

# Från vårdpersonal och sjukvård till coacher och friskvård

**Den medicinska utvecklingen rusar framåt på en mängd områden. Inom reumatologin togs för tio år sedan ett jättesprång i och med införandet av de biologiska läkemedlen. Patienter som tidigare varit mer eller mindre dömda till ett liv i rullstol kunde i stället fortsätta sina liv, i princip som före diagnosen, med den kroniska sjukdomen under kontroll.**

För patienten innebar de nya läkemedlen naturligtvis en revolution, men även inom den reumatologiska sjukvården förändrades förutsättningarna radikalt. På Reumatologkliniken vid Akademiska Sjukhuset i Uppsala har de senaste tio årens medicinska utveckling inneburit en ständig anpassning till dessa nya förutsättningar. Med målmedvetenhet och grundlig metodik har personalen nått stora framgångar med sitt förändringsarbete på en rad områden.

Ett område som kanske utmärker sig särskilt när det gäller förändringen av reumavården på Akademiska Sjukhuset är rehabiliteringsverksamheten, där helt nya koncept fått arbetas fram.

För tio år sedan innebar ofta rehabilitering för reumapatienter långa sjukhusvistelser och kontinuerlig sjukgymnastik bara för att hålla kroppens leder igång. I dag ser rehabpersonalens verklighet helt annorlunda ut. Anpassningen till de nya förutsättningarna har inneburit ett behov av nya lösningar och sätt att tänka för all inblandad personal.

Genom att arbeta tätt sammanknutna i team där rehabiliteringens alla personalkategorier samarbetar integrerat – läkare, sjukgymnaster, arbetsterapeuter, sjuksköterskor, kuratorer – har en helt ny struktur på rehabarbetet byggts upp på kliniken.



*Gudrun Ivarsson-Lundgren och Eva Baecklund*

Borta är, i princip, de långa sjukhusvistelserna med svårt sjuka och funktionshindrade patienter, i stället arbetas nu med att få patienterna att helt och hållet klara sig själva.

– Målet är nu att patienterna ska kunna ta steget ut från sjukvård till friskvård, att kunna gå från att träna här till att träna på till exempel Friskis & Svettis, säger Eva Baecklund, rehabansvarig läkare på Reumatologkliniken vid Akademiska Sjukhuset.

– För ett antal år sedan fick vi sätta oss ner tillsammans allihop och med utgångspunkt i de nya förutsättningarna för vården ställa oss följande fråga: Hur ska vi göra arbetet så effektivt som möjligt, för oss och för patienten, fortsätter Eva Baecklund.

Från att förr ha varit en verksamhet till vilken långtidssjukskrivna patienter regelbundet återkom för sin träning är rehabavdelningen numera en sluss för patienterna att ta sig vidare tillbaka till arbetslivet, eller en hjälp till att inte behöva lämna det över huvud taget.

– I dag pratar vi mer om oss själva som coacher för patienten, säger Gudrun Lundgren Ivarsson, rehabansvarig sjuksköterska på kliniken.

Alla nya patienter kallas i dag till klinikens nydiagnosmottagning. Mottagningen är ett möte där patienten i tur och ordning får sitta ner med sjukgymnast, arbetsterapeut, läkare och sjuksköterska. Det handlar lika mycket om en bedömning av patienten som information och vägledning *till* patienten.

– Efter det här mötet kan teamet sätta sig ner och bestämma vilken insats som behövs med den individuella patienten. Ibland behövs snabba insatser för att exempelvis förhindra en sjukskrivning. Den aktiva tanken är alltid att göra vad vi kan så tidigt som möjligt, säger Gudrun Lundgren Ivarsson.

Patienterna indelas sedan i tre kategorier utefter sina individuella behov. De som behöver individuell rehabilitering samt två olika nivåer på grupprehabilitering.

Grupperna består av 6-8 patienter och indelas i Rehabgrupp eller intensivträningsgrupp. Rehabgruppen riktar sig till de patienter som är sjukskrivna eller har en hotande sjukskrivning. Grupperna träffas heldagar tre dagar i veckan under en femveckorsperiod. Hela teamet av sjuksköterska, arbetsterapeut, sjukgymnast och kurator är inblandat och aktiviteterna handlar om bassängträning, avspänning, handträning, samtalsgrupp, fysisk träning, kontakter med arbetsgivare och försäkringskassa etc.

Intensivträningsgrupperna består av de patienter som inte behöver vara helt sjukskrivna, eller inte sjukskrivna alls, men ändå är i behov av visst stöd och en intensiv träningsperiod. Grupperna träffas på eftermiddagar tre dagar i veckan under fem veckor.

Just rehabilitering i grupp har blivit lite av rehabavdelningens signum på Akademiska Sjukhuset och det unika konceptet har visat sig så pass framgångsrikt att flera andra sjukhus kommit på studiebesök.

– Det har visat sig att de flesta patienter faktiskt vill träna i grupp, även om det naturligtvis inte passar alla. Utöver själva träningen och rehabiliteringen blir det en bra kanal att träffa personer i en liknande situation och kunna ventilera sina känslor. Många grupper fortsätter att träffas och träna ihop efter att tiden här är över, säger Gudrun Ivarsson-Lundgren.

Paradigmskiftet i behandling av reumatiker i och med de biologiska läkemedlens intåg har naturligtvis märkts även på en rad andra områden på Akademiska sjukhusets reumaklinik. De slutenvårdsplatser som tidigare fanns är visserligen inte borta. Men de är betydligt färre, och i stället för att som förr delvis vara upptagna av ledgångsreumatiker med förstörd rörelseförmåga kan de brukas för de riktigt svåra inflammatoriska systemsjukdomarna.



*Ann Knight*

– Alla "konstigheter" hamnar här. Vi får patienter från hela vår region och ibland också från landet i övrigt med riktigt komplicerade sjukdomsbilder. På så sätt är ju slutenvårdsarbetet faktiskt mer intensivt än tidigare. Å andra sidan har resurser och läkartid kunnat frigöras för dessa de riktigt svåra fallen, säger Ann Knight, verksamhetschef på Reumatologiska kliniken vid Akademiska sjukhuset.

Andra sätt att lägga upp arbetet utifrån nya förutsättningar som visat sig mycket effektiva är bland andra att det i stor utsträckning nu är patienterna själva som avgör när det är dags för ett återbesök. Eget Initiativ kallas systemet och går ut på att patienten själv ringer och bokar in ett återbesök när han eller hon tycker att det behövs.

– Eftersom så många patienter med ledgångsreumatism mår så mycket bättre nuförtiden är inte behovet av kontinuerlig kontroll lika stort. Många patienter ingår nu i den kategorin att de har så mycket kunskap om sin diagnos att de själva kan avgöra när ett återbesök är angeläget. Att någon som mår bra kommer hit endast för att förnya sitt recept är onödigt och tar resurser i anspråk som behövs bättre, säger Ann Knight.

– De som kommer på läkarbesök till oss nu är verkligen i behov av en läkarbedömning. Och det är ju dem vi är till för, avslutar hon.