



NOMED prosjektet
Kartlegging og mestringsorienterte samtaler om faktorer som
oppretholder og forsterker langvarige smerter

Et samarbeidsprosjekt med NEL

Evaluering – hjelp oss
å bli bedre!

<https://forms.office.com/e/JbTzvHAPDE>

Evaluering Smertekurs (okt 2024)



Faktorer som forsterker og/eller
vedlikeholder smerter,
og hva kan vi gjøre med dem?



Hva er NOMED?



- Et «lavterskel» opplegg for kartlegging av faktorer som kan opprettholde og forsterke langvarige smerter
- Et utgangspunkt for mestringsorientert samtaler
- NEL (legedel) og NHI.no (pasientdel)
- [NOMED behandling | smertenettverk](#)

Andre helsepersonell

Målsetning



- Bedre håndtering av pasienter med langvarige smertetilstander i allmennpraksis og i samarbeide med annet helsepersonell
- Alternativ til opioider

17 faktorer – alle finnes på et eget spørreskjema

1. Vedvarende ønske om smertestillende medisiner
2. Søvnplager
3. Vedvarende ønske om mer utredning
4. Frykt og unngåelse
5. Utmattelse
6. Dårlig fysisk form
7. Helseangst
8. Sosial isolasjon
9. Verste fallstenkning
10. Engstelighet
11. Bekymring for arbeid og NAV
12. Depresjon
13. Grubling
14. Følelse av avvisning
15. Opplevelse av urettferdighet
16. Vanskelig forhold til de nærmeste
17. Tidligere alvorlige livshendelser

Langvarige smerter Spørreskjema

- 1 Har du ønske om å finne ut mer om årsaken til smertene dine?
0 —●—●—●—●— 5 —●—●—●—●— 10
Ikke i det hele tatt I betydelig grad
- 2 Er du redd for at smertene kan skyldes noe farlig?
0 —●—●—●—●— 5 —●—●—●—●— 10
Ikke i det hele tatt I betydelig grad
- 3 Er du redd for at smertene forverres av fysisk aktivitet eller bevegelse?
0 —●—●—●—●— 5 —●—●—●—●— 10
Ikke i det hele tatt I betydelig grad
- 4 Er din fysiske form så redusert at den begrenser deg i daglig aktivitet?
0 —●—●—●—●— 5 —●—●—●—●— 10
Ikke i det hele tatt I betydelig grad
- 5 Skulle du ønske du fikk mer smertestillende medikamenter?
0 —●—●—●—●— 5 —●—●—●—●— 10
Ikke i det hele tatt I betydelig grad
- 6 Er du misfornøyd med ditt nåværende søvnmønster?
0 —●—●—●—●— 5 —●—●—●—●— 10
Ikke i det hele tatt I betydelig grad
- 7 Føler du deg sliten mesteparten av tiden?
0 —●—●—●—●— 5 —●—●—●—●— 10
Ikke i det hele tatt I betydelig grad
- 8 Opplever du å ha for lite samvær og sosiale aktiviteter?
0 —●—●—●—●— 5 —●—●—●—●— 10
Ikke i det hele tatt I betydelig grad

Hvor enig er du i disse utsagnene:

- 9 "Jeg tenker at smertene bare vil bli verre og verre"
0 —●—●—●—●— 5 —●—●—●—●— 10
Helt uenig Helt enig
- 10 "Jeg er ofte nervøs og urolig"
0 —●—●—●—●— 5 —●—●—●—●— 10
Helt uenig Helt enig
- 11 "Jeg bekymrer meg mye over tapt arbeidsevne og/eller mitt forhold til NAV"
0 —●—●—●—●— 5 —●—●—●—●— 10
Helt uenig Helt enig
- 12 "Jeg greier ikke glede meg over ting slik jeg gjorde før"
0 —●—●—●—●— 5 —●—●—●—●— 10
Helt uenig Helt enig
- 13 "Jeg tenker ofte på hvor mye bedre livet var før jeg ble plaget med smerter"
0 —●—●—●—●— 5 —●—●—●—●— 10
Helt uenig Helt enig
- 14 "Jeg har blitt avvist av helsetjenesten og opplever det fortsatt som vanskelig"
0 —●—●—●—●— 5 —●—●—●—●— 10
Helt uenig Helt enig
- 15 "Jeg har opplevd noe urettferdig som jeg tenker jeg aldri vil komme over"
0 —●—●—●—●— 5 —●—●—●—●— 10
Helt uenig Helt enig
- 16 "Jeg bekymrer meg mye over forholdet til mine aller nærmeste"
0 —●—●—●—●— 5 —●—●—●—●— 10
Helt uenig Helt enig
- 17 "Jeg har opplevd noe vanskelig i livet som jeg fortsatt tenker på/ strever med"
0 —●—●—●—●— 5 —●—●—●—●— 10
Helt uenig Helt enig

