

Nationell utvärdering 2011 – Strokevård

Landstingens insatser

Bilaga 6: Enkät till strokeenheter

Du får gärna citera Socialstyrelsens texter om du uppger källan, exempelvis i utbildningsmaterial till självkostnadspris, men du får inte använda texterna i kommersiella sammanhang. Socialstyrelsen har ensamrätt att bestämma hur detta verk får användas, enligt lagen (1960:729) om upphovsrätt till litterära och konstnärliga verk (upphovsrättslagen). Även bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten, och du måste ha upphovsmannens tillstånd för att använda dem.

Artikelnr 2011-11-17

Publicerad www.socialstyrelsen.se, november 2011

Innehåll

<i>Om strokeenhetsenkäten</i>	5
Presentation av enkätsvar	5
Förklaring till symboler som används i tabellerna	6
<i>Redovisning av enkätsvar</i>	7
Strokeenheternas organisatoriska förutsättningar	7
Akut vård och behandling	15
Ankomsten till sjukhus	15
Trombolysbehandling	15
Vård på strokeenhet	15
Rehabilitering – på sjukhus och i hemmet	34
Rehabiliteringsåtgärder – tidigt skede	34
Rehabilitering och hjälpmedel – efter utskrivning	34
Information, samverkan och uppföljning	41
Rapportering till nationellt kvalitetsregister	47
<i>Referenser</i>	53
Socialstyrelsens kartläggning av svenska strokeenheter 2010	55

Om strokeenhetsenkäten

Inom ramen för projektet *Nationell utvärdering 2011 – Strokevård* genomförde Socialstyrelsen i samverkan med kvalitetsregistret Riks-Stroke under hösten 2010 en enkätundersökning riktad till landets strokeenheter. Syftet var att kartlägga strokevårdens organisation, den tillgängliga kompetensen samt de resurser som finns i form av vårdplatser, diagnostiska undersökningar och behandlingsmetoder. Totalt ingick 76 enheter i undersökningen, och samtliga besvarade enkäten.

Presentation av enkätsvar

I delrapporten *Nationell utvärdering 2011 – Strokevård. Landstingens insatser* presenteras cirka en tredjedel av svaren från enkätundersökningen. Där kommenteras även utfallen för de redovisade svaren. I denna bilaga presenteras de återstående svaren i tabeller och diagram, dock utan textkommentarer. Samtliga redovisade svar i bilagan har hämtats från enkäten till strokeenheter. Därmed förekommer inga ytterligare källhänvisningar i tabeller eller diagram.

Det är viktigt att känna till att de svar som presenteras i delrapporten *Landstingens insatser* kontrollerats och korrigerats av företrädare för landstingen/strokeenheter före publicering. De enkätsvar som presenteras i denna bilaga har inte genomgått någon sådan kvalitetskontroll utan redovisas i den form de initialt inkom. Av den anledningen bör svaren tolkas med viss försiktighet. I syfte att hjälpa läsaren med tolkningarna presenteras även strokeenheterens kommentarer till sina svar. Kommentarer har vid behov kortats ned för att rymmas i kommentarsfälten. Redovisade svar avser de förhållanden som rådde på strokeenheter under första halvåret 2010. Eftersom sjukvården är i ständig förändring finns inga garantier för att redovisade förhållanden fortfarande är helt aktuella.

I vissa diagram och tabeller har svarsalternativen kortats ned eller skrivits om något. För att läsa de fullständiga frågorna och svarsalternativen hänvisas till slutet av bilagan där enkätfrågorna redovisas i sin helhet.

Enkätsvaren har sorterats under fem huvudsakliga avsnitt. Detta innebär att de inte alltid följer samma numeriska ordning som i enkäten. I tabell- och diagramrubrikerna framgår dock vilken fråga svaren i presentationen avser. De enkätsvar som saknas i denna bilaga går att läsa i delrapporten *Landstingens insatser*.

Förklaring till symboler som används i tabellerna

Följande symboler används i tabellerna:

Symbol/angivelse	Förklaring
✓	Ja
–	Nej
Vet ej	Vet ej alt. frågan kan ej besvaras
Ej svar	Inget svar har angivits i enkäten

De sjukhus som i enkäten angivit att de saknar egen rutinmässig trombolysverksamhet har markerats med en asterisk (*) i tabellerna. Anledningen till detta är att avsaknaden av behandlingsmetoden även kan påverka deras svar inom andra områden. Det är dock viktigt att poängtera att de sjukhus som saknar egen rutinmässig trombolysverksamhet samverkar med andra sjukhus som kan ge behandlingen.

I de fall förkortningar använts i frågor eller svarsalternativ finns förklaringar angivna under tabellen.

Redovisning av enkätsvar

Strokeenheternas organisatoriska förutsättningar

Hur landsting och sjukhus valt att organisera sin strokevård varierar. De nationella riktlinjerna för strokesjukvård anger att en patient med stroke bör vårdas på en så kallad strokeenhet. Enligt definitionen ska en strokeenhet vara en identifierbar enhet på ett sjukhus där man i princip endast vårdar personer med stroke. På enheten arbetar personal med expertkunnande inom stroke och rehabilitering, och arbetet bedrivs i multiprofessionella team som innefattar flera olika kompetenser: medicin, omvårdnad, rehabilitering, dietistkompetens och psykologkompetens (gärna med neuropsykologisk inriktning) [1]. Redovisningen i detta avsnitt avser framförallt vårdpersonalens kompetens men även bemanningen av strokeenheterna, vilka professioner som regelbundet deltar i vården av strokepatienten samt vilka utbildningsinsatser som genomförs för personalen.

För övriga enkätsvar avseende organisatoriska förutsättningar hänvisas till tabell 4.1a och 4.1b samt figur 4.1 och 4.2 i delrapporten *Landstingens insatser*.

Län	Sjukhus/strokeenhet	6 [1/3]. När finns det tillgång till följande yrkeskategorier på strokeenheten?																	
		Specialistläkare						Sjuksköterska						Undersköterska					
		VARDAG			HELG			VARDAG			HELG			VARDAG			HELG		
		D ¹	K ²	N ³	D ¹	K ²	N ³	D ¹	K ²	N ³	D ¹	K ²	N ³	D ¹	K ²	N ³	D ¹	K ²	N ³
Stockholm	S:t Göran	✓	-	-	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Södersjukhuset	✓	-	-	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Karolinska Solna	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Karolinska Huddinge	✓	-	-	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Danderyd	✓	-	-	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Uppsala	Södertälje	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Norrtälje	✓	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Uppsala	✓	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Sörmland	Enköping*	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Eskilstuna	✓	-	-	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Östergötland	Nyköping	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Katrineholm	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Linköping	✓	-	-	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Jönköping	Norrköping	✓	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Motala	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Finspång*	✓	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Jönköping	✓	-	-	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Kronoberg	Eksjö	✓	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Värnamo	✓	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Kalmar	Växjö	✓	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Ljungby	✓	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Gotland	Västervik	✓	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Kalmar	✓	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Oskarshamn	✓	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Blekinge	Vísby	✓	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	-
	Karlskrona	✓	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Skåne	Karlshamn	✓	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Kristianstad	✓	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Ängelholm	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Hässleholm	✓	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Västra Götaland	Malmö	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Lund	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Landskrona*	✓	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Trelleborg	✓	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Halland	Helsingborg	✓	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Ystad	✓	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Halmstad	✓	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Västra Götaland	Varberg	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	SU/Sahlgrenska	✓	-	-	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	SU/Mölndal	✓	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	SU/Östra	✓	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Värmland	Kungälv	✓	-	-	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	NU/Trollhättan	✓	-	-	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	NU/ Uddevalla*	✓	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	SÄ/Borås	✓	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Västmanland	SÄ/Skene*	✓	-	-	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Alingsås	✓	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	SkaS/Skövde	✓	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	SkaS/Lidköping	✓	-	-	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Örebro	Karlstad	✓	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Arvika	✓	-	-	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Torsby	-	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Västmanland	Örebro	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Karlskoga	✓	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Dalarna	Lindesberg	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Västerås	✓	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Köping	✓	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Gävleborg	Falun	✓	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Mora	✓	-	-	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Ludvika	✓	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Västernorrland	Avesta*	✓	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Gävle	✓	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Bollnäs	✓	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	-
Jämtland	Hudiksvall	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Sundsvall	✓	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Örnsköldsvik	✓	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	-
Västerbotten	Sollefteå	✓	-	-	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Östersund	✓	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Norrbotten	Umeå	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Skellefteå	✓	-	-	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Lycksele	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Gällivare	✓	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Norrbotten	Piteå	✓	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	-
	Kalix	✓	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Kiruna	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Sunderby	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

*Sjukhus som enligt enkätsvar saknar rutinmässig trombolysverksamhet

¹ D = Dag, ² K = Kväll, ³ N = Natt

Län	Sjukhus/strokeenhet	6 [2/3]. När finns det tillgång till följande yrkeskategorier på strokeenheten?																	
		Sjukgymnast						Arbetssterapeut						Kurator					
		VARDAG			HELG			VARDAG			HELG			VARDAG			HELG		
		D ¹	K ²	N ³	D ¹	K ²	N ³	D ¹	K ²	N ³	D ¹	K ²	N ³	D ¹	K ²	N ³	D ¹	K ²	N ³
Stockholm	S:t Göran	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
	Södersjukhuset	✓	-	-	✓	-	-	✓	-	-	✓	-	-	✓	-	-	-	-	-
	Karolinska Solna	✓	-	-	✓	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
	Karolinska Huddinge	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
	Danderyd	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
	Södertälje	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
	Norrtälje	✓	-	-	✓	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
Uppsala	Uppsala	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
	Enköping*	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
Sörmland	Eskilstuna	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
	Nyköping	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
Östergötland	Katrineholm	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
	Linköping	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
	Norrköping	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
	Motala	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
	Finspång*	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
	Jönköping	✓	-	-	✓	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
	Eksjö	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
	Värnamo	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
Kronoberg	Växjö	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
	Ljungby	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
Kalmar	Västervik	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
	Kalmar	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
	Oskarshamn	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
Gotland	Visby	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
Blekinge	Karlskrona	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
Skåne	Karlskrona	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
	Kristianstad	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
	Ängelholm	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
	Hässleholm	✓	-	-	✓	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
	Malmö	✓	-	-	✓	-	-	✓	-	-	✓	-	-	✓	-	-	-	-	-
	Lund	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
	Landskrona*	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
	Trelleborg	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
	Helsingborg	✓	-	-	✓	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
	Ystad	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
Halland	Halmstad	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
	Varberg	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
Västra Götaland	SU/Sahlgrenska	✓	-	-	✓	-	-	✓	-	-	✓	-	-	✓	-	-	-	-	-
	SU/Mölndal	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
	SU/Östra	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
	Kungälv	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
	NU/Trollhättan	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
	NU/ Uddevalla*	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
	SÄ/Borås	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
	SÄ/Skene*	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
	Alingsås	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
	SkaS/Skövde	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
	SkaS/Lidköping	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
Värmland	Karlstad	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
	Arvika	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
	Torsby	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
Örebro	Örebro	✓	-	-	✓	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
	Karlskoga	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
	Lindesberg	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
	Västerås	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
Västmanland	Köping	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
	Falun	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
Dalarna	Mora	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
	Ludvika	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
	Avesta*	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
Gävleborg	Gävle	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
	Bollnäs	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
	Hudiksvall	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
	Sundsvall	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
	Örnsköldsvik	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
	Sollefteå	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
Jämtland	Östersund	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
Västerbotten	Umeå	✓	-	-	✓	-	-	✓	-	-	✓	-	-	✓	-	-	-	-	-
	Skellefteå	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
Norrbotten	Lycksele	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
	Gällivare	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
	Piteå	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
	Kalix	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
	Kiruna	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
	Sunderby	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-

*Sjukhus som enligt enkätsvar saknar rutinmässig trombolysverksamhet

¹ D = Dag, ² K = Kväll, ³ N = Natt

Län	Sjukhus/strokeenhet	6 [3/3]. När finns det tillgång till följande yrkeskategorier på strokeenheten?																		
		Logoped						Psykolog						Dietist						Annan per- sonalkategori
		VARDAG			HELG			VARDAG			HELG			VARDAG			HELG			
		D ¹	K ²	N ³	D ¹	K ²	N ³	D ¹	K ²	N ³	D ¹	K ²	N ³	D ¹	K ²	N ³	D ¹	K ²	N ³	
Stockholm	S:t Göran	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	Psykiater
	Södersjukhuset	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Karolinska Solna	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Karolinska Huddinge	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Danderyd	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Södertälje	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Norrtälje	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Uppsala	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Enköping*	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Sörmland	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Eskilstuna	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Nyköping	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Katrineholm	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Östergötland	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Linköping	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Norrköping	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Motala	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Finspång*	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Jönköping	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Eksjö	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Värnamo	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Kronoberg	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Ljungby	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Kalmar	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Västervik	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Kalmar	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Oskarshamn	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Gotland	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Visby	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Blekinge	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Karlskrona	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Karlshamn	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Skåne	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Kristianstad	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Ängelholm	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Hässleholm	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Malmö	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Lund	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Landskrona*	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Trelleborg	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Helsingborg	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Ystad	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Halland	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Halmstad	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Varberg	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	Tandläkare/ tandhygienist
	Västra Götaland																			
	SU/Sahlgrenska	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	SU/Mölndal	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	SU/Östra	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Tandhygienist
	Kungälv	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	NU/Trollhättan	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	NU/ Uddevalla*	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	SÄ/Borås	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	SÄ/Skene*	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Alingsås	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	SkaS/Skövde	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	SkaS/Lidköping	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Värmland	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	Musikterapeut, tandhygienist
	Karlstad	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Arvika	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Torsby	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Örebro	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Karlskoga	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Lindesberg	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Västmanland	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Västerås	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Köping	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Dalarna	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Falun	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Mora	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Ludvika	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Avesta*	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	Diakon
	Gävleborg	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Gävle	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Bollnäs	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Hudiksvall	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Västernorrland	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Sundsvall	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Örnsköldsvik	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Sollefteå	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Jämtland	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Östersund	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Västerbotten	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Umeå	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Skellefteå	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Lycksele	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Norrbotten	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Gällivare	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Piteå	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Kalix	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Kiruna	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
	Sunderby	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	

*Sjukhus som enligt enkätsvar saknar rutinmässig trombolysverksamhet

¹ D = Dag, ² K = Kväll, ³ N = Natt

Län	Sjukhus/strokeenhet	8A. Specialistkompetens hos läkare på strokeenheten				
		Invärtes- medicin/ internmedicin	Neurologi	Geriatrisk	Rehab- medicin	Annat ¹
Stockholm	S:t Göran	✓	✓	✓	-	
	Södersjukhuset	✓	✓	-	-	Reumatologi
	Karolinska Solna	-	✓	-	-	
	Karolinska Huddinge	✓	✓	✓	-	Psykiatri
	Danderyd	✓	✓	-	✓	
	Södertälje	✓	✓	-	-	
Uppsala	Norrtälje	✓	-	-	-	
	Uppsala	✓	-	✓	-	
	Enköping*	✓	-	-	-	
Sörmland	Eskilstuna	✓	✓	-	-	
	Nyköping	✓	-	✓	-	
	Katrineholm	✓	✓	✓	-	
Östergötland	Linköping	-	✓	-	-	
	Norrköping	-	-	-	-	Svar saknas
	Motala	✓	-	-	-	
	Finspång*	✓	✓	✓	-	
Jönköping	Jönköping	✓	-	✓	-	
	Eksjö	✓	-	✓	-	
	Värnamo	✓	✓	✓	-	
Kronoberg	Växjö	✓	✓	-	-	
	Ljungby	✓	-	-	-	
Kalmar	Västervik	✓	-	✓	✓	
	Kalmar	✓	✓	-	✓	
	Oskarshamn	✓	-	✓	-	
Gotland	Visby	✓	✓	-	-	
Blekinge	Karlskrona	✓	✓	✓	✓	
	Karlshamn	-	✓	-	✓	
Skåne	Kristianstad	✓	✓	✓	✓	
	Ängelholm	✓	-	✓	✓	
	Hässleholm	✓	✓	✓	✓	
	Malmö	✓	✓	✓	✓	
Lund	-	-	✓	-	-	
	Landskrona*	-	✓	-	-	
	Trelleborg	✓	✓	-	-	Kardiologi, psykiatri
	Helsingborg	✓	✓	-	-	
	Ystad	✓	✓	✓	-	
Halland	Halmstad	✓	✓	✓	✓	
	Varberg	✓	✓	✓	-	Kardiologi, rtg, ögon, psyk
Västra Götaland	SU/Sahlgrenska	✓	✓	✓	-	
	SU/Mölndal	-	✓	✓	✓	
	SU/Östra	✓	✓	✓	-	
	Kungälv	✓	-	✓	-	
	NU/Trollhättan	✓	✓	-	-	
	NU/ Uddevalla*	✓	-	✓	-	Kardiologi
	SÄ/Borås	-	✓	✓	-	
	SÄ/Skene*	✓	-	-	-	
	Alingsås	✓	-	✓	-	Allmänmedicin
	SkaS/Skövde	✓	-	-	-	
Värmland	SkaS/Lidköping	✓	-	-	-	
	Karlstad	✓	✓	✓	-	
	Arvika	✓	✓	-	-	
Örebro	Torsby	✓	✓	✓	-	
	Örebro	✓	✓	✓	-	
	Karlskoga	✓	-	✓	-	
Västmanland	Lindesberg	✓	-	-	-	
	Västerås	✓	-	-	-	
Dalarna	Köping	-	✓	-	-	
	Falun	✓	-	✓	-	
	Mora	✓	-	✓	-	Kardiologi
	Ludvika	✓	-	✓	-	Psykiatri, allmänmedicin
Gävleborg	Avesta*	✓	✓	✓	-	
	Gävle	✓	-	-	-	
	Bollnäs	✓	-	-	-	
Västernorrland	Hudiksvall	✓	-	-	-	
	Sundsvall	✓	-	✓	-	
	Örnsköldsvik	✓	✓	-	-	
Jämtland	Sollefteå	✓	-	✓	✓	
	Östersund	✓	✓	✓	✓	
Västerbotten	Umeå	✓	-	-	-	
	Skellefteå	✓	-	✓	-	
	Lycksele	✓	✓	-	-	
Norrbotten	Gällivare	✓	-	✓	-	
	Piteå	✓	-	✓	-	
	Kalix	✓	-	✓	-	
	Kiruna	✓	-	✓	-	
	Sunderby	✓	✓	✓	-	

*Sjukhus som enligt enkätsvar saknar rutinmässig trombolysverksamhet

¹ Kommentarer har kortats ned

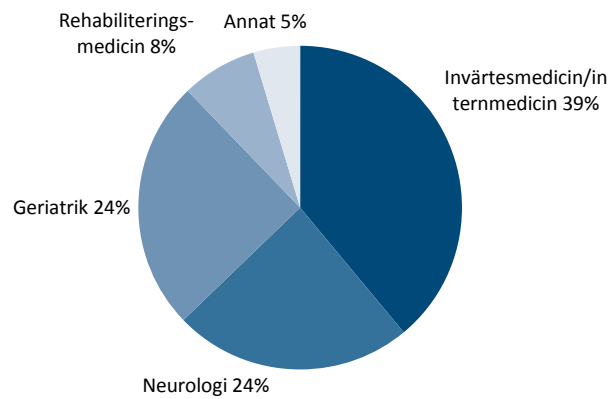
Län	Sjukhus/strokeenhet	8B. Blivande specialistkompetens hos ST-läkare på strokeenheten					
		Invärtes- medicin/ internmedicin	Neuro- logi	Geriatrisk	Rehab- medicin	Annat ¹	ST-läkare saknas
Stockholm	S:t Göran	✓	✓	-	-		-
	Södersjukhuset	✓	-	-	-		-
	Karolinska Solna	✓	✓	-	-	Psykiatri	-
	Karolinska Huddinge	-	✓	-	-	Psykiatri	-
	Danderyd	✓	✓	-	-		-
	Södertälje	✓	-	✓	-		-
Uppsala	Norrtälje	-	-	-	-		✓
	Uppsala	✓	-	✓	-		-
	Enköping*	-	-	-	-		✓
Sörmland	Eskilstuna	✓	-	-	-		-
	Nyköping	✓	-	✓	-		-
Östergötland	Katrineholm	✓	-	-	-		-
	Linköping	-	-	-	-	Vet ej	-
	Norrköping	✓	-	-	-		-
	Motala	✓	-	-	-		-
Jönköping	Finspång*	-	-	-	-		✓
	Jönköping	-	-	-	-	Neurospec. fr Polen	-
	Eksjö	-	-	-	-		✓
Kronoberg	Värnamo	-	-	-	-		✓
	Växjö	✓	✓	-	-		-
	Ljungby	-	-	-	-		✓
Kalmar	Västervik	-	-	-	-		-
	Kalmar	✓	-	-	-		-
	Oskarshamn	✓	✓	-	-		-
Gotland	Visby	✓	-	-	-		-
Blekinge	Karlskrona	-	-	-	-		✓
	Karlshamn	-	-	-	-		✓
Skåne	Kristianstad	✓	✓	✓	-		-
	Ängelholm	✓	✓	✓	✓		-
	Hässleholm	✓	✓	✓	✓		-
	Malmö	-	✓	-	-		-
	Lund	-	✓	-	-	Akutmedicin	-
	Landskrona*	-	-	-	-		✓
	Trelleborg	✓	✓	-	-		-
	Helsingborg	✓	✓	-	✓	Psykiatri	-
	Ystad	-	-	-	-		✓
Halland	Halmstad	-	✓	-	-		-
	Varberg	✓	✓	-	-		-
Västra Götaland	SU/Sahlgrenska	✓	✓	✓	-		-
	SU/Mölndal	✓	-	-	-		-
	SU/Östra	✓	-	-	-		-
	Kungälv	-	-	-	-	Psykiatri	✓
	NU/Trollhättan	-	✓	-	-		-
	NU/ Uddevalla*	-	-	✓	-		-
	SÄ/Borås	-	-	-	-		✓
	SÄ/Skene*	✓	-	-	-		-
	Alingsås	✓	-	-	-		-
	SkaS/Skövde	-	-	-	-		-
	SkaS/Lidköping	✓	-	-	-		-
	Värmland	✓	✓	-	-		-
	Arvika	✓	-	-	-		-
	Torsby	✓	-	-	-		-
	Örebro	-	✓	-	-		-
	Karlskoga	-	-	-	-		-
	Lindesberg	✓	✓	-	-		-
Västmanland	Västerås	-	-	-	-		-
	Köping	✓	-	-	-		-
Dalarna	Falun	-	✓	-	-		-
	Mora	✓	-	-	-		-
	Ludvika	-	-	✓	-		-
Gävleborg	Avesta*	-	-	-	-		✓
	Gävle	✓	-	-	-		-
	Bollnäs	✓	-	-	-		-
Västernorrland	Hudiksvall	✓	-	-	-		-
	Sundsvall	✓	-	-	-		-
	Örnsköldsvik	-	-	✓	-		-
Jämtland	Sollefteå	✓	-	-	-		-
	Östersund	✓	-	-	-		-
Västerbotten	Umeå	✓	✓	✓	✓		-
	Skellefteå	✓	-	-	-		-
Norrbotten	Lycksele	✓	-	-	-		-
	Gällivare	-	-	-	-		✓
	Piteå	✓	-	-	-		-
	Kalix	-	-	-	-		-
	Kiruna	✓	-	-	-		-
	Sunderby	✓	-	✓	-		-

*Sjukhus som enligt enkätsvar saknar rutinmässig trombolysverksamhet

¹ Kommentarer har kortats ned

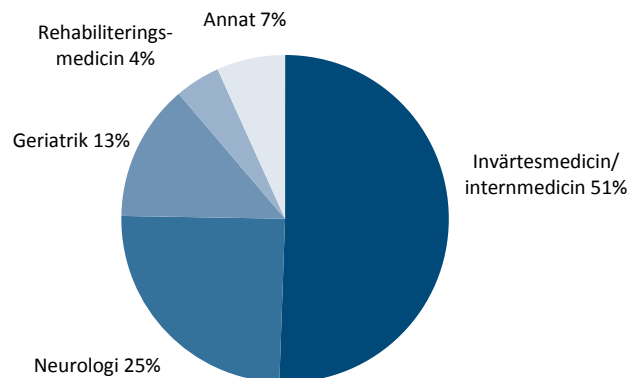
8A. Vilken kompetens finns hos de läkare som arbetar på strokeenheten?

Ange specialistkompetens hos läkarna första halvåret 2010



8B. Vilken kompetens finns hos de läkare som arbetar på strokeenheten?

