



Osteoporoseskole

– en øjenåbner med udfordringer



- Af Annesofie Lunde Jensen, Klinisk sygeplejespecialist, ph.d., Medicinsk Endokrinologisk Afdeling MEA, Aarhus Universitetshospital

Det netop afsluttede ph.d. projekt viser, hvilken betydning deltagelse på Osteoporoseskole med undervisning og dialog har for patienters håndtering af deres knogleskørhed. Patienterne støttes i at træffe beslutninger om, hvordan de i højere grad kan leve et knoglesundt liv. Hvilket ikke al-

tid er let, da det kan være en stor omvæltning at skulle tage højde for, at man har knogleskørhed.

Mange knoglesunde beslutninger at træffe

Sundhedsvæsnets forventer i dag, at patienter med knogleskørhed tager aktivt del i behandlingen og forebyggelsen af deres sygdom. Det at få knogleskørhed betyder ikke blot, at man skal tage stilling til, om man vil have medicin. Det betyder endvidere, at man skal forholde sig til emner som kost, motion, forebyggelse af fald og fx hvordan man beskytter sin ryg i hverdagens forskellige aktiviteter. Det er bl.a. disse emner, der er i fokus på Osteoporoseskolen i Aarhus. Det er en vedvarende proces at forholde sig til en knoglesund livsstil. Hvordan følger man med i, om medicinen

virker? Hvad gør man, hvis man oplever bivirkning fra medicinen? Hvad gør man, hvis man ønsker at dyrke mere motion? Hvad kan man dyrke af motion, når man har knogleskørhed? Hvilken form for motion er godt for knoglerne?

Det er nogle af de spørgsmål, som undervisningen på Osteoporoseskolen giver et bud på.

Osteoporoseskolen i Aarhus

Ph.d. projektets udgangspunkt var Osteoporoseskolen i Aarhus, hvor man de sidste 11 år har tilbudt patienter med knogleskørhed information og vejledning om sygdommen og dens konsekvenser. Fokus i projektet var selve undervisningen, hvad patienterne lærte, og hvordan patienterne anvendte og integrerede en knoglesund livsstil i deres

hverdag. I projektet blev 3 mænd og 14 kvinder fra 5 forskellige hold på Osteoporoseskolen fulgt i forbindelse med undervisningen. Da Osteoporoseskolen var afsluttet besøgte jeg patienterne i deres hverdag og deltog i forskellig grad i deres hverdagsaktiviteter (1).

At tale om knogleskørhed

Mange af patienterne i undersøgelsen havde haft sygdommen et år eller længere tid. De fortalte, at de aldrig før havde diskuteret "dybtgående", hvad en knoglesund livsstil omfattede, eller hvilken betydning det kunne have for deres liv. Delta-

gelsen på Osteoporoseskolen gav dem en mulighed for at diskutere og forholde sig til de anbefalinger og den viden, som mange havde indhentet fx fra internettet, venner, praktiserende læge eller apoteket. Dette er betydningsfuldt, fordi man ved, at når man får knogleskørhed, kan det skabe frygt for brud og usikkerhed i forhold til, hvordan man bedst håndterer sygdomme i sin hverdag (2). Manglende viden og information om sygdommen kan få patienter med knogleskørhed til at fravælge de handlinger eller aktiviteter, som kan være til gavn for forebyggelsen af deres sygdom (3).

Mangfoldige meninger om og løsninger på, hvordan man kan leve et knoglesundt liv

På Osteoporoseskolen blev der udvekslet information om knogleskørhed og afprøvet handlinger, som kunne fremme en knoglesund livsstil. Fra undervisernes side var fokus den generelle viden om knogleskørhed, og hvordan den kunne bruges i hverdagen. Patienterne havde fokus på deres liv med knogleskørhed, samt hvordan den viden de fik, kunne

bruges i deres liv. Dette samspil, som indeholdt individuel vejledning og stillingtagen til individuelle spørgsmål betød, at der var plads til at diskutere og udveksle meninger om muligheder for at følge en knoglesund livsstil. Hvad gør man fx, hvis man har brug for at handle stort ind og samtidig gerne vil passe på sin ryg? Her var ikke bare én mulighed; man

kunne købe en trolley, man kunne køre indkøbsvognen helt ud til bilen eller man kunne få hjælp af familie eller venner.

At diskutere og udveksle

meninger viste sig at være betydningsfuldt, da patienterne derved

erfaredede nye måder, hvorpå knogleskørhed kunne håndteres. Dialogformen i undervisningen førte ofte til, at patienterne besluttede, at de ville lave ændringer. Fx ville de beskytte deres ryg ved ikke at løfte for meget, begynde at motionere mere knoglesundt, ændre i kalktabletterne eller ændre den medicinske behandling. I nogle tilfælde var det muligt at få direkte hjælp til at iværksætte disse ændringer. Men ofte var det et projekt patienterne stod alene med efterfølgende.

