

Assistanse

Nr. 2
2017

INFORMASJON OG GODE RÅD FRA COLOPLAST



FALLSKJERMHOPPEREN

TRAFF ET TRE:

Ikke lov å gi seg

BEITOSTØLEN:

Et eldorado av aktiviteter

PARASTYRKEPRØVEN:

Ny utfordring for
håndsyklister i Norge

LEIRDUESKYTING, FLUEFISKE ELLER SEILFLYGING:

Rullestolen hindrer ikke
Guro Konstane Frønsdal

STOMIOOPERERTE
OSCAR:

**DU VET ALDRI
NÅR DU BLIR
UTKALT**



SATS PÅ VÅRE HELTER!



Hei,

Mitt navn er Reidar Mathisen og jeg leder Coloplast i Norge. Jeg er gift med Ann og har 2 døtre på 17 og 20 år som er i ferd med å bli voksne.

Den 4. september fylte Coloplast 60 år. Coloplast ble tuftet på å lage verdens første stomibandasje, men i dag er vi nok enda mer kjent for stadig å forbedre produkter innen stomi, urologi og kontinens og hud- og sårpleie. Vi har en svært solid forskningsavdeling i ryggen og norske pasienter kan regne med å få bedre hjelp av fremtidens produkter. Kunnskap om slike nyvinninger vil dere kunne tilegne dere ved å delta i Coloplast Assistanse der vi forsøker å bidra til riktigere behandling gjennom informasjon via tidsskriftet. I tillegg arrangerer vi også store og små møter, sender ut nyhetsbrev og har god informasjon på våre nettsider. Du kan også be om assistanse via telefon. Ambisjonen er at Coloplast Assistanse skal bidra til å gjøre deg friskere.

Gjennom tidligere jobber har jeg god innsikt i det norske helsevesen. På mange områder er det blitt gjort banebrytende forbedringer som vi alle kan være svært stolte av. Jeg skulle ønske at pasienter med inkontinens og stomiutfordringer får oppleve samme forbedringer, men jeg synes satsningen fra myndighetene på våre områder er sped. Liggetiden på sykehus er blitt redusert. Samhandlingsreformen tilsier at oppfølgingen deretter skal skje i kommunen, men ettersom de medisinske problemstillingene ofte er kompliserte, særlig den første tiden etter utskrivning, mener vi at dette ikke er en god løsning. Coloplast ønsker at spesialisthelsetjenesten blir bedre utbygget slik at pasienter blir fulgt opp av spesialister som stomisykepleiere og uroterapeuter. Dette er heltene i vår verden.

God lesning!

Med hilsen

Reidar Mathisen

Reidar Mathisen



Assistanse bidrar til å gjøre deg friskere

Ansvarlig redaktør
Lena Lyseggen Brenden

Redaksjon
Redaksjon Coloplast: Inger Stine Anseth, Vibeke Larsen
Redaksjonell bistand: Johan B. Johnsen og Inger Marie Spange, 07 Media AS, avd. Moss.

Design
07 Media, avd. Moss ved Carina Mælen og Inger Marie Spange

Trykk 07 Media AS

Coverfoto Vidar Alvik

Opphavsrett
Magasinets innhold og bilder er beskyttet av loven om opphavsrett. Materiellet kan ikke gjengis uten tillatelse fra Coloplast samt opphavsrett.

Besøksadresse
Coloplast Norge AS
Ryenstubben 10
0679 Oslo

Postadresse
Coloplast Norge AS
Postboks 162 Manglerud
0612 Oslo

Telefon 22 57 50 00
Epost assistanse@coloplast.com
Nett www.coloplast.no

Coloplast utvikler produkter og tjenester som gjør livet enklere for mennesker med personlige medisinske behov. Vi kaller dette intimsykepleie. Våre forretningsområder inkluderer stomi, urologi og kontinens, hud- og sårpleieprodukter. Vi er et internasjonalt selskap med over 10 000 ansatte.

Coloplast er et registrert varemerke eid av Coloplast A/S. Alle rettigheter er forbeholdt Coloplast A/S, 3060 Humlebæk, Danmark.



Side
30

SITTER IKKE STILLE

Guro Konstanse Frønsdal ser ingen grunn til å være passiv, selv om hun benytter rullestol.

Side
20

4 NYHETER:

Nyheter og tips fra Coloplast.

6 KROPPSPROFILER:

Stor studie om stomi og kropp.

8 TRAFF ET TRE, BLE LAM:

Satser på flere medaljer i skyting.

12 AKTIVITETSELDORADO:

Beitostølen Helsesportsenter.

18 BLE BRANNMANN:

Stomi ingen hindring.

20 PARASTYRKEPRØVEN:

Nytt tilbud til håndsyklister i Norge.

25 BØRGE BAKKEMO:

Ikke redd for å prøve noe nytt.

28 ANALIRRIGASJON:

Bedre løsning enn medikamenter.

30 SITTER IKKE STILLE:

Guro er mer aktiv enn mange.

34 KATETERVALG:

Uroterapeut Øfstaas Svendsen.

36 CAMP SPINAL:

Ser muligheter, ikke begrensninger.

39 STOMISYKEPLEIERE:

Slik jobber vi på avdeling.

42 WILHELMSSEN:

Bekymring er helt normalt.

44 HVA KAN JEG SPISE:

Tips til stomiopererte.

46 BARN OM STOMI:

En sjøanemone på magen.

48 URINVEIENE:

Infeksjon og forebygging.

48 COLOKRYSS

Vinn flotte premier.

NYHETER



VÅRT STILIGSTE KATETER TIL NÅ

Vårt stiligste og mest diskrete kateter til nå, SpeediCath Compact Eve for kvinner har vunnet to designpriser, Gold Award i 2015 og Reddot Design Award i 2015. Kateteret er stilig, praktisk og svært diskret med flere fordeler for brukeren. SpeediCath Compact Eve er triangelformet for enkel håndtering og bedre grep.

Ett- trinns åpning og sikker lukking. Du kan kaste det i vanlig avfall etter bruk eller når det passer deg.

Kateteret er designet for å være enkelt i bruk, og det er på størrelse med en maskara for optimal diskresjon ved bruk.

SETTET KAN
BESTILLES FRA
COLOPLAST
TLF: 22 57 50 00
E-POST: ASSISTANSE@
COLOPLAST.COM



SKAL DU ELLER NOEN DU KJENNER FÅ STOMI?

Å få en stomi er en stor omveltning i et menneskes liv. Det kan være vanskelig å tilpasse seg den nye situasjonen. Med pre-operativt øvelsessett får du en mulighet til - før operasjonen - å forberede deg på "livet med stomi" på en naturtro måte.

Øvelsessettet inneholder: Kunstige stomier, utstyr til fjerning av stomiutstyr, stomiposer og hudplater, samt en steg for steg guide for hvordan sette på eller fjerne stomiposen.

VI ER HER FOR DEG!

Coloplast kundeservice har to dyktige sykepleiere som kan svare på dine spørsmål om bruken av våre produkter. De gir deg råd og tips som kan gjøre din og andres hverdag enklere. De kan også sende deg gratis vareprøver, og tar imot forslag til produktforbedringer.

ÅPNINGSTIDER

Kundeservice er åpen

mandag – fredag kl 08:00 – 16:00

Tlf 22 57 50 00

E-post: assistanse@coloplast.com

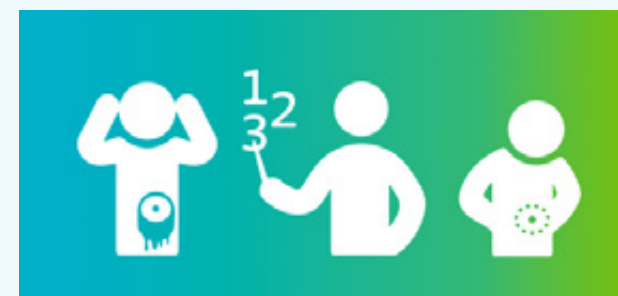


COLOPLAST TØYKLEMME

Tøyklemme – et hjelpemiddel ved stomistell. Sett den ene klemmen fast i skjorten/genserens nedre kant og den andre i skulderhøyde. Slik vil skjorten/genseren holdes oppe mens du skifter stomipose.

Stomiklemmen fås gratis ved å kontakte Coloplast:

Tlf: **22 57 50 00** eller e-post: assistanse@coloplast.com



STOMI – SELVTEST

Har du spørsmål eller utfordringer med din stomi? Coloplast har utviklet et nytt nettbasert verktøy hvor du kan få nyttige tips og råd, samt god veiledning i riktig bruk av produkter.

Her vil du finne instruksjonsfilmer om stell av stomi og riktig bruk av produkter. Du kan også få tips til løsninger på dine utfordringer og muligheten til å bestille vareprøver på anbefalte produkter.

LES MER PÅ WWW.COLOPLAST.NO



NYE REGLER FOR SAMTYKKE TIL Å LAGRE PERSONOPPLYSNINGER

I mai 2018 vil det komme nye regler for lagring av personopplysninger. Disse reglene kommer fra EU og vil også omfatte oss her i Norge.

Norge har hatt en ganske streng personlovgivning i mange år, så dette er noe vi allerede kjenner godt til.

Forskjellen for deg er at du selv aktivt må akseptere og gi et samtykke til at vi kan lagre informasjon om deg og kunne sende deg vårt Assistanse magasin og andre nyhetsbrev som kan være aktuelle for deg.

Reglene vil også gjøre det enkelt for deg å trekke samtykket tilbake, dvs at du når som helst kan gi oss beskjed om at du ikke lenger ønsker å motta informasjon fra Coloplast Norge.

For deg som allerede mottar informasjon fra Coloplast og ikke har godkjent samtykke, vil du motta et brev eller en e-post fra oss for å oppdatere det.

HVA ER PERISTOMALE KROPPSPROFILER

OG HVORFOR BETYR DE NOE?

En undersøkelse i 2010 viste at 74% av stomiopererte opplevde månedlige lekkasjer.. Verst var det for alle med utfordrende kroppsprofiler. Dette ønsket Coloplast å gjøre noe med.

I 2010 gjennomførte Coloplast en markedsundersøkelse¹ som viste at 6 år etter utskrivning, rapporterte 74 % av personer med stomi månedlig lekkasje. Dermed var lekkasjeproblemer hos mennesker som var avhengige av stomiprodukter fortsatt uløste.

HVORFOR?

Kanskje fordi det var vanskelig å finne de rette stomiproduktene som passer best til forskjellige kropper med ulike behov.¹

VIL LØSE LEKKASJEPROBLEMER

Coloplast bestemte seg derfor for å fokusere på kroppstilpasningsløsninger fremover. Et felles språk er nødvendig, og i samarbeid med stomisykepleiere i Coloplast Ostomy Forum rundt om i verden ble de forskjellige kroppsprofilene skapt.

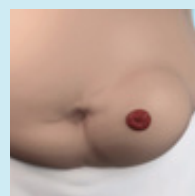
Etter definisjonen fastsatt i kroppspprofilene², kan den peristomale kroppsprofilen enten beskrives som «flat», «innover» eller «utover». For å følge opp markedsundersøkelse



FLAT: Der området rundt stomien er mer eller mindre jevn med magen.



INNOVER: Der området rundt stomien synker ned i magen og skaper en grop.



UTOVER: Der området rundt stomien er hevet fra magen og skaper en topp.

sen fra 2010 har Coloplast gjennomført to Ostomy Life Studies, én i 2014³ og den nylige Ostomy Life Study 2016.

STUDIE MED 4000 PERSONER

Ostomy Life Study 2016⁴ går dypere inn i hva som karakteriserer personer med ulike peristomale kroppsprofiler når det gjelder komplikasjoner og valg av stomiprodukter.

Ostomy Life Study 2016⁴ inkluderer mer enn 4000 mennesker med stomi fra hele verden.

UTFORDRENDE KROPPSPROFILER

Fra funnene synes det klart at personer med en «utfordrende» peristomal kroppsprofil (dvs. både de som går innover og utover) har mye til felles, og må håndtere svært spesifikke utfordringer. Det er også klart at en «én størrelse passer alle»-tilnærming absolutt ikke er tilstrekkelig.

FUNN BLANT UTFORDRENDE PERISTOMALE KROPPSPROFILER:

Personer med peristomale kroppsprofiler som går **innover** og **utover** har en høyere prosentandel av lekkasjer

«daglig eller ukentlig», og de bekymrer seg for lekkasjer i høy eller svært høy grad.

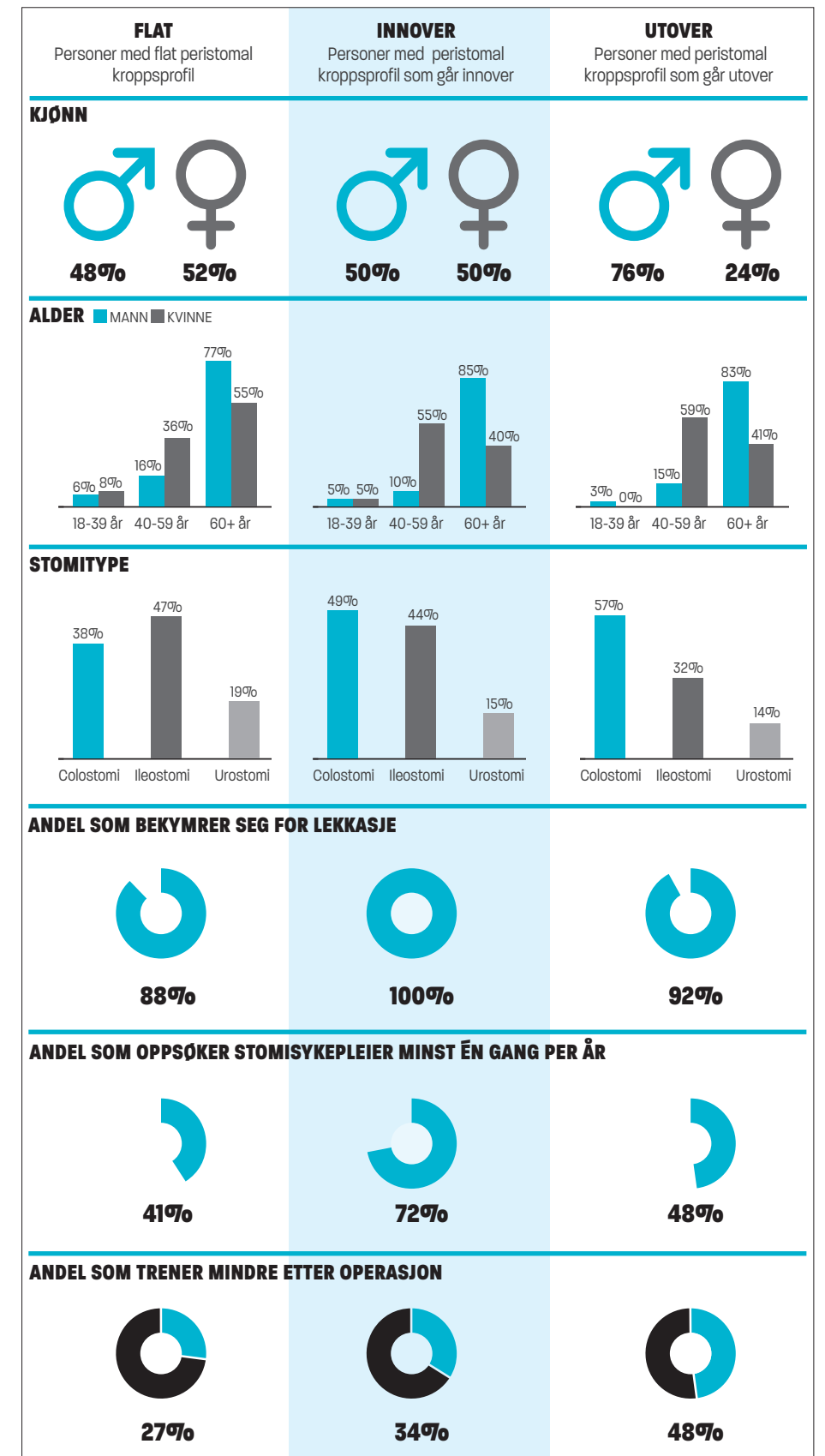
Personer med **flat** peristomal kroppsprofil og de med kroppsprofiler som går **utover** bruker primært flate stomiprodukter, mens mennesker med peristomale kroppsprofiler som går **innover** primært bruker konvekse produkter.

