



Værktøjskassen til funktionel lidelse præsenterer en række værktøjer, som den praktiserende læge kan benytte sig af i behandlingen af funktionel lidelse. Første værktøj finder du i Månedsskriftet april 2021.

Værktøjskassen til funktionel lidelse 12

DEN KOGNITIVE DIAMANT

Redskaber til håndtering og behandling af vedvarende symptomer og funktionel lidelse i almen praksis.

Af / Lene Toscano og Marianne Rosendal

Alle praktiserende læger møder patienter med symptomer og funktionel lidelse af varierende sværhedsgrad. De senere års forskning kombineret med afprøvning af forskellige redskaber i behandlingen har vist, at vi har gode muligheder for at hjælpe disse patienter – også inden for rammerne i almen praksis. I denne artikelserie præsenterer vi en række af disse redskaber.

Tanken er, at du i løbet af det kommende år kan samle de redskaber, du finder brugbare, i din egen værktøjskasse. Du kan downloade og/eller printe redskaberne i A4-størrelse fra <https://www.maanedsskriftet.dk/temasaertryk/funktionel-lidelse-vaerktojskasser/> Du kan finde tilsvarende redskaber i Sundhedsstyrelsen udgivelse af en redskabssam-

ling til behandling af funktionelle lidelser i almen praksis fra oktober 2021: <https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2021/Funktionelle-lidelser/Redskabssamling---Funktionelle-lidelser.ashx?la=da&hash=894545D102A15EFAE63645BC9C11AE6ED6D40DE3>

Parallelt med udgivelsen af værktøjskassen udgiver Månedsskriftet artikelserien "Funktionel lidelse", hvor der går i dybden med forskellige temaer inden for dette felt. Du finder den første artikel i serien i Månedsskriftets udgivelse fra april 2021. Det kan være en god idé også at læse disse artikler for at få en bedre forståelse af, hvorfor de forskellige redskaber anbefales.

Dette er redskab nr. 12



<https://www.maanedsskriftet.dk/temasaertryk/funktionel-lidelse-vaerktojskasser/>



<https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2021/Funktionelle-lidelser/Redskabssamling---Funktionelle-lidelser.ashx?la=da&hash=894545D102A15EFAE63645BC9C11AE6ED6D40DE3>

Biografi / Lene H S Toscano er speciallæge i almen medicin og ansat som overlæge på Afsnit for Funktionelle Lidelser, Vejle Sygehus. Marianne Rosendal er speciallæge i almen medicin, tidligere praktiserende læge og ansat som overlæge og leder af Center for Funktionelle Lidelser, Vejle Sygehus.



Case 12: Inger

Inger er 63 år. Hun har gennem flere år været plaget af tiltagende smerter, træthed og problemer med koncentration og hukommelse. Hun valgte for et halvt år siden at gå på efterløn, hvilket har givet hende ro og i første omgang hjalp lidt på symptomerne. Hun havde dog håbet på en større effekt, og på det seneste synes hun faktisk, at det er begyndt at gå den forkerte vej.

Inger har tidligere været aktiv. Hun har arbejdet som sekretær på en efterskole, og privat har hun haft det primære ansvar for hjemmet og tre børn, som nu er flyttet hjemmefra. Samtidig

har hun altid engageret sig i frivillige aktiviteter omkring børnene og ægtefællen. Inger har været gift med Jørgen i næsten 40 år. Han er ingeniør og er en udmærket støtte, selvom han ikke helt forstår, hvordan hun har det.

Ingers smerter og træthed begyndte for ca. 10 år siden umiddelbart efter, at hendes mor døde. Moren havde et langt sygdomsforløb, hvor Inger følte, at hun stod meget alene med ansvaret. Samtidig blev hun kritiseret for sin indsats både af sin mor og sine to søskende, som hun gennem det meste af livet har haft et anstrengt forhold til. Efter morens død har hun brudt kontakten med de to søskende.

