

Vad har folkhälsa och prevention med vård i livets slutskede att göra?

Reflektioner kring hälsofrämjande palliativ vård

TEXT: OLAV LINDQVIST, CAROL TISHELMAN

Av tradition har hotet om döden varit ett huvudargument för ett aktivt folkhälsoarbete, den absoluta pekpinnen. Prevention i syfte att förebygga död. Det är sannolikt därför det till en början kan kännas motsägelsefullt att kombinera ord som folkhälsa och prevention med vård i livets slutskede och palliativ vård. Men om vi först kommer överens om att dödligheten är 100 procent, att döden är oundviklig, då får kombinationen av dessa begrepp en annan rimlighet. Kanske till och med en nödvändighet, dvs. att göra det oundvikliga men svåra, så bra som möjligt. Med andra ord, det som är målsättningen med palliativ vård. Men på en folkhälsonivå... Det kan, enkelt uttryckt, sägas vara det sociologen Allan Kellehear och hans efterföljare ägnat sig åt sedan 90-talet: hälsofrämjande palliativ vård.

Helt kort kan sägas att hälsofrämjande palliativ vård handlar om att öka medvetenheten i befolkningen om att döende och död är en normal del av livet, och om att utbilda och stödja familj, grannar, vänner, arbetskamrater etc. i lokalsamhället så att de kan och vågar engagera sig i vården av dem som har livshotande sjukdom. Efter ett studiebesök i Australien, där konceptet har sitt geografiska ursprung, har hälsofrämjande palliativ vård tidigare beskrivits på Svenskt Palliativt Nätverks hemsida.

Det är dock viktigt att understryka att hälsofrämjande palliativ vård inte handlar om att försöka förneka dödens allvar – sorgen, smärtan, förlusten – utan snarare

handlar det om en gemensam insikt om dödens oundviklighet för oss alla. Det handlar heller inte om att försöka spara pengar, genom att flytta kostnader från skattefinansierad vård och omsorg till enskilda människor. Tvärtom, att vi frivilligt engagerar oss är snarare en nödvändighet med den befolkningsutveckling vi ser framför oss, där allt fler äldre ska tas omhand av allt färre i arbetsför ålder. I framtiden kommer, med största sannolikhet, vård och omsorg att få allt svårare att ge god vård i livets slutskede till alla. Att ha ambitionen att bygga ut specialiserad palliativ vård för att vårda alla döende är inte realistiskt av många orsaker, och knappast ens önskvärt om vi ser döden som en naturlig del av livet. Det innebär att för att kunna ge ett bra omhändertagande vid livets slut för fler krävs också ett engagemang av det omgivande lokalsamhället. För, som Kellehear argumenterar, döende och död är trots allt en social företeelse och i de flesta fall, behöver det egentligen inte vara en medicinsk händelse som huvudsakligen ska handläggas av vården.

Vi har ägnat en hel del tid de senaste åren på att grubbla kring hur detta med hälsofrämjande palliativ vård skulle kunna introduceras i Sverige. Bland annat har vi initierat ett forskningsprogram – DöBra – med fokus på hälsofrämjande palliativ vård. Våra funderingar har tagit ny fart efter att vi nyligen deltog i den 3:e internationella konferensen i ämnet i Limerick på Irland. Det är tydligt att Sverige skiljer sig från många länder, även de



i vår geografiska närhet, bland annat eftersom traditionen av frivilligarbete i vård och omsorg i livets slutskede nästan inte existerat här. Även om det också i Sverige görs avsevärda frivilliginsatser, sker de inom andra områden, t.ex. föreningslivet och då inte minst inom barn- och ungdomsidrotten (se t.ex. www.volontarbyran.org).

Hälsofrämjande palliativ vård kräver dock förändringar i sättet att tänka, både vad gäller allmänhetens förhållningssätt till vården i livets slutskede, såväl som vård- och omsorgspersonalens förhållningssätt till allmänhetens engagemang i vården. Hur kan vi arbeta vidare med detta utan att upprepa befintliga hierarkier som bygger på expertkunskap som något som ägs av de professionella? Hur kan specialiserade palliativa enheter spela en bredare – mer förebyggande roll – i lokalsamhället, utöver att vårda de sjuka och deras närstående? Hur skulle en hälsofrämjande palliativ vård kunna bidra till att jämna ut de stora skillnader som idag finns mellan vård i livets slutskede i storstäder och ute på landsbygden? Frågorna är många.

Vi vill hävda att utvecklingen mot hälsofrämjande palliativ vård i Sverige inte bara är nödvändig, utan ock-

så mycket spännande. Och för att avslutningsvis svara på frågan i titeln, vården i livets slutskede är definitivt en folkhälsofråga, där även begrepp som prevention passar in. Döden är hundraprocentig, det kan vi aldrig påverka, men det som händer kring döende, död och sorg kan vi tillsammans göra något åt. ●

För referenser www.nrpv.se



Foto: Ulf Torstensson

*Olav Lindqvist,
leg. sjuksköterska, fil. dr,
projektkoordinator/Forskare*



*Carol Tishelman,
leg. sjuksköterska, professor
i omvårdnad*

*Institutionen för Lärande, Informatik, Management och Etik,
Medical Management Centre, Karolinska Institutet*

Vårdar du patienter med cancer och vill åka på t ex kurs eller konferens?

Sök pengar (stipendium) hos Cancerfonden!

Välkommen med din ansökan och läs mer på cancerfonden.se/stipendier