

Greta på uppdrag En dag på Reumatologen i Norrköping

**Greta Thorén fick ett uppdrag:
Hur ser en alldeles vanlig vardag bland
patienter och personal, på en alldeles
vanlig reumatologmottagning?
Här är hennes rapport, från
Vrinnevisjukhuset i Norrköping.**



Vrinnevisjukhuset i Norrköping kan nog räknas som ett normalstort sjukhus med 2 139 anställda och 502 sängplatser. Upptagningsområdet består av Norrköpings, Finspångs, Söderköpings samt Valdemarsviks kommuner och invånarantalet i dessa fyra kommuner är 170 000.

Det vi reumatikerpatienter tycker är unikt är sjukhusets reumatologmottagning. Det är ingen stor mottagning med tanke på personella resurser, men den är stor om man ser till antalet patienter.

Organisationen

Medicinkliniken har 442 anställda och 118 vårdplatser. Reumatologmottagningen tillhör medicinkliniken och har egen verksamhet. Reumatologerna arbetar enbart på reumatologmottagningen och ingår inte i någon jourverksamhet. Personalen arbetar i team, vilket gör att känslan av helhet kommer in och man har möten en gång per vecka då enskilda fall tas upp för diskussion.

Så tycker Henry om vården

När jag traskar runt på mottagningen, så stöter jag på en gammal bekant. Ibland tänker jag för mig själv, att om jag skulle känna mig ensam någon dag, då är det bara att gå upp till reumatologmottagningen, där träffar man alltid på någon man känner.

Henry Karlsson sitter och väntar på att få komma till sköterskan för att få sin guldspjuta. Henry är reumatiker sedan 1987 och fick då diagnosen Reumatoid Artrit. Han berättar lugnt och sakligt om de operationer han genomgått, om sin medicinering, och gör det hela tiden med glitter i ögonen. Jag frågar honom om det är något han saknar som patient, men det är det faktiskt inte. Han får all den vård och hjälp han behöver, får akut komma in om det behövs, och han avslutar med att säga: Allihop är som änglar här.

Patienterna

Patientunderlaget på Vrinnevi har

Syster Margareta och SLE-skolan

renodlats, vilket också har kritiserats. Den största gruppen är patienter med Reumatoid Artrit, som utgör 52%. Näst största gruppen är patienter med inflammatoriska systemsjukdomar som t ex SLE och Sjögrens Syndrom som utgör 24 %. Patienter med icke inflammatoriska sjukdomar tas emot för fastställande av diagnos, men kan ej beredas plats på mottagningen fortsättningsvis.

Prioriterad grupp är de över 800 patienter som har behov av remission-inducerad behandling. Med remission-inducerad behandling menas medel som påverkar sjukdomens förlopp t ex salazyporin, cellgifter guld, cortison. Mottagningen har iordningställt ett speciellt register för den här gruppen. Dessa patienter behöver ha ständig uppföljning och kontrolleras i snitt 1 gång/månad. Hela teamet på mottagningen är involverad och kontakten

med patienterna sker kontinuerligt. Många av patientsamtalen tas kvällstid, när sista besöket gått för dagen och doktorn får tid att gå igenom laboratorieanalyser m m.

Reumatologerna

Mottagningen har två fasta läkartjänster. Dessutom kommer en reumatolog från Universitetssjukhuset i Linköping en dag per vecka. Denna förstärkning har tillkommit för att mottagningens två egna läkare ska få tid att besöka vårcentralerna som konsulter.

Gregory Cichulski och Ethel Nilsson har båda arbetat ungefär lika lång tid, dvs ca 7 år, på Vrinnvisjukhuset och under dessa två läkares ledning har mycket förändrats på mottagningen. Gregory och Ethel hade tillsammans under förra året 2 954 patientbesök, varav 527 nybesök. Därutöver tillkommer telefonmottagning, röntgenronder, ett otal intyg av alla slag som ska skrivas. Man kan förstå den stora arbetsbörda som vilar på deras axlar. Patienttrycket är oerhört stort och mottagningen har under lång tid för-sökt förmå ansvariga i ledningen att inse vikten av ytterligare en reumatologtjänst.