Inger fortæller lægen, at det er blevet nødvendigt for hende at trække sig fra aktiviteter, fordi smerterne og trætheden nu er begyndt at blive værre. Hun giver udtryk for, at hun er bange for, om hun inden længe bliver helt handicappet og slet ikke kan være til nogen gavn.

Lægen og Inger har tidligere talt om værdier og om, hvordan hendes symptomer i høj grad hænger sammen med stress og belastninger. Det har hun en god forståelse for, og hun er derfor skuffet over, at hun ikke får det bedre, nu hvor hun er gået på efterløn og ikke længere er så presset.

Lægen viser Inger *den kognitive diamant* og spørger, om hun vil være med til at bruge modellen til at undersøge en konkret situation. Det vil hun gerne.

Inger vælger at tage udgangspunkt i en lørdag, hvor hun og Jørgen er på besøg hos deres datter, svigersøn og to børnebørn, som Inger tit passer. Inger har taget hjemmebagte boller og en lagkage med. Hun ved, at datteren har



en travl hverdag, og Inger gør alt hvad hun kan for at hjælpe med borddækning, afrydning og andre praktiske opgaver.

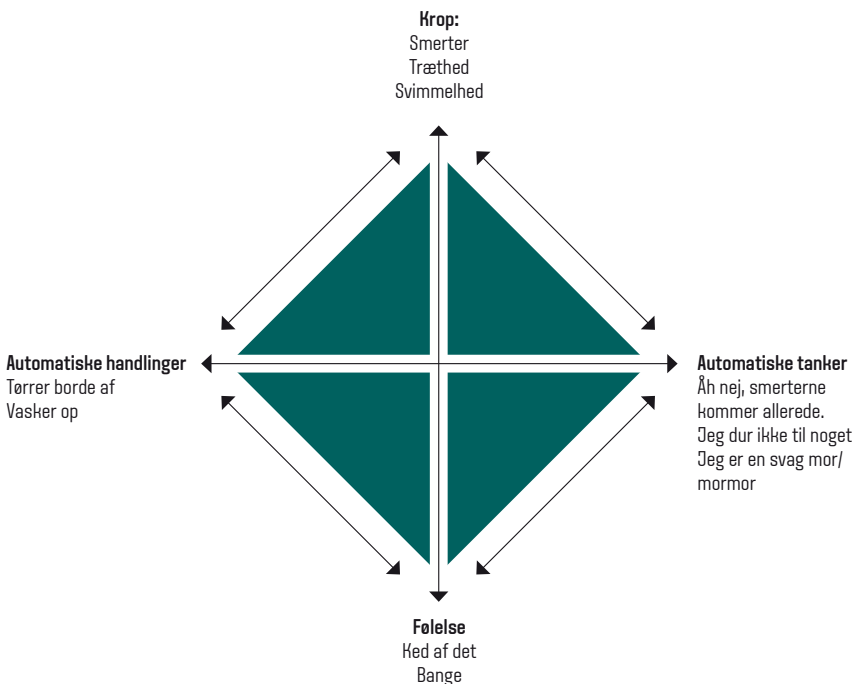
Inger mærker smerter, træthed og svimmelhed allerede da de ankommer. Det skriver hun under 'Krop' i den kognitive diamant.

Lægen spørger, hvilke tanker hun havde. Inger fortæller, at hun fik flere forskellige tanker, bl.a. 'Åh nej, nu kommer smerterne allerede', 'Jeg dur ikke til noget', 'Jeg er en svag mor, som ikke engang kan hjælpe min datter', 'Jeg er en svag mormor, som ikke engang har overskud til at lege med mine børnebørn', 'Hvis det fortsætter på den måde, er der da ingen som gider have

noget med mig at gøre'. Hun skriver nogle af sætningerne under 'Automatiske tanker'.

Lægen spørger til Ingers følelser, og hun fortæller, at hun både bliver ked af det og bange. Da lægen spørger lidt mere ind til det, får Inger tårer i øjnene og siger 'Jeg er bange for, at ingen kan lide mig.'

