

Written report in public health

1.

Jag studerar till sjuksköterska vid Ersta Sköndal Högskola och under tre månader har jag gjort Erasmus-praktik i staden Padova i norra Italien. Padova är en universitetsstad med 230.000 invånare varav 70.000 är studenter. I Italien finns 60 miljoner invånare, att jämföra med 9 miljoner i Sverige.

Till skillnad från i Sverige, där de flesta studenter har någon form av eget boende, bor många italienska studenter hemma och pendlar till Padova från närliggande städer och byar. Universitetet är statligt och man betalar varje termin en avgift för själva studierna. Universitetet i Padova – Università degli Studi di Padova, är med anor från år 1222 det näst äldsta i Italien. Bara Bolognas är äldre. Det traditionella namnet för Padovas universitet är "il Bo", vilket betyder oxen. Universitetets motto är – UNIVERSA UNIVERSIS PATAVINA LIBERTAS vilket översatt till svenska blir – Den paduanska friheten är total, fullständig, generell och för alla. Många som studerat vid Padovas universitet har haft betydande roller konstnärligt, medicinskt eller på ett samhällsmässigt plan. Bland kan nämnas Marcantonio som var Leonardo da Vinci's anatomi instruktör. Det var för övrigt i Padova som den första kvinnliga professorn, Elena Lucrezia Cornaro, mottog universitetsexamen.

Fakta om landet

Statsskicket i Italien är republik, det officiella språket är italienska och majoriteten av italienarna är katoliker. När det gäller betalningsmedel är det numera euro som är den gällande valutan, men tidigare var det lire som gällde. Italien är ett av ursprungsländerna inom både Nato och EU och var en av grundarna till EG. Italien delas in i 20 regioner, antal invånare är 57,5 miljoner och huvudstaden är, tillika Italiens största stad. Andra storstäder är Milano, Turin och Genua i norra Italien och Neapel och Palermo i Syditalien. Det finns två enklaver inom Italien, det vill säga en stat eller en del av en stat som helt omgärdas av en annan stats gränser, och det är Vatikanstaten och San Marino. Dessa är båda självständiga stater.

BNP per capita: 30 200 USD (2006)

Arbetslöshet: 7 procent (2006)

Större industrier: Turism, maskintillverkning, järn & stål, kemikalier, mat, textilier, bilar, kläder, skor, keramik

Befolkning: drygt 59 miljoner (2006)

Naturlig befolkningstillväxt (2005): -0,1 procent

Medellivslängd (2005): 80 år; män 77 år, kvinnor 83 år.

Befolkningstäthet (2006): 196 inv. per km²

Inom projektet Science Generation har tre europeiska näringspecialister intervjuvats angående hälsoproblem som beror på diet och matvanor. Enligt Professor Sorrentino är fetma det största hälsoproblemet i Italien. Bland den vuxna befolkningen i Italien har fyra miljoner människor fetma och 16 miljoner är överviktiga. Detta motsvarar en 25 procentig ökning på 10 år. Räknat på hela vuxna befolkningen har 9,2% av männen och 8,8% av kvinnorna fetma och 42,4% av männen och 26% av kvinnorna är överviktiga.

Det farliga med fetma är alla dess följsjukdomar såsom hjärt- och kärlsjukdom, högt blodtryck, typ II diabetes gallsten, andningssvårigheter, reumatism m.m. Den försämrade diet ökar även utveckling av cancer tumörer. Hälsan är i fara om en person har följande tre tillstånd: hjärtsjukdom, diabetes och högt blodtryck. Bland vuxna i Italien har 14,8% över 18 års ålder två av dessa tre tillstånd och 2 % har alla tre. En av anledningarna till denna utveckling, är enligt Professor Sorrentino, att allt fler barn och unga äter mer och mer skräpmat. Det är inte förrän på senare tid denna matkultur fått fäste i Italien. Tidigare har mamman i varje familj lagat all mat hemma och maten hållit hög standard. I och med att allt fler kvinnor i Italien började yrkesarbeta har detta börjat ändras.

2.

