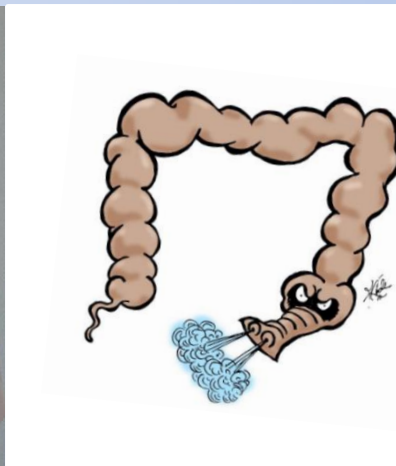
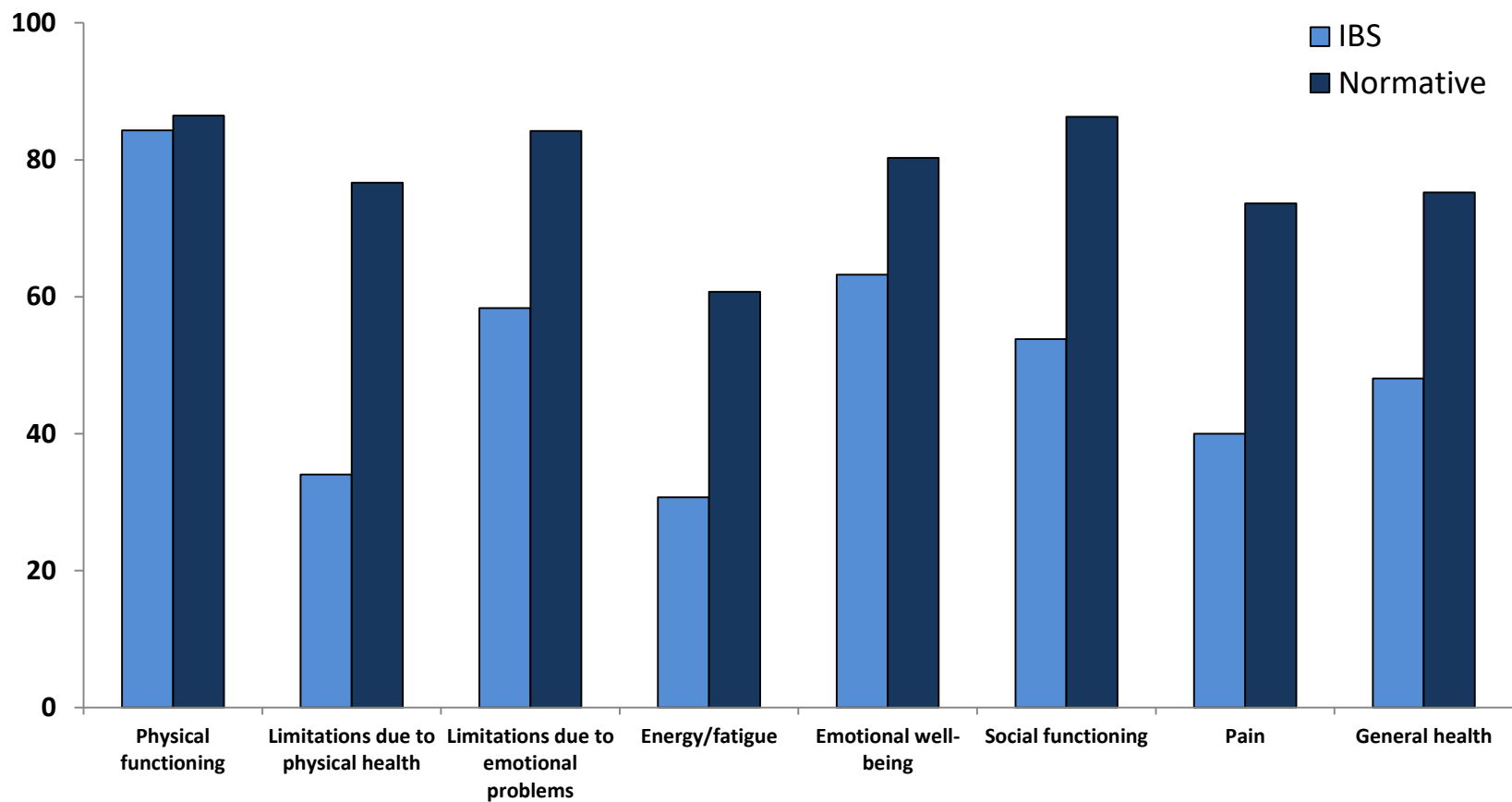




