

Fra himmel til helvete

– tre ganger daglig

– Du vet, du trenger ikke de medisinene, sa terapeuten. Innerst inne visste hun det.

Likevel trodde hun at hun måtte ta medisinene for å leve.

TEKST OG FOTO: KRISTIN ROSMO

Ikke stress, jeg sitter bare her og lever imens, skriver kvinnen i en tekstmelding mens hun venter på å skulle dele sine dyrekjøpte erfaringer om vanedannende medisiner. Hun befinner seg på Trasoppklinikken ved Østmarka i Oslo. Å finne veien til avrusningsklinikken er ikke enkelt – hverken fysisk eller i overført betydning. Kvinnen fant likevel veien hit for rundt to år siden. Da var hun ufrivillig blitt avhengig av medisiner som var ment å skulle være til hjelp i en vanskelig livssituasjon.

– På det tidspunktet var jeg syk av abstinens etter å ha forsøkt å slutte med medisinene på egen hånd. At jeg nå mestrer livet uten medisiner, gir meg en enorm frihetsfølelse, forteller kvinnen.

Hun har valgt å være anonym for å føle seg friere til å uttale seg oppriktig, uten at noen i hennes historie blir gjenkjent. Det viktigste for henne er få frem konsekvensene av langvarig bruk av vanedannende medisiner. Her kaller vi henne «Anne».

Historien hun forteller handler om hvordan helt vanlige medisiner, i helt vanlige doser, ble brukt for å takle en vanskelig livssituasjon for en helt vanlig kvinne i 60-årene. Hun fikk, som så mange andre gjør når det oppstår en livskrise, medisiner mot angst, smerter og dårlig søvn.

Livredd og ulykkelig

Anne hadde over flere år vært i en vanskelig livssituasjon. Et familiemedlem strevde med rus, og det røynet etterhvert hardt på for henne. Hun fikk hjelp og støtte fra både fastlege og terapeuter, men problemene kom alltid tilbake – til slutt så voldsomt at hun følte seg syk.

Kroppen reagerte med å utvikle fysiske smerter i tillegg til at hun følte seg psykisk nedbrutt. Selv var hun overbevist om at hun hadde kreft, og i lange perioder var hun sykemeldt fra jobben. Etterhvert ble hun grundig undersøkt på sykehus, men uten at noen alvorlig fysisk sykdom ble oppdaget.

– I ettertid er det lett å forstå at jeg først og fremst var livredd, ulykkelig og fylt av sorg.

Like før Anne ble innlagt på sykehus, hadde fastlegen gitt henne resept på både smertestillende og angstdempende. Legevakt og sykehus fulgte opp med videre forskrivning av disse vanedannende preparatene. Senere skrev også fastlegen resept på sovemedisin til bruk i perioder med svært dårlig søvn.

Dermed ble hun raskt en del av statistikken som viser at nærmere to hundre tusen nordmenn bruker forskjellige vanedannende medisiner samtidig. Ifølge faglige retningslinjer bør samtidig bruk unngås fordi dette, avhengig av dose, kan være livstruende.

Liten og udugelig

Men det eneste som hjalp Anne denne perioden i livet, var å ta medisinene. Medisindosene fikk henne til å føle at hun mestret livet. Når medisinen virket i kroppen, slapp de fysiske smertene taket, og hun trodde oppriktig at hun var blitt frisk. Men hver «lykketopp» ble fulgt av den mørkeste dalbunn når virkestoffene i blodet gradvis forsvant. Da fikk hun alltid tilbake smertene i tillegg til en sterk følelse av mislykkethet. Tre ganger hver dag. Og som regel hver natt.



– Det var en veksling mellom himmel og helvete, og jeg fikk det litt vondere inni meg for hvert eneste fall. Jeg var helt avhengig av medisinerne. Det var en forferdelig situasjon å være i, og jeg følte meg liten og udugelig. Jeg kunne ikke gå et eneste sted uten å ha medisiner i vesken. Nå i ettertid skjønner jeg hvor alvorlig situasjonen var for meg. Det gikk hardt utover livsutfoldelsen og egenverdet. Jeg kjente en sterk skamfølelse over at jeg var avhengig av slike medisiner for å kunne fungere i helt dagligdagse situasjoner. Avhengigheten holdt jeg derfor i stor grad for meg selv.

