

Aleksander Skøyeneie, M4 torsdag kl 12.00

**Målrettet og direkte til pasienten – Nye muligheter for bedre legemiddelkommunikasjon**

«Det satses stadig på nye løsninger som skal forbedre og digitalisere helsevesenet vårt. Samtidig er brevpost, telefax og papirbaserte ordninger fortsatt i utstrakt bruk. Hvordan kan vi effektivt og digitalt kommunisere om legemidler med pasienten ved å bruke våre offentlige e-helseløsninger?»



Arild Aambø, M4 fredag kl 11.15

**Den smertefulle samtalen i et migrasjonsperspektiv**

God kommunikasjon mellom helsearbeider og pasient regnes som en forutsetning for effektiv behandling. Kommunikasjon rundt sykdom og behandling kan imidlertid være så vel en utfordring som kilde til stress for både lege og pasient, ikke minst når pasienten har en annen språk- og kulturbakgrunn enn legen. Det finnes mange eksempler på at pasienter har misforstått sin lege og mistet tillit til behandlerens kunnskap. Følgelig har de ikke tatt sine medisiner som foreskrevet eller de har droppet ut av sitt behandlingsopplegg. I dette foredraget introduseres begrepet «helselitterasitet», som betegner folks evne til å handle adekvat i helsesammenheng, noen vanlige kilder til misforståelser og, videre, en enkel kommunikasjonsmodell for å bedre samarbeidet mellom helsearbeider og pasient.



### **Bård Fossli Jensen, Meet-salen torsdag 9.30**

#### **Varm og effektiv - kommunikasjon i en travel hverdag.**

Mye er sagt og skrevet om god pasientkommunikasjon. Problemet er å få den gode kommunikasjonen til å passe inn i en travel hverdag. Etter foredraget vil du vite hva du allerede gjør bra - og hvor du lett kan bli bedre. I tillegg får du nøkkelen til hvordan håndtere folk som er misfornøyd - og de som er rett ut rasende.



### **Cecilie Johannessen Landmark, Meet-salen torsdag kl 16.55**

#### **Alternative behandlingsmåter, cannabinoider**

Cannabinoider brukes i økende grad mot en rekke CNS-aktive lidelser, også smertetilstander. Det er mye ufiltrert reklame og informasjon på nett, mange produkter er tilgjengelige og en rekke utfordringer med disse cannabinoidene. Det er et stort informasjons- og kunnskapsbehov for farmasøyter om dette temaet!



**Eva Borka, Meet-salen fredag kl 12.15**

### **Smerte og kulturforskjeller**

Spiller det noen rolle hvor vi er født og hvilken kultur vi er oppdratt i når vi kjenner smerte? Er vi egentlig forskjellige når det gjelder smerte? Er ikke kultur og kulturforskjeller noe antropologer kan mest om? I presentasjonen blir det eksempler fra hverdagen som klinisk farmasøyt i møte med mennesker som lever med smerte, og jeg vil dele med dere hva jeg fant da jeg lette etter tema «smerte og kulturforskjeller».



**Geir Ove Harnes, M4 torsdag kl 11.15**

### **Fra papir til Digital, hva betyr det for måten vi kommuniserer på? 10 regler for effektiv kommunikasjon**

Hvordan skal apotekene/farmasøytene kommunisere når fastlegen er på iPhone, helseinformasjonen er på Google og helsesøsteren på Snapchat? Ny teknologi og sosiale medier setter helt nye krav til hvordan helsevesenet skal kommunisere med pasientene.



**Hilde Berner Hammer, Meet-salen torsdag kl 11.35**

**Smertefysiologi, forskjellige typer smerter og hvordan smerter oppfattes**

«Smertefysiologi, forskjellige typer smerter og hvordan smerter oppfattes»

Smerter er den plagen de fleste pasienter har når de oppsøker sin fastlege. Smerter i muskel- og skjelett-systemet er hyppigst forekommende. Det er viktig for både helsepersonell og pasienter å forstå at det er forskjellige former for smerte, som har vidt forskjellig behandlingsmuligheter. Det er prinsipielt tre former for smerte; 1. Nociceptiv smerte (skyldes skade eller inflammasjon i vevet, som stimulerer smertefibre, f.eks. en påført skade eller artrose), 2. Nevropatisk smerte (skyldes smerte i nervens forløp, eller i CNS, f.eks. trigeminusneuralgi eller isjias) og 3. Nociplastisk smerte (tidligere kalt idiopatisk smerte, med kroniske smerter uten påviste forandringer, f.eks. fibromyalgi eller kroniske rygg smerter). For å behandle smerten, er det da nødvendig i størst mulig grad å forstå hvilken form for smerte som er det aktuelle, og velge mulig medikamentell behandling ut i fra dette.



**Ida Robertsen, Meet-salen torsdag kl 16.05**

**Lidokain i post-op behandling**

Pasienter som gjennomgår et stort kirurgisk inngrep har ofte betydelige smerter etter operasjonen, og en optimal smertelindrende behandling er utfordrende. Behandling med opioider er hjørnesteinen i postoperativ behandling, men er assosiert med flere bivirkninger. Det er derfor et fokus på å finne andre behandlingsalternativer som gjør det mulig å redusere opioiddosene etter operasjon hos disse pasientene. Intravenøs infusjon av lidokain er vist å være effektivt, men det er imidlertid lite kunnskap om hvordan lidokain skal doseres når infusjonen skal gis over en lengre periode. Fokuset på foredraget vil være individtilpasset dosering av lidokain for å forbedre den postoperativ smertebehandlingen.