Jag och min kursare, Mona Malm, inledde vår tid i Padova med fyra veckor inom Servizio domiciliare . Vi åkte hem tillsammans till patienter på landsbygden tillsammans med en sköterska. Genom att behandla patienterna hemma i deras hem tycker jag att man fick en bra inblick i deras liv och sätt att leva. Jag skulle inte säga att det i Italien läggs större fokus på

vårdrelationen till patienten men däremot att den i Italien är annorlunda, mer personlig och varmare. Jag tyckte om denna, lite mer informella förhållande mellan sköterska och patient. Kommunikationen står i fokus för omvårdnaden, och som sjuksköterska arbetar man främst med relationerna till patienterna. På grund av språket blev praktiken mer en observationspraktik än vad den kanske blivit om jag gjort detsamma i Sverige. Dock upplevde jag mycket intressant och lärorikt, och kunde utföra viss läkemedelsadministrering och även prata och umgås lite med patienterna. Miljön var mycket trivsamt och hjärtlig och personalen engagerad. Jag uppskattade mycket att få uppleva de olika miljöerna och höra sjuksköterskorna tala om sitt arbete och synsätt. Att istället för att säga "patient" sade de ofta "person som har en sjukdom". Enligt mig ett bra sätt att minska det avstånd som annars kan uppfattas finnas mellan sjuksköterska och patient. Förtroende var ett nyckelord – att arbeta för att skapa förtroendefulla relationer för att på så sätt få möjlighet att hjälpa. Många berättade om samhällets förändringar och om olika sociala faktorer som ekonomi, arbete och deltagande som betydelsefulla för att förstå situationen för flera av de drabbade.

Inom hemsjukvården har de italienska sjuksköterskorna samt patienternas anhöriga stor hjälp av den extra personal de anställer, så kallade baddante. Dessa är kvinnor i medelåldern, ofta från Moldavien, Rumänien eller Ukraina, som kommer till Italien med drömmar om ett bättre liv. De fungerar som personlig undersköterska/sköterska till äldre eller sjuka patienter som bor hemma. Baddanten bor i hemmet hos den person som anställt de. Dessa kvinnor sköter all omvårdnad, handling, tvätt och matning. Sjuksköterskorna som kommer på hembesök till patienter som har en baddante byter aldrig blöja på patienten om det skulle behövas utan det finns som en oskriven lag att man ska lämna det till baddanten. För mig känns det naturligt att snarast möjligt tvätta och byta på en patient som är i behov av det och jag försökte utan resultat föra fram det.

De patienter som bor hemma är knutna till en familjedoktor.

Efter våra fyra veckor inom hemsjukvård tog praktik på Casa Santa Ciara vid. Det är ett hospice som drivs av nunnor. Till en början hade de bara HIV patienter men har de senaste åren även börjat ta emot cancerpatienter. Föreståndaren är en nunna och det arbetar även ett flertal andra nunnor där men flertalet av de anställda är vanliga undersköterskor och sjuksköterskor. Antalet patienter varierade men låg mestadels runt 14 patienter. Vi hade en fantastisk praktik där! Rent medicinskt och medicinsktekniskt var det inte mycket nytt och inte heller mycket att göra, men vi fick en mycket god inblick i den palliativa vården med dess etiska aspekter, och i detta fall, även de religiösa aspekterna. Det var även påtagligt i

kontakten med patienterna, att deras tro på Gud var till en stor tröst för många utav de i svåra stunder. Under denna praktikperiod blev vi otroligt bortskämda med god, hemlagad italiensk mat. De hade två kokerskor anställda och till varje lunch serverades två rätter.

3.

Kvalitén och förekomsten av hälsa och sjukvård varierar stort mellan norra och södra Italien. Det har berättats mig att det i södra Italien råder stora problem inom den offentliga sektorn på grund av organiserad brottslighet. Sjukhusen i söder kämpar i motvind och med mycket små medel. De är inte särskilt välutrustade och har väldigt lite medel.

Något jag reagerade på var arbetstiderna – man jobbade ofta dag (7-14) och sen natt (21-07) på samma dag, trots EU-lagstiftningen om 11 timmars dygnsvila.

Hur sköterskornas relation med läkarna ser ut varierar kraftigt. I vissa fall fungerar det mycket bra och relationen de emellan, bygger liksom här i Sverige på en uttalad respekt för den andres yrkeskunnande. I Italien är det en mycket tydligare hierarki. Många gånger anser sig läkarna vara på en högre nivå och gör sig oanträffbara. Då sjuksköterskan väl får kontakt med läkaren kan det vara väldigt svårt att få klara besked. Jag fick förklarat för mig att det beror på osäkerhet och motstånd till att fatta beslut. Dessa familjedoktorer har nästan alltid även ett annat jobb, på t ex ett äldreboende och då spelar även tiden in. Läkaren hinner helt enkelt inte med de patienter som har honom som familjedoktor. Men ändå tackar de ja till fler och fler nya patienter.

