

Del 3.

Möten i integrativ vård – snällhet och närvaro

Den snälle har ofta hånats och kallats dum. I sin bok *Konsten att vara snäll* använder Stefan Einhorn begreppet snällhet för att beskriva en etisk hållning. I denna hållning är den medvetna närvaron i mötet med en medmänniska essentiell. Intentionen att vara god räcker inte; det är handlingen gentemot den andre som spelar roll.

Snäll är en person som är mån om andra, som kan göra gott för andra, utan egen vinning. Snäll är den som står upp för andra, även om det kostar en själv något, i form av exempelvis bekvämlighet, anseende eller pengar. Den som är snäll har - enligt denna definition - bestämt sig för att ta ansvar för vad som är viktigt. Det kan handla om att stå för det man säger, hålla vad man lovar eller ta ansvar för sig själv och andra.

Särskilt viktigt i kris

Den andres hållning får särskilt stor betydelse om vi är i kris, är oroliga, förtvivlade eller sjuka. Den som förmår möta oss då, med en varm blick och ett: *Hur är det?* (och orkar vänta på svaret), blir kanske en individ som finns kvar i strömmen av de många som passerar i vårdens rike. Det blir nog en person vi minns. Genom sin etiska hållning att finnas till här och nu för mig bidrar de till vad som också behövs och ger en bekräftelse på att jag är betydelsefull. Att jag mitt i min förtvivlan och sjukdom är en unik individ, värd att lyssna på.

Det finns många inom vården som har omsorgen om andra som en självklar del i sin livshållning. Många som orkar vara närvarande, varma och personliga. Det är fantastiskt med tanke på hur vården är organiserad, där mötena ofta blir korta, präglade av krav på att det ska gå undan för att andra väntar på sin tur.

Men tiden behöver inte vara ett problem. Även korta möten kan vara bra, ge närhet, värme och präglas av en snäll människas omsorg om den andre; den som är sjuk och i behov av uppmuntran och stöd. Det handlar om inställningen och hållningen till medmänniskan.

Relationen ett fundament

Inom integrativ medicin är relationen mellan personal och patient ett fundament i behandlingen. Idén är att personal och patient ska bli samarbetspartners. För att de ska kunna kommunicera behövs ödmjukhet, öppenhet och intresse från bådas sida. Deras gemensamma mål ska vara ett: patientens hälsa.

Den läkare, sjuksköterska, sjukgymnast, arbetsterapeut eller tandläkare, som möter patienten, förväntas kontinuerligt arbeta med sig själv för att öka sin självkännet. Det är en process som påbörjas redan när vårdpersonalen ska utbildas till en tjänst inom integrativ medicin.

Motivet är att vårdgivaren själv måste vara i balans - psykiskt, fysiskt och känslomässigt - för att kunna hjälpa en människa i kris. Vårdgivaren behöver veta hur hen själv reagerar vid stress eller inför sjukdom och död. Det är en fördel om personen är tryggt förankrad i sig själv och kan avgränsa vad som är den andres rädsla och vad som är den egna. Då är det lättare att möta den andres dödsskräck och förtvivlan.

Inskolande tjänstgöring

På de enheter för integrativ medicin som finns vid sjukhusen i USA ingår ofta ett eller två års inskolande tjänstgöring för de läkare, sjuksköterskor, sjukgymnaster med flera som vill börja arbeta inom integrerad medicin. Den blivande personalen har troligen med sig kunskap om komplementära metoder eller en komplementär utbildning bland sina meriter. Men det räcker inte att veta något om komplementära metoder. Det handlar i hög grad om att utveckla ett nytt förhållningssätt till patienten, genom att förändra sig själv.

Med Ralph Snydermans och Andrew Weils ord:

Integrativ medicin är inte detsamma som alternativ och komplementär medicin. Den har en mycket större mening och mission i att vilja återuppbygga fokus på hälsa och helande genom att fokusera på det centrala i patient-vårdgivarrelationen.