Tarmskole – Fysisk og digitalt Hjelp til selvhjelp

Birgitte Berentsen
Medisinsk klinikk, Haukeland Universitetssjukehus

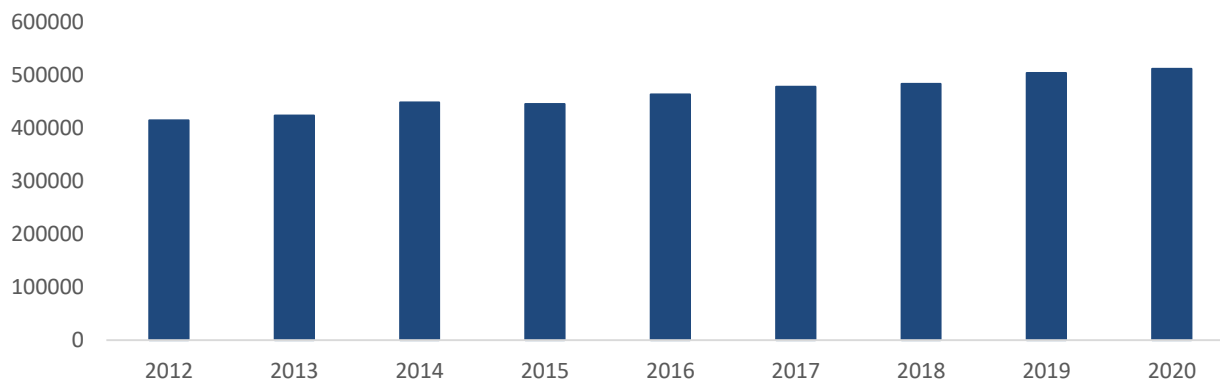
Helserelatert livskvalitet -RAND-36



N= 5000

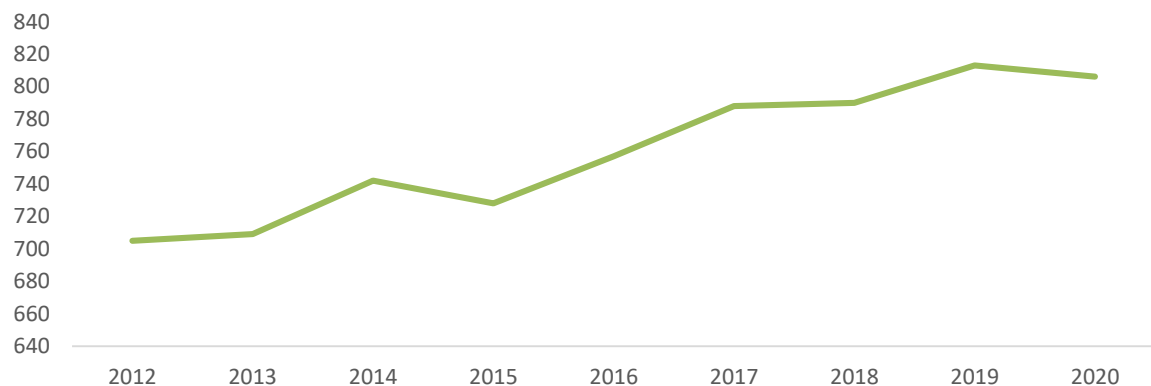
FGIDs i primærhelsetjenesten

Antall FGID konsultasjoner hos Fastlegen



Ca 4% av
totalt antall
konsultasjoner hos
fastlegen

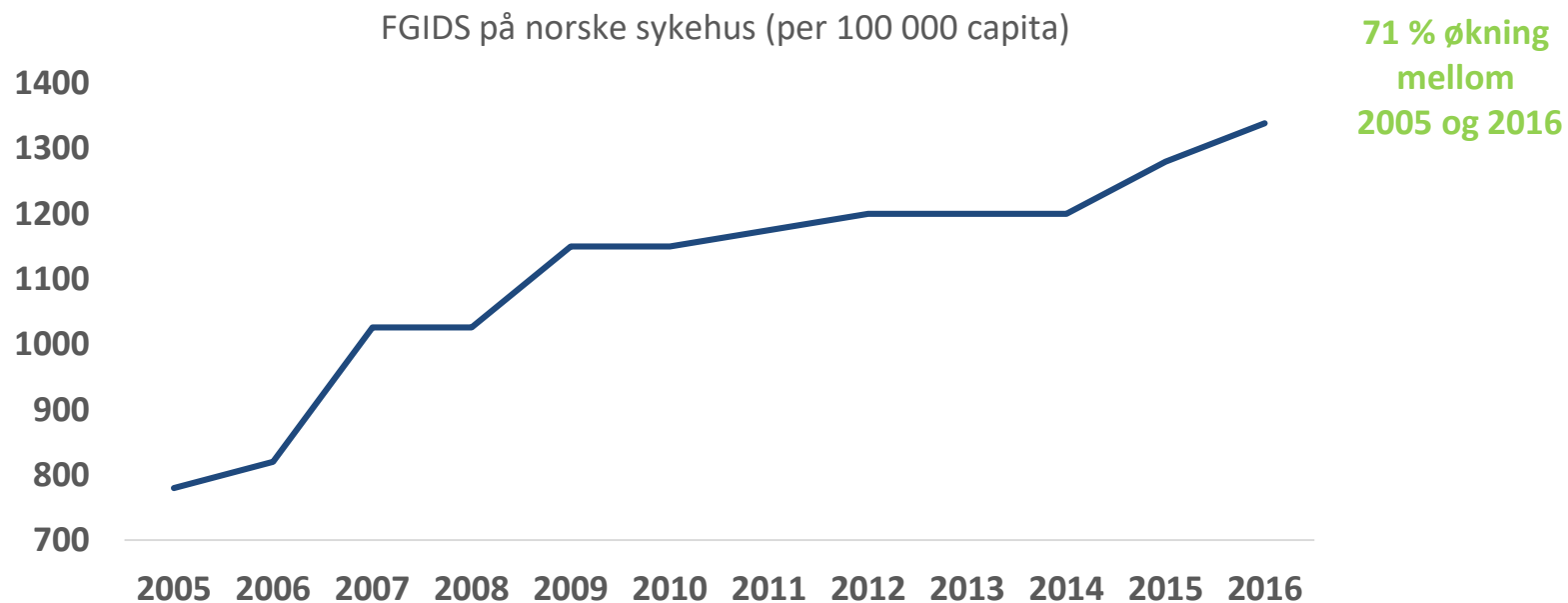
Antall FGID konsultasjoner hos Fastlegen (per capita)



14 % stigning
siden 2012

N= 5000

FGIDs i spesialisthelsetjenesten



FGIDs i spesialisthelsetjenesten



Tarmskole - Hjelp til selvhjelp

- IBS skole – 2 dagers fysisk kurs ved Læring og Mestingssenter
- Mage-tarmskolen på internett, 1-3 måneder med 6 måneders oppfølging

Læring og mestringssentre i Norge

mestring.no

Nasjonal kompetansetjeneste for læring og mestring innen helse

Om oss

EN

A+

Søk...



MENY



Hva er læring og mestring

Om bakgrunn for virksomheten, lovgrunnlag og sentrale begreper og teorier

Forskning

Om forskning innen læring og mestring og arbeid ved NK LMH

Helsepedagogikk

Om kompetanseheving, pedagogiske tilnærminger, metoder og verktøy

Nettverk

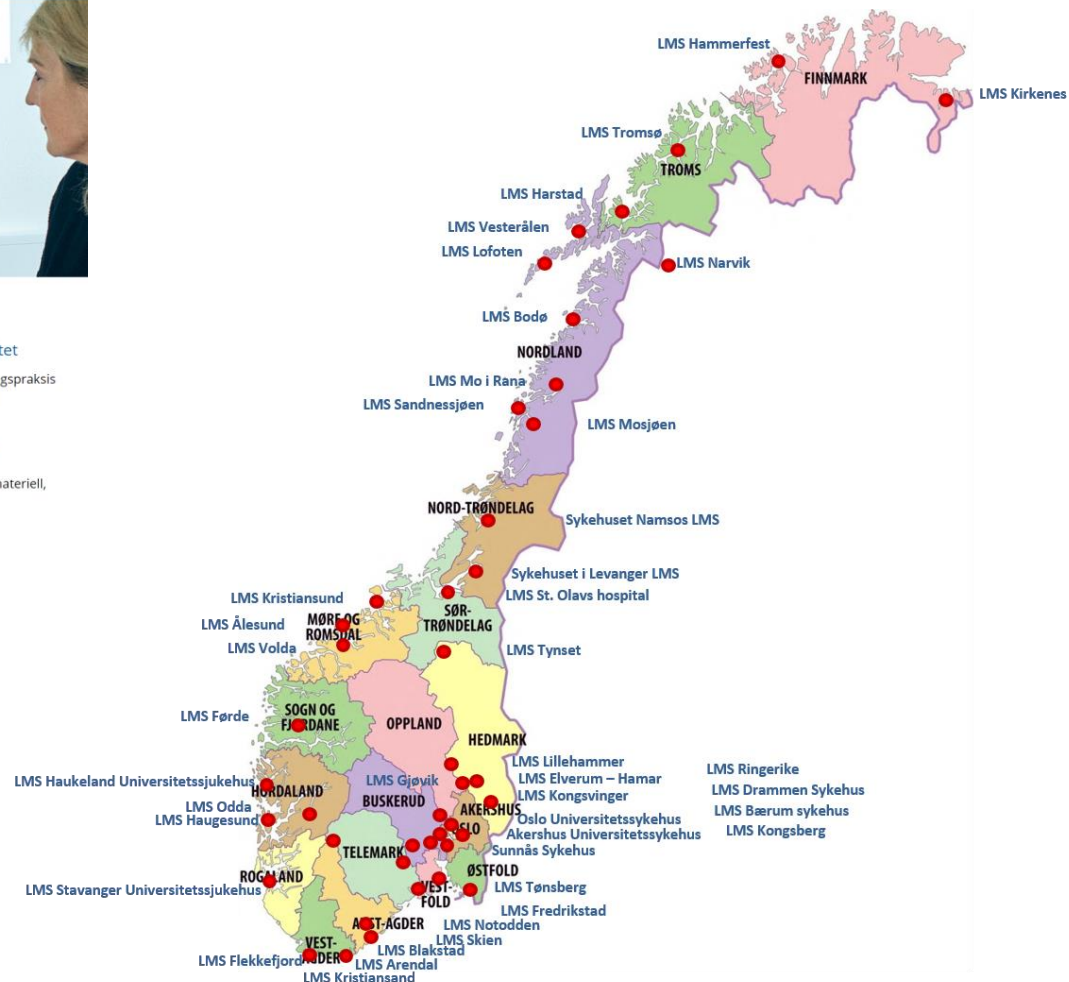
Ønsker du å delta i et nettverk innen lærings- og mestringsfeltet?

