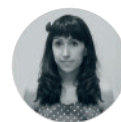


# Rehabilitering – vägen till framtid

Holistiskt och utmanande med varierade arbetsuppgifter: Moderna Läkare träffar tre ST-läkare inom rehabiliteringsmedicin, en för de flesta rätt okänd specialitet.

**Text** Elisabeth Karlsson



Elisabeth Karlsson  
Underläkare

## MIKAEL WALLER, SUNDERBY SJUKHUS, INRIKTNING NEUROREHABILITERING

### Berätta om din bakgrund och hur du kom in på rehabmedicin!

Under läkarutbildningen och AT:n kom jag inte i kontakt med rehabiliteringsmedicin i någon större utsträckning, visste knappt att det var en egen specialitet. Under sista veckan av AT bröt jag nacken i en cykelolycka och fick en ryggmärgsskada. Efter den akuta fasen med operationer och intensivvård följde lång tids slutenvård på flera rehabiliteringsmedicinska kliniker i Sverige. Jag insåg hur viktig den här fasen är för att lägga grund för fortsättningen efter att ha drabbats av en så oväntad och livsomvälvande händelse som en allvarlig skada eller sjukdom i nervsystemet. Att kunna bli så självständig och delaktig som möjligt utifrån förutsättningarna och uppnå god livskvalitet är viktiga målsättningar. I denna situation har rehabiliteringen stor betydelse. Hur skulle det bli om ingen tog vid efter akutsjukvårdens livräddande insatser? Ett halvår efter utskrivningen började jag min ST på samma klinik som jag tidigare varit patient på.

### Vem bör välja denna specialitet, och varför?

Den som gillar att tänka brett och se helheten. Inom sjukvården fokuseras ofta på diagnos och sjukdomsspecifik behandling. Inom rehabmedicin ser vi även, och kanske framförallt, på konsekvenserna av tillståndet och hela sammanhanget. Det blir en spännande och utmanande blandning av medicin, tillämpad fysiologi, pedagogik, logistik och humaniora. Vikten av teamarbete och rehabilitering betonas i nya nationella riktlinjer för olika diagnoser. Jag tror definitivt att efterfrågan och behov av rehabiliteringsmedicinsk kompetens kommer att öka och få en ännu större roll i framtidens hälso- och sjukvård.

## KAROLINA AF EKENSTAM, DANDERYDS SJUKHUS, INRIKTNING SMÄRTREHABILITERING

### Varför smärtrehab som inriktning?

Smärta som fenomen intresserade mig tidigt, kombinationen av fysiologiska och psykologiska aspekter. Jag märkte också tidigt att jag kände starkt för patienter med långvarig smärta. Under min AT såg jag hur denna patientgrupp inte passade in inom akutsjukvården, vilket ledde till frustration hos de inblandade. Jag ville lära mig mer om hur man kunde hjälpa dessa patienter.

### Framtidsvisioner inom specialiteten?

Kunskapen om mekanismer bakom långvarig smärta, såsom störd smärtmodulering, har ökat. Troligen får vi nya smärtdiagnoser i kommande ICD-11 och kommer då i större utsträckning kunna ge en bättre beskrivande diagnos och slippa "långvarig smärta utan känd orsak" i de fall då det inte går att sätta etiologisk diagnos. Förutom att det är en psykologisk vinst för många patienter tror jag att det kan innebära större möjligheter för vidare behandlingsstudier på patientgrupper som hittills varit svåra att definiera. Jag har också en vision om att vi ska kunna samverka mer med andra specialiteter, kunna hitta och fånga upp riskpatienter i större utsträckning och kunna avlasta akutvården avseende t.ex. antalet akutbesök för patientgruppen samtidigt som det blir bättre vård för patienterna.

”

Jag märkte också tidigt att jag kände starkt för patienter med långvarig smärta.



”

Det var oerhört viktigt för mig att fortsätta arbeta som läkare efter skadan.





”

Jag hoppas att fler och fler kommer att lockas till vår specialitet och charmen med långvariga patientmöten

**SOPHIE JÖRGENSEN SKÅNES UNIVERSITETSSJUKHUS, INRIKTNING SPINALSKADEREHA-  
BILITERING**

### **Vad fick dig att välja rehabmedicin som specialitet?**

Under termin 2 på läkarutbildningen besökte vi sektion Rehabiliteringsmedicin på Skånes Universitetssjukhus för att bekanta oss med deras verksamhet och lära mer om neurologiskt status. Både handledare och patienten som var med talade varmt om rehabiliteringsmedicin och redan då tänkte jag att detta kanske var en specialitet för mig. Det lockade att få en helhetsbild av personen framför mig, och att se mer än enbart den fysiska åkomman. Efter termin 10 vikarierade jag på kliniken och fastnade direkt.

### **Berätta mer om din forskning!**

Ryggmärgsskador är mitt specialintresse, både inom mitt kliniska och forskningsinriktade arbete. Mitt examensarbete handlade om riskfaktorer för hjärt-kärlsjukdom hos äldre personer som levt länge med en ryggmärgsskada. I september 2017 disputerade jag med en avhandling som beskriver delar av livssituationen hos äldre personer som levt länge med en ryggmärgsskada. Den visar på faktorer som är viktiga att fokusera på i uppföljningsprogram riktade till just den gruppen. För närvarande arbetar jag med en långtidsuppföljning av dessa personer som förhoppningsvis ska kunna användas för att ytterligare utveckla våra uppföljningsprogram utifrån personernas egna behov och önskemål. Under arbetet med avhandlingen har jag även blivit involverad i olika internationella samarbeten som jag ser fram emot att fortsätta framöver. Jag hoppas att fler och fler kommer att lockas till vår specialitet och charmen med långvariga patientmöten, teamarbete och helhetstänk! ●

### **FAKTA REHABILITERINGSMEDICIN**

Rehabiliteringsmedicin är en av fyra basspecialiteter inom neurologiska specialiteter. Patientgruppen är personer med medicinska tillstånd som leder till långvariga komplexa funktionsnedsättningar och sammansatt rehabiliteringsbehov. Det finns två huvudsakliga inriktningar: neurologisk rehabilitering vid t.ex. förvärvad hjärnskada, ryggmärgsskada och kronisk neurologisk sjukdom samt smärtrehabilitering vid långvarig icke-malign smärta.

Arbete i multiprofessionella team för att kartlägga kroppsliga och psykologiska funktioner, aktivitetsbegränsning och delaktighetsinskränkning är centralt. Patienten är en del i teamet och hens målsättningar på kort och lång sikt är ledande för utformning och planering av rehabinsatser. Rehabiliteringsmedicinska kliniker finns på universitetssjukhusen, de flesta länssjukhusen och i privat regi. I Sverige finns drygt 200 specialister och ett 60-tal ST-läkare.

För mer information rekommenderas hemsidan [sfmr.se](http://sfmr.se) Svensk Förening för Rehabiliteringsmedicin.