Ange blivande specialitet hos ST-läkarna under första halvåret 2010



Län	Sjukhus/strokeenhet	9. Multi-disciplinärt stroke-team	10A+B. Expertkunnande stroke/ cerebrovaskulär sjukdom			11A. Utbildning STROKE-Riksförbundets kompetensbevis	11B. Personal med kompetensbevis	13. Strukturerat introduktionsprogram för personal
			LÄK	SSK	USK			
Stockholm	S:t Göran	✓	✓	✓	✓	✓	100 %	✓
	Södersjukhuset	✓	✓	✓	✓	✓	60-88 %	✓
	Karolinska Solna	✓	✓	✓	✓	✓	75 %	✓
	Karolinska Huddinge	✓	✓	✓	✓	✓	60 %	✓
	Danderyd	✓	✓	✓	✓	✓	65 %	✓
Uppsala	Södertälje	✓	✓	✓	✓	✓	70 %	-
	Norrköping	✓	✓	✓	✓	✓	100 %	Vet ej
	Uppsala	✓	✓	-	-	✓	80 %	✓
	Enköping*	✓	-	✓	✓	✓	90 %	✓
	Sörmland	✓	✓	✓	✓	✓	79 %	✓
Östergötland	Nyköping	✓	✓	✓	✓	✓	50 %	✓
	Katrineholm	✓	✓	✓	✓	✓	100 %	-
	Linköping	✓	✓	✓	✓	✓	75 %	✓
	Norrköping	✓	Vet ej	✓	✓	✓	90 %	✓
	Motala	✓	✓	✓	✓	✓	80 %	✓
Jönköping	Finspång*	✓	✓	-	-	-	0 %	✓
	Jönköping	✓	✓	✓	✓	✓	90 %	✓
	Eksjö	✓	✓	-	-	✓	95 %	✓
	Värnamo	✓	✓	✓	✓	✓	75 %	✓
	Kronoberg	✓	✓	-	-	✓	80 %	✓
Kalmar	Växjö	✓	-	✓	✓	✓	80 %	-
	Ljungby	✓	✓	✓	✓	✓	80 %	-
	Västervik	✓	✓	✓	✓	-	0 %	✓
	Kalmar	✓	✓	✓	✓	✓	80 %	✓
	Oskarshamn	✓	-	✓	✓	✓	90 %	-
Gotland	Visby	✓	✓	✓	✓	✓	75 %	✓
Blekinge	Karlshamn	✓	✓	✓	✓	✓	90 %	✓
Skåne	Karlskrona	✓	✓	✓	✓	✓	89 %	✓
	Kristianstad	✓	✓	✓	✓	✓	77 %	-
	Ängelholm	✓	✓	✓	✓	✓	95 %	✓
	Hässleholm	✓	✓	✓	✓	✓	Ej svar	✓
	Malmö	✓	✓	✓	✓	✓	50 %	✓
Halland	Lund	✓	✓	✓	✓	✓	85 %	✓
	Landskrona*	✓	✓	✓	-	✓	13 %	✓
	Trelleborg	✓	✓	✓	✓	-	90 %	✓
	Helsingborg	✓	✓	✓	✓	✓	70 %	✓
	Ystad	✓	✓	✓	Vet ej	✓	Ej svar	✓
Västra Götaland	Halmstad	✓	✓	✓	✓	✓	100 %	-
	Varberg	✓	✓	✓	✓	✓	100 %	✓
	SU/Sahlgrenska	✓	✓	✓	✓	✓	75 %	✓
	SU/Mölnådal	✓	✓	✓	✓	✓	80 %	✓
	SU/Östra	✓	✓	✓	✓	-	Ej svar	✓
Värmland	Kungälv	✓	✓	✓	✓	✓	90 %	✓
	NU/Trollhättan	✓	✓	✓	✓	✓	75 %	-
	NU/ Uddevalla*	✓	✓	✓	✓	✓	94 %	✓
	SÄ/Borås	✓	✓	✓	-	✓	69 %	✓
	SÄ/Skene*	✓	✓	✓	✓	-	25 %	Vet ej
Örebro	Alingsås	✓	✓	✓	✓	✓	95 %	✓
	SkaS/Skövde	✓	✓	✓	✓	✓	80 %	✓
	SkaS/Lidköping	✓	✓	✓	✓	✓	95 %	✓
	Karlstad	✓	✓	✓	✓	✓	80 %	✓
	Arvika	✓	✓	✓	✓	✓	82 %	✓
Västmanland	Torsby	✓	✓	✓	✓	✓	0 %	✓
	Örebro	✓	✓	✓	✓	✓	90 %	✓
	Karlskoga	✓	✓	✓	✓	✓	90 %	✓
	Lindesberg	✓	✓	✓	✓	✓	65 %	-
	Västerås	✓	✓	✓	✓	✓	20 %	-
Dalarna	Köping	✓	✓	✓	✓	✓	48 %	✓
	Falun	✓	✓	✓	✓	✓	90 %	-
	Mora	✓	✓	✓	✓	✓	90 %	✓
	Ludvika	✓	✓	✓	✓	✓	100 %	-
	Avesta*	✓	✓	✓	✓	✓	100 %	✓
Gävleborg	Gävle	✓	✓	✓	✓	✓	88 %	✓
	Bollnäs	✓	✓	✓	✓	✓	95 %	✓
	Hudiksvall	✓	✓	✓	✓	✓	92,5 %	✓
	Sundsvall	✓	✓	✓	✓	Vet ej	70 %	✓
	Örnsköldsvik	✓	-	✓	-	-	Ej svar	✓
Jämtland	Sollefteå	✓	✓	✓	✓	✓	99 %	-
	Östersund	✓	✓	✓	✓	✓	80 %	✓
	Umeå	✓	✓	✓	✓	✓	80 %	✓
	Skellefteå	✓	✓	✓	✓	✓	100 %	✓
	Lycksele	✓	✓	✓	✓	✓	87 %	✓
Norrbotten	Gällivare	✓	✓	✓	✓	✓	70,5 %	✓
	Piteå	✓	✓	✓	✓	✓	90 %	✓
	Kalix	✓	✓	✓	✓	✓	80 %	-
	Kiruna	✓	✓	✓	✓	✓	95 %	✓
	Sunderby	✓	✓	✓	✓	✓	97 %	✓

*Sjukhus som enligt enkätsvar saknar rutinmässig trombolysverksamhet

Akut vård och behandling

Ankomsten till sjukhus

Det initiala omhändertagandet på sjukhus kan skilja sig åt beroende hur sjukhuset valt att organisera sin strokevård. På en del sjukhus finns rutiner för att transportera patienten direkt från ambulans till röntgen eller strokeenhet för att minska tidsfördröjningen till eventuell behandling. På andra sjukhus förs patienten till akutmottagningen för en första undersökning innan det blir aktuellt med röntgen. Vilken organisationsform som är att föredra beror på flera olika faktorer, det viktiga är att omhändertagandet av en patient med stroke sker skyndsamt, säkert och strukturerat.

Tidig diagnos är av största vikt för möjligheten att ge en optimal behandling. Eftersom stroke kan bero på antingen en blödning i hjärnan eller en blodpropp måste diagnosen fastställas med hjälp av röntgenundersökning, vanligast med datortomografi, innan rätt behandling kan påbörjas.

Trombolysbehandling

En behandling som kan ha stor effekt i det akuta skedet är blodproppshämmande behandling, så kallad trombolys. Trombolys innebär att ett blodproppshämmande läkemedel injiceras i blodet under noggrann övervakning. Läkemedlet hjälper till att bryta ner den blodpropp som blockerar blodkärlet i hjärnan. På så vis kan blodförsörjningen och syresättningen till hjärnans celler återställas, och hjärnskadan minimeras eller helt undvikas. Det finns dock viktiga förbehåll med behandlingen. Innan patienten kan få trombolys måste hon eller han diagnosticerats med datortomografi eller annan likvärdig undersökning för att säkerställa att strokesymtomen inte beror på en hjärnblödning. Detta innebär att patienten inte kan få trombolysbehandlingen direkt i ambulansen. Om det visar sig att strokesymtomen beror på en blodpropp (hjärninfarkt) och om ett antal viktiga patientspecifika kriterier uppfyllts, är det möjligt att ge trombolys. Förutsättningen är dock att det inte hunnit gå mer än fyra och en halv timme sedan de första symtomen uppträdde. För bästa resultat bör behandlingen ges så tidigt som möjligt efter symtomdebut.

Trombolys ökar risken för att patienten ska drabbas av hjärnblödning. Denna risk är störst hos äldre patienter, och det läkemedel som används är därför inte rekommenderat för användning på patienter över 80 år. I vissa fall kan det ändå finnas skäl att ge behandlingen till äldre patienter, då efter särskilt omsorgsfull medicinsk bedömning av läkare.

I de nationella riktlinjerna för strokesjukvård [1] har trombolysbehandling av patienter upp till 80 år med hjärninfarkt fått prioritet 1 (högsta prioritet) på en 10-gradig skala om behandlingen ges inom 3 timmar, och prioritet 2 om den ges efter tre timmar och upp till fyra och en halv timme efter insjuknandet.

Vård på strokeenhet

För att säkerställa en god strokevård rekommenderar de nationella riktlinjerna att patienter med stroke ska vårdas på särskild strokeenhet. En strokeenhet definieras som tydligt definierad och identifierbar enhet på sjukhus där man enbart (eller nästan enbart) tar hand om strokepatienter. Ett antal kriterier finns för vad som ska finnas på en strokeenhet, exempelvis perso-

nal med expertkunnande inom stroke och rehabilitering. Ytterligare ledord för strokeenheten är multidisciplinära team med specifika kompetenser, fastställda vårdprogram för registrering och åtgärder i såväl akutskedet som i rehabiliteringsskedet samt tydliga rutiner för informationsöverföring till patienter och närstående. Vård på strokeenhet har visat sig ha gynnsamma effekter på strokepatienters överlevnad och på deras förmåga till aktiviteter i dagliga livet, ADL, även på längre sikt (2-4). Det är dessutom en vårdform som ger positiva resultat oavsett patientens kön, ålder eller hjärnskadans svårighetsgrad. De nationella riktlinjerna [1] ger vård på strokeenhet högsta prioritet (prioritet 1 av 10).

För övriga enkätsvar avseende akut vård och behandling vid stroke hänvisas till tabell 4.2 och 4.3 samt figur 4.3 och 4.4 i delrapporten *Landstingens insatser*.

Län	Sjukhus/strokeenhet	27. Neurologisk strokeskala vid första bedömning av misstänkt stroke				33. Rutin för att använda övervakningsprotokoll	
		NIHSS	SSS	Ingen skala	Annan/kommentar ³	Svar	Kommentar ³
Stockholm	S:t Göran	✓	-	-		✓	
	Södersjukhuset	✓	-	-		✓	
	Karolinska Solna	✓	-	-	GCS	✓	
	Karolinska Huddinge	✓	-	-		✓	
	Danderyd	✓	-	-		✓	
Uppsala	Södertälje	✓	-	-		✓	
	Norrtälje	✓	-	-		✓	
	Uppsala	✓	-	-		✓	
Sörmland	Enköping*	✓	-	-		-	
	Eskestuna	-	-	-	RLS vid medvettpåv.	✓	
	Nyköping	✓	-	-		✓	
Östergötland	Katrineholm	✓ ²	-	-		✓	
	Linköping	✓	-	-		✓	
	Norrköping	✓	-	-		✓	
	Motala	-	-	✓	Inför NIHSS 2011	✓	
Jönköping	Finspång*	✓	-	-		Vet ej/går ej att besvara	Ingen akutvård i Finspång
	Jönköping	✓	-	-		✓	
	Eksjö	✓ ¹	-	-		✓	Syresättning, temp, blodtryck, andra basala parametrar
Kronoberg	Värnamo	✓	-	-		✓	
	Växjö	✓ ¹	✓	-		✓	
	Ljungby	✓	-	-	Modifierat NIHSS	✓	
Kalmar	Västervik	✓	-	-		✓	
	Kalmar	✓	-	-		✓	
	Oskarshamn	✓	-	-		✓	
Gotland	Visby	✓	-	-		✓	
Blekinge	Karlskrona	✓ ²	-	-		✓	
	Karlskrona	✓ ²	-	-		✓	
Skåne	Kristianstad	✓ ¹	✓	-		✓	
	Ängelholm	✓	-	-		✓	
	Hässleholm	✓	-	-		✓	
	Malmö	✓	-	-		✓	
	Lund	✓	-	-		✓	
	Landskrona*	✓	-	-		✓	
	Trelleborg	✓	-	-		✓	Telemetri
	Helsingborg	✓	-	-		✓	
	Ystad	✓	-	-		✓	
	Halmstad	✓	-	-		✓	
Västra Götaland	Varberg	✓	-	-		✓	
	SU/Sahlgrenska	✓	-	-		✓	
	SU/Mölndal	✓	-	-		✓	
	SU/Östra	✓	-	-		✓	
	Kungälv	✓	-	-		✓	
	NU/Trollhättan	✓	-	-		✓	
	NU/Uddevalla*	✓	-	-		✓	
	SÄ/Borås	✓	-	-		✓	
	SÄ/Skene*	-	-	✓		✓	
	Alingsås	✓ ¹	-	✓	Paresschema	✓	
Värmland	SkaS/Skövde	✓	-	-	Del av SSS som paresschema	✓	
	SkaS/Lidköping	✓	-	-		✓	
	Karlstad	✓	-	-		✓	
Örebro	Arvika	✓	-	-		✓	
	Torsby	✓	-	-		✓	
	Örebro	✓	-	-		✓	
Västmanland	Karlskoga	✓ ¹	-	-	RLS	✓	
	Lindesberg	✓	-	-		✓	
	Västerås	✓	-	-	Tillämpar NIHSS	✓	
Dalarna	Köping	-	-	✓		✓	
	Falun	✓	-	-		✓	
	Mora	✓	-	-		✓	
	Ludvika	-	-	✓		✓	
Gävleborg	Avesta*	✓	-	-		✓	
	Gävle	✓	-	-		✓	
	Bollnäs	✓ ¹	-	-	NIHSS på alla 2011	✓	
Västernorrland	Hudiksvall	✓	-	-		✓	
	Sundsvall	-	-	-	Förenklad NIHSS	✓	
	Örnsköldsvik	✓	-	-		✓	
Jämtland	Sollefteå	✓	-	-	Delar av SSS	✓	
	Östersund	✓	-	-		✓	
	Umeå	✓	-	-		✓	
Västerbotten	Skellefteå	✓	-	-		✓	
	Lycksele	✓	-	-		✓	
	Gällivare	✓	-	-		✓	
	Piteå	✓	-	-		✓	
Norrbotten	Kalix	✓	-	-	RLS-85	Ej svar	
	Kiruna	✓	-	-		✓	
	Sunderby	✓	-	-		✓	

*Sjukhus som enligt enkätsvar saknar rutinmässig trombolysverksamhet

¹ Används till alla trombolyspatienter, alternativt vid trombolyslarm

² Används till alla trombolyspatienter, till övriga används delar av NIHSS

³ Kommentarer har kortats ned

Län	Sjukhus/strokeenhet	34A. Upprepade neurologiska undersökningar avseende försämring del av övervakningsprotokollet?	34B. Om ja på föregående fråga, vilka skalor eller delar av skalor används för att följa patientens tillstånd?			
			NIHSS	SSS	Ingen	Annan/kommentar ¹
Stockholm	S:t Göran	✓	✓	-	-	
	Södersjukhuset	✓	✓	-	-	
	Karolinska Solna	✓	✓	-	-	
	Karolinska Huddinge	✓	✓	-	-	
	Danderyd	✓	✓	-	-	Förkortad NIHSS
Uppsala	Södertälje	✓	✓	-	-	
	Norrtälje	✓	✓	-	-	
	Uppsala	✓	✓	-	-	
Sörmland	Enköping*	✓	✓	-	-	
	Eskilstuna	✓	-	-	-	
Östergötland	Nyköping	✓	✓	-	-	
	Katrineholm	✓	✓	-	-	
	Linköping	✓	✓	-	-	
Jönköping	Norrköping	✓	✓	-	-	
	Motala	-	-	-	-	
	Finspång*	Vet ej	-	-	-	Ingen akutvård
Kronoberg	Jönköping	✓	✓	-	-	
	Eksjö	-	-	-	-	
Kalmar	Värnamo	✓	✓	-	-	
	Växjö	✓	-	✓	-	
Gotland	Ljungby	✓	-	-	-	
	Västervik	✓	✓	-	-	
Blekinge	Kalmar	✓	✓	-	-	
	Oskarshamn	✓	✓	-	-	
Skåne	Visby	✓	✓	-	-	
	Karlskrona	✓	✓	-	-	
Halland	Karlskrona	✓	✓	-	-	
	Kristianstad	✓	-	✓	-	Vid trombolyslarm NIHSS
	Ängelholm	✓	✓	-	-	
Västra Götaland	Hässleholm	✓	✓	-	-	
	Malmö	✓	✓	-	-	Komplett NIHSS av läkare. Modifierad NIHSS av ssk.
	Lund	✓	✓	-	-	
Värmland	Landskrona*	✓	-	-	-	
	Trelleborg	✓	✓	-	-	
	Helsingborg	✓	✓	-	-	
Örebro	Ystad	✓	-	-	-	
	Halmstad	✓	✓	-	-	
	Varberg	✓	✓	-	-	
Västmanland	SU/Sahlgrenska	✓	✓	-	-	
	SU/Mölndal	✓	✓	-	-	
	SU/Östra	✓	-	-	-	
Dalarna	Kungälv	✓	✓	-	-	
	NU/Trollhättan	✓	✓	-	-	
	NU/ Uddevalla*	-	-	-	-	
Gävleborg	SÄ/Borås	✓	✓	-	-	
	SÄ/Skene*	-	-	-	-	
	Alingsås	Vet ej	-	-	✓	Paresschema vid behov
Västernorrland	SkaS/Skövde	✓	-	-	-	
	SkaS/Lidköping	✓	-	-	-	Om försämring - nytt NIHSS
	Karlstad	✓	✓	-	-	
Jämtland	Arvika	✓	✓	-	-	
	Torsby	Ej svar	✓	-	-	
	Örebro	✓	-	-	✓	
Västerbotten	Karlskoga	✓	✓	-	-	
	Lindesberg	✓	✓	-	-	
	Västerås	✓	-	-	-	
Norrbotten	Köping	✓	-	-	-	Enkel skala för pares/medvet.
	Falun	✓	✓	-	-	
	Mora	✓	✓	-	-	
Gästrikland	Ludvika	✓	-	-	-	
	Avesta*	✓	✓	-	-	
	Gävle	✓	✓	-	-	
Västernorrland	Bollnäs	✓	-	-	-	NIHSS införs som rutin
	Hudiksvall	✓	✓	-	-	
	Sundsvall	✓	-	-	-	
Jämtland	Örnsköldsvik	✓	✓	-	-	
	Sollefteå	✓	✓	-	-	
	Östersund	✓	✓	-	-	
Norrbotten	Umeå	✓	✓	-	-	
	Skellefteå	✓	✓	-	-	
	Lycksele	✓	✓	-	-	
Norrbotten	Gällivare	✓	-	-	-	
	Piteå	✓	✓	-	-	Modifierad skala utifrån länets vårdprogram
	Kalix	✓	✓	✓	-	
Norrbotten	Kiruna	✓	✓	-	-	
	Sunderby	✓	✓	-	-	Fråga 1-11 i NIH

*Sjukhus som enligt enkätsvar saknar rutinmässig trombolysverksamhet

¹ Kommentarer har kortats ned

Län	Sjukhus/strokeenhet	36. Registreras kost-/vätskeintag i övervakningsprotokollet?	37. Ange vilka av följande scheman för kontroll/åtgärd som finns på strokeenheten						
			Kommentar ⁴	Feber	Infektion	Hypoxemi	Hyper-/hypoglykemi	Urinretention	Kommentar ⁴
Stockholm	S:t Göran	✓		✓	-	✓	✓	✓	
	Södersjukhuset	✓		✓	-	✓	✓	✓	
	Karolinska Solna	✓		✓	✓	✓	✓	✓	
	Karolinska Huddinge	✓		✓	✓ ²	✓	✓	✓	
	Danderyd	✓ ¹		✓	✓	✓	✓	✓	
	Södertälje	-		✓	-	✓	✓	✓	
	Norrtälje	✓		✓	-	✓	✓	✓	
Uppsala	Uppsala	-	Vid behov	✓	✓	✓	✓	✓	
	Enköping*	-		✓	-	✓	✓	✓	
Sörmland	Eskilstuna	✓		✓	✓	✓	✓	✓	
	Nyköping	✓		✓	-	✓	✓	✓	
	Katrineholm	✓		✓	✓	✓	✓	✓	
Östergötland	Linköping	✓		✓	✓	✓	✓	✓	
	Norrköping	✓		✓	✓	✓	✓	✓	
	Motala	✓		✓	✓	✓	✓	✓	
	Finspång*	Vet ej		✓	-	-	✓	-	
Jönköping	Jönköping	✓ ¹		✓	✓ ²	✓	✓	✓	
	Eksjö	✓		✓	✓	✓	✓	✓	
	Värnamo	-		✓	-	✓	✓	✓	
Kronoberg	Växjö	-		✓	✓	✓	✓	✓	
	Ljungby	-		✓	✓	✓	✓	✓	
Kalmar	Västervik	✓		-	-	-	✓	-	
	Kalmar	-		✓	✓	✓	✓	✓	
	Oskarshamn	-		✓	-	✓	✓	-	
Gotland	Visby	-		✓	-	✓	✓	✓	
Blekinge	Karlskrona	-		✓	✓ ²	✓	✓	✓	
	Karlshamn	✓ ¹		✓	✓ ²	✓	✓	✓	
Skåne	Kristianstad	✓ ¹		✓	-	✓	✓	✓	
	Ängelholm	✓		✓	✓	✓	✓	✓	
	Hässleholm	✓		✓	✓	✓	✓	✓	
	Malmö	✓		✓	✓	✓	✓	✓	
	Lund	✓		✓	✓	✓	✓	✓	
	Landskrona*	-		✓	✓	✓	✓	✓	
	Trelleborg	✓		✓	✓	✓	✓	✓	
	Helsingborg	✓		✓	✓	✓	✓	✓	
	Ystad	✓		✓	-	✓	✓	✓	
Halland	Halmstad	-	Vid behov	✓	✓	✓	✓	-	Rutinkontroll av urinretention
	Varberg	✓ ¹		✓	✓	✓	✓	✓	
Västra Götaland	SU/Sahlgrenska	✓		✓	✓	✓	✓	✓	
	SU/Mölndal	✓		✓	-	✓	✓	✓	
	SU/Östra	✓ ¹		✓	✓	✓	✓	✓	Strokemmanual
	Kungälv	✓		✓	-	✓	✓	-	
	NU/Trollhättan	✓ ¹		✓	-	-	✓	✓	
	NU/ Uddevalla*	✓		✓	✓	✓	✓	✓	
	SÄ/Borås	✓		✓	✓	✓	✓	✓	
	SÄ/Skene*	✓		✓	✓	✓	✓	✓	
	Alingsås	✓		✓	✓ ²	✓	✓	✓	
	SkaS/Skövde	✓		✓	-	✓	✓	✓	
	SkaS/Lidköping	✓		✓	-	✓	✓	✓	
Värmland	Karlstad	✓		✓	✓	✓	✓	✓	
	Arvika	-	Nutritionsbedömning görs	✓	✓	✓	✓	✓	
	Torsby	✓		✓	✓	✓	✓	✓	
Örebro	Örebro	✓		✓	-	✓	✓	✓	
	Karlskoga	✓		✓	✓	✓	✓	✓	
	Lindesberg	✓		✓	✓	✓	✓	✓	
Västmanland	Västerås	✓		✓	-	✓	✓	✓	
	Köping	✓		✓	✓	✓	✓	✓	
Dalarna	Falun	✓		✓	-	✓	✓	✓	
	Mora	✓		✓	✓	✓	✓	✓	
	Ludvika	✓		✓	✓	✓	✓	✓	
	Avesta*	✓		✓	-	✓	✓	✓	
Gävleborg	Gävle	✓		✓	-	✓	✓	✓	
	Bollnäs	✓		✓	-	✓	✓	✓	
	Hudiksvall	✓		✓	✓	✓	✓	✓	
Västernorrland	Sundsvall	✓		✓	-	✓	✓	✓	
	Örnsköldsvik	✓		✓	✓	✓	✓	✓	
	Sollefteå	✓ ¹		✓	-	✓	✓	-	
Jämtland	Östersund	-		✓	✓ ²	✓	✓	✓	
Västerbotten	Umeå	✓		✓	-	✓	✓	✓	
	Skellefteå	-		✓	✓ ³	✓	✓	✓	
	Lycksele	✓	Inte utan svälj- och nutritionsproblem	✓	✓	✓	✓	✓	
Norrbotten	Gällivare	-	MNA-riskbedömning	✓	✓	✓	✓	✓	
	Piteå	✓ ¹		✓	-	✓	✓	✓	
	Kalix	✓		✓	✓	✓	✓	✓	
	Kiruna	-		✓	-	✓	✓	✓	
	Sunderby	✓ ¹		✓	-	✓	✓	✓	

*Sjukhus som enligt enkätsvar saknar rutinmässig trombolysverksamhet

¹ Registrering av kost och vätskeintag görs, dock ej i övervakningsprotokollet

² Infektionsbedömning görs individuellt utifrån bland annat klinisk observation och temperaturmätning

