



Ovan:

Björn Sund laddar med några veckors träning varje år vid FrykCenter. I bakgrunden syns Anders Gräsberg.

Till höger:

Rehabiliteringsassistent Ilona Persson anställdes 1978 och började med att skruva ihop möblerna inför FrykCenters öppnande.

Här finns hjälp att tillbaka i livet



komma

När FrykCenter i värmländska Torsby öppnade för 43 år sedan var tidigare statsminister Tage Erlander en av grundarna. Den icke-vinstdrivande stiftelsen bedriver medicinsk rehabilitering där helhetssyn och teamarbete är några av fundamenten.

Du går hemifrån som vanligt en morgon. Så händer något som gör att livet ställs på ända och villkoren för din tillvaro är väldigt annorlunda när du kommer tillbaka hem flera månader senare. För många blir FrykCenter ett viktigt steg på vägen att greppa den nya situationen. Här bedrivs medicinsk rehabilitering inom ryggmärgsskadevård, men också runt neurologiska sjukdomar och skador, multitrauma/-ortopedi och långvarig smärta. Vanligast är patienter med ryggmärgsskador, stroke, traumatiska hjärnskador och MS.

Rehabiliteringsassistenten Ilona Persson har varit med redan från start. 1978 skruvade hon ihop möblerna inför centrets premiäröppnande, och här har hon stannat kvar.

– I början hade vi mycket trafikskadad ungdom och omvårdnad. Det övergick så småningom i rehabilitering och teamarbete runt patienterna, så att de ska kunna återgå till livet och arbetet. Skillnaden mellan då och nu är väldigt stor. Förr hamnade många på långvården efter en skada, oavsett ålder, nu finns det boenden eller så åker man hem till sitt eget, med stöd från kommunen. Jag träffar så många olika patienter och ser framstegen, säger hon.

NÄRA SAMARBETE MED SJUKHUSET

På FrykCenter finns internatplatser för 16 patienter. En ny-skadad patient med ryggmärgsskada kan stanna längre tid, medan en rehabiliteringsperiod på tre till fyra veckor är vanligast för patienter med andra diagnoser. Barn och ungdomar med funktionshinder på grund av cerebral pares eller medfödd/förvärvad skada intensivtränas under speciella tema-veckor. Patienterna kommer huvudsakligen via remisser och



sina regioner – samarbete finns med Region Värmland, Västra Götaland, Vårdval Stockholm och Dalarna – men också försäkringsbolag, kommuner och privatpersoner kan boka plats.

Specialistläkaren Kristina Lindgren är en av tre rehabiliteringsläkare. Läkarna har halva sin arbetstid här, övrig tid är de på plats på neurologi- och rehabiliteringskliniken vid Karlstads centralsjukhus.

– Det är en fördel att arbeta på båda platserna. På sjukhuset kan vi bedöma vilka som är lämpliga att komma hit och samarbetet runt patienterna blir lättare. Här är det mer renodlad rehabilitering och inte så mycket fokus på medicinska frågor, patienterna har redan fått sin diagnos, säger hon.

– Vi följer regionens ryggmargsskadade på uppdrag från Region Värmland, så FrykCenter har ett helhetsansvar där

Ovan:

Kristina Lindgren är en av tre rehabiliteringsläkare på FrykCenter.

– Vi följer regionens ryggmargsskadade på uppdrag från Region Värmland. Vårt uppdrag är tvådelat; rehabilitering här för nyskadade och ett fortsatt anpassat liv då de kommer hem med uppföljande kontroller och rehabperioder.

Till höger:

Under FrykCenters inledande är gällde ofta tuff träning och idrott, berättar fysioterapeuterna Anna Olsson, Kristina Eriksson och Hanni Troje. Nu arbetas också intensivt med motiverande samtal och mål.

läkaren ingår. Vårt uppdrag är tvådelat; rehabilitering här för nyskadade och ett fortsatt anpassat liv då de kommer hem med uppföljande kontroller och rehab-perioder. Patienter med andra sjukdomar och skador där vi inte har helhetsansvar är här en tid, sedan skickar vi remissvar och rapporterar till hemortens rehab-personal när det är möjligt.