Lekkasje og bekymring for lekkasje fører til mindre fysisk aktivitet, som kan være forbundet med vektproblemer.

Peristomale kroppsprofiler som går **utover** og **innover** er høyt representert blant overvektige personer, noe som kan gjøre det mer utfordrende å finne riktig stomiutstyr.

Disse funnene fra Ostomy Life Study 2016⁴ fremhever hvordan individuelle kroppsprofiler har forskjellige behov når det gjelder stomiprodukter. Derfor fokuserer vi på kroppstilpasning når vi utvikler produkter. Dette har resultert i SenSura Mio samt tilbehørssortimentet Brava for ekstra støtte i hverdagen.

Kilder: 1 Coloplast Market Research, 2010, Data on file, 2 Ostomy Life Study 2015/16 Review, 3 Ostomy Life Study 2015/16 Review, 4 Coloplast Ostomy Life Study, 2016, 2016/17 Review



FALLSKJERMHOPPEREN TRAFF ET TRE OG BLE LAM:

– IKKE LOV Å GI SEG

Vinden var ustabil og kraftigere enn beregnet. Avgjørelsen om å likevel hoppe ut fra flyet forandret livet hennes for alltid. Nå er hun vårt OL-håp i pistolskyting.

TEKST INGER MARIE SPANGE FOTO PRIVAT

Forholdene var ustabile. Magefølelsen til sykepleier og firebarnsmor Anne-Cathrine Krüger var ikke på topp. Men hun hadde tross alt reist fra Mo i Rana til Voss for å ta B-sertifikatet.

– Vinden var sterkere enn vi fikk vite i forkant. Jeg burde snudd mot landingsfeltet litt tidligere eller funnet en alternativ landingsplass. Men jeg trodde det ville gå. Det ville det også gjort om jeg ikke hadde krasjet i det siste grantreet, forteller hun.

BESTEMTE SEG DER OG DA

Hun traff treet to og en halv meter fra toppen og kappet det rett av. Fallskjermen mistet løftet, og hun ramlet rundt ni meter, rett i bakken.

– Venstrefoten traff marken først. Trykket forplantet seg opp gjennom ryggraden og nakken. Jeg hørte at ryggen knakk.

Da hun lå på bakken kjente hun først ingen smerter. Med hånda klappet hun på beinet, men kunne ikke kjenne det. Så kom smertene, et grusomt spinalt sjokk. Hjelpen fra Voss fallskjermklubb, der alle hadde gått førstehjelpskurs kom raskt.

– Da gikk det egentlig opp for meg at livet kom til å bli snudd på hodet. Der og da bestemte jeg meg. Jeg har jo unger, er mamma og enslig forsørger og hadde ikke noe valg. Jeg måtte komme meg opp og fram.

SOLGTE HUS FRA SYKESENGA

Hun ble fraktet ambulanse til Voss og det ble påvist knekt nakke, knekt rygg flere steder og et knust hælbein i venstrefoten. Hun kunne prise seg lykkelig for at hjelperne stabiliserte nakkene hennes så godt på ulykkes-

stedet. Så bar det videre til Haukeland og så til St. Olavs, som tross alt lå nærmere de to minste barna, Atle på 11 og Hedda på 14, som fremdeles bodde hjemme på Mo. I mellomtiden skjedde det masse på hjemmefronten. Det koselige røde huset i skogkanten var ikke rullestoltilpasset og måtte selges. Med bistand fra slekt og venner fikk hun solgt huset og kjøpt leilighet, helt usett og flyttet både ut og inn mens hun selv lå på sykehuset.

– Det var veldig spesielt å flytte rett inn i ny leilighet. Men de hadde gjort det kjempekoselig for meg.

NY HVERDAG

Så startet livet på nytt, med å få Hedda og Atles hverdager til å fungere med en mamma i rullestol.

– Å klare å rulle meg tett nok inntil senga for å gi de nattakos, det var en stor lettelse da jeg fikk det til. Men det ble mye snørr og tårer og mimring om hvordan vi hadde det før, hva vi savnet og hva som ville bli annerledes. Så ble vi ferdige med det.

– Det positive med ulykken, for det finnes positive ting også, er jo at ungene mine har lært at det ikke er lov å gi seg. De har sett meg slite og plages og bli både varm og rød og svett og oppgitt. Men det er ikke lov å gi seg før man virkelig har prøvd. For det meste går, men det tar bare lengre tid.

GOD TIL Å SKYTE

Etter hvert meldte spørsmålet seg om hva dagene etter fysioterapi og trening skulle fylles med. Fallskjermhoppingen og sportsdykkingen var naturlig nok lagt på hylla for en stund.

– Hvis ikke livet mitt skulle dreie seg om bare å være

For at livet ikke bare skulle dreie seg om å være mamma og rullestolbruker, måtte Anne-Cathrine Krüger finne en ny hobby.





mamma og rullestolbruker, måtte jeg finne et alternativ. Jeg måtte ha noe som bare var mitt. Ved en tilfeldighet leste hun om Paralympics i Rio og tenkte at det måtte vært gøy. Så begynte tankene å spinne rundt hva hun var god til.

– Da kom jeg på at jeg har drevet med skyting tidligere. Å skyte viste seg å være som å sykle, du kan være borte fra det i mange år, men du kan det fortsatt. Det var en lang vei for å bli blant de beste, men jeg kjente på meg at hvis jeg trente kunne dette bli bra.

Det tok ikke lang tid før forbundet ville ha henne med til NM, der hun ble norgesmester i sin klasse.

– Det var ikke så vanskelig fordi jeg var den eneste i den klassen, ler hun.

Men hun var god til å skyte og ting skjedde i rekordfart med World Cup i Polen, skytestevner og VM i Tyskland 2014.

– Jeg bare fløt på en bølge og skjønte egentlig ikke helt hva jeg selv hadde satt i gang. Så fikk jeg spørsmålet om jeg var villig til å satse.

VEIEN MOT PARALYMPICS

Dermed begynte konkurransen om å fortjene kvo-

Når jeg skyter i konkurranser eller under trening, blir fokuset flyttet fra nervesmerter og dagliglivets utfordringer til kun å konsentrere seg om skyteteknikken, sier Anne-Cathrine

Jeg bare fløt på en bølge og skjønte egentlig ikke helt hva jeg selv hadde satt i gang.



teplasser til Rio. Dette året fikk Anne-Cathrine både urinveisinfeksjoner og nyrebekkenbetennelser og mistet flere mesterskap. Til slutt ble det operasjon og hun kan nå kateterisere seg gjennom en åpning ved navlen. Det ga færre urinveisinfeksjoner, men i tillegg har hun en autoimmun sykdom som må holdes i sjakk ved å dempe immunforsvaret.

– Ulempen er at dette er veldig ustabil og plutselig har jeg alt for lavt immunforsvar. Da kan jeg ikke være blant store folkemengder. Men jeg fikk med meg en World Cup i Sydney. Der klarte jeg endelig å ta kvoteplass for Norge. Da kunne jeg senke skuldrene litt. For hvis jeg klarte å holde nivået på skytingen min oppe, ville jeg mest sannsynlig bli tatt ut til Rio. Men helt sikkert var det ikke.

ALENE I OL-BYEN.

Anne-Cathrine var svært glad da beskjeden kom om at hun var tatt ut til Rio.. Men i forkant av Paralympics fikk hun flere infeksjoner. Legene ga henne lov til å reise, men hun måtte ta mange forholdsregler.

– Jeg fikk for eksempel ikke være med på åpningsseremonien. Da satt jeg på hotellrommet, nesten helt alene i OL-landsbyen.



Anne-Cathrine under World Cup i Sydney

Kroppen hennes var urolig og hun fikk muskelrykninger. Fem dager før hun skulle skyte ble hun innlagt på sykehus med infeksjoner.

– En kombinasjon av det mentale trykket og uroligheter i kroppen førte til at jeg ikke presterte bra nok. Likevel var det en fantastisk opplevelse å være der, så jeg er evig takknemlig.

IDRETTSSTIPEND

Hun er også veldig takknemlig for støtten hun har fått.

– Jeg fikk støtte av Coloplast året før da 'Veien til Rio' startet.

Pengene har blant annet blitt brukt til å kjøpe en skytesimulator.

– Ja, den kan jeg takke Coloplast for. Vanligvis skyter jeg hjemme i stua og da står kulefangeren i hylla mellom rødvinflaskene. Skytesimulatoren er mye mer nøyaktig og kan brukes på andre måter, blant annet for å måle hold-tiden min og lignende.

Nå har hun altså fått et nytt idrettsstipend av Coloplast.

– Det kommer godt med. Når jeg reiser må jeg bruke hendene mine til å trille stolen og trenger derfor en assistent som kan håndtere bagasjen. Hotell, fly, og alt som hører med, må derfor ganges med to.

KJENNER IKKE POSEN

Hun er også veldig fornøyd med Coloplast på andre måter.

– Jeg er så fornøyd med produktene deres at jeg ikke gidder å undersøke om det finnes noe annet. Nå bruker jeg Sen-Sura Mio stomiposer og kjenner ikke en gang at jeg har på pose. Fargen gjør også at den synes mindre og den knitrer omtrent ikke.

En av de største utfordringene for Ann-Cathrine er at hun har gått fra å være høyt og lavt til å sitte stille i rullestol.

– Medisinene bidrar også til vektøkning, så nå har kampen mot kiloene startet. På grunn av at vekten økte slet jeg plutselig med lekkasjer. Da kontaktet jeg Coloplast og ba om råd. Det tok ikke lang tid før det problemet var løst.

– Jeg fikk prøve en konveks plate. Den har en tykkere del som trykker huden rundt stomien ned slik at stomien kommer bedre frem på magen. Så nå tømmer den seg bedre i posen og er helt tett. Jeg er også bruker av Coloplast sine katetre. Jeg synes de passer best for meg. Jeg kan også kontakte dem om det er noe jeg lur på, noe som er viktig for meg.

OL-HÅP I TOKYO 2020

På grunn av motgangen i Rio ble hun ekstra glad da spørsmålet kom om hun ville satse mot Paralympics i Tokyo 2020.

– Nå vet jeg mer hva jeg går til og kommer til å være bedre forberedt.

Før Paralympics i Tokyo er det mange delmål som må nås, med stevner i Norge og verdensmesterskap i utlandet.

– Dette blir et viktig år for meg, da jeg må vise at jeg fortjener å være med når startskuddet går i Tokyo i 2018. Det skal jeg klare fordi jeg vet at skytingen gir meg så mye. Når jeg skyter i konkurranser eller under trening, blir fokuset flyttet fra nervesmerter og dagliglivets utfordringer til kun å konsentrere seg om skyteteknikken.

– Noe annet som er veldig positivt er at jeg har fått venner fra hele verden og vi møtes på steder der funksjonshemmede nesten er i flertall. Akkurat det er faktisk litt deilig. Da ser jeg også at vi i Norge er privilegerte som stort sett får alt vi trenger av hjelpemidler og medisinsk utstyr. Livet mitt vil aldri bli som før, men det går an å ha et godt liv som rullestolbruker også, avslutter hun. ●



1



2

➤ 1) På vinterstid kan du øve deg på ski, både stående og sittende, bortover og nedover.
2) Kjelkehockey er en tøff lagsport, som de fleste kan få til.

- ET ELDORADO AV AKTIVITETER

– En uttalelse som ofte går igjen er at «her har jo alle noe, her skiller jeg meg ikke ut, så her er det greit å prøve». Greia vår er å legge til rette så alle kan få til det de selv har lyst til. Det er det som er vår spesialkompetanse, forteller Tor Erik Heyerdahl Nyquist på Beitostølen Helsesportsenter.

TEKST INGER MARIE SPANGE FOTO BHSS

– Vårt virkemiddel er tilpasset fysisk aktivitet, noe få andre tilbyr. Fagkompetansen og erfaringen som sitter i veggene her, kombinert med tilgang til aktivitetshjelpemidler, gir alle muligheten til å delta i aktivitet, slår han fast.

SOSIALT VIKTIG MED AKTIVITET

Et mer aktivt og sosialt liv er kjernen i tilbudet til Beitostølen Helsesportsenter, BHSS. – Vi samarbeidet med noen bydeler i Oslo om et tilbud på det vi kaller barn med «doble utfordringer». Nemlig det å komme fra en familie med minoritetsbakgrunn og ha en funksjonsnedsettelse. På et oppfølgingsmøte, tre måneder senere i deres lokalmiljø, fortalte familiene om hvordan oppholdet hadde



TOR ERIK HEYERDAHL NYQUIST
Teamleder for inntak og kommunikasjon ved Beitostølen Helsesportsenter.

forandret livet til barna deres. De hadde fått nye venner, var med i aktiviteter som de aldri hadde vært med på før, både på skolen og på fritiden. I tillegg hadde oppholdet store positive ringvirkninger for søsken og foreldre. De var også mer aktive og hadde blitt kjent med andre i samme situasjon.

At det virker, bør det ikke være noen tvil om.

– Vi har over 800 brukere hvert år og mange solskinnshistorier på at dette har forandret livet deres. De har for eksempel trent seg opp slik at de har kunnet være i jobb. De er her i tre uker, i en gruppe, danner nettverk og deler erfaringer. Det påvirker livet til ganske mange.

ELDORADO AV MULIGHETER

På Beitostølen Helsesportsenter finnes det knapt begrensninger på hva du kan prøve deg på. De har alt fra treningsrom, bassenger, hester med ridehall og innen- og utendørs klatrevegger.

– I idrettshallen og gymsalen har vi yoga, koordinasjonsløyper, styrketrening og ballaktiviteter og leker som ungene kjenner igjen fra skolen. Vinterstid er det mye ski, både stående og sittende, bortover og nedover, skøyter, truger, aking og lek i snø. Vi har jo en lang og stabil vinter, så her er det mulig å lære seg wintersport.

Etter å ha bodd på Beitostølen i 25 år kaller han det ikke lenger sommeraktiviteter.

– Av barmarksaktiviteter har vi vårt eget lille vann med kanoer, kajaker og robåter. Vi har sykler og tilbud om golf. Slagordet er at vi ser på mulighetene, ikke begrensningene. Det er rett og slett et eldorado av aktiviteter gjennom hele året. Greia vår er å legge til rette så alle kan få til det de selv har lyst til. Det er vår spesialkompetanse.

Vi har over 800 brukere hvert år og mange solskinnshistorier på at dette har forandret livet deres.

TESTE HJELPEMIDLER

– Og så er det kanskje muligheter til å prøve ut hjelpemidler du ikke visste fantes?

– Vi har satt opp eget aktivitetshjelpemiddelbygg og har en stor utstyrspark, som er tilpasset både sommer og vinter. NAV og leverandører har utstilling av utstyr og vi har mye selv. Våre ergoterapeuter kan også søke om hjelpemidler slik at brukerne kan prøve ut og så og si nesten få med seg midlene mens de er her.

