



Remissvar personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp Stroke och TIA – tidiga insatser och vård

1.6 Vårdförloppets åtgärder

Vi saknar beskrivning för hur patienter med subaraknoidalblödning (SAB) ska tas om hand i det akuta förloppet. Som konstateras i dokumentet så ingår SAB i stroke, men motivering varför denna grupp exkluderas från det akuta förloppet framgår ej. Ska patienter med diagnosen SAB vårdas i ett annat/eget vårdförlopp och vart ska detta då beskrivas? En sådan uppdelning skulle vara ett hinder för ett sammanhållet vårdförlopp.

Det är mycket glädjande att arbetsgruppen föreslår att patienter med stroke ska få ett patientkontrakt däremot är det beklagligt att patienter med stroke som vårdats på neurokirurgisk enhet inte får ta del av detta då de inte är inkluderade i denna del av vårdförloppet. Så som vårdförloppet nu är beskrivet kommer patienter som vårdats på neurokirurgisk klinik inte få samma tillgång till eftervård i det akuta skedet som patienter som vårdas på neurologisk klinik. Tillgången till vård blir därmed ojämlig.

Beträffande levnadsvanor vill vi understryka vikten av att inte bara ge patienterna rådgivning utan även ge stöd till och stärka resurser för att livsstilsförändringar ska kunna genomföras.

2. Uppföljning av vårdförlopp

Avseende uppföljningsmått/ indikatorer anges enbart medicinska resultat, och det saknas patientrapporterade mått (PROM och PREM) samt omvårdnadsindikatorer och omvårdnadsvariabler som är relevanta för patientgruppen.

Övrigt

Vi noterar att den separata arbetsgruppen som kompletterat vårdförloppet med SAB saknar representant som är sjuksköterska med neurokirurgisk omvårdnadskompetens. Med en sjuksköterska med neurokirurgisk omvårdnadskompetens i gruppen hade omvårdnadsaspekterna kunnat lyftas fram och inkluderas även för denna delgrupp av Stroke.

I Sverige idag skiljer sig vårdförloppet mycket åt mellan de olika universitetssjukhusen för patienter med diagnosen SAB och Intracerebralt hematom (ICH). Vi ser det som viktigt och värdefullt för patienterna att ett nationellt vårdförlopp tas fram för denna patientgrupp och där ansvarsfördelning mellan berörda kliniker tydliggörs. Tillgången till neurologer för dessa patienter skiljer sig också åt mellan de olika universitetssjukhusen. På några av sjukhusen får

patienterna som vårdas på neurokirurgisk klinik vård av ett multiprofessionellt team där neurokirurgisk och neurologisk kompetens ingår. Ett gott exempel på detta är Norrlands universitetssjukhus som har ett välfungerande samarbete mellan neurologiska och neurokirurgiska kliniken, där patienter med SAB inkluderas i Strokekedjan när de är neurokirurgiskt färdigbehandlade. Vi förespråkar en sådan lösningen även för resten av Sverige.

Oili Dahl ordförande Svensk sjuksköterskeförening

Sandra Månsson sakkunnig Svensk sjuksköterskeförening

Amina Guenna Holmgren ordförande Svensk neurokirurgisk sjuksköterskeförening