PATIENTERNA KAN FÖLJAS HELA DYGNET

FrykCenters teambaserade rehabilitering är uppdelade i tre grupper: ryggmargsskador, stroke/traumatiska hjärnskador och MS/smärta/postcovid. Varje patient omges av sitt team



där specialistläkare, sjuksköterska, fysioterapeut, arbetsterapeut och kurator ingår. Vid behov kopplas psykolog och logoped in. Eftersom patienterna bor på internat går det att se hur livet fungerar över hela dygnet och skapa nödvändiga redskap. Personalen jobbar med de funktioner som behöver tränas och hjälper till med schema, och varje vecka följs behandlingen upp och anpassas efter framsteg eller motgångar.

– Personalen har en väldigt hög kompetens, vi har samarbetat med Akademiska sjukhuset i Uppsala i flera år. Nya ryggmärgsskadade får i nuläget oftast sin primära rehabilitering där, sedan kommer de direkt hit, säger rehabiliteringschef Åsa Vålvik.

– När nyskadade ryggmärgsskadade kommer hit ser teamet över var de befinner sig. Det är en balansgång. Läkning, återhämtning och rehabilitering är alla lika viktiga faktorer.

Det är betydligt fler inkompleta än kompletta ryggmärgsskadade i dag och fler äldre som drabbas, säger rehabiliteringsläkare Kristina Lindgren.

HITTA NYA STRATEGIER ÄR ETT BEHANDLINGSMÅL

Utöver ryggmärgsskador är stroke och traumatiska hjärnskador stora patientgrupper vid centret. Här är målsättningen att patienterna ska bli så aktiva och självständiga som möjligt. Då de kommer till FrykCenter är de utskrivna från slutenvården och har varit hemma en period. Patienten har hunnit få målsättningar och startat sin rehab på hemmaplan.

– Dagens samhälle har krav på ett högt tempo, men en strokepatient med hjärntrötthet fixar inte det. Vi kan förmedla hoppet att det finns ett okej liv efter detta, säger fysioterapeuten Hanni Troje.



Även personer med MS är en vanlig patientgrupp. Många gånger är det kvinnor mitt i livet med småbarn; de fysiska besvären är inte så stora men tröttheten är besvärlig och de kommer ofta till FrykCenter tidigt i sjukdomen för att delta i en MS-grupp. Målet är att hitta strategier för att hantera sjukdomen och kunna öka funktions- och aktivitetsförmågan.

– För 25 år var MS betydligt dystrare, nu finns bromsmediciner men man kan uppleva andra typer av problem som exempelvis trötthet. Även cp-skadade med rörelsehinder behöver strategier. De klarar sig bra 30–40 år men när de blir

äldre tar marginalerna slut. De måste inte minst träna på att kunna ta emot hjälp och att hushålla med sina resurser, det är jobbigt att inse att du kanske måste börja sitta i rullstol för att minska överbelastningsbesvär. Lyckligtvis känns det som att vi kan göra mycket för gruppen, säger Åsa Vålvik.

Under året har även personer med neurologiska komplikationer och andra symtom efter covid-19 kommit till FrykCenter. Framför allt har frågeställningen gällt nedsatt ork, muskelsvaghet och neuropati.



Till vänster:
Anders Gräsberg och Anna Olsson ser till att
träningstygden blir optimal.

Ovan:
– Varje ryggmärgsskada berör. Vi vill att när de
går härifrån ska de ha den kunskap som behövs
för att bemästra sitt liv och sin situation. Vi kan
förmedla hoppet att det finns ett liv efter detta,
säger sjuksköterskan Ninni Robertsson.

” Under året har
även personer med
neurologiska komplikationer
och andra symtom efter covid-
19 kommit till FrykCenter.

– Ingen har kommit direkt från sjukhus, det har inte varit en tsunami av sjuka, men vi har haft ett tiotal svårt drabbade. Det är i stort samma upplägg som vanlig rehab med möjlighet att se över hur de behöver anpassa sig för att återuppta aktiviteter och bli uthålligare. Vi kommer att starta upp post-covid-grupper efter sommaren för de som har långvariga symtom av olika slag, säger Åsa Vålvik.

VIKTIGT TRÄFFA ANDRA I SAMMA SITUATION

Det kan behövas mycket acceptans för att möta det nya livet, så nyskadade får möjlighet att träffa personer som tidigare varit inlagda och kan berätta hur det går att få styr på tillvaro och tankar.

