



Helène Pessah, överläkare
Sektionschef
Sjukhus rehabiliteringsmedicin
Hälsö sjukhus

Helène Pessah, överläkare vid Orupssjukhuset, och enhetschef Andreas Alfvén: "Vi har fantastiska patienter, och inom rehabiliteringsmedicin har man lyxen att hinna med dem. Här hjälper vi folk att bygga upp sina liv efter katastrofer."

Här tränas patienterna till ett nytt liv

En svår skada på hjärna eller ryggmärg kan förändra livet för alltid. De enklaste saker har blivit svåra och kan kännas helt omöjliga. Med Orupssjukhusets rehabilitering får patienterna hjälp att klara av sin nya tillvaro.



Det ringer i Hélène Pessahs mobil. Hon svarar, lyssnar och lovar att visst, hon ska ta hand om ärendet så snart hon kan. Det var en läkare som bad henne förklara för en patient varför den inte får en plats på Orupssjukhuset.

– Det är det vanligaste här. Klagomålen kommer inte från de patienter vi har, utan från dem som vi inte tar emot, säger Hélène Pessah.

Andreas Alfvén håller med, och kallar det ”rehabiliteringsmedicinen i ett nötskal”:

– Vi måste hela tiden titta på var våra resurser gör mest nytta.

Hélène Pessah är sektionschef för neurologi och rehabiliteringsmedicin vid Skånes universitetssjukhus och överläkare vid Orupssjukhuset, Andreas Alfvén är sjuksköterska och enhetschef. Egentligen är Orupssjukhuset inget eget sjukhus längre utan en satellit till Skånes universitetssjukhus – en samling byggnader i utkanten av Höör med bokar och vitsippor som närmsta grannar. De äldsta delarna är från 1910-talet och från de övre våningarna är utsikten över Ringsjön fantastisk.

Från början var Orupssjukhuset ett sanatorium, men nu är det en annan typ av vård som bedrivs här: rehabilitering

av hjärn- och ryggmärgsskadade. Rehabilitering är en ovanlig sorts vård, konstaterar kollegorna. Man kan säga att det handlar om hjälp till självhjälp.

– Folk förknippar rehabilitering med fysisk träning. Och visst, det är en av de saker som ingår. Men totalt sett handlar det om att ta ett helhetsgrepp om någons liv, säger Andreas Alfvén.

REHABILITERING LITEN DEL AV DEN SVENSKA VÅRDEN

På Orupssjukhuset finns både dagpatienter, som ofta bor på ett vandrarhem i närheten under behandlingstiden, och slutenvårdspatienter som är inlagda i alltifrån några veckor, till flera månader. Det finns de som återkommer flera gånger, för ytterligare rehabilitering eller för att försöka uppnå det de inte orkade med första gången. På Orupssjukhuset får de hjälp att identifiera vad de redan klarar av, och vad de kan träna sig till. För varje patient görs en rehab-plan där man väger in mycket annat än den fysiska hälsan, bland annat bostadstyp och nätverk av anhöriga.

I Sverige är rehabilitering en ganska liten del av sjukvården jämfört med andra länder, berättar Hélène Pessah. Här läggs istället stort fokus på akutsjukvården, som ska erbjudas



Hélène Pessah och Andreas Alfvén visar Orupssjukhusets idrottshall där det finns plats för bland annat gruppaktiviteter och förflyttningsövningar. I träningsbassängen är vattnet varmt. Många av patienterna har svårt att reglera kroppstemperaturen. "Ibland är bassängen den enda miljö där de kan känna att de har funktion," säger Andreas Alfvén.



alla på lika villkor. Men rehabilitering på sjukhus är ovanligt och möjligheten till uppföljning i primärvården varierar mycket mellan olika landsting.

– Det skiljer sig mycket från till exempel Tyskland, där man har enorma rehabiliteringssjukhus och folk närmast förväntar sig rehabilitering efter den första vården. Även i de andra nordiska länderna finns mer rehabilitering än i Sverige, säger Hélène Pessah.