Utbildningsprogram i USA och Sverige

Program in Integrative Medicine (PIM)

Läkaren Andrew Weil har lyckats lyfta upp ämnet integrativ medicin på agendan. Med sina böcker om hälsa och sina livsstilsprogram om

hälsa är han välkänd. Sedan 1994 har han varit en av de ledande i försöken att definiera vad integrerad medicin står för. Tidigt insåg han betydelsen av att utbilda dem som skulle arbeta med integrativ medicin i den bakomliggande filosofin.

Det har resulterat i utbildningsprogrammet Program in Integrative Medicine vid universitet i Arizona, som med åren fått allt fler grenar. En är en internetbaserad distansutbildning för läkare, sjukgymnaster och sjuksköterskor. I den tvååriga kursen ingår också praktisk träning i konsten att arbeta inom integrativ medicin. För dem som aspirerar på en framtida ledarroll inom integrativ medicin finns en annan tvåårig utbildning som genomförs på plats i Arizona. En av de viktigaste aspekterna är – som Andrew Weil betonar i citatet ovan – relationen med patienten. För att den ska fungera förutsätts att den som ska vårda har mött sig själv.

Bland det första de personer som antagits till det långa ledarprogrammet får göra är att tillbringa tre dagar i öknen. Syftet är att lära sig praktisera mindfulness, *medveten närvaro*. Under hela utbildningen återkommer under två dagar i månaden liknande tid i stillhet, retreat. En måndagseftermiddag är avsatt för reflektion. Det kan ske på en vandring eller en cykeltur i grupp. Ett ämne att reflektera över kan vara: Finn ut sätt att få in det mänskliga i läkaryrket.

Empati slipas bort

I boken *The new medicine* vittnar de intervjuade läkarna gång på gång om att något händer med dem, när de läser till läkare på de vanliga medicinutbildningarna. Under den långa, hårda skolningen slipas det som präglar en empatisk och närvarande individ bort, till förmån för en skeptiskt analyserande läkare med förmåga att diagnostisera enligt de naturvetenskapliga biomedicinska metoder man lär sig. Utbildningen tycks slå ut det mänskliga i människor.

Flera vittnar om hur de snabbt lär sig att bita ihop om misslyckanden, svälja ner sorger och anta en kall yta, som signalerar: »*Detta fixar jag*«, utan störande känslor. Om kravet att lära sig manipulera sina känslor berättar även den svenske läkaren och författaren PC Jersild i sin bok *Medicinska memoarer*. Han kallar utbildningen till läkare en lång initiationsrit med syfte att vidmakthålla en månghundraårig medicinsk von oben-tradition, för

att citera en intervju i DN. I den ingick att härda och avhumanisera sin själ, kanske som en nödvändighet för att stå ut som läkare i mötet med andras lidande?

Högre självmordsbenägenhet

Enligt en undersökning från Nationellt centrum för suicidforskning och prevention av psykisk ohälsa, Karolinska Institutet, har läkare - i synnerhet kvinnliga - högre självmordsbenägenhet än andra.

Situationen bekräftas av en enkät bland läkarna på Karolinska Universitetssjukhuset. I den berättar var tredje läkare att de funderat på att ta sitt liv, och lika många känner sig utbrända. Studien vittnar också om trakasserier. Var sjunde berättar att de mobbats, kvinnorna oftast av en kollega och män av en överordnad. Enkäten besvarades av 1 092 läkare, vilket är 60 procent av de anställda läkarna.

Arbetsmiljön tycks vara särskilt påfrestande för de kvinnliga läkarna. De kände sig emotionellt utmattade. Männerna däremot dominerade i frågorna som speglade likgiltighet inför arbetet. En förklaring till situationen, menar Stockholms Läkarförening är att läkare ofta bagatelliserar sina egna problem med hälsan och sällan söker behandling. I en skrivelse till Stockholms läns landsting efterlyste de en policy för att förhindra fler självmord än de fyra som inträffat det gångna året.