**Ingeborg Senneset, M4 torsdag kl 14.00**

**Umulig å snakke med?  
Når helsepersonell må gi rasjonelle råd til en irrasjonell pasient.**

For kun få år siden holdt Senneset på å dø av anoreksi, etter å ha vært alvorlig syk siden barndommen. Hun var inneliggende pasient i til sammen hele tre, på tre psykiatriske sykehus. Senneset overlevde med et nødskrik, og selv om hun ikke er frisk har hun skapt karriere og er samtidig samfunnsbygger. Som kjent ansikt bruker hun konsekvent og uselvvisk stemmen sin til å løfte de som faller utenfor.



**Jørgen Brustugun, Meet-salen torsdag kl 16.40**

**Smerteblandinger**

I flere prosjekter har jeg arbeidet med standardisering av smerteblandinger i sykehusapotek. Dersom du kommer på Farmasidagene i høst kan du blant annet høre meg tenke høyt omkring hvorfor vi av og til lykkes, og andre ganger ikke lykkes, med slik standardisering. Du kommer vel?



**Kristian Svendsen, Meet-salen fredag kl 11.15**

**Forbruk av smertestillende i Norge**

Presentasjonen vil gi et raskt og overordnet bilde av hvordan bruken av smertestillende er i Norge nå og hvordan trendene er. Både opioider, NSAIDs, Paracetamol og atypiske smertestillende vil bli tatt opp.



**Lill Mense, Meet-salen fredag kl 11.35**

**Smertebehandling av eldre**

Hvorfor klager mange eldre over kroniske smerter? Er det så farlig om eldre bruker mye smertestillende medikamenter? Eller er det andre måter å behandle disse smertene på? Dette kan du få svar på om du kommer og hører på meg!

- Ingen bilde

## **Margrete Einen, Meet-salen fredag kl 11.15**

### **Smertebehandling av barn**

Studier viser at barn underbehandles ved smerter. Det finnes mange myter og misforståelser når det gjelder barn og smerte, som at barn som sover eller leker ikke kjenner smerte, eller at smerte hos barn er uunngåelig. Slik er det ikke.

God forebygging og behandling av smerter hos barn er viktig, også med tanke på langtidseffekter. Barnets totale smerteopplevelse er avgjørende for hvilken smertebehandling som blir igangsatt, som oftest brukes ikke-medikamentelle metoder sammen med legemidler.

Legemidler til barn, også smertestillende, brukes i stor grad utenfor myndighetsgodkjenning (opplysninger i SPC). Hvorfor er det slik og hvordan skal vi sikre at barn får god legemiddelbehandling av smerter hos fastlegen, på legevakt og på sykehus?



## **Mette Kristine Hjermand, Meet-salen torsdag kl 14.20**

### **Forskrivning av smertestillende - bevisstgjøring og egevaluering av fastleger**

Lurer du på om pasienten som behandles av opioider er informert av fastlegen om virkninger av medisinene?

Lurer du på om behandlingen noen gang er blitt evaluert av fastlegen?

Her får du oppsummert kunnskap fra flere hundre pasientbehandlinger rundt ulike forhold i rekvireringssituasjonen.



**Sverre Eika, Meet-salen fredag kl 11.55**

**Smertelindring hos rusavhengige**

Skal vi få Norge ned fra overdosetoppen må vi bruke hele Felleskatalogen. I kreftbehandling kan legene velge og vrake i medisiner for å lindre alt som er vondt og smertefullt. Sverre Eika, ildsjel og de narkomanes lege, skal snakke om smertelindring hos rusavhengige.



**Vigdis Vindenes, Meet-salen torsdag kl 14.00**

**Trafikk, risikofylt arbeid og legemiddelbruk**

Bruk av opioider står sentralt i smertebehandling, både som kort og langtidsbehandling. Det er viktig å være klar over at slik behandling kan forringe ferdigheter som er viktige både når det gjelder bilkjøring og risikofylt arbeid. Helsedirektoratets førerkortforskrift og Vegtrafikklovens forskrift om faste grenser, regulerer blant annet bruk av opioider og bilkjøring. Det er viktig å være klar over at ikke all opioidbruk er tillatt i forbindelse med bilkjøring.





**Walaa Abuelmagd, M4 fredag kl 11.40**

**Kulturelle utfordringer vedrørende legemiddelbehandling og egenomsorg**

Ved hjelp av funnene fra doktorgradsarbeidet, vil Walaa Abuelmagd gi oss et innblikk i de kulturelle utfordringene vedrørende legemiddelbehandling og egenomsorg, med spesiell fokus på type 2 diabetes pasienter med ikke-vestlig bakgrunn. Hvordan responderer denne pasientgruppen til medisinsk informasjon gitt av helsepersonell?



**Wenche Staveland Hasselberg, Meet-salen torsdag kl 12.10**

**Pasientens erfaring**

Wenche Staveland Hasselberg ble for ca 30 år siden akutt syk og fikk diagnosen psoriasis-leddgikt. Tilgjengelige medisiner ble etterhvert prøvd uten gode resultat. For 14 år siden fikk hun tilbud om de nye, biologiske medisinene. Hun skal dele sine erfaringer hvordan leve med kroniske smerter og redusert arbeidsevne i et samfunn der mye handler om å lykkes.



**Yngve Vogt, M4 torsdag kl 16.30**

**Slik tenner du media**

Denne timen er spekket med triks og gode råd om hvordan du kan popularisere forskningsresultatene slik at de blir forståelige for journalister og redaktører. Foredragsholderen er journalist i forskningsmagasinet Apollon ved Universitetet i Oslo og har spesialisert seg på å popularisere vanskelig tilgjengelig forskning fra realfag.