Konsekvensen blir att bara patienter med de mest komplicerade problemen och det största behovet kan komma ifråga för vård på Orupssjukhuset. Hit kommer många unga med hjärn- eller ryggmärgsskador efter olyckor, och människor mitt i livet som ska klara av en tillvaro med yrkesarbete och små barn. Hélène Pessah måste ofta göra precis det som läkaren i telefonen bad henne om: förklara varför en viss patient inte erbjuds en plats på Orupssjukhuset, utan får komma till ett kommunalt korttidsboende eller får hjälp hemma.

– Vi måste urskilja den grupp som verkligen behöver komma hit för bästa resultat. Andra kan kanske få precis den vård de behöver i sin närmiljö, säger Hélène Pessah.

En kollega kommer in för att visa ett handmålade kort.

Hélène Pessah läser det och blir glad. Det är från en patient som kom in och fick träffa ett team, men som inte bedömdes behöva plats på sjukhuset. Ändå blev patienten så nöjd att den ville skicka ett särskilt tack. "Ni ger trygghet. Ni är en mycket bra grupp."

Personal från Orupssjukhuset tillbringar mycket tid med att fortbilda och samarbeta med andra vårdinstanser inom hela Skåne. De har kontakt med kommuner om vad patienter behöver i hemmet och skickar team till sjukhus för att läsa patientjournaler, ge rekommendationer och göra bedömningar på plats.

– En del av vårt uppdrag är att flytta ut rehabiliteringskompetens i kommuner och till primärvård. Dessutom behöver insatserna flyttas ut till de platser där patienten finns, där den bor och ska verka, säger Andreas Alfvén.

TRÄNING I ATT VÄGA ARBETE MOT VILA

I Orupssjukhusets trädgård står Nataliya Lindman och sätter skyltar i små krukor. Hon har rehabiliterats här efter att ha opererat bort en tumör på hjärnhinnan. I krukorna växer papaya, kiwi, citron och melon från kärnor som hon tagit



Nataliya Lindman har tagit med sig frön hemifrån och planterat i krukor i Orupssjukhusets trädgård. Arbetsterapeut Maria Axelsson lovar att se till växterna när Nataliya snart åker hem. Inom arbetsterapin får patienterna träna såväl kognition som fysiska förmågor – och hur de ska hushålla med orken som ofta är begränsad.

”Personal från Orupssjukhuset tillbringar mycket tid med att fortbilda och samarbeta med andra vårdinstanser inom hela Skåne.”

med sig hemifrån när hon varit på permission. Hon pratar med en av arbetsterapeuterna om hur plantorna ska tas om hand, när Nataliya flyttar hem om ett par veckor. De behöver någonting att klättra på, och större krukor lite längre fram.

– Det har varit så skönt att få hjälp här. Innan jag kom hit blev jag lätt trött och arg, jag har två små barn och jag hade svårt att orka med. Nu säger min man att jag har gjort stora framsteg, han märker verkligen skillnad, säger Nataliya Lindman.

Hennes familj har fått komma på besök. Särskilt för den äldste sonen som är fem år var det värdefullt. Han förstod inte varför mamma behövde åka till sjukhus igen, men blev lugnare när han fick se vad hon gjorde om dagarna.





Undersköterska Sara Johansson hjälper John Kjellkvist med skorna och konstaterar att det där behövs ju egentligen inte. "Det kan du själv nu." John ska snart hem efter nästan fyra månaders rehabilitering.

– Rehabilitering sker i praktiken dygnet runt. Man tränar kanske teknik, till exempel förflyttning från säng till rullstol, en stund med fysioterapeuten mitt på dagen. Sedan övar man på avdelningen morgon, middag och kväll. Sent på dagen är det svårare, för man är trött och sliten. Men det kommer man ju vara hemma också, så det är viktigt att vi pushar på, säger Sara Johansson.

