

Remissvar
Fysioterapeuterna

Målnivåer - vård vid stroke

Fysioterapeuterna vill tacka för möjligheten att lämna synpunkter på remissversionen av Målnivåer - vård vid stroke. Vi är positiva till att indikatorn för rehabilitering i anslutning till insjuknandet vid stroke har ersatts med tre nya indikatorer. Organisationen av framtidens hälso- och sjukvård kommer att ha stor betydelse för indikatorn *Tidig understödd utskrivning till hemmet med multidisciplinärt stroketeam* vilket bör beaktas och sekundärpreventiva indikatorer för fysisk aktivitet saknas. Vi saknar även primärprevention i målnivåerna.

Stroke - Sekundärprevention

Det finns starkt vetenskapligt underlag för att aerob och muskelstärkande fysisk aktivitet vid stroke ökar gångförmåga, minskar funktionsnedsättning och ökar kondition samt måttligt stark evidens för ökad muskelstyrka (FYSS 2017). Fysisk aktivitet kan även förebygga andra sjukdomar som är vanliga vid stroke såsom typ 2-diabetes, högt blodtryck, blodfetsrubbnings och övervikt/ fetma. Med denna bakgrund borde en indikator för fysisk aktivitet läggas till.

I de nationella riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder (2011) har rådgivande samtal med särskild uppföljning för otillräcklig fysisk aktivitet vid diabetes, högt blodtryck, blodfetsrubbnings och övervikt/fetma hög prioritet. Indikator för fysisk aktivitet borde därför finnas med precis som information om rökstopp efter stroke.

Stroke - rehabilitering

Indikator S.19 Tidig understödd utskrivning till hemmet med multidisciplinärt stroketeam

Det är positivt att det multidisciplinära teamet lyfts fram och att detta innefattar alla professioner som motsvarar patientens behov. Den evidens som finns beskriver att det är slutenvårdens stroketeam som skall koordinera utskrivning och genomföra rehabiliteringen i hemmet. Pågående nationella utredningar (ex Samordnad utveckling för god och nära vård, SOU2017:53) kan dock komma att förändra hälso- och



sjukvårdens och omsorgens organisation. Vi menar därför att teamets tillhörighet inte är avgörande utan att det är sammansättningen av teamet och samverkan mellan vårdnivåer som har störst betydelse. Målnivåerna borde då kunna sättas högre än de 25 procent som föreslås.

TIA - Sekundärprevention

Fysisk aktivitet kan förebygga stroke (FYSS 2017) och många av de tillstånd som ökar risken för att drabbas av stroke. De allmänna rekommendationerna för fysisk aktivitet som prevention bör användas och därför bör en indikator för detta läggas till precis som för rökning som är en annan ohälsosam levnadsvana som utgör en stor riskfaktor för stroke.

För att klara de kommande utmaningarna i hälso- och sjukvården kan vi inte nog understryka att vi även behöver arbeta preventivt för att undvika många av de sjukdomar som har stark koppling till levnadsvanor och som går att förebygga. Det hälsofrämjande och primärpreventiva perspektivet borde därför finnas med i alla nationella riktlinjer för icke smittsamma sjukdomar.

Med vänlig hälsning



Stefan Jutterdal
Förbundsordförande
Fysioterapeuterna