

bil



medicin



*Rehabiliteringsmedicinska kliniken,
Universitetssjukhuset i Linköping*

Teamkänsla som övervinner berg

Skador på nervsystemet som slår ut patientens basala funktioner blir som ett berg som skymmer livets möjligheter. För att få tillbaka livsgnistan måste "berget" besegras. Det är devisen för alla i teamet på Rehabiliteringsmedicinska kliniken Linköping.

En av Sveriges specialistkliniker inom rehabiliteringsmedicin med spjutspetskompetens för att ta hand om personer med hjärn- och ryggmärgsskador finns på Universitetssjukhuset i Linköping. Merparten av patienterna här på plan 18, vårdavdelning 55, har förvärvat hjärn- och ryggmärgsskador. Några kan ha råkat ut för en olycka och får efter en första tid på intensivvården ligga med sänkt medvetenhet på Rehabilitering med intermediärvård, RIMA, under ständig tillsyn av en undersköterska.

Några patienter kan vara helt förlamade och förmår kanske bara att blinka med ena ögat medan andra har fler intakta kroppsfunktioner. Ändå har alla patienter en sak gemensamt: de har omfattande och sammansatta funktionsnedsättningar. Man kan ha mist kontroll över tarm och blåsa och förlorat sin känsel. Man kanske inte förmår sköta sin hygien, förflytta sig, klä på sig, ha samlag eller kommunicera. Att bli totalberoende av en hjälpende omgivning och få en decimerad integritet kan upplevas som det jobbigaste av allt. Livsdrömmen ligger i spillror.







Henrika Oremán

REHABMEDICINSKA KLINIKEN LINKÖPING

Budget 2014: Runt 75 miljoner kronor

Antal medarbetare: 112

Antal läkarbesök 2013: 1.340

Antal behandlingar 2013: 6.218

BERGET KAN BESEGRAS

– Patienter hamnar ibland i en djup kris och upplever total vilslenhet och kaos. Kaoset och funktionsnedsättningarna är det stora berget som står i vägen för att patienten ska kunna se möjligheter till ett nytt och värdefullt liv trots begränsningarna. Vi måste ta oss över berget, slår överläkare Per Ertzgaard fast vid ett runt bord i konferensrummet.

Berget kan besegras. Det vittnar Patrik Gustafsson i gymnastiksalen om. Han tränar ihärdigt med bencykeln och verkar vara på strålande humör.

– Man märker att patientens livsglädje ökar i takt med självständighetsgraden. Det blir påtagligt att man gör nytta. Därför är det så kul att jobba här, säger Lotta Sjöstrand, biträdande vårdenhetschef för kliniken slutenvård (16 vårdplatser).

– Även om långt ifrån alla kan gå tillbaka till sina gamla liv och vägen definitivt inte är spikrak så är det spännande att följa utvecklingen som sker. Så småningom, med stort tålamod, är patienten på banan igen och kan påverka sitt liv igen, säger Marie Samuelsson, enhetschef inom kliniken öppenvård.

– De flesta patienter hittar tillbaka till en god livskvalitet. Det kan ta två år för patienter med ryggmärgsskador att hitta tillbaka till ett bra liv, medan tidsperspektivet för patienter med svåra hjärnskador är ännu mer osäker, säger Wolfram Antepohl, verksamhetschef för kliniken.

ETT NYTT OCH LITE ANNORLUNDA LIV

Det kan låta som ett mirakel, men handlar till stor del om träning av alla nedsatta kroppsfuntioner - tarm, blåsa, rörelse, leder, språk, tal, minne, tankefunktioner, synfält. Målet är att hitta kompenserande tekniker för det som inte fungerar. Allt enligt "servettmodellen" som Per Ertzgaard demonstrerar med ett A4-ark.



Marie Samuelsson

– Ser du, det här är livet. Och när patienten drabbas av skada krymper livet, säger han och viker arket några gånger.

Sakta vecklar han ut bladet och fortsätter:

– Allt medan vi hjälper patienterna att återerövra funktioner och aktiviteter vidgas livet och de upptäcker nyanser som inte uppmärksammades förut, värden i livet som de tidigare förbisett. Det blir inte en återgång till det gamla livet, utan ett nytt och lite annorlunda liv med god livskvalitet.