Lærings- og mestringsaktivitet

Om ulike typer lærings- og mestringspraksis og NK LMHs egenutviklede tilbud

Publikasjoner og ressurser

Våre publikasjoner, informasjonsmateriell, filmer, logoer og maler



LMS i Helse Nord = 11

LMS i Helse Midt-Norge = 13

LMS i Helse Sør-Øst = 34

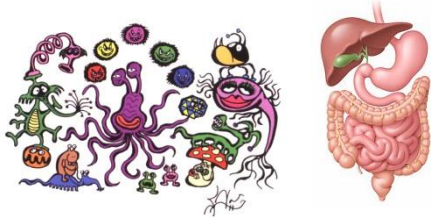
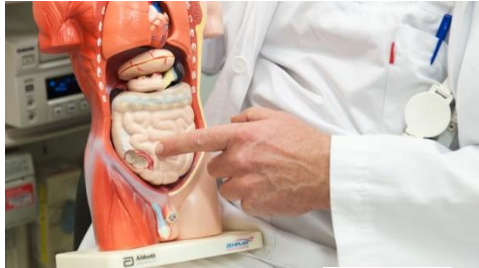
LMS i Helse Vest = 8

Hva skjer på IBS-skole ?





Prof. Trygve Hausken
Gastroenterolog
ovl. Medisinsk avd



Sykdom og behandling



Kostveiledning ved KEF



Synne Ystad
NKFM Klinisk
ernæringsfysiolog



Eirik Østvold
Fysioterapeut



Fysioterapeutisk betraktning

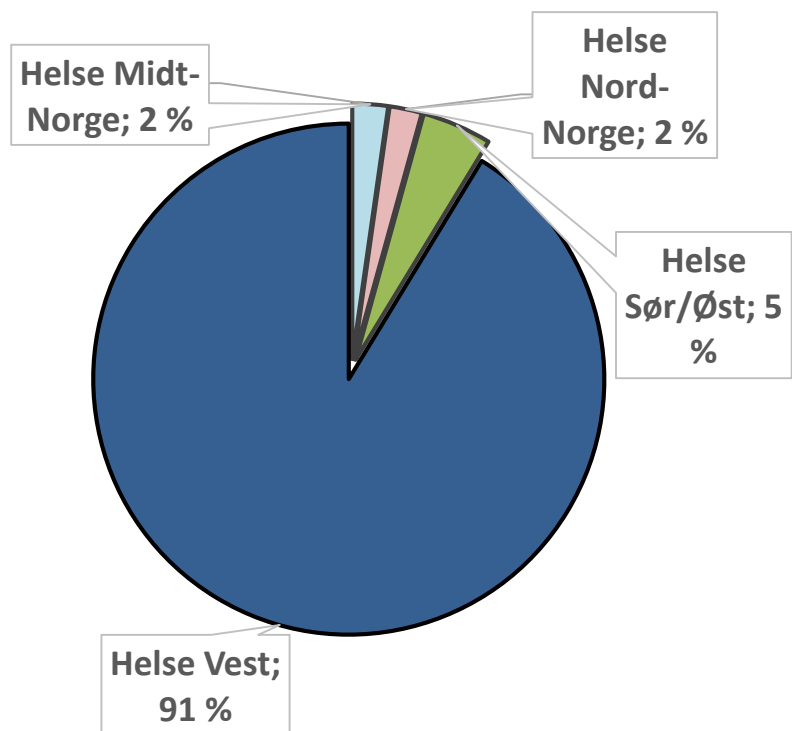


Livsmestring



Tor Jacob Moe
Psykiater

Deltagere på IBS-skolen (2012 – 2019)



Antall deltagere (n): 1759
Gjennomsnittsalder: 38 år
Kjønn: kvinner 79 %, menn 21 %

Antall kommuner: 137
Antall henvisende leger: 590

N = 1759

Hvem er en typisk “IBS-skole” – pasient ?

Kvinne

38 år

1x Gastroskopi

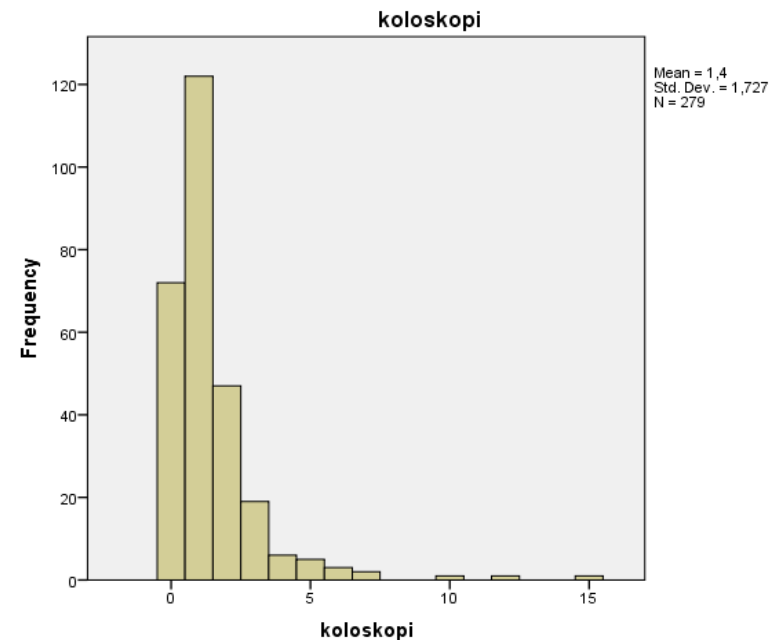
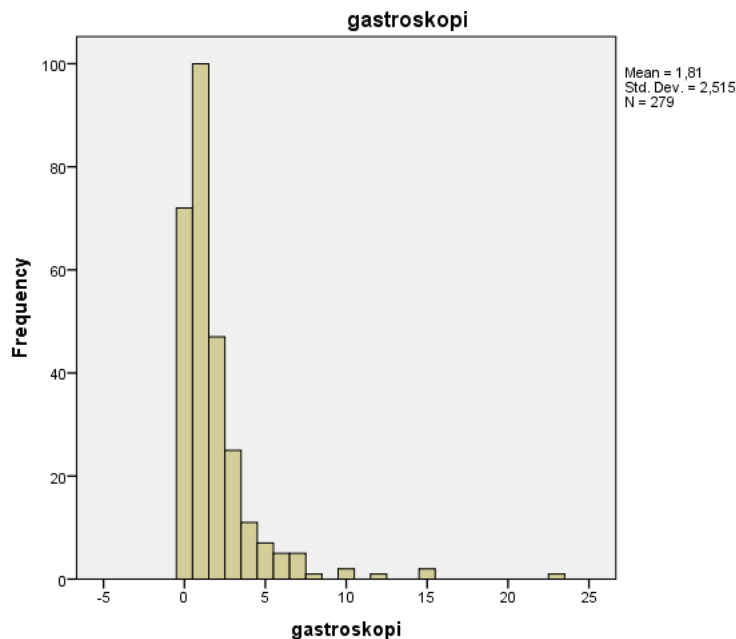
1x Koloskopi