³ Infektionsprover tas rutinmässigt vid inläggningstillfället

⁴ Kommentarer har kortats ned

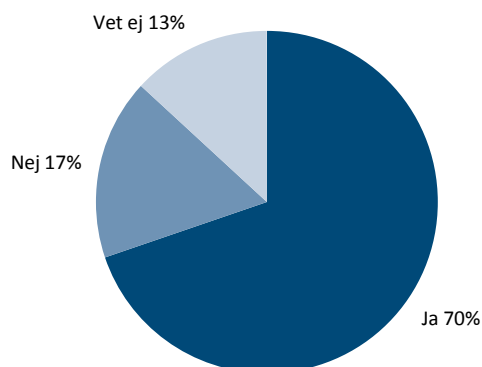
Län	Sjukhus/strokeenhet	38. Finns rutiner för skötsel av tryckbelastade områden på stroke-enheten?	40. Finns rutin för att undvika urinvägskateter på strokeenheten?
		Kommentar ²	Kommentar ²
Stockholm	S:t Göran	✓	✓
	Södersjukhuset	✓	- ¹
	Karolinska Solna	✓	✓
	Karolinska Huddinge	✓	✓
	Danderyd	✓	✓
	Södertälje	✓	✓
Uppsala	Norrtälje	✓	✓
	Uppsala	✓	✓
	Enköping*	✓	✓
Sörmland	Eskilstuna	✓	✓
	Nyköping	✓	✓
	Katrineholm	✓	✓
Östergötland	Linköping	✓	✓
	Norrköping	✓	✓
	Motala	✓	✓
Jönköping	Finspång*	✓	✓
	Jönköping	✓	✓
	Eksjö	✓	✓
Kronoberg	Värnamo	✓	✓
	Växjö	✓	✓
	Ljungby	✓	✓
Kalmar	Västervik	✓	✓
	Kalmar	✓	✓
	Oskarshamn	✓	✓
Gotland	Visby	✓	✓
Blekinge	Karlskrona	✓	✓
	Karlshamn	✓	✓
Skåne	Kristianstad	✓	✓
	Ängelholm	✓	✓
	Hässleholm	✓	✓
	Malmö	✓	✓
	Lund	✓	✓
	Landskrona*	✓	✓
	Trelleborg	✓	✓
	Helsingborg	✓	✓
	Ystad	✓	✓
Halland	Halmstad	✓	- ¹
	Varberg	✓	✓
Västra Götaland	SU/Sahlgrenska	✓	✓
	SU/Mölndal	✓	✓
	SU/Östra	✓	✓
	Kungälv	✓	✓
	NU/Trollhättan	✓	✓
	NU/ Uddevalla*	✓	✓
	SÄ/Borås	✓	-
	SÄ/Skene*	✓	✓
	Alingsås	✓	✓
	SkaS/Skövde	✓	✓
	SkaS/Lidköping	✓	✓
	Karlstad	✓	✓
Värmland	Arvika	✓	✓
	Torsby	✓	✓
Örebro	Örebro	✓	✓
	Karlskoga	✓	✓
Västmanland	Lindesberg	✓	✓
	Västerås	✓	✓
Dalarna	Köping	✓	✓
	Falun	✓	✓
	Mora	✓	✓
	Ludvika	✓	✓
	Avesta*	✓	✓
Gävleborg	Gävle	✓	✓
	Bollnäs	✓	✓
Västernorrland	Hudiksvall	✓	✓
	Sundsvall	✓	✓
	Örnsköldsvik	✓	✓
Jämtland	Sollefteå	✓	-
	Östersund	✓	✓
Västerbotten	Umeå	✓	✓
	Skellefteå	✓	✓
	Lycksele	✓	✓
Norrbotten	Gällivare	✓	✓
	Piteå	✓	✓
	Kalix	✓	✓
	Kiruna	✓	✓
	Sunderby	✓	✓

*Sjukhus som enligt enkätsvar saknar rutinmässig trombolysverksamhet

¹ Arbete pågår/allmän rutin finns på sjukhuset att undvika urinvägskateter

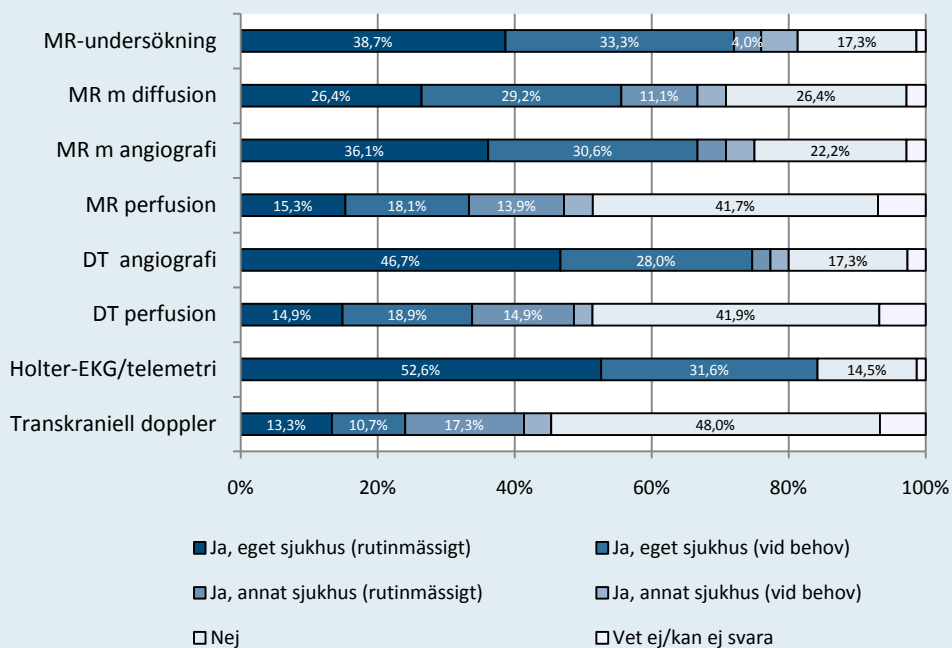
² Kommentarer har kortats ned

47. Finns tillgång till röntgenläkare som genomgått specialistutbildning för tolkning av DT-bilder (neuroradiologi) på sjukhuset?



Fråga 32

Genomförs enligt rutin följande specialundersökningar på era strokepatienter?



Län	Sjukhus/strokeenhet	50. Var startas vanligtvis trombolysbehandlingen?				Övriga kommentarer ¹
		Rönt- gen	Stroke- enhet	IVA	Annat	
Stockholm	S:t Görän	-	✓	-		
	Södersjukhuset	-	-	-	MIVA	Medicin-IVA
	Karolinska Solna	-	✓	-		
	Karolinska Huddinge	✓	-	-		
	Danderyd	-	✓	-		
	Södertälje	-	-	✓		
Uppsala	Norrtälje	-	-	✓		
	Uppsala	-	-	-	Neurointermediär	
Sörmland	Enköping*	-	-	-		
	Eskilstuna	-	-	✓		Trombolys på HIA
	Nyköping	-	-	✓		
Östergötland	Katrineholm	-	-	-	MAVA	
	Linköping	-	✓	-		
	Norrköping	-	✓	✓		IVA under jourtid
	Motala	-	-	✓		
Jönköping	Finspång*	-	-	-		
	Jönköping	-	-	-	HIA	
	Eksjö	-	-	-	HIA	
Kronoberg	Värnamo	-	-	✓		
	Växjö	-	-	✓		
Kalmar	Ljungby	-	-	-	Hjärtavd	
	Västervik	-	-	-	HIA	
	Kalmar	-	✓	-		
Gotland	Oskarshamn	-	-	✓		
	Visby	-	-	✓		
Blekinge	Karlskrona	-	✓	-		
Skåne	Karlshamn	-	✓	-		
	Kristianstad	-	✓	-		
	Ängelholm	-	-	✓		
	Hässleholm	-	-	-	IVÖ (motsvarar HIA, i anslutning till akutmott)	Enstaka patienter har påbörjat trombolysbehandling på röntgenavdelningen
	Malmö	-	✓	-		Strokeenhetens neuroobs-avdelning. Långt gångna planer/rutiner för att starta beh på rtg
	Lund	-	✓	-		
	Landskrona*	-	-	-		
	Trelleborg	-	-	-	Övervakningsavdelning	
	Helsingborg	-	✓	-		
	Ystad	-	-	✓		
Halland	Halmstad	-	✓	-		
Västra Götaland	Varberg	-	-	✓		
	SU/Sahlgrenska	✓	-	-		
	SU/Mölnadal	-	-	-		Trombolyskedjan gäller på SU/Sahlgrenska
	SU/Östra	-	✓	-		
	Kungälv	-	-	✓		
	NU/Trollhättan	✓	-	-		Natt på avd
	NU/ Uddevalla*	-	-	-		Trombolysbehandling ges i första hand på NÄL
	SÄ/Borås	✓	-	-		
	SÄ/Skene*	-	-	-		
	Alingsås	-	-	✓		
	SkaS/Skövde	-	✓	-		
	SkaS/Lidköping	-	-	✓		
Värmland	Karlstad	-	✓	-		
	Arvika	-	✓	-		
	Torsby	-	-	✓		
Örebro	Örebro	✓	-	-		
	Karlskoga	-	-	✓		
	Lindesberg	-	-	✓		
Västmanland	Västerås	-	-	✓		
	Köping	-	-	-	HIA	
Dalarna	Falun	-	✓	-		
	Mora	-	-	✓		
	Ludvika	-	-	-	Annat sjukhus	Falun
Gävleborg	Avesta*	-	-	-		
	Gävle	-	-	-	HIA	
	Bollnäs	-	-	✓		
Västernorrland	Hudiksvall	-	-	✓		
	Sundsvall	-	✓	✓		Kontorstid Strokeenheten, övrig tid IVA
	Örnsköldsvik	-	-	✓		
Jämtland	Sollefteå	-	-	✓		
	Östersund	-	-	-	HIA	
Västerbotten	Umeå	✓	-	-		
	Skellefteå	-	-	✓		
	Lycksele	-	-	✓		
Norrbotten	Gällivare	-	-	✓		
	Piteå	-	-	✓		
	Kalix	-	-	✓		
	Kiruna	-	-	✓		
	Sunderby	-	✓	-		

*Sjukhus som enligt enkätsvar saknar rutinmässig trombolysverksamhet

¹ Kommentarererna har kortats ned

Län	Sjukhus/strokeenhet	52. Finns tillgång till mekanisk (endovaskulär) trombolys?			53. Finns vårdprogram för mekanisk (endovaskulär) trombolys på ert sjukhus?	
		Ja, eget sjukhus	Ja, annat sjukhus	Kommentar ¹	Svar	Kommentar ¹
Stockholm	S:t Göran	-	✓		-	
	Södersjukhuset	-	✓		✓	
	Karolinska Solna	✓	-		✓	Vårdprogrammet kompletteras fn.
	Karolinska Huddinge	-	✓		✓	
	Danderyd	-	✓		-	
	Södertälje	-	✓		-	
Uppsala	Norrtälje	-	✓		-	
	Uppsala	-	✓		-	
Sörmland	Enköping*	-	-		-	
	Eskilstuna	-	✓	KUS/Solna. Endast enstaka fall (<1/år).	-	
Östergötland	Nyköping	-	✓		-	
	Katrineholm	-	✓		-	
	Linköping	✓	-		Vet ej	
Jönköping	Norrköping	-	✓		-	
	Motala	-	✓		-	
	Finspång*	-	-		-	
Kronoberg	Jönköping	-	✓		✓	Pat. remitteras till Regionsjh. v.b
	Eksjö	-	✓		-	
	Värnamo	-	-		-	
Kalmar	Växjö	-	-		-	
	Ljungby	-	-		-	
	Västervik	-	-		Vet ej	
Gotland	Kalmar	-	-		-	
	Oskarshamn	-	✓		-	
Blekinge	Visby	-	-		✓	
	Karlskrona	-	✓		-	
Skåne	Karlshamn	-	✓		-	Indikation finns i lokal strokepärm
	Kristianstad	-	✓		-	
	Ängelholm	-	✓		✓	
	Hässleholm	-	✓	SUS Lund	✓	
	Malmö	✓	✓		✓	
	Lund	✓	-		✓	
	Landskrona*	-	-		-	
	Trelleborg	-	✓	SUS Lund	-	
	Helsingborg	-	✓		✓	
Halland	Ystad	-	✓	SUS Lund	-	
	Halmstad	-	✓	NK Lund	-	Rutin för att skicka patient till Lund v.b.
	Varberg	-	✓		-	Möjlighet till konsultation hela dygnet med specialist på Universitetssjukhus
Västra Götaland	SU/Sahlgrenska	✓	-		Vet ej	
	SU/Mölndal	-	✓		-	
	SU/Östra	-	✓		Vet ej	Inom SU finns det på Sahlgrenska
	Kungälv	-	✓		-	
	NU/ Trollhättan	-	✓	Vid SU. Används sällan p.g.a. lång transp.	Vet ej	Finns troligen på SU
	NU/ Uddevalla*	-	✓	På Sahlgrenska sjukhuset	-	
	SÄ/Borås	-	✓	SU, Göteborg	-	Behandlingen utförs ej här, se ovan
	SÄ/Skene*	-	-		-	
	Alingsås	-	✓		-	Kontakt skall tas med det sjukhus där åtgärden utförs.
	SkaS/Skövde	-	✓	SU, Göteborg	-	
	SkaS/Lidköping	-	✓		-	
Värmland	Karlstad	-	-		-	
	Arvika	-	-		-	
Örebro	Torsby	-	-		-	
	Örebro	-	-		-	
	Karlskoga	-	-		-	
	Lindesberg	-	-		-	
Västmanland	Västerås	-	-		-	
	Köping	-	✓		-	
Dalarna	Falun	-	✓	Stockholm, rutin under utveckling	-	
	Mora	-	-		-	
	Ludvika	-	✓		Vet ej	
	Avesta*	-	-		-	
Gävleborg	Gävle	-	-		-	
	Bollnäs	-	✓	Vid behov möjligt efter kontakt med regionsjukhus	-	
	Hudiksvall	-	-		-	
	Sundsvall	-	-	Finns vid NUS, men inte enligt fastställda rutiner. Svårt att hinna.	-	Finns vid NUS, men inte enligt fastställda rutiner. Svårt att hinna.
	Örnsköldsvik	-	-		-	
	Sollefteå	-	-		-	
Jämtland	Östersund	-	✓		-	
Västerbotten	Umeå	✓	-		✓	
	Skellefteå	-	✓		-	
	Lycksele	-	✓		-	
	Gällivare	-	-		-	
Norrbotten	Piteå	-	✓	Kan skickas till regionsjukhus, dock ej rutin	-	
	Kalix	-	-		-	
	Kiruna	-	-		Vet ej	
	Sunderby	-	✓		-	

*Sjukhus som enligt enkät svar saknar rutinmässig trombolysverksamhet

¹ Kommentarer har kortats ned

Län	Sjukhus/strokeenhet	57A. Läggs samtliga patienter ¹ med misstänkt stroke in på sjukhus?	57B. Om nej på föregående fråga, ange vanlig orsak		59. Är ålder en faktor vid prioritering av platser på strokeenheten vid överbeläggning?	
			Orsak	Kommentar/annat, ange ²	Svar	Kommentar ²
Stockholm	S:t Göran	✓			-	Inte vad vi är medvetna om
	Södersjukhuset	✓			✓	I undantagsfall
	Karolinska Solna	✓			✓	En faktor bland många!
	Karolinska Huddinge	✓			-	De mest stabila blir överbeläggningar på strokeenheten.
	Danderyd	✓			-	
	Södertälje	✓			✓	Vid platsbrist prioriteras yngre pat.
	Norrtälje	✓			-	Yngre går före äldre
Uppsala	Uppsala	✓			-	
	Enköping*	✓			-	
Sörmland	Eskilstuna	✓			-	Svårt skadade prioriteras
	Nyköping	✓			-	
	Katrineholm	✓			-	
Östergötland	Linköping	✓			-	
	Norrköping	✓			-	I enstaka fall vid multisjukdom.
	Motala	-	Milda symtom	ÅB inom 2-3 veckor	-	
	Finspång*	Vet ej		Ingen akutvård	Vet ej	
Jönköping	Jönköping	✓			-	
	Eksjö	✓			-	
	Värnamo	✓			✓	
Kronoberg	Växjö	✓			-	
	Ljungby	✓			-	
Kalmar	Västervik	✓			-	
	Kalmar	✓			-	
	Oskarshamn	✓			-	
Gotland	Visby	-	Platsbrist		✓	
Blekinge	Karlskrona	Vet ej		Statistik saknas	✓	Det är en faktor bland många
	Karlshamn	✓			-	
Skåne	Kristianstad	✓			-	
	Ängelholm	✓			-	
	Hässleholm	✓			-	Medicinskt tillstånd/kvarvarande rehabiliteringsbehov styr
	Malmö	✓			-	
	Lund	✓			-	
	Landskrona*	✓			-	
	Trelleborg	✓			-	
	Helsingborg	✓			✓	
	Ystad	✓			-	
Halland	Halmstad	✓			-	
	Varberg	✓			-	
Västra Götaland	SU/Sahlgrenska	✓			-	
	SU/Mölndal	✓			-	
	SU/Östra	✓			-	
	Kungälv	✓			✓	Beror på andra sjukdomar
	NU/ Trollhättan	✓		Insjuknade sista v.	-	Kan bero på skadans omfattning
	NU/ Uddevalla*	Vet ej		Ingen akutvård	-	
	SÄ/Borås	✓			-	
	SÄ/Skene*	Vet ej		Ingen akutvård	Vet ej	Vet ej läkarnas åsikt i detta fall
	Alingsås	✓			-	
	SkaS/Skövde	✓			-	
	SkaS/Lidköping	✓			-	
Värmland	Karlstad	-	Milda symtom/ej rehabiliteringsbar	Majoriteten läggs in	-	
	Arvika	✓			-	
	Torsby	✓			-	
Örebro	Örebro	-	Milda symtom/platsbrist	Främst vid platsbrist under sommaren	-	
	Karlskoga	✓			-	Sjukdomshistoria, allmäntillstånd
	Lindesberg	✓			✓	
Västmanland	Västerås	✓			-	
	Köping	✓			-	
Dalarna	Falun	✓			✓	
	Mora	✓			-	
	Ludvika	✓			✓	
	Avesta*	✓			-	
Gävleborg	Gävle	-	Milda symtom	Patienten vill gå hem	-	
	Bollnäs	✓			-	
	Hudiksvall	✓			-	
Västernorrland	Sundsvall	✓			Vet ej	ADL-nivå (korrelerar ofta till ålder)
	Örnsköldsvik	✓			-	
	Sollefteå	✓			✓	
Jämtland	Östersund	✓			-	
Västerbotten	Umeå	✓			-	
	Skellefteå	✓			-	Främst prio efter rehab-behov
	Lycksele	✓			-	
Norrbotten	Gällivare	✓			-	
	Piteå	✓			-	
	Kalix	✓			-	
	Kiruna	✓			-	
	Sunderby	✓			-	

*Sjukhus som enligt enkätsvar saknar rutinmässig trombolysverksamhet

¹ Undantaget äldre multisjuka patienter i institutionsboende

² Kommentarererna har kortats ned

Län	Sjukhus/strokeenhet	58 [1/2]. Hur ser er rutin/praxis ut för prioriteringar av strokeenhetsplatser i samband med överbeläggning?					
		Stabila patienter flyttas från strokeenheten ¹	Nyanlända pat läggs på annan avd ¹	Nyinsjuknade (omfattande hjärnskada) läggs på annan avd ¹	Nyinsjuknade (lindrig hjärnskada) läggs på annan avd ¹	Nyinsjuknade bedömda som ej rehabiliteringsbara läggs på annan avd ¹	Vet ej/ kan ej besvaras ¹
Stockholm	S:t Göran	-	-	-	-	✓	-
	Södersjukhuset	-	-	-	-	-	✓
	Karolinska Solna	✓	-	-	-	-	-
	Karolinska Huddinge	-	-	-	-	-	-
	Danderyd	-	✓	-	-	-	-
Uppsala	Södertälje	-	✓	-	-	-	-
	Norrtälje	✓	-	-	-	-	-
	Uppsala	✓	✓	-	-	-	-
Sörmland	Enköping*	-	✓	-	-	-	-
	Eskilstuna	-	-	-	✓	✓	-
	Nyköping	-	✓	-	-	-	-
Östergötland	Katrineholm	-	✓	-	-	-	-
	Linköping	✓	-	-	-	-	-
	Norrköping	-	-	-	-	✓	-
	Motala	✓	-	-	-	-	-
Jönköping	Finspång*	-	-	-	-	-	✓
	Jönköping	✓	-	-	-	-	-
	Eksjö	✓	-	-	-	-	-
Kronoberg	Värnamo	-	✓	-	-	-	-
	Växjö	✓	-	-	-	-	-
	Ljungby	-	-	-	-	-	-
Kalmar	Västervik	-	✓	-	-	-	-
	Kalmar	-	-	✓	-	✓	-
	Oskarshamn	-	✓	-	-	-	-
Gotland	Visby	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Blekinge	Karlskrona	-	✓	-	-	-	-
	Karlskrona	-	-	-	-	-	✓
Skåne	Kristianstad	-	✓	-	-	-	-
	Ängelholm	✓	✓	-	-	-	-
	Hässleholm	✓	-	-	-	-	-
	Malmö	✓	-	-	-	-	-
	Lund	-	✓	-	-	-	-
	Landskrona*	-	-	-	-	-	✓
	Trelleborg	✓	-	-	-	-	-
	Helsingborg	-	✓	-	-	-	-
Halland	Ystad	✓	✓	-	-	-	-
	Halmstad	✓	-	-	-	-	-
	Varberg	-	✓	-	-	-	-
Västra Götaland	SU/Sahlgrenska	-	✓	-	-	-	-
	SU/Mölndal	-	-	-	-	✓	-
	SU/Östra	-	-	-	-	-	✓
	Kungälv	-	✓	-	-	-	-
	NU/Trollhättan	✓	-	-	-	✓	-
	NU/ Uddevalla*	-	✓	-	-	-	-
	SÄ/Borås	-	✓	✓	✓	✓	-
	SÄ/Skene*	-	-	-	-	✓	-
Värmland	Alingsås	-	✓	-	-	-	-
	SkaS/Skövde	-	✓	-	-	-	-
	SkaS/Lidköping	✓	-	-	-	-	-
	Karlstad	✓	✓	-	✓	✓	-
	Arvika	-	✓	-	-	-	-
Örebro	Torsby	-	✓	-	-	-	-
	Örebro	-	✓	-	-	-	-
Västmanland	Karlskoga	✓	-	-	-	-	-
	Lindesberg	-	✓	✓	-	-	-
Västmanland	Västerås	-	✓	-	-	-	-
	Köping	-	✓	-	-	-	-
Dalarna	Falun	-	-	-	-	-	✓
	Mora	-	✓	-	-	-	-
	Ludvika	-	✓	-	-	-	-
Gävleborg	Avesta*	✓	-	-	-	-	-
	Gävle	✓	✓	✓	✓	✓	-
	Bollnäs	-	✓	-	-	-	-
Västernorrland	Hudiksvall	✓	-	-	-	-	-
	Sundsvall	✓	-	-	✓	✓	-
	Örnsköldsvik	✓	-	-	-	-	-
Jämtland	Sollefteå	✓	-	-	-	✓	-
	Östersund	✓	-	-	-	-	-
Västerbotten	Umeå	✓	-	-	-	-	-
	Skellefteå	-	✓	-	-	-	-
	Lycksele	✓	-	-	-	-	-
Norrbotten	Gällivare	✓	✓	✓	-	✓	-
	Piteå	✓	-	✓	-	-	-
	Kalix	-	-	-	-	-	-
	Kiruna	-	✓	-	-	-	-
	Sunderby	-	✓	-	-	-	-

