

Motion till riksdagen

1989/90:So456

av Ingegerd Sahlström m.fl. (s)

Rehabiliteringen av patienter med svåra skall- eller hjärnskador

Varje år uppsöker 25 000 personer den svenska sjukvården på grund av skador mot huvudet. Majoriteten av dessa har s.k. lätta skallskador. Många av skadorna är orsakade av olyckor i trafiken. Ca 1 000 personer har svåra skallskador och ca 300 av dem bedöms som mycket svåra, med en lång tid av medvetslöshet som följd. Patienterna tas om hand vid akutmottagningarna. Det akuta omhändertagandet anses som mycket bra i Sverige. Även i glesbygden finns beredskap för snabba transporter till akutmottagningar.

Problemet med de skall/hjärnskadade patienterna uppstår när den akuta vården är klar. Patienterna remitteras då till exempelvis kirurgisk eller ortopedisk klinik. Vid dessa kliniker har man oftast ingen eller ringa erfarenhet av medvetlösa patienter. Antalet fall per klinik är mycket lågt och personalen har ingen träning i att handha dessa fall. Ett annat problem är avsaknaden av findiagnostik för bedömning av patienternas rehabiliteringsförmåga. Hur klarar man att bedöma om en patient kan rehabiliteras? Idag saknar dessa kliniker resurser till diagnostik och behandling. Detta innebär risk för att personer får grava handikapp, som eventuellt kan undvikas. Det är ofta unga människor som drabbas, lidandet är stort och vården är mycket dyr.

Organiska hjärnskador kan identifieras med modern teknik som datortomografi eller Magnetic Resonance och de terapeutiska åtgärder som behövs är möjliga att göra. Organskadorna leder i sin tur till olika typer av funktionsstörningar t.ex. förlust av medvetandet. Idag finns möjlighet att bedöma storleken av eventuella funktionsbortfall hos en medvetlös patient. Det kan göras med Positions emissions tomografi (PET). Utrustningen har emellertid höga investeringskostnader. Hittills har den endast använts för forskningsändamål. Om man rutinmässigt utförde PET-undersökningar på svårt skall/hjärnskadade patienter skulle ett större antal konstateras som rehabiliteringsbara. Rehabiliteringen måste starta så fort som möjligt efter skadan för att vara så optimal som möjligt. Idag finns exempel på patienter som vårdats och tränats av sina anhöriga, stora individuella framsteg har gjorts trots att prognosen bedömts som ytterst pessimistisk. Dessa patienter har kunnat återvända till ett relativt normalt liv. Sjukvården har i dessa fall inte kunnat erbjuda adekvat träning.

Inrättandet av en specialklinik i landet för patienter med svåra skall/hjärnskador skulle innebära ovärderliga möjligheter till rehabilitering av dessa patienter. Genom en koncentration av vården skulle den senaste specialut-

rustningen kunna anskaffas. Personalen på en specialklinik kan också ge patienterna den specifika vård och träning som behövs.

Mot. 1989/90
So456

Den vård som i dag erbjuds patienterna med svåra skall/hjärnskador är mycket dyr. Vårdavgiften för en plats på ortopedisk klinik är 3 500–4 000 kr./dag. Inrättandet av en specialklinik skulle ej innebära höjda kostnader – kanske skulle t.o.m. patienterna till en lägre kostnad erbjudas bättre vård, omsorg och träning för rehabilitering än vad som är fallet i dag. En specialklinik för rehabilitering av svårt skall/hjärnskadade patienter är en satsning på höjd livskvalitet för redan hårt drabbade personer.

Hemställan

Med hänvisning till det anförda hemställs

att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om inrättande av en specialklinik för rehabilitering av patienter med svåra skall-/hjärnskador.

Stockholm den 23 januari 1990

Ingegerd Sahlström (s)

Ulla Pettersson (s)

Sverre Palm (s)

Gunnar Thollander (s)

Lisbeth Staaf-Igelström (s)