

Hjelp til å klare seg

- Hverdagsrehabilitering er en vinn-vinn-vinn-situasjon. Både brukeren, kommunen og behandlerne tjener på den, sier fysioterapeut Aina Olaussen. Slagrammede Liv Kristiansen (78) er en av dem som får tilbudet i Bodø.

TEKST Hanne Løkås Veigård
FOTO Erik Veigård
fysioterapeuten@fysio.no

HVERDAGSREHABILITERING er relativt nytt i Norge. Bodø kommune var tidlig ute med å ta metoden i bruk.

Hverdagsrehabilitering går ut på at kom-

munene i en avgrenset periode setter inn forsterket, tverrfaglig innsats til hjemmeboende med pleiebehov, med fokus på rehabilitering og mestring. Ved å arbeide målrettet

mot brukerens egne mål for å gjøre brukeren mest mulig selvhjulpent, kan livskvaliteten heves, pleiebehovet reduseres og behovet for institusjonsplass utsettes.

Med en befolkning som lever stadig lengre, står norske kommuner foran et økende behov for pleie- og omsorgstjenester. Hverdagsrehabilitering er en alternativ måte å yte omsorg på. Det sammenfaller også godt med samhandlingsreformen, som gir kommunene større ansvar for habilitering og rehabilitering.

Økonomi og livskvalitet

- Danmark og Sverige er kommet lengre, og



ERGOTERAPEUT Liv Sundseth hjelper Liv Kristiansen å legge til rette for mest mulig selvstendig morgenstell.

selv

har gjort mye forskning for å dokumentere effekten av hverdagsrehabilitering. Hos oss startet det med en studietur til Fredericia i Danmark, som kan vise til svært gode resultater for både brukerne og kommuneøkonomien, sier Aina Olaussen, fysioterapeut i Bodø kommune.

Forskningen viser at pasientene klarer mer selv og dermed har redusert behov for tjenester fra det offentlige. Av de som deltok i Fredericias pilotprosjekt ble 45 prosent helt selvhjulpne, og 45 prosent fikk redusert sitt hjelpebehov betydelig.

– For kommunene er det selvsagt interessant at man kan redusere utgiftene til hjem-

metjenester, sier Olaussen, og fortsetter:

– Like viktig er det at hverdagsrehabilitering bedrer brukerens livskvalitet. Folk ønsker å klare seg selv; det er viktig både for mestring og egenverd, sier hun.

Meningsfullt arbeid

På toppen av det hele viser det seg at hjembasert rehabilitering oppleves svært meningsfylt for de som skal gjøre jobben.

– Forskningen fra Danmark viser at personalet er mer motiverte og har mindre sykefravær. Det er en opptur å få være med på å sette pasientene i stand til å mestre mer selv, i stedet for bare å utføre oppgavene for

dem. Det er derfor det kalles en vinn-vinn-vinn-situasjon, forklarer Olaussen.

Hun etterlyser en holdningsendring i tradisjonell hjemmetjeneste.

– Hjemmetjenesten er god på omsorg, men har lite erfaring med å tenke rehabilitering. Når noen ikke klarer å dusje selv, drar man og dusjer dem, for eksempel. Det er i og for seg bra, men man bør alltid utrede muligheten for å øke brukerens funksjonsnivå. Kanskje vi kan bidra til at de klarer det på egen hånd igjen? Vi må huske at også hjelpeløshet kan læres, poengterer hun.

Motivasjon og potensial



TAKTIL Stimulering og dagligaktiviteter i samme gjøremål - her i form av ansiktspleie. Å smøre krem i ansiktet representerer også tosidig samhandling og kryssing av midtlinje i en naturlig aktivitet.



HVERDAGSREHABILITERINGEN starter før slagrammede Liv Kristiansen er ute av senga. Hjemmetrener Linda Jakobsen hjelper Liv med gjennombevegelse før dagens aktiviteter.

Bodø kommune har siden mai 2012 drevet prosjektet «Hverdagsrehabilitering – Lengst mulig i eget liv, i eget hjem». I denne perioden har fire-fem brukere hatt tilbud til enhver tid. Fra mars 2013 utvides og videreføres prosjektet, og da vil flere få tilbud.

Liv Kristiansen (78) er en av dem. Hun har nedsatt funksjon i venstre side etter en hjerneblødning i pons i juni i fjor.

– En slagpasient er ikke den typiske deltakeren i hverdagsrehabilitering, men Liv har de to viktigste forutsetningene for å delta: Motivasjon og rehabiliteringspotensial, sier Aina Olaussen.

Hjemmetrenerne tropper opp på Liv

Kristiansens soverom før dagen kan ta til. Hjemmetrener Linda Jakobsen – utdannet omsorgsarbeider – bruker lang tid på å gjennombevege muskler og ledd, mens Liv enda ligger i senga, for å gjøre henne klar for dagens aktiviteter. De småprater om løst og fast, og Livs humor ligger hele tiden på lur.

Veiledning

Etter at hjemmetreneren og Liv systematisk har arbeidet seg gjennom hele kroppen, er tiden kommet for å sette «prekestolen» i posisjon og gå ut på badet.

– Jeg er innom av og til for å veilede hjemmetrenerne, forklarer Aina Olaussen,

og demonstrerer hvilke grep hun og Liv benytter seg av mens de samarbeider om å få Liv opp i stående.

– I Livs tilfelle har vi også et godt samarbeid med privatpraktiserende fysioterapeut Ellen Arntzen, spesialist i nevrologisk fysioterapi, som også har vært hjemme hos Liv og veiledet, forteller Olaussen.

Fysioterapeut, ergoterapeut og sykepleier kartlegger brukerens fysiske funksjon og behov for tilrettelegging – hele tiden ut fra brukerens egne mål.

