



Spasticitet efter stroke är ett vanligt problem



Katharina Stibrant Sunnerhagen

Socialstyrelsens skärpta riktlinjer säger att spasticitetsbehandling efter stroke ska prioriteras. Ändå är det tusentals strokepatienter som inte får den eftervård som behövs – trots att det finns behandling. Varför är det så?

Katharina Stibrant Sunnerhagen är överläkare och professor i rehabiliteringsmedicin inom neurosjukvården på Sahlgrenska Universitetssjukhuset och sitter även i Socialstyrelsens arbetsgrupp för framtagande av riktlinjer för rehabilitering av stroke. Hon anser att strokepatienterna är underbehandlade när det kommer till behandling av spasticitet.

– Jag kan tycka att prioriteringarna inom vården ibland sker på lite märkliga sätt. Små grupper har ibland stor påverkan och stora grupper har ibland liten påverkan.

STOR GRUPP – MED LITE INFLYTANDE

Hon nämner både MS-patienter och ryggmärgsskadade som har samma problematik med spasticitet, och som är betydligt mindre grupper än strokepatienterna men som ändå får större gehör.

– Det är svårt att säga varför strokepatienterna inte lyckas göra sin röst hörd. Men synen på patienter med stro-

ke är fortfarande att det är gamla människor som ändå kommer att dö. Man har inte förstått att stroke drabbar olika åldrar.

Enligt Socialstyrelsen är det varje år cirka 9.000 av strokepatienterna som drabbas av spasticitet, något som uppstår efter en skada i det centrala nervsystemet. Av dessa får 85 procent ingen behandling.

– Det är svårt att veta exakt hur stort behovet är, man försöker att göra en skattning. När man frågar patienter och vårdpersonal är det i alla fall tydligt att behoven är större än tillgången på behandling, säger Katharina Stibrant Sunnerhagen.



Behandlingen som erbjuds vid spasticitet skiljer sig stort åt mellan och inom regioner.

PÅVERKAR LIVSKVALITETEN

Spasticitet efter stroke innebär ofta stora svårigheter och lidande för den drabbade. Det kan till exempel yttra sig som krampartade, slutna knyttnävar eller att foten rätar ut sig i en så kallad "spetsfotställning". Dessa komplikationer påverkar vardagen och livskvaliteten för patienterna.

– Det kan ge smärta när du måste rätta ut muskler som krampar. Men det kan också vara så att en arm svänger upp okontrollerat när du går, då kan det vara jobbigt att gå ut om du slår till folk. Det kan vara svårare att hålla balansen och kan ge ett avvikande gångmönster.

FINNS EFFEKTIV BEHANDLING

Många patienter skulle kunna slippa detta lidande om de fick rätt behandling. Genom en injicering av botulinumtoxin dämpas överaktiviteten i muskeln och gör den mindre spänd så att spasticiteten lindras. Men Katharina Stibrant Sunnerhagen påpekar att det inte räcker med enbart medicinering.

– Botulinumtoxin är effektivt på det sättet att det får musklerna avslappnade, men det krävs även att man samordnar injektionerna med kontakt med fysioterapeut och arbetsterapeut. Att bara spruta in något är inte kostnadseffektivt, säger hon.

UNDERBEMANNING OCH PLATSBRIST

Det finns flera anledningar till att strokepatienterna är så underbehandlade på detta område. Behandlingarna med botulinumtoxin kostar en del och måste upprepas var tredje månad.

– Det har inte prioriterats så högt i läkemedelsbudgeten. Dessutom handlar det om att få till logistiken på mottagningarna. Det ska finnas tillräckligt med personal och så måste det gå att sätta in fysioterapeut och arbetsterapeut direkt efter behandling. Så fort det är flera komponenter som ska in är det lätt att det kommer grus i maskineriet, säger Katharina Stibrant Sunnerhagen.

Ett annat problem kan vara att specialistmottagningarna växer och det uppstår en underbemanning och platsbrist.

– Det som händer över tid om man öppnar en mottagning för kanske tio patienter, är att det sen fyller på. Kanske kommer det tio nya patienter per år och bara två ramlar bort, då växer det i omfattning och man måste se över kostnaderna och hur mycket man ska satsa på denna grupp jämfört med andra.

ÄLDRE DISKRIMINERAS

Behandlingen som erbjuds vid spasticitet skiljer sig stort åt mellan och inom regioner. I flera regioner är det endast personer som är yngre än 65 år som får medicinsk behandling. Något som strider mot den etiska plattformen.

– Rent etiskt ska inte ålder vara en begränsning, det framgår i den etiska plattform riksdagen tagit fram. Men om jag i min vardag har 10 vårdplatser, en blir ledig och jag har åtta patienter att välja mellan, då väger man ändå in hur länge patienterna har kvar att leva. Vad kan de göra med det de har kvar? Vem ska prioriteras?

VAD KRÄVS FÖR ATT DET INTE SKA SE UT SÅ HÄR?

– Vi påtalar att det behövs mer resurser och vi äskar medel. Men jag tror att en

resursomfördelning är det som krävs. I Norge har man ingen åldersbegränsning, det betyder inte att alla som är äldre ska ha allting, men ålder har mindre betydelse där och jag tycker att det blir mer etiskt.

SPASTICITETSBEHANDLING

SKA PRIORITERAS

Socialstyrelsen gjorde det tydligt att spasticitetsbehandling ska prioriteras högre i de uppdaterade behandlingsriktlinjerna för post-strokebehandling som kom 2018. Nu är det upp till de respektive huvudmännen att implementera detta på lokal nivå, menar Katharina Stibrant Sunnerhagen.

– Socialstyrelsen sätter upp ramar, sen är det tänkt att SKR ska gå ut till sina medlemmar, kommuner och regioner, och försöka förklara hur det ska vara. Har man inte lyckats med detta kan det till slut bli diskussion med IVO, säger hon.

ÄR DET SÅ ENKELT?

Det som krävs för att öka behandlingen tror Katharina Stibrant Sunnerhagen handlar om att nå ut med information.

– För att få folk att förstå vad som gäller måste man hela tiden ha en dialog med de inblandade på området. Det positiva med att ta fram riktlinjer är att många är med och prioriterar och diskuterar, det går ut på remiss till flera instanser och när det väl är klart är det många som har läst dokumenten och då ökar chansen att få det implementerat.

Dessutom tycker hon att patienterna ska vara aktiva i att efterfråga behandling. Utan efterfrågan är det svårt att få gehör hos politiken, menar hon. Samtidigt kan just detta vara ett problem för personer som drabbats av stroke.

– Man ska ha klart för sig att många strokepatienter är trötta och kanske inte orkar driva på som andra patienter som inte är hjärnskadade, säger Katharina Stibrant Sunnerhagen.



MATILDA LANN, medicinjournalist