Då anhöriga till en patient behöver något särskilt utlåtande av sin familjedoktor så måste de betala extra. Detta är ett mycket vanligt och fullt accepterat fenomen i Italien. Vad jag förstår skiljer sig även läkarnas beteenden på sjukhusen i Italien mycket från våra läkare hemma i Sverige. I Sverige är det vanligt förekommande att rådfråga sina kollegor om det råder någon osäkerhet men i Italien är detta mycket ovanligt, då läkaren inte vill "förlora ansiktet". De äldre kollegorna anses svårnåbara vilket får till följd att de yngre känner sig utelämnade då de är i behov av hjälp och råd.

Även patienternas krav på bemötande och vård skiljer sig en hel del från Sverige. Det är en tydlig skillnad och jag anser den vara starkt förknippad med kulturen i sig. I Sverige har vi fått lära oss att man ska stå i kö och snällt vänta på sin tur. I Italien tacklar man istället problemet genom att försöka överrösta alla andra och verkar anammat strategin – den som hörs mest får först hjälp. Som när det gäller de mesta i Italien spelar kontaktnätet en avgörande roll. Vad man än vill ha hjälp med i Italien behöver man någon som känner någon

som kan göra det man behöver hjälp med. Detta genomsyrar hela samhället och på dess alla nivåer. Beroende på t ex sonens ställning i samhället kan hans mamma få bättre och snabbare vård. Generellt är banden mellan familjemedlemmar i de italienska familjerna mycket starka. Familjen är närvarande och engagerad i vården av den sjuke. De vill göra allt och lite till för den sjuke.

Det var fantastiskt att se hur väl de tar hand om sina gamla. Där har vi mycket att lära oss i Sverige. Dock kände jag i vissa fall att det nästan gick för långt, att en del barn (vuxna sådana) var nästan fanatiska i sitt engagemang av sina mödrar eller fäder, att deras engagemang i föräldrarna skedd på bekostnad av deras egna barn. Enligt lag måste man i Italien betala för föräldrarnas vård på boende då det krävs. Markant skillnad från hur det fungerar i Sverige.

En annan stor skillnad är att det i Italien krävs recept och ordination på allting medan den svenska sjuksköterskan har större möjlighet och ansvar att fatta beslut själv. I Sverige är det betydligt mera utbrett med generella ordinationer för att underlätta sjuksköterskans arbetssituation.

4.

Som svensk möttes jag ofta av uppfattningen att vi är längre komna i utvecklandet av sjukvård. På mina praktikplatser i Italien har jag inte sett några stora skillnader mellan Sverige och Italien vad gäller själva omvårdnaden. Däremot krånglar den italienska byråkratin till mycket. Vad man än ska göra eller driva igenom så måste detta ske genom en mängd olika personer, det ska skrivas namnunderskrifter och det ska stämplas hit och dit. Detta var något som vi upplevde som extremt tröttsamt i början men mot slutet av vår vistelse kom vi på oss själva med att ha nästintill resignerat inför detta faktum.

Jag tycker mycket skulle kunna göras för att underhålla arbetet för sjuksköterskor i Italien. Bristen på struktur är tydlig och omfattande. Många gånger uppfattade jag det som att mycket var oklart för sjuksköterskorna, ingen visste vad som hade gjorts och vad som skulle göras. De var dåliga på att informera varandra vid överrapporteringar. Själva systemet i Italien är gammalmodigt, på många ställen används pappersmappar och pärmar. Generellt känns mycket av det som har med vården att göra i Italien tungrodd och förlegat. Jag önskar att de vore lite mer öppna i sitt tänkande och piggare på nya lösningar och idéer Sjukhusen använder

sig, liksom vi gör i Sverige, av datorer. De är duktiga på bemötande i Italien och där har vi verkligen mycket att lära oss utav de. Jag önskar att de gamla i Sverige skulle behandlas lika vördnadsfullt och med lika mycket kärlek som de gör i Italien.

5.

