

Viktigt för patienterna att skapa något som finns kvar efter dem

Den svårt cancersjuka mamman till två minderåriga barn ville skapa något som fanns kvar och påminde om henne. Med arbetsterapins hjälp formade hon en ängel i lera till sina barn. En annan patient fick hjälp att slutföra arbetet med en broderad tavla.

– Att på detta sätt vilja reproducera sig är vanligt för svårt sjuka patienter, kommenterar Lena Carlsson, cancerläkare vid kirurgkliniken, Sundsvalls sjukhus.

Vi träffar henne tillsammans med Maria Roos, 1:e arbetsterapeut på medicinkliniken, och distriktsarbetsterapeuterna Inger Almgren, Matfors vårdcentral, och Barbro Israelsson, Granlo vårdcentral, som ingått i delprojektet om den svårt sjuka människan.

Projektet viktigt och givande

Projektet har varit otroligt viktigt och givande, förklarar Maria Roos.

– Vi har haft rundabordsdiskussio-

ner med kolleger och gjort studiebesök hos antroposoferna i Järna, på Ersta Hospice och Stockholms Sjukhem.

–I Järna använder man kreativa aktiviteter och konstnärliga uttrycksmedel såsom målning, keramik m m, anpassade efter patienternas symtom och tillstånd. I Stockholm ordnade man matlagningsgrupper och pubaftnar för patienterna, men också där skapande aktiviteter.

Gruppen har tagit fram ett åtgärdsprogram för att ge struktur åt arbetet med svårt sjuka människor. I det ingår att kontakt med arbetsterapeut etableras tidigt, att distriktsarbetsterapeut kopplas in, att patienten får hjälp med bostadsanpassning och erbjuds kreativa aktiviteter för att lindra ångest.

Alla cancerpatienter

– Vi arbetar med alla cancerpatienter, oavsett om de finns på medicin- eller kirurgkliniken, säger Maria Roos.

Att just patienter med myelom kom att ingå i projektet hade främst praktiska orsaker, patienterna fanns på en och samma avdelning, antingen ineliggande eller polikliniskt.

Arbetsterapeuterna kommer in i bil-

den när patienterna börjar få symtom. Om mer ingripande åtgärder krävs, som ombyggnad i bostaden, kopplas distriktsarbetsterapeut in för att inte bryta kedjan.

Inger Almgren:

– Maria kontakter oss i primärvården varpå vi gör hembesök. Oftast har vi då redan träffat patienten på sjukhuset. Det gör vi för att kartlägga behoven och vad patienten klarar när det gäller att ta sig i och ur badkaret, framkomligheten i bostaden, hur sovrummet ser ut osv.

En röd tråd i programmet är att arbetsterapin ska ligga steget före patienterna.

– Om patienten blir sämre och behöver ytterligare stöd ska vi ha beredskap för det. Men allt ska ske på patientens villkor, det är patienten som ska styra våra åtgärder, betonar Inger Almgren.

Snabba ryck

Hjälpmedelscentralen på sjukhuset är mycket bra och ställer upp på nolltid om så skulle behövas, intygar Maria Roos.

– Det är svårt att planera med så

– **Skapandet** – att göra något med händerna – har stor betydelse för våra patienter, säger Lena Carlsson, cancerläkare vid kirurgkliniken, Sundsvalls sjukhus.

Arbetsterapeutens uppgift är att verka i den livssituation som patienten befinner sig i, betonar 1:e arbetsterapeut Maria Roos som här ses tillsammans med en av patienterna på medicinkliniken.

ANNONS

ANNONS

svårt sjuka människor. En patient kan komma på fredag morgon och känna att hon vill hem över helgen. Då ska vi ordna så att det blir möjligt och att hjälpmedel finns på plats.

Hemma ska patienterna få hjälpa att så långt som möjligt kunna fortsätta att odla sina intressen.

– En dam kunde med hjälp av rollator än en gång komma ut i sin blåsippsbacke: »Gud, jag som trodde att jag aldrig skulle få se blåsippor igen!»

Konstnärliga aktiviteter som att väva, sy och måla hjälper patienterna att dämpa ångesten och uttrycka sina känslor:

– »Här glömmar jag min sjukdom. Här får jag möjlighet att vara jag», har de berättat för oss, säger Maria Roos.

»Glöm inte mina friska delar»

Lena Carlsson betonar skapandets betydelse.

– Jag märker som onkolog deras starka önskan att reproducera sig, att med händerna göra något som finns kvar efter dom som en påminnelse till eftervärlden – broderier, lapptäcken, stickningar eller vad det kan vara.

Kirurgavdelning 15B är en halv onkologavdelning som gränsar mot hospice. Där finns patienter som behandlas polikliniskt med cytostatika och strålbehandling, och inläggande, svårt sjuka patienter som stundvis vistas på sjukhuset, stundvis i hemmet.

Lena Carlsson tycker att läkarna behöver bli bättre på att koppla in arbetsterapeuterna tidigare, och Maria Roos instämmer.

– Med bättre kommunikationer yrkesgrupperna emellan skulle patienterna kunna dra större nytta av vårt kunskande.

Ett avskräckande exempel

Inger Almgren berättar om ett avskräckande exempel som blev precis så som ingen önskat. En patient som inte hade långt kvar skulle komma hem, men inget var förberett i förväg.

