

# HÄSSLEHOLM

Kundtjänst: Prenumeration och privatannonser 0774-41 00 41. Redaktion: Väpnaregatan 6, 281 81 Hässleholm. Biträdande redaktionschef: Anders Kauranen. E-post: nyhetschefen@nsl.se. Telefon: 0451-74 51 33.

## NOTERAT

TIPSA OSS PÅ 0451-745133

### DSB First tillbakavisar kritik

**HÄSSLEHOLM/SKÅNE.** Tågbolaget DSB First tillbakavisar kritiken från skyddsombudet som i förra veckan krävde stopp för lokförarnas ensam-  
arbete.

I ett svar till skyddsombudet Jimmy Malmstedt i Kristianstad, med kopia till Arbetsmiljöverket, hävdar DSB First att bemanningen tvärtom ofta är högre än vad säkerhetsreglerna föreskriver.

Enligt reglerna ska lokföraren inte arbeta ensam utan minst en tågvård, train manager, ska också följa med tåget. Skyddsombudet agerade på grund av att lokförarna ibland ändå tvingas jobba ensamma på grund av att tågvärden blir sjuk, något som innebär risk för både psykisk och fysisk ohälsa.

Men arbetsgivaren förklarar nu att normal bemanning innebär en tågvård i varje tågset och att varje tåg kan bestå av upp till tre tågset.

– Därför menar vi att det även i akuta situationer i de flesta fall följer med minst en train manager i varje tåg, skriver DSB First.

Vid akut sjukdom får lokföraren köra ensam till nästa station med depå där annan personalen kan gå ombord.

### Rapporter efter lex Sarah

**HÄSSLEHOLM.** Tre rapporter har upprättats på omsorgsförvaltningen efter anmälningar om allvarliga missförhållanden i omsorgen enligt lex Sarah.

I två fall har åtgärder vidtagits efter dåligt bemötande av personal på kommunens äldreboenden Nybo i Bjärnum och Hemgården i Tyringe.

På Nybo blev en nattpersonal omplacerad till dagtjänst och stannar nu kvar där. En skriftlig varning övervägs på grund av att den anställda varit hårdhänt och uttryckt sig negativt mot de äldre. All personal på boendet ska utbildas i bland annat bemötande, vård i livets slutskede, rutiner och riktlinjer samt förflyttningsteknik.

På Hemgården läggs ärendet till handlingarna efter samtal med berörd personal som hade skrikit på en brukare och nu har bett denna om ursäkt.

Den tredje anmälan, från handikappomsorgen, ledde inte till någon åtgärd eftersom utredningen visade att inget fel begåtts. Detta fall handlade om planeringen av brukarens aktiviteter och umgänge.

### Rådigt ingripande vid brand

**HÄSSLEHOLM.** En kvinna glommer en gryta med matfett på spisen som började brinna. Kvinnan agerar föredömligt och kväver elden med en filt och bär sedan ut grytan i trädgården.

## GOD MORGON

CARL-JOHAN BAULER



Det är stora dagar för järnvägen just nu. Spåren fyller 150 år i Hässleholm och järnteprojektet Citytunneln öppnar snart.

Då väljer Trafikverket att berätta att man tänker höja avgiften för Öresundstågen från två miljoner till 165 miljoner kronor om året för att få köra på Öresundsbron.

Vilket i sin tur innebär 40 procent dyrare biljetter.

Ja, kära järnväg. Men sådana vänner behövs inga fiender.

Som om inte trånga tåg, dålig punktlighet och redan för dyra resor vore nog, väljer nu staten att (grinande?) vrida om kniven.

Blens bästa vän är dålig och dyr järnvägstrafik kan nyktert konstateras så här på 150-årsdagen. (Fast igår fungerade visst rulltrapporna på stationen.)

Sist: Var försiktiga med russinen i glögg, de tar plats från vödkan.

# Ska hjärnan räddas

■ **VÅRD.** På avdelning 9 och somatisk rehab börjar den långa

**HÄSSLEHOLM**  
**Kontrasten ligger i tempot. Till en början är det urakut och varje minut mellan dörr och behandling är viktig för att skadorna på hjärnan ska kunna begränsas. Under rehabiliteringen efter en hjärnskada handlar det om ett långsamt men målinriktat arbete där patienten många gånger får börja om från början för att lära sig grundläggande ting som att gå och prata.**

– En stroke eller annan hjärnskada kan liknas vid en jordbävning. Efteråt hänger en del saker fortfarande ihop medan annat är helt raserat. Vår uppgift är att lägga ihop pusslet igen, säger neuropsykolog Stefan Hagstadius.

