

# Berättelser från insidan

Ett examensarbete av  
Hanna Andersson



3) Berättelser från insidan



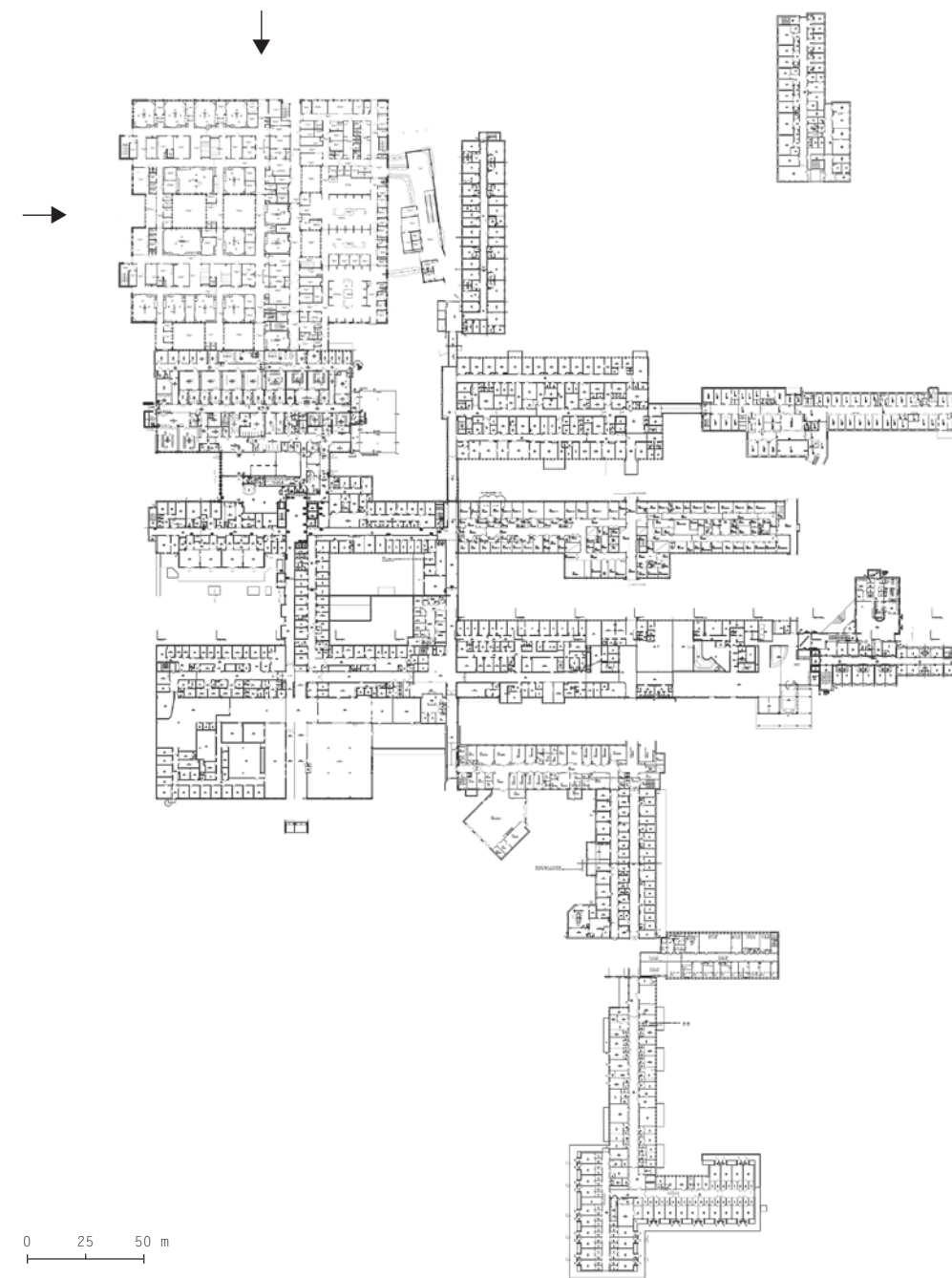
4) Berättelser från insidan

Landstinget i Värmland bygger ett nytt operationshus i Karlstad som planeras stå färdigt år 2016. Sju avdelningar kommer att lämna sina nuvarande lokaler på Centralsjukhuset för att bli grannar i hus 60. I en specialutgiven broschyr beskrivs projektet som ett "framtidens operationshus" som sätter patienten i fokus; med bygget vill Landstinget förenkla vårdflödet för operationspatienten genom att placera vårdenheterna närmare varandra. Projektet är nu inne på sitt tredje år, arbetet går på full kapacitet och utgörs av ett flertal processer som genom samverkan överblickar varsin del av verksamhetsutvecklingen. I utvecklingsprocessen har även representanter från sjukhuspersonalen medverkat - deras röst beskrivs i ovan nämnda broschyr som särskilt viktig eftersom de känner verksamheten bäst.

Mellan de praktiska lösningarna finns andra belägenheter, om än av osynligare eller mer komplex karaktär, kvar att uppmärksamma. Med mitt examensarbete vill jag addera ytterligare ett perspektiv till utvecklingsprocessen av det nya operationshuset, nämligen patientens. Hur känns det att komma till ett sjukhus som operationspatient? Hur ser väntan ut innan operationen, och hur tar vården hand om dig efteråt? Det fordras en vilja och förståelse för patientens situation för att se dessa mellanrum. Studierna har i huvudsak koncentrerats kring patienter från ortopedkliniken. I boken hörs både patienter och personal.

5) Berättelser från insidan

*Projektet är ett examensarbete från masterprogrammet i design vid HDK, Högskolan för design och konsthantverk. Det har genomförts i samarbete med Experio Lab, ett nationellt innovationscenter som drivs av Landstinget i Värmland med uppdrag att undersöka hur design kan förbättra den offentliga vården.*



Centralsjukhuset i Karlstad. Pilarna indikerar hus 60.<sup>1</sup>

7) Berättelser från insidan

