

VidarRehab – omvårdnad med en själslig och existentiell dimension

Artikel skriven av:

Linn Rönne, Leg. Sjuksköterska VidarRehab, Järna

Nadia El Madani, Leg. Sjuksköterska VidarRehab, Järna

Publicerad i Cancervården, nr 4 2017

Alternativ, komplementär eller integrativ?

Begreppet *alternativ vård* är fött ur ett polärt synsätt, där egna förklaringsmodeller, diagnoser och behandlingar ses som ett fristående alternativ till den konventionella sjukvården. Den *komplementära vården* har förklaringsmodeller som i stort sammanfaller med den etablerade vården och kan användas som komplement till denna. Betydelsen av att integrera är enligt Svenska Akademien att ”förena eller sammanföra till en helhet; fullständiga; fullständiga genom införlivning...”. I ett vårdkontext innebär detta att det bästa inom konventionell vård kombineras med alternativa och komplementära metoder som är säkra och har en begynnande evidensbas, med en målsättning om ett patientcentrerat helhetsperspektiv med hälsa och helande i fokus (Carlsson & Falkenberg, 2007).

Integrativ omvårdnad

Kreitzer och Koithan (2015) beskriver att omvårdnad som disciplin egentligen har varit integrativ ända sedan sjuksköterkseyrkets födelse med Florence Nightingale. De menar att sköterskor över hela jorden dagligen är engagerade i holistisk hälsopromotion och helande av människor och sammanfattar vidare sex grundläggande principer för integrativ omvårdnad:

- Human beings are whole systems, inseparable from their environments
- Human beings have the innate capacity for health and well-being
- Nature has healing and restorative properties that contribute to health and well-being
- Integrative nursing is person-centered and relationship-based
- Integrative nursing practice is informed by evidence and uses the full range of therapeutic modalities to support/augment the healing process, moving from the least intensive/invasive to more, depending on need and context
- integrative nursing focuses on the health and well-being of caregivers as well as those they serve.

På Vidarkliniken, -nu Vidarkliniken/Vidar Rehab, arbetar vi som legitimerade sjuksköterskor och omvårdnadspersonal med utgångspunkt från dessa principer sedan drygt 30 år tillbaka, alltså långt innan de blev formulerade. Den integrativa vården på kliniken är mer specifikt en fusion mellan konventionell medicin och den antroposofiska medicinen, där hälsa, sjukdom och läkning ses som omfattande tillstånd, och där kroppsliga, själsliga, sociala och existentiella dimensioner utgör en helhet. Vården är idéburen och drivs av en icke vinstdrivande stiftelse i privat regi. Den antroposofiska läkekonsten kan beskrivas som vilande på tre ben; omvårdnad, terapeutiska behandlingar och medicinska behandlingar (Arman, Ranheim, Rehnsfeldt, Wode 2007; Therkleson, 2005). Antroposofisk medicin och vård erbjuds till patienter i många länder och idag finns minst 25 sjukhus i Europa som är specialiserade på denna typ av vård. Trots att det finns en lång tradition av klinisk användning är antroposofisk medicin ännu i ett tidigt skede av vetenskaplig utvärdering.

Vidar Rehab, omvårdnad med en själslig och existentiell dimension

Kanske är det framförallt helhetssynen och vårdandet med en tydlig själslig och existentiell ansats (Arman & Hök, 2016; Arman, Alvenäng, El Madani, Hammarqvist & Ranheim, 2013)

som kännetecknar Vidar Rehab. Det framställs ibland som kontroversiellt i media, men bör vara en självklarhet, då det är grundlagt i svensk sjuksköterskeförenings "Värdegrund för Omvårdnad", där människan beskrivs som en enhet av kropp, själ och ande. Folkhälsopolitiskt blir det också tydligt i *En förnyad folkhälsopolitik* (prop. 2007/08:110) där inledningen klargör att: "Människan har såväl kroppsliga som själsliga och andliga behov. Denna helhetssyn på mänskliga behov utgör utgångspunkten för en förnyad folkhälsopolitik". (s. 6). När vården med existentiell ansats på kliniken beskrivs ur vårdgivarnas perspektiv, talas det om en vårdkultur och ett konceptuellt språk som utvecklats för att möta de andliga behoven (Andermo, Hök, Sundberg & Arman, 2016).