NEL siden

- [Langvarige smerter, ikke-medikamentell behandling - NEL - Norsk Elektronisk Legehåndbok \(legehandboka.no\)](https://www.legehandboka.no/tema/langvarige-smerter-ikke-medikamentell-behandling)

The screenshot displays the NEL website interface. On the left is a navigation menu with the following items: 'Langvarige smerter, ikke-medikament...', 'Sammendrag', 'Forsterkende/vedlikeholdende f...', 'De 17 faktorene', 'Pasientinformasjon', and 'Kilder'. The main content area features the article title 'Langvarige smerter, ikke-medikamentell behandling' in large, bold black text. Below the title, it states 'Sist oppdatert: 4. jan. 2023' and 'Sist revidert av: Petter C. Borchgrevink'. A 'Viktig oppdatering' badge is visible in the top right. At the bottom of the article preview, there are buttons for 'Skriv ut' and 'Legg til favoritter'. A dark blue banner at the very bottom of the preview contains the text 'Forsterkende/vedlikeholdende faktorer'.

Smertenettverk.no

Velkommen

Om oss

Pasienter

Helsepersonell

NOMED behandling

Utdanning/ kurs

Se mer



Kartlegging og mestringsorienterte
faktorer som opprettholder

Behandlersiden (Smertenettverk.no)

- Behandler kan hente ut spørreskjema og dele ut
- Behandler kan lese tekster på NEL.no med tips om hvordan samtaler kan legges opp.
- Filmer med pasientinformasjon ligger også her
- [NOMED behandling | smertenettverk](#)

Spørreskjemaet

- [Langvarig smerte spørreskjema2023 \(smertenettverk.no\)](https://smertenettverk.no)

Langvarige smerter Spørreskjema

1 Har du ønske om å finne ut mer om årsaken til smertene dine?
0 —●—●—●—●—●— 5 —●—●—●—●—●— 10
Ikke i det hele tatt I betydelig grad

2 Er du redd for at smertene kan skyldes noe farlig?
0 —●—●—●—●—●— 5 —●—●—●—●—●— 10
Ikke i det hele tatt I betydelig grad

3 Er du redd for at smertene forverres av fysisk aktivitet eller bevegelse?
0 —●—●—●—●—●— 5 —●—●—●—●—●— 10
Ikke i det hele tatt I betydelig grad

4 Er din fysiske form så redusert at den begrenser deg i daglig aktivitet?
0 —●—●—●—●—●— 5 —●—●—●—●—●— 10
Ikke i det hele tatt I betydelig grad

5 Skulle du ønske du fikk mer smertestillende medikamenter?
0 —●—●—●—●—●— 5 —●—●—●—●—●— 10
Ikke i det hele tatt I betydelig grad

Demonstrasjon

- **Fastlege Jakob Bjertnes**
- **Pasient spilt av Heidi Trydal**

Bruke av behandlingskonseptet
ikke-medikamentell behandling i en konsultasjon

1

Har du ønske om å finne ut mer om årsaken til smertene dine?



Ønske om forklaring og mer utredning

- Må anerkjenne som et høyst forståelig spørsmål / ønske
- Pasientens helse forverres - sett av tid til samtale om dette
- Informer om at 60% av alle med langvarige smerter har smerter som ikke skyldes noen kjent sykdom
- Forklar at smertene helt sikkert ikke skyldes pågående vevsskade
- Ved slike tilstander viser forskning at sentralnervesystemet har blitt mer følsomt og oppfatter smerte selv det ikke er noe alvorlig galt
- Ikke komme med personlige teorier spesielt siden andre leger eller fysioterapeuter vil kunne mene og i verste fall si noe helt annet

1

Har du ønske om å finne ut mer om årsaken til smertene dine?