*Sjukhus som enligt enkätsvar saknar rutinmässig trombolysverksamhet

¹ För fullständiga svarsalternativ, se strokeenhetenkäten

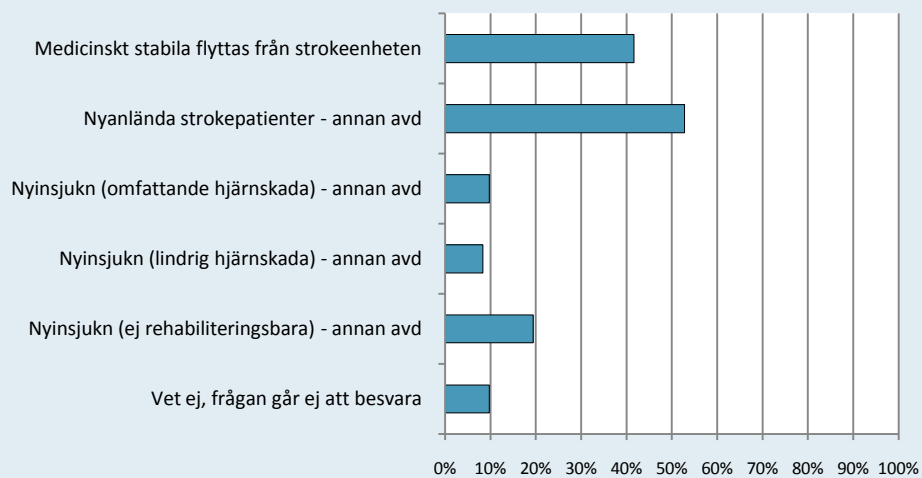
Län	Sjukhus/strokeenhet	58 [2/2]. Hur ser er rutin/praxis ut för prioriteringar av strokeenhetsplatser i samband med överbeläggning?
		Kommentarer ¹
Stockholm	S:t Göran	Målet är att ta hem pat till strokeenheten så fort som möjligt
	Södersjukhuset	Ambition att hämta hem strokepat som lagts på annan avd pga. platsbrist, alt nyinsjuknade från akuten. I realiteten sker det dock sällan.
	Karolinska Solna	
	Karolinska Huddinge	De patienter som är mest medicinskt stabila blir överbeläggningar på strokeenheten.
	Danderyd	Flyttas nästa dag till strokeenheten
	Södertälje	Strokepat som läggs in på annan vårdavdelning p g a överbeläggning prioriteras till strokeenheten då plats finns.
	Norrtälje	
	Uppsala	
Sörmland	Enköping*	
	Eskilstuna	Vi styr ej inflödet av pat själva. Finns en speciell platskoordinator. Vi skulle önska större möjlighet att styra vilka pat vi tar emot. I enstaka fall kan vi flytta färdigbehandlade pat till annan avdelning för att ta emot ny strokepatient.
Östergötland	Nyköping	Svårt hjärnskadade/ej rehabbara pat flyttas ej från avd men har lägre prio för flytt till avd i konkurrens med nyanländ.
	Katrineholm	
	Linköping	
	Norrköping	Internmed patienter flyttas till annan avdelning, ev någon med stabil stroke. Nattetid oftare inläggning av nyinsjuknade patienter på annan avdelning och då överflyttning till strokeenheten dagen efter.
Jönköping	Motala	
	Finspång*	Se ovan
	Jönköping	
	Eksjö	I praktiken fungerar detta inte alltid
Kronoberg	Värnamo	
	Växjö	
Kalmar	Ljungby	Alla vårdas på strokeenhet, viss flexibilitet av platser så vi behöver väldigt sällan flytta.
	Västervik	
	Kalmar	Medvetlösa patienter/patienter där strokeenheten inte har något att tillföra läggs initialt på annan avd taket på 3 överbeläggningar nåts. I första hand flyttas medicinpatienter som kan ligga på vilken avd som helst för att ge plats åt våra stropatienter, oavsett tillstånd.
Gotland	Oskarshamn	
Blekinge	Visby	
	Karlskrona	Flytt av medicinskt färdigbehandlade och vårdplaneringspatienter till annan avd i möjligaste mån vid överbeläggningar
Skåne	Karlshamn	
	Kristianstad	
	Ängelholm	
	Hässleholm	
	Malmö	Stabila patienter med andra diagnoser än stroke flyttas för att bereda plats för strokepatienter. Ev kan utskrivningsklara strokepatienter flyttas till annan avd. i väntan på exv. korttidsplats/särskilt boende.
	Lund	
	Landskrona*	Flyttar andra diagnoser till andra vårdavdelningar vid överbeläggning
	Trelleborg	Har Strokedirekt på avdelningen SSK
Halland	Helsingborg	
	Ystad	I vissa lägen läggs nyanlända pat på andra avd för att sedan hämtas till strokeenheten snarast möjligt.
	Halmstad	
	Varberg	För att så snart som möjligt över föra pat till strokeenheten
Västra Götaland	SU/Sahlgrenska	Vi klarar att direktinlägga minst 90-95%, de flesta övriga läggs in efter ca 1 dygn
	SU/Mölnådal	
	SU/Östra	Avdelningen kan ta flera öb. Pat med ickestroke flyttas till annan avd Vi har SU-gemensam strokeplatskoordinator till vilken ambulansen ringer. Har vi inte möjlighet ta pat omdirigeras ambulansen till annan strokeenhet inom SU. Har alla strokeenheterna fullt återgår ansvaret till vår strokeenhet.
	Kungälv	Oftast läggs klara strokepatienter som överbeläggningar på strokeenheten ibland flyttas pat som vårdas på strokeenheten utan stroke till andra avd för att ge plats
	NU/Trollhättan	Rutin fastslagen i PM men som inte alltid efterlevs
	NU/ Uddevalla*	
	SÄ/Borås	
	SÄ/Skene*	
	Alingsås	Detta sker oftast kväll/helg. Så snart det är möjligt flyttas sedan pat till strokeavd. De pat som inte har stroke är de som i första hand kan flyttas till annan vårdavd.
	SkaS/Skövde	
	SkaS/Lidköping	
	Karlstad	Olika strategier beroende på situation.
Värmland	Arvika	
	Torsby	
Örebro	Örebro	
	Karlskoga	
Västmanland	Lindesberg	
	Västerås	
	Köping	
Dalarna	Falun	tyvärr kan alla alternativ förekomma
	Mora	sällan överbeläggningar
	Ludvika	
Gävleborg	Avesta*	
	Gävle	Vid öb främst nattetid kan strokepat läggas på annan avd. Ambitionen är att flytta dem till strokeenheten nästkommande vardag om möjligt. Vårdplatskoordinator hjälper till dagtid. På rondan prioriteras vilka pat som kan flyttas till annan avd för att ge plats åt nyinsjuknade, dock problem när övriga medicinavd är fulla.
	Bollnäs	Läggs dock i första hand in som ytterligare överbeläggning för att undvika inläggning på annan enhet
Västernorrland	Hudiksvall	
	Sundsvall	
	Örnsköldsvik	
Jämtland	Sollefteå	
	Östersund	
Västerbotten	Umeå	Patienter med icke-strokediagnos flyttas ut i första hand
	Skellefteå	Rutin att alla patienter ska vårdas på strokeenheten fungerar inte och vi har sett att man från akuten inte alltid prioriterar dessa patienter till oss.
Norrbotten	Lycksele	
	Gällivare	
	Piteå	Då andra patientgrupper också vårdas på enheten, flyttas i första hand dessa
	Kalix	Byte av patient med icke strokediagnos till annan vårdavd.
	Kiruna	
	Sunderby	

*Sjukhus som enligt enkätsvar saknar rutinmässig trombolysverksamhet

¹ Kommentarererna har kortats ned

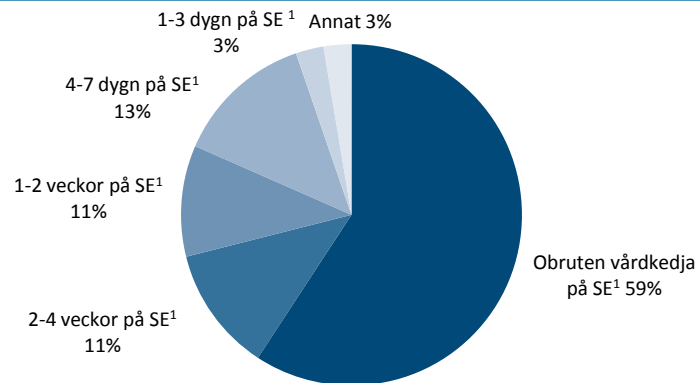
Fråga 58

Hur ser er rutin/praxis ut för prioriteringar av strokeenhetsplatser i samband med **överbeläggningar***?



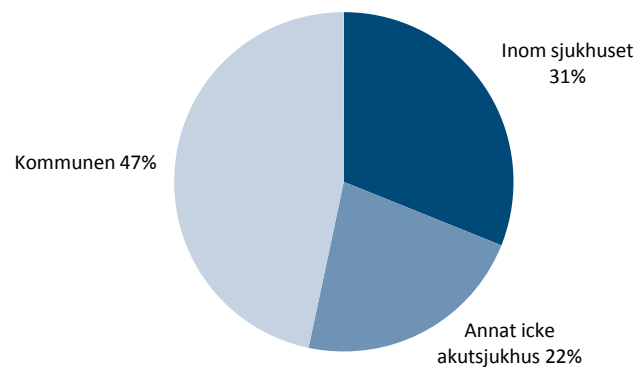
*För fullständiga svarsalternativ, se enkäten

63 [1/2]. Vilken är den vanligaste vårdkedjan för strokepatienter?



¹Strokeenhet

63 [2/2]. Om ej obruten vårdkedja, var flyttas patienten efter vård på strokeenhet?



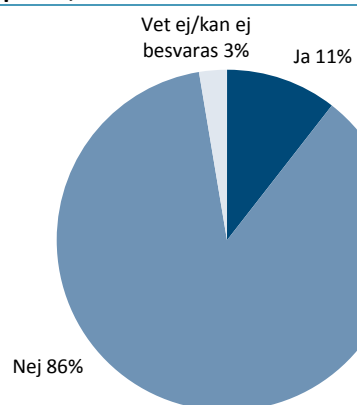
Län	Sjukhus/strokeenhet	60. Enligt rutin, var läggs patienter med misstänkt TIA in?		61. Sker den medicinska handläggningen av inskrivna TIA-patienter enligt samma rutin som för strokepatienter?	
		Svar	Kommentar ²	Svar	Kommentar ²
Stockholm	S:t Göran	SE ¹		✓	
	Södersjukhuset	SE ¹		✓	
	Karolinska Solna	SE ¹		✓	
	Karolinska Huddinge	SE ¹		✓	
	Danderyd	SE ¹		✓	
	Södertälje	Ej SE ¹	SE ¹ , annars snar överflyttning	✓	
	Norrtälje	SE ¹		✓	
	Uppsala	SE ¹		✓	
Uppsala	Enköping*	SE ¹		✓	
	Eskestuna	SE ¹	Ca 40-50% till SE ¹ , övriga till AVA	✓	Vid vård på SE ¹ , annars varierande rutin
Sörmland	Nyköping	SE ¹		✓	
	Katrineholm	SE ¹		✓	
Östergötland	Linköping	SE ¹		✓	
	Norrköping	Läggs ej in	Misstänkt TIA utreds i dagvård	✓	
	Motala	Vet ej	En stor del läggs in vid behov	✓	
	Finspång*	Vet ej		-	
	Jönköping	SE ¹		✓	
Jönköping	Eksjö	SE ¹		✓	
	Värnamo	SE ¹		✓	
Kronoberg	Växjö	SE ¹	En del läggs på intagningsavd	✓	
	Ljungby	SE ¹		✓	
Kalmar	Västervik	SE ¹		✓	
	Kalmar	SE ¹		✓	
	Oskarshamn	SE ¹		✓	
	Visby	SE ¹		✓	
Gotland	Karlskrona	SE ¹		✓	
Blekinge	Karlskrona	SE ¹		✓	
Skåne	Karlskrona	SE ¹		✓	
	Kristianstad	SE ¹		✓	
	Ängelholm	SE ¹		✓	
	Hässleholm	SE ¹		✓	
	Malmö	SE ¹		✓	
	Lund	SE ¹		✓	
	Landskrona*	SE ¹		✓	
	Trelleborg	SE ¹		✓	
	Helsingborg	SE ¹	En del tyvärr på annan avdelning	✓	
	Ystad	SE ¹		✓	
Halland	Halmstad	SE ¹		✓	
	Varberg	SE ¹		✓	
Västra Götaland	SU/Sahlgrenska	SE ¹		✓	
	SU/Mölndal	SE ¹		✓	
	SU/Östra	SE ¹		✓	
	Kungälv	SE ¹		✓	
	NU/Trollhättan	SE ¹	Vi jobbar för att alla ska till SE ¹	✓	
	NU/ Uddevalla*	Vet ej		✓	
	SÄ/Borås	SE ¹		✓	
	SÄ/Skene*	SE ¹		✓	
	Alingsås	SE ¹		✓	
	SkaS/Skövde	SE ¹		✓	
	SkaS/Lidköping	SE ¹		✓	
	Värmland	Karlstad	SE ¹ i mån av plats	✓	
	Arvika	SE ¹		✓	
	Torsby	SE ¹		✓	
Örebro	Örebro	SE ¹	Inte alla läggs in, dock snabb handläggning	✓	
	Karlskoga	SE ¹		✓	
	Lindesberg	SE ¹		✓	
	Västerås	SE ¹		✓	
Västmanland	Köping	SE ¹		✓	
	Falun	SE ¹		✓	
Dalarna	Mora	SE ¹		✓	
	Ludvika	SE ¹		✓	
	Avesta*	SE ¹		✓	
	Gävle	SE ¹	Trots tydlig policy ibland inläggning på AVA, medicin eller kiravd	✓	Oklart om det sker vid vård på annan avd
	Bollnäs	SE ¹		✓	
	Hudiksvall	SE ¹		✓	
Västernorrland	Sundsvall	SE ¹		✓	
	Örnsköldsvik	SE ¹		✓	
	Sollefteå	SE ¹		✓	
	Östersund	SE ¹	Ibland OBS-enhet	✓	
Jämtland	Umeå	SE ¹		✓	
Västerbotten	Skellefteå	SE ¹	Rutin som inte alltid fungerar	✓	
	Lycksele	SE ¹		✓	
Norrbotten	Gällivare	SE ¹		✓	
	Piteå	SE ¹		✓	
	Kalix	SE ¹		Ej svar	
	Kiruna	SE ¹		✓	
	Sunderby	SE ¹		✓	

*Sjukhus som enligt enkätsvar saknar rutinmässig trombolysverksamhet

¹ SE = Strokeenhet

² Kommentarer har kortats ned

62. Enligt er rutin/praxis, utreds och behandlas TIA-patienter polikliniskt?



Län	Sjukhus/strokeenhet	54. Vid utredning av patienter inför eventuell karotiskirurgi, genomförs rutinmässigt:				Kommentar ¹
		Screening av halskärl med DT-angiografi	Screening av halskärl med ultraljud	MR angio-grafi	Trans-kraniell doppler	
Stockholm	S:t Göran	-	✓	-	-	
	Södersjukhuset	✓	✓	-	-	Om screening med DT-angiografi görs ej ultraljud. Vanligast är screening av halskärl med ultraljud.
	Karolinska Solna	✓	✓	-	-	Oftast med en av ovanstående.
	Karolinska Huddinge	✓	✓	✓	-	
	Danderyd	-	✓	-	-	
Uppsala	Södertälje	✓	-	-	-	
	Norrtälje	-	✓	-	-	
	Uppsala	✓	✓	-	-	CT angio görs på alla pat med frågeställning trombolys
Sörmland	Enköping*	-	✓	-	-	
	Eskilstuna	-	✓	-	-	
	Nyköping	-	✓	-	-	
Östergötland	Katrineholm	-	✓	-	-	
	Linköping	-	✓	-	-	
	Norrköping	-	✓	-	-	CT angio vid behov på närliggande sjukhus.
Jönköping	Motala	-	✓	-	-	
	Finspång*	-	-	-	-	
	Jönköping	-	✓	-	-	
Kronoberg	Eksjö	-	✓	-	-	
	Värnamo	-	✓	-	-	
	Växjö	-	✓	-	-	I utvalda fall kompl. med CT alt MR-angio.
Kalmar	Ljungby	✓	✓	-	-	
	Västervik	-	✓	-	-	
	Kalmar	-	✓	-	-	Enl. kärlkirurgisk individuell bedömning görs halskärl med DT-angio
Gotland	Oskarshamn	-	✓	-	-	
	Visby	-	✓	-	-	
	Karlskrona	-	✓	-	-	
Blekinge	Karlskrona	-	✓	-	-	
	Karlskrona	-	✓	-	-	Eventuellt angio. Definitivt som second opinion till dopplerundersökning
Skåne	Kristianstad	-	✓	-	-	
	Ängelholm	✓	✓	-	-	
	Hässleholm	✓	✓	✓	✓	CTA och MRA görs i oklara fall, transkranieell duplex vid misstanke om intrakraniell stenosis. Doppler är rutin. DT angio görs frikostigt
Malmö	Malmö	-	✓	-	-	
	Lund	-	✓	-	-	
	Landskrona*	✓	✓	-	-	
Helsingborg	Trelleborg	✓	✓	✓	✓	
	Helsingborg	✓	✓	-	-	
	Ystad	-	✓	-	-	
Halland	Halmstad	✓	✓	-	-	
	Varberg	✓	✓	-	-	
Västra Götaland	SU/Sahlgrenska	-	✓	-	-	
	SU/Mölndal	-	✓	-	-	Utredning diskuteras m karotisteam på SU/Sahlgrenska
	SU/Östra	-	✓	✓	✓	DT angio utföres vid enstaka tillfällen jourtid då doppler då inte går att göra
Kungälv	Kungälv	-	✓	-	-	
	NU/Trollhättan	-	✓	✓	-	
	NU/ Uddevalla*	-	✓	-	-	
SÄ/Borås	SÄ/Borås	-	✓	-	-	
	SÄ/Skene*	-	-	-	-	
	Alingsås	-	✓	-	-	
SkaS/Skövde	SkaS/Skövde	-	✓	-	-	
	SkaS/Lidköping	-	✓	-	-	
	Karlstad	-	✓	-	-	Individuell bedömning
Värmland	Arvika	-	✓	-	-	
	Torsby	-	✓	-	-	
	Örebro	-	✓	-	-	
Örebro	Karlskoga	-	✓	-	-	
	Lindesberg	-	✓	-	-	
	Västerås	-	✓	-	-	
Västmanland	Köping	-	✓	-	-	
	Falun	-	✓	-	-	
	Mora	-	✓	-	-	
Dalarna	Ludvika	-	✓	-	-	Remiss till annat sjukhus (Falun)
	Avesta*	-	✓	-	-	
	Gävle	-	✓	-	-	
Gävleborg	Bollnäs	✓	✓	✓	-	I första hand vanligen ultraljud
	Hudiksvall	-	✓	-	-	Vid svårighet med UL så utförs DT angio
	Sundsvall	-	✓	-	-	
Västernorrland	Örnsköldsvik	-	✓	-	-	
	Sollefteå	✓	✓	-	-	
	Östersund	✓	✓	✓	-	Vardagar i första hand ultraljud
Jämtland	Umeå	✓	✓	-	-	
	Skellefteå	-	✓	-	-	
	Lycksele	-	✓	-	-	
Norrbotten	Gällivare	✓	✓	-	-	
	Piteå	-	✓	-	-	I första hand ultraljud, om undersökare saknas görs DT-angio
	Kalix	✓	✓	-	-	
Kiruna	Kiruna	✓	✓	-	-	
	Sunderby	-	✓	-	-	

*Sjukhus som enligt enkätsvar saknar rutinmässig trombolysverksamhet

¹ Kommentarer har kortats ned

Län	Sjukhus/strokeenhet	55. Utredds asymtomatisk karotisstenos enligt samma rutin som symtomatisk karotisstenos?	
		Svar	Kommentar ¹
Stockholm	S:t Göran	✓	
	Södersjukhuset	✓	
	Karolinska Solna	✓	
	Karolinska Huddinge	✓	
	Danderyd	-	
	Södertälje	-	
	Norrtälje	-	
Uppsala	Uppsala	✓	
	Enköping*	Vet ej	
Sörmland	Eskilstuna	✓	
	Nyköping	-	
	Katrineholm	✓	
Östergötland	Linköping	✓	
	Norrköping	✓	
	Motala	✓	
	Finspång*	-	
Jönköping	Jönköping	-	
	Eksjö	-	
	Värnamo	✓	
Kronoberg	Växjö	-	
	Ljungby	-	
Kalmar	Västervik	-	
	Kalmar	✓	
	Oskarshamn	-	
Gotland	Visby	-	
Blekinge	Karlskrona	-	
	Karlshamn	✓	
Skåne	Kristianstad	✓	
	Ängelholm	✓	
	Hässleholm	✓	Åldersgräns på 75 år för utredning av asymtomatisk karotisstenos. Restriktiv hållning hos yngre.
	Malmö	✓	Det finns inget program för screening avseende asymtomatiska karotisstenos. När dessa väl upptäcks utreds de enligt samma principer som de symtomatiska och tas upp också på carotisrond.
	Lund	✓	
	Landskrona*	✓	
	Trelleborg	✓	
	Helsingborg	✓	
	Ystad	Vet ej	Normalt sett utreds inte asymtomatiska stenoser
Halland	Halmstad	✓	
	Varberg	✓	
Västra Götaland	SU/Sahlgrenska	-	
	SU/Mölndal	-	
	SU/Östra	-	
	Kungälv	✓	
	NU/Trollhättan	-	
	NU/Uddevalla*	-	
	SÄ/Borås	-	
	SÄ/Skene*	-	
	Alingsås	-	Nej, dessa skall enligt våra neurologkonsulter inte utredas.
	SkaS/Skövde	✓	
	SkaS/Lidköping	✓	
Värmland	Karlstad	✓	
	Arvika	-	
	Torsby	✓	
Örebro	Örebro	-	
	Karlskoga	✓	
	Lindesberg	-	
Västmanland	Västerås	✓	
	Köping	✓	
Dalarna	Falun	Vet ej	Asymtomatisk stenosis kommer inte till strokeenheten, men kontralaterala sidan undersöks samtidigt med den symtomatiska om det är det ni menar
	Mora	✓	
	Ludvika	Vet ej	
	Avesta*	✓	
Gävleborg	Gävle	-	
	Bollnäs	-	Asymtomatiska patienter vårdas inte vid strokeenheten, dessa patienter oftast fångade i primärvård och utredda där (med direktremiss kärlkirurg)
	Hudiksvall	✓	
Västernorrland	Sundsvall	-	
	Örnsköldsvik	Vet ej	
	Sollefteå	Vet ej	
Jämtland	Östersund	-	
Västerbotten	Umeå	✓	
	Skellefteå	✓	
	Lycksele	-	
Norrbotten	Gällivare	-	
	Piteå	✓	
	Kalix	✓	
	Kiruna	✓	
	Sunderby	✓	

*Sjukhus som enligt enkätsvar saknar rutinmässig trombolysverksamhet

¹ Kommentarer har kortats ned

Län	Sjukhus/strokeenhet	56. Hur lång är väntetiden från att patient med TIA/liten hjärninfarkt inom karotisterritorium anländer till ert sjukhus till dess att DT-angiografi eller ultraljud av halskärlen genomförts (oavsett om undersökningen utförs på eget eller annat sjukhus)?						Kommentar ¹
		< 1 dygn	1-3 dygn	4-6 dygn	1-2 veckor	>2 veckor	Vet ej/ kan ej besvaras	
Stockholm	S:t Göran	-	✓	-	-	-	-	
	Södersjukhuset	-	✓	-	-	-	-	
	Karolinska Solna	✓	-	-	-	-	-	
	Karolinska Huddinge	-	✓	-	-	-	-	
	Danderyd	-	✓	-	-	-	-	
	Södertälje	-	✓	-	-	-	-	
Uppsala	Norrtälje	-	✓	-	-	-	-	Us. utförs två dagar per vecka
	Uppsala	-	✓	-	-	-	-	
	Enköping*	-	-	✓	-	-	-	
Sörmland	Eskilstuna	✓	-	-	✓	-	-	
	Nyköping	-	✓	-	-	-	-	Görs ej akut helger
	Katrineholm	-	✓	-	-	-	-	
Östergötland	Linköping	-	✓	-	-	-	-	
	Norrköping	✓	-	-	-	-	-	Mindre än 24 t måndag - fredag. 1 - 3 dygn lö- sö.
	Motala	✓	-	-	-	-	-	
Jönköping	Finspång*	-	-	-	-	-	✓	
	Jönköping	✓	-	-	-	-	-	Endast vardagar.
	Eksjö	-	✓	-	-	-	-	
Kronoberg	Värnamo	-	✓	-	-	-	-	
	Växjö	-	✓	-	-	-	-	
	Ljungby	-	✓	✓	-	-	-	Beror på när patienten insjuknar.
Kalmar	Västervik	-	✓	-	-	-	-	
	Kalmar	-	✓	-	-	-	-	
	Oskarshamn	-	✓	-	-	-	-	
Gotland	Visby	-	✓	-	-	-	-	
Blekinge	Karlskrona	-	✓	-	-	-	-	
	Karlshamn	-	✓	-	-	-	-	
Skåne	Kristianstad	-	✓	-	-	-	-	
	Ängelholm	-	✓	-	-	-	-	
	Hässleholm	✓	-	-	-	-	-	
	Malmö	✓	-	-	-	-	-	DT angio dygnet runt, ultraljud dagtid.
	Lund	✓	-	-	-	-	-	
	Landskrona*	-	✓	-	-	-	-	
	Trelleborg	✓	-	-	-	-	-	
	Helsingborg	✓	-	-	-	-	-	1-3 dagar under helg
	Ystad	-	✓	-	-	-	-	Vanligtvis inom 24 timmar, dock ej under helger
Halland	Halmstad	-	✓	-	-	-	-	
	Varberg	-	✓	-	-	-	-	
Västra Götaland	SU/Sahlgrenska	-	✓	-	-	-	-	
	SU/Mölndal	-	✓	-	-	-	-	
	SU/Östra	✓	-	-	-	-	-	Om patienten kommer vardagar
	Kungälv	✓	-	-	-	-	-	Viss variation men oftast inom ett dygn eller två
	NU/Trollhättan	-	✓	-	-	-	-	Snitt eftersom tillgången inte finns på helgen
	NU/ Uddevalla*	-	✓	-	-	-	-	
	SÄ/Borås	-	✓	-	-	-	-	
	SÄ/Skene*	-	-	-	-	-	✓	Akuta strokepatienter går till Borås och skall vara där 1-3dygn.
	Alingsås	-	✓	-	-	-	-	I många fall är all bedömning gjord inom 24 timmar.
	SkaS/Skövde	-	✓	-	-	-	-	
	SkaS/Lidköping	-	✓	-	-	-	-	Ofta men inte alltid inom 24 timmar
Värmland	Karlstad	-	✓	-	-	-	-	
	Arvika	-	✓	-	-	-	-	
	Torsby	-	✓	-	-	-	-	
Örebro	Örebro	-	✓	-	-	-	-	
	Karlskoga	-	✓	-	-	-	-	
	Lindesberg	-	✓	-	-	-	-	
Västmanland	Västerås	✓	-	-	-	-	-	
	Köping	-	✓	-	-	-	-	
Dalarna	Falun	-	✓	-	-	-	-	Median 1 dygn 2009
	Mora	✓	-	-	-	-	-	
	Ludvika	-	✓	-	-	-	-	
Gävleborg	Avesta*	-	✓	-	-	-	-	
	Gävle	-	-	-	-	-	✓	Mycket varierande från timmar till veckor
	Bollnäs	✓	-	-	-	-	-	Oftast inom 1 dygn om pat kan vara aktuell för kirurgi, dock beroende på inläggande läkare och dag i veckan.
Västernorrland	Hudiksvall	-	✓	-	-	-	-	
	Sundsvall	-	✓	-	-	-	-	
	Örnsköldsvik	-	-	-	-	-	✓	
Jämtland	Sollefteå	-	-	✓	-	-	-	
	Östersund	✓	-	-	-	-	-	
Västerbotten	Umeå	✓	-	-	-	-	-	
	Skellefteå	-	-	✓	-	-	-	
	Lycksele	-	-	-	-	-	✓	Varierar, oftast inom 24 timmar om ultraljudskunnig röntgenolog finns på plats, om ej kan det ta dagar.
Norrbotten	Gällivare	-	-	-	✓	-	-	
	Piteå	-	✓	-	-	-	-	
	Kalix	-	✓	-	-	-	-	
	Kiruna	-	-	✓	-	-	-	
	Sunderby	-	✓	-	-	-	-	