På dagarna är det ofta full fart för patienterna, med träningspass och möten med olika personalgrupper. Hélène Pessah skojar om att det här är en plats där läkaren måste boka tid för att få träffa patienten. Men på kvällen när det blir stilla och lugnt kommer de svåra tankarna. Då är det undersköterskorna som är på plats för att lyssna och trösta.

– Då får man vara lite "psykolog". Vi kommer ofta närmare patienten än den psykolog de faktiskt träffar, som de kanske ser en timme i veckan, konstaterar Sara Johansson.

För just patienterna med ryggmärgsskador har vården ansvar för livslång uppföljning. Det är inte ovanligt att samma patient kommer tillbaka till sjukhuset mer än en gång. En del är i så djup kris att de inte riktigt kan ta till sig personalens kunskap och gråter sig igenom hela den första rehabiliteringsperioden. Ett år senare kan de ha betydligt bättre förutsättningar för rehabilitering.

– En stor del av det vi arbetar med här är att visa dem att det inte blir som innan, men att vi kan komma fram till målet på ett annat sätt. Ibland är det motigt. Men så plötsligt



lossnar det för en patient, som genast blir mer självständig. Då känner jag vilket fantastiskt roligt jobb jag har! säger Sara Johansson.

PERMISSIONER EN CHANS ATT TRÄNA HEMMA

På ryggmärgsskadeavdelningen tränar patienterna på allt ifrån toalettbesök, hur man sätter sin egen kateter eller undviker trycksår, till att kunna klä på sig. En gång i veckan sitter alla yrkeskategorier tillsammans och gör en avstämning kring varje patient, och där är undersköterskans synpunkter lika viktiga som överläkarens.

– Tillsammans med patienten sätter vi sedan mål och delmål. Varje vecka har patienten ett träningschema att följa.

Delmålen kan vi bryta ner i ännu mindre bitar som vi gör till "veckans fokus". Kanske ska patienten hem på permission under helgen och vill slippa ta hjälp av sin man och hustru på toaletten – då är det detta vi arbetar med, säger Sara Johansson.

I ett av patientrummen träffar vi John Kjellkvist. Han drabbades av en svår infektion som skadade ryggmärgen och låg medvetslös i flera veckor. Han och Sara Johansson skojar med varandra när hon hjälper honom på med skorna. Det är ju sådant som hon just sagt att patienterna tränar sig på att klara själva, och John Kjellkvist ska flytta hem nästa vecka.

– Ja du. Då är det minsann ingen som hjälper mig med sånt här. Jag har varit här i tre och en halv månad och de är proffs här, väldigt duktiga. Så nu kan man snart spela golf, skämtar John Kjellkvist.

Medan undersköterskorna är många, så är sjuksköterskorna på Orupssjukhuset ganska få. Tolv på dagen och tre på natten, på upp till 36 vårdplatser. Under helgerna minskas antalet platser till max 16. Övriga patienter skrivs ut eller får helgpermission.

– Det dragspelet gör vi varenda vecka, så på fredagarna är det lite cirkus. Men det här är också en styrka. Patienterna kommer hem och får träna sina förmågor, och personalen behöver göra upp en plan under veckan för vilka som är redo att flytta hem och vad som krävs för att det ska fungera, säger Andreas Alfvén.

"En del är i så djup kris att de inte riktigt kan ta till sig personalens kunskap och gråter sig igenom hela den första rehabiliteringsperioden."

OVANLIGT TILLFREDSSTÄLLD PERSONAL

Innan han kom till Orupssjukhuset för fyra år sedan arbetade Andreas Alfvén länge i akutsjukvården. Här ser han en tillfredsställelse hos både personal och patienter som han inte upplevt någon annanstans. Han tror att det beror mycket på det täta lagarbetet. Här bygger vården inte på avancerad teknik eller någon enskild specialitet. Alla utvecklas tillsammans och alla personalkategorierna är viktiga. Några av dem är som sagt ovanliga – som rehabcoachen, som själv varit patient här på Orupssjukhuset. Han har till uppgift att förklara hur det är att leva med en ryggmärgs- eller hjärnskada; hur tar man på sig byxorna egentligen om man är rullstolsburen, och hur kommer man ombord på bussen?

