

Socialmedicinsk tidskrift

Redaktion:

Claes-Göran Westrin, redaktör och ansvarig utgivare
Ann Appelgren, redaktionssekreterare

Stiftelsen Socialmedicinsk tidskrifts styrelse:

Peter Allebeck, professor i socialmedicin, Göteborg
Per Bjurulf, professor i socialmedicin, Linköping
Lars-Olov Bygren, professor i socialmedicin, Umeå
Jan Ekholm, professor i medicinsk rehabilitering, Stockholm
Gunnar Grimby, professor i medicinsk rehabilitering, Göteborg
Sven-Olof Isacson, professor i socialmedicin, Malmö
Leif Svanström, professor i socialmedicin, Stockholm

Sjuttiofjärde årgången häfte nr 6-7 1997

Äldreomsorgen - utvärdering

Ädelreformen har kallats århundradets reform. Detta kan synas historielöst med hänsyn till hur många genomgripande reformer som genomförts under det nu snart avslutade seklet vad gäller omhändertagandet av sjuka, svaga och äldre. Kanske har vi glömt att ansvaret för den psykiatriska vården under 60-talet överfördes från staten till landstingen, liksom att det gamla statliga provinsialläkarsystemet ersattes med distriktsläkare och primärvård i landstingens regi. På 70-talet infördes sju-kronorsreformen och på 80-talet Dagmarreformen. Men trots allt är det nog ändå så att vi under 90-talet sett fler och mer övergripande reformer av sjukvårdssystemen än under något tidigare decennium: Införandet av olika varianter av "köp/sälj" system, ökad valfrihet för patienterna, husläkarreformen, ädelreformen, handikapp- och psykiatrireformerna. De tre senare skiljer sig på en punkt radikalt från de övriga då de, liksom 60-talets reformer, inneburit att vårdansvaret för vissa grupper övergått från en huvudman till en annan. I det senare fallet från landsting till kommun och i det förra från stat till landsting. Huruvida det senaste skiftet av huvudmannansvaret inneburit en förbättring för de vårdbehövande grupperna vet vi ännu inte.

I detta nummer av Socialmedicinsk tidskrift presenteras ett antal studier som alla är förknippade med de senaste reformerna, framförallt med Ädelreformen. De flesta, men inte alla, bidragen har helt eller delvis finansierats med de sk ÄDEL-50 medlen, de 50 miljoner kronor i utvecklingsmedel som regeringen avsatte under senhösten -93 för att utveckla kvaliteten och säkerheten i den kommunala hälso- och sjukvården och för att stärka samverkan mellan de båda sjukvårdshuvudmännen. Ann Bonair och Kjerstin Genell Andrén redogör i den inledande artikeln för bakgrunden till dessa medel, hur de fördelades och några av de viktigaste resultaten.

Lennarth Johansson, som sedan 1993 varit huvudansvarig för Ädel-

utvärderingen, det uppdrag att under fem år följa upp och utvärdera reformen som regeringen lagt på Socialstyrelsen, ger i sin artikel en översikt av äldreomsorgen i Sverige före och efter Ädelreformen. Bland mycket annat pekar författaren på de svårigheter att utvärdera en reform som uppstår när nästan inga studier finns om förhållandena före reformens införande, som t ex Ädelreformen.

Det finns dock några studier som genomförts före Ädelreformen. I Sundsvall har man t ex sedan 1980 genomfört flera sk flyttningsstudier, dvs flytt från ordinärt till särskilt boende. Mats Thorslund, som själv varit med från början, beskriver de olika studierna, huvudfynden i dessa samt mer ingående den senaste som genomfördes 1996.

Även i Jönköping har man gjort vissa mätningar av äldreomsorgen före och efter reformens genomförande (1987, 1990, 1993 och 1996), bl a av de äldres funktionsförmåga, behov av och tillgång till hemtjänst. Gerdt Sundströms bidrag handlar, till skillnad från Mats Thorslunds, om de fortfarande hemma-boende äldre, deras behov av hjälp och huruvida detta behov kan tillfredsställas.

Ett av syftena med ÄDEL-50 medlen var att stärka och förbättra samarbetet mellan landstingen och kommunerna vad gäller äldreomsorgen. I två artiklar belyses hur detta kan, bör eller i framtiden skall genomföras. Från landets sydligaste del, landet Söder om Landsvägen, kommer ett bidrag från Erik Ohlsson som beskriver hur man där gått till väga och vilka resultat man nått. Arbetet i Trelleborgs sjukvårdsdistrikt med tillhörande kommuner har fått det anslående namnet Mimers källa. Från norra delen av landet kommer en annan artikel, också den med ett anslående namn, MASH. I denna beskriver Anders Wimo och medförfattare hur man skulle kunna lösa de särskilda problem som en avancerad hemsjukvård möter i glesbygdssområden.

I två artiklar belyses samarbetet mellan huvudmännen för personer med definierade sjukdomstillstånd, demens och diabetes. Margareta Hölnes studie handlar om hemmaboende dementa och deras inskolning till kommunal dagvård efter utredning på geriatrik klinik. Anita Carlsson redogör för en studie av diabetiker i särskilda boenden, personalens syn på övertagande av den boendes egenvård och den konflikt som kan uppstå mellan det medicinska och det sociala synsättet när det gäller respekt för den enskildes integritet

Temanumret avslutas med en artikel av Lena Steinholz-Ekecrantz som behandlar de medicinskt färdigbehandlade inom psykiatrisk slutenvård efter psykiatri-reformen. Författaren konstaterar att samverkan mellan psykiatri och socialtjänst måste förbättras och att utslussningen från institution till eget boende fungerat bättre på landsbygden än i storstadsregionerna.

Det är redaktionens och gästredaktörens förhoppning att detta temanummer skall ge läsarna en viss inblick i vilka problem som återstår att lösa vad gäller äldreomsorgen men också goda exempel på hur man på olika håll löst en rad problem.

Kjerstin Genell Andrén

Gästredaktör för detta temaummer har varit Kjerstin Genell Andrén, dr med sci, tidigare avdelningsdirektör på Socialstyrelsens Ädel-50 kansli.

Tryckningsbidrag till detta temanummer har utgått ur Ädel-50:s informationsanslag.