*Sjukhus som enligt enkätsvar saknar rutinmässig trombolysverksamhet

¹ Kommentarerna har kortats ned

Rehabilitering – på sjukhus och i hemmet

Rehabiliteringsåtgärder – tidigt skede

En mycket viktig åtgärd, såväl i det akuta som i det efterföljande skedet av stroke, är målmedveten rehabilitering. Rehabiliteringen syftar till att patienten ska återfå eller lära om funktioner i kroppen som har försämrats eller helt försvunnit till följd av hjärnskadan. Ju tidigare rehabiliteringen påbörjas, desto större möjligheter har patienten att återfå viktiga kroppsfunktioner. För patienter som har måttliga eller lindriga restsymtom av sin stroke har det visat sig vara ett fullgott alternativ att lämna sjukhuset i ett relativt tidigt skede för att i stället erhålla sin rehabilitering i hemmet. Genom strokeinriktad hemrehabilitering får patienten en möjlighet att träna upp sina funktioner i hemmiljö. Det ger sannolikt lika goda resultat som om patienten hade rehabiliterats inneliggande på sjukhus. För att strokeinriktad hemrehabilitering ska kunna ersätta rehabilitering på sjukhus måste den koordineras eller ges av ett särskilt multidisciplinärt rehabiliteringsteam där även läkare ingår.

De nationella riktlinjerna för strokevård ger hög prioritet (3 av 10) till tidig utskrivning från sjukhus i kombination med strokeinriktad hemrehabilitering hos patienter med milda eller måttliga symtom. Rehabilitering på sjukhus är också högprioriterat enligt riktlinjerna; åtgärden har fått prioritet 2 på den 10-gradiga skalan [1].

Rehabilitering och hjälpmedel – efter utskrivning

Efter utskrivning från sjukhus bör rehabiliteringen fortsätta inom primärvården. Med primärvård avses både landstingens primärvård och kommunernas hälso- och sjukvård. För personer som bor i särskilt boende inklusive korttidsboende ligger ansvaret för rehabilitering och hjälpmedel på kommunen. Bor personen i ordinärt boende kan ansvaret för rehabilitering och hjälpmedel antingen ligga hos landstinget eller hos kommunen med undantag för läkarinsatser som landstinget alltid har ansvar för. Vem som har ansvaret för rehabilitering och hjälpmedel för personer som bor i ordinärt boende beror på. Kommuner och landsting kan komma överens om vilka delar som respektive part ska ansvara för, enligt § 18 HSL.

Kommuner och landsting ska gemensamt utforma rutiner för att samordna rehabiliteringsinsatserna för personer med stora och långvariga behov av insatser från både hälso- och sjukvård och socialtjänst, enligt SOSFS 2007:10. Personer ska kunna få en namngiven ansvarig samordnare som ska ta fram en samordningsplan om samordning behövs. Rutinerna ska också säkerställa att de ansvariga samordnarna har förutsättningar för att klara sin uppgift. Det framgår också av föreskriften att det är bägge huvudmännens ansvar att uppmärksamma personens samlade behov, oavsett vilken huvudman han eller hon inledningsvis har kontakt med. Huvudmännen, verksamheterna och de enskilda yrkesutövarna ansvarar dock för sina rehabiliteringsinsatser.

För övriga enkätsvar avseende rehabilitering på sjukhus och i hemmet hänvisas till tabell 4.4 i delrapporten *Landstingens insatser*.

Län	Sjukhus/strokeenhet	16a. Möjlighet för anhörig/ annan närstående att påverka planering av rehab under sjukhusvistelsen?	16b. Möjlighet för anhörig/ annan närstående att vara aktivt delaktig i rehabilitering under sjukhusvistelsen?	Kommentar ¹ 16a och 16b
Stockholm	S:t Göran	✓	✓	
	Södersjukhuset	✓	✓	
	Karolinska Solna	✓	✓	
	Karolinska Huddinge	✓	✓	
	Danderyd	✓	✓	Utnyttjas i liten omfattning
	Södertälje	✓	Vet ej	16b - Ej aktuellt i akutskedet, möjligen på rehab
	Norrtälje	✓	✓	
Uppsala	Uppsala	Vet ej	Vet ej	Enheten bedriver endast akut strokevård
	Enköping*	✓	✓	
Sörmland	Eskilstuna	✓	✓	
	Nyköping	✓	✓	
Östergötland	Katrineholm	✓	✓	
	Linköping	✓	✓	
	Norrköping	✓	✓	
	Motala	✓	✓	
	Finspång*	Ej svar	Ej svar	
	Jönköping	✓	✓	
	Eksjö	✓	✓	
	Värnamo	✓	✓	
Kronoberg	Växjö	✓	✓	
	Ljungby	Vet ej	✓	
Kalmar	Västervik	✓	✓	
	Kalmar	✓	✓	
	Oskarshamn	✓	✓	
	Visby	✓	✓	
Blekinge	Karlskrona	✓	✓	
	Karlskrona	✓	✓	
Skåne	Kristianstad	✓	-	
	Ängelholm	✓	✓	
	Hässleholm	✓	✓	
	Malmö	✓	✓	
	Lund	✓	✓	
	Landskrona*	✓	✓	
	Trelleborg	✓	✓	
	Helsingborg	✓	✓	
	Ystad	✓	✓	
Halland	Halmstad	✓	✓	
	Varberg	✓	✓	Anhöriga erbjuds att träffa rehabteam samt deltar vid IRP
Västra Götaland	SU/Sahlgrenska	✓	✓	Möjligheten finns
	SU/Mölnådal	✓	✓	
	SU/Östra	✓	✓	
	Kungälv	✓	✓	
	NU/Trollhättan	✓	✓	
	NU/ Uddevalla*	-	✓	16b - I träning med sjukgymnast, arbetsterapi och logoped
	SÄ/Borås	-	✓	
	SÄ/Skene*	✓	✓	
	Alingsås	✓	✓	
	SkaS/Skövde	✓	✓	
	SkaS/Lidköping	✓	✓	
Värmland	Karlstad	✓	✓	
	Arvika	✓	✓	
	Torsby	✓	✓	
Örebro	Örebro	✓	✓	
	Karlskoga	✓	✓	
	Lindesberg	✓	✓	
Västmanland	Västerås	✓	-	
	Köping	✓	✓	
Dalarna	Falun	✓	✓	
	Mora	✓	✓	
	Ludvika	✓	✓	
	Avesta*	✓	✓	
Gävleborg	Gävle	-	-	
	Bollnäs	✓	✓	
	Hudiksvall	✓	-	
Västernorrland	Sundsvall	✓	✓	
	Örnsköldsvik	✓	✓	
	Sollefteå	✓	Vet ej	
Jämtland	Östersund	✓	✓	Trånga lokaler gör det svårt för anhörig att delta + besökstider
	Umeå	✓	✓	Anhörigträffar med möjlighet att påverka
	Skellefteå	✓	✓	
	Lycksele	✓	✓	
Norrbotten	Gällivare	✓	✓	
	Piteå	✓	✓	Anhöriga/närstående erbjuds delta i målmöten
	Kalix	✓	✓	
	Kiruna	✓	✓	
	Sunderby	✓	✓	

* Sjukhus som enligt enkätsvar saknar rutinmässig trombolysverksamhet

¹ Kommentarer har kortats ned

Län	Sjukhus/strokeenhet	45. Rutin för att genomföra tidig bedömning av behov som kan finnas efter patientens hemgång?	64. Rutin för dokumentation av mål/ delmål för strokeinriktad rehab som sker efter utskrivning från sjukhus?	Kommentar ¹ fråga 64
Stockholm	S:t Göran	✓	-	
	Södersjukhuset	✓	-	Ny bedömning görs via stroke-team/rehab
	Karolinska Solna	✓	-	
	Karolinska Huddinge	✓	-	
	Danderyd	✓	Vet ej	Görs inte på akutkliniken
	Södertälje	✓	✓	
	Norrköping	✓	✓	Ibland
Uppsala	Uppsala	✓	-	
	Enköping*	-	-	
Sörmland	Eskestuna	✓	-	
	Nyköping	✓	✓	Öppenvården gör egen bedömning
	Katrineholm	✓	-	
Östergötland	Linköping	✓	✓	
	Norrköping	✓	✓	
	Motala	✓	✓	
	Finspång*	✓	✓	
Jönköping	Jönköping	✓	-	Undantag trombolyserade pat som registreras i SITS-MOST
	Eksjö	✓	✓	
	Värnamo	✓	✓	
Kronoberg	Växjö	✓	-	
	Ljungby	Vet ej	-	
Kalmar	Västervik	-	-	
	Kalmar	✓	-	
	Oskarshamn	✓	-	
Gotland	Visby	Vet ej	-	
Blekinge	Karlskrona	✓	-	
	Karlshamn	✓	-	
Skåne	Kristianstad	✓	-	
	Ängelholm	✓	✓	
	Hässleholm	✓	✓	
	Malmö	✓	✓	Om rehab sker i sjukhusets regi (specialiserad hemrehab alt. stroke-team)
	Lund	✓	✓	
	Landskrona*	✓	-	
	Trelleborg	✓	-	Arbete pågår med strokeprocessen
	Helsingborg	✓	✓	
	Ystad	✓	✓	
Halland	Halmstad	✓	Vet ej	
	Varberg	✓	✓	På resp vårdinstans
Västra Götaland	SU/Sahlgrenska	✓	✓	I SVPL-KLARA
	SU/Mölnådal	✓	Vet ej	
	SU/Östra	✓	-	
	Kungälv	✓	Vet ej	Kan ej påverka kommunens rehab
	NU/Trollhättan	✓	Vet ej	
	NU/ Uddevalla*	✓	✓	
	SÄ/Borås	✓	-	
	SÄ/Skene*	✓	-	
	Alingsås	✓	Vet ej	Rehabplan medföljer till kommunal inläggningsrehab
	SkaS/Skövde	✓	-	
	SkaS/Lidköping	✓	✓	
Värmland	Karlstad	✓	Vet ej	Rutin finns för stroke-rehabilitering i hemmet. Arbete pågår med att inrätta rehabplaner. Rehabplan med mål medföljer patienten. Uppdateras senare beroende på rehabform.
	Arvika	✓	-	
	Torsby	✓	✓	
Örebro	Örebro	-	-	
	Karlskoga	✓	✓	
	Lindesberg	✓	-	
Västmanland	Västerås	✓	Vet ej	Vet ej
	Köping	✓	-	
Dalarna	Falun	✓	-	
	Mora	✓	✓	
	Ludvika	✓	✓	
	Avesta*	✓	✓	
Gävleborg	Gävle	✓	✓	Rehabplaner som ska följa pat i vårdkedjan
	Bollnäs	✓	✓	Rehabplaner börjat skrivas konsekvent
	Hudiksvall	✓	✓	
Västernorrland	Sundsvall	✓	✓	
	Örnsköldsvik	✓	✓	
	Sollefteå	✓	Vet ej	
Jämtland	Östersund	✓	-	
Västerbotten	Umeå	✓	✓	
	Skellefteå	✓	-	
	Lycksele	✓	-	
Norrbotten	Gällivare	✓	✓	Arbete pågår tillsammans med primärvården och kommunerna i Norrbottens län
	Piteå	✓	✓	
	Kalix	✓	Ej svar	
	Kiruna	✓	✓	
	Sunderby	✓	✓	

* Sjukhus som enligt enkätsvar saknar rutinmässig trombolysverksamhet

¹ Kommentarer har kortats ned

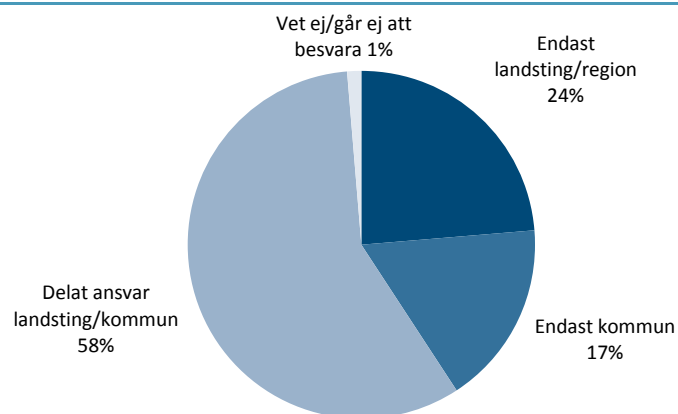
Län	Sjukhus/strokeenhet	65. Vem har finansiellt ansvar för patientens strokeinriktade rehabilitering efter utskrivning från sjukhus?	Kommentar ¹
Stockholm	S:t Göran	Endast landstinget/regionen	
	Södersjukhuset	Endast landstinget/regionen	
	Karolinska Solna	Endast landstinget/regionen	
	Karolinska Huddinge	Endast landstinget/regionen	
	Danderyd	Endast landstinget/regionen	
Uppsala	Södertälje	Endast landstinget/regionen	
	Norrtälje	Delat ansvar	Tiohundra ägs av kommun o landsting
	Uppsala	Endast kommunen	
Sörmland	Enköping*	Delat ansvar	50/50
	Eskestuna	Delat ansvar	Vet ej hur den ekonomiska fördelningen ser ut
	Nyköping	Delat ansvar	Landstinget genom poliklinisk rehab, kommunen genom rehab i hemmet/kommunala boenden
	Katrineholm	Delat ansvar	Landstinget genom neurorehab i öppenvård, kommunen genom hemrehab/dagrehab/korttidsplats
Östergötland	Linköping	Delat ansvar	
	Norrköping	Delat ansvar	Landstinget för ordinärt boende, kommunen för särskilt boende
	Motala	Delat ansvar	Landstinget för ordinärt boende, kommunen för särskilt boende
Jönköping	Finspång*	Endast landstinget/regionen	
	Jönköping	Delat ansvar	Landstinget för patienter <65 år, kommunen för patienter >65 år (med rehab-behov dygnet runt). Primärvården för poliklinisk rehab.
Kronoberg	Eksjö	Endast landstinget/regionen	
	Värnamo	Delat ansvar	Landstinget för ordinärt boende, kommunen för särskilt boende
	Växjö	Endast landstinget/regionen	
Kalmar	Ljungby	Delat ansvar	Landstinget för pat <65 samt >65 år som klarar intensivträning. Övriga kommunen.
	Västervik	Delat ansvar	
	Kalmar	Endast kommunen	1-2% får dagrehab på sjukhuset, övriga i kommunens regi
Gotland	Oskarshamn	Delat ansvar	
	Visby	Endast kommunen	
Blekinge	Karlskrona	Delat ansvar	Specialiserad rehab på rehabkliniken öppenvård, övrig rehab inom primärvård och kommunen
	Karlshamn	Delat ansvar	Specialiserad rehab på rehabkliniken öppenvård, övrig rehab inom primärvård och kommunen
Skåne	Kristianstad	Endast landstinget/regionen	
	Ängelholm	Delat ansvar	
	Hässleholm	Delat ansvar	Pat i ordinärt boende får dagrehab i landstingets regi, de med större omvårdnads-behov får kommunal rehab med strokeinriktning
	Malmö	Delat ansvar	Se kommentar nedan ²
	Lund	Delat ansvar	Tröskelprincipen
	Landskrona*	Endast kommunen	
	Trelleborg	Endast kommunen	
	Helsingborg	Delat ansvar	Landstinget för öppenvårdsrehab, övrig rehab i kommunens regi
	Ystad	Endast kommunen	
Halland	Halmstad	Delat ansvar	Vårdplanering avgör var ansvaret hamnar
	Varberg	Delat ansvar	
Västra Götaland	SU/Sahlgrenska	Endast kommunen	Ett pilotprojekt med sjukhusansluten hemrehab pågår
	SU/Mölndal	Delat ansvar	Olika i våra 4 kommuner och 20 stadsdelar
	SU/Östra	Delat ansvar	Sjukhusbunden rehab för patienter <65 år, även primärvårdsbaserad rehab på korttidsboenden
	Kungälv	Endast kommunen	
	NU/Trollhättan	Endast kommunen	
	NU/ Uddevalla*	Endast kommunen	
	SÄ/Borås	Endast kommunen	
	SÄ/Skene*	Delat ansvar	Samrehab är en samverkan med landsting och Marks kommun.
	Alingsås	Delat ansvar	Dagrehab - primärvården, inläggande rehab/viss dagrehab - kommunen
	SkaS/Skövde	Delat ansvar	Kommunen för vårdplatsen, Primärvården för rehabiliteringen
	SkaS/Lidköping	Delat ansvar	Beror på vilka insatser patienter har efter utskrivning
	Värmland	Delat ansvar	Landstinget ansvarar för dag- och hemrehab i närområdet
	Karlstad	Delat ansvar	
	Arvika	Delat ansvar	
	Torsby	Delat ansvar	Dagrehab - landsting, hemrehab - kommun
Örebro	Örebro	Delat ansvar	Landstinget har ett geriatriskt rehabteam, i övrigt ansvarar kommunen
	Karlskoga	Delat ansvar	Dagrehab landsting, hemrehab gemensamt, korttidsvård/dagrehab kommunen
Västmanland	Lindesberg	Delat ansvar	
	Västerås	Delat ansvar	Rehab på sjukhus - landstinget, rehab Bryggan/Bojen 50%/50%, övriga - kommunen
Dalarna	Köping	Delat ansvar	Ordinärt boende - landsting (ex dagrehab), särskilt boende - kommunen
	Falun	Delat ansvar	
	Mora	Delat ansvar	30 % landsting, 70 % kommunen , cirka
	Ludvika	Endast landstinget/regionen	Landstinget om hemrehab/öppenrehab (med/ger kliniken)
	Avesta*	Endast landstinget/regionen	
Gävleborg	Gävle	Endast landstinget/regionen	Vissa kommunala korttidsboenden
	Bollnäs	Delat ansvar	Kortis-varldagsrehab - kommunerna. Mer specifik rehab - primärvården
	Hudiksvall	Delat ansvar	Primärvård och Kommun
Västernorrland	Sundsvall	Endast landstinget/regionen	
	Örnsköldsvik	Vet ej/kan ej svara	
Jämtland	Sollefteå	Endast landstinget/regionen	
	Östersund	Endast kommunen	
Västerbotten	Umeå	Delat ansvar	I huvudsak landstinget men även kommunen
	Skellefteå	Endast landstinget/regionen	
Norrbotten	Lycksele	Endast kommunen	
	Gällivare	Delat ansvar	Särskilt boende - kommunen, annars primärvård/sjukhusets öppenvård
	Piteå	Endast landstinget/regionen	Om särskilt boende - kommunen
	Kalix	Delat ansvar	Ordinärt boende - landsting, särskilt boende - kommunen
	Kiruna	Delat ansvar	
	Sunderby	Endast landstinget/regionen	

* Sjukhus som enligt enkätsvar saknar rutinmässig trombolysverksamhet

¹ Kommentarer har kortats ned

² Regionen, sjukhus: ESD och Stroketeam (neurologisk klinik). Slutenvård: klinik för medicinsk rehabilitering. Region PV: Särskild verksamhet för strokedrabbade i Malmö. Region+Kommun (samfinansiering): KRA ("kommunens rehabavdelning). Kommun: dagvård för yngre strokedrabbade (Fenix), korttidsboende med rehab.