Ønske om forklaring og mer utredning

- Gjør en vurdering om hva som skal utredes ut fra aktuelle retningslinjer og hold fast på dette
- Det vil kun ha negative konsekvenser, hvis pasientene, til tross for nøyre informasjon om at langvarig smerte som oftest ikke skyldes anerkjente sykdommer, får medhold for nye undersøkelser
- Forklar at bildediagnostikk og blodprøver er korrekte og at det ikke har noen hensikt å ta dem om igjen
- Nye undersøkelser vil skape økt usikkerhet og hindre mestringsorientert kommunikasjon
- Pasientene vil lett tro at legen tenker at det er «psykiske» eller «innbilte» smerter, viktig å eksplisitt forklare at vi ikke mener det
- Gjerne vise til studie som viser at det ikke er mer psykologiske lidelser hos de med langvarige lidelser av ukjent som av kjent årsak

5

Skulle du ønske du fikk mer smertestillende medikamenter?



De vanskelige
opioidene og
hvorfør trenger vi
noe annet?

- Opioider har dårlig effekt i slike og medfører uønskede effekter.
- Oppstart av langtidsbehandling med opioider mot langvarige smerter bør i hovedsak unngås.
- IASP verdenskongress i Toronto 2022: ingen nye smertemedisiner i overskuelig fremtid
- Det nye behandlingskonseptet er et alternativ til oppstart av opioider i målgruppen.
- Det kan også være et alternativ til økning av opioiddose når pasientene presser på for dette.

14

“Jeg har blitt avvist av helsetjenesten og opplever det fortsatt som vanskelig”



Følelse av avvisning

- *Jeg har blitt avvist av helsetjenesten og opplever det fortsatt som vanskelig«*
- Hvis pasienten er av de mange med langvarige smerter som har følt seg avvist, så vil det være av verdi å få snakke om det
- Still åpne spørsmål og la pasienten fortelle om sine vonde opplevelser
- Vær tilgjengelig og empatisk, men unngå å gå inn i en dialog der du rakker ned på annet helsepersonell
- Da får pasienten nye erfaringer som kan korrigere tidligere negative opplevelser med avvisning fra helsepersonell

Tormod Landmark

- Søvn
- Utmattelse
- Sosial isolasjon
- Vanskelige forhold til nære relasjoner

2 Er du misfornøyd med ditt nåværende søvnmønster?
0 — 5 — 10
Ikke i det hele tatt I betydelig grad

3 Har du ønske om å finne ut mer om årsaken til smertene dine?
0 — 5 — 10
Ikke i det hele tatt I betydelig grad

4 Er du redd for at smertene forverres av fysisk aktivitet eller bevegelse?
0 — 5 — 10
Ikke i det hele tatt I betydelig grad

5 Føler du deg sliten mesteparten av tiden?
0 — 5 — 10
Ikke i det hele tatt I betydelig grad

6 Er du i dårlig fysisk form?
0 — 5 — 10
Ikke i det hele tatt I betydelig grad

7 Er du redd for at smertene kan skyldes noe farlig?
0 — 5 — 10
Ikke i det hele tatt I betydelig grad

8 Opplever du å ha for lite samvær og sosiale aktiviteter?
0 — 5 — 10
Ikke i det hele tatt I betydelig grad

Søvn



6

Er du misfornøyd med ditt nåværende søvnmønster?

0

Ikke i det hele tatt

5

10

I betydelig grad

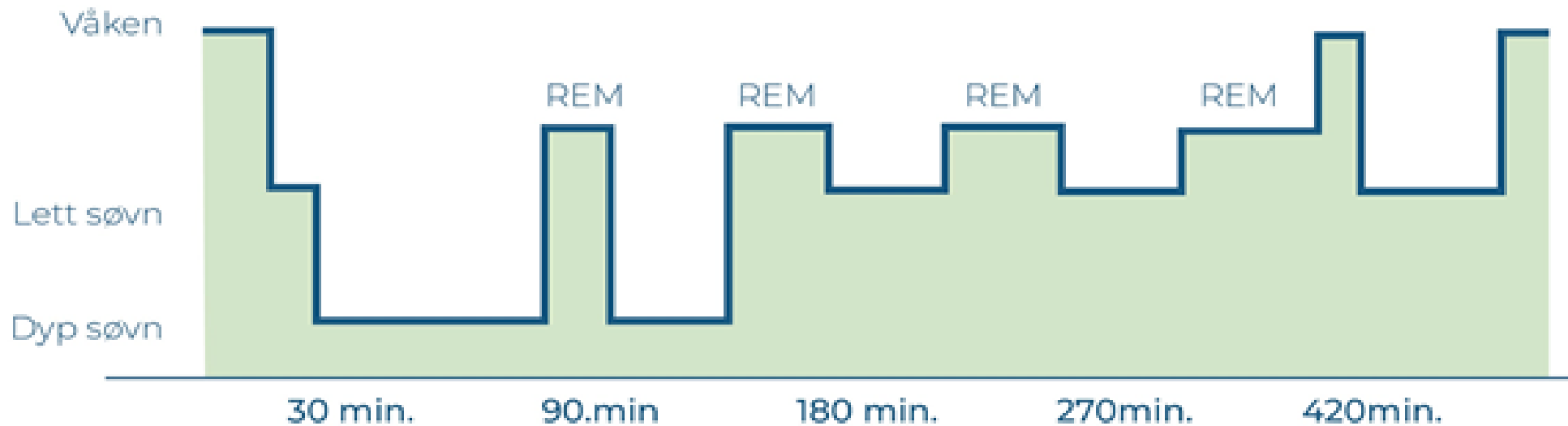
Hva styrer søvnen vår?