Sett från den cancersjuka människans perspektiv blir detta synsätt särskilt betydelsefullt. När människor med cancerdiagnoser kommer till oss för rehabilitering, har de ofta intensiva cellgiftskurer och/ eller strålningsbehandlingar bakom sig. I ankomstsamtalet ger de många gånger uttryck för chocken över diagnosen och hur alla behandlingar därefter gått så fort att de inte hunnit reflektera över vad de har varit med om själsligen. Några uppger att de har fått stöd av anhöriga och vänner i denna process, andra att de har träffat en kurator eller präst för att ventilera de existentiella funderingar som en cancerdiagnos oftast medför. Många uttrycker dock att de har försökt att få hjälp med samtal inom vården, men inte lyckats.

För att uppnå hälsa är vår erfarenhet att det till en början ofta krävs ett öppet lyssnande och bekräftelse från vården. När patienten känner sig "sedd" skapas bättre förutsättningar för patientens eget engagemang och ansvarstagande. En känsla av att vara sedd främjas på kliniken genom att omvårdnaden är en gemensam väv som skapas av oss sjuksköterskor tillsammans med kompetenta undersköterskor, konstterapeuter, massageterapeuter, läkeerytmister, sjukgymnaster, kökspersonal och badterapeuter med flera. I samarbete med välutbildade läkare gifts omvårdnaden ihop med den medicinska vetenskapen och skapar den helhetliga vård vi är kända för.

Florence Nightingale beskrev hur omvårdnad som utövande syftar till att försätta människan i ett självläkande tillstånd, och det är intentionen redan när patienterna sätter foten innanför dörren. Omedelbart möts de av en indirekt omvårdad i form av genomtänkt arkitektur, färgsättning och inredning. Vidare är exponeringen för den läkande naturen, konsten och den ekologiska maten med tanke på att stimulera självläkning. Att på detta sätt inkludera omgivning och miljö i en helhetssyn på människan är precis vad den första principen för integrativ omvårdnad handlar om. Det återspeglar också en genomsyrande intention att stärka det friska i människan, vilket benämns som ett salutogent synsätt. Till skillnad från att uteslutande fokusera på det patogena, alltså att bekämpa sjukdom, behöver dessa två perspektiv fungera i balans med varandra för att optimalt uppnå hälsa.

Den antroposofiska helhetssynen är ett viktigt redskap för oss och erbjuder både en hjälp till hur en individuell balans i livet kan återfås, en hjälp på vägen till hälsa, eller att få uppleva lindring eller en bättre livskvalitet. Den antroposofiska människosynen är en aspekt i vårt arbete som också eftersträvar att 'lyssna' till rytmerna i organismen och livet i stort, för att återknyta till en förlorad helhet. Patienternas egna berättelser ges också stort utrymme och är även de en avgörande utgångspunkt i omvårdnadsarbetet.

Integrativa, antroposofiska omvårdnadsåtgärder

Som sjuksköterska verksam inom integrativ, antroposofisk vård är 'verktygslådan' extra stor. Med en bas av beröring och stödjande samtal har vi förutom sedvanliga omvårdnadsåtgärder

också möjlighet att bereda en variation av omslag, teer, fotbad, insmörjningar och kompresser. Och vid behov administreras både antroposofiska och konventionella läkemedel på generell ordination. Vi följer patientens väg hos oss genom att ta emot, upprätta omvårdnadsanamnes, status och vårdplan, vi stöttar en balanserad dygnsrytm och följer upp och utvärderar deras kroppsliga och själsliga omvårdnadsbehov. Fokus i vårt arbete är att vara lyhörd för att varje människa är unik, så att vi på bästa sätt kan ge individuell vård. Detta kan leda till att människan utvecklar sina individuella möjligheter till ökad hälsa och livskvalitet genom att möta sig själv och sin livsväg. För att mer konkret beskriva arbetet beskriver vi hur det kan se ut utifrån några specifika VIPS-sökord.

Nutrition: Vanliga problem för den cancersjuka människan är exempelvis illamående och viktnedgång. För att lindra ett illamående kan i all enkelhet en citronklyfta användas att suga på. Även biverkningsfria naturläkemedel kan provas för att lindra illamående och stimulera aptit. Fungerar inte detta finns givetvis sedvanlig antiemetika att administrera. Vad gäller viktnedgång har vi möjlighet att servera våra magra patienter hemmagjord, ekologisk näringsdryck förutom näringsrika, regelbundna måltider. I kombination med miljö och beröring som främjar näringsupptag brukar vi kunna få många av dem att öka något i vikt. En mycket uppskattad daglig lunchvila för våra patienter med ett omslag över levern stimulerar inte bara näringsupptaget utan stöttar också leverns arbete.