FLINKE FAGFOLK

Beitostølen Helsesportsenter er en stor bedrift med 120 ansatte.

– Vi har fire legestillinger, sykepleiere, ergonom, ergoterapeuter, fysioterapeuter, idrettspedagoger, og godt utdannede teamassistenter. Når vi har en utlysning om ledig stilling er det ikke vanskelig å få folk ansatt. Vi har også aktivitetsledere, rideinstruktører, ridefysioterapeut og rådgiver for psykososialt arbeid. Du kan med andre ord være trygg på at du blir godt ivaretatt.

HVEM KAN KOMME

- Mange tror kanskje at dere kun har tilbud til de med fysiske utfordringer?

– Er du mellom 5 og 30 år kan du søke, så lenge vi og helsemyndighetene mener du har behov for tilpasset fysisk aktivitet. Det er altså ingen diagnosebegrensning. Det betyr at vi også har fått flere og flere brukere med kognitive tilleggslidelser.

– Er det forskjell på hva de med kognitive tilleggslidelser får ut av oppholdet?

– Jeg tror virkemidlet slår ut på mer eller mindre samme måte, uansett diagnose.

– Hvorfor er tilbudene for barn og unge voksne diagnoseuavhengig?

– Det er ikke mange i Norge som gir tilbud om rehabilitering til disse gruppene. Når aldersgruppen tipper 30 år, er det mange flere tilbud. For voksne over 30 har vi derfor tilbud til de med diagnoser som går under nevrologi- og nevrologiske sykdommer. Voksne med MS har lang tradisjon med opphold på BHSS. Både barn og voksne med ryggmargsskade har deltatt i en årrekke. I tillegg har vi egne gruppeopphold for barn med ryggmargsskade og egne rullestolkurs for alle aldersgrupper. I tillegg har vi muligheten til å ta inn brukere som har spesielt behov for helsesport eller å prøve ut aktivitetshjelpemidler.

HVORDAN SØKE SEG HIT

Hvis du allerede er i spesialhelsetjenesten gjennom et habiliteringssted eller et sykehus, så kan legene der sende søknaden rett til Beitostølen.

– Det må alltid ligge en legesøknad til grunn. Du kan også søke gjennom fastlegen, som sender søknaden til en vurderende enhet som avgjør om du har rett til et opphold i spesialisthelsetjenesten. Ønsker du å komme til Beitostølen, sendes søknaden hit for å bli dobbeltgodkjent av overlegen her. Deretter sender vi et tilbud til deg, forklarer Tor Erik. – Vi ønsker også beskrivelser knyttet til aktivitet, gjerne en uttalelse fra fysioterapeut eller fra noen som kjenner deg godt, med tanke på det du skal gjøre her oppe.

– Hvordan settes gruppene sammen?

– Det skal ikke gå mer enn ti dager fra vurderingsenheten har behandlet din søknad til vi har sendt ut tilbud til deg. Så vi er avhengig av de søknadene vi til enhver tid får. Før kunne vi spare opp søknader og sette sammen slik vi mente var best. Det spillerommet er mindre nå.

LOKALMILJØMODELLEN

– Mest spennende er lokalmiljømodellen for barn under 18 år. Der samarbeider vi med habiliteringstjenesten eller kommunen.

3) Du kan gå i bassenget flere ganger om dagen om du vil. Det gir deg muligheten til intensiv læring. 4) Liggesyklene er et sprekkt og tøft hjelpemiddel som gir deg mulighet til å komme deg ut i skog og mark. 5) De har eget vann med kanoer, kajaker og robåter.



Vår kontakt der rekrutterer barn fra lokalmiljøet, og vi snakker om hvilke barn som passer i gruppa og søknadene sendes gjerne samlet. I forkant av oppholdet kommer fagpersonell herfra for å møte alle barna, med deres foreldre og fagpersoner, som kan være fysioterapeuter, lærere og assistenter. Slik at alle får vite hva som venter dem. Fagpersonene blir også invitert til et tredagers kurs den siste uka i barnas opphold.

DANNET BOFELLESSKAP

Gruppene blir en sammensveiset gjeng, mener Tor Erik. – Siden de er her i tre uker, blir både barna og foreldrene godt kjent. Mange lager Facebook-grupper og treffes i etterkant. En gruppe dannet faktisk bofellesskap etterpå.

De er heller ikke ferdig etter det ene oppholdet.

– Vi møter gruppa igjen og følger opp målene de selv satte før avreise. Kanskje hadde de et mål om å begynne å klatre, men så eksisterer det ikke en lokal klatreklubb eller så har ikke klubben trenere som kan ta imot barn med funksjonsnedsettelse. Andre kan ha vært et annet sted og deler en annen type erfaring. . Ikke alt er solskinnshistorier, men det er veldig nyttig og ofte hjelper det.

Halvannet år senere kommer gruppa opp til et nytt opphold. – Var de her på barmarksopphold første gang, kommer de opp til et vinteropphold, slik at de får prøvd ut alle aktivitetene. Så er det en ny runde med det samme. Da snakker vi



virkelig samhandling med lokalmiljøet, en modell som flere og flere får øynene opp for.

PRESTASJONSANGST

– Har de som kommer prestasjonsangst?

– Enkelte er redde for at de ikke skal få til ting og hvordan de føler seg og ser ut. Men, det skapes fort en avvæpning. Men her skapes det fort en avvæpning. En uttalelse som går igjen er at 'her har jo alle noe, jeg skiller meg ikke ut, så her er det greit å prøve'.

– Vi setter også sammen diagnosegrupper, etter avtaler med interesseorganisasjoner og TRS (senteret for sjeldne diagnoser på Sunnaas). Forrige uke var en slik gruppe her. Barna hadde en diagnose med store kroppslige utfordringer og det å vise frem disse er vanskelig. – Fordi de ikke vil vise seg i badetøy har de små forutsetninger for å lære seg å svømme. Men her turte de, for her er det 'noe' med alle. Noen vil også fortsette med dette hjemme, fordi de har lært seg aktiviteten og brutt en barriere. Så det å lære å gjøre noe her, senker terskelen selv på hjemmebane.

VILLE IKKE SITTE I RULLESTOL

Ikke bare barna synes det er vanskelig å takle annerledeshet.

– For kort tid siden var det en mann her som egentlig

Her har jo alle noe, jeg skiller meg ikke ut, så her er det greit å prøve!

Fakta

- **Beitostølen Helsesportsenter** åpnet dørene i november 1970 og er en rehabiliteringsinstitusjon innen spesialisthelsetjenesten.
- Har avtaler med Helse Sør-Øst, -Vest og -Midt.
- Brukere fra Helse Nord kan også få opphold gjennom avtalen med Helse Sør-Øst.
- Har stengt to uker i forbindelse med jul, ellers åpent året rundt.
- Opphold søkes gjennom din fastlege til en vurderende enhet.
- Er du tilknyttet et habiliteringssenter eller er på sykehus kan legene der søke direkte.
- BSBS er statlig finansiert og er helt kostnadsfritt for brukerne.

hadde behov for å bruke rullestol. Men han hadde utsatt og utsatt å bruke den, fordi han syntes det var ugreit å vise frem dette i lokalmiljøet. Så kommer han hit. Her fikk han en liggesykel som ser litt heftig ut og som det var tøft å sende hjem bilder av. Å sette seg i rullestolen her er heller ikke noen greie, for det er det mange som gjør. Til slutt turte han å sende hjem bilder der han brukte rullestol.

BARE FANTASIEN BEGRENSER

– Dere serverer også veldig god mat og har mange sosiale aktiviteter.

– Det å være her skal ikke bare være trening, men en helhet. Mange som kommer har vært inaktive. Da blir du sliten, har behov for hvile og god næring. Kanskje noen å snakke med også. Å tilby alt dette er noe vi tilstreber. Aktiviteten er hovedvirkemiddelet vårt, men det fungerer dårlig hvis ikke resten er på plass. – Av aktiviteter er det som skjer på dagtid obligatorisk, men på kvelden er det frivillige fritidssysler. Vi har alt fra hobbyrom, til luftgevær, spillrom og diskotek, sier han. – Det er nesten bare fantasien som setter begrensning på tilbudene av fritidsaktiviteter her. Noen benytter seg av disse, mens andre vil heller hvile og begge deler er greit, avslutter Tor Erik Heyerdahl.

STOMIOPERERTE OSCAR:

– DET ER ET ADRENALINKICK

Oscar gikk fra en isolert ungdomstid bak en PC-skjerm, til en actionfylt og givende jobb som brannmann.

TEKST Marte Hegstad FOTO Vidar Alvik

Før sykdommen Ulcerøs kolitt slo til, var Oscar (29) fra Orkanger utenfor Trondheim en aktiv gutt som hadde både fotball, håndball og volleyball på kalenderen, samtidig som han var mye sammen med venner.

På denne tiden studerte han byggfag på videregående for å bli feier, fordi 'det var en snarvei inn til Brannvesenet', men det var dessverre ingen ledige lærlingeplasser. Istedet valgte Oscar å fortsette ett år til på videregående, nå med betongfag på tapetet.

ULCERØS KOLITT – UMEDGJØRLIG MAGE

Livet ble imidlertid snudd på hodet da han startet andreåret på videregående, og den umedgjørlege magen hans gjorde at han ikke kunne være mer enn fem skarve minutter unna et toalett. Heldigvis brukte han PC og Internett til å sosialisere seg på kryss og tvers av geografiske grenser - noe som forøvrig har resultert i at han tilegnet seg ekstra gode engelskkunnskaper.

– Det var liksom den sosiale kontakten jeg fikk med venner og kompiser, mens vi satt og spilte og prata over nettet. Den ble nok ganske så isolert den ungdomstida, reflekterer Oscar.

› I tilfelle alarmen går gjør Oscar utstyret klart på forhånd.
– Det tar meg ikke mange sekundene å få på en ny pose, og komme meg videre.





– Jeg har ikke ord for hvor befriende det var, sier Oscar om stomien.

Oscar Warholm

- › **Sivilstatus:** Kjæreste
- › **Født:** Orkanger 22. august 1987
- › **Jobb:** Brannkonstabel for Orkdal Brann- og Redningssenter
- › **Skolegang:** Orkdal Videregående Skole
- › **Diagnostisert:** Diagnostisert: Ulcerøs kolitt i 17 års alderen etter lang tids uforklarlig sykdom.
- › **Type stomi:** Ileostomi, operert ved St. Olavs Hospital sommeren 2010

Etterhvert ble fraværet større og større, men Oscar klarte å bite tennene sammen, for såvidt å komme seg gjennom andreåret. Han var imidlertid så syk at han ikke var arbeidsfør nok til yrkesutøvelser av noe slag. Sykdommen eskalerte og han endte på sykehus med blodoverføringer.

NEGATIVE HOLDNINGER OG FEILAKTIG INFO

Tross i at sykdommen gjorde at Oscars liv ble satt på vent – og i fare, var ikke stomioperasjon det som sto på morens ønskeliste for sin sønn.
– Mamma visste ikke så mye om dette, men hadde hørt diverse rykter – kun de negative. Hun var veldig skeptisk til at jeg skulle stomiopereres, og jeg prøvde alle mulige remedier for at jeg skulle bli frisk, sier Oscar.

Han ser på alle de negative utsagnene om stomi på internett som lite hensiktsmessige: – De som får denne sykdommen og ikke helt vet hva det er, kan ta et kjøpt søk på Google, og hva er det som kommer fram; jo, det er bare sorgenhistorier. Selv visste han lite om sykdommen, og ble møtt av et hav av pessimisme.

Vendepunktet oppi all pessimismen kom da han traff på felles Orkdaling og stomiopererte Elin Merete Andøl. Gjennom henne fikk han et mer nyansert blikk på stomi, og skjønte raskt at en stomi ikke betød verdens undergang. Gjennom Elin ble Oscar også introdusert for Norsk Forening for Stomi-

og Reservoaropererte, Norilco.
– Det er nok ikke mange som går rett inn på hjemmesidene til Norilco, for det er få som vet hvem de er. Etterhvert som 2010 gikk mot sommer, ble Oscar bare sykere. Sommeren 2010 ble han operert i hui og hast i Trondheim.

STOMIOPERASJON - EN HELT NY VERDEN

– Jeg har ikke ord for hvor befriende det var, utbryter Oscar når jeg spør hvordan livet hans ble endret da han fikk stomi.
– Å ikke måtte tenke på hvor nærmeste toalett befant seg, var som en helt ny verden». Nå kunne han endelig være med på aktiviteter igjen. Kompisene hans tok han raskt med ut i naturen. Både på fiske- og jaktturer. Kort tid etter den fulle kolektomien (kirurgisk fjerning av hele tykktarmen), bar det ut på tur på Hoston på Orkdalen.
– Det var jo pokker meg flere kilometer, så jeg holdt på å stupe! forteller Oscar litt lattermildt. Men han kom seg gjennom:
– Det var blod, svette og tårer! Ikke-eksisterende toalettfasiliteter gikk også helt fint, legger Oscar til.

Mange med sykdommen Ulcerøs kolitt tar i dag, i motsetning til Oscar, en såkalt 'reservoar-operasjon'. Det kunne ikke Oscar tenke seg i det hele tatt, og presiserer høyt og tydelig at 'det er ikke aktuelt, engang!' på kav trøndersk. Han har vært såpass heldig med stomioperasjonen, i forhold til annen, gjennomgående uflaks i livet, at han ikke tar sjansen på en ny operasjon med reservoar.
– Jeg er ferdig med å sitte på toalettet. Sånn som det er nå, tar jeg ingen medisiner – alt fungerer helt perfekt.

BRANNMANN-JOBBen

Oscar kan fortelle at det ikke krever noen spesiell utdanning for å bli brannmann, men legger vekt på at personlige egenskaper er veldig viktig: – På arbeidsplassen min har vi både murere, snekkere, elektrikere og bønder, folk som er flinke med det praktiske, forteller Oscar.
På spørsmålet om hvorfor han ble brannmann, svarer Oscar at 'det er nå alle gutters drøm, det?' mens han småflirer litt.

Men bak spøken ligger det også alvor: Da Oscar bare var en liten pjukk i 1996, brant barndomshjemmet hans ned. Heldigvis kom alle seg ut. – Men det var et underlig styr ute på gårdsplassen; med brannbil og blålys.
Oscar kan fortelle at dette oppstyret var litt stas for en liten pjukk, men fra dette kom nok også ønsket om å få 'mulighet til å hjelpe folk som trenger det mest', fortsetter han.

– I tillegg er det spennende. Det er jo et lite adrenalin-kick når alarmen går, og du ikke vet hva som møter deg. Oscar legger avslutningsvis til at yrket er veldig givende.

STOMI PÅ JOBB

Allerede i jobbsøknaden og på jobbintervjuet valgte Oscar å være åpen om både sykdomshistorie, fravær og stomien.
– Men det gikk da tydeligvis veien! skyter han inn.
Da var i året 2011 at Oscar ble ansatt som feierlærling. Året etter starta han som vikar på brannstasjonen, før han senere fikk fast jobb som brannmann.

Han har møtt forståelse hele veien, og stomien har ikke vært noe problem.
– Den tåler belastninger, og fungerer helt greit, kan Oscar betrygge. Han har kun hatt ett eneste uhell med stomien på jobb: plata og posen falt av etter langvarig innsats, som innebar både mye varme og svette. – Det var ikke tid og sted for å gå på do og ordne med det. Men det får bare være, en er der for å gjøre en jobb, og det får bare bli som det blir. Klærne våre tåler det meste, og kan hives til vask, forteller Oscar med sin sedvanlige, positive letthet.