(Kvinner 79 %, menn 21 %)

(± 15 , range 15 – 86)

(median, range 0-23)

(median, range 0 -15)



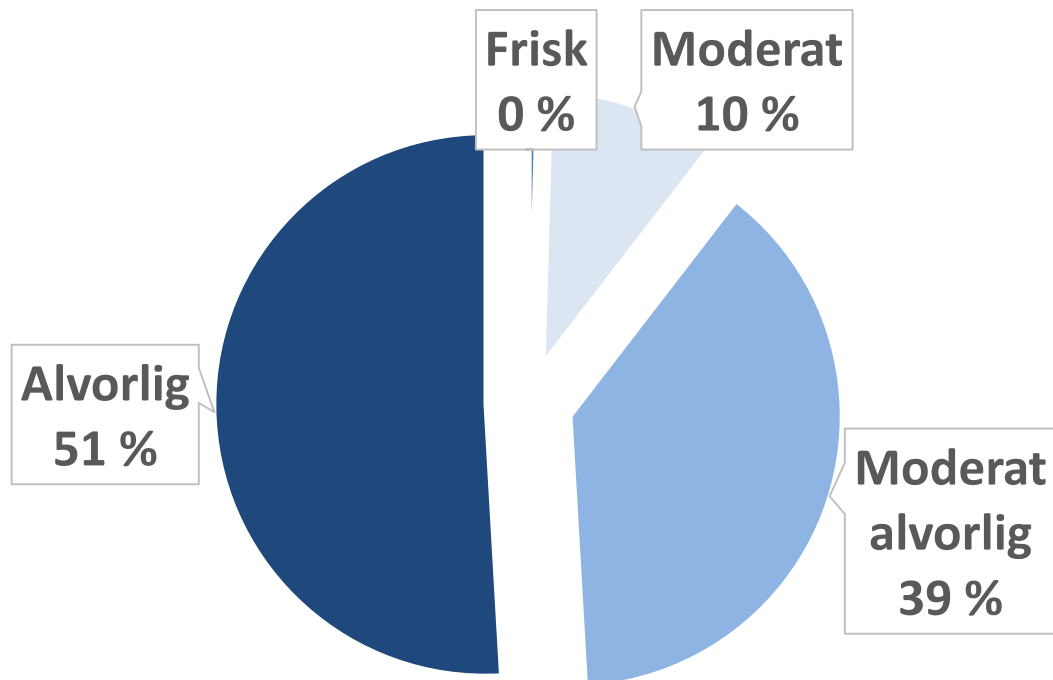
N = 279

Hvem er en typisk “IBS-skole” – pasient ?

Kvinne	(Kvinner 79 %, menn 21 %)
38 år	(± 15 , range 15 – 86)
1x Gastroskopi	(median, range 0-23)
1x Koloskopi	(median, range 0 -15)
15 år med plager	(range 0 - 65 år)
4 besøk hos fastlegen siste året	
24 dager sykemeldt siste året	

N = 279

Hvem er en typisk “IBS-skole” – pasient ?



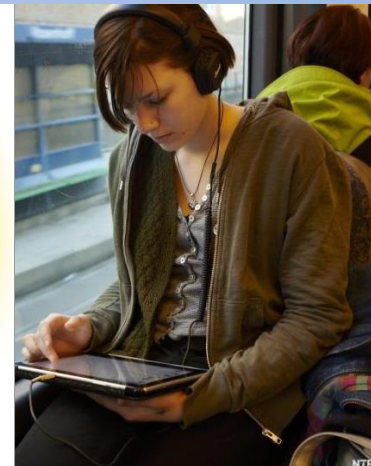
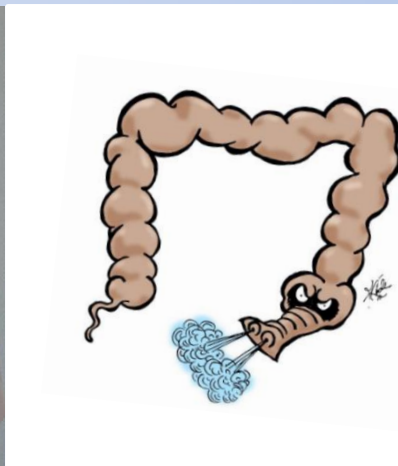
Selvrapportert alvorlighetsgrad av symptomer

N = 279

Hvordan går det 6 måneder senere?

- 72 %** forstår bedre alle aspektene ved IBS
- 37,5 %** håndterer symptomene sine bedre
- 84 %** føler seg mindre alene om mageplagene
- 22 %** kommuniserer bedre med fastlegen
- 35 %** kommuniserer bedre med familie og venner
- 37,5 %** lever bedre med irritabel tarm
- 72 %** opplever at IBS-skolen har hjulpet dem generelt
- 94 %** anbefaler IBS-skolen til andre med IBS





Mage-tarmskolen – internettveiledet tverrfaglig behandling

Digital interventional treatment and education of patients with prevalent chronic diseases been demonstrated to be effective Anderson et al 2019

Digital treatment is similarly effective to face-to-face treatment Carlbring et al 2018



- Henvising fra fastlegen
- Ingen rødflegg symptomer
- Pålogging BANK-ID



- Intro-film velkommen til hele programmet

- IBS-SSS
- HAD
- SR-NDI
- EPQ-N-12
- ROMA-III
- NKFM's
- SF-36
- Samtykke-skjema

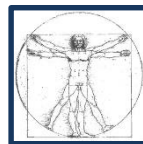
- Fyll ut skjema
- Samtykke



LEGE

- Intro-film ved Trygve
- Hvordan fungerer GI?
- Hva er IBS?

- Lære om GI-T
- Lære om IBS



FYSIO

- Intro-film ved Eirik
- Anspenhet og muskelplage
- Puste – øvelser
- Praktiske øvelser

- Puste – øvelser
- Trening



RÅD

- Livsstilsråd
- Kostråd

- fokus: livsstil og endring



PSYK

- Intro-film ved Jørn
- Uro og symptomer
- Oppmerk - somhets trening
- Eksponering

- Oppmerksomt nærvær
- Eksponering



KEF

- Intro-film ved Synne
- lavFODMAP
- Kost - registrering

- Føre kostdagbok
- lavFODMAP-diett og reintroduksjon

LOGG
INN

Intro

modul 1

modul 2

modul 3

modul 4

modul 5

SUM
6-8

1 dag

1 uke

1-2 dag

1 dag

2 uker

2 - 4
uker



Nasjonal kompetansetjeneste for funksjonelle mage-tarmsykdommer (NKFM)

Funksjonelle mage-tarmsykdommer er en stor sykdomsgruppe som blant annet inkluderer irritable tarm og funksjonell magesekk- og spiserørssykdom.