– Det är så värdefullt att få träffa människor i samma situation som kan ge tips, många känner sig ensamma och det kan ta tid att acceptera livet som det blivit. Träningen är en sak men det som händer i mötet med andra är lika viktigt, säger sjuksköterskan Ninni Robertsson som ingår i teamet för ryggmärgsskadade.

Björn Sund kom hit första gången 1989. Då var han 20 år och ett dyk som gått väldigt fel resulterade i en bruten nacke. Nu laddar han här med träning några veckor vart år.

– Jag arbetar på kontor och blir stel i ryggen. Perioderna här gör att jag får mindre värk. Träningen är individuell och beror på vad man definierat för mål. Vissa är i träningshallen hela tiden. Jag tränar bålstabilitet och axlar och har lyckats få bort värk så jag kan fortsätta jobba. Att komma hit blir en årlig check, lite som en kontrollbesiktning. När jag är hemma med familjen och barnen är inte mitt fokus att jag sitter i rullstol utan vad vi ska fixa till middag.

Karin Mitzer som haft en stroke känner motivationen återvända på FrykCenter.

– Jag fick en stroke efter att ha burit tunga säckar som tryckte på halspulsådern. Det var väldigt jobbigt att komma tillbaka, jag tänkte ”vad blir livet nu?” och jag har nog aldrig fullt ut accepterat min sjukdom. Jag har mycket spasmer och en högerarm som inte vill hänga med. Nu övar jag mycket gångträning. Människorna och träningen här ger en stor puff framåt som håller i sig flera månader då jag kommer hem, säger Karin Mitzer.

Morgan Andersson var 23 då han krockade med en älg. Han vårdades först akut i Uppsala för den ryggmärgsskada som blev resultatet och kom sedan till FrykCenter.

– Det sociala, att träffa andra, är minst lika viktigt som träningen. Man lär sig mycket vid sidan av och känner sig inte lika ensam. Då jag kom hit första gången hade jag inget jobb och tänkte oj, hur blir det nu, men fick öva på hur det skulle bli då jag kom hem. Till sist sa jag till min tidigare chef att jag kunde börja jobba igen. Under veckorna här kan vi träna hela tiden, något som inte fungerar hemma, och jag är betydligt starkare då jag kommer härifrån. Några veckors intensiv träning gör mycket, säger han.

TRÄNING FÖR EN FUNGERANDE VARDAG

För nyskadade är det ofta basala saker som att ta av och på kläder och personlig vård som behöver tränas. Hur skalar jag en potatis när armen inte fungerar? Hur måste köket anpassas? Arbetsterapeuterna Helena Lindh och Karin Videgård har en central roll för att anpassa till livet hemma.



Ovan:

Mycket måste fungera på ett nytt sätt för den som kommer hem. Kanske behöver köket ändras? Filip Sköld är på plats i träningsköket med arbetsterapeut Karin Videgård.

Till vänster:

Arbetsterapeuterna Karin Videgård och Helena Lindh har en central roll för att anpassa till livet hemma.

– Vi ger patienterna en push i rätt riktning och hjälper till att hitta strategier att hantera tillvaron.

Till höger:

Det finns många fritidsaktiviteter att välja mellan. Ute i trädgården tittar fritidspedagogen Siv Malmström till tomatplantorna tillsammans med Anne-Mari Grepperud.



– Olika aktivitetsproblem kartläggs och identifieras av oss i teamet. Vi jobbar i den här anpassade miljön och samtidigt påbörjar vi processen med hemkommunen. Kök och toalett måste kanske ändras för att klara av livet, bostadsanpassningsbidrag ska sökas och hjälpmedel måste till. Vi ger dem en push i rätt riktning och hjälper till att hitta strategier att hantera tillvaron. Erfarenhetsutbytet med andra i samma situation är enormt viktigt, säger de.

Under FrykCenters första inledande år var fokus ofta tuff träning och idrott, berättar fysioterapeuterna Kristina Eriksson och Anna Olsson. Nu arbetar fysioterapeuterna också med motiverande samtal, mål i rehabplaner, eget ansvar och

basal kroppskänedom. Det är lätt att må bra på rehabiliteringscentret men ofta väntar en besvärligare period när patienten kommer hem.