1. Søvntrykket (homeostatisk faktor) er som en beholder som fylles opp når vi er våkne og aktive og tømmes når vi sover eller hviler.



Søvnarkitektur

- I løpet av en vanlig søvnsyklus, går vi gjennom ulike søvnstadier.



- Hjerneaktiviteten og fysiologiske prosesser i kroppen er ulike i de ulike søvnstadiene.

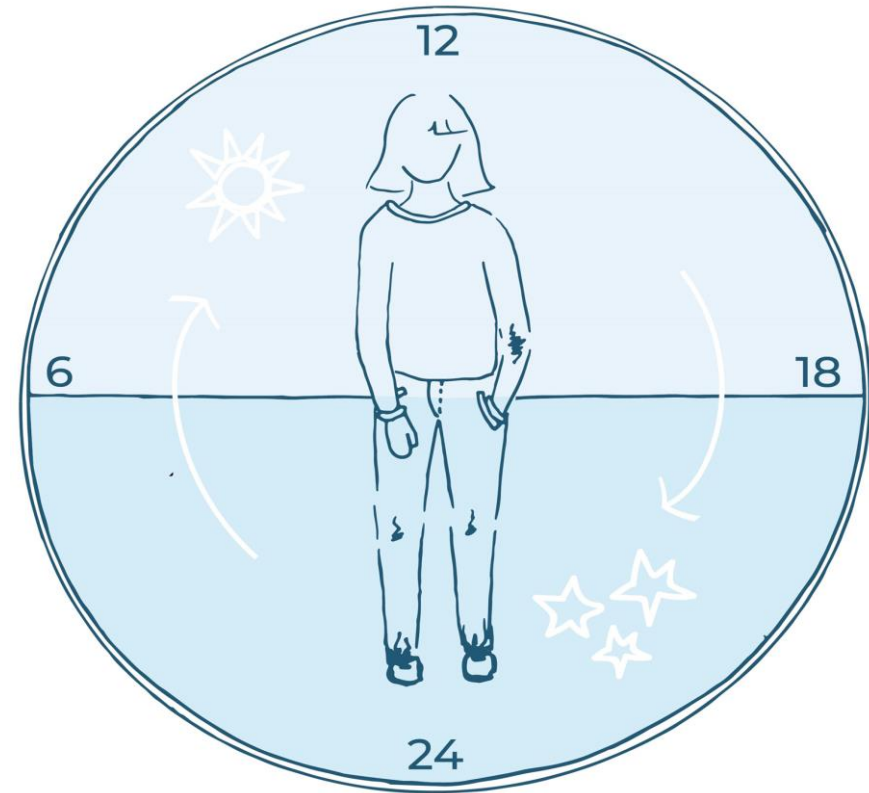
Dette er nyttig å tenke gjennom ...

- Koffeinholdige drikker
- Nikotin
- Alkohol
- Innsøvningsmedisiner
- Anstrengende mosjon
- Sulten eller mett
- Sengebruk
- Leggetidsritualer
- Mørke, ro og tilpasset temperatur
- Klokke og mobiltelefon



... og dette er viktig

- Stå opp til fast tidspunkt hver dag
- Bygge opp søvnbehovet i løpet av dagen
- Senke kroppens aktivering før du legger deg
- Ikke ligg i sengen om du ikke får sove



Søvn

- Selvhjelpskurs NHI: <https://nhi.no/selvhjelp-og-kurs/kognitiv-terapi/langvarige-sovnevansker-selvhjelpskurs>
- Nasjonalt senter for søvnmedisin (SOVno): <https://www.helsebergen.no/nasjonalt-kompetansetjeneste-for-sovnsykdommer-sovno#mer-om-sovno>
- Dersom søvnmønster ikke har endret seg etter en måned, vurder mestringskurs i kommunal regi eller lignende

Utmattelse

7

Føler du deg sliten mesteparten av tiden?