Klandrer ingen

Etter rundt tre år på disse medisinerne møtte Anne en terapeut hun umiddelbart fikk en helt spesiell tillit til. Da han, nærmest i en bisetning, sa «du vet, du trenger ikke disse medisinerne» traff det henne rett i hjertet.

– Jeg visste nok innerst inne at jeg var et ressursterkt menneske, og at det var gode grunner til at det hadde blitt for mye for meg. Jeg utviklet et sterkt ønske om å slutte med medisinerne, og bestemte meg for å gjøre det på egen hånd. Det skjedde i rekordfart, og endte som det måtte – jeg fikk

VANEDANNENDE. Både sovemedisin og angst-dempende medikamenter kan skape avhengighet.

etter noen få uker sterke abstinenssymptomer. Da følte jeg meg fryktelig syk, både fysisk og psykisk.

Flere år tidligere hadde hun vært i kontakt med Trasoppklinikken som pårørende til familie-medlemmet som slet med rus. Som et plutselig innfall da abstinensen herjet med kroppen hennes, fikk hun for seg at nettopp denne klinikken kunne hjelpe henne. Anne skaffet henvisning fra fastlegen sin, og etter noen få uker fikk hun hjelp til å starte på en langsom nedtrapping. Tre måneder senere var hun medisinfri.

– Sakte, men sikkert, ble jeg mitt gamle jeg igjen. Jeg ble en mye tryggere versjon av meg selv, og taklet livets vekslinger mellom sorg og glede mye bedre enn før. I rundt ett år etter at nedtrappingen var avsluttet, fikk jeg god oppfølging. Her ved Trasoppklinikken ble jeg møtt av faglig kompetente folk som hadde tro på at jeg kunne klare å slutte, samtidig som de visste alt om hva jeg skulle gjennom under nedtrappingen. Det betydde utrolig mye at de gikk veien sammen med meg. I tillegg gikk jeg i privat terapi, som også var til stor hjelp.

Med den kunnskapen hun nå har om hvor raskt man utvikler toleranse for og avhengighet av slike medisiner, stiller hun spørsmål om legene litt for lett tyr til reseptblokken fremfor å forsøke andre løsninger. – På den andre siden skjønner jeg også legenes dilemma. De utsettes nok for et stort press fra fortvilte mennesker. Kanskje var jeg selv en av dem. Jeg ønsker ikke å klandre legene som ga meg disse medisinerne, for jeg skjønner at de har lite å tilby en person som er så fortvilet som jeg var, avslutter hun før hun fyker ut dørene på klinikken og møter verden – akkurat slik den er denne dagen i livet.

Vanedannende medisiner

- Over 900 000 personer fikk i 2013 utlevert et legemiddel som kan være vanedannende.
- Noen av de mest brukte vanedannende medisinerne er smertestillende (opioider), angstdempende (benzodiazepiner) og sovemidler (Z-hypnotika og benzodiazepiner).
- Rundt en femdel av befolkningen er over 60 år. Samtidig står denne delen av befolkningen for over halvparten av bruken av vanedannende medisiner.
- Bruken er langt høyere hos kvinner enn hos menn.
- Andelen som bruker vanedannende medisiner er nesten dobbelt så høy blant dem som også bruker et legemiddel mot depresjon, som i den generelle befolkningen.

Kilder: Folkehelseinstituttet, Reseptregisteret, Statistisk sentralbyrå

// Det var en forferdelig situasjon å være i, og jeg følte meg liten og udugelig.

«Anne», medisnavhengig

Trapp langsomt ned

En vellykket avvenning krever langsom nedtrapping og god struktur. Ellers bærer det rett inn i en høyst ubehagelig abstinensreaksjon.

Trasopp-lege Tom Vøyvik forklarer at en typisk nedtrapping innebærer å ta en svakest mulig medisindose, men samtidig så høy at den har effekt, to-tre ganger daglig i to uker eller mer. Dosen skal aldri økes, og den skal heller aldri utelates. Da oppstår raskt abstinensproblematikk. Dosen reduseres med rundt ti prosent hver 14. dag eller sjeldnere.

