nu har varet i to år, men får rådgivning af socialrådgiveren med hensyn til, hvordan hun kommer videre. Evas mål bliver at få hverdagen til at hænge bedre sammen, så hun både får noget lavet, men også stadig har energi til

PACING-princippet

	 Rejse og sætte sig. Benøvelse	 Gang på stedet	 Vægtoverføring Balance	 Armsving "Grillkylling"	 Skulderpres	 Bækkenløft	 Maveøvelse "Knib"	 Løft modsat arm og ben
Aktuel formåen 1. gang								
Aktuel formåen 2. gang								
Startniveau								
dag uge								
dag uge								
dag uge								
dag uge								
dag uge								
dag uge								
dag uge								

Startniveau

Tag gennemsnit af
Aktuel formåen 1. gang +
Aktuel formåen 2. gang
- 20 %
= **Startniveau**



Hvordan tiltrækker jeg klienter i en krisetid?

Du kender situationen:

- dine "faste" klienter udskyder deres behandlinger
- ingen nye klienter henvender sig
- dine annoncer giver intet resultat
- din indtjening falder.

Det er hårde tider. Men hårde tider behøver ikke at betyde tilbagegang. Vi har sammensat en **gratis rapport** som vi kalder:

Sådan får du fremgang på trods af krisen

Idéer og inspiration

Den indeholder en række praktiske forslag til at tiltrække flere klienter og forøge omsætningen på dine eksisterende klienter. De fleste af forslagene koster stort set ingenting.

Ring og rekvirér et gratis eksemplar af **Sådan får du fremgang på trods af krisen** på 5944 0832 eller email: pr@powermedic.dk



Fortsat fra forrige side

familien, når de kommer hjem. Hun vil gøre dette ved at inkorporere mere, der kan lindre hendes hverdag. Hun afprøver TNS, varme og afspænding og at lægge disse ting ind som små opladningspauser i løbet af dagen, og hun oplever faktisk, at hun er mindre udslidt, når familien kommer hjem.

Ved evalueringen af udbyttet sidste gang siger Eva: "Smerterne er de samme, men jeg er meget mere glad! Nu ved jeg jo, hvad det hele handler om. Jeg har opdaget, hvordan jeg kan påvirke energi og smerter med pauser og lindring, og det giver mig mere kontrol over mit liv, og en større livskvalitet. Tidligere havde jeg dårlig samvittighed, når jeg gjorde gode ting for mig selv, men nu ved jeg jo, at det er ok. Min familie siger også, at jeg er meget mere glad. Nu mangler jeg bare at få det sociale på plads...."

Evas problematikker og arbejdsområder er typiske for patienter i vores grupper. Nogle får dog en del mere medicin, men mange trapper denne ned eller helt væk under forløbet. Dette kan lade sig gøre, fordi lægen er med i gruppen.

PACING I ANDRE REGIER

Vi bliver ofte kontaktet af fysioterapeuter i forskelligt regi, som arbejder med kroniske smertepatienter. Det kan jo være en meget frustrerende patientgruppe at arbejde med, fordi vi så gerne vil fjerne smerterne, men ikke kan. Pacing er en tilgang, som mange, ligesom vi, finder anvendelig, fordi det er et praktisk koncept, lige til at gå til. Vores erfaring er klart, at patienterne får det største udbytte i et gruppeforløb, hvor de kan sparre med hinanden, men konceptet er bestemt også brugbart i rådgivningen af den enkelte patient.

Hos os har vi valgt at være flere faggrupper involveret i forløbet, hvilket, vi mener, er en styrke, men konceptet bruges også i modificeret udgave steder, hvor kun en enkelt faggruppe er repræsenteret til at lede og undervise gruppen. ●

LITTERATUR

(1) *Nicholas M. et al. Manage your pain. ABC Books, 2003. ISBN: 0285 63679 0.*

Desuden:

Jensen T.S., Dahl J.B. og Arendt-Nielsen L.(red.) Smerter - en lærebog. FADL, 2005. ISBN: 87-7749-300-1.

Studietur til Pain Management Unit, The Royal National Hospital for Rheumatic Diseases, i Bath og Sct. Thomas Hospital I London gav inspiration til pacing-konceptet på Tværfagligt Smertecenter. Disse steder foregår gruppebehandlingen dog intensivt, under indlæggelse, og udvælgelsen af de konkrete øvelser er også anderledes (1).