– De lämnade ju hemmet på morgonen och kommer hem fem månader senare med en kropp som är annorlunda. Kriser har olika faser. Här kan vi jobba mycket med svåra delar under en begränsad tid. På natten kommer ofta ångesten, men rehabassistenterna som är här på kvällar och nätter är så duktiga och fångar upp det som sker. Vi har respekt för gråt och ilska och det som är svårt, säger Kristina Eriksson.

Rehabassistenten Ilona är en av dem som finns på plats under kvällar och helger.





– På kvällen släpper mycket, det är då sorg och ångest kommer fram. Vi försöker ha aktiviteter även kvällstid och helger. Som patient är det samtidigt viktigt att förstå att vilan är lika viktig som träningsprogrammet. All personal känner till patientens träning och målsättningar i rehabiliteringsplanen.

Kurator Maria Jillskog finns tillhands för stödsamtal och krisbearbetning. Hon ingår i alla team och träffar alla patientgrupper efter behov.

– Eftersom flera yrkeskategorier sluter upp i teamen har vi fördelen att kunna se hela människan. Vår neuropsykolog Audun Lyngstad är på plats en dag varannan vecka, och arbetar övrig tid på sjukhuset i Karlstad. Här finns många livsöden som berör, och även som paersonal är det skönt att ha teamet att prata av sig med om något är tungt.

– För en nyskadad eller nyinsjuknad är det mycket praktiska saker att ordna med den första tiden. Ibland har vi fö-

reläsningsar, många patienter vet inte vilka rättigheter de har. Det kan vara långa handläggningstider med Försäkringskassan men jag tycker ändå det fungerar bra.

Den som drabbats av neurologisk skada måste lära sig hur den nya kroppen fungerar. Det gäller att få tillbaka rörelseglädje, och yoga och balansgrupp är viktiga redskap för att kunna undvika framtida fall.

– När du varit dålig måste du få en aktivitetsbalans. Smärtpatienter är ofta rädda för att röra på sig; går jag sönder? Det gäller att våga utmana smärtan. Teamet blir en trygghet, det är många ögon som ser dig. Inom fysioterapin doserar vi aktivitet och vila för att de ska orka resten av dygnet också, säger Anna Olsson.

– Vi arbetar mycket med intensiv träning och kroppskänedom. Vid funktionsträning gäller det att reflektera på vad som är syftet med den. Är det att kunna krama barnbarnen eller plocka svamp? Vad behövs för aktiviteten? Allt det är viktiga



Till vänster:
Bengt Bengtsson kör ett parti biljard.

Ovan:
Kurator Maria Jillskog ingår i alla team och finns
tillhands för stödsamtal och krisbearbetning.

delar för träningen. Upplägget ändras från vecka till vecka beroende på framsteg och bakslag, säger Kristina Eriksson.

TRÄNING OCH AKTIV FRITID

Ute i trädgården tittar fritidspedagogen Siv Malmström till tomatplantorna tillsammans med Anne-Mari Grepperud. Anne-Mari tränar just nu rullstolsteknik och bålstabilitet. En medfödd cp-skada har fört henne till FrykCenter fyra gånger.

– Det är en pärla. Här jobbar personalen med individen, inte dennes diagnos. Personalen och atmosfären är stommen, det finns ingen prestige, alla hjälps åt. Jag kan träna på många olika sätt, är jag helt slut en dag är det okej så länge jag håller målen. Alla små och stora bekymmer kan lösas här, även om vissa av oss är lite knöliga i början, säger hon.

Genom de fritidsaktiviteter centret erbjuder kan patienterna prova på efter eget intresse, här finns såväl ridning som trädgårdsskötsel. För en tid sedan hittades material till makramé som legat i källaren sedan senast det var populärt. Nu har det åter tagits i bruk.

– Makramé ger bra handträning och är lätt att fortsätta med hemma, säger Siv.

Via en ramp från behandlingscentret nås såväl asfalterade skogsspår som Torsbys skidtunnel, i vilken det går det att träna längdåkning året runt.

– Vi utnyttjar naturen, fördelen med landsbygden är att allt är så nära. Det är bra det finns möjlighet att komma ut även med rullstol. Det är viktigt att se att du inte behöver sitta hemma, du kan ha ett socialt liv. Alla vill bli sedda och det är så lärorikt att jobba här. Jag lär mig något nytt varje dag, konstaterar Siv.



MARIE SKOGLUND
Frilansjournalist
Foto: Sofia Röjder