I den daglige jobben, er det små, men enkle grep som skal til for å få stomien til å henge med i arbeidet:
– De ukene jeg har vakt, er jeg ekstra påpasselig med å skifte stomiutstyret ofte nok, forklarer Oscar.
– Du vet aldri når du blir utkalt, det kan jo bli klokka fire på natta.
For å spare tid, gjør Oscar utstyret klart i tilfelle han skulle bli vekt av alarmen.
– Det tar meg ikke mange sekundene å få på en ny pose, og komme meg videre.

I tillegg bor Oscar i nærheten av brannstasjonen, noe som sparer han for tid. Like i nærheten bor også hans relativt ferske kjæreste. Ja, vi i Coloplast fant ut at vi må poengtere dette, bare for å forsikre oss om at han ikke blir nedringt av friere etter utgivelse av denne artikkelen! For da Oscar prydet forsiden av bladet 'Noen du kjenner?' i brannuniform for noen år tilbake, 'ble det et svare styr', kan Oscar ydmykt og lattermildt fortelle.

Det er vel ikke så vanskelig å forstå hvorfor – en grepa kar i uniform, med en positivitet som overgår de fleste.



PARASTYRKE- PRØVEN

Med et brennende ønske om å gjøre noe for håndsyklister i Norge, arrangerte vi Parastyrkeprøven for første gang i 2017. Dette er bare begynnelsen.

TEKST OG FOTO LENA LYSEGGEN BRENDEN

Coloplast Norge har de siste tre årene vært med som sponsor og ledsager i forbindelse med Handbike Battle i Kaunerthal i Østerrike sammen med et lag med utspring fra St Olavs Hospital; St Olavs Knights. Her har 5-6 deltagere fra Norge vært med på et sykkelritt oppover i fjellene. Selve konkurranseløypa har vært 20 kilometer lang og vi har klatret nærmere 1000 høydemeter.

NORSK VARIANT

Under oppholdet i 2016 snakket Coloplast og deltagerne om hvordan vi kunne få til et tilsvarende arrangement i Norge og på den måten får flere til å bli aktive med håndsykler her hjemme. Ønsket var til stede, men vi fant ikke helt

løsningen på hvor og hvordan. Det kreves mye planlegging, mange frivillige og koordinering.

IDÉ FRA HJELPEMIDDELEKSPERTEN

Noe tilsvarende Handbike Battle i Østerrike hadde vi fremdeles ikke klart å finne noen løsning på, men så kom Hjelpemiddeleksperten til oss med en ide. Ideen var om vi kunne gjøre noe samtidig med Styrkeprøven som går årlig fra Trondheim, Lillehammer, Eidsvoll og til Oslo.

Ville det være mulig å stille med håndsykler og hvilke distanser ville være aktuelle?

Vi likte ideen om å bidra til å få flere i aktivitet, og dermed startet vi planleggingen.



FLERE VILLE VÆRE MED

Vi startet med å opprette en gruppe på Facebook for å høre om det fantes interesse for dette. Det viste seg at det var flere som ville være med. I februar inviterte vi derfor til et informasjonsmøte på Gardermoen. Der var også en representant fra Styrkeprøven tilstede og fortalte hvordan de kunne bidra for å tilrettelegge for oss slik at vi kunne få en fin tur.

ALTERNATIVE LØSNINGER

Ambisjonene var ulike, noen ville sykle fra Lillehammer og andre følte at Eidsvoll var en tøff utfordring. Det ble som følge av dette bestemt at vi kunne stille til start fra begge steder, og at det ville være mulig å bruke sykkel med hjelpemotor og sykkelfront på rullestolen for de som ønsket det.

ENDRINGER I SISTE LITEN

Frem mot start kom ulike utfordringer for gruppen. Noen følte de ikke hadde trent nok og de fleste mente at det likevel var lurt om hele gruppen syklet fra Eidsvoll, ettersom dette var første året vi skulle gjennomføre som en gruppe. Hjelpemiddeleksperten og Coloplast stilte med ledsa-

Løsningen ble at vi ledsagerne delte på å dytte, og de andre bidro med å få alle syklene med opp bakken.

gere og flere hadde med sine egne. Vi hadde også med en følgebil som kunne bidra om noe skulle skje underveis. I tillegg sørget den for påfyll av forfriskninger.

DEN STORE DAGEN

Vi våknet til sol på Østlandet. Det var mange spente deltagere som møtte opp på Gamle Nebbenes Kafe på Råholt lørdag morgen. Totalt ble vi 9 deltagere og 7 ledsagere på sykkel.

En flott gjeng med godt humør la i vei ut fra start, og de var blitt enige om at alle skulle med og de skulle kjøre som en samlet gruppe. Vi tok det rolig i starten og sørget for at alle følte de fikk en fin tur, det ble noe venting på toppen av noen bakker for å samle troppene.

PUNKTERING

Første stopp for fylling av drikkeflasker og toalettbesøk var matstasjonene før Jessheim. Her fikk vi også dagens eneste punktering. Med godt samarbeid internt i gruppen ble dette løst på en rask og god måte. Deretter fortsatte vi et stykke til før vi nådde bakken alle hadde hørt om, nemlig Frognerbakken. Den skulle være tøff, så alle gledet seg til å få servert en Cola fra Original/ Kalas mot toppen av bakken. Det morsomme var at når vi var på toppen kommenterte flere at

dette ikke var så ille, og og de kunne ikke skjønne hvorfor alle snakket om denne bakken.

MØTTE SIGURD SOLLIE

Vi fikk også et lite stopp da vi møtte Sigurd Sollien fra P4. Han intervjuet flere av oss og det ble en positiv oppmuntring. Sigurd mente dette var den største prestasjonen han hadde opplevd i løypa og ønsket oss god tur videre.

NED I DJUPDALEN

Solen skinte fortsatt og alle var ved godt mot frem mot Olavsgaard der den neste berymte Djupdalsbakken lå foran oss. Men, som den positive gjengen de er, holdt gruppa humøret oppe, til tross for at noen fikk det tyngre enn andre. De med hjelpemotor hadde en fordel i de lange bakkene, men vi ble enige om at alle skulle samles .på toppen før vi syklet innover Østre Akervei.

KOSTE HVA DET KOSTE VILLE

Djupdalen ble lengre og tyngre enn forventet – en fatbike med hjelpemotor som går strømtom i starten av bakken blir tung å få opp til toppen. Men det var ingen som snakket om å gi seg – alle skulle til mål, koste hva det koste ville. Løsningen ble at vi ledsagerne delte på å dytte, og de andre bidro

Det ble noe venting på toppen av noen bakker for å samle troppene

med å få alle syklene med opp bakken. De som ventet på toppen tenkte nok at dette tok alvorlig lang tid – men felles målgang var fortsatt fokuset.

'NEDOVER' TIL BYEN

Østre Aker vei er riktignok "nedover" til byen med målgang på Vallhall, men strekningen er slett ikke bare en nedoverbakke. Vi fortsatte samlet og bidro til at alle kom inn til mål i flokk og følge. Det var noen spente familiemedlemmer og venner som ventet ved målgang inne i Vallhall, og det kom noen gledestårer både hos dem som ventet og de som hadde vært med. Utrolig gøy å dele slike opplevelser, samt se hvordan mange opplevde mestring ved at de flyttet egne grenser og .. og oppdaget nye muligheter. Så takk til alle som deltok, samt ledsagere og de som sto på sidelinjen og heiet oss frem fra Eidsvoll til Oslo. Sammen er vi sterke.

Evalueringer og tanker for neste år er at vi skal gi deltagerne mulighet for å sykle både fra Eidsvoll og Lillehammer. Fra Eidsvoll ønsker vi å ha en gruppe for de som vil sykle fort og en gruppe hvor fokuset blir at alle skal kjøre samlet til mål.

PS!
Følg oss på Facebook:
Parastyrkeprøven

SpeediCath® Flex

Vi introduserer et nytt kateter for menn der hver detalj gjør det enkelt



Sikkert

Gripehåndtaket forenkler innføringen og gir bedre kontroll. Den tørre innføringshylsen gjør at kateteret ikke berøres under innføring.

Fleksibel tupp

Den fleksible katetertuppen gjør det enkelt å navigere inn i urinrøret og gir en skånsom kateterisering.

Privat

Etter tømming kan gripehåndtakene skrus sammen igjen og produktet legges tilbake i pakningen. Kastes i vanlig avfall.

Hver detalj gjør det enkelt

SpeediCath Flex er det nyeste kateteret i SpeediCath sortimentet for menn. Hvert enkelt trinn i kateteriseringen gjør det enkelt. For å bestille gratis prøver, ta kontakt med oss på **22 57 50 00**. Du kan også bestille på www.coloplast.no.



Bestill via
SMS
send
kodeord - kateter
til
26112

SpeediCath®



Coloplast

Coloplast Norge AS
Postboks 162 Manglerud
0612 Oslo
Telefon 22 57 50 00
www.coloplast.no

Følg oss på Facebook

Coloplast er et registrert varemerke eid av Coloplast A/S © 2017-09.
Alle rettigheter er forbeholdt Coloplast A/S, 3050 Humlebæk, Danmark

BØRGE BAKKEMO BRAKK RYGGEN I EN BILULYKKE

– IKKE VÆR REDD FOR Å PRØVE NOE NYTT

Maskiningeniøren hadde en god og viktig jobb i oljebransjen. På fritiden drev han gjerne med jakt, fiske og friluftsliv. Helt til en dag for tre år siden, da hadde han det for travelt med å komme seg frem.

TEKST INGER MARIE SPANGE FOTO PRIVAT



➤ Børge deltok på Handbike-battle i Østerrike. Her sammen med Lena Lyseggen Brenden i Coloplast



– Det endte i en utforkjøring i alt for høy fart og med en veldig brå stopp. Heldigvis var jeg alene i bilen, sier Børge Bakkemo. Han husker ikke noe fra selve ulykken eller tiden etterpå.

– Skadene var så alvorlige at de ikke trodde jeg skulle klare å berge meg, men det gjorde jeg. Heldigvis. Jeg hadde hjerneblødning og kraftig hjernerystelse, så alt er svart. Til tross for at toracavirvlene 10 og 11 er skadet i ryggen, fra ribbeina og ned, er han heldig. Børge har full førlighet i armene, i mye av magemusklene og litt ned på lårene. Men livet ble forandret, for alltid.

– Jeg tror at alle bruker litt ulikt med tid på dette, men at alle går igjennom noen av de samme fasene, som en sorgprosess og en sinneprosess. Men så kommer du deg gjennom disse og oppdager at du forstår mer enn du gjorde før, både av verdier og andre mennesker. Og de fleste som sitter i rullestol er jo kjempehyggelige mennesker, som ser veldig lyst på livet og har holdninger som går på at det vanskelige bare er en utfordring. Uansett hvilke livsendrende situasjoner vi havner i, så tror jeg vi opplever noe av det samme.

MANGE ÅPNER SEG

Børge Bakkemo bor nå i leilighet sammen med kjæresten og sønnen i Hommelvik, mellom Værnes og Trondheim.

– Vi bodde i et hus og hadde store oppussingsplaner da

ulykken skjedde, men det gikk jo ikke. Nå er jeg er veldig glad for at vi kjøpte denne leiligheten. Livet er mye bedre nå. Han mener også at ulykken har gjort noen andre områder i livet bedre enn de var.

– Jeg er mer forståelsesfull overfor andres situasjoner og tankegang. Mindre dømmende. En annen ting jeg har lagt merke til er at helt fremmede folk, som en taxisjåfør eller noen tilfeldige på et kjøpesenter, åpner seg for meg. De forteller meg om ganske vanskelige og personlige ting. Det synes jeg er både spennende og interessant og det føler jeg at jeg har lært mye av. Det skjedde aldri før jeg havnet i stol. Han har også lært seg noen taktikker, om noen blir litt usikre på hvordan de skal takle at han sitter i rullestol.

– Da ser jeg dem i øynene og gir dem et ordentlig smil. Da blir de avvæpnet og alt går greit. Du må vise at du er en oppgående og ordentlig person. Det å være hyggelig mot folk, kjøre på med humor og en vits eller to, det letter stemningen. Visse deler fungerer ikke fordi jeg havnet i en ulykke, men jeg er fremdeles meg. Jeg ser ikke noe annerledes på meg selv nå enn før.

VIKTIG Å JOBBE

Hverdagene går med til å gjøre unna små ærend, lage middag og til egentrening. Basket spiller han hver tirsdag. Akkurat nå er han veldig glad for snøfattige vintre, for snø



◀ Jeg ser ikke noe annerledes på meg selv nå enn før, sier Børge Bakkemo.

kan være utfordrende når man skal ut i stol, som han sier.

– Jeg har en sykkelfront til å sette foran på stolen. Den kan lett kobles av og jeg kan kjøre stolen inn i butikken. Så har jeg en liggesykel som jeg bruker til egentrening. Jeg liker å trene for meg selv, for da kan jeg bestemme tempo selv og trenger ikke ta hensyn til andre.

Til maskiningeniørjobben ble han i sin tid headhuntet.

– Jeg følte meg kjempeviktig fordi jeg visste at jeg gjorde en veldig viktig jobb. Alle har behov for å føle at de er med å dra lasset, at de bidrar med noe.

Men å komme tilbake som maskiningeniør blir vanskelig og er noe han har slått fra seg.

– Jeg vil jobbe med å motivere folk, hjelpe dem til å se livet på en ny måte og sette ting i perspektiv. For hvis problemet ditt er at du er demotivert til å jobbe, kan jeg fortelle deg om noen virkelige problemer i livet, ler han.

Så legger han til, mer alvorlig:

– Alle har sitt ståsted og utgangspunkt og man vet kanskje ikke helt hvorfor det ble sånn. Men kanskje de jeg snakker med kan tenke at hvis jeg fikk det til, kan de også greie det? For alt kan tilrettelegges til ditt behov og kompetanse og alt er bedre enn å gå hjemme, slår han fast. – Så ut i jobb skal jeg, samme hva.

LURT Å ORIENTERE SEG

Handbike Battle turen til Østerrike ble han selv motivert til å stå på videre.

– Alle jeg syklet med der, var sånne forbilder. Dette var gutter som var godt trent og klarte seg bra i livet, selv om de satt i rullestol.

Det var også på denne turen at han ble kjent med Coloplast.

– Coloplast er veldig flinke til å vise frem nye produkter i blader som Handicapnytt og Assistanse. De forteller gjerne om hvilke produkter som er på vei til å komme på markedet, slik at man kan lese seg litt opp. Det lurt å orientere seg, for det blir stadig gjort forbedringer.

Før brukte han et kateter fra en annen leverandør men han har nå byttet til SpeediCath Flex.

– Det tar mindre plass og bøyer seg riktig i pakningen og er klart til bruk. Den er også helt gjenlukkbar, noe som gjør den både mer renslig og luktfri. I tillegg er kateteret lett å bruke med en fin tupp som gjør det enkelt å innføre. Du blir heller ikke våt på hendene. Etterpå legges alt tilbake i pakningen. Da blir alt gjemt istedet for at du skal sitter å surre den opp og pakke den inn for så å kaste den i avfallet.

Han anbefaler gjerne å ta kontakt med Coloplast eller en bandagist.