– Målet er å ha en jevn konsentrasjon i kroppen, og det er helt nødvendig å bruke lang tid. Det krever tålmodighet og ryddighet, og en doseringseske for medisiner kan være til god hjelp, forklarer han.

– Å få kunnskap om hvordan de vanedannende medisinerne virker i kroppen, er alfa og omega, sier psykologspesialist og avdelingsleder ved poliklinikken på Trasop, Tom Arild Moe.

Et vellykket avrusningsopplegg består av ulike faser, og det er svært individuelt hvilken oppfølging den enkelte trenger. Motivasjon og kunnskap om nedtrapping er en ting, men den påfølgende perioden er like viktig for å unngå tilbakefall. Den fasen kan vare i måneder og år.

– Det er klart at pasientens egenmotivasjon er en sentral faktor i en nedtrapping. Samtidig er det viktig at både pasient og behandler er klar over at motivasjon er noe som naturlig vil svinge gjennom prosessen. Man må derfor ha en plan for hvordan slike svingninger skal håndteres uten at man øker dosene, presiserer han.

Trasoppklinikken anbefaler at også pårørende får kunnskap om hva nedtrappingen innebærer. Klinikken oppfordrer pårørende til å vise forståelse og ikke bruke pekefingeren, selv om også de kan være i en vanskelig situasjon.

Gode råd om nedtrapping finnes også på Legemiddelverkets nettside. ■

Toleranse og abstinens

■ Utvikling av toleranse kan skje etter bare noen få ukers jevnlig bruk av vanedannende medisiner. Da avtar effekten når stoffet tas i samme dose, eller man må ta høyere doser for å oppnå samme effekt. Toleransen for søvneffekten synes å være fullstendig etter to til fire uker med bruk hver kveld.

■ Samtidig kan man allerede etter kun få ukers bruk oppleve abstinenssymptomer hvis man forsøker å redusere dosen eller slutte med medisinen. Flere abstinenssymptomer ligner det som førte til første resept, som for eksempel angst og søvnløshet. Slike abstinenssymptomer kan derfor feilaktig legges til grunn for videre behandling med samme medisin.

■ Problemer som for eksempel økt falltendens, nedsatt kjøreferdighet, kortsiktig hukommelsestap og nedsatt læringsevne kan oppstå som en konsekvens av enkeltinntak av én eller noen få tabletter. Disse bivirkningene utvikles det ikke toleranse for.

Kilde: «Nasjonal faglig veileder Vanedannende legemidler – rekvirering og forsvarlighet», Helsedirektoratet

TURSPALTEN



Innta det våte element

Mange DNT-grupper arrangerer kajakturer og kurs for seniorer. Her kan du i trygge rammer prøve deg i det våte element, enten du er erfaren med padling eller helt nybegynner. Nils Øveraas, generalsekretær i Den Norske Turistforening, har selv kajakken liggende på hytta og er ikke fremmed for en tur i godt vær.

På Langøyene (båt fra Vippetangen) har DNT Oslo etablert en base for sin kajakkvirksomhet i Oslofjorden.

Kajakkur med turlleder:

8. eller 11. juni klokka 10. Vi padler utover i Oslofjorden noen timer, går i land på et koselig sted og spiser lunsj. Turen forutsetter at du har deltatt på intro- eller grunnkurs – og kan kamerat-redning. For mer informasjon: Ring May-Liss Hansen på 2282 2822, eller send en e-post: may-liss.hansen@dntoslo.no

Intro-kurs havkajakk senior:

18. juni, 23. juni, 18. august og 20. august. På dette kurset introduseres man for kajakken og utstyret. Etter endt kurs skal deltakeren gjennom enkle praktiske øvelser ha lært å bruke kajakk, åre, trekk og vest. Kurset skal motivere til videre opplæring i padling.

For mer informasjon: Ring 2282 2822, mandag til fredag mellom kl 08.30 og 16.00 eller send e-post til: turinfo@dntoslo.no. Er du nysgjerrig på padling, ta kontakt med din nærmeste turistforening eller turlag og de vil hjelpe deg med å melde deg på kurs.

I samarbeid med DNT presenterer vi i hvert nummer et tips til friluftaktiviteter rundt om i landet. Finn flere turer og din lokale seniorgruppe på turistforeningen.no/senior