– Allt gick fel. Hustrun hade lagat middag inför att mannen skulle komma hem från sjukhuset. Men när vi, arbetsterapeut och sköterska, kom dit var vi tvungna att ta i tu med det praktiska.

– Sängen var för hög och det gick inte att få patienten i säng. Patienten var stor och tung och fastnade i duschstolen, vilket var pinsamt för oss alla. Frun blev så nervös att hon började grina.

– Om vi i stället haft en vecka på oss för att göra i ordning bostaden hade det varit mycket bättre. Nu började vi klockan två på eftermiddagen och höll på till halv sex med sängen och duschstolen.

– Det kändes så fel! Vi tyckte att så

här får det inte gå till, och började fundera på hur vi skulle kunna ordna det bättre.

Maria Roos instämmer och menar att mycket av »kringrejonerna» kan skötas i kulisserna utan att patienten ser det.

Hon och hennes kolleger betonar att de inte tror att detta är ett »enmansrace» från arbetsterapeuternas sida. Snarare att deras bidrag är ett som läggs till övrigas.

– Vi är en i arbetslaget av doktor, sjuksköterska, kurator, sjukgymnast, arbetsterapeut, distriktsköterska, hemsjukvården – det är många!

Begränsa antalet kontakter

Lena Carlsson knyter an. Att många yrkeskategorier är inblandade gör det extra angeläget att begränsa antalet personer som patienten har kontakt med.

– Mycket svårt sjuka människor orkar inte med hur många kontakter som helst. Vi ska vara sparsamma och stödja oss på dem som redan finns. Med en redan etablerad kontakt blir situationen inte lika påfrestande när patienten behöver hjälp, säger Lena Carlsson.

Ett erbjudande om kontakt kan avvisas men utnyttjas senare.

”När jag målar korgar glömmar jag smärtan”

»Att få komma ner på arbetsterapin och måla korgar är att få koppla av och glömma sin smärta.» Detta citat från en patient återfinns i rapporten »Den svårt sjuka människan».

Rapportens undertitel är »Samverkan mellan arbetsterapi i länssjukvård och primärvård i Medelpad för utvecklande av ett åtgärdsprogram», vilket beskriver huvudsyftet med delprojektet.

Bakom rapporten står arbetsterapeuterna Inger Almgren, Barbro Israelsson, Anna Lindberg, Ingrid Nolén och Maria Roos, samt arbetsterapibiträdet Barbro Eriksson.

Människan – en aktiv varelse

Enligt arbetsterapiens utgångspunkt är människan av naturen en aktiv varelse och inaktivitet leder till ohälsa.

Gruppen konstaterar att arbetsterapi sedan länge haft en roll inom rehabiliteringen av t ex patienter med slaginfall, men inte varit självklar när det gäller svåra, progredierande sjukdomar som cancer.

Genom projektet har ett förslag till åtgärdsprogram tagits fram för myelompatienter, med rutiner för samar-

– De patienter som vägrar fler kontakter kan emellertid också gå miste om något som de så väl hade behövt i slutskedet, kommenterar Barbro Israelsson.

Verka där patienten finns

Arbetsterapeutens uppgift är att verka i den livssituation som patienten befinner sig i.

– Här är det att lämna livet. Vår uppgift är att se till att den tiden blir så bra som möjligt. Det är minst lika viktigt som att rehabilitera tillbaka till livet efter en skada, säger Maria Roos.

Den sista tiden ska inte vara en transportsträcka mot döden.

– Hela vår inriktning går ut på att hjälpa patienten att leva tills man dör, som någon formulerat det, kommenterar Lena Carlsson.

Vi går en runda på avdelningen och Maria Roos förklarar att en sak som hon gillar med Sundsvalls sjukhus är att arbetsterapin har lokaler på varje våningsplan, nära patienterna. På andra sjukhus har hon sett hur arbetsterapin varit förvisad till någon lokal i källaren.

Jan Lind

te mellan arbetsterapeuter i länssjukvård och primärvård.

– Erfarenhetsmässigt kräver myelompatienter stora insatser från arbetsterapin men tidigare har vi kopplats in alltför sent för att kunna utföra ett för patienterna och arbetsterapeuterna tillfredsställande arbete, skriver gruppen.

Projektet har inneburit att insatserna för patientgruppen strukturerats upp.

Tidigt insatta åtgärder gör att patienten lättare bibehåller sin aktivitetsnivå. Förlust av förmågan att utföra inövade aktiviteter påverkar intressen, roller och vanor, vilket i sin tur leder till sämre livskvalitet.

Aktivisering kan fungera som smärtlindring. Att få tillbringa dagen i ett annat rum än i sjuksalen, t ex i ett kök för att uppleva smak- och doftsensationer, är hälsobefrämjande.

Genom det förbättrade samarbetet har åtgärder kunnat vidtas redan under sjukhusvistelsen så att patienten vid hemgången har de hjälpmedel som behövs och att eventuell anpassning av bostaden påbörjats. Detta ökar tryggheten för både patienten och de anhöriga.

Gruppen anser att svårt sjuka patienter bör få möjlighet att på ett tidigt stadium träffa en arbetsterapeut, något som kan ske genom läkares förmedling. •