

## Kartläggning av nuläget avseende eftervården av strokepatienter i Jämtlands län, ställt i relation till de nationella riktlinjerna för strokesjukvård 2009

2009 publicerade Socialstyrelsen nya nationella riktlinjer för strokesjukvård. I samband med detta gav verksamhetschefer i Jämtlands läns landsting för område medicin, primärvård och RHR (rehabilitering, hjälpmedel, reumatologi) en projektgrupp<sup>1</sup> uppdraget att:

- ta fram grundläggande data angående strokepatienter i länet
- genomföra en kartläggning av nuvarande situation gällande eftervården för strokepatienter inom kommuner ( i Jämtland är hemsjukvård ett kommunalt ansvar ) och primärvård,
- analysera relationen mellan 2009 års riktlinjer för strokesjukvård och dagens verksamhet gällande eftervård samt
- ge förslag på åtgärder i strävan att uppnå riktlinjerna.

Uppgifter hämtades ur journalsystem, vårdplaneringssystem och Riks-Stroke. Yrkesföreträdare från kommuner och primärvård i länet intervjuades av projektgruppen och svarade på enkäter. Ytterligare information hämtades från närstående, stokedrabbade och expertis från länsjukvård och kommuner.

Fokus i projektet var analysen av riktlinjerna. Ett problem för oss med riktlinjerna var att de ibland är formulerade så övergripande att det var svårt att göra en bedömning om de följdes eller inte. Vi gick därför till riktlinjernas vetenskapliga underlag för att få vägledning. Här är exempel på vad vi kom fram till:

- Riktlinjer gällande träning följs inte/delvis.  
Trygghet och säkerhet har högsta prioritet i kommunerna och sjukgymnaster och arbetsterapeuter tvingas prioritera bort träning för att återfå funktioner. Träning i hemmet överförs tidigt till undersköterska/vårdbiträde inom hemtjänst/säbo och kvaliteten kan bli lidande. Träning hos primärvårdssjukgymnast sker mycket sällan. Arbetsterapeuter finns inte inom primärvården i Jämtland.
- Riktlinjer gällande kommunikation följs inte.  
Tillgång till logoped saknas utanför specialistsjukvården och därför ges kommunikationsträning i mycket liten omfattning. Det ingår inte i specialistsjukvårdens logopeders uppdrag att handleda kommunens personal i kommunikationsträning.

Vi såg också att det finns en stor grupp patienter med små till måttliga besvär som faller mellan stolarna. De tillhör inte kommunens ansvarsområde. I primärvården följs de fr.a. upp för sjukdomar som gjort att de drabbats av stroke som t.ex. diabetes och hjärtsjukdom och fokus ligger inte på strokediagnosen och dess följder.

Det finns mycket att göra för att förbättra eftervården för strokepatienterna. En projektgrupp har fått i uppdrag att gå vidare med ett av våra åtgärdsförslag som gäller ett kompetenscentra för stroke.

<sup>1</sup> Maria Niles Sundby, sjukgymnast Östersunds kommun och projektledare

Anna-Karin Andersson sjuksköterska och vårdutvecklare område Medicin, Östersunds sjukhus

Marit Nääs, arbetsterapeut och rehabutvecklare område RHR - rehabilitering, hjälpmedel, reumatologi, Östersunds sjukhus

Om du önskar läsa hela rapporten så skickar jag gärna den till dig.

Med vänliga hälsningar  
Maria Niles Sundby  
[maria.niles-sundby@jll.se](mailto:maria.niles-sundby@jll.se)  
070-5548284