Min första vecka i Italien, i början av mars var temperaturen kring 12 grader. Padova ligger under havsnivå vilket får till följd att luften där har hög luftfuktighet. Jag åkte på en jobbig förkylning med påverkan på mina bronker men i takt med att vädret blev bättre så gick det över. Mot slutet av mars njöt vi i Padova av temperaturer över 25 grader medan det hemma i Stockholm var regnigt och runt 5 grader.

Vi bodde största delen av vår vistelse på ett studentboende, *residenza Meneghetti*, för enbart kvinnliga studenter. Vi bodde i varsitt rum på ett studentboende i en byggnad med anor från 1200 – talet. Där fanns fantastiskt vackra väggmålningar. Standarden var helt ok men rätt sliten på vissa håll. Sista veckan av vår vistelse i Italien stängdes vårt första studentboende för restaurering och vi blev förflyttade till ett relativt nybyggt boende ett stenkast bort, *residenza Copernico*. Detta boende är både för manliga och kvinnliga studenter, har en väl sorterad cafeteria och fin utegård. Rummen var som helt vanliga hotelrum! Mycket fräscht och modernt. Äntligen fick vi tillgång till Internet på rummen! Lyckan var fullkomlig!

Under mina tre månader i Italien lärde jag mig allt mer italienska. Jag kunde mycket lite italienska innan jag åkte men som den obotliga optimist jag är räknade jag kallt med att lära mig språket på plats. Jag ska inte sticka under stol med att det var svårt i början, i synnerhet som vi under den första praktikperioden nästan uteslutande hade kontakt med äldre patienter som för att försvåra det hela ytterliggare enbart talade på dialekt! Jag kämpade dock på och pratade med allt och alla, som jag alltid gör, och rätt snart märkte jag en markant förbättring. Jag märkte att jag förstod mer och mer. Efter en månad tyckte jag att jag förstod ca 70 % av det folk sade samt att jag gjorde mig förstådd. Efter två månader började jag känna ett flyt i språket.

Bägge mina föräldrar är språklärare och jag har alltid haft ett starkt intresse av språk, även olika dialekter. Jag snappar snabbt upp nya ord och på så sätt kunde mitt språk utvecklas fort. Att lära sig ett nytt språk är en sådan fantastisk upplevelse och härlig känsla! Jag upplever det som att man får tillgång till en helt ny värld. Jag trivs även mycket bra med alla handgester i Italien och även det smög sin in i mitt språk och har, till viss del, följt med mig tillbaka till Sverige. Universitetet gav språkkurser för oss utbytesstudenter. Jag påbörjade en kurs men hann tyvärr inte gå varje gång eftersom jag hade praktik varje dag. Fokus på denna språkkurs

var bra men kanske inte riktigt vad jag, som var i daglig kontakt med patienter i livets slutskede, behövde lära mig. De har behov av en helt annan typ av samtal än vad en nybörjarkurs kan förbereda en på.

Att alla som bodde där pratade italienska och inte så mycket engelska, gjorde att man fick många chanser att träna på språket.

Jag tyckte mycket om de olika miljöerna, arkitekturen och byggnadernas karaktär. Katolska kyrkan i Italien är betydelsefull för både yttre och inre företeelser i de flesta människors liv och i samhället. Fina träkors och ikoner hänger i de flesta receptioner, läkemedelsrum, patientrum, kontor och barer. Jag tycker personligen att dessa symboler skänker ett slags värdighet och tröst samt att det är skönt att förekomsten av tro inte är så laddad och stigmatiserad som i Sverige.

Det finns verkligen mycket mer att berätta om min resa och Erasmus-praktik – om människor, miljöer, städer, landskap, tankar, upplevelser och situationer. Jag är verkligen tacksam för att jag fick möjlighet att åka. Jag kommer alltid att se tillbaka på denna tid med varma, vackra minnen. Jag fortsätter att studera språket och målet är att tala det obehindrat. Jag föll för Italien och bokade redan tre dagar efter ankomst till Sverige en återresa. Den 14 juli återvänder jag till Padova. Jag är övertygad om att det inte är sista gången jag åker dit. Med spänning ser jag fram emot att uppleva och se mer av detta förtrollande land samt skapa fler vackra minnen därifrån.

Till de som funderar på att åka någonstans så rekommenderar jag att göra det! Om någon ska åka till Padova bistår jag gärna till med tips och råd inför resan och praktiken.

Kristina Kjellström

Stockholm 16 juni 2010