Kontakten med vårdcentralerna

Gregory säger att samarbetet med vårdcentraler och distriktsläkare fungerar mycket bra. Remisser från vårdcentralerna är väl underbyggda och patienterna kommer oftast i ett tidigt skede till specialisterna. Det innebär också, att de patienter som inte blir kvar på reumatologmottagningen, ändå har en god behandling och vård på vårdcentralerna. Patienten kan känna sig trygg. Kontakterna mellan distriktsläkarna och specialisterna är fortlöpande. Men visst finns det patienter som anser sig behöva ha specialistvård, som anser sig förbigångna och missförstådda, som anser att de i sin sjukdom borde få bättre gehör på vårdcentralerna och att vårdcentralerna inte tar hand om dem tillräckligt. Men prioriteringarna är nödvändiga. Det finns inte tillräckligt med resurser.

Reumatologsjuksköterskorna

Ewa Lindström, Britt-Louise Wilsson, Marianne Rönnhagen samt Cathrin Thuesen heter sjuksköterskorna som tillsammans delar på lite drygt tre tjänster.

Sjuksköterskorna har erhållit en extra delegation som innebär att

- de tittar på alla provsvar och det är endast vid avvikelse som svaren lämnas in till doktorn

- de lämnar läkemedelsinformation till patienterna. Informationen handlar om läkemedelsverkan och biverkan.

De har en sk systemmottagning då guldspurtor och cytostatiska injektioner ges. De har även hand om provtagningen. Telefonmottagningen är öppen 12 timmar per vecka. Många telefonsamtal handlar om ombokningar, önskemål om recept och remisser. Sköterskorna sitter som spindlar i nätet och känner patienterna mycket väl. De ser hur nya patienter tar beskedet om en viss diagnos, de finns där som hjälp och stöd.

Läkarsekreterarna

Stina Ackeryd har arbetat som läkarsekreterare i drygt 25 år och de senaste 10 åren just på reumatologmottagningen. Hon stortrivs med sitt arbete, och tack vare nyare tidens individuella lönesättning har lönen blivit bättre. Hon har under lång tid arbetat som ensam läkarsekreterare, men har numera hjälp av Camilla Seitz.

Läkarsekreterarna har till viss del fått andra arbetsuppgifter, de plockar fram journalerna, skriver in provsvar, men fortfarande så består det mesta arbetet av journalskrivning.

Journalhantering

För att jag bättre skulle förstå vilket pappersflöde som äger rum, fick jag gå igenom min egen journal. Jag fullkomligt häpnade.

Mitt liv de senaste sex åren lades fram för mig. Men det som mest slog mig med häpnad var med vilken ordning allt fanns. Ingenting fattades. Allt var snyggt och prydligt.



Cristina Andersson i paraffinbad på arbetsterapi

Min journal tillsammans med övriga papper vägde nog mellan 1,5–2 kg. Och då tycker jag själv att jag inte varit speciellt mycket sjuk.

Som patient har man nog inte alltid klart för sig hur alla tjänster på en mottagning hänger ihop. Läkarsekreterarfunktionen är en viktig del av verksamheten, och noggrannheten kan vara livsavgörande.

Kurator

Monica Kämpe hade under förra året 244 besök av patienter, de flesta med diagnosen RA. Näst största gruppen patienter är de med SLE och Sjögrens Syndrom. Det är dubbelt så många kvinnor som män som besöker Monika och de flesta besöker henne 2–5 gånger.

Monika arbetar halvtid och av den tiden upptar patientsamtalen ca 80 %. Kuratorn är en professionell lyssnare, som ser till helheten. Hon hjälper patienten att landa rätt i tillvaron när t ex en diagnos har getts, informerar om sociala förmåner, om den hjälp som samhället bistår med, hjälper till vid fondansökan etc. Hon hjälper patienten att hitta de rätta orden. Och just det här med att hitta orden för att komma till rätta med sin egen situa-

En dag på Reumatologen i Norrköping

Christina Surtevall sjukgymnast i sitt arbete



tion kan vara svårt för många. Att kunna beskriva sin situation, sina känslor och sina behov för maken och för barnen, för arbetskamraterna på ett sådant sätt att det blir trovärdigt, utan att det blir överdrivet eller i underkant, det är minsann inte lätt.