Elimination: Cellgifter skadar alla snabbdelande celler och med tanke på att vår tarmslemhinna förnyas var 7:e dag tar den rejält med stryk och således även näringsupptaget. Mild, ekologisk mat är i detta läge snällt mot magen, mjölksyrade grönsaker till varje måltid kan stötta den bakterieflora som är störd. Förstoppning och diarréer kan lindras med olika typer av kost, insmörjningar, naturläkemedel eller om det inte skulle fungera, -vanliga läkemedel. Möter vi någon med besvärande trängningar eller irritation över blåsområdet efter strålning, kan vi förbereda värmande oljekompresser med exempelvis johannesört för att lindra symtomen.

Hud/vävnad: Kroppens största organ blir ofta förbisett i konventionell vård om man ser ur ett salutogent perspektiv. När kroppen berörs för beröringens skull, så är man nära en person. Därför är beröring en form av kommunikation med en människa. Den är uttryck för en medkännande bekräftelse och hos oss utförs dagligen s.k. rytmiska insmörjningar enligt Wegman/Hauschka av omvårdnadspersonalen. Vi använder olika eteriska oljor i syfte att lindra symptom såsom smärta, oro, sömnsvårigheter, trötthet, spänningar osv. Utöver ett speciellt medicinskt syfte skapas också närhet och trygghet.

Smärta: Oavsett om det är skelettmetastaser, en primärtumör eller själslig diskrepans som smärtar, brukar det oftast gå att hitta någon åtgärd som lindrar. Värme spelar en stor roll, både fysisk och medmänsklig; och både vetevärmare, värmeflaskor och stödjande samtal cirkulerar friskt på avdelningarna. Beroende på vad som orsakar smärtan kan vi administrera olika ordinerade antroposofiska substanser, -per os, genom injektion eller utvärtes. Även beröring är ett förstahandsalternativ vid olika typer av smärta. Vid skelettmetastaser brukar ett grötoms slag gjort på på kokade, krossade linfrön tillredas, som läggs över det smärtande området, ofta med mycket god effekt. När tillståndet är allvarligare kan vi behöva lägga till eller övergå till ordinerade narkotiska preparat.

Cirkulation: Vid vissa typer av cancer och hormonbehandling kan patienter träda in i ett för tidigt klimakterium med vallningar som problem. Då kan ett té på salvia ge lindring. Det finns också de som ständigt fryser och då stöttar vi dem med värnehållning, som anses särskilt viktigt vid cancersjukdom.

Andligt/kult: Själens smärta och existentiell ångest som bubblar upp i mötet med sin egen dödlighet, lidande och ohälsa kommer tydligare till våra patienter i en miljö som är avskalad från yttre stimuli. Här blir det oerhört betydelsefullt att arbeta i en organisation med en människosyn som inkluderar själsliga dimensioner av människa och hälsa, vilket gör att vi oftast har tiden att möta våra patienter med lugn, närvaro och tid när de behöver gråta eller prata. För de som ”stängt av” sina känslor, blir våra terapeutiska aktiviteter viktiga verktyg för att låsa upp och åter komma i kontakt med sitt inre.

För den som är mer intresserad av vad integrativ och antroposofisk omvårdnad innebär, håller Karolinska Institutet en 7,5 poängs kurs i ämnet med start i april 2018. Kursen är öppen även för sen anmälan. Vidarkliniken/Vidar rehab tar också regelbundet emot studiebesök, mer om detta finns att läsa om på vår hemsida.

Referenser

Andermo, S., Hök, J., Sundberg, T., & Arman, M. (2016). Practitioners' use of shared concepts in anthroposophic pain rehabilitation. *Disability and Rehabilitation*, 1-7. doi:10.1080/09638288.2016.1231843

Arman, M., & Hök, J. (2016). Self-care follows from compassionate care – chronic pain patients' experience of integrative rehabilitation. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 30(2), 374-381. doi:10.1111/scs.12258

Arman, M., Alvenäng, A., Madani, N. E., Hammarqvist, A.-S., & Ranheim, A. (2013). Caregiving for existential wellbeing: existential literacy. A clinical study in an anthroposophic health care context. *International Journal for Practice Development*, 3(1), 1-14.

Arman, M., Ranheim, A., K. Wode (2007): Anthroposophic health care - different and homelike. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*.

Carlsson, P., Falkenberg, T. (2007). Integrativ vård: med konventionella, alternativa och komplementära metoder. Stockholm: Gothia förlag.

Kreitzer, M., & Koithan, M. (red). (2015). Integrative nursing. New York: Oxford University Press.

Proposition 2007/08:110. *En förnyad folkhälsopolitik*. Stockholm: Socialdepartementet.

Therkleson, T. (2005) Anthroposophical Nursing. *The Australian Journal of Holistic Nursing*, 12 (2), 43-50.