65. Vem har finansiellt ansvar för patientens strokeinriktade rehabilitering efter utskrivning från sjukhus?



Län	Sjukhus/strokeenhet	66. Vilken/vilka av följande eftervårdande enheter med strokeinriktad rehabilitering finns att tillgå efter utskrivning från ert sjukhus?						Annat, beskriv ²
		Hem-rehab (SE ¹)	Hem-rehab (ej SE ¹)	Annan hem-rehab	Dag-rehab	Korttids-boende/motsvarande	Permanent särskilt boende/motsvarande	
Stockholm	S:t Göran	-	✓	✓	-	✓	✓	
	Södersjukhuset	-	✓	-	-	-	-	Geriatrisk neurorehab, specialiserad neurorehab
	Karolinska Solna	-	✓	-	-	-	-	Inneliggande rehab på annat sjukhus
	Karolinska Huddinge	-	✓	-	✓	✓	✓	
	Danderyd	-	✓	-	-	-	-	
Uppsala	Södertälje	-	✓	-	✓	-	-	
	Norrtälje	✓	-	-	✓	-	-	
	Uppsala	-	✓	-	✓	✓	-	
Sörmland	Enköping*	-	-	-	✓	-	-	
	Eskilstuna	-	-	✓	✓	-	-	
Östergötland	Nyköping	-	-	-	✓	✓	✓	
	Katrineholm	-	✓	-	✓	✓	✓	
	Linköping	-	✓	-	-	-	-	
Jönköping	Norrköping	-	✓	-	✓	✓	✓	Distriktsrehab med strokeinriktning.
	Motala	✓	✓	-	✓	✓	✓	
	Finspång*	-	✓	-	✓	-	-	
Kronoberg	Jönköping	-	-	✓	✓	✓	✓	Rehabmedicin, kommunalt rehabboende
	Eksjö	-	-	-	✓	-	-	
	Värnamo	-	✓	-	-	✓	-	
Kalmar	Växjö	-	-	✓	✓	✓	-	
	Ljungby	-	-	✓	✓	✓	-	
Gotland	Västervik	-	-	-	✓	✓	-	
	Kalmar	-	✓	-	✓	✓	✓	
	Oskarshamn	-	-	-	✓	✓	✓	
Blekinge	Visby	-	-	✓	-	-	-	Neuroteam för de under 65 år
	Karlskrona	-	✓	✓	✓	-	-	
Skåne	Karlshamn	-	-	-	✓	✓	✓	
	Kristianstad	-	-	✓	✓	-	-	
	Ängelholm	-	✓	✓	✓	✓	-	
Hälsingland	Hässelholm	-	✓	-	✓	✓	✓	Hemrehab f n endast i kommunal regi
	Malmö	✓	-	✓	✓	✓	-	
	Lund	-	-	✓	✓	✓	✓	Högkvalificerad rehabmedicinsk enhet på Orup
Västmanland	Landskrona*	-	-	✓	-	✓	-	
	Trelleborg	-	-	-	✓	✓	-	
	Helsingborg	-	-	✓	✓	✓	✓	
Halland	Ystad	-	-	✓	✓	✓	✓	
	Halmstad	-	-	✓	✓	✓	-	
Västra Götaland	Varberg	-	-	✓	✓	✓	✓	
	SU/Sahlgrenska	✓	-	-	-	✓	-	
	SU/Mölnådal	-	-	✓	✓	✓	-	Mkt olika, 20 stadsdelsnämnder + 4 kranskommuner
Örebro	SU/Östra	-	-	✓	✓	✓	✓	
	Kungälv	-	-	-	-	✓	-	
	NU/Trollhättan	-	-	✓	✓	✓	✓	
Värmland	NU/ Uddevalla*	-	-	✓	✓	✓	✓	
	SÄ/Borås	-	✓	-	✓	✓	✓	
	SÄ/Skene*	✓	-	-	✓	✓	✓	
Dalarna	Alingsås	-	✓	-	✓	✓	✓	
	SkaS/Skövde	-	✓	-	✓	✓	✓	
	SkaS/Lidköping	-	-	✓	✓	✓	✓	
Gästrikland	Karlstad	✓	-	-	✓	-	-	
	Arvika	-	-	✓	✓	✓	-	
	Torsby	-	-	✓	✓	✓	-	
Västmanland	Örebro	-	✓	-	✓	✓	✓	
	Karlskoga	-	✓	-	✓	✓	-	Rehab.medicinklin, USÖ.
Västmanland	Lindesberg	-	-	✓	✓	✓	✓	
	Västerås	✓	-	-	✓	✓	-	Rehabavd på sjukhuset. Hemrehab som projekt
	Köping	-	-	✓	✓	✓	-	
Dalarna	Falun	-	✓	-	✓	✓	✓	Olika i olika kommuner, tyvärr
	Mora	-	-	✓	✓	✓	-	
	Ludvika	-	✓	-	✓	-	-	
Gästrikland	Avesta*	-	-	-	✓	✓	-	
	Gävle	✓	✓	-	✓	✓	✓	Avd 70, länsrehab endast för pat under 65 år enl särskilda kriterier.
	Bollnäs	-	-	✓	✓	✓	-	
Västernorrland	Hudiksvall	-	✓	-	✓	✓	✓	Geriatrisk avd för Ljusdals innevånare
	Sundsvall	-	-	✓	✓	-	-	
	Örnsköldsvik	-	✓	-	-	-	-	
Jämtland	Sollefteå	-	-	✓	-	-	-	
	Östersund	-	-	✓	✓	✓	✓	
	Umeå	✓	-	-	-	✓	✓	Kommunal hemtjänst
Norrbotten	Skellefteå	-	✓	-	✓	-	-	
	Lycksele	-	-	-	✓	✓	✓	Sjukstugor (vårdcentraler där man även har vårdplatser) med tillgång till sjukgymnastik + arbetsterapi
	Gällivare	-	-	-	✓	-	-	Dagrehab i sjukhusets regi
Norrbotten	Piteå	-	-	-	✓	-	✓	Primärvården kan ge fortsatt träning vb
	Kalix	-	-	-	✓	✓	✓	
	Kiruna	-	-	-	✓	✓	✓	
	Sunderby	-	✓	-	-	-	-	

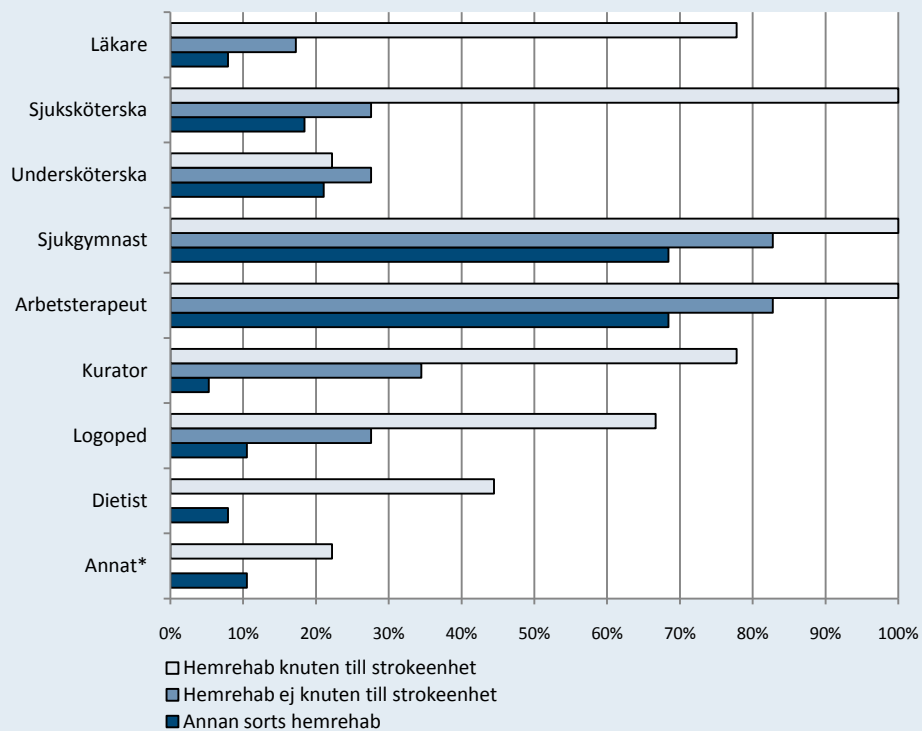
*Sjukhus som enligt enkätsvar saknar rutinmässig trombolysverksamhet

¹ Hemrehabilitering organisatoriskt knuten till strokeenhet

² Kommentarer har kortats ned

Fråga 67

Om hemrehabilitering finns att tillgå (fråga 66), ange vilka personalkategorier som ingår i hemreabteamet



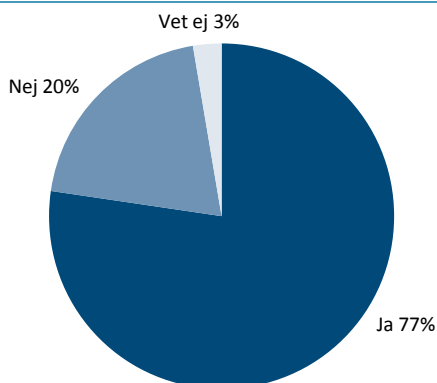
*Hemtjänstpersonal, rehabassistent, neuropsykolog

Information, samverkan och uppföljning

När det akuta skedet i sjukdomen bedöms vara över är det dags för patienten att skrivas ut från sjukhuset. I många fall är det möjligt att återvända till det egna boendet med eller utan stöd, men ibland krävs en större vårdinsats. Det kan då vara aktuellt med korttidsboende eller särskilt boende i kommunens regi. I syfte att besluta om rätt nivå på insatserna efter utskrivningen ska, enligt 2 kap. 3§ i Socialstyrelsens föreskrifter (2005:27) om samverkan vid in- och utskrivning av patienter i slutenvård en skriftlig rutin finnas upprättad. Av rutinen ska framgå hur vårdplaneringen inför utskrivningen ska upprättas samt hur information ska överföras mellan olika vård och omsorgsgivare. I samband med vårdplaneringsmötet beslutas om vilken vårdnivå personen är i behov av efter utskrivning från sjukhuset.

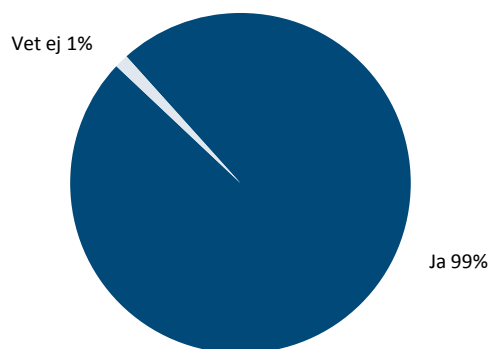
Trots gällande föreskrift (2005:27) framkommer i enkätundersökningen att ett relativt stort antal av strokeenheterna saknar eller inte känner till om det finns en upprättad samverkansplan mellan landstinget och kommunerna (se figur 15). Detta kommenteras vidare i delrapporten *Landstingens insatser* samt i huvudrapporten.

15. Finns en gemensam samverkansplan för organiserat samarbete mellan strokeenhetens omvårdnadspersonal och eftervårdande enheter inom socialtjänsten (exempelvis särskilda boenden, korttidsboende eller serviceboende)?



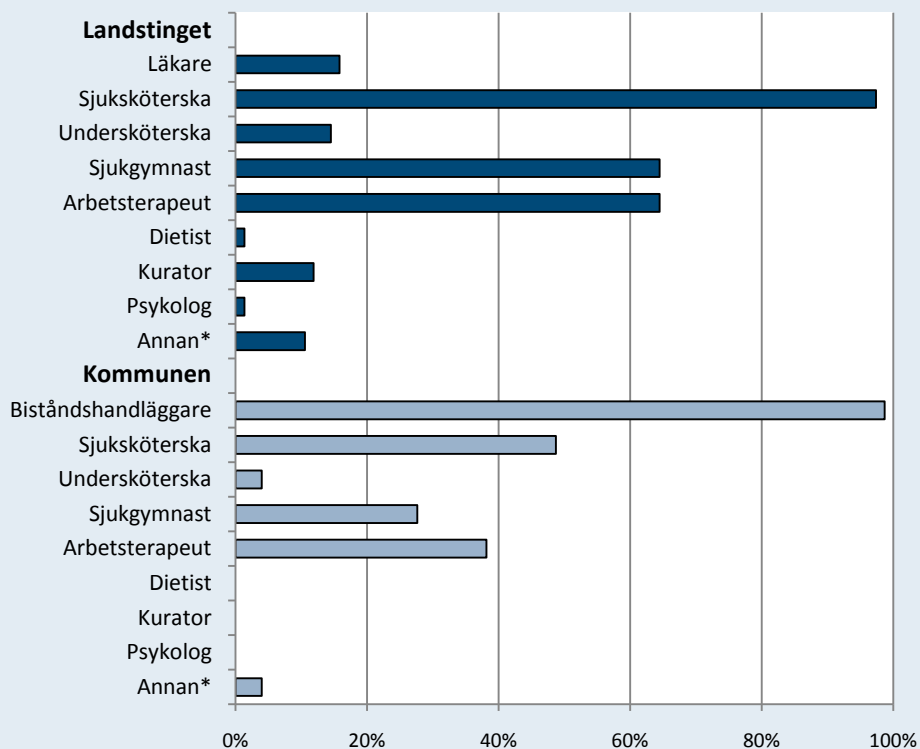
För övriga enkätsvar avseende information, samverkan och uppföljning hänvisas till tabell 4.5 samt figur 4.5 i delrapporten *Landstingens insatser*.

17A. Finns skriftliga rutiner för genomförandet av samordnad vårdplanering inför patientens hemgång?



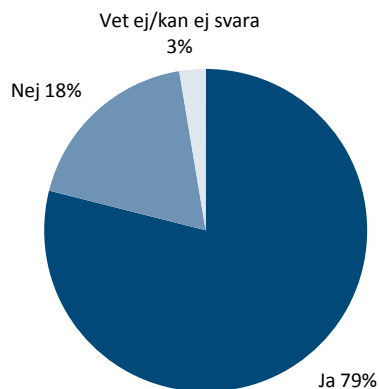
Fråga 17b

Vilka personalkategorier från landstinget respektive kommunen ingår rutinmässigt i vårdplaneringsmötet?

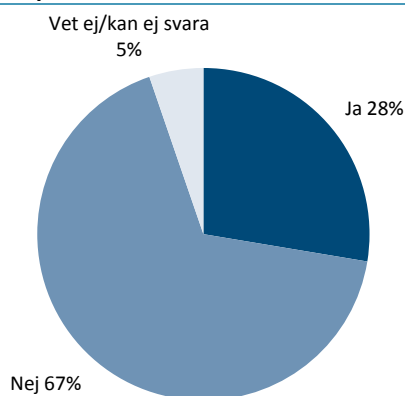


*Distriktssköterska, logoped, hemtjänst, vårdkoordinator

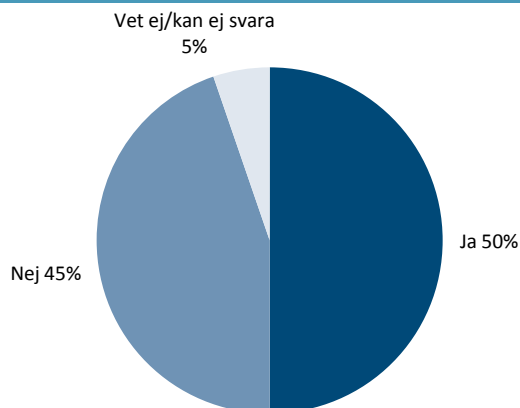
19. Ges information till patient och anhörig/annan närstående om patientorganisationer och deras eventuella lokalföreningar?



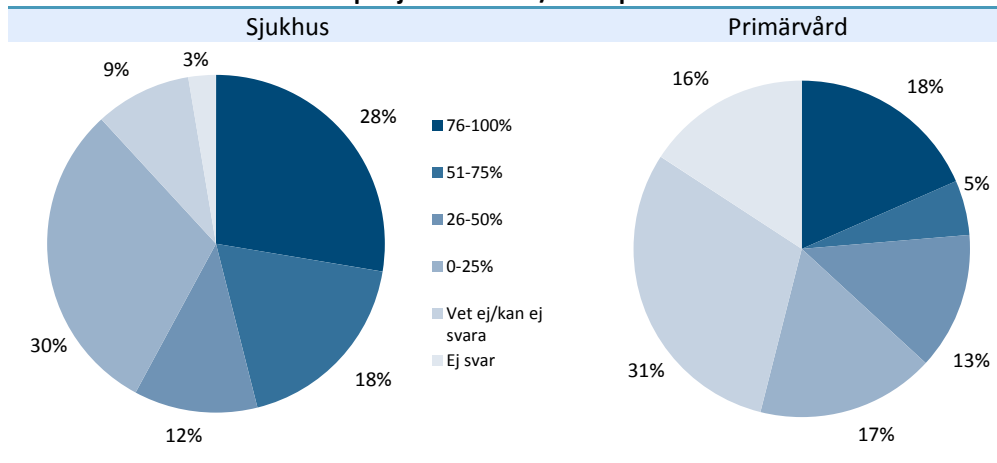
20. Erbjuder ni/anlitas ni regelbundet för utbildningsinsatser avseende vård och rehabilitering av strokepatienter för *kommunens omvårdnadspersonal*?



21. Erbjuder ni/anlitas ni regelbundet för utbildningsinsatser avseende vård och rehabilitering av strokepatienter av *andra, exempelvis patientorganisationer*?

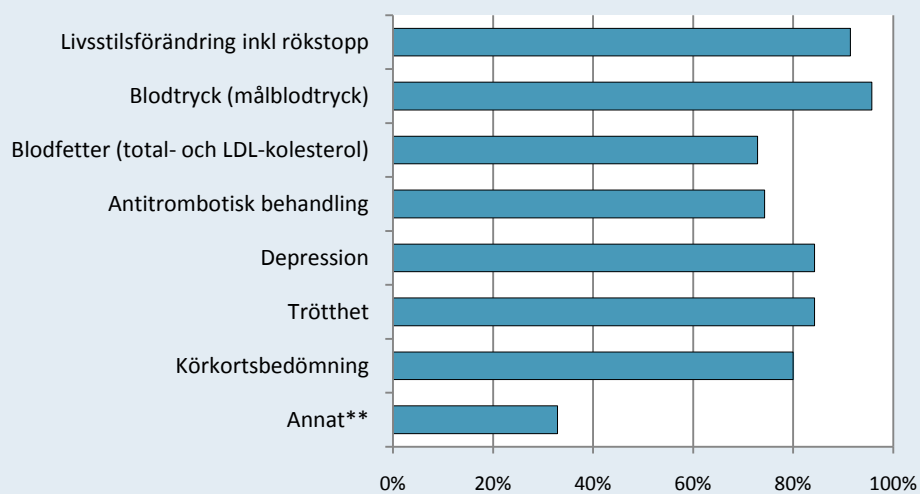


72. Ungefär hur stor andel av patienterna med TIA/stroke följs upp med strukturerat återbesök på sjukhuset och/eller i primärvården?



Fråga 73

*Vilka av följande bedömningar och åtgärder ingår i det strukturerade återbesöket på sjukhuset?**



*Av de 70 enheter som tillämpar strukturerat återbesök

**Bl a bedömning av fallrisk, livskvalitet, kognition, dysfagi, dysfasi, smärta mm.

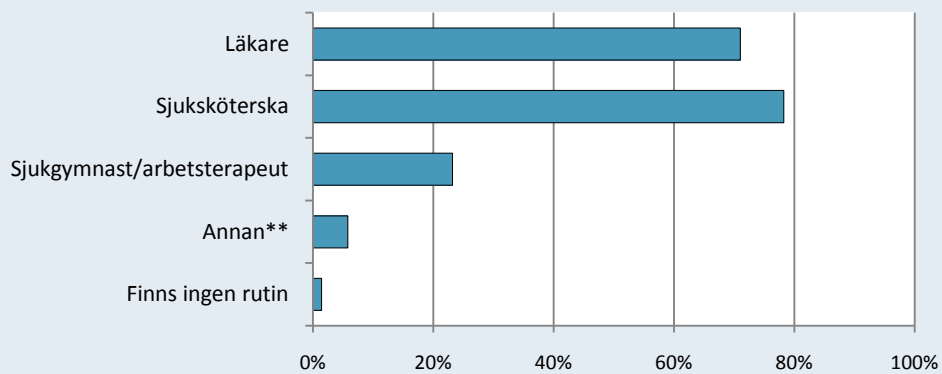
Län	Sjukhus/strokeenhet	73. Vilka av följande bedömningar och åtgärder ingår i det strukturerade återbesöket på sjukhuset?							Annat, ange ¹
		Livsstils- förändringar inkl rökstopp	Blodtryck (målblood- tryck)	Blodfetter (totalt kole- sterol/LDL- kolesterol)	Antitrombo- tisk behan- dling	De- pression	Trött het	Körkorts- bedömning	
Stockholm	S:t Göran	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	Modified rankin Scale (MRS)
	Södersjukhuset	✓	✓	-	✓	✓	✓	-	
	Karolinska Solna	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	Karolinska Huddinge	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	Danderyd	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Diet, blodsocker
	Södertälje	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	Norrköping	✓	✓	✓	✓	-	-	-	
	Uppsala	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	Enköping*	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Kognitiv bed, kurator, psykolog
	Eskilstuna	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	
	Nyköping	-	✓	✓	-	-	-	✓	
	Katrineholm	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	
Östergötland	Linköping	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	Svårigheter i dagliga livet, ev behov av hjälpmedel.
	Norrköping	-	-	-	-	-	-	-	
	Motala	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	Finspång*	-	✓	✓	✓	-	✓	-	
Jönköping	Jönköping	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Kognitiv bed, kurator, psykolog
	Eksjö	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	
	Värnamo	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	Växjö	✓	✓	-	-	✓	✓	-	
Kronoberg	Ljungby	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	ADL
	Västervik	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	
	Kalmar	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	
	Oskarshamn	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Gotland	Visby	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Smärta, spasticitet, syn, dysfasi, minnesproblem Arbetsåtgång, bedömning av rehabpotential
Blekinge	Karlskrona	-	-	-	-	-	-	-	
	Karlskrona	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	Karlskrona	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Skåne	Kristianstad	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Smärta, spasticitet, syn, dysfasi, minnesproblem Arbetsåtgång, bedömning av rehabpotential
	Ängelholm	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	Hässleholm	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	Malmö	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	Lund	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Arbetsförmåga, kommunikation, kognitiv förmåga, dysfasi, nutitionsstatus mm Smärta, fallrisk, Barthel, EQ5-D Samtal kring krissituation samt träning och rehabilitering
	Landskrona*	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	Trelleborg	-	✓	-	✓	-	-	✓	
	Helsingborg	-	-	-	-	-	-	-	
	Ystad	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Sjukskr, poliklin träning, vapenlicens
	Halmstad	-	-	-	-	-	-	-	
	Varberg	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	SU/Sahlgrenska	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Västra Götaland	SU/Mölnadal	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Livskvalitetsmätning (Fugl-Meyer)
	SU/Östra	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	Kungälv	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	NU/Trollhättan	✓	✓	-	✓	✓	✓	-	
	NU/ Uddevalla*	-	-	-	-	-	-	-	Rutinprover
	SÄ/Borås	✓	✓	✓	-	-	-	✓	
	SÄ/Skene*	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	Alingsås	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	
	SkaS/Skövde	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	Läkemedelsgenomgång
	SkaS/Lidköping	✓	✓	-	-	✓	-	✓	
	Karlstad	✓	-	-	-	✓	✓	-	
	Arvika	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	Torsby	✓	✓	-	-	-	✓	✓	Kognition och motorik
	Örebro	-	-	-	-	-	-	✓	
	Karlskoga	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	Lindesberg	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Västmanland	Västerås	✓	✓	-	-	✓	✓	-	FAR
	Köping	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	Falun	✓	✓	✓	-	✓	✓	-	
	Mora	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	Ludvika	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Livskvalitetsmätning (Fugl-Meyer)
	Avesta*	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	Gävle	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	
	Bollnäs	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	Hudiksvall	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	Rutinprover
	Sundsvall	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	
	Örnsköldsvik	-	-	-	-	-	-	-	
	Sollefteå	-	-	-	-	-	-	-	
Jämtland	Östersund	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Arbetsförmåga
Västerbotten	Umeå	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	
	Skellefteå	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	Lycksele	-	✓	✓	✓	-	-	✓	
Norrbotten	Gällivare	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	Senior Alert riskbedömning
	Piteå	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	
	Kalix	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	Kiruna	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	
	Sunderby	✓	✓	-	-	-	✓	✓	Allmäntillstånd

*Sjukhus som enligt enkätsvar saknar rutinmässig trombolysverksamhet

¹ Kommentarer har kortats ned

Fråga 74

Vilka personalkategorier ska enligt rutin delta vid det strukturerade återbesöket på sjukhuset?*



*Av de 69 enheter som besvarat frågan

**Bl a dietist, neuropsykolog, kurator, undersköterska

Rapportering till nationellt kvalitetsregister

En förutsättning för att kunna följa upp och utvärdera vård och omsorgsinsatser för patienter med stroke är att en så hög andel av patienterna som möjligt registreras i ett nationellt kvalitetsregister. Registreringsarbetet är tidskrävande. En korrekt registrering förutsätter att tid finns avsatt till identifiering av relevanta patienter, insamling av uppgifter, kvalitetskontroll samt registrering av de insamlade uppgifterna. En annan förutsättning är att det finns en tydlig organisation avseende vem som sköter strokeenhetens registrering.