Monica försöker också få patienten att komma fram till vad patienten själv anser och tycker är viktigt i hennes eget liv. Det är lätt att tappa fotfästet i livet, när man är sårbar, kanske man också känner att man inte längre behövs på samma sätt som tidigare, eftersom krafterna inte finns. Humöret kan svikta på grund av dålig sömn, oro och smärtor. Många gånger är det då lättare att prata med någon utanför den närmaste kretsen. Kuratorn finns där för just Dig, kontakta henne.

Alla reumatologmottagningar har inte någon egen kurator. Så i det här fallet är just Vrinnevisjukhusets reumatiker väl lottade.

Sjukgymnastiken

Förra året togs 350 patienter emot, 3 600 behandlingar utfördes, varav RA-patienterna stod för ca 2 000. Sjukgymnastens arbete syftar till att ge smärtlindring, ökad rörlighet samt ökad styrka. Att få delta i sjukgymnastikens olika program och träning är något som de flesta patienter säkert

önskar sig. Det är dock ca två månaders väntetid, men akutpatienterna tas emot efter ca 2 veckor.

Varje behandlingstid omfattar 15 gånger. Besöken där kostar 50 kr och går på högkostnadskortet. I dagens samhälle får man inte mycket för en femtiolapp, men på sjukgymnastiken ges valuta för pengarna. Varje besök omfattar cirkelträning, individuell behandling samt bassängträning. Dessutom ingår träning/behandling på arbetsterapi för denna kostnad. Sjukgymnasterna Eva Hallert, Christina Surtevall samt Marja-Leena Andersson ägnar sig enbart åt de polikliniska patienterna, d v s dag-

patienter, och deras arbete är självständigt. De kompetensutvecklas ständigt, bl a ger de akupunktur.

Smärta är ett centralt problem hos patienterna, och då kan akupunktur vara en effektiv behandling. Vid en studie som de gjort, visade det sig att 94 % av reumatikerpatienterna som behandlats med akupunktur för nackbesvär uppgav sig känna en förbättring, allt från måttlig, god, till mycket god smärtlindring.

Cirkelträningen

Cirkelträning innebär att man i grupp arbetar sig igenom olika stationer. Alla leder och muskler går igenom, och utan att man vet om det, så tränas nog skrott-muskulerna lika mycket. Två gånger i veckan träffas de olika grupperna, t ex RA eller Bechterew. Cirkelträningen omfattar 13 stationer där varje station består av ett specifikt träningspass, oftast vid någon träningsmaskin. Och här är det disciplin som gäller.

Det är sjukgymnastassistent Katarina Lindholm som minutiöst håller i det hela. Kl 08.30 hörs hon ropa: Klara, nu kör vi! Och direkt börjar samtliga träna vid sin station. Efter 30 sekunder ropar Katarina: 15 sekunder kvar! När 45 sekunder gått ropar hon: Stopp och byt!

Man byter alltså station efter 45 sekunder. Hade jag inte själv med egna ögon sett att det fungerar, hade jag absolut inte trott på det. Och på



RA-patienten Anita Rindenborn på provtagning Cathrin Thusen

det här viset byts stationerna, tills man gått igenom samtliga 13 Träningen håller på i 40 minuter, men visst läggs det in en paus. Och den pausen är på hela 30 sekunder!

Individuell behandling

Tro inte att deltagarna sedan går hem. Ånej, nu förflyttar man sig till den individuella behandlingen där sjukgymnasterna ger ledmobilisering, värme, ultraljud, TENS, ström, nackmassage, allt individuellt anpassat.

...och så vattengymnastiken

Och sedan, äntligen, en kort kaffepaus för att därefter klä om, ta på baddräkt och delta i vattengymnastik, som leds antingen av Katarina Lindholm eller badmästare Bo Almcrantz.