– Ikke vær redd for å prøve nye ting, selv om du har blitt vant med et produkt. Da jeg prøvde noe nytt, ble jeg kjempeoverrasket over hvor bra det produktet var. ●

PERISTEEN ANALIRRIGASJON EN BEDRE LØSNING ENN MEDIKAMENTER

Det finnes bedre løsninger for tømning av tarmen. Peristeen analirrigasjon har vært på markedet i mer enn 10 år og er verdens beste og mest veldokumenterte tarmirrigasjonssystem⁴.

TEKST OG FOTO INGER STINE ANSETH

Har du forstyrrelser i tarmen, forstoppelse eller avføringsinkontinens, kan du ha stor nytte av Peristeen analirrigasjon. Dette kan være aktuelt for de med MS, Parkinson, nevrogen tarm etter en ryggmargsskade, operasjon etter cancer recti og for de som sliter med tømning og/eller lekkasjeproblemer og fødselsskader.

HVOR KAN DU SØKE HJELP?

En stomisyepleier eller annet helsepersonell med kunnskap om irrigasjon kan være til hjelp ved opplæring i bruk av analirrigasjon. Det krever opplæring og oppfølging i starten for å få gode rutiner. Coloplast kundeservice kan gi deg mer informasjon om hvor du får hjelp til opplæring rundt om i Norge.

FORUTSIGBAR TØMMING AV TARMEN

Peristeen er verdens beste og mest veldokumenterte tarmirrigasjonssystem.⁴ Peristeen systemet er et effektivt system og en metode som gir deg frihet til å selv velge når og hvor du vil tømme tarmen. Det gir deg muligheten til å leve et aktivt liv. Produktet er utviklet for å være sikkert og enkelt i bruk og det er lett å ha med seg utenfor hjemmet. Peristeen tømmer effektivt den nedre delen av tarmen. Du reduserer risikoen for forstoppelse og avføringslekkasje.



FLERE FORDELER MED PERISTEEN:

Du får utlevert et startsett og en eske med katetre hos din bandasjist eller på apotek etter kyndig opplæring hos helsepersonell. Produktene fås på blåresept. For at du enkelt skal kunne bruke utstyret er det flere fordeler; ●Et engangskateter med gripehåndtak og innføringsguide. Kateteret føres opp i endetarmen. På kateteret sitter en myk og sikker ballong som skal pumpes opp ved hjelp av kontrollenheten.

En metode som gir deg frihet til å selv velge når og hvor du vil tømme tarmen

- Vannposen har tydelig 1-liters indikasjon og det er enkelt å se hvor mye vann som skal pumpes inn. Du får vite hvor mye temperert vann du skal bruke ved opplæring hos helsepersonell. Pumpen som brukes er enkel å håndtere og gir god kontroll.
- Du sitter som vanlig på toalettet ved bruk av utstyret og avføringen kommer ut med vannet som pumpes inn via endetarmen. Tiden dette tar, varierer fra person til person.

VI HJELPER DEG GJERNE

Etter opplæring anbefaler vi at du tar kontakt med oss for veiledning i bruk av produktet. Vi vet at det ikke alltid er lett å huske alt som blir fortalt på sykehuset etter opplæring. Det kan være du har spørsmål om vannmengde, det tekniske rundt utstyret, hva som skjer når du er på reise og planlegging i forkant. Vi har dyktige sykepleiere som hjelper deg underveis. Send oss en SMS til 26112. Kodeord: Peristeen og vi tar kontakt med deg innen kort tid.

References **1.** Johanson J, Kralstein J. Chronic constipation: a survey of the patient perspective. *Aliment Pharmacol Ther.* 2007; 25: 599-608. **2.** Roerig J, Steffen K, Mitchell J, Zunker C. Laxative Abuse – Epidemiology, Diagnosis and Management. *Drugs* 2010; 70 (12): 1487-1503. **4.** Christensen P, Bazzocchi G, Coggrave M, Abel R, Hulting C, Krogh K, Media S, Laurberg S. A Randomized, Controlled Trial of Transanal Irrigation Versus Conservative Bowel Management in Spinal Cord-Injured Patients. *Gastroenterology.* 2006; 131: 738-747.

SpeediCath®

Vi vil aldri forstå de utfordringene du møter på, men vi vil aldri gi opp å hjelpe deg

Det mest foretrukne i Europa*



SpeediCath var først ute til å tilby et kateter som er klart til bruk. Vi var også de første til å tilby et kompakt kateter. Fakta er at det er SpeediCath som har satt standarden for kateterdesign og brukervennlighet i 15 år, men vi er fortsatt ikke fornøyde. Vårt mål er å stadig flytte grenser slik at vi kan utvikle katetre som gir deg som bruker kontroll over din egen hverdag.

For mer informasjon og gratis vareprøver, les mer på: www.coloplast.no

*SpeediCath is the most sold catheter brand in Europe. Coloplast sales data, GERS, IMS, Assobiomedica, Nefemed, PCA, 2012/13

Coloplast er et registrert varemerke eid av Coloplast A/S © 2017-10.
Alle rettigheter er forbeholdt Coloplast A/S, 3050 Humlebæk, Danmark.

 **Coloplast**

Coloplast Norge AS
Postboks 162 Manglerud
0612 Oslo
Telefon 22 57 50 00
www.coloplast.no
Følg oss på Facebook 

➤ Guro Konstanse synes parabob ga henne et bedre kick enn å hoppe fallskjerm.

GURO KONSTANSE FRØNSDAL:

JEG SITTER IKKE SÅ MYE I SOFAEN

Jeg skriver en sms til Guro Konstanse for å avtale et intervju. – Du er velkommen til være med på leirdueskyting, fluefiske eller seilflyging, får jeg til svar.

TEKST INGER MARIE SPANGE FOTO PRIVAT

Jeg visste at hun skyter på leirduer og kjører bob, men seilflyging og fluefiske var ukjent for meg. – Jeg holder ikke på med seilflyging, avkrefter hun da vi snakker sammen noen dager senere. – LARS Rogaland (Landsforeningen for Ryggmargs-skadde) fikk midler fra Extrastiftelsen, og jeg er med og arrangerer en dag med seilflyging for rullestolbrukere og funksjonshemmede, et prosjekt som nå har fått midler. Jeg kunne selvfølgelig tenkt meg å ta flysertifikat. Det ville vært gøy.

LAGDE DAM OG PLATTING SELV

Etter at hun skadet ryggmargen i en ulykke da hun var seksten år, ble hun sittende i rullestol. Noe hun ikke ser på som et stort problem.

– Jeg tenker ikke så mye over det. Det å ikke kunne gå er ikke noe kjempeproblem, det er mye annet som følger med den ryggmargsskaden som er mer utfordrende, sier hun.

Hun har til og med bygget egen dam og platting i hagen.

– Mesteparten har jeg gjort selv, men jeg fikk litt gravehjelp. Det er min form for trening, bære stein og jord og bygge terrasse. Jeg kan egentlig gjøre alt som jeg gjorde før jeg skadet meg. Mens andre kanskje ville brukt en dag,

brukte jeg en uke på å flytte noen tonn med jord. Du må bare finne andre løsninger og bruke mer tid, slår hun fast.

ÅTTE ENDER I HAGEN

– Alt du holder på med er ganske actionpreget, men hva med fluefiske hvordan passer det inn?

– Skyting er en konsentrasjonssport og tålmodighet, det har jeg, selv om jeg liker fart og spenning. Håndverk er også noe jeg alltid har drevet med. Men fluefiske og det å være ute i naturen er meditasjon. Samtidig som jeg liker å være sosial og at det skjer noe, er det deilig å kunne trekke meg tilbake. Jeg bruker mye tid på hagen og alle dyrene mine.

Dammen hennes er nå full av fisk. I tillegg har hun en minigris, et par katter og åtte ender.

– Det begynte med to, så fikk de andunger. Jeg bor midt på et byggefelt, men har tydeligvis ganske tålmodige naboer.

SPORT FOR ALLE PENGA

Tidligere var hun aktiv blogger der hun la ut eget håndarbeid og redesign som også ble solgt gjennom Epla design.

– Nå er det sport for nesten alle pengene. Jeg sitter ikke så mye i sofaen. Jeg gjør stort sett noe hele tiden.

For tiden går det mest i skyting, men fremdeles bare på hobbybasis.



1



2

1. Guro lærte seg sit-ski på Camp Spinal. 2. Fluefiske og det å være ute i naturen er meditasjon for Guro. 3. Hun har gravd andedam og snekret plattingen selv.



3

– Det er veldig gøy. Jeg har akkurat kjøpt meg egen konkurransehagle. Så det er ganske nytt. Leirdueskyting har nettopp blitt godkjent som paraidrett. Men etter hvert kommer jeg nok til å begynne å konkurrere.

– *Hvordan fant du frem til denne sporten?*

– Jeg er med i et prosjekt kalt "jakt for alle". Det er et samarbeidsprosjekt mellom LARS og NJFF. Jeg tok jegerprøven nå i vår, og da fikk jeg øynene opp for leirdueskyting. Jakt har hun dessverre ikke fått være med på ennå.

– Kanskje til høsten. Jeg bor ikke sånn til at jeg får en terrenggående stol, så jeg vet ikke helt hvordan jeg skal løse det, men det ordner seg nok. Andejakt fra kajakk kan være et alternativ ellers trenger man kanskje ikke å komme seg så langt inn i skogen for å jakte storvilt.

LOFFER NORDOVER

Men før den tid skal hun reise nordover og delta på Arctivity, som er et idrettstilbud i Valnesfjord i Nord-Norge til alle med fysiske funksjonsnedsettelse. I 2016 sto for eksempel klatring, kiting og seiling, terreng- og downhillsykling, orientering, kajakk havpadling, fridykking, golf og ridning på programmet. – Jeg skal fordype meg i kiting. Jeg har reist veldig mye, men har aldri sett Nord-Norge. Så nå kjører jeg opp dit og enda videre nordover etter at Arctivity er ferdig. Før du ringte meg rakk jeg akkurat å bestille meg et portabelt toalett, så da er alt i boks.

Guro Konstanse er glad i å ta ting på sparket, så ingen overnattinger er bestilt.

Camp spinal har betydd veldig mye for meg.



Gura har mange dyr, her prøver anda rullestolen.

– Jeg tenkte å sove i bilen, en Caravelle. Så lenge jeg har et toalett og en plass å sove er det fint.

DYKKING I BARCELONA

Når hun kommer hjem skal hun være med på Camp Spinal H2O i Barcelona, som handler om vannsport.

– For ikke lenge siden prøvde jeg meg på dykking med flaske i basseng. Det ga jo absolutt mersmak og jeg gleder meg til å dykke i Barcelona.

Det tok lang tid før hun meldte seg på Camp Spinal for første gang, som mange andre, trodde hun at Camp Spinal bare var for de nyskadede.

– Noen er nyskadet og andre har mer erfaring, har jeg skjönt. Det er veldig forskjellig.

– *Lærte du noe du ikke kunne fra før?*

– Jeg lærte å gå ned trapper forlengs. Jeg har alltid kommet meg ned på et vis, men det å våge og hoppe ned fremover var noe annet. Men det klarte jeg.

– Noen aktiviteter du har tatt med deg videre?

– Sit Ski, som jeg lærte på Camp Spinal vinter. Det var noe jeg hadde lyst til da jeg var nyskadet, men jeg fikk ikke ski den gangen. Derfor har jeg egentlig ikke vært så aktiv om vinteren. Det begrenser seg jo med framkommelighet og muligheter om man ikke har en vinteraktivitet å drive med. Nå gleder jeg meg til neste vinter. Da satser jeg på at jeg både har ski, som jeg har søkt om igjen, og kan kjøre bob, sier hun og legger til:

– Camp spinal har betydd veldig mye for meg. En ting er

aktivitetene, for det er ikke så mange tilbud her jeg bor, men det viktigste har kanskje vært å treffe andre i samme situasjon og det sosiale. Selv om det er lenge siden jeg skadet meg, plukker jeg opp tips og triks fra andre og lærer nye ting. Jeg har hatt stor nytte av det.

KICK AV BOBKJØRING

At hun begynte å kjøre bob var også en ganske spontan avgjørelse.

– Parabobutøver Kenneth Jørgensen som jeg kjente litt fra LARS konferanser spurte på Facebook om det var noen som kunne tenke seg å prøve i og med at Norges Åke-, Bob- og Skeletonforbund skulle arrangere en parabobskole. Jeg tenkte at da kunne jeg ha det gøy en helg og slengte meg med. Men det var jo såpass gøy at jeg ikke kan slutte med det.

– *Hva er så morsomt med bobkjøringen?*

– Intensiteten og farten samtidig som du må holde hodet kaldt. Det er et kick, større og bedre enn å hoppe i fallskjerm. Veldig mange avgjørelser skal tas på kort tid. Da jeg meldte meg på, tenkte jeg at jeg bare kunne lukke øynene og la det stå til. Jeg visste ikke at jeg måtte styre en gang. Foreløpig er det bare tre parabobutøvere her til lands. – Det skal være ny parabobskole i november, så vi satser på at det dukker opp noen flere.

ASKEFAST UTEN KATETER

– Hva har produktene til Coloplast betydd for deg?

– Jeg hadde ikke klart meg uten. Jeg er veldig glad for at jeg

De trodde ikke på meg da jeg sa det var et kateter.



Guro er ingen sofa-gris, men hun har i alle fall en.

oppdaget Coloplast og de løsningene de har. Jeg husker ikke hva jeg brukte før, men da jeg fikk prøve SpeediCath Compact var det kateteret så mye lettere å bruke og å ha med seg. Det tar veldig liten plass. En gang ble jeg askefast i Egypt og måtte være der en uke lenger. Da hadde jeg ikke pakket med meg ekstra katetre. Da tok jeg runden fra apotek til apotek og rundt omkring på sykehus, men de hadde aldri sett maken. De trodde jo ikke på meg en gang når jeg sa at dette var et kateter.

HÅPER PÅ VM

– *Har du noen sportslige drømmer for fremtiden?*

– Nei, det våger jeg ikke å si. Jeg har lyst til å kvalifisere meg til VM i parabob, men da må jeg først delta på to World Cup utenlands. Så var det økonomien da, det koster jo endel. Jeg driver og søker om penger og tigger litt, men det er jo ikke så kjekt og foreløpig har jeg ikke noen resultater å vise til. Men på en annen arena kan hun i alle fall vise til resultater.

– *Du deltok på Wings For Life World Run. Hva er det?*

– Jeg visste ikke så mye om det før jeg deltok. Jeg var med på en LARS konferanse og så meldte jeg meg på for å støtte en god sak. I tillegg er jeg jo et konkurransemenneske så jeg yter mitt beste. Ei dame fulgte meg hele veien og jeg skjønte ikke helt hvorfor hun gjorde det. Jeg syntes egentlig det var litt irriterende. Etterpå skjønte hun hvorfor: – Da tre damer hoppet ut fra Wings For Life bilen og sa jeg hadde vunnet, ble jeg overrasket. Jeg ante jo ikke at jeg lå fremst! ●



UROTERAPEUT BODIL ØFSTAAS SVENDSEN:

ET KATETER MÅ PASSE ALDER OG LIVSSTIL

–Hva er en uroterapeut?

–Uroterapeuter er spesialsykepleiere med høy kompetanse og faglig innsikt når det gjelder funksjonsforstyrrelser i de nedre urinveier. Uroterapeuter har tatt videreutdanning tilsvarende 60 studiepoeng ved Høgskolen i Bergen eller ved Universitetet i Gøteborg. I Norge finner man uroterapeuter på sykehus ved urologiske, gynekologiske og nevrologiske poliklinikker..

Uroterapeut Bodil Øfstaas Svendsen jobber ved urologisk poliklinikk ved Aker Universitetssykehus og har vært uroterapeut siden 2008. Bodil har bred og lang erfaring med kvinner og menn som skal ha opplæring i bruk av engangskateter og hun bruker god tid når pasienten kommer til poliklinikken.

