



Oroande om strokevården

Som ett led i utvärderingen av Ädelreformen har Socialstyrelsen uppdragit åt Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum att se över vården av strokepatienter i Stockholms län. I tidningen PRO-pensionären har Catarina Berggren berättat om vad man hittills kommit fram till.

Medelvårdtiden för strokepatienter vid neurokliniker har minskat med omkring hälften till ungefär sju till tio dagar och med två tredjedelar till mellan sju och arton dagar vid internmedicinska kliniker. Det låter ju i och för sig positivt.

Men utvärderingen baseras också på en avhandling om slaganfall som läkaren och forskaren Ingegerd Nydevik i Stockholm har presenterat. Hon oroas av utvecklingen. Enligt Nydevik kan man inte avgöra vilka möjligheter till rehabilitering patienten har förrän efter fem till sju dagar i de mindre svåra fallen medan det tar minst två veckor för dem som har allvarliga symptom efter slaganfallet.

En av flera orsaker är att det efter stroke uppstår en svullnad i hjärnan, som tränger undan en del hjärnceller. Inte förrän svullnaden avtagit och vissa kropps-

funktioner börjat fungera igen vet man hur skadad en person blivit av slaganfallet.

I förra numret av Socialmedicinsk Tidskrift anförde jag att det finns uppenbara risker med köp-sälj-systemet inom sjukvården. Patienterna blir lätt indelade i lönsamma och olönsamma. Den nu aktuella utvärderingsrapporten tycks bekräfta detta.

Ingegerd Nydevik menar att det finns tendenser som tyder på att sjukhusen anmäler patienter som medicinskt färdigbehandlade allt för tidigt. Skälet är att sjukhusen får betalt för varje patient och att kommunen tar över betalningsansvaret när en patient är "färdigbehandlad".

Anmärkningsvärt är också att antalet strokedrabbade i Stockholmsområdet ökat med sju procent under perioden 1989-1993 medan antalet vårdtillfällen ökat med så mycket som drygt 23 procent. Det är oklart varför men det *kan* bero på att patienterna varit så pass dåliga vid utskrivningen att många tvingats återkomma till sjukhuset.

När kommunen tar över är alternativen sjukhem eller hemsjukvård. På sjukhemmen är rehabiliteringsresurserna ofta bristfälliga och det saknas också kunskaper både på sjukhemmen och i hemtjänsten om strokepatienternas symptom, beteende och svårigheter.

Ingegerd Nydevik menar att det finns en risk att patienter med svåra symptom efter en stroke hamnar direkt på sjukhem trots att de skulle behöva rehabilitering under några månader. Därigenom "döms" många äldre patienter till ett liv på sjukhem trots att de skulle kunna träna upp sig och bo kvar hemma - om de fick chansen.

Resultatet hittills tyder på att utvecklingen måste följas uppmärksam och i fortsättningen. Kvalitetssäkring får inte bara bli ett modeord och en god omvårdnad får inte äventyras av snävt ekonomiska skäl.