Ändrad utbildning

Frågan om läkares känslor, både de egna och förmågan att leva sig in i andras, har diskuterats tidigare. Idag har läkarutbildningen vid flera av landets medicinska universitet förändrats. Men även antagningsförfarandet med enbart betyg till utbildningen har ifrågasatts eftersom höga betyg inte ger besked om en persons lämplighet för och inställning till ett arbete med människor. Läkarprogrammet på Karolinska Institutet har idag en prov- och intervjubaserad antagning till två tredjedelar av platserna, och stora delar av utbildningen har gjorts om. Från KI:s hemsida den 31 oktober 2006:

Intervjun är ett samtal där läraren och psykologen får möjlighet att skapa sig en bild av den sökande. Syftet med intervjun är att klargöra den sökandes motivation, empatiska förmåga, sociala färdighet, mognad och stresstolerans. Intervjun är således till för att ge en helhetsbild av den sökandes förutsättningar för läkaryrket.

Även Umeå Universitet har ett intervjubaserat ansökningsförfarande

för två tredjedelar av platserna. Från och med hösten 2007 reserverades 20 procent av platserna vid läkarutbildningar för alternativt urval. Det har stimulerat till fler modeller med särskild antagning.

Vid utbildningen hos Andrew Weil i Arizona läggs stor vikt vid att gynna de humanistiska värderingarna. Den inledande kursen i mindfulness och eftermiddagarna för reflektion är försök att bygga upp ett nytt förhållningssätt i sin roll som läkare. Under de första veckorna inleds en rad aktiviteter för att påbörja den personliga utvecklingen. Det är till exempel undervisning/samtal om filosofi och vetenskap.

Når snabbare kontakt

Idén bakom kursen bygger på den forskning om mindfulness, som Jon Kabat-Zinn bedrivit under många år. I hans studier visas att medicinen har mycket att vinna på att läkarna har förmågan att vara närvarande i nuet när de möter sin patient. Det blir ett djupare möte där personerna snabbare når kontakt med varandra, vilket är en förutsättning för att bygga upp det viktiga samarbete som präglar integrativ medicin.

I utvärderingen, som görs efter två års utbildning, återkommer deltagarna till denna inledande del av programmet. Den viktigaste erfarenheten var att de återkommande vistelserna i öknen berörde dem som människor, och att det i sin tur påverkade hur de sedan förändrade sitt sätt att interagera med patienterna till det bättre.

För medicinen/omvårdnaden handlar det inte bara om förmågan att bedöma vad som fattas patienten på ett medicinskt plan, det rör också kontaktskapande, att etablera en kommunikation. Syftet är att få dessa naturvetenskapligt skolade medicinare att vara närvarande i nuet, att också lita till sin känsla, lyssna på sitt inre.

Utmaning för de flesta

Kursen i medveten närvaro är en utmaning för de flesta. Under många år har de skolats att vara de som kan allt, som vet bäst. Nu gäller något annat, som också inkluderar patienten, att hennes tankar om orsaken till sjukdomen kan vara en bra kunskap för behandlingen. Eller som Mimi Guarneri, hjärtspecialist vid Scripps sjukhus enhet för integrerad medicin säger i boken *The New*

Medicine:

Kroppen är den enkla delen. Vilken bra doktor som helst kan känna igen en patient med kärlekskramp eller vem som behöver en stent för att hålla isär ett blodkärl. Men det är bara en del i pusslet. För att jag ska kunna behandla en person behöver jag också känna patienten, vilka värderingar hon har, vilka känslor, hennes mentala och andliga funderingar. Vad hon tycker är viktigt i livet. Jag kan inte behandla personen, om jag inte har den informationen.

Denna förändrade hållning kan också beskrivas med vägen från begreppet compliance, som brukar användas för att beskriva patientens följsamhet till läkarens och övriga vårdens råd, till concordance. Concordance betyder, som tidigare nämnts, *samsyn* och innebär att läkare, sjuksköterska eller sjukgymnast förhandlar med patienten om vilken behandling som stämmer med dennes vilja och lust.