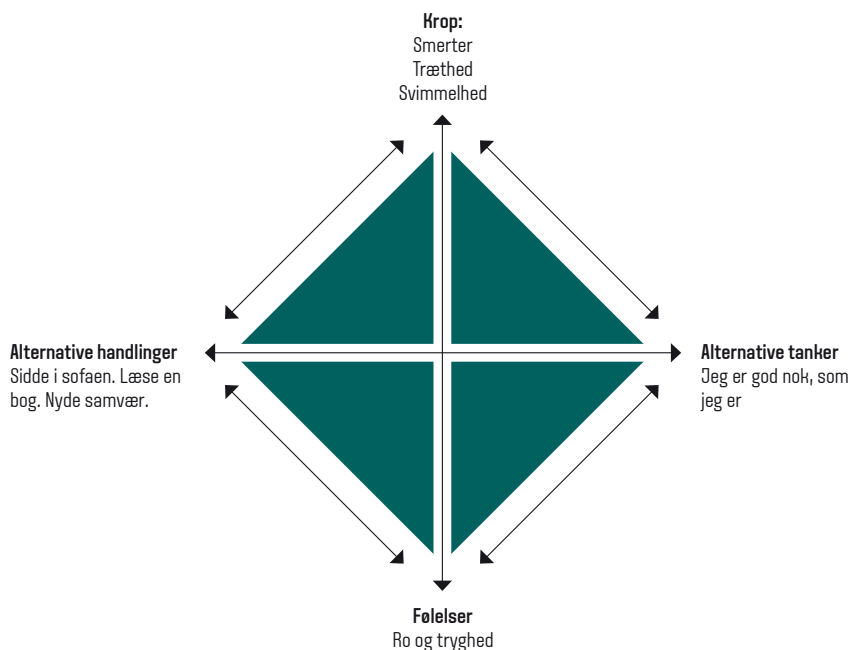
Lægen spørger, hvad Inger gjorde, og hun fortæller, at hun gik i gang med at tørre borde og vaske nogle store gryder af. Hun gjorde en masse hurtige bevægelser, og selvom det gjorde ondt, så fortsatte hun, for hun nægter at lade smerterne bestemme. De to børnebørn spurgte på et tidspunkt, om hun ville læse en bog for dem, men hun valgte



Figur 1/
Tidspunkt: Lørdag, besøg hos datter og svigersøn



Figur 2 /
 Alternativ diamant
 Redskabet findes på <https://www.maanedsskriftet.dk/temasaertryk/funktionel-lidelse-vaerktojskasser/>



at vaske op, selvom hendes svigersøn sagde, at hun bare kunne lade det stå.

Besøget ender med, at hun og Jørgen må tage tidligere hjem end planlagt, fordi hun har så mange smerter og er

'Jeg ved jo godt, at de godt kan lide mig. De siger så tit, at jeg ikke behøver hjælpe dem så meget, og at jeg bare skal sætte mig ned og slappe af. Men jeg vil jo ikke ende som min mor. Hun gjorde aldrig noget for mig.'

Inger og lægen prøver at lave en alternativ diamant, hvor en alternativ tanke er 'Jeg er god nok, som jeg er'.

Lægen spørger, hvilke følelser den tanke vil kunne give, og Inger skriver 'Ro' og 'Tryghed'.

Lægen spørger, om hun ville vaske op og gøre rent, hvis hun følte ro og tryghed, eller om der ville være andre handlinger, som ville være bedre. Inger svarer, at så ville hun nok vælge at sætte sig ind i sofaen sammen med de to børnebørn, slappe af, læse en bog for dem og nyde samværet.

Formål

Krop, tanker, følelser og handlinger hænger sammen og påvirker hinan-

» **Krop, tanker, følelser og handlinger hænger sammen og påvirker hinanden. Den kognitive diamant kan bruges til at undersøge disse sammenhænge og inspirere patienten til at arbejde med alternative tanker og handlinger, som kan have en positiv indflydelse på krop og følelser.**

blevet så svimmel, at hun har brug for at gå i seng.