– Hvor lang tid bruker du på opplæring med pasienter som skal starte med bruk av kateter, også kalt RIK (Ren Intermitterende Kateterisering)?

– Det varierer veldig. Det er viktig å ha god tid og lytte til pasientens behov ved oppstart. Jeg bruker fort over en time ved første besøk, og så avtaler vi oppfølging via telefon eller at pasienten får en ny time på poliklinikken dersom det er behov for det, sier Bodil.

– Kan pasientene ta direkte kontakt med deg?

– Alle som har vært inne hos meg på opplæring får mitt telefonnummer og kan ta kontakt ved behov. Jeg følger alltid opp pasienten per telefon. Det er viktig for at de skal føle seg trygge ved bruk av kateter, og at de rutine vi lærer dem, følges. Dette er til fordel for kateterbrukeren og deres livskvalitet.

Hvor ofte er du å treffe på poliklinikken ved Aker?

– Jeg jobber 100 % med uroterapi og poliklinikken er åpen alle hverdager både for nye pasienter og for de som ikke har hatt undersøkelser på lenge. De fleste klarer seg selv etter

opplæringen, men vi oppfordrer alltid til å ta kontakt om det er utfordringer med kateteret eller annet utstyr.

HVORDAN KOMME I KONTAKT MED EN UROTERAPEUT

– Kan pasienter som har behov for å se en uroterapeut ta direkte kontakt med en uroterapeut på sykehuset?

– Praksisen varierer nok fra hvor du bor. Jeg vil anbefale at de tar kontakt med sin fastlege og ber om en henvisning dersom de trenger en vurdering av sin blæreproblematikk. Vi har mye fagkunnskap og kan undersøke pasienten nøye når det kommer til urologiske utfordringer. Selv om RIK har vært brukt i Norge i nesten 30 år, er det dessverre mange helsearbeidere som ikke har nok kunnskap om denne behandlingen.

KATETERVALG ER VIKTIG

– Ved opplæring av intermitterende kateterisering hvor viktig er det med katetervalg?

– Det er viktig at brukere av katetre får et kateter som er praktisk og enkelt i bruk. Det skal være raskt og enkelt å bruke i hjemmet, på jobben og når du er på reise.

HENTING AV VARER PÅ RESEPT

– Enkelte brukere av katetre erfarer at apotek eller bandasjist ikke kan skaffe utstyret de er opplært i å bruke. Har du noen gode råd til de opplever det?

– Jeg mener det er svært viktig at de får utlevert katetre som jeg har lært de opp i å bruke. Dette er fordi katetervalget er tilpasset pasientens alder, livsstil og behov. Det er for eksempel ikke bra å gi en eldre person et annet kateter enn det som er skrevet på resepten. Opplever brukeren at apoteket eller bandasjisten ikke kan skaffe varen, kan de helt frivillig velge å gå til et annet utvalg ettersom alle resepter er elektroniske. Alle utvalg forplikter seg til å levere varer innen få dager. Skulle det skje at produsenten ikke leverer, er det viktig å spørre hvor lang tid det tar før varen er tilbake på lager. Det er ikke nødvendig å hente ut flere esker av et produkt du egentlig ikke vil ha.



Ditt personlige helsekort

Coloplast tilbyr et gratis personlig helsekort. Du kan bestille det hos assistanse@coloplast.com.

På skjemaet i kortet kan du krysse av for hvilket utstyr du bruker, kateterstørrelse og navn.

Oppbevar det i lommeboken og vis det til fastlegen ved fornyelse av resepten.

Dette kortet kan også være til nytte når du er på reise og plutselig har behov for flere produkter.

Har du fått opplæring på en poliklinikk, ligger helsekortet i toalettmappen du fikk utlevert av uroterapeuten.

SER MULIGHETENE – IKKE BEGRENŚNINGENE!

Camp Spinal er mer enn aktiviteter og idrett. Det handler mye om å overskride grensene dine, komme ut av komfortsonen og bli enda tøffere enn du var da du kom.

TEKST LENA LYSEGGEN BRENDEN FOTO KARI KJELSKAU

Å se mulighetene – ikke begrensningene er hovedtanken bak Camp Spinal, som for åttende år på rad har arrangert både sommer- og vintercamp.

– Alle må strekke seg ut av komfortsonen flere ganger i løpet av uken, sier Luis som er leder på Camp Spinal. – Det er også en mental utfordring og campen gir en aktivitets- og mestringsopplevelse selv for oss ledere. I tillegg får vi brynet oss språklig, da vi har flere internasjonale deltagere, forteller han.

FÅR TILDELT ROLLEMODELL

Camp Spinal er et prosjekt som arrangeres av Sunnaas Stiftelsen og er helt unikt i norsk rehabiliteringssammenheng. Her får norske og internasjonale deltagere tildelt en rollemodell som følger, veileder og gir et «push» under oppholdet. Rollemodellene er selv ryggmargsskadde, og deler av sine erfaringer fra et aktivt og innholdsrikt liv på tross av skader. Deltagerne bor også to og to på hvert rom for å kunne lære av hverandre. – På Camp Spinal kan deltagerne lære av andre som har sittet i stol lenge og erfaringsutvekslingen er viktig. De ser at det finnes muligheter og får testet mye. Det gjør at deltagerne raskere kommer tilbake til en aktiv hverdag, forklarer Pia, fysioterapeut ved Sunnaas sykehus.

Å BLI TØFFERE

Camp Spinal handler om mye mer enn å gjennomføre aktiviteter og idrett. Det handler mye om å overskride grenser, komme ut av komfortsonen

og bli tøffere enn man var når man kom.

– Når du blir ryggmargsskadet, må du lære deg alt som du tidligere kunne, på en ny måte, sier Kissinger Deng gjennom sin blogg. Han er selv ryggmargsskadet og blant de faste lederne ved Camp Spinal.

– Det var fint å utfordre egne grenser og prøve noen nye aktiviteter. Å få snakke med andre om hverdagsutfordringer og aktiviteter betydde også mye. Vi lærte mye av hverandre og jeg fikk et nytt perspektiv på enkelte ting da jeg hørte hvordan andre hadde det, understreker Sigurd som har vært med som deltager.

CAMP SPINAL SOMMER

Sommerleiren arrangeres i juni hvert år. Du både bor og har alle aktiviteter på Norges Idrettshøgskole. Her er det godt tilrettelagt for aktiviteter inne i idrettshallen, ute på idrettsbanen eller ved Sognsvann.

– Det er en unik mulighet til å prøve nye ting i trygge omgivelser. Det at alle er like, siden alle har en funksjonsnedsettelse, gjør at rammen rundt kjennes tryggere. Det er mye glede, mestring og nye vennskap, sier Kari som nå har vært leder i to år etter å ha vært med som deltager tidligere.

Noen av aktivitetene du kan teste på sommeren er rullestolteknikk, svømming, basistrening, tennis, basketball, rugby, bueskyting, gange- og balanse- trening, sykling, kajakk og selvforsvar.

– En av dagene dro alle med t-banen fra Sogn-



svann til sentrum i Oslo, her ble trappene rundt rådhuset og bakkene ved Akershus festning flittig brukt til trening av rullestolteknikk. Den dagen avsluttet vi på Skur 3, hvor det er blitt et flott skateanlegg. Etter det vi har fått høre ble det brutt flere barrierer denne dagen, forteller Kari Kjelskau.

CAMP SPINAL VINTER

Vintercampen foregår i mars på Hafjell, med bosted på Pellestova. Pellestova har en unik beliggenhet på fjellet med langrennsløyper i alle retninger. Så her får alle muligheten til å prøve seg på langrennspigging i løpet av uka. Utover dette er det stor aktivitet i alpinanlegget, hvor det testes sit-ski med gode instruktører tilstede. Camp Spinal har utgangspunktet sitt på Gaiastova, med fine bakker som også er enkle å starte i når man ikke har vært ute med sit-ski tidligere.

– Gleden av å se andre mestre nye ting er det viktigste for meg. Men jeg lærer også nye ting av å delta. Det å dele gleden ved å kjøre ski, og vise at det er muligheter er noe jeg setter stor pris på, sier Luis som har vært med som leder flere ganger på både sommer og vintercampene.

Pellestova er bare delvis tilrettelagt for funksjonsnedsettelser, så her får deltagere også testet hvordan det er å være på tur uten at alt er som hjemme eller som på et rehabiliterings opphold.

LÆR VANNSPORT I BARCELONA

I september i år kom et helt nytt tilbud: En aktivitetsleir der ryggmargsskadde skal lære seg vannsport. Campen er et samarbeid med Guttman Neurorehabilitasjon-instituttet i Barcelona

▲ Trappene rundt rådhuset ble flittig brukt til trening av rullestolteknikk.

▼ Å teste ferdighetene i skateparken var også en morsom øvelse.

– Målet med uken er å gi deg inspirasjon og veiledning til å leve et aktivt liv til tross for din funksjonsnedsettelse, sier Marianne Holt Dybwad, Sunnaasstiftelsen.

– Det å skulle ut å reise for første gang etter en skade kan både være spennende, men også veldig skummelt for mange. Det er mange spørsmål som kan overskygge den gleden det jo er å skulle ut å reise, forteller hun videre.

– Det er blant annet derfor vi nå prøver ut et nytt konsept i Camp Spinal-familien, for å gi deltakerne svar på mange av disse spørsmålene man har og få prøvd ut å skulle reise med fly, med alt det innebærer av logistikk og så videre, under trygge rammer. Våre ledere med ryggmargsskade har mye reiseerfaring og vil kunne gi mange svar, råd og tips til 'førstegangreisende'.

Filosofien Camp Spinal bygger på bruker idrett og aktivitet som et middel til å oppnå bedre fysisk og psykisk helse. Samt som motivasjon for deltakerne til å starte opp med en aktivitet eller idrett etter deltakelse på campen. På H2O-campen vil det bli anledning til å prøve en hel del heftige vannsportaktiviteter, slik som svømming, seiling, dykking, sykling og kajakk i tillegg til ballspill og andre landaktiviteter. Det er blir også mulig å nyte strandlivet, spille tennis, gjøre yoga ved bassengkanten, dra på sightseeing, prøve seg på spansk matlaging og mye mer. Med andre ord. En camp med mye innhold både til vanns- og til lands!

– Dette handler om mestring hele veien, fra vi reiser hjemmefra, underveis og til vi er tilbake i Norge. Det er et fantastisk tilbud. Det aller beste her i Barcelona var dykkingen, snakk om å flytte grenser, avslutter Nils, som var en av deltagerne nå i høst. ●



Vær deg selv. Føl deg trygg

Nye Brava® beskyttende tetningsring forbedrer stomiutstyrets tilpasning. Den er utviklet for å beskytte mot lekkasje og beskytte huden.

Brava beskyttende tetningsring brukes for å tette sprekker mellom stomien din og hudplaten. Polymer-sammensetningen har spesielle fordeler:



Dobbel beskyttelse

Tetningsringen beskytter mot lekkasje fordi den er oppløsningsresistent. Den beskytter huden ved å absorbere fukt og etterlater minimalt med kleberrester.



Enkel å forme

Tetningsringen er enkel å forme, passer perfekt rundt stomien og kan påføres på ujevn hud. Den holder seg trygt på plass, men er likevel enkel å fjerne.



For informasjon eller gratis vareprøver ta kontakt på tlf. **22 57 50 00** eller gå inn på www.coloplast.no.



Coloplast Norge AS
Postboks 162 Manglerud
0612 Oslo
Telefon 22 57 50 00
www.coloplast.no
Følg oss på Facebook

Coloplast er et registrert varemerke eid av Coloplast A/S © 2017-09. Alle rettigheter er forbeholdt Coloplast A/S, 3050 Humlebæk, Danmark

En viktig del av arbeidet på stomidagene er å veilede pasienter og kollegaer.



STOMISYKEPLEIERNE PÅ SYKEHUSET I VESTFOLD

– VI ØNSKER OSS ET AMBULERENDE TEAM

På sykehuset i Vestfold har de innført stomidag hver eneste onsdag, men det er langt fra nok. – I juni og juli hadde vi 40 stomioperasjoner og behovet for informasjon er stort, forteller Camilla Løvall og Ingeborg Breslo Nielsen ved Sykehuset i Vestfold.

TEKST OG FOTO: INGER MARIE SPANGE

Det er hektisk aktivitet ute i korridoren og selv om vi lukker døren til pauserommet hører vi de travle lydene. Camilla og Ingeborg forteller at det var pasientenes behov og et personlig ønske om mer kunnskap som var bak-

grunnen for at de videreutdannet seg til stomisykepleiere for fire år siden, etter mer enn femten års fartstid som sykepleiere. – Det å få stomi er en stor omveltning i livet som krever tett oppfølging. – Og vi ville vite hvordan vi kunne gjøre

det på best måte, skyter Ingeborg inn. **STOMIDAG HVER ONSDAG** Nå ruller de på å ha stomidag hver onsdag på SIV. – Vi begynner med å skaffe oss oversikt over hvor mange pasienter som er operert. Hva de er operert for, og om



Camilla Løvall og Ingeborg Breslo Nielsen ruller på å ha stomidag hver onsdag.

det er elektivt, begynner Camilla.

- *Elektivt?*
- Planlagt. Vi prater også med kollegæne våre og hører om det er spesielle ting vi må vite. For er det seks, syv pasienter som har stomi, så rekker vi ikke alle på en dag. Da må vi prioritere hvem som er viktigst. Så tar vi oss god tid til samtaler og spørsmål fra pasientene ...
- For det krever tid, fortsetter Ingeborg.
- De andre dagene har vi også andre pasienter og får ikke brukt mye tid på den type oppfølging.
- En viktig del av jobben vår på disse onsdagene er også å veilede og undervise kollegaene våre, både i forhold til stell av stomi og rutiner rundt stomipasienten, som for eksempel bestilling av utstyr. Vi arrangerer også kurs for pasienter og pårørende på lærings- og mestringssenteret, legger Camilla til.

Disse onsdagene går de gjennom kosthold, livssituasjon, samliv, utstyr og hvordan utstyret kan kjøpes. De har også en sjekkliste om hva pasientene skal vite før operasjonen og hva de skal vite etterpå.

- Men vi kan ikke alltid gi all denne informasjonen på én og samme gang. Pasientene er ofte slitne etter operasjonen og da gjør det bare vondt verre, forklarer Ingeborg
- Noen klarer ikke å forholde seg til stomien sin i det hele tatt, spesielt de som bare skal ha den midlertidig, og da kan du heller ikke bombardere dem med informasjon, utfyller Camilla.

De er opptatt av at pasientene selv

– Vi kan ikke alltid gi all denne informasjonen på én og samme gang.

skal komme fort i gang med stomistell og mye tid går til å gi opplæring i dette.

- Vi er veldig glade hvis de pårørende vil komme og få opplæring, sier Camilla og legger til:
- Det er ikke alle som orker eller har klart å stelle stomien sin før de reiser herfra, men det vi forlanger er at alle må klare å tømme eller skifte stomiposen.

Derfor ønsker de seg veldig et ambulant stomi-team som kan dra på hjemmebesøk.

- *Er det håp for det?*
- Vi skulle egentlig i gang nå i høst, så var det noe annet som måtte prioriteres. Men vi har ikke gitt opp håpet, forteller Camilla.

INFORMASJON

Begge merker stor forskjell på pasienter som har fått informasjon før de skal opereres, og de som ikke har det.