Gå bredvid en kollega

Över hela USA finns flera olika modeller för hur personal tränas i tänkandet inom integrativ medicin. En vanlig modell är att den nye läkaren, sjuksköterskan eller sjukgymnasten på en sjukhusenhet eller primärvårdsmottagning går bredvid, ofta under ett år, och gradvis får göra alltmer självständiga bedömningar om behandlingar av patienterna, så kallad auskultation. På Beth Israelsjukhusets enhet för integrativ medicin The Health and Healing Continuum i New York har man en sådan typ av praktik. Tillsammans med kollegorna, som kanske gått på PIM i Arizona, lär de sig den integrativa medicinens förhållningssätt till sjukdom.

Ofta försöker ledningen ta in flera som skolas samtidigt eftersom det ger större möjlighet till reflekterande samtal, oavsett vilken grundläggande specialistkompetens personalen kan ha. Också här läggs tyngdpunkten vid den personliga utvecklingen. Personalen förutsätts ta ansvar för att de lever som de lär genom att tillämpa tekniker för att förbli närvarande i nuet och i mötet med patienten. Många av de tillstånd som patienterna söker för på den öppenvårdsmottagningen är stressrelaterade och hänger ihop med felaktig livsstil. I behandlingen får de öva på metoder för att lättare förstå när och hur de känner sig utsatta. Som redskap i stressade situationer kan de lära sig en avspänningsandning att ta till.

Centrering och helande massage

Det är viktigt att personalen själv använder sig av de tekniker de lär

ut. Genom att själva erfara nyttan, är det mycket lättare att motivera patienterna, resonerar chefssjuksköterskan Aurora Ocampo på The Health and Healing Continuum. En gång i veckan går hon till kollegorna på det stora Beth Israelsjukhuset, för att lära dem avslappning. Det sker på sjuksköterskornas lunch, eftersom de inte har tid annars. Tekniken kallas centrering och går ut på att med en lugnande andningsteknik och fokus på sin egen kropp, från tårna till huvudet, samla sig inför mötet med nästa patient. Hon lär också ut Therapeutic Touch, en helande massage, som sjuksköterskan kan använda på sig själv får att få lugn, eller kunna skänka ro till patienterna.

Master of Holistic Nursing

Redan innan begreppet integrerad medicin växte fram, fanns läkare och sjuksköterskor i USA som ville arbeta holistiskt och möta hela människan. Idéerna stämmer i många avseenden med tankarna inom integrativ medicin. Dessa läkare och sjuksköterskor skapade sina egna organisationer, vid sidan om de vanliga medicinska grupperingarna. Det är American Holistic Medical Association, AHMA, för läkare och American Holistic Nurse Association, AHNA, för sjuksköterskor. Som en följd av deras arbete finns utbildningar på universiteten i holistiska metoder (läs komplementära). Utbildningar som bland annat kan ge en Master of Holistic Nursing, en bra grund för att arbeta inom integrerad medicin.

När sjuksköterskan Mary Elaine Southard läste om programmet till New York Universitys Master of Holistic Nursing kände hon direkt att hon ville gå denna två-åriga utbildning. De senaste 25 åren hade hon arbetat som cancersjuksköterska inom amerikansk sjukvård, mest på hospice. Med åren tyckte hon att hon bara ägnade sig åt akuttryckningar för redan mycket svårt sjuka patienter. Hennes omvårdnad räckte inte till för annat än att ta hand om en liten del av det som saknades för de patienter hon mötte. Samtidigt blev patienterna allt fler.