Län	Sjukhus/strokeenhet	22. Vilken/vilka personalkategorier fyller i akutformuläret till kvalitetsregistret Riks-Stroke?						
		Sjuk- sköterska	Under- sköterska	Sekreterare	Läkare	Sjuk- gymnast	Arbets- terapeut	Annan, ange ¹
Stockholm	S:t Göran	✓	-	-	-	-	-	
	Södersjukhuset	-	✓	-	-	-	-	
	Karolinska Solna	-	✓	-	-	-	-	
	Karolinska Huddinge	-	✓	-	-	-	-	Enstaka fall sjuksköterskor och läkare.
	Danderyd	✓	✓	-	✓	-	-	
Uppsala	Södertälje	✓	-	-	-	-	-	
	Norrtälje	✓	-	-	✓	-	-	
	Uppsala	✓	-	-	✓	-	-	
Sörmland	Enköping*	✓	-	-	-	-	-	
	Eskilstuna	✓	-	-	-	-	-	Strokesjuksköterska
Östergötland	Nyköping	✓	-	-	-	-	-	
	Katrineholm	✓	-	-	-	-	-	Strokesjuksköterska
	Linköping	✓	-	-	-	-	-	
	Norrköping	✓	-	-	-	✓	✓	
Jönköping	Motala	✓	-	-	-	-	-	
	Finspång*	✓	-	-	-	-	-	
	Jönköping	✓	-	-	-	-	-	
Kronoberg	Eksjö	✓	-	-	✓	-	-	Vårdenhetschef kontrollerar, hjälper till vid behov
	Värnamo	✓	-	-	-	-	-	
Kalmar	Växjö	✓	-	-	-	-	-	
	Ljungby	✓	-	-	-	-	-	
Gotland	Västervik	✓	-	-	-	-	-	
	Kalmar	✓	-	-	-	-	-	
	Oskarshamn	✓	-	-	-	-	-	
Blekinge	Visby	✓	-	-	-	-	-	
	Karlskrona	✓	-	-	-	✓	✓	
Skåne	Karlshamn	✓	-	-	-	✓	✓	
	Kristianstad	✓	-	-	-	-	-	
	Ängelholm	✓	-	-	-	-	-	
Lund	Hässleholm	✓	-	-	-	-	-	
	Malmö	✓	-	-	-	-	-	
	Lund	✓	-	-	-	-	-	
Halland	Landskrona*	✓	-	-	-	-	✓	
	Trelleborg	✓	-	-	-	-	-	
	Helsingborg	-	✓	-	-	-	-	
Västra Götaland	Ystad	✓	✓	-	-	-	-	
	Halmstad	✓	-	-	-	✓	✓	
	Varberg	✓	-	-	-	-	-	
Värmland	SU/Sahlgrenska	✓	✓	-	-	-	-	
	SU/Mölndal	✓	✓	-	-	-	-	
	SU/Östra	✓	-	-	✓	✓	✓	
Örebro	Kungälv	✓	✓	-	✓	-	-	
	NU/Trollhättan	✓	-	-	-	-	-	
	NU/ Uddevalla*	✓	-	-	-	-	-	
Västmanland	SÄ/Borås	✓	-	✓	✓	✓	✓	
	SÄ/Skene*	✓	-	-	-	-	-	
	Alingsås	✓	-	-	-	-	-	
Dalarna	SkaS/Skövde	✓	✓	-	✓	✓	✓	
	SkaS/Lidköping	✓	-	-	-	-	-	
	Karlstad	✓	✓	-	-	-	-	
Gävleborg	Arvika	✓	-	-	-	-	-	
	Torsby	✓	-	-	-	-	-	
	Örebro	-	-	-	✓	-	-	
Västmanland	Karlskoga	✓	-	✓	-	-	-	
	Lindesberg	-	-	✓	-	-	-	
	Västerås	✓	-	✓	✓	✓	✓	SG/AT har en egen blankett, fyller ej i den vanliga
Dalarna	Köping	✓	-	-	-	-	-	
	Falun	✓	-	-	-	-	-	
	Mora	✓	✓	-	-	-	-	
Gävleborg	Ludvika	✓	-	-	✓	-	-	Oftast SSK. Ibland även läkare
	Avesta*	✓	-	-	-	-	-	
	Gävle	✓	-	-	-	-	-	
Västernorrland	Bollnäs	✓	-	-	-	-	-	Planerar lägga delar av ansvaret på läkare vid strokeenheten
	Hudiksvall	✓	-	-	✓	-	-	
	Sundsvall	✓	-	-	-	-	-	
Jämtland	Örnsköldsvik	✓	-	-	✓	-	-	
	Sollefteå	✓	-	-	-	-	-	
	Östersund	✓	-	✓	-	-	-	
Norrbotten	Umeå	✓	✓	✓	-	✓	✓	
	Skellefteå	✓	-	-	-	-	-	Görs av 4 SSK för att öka kunskandet och få en mer kvalitativ registrering
	Lycksele	✓	-	✓	✓	-	-	
Norrbotten	Gällivare	✓	-	-	✓	-	-	
	Piteå	✓	-	-	-	-	-	
	Kalix	✓	-	-	-	-	-	
Norrbotten	Kiruna	✓	-	-	✓	-	-	
	Sunderby	✓	-	-	-	-	-	

*Sjukhus som enligt enkätsvar saknar rutinmässig trombolysverksamhet

¹ Kommentarer har kortats ned

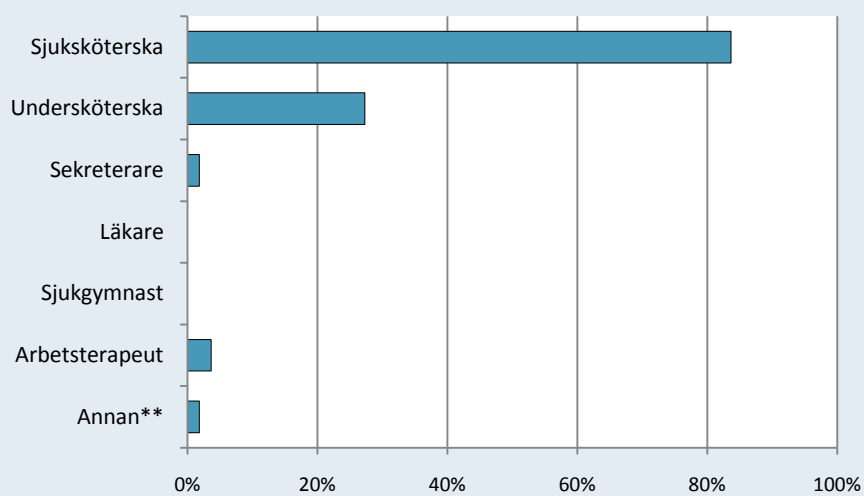
Län	Sjukhus/strokeenhet	23a. I vilket sammanhang genomförs vanligtvis Riks-Strokes 3-månadersuppföljning?				
		Besök på vårdcentral/motsv	Besök på strokeklinik/motsv	Utskick med brev strax före 3 månader	Formuläret skickas med vid utskrivning	Telefon-samtal
Stockholm	S:t Göran	✓	-	-	✓	✓
	Södersjukhuset	-	-	✓	-	-
	Karolinska Solna	-	-	✓	-	✓
	Karolinska Huddinge	-	-	✓	-	-
	Danderyd	-	-	✓	-	-
	Södertälje	-	-	✓	-	✓
Uppsala	Norrköping	-	-	-	✓	✓
	Uppsala	-	-	✓	-	✓
	Enköping*	-	-	✓	-	-
Sörmland	Eskilstuna	-	-	✓	-	-
	Nyköping	-	-	-	-	✓
	Katrineholm	-	-	-	-	✓
Östergötland	Linköping	-	-	✓	-	✓
	Norrköping	-	-	✓	-	✓
	Motala	-	✓	-	-	✓
Jönköping	Finspång*	-	-	-	-	✓
	Jönköping	-	-	-	-	✓
	Eksjö	-	-	✓	-	-
Kronoberg	Värnamo	-	✓	-	✓	✓
	Växjö	-	-	✓	-	-
	Ljungby	-	✓	✓	-	-
Kalmar	Västervik	-	-	✓	-	✓
	Kalmar	-	-	✓	-	-
						Utskick tillsammans med kallelse till återbesök på strokeklinik. Pat. tar med formuläret vid besöket
	Oskarshamn	-	-	✓	-	-
Gotland	Visby	-	✓	-	-	✓
						Telefon om patienten ej vill komma på besök
Blekinge	Karlskrona	-	-	✓	-	-
	Karlskrona	-	-	✓	-	-
Skåne	Kristianstad	-	✓	✓	-	-
	Ängelholm	-	-	-	-	✓
	Hässleholm	-	✓	-	-	-
Malmö	Malmö	-	✓	-	-	✓
	Lund	-	-	✓	-	-
	Landskrona*	-	✓	✓	-	-
Trelleborg	Trelleborg	-	-	✓	-	-
	Helsingborg	-	-	✓	-	✓
	Ystad	-	✓	✓	-	✓
Halland	Halmstad	-	-	✓	-	-
	Varberg	-	-	✓	-	✓
Västra Götaland	SU/Sahlgrenska	-	-	✓	-	-
	SU/Mölndal	-	-	✓	-	-
	SU/Östra	-	-	✓	-	✓
Kungälv	Kungälv	✓	✓	-	-	✓
	NU/Trollhättan	-	✓	✓	-	✓
	NU/ Uddevalla*	-	-	-	✓	-
						Påminnelse skickas till patienter som ej inkommit med uppföljningsblankett
SÄ/Borås	SÄ/Borås	-	-	✓	-	-
	SÄ/Skene*	-	✓	✓	-	-
	Alingsås	-	-	-	-	✓
SkaS/Skövde	SkaS/Skövde	-	-	✓	-	-
	SkaS/Lidköping	-	-	✓	-	-
Värmland	Karlstad	-	✓	✓	-	✓
	Arvika	-	-	✓	-	✓
	Torsby	-	-	✓	-	-
Örebro	Örebro	-	-	✓	-	-
	Karlskoga	-	✓	✓	-	-
	Lindesberg	-	-	✓	-	✓
Västmanland	Västerås	-	✓	-	-	-
	Köping	-	✓	✓	-	-
Dalarna	Falun	-	-	✓	-	-
	Mora	-	✓	-	-	✓
	Ludvika	-	✓	✓	-	-
Gävleborg	Avesta*	-	-	✓	-	-
	Gävle	-	-	✓	-	-
	Bollnäs	-	-	✓	-	✓
Västernorrland	Hudiksvall	-	-	-	-	✓
	Sundsvall	-	-	✓	-	✓
	Örnsköldsvik	-	-	✓	-	-
Jämtland	Sollefteå	-	-	✓	-	-
	Östersund	-	-	✓	-	✓
Västerbotten	Umeå	-	-	✓	-	-
	Skellefteå	-	-	✓	-	✓
	Lycksele	-	-	✓	-	-
Norrbotten	Gällivare	-	-	✓	-	-
	Piteå	-	-	✓	-	-
	Kalix	-	-	✓	-	-
Kiruna	Kiruna	✓	-	✓	-	✓
	Sunderby	-	-	✓	-	✓

*Sjukhus som enligt enkätsvar saknar rutinmässig trombolysverksamhet

¹ Kommentarer har kortats ned

Fråga 23B

Om patienterna efter 3 månader följs upp med telefonsamtal, vilken personalkategori ringer telefonsamtalet*?



*Av de 55 enheter som någon gång använder uppföljning med telefonsamtal

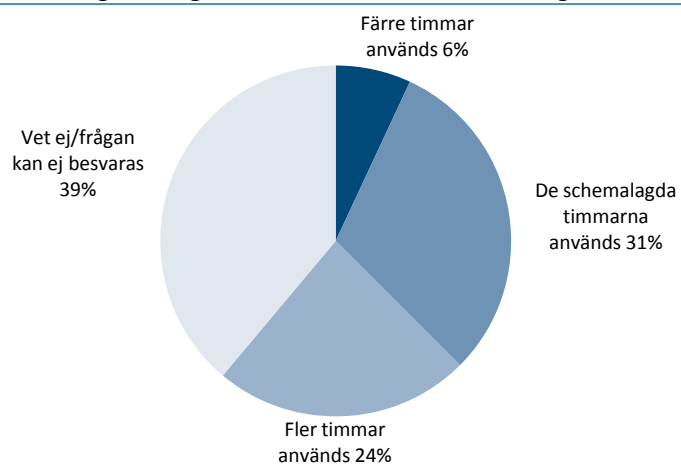
**Strokekoordinator

Län	Sjukhus/strokeenhet	24. Antal arbetstimmar/vecka schemalagda för registrering av data till nationellt kvalitetsregister?		25. Faktiskt antal arbetstimmar/vecka för registrering av data till nationellt kvalitetsregister?	
		Svar	Kommentar ¹	Svar	Kommentar ¹
Stockholm	S:t Göran	35		40	
	Södersjukhuset	30		30	
	Karolinska Solna	30		24	
	Karolinska Huddinge	16		16	
	Danderyd	20		25	
Uppsala	Södertälje	Vet ej	Ingår i uppdraget som strokessk	Vet ej	Svårt att uppskatta tid för registrering
	Norrtälje	8		10	
	Uppsala	15		15	
Sörmland	Enköping*	8		4 t	
	Eskilstuna	Vet ej	Ingår i uppdraget som strokessk	25	
Östergötland	Nyköping	Vet ej	Ny ssk-tjänst 60 % ska även räckta till information osv.	Vet ej	Se ovan fråga 24
	Katrineholm	Vet ej	Ingår i uppdraget som strokessk	Vet ej	Se ovan fråga 24
	Linköping	8-10		4	
Jönköping	Norrköping	3	2 personer schemalagda 1 d/6:e vecka.	3,5	
	Motala	Vet ej	Ingår i mottagningsköterskans uppdrag	3-4	Uppskattningsvis för datainsamling och registrering
	Finspång*	2,5		2,5	
Kronoberg	Jönköping	8		12	
	Eksjö	3-4	Ej schemalagt	4	
	Värnamo	Vet ej	Registrering görs utifrån tid hos personal	5	
Kalmar	Växjö	Vet ej	Ej schemalagt	3	
	Ljungby	Vet ej	Ej schemalagt	4	
Gotland	Västervik	Vet ej	Växlar en hel del från vecka till vecka	3	
	Kalmar	4,5	2 d/5 v för akutreg. Uppf i samb m besöket.	6,25	
Blekinge	Oskarshamn	Vet ej	Uppgiften ingår i en personlig tjänst	Vet ej	
	Visby	Ej svar		4	
Skåne	Karlskrona	Vet ej	Utförs när det är möjligt	10	
	Karlshamn	8		8	
	Kristianstad	20	Ingår i uppdraget som strokessk	20	Inkl. regelbunden genomgång av diagnoslistor för hög täckningsgrad
	Ängelholm	10		20	Inkl formulärskrivning, uppföljning och datareg.
	Hässleholm	Vet ej	Ej schemalagt	4	
	Malmö	20		35	Störst tidsåtgång ligger i att ta fram och validera underlaget till registreringen.
	Lund	20		30	Forskningssköterskor bidrar i uppföljningen
	Landskrona*	Vet ej	Ej schemalagt	5	
	Trelleborg	14		14	Oftast fler per vecka
Halland	Helsingborg	30		30	
	Ystad	Vet ej	Ingen schemalagd tid finns	Ej svar	
	Halmstad	0	Ingår i uppdraget som strokessk	10	
Västra Götaland	Varberg	Vet ej	Ingen bestämd schemalagd tid	6-10	
	SU/Sahlgrenska	38	Vid hög belastning tar vi hjälp av ytterligare en undersköterska några timmar.	38	Inkl journalläsning och datasökning efter patienter
	SU/Mölnadal	Ej svar		4	
	SU/Östra	16	Schemalagd tid finns för genomgång och inmatning av akutformulär samt hantering av 3-månadersuppföljningen	Vet ej	Se ovan fråga 24
	Kungälv	8		4	
	NU/Trollhättan	8		10	
	NU/Uddevalla*	10	Undersköterska registrerar regelbundet	10	
	SÄ/Borås	Vet ej	Ej schemalagt	Vet ej	Har ej räknat på detta
	SÄ/Skene*	Vet ej	Ingen schemalagd tid finns.	Vet ej	Går ej att besvara
	Alingsås	4		Vet ej	Varierar från vecka till vecka
	SkaS/Skövde	Ej svar		20	Uppskattningsvis, flera är involverade
	SkaS/Lidköping	8		6 - 8	
Värmland	Karlstad	2+8		15	Uppföljningsregistrering sker i samband med mottagningsbesök, svårt att värdera tid.
	Arvika	8		Vet ej	Har ej räknat på detta, tar den tid det tar
Örebro	Torsby	8		8	
	Örebro	Vet ej	Ingår i läkarnas arbetsuppgifter. Registratör arbetar i flertalet register.	2,5	Tidsödande att söka efter patienter som inte kommit till vår kännedom i samband med inläggning eller besök på akutmottagningen.
Västmanland	Karlskoga	0	Ingår i Sekr. ordinarie arbetstid.	2-3	
	Lindesberg	Ej svar	Ssk 2tim/v. Sek 6tim/v läkare 36tim/år	Ej svar	
	Västerås	14		14	
Dalarna	Köping	7,5		7,5	
	Falun	8	Olika men ca 8 timmar	3-5	Olika men ca 3-5 timmar
	Mora	Vet ej	Ej schemalagt	6	
Gävleborg	Ludvika	5		5	
	Avesta*	4		8	
	Gävle	Vet ej	Ej schemalagt	30	Inkl informationssökning och registrering av utlokaliserade patienter
Västernorrland	Bollnäs	2,5	Schemalagda tiden inte regelbundet varje vecka, extratid schemaläggs "vid behov"	2,5	
	Hudiksvall	8		10	
	Sundsvall	16	Ca 60% av strokesköterskan tid används	40	
Jämtland	Örnsköldsvik	8		8	
	Sollefteå	Vet ej		Vet ej	
	Östersund	15-20		15-20	
Norrbotten	Västerbotten	0		5	
	Skellefteå	Vet ej	Utförs löpande på Strokemottagningen	10	
	Lycksele	0	Varierande beroende på antalet	Vet ej	Varierar utifrån beläggning
	Gällivare	Vet ej	Ej schemalagt	1	
	Piteå	6		6	
	Kalix	4		3-4	Varierar. Även utanför schemalagd tid om tid finns.
	Kiruna	Vet ej		Vet ej	
	Sunderby	Vet ej	Ingår i mottagningsköterskans tjänst	8-10	

*Sjukhus som enligt enkätsvar saknar rutinmässig trombolysverksamhet

¹ Kommentarer har kortats ned

**24/25. Hur ser förhållandet ut mellan *faktiskt använd tid* och *schemalagd tid* avse-
ende registreringsarbete till nationellt kvalitetsregister?¹**



¹Avser de strokeenheter som svarat på frågorna

Referenser

1. Socialstyrelsen. Nationella riktlinjer för strokesjukvård 2009 - Stöd för styrning och ledning. Stockholm: Socialstyrelsen; 2009.

Socialstyrelsens kartläggning av svenska strokeenheter 2010

Sjukhus:	Klinik/avdelning:
Ansvarig uppgiftslämnare:	Kod i Riks-Stroke:
Befattning:	
Telefon:	
E-post:	

Instruktion för att fylla i och att skicka in enkäten

1. Spara enkäten i din dator. **Namnge filen med er Riks-Strokekod, ex. vis 315.doc.**
2. Fyll i enkäten i de gråmarkerade fälten (klicka dig fram med musen eller tabtangenten). Undvik semikolon när du skriver in text. Antalsvärden fylls i med siffror.
3. Spara enkäten.
4. E-posta den ifyllda enkäten som bifogad fil till: stroke@socialstyrelsen.se

Denna enkät syftar till att samla in underlag avseende strokevårdens struktur och organisation. Enkäten går ut till samtliga sjukhus i landet som bedriver strokevård. Resultatet kommer att utgöra ett viktigt avsnitt i en rapport som publiceras våren 2011 där strokevårdens strukturer, processer, resultat och kostnader presenteras.

För att ifyllandet av enkäten ska ske så enkelt som möjligt rekommenderar vi att ni besvarar enkäten under ett möte där er arbetsgrupp för strokevården är samlad. Det kan ge er relevant överblick över hela vårdkedjan.

Om ni i enkäten anger "Vet ej/Frågan går ej att besvara" ber vi er att lämna en kommentar till svaret i textfältet under frågan. Det går även bra att använda kommentarsfälten för andra förtydliganden.

Skicka in enkäten senast **fredagen den 17 september 2010**. Skicka enkäten till: stroke@socialstyrelsen.se

Frågor kring enkäten besvaras av Jonas Karnström på telefon 075-247 36 66
E-post: jonas.karnstrom@socialstyrelsen.se

**Björn Nilsson, projektledare
expert**

Utredare
Statistik och Utvärdering
Socialstyrelsen

Per Wester, medicinsk

Professor
Umeå Strokecenter

Organisation

Översikt

Definition av Strokeenhet

Enligt Nationella riktlinjer för strokesjukvård 2009 – Stöd för styrning och ledning, Socialstyrelsen 2009

En välfungerade strokeenhet är tydligt definierad och innebär en identifierbar enhet på sjukhus där man enbart (eller nästan enbart) tar hand om strokepatienter. Strokeenheten har personal med expertkunnande inom stroke och rehabilitering. Strokeenhetens multidisciplinära team innefattar medicinsk kompetens, omvårdnadskompetens och rehabiliteringskompetens (som sjukgymnast, arbetsterapeut, kurator och logoped) samt har tillgång till dietistkompetens och psykologkompetens helst med neuropsykologisk inriktning. På strokeenheten finns ett fastställt program för registrering och åtgärder av samtliga vanliga problem för att undvika och i förekommande fall snabbt åtgärda medicinska och andra komplikationer. Vid enheten startas omedelbart mobilisering och tidig rehabilitering samt ges information och utbildning till patienten och närstående under vårdtiden.

1. Läs definitionen av en strokeenhet ovan. Stämmer denna beskrivning in på er enhet?

☐ Ja

☐ Nej → Även om Ditt sjukhus inte har en renodlad strokeenhet så kallar vi ändå strokefunktionen strokeenhet i nedanstående frågor.

Kommentar fråga 1:

2. Vilken klinik tillhör strokeenheten organisatoriskt?

☐ Medicinkliniken

☐ Neurologkliniken

☐ Geriatrik/rehabkliniken

☐ Medicin-geriatrikkliniken

☐ Annat, beskriv:

Kommentar fråga 2:

3. Finns på strokeenheten minst en person som ägnar sig åt att samordna strokevården (stroke-koordinator)?

☐ Ja

☐ Nej

☐ Vet ej/Frågan går ej att besvara → Lämna kommentar i fältet nedan.

Kommentar fråga 3:

Omfattning och kapacitet – vårdplatser

- 4a. Ange normalt antal fasta strokevårdplatser per dygn på er enhet under första kvartalet 2010:

Med fasta strokevårdplatser avses vårdplatser som endast används till patienter med strokesjukdom eller TIA. Vi vill att ni anger antalet platser per dygn, inte patienter. Om fasta platser saknas gå till fråga 4b.

Antal platser:

- 4b. Om fasta platser saknas, ange antal flexibla strokevårdplatser per dygn på er enhet under första kvartalet 2010:

Med flexibla platser avses strokevårdplatser som finns till enhetens förfogande men som även kan används till patienter med andra diagnoser. Vi vill att ni anger antalet platser per dygn, inte patienter.

Ange minsta och maximala antalet platser.

Antal platser: min max

Kommentar fråga 4a och b:

5. Ange antal tillgängliga fasta och/eller flexibla strokevårdplatser per dygn på er enhet under sommaren 2010 (1/7-31/7):

Vi vill att ni anger antalet tillgängliga platser per dygn, inte patienter, perioden 1/7-31/7.

Antal platser:

☐ Vet ej/Frågan går ej att besvara → Lämna kommentar i fältet nedan.

Kommentar fråga 5:

Omfattning och kapacitet – bemanning

6. När finns det tillgång till följande yrkeskategorier på strokeenheten?

Med tillgång till menas personal anställda på eller organisatoriskt knutna till strokeenheten.

	Måndag-fredag dag	Måndag-fredag kväll	Måndag-fredag natt	Helg dag	Helg kväll	Helg natt
Specialistläkare	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Sjuksköterska	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Undersköterska	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Sjukgymnast	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Arbetsterapeut	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Kurator	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Logoped	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Psykolog	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Dietist	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Annan kategori	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Kommentar fråga 6:

7. Ange antal sjuksköterskor respektive undersköterskor i tjänst **en vardag** under det första kvartalet 2010?

Vi efterfrågar den normala bemanningen vid dessa tidpunkter.

Antal personal	Dag	Kväll	Natt
Sjuksköterskor			
Undersköterskor			

Kommentar fråga 7:

Kompetens

Kompetens inom strokeenheten – stroketeamets medlemmar

8. Vilken kompetens finns hos de läkare som arbetar på strokeenheten?

a. Ange specialistkompetens hos läkarna under första halvåret 2010.

Flera alternativ kan anges.

- ☐ Invärtesmedicin/internmedicin
- ☐ Neurologi
- ☐ Geriatrik
- ☐ Rehabiliteringsmedicin
- ☐ Annan kompetens, beskriv:
- ☐ Specialistläkare saknades första halvåret 2010

b. Ange blivande specialitet hos ST-läkarna under första halvåret 2010:

Flera alternativ kan anges.

- ☐ Invärtesmedicin/internmedicin
- ☐ Neurologi
- ☐ Geriatrik
- ☐ Rehabiliteringsmedicin
- ☐ Annat, beskriv:
- ☐ ST-läkare saknades första halvåret 2010

Kommentar fråga 8a och b:

9. Används ett multidisciplinärt stroketeam eller motsvarande i vården av strokepatienter?

Ett multidisciplinärt stroketeam innefattar medicinsk kompetens, omvårdnadskompetens samt rehabiliteringskompetens med expertkunnande om stroke.

- ☐ Ja
- ☐ Nej
- ☐ Vet ej/Frågan går ej att besvara → Lämna kommentar i fältet nedan.

Kommentar fråga 9:

10a. Finns **läkare** med expertkunnande inom cerebrovaskulära sjukdomar på strokeenheten?

- ☐ Ja
- ☐ Nej
- ☐ Vet ej/Frågan går ej att besvara → Lämna kommentar i fältet nedan.

10b. Finns **sjuksköterska och/eller undersköterska** med expertkunnande inom akut omhändertagande **och** rehabilitering av strokepatienter på strokeenheten?

Observera att sjuksköterska/undersköterska ska ha expertkunnande både inom akut omhändertagande och rehabilitering av strokepatienter för att ni ska kunna svara ja.

- Sjuksköterska ☐ Ja
- ☐ Nej
- ☐ Vet ej/Frågan går ej att besvara → Lämna kommentar i fältet nedan.

Undersköterska

☐ Ja

☐ Nej

☐ Vet ej/Frågan går ej att besvara → *Lämna kommentar i fältet nedan.*

Kommentar fråga 10a och b:

Kompetens inom strokeenheten - återkommande utbildning

- 11a. Erbjuder enheten återkommande utbildning inom strokevård för anställd personal, som leder till STROKE-Riksförbundets kompetensbevis?