Hverdagslivets udfordringer

Efter skolen afprøvede og indførte patienterne forebyggende handlinger, når de oplevede, at de var helt sikre på, hvordan de skulle handle. En af patienterne fandt fx ud af, at hun fik for lidt D-vitamin, og hvordan hun kunne få den rette mængde. Efter Osteoporoseskolen, gik hun hjem og ændrede tabletterne. Endvidere

Fokus på den generelle viden om knogleskørhed, og hvordan den kan bruges i hverdagen

Osteoporoseskole på Aarhus Universitetshospital, Medicinsk Endokrinologisk Afdeling MEA

Formålet

- At øge patienternes livskvalitet ved at informere om osteoporose og vejlede om en knoglesund livsstil

Undervisere

- Læger, sygeplejersker, ergoterapeuter, fysioterapeuter, diætister og patientforeningen

Patienter på Osteoporose per år

- 90 patienter (18 hold)
- 93 % er kvinder og 7 % er mænd
- Gennemsnitsalder for patienterne er 65 år

2 Slags gruppeundervisning

- Patienter uden sammenfald på rygsøjlen – 8 timer i alt fordelt over 3 dage
- Patienter med sammenfald på rygsøjlen - 14 timer i alt fordelt over 5 dage

Undervisningens emne

- Diagnosticering og forebyggelse
- Træning og motion
- Knoglesund kost
- Hensigtsmæssige bevægelser i hverdagen
- Osteoporose/smertestillende medicin og kalktilskud

var det vigtigt for patienterne at føle et behov og en motivation for at følge den knoglesunde livsstil. Samtidig med at det ikke måtte påvirke deres livsstil for meget. Ikke overraskende, viste det sig at havde en positiv betydning, hvis en knoglesund livsstil kunne kombineres med en social aktivitet, fx at deltage i motion sammen med andre.

En knoglesund livsstil var også en udfordring, idet den var i konkurrence med andre fysiske bekymringer, opretholdelsen af sociale relationer og de personlige behov som alle mennesker har. Fx kunne ønsket om at være uafhængig af andre eller at have et rent og pænt hjem få patienterne til at gøre rent eller løfte ting, selv om de vidste, at det for dem øgede risikoen for sammenfald på rygsøjlen og kunne medføre smerter. En anden udfordring kunne være at passe sine børnebørn, selv om man vidste, at det betød, at man løftede for meget.

Ingen nemme løsninger

Det er en udfordring at finde klare svar eller nemme løsninger på, hvordan man implementerer en knoglesund livsstil. Deltagelse på en Osteoporoseskole ser ud til at medvirke positivt til denne proces. For de flestes vedkommende var det op til patienterne selv at holde fast i de beslutninger, de havde truffet, samt finde ud af, hvordan de ville gøre det. Over-

Undervisning og kurser i Danmark for patienter med knogleskørhed

Osteoporoseskoler

- Odense Universitetshospital, Endokrinologisk Afdeling M
- Aarhus Universitetshospital, Medicinsk Endokrinologisk Afdeling MEA
- Kolding kommune: Osteoporose rehabilitering

Livsstils- og sundhedskurser, hvor patienter med knogleskørhed kan deltage

- Livsstilscentret Brædstrup: Livsstilskursus
- Skive og Viborg kommune: Sundhedskursus
- Skanderborg kommune: Lær at leve med kronisk sygdom
- Roskilde kommune: Lær at tackle kronisk sygdom

gangen mellem det man lærer på Osteoporoseskolen og hverdagslivet er derfor en stor udfordring for patienterne. Sundhedsvæsnets kunne i højere grad støtte dem fx med flere tilbud til mennesker med knogleskørhed og optimere samarbejdet mellem Osteoporoseskolen, de praktiserende læger og hjemmeplejen. Trods dette viser projektet, at det kan betale sig at deltage på Osteoporoseskole, når underviserne inddrager patienternes individuelle forståelse og erfaringer med osteoporose, samt åbner for udveksling af de adskillige måder, hvorpå man kan leve et knoglesundt liv. Dette kan give mennesker med knogleskørhed flere og bedre måder at leve deres liv med knogleskørhed på, mens de samtidig forebygger udviklingen af sygdommen.

Annesofie Lunde Jensen takker Osteoporoseforeningen for deres støtte til gennemførelsen af projektet.

Yderligere information om projektet kan fås ved at kontakte Annesofie Lunde Jensen på mail anejns@rm.dk

Vejledere på ph.d. studiet var:
Professor, ph.d., cand.cur. Kirsten Lomborg
Professor, ph.d., dr.med. Bente L. Langdahl
Adjunkt, ph.d., cand.mag. Gitte Wind

Reference List

- (1) Jensen AL. Multifaceted group education in patients with osteoporosis - implementing a bone healthy lifestyle Aarhus University Health; 2014.
- (2) Hansen C, Konradsen H, Abrahamson B, Pedersen BD. Women's experiences of their osteoporosis diagnosis at the time of diagnosis and 6 months later: a phenomenological hermeneutic study. *Int J Qual Stud Health Well-being* 2014;9:22438.
- (3) Wilkins S. Women with osteoporosis: Strategies for managing agig and chronic illness. *Journal of Women & Aging* 2001;13(3):59-79.