För att "vidga livet" övas det lämpligaste sättet att klä på sig, förflytta sig och klara sin hygien. Hjälpmedel och kompensatoriska metoder provas.

Ett givet område för många är samliv. Då kvinnors lubricationsförmåga (fuktighet) och mäns erektionsdito har begränsats vinnlägger man sig om att hitta andra sätt än samlag för att åstadkomma en känsloupplevelse.

– Man blir mindre underlivsfokuserad och tänker på hela kroppen som en erogen zon. Det handlar om att hitta nya positioner och vidga sin syn på sexualitet, säger Wolfram Antepohl.

EN LÅNG RAD PROFESSIONER

För att patienten ska lyckas ta sig över berget och börja ett nytt liv står klinikens 112 medarbetare till förfogande. Utöver sjuksköterskor, läkare och undersköterskor finns en lång rad professioner.

"Man märker att patientens livsglädje ökar i takt med självständighetsgraden."

Rehabiliteringsassistenter och en rehabiliteringsinstruktör med egen erfarenhet av ryggmärgsskada och därmed egna insikter om hur olika begränsningar kan överlistas. Logoped hjälper till med tal- och sväljproblem. För patienter med minnesproblem, förvirringstillstånd, koncentrationssvårigheter eller andra kognitiva problem blir övningar med arbetsterapeuter för att träna funktion eller hitta kompensatoriska sätt outhärliga. Fysioterapeuter bistår med träning av balans, förflyttningar, rörlighet liksom med livsstilsrådgivning och mindfulness.

– Att träna på mental avspänning minskar stress och hjälper patienterna att slappna av. En viktig ingrediens i processen att hitta ett meningsfullt liv, säger Marie Samuelsson.

När minnes- och koncentrationskapacitet har mätts förklaras resultaten för patienten och en strategi för att kunna hantera den nya kognitiva kapaciteten tas fram. Givetvis är även psykologer och kuratorer involverade i processen.

Hjärnskadade patienter kan ha stor nytta av träning med en musikerapeut.

– Musik kan öka vakenheten hos medvetandesänkta patienter och väcka känslomässig reaktion hos apatiska patienter. I vissa fall kan man sjunga innan man kan tala, säger Per Ertzgaard.

Vid något tillfälle har en patient som mist talförmågan brustit ut i "Happy birthday to you!" för att förklara att hans mamma bredvid just fyllt år.

PATIENTEN EN DEL AV TEAMET

Sannerligen ingår många kompetenser i processen, men det viktigaste för resultatet är teamkänslan, att alla jobbar mot samma mål, är motiverade och patienterna känner att de blir lyssnade på, framhåller Wolfram Antepohl och alla runt bordet nickar.

– Teamsamarbetet är en viktig pusselbit i rehabiliteringen, att vårda är inget ensamjobb. I laget är det väldigt ohierarkiskt. Alla blir lyssnade på och en undersköterska kan när som helst rycka in i en överläkare för att diskutera eller fråga något. Det som styr är vilken som är den snabbaste vägen att hjälpa patienten i varje situation. Vem som är viktigast har

"Det blir inte en återgång till det gamla livet, utan ett nytt och lite annorlunda liv med god livskvalitet."

inte med titeln att göra, utan med funktionen i det aktuella förloppet, säger han.

Lagkänslan omfattar även patienten. För att öka motivationen är det viktigt att patienten upplever sig som en självklar del av teamet och bestämmer inriktningen av rehabiliteringen.

Inför ett teammöte sitter sålunda patienten tillsammans med en logoped eller undersköterska framför en samtalsmatta och diskuterar vägval och prioriteringar. "Vad är viktigast för dig?" kan logopeden undra. Bland korten: bild på ett kramande par (samliv), en tvättmaskin, en bil. Om bil är viktig kan det resultera i en träning i att ta sig i och ur bilen

Per Ertzgaard





Wolfram Antepohl

”För att öka motivationen är det viktigt att patienten upplever sig som en självklar del av teamet och bestämmer inriktningen av rehabiliteringen.”

liksom alla funktioner för att klara en permission hemma några timmar.

– Vi lägger ned mycket tid och energi på att ta reda på vad patienten vill – och vi jobbar därefter, säger Marie Samuelsson.