Låter det här tufft? Deltagarna fullkomligt älskar det! Glädjen och viljan att delta är total. En sådan underbar förmiddag jag hade tillsammans med gruppen. Leendet satt kvar på mina läppar till långt fram på kvällen. Jag gick hem med lätta steg och med en nästan berusande känsla i bröstet. Får man verkligen känna så här positivt i sin kontakt med sjukvården?

Arbetsterapi

Britt-Inger Bäckman och Madelaine Wiklander delar på 1,25 tjänster. Under förra året tog de emot 320 patienter. Ca 1 300 behandlingar utfördes varav ca 75 % var individuella behandlingar och övriga 25 % var gruppbehandlingar. Man kan nog beskriva att arbetsterapeuterna har till uppgift att underlätta de svårigheter som uppstår i samband med sjukdom. Här provas det ut hjälpmedel, här handtränas det, här ges värme- eller kylbehandling. Men en nog så viktig del är ändå de hembesök som görs.

Arbets terapeuternas bedömning av bostadsanpassning och förslag till åtgärder har säkert underlättat många reumatikers vardag. Även arbetsplatserna kan få besök. Det är viktigt att anpassa arbetsplatsen, så att sjukdom inte alltid utgör hinder för fortsatt arbetsliv.

Trots insikten om begränsade

resurser önskar terapeuterna att bemanningen ökades med 0,75 tjänster. Upptagningsområdet är stort och patientunderlaget som är knutet till reumatologmottagningen är minst sagt högt.

Patientskolor

Mottagningen har under ett flertal år bedrivit ett antal s k patientskolor för Bechterew, RA- och SLE-patienter. Här lär sig patienten fakta om sin sjukdom och förutom reumatologsjuksköterska så deltar även kurator, likaså sjukgymnast och arbetsterapeut. SLE-skolan är en sådan patientskola, och alltsedan starten är det reumatologens egen syster Margareta som ansvarat för den. Margareta gick i pension för drygt ett år sedan, men vem återfinns i starten av senaste SLE-skolan, om inte just Margareta. Men det är väl med reumatologsjuksköterskor som med vin, de blir bara bättre med åren.

Få patienter behöver sjukhusvård

De flesta patienter med reumatiska sjukdomar kommer in på vårdavdelning via akuten. Reumatologerna disponerar 6-8 platser på en medicinavdelning och ansvarar där själva för patienternas vård och behandling.

På grund av mottagningens totala omhändertagande av patienterna är det således ett ytterst fåtal som behöver sjukhusvård. Även i de fall där sjukdomarna är i ett aggressivt skede, och tunga mediciner används, kan patienterna vistas hemma. Tillgången till sjukgymnastik, bassängträning, egen träning, arbetsterapi, social gemenskap, patientskolor, kuratorstöd o s v gör att många reumatiker klarar av sin vardag. En så total fullträff deras arbetssätt har blivit.

Dessa anställda, som med nya idéer och visat bra resultat, är värda all uppmärksamhet de kan få. Personalen arbetar rationellt och effektivt och önskar i många fall förstärkning, men hur länge ska t ex läkarna orka med den arbetsbörda de idag har? Och hur ska vi få politiker och makthavare att förstå det här.



Bechterewpatienten Gert Dahlén hos Dr Cichulski

Våra egna möjligheter till påverkan

Vi som patientgrupp inte bara bör, vi ska och måste göra vår röst hörd. Vi är en stor grupp, och ensamma kan vi förmodligen inte åstadkomma något, men tillsammans blir vi tillräckligt många för att politikerna ska lyssna på oss.

Ett av våra krav som reumatiker inom Vrinnevisjukhusets upptagningsområde är att ytterligare en reumatologtjänst är absolut nödvändig. De nuvarande läkarna måste få rimliga arbetsförhållanden och patienternas möjlighet till vård får inte försämrats. Många fler borde beredas plats, och det är dessutom oerhört viktigt att på ett tidigt stadium fånga upp nya patienter för att fastställa diagnos och stoppa upp sjukdomsutvecklingen.

Mycket har hänt inom vården av oss kroniskt sjuka, nya mediciner är på väg. Många behöver intensiv behandling och täta läkarkontakter. Vårt liv är svårt nog många gånger.

Försvåra det inte ytterligare. Underlätta det i stället.

Text o foto Greta Thorén