- Da vet de hva en stomi er, hvordan den ser ut, hvordan de skal stelle stomien og hvilke rettigheter de har, sier Camilla.

Men det er ikke alle som klarer å forholde seg til stomien, eller er mottagelige for informasjon av ulike årsaker. Og å legge ut en stomi er et stort sjokk for de fleste.

- I de senere årene har det blitt mer åpenhet, flere blogger om dette, men jeg vil si at det fortsatt er et tabu, sier Camilla.
- Ofte er jo dette siste utvei, sier Inge-

borg som tror at pasientene kanskje må komme så langt i prosessen, for å kunne føle seg helt trygge på at stomi er det eneste og riktige valget.

- Men disse pasientene blir friskere med en stomi, så de fleste er veldig fornøyd, sier Camilla.

OPPFØLGING HJEMME

Er ikke pasientene mottagelige for informasjon eller blir skrevet ut før stomi-onsdagene, er det hjemmesykepleien som må gi riktig veiledning og stell, til de blir innkalt til poliklinikk.

- Erfaringsmessig er det veldig variabel kompetanse rundt i kommunene, sier Camilla.

Og det er mye å passe på, som at kroppen tar til seg næring og at både riktig mengde kommer inn og ut igjen og det må måles blodtrykk. Å ikke følge med på dette kan føre til alvorlige konsekvenser for noen pasienter, som for eksempel nyresvikt.

- Man kan tro at alt er greit, men så kommer de på poliklinikken og så viser det seg at det er det ikke, forklarer Ingeborg.
- Det er der det ambulerende teamet burde komme inn, mener Camilla.

- *Kommunene burde kanskje ansatt noen stomisykepleiere?*
- Ja, rett og slett. Eller i fylkeskommunen, sier Ingeborg entusiastisk.
- Ja, dette ville vært viktig, bifaller Camilla. – Også skulle vi hatt to stomidager i uka. Slik at vi fikk fanget opp enda flere. ●

ULIKE STOMIER

Ordet "stoma" kommer fra gresk og betyr en "åpning inn i eller ut av kroppen"

Colostomi: Man lager en kunstig åpning i tykktarmen. Tarmen føres ut gjennom bukveggen til overflaten på huden.

Ileostomi: Man lager en kunstig åpning i tynntarmen, ileum, som føres ut gjennom bukveggen og til overflaten på huden. Gir en tynnere avføring enn ved Colostomi.

Bøylestomi: Tarmen kuttes ikke i to, men trekkes ut som en hesteko gjennom bukveggen. Deretter lages en åpning i toppen av hesteko. Stomien får da to åpninger, en der avføringen kommer ut og en der avføringen egentlig skulle gått videre til endetarmen.

Urostomi: Man lager en kirurgisk avledning av urinen, for eksempel hvis blæren er fjernet.



UTDRAG FRA BOKEN TIL INGVARD WILHELMSSEN

«DET ER IKKE MER SYND PÅ DEG ENN ANDRE»

Spørsmålet er ikke om vi skal bekymre oss eller ikke, men hva vi skal bekymre oss for.

FOTO JAN M LILLEBO

INGVARD WILHELMSSEN

PROFESSOR EMERITUS VED UNIVERSITETET I BERGEN OG SPESIALIST I INDREMEDISIN, PSYKIATRI OG FORDØVELSES-SYKDOMMER. WILHELMSSEN DRIVER OGSÅ NORGES ENESTE HYPOKONDERKLINIKK I BERGEN.

Bekymring er et helt vanlig, normalt felles-menneskelig fenomen. Spørsmålet er ikke om vi skal bekymre oss eller ikke, men hva vi skal bekymre oss for, hvor lenge og hvorfor. Man kan bekymre seg for ting som er ekte, virkelige utfordringer – det kan være noe som har skjedd, en vanskelig oppgave man har fått, eller en situasjon man er i – eller man kan bekymre seg for ting som kan skje – altså hypotetiske eller tenkte situasjoner.

BEKYMNING OVER BEKYMNING

Temaene som pasientene på Hypokonderklinikken bekymrer seg for, er de samme som de helt vanlige nordmenn er opptatt av, bortsett fra at de som har en angstlidelse, i tillegg til alt annet ofte bekymrer seg over at de bekymrer seg. De kan være redd for at bekymringen skal få det til å klikke helt for dem, at den er et tegn på at noe er alvorlig galt med dem, eller at de burde klare å kontrollere tankene sine bedre. Blant de mer allmenne og vanlige temaene som folk bekymrer seg for, er menneskelige relasjoner, økonomi, jobb, helse/liv/død, ulykker eller hva andre mennesker synes om dem. Det er imidlertid ingen grenser når det gjelder temavalg, der er det bare fantasien som begrenser oss. Noen av temaene kan være aldersbestemte. I ungdommen kan vi bekymre oss spesielt mye for hva vennene synes om oss, studenten kan lure på om han får gode nok karakterer eller om han noensinne vil få en bra jobb, de middelaldrende kan bekymre seg for å bli gamle, og de gamle kan bekymre seg for barna og barnebarna. Dersom man bekymrer seg overdrevent mye, kan man utvikle en angstlidelse. For å kunne drive det så langt må man være kreativ, fantasirik og god til å katastrofetenke. Man må jo komme på ting!

ALT SOM KAN SKJE

Veldig jordnære, trauste nordmenn får ikke så mye unødvendig angst, for de kommer ikke på det de må komme på for å ta av. Pasienter med generalisert angstlidelse har ikke valgt seg noen spesielle temaer som de synes fortjener mer oppmerksomhet eller omtanke enn de andre, de går bredt ut og bekymrer seg for alt. Et avklarende spørsmål tidlig i samtalen med en angstpasient er: "Bekymrer du deg for alt som kan skje i hele verden?" Hvis pasienten svarer bekreftende på dette spørsmålet, skal han helst ikke ha så mye annet å gjøre på, for eksempel en jobb, for dette kommer til å ta tid. Generalisert angstlidelse er en utrolig invaliderende og hemmende tilstand, hvor pasienten nesten ikke tør å gå ut av sitt eget hjem. Heldigvis er det mulig å komme seg ut av også denne lidelsen, men det krever hardt arbeid og mange tøffe valg.

SPESIALISERT ANGST

Ved de fleste andre angstlidelser har pasienten begrenset sitt temavalg. Ved overdreven helseangst, hypokondri, har pasienten spesialisert seg på forholdet til døden eller langvarig sykdom. På spørsmålet om han er villig til å være dødelig, vil en hypokonder som regel svare: "I prinsippet ja – men ikke nå!" Hypokonderen prøver å kontrollere døden ved å eliminere usikkerhet og risiko, vanligvis ved å sjekke og kontrollere kroppen ofte, men også ved å søke forsikring hos leger eller andre personer i nærheten. Det viser seg nemlig at de aller fleste som bekymrer seg mye, tror det er lurt å bekymre seg. De tenker at dersom jeg bekymrer meg mye, så kanskje jeg finner en løsning, da har jeg i hvert fall ikke oversett noe, jeg kan redusere usikkerheten, jeg vil ikke bli overrasket om noe skjer, eller da er jeg mer ansvarlig enn om jeg ikke bekymrer meg.

Det er også vanlig at mange av de som bekymrer seg mye, tror det kan være skummelt ikke å bekymre seg, da går sjansen for at noe forferdelig skal skje, opp. Dette kalles magisk tenkning og innebærer at man forsøker å påvirke hendelser i verden ved hjelp av sitt følelsesliv. Et viktig poeng i terapi er å gjøre pasienten oppmerksom på hvor mye, hvordan og hvorfor han bekymrer seg, og å hjelpe ham å se alternative måter å møte tankene sine på. Hvis pasienten har negative antakelser om at bekymringen er ukontrollerbar, kan man stille spørsmålet: "Hvordan kan det ha seg at bekymringen noen ganger faktisk går over?" De fleste opplever at dersom de blir opptatt av en annen viktig oppgave eller av andre grunner blir distraheret, så kommer bekymringen i bakgrunnen. Det finnes en del fellestemaer eller spørsmål som går igjen ved de fleste angstlidelsene. Noen av dem er listet opp her. ●

FELLESTEMAER VED ALLE ANGSTLIDELSER:

- Hvordan skal jeg forholde meg til usikkerhet og risiko?
- Hva kan jeg kontrollere her i livet?
- Hvordan skal jeg forholde meg til negative eller skremmende tanker?
- Hvordan skal jeg se på bekymring?
- Driver jeg med magisk tenkning? For eksempel: "Jeg tør ikke la være å bekymre meg, ellers kan jo alt skje!"
- Søker jeg mye forsikring hos andre?
- Hva unngår jeg for ikke å oppleve angst?
- Bruker jeg grubling som metode for å komme frem til klarhet?

MAT OG STOMI: HVA KAN JEG SPISE?

I NESTE NUMMER
KOMMER EN ARTIKKEL FRA
ERNÆRINGSFYSIOLOG
JULIANNE LYNGSTAD SOM
SKAL SKRIVE MER OM
LAVFODMAP

Bør jeg holde meg til en spesiell diett?

*Du er ikke eneste med
stomi som lurar på dette.*

Alle med stomi kan stort sett leve som før. Mat som var bra og sunn før operasjonen, er generelt fortsatt det. Og usunne alternativer er dessverre fremdeles ikke blitt sunnere. Vi kan likevel gi noen gode tips og råd for å unngå feilernæring eller problemer med luft og smerter. Tarmens oppgaver påvirkes også av hvor i løpet stomien plasseres, derfor kan det være lurt å vite litt om fordøyelsessystemet.

FORDØYELSENS OPPGAVER

Fordøyelsessystemet går gjennom kroppen som en lang, avansert kanal, der de ulike kanaldelene har helt spesifikke funksjoner.

Forenklet kan vi si at den øvre delen av fordøyelsessystemet knuser, elter og findeler maten, mens de nedre delene absorberer findelte næringsstoffer og væske. Samlet sett vil et menneske fordøye og absorbere mellom 90-96% av det som inntas. Tynntarmen er det viktigste stedet for absorpsjon av næringsstoffer, mens tykktarmen, colon, i all hovedsak absorberer vann og salter.

Tynntarmen er igjen delt i tre deler og det er den øverste delen, nærmest magesekken, som tar opp mesteparten av næringsstoffene i maten. Når maten kommer til den nedre delen av tynntarmen, ileum, er mesteparten av matens næringsstoffer

tatt opp. Selv om tynntarmen også jobber sammen med tykktarmen for å absorbere dette, inneholder massen som går gjennom her, mye vann, uoppløste fiberstoffer og salter.

ETTER OPERASJONEN

Ny forskning viser at jo raskere etter operasjonen du spiser ordentlig mat, jo raskere vil tarmsystemet fungere igjen, men det er noen ting du bør ta hensyn til:

DE FØRSTE 2–4 UKENE

Kroppen er fortsatt i ferd med å heles, og å spise mat som er mykere og enklere å fordøye vil hjelpe kroppen med å komme seg. Kost som krever lite av fordøyelsessystemet ditt er loff og fiskeboller. Karbohydratene i lyst brød er ikke like tungt fordøyelige som i grovbrød. Annen type lett mat er kylling, kalkun, fisk, kokte grønnsaker, ris eller pasta. Mat med mye stivelse har en bindende effekt på avføringen. Men husk tarmbakteriene er avhengig av forskjellig type mat, så det er viktig å spise mer variert etter hvert. Du vil kanskje føle deg litt oppblåst, så prøv å spise lite og ofte til å begynne med, og det kan være lurt å starte med ganske mild mat. Unngå hvitløk, chili og sterkt krydder og husk at det alltid er viktig å tygge maten ordentlig. Følg også eventuelle råd du får av stomisykepleieren din.

UKE 4–6 ETTER STOMIOPERASJONEN

Du vil ofte oppleve redusert appetitt de første 4–6 ukene etter en stomioperasjon og det kan være nødvendig å supplere dietten med protein og energidrikker. Du kan kjøpe dem på apoteket eller lage dem fra bunnen av.

NYE MATVARER

Du trenger ikke å unngå bestemte matvarer, men du bør være klar over at maten du spiser påvirker hva som kommer ut av stomien din. Noen matvarer, særlig fiberrik mat, kan føre til at tarmen blokkeres, dvs. at noe ufordøyd mat blokkerer tarmen. Det kan hjelpe å tygge godt, men blokkering kan være alvorlig. Hvis du er usikker på en spesiell type mat, anbefaler vi at du bare spiser litt. Hvis du ikke opplever problemer; spis det du vill

Du vil trolig oppdage at visse matvarer produserer mer gass enn andre, og det kan være lurt å kutte ned på disse matvarene selv om de ikke er dårlige for deg. Gassdannede grønnsaker er blant annet erter, bønner, kål og løk. Det samme gjelder å tygge tygggegummi. En dårlig opplevelse bør ikke føre til at du aldri spiser samme mat igjen, men dersom du har dårlige opplevelser gjentatte ganger bør du vurdere å fjerne maten fra kostholdet. Og husk: Alle har ulike reaksjoner, så det som fungerer for én person, vil kanskje ikke fungere for en annen.

FRUKT OG GRØNNSAKER

Du kan fremdeles spise fem om dagen. Visse typer frukt og grønnsaker har veldig hardt skinn, så det kan være lurt å skrelle dem for å unngå mulige problemer. Dette gjelder særlig potetskall og epleskall. Det kan også være nødvendig

å tilberede frukt og grønnsaker på nye måter – prøv supper for å få i deg nok grønnsaker. Gulrøtter er en mild og god grønnsak. Du kan også prøve noen fruktsmoothies. Bananer, blåbær, druer, kiwi, sitrusfrukter, bringebær og jordbær er såkalt FODMAP-reduert mat, noe som betyr at dette er ganske mildt for magen. Det kan også være nyttig å steke grønnsakene slik at de blir mykere, eller at du moser dem.

DRIKKE PÅVIRKER FORDØYELSESSYSTEMET

I likhet med andre mennesker bør du drikke minst 2 liter om dagen – dette må gjøres for å unngå forstoppelse. Men til deg som lurar på om du fortsatt kan ta morgenkaffen din, nytte et glass vin eller kullsyreholdige drikkevarer har vi et par retningslinjer:

- Kaffe og te er greit, men vær oppmerksom på eventuelle reaksjoner i fordøyelsessystemet.
- Kullsyreholdige drikkevarer kan generelt forårsake gass.
- Øl kan føre til at utkommet av stomien blir mer flytende.
- Du kan drikke alkohol. Alkohol kan forårsake dehydrering, så sørg for å drikke nok vann.

FOR DEG MED ILEOSTOMI

Særlig rett etter operasjonen kan du miste noe væske på grunn av den relativt store mengden avføring (750–1300 ml). Derfor anbefaler vi at du drikker minst 2 liter vann per dag, pluss tilsvarende det du mister via avføringen. 3–12 uker etter operasjonen vil tynntarmen gradvis bli vant til å absorbere mer væske, og du trenger ikke å kompensere for væsketapet i samme grad som i begynnelsen. Personer med ileostomi mister to til tre ganger så mye væske og salt som andre mennesker gjennom avføringen, så det kan være lurt å salte maten litt. ●

Når mamma har en SJØANEMONE PÅ MAGEN

Det å prate om kroppens avfallssystem kan være flaut for de fleste. Om man er i besittelse av en stomi, eller utlagt tarm, kan det ofte føles enda flauere.

TEKST MARTE HEGSTAD FOTO PRIVAT

En ting er å skulle fortelle noe slikt til en annen voksen; det kan være vanskelig nok i seg selv. Men hvordan forteller en det til barna?