Lægen forklarer Inger om sammenhængen mellem de fire elementer i den kognitive diamant, og han spørger hende, om hun kunne forestille sig nogle alternative tanker. Inger siger

den. Den kognitive diamant kan bruges til at undersøge disse sammenhænge og inspirere patienten til at arbejde med alternative tanker og handlinger, som kan have en positiv indflydelse på krop og følelser.

Instruktion til lægen:

- Inviter patienten til at tage udgangspunkt i en konkret begivenhed, hvor der opstod uønskede kropslige symptomer.
- Lad patienten notere, hvilke symptomer vedkommende var generet af.
- Undersøg derefter hvilke tanker der opstod. Der er ofte tale om automatiske tanker, som patienten måske ikke umiddelbart er bevidst om.
- Undersøg, hvilke følelser der opstod.
- Bed patienten om at beskrive, hvilke handlinger dette medførte. Der vil ofte være tale om handlinger, som indebærer elementer af undgåelse og/eller kontrol. Fx at patienten overpræsterer eller trækker sig. Ofte vil tanker, følelser og handlinger være dysfunktionelle, og med tiden medføre forværring af sygdommen.
- Derefter inviteres patienten til at udfylde en kognitiv diamant med alternative tanker og handlinger.
- Tag udgangspunkt i den samme situation med de samme symptomer.
- Inviter patienten til at undersøge mulige alternative tanker, som måske vil være mere hjælpsomme i situationen.
- Undersøg sammen med patienten, om disse alternative tanker vil medføre andre følelser.
- Undersøg, om patienten på den baggrund kunne forestille sig alternati-

ve handlinger, som vil være mere hensigtsmæssige, og som på den længere bane vil kunne forbedre tilstanden.

Bemærk

Patienten kan tage modellen med og arbejde videre med den hjemme og på den måde undersøge flere forskellige situationer. Det vil ofte være en længere proces at ændre de negative og dysfunktionelle tanker, følelser og handlemønstre. Patienten bør opfordres til at træne de alternative tankemønstre, da træningen ofte medfører, at det bliver nemmere og mindre anstrengende for hver gang.



Figur 1 /

Den kognitive diamant

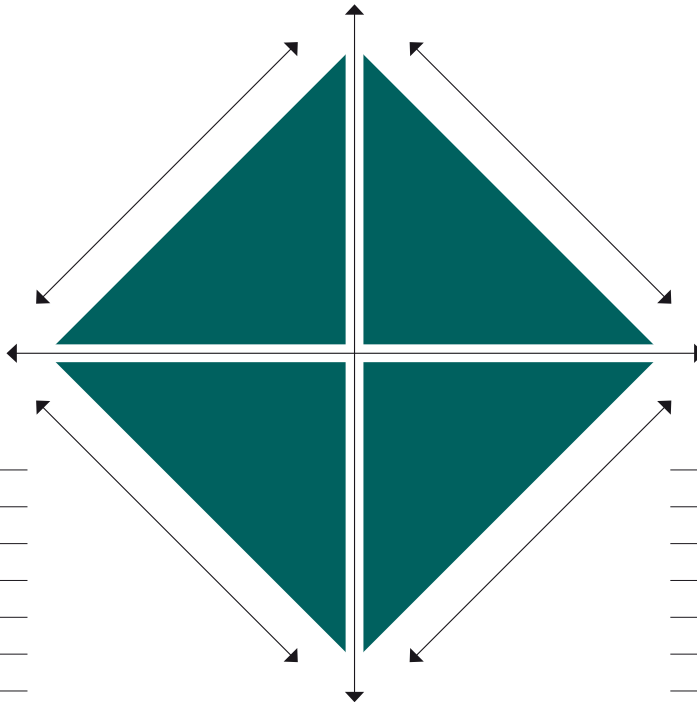
Redskab 12

Figur 2 findes på <https://www.maanedsskriftet.dk/temasaertryk/funktionel-lidelse-vaerktojskasser/>

Krop

Automatiske handlinger

Automatiske tanker



Følelse