**Hagstadius** är allt annat än ensam i det stora pussel som varje patient med hjärnskada innebär. Rädda - hjärnan - kedjan börjar



## AVDELNINGSVIS DEL 3 Avd. 9 och rehab

Norra Skåne följer med bakom kulisserna på Hässleholms sjukhus några veckor framöver.

redan i ambulansen. Miss-tänkt stroke får alltid högsta prioritet och ambulanspersonalen tar kontakt med närmaste sjukhus som har rätt vårdnivå. För Osby, Perstorp och Hässleholm är det sjukhuset i just Hässleholm som tar emot patienten.

– Först tittar vi på patienten för att se om det finns neurologiska symptom. Sedan står röntgen redo för att så snabbt som möjligt kunna göra en bedömning av om det handlar om en blodpropp i hjärnan eller en hjärnblödning. Är det en propp sätter vi omedelbart in propplös-



Överläkare Magnus Esbjörnsson berättar att Hässleholm sjukhus är fjärde bästa sjukhus i Sverige på att hjälpa strokepatienter. Bland annat har han utarbetat en videolänk där en erfaren läkare kan bedöma en patients symtom dygnet runt.

FOTO: ARNE FORSELL/BILDBYRÅN

de medel – trombolys för att begränsa den skada som syrebristen i hjärnan ger. Rör det sig om en blödning är propplösande medicin direkt farligt. Då får man sätta in andra åtgärder för att få blödningen att avstanna genom exempelvis blodtryckskontroll, berättar Magnus Esbjörnsson, överläkare på strokeenheten i Hässleholm och förklarar att minuterna är ofantbart dyrbara.

– Vi jagar ständigt tidsjuvar för att försöka bli ännu effektivare. Behandlingen av konstaterade

proppar ska helst börja redan på röntgen. Varje minut dör tusentals hjärnceller och man brukar säga att en strokepatientens chanser minskar med en procent i minuten. Vi brukar klara från dörr till behandling på 30 minuter i snitt, säger Magnus Esbjörnsson och konstaterar att det är bra men att det kan bli ännu bättre.

**Den långa vägen tillbaka** börjar redan på IVO och fortsätter sedan på avdelning 9 som är en rehabiliteringsavdelning. Här finns ett nära samarbete med so-



Anette Brkic är enhetschef för avdelning nio där både yngre och äldre personer med stroke eller förvärdad hjärnskada vårdas.



Neuropsykolog Stefan Hagstadius diagnostiserar och behandlar effekten av hjärnskador.

FOTO: ARNE FORSELL/BILDBYRÅN

## Avdelning 9 - rehabavdelning

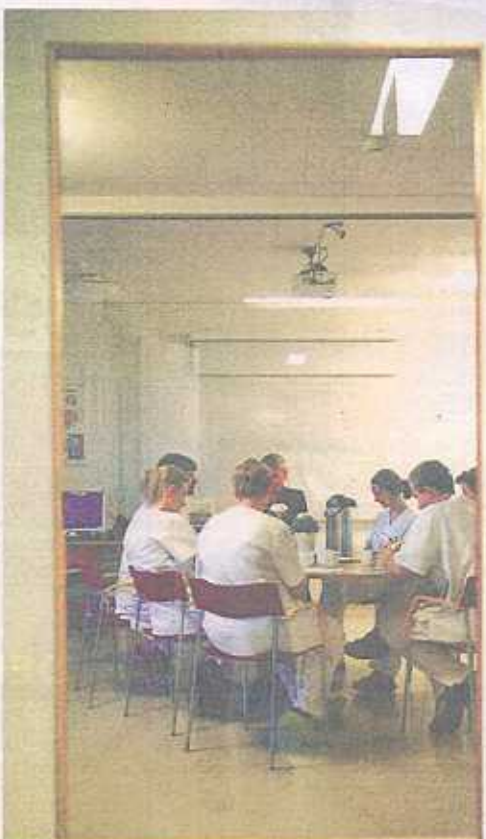
På avdelning 9 tar man främst emot patienter som drabbats av stroke, förvärdad hjärnskada av traumatisk karaktär och andra hjärnskador. Här finns också ortopediska patienter som blivit benamputerade, patienter med multitrau-

ma och andra neurologiska sjukdomar. På avdelningen vårdas också patienter med andra medicinska åkommor.