0

Ikke i det hele tatt

5

10

I betydelig grad



Utmattelse

- **«Føler du deg sliten mesteparten av tiden?»**
- Hvor mye virker utmattelse inn på daglig funksjon?
- Sliter pasienten med både fysisk og mental (konsentrasjon og tenkeevne) utmattelse?
- Hva er det mest anstrengende pasienten gjør i dagliglivet?
- Reagerer pasienten med utmattelse som varer utover 24 timer selv om belastningen ikke skulle tilsi det?

Utmattelse

- **«Føler du deg sliten mesteparten av tiden?»**
- Legg vekt på aktivitetsregulering gjennom å balansere aktivitet og restitusjon. Bevissthet om eget toleransenivå, og i størst mulig grad planlegge aktiviteter innenfor dette. På den måten vil det best sikres en mest mulig jevn og kontinuerlig fungering over tid
- Ved større anstrengelser, planlegg tilstrekkelig restitusjon før og etter. Tenk langsiktig når det gjelder å bygge opp funksjon gjennom gradvis økning i aktiviteter.
- Finn gode avspenningsøvelser og rutiner for å sikre best mulig nattesøvn. God håndtering av stress og bekymringer vil kunne redusere utmattelse

En film for pasienter

- [Langvarige smerter - NOMED | smertenettverk](#)

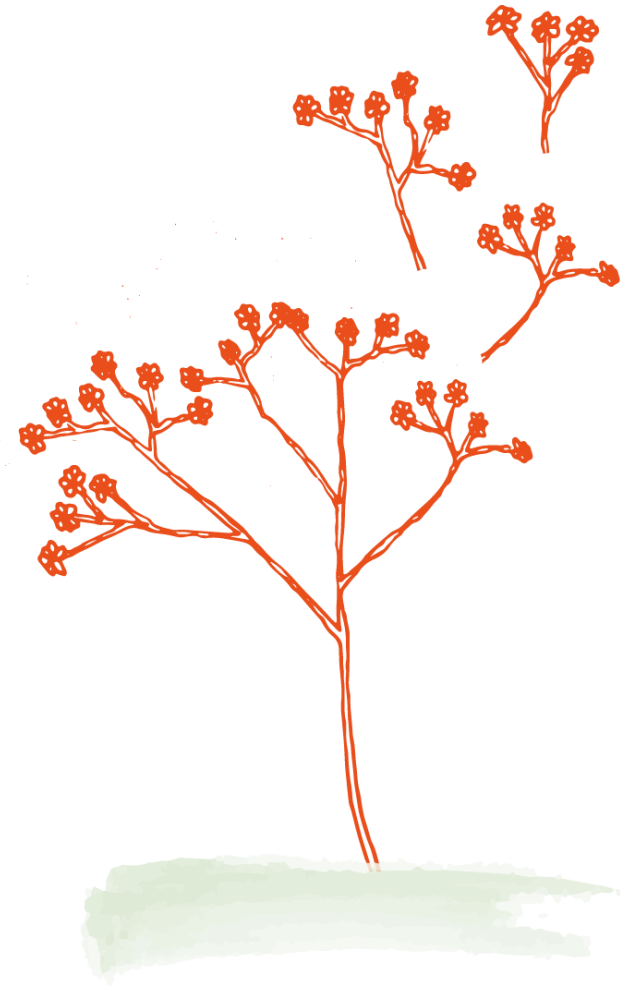
Fysisk aktivitet og smerte

- Øke toleranse for aktivitet og belastning
- Funksjonsbedring kommer ofte før evt smertelette
- Bedre funksjon kan redusere smerteopplevelsen og dempe negative konsekvenser av smerte



Er det alltid riktig å øke
aktivitetsnivået?

Skal man la aktivitetsnivået variere
med dagsformen?



Aktivitets-regulering

“En typisk go` dag!”