En annan mjuk faktor ger sig till känna vid en tur förbi klinikens informella nervcentrum, fikarummet. Folk skrattar.

– Jo, medger chefen Wolfram Antepohl, vi har mycket skratt och glädje. Vi kan inte förmedla tro på livet till patienten utan att själva känna glädje.

Förutom mjuka men ack så viktiga faktorer som tro på livet erbjuder kliniken handfast hjälp för att besegra berget. Spasticitetsteamet dämpar den överaktiva muskulaturen genom fysiologisk träning, töjning, ortoser och elektrisk stimulans. Svåra fall behandlas med läkemedelsinjektion med botulinumtoxin eller med inopererad pump under huden ge-



Johan Alinder



nom vilken baklofen tillförs direkt in i ryggmärgskanalen. Tack vare ITB-behandlingen (intratekalt baklofen) får patienten en dräglig livskvalitet, slipper vakna upp av spasmer och orkar med sin rehabilitering.

Överläkare Johan Alinder visar ett annat handfast stöd: en huvudstyrd dator som provas ut hos kommunikationsteamet. En grå prick mellan användarens ögon skannas av en kamera och översätts av ett mjukvaruprogram till musrörelser och klick på skärmen. Ett praktiskt kommunikationsverktyg för patienter utan handfunktion på grund av förlamning.

REHABROBOTEN EKSO

Vi tar hissen ned till bottenplan och beger oss till klinikkens lugnaste vård: källaren. I ett lugnt rum utan fönster tränar ett

par patienter sitt arbetsminne med hjälp av varsin dator och ett speciellt träningsprogram. Träningen sker under största möjliga tystnad för att underlätta specifik kognitiv träning för patienter som efter en hjärnskada är särskilt känsliga för ljus och ljud. Träningen är för dagen ledd av arbetsterapeut och tillika docent i neurologisk rehabilitering Kersti Samuelsson.

– Kliniken har haft en medveten strategi att driva forskningsprojekt inom olika områden. När något visar sig fungera och ha god effekt i ett forskningsprojekt, tar vi in det i vår verksamhet. Det ger trygghet att veta att det vi gör har en bevisad effekt för just den patientgrupp som vi möter. Detta arbetssätt har gett god utdelning och blivit rutin i många fall, säger hon och sveper med handen mot det senaste forskningsprojektet: rehabroboten Ekso.



Lotta Sjöstrand

Till höger: Kersti Samuelsson

Roboten, som ligger inpackad i sin svarta låda under vårt besök, är tänkt att sättas på patientens bäcken och ben som ett "exoskelett" för att ge en förlamad patient möjligheten att röra sig upprätt.

Även om det är långt ifrån givet att roboten ska ersätta rullstolen, kan den bli ett verktyg som förbättrar patientens gångförmåga och lindrar smärta och spasticitet.

"När något visar sig fungera och ha god effekt i ett forskningsprojekt, tar vi in det i vår verksamhet."

UTMANINGARNA ÄR MÅNGA

Men vid sidan av roliga framtidsprojekt ruvar en hel del utmaningar som försvårar den knöliga vägen över det stora berget. Det återstår mycket att önska sig för utvecklingen inom underlivsfunktionerna – blåsa, tarm och inte minst sexuella funktioner, något som ligger högt upp på patienters

önskelista. Behandling av smärta och hjärntrötthet är ytterligare två utmaningar.

Svåraste utmaningen kommer fram just innan vi tar avsked från Wolfram Antepohl och blickar ut från plan 18 och ned mot de tillströmmande patienterna långt ned.

– Enstaka patienter skulle må bättre av mer intensiv träning, andra av en längre träningsperiod. Men då behövs mer pengar.

Han tar en andningspaus och fortsätter:

– Akut sjukhusvård har lätt att få resurser. Men man måste se till att även ha resurser för att ta hand om livet som man har räddat. Utan resurser för en bra rehabilitering kan livet som har räddats i värsta fall bli värre än döden. Delvis har vi fått gehör för dessa tankar. Vi fick pengar för att utöka vår slutenvård från 12 till 16 platser. Och nästa år får vi tillsammans med barnkliniken fem miljoner kronor för att för första gången kunna erbjuda barnrehabilitering på ett strukturerat sätt. Så vi talar inte för döva öron.



EYAL SHARON KRAFFT
Frilansjournalist