Avdelning 9 har 24 vårdplatser och patienterna kommer från sjukhusets akutmottag-

ning, IVÖ och från andra sjukhus. Mellan kl 20-08 kommer patienter även via diarektinläggning. Avd 9 har totalt 42 anställda sjuksköterskor och undersköterskor.

Källa: Region Skåne



En av styrkorna kring vården av strokedrabbade är att man har integrerad rehabilitering på Hässleholms sjukhus. Redan på övervakningsavdelningen IVÖ i det akuta skedet börjar rehabiliteringen av patienterna. En annan styrka är helhetssynen på patienterna. En gång veckan samlas alla yrkeskategorier för att diskutera de patienter som är inlagda på avdelning 9.

FOTO: ARNE FORSELL/BILDBYRÅN

# är varje minut dyrbar

vägen tillbaka

matisk rehab där sjukgymnaster och arbetsterapeuter hjälper patienten att träna.

– Det händer att patienten får åka till andra sjukhus för behandling. Sedan kommer patienten tillbaka hit till oss och då gör vi en rehabplan med mål som patienten själv sätter upp, berättar Anette Brkie, enhetschef för avdelning 9.

**En gång i veckan** samlas alla discipliner på avdelning 9 till rehabkonferens för att gå igenom de patienter som ligger inne.

– Ja, vi jobbar utifrån ett helhetsperspektiv och jobbar i team med sjuksköterska, undersköterska, läkare, kurator, arbetsterapeut, sjukgymnast, neuropsykolog samt logoped och dietist på konsultbasis, berättar Anette Brkie.



**Sjuksköterskan Erika Ekholm** har hand om uppföljningen av strokepatienter som görs tre månader och ett år efter sjukhusutskrivningen.

Varje yrkeskategori kan ha viktiga pusselbitar som kan leda vidare i rehabiliteringsprocessen.

Så småningom skrivs patienten ut hem med eller utan hemtjänst, till korttidsboende eller särskilt boende. För de flesta fortsätter rehabiliteringen efter utskrivningen med dagrehab på sjukhuset, primärvård eller kommun.

**Tre månader och ett år** efter utskrivningen gör en uppföljning med sjuksköterska och läkare. Erika Ek-

holm är en av sjuksköterskorna som tar hand om uppföljningarna.

– När det akuta skedet är över och man lyckats få ordning på stora saker som att röra sig och tala är det många gånger mer dolda saker som gör sig påminda. Hjärntrötthet är vanligt, berättar Erika och förklarar att det inte rör sig om en vanlig trötthet. En patient som haft en stroke har svårt att sortera bland syn- och hörseltryck och kan därför behöva vila.

– Många upptäcker att

de kan inte köra på som vanligt utan att det gäller att planera in vilopaus. En del får också närmare till skrott och gråt, berättar Erika.

**Neuropsykologen Stefan Hagstadius** berättar det drivs forskning kring hjärntrötthet.

– Vi försöker hitta ett sätt att mäta tröttheten. Genom mätningarna hoppas vi kunna hitta de mekanismer som orsakar tröttheten. Gör vi det kan vi en dag hitta behandling, hoppas Stefan Hagstadius.



**KATARINA BEXELL** text  
katarina.bexell@dn.se  
0451-94 51 83

**Nästa vecka**  
besöker vi barnkliniken.

## Stroke

**Årligen** vårdas 200 patienter vid Hässleholms sjukhus för stroke. Stroke innefattar både blodpropp (85 procent av de drabbade) i hjärnan och olika typer av hjärnblödningar. De vanligaste orsakerna är högt blodtryck, förmaksflimmer i hjärtat, ateroskleros med förträngningar i halspulsådern, rökning, diabetes och fysisk inaktivitet. Man räknar med att 80 procent av riskfaktorerna kan påverkas av livsstil och beteendeförändringar som exem-

pelvis rökstopp och motion. Det snabba och strukturerade omhändertagandet på strokeenhet är avgörande för att de drabbade skall ha så goda chanser att återfå ett funktionellt oberoende. I Hässleholm når runt 85 procent ett oberoende i självständig hygien, påklädning,ushållning och förflyttningsförmåga. Detta gör att endast runt 5 procent av de som drabbas, som tidigare bott i egen bostad, efter en stroke behöver särskilt bo-

ende. Resultaten ligger betydligt över rikssnittet, vilket för andra. Förutom vård på strokeenhet, är blodproppslösande behandling den mest effektiva åtgärden för att minska handikapp vid stroke, men måste sättas in senast 4,5 timmar efter symptomdebuten. Även vid blödningar är tidigt omhändertagande också av största vikt.