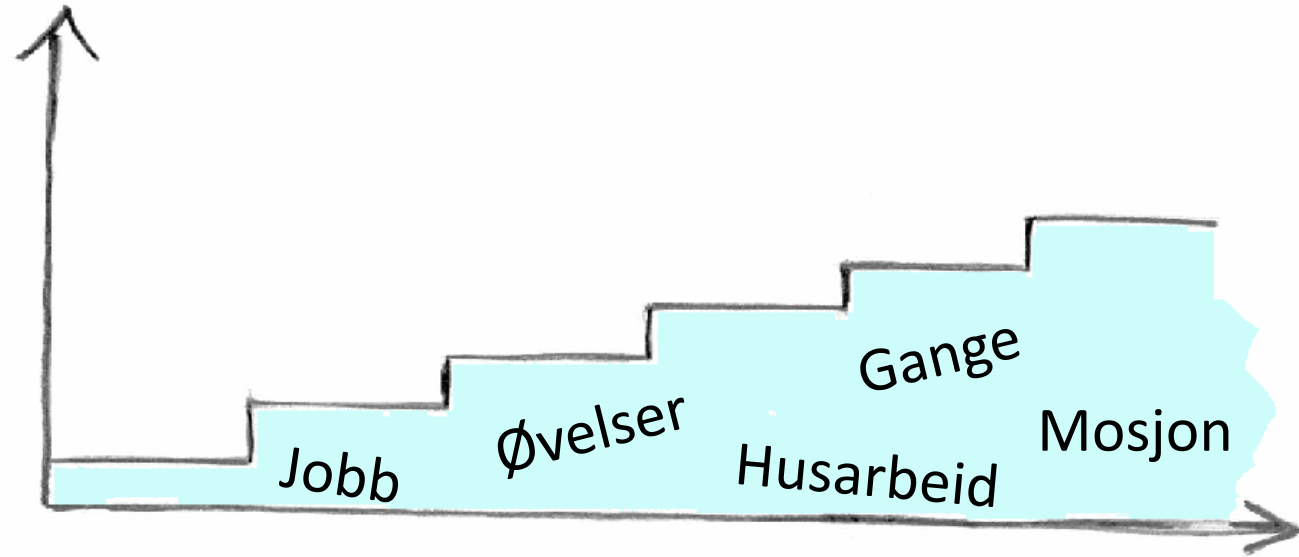


Aktivitets- regulering

“Dagen derpå”



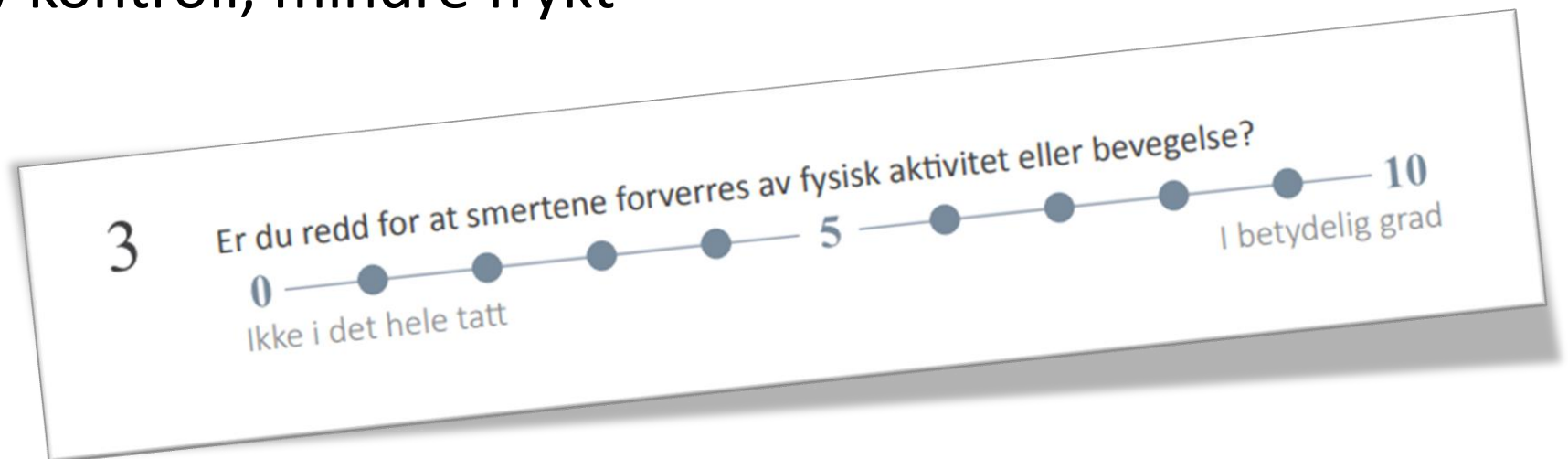
Intensitet



Tid

Bevegelsesfrykt

- Enkelte aktiviteter eller bevegelser som unngås?
- Plan for å utfordre, gradert tilnærming
- Forventninger og evaluering
- Utsette seg for scenario og holde seg i det; kan roe angst etter hvert
- Opplevelse av kontroll, mindre frykt