”Ofelbarhetsattityden är utbredd bland sjukvårdens huvudmän. De som har en sådan inställning har reifierat, ’försakligat’, sjukvården. Den blir ’saker’ i form av byggnader, plastmuggar för engångsbruk, snabbtelefoner och instrument. Men sjukvård är nu inte bara nödvändiga ’saker’. De psykologiska problemen i vården av sjuka människor kan bara lösas om man har sinne för de känslor som sjuka människor kan tänkas ha.”

– ur essän *Läkaren som patient* av David H. Ingvar<sup>2</sup>

## VÄLKOMMEN TILL ORTOPEDKLINIKEN

### **Inläggning den                    via patienthotellet.**

(Patienthotellet hittar du till höger innanför sjukhusets stora entré.)

Incheckning på hotellet sker klockan 13:30

### **Operationen sker nästa dag av dr**

Efter operationen kommer du att vårdas på avd 3.

Det du behöver ha med dig är:

- legitimation
- Hygienartiklar
- Stadiga skor
- Egna mediciner (att användas på patienthotellet)
- Griptång och strumppådragare, som du får av arbetsterapeuten på avd
- Glöm inte dusch och hårtvätt med DESCUTAN inläggningsdagens morgon

### **Avgiften på hotellet är 50 kronor per natt**

Om vi får många akuta operationer kan det tyvärr hända att vi måste ändra Din operationsdag.

Har Du frågor – kontakta operationskoordinatorerna på telefon 054-61 54 40 tisdag-fredag kl 9-11.

H: Den inte på något sätt förskönande operationskallelsen, med anonym mottagare och avsändare. En patient berättade att hon slutat ringa kliniken när hon undrade något, då en väntetid på minst en halvtimme var att räkna med. När jag själv testade att ringa numret möttes jag av "Det är för närvarande fullt i telefonkön. Var god försök senare."



12) Berättelser från insidan

Tiden gick fruktansvärt sakta där inne. Det var knäpptyst. Jag satt och lyssnade på klockan, visste inte vad jag skulle titta på. Till slut räknade jag ränderna på taklampan. Det fanns några tavlor, men bara med bilder av skelett. Varje gång jag hörde steg närma sig utanför undrade jag om det var min läkare som var på väg. Dörren var stängd så jag såg aldrig vem som gick förbi.