☐ Ja

☐ Nej

☐ Vet ej/Frågan går ej att besvara → *Lämna kommentar i fältet nedan.*

- 11b. Ange andel av strokeenhetens anställda personal som vårterminen 2010 hade STROKE-Riksförbundets kompetensbevis.

Ange i procent: %

Kommentar fråga 11a och b:

12. Ange annan rutinmässigt återkommande utbildning avseende strokevård som erbjuds personalen.

Beskriv:

☐ Personalen erbjuds inte utbildning avseende strokevård

Kommentar fråga 12:

13. Finns på enheten ett strukturerat introduktionsprogram för personal (avser ej läkare)?

☐ Ja

☐ Nej

☐ Vet ej/Frågan går ej att besvara → *Lämna kommentar i fältet nedan.*

Kommentar fråga 13:

Samverkan och informationsöverföring

Samverkan och planering

14. Finns en gemensam samverkansplan för organiserat samarbete mellan strokeenhetens omvårdnadspersonal och eftervårdande enheter inom **hälso- och sjukvården** (exempelvis rehabiliteringsklinik, geriatrisk klinik och primärvård)?

☐ Ja

☐ Nej

☐ Vet ej/Frågan går ej att besvara → *Lämna kommentar i fältet nedan.*

Kommentar fråga 14:

15. Finns en gemensam samverkansplan för organiserat samarbete mellan strokeenhetens omvårdnadspersonal och eftervårdande enheter inom **socialtjänsten** (exempelvis särskilda boenden, korttidsboende eller serviceboende)?

☐ Ja

☐ Nej

☐ Vet ej/Frågan går ej att besvara → Lämna kommentar i fältet nedan.

Kommentar fråga 15:

- 16a. Har anhörig/annan närstående möjlighet att påverka planeringen av rehabiliteringsarbetet under sjukhusvistelsen?

Även om anhörig/annan närstående bara har möjlighet att delvis påverka planeringen så svarar ni ja.

☐ Ja

☐ Nej

☐ Vet ej/Frågan går ej att besvara → Lämna kommentar i fältet nedan.

- 16b. Har anhörig/annan närstående möjlighet att vara aktivt delaktiga i rehabiliteringsarbetet under sjukhusvistelsen?

☐ Ja

☐ Nej

☐ Vet ej/Frågan går ej att besvara → Lämna kommentar i fältet nedan.

Kommentar fråga 16a och b:

- 17a. Finns skriftliga rutiner för genomförandet av samordnad vårdplanering inför patientens hemgång?

Samordningen avser mellan landsting och kommun.

☐ Ja

☐ Nej → Gå till fråga 18

☐ Vet ej/Frågan går ej att besvara → Lämna kommentar i fältet nedan.

- 17b. Om ja på fråga 17a, vilka personalkategorier ingår rutinmässigt i vårdplaneringsmötet?

Ange vilka personalkategorier som ingår både från landstinget och från kommunen. Flera alternativ kan anges.

Från landstinget

☐ Läkare

☐ Sjuksköterska

☐ Undersköterska

☐ Sjukgymnast

☐ Arbetsterapeut

☐ Dietist

☐ Kurator

☐ Psykolog

☐ Annan personalkategori, ange vilken:

Från kommunen

- ☐ Biståndshandläggare
- ☐ Sjuksköterska
- ☐ Undersköterska
- ☐ Sjukgymnast
- ☐ Arbetsterapeut
- ☐ Dietist
- ☐ Kurator
- ☐ Psykolog
- ☐ Annan personalkategori, ange vilken:

Kommentar fråga 17a och b:

Informationsöverföring

18. Finns rutiner för att under vårdtiden på strokeenheten informera patient och anhörig/annan närstående om stroke, återhämtning efter stroke samt vilken hjälp som finns tillgänglig?
För att ni ska kunna svara ja måste rutiner finnas för samtliga tre kriterier (1. information om stroke, 2. information om återhämtning, 3. information om vilken hjälp som finns tillgänglig).
- ☐ Ja
 - ☐ Nej
 - ☐ Vet ej/Frågan går ej att besvara → *Lämna kommentar i fältet nedan.*

Kommentar fråga 18:

19. Ges information till patient och anhörig/annan närstående om patientorganisationer och deras eventuella lokalföreningar?
- ☐ Ja
 - ☐ Nej
 - ☐ Vet ej/Frågan går ej att besvara → *Lämna kommentar i fältet nedan.*

Kommentar fråga 19:

20. Erbjuder ni/anlitas ni regelbundet för utbildningsinsatser avseende vård och rehabilitering av strokepatienter för **kommunens omvårdnadspersonal**?
- ☐ Ja
 - ☐ Nej
 - ☐ Vet ej/Frågan går ej att besvara → *Lämna kommentar i fältet nedan.*

Kommentar fråga 20:

21. Erbjuder ni/anlitas ni regelbundet för utbildningsinsatser avseende vård och rehabilitering av strokepatienter av **andra, exempelvis patientorganisationer**?
- ☐ Ja
 - ☐ Nej
 - ☐ Vet ej/Frågan går ej att besvara → *Lämna kommentar i fältet nedan.*

Kommentar fråga 21:

Rapportering till nationellt kvalitetsregister

22. Vilken/vilka personalkategorier fyller i akutformuläret till Riks-Stroke?

- ☐ Sjuksköterska
- ☐ Undersköterska
- ☐ Sekreterare
- ☐ Läkare
- ☐ Sjukgymnast
- ☐ Arbetsterapeut
- ☐ Annan personalkategori, ange vilken:
- ☐ Ingen specifik personalkategori

Kommentar fråga 22:

23a. I vilket sammanhang genomförs vanligtvis Riksstrokes 3-månadersuppföljning?

Vid besök på vårdcentral eller motsvarande	☐
Vid besök på strokemottagning eller motsvarande	☐
Utskick med brev strax före 3 månader	☐
Uppföljningsformuläret skickas med patient eller närstående vid utskrivning	☐
Med telefonsamtal	☐
Annat sammanhang, ange:	☐

23b. Om patienterna efter 3 månader följs upp med **telefonsamtal**, vilken personalkategori ringer telefonsamtalet?

Flera alternativ kan anges.

- ☐ Sjuksköterska
- ☐ Undersköterska
- ☐ Sekreterare
- ☐ Läkare
- ☐ Sjukgymnast
- ☐ Arbetsterapeut
- ☐ Annan personalkategori, ange vilken:
- ☐ Ingen specifik personalkategori

Kommentar fråga 23a och b:

24. Hur många arbetstimmar per vecka är schemalagda för registrering av data till nationellt kvalitetsregister?

Räkna med arbetstimmar för registrering av både akutformuläret och 3-månadersuppföljningen.

Uppskatta antal genomsnittliga timmar/vecka:

- ☐ Vet ej/Frågan går ej att besvara → *Lämna kommentar i fältet nedan.*

Kommentar fråga 24:

25. Hur många faktiska arbetstimmar används till att registrera data till nationellt kvalitetsregister?

Räkna med arbetstimmar för registrering av både akutformuläret och 3-månadersuppföljningen.

Ange totalt antal timmar/vecka för registrering:

☐ Vet ej/Frågan går ej att besvara → *Lämna kommentar i fältet nedan.*

Kommentar fråga 25:

Vård och behandling

Akut vård och behandling – bedömning, undersökning och tidig åtgärd på strokeenheten

26. Tillämpas på enheten ett fastställt vårdprogram avseende strokesjukdom?

☐ Ja

☐ Nej

☐ Vet ej/Frågan går ej att besvara → *Lämna kommentar i fältet nedan.*

Kommentar fråga 26:

27. Vilka neurologiska strokeskalor används regelbundet vid första bedömning av patient med misstänkt stroke?

☐ NIHSS (National institute of Health Stroke Scale)

☐ SSS (Scandinavian Stroke Scale)

☐ Annan, beskriv:

☐ Inga

Kommentar fråga 27:

28. Finns rutiner för undersökning med speciella kemlabprover (stroke-rutin) och EKG?

☐ Ja, rutiner för kemlabprover

☐ Ja, rutiner för EKG

☐ Nej

☐ Vet ej/Frågan går ej att besvara → *Lämna kommentar i fältet nedan.*

Kommentar fråga 28:

29. Kan datortomografi av hjärnan genomföras dygnet runt?

☐ Ja

☐ Nej

☐ Vet ej/Frågan går ej att besvara → *Lämna kommentar i fältet nedan.*

Kommentar fråga 29:

30. Kan bilderna från datortomografin tolkas av radiolog dygnet runt?
- ☐ Ja
- ☐ Nej
- ☐ Vet ej/Frågan går ej att besvara → *Lämna kommentar i fältet nedan.*

Kommentar fråga 30:

31. Finns rutiner för att akut DT-undersökning ska genomföras på alla misstänkta strokepatienter, **oavsett tid på dygnet**?
- ☐ Ja
- ☐ Nej
- ☐ Vet ej/Frågan går ej att besvara → *Lämna kommentar i fältet nedan.*

Kommentar fråga 31:

32. Genomförs enligt rutin följande specialundersökningar på era strokepatienter?

	Ja, egna sjukhuset	Ja, annat sjukhus	Nej, inte alls	Vet ej/Går ej att besvara
MR-undersökning	☐	☐	☐	☐
MR-undersökning med diffusion	☐	☐	☐	☐
MR-undersökning med angiografi	☐	☐	☐	☐
MR-perfusion	☐	☐	☐	☐
Datortomografi med angiografi	☐	☐	☐	☐
Datortomografi med perfusion	☐	☐	☐	☐
Holter-EKG eller telemetri	☐	☐	☐	☐
Transkraniell doppler	☐	☐	☐	☐

Om ni angett Vet ej/Går ej att besvara, skriv kommentar i fältet nedan.

Kommentar fråga 32:

33. Finns rutiner för att använda övervakningsprotokoll på strokeenheten?
Med övervakningsprotokoll avses checklista över kontroller och åtgärder som rutinmässigt ska följas under patientens vistelse på strokeenhet.
- ☐ Ja
- ☐ Nej
- ☐ Vet ej/Frågan går ej att besvara → *Lämna kommentar i fältet nedan.*

Kommentar fråga 33:

- 34a. Ingår upprepade neurologiska undersökningar för att se om patientens tillstånd försämras i övervakningsprotokollet?
Med övervakningsprotokoll avses checklista över kontroller och åtgärder som rutinemässigt ska följas under patientens vistelse på strokeenhet.
- ☐ Ja
☐ Nej → Gå till fråga 35
☐ Vet ej/Frågan går ej att besvara → Lämna kommentar i fältet nedan.

- 34b. Om ja på fråga 34a, vilka skalor eller delar av skalor används för att följa patientens tillstånd?
- ☐ NIHSS (National institute of Health Stroke Scale)
☐ SSS (Scandinavian Stroke Scale)
☐ Annan, beskriv;
☐ Ingen skala används.

Kommentar fråga 34a och b:

35. Ingår kontroll av sväljningsförmåga i övervakningsprotokollet?
- ☐ Ja
☐ Nej
☐ Vet ej/Frågan går ej att besvara → Lämna kommentar i fältet nedan.

Kommentar fråga 35:

36. Ingår registrering av kost- och vätskeintag i övervakningsprotokollet?
- ☐ Ja
☐ Nej
☐ Vet ej/Frågan går ej att besvara → Lämna kommentar i fältet nedan.

Kommentar fråga 36:

37. Ange vilka av följande scheman för kontroll/åtgärd som finns på strokeenheten:
- ☐ Feber
☐ Infektion
☐ Låg syrgasmättnad (hypoxemi)
☐ Blodsocker (hyper eller hypoglykemi)
☐ Urinretention
☐ Inget av ovanstående scheman finns

Kommentar fråga 37:

38. Finns rutiner för skötsel av tryckbelastade områden (exempelvis vändschema och metoder för avlastning) på strokeenheten?

☐ Ja

☐ Nej

☐ Vet ej/Frågan går ej att besvara → *Lämna kommentar i fältet nedan.*

Kommentar fråga 38:

39. Finns det rutiner för åtgärdande av sväljningsproblem på strokeenheten?

☐ Ja

☐ Nej

☐ Vet ej/Frågan går ej att besvara → *Lämna kommentar i fältet nedan.*

Kommentar fråga 39:

40. Finns det rutiner för att i möjligaste mån undvika användning av urinvägskatetrar på strokeenheten?

☐ Ja

☐ Nej

☐ Vet ej/Frågan går ej att besvara → *Lämna kommentar i fältet nedan.*

Kommentar fråga 40:

41. Finns rutiner för omedelbar mobilisering i syfte att möjliggöra för patienten att sitta upp och i förekommande fall stå och gå?

☐ Ja

☐ Nej

☐ Vet ej/Frågan går ej att besvara → *Lämna kommentar i fältet nedan.*

Kommentar fråga 41:

Tidig multidisciplinär teamrehabilitering på sjukhus

42. Finns rutin för att påbörja tidig multidisciplinär rehabilitering på strokeenheten?

☐ Ja

☐ Nej

☐ Vet ej/Frågan går ej att besvara → *Lämna kommentar i fältet nedan.*

Kommentar fråga 42:

43. Finns rutin för att rehabiliteringens mål och delmål dokumenteras?

*För att kryssa ja krävs att det finns rutin för att rehabiliteringens både **mål och delmål** dokumenteras.*

☐ Ja

☐ Nej

☐ Vet ej/Frågan går ej att besvara → *Lämna kommentar i fältet nedan.*

Kommentar fråga 43:

44. Hålls patientfokuserade multidisciplinära rehabiliteringsmöten minst en gång per vecka på enheten?
- ☐ Ja, en gång per vecka eller oftare
- ☐ Nej
- ☐ Vet ej/Frågan går ej att besvara → *Lämna kommentar i fältet nedan.*

Kommentar fråga 44:

45. Finns rutin för att genomföra tidig bedömning av behov som patienten kommer att ha även efter hemgång?
- ☐ Ja
- ☐ Nej
- ☐ Vet ej/Frågan går ej att besvara → *Lämna kommentar i fältet nedan.*

Kommentar fråga 45:

Akut vård och behandling – trombolys

46. Finns tillgång till behandling med stroketrombolys?
- ☐ Ja, vid eget sjukhus
- ☐ Ja, vid annat sjukhus
- ☐ Nej
- ☐ Vet ej/Frågan går ej att besvara → *Lämna kommentar i fältet nedan.*

Kommentar fråga 46:

47. Finns tillgång till röntgenläkare som genomgått specialutbildning för tolkning av DT-bilder (neuroradiologi) på ert sjukhus?
- ☐ Ja
- ☐ Nej
- ☐ Vet ej/Frågan går ej att besvara → *Lämna kommentar i fältet nedan.*

Kommentar fråga 47:

48. Finns vårdprogram för stroketrombolys på ert sjukhus?
- ☐ Ja
- ☐ Nej → *Gå till fråga 54*
- ☐ Vet ej/Frågan går ej att besvara → *Lämna kommentar i fältet nedan samt gå till fråga 54*

Kommentar fråga 48:

49. Finns rutiner för att ambulanstransporter av patienter, där trombolyslarm utlösts, går direkt till röntgenavdelningen utan stopp på akutmottagning?

- ☐ Ja
☐ Nej
☐ Vet ej/Frågan går ej att besvara → *Lämna kommentar i fältet nedan.*

Kommentar fråga 49:

50. Var startas vanligtvis trombolysbehandlingen?
- ☐ Röntgenavdelningen
☐ Strokeenheten
☐ Intensivvårdsavdelningen
☐ Annat, ange:
☐ Vet ej/Frågan går ej att besvara → *Lämna kommentar i fältet nedan.*

Kommentar fråga 50:

51. Enligt era rutiner, var vårdas patienter med trombolysbehandling under akutskedet?
- ☐ Strokeenhet med övervakning
☐ Intensivvårdsavdelning (exempelvis hjärt-IVA, neuro-IVA eller vanlig intensivvårdsavdelning)
☐ Annat, ange:
☐ Vet ej/Frågan går ej att besvara → *Lämna kommentar i fältet nedan.*

Kommentar fråga 51:

52. Finns tillgång till behandling med mekanisk (endovaskulär) trombolys?
- ☐ Ja, vid eget sjukhus
☐ Ja, vid annat sjukhus
☐ Nej
☐ Vet ej/Frågan går ej att besvara → *Lämna kommentar i fältet nedan.*

Kommentar fråga 52:

53. Finns vårdprogram för mekanisk (endovaskulär) trombolys på ert sjukhus?
- ☐ Ja
☐ Nej
☐ Vet ej/Frågan går ej att besvara → *Lämna kommentar i fältet nedan.*

Kommentar fråga 53:

Akut vård och behandling – karotiskirurgi

54. Vid utredning av patienter inför eventuell karotiskirurgi, genomförs **rutinmässigt**:
- ☐ Screening av halskärl med DT-angiografi?
☐ Screening av halskärl med ultraljud?

- ☐ MR angiografi
- ☐ Transkraniell doppler
- ☐ Ingen av ovanstående undersökningar genomförs rutinmässigt

Kommentar fråga 54:

55. Finns rutiner för att utreda asymtomatisk karotisstenos enligt samma undersökningsmetod som ni angett i fråga 54 inför karotiskirurgi?
- ☐ Ja
 - ☐ Nej
 - ☐ Vet ej/Frågan går ej att besvara → *Lämna kommentar i fältet nedan.*

Kommentar fråga 55:

56. Ungefär hur lång är väntetiden **från det** att patient med TIA/liten hjärninfarkt inom karotisterritorium anländer till ert sjukhus **till dess** att DT-angiografi eller ultraljud av halskärlen genomförts (oavsett om undersökning utförs på ert sjukhus eller annat sjukhus)?
- Ange **ett** alternativ.
- ☐ Mindre än 24 timmar
 - ☐ 1 – 3 dygn
 - ☐ 4 – 6 dygn
 - ☐ 1 – 2 veckor
 - ☐ Mer än 2 veckor
 - ☐ Vet ej/Frågan går ej att besvara → *Lämna kommentar i fältet nedan.*
 - ☐ DT-angiografi eller ultraljud av halskärlen genomförs ej

Kommentar fråga 56:

Akut vård och behandling – vårdkedja

Organisation av vården vid stroke och TIA

- 57a. Läggs samtliga patienter (frånsett äldre, multisjuka patienter i institutionsboende) som söker på akutmottagningen med misstänkt stroke in på sjukhus?
- ☐ Ja → *Gå till fråga 58*
 - ☐ Nej
 - ☐ Vet ej/Frågan går ej att besvara → *Lämna kommentar i fältet nedan.*
- 57b. Om **nej** på fråga 57a, ange vanliga orsaker till att de inte läggs in:
- ☐ Milda symtom
 - ☐ Ej bedömd som rehabiliteringsbar
 - ☐ Platsbrist
 - ☐ Annat, ange vad:

Kommentar fråga 57a och b:

58. Hur ser er rutin/praxis ut för prioriteringar av strokeenhetsplatser i samband med **överbeläggning**?

Med överbeläggning avses här en situation där samtliga fasta och flexibla platser på enheten är belagda.

- ☐ De mest medicinskt stabila flyttas ut från strokeenheten för att ge plats åt nyinsjuknade
- ☐ De nyanlända strokepatienterna läggs in på annan vårdavdelning
- ☐ Nyinsjuknade patienter med omfattande hjärnskada och/eller medvetandesänkning läggs in på annan vårdavdelning
- ☐ Nyinsjuknade patienter med lindrig hjärnskada läggs in på annan vårdavdelning
- ☐ Nyinsjuknade patienter som bedöms som ej rehabiliteringsbara läggs in på annan vårdavdelning
- ☐ Vet ej/Frågan går ej att besvara → *Lämna kommentar i fältet nedan.*

Kommentar fråga 58:

59. Är patientens **ålder** en faktor vid prioritering av platser på strokeenheten i samband med överbeläggningar?

- ☐ Ja
- ☐ Nej
- ☐ Vet ej/Frågan går ej att besvara → *Lämna kommentar i fältet nedan.*

Kommentar fråga 59:

60. Enligt er rutin/praxis, läggs patienter med misstänkt TIA som anländer till akutmottagningen in på:

Ange endast ett alternativ.

- ☐ Strokeenhet på sjukhuset
- ☐ Sjukhuset men inte på strokeenhet
- ☐ De läggs inte in
- ☐ Vet ej/Frågan går ej att besvara → *Lämna kommentar i fältet nedan.*

Kommentar fråga 60:

61. Enligt er rutin/praxis, sker den medicinska handläggningen av inskrivna TIA-patienter enligt samma rutiner som för strokepatienter?

- ☐ Ja
- ☐ Nej
- ☐ Vet ej/Frågan går ej att besvara → *Lämna kommentar i fältet nedan.*

Kommentar fråga 61:

62. Enligt er rutin/praxis, utreds och behandlas TIA-patienter polikliniskt?

För att svara ja krävs att patienten både utreds och behandlas polikliniskt.

- ☐ Ja
- ☐ Nej
- ☐ Vet ej/Frågan går ej att besvara → *Lämna kommentar i fältet nedan.*

Kommentar fråga 62:

63. Vilken är er vanligaste vårdkedja för strokepatienter?

Ange endast **ett** huvudalternativ. Det går att ange flera underalternativ.

☐ Patienten vårdas på strokeenheten tills han/hon skrivs ut från sjukhuset.
"Obruten vårdkedja" oavsett vårdtidens längd.

☐ Patienten vårdas 2-4 veckor på strokeenheten. Om vårdtiden beräknas bli längre överflyttas patienten till fortsatt vård/rehabilitering:

☐ inom sjukhuset

☐ på annat icke akutsjukhus (geriatriskt sjukhus, privat sjukhus eller liknande)

☐ inom kommunen (inneliggande)

☐ Patienten vårdas 1-2 veckor på strokeenheten. Om vårdtiden beräknas bli längre överflyttas patienten till fortsatt vård/rehabilitering:

☐ inom sjukhuset

☐ på annat icke akutsjukhus (geriatriskt sjukhus, privat sjukhus eller liknande)

☐ inom kommunen (inneliggande)

☐ Patienten vårdas 4-7 dygn på strokeenheten. Om vårdtiden beräknas bli längre överflyttas patienten till fortsatt vård/rehabilitering:

☐ inom sjukhuset

☐ på annat icke akutsjukhus (geriatriskt sjukhus, privat sjukhus eller liknande)

☐ inom kommunen (inneliggande)

☐ Patienten vårdas 1-3 dygn på strokeenheten. Om vårdtiden beräknas bli längre överflyttas patienten till fortsatt vård/rehabilitering:

☐ inom sjukhuset

☐ på annat icke akutsjukhus (geriatriskt sjukhus, privat sjukhus eller liknande)

☐ inom kommunen (inneliggande)

☐ Inget av ovanstående alternativ passar in på vår vanligaste vårdkedja för strokepatienter.

→ Beskriv vårdkedjan i fältet nedan.

Kommentar fråga 63:

Vård efter utskrivning från sjukhus

Rehabilitering – multidisciplinär teamrehabilitering

64. Finns rutin för att dokumentera mål och delmål för den strokeinriktade rehabilitering som sker efter utskrivning från sjukhus?

Svara ja endast om ni har rutin för att dokumentera både mål och delmål.

☐ Ja

☐ Nej

☐ Vet ej/Frågan går ej att besvara → Lämna kommentar i fältet nedan.

Kommentar fråga 64:

65. Vem har finansiellt ansvar för patientens strokeinriktade rehabilitering efter utskrivning från sjukhus?

- ☐ Endast landstinget/regionen
☐ Endast kommunen
☐ Delat ansvar → Ange hur ansvarfördelningen ser ut i fältet nedan.
☐ Vet ej/Frågan går ej att besvara → Lämna kommentar i fältet nedan.

Kommentar fråga 65:

66. Vilket/vilka av följande eftervårdande enheter med strokeinriktad rehabilitering finns att tillgå efter utskrivning från ert sjukhus?

Flera alternativ kan anges.

- a. ☐ Hemrehabilitering knuten till strokeenheten, dvs. utförd av personal organisatoriskt knuten till strokeenheten
b. ☐ Hemrehabilitering med speciell strokekompetens som inte är organisatoriskt knuten till strokeenheten
c. ☐ Annan sorts hemrehabilitering, beskriv:
d. ☐ Dagrehabilitering
e. ☐ Korttidsboende eller motsvarande
f. ☐ Permanent särskilt boende eller motsvarande
g. ☐ Annat, beskriv:

Kommentar fråga 66:

67. Om hemrehabilitering finns att tillgå (alternativ a, b eller c fråga 67), ange vilka personalkategorier som ingår i hemrehabteamet:

	Hemrehabilitering knuten till strokeenheten	Hemrehabilitering med speciell strokekompetens som inte är organisatoriskt knuten till strokeenheten	Annan sorts hemrehabilitering
Läkare	☐	☐	☐
Sjuksköterska	☐	☐	☐
Undersköterska	☐	☐	☐
Sjukgymnast	☐	☐	☐
Arbetsterapeut	☐	☐	☐
Kurator	☐	☐	☐
Logoped	☐	☐	☐
Dietist	☐	☐	☐
Annat, ange