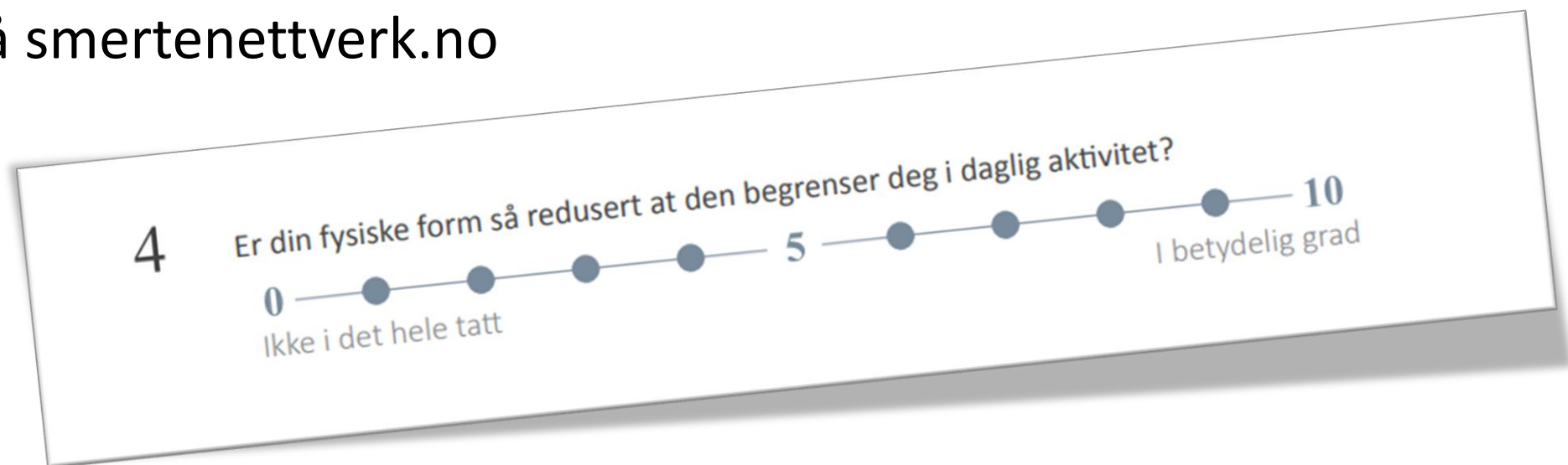


Frykt og unngåelse: overdreven frykt



Fysisk form

- Vi har en tendens til å overrapportere
- Fem råd står på smertenettverk.no



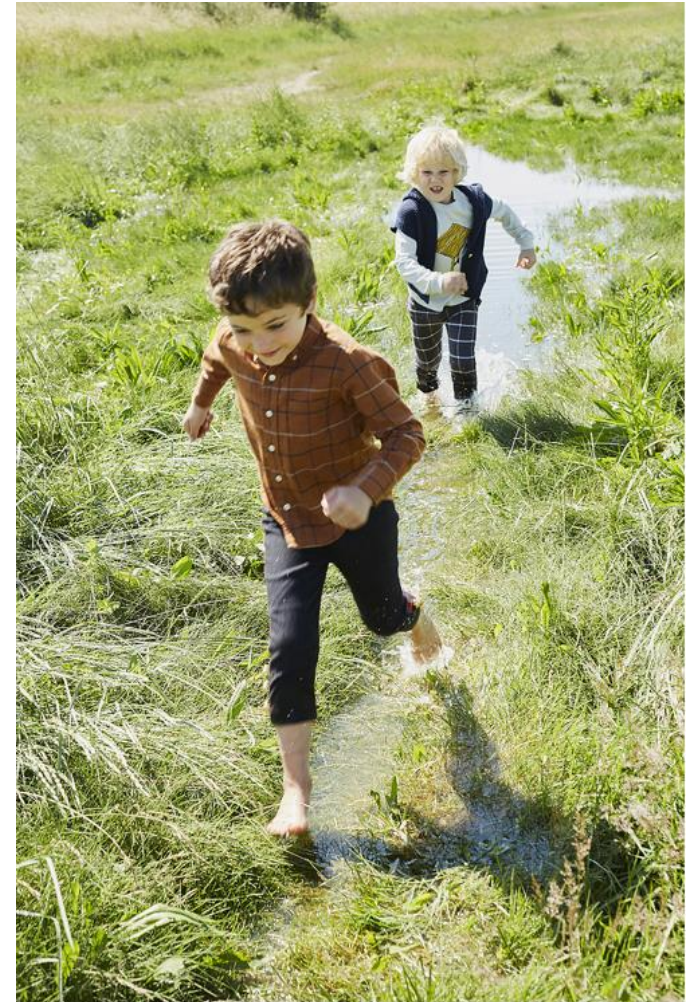
5 gylne regler (Jo Nijs)