Nasjonal kompetansetjeneste for funksjonell mage-tarmsykdom skal bygge opp og spre kompetanse om utredning og behandling av funksjonelle mage-tarmsykdommer til helsepersonell, til pasienter, pårørende og allmennheten.

Formålet er å sikre tidlig diagnose, større diagnostisk sikkerhet, samt spre kunnskap om hvordan sykdommen kan takles i hverdagen. God behandling av pasienter skal skje på hjemstedet og helst i primærhelsetjenesten. Tjenesten vil iverksette målrettede tiltak for med det å redusere symptombyrden og gi bedre livskvalitet og livsutfoldelse for en stor pasientgruppe.

Følgende ICD10-koder inngår i det nasjonale oppdraget: K30 Funksjonell dyspepsi, K58 Irritable tarm, K59 Forstoppelse / funksjonell diaré mm, K22.4 Øsofagusdyskinesi.



Kontakt oss



Pålogging CHECKWARE - Mage-tarmskolen på internett



Pålogging CHECKWARE - Pasient IBS poliklinikk





Filarkiv

17 >

Innholdspakker

7 >

Kartlegginger for helsepersonell

4 >

Kartlegginger

4 >

Nye meldinger

0 >



Nasjonal kompetansetjeneste for funksjonell mage-/tarmsykdommer, Helse Bergen



Kontaktinformasjon:

[Helse Bergen - Nasjonal kompetansetjeneste for funksjonell mage-/tarmsykdomme](#)

Egne notater

Legg til tekst

Legg til

[Se alle notater »](#)



Økt kunnskap om:
IBS
Kosthold
Livsst



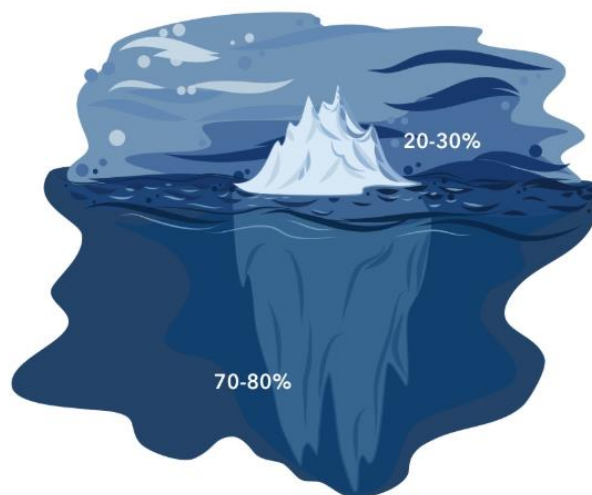
<https://www.youtube.com/watch?v=wlga--7j2Kc&feature=youtu.be>

MODUL 1: KROPPEN OG MAGE-TARMSYSTEMET MED LEGE



Irritabel tarm - hva er det?

Irritabel tarm (IBS, på engelsk: irritable bowel syndrome) er et helseproblem som er nevnt så langt tilbake som i gamle egyptiske papyrus. I 1946 ble denne lidelsen igjen nevnt i den medisinske litteraturen, av Edson og hans medarbeidere. Utfra daværende undersøkelsesmetoder, kunne man ikke finne noen medisinsk forklaring på pasientens symptomer. På grunn av dette har enkelte betraktet irritabel tarm som en psykisk lidelse. Irritabel tarm er imidlertid en vanlig sykdom som vi nå vet rammer 1 av 10 i den norske befolkningen. Likevel er det bare toppen av isberget av personer med irritabel tarm (20-30 % av) som oppsøker lege og helsevesenet. 70-80 % av pasienter med irritabel tarm oppsøker ikke lege. I stedet for neglisjerer de symptomene, og betrakter dem som en del av hverdagen. Det betyr at antall individer som lider av IBS, langt overstiger det som er angitt for den norske befolkningen. Så du er virkelig ikke alene om dette!



1 av 10 har IBS



1 av 4 er alvorlige



Mange føler at leger og samfunnet ellers ikke erkjenner irritabel tarm som en skikkelig sykdom. IBS har ikke særlig høy status som sykdom. Til tross for flere tester, undersøkelser og hyppige legebesøk, er personer med irritabel tarm ofte misfornøyd med helsevesenet. Mange føler også at fastlegen ikke kan for

MODUL 1: KROPPEN OG MAGE-TARMSYSTEMET MED LEGE



Fordøyelsessystemet

Hva skjer med maten fra munn til anus

For å forstå irritabel tarm og hvorfor man får det, er det nødvendig med grunnleggende kunnskap om mage-tarmkanalen og dens funksjon. Derfor har vi laget en video om fordøyelsessystemet og hva som skjer med maten fra munnen og anus. Mage-tarmkanalens funksjon er å bryte ned maten vi spiser til små næringsenheter bestående av karbohydrater (monosakkarider), proteiner (aminosyrer), fett (fettsyrer), vitaminer og mineraler, og å absorbere disse små enhetene til blodbanen, der de distribueres til ulike organ i kroppen. Tilførselen av disse små enhetene av karbohydrater, proteiner, fett, vitaminer og mineraler til ulike organ i kroppen, er nødvendig for at organene skal fungere. Med andre ord, en velfungerende mage-tarmkanal er nødvendig for hele kroppens normale funksjon.

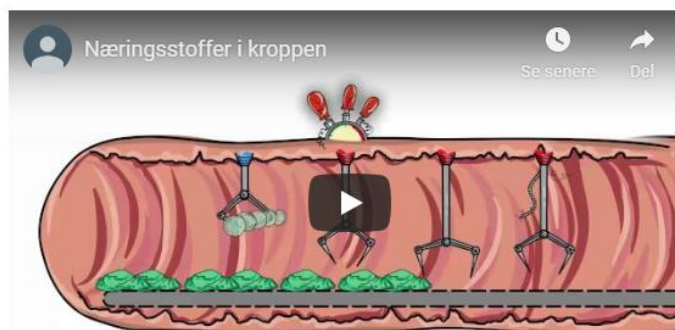


MODUL 1: KROPPEN OG MAGE-TARMSYSTEMET MED LEGE



Hvordan fungerer mage-tarmkanalen?

Mage-tarmkanalen begynner med munnen, fulgt av et langt rør, som kalles spiserøret. Spiserøret følges av magesekken, som munner ut i tynntarmen, som igjen fortsetter til tykktarmen. Til tynntarmen munner en felles gang fra både galleblæren og bukspyttkjertelen (pankreas). Denne kanalen leverer galle og bukspytt som brukes i fordøyelsen. Spiserøret er ca. 20 cm, magesekken ca. 30 cm, tynntarmen ca. 6 m og tykktarmen ca. 1 meter lang.