– Han är utbildad pedagog, men han fungerar också som en förebild. Han visar stoltheten och värdet i livet för den som är funktionshindrad, och det är ju något som ingen av oss andra i teamet kan förmedla. Jag har sett anhängare som gråtit av glädje efter att ha träffat honom, säger Hélène Pessah.

Vi vandrar genom korridorer där solen faller in snett genom stora fönster. Här finns träningslägenheter där patienten



REHABILITERINGSMEDICIN SUS

Orupssjukhuset tillhör verksamhetsområde neurologi och rehabiliteringsmedicin inom SUS, Skånes universitetssjukhus. Här finns 36 slutenvårdsplatser fem dagar i veckan och upp till 16 sjukdagarsplatser, plus dagrehabilitering och poliklinik. En del öppenvård bedrivs också på SUS i Lund och hemrehabilitering för strokepatienter på SUS i Malmö. Personalen arbetar dessutom i mobila team och som konsulter i andra delar av vården. På Orupssjukhuset bedrivs också forskning och undervisning, disputerade finns i de flesta personalkategorier. Totalt arbetar knappt 150 anställda på Orupssjukhuset, plus 50 som rehabpersonal på neurologen och neurokirurgen.

terna kan öva på ett självständigt liv med larmknappen inom räckhåll, idrottshall och gym, med vanliga konditions- och styrketräningsmaskiner.

– Här handlar det om att träna på att träna. Det är alltså inte att bygga muskler som är det viktiga, utan att kunna vara i gym-miljön. Många unga killar har ju nästan bött på gymmet och de vill förstås tillbaka, säger Héléne Pessah.

Att öva på det vanliga livet kommer igen många gånger i samtalet. Om några år ska verksamheten flyttas från Orupssjukhuset till moderna lokaler som är integrerade i det stora akutsjukhuset i Lund. Rehab har bedrivits här sedan 1992, och flytten har diskuterats i tjugo års tid. Det är lite vemodigt, men också bra, konstaterar Héléne och Andreas. Visst är området kring det gamla sjukhuset vackert, men det skiljer sig mycket från den vardagsmiljö som patienterna behöver rehabiliteras till. Här kan man inte prova att gå på bio eller handla i affären. Närheten till de akuta verksamheterna kommer också betyda att patienterna kan påbörja specialiserad rehabilitering mycket tidigare än i dag.

STÖD TILL EN NY LIVSSTIL

I rummen för arbetsterapi finns alltifrån sällskapsspel och pussel till målarmaterial, symaskiner, snickarbänk, dator och en liten vävstol.

– För att kunna utföra en viss aktivitet krävs både fungerande kognition och fysiska förmågor. Genom att titta på hur patienten klarar av en viss uppgift kan man se massor av saker. Man ser vad de klarar av efter sin skada, och vad de behöver hjälp med eller träning i, säger arbetsterapeut Maria Axelsson.

Här testas även orken och koncentrationsförmågan. När patienterna är hemma på permission får de fylla i en aktivitetslogg över vad de gjorde och hur de mädde efteråt. På så vis får de överblick över vad de klarar av och hur mycket vila de behöver.

– Rehabilitering handlar mycket om att ge patienterna stöd i att ändra sin livsstil, säger Héléne Pessah.

– Vi ska ge dem delmål som är mätbara, och som kan genomföras på en viss tid. För man kan inte träna hela livet. Man måste ju börja leva också. Annars blir livet bara en väntan, på något som kanske aldrig kommer att hända.



LISA KIRSEBOM
Frilansjournalist

Foto: EMMA LARSSON