Five Rules to Move Despite Pain

1. Focus on **long-term** benefits
2. Improve **beliefs** first
3. Only grade **avoided** activities
4. Improve **stress** tolerance
5. Improve **sleep** self-management

5 råd for fysisk aktivitet

1. Tenk langsiktig - om både innsats og effekt
2. Utforsk og ta tak i kognisjoner omkring smerte og bevegelse
3. Gradert trening – særlig ved unngåelsessituasjoner
4. Stressregulering (stressmestring)
5. Søvn og restitusjon



Aktivitet og aktivitetsregulering

BÆREKRAFTIG



Gode aktiviteter

Gode hverdagsvaner

Ikke gå på en «mestringssmell»

MI (motiverende intervju)

- hvordan håndtere **motstand**
mot **endring**

Grunnprinsipper i MI:

1. Uttrykk empati, aksept og respekt for pasienten. Utvis partnerskap
2. Vær nysgjerrig! Vis aktivt at du ønsker å forstå hvordan den andre har det
3. Fremkalle diskrepans. Hvor er du nå og hvor vil du basert på dine mål og verdier? Hva slags hinder kan oppstå på veien?
4. **«Rulle med motstand» - ambivalens er normalt, pasienten bør være den som argumenterer for endring. Pasienten inviteres til å fortelle om både argumenter for og mot tro på endring**

Hva er eksempler på motstand?

- Benektning

- Bortforklaring, uenighet, bagatellisering, pessimisme, skepsis, vegring mot endring, gå i forsvar, ignorering, passivitet

- Avbrytelse

- Brudd på vanlig samtalerytme

- Krangling

- Om sak, kompetanse, fiendtlighet

MOTIVERENDE INTERVJU – HOVEDPRINSIPPER

«RULLE MED MOTSTAND»

- Ikke argumenter for endring. Unngå diskusjoner, press og tvang
- Tilby ny informasjon og nye synsvinkler – avklar om det er greit
- Bruk motstand som et signal på at **du** må justere deg / vær fleksibel

Fra motstandskraft til endringskraft

- Åpne spørsmål
 - Hvorfor ønsker du en endring?
- Konkretiserende spørsmål
 - Kan du si litt mer om det? Hva mener du egentlig?
- Mestringsspørsmål
 - Hvordan fikk du til å holde opp så lenge?
- Handlingsrettede spørsmål
 - Hva kan du gjøre for å redusere den uønskede atferden enda litt mer?

Å trigge endringsnakk

- Status i livet nå
- På hvilken måte ville det vært bra for deg å...?
- Hva ville vært de gode tingene med...?
- Hva er de mindre gode tingene med...?
 - Kan du erstatte det du taper med noe som er bra for deg?

- Se lengre fremover
- Dersom du fortsetter som du har gjort, hvordan ser du for deg selv om 5 år?
- Hvor vil du like å være om 5 år? Hva håper du vil være forskjellig?

2 faser i Motiverende Intervju

☐ Fase 1

- For at klienten skal bevege seg over i fase 2 er det helt nødvendig at pasienten opplever endringsprosjektet som både viktig og gjennomførbart

☐ **Fase 2** består av forandringsplan med klare tanker om hva som skal til for å nå målet

- Jo tydeligere pasienten er på sin plan for å lykkes, jo bedre
- Jo flere mennesker pasienten forteller om sin plan, jo bedre. Dette generer sosial støtte for ønsket endring

Plan for endring

- Sørg for at planen er **SMART**:
 - **S**pesifikk (konkret i forhold til hva endringen innebærer)
 - **M**ålbar (hvordan bekrefter man at målet er oppnådd)
 - **A**kseptabel (klienten aksepterer planen og har vetorett)
 - **R**ealistisk (om endringen er oppnåelig)
 - **T**idsbestemt (sette et tidspunkt der man skal evaluere endringen)



Evaluering – hjelp oss
å bli bedre!

<https://forms.office.com/e/JbTzvHAPDE>

Evaluering Smertekurs (okt 2024)