Å bite, å tygge og å fukte maten med spytt, skjer i munnen. Spyttet inneholder kjemiske substanser som kalles enzymer. Disse enzymerne starter nedbrytningen av store karbohydrater til små enheter. Maten transporteres deretter via spiserøret til magesekken. Her blir maten liggende i ca. 2-6 timer, og på denne tiden blandes maten med magesyre. Magesyren inneholder også enzymer som bryter ned karbohydrater, proteiner og fett. Den delvis fordøyde maten kommer så inn i første delen av tynntarmen, her blandes den med galle og bukspytt, som inneholder flere enzymer. Ved hjelp av galle og bukspytt blir karbohydrater, proteiner og fett brutt ned til små enheter som er små nok til å absorberes fra tynntarmen til blodet. Det samme skjer med vitaminer og mineraler. Noe av maten blir ikke fordøyd i tynntarmen, disse restene går videre til tykktarmen. Her konsentreres avføringen gjennom å absorbere vann og mineraler. Det går ca. 10 liter væske gjennom tarmsystemet hvert døgn. Mesteparten av dette absorberes i tykktarmen. I tykktarmen bor det også bakterier som lever av matrester som vi ikke klarer å fordøye selv. Dette er stort sett tungt fordøyelige karbohydrater, som tarmbakteriene bryter ned ved hjelp av spesielle stoffskifteprosesser: gjæring eller fermentering. Under gjæringsprosessene omdannes ufordøyde matrester til tarmgass og såkalte kortkjedede fettsyrer. Det meste av tarmgassen skilles ut via blodet og lungene, men en del kommer jo også ut av endetarmen. "Restavfallet" kommer til slutt ut av endetarmen som avføring.

I ulike stadier av nedbrytning og absorpsjon, drives maten fram langs spiserøret, mage-sekken og tarmen, via en bevegelse som kalles peristaltikken. Dette skjer gjennom rytmiske og samordnede sammentrekninger av musklene i veggene i hele mage-tarmkanalen (som begynner i spiserøret) rundt maten. Evnen til å forflytte maten fra munnen til endtarmsåpningen, gjennom hele mage-tarmkanalen, kalles motilitet.

MODUL 2: KROPPENSHOLDNING OG PUSTETEKNIKK MED FYSIOTERAPEUT



Fysiske tilpasninger

I denne videoen viser manuellterapeuten hvordan personer med irritabel tarm ofte har et feil pustemønster.



MODUL 3: GENERELLE LIVSSTILSRÅD



Generelle kostråd

Livsstilsendringer kan bidra til å dempe og kontrollere plagene ved irritabel tarm. Å følge rådene kan hjelpe deg med å leve et mest mulig normalt liv, slik du selv ønsker. Det finnes ingen mirakelkur mot irritabel tarm, men mange opplever bedring når de følger disse rådene.

Generelle råd

- Regelmessige måltider, tygg maten godt, sitt ned og ta det med ro rundt måltidene.
- Unngå å hoppe over måltider eller la det gå mer enn 3-4 timer mellom måltidene.
- Drikk minst 8 glass vann (1-1,5L) eller andre drikker uten koffein, for eksempel urtete.
- Begrens te og kaffe med koffein til 2-3 kopper hver dag.
- Begrens inntak av alkohol og kullsyreholdige drikker.
- Individuell tilpassing av kostfiber. For noen kan det hjelpe å begrense inntaket av fiberrik mat som grovt eller fiberrikt mel og brød, frokostblandinger med kli og hele korn.
- Ved avføringsforstyrrelser (forstoppelse og/eller diarè) kan det hjelpe å spise mer vannløselig fiber gjennom for eksempel havre (havre-basert frokostblanding eller grøt) og linfrø (1-2 ss) daglig. Du kan lese mer om kostfiber i avsnittet under.
- Begrens inntak av frukt til 3 porsjoner per dag hvor en porsjon er ca. 80 gram som tilsvarer for eksempel en kiwi.
- Unngå sukkerfri tyggegummi og pastiller som inneholder mye sukkeralkoholer som for eksempel sorbitol.

Probiotika

Probiotika er levende mikroorganismer, som finnes naturlig i syrnede melkeprodukter som yoghurt og surmelk (f.eks. Biola eller Cultura) og i kapselform (f.eks. Idoform). Noen studier viser god effekt av probiotika på irritabel tarm, men effekten avhenger av type probiotika. Det er foreløpig ikke konkrete anbefalinger på inntak av probiotika for personer med irritabel tarm, men noen opplever bedring av daglig tilskudd.



MODUL 4: LIVSMESTRING



Introduksjonsvideo til modul 4 med Jørn Bødtker

Oppmerksomhetsfellen

- Tanker og følelser
- Atferd og symptomer

Ferdighetstrening: Mindfulness

Atferdsendring: Eksponering

- Eksponeringstips
- Eksponeringsplaner
 - Etablering av toaletttrutiner ved *løst avføring* eller *hard mage og oppblåsthet*

Kostbehandling ved irritabel tarm - lavFODMAP-dietten

Dersom du ikke har fått tilstrekkelig symptomlindring etter å ha forsøkt generelle kostråd og øvelser/ oppgaver fra modulene du har vært igjennom, anbefaler vi deg å forsøke en godt dokumentert kostbehandling som kalles lavFODMAP dietten.



Intro - Hva er FODMAP?

Hva er lavFODMAP dietten?

LavFODMAP dietten er utviklet i Australia ved Monash University. Dietten går ut på å redusere inntaket av tungt fordøyelige karbohydrater (høyFODMAP) som vi fordøyer dårlig og som kan være symptomtriggere.

Den strekker seg over to perioder, en diettperiode hvor man følger en lavFODMAP kost i 2-6 uker (til man har mindre symptomer), og en reintroduksjonsperiode hvor man innfører matvarer man har unngått systematisk. Målet med kostbehandlingen er å få best mulig symptomkontroll med minst mulige begrensinger. LavFODMAP dietten kan virke overveldende i starten. Det er en del å sette seg inn i, men de fleste opplever å bli mye bedre

BEHANDLER

Ubesvarte meninger0/0 >

Ventende beslutninger0/0 >

Ubesvarte kartlegginger8/8 >

Aktive behandlinger1/1 >

Kartleggingsplaner1 >

Innholdspakker6/6 >

Legg til kartlegging >

10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30

MT Mage-tarmskolen automatisk

2000 A e-Læring, Introduksjon (E-læring oppstart)

2000 A Quality of Life Measure for Persons with Irritable Bowel Syndrome (E-læring oppstart)

2000 Gradering av mageplager (E-læring oppstart)

2000 HADS - Hospital Anxiety and Depression Scale (E-læring oppstart)

2000 HBNIKM Evaluering (E-læring oppstart)

2000 Introduksjon av Mage-Tarm skolen (Introduksjon)

2000 Modul 1 - Kroppen og mage-tarmsystemet med Lege (Modul 1)

2000 Modul 2 - Kroppsholdning og pusteteknikk med fysioterapeut (Modul 2)

2000 Modul 3 - Generelle livstilsråd (Modul 3)

2000 Modul 4 - Livsmestring (Modul 4)

2000 Modul 5 - LawFOODMAP kosthold med Klinisk ernæringsfysiolog (Modul 5)

2000 RAND 36-Item Health Survey (norsk versjon 1) (E-læring oppstart)

2000 ROMESIII Spørreskjema - Mageplager (E-læring oppstart)

2000 X e-Læring, Taik for at du svarer på spørreskjemaene (E-læring oppstart)

Respondentstatus (Portal for heli

https://login4.checkwareonline.com/v2/mtskole/clinician/#respondent/976/status

Foreslåtte områder... Foreslåtte områder... Foreslåtte områder... Foreslåtte områder Web Slice-galleri