Coloplast har tatt en prat med flere voksne for å høre deres erfaringer om å fortelle om stomi til

SKAL DU DØ MAMMA?

Seks år gamle Louise spurte mamma Camilla om dette da hun skulle få stomi. – Hun var svært opptatt av fakta, forteller mammaen, som har valgt å være 100 % åpen med barna fra starten. «Dette har også gjort at barna nok har forstått det meste fra dag én.

HVORFOR ER ROMPA PÅ MAGEN?

Mens Erik, som da var tre år, syntes det var kult med «griseriet» som stomiskift og bæsjen, var storesøster Louise mer faktaorientert. «Hvorfor er rompa på magen?», «hvorfor er bæsjen bløt», «hva er galt med tykktarmen?», «er det farlig?» og «kan jeg også bli sånn syk?» var spørsmål som oppstod. Camilla har valgt å la barna være med på

stomistell, og svart på alle spørsmålene de hadde fra første dag. Dette har nok gjort at barna har blitt komfortable med at mamma har pose på magen:

– Ingen av dem er flau, og de har begge fortalt om det til noen venner, men de snakker ikke høyt om det, og er vi borte så hvisker de spørsmål til meg, forteller Camilla.

Og etter som tiden har gått, er stomi blitt et dagligdags og lite oppsiktsvekkende tema hos familien fra Flatåsen i Trondheim.

– Nå tenker og snakker de fint lite om det, avslutter Camilla.

NO HAR TANTE ROMPO PÅ MAGEN, VIL DU SJÅ?

– Jeg har ikke barn selv, men har et tan-tebarn på fire som jeg ser daglig, starter Ingrid.

Niesen vet at tante har vært syk og mye på sykehus, og at tante har hatt mye vondt og alltid måtte sove når hun var på besøk.

– Så da jeg var operert fortalte vi at vi

Camillas barn Erik og Louise. Her feirer de jul på sykehuset hos mamma, og de har fått «pynte seg» med hårnett og munnbind.



hadde tatt vekk det som var sykt i magen min, og at - no har tante rompo på magen, vil du sjå? Enkelt og beint fram. Hun liker å være med når jeg steller for da kan hun få bruke Frost-viften sin til å blåse huden tørr, og lekkasje er kjempemorsomt (tante har bæsja seg ut!).

HVORFOR GÅR DU IKKE I BAR OVER-KROPP, DU GJORDE DET ALLTID FØR, PAPPA?

Dette kan Alfreds tenåringsdatter gjerne spørre ham på sommerstid.

– Det virker ikke som hun er flau, forteller Alfred.

Når Alfred går i shorts om sommeren og datterens venninner spør hva det er Alfred har på magen, forklarer hun gjerne. Slik har det ikke alltid vært. Det er noen år siden Alfreds datter var ni år gammel, og pappa fikk stomi. Da hadde han ligget lenge på sykehus, og datteren var bekymret.

– Det satt i henne en stund, forklarer Alfred.

– Den første tiden spurte hun ofte om jeg hadde smerter, hva jeg fjernet og om jeg tisset normalt.

Etterhvert som årene har gått, ser hun at pappa har det mye bedre.

– Hun er en helt annen jente og behandler meg som pappa og ikke et skjørt eggeskall.

NATURLIG FORHOLD TIL KROPP OG STOMI

Ann Christin er en åpen person som gjerne forteller «alle» at hun har stomi.

Hun er en helt annen jente og behandler meg som pappa og ikke et skjørt eggeskall.

– Barna mine har et naturlig forhold til både kropp og stomi, og minstemor på 11 er veldig interessert. Hun steller, skifter og dytter tarmen inn når den har ramlet ut. Andres barn som spør, får se bæsjeposen på magen og synes det er spennende.

POSEN FÅR HENGE FRITT

– Jeg tenker ikke spesielt på det, egentlig. Torunn Beate har tre barn fra toddler- til barneskolealder, og innrømmer at hun ikke tenker spesielt på det å skulle si noe til barna.

– Jeg går aldri med stomibelte hjemme, her får posen henge fritt, og jeg sprader ofte rundt i bare undertøyet slik.

– Eldstemann har aldri vært noe interessert, men har fått med seg at jeg bæsjer fra magen. Men han ser og at jeg er friskere enn før, erkjenner Torunn Beate.

Den mellomste er den som synes det er moro å se på mamma sin mage, og er gjerne med på badet under poseskift. – Det mest flau, der i gården må være om vi er i offentligheten og stomien lager lyd. Da kommer det stort sett fra han; -mamma bæsjer!

Minstejenta skjønner imidlertid ikke så mye enda, hun bare klapper mamma på magen innimellom.

– Jeg kommer aldri til å skjule stomien fra mine nærmeste, og jeg svarer når folk spør. Den er en del av meg, avslutter hun. ●

INFEKSJONER I URINVEIENE

For mennesker som lever med en ryggmargsskade er urinveisinfeksjoner en av de vanligste komplikasjonene.

Noen opplever kanskje 1-2 blærebetennelser i løpet av et år, mens andre har det vi kaller residiverende (gjentatte) infeksjoner med hyppige antibiotikakurer og mange plager knyttet opp imot dette. Urinveisinfeksjoner, UVI, oppstår enten ved at bakterier fester seg i slimhinnen til blæren, eller de lager kolonier som oppholder seg i blæren til de blir mange nok til å bryte ut i en infeksjon.

ÅRSAKENE TIL UVI KAN OFTE VÆRE

SAMMENSATT, MEN DE VANLIGSTE ER:

- Resturin (blæren blir ikke tømt ved vannlating).
- Ved kateterisering (benyttes ikke riktig teknikk).
- Blæren tømmes for sjelden/urinen blir værende lenge i blæren.
- For mye urin i blæren slik at den overstrekkes.
- Nedsatt immunforsvar. Enten i form av generelt dårlig helsetilstand eller fordi vår egen «snille» bakterieflora blir ødelagt av antibiotikakurer og overdreven intimhygiene.
- Feil bruk av inkontinenshjelpemidler som uridom og inkontinensbind.
- Avføringslekkasje.
- Forekomst av motstandsdyktige bakterier pga gjentatt antibiotikakurer.

Det finnes andre alvorlige årsaker til UVI,



GRO CECILIE STENSRØD

UROTERAPEUT,
ALERIS UROLOGISKE
SENTER I OSLO

men som regel er listen over et greit sted å begynne.

Vi skiller mellom nedre og øvre urinveisinfeksjoner. Den nedre typen er vanligst og minst alvorlig. De nedre urinveiene består av blære og urinrør, og infeksjoner her blir benevnt som cystitt (betennelse i blære) og uretritt (betennelse i urinrøret).

SYMPTOMER KAN VÆRE:

- Svie ved vannlating.
- Hyppig vannlating.
- Grumset og illeluktende urin.
- Evt. Allmenn sykdomsfølelse og feber (sjelden høy feber).
- Spasmer/mer spasmer enn vanlig.
- Blod i urinen.
- Urinlekkasje/mer lekkasje enn vanlig.

De øvre urinveiene består av urinledere og nyrer. Dersom bakteriene har angrepet nyrene og laget en nyrebekkenbetennelse (pyelonefritt), er tilstanden straks mer alvorlig.

SYMPTOMER KAN VÆRE:

- Kraftige infeksjonssymptomer med sykdomsfølelse, høy feber og frostrier.
- Smerter i ryggen/ flanken.
- Urinen blir veldig konsentrert og «grøtete»

Infeksjonen kan føre til at bakterier spres via blodbanen (sepsis). For noen er dette livstruende. Øvre urinveisinfeksjon behandles vanligvis med intravenøs antibiotika i sykehus.

Det store spørsmålet er når skal man behandle en nedre urinveisinfeksjon. Mange personer med ryggmargsskade har ofte bakterier i urinen uten at det gir symptomer. Dette kalles asymptomatisk bakterieuri (ABU) og skal ikke behandles. Det vil si at å ta regelmessige urinprøver for «sikkerhets skyld» eller å ha en daglig/ukentlig rutine på å undersøke urinen sin med stix har ingen ting for seg. Det man kan risikere å oppnå ved å behandle ABU med antibiotika er at bakterier blir motstandsdyktige og man blir resistent mot en eller flere antibiotikatyper.

For mange ryggmargsskadde kan det være vanskelig å tolke symptomene fra kroppen, da disse ofte kan være noe diffuse. Dette kan igjen føre til at man kan komme til å både «overbehandle» eller «underbehandle» infeksjoner. Derfor anbefaler vi å levere urinprøve til fastlegen dersom man har mistanke om at noe er under oppseiling i urinveiene. Fastlegen kan sende denne urinprøven til dyrkning slik at man finner ut av hvilken spesifikk bakterie som flourer i blæren og dermed starter opp med rett antibiotika.

Den viktigste kunnskapen når det gjelder urinveisinfeksjoner, er allikevel hva man skal gjøre for å unngå dem. Her kommer råd og tips jeg har samlet opp gjennom årene: Intermitterende kateterisering gir mindre risiko for urinveisinfeksjoner. Allikevel kan infeksjoner oppstå dersom man ikke er helt nøye med teknikk og valg av utstyr. Viktige ting ved RIK (Ren intermitterende kateterisering) er:

VASK ALLTID HENDENE FØR KATETERISERING: Underlivet kan vaskes en gang om dagen, men husk å bruke mild og PH-nøytral såpe. Overdreven vask med sterke såper fjerner de naturlige og gode bakteriene som er der for å bekjempe infeksjoner. I tillegg blir slimhinnene tørre og såre og bakterier finner lettere feste. Tøm blæren ofte nok og vær nøye med å tømme helt.



Sliter du med UVI?
Bestill gratis brosjyre fra Coloplast.

Ring 22 57 50 00
eller send

SMS til 26112
kodeord UVI

UNNGÅ FRIKSJON I URINRØRET: Bruk gode kateter og bruk riktig størrelse. Vi anbefaler ch 14 for menn og ch 12-14 for kvinner. Dersom du har resturin, kan det være årsak for UVI, og tiltak må iverksettes for å bli kvitt den.

DRIKK TILSTREKKELIG, MEN IKKE FOR MYE: Det er bra å drikke 1,5-2 liter (ikke bare kaffe) hver dag. Dette skyller gjennom systemet, man unngår konsentrert urin og eventuelle bakterier skylles ut.

SØRG FOR AT BLÆRA IKKE BLIR OVERSTRUKKET: En blære skal ikke romme mer enn 450-500 ml. Faren ved overtrekk er at det kan bli små sprekker i blæreslimhinnen hvor bakteriene kryper inn. Sirkulasjonen kan også nedsettes i en overfylt blærevegg og dermed svekkes immunforsvaret.

C-VITAMIN, TRANEBÆR, KJERINNGROKK, GULLRISTE, RÅ SOLBÆRSAFT: Virker det så viker det. Man har ikke klart å dokumentere dette foreløpig. Det eneste vi har fått dokumentert effekt på er tranebær. Men bare der hvor det er bakterier som formerer seg ved å feste seg i blæreslimhinnen. Tranebær virker nemlig ved å gjøre slimhinnen ekstra glatt.

Surgjoring av urinen er effektivt dersom man har bakterier som ikke liker sur urin. Feks Pseudomonasbakterien er lite glad i sure omgivelser. Noen får UVI av å fryse – noen får ikke. Her må den enkelte prøve seg frem.

Dersom man har en urinveisinfeksjonsproblematikk man ikke får taket på og alle mulige tiltak er prøvd ut, er det viktig med god utredning for å finne roten til problemet. Noen ganger kan det for eksempel være en blærestein som er problemmakeren, og den må fjernes. Dersom man stadig opplever å få gjentatte infeksjoner bør årsak utredes av spesialist. Ta derfor kontakt med fastlegen og be om henvisning til urolog/uroterapeut for grundig utredning. ●

COLOKRYSS

INTEL- LIGENT	BE- RØRING		NEDER- LAG NEDBØR							FJERNE- UGRESS	METRO	MÅL- VAKT		TYRAN- NISK	SITTE- PLASS
▶				UTE- PLASS						▶				TIL- HOLDS- STED	
KUL- TUR- OPPLEV- ELSE										PLANTE					
		FEIL								MAGA- SIN					
▶		FUT- TERAL								ÆRA					
TALL										GRESK FERIEØY					
TEO- RETISK										▶					AFRI- KANER
			EROBRE KA- TETER												
DOVEN						↓	BLI STØRRE	↓	SAL BLAKK	NØY- AKTIG					
SLEKT- NING															
NYTTIG VINK				AV- GRUNN						FUGLE- BOLIG			FISK		
				KAKE						REISE			HODE- PLAGG		
PROFE- SJON	NATUR- ULYKKE	NATUR- LIG HÅRFIN					SØKER SOL- SKJERM						INN- BARKET SJØ- MANN		KJØTT PÅ MENYEN
▶				↓		TEKST					VENDE FESTE- MIDDEL			LAGE KLÆR STANSE	
LILLE- PUTT- STAT							HUSDYR JAPANS VALUTA						PÅ- FØLG- ENDE		
TYKT- FLYT- ENDE						VEVD TEPPE GASS			PYNT DØR- TRAPP				FRYDER SEG VRAK		
FLATE- INN- HOLD	DATA- MASKIN SNODIG			↙						→	→				HOLDE MUNNEN LUKKET
▶				↓	NÆR BAKKEN BUSK	→				PINLIG KROPPS- DEL					UNDER- HOLD- NINGS- TILBUD
REGNE MED					ELVE- MUN- NING		TIDS- ROM					FARTS- GRENSE			
KLOKKE															
▶		HYLE					MIKRO- SKO- PISKE				BY I SVEITS				



**Vi trekker tre
heldige vinnere av en
Smoothieblender – hvor
beholderen tas med som en
drikkeflaske på farten.
Verdi kr 400,-.**

Tips til løsningssetning: fordelene med Spedicath

Send kryssordet til: Coloplast Norge AS, Postboks 162 0162 Oslo.
Merk konvolutten med "Kryssord"

Navn: _____

Adresse: _____

Telefon: _____

E-post: _____

Bilde av kryssordet kan også sendes til **assistanse@coloplast.no** innen 1. februar 2018.

SenSura[®] Mio
Convex

**Dokumentert
reduksjon av
lekkasje***

***Nå kan du bevege deg rundt
uten å frykte lekkasje***

Integrerte flex-linjer sørger for at du kan bevege deg med selvsikkerhet

SenSura® Mio Convex gir et nytt nivå av fleksibilitet og komfort – uten at det går på kompromiss med sikkerheten. De unike integrerte flex-linjene opprettholder en sikker tilpasning over ujevn hud eller dypereleggende områder rundt stomien, selv når du beveger deg rundt.

* Coloplast clinical study, 2014. Data on file.

Tilgjengelig i versjonene 6mm Soft, 6mm Light og 9mm Deep.



Coloplast Norge AS
Postboks 162 Manglerud
0612 Oslo
Telefon 22 57 50 00
www.coloplast.no
Følg oss på Facebook 

Coloplast er et registrert varemerke eid av Coloplast A/S © 2017-09.
Alle rettigheter er forbeholdt Coloplast A/S, 3050 Humlebæk, Danmark



PRODUKTER MED **PVC** SKADER MILJØET

PVC er en forkortelse for polyvinylklorid eller vinyl. Omtrent halvparten av all plastforbruk inneholder PVC. Som avfall er PVC et problem, fordi det inneholder store mengder klor, som kan lage andre farlige miljøgifter. Coloplast har flere PVC-frie produktløsninger. **SpeediCath®** katetre er en av dem. Vil du vite mer? Se www.coloplast.no eller ta kontakt på telefon 22 57 50 00.