Ofta förtvivlad och missnöjd

Efter arbetsdagens slut var Mary Elaine Southard ofta förtvivlad av trötthet och dessutom missnöjd med sin egen insats. Hon grubblade över hur hon kunde ha gjort annorlunda, om hon bara haft mer tid

och ork. Hon funderade också över hur den där patienten mådde, som hon inte hade haft tid att prata med, fast hon förstod att han hade behövt det. Hon började på allvar överväga om hon skulle fortsätta som sjuksköterska. Mary Elaine var inte ensam om sin frustration. Flera av kollegorna lämnade jobbet eller flydde. Hon insåg att hon snart skulle vara en av dem. Mary Elaine Southard:

Jag visste att jag ville arbeta mer preventivt och stötta patienternas hälsa långt innan de blev svårt sjuka i cancer. Det var den längtan som en gång lockat mig att bli sjuksköterska. Jag ville använda behandlingar där patientens känslor, liv och andliga funderingar fick utrymme. För det är när helheten är i balans som hälsa byggs.

I masterprogrammet fördjupas sjuksköterskans kunskaper i omvårdnadens kärnämnen och den senaste omvårdnadsforskningen, samtidigt som alternativa och komplementära tekniker och behandlingar lärs in, teoretiskt och praktiskt. Erfarna sjuksköterskor studerar och praktiserar kreativ visualisering, avslappning, Therapeutic Touch, örtlära/ homeopati, andningstekniker, stresshantering, nutrition och motion och mycket mer. Studenterna förutsätts själva använda metoderna de studera i vardagen, inte minst för att reducera sin egen stress. Mary Elaine Southard:

Allt hänger ihop. För att vara en modell för andra måste vi kunna ta hand om oss själva. Att ta ansvar för sin egen utveckling och välbefinnande är en uppmaning igenom hela programmet. Det är lättare att motivera en patient att använda en metod du själv upplevt nyttan av, till exempel för att lindra din egen stress.

Inte bara blodsockernivån

Målet är att de holistiska sjuksköterskorna ska använda de komplementära metoderna som en del av det vanliga arbetet när utbildningen är färdig. När en holistisk sjuksköterska möter en diabetespatient intresserar hon sig inte bara för kroppen och blodsockernivån, utan i lika hög grad för hennes andliga och känslomässiga behov. Att leva med en kronisk sjukdom som diabetes innebär för många en ständig oro och stress inför komplikationer och de hotande följsjukdomarna.

Den holistiska sjuksköterskan samtalar med patienten om hur hon ska äta för att hålla blodsockret på en bra nivå, men undervisar henne också i avslappningstekniker, till exempel mot stress, om det är vad patienten behöver. För att kunna hitta vad den enskilda

patienten behöver för att må bättre och motivera henne, är det en fördel att själv vara avspänd och närvarande. Mary Elaine Southard använder själv djupandning som ett sätt att fokusera på det som är här-och-nu, strax innan hon ska möta en patient.

Andas och rensar hjärnan

Efter flera års praktik behärskar hon tekniken så väl, att hon rensar sin hjärna på andra funderingar med några djupa andetag och kan öppna dörren för att vara närvarande med den hon har framför sig. Paradoxalt nog, får hon därmed själv mer ”påfyllning” i mötet med patienten som var fallet tidigare, tycker hon. Förr upplevde hon som att hon gav och gav, tills hon var helt uttömd efter en arbetsdag.

Genom att integrera kunskaperna från sin utbildning med alternativa och komplementära metoder samt ta hand om sin egen hälsa, har hon fått mer ork och intresse över för den individ hon möter. Arbetet har också blivit mer meningsfullt, eftersom hon har lättare att hitta fram till den individ hon har framför sig. Mary Elaine Southard känner sig mer nöjd med sig själv när hon går hem från en lång arbetsdag. Hon vet att hon gjort vad hon kunnat i mötet med patienten.

Du kan inte hela en annan människa om du själv är stressad, eller upptagen av det du borde ha gjort igår eller ska göra imorgon. Dessutom lyssnar jag bättre nu, när jag är mer närvarande. Lyssnandet är ett bra sätt att få kontakt med patienten så att de verkligen tar upp det som tynger dem.

Ofta räcker det med att hon ber patienterna berätta om hur de har det.