Andre favoritter

11:18 20.05.2021

BEHANDLER

Kartleggingsrapport (Portal for h... x +)

https://login4.checkwareonline.com/v2/mtskole/clinician/#assessment-report/857/assessment/15662/report/3/

Foreslåtte områder... Foreslåtte områder... Foreslåtte områder... Foreslåtte områder... Web Slice-galleri

Andre favoritter

Respondent: [redacted] Brukernavn: [redacted] Sist pålogget: [redacted]

HADS - Hospital Anxiety and Depression Scale

CheckWare®

Anbefalt tolkning

Alvorlighetsgrad av Depresjon	DEP skåre	Alvorlighetsgrad av Angst	ANK skåre
Normal	9-7	Normal	9-7
Mild	8-10	Mild	8-10
Moderat	11-14	Moderat	11-14
Alvorlig	15-21	Alvorlig	15-21

Pasientinformasjon

Namn: [redacted]
Pasient ID: [redacted]
Kjenn: [redacted]
Født: [redacted]

Depresjon og Angst Sumskårer

Skårer	12.02.21 (1)	12.05.21 (2)
DEP	8,0	7,0
ANK	2,0	4,0

Depresjon og Angst Persentiil - Mann

Persentiil	12.02.21 (1)	12.05.21 (2)
DEP-P	94,0	91,0
ANK-P	18,0	42,0

Kartleggingsinformasjon

Leveringsdato: 12.05.21
Rapport generert: 12.05.21 16:04
Prosent besvart: 100%

Viser resultater fra de siste seks målinger, hvis tilgjengelig.

¹ Persentiler stammer fra "normative data for the HADS from a large non-clinical sample". J.R. Crawford & J.D. Henry (2001). British population.

² Forfatterne av manualen til HADS, R.P. Smith og A.S. Zigmond, legger stor vekt på viktigheten av ikke å legge til poengene fra delskalaen for å oppnå totalskår "siden det vil gi uaktuelle estimater av emosjonelle plager".

³ T-skårer for totalskår, referert til som "General Psychological Distress", stammer fra "A convenient method of obtaining percentile norms and accompanying interval estimates for self-report mood scales (DASS, DASS-21, HADS, PANAS, and SAD)". J.R. Crawford & P.H. Gathwite, British Journal of Clinical Psychology (2009), 48, 165-180. British population.

Nr	Dato	Kontekst	Depresjon DEP	Angst ANK	Depresjon Persentiil ¹	Angst Persentiil ¹	TOTAL GDP ²	T-skårer GDP ³
1	12.02.21	E-læring oppstart	8,0	2,0	94	18	10	50
2	12.05.21	E-læring 3 mnd	7,0	4,0	91	42	11	51

11:20 NOB 20.05.2021

Bruker
Pasient
Vis
Rutine
Verktøy
Rapporter
Vindu
Hjelp

1. Vis dokumenter
2. Utvalg

Vis dokumenter:

- Siste 25
- Siste 50
- Fra siste døgn
- Fra siste uke
- Fra siste mnd
- Fra siste år**
- Fra siste kontakt
- Alle data
- Egendefinert

	Sigr	Dato	Avd	Dokumenttype	Betegnelse	Forfatter	Forfatternavn	Status	Ny versjon	Meldingstyp	Pasientinnsyn	Har diktat
		20.05.21 09:29	MED-HBE	Brev om pasient (elektroni...	Brev om pasient (elektroni...	C...		Godkjent				
		08.12.20 14:09	MED-HBE	Innkommende e-henv SO ...	Importert Henvising	H...		Godkjent				

Et filter er valgt. Det kan finnes flere dokumenter.

Fra 20.05.2020
Til 20.05.2021

20.05.21 Brev om pasient

Til fastlege T.O

Pasienten har besvart 3 mnd spørreskjema i forbindelse med Mage-tarmskolen.

Dato	IBS-SSS score	Rome III	IBS QoL	HADS
Oppstart besvart 12.02.21	214/Moderat til alvorlig IBS	- Funksjonell Dyspepsi = JA - Postprandial Distress Syndrome = NEI - Irritabel tarmsyndrom = JA	83.1/100	DEP: 4.0/Normal ANX: 5.0/Normal
3 mnd oppf besvart 14.05.21	192/Moderat til alvorlig IBS	- Funksjonell Dyspepsi = Ikke tilstrekkelig informasjon - Postprandial Distress Syndrome = Ikke tilstrekkelig informasjon - Irritabel tarmsyndrom = NEI	77.9/100	DEP: 5.0/Normal ANX: 2.0/Normal
6 mnd oppf besvart				

Forklaring skjema

IBS-SSS: (Friske pasienter: 0 – 75; Mild IBS: 76 – 175; Moderat til alvorlig IBS: 176 – 300; Alvorlig IBS: 301 - 500). Reduksjon på >50 poeng ansees som klinisk signifikant symptomlette.

IBS-QoL: Min = 1 (Dårlig kvalitet på livet) Max = 100 (Bra kvalitet på livet)

HADS:

Alvorlighetsgrad av Depresjon/Angst	DEP skåre/ANX skåre
Normal	0-7
Mild	8-10
Moderat	11-14
Alvorlig	15-21

Vennlig hilsen

Klinisk Ernæringsfysiolog
Medisinsk klinikk
Haukeland universitetssjukehus

BEHANDLER

bruker pasient vis rutine verktøy rapporter visning hjelp

Timebok

mai 2021

u nar tir ons tor fre lør søn

17 26 27 28 29 30 1 2

18 3 4 5 6 7 8 9

19 10 11 12 13 14 15 16

20 17 18 19 20 21 22 23

21 24 25 26 27 28 29 30

22 31 1 2 3 4 5 6

Dagens dato: 20.05.21

Resurser:

Vis Slett

Visning

Uke - separat visning

15 min

08:00 - 20:00

Vis merknadsfelt:

Vis tidsdefinisjoner:

Vis ikke ord. avsluttet:

Vis lørdag og søndag:

Vis tekst:

Vis tidsøk:

60 90

Planlagt Møtt Operasjon

Sperret Ikke ord. avsluttet

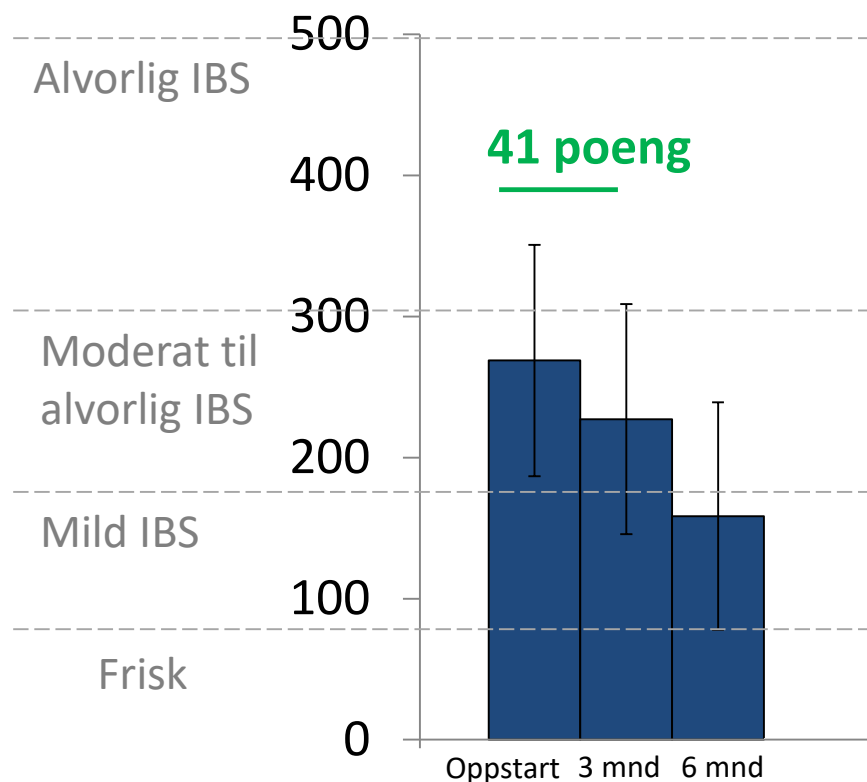
Mtskolen Mage-Tann Skolen - Uke 20 - 2021

	Man 17.05	Tir 18.05	Ons 19.05	Tor 20.05	Fre 21.05
8 00					
15					
30					
45					
9 00				09:00-09:15	
15				09:15-09:30	
30				09:30-09:45	
45				09:45-10:00	
10 00				10:00-10:15	
15				10:15-10:30	
30				10:30-10:45	
45					
11 00					
15					
30					
45					
12 00					
15					
30					
45					
13 00					
15					
30					
45					
14 00					
15					
30					
45					
15 00					
15					
30					
45					
16 00					
15					
30					
45					
17 00					
15					
30					
45					
18 00					
15					
30					
45					
19 00					
15					
30					
45					

Oppdater Lykk Hjelp

Nytte og verdi: klinisk bedring

IBS - symptomenes alvorlighetsgrad

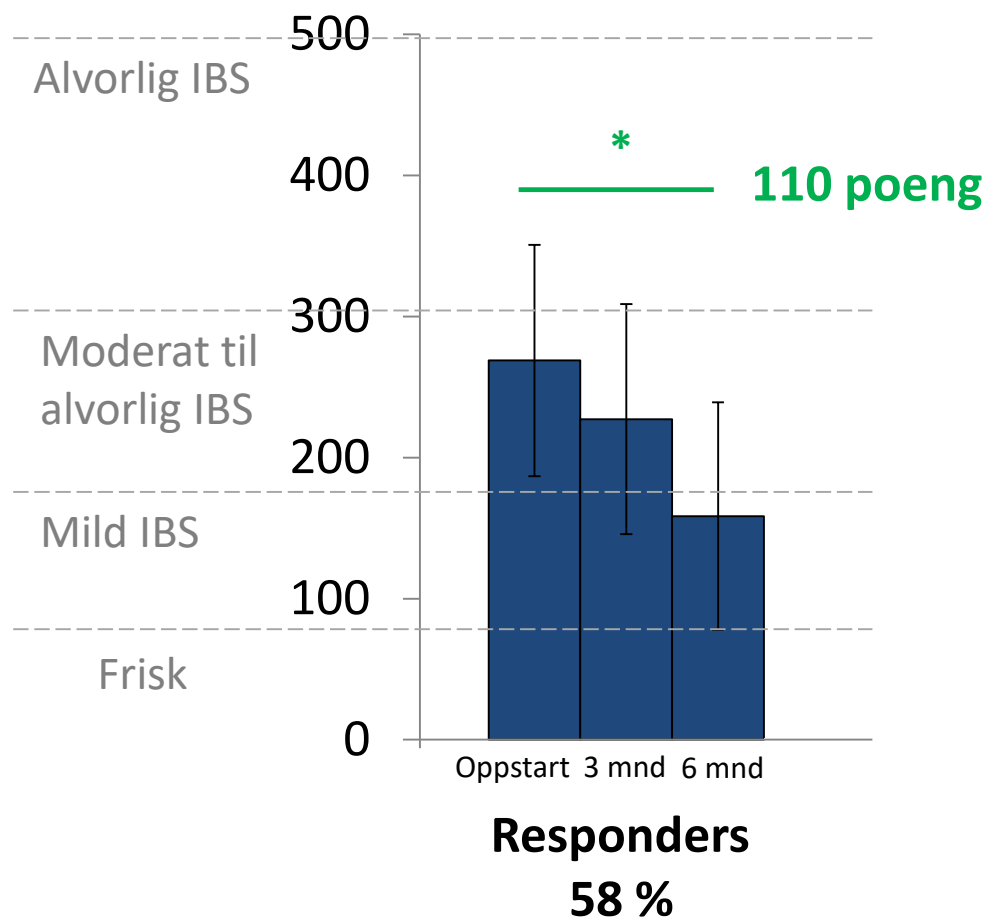


Responders

58 %

Nytte og verdi: klinisk bedring

IBS - symptomenes alvorlighetsgrad



Nytte og verdi: klinisk bedring

IBS - livskvalitet



3 måneder

6 måneder

- Kroppsbilde
- Matunngåelse
- Helsebekymring
- Nedstemthet
- Aktivitetsnivå
- Relasjoner
- Sosial adferd
- Seksuell aktivitet

- Kroppsbilde
- Matunngåelse
- Helsebekymring
- Nedstemthet
- Aktivitetsnivå
- Relasjoner
- Sosial adferd
- Seksuell aktivitet



Anne Kristin

Slitt med IBS i 10 år etter en mage-tarminfeksjon



Helsebekymring



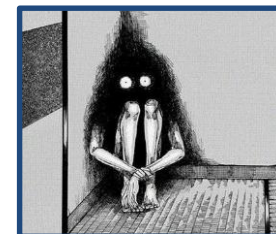
Sosial isolering



Utmattet



Angst



Depresjon



Anne Kristin

Slitt med IBS i 10 år etter en mage-tarminfeksjon



Eget tempo



Persontilpasset



Lærte om kosthold



Kontrollerte symptomene



Mindre hodepine
og muskelsmerter



Motivasjon!

Hvordan går jeg frem ?

IBS-skole ved ditt lokale LMS

- IBS-skole er et 1-2 dagers kurs med fysisk oppmøte. Undersøk tilbudet ved ditt lokale LMS (oversikt på www.mestring.no).
- Voksne. Personer over 16 år (15 på HUS).
- Passer for de fleste. Gi pasienten god informasjon i forkant : En motivert pasient er mer mottagelig for livsstilsendringer.

Mage-tarmskolen på internett på Haukeland Universitetssjukehus

- Personer over 18 år (må ha BANK-ID).
- Må kunne forstå og lese norsk.
- En motivert pasient som har fått god informasjon i forkant. Helsetilbudet krever i stor grad egeninnsats fra pasienten.
- Fastlegen får brev fra behandler med resultater og oppsummering etter 3 og 6 måneder.

Hvordan henvise til Mage-tarmskolen på HUS:

Helse Bergen HF
Haukeland universitetssjukehus
Medisinsk klinikk
Seksjon for fordøyelsessjukdommar
Postboks 1400
5021 BERGEN



www.helse-bergen.no/NKFM