**Källa:** Magnus Esbjörnsson, överläkare strokeenheten Hässleholm

# "Här jobbar vi för att räddade liv ska kunna levast"

**HÄSSLEHOLM**  
**Lennart Olssons liv** väntes över ända när han vaknade upp efter en operation och hade mist tal- och rörelseförmåga. Även Tommy Björk har drabbats av stroke. Nu kämpar de bägge herrarna sida vid sida med arbetsterapi och sjukgymnastik för att långsamt ta tillbaka förlorade förmågor.

Doften av trä och blandas med lukten av lack på arbetsterapins snickarverkstad. Lennart och Tommy jobbar vid snickarbänkar där delar av ett trädgårdsstol spänts fast för att slipas rena snygga inför nästa vår. Lennart får använda hela sin viljestyrka för att få högerhänden att lyda när han filar på en pinnarna i ryggstödet.

– Lennart har problem med sin högersida och tränar sin svaga hand genom att jobba här i på arbetsterapin. Han har fått igång rörligheten i arm och axel och är på god väg, berättar arbetsterapeuten Monica Svensson och Ingrid Ipsen ger instruktioner till Lennart och Tommy.

**Monica** visar oss till den stora luftiga gymnastikhallen där Lennart och Tommy går på nästa träningspass. Nu är det balans och

muskler i benen som ska tränas. Lennart går med ett så kallat fyrpunktsstöd och ska ta sig över små hinder och får lyfta benen högt i varje steg. Sjukgymnasten Lotta van der Pals går intill som hjälp och stöd. Lennart sätter sig på en bänk för att hämta andan.

– Jag ska skrivas ut i nästa vecka. Du kan tro att det ska bli skönt att komma hem, säger Lennart och hans ansikte spricker upp i ett leende.

Men hem är inte det hem som Lennart bott i de senaste 45 åren.

– Nej, jag bodde i en lägenhet på tredje våningen utan huss. Så nu har jag och frugan flyttat till en anpassad marklägenhet i samma område här i Hässleholm, säger Lennart och tar tag i kryckan med de fyra stöden för att gå en ny runda över hindren.

**Tommy** sitter på en brits framför en stor spegel och har den starka foten på en boll för att tvingas använda sitt svaga ben som ska tränas.

– Tommy har nedsatt kontroll över sitt svaga ben efter sin stroke och går därför med översträckt knä. Detta måste vi träna bort så det inte leder till belastningsskador, säger sjukgymnasten Rickard Jönsson.

Även om Lennart och Tommy tycker att det går långsamt framåt kan Lotta och Richard intyga att det hänt en hel del under de månader som gått.

– O ja, de är bägge en bra bit på väg. När det är dags för utskrivning kan vi mäta och visa med olika tester och videofilm hur det såg ut när de kom till sjukgymnastiken i början och vilken skillnad det är nu, berättar Lotta.

Anna Werner Pettersson är sjukgymnast och enhetschef för somatisk rehab på Hässleholms sjukhus. Hon berättar engagerat om känslan när hon som sjukgymnast känner att en patient lyckats nå sina mål.

– Här jobbar vi för att räddade liv faktiskt ska kunna levast. Målen kan se helt olika ut för olika människor. En del har arbete och familj i fokus medan andra siktar på en meningsfylld fritid. Någonstans mitt i rehabiliteringsprocessen gör vi hembesök för att titta på hur det fungerar hemma och vilka hjälpmedel kommunen kanske måste hjälpa till med. Det är hemma i patientens egen arena där han eller hon är trygg som framstegen blir tydliga. Det är stora ögonblick!

Katarina Bexell



Lennart Olsson från Hässleholm drabbades av en stroke under en operation och miste tal- och delar av sin rörelseförmåga. Här hjälper sjukgymnasten Lotta van der Pals honom att gåträna i sjukhusets gymnastiksal.