Korridorerna har alltid stängda dörrar på såna här ställen. När jag satt i väntrummet undrade jag vad som skedde inne på rummen och när jag väntade i rummet undrade jag vad som hände där utanför. Det blir slutet och hemlighetsfullt med stängda dörrar, men jag förstår att det ska vara så.

13) Berättelser från insidan



När jag opererades förra gången gick jag fortfarande på gymnasiet, så då drabbades bara jag. Nu när jag jobbar känner jag mig stressad över att verkligen vara helt återställd efter åtta veckor eftersom det är vad min arbetsgivare har räknat med i schemalaggnings med vikarier. Jag vill inte ställa till det för någon annan.





Ibland tror jag att vissa läkare glömmet bort att det handlar om människor.  
Patienterna blir "höften", "knät" osv istället för en person.

### **Risker**

Risk för nervskada finnes, den är oftast övergående men uppträder i ca tre procent av operationerna. Risk finnes även för infektion och större blödning, en till två procent.

### **Förväntade effekter**

Chansen att bli förbättrad eller smärtfri är ca 70 procent. Risken att bli sämre är tio procent.

### **Sjukskrivning**

Om man har ett lätt arbete, eller ett arbete som man kan styra själv är sjukskrivningen ca fyra veckor innan man kan börja arbeta deltid. Vid fysiskt tyngre arbeten behövs en betydligt längre tid för träning och här kan sjukskrivnings tiden uppgå till sex till tolv månader. I vissa komplicerade fall kanske målet med behandlingen är att kunna leva ett någorlunda aktivt liv utan för mycket smärta och då finns kanske inte möjligheter att återgå till den öppna arbetsmarknaden över huvud taget.

Utdrag ur informationsbroschyr för patienter som ska genomgå en ländryggsoperation.



Alla som ringer är inte bekymrade över just operationen, ibland handlar det om kringliggande omständigheter. De äldre patienterna är ofta oroliga över bestyr på hemmaplan, vem som ska ta hand om make, hund osv. De yngre oroar sig nog mest för jobbsituationen, att bli borta länge från sitt jobb eller att behöva tacka nej till provanställningar och vikariat.



22) Berättelser från insidan

23) Berättelser från insidan



25) Berättelser från insidan

Jag blev diagnostiserad med ALS förra sommaren. Mötet var över på en halvtimme, sen blev jag hemskickad. Jag lever ensam så det var ganska tungt att gå hem med det här beskedet. Huvudet var fullt av frågor men jag visste inte var jag skulle vända mig, för precis efter detta hade vårdcentralen semesterstängt i fem veckor. Jag sov inte mycket under den perioden.

Jag vet inte vad jag ska göra nu. Jag kan inte gå ordentligt med det här knät men på grund av diagnosen sa läkaren att han inte kan operera mig. Allt tar extra lång tid och jag kan inte längre göra saker som jag brukade göra. Inte ens en enkel sak som att handla. Min syster får hjälpa mig med det nu.

Jag tänker mycket på mitt tillstånd och undrar vad det kommer att bli av mig. Vad som händer om det blir sämre, hur min framtid ser ut. Läkarna kan inte säga hur lång tid jag har kvar.



28) Berättelser från insidan

29) Berättelser från insidan



Jag har opererats tre gånger förut i magen men det känns annorlunda inför ryggoperationen, den berör ju nervsystemet. Jag hörde en historia av en bekant som kände någon som hade genomgått samma operation. Läkaren kom in efter operationen, du vet lång i ansiktet och sa att de tyvärr hade råkat skära av nerven ner till benen. Hans liv förändrades fullständigt efter operationen.





Jag vill egentligen inte ens gå igenom den här operationen. Det har hänt att jag har gråtit på kvällarna för jag vill verkligen inte. När jag har försökt prata om det säger folk bara "oroa dig inte, det kommer gå bra. Tänk positivt". Men det går inte. Ju närmare operationen kommer desto mer tänker jag på den och desto större panik känner jag.



Jag skulle nog vilja prata om annat än att bara höra hur ingreppet går till. Till exempel hur man hanterar rädsla och smärta, eller kanske kunna prata om vad som händer om något går fel. Jag tror att vården missar lite där. De kanske tänker att patienterna vill ha det så som det alltid har varit.



36) Berättelser från insidan

37) Berättelser från insidan



Det är skillnad på att ses ansikte mot ansikte och att pratas vid i telefon. Om jag får komma dit och prata kan läkaren se på mig vilket tillstånd jag befinner mig i, och jag kan se på läkaren hur allvarligt det är.



Patienterna får mycket information när de är här. Men ibland undrar man hur mycket som verkligen fastnar. Det blir mycket att ta in, i ett känsligt läge.



H: Under den här intervjun blev jag varse om det komplexa yrkesansvar som vilar på läkarens axlar. Läkaren, den mänskliga felsökaren. De synvinklar jag vill framhäva med mitt examensarbete handlar inte om att förevisa individskuld, snarare att se sjukvården och problemen i den ur ett holistiskt perspektiv.

Jag känner mig ofta otillräcklig i rollen som läkare. Jag vet att jag kan hantera det rent tekniska men jag begriper inte alltid vad som är fel. Därför kan jag inte alltid göra något. Ibland blir jag tvungen att bara skicka vidare.



Rädslan och oron är mina största problem att handskas med. Jag undrar om jag hade hanterat det bättre den här gången om jag hade fått hjälp med att hantera känslorna efter den förra operationen. Nu känns det som jag går igenom traumat igen.

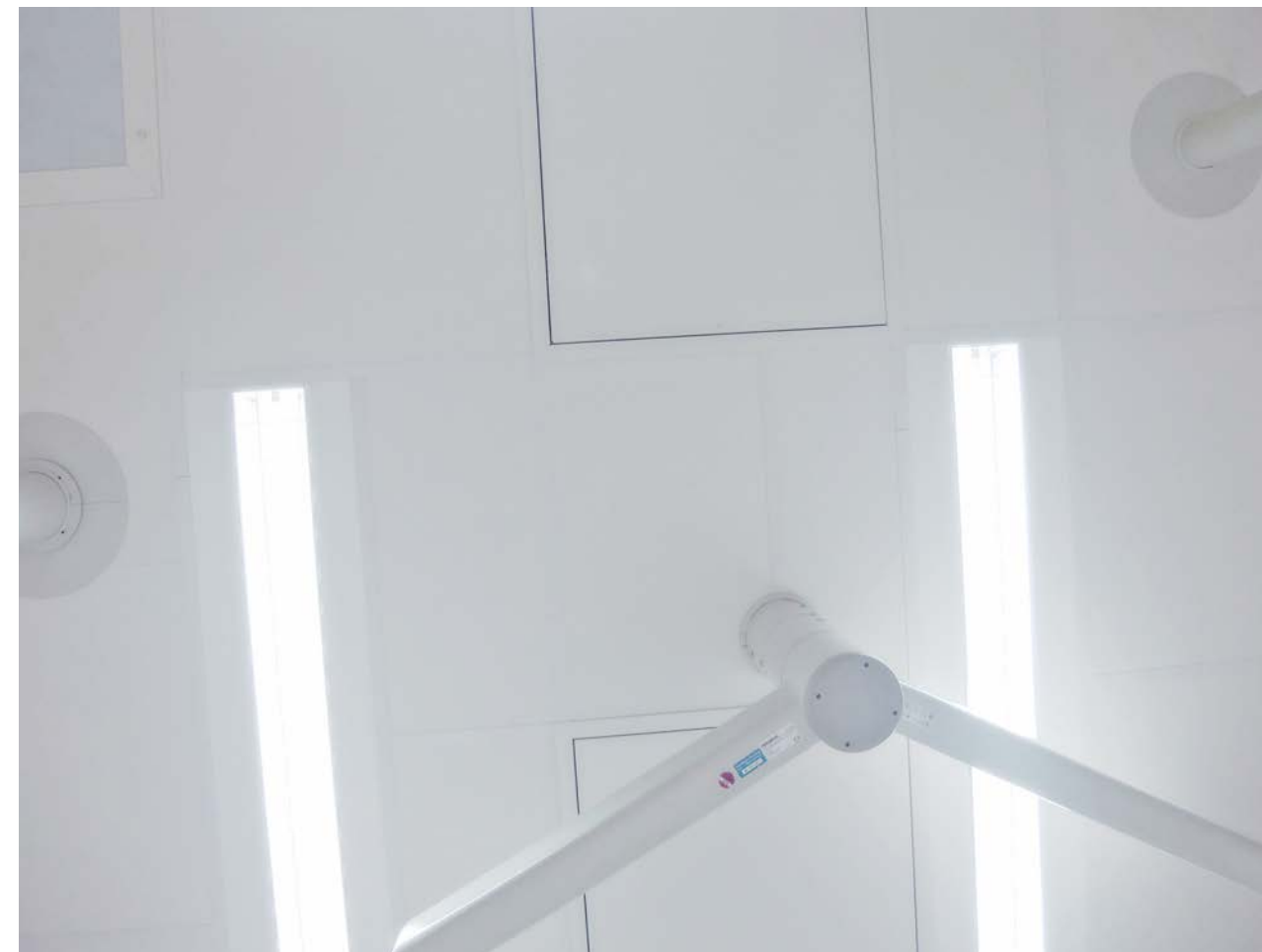
H: De flesta patienterna verkade vara lättade över att få prata med någon om hur de kände sig inför sin operation, medan andra blev mer besvärade. "Man finner trygghet i olika saker", som en sköterska uttryckte det.



Jag känner inte av så mycket oro, fast sköterskan skojade om att blodtrycket visade det. Det var tydligen högre än vanligt. Men jag känner nog ingen oro. Fast det är klart, det är inget roligt som det är nu. Det jobbigaste är att inte veta vad som kommer att hända, hur det kommer att bli efter operationen med rutiner och sånt. Jag tänker mycket på den här operationen, varje dag, vill bara att det ska vara över. Jag bad om att få en liten pratstund med läkaren ikväll så han ska komma förbi rummet sen. Det känns skönt.



H: Den kraftiga ventilationen gjorde operationssalen kall. Ljudet av konversationen mellan personalen dämpades av isoleringen. Det som hördes tydligast var det metalliska klinkandet från sköterskan som förberedde de kirurgiska instrumenten.



Jag hade mycket funderingar innan operationen, försökte väga fördelar mot nackdelar. Jag pratade med några bekanta som det hade gått bra för, men en operation innebär ju alltid en risk. Det fanns ingen som kunde garantera att det skulle gå bra för mig. Det var ett stort och svårt beslut, jag kände tvivel ända in i operationssalen.



50) Berättelser från insidan

51) Berättelser från insidan



Efter remissbesöket fick jag operationskallelsen hemskickad i ett brev. Sen gick det fem månader då jag inte hade någon kontakt med läkare eller vård alls. När jag kom till sjukhuset på operationsdagen bad jag att få träffa läkaren för en pratstund, då hade jag gått hemma i nästan ett halvår med en massa jobbiga tankar och frågor som jag inte hade fått svar på. Sköterskan svarade att läkaren snart skulle komma för att titta till mig. Han kom men inte förrän jag satt i väntrummet precis intill operationssalen, ombytt och klar. Det är inte så lätt att förklara sin oro samtidigt som läkaren målar på ens kropp för att veta var han ska skära. Allt gick så fort och ingen gjorde något försök till att ta det i min takt.



Det händer att patienterna får vänta länge, ibland i flera timmar. Det har till och med hänt att vi har fått skicka hem patienter igen, det känns alltid olyckligt när det blir så. Men det är billigare att låta patienterna vänta än personalen.



H: Om ett rum kan beskrivas som byråkratiskt skulle jag vilja beskriva den här patientmottagningen så.

En ska ju egentligen inte ifrågasätta vad doktorn säger. Förr var det ännu värre, mamma skulle aldrig ifrågasätta sin läkare. De har hög status vet du. Men jag frågar alltid om det är något jag inte är med på. Ibland blir jag bra bemött, ibland märker jag att det inte riktigt är okej.



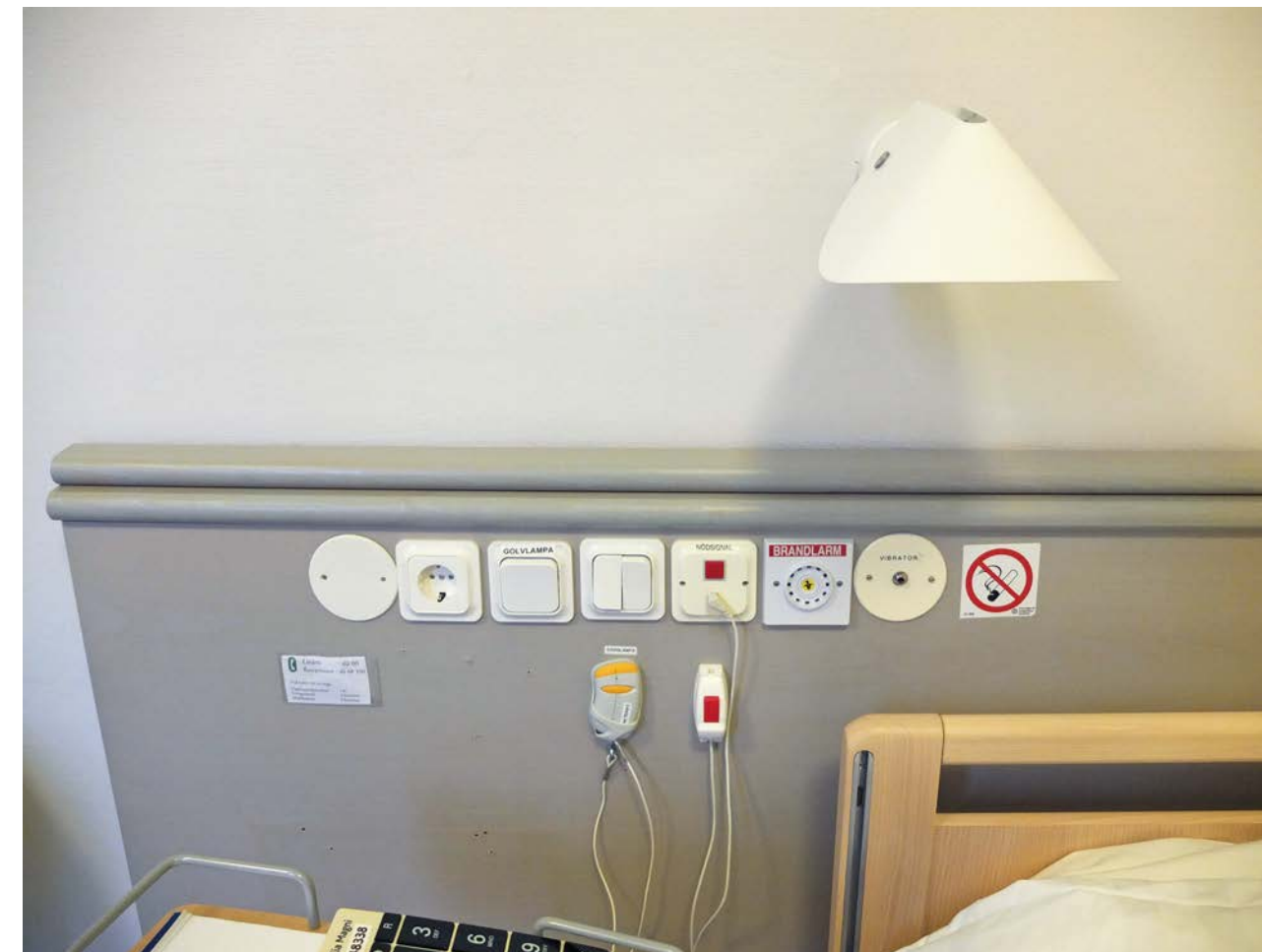
Jag fick aldrig tillfälle att berätta hur jag mårde. När jag sa att jag kände mig nervös sa sköterskan “okej, men då ska du få du lite lugnande så kan du sova”.



60) Berättelser från insidan

61) Berättelser från insidan

H: Panelen med nödknappar ovanför sängen signalerar så mycket, trygghet för en del. Men också olycka och oförmåga, en påminnelse om att du befinner dig på en inrättning.



Vissa dagar kände jag mig bara arg och förtvivlad för att jag inte kom igång med någonting. Jag varken ville eller vågade göra något när jag hade så ont. Det var nog inte så lätt för min familj. Jag blev hämmad och krävde hjälp med allt istället för att testa.





Det känns inte bra när jag inte kan skapa trygghet runt patienten, när det är stressigt och miljön blir mer av en fabrik för sjuka och skadade människor.



Min operation blev uppskjuten. Jag låg här i flera timmar igår och visste inte vad som hände. Det är väl inget att anmärka på egentligen, de fick säkert in akutfall som kom emellan. Men jag tänker att det hade varit så enkelt att bara sticka in huvudet och tala om det för mig.



När jag kom tillbaka efter operationen fick mina klasskompisar springa och hämta allt jag behövde, och liksom passa upp på mig. Jag hade egentligen inte så värst bra kontakt med någon i klassen, vi kunde väl småprata ibland men inte mer än så. Att de blev tvungna att bära brickan i matsalen eller hämta saker åt mig kändes jobbigt. En dag var det brandövning, jag hoppade fortfarande på kryckor då. Ingen i klassen brydde sig om att vänta på mig, de gick på i sin fart. Sen insåg de helt plötsligt att jag inte hängde med i deras tempo men ingen visste vart jag var då, jag hoppade ju runt på mina kryckor. Det blev väldigt jobbigt att gå till skolan efter det. Det hände ofta att jag stannade hemma istället om jag inte var tvungen att gå.



70) Berättelser från insidan



71) Berättelser från insidan



Alla i familjen är rädda för sprutor och säger att korridorerna och undersökningsrummen är obehagliga. Jag har vant mig eftersom jag är här så ofta. Det är aldrig dom det gäller när vi är på sjukhuset. Det är mig det handlar om när vi pratar med läkaren, det är mig läkaren ska skära i när vi är på väg till operationen. Det är jag som utsätts för alla risker med narkos och liknande och det är jag som ska genomlida all smärta.




Jag förväntade mig inte att det skulle göra så ont efteråt att jag skulle behöva åka in flera gånger akut. Eller att jag skulle bli så handlingsförlamad. Hade problem med att klä på mig, duscha, gå i trappor, ta mig in och ut ur bilen. Jag kände mig som en belastning, kunde inte ens hämta ett glas vatten själv.



Jag skulle gärna träffa andra patienter. Jag skulle fråga hur de känner sig, vad de tänker. De kanske har helt andra erfarenheter än vad jag har. Och kanske ett bättre sätt att hantera ångest och oro.

## Referenser

- 1 Ritningar tillhandahållna av Landstinget i Värmland och Sweco.
- 2 Ingvar, David H., *Rapport från hjärnan: om medvetande, minne, sömn och drömmar : dessutom: Läkaren som patient - sinnenstryck från ett modernt sjukhus*, Bonnier, Stockholm, 1971



Sist men inte minst vill jag rikta ett särskilt tack till följande personer som på ett eller annat sätt har stöttat mitt arbete:

Alla patienter som generöst har delat med sig av sina upplevelser och låtit mig vara med

Personalen på Centralsjukhuset

Marcus Jahnke, min fenomenala handledare

Hela gänget på Experio Lab, men framför allt Tomas Edman, David Lindeby, Olga Sabirova Höjerström, Staffan Flodin och Anna Thies

Anki Duvevik på ortopedkliniken, som alltid tog sig tid att lyssna och svara på mina idéer och resonemang

Lina Öhlund Karboub och Jenny Fossum på True Creative för råd och uppmuntran

Bodil Ekelund, vars soffa jag har sovit gott på under mina Göteborgsbesök

Min familj

Min Erik