



# Vårdforskning behövs

Text Yvonne Enman,  
Redaktör för Reumatikerförbundets  
Forskningsbilaga

Reumatikerna blir genom livet tvingade att umgås med sjukvården på många olika sätt. En del, kanske alla, måste någon gång lägga sig i en sjukhusbädd och få erfarenhet ur denna underlägsna position.

Man kan inte nog påpeka hur viktigt bemötandet är i dessa situationer.

Vårdandet handlar till stor del om etik. Att se patienten som en likvärdig medmänniska som man har plats, tid och vilja att bereda rum för, både fysiskt och mentalt. Därför är det viktigt att vårdforskningen förs framåt och ges den status som den är värd ur patientens synvinkel.

## Ångestfylld definition

Enligt WHO:s beskrivning så är hälsa ett tillstånd av fullständig fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande och inte endast frånvaro av sjukdom och svaghet. Denna definition kan bara väcka oro och ångest.

Frågan är om det finns många eller endast väldigt få människor som befinner sig där var dag. Det är alls inte säkert att friska människor mår bättre och lever ett nöjt liv bara därför att de är så kallat friska. Även om man har en medicinsk diagnos kanske man är relativt nöjd med sitt liv.

En person som däremot är frisk,

mår dåligt, har symtom men ingen diagnos lever kanske i en form av kaos. Den personen är knappast nöjd fast den är medicinskt frisk.

För att komma vidare inom forskningen mot fastställande av diagnos så tidigt som möjligt krävs ännu fler insatser. Behandlingsresultaten blir också bättre om man vet vad man ska behandla mot. Rent mänskligt finns här oerhörda vinster att göra liksom rent ekonomiska, vilket man tyvärr med dagens knappa resurssamhälle måste väga in.

## Stora förändringar

Under årens lopp har behandlingsmetoderna och även bemötandet från personalens sida genomgått stora förändringar i takt med att forskningen visat nya vägar. Med fasa minns säkert Bechterewpatienter de fruktade gipsväggorna som ansågs kunna räta ut den rygg som påbörjat sin böjning. Fysisk träning var också av ondo. Diametralt motsatta åsikter mot dagens uppfattning.

Då skulle man absolut inte belasta en ömmande muskel eller värkande led. Nej, stilla skulle man sitta och därmed också uppleva smärtans alla ansikten. Vem kan stillasittande, inaktiverad och ensam med alla sina

tankar snurrande i huvudet känna glädje och livskvalitet. Att få tillåtelse att röra sig, skapa glada endorfiner som skuttar runt och att förvillan sinnet med nya friska impulser, dit har utvecklingen genom forskningen kommit nu.

## Var går gränsen

Var går gränsen mellan vård och rehabilitering. Kanske finns det inte någon sådan gräns. En god vård leder fram till rehabilitering, men samtidigt startar rehabiliteringen i den stund som en sjukdom drabbat någon, och för den kroniskt sjuke fortsätter rehabiliteringen livet ut. Här behövs uppmuntran, för självhjälp kommer inte av sig själv.

Vårdforskning behöver uppmärksammas på många sätt. Det finns en verksamhet som kanske är bortglömd ur detta perspektiv. För nog kan man väl kalla patientföreningens aktiviteter för vårdande. De verksamheter som bedrivs inom till exempel Reumatikerförbundet är både sociala, psykologiska och fysiska, men de är vetenskapligt mycket lite utforskade.

Vilka kommer att anta utmaningen till forskning inom detta område? Reumatikerförbundet har under de tre senaste åren särskilt prioriterat vårdforskningen och det finns pengar över.