– Vi tenker tverrfaglig for å komplettere hverandre. Det er hjemmetrenerne som gjør den daglige jobben. Vi bruker vår fag-



CODE FORUTSETNINGER - En slagpasient er ikke den typiske deltakeren i hverdagsrehabilitering, men Liv har de to viktigste forutsetningene for å delta: Motivasjon og rehabiliteringspotensial, sier fysioterapeut Aina Olaussen (nederst til høyre).

spesifikke kompetanse hovedsakelig i kartlegging av funksjon, utarbeiding av tiltak, veiledning av hjemmetrenerne og evaluering. Hjemmetrenerne gir også tilbakemeldinger, slik at tiltakene kan justeres underveis, sier hun.

Livet snudd på hodet

Det spreke ekteparet Liv og Jarle Kristiansen hadde nettopp solgt sin enebolig i flere etasjer. De hadde rukket å bo i sin nye, lettstelte leilighet i tre uker, og var såre fornøyde med å ha fått bylivet på kloss hold. De friske pensjonistene fant stor glede i turliv, reiser og kultur. Fritiden tilbrakte de gjerne i sjø-

huset ei mil unna sentrum. Så også 12. juni 2012 – dagen da livene deres uten forvarsel ble snudd på hodet.

Liv holdt på å forberede en hyggelig venninnemiddag. Da mannen kom hjem fra butikken, klaget hun over å være svimmel.

– Jeg er så rar i hodet. Jeg tror jeg har hatt et drypp, sa hun.

Først trodde ektemannen at hun fleipet. Så oppdaget han at hun svaiet der hun stod. Da gikk alvorret opp for ham, og han fikk geleidet kona ned i første etasje og anbrakt henne i en stol.

– Da smalt det. Alt ble svart. Det føltes som å få hodet kappet av, sier Liv i dag.

Det skulle gå et halvt år før hun kom hjem til Jarle igjen. Blødningen hadde rammet hjernestammen, og operasjon var derfor ikke aktuelt.

– Det var bare å ta tiden og tålmodigheten til hjelp. Det er ikke lett. Jeg har alltid vært litt hurtig av meg. Jeg eier egentlig ikke tålmodighet, sier hun.

Dette er alvor

Liv våknet opp etter hjerneblødningen med lammelser i hele venstre side.

– Jeg prøvde å klype meg selv i venstre arm og venstre bein, men kjente ingenting. Da skjønte jeg hvordan det stod til, sier hun.



SELVHJULPEN Med tilrettelegging kan Liv nå ta medisinerne sine selv. Ektemannen Jarle er oppmerksom bisitter.

Hun ble værende på kommunal rehabiliteringsavdeling til tett oppunder jul. Da hun kom hjem 10. desember, startet hverdagsrehabiliteringen, godt hjulpet av ektemannen Jarle, som heldigvis er ved god helse og godt humør.

– Jeg har vakt 24 timer i døgnet og kan bare være hjemmefra små glimt av gangen. Men Liv og jeg er mye ute sammen. Vi har heis rett ned i garasjen, så det er lett å komme seg til bilen. Jeg forsøker å lære av ekspertene, sånn at jeg også kan bidra i Livs rehabilitering. Jeg må ikke hjelpe henne for mye. Daglige gjøremål gir verdifull trening, sier han.

«Fremmede» i huset

Mens hjemmetrenerne hjelper Liv ut av sen- ga, inn på badet og gjennom morgentoalet- tet, pusler Jarle ved kjøkkenbenken og gjør klar konas frokost.

– Jeg er jo selvfølgelig altfor sein med alt jeg skal gjøre på kjøkkenet. Dette har vært Livs domene. Men jeg lærer etter hvert.

Nå begynner jeg å bli dreven på havregrøt, humrer han.

– Både hverdagsrehabiliteringen og den ordinære hjemmetjenesten vanker her daglig. Hva synes du om å ha fremmede i huset på denne måten?

– Det går bare fint. Det er flotte personer, og jeg ser jo Livs framgang. Og Liv selv, hun liker litt oppmerksomhet, sier han og ler.

Hovedpersonen selv småkjekler god- modig med ergoterapeuten. De diskuterer hvorvidt 78-åringen er sterk nok til å gjen- nomføre tannpussen stående – for aller første gang siden slaget. Pågangsmotet vinner, og Liv kan trille inn til frokost med en stor seier innabords.

– Kjente du hvor mye lettere det var å få spytten ordentlig når du står og pusser? sier ergoterapeut Liv Sundseth, tydelig oppglødd på brukernes vegne.

Livs egne mål

Liv Kristiansen var i toppform før slaget rammet.

– Jeg gikk daglige turer på en time eller to, og legen sa jeg hadde blodtrykk som en ungdom. Verken jeg selv eller omgivelsene hadde forestilt seg at noe slikt skulle ramme meg, sier hun.

Ekteparet har måttet bygge om deler av leiligheten, og utvider gradvis sin aksjons- radius.

– Vi går i kulturhuset, har besøk av ven- ner og drar i butikker sammen. Etter hvert vil vi gjerne reise litt igjen. Det er jo mange som reiser med rullestol, sier Liv.

I tillegg til hverdagsrehabiliteringen fra Bodø kommune, spur hun på med logoped og daglig trening hos en privatpraktiserende fysioterapeut. Disse har tett dialog med det kommunale teamet.

– Det første store målet er å kunne gå på do alene. Og så vil jeg lære meg å gå med rullator. Fysioterapeuten har sagt at jeg kommer til å klare det! sier Liv Kristiansen optimistisk. ■



MESTRING Også den affiserte hånden må brukes i daglige gjøremål, og ergoterapeut Liv Sundseth guider 78-åringens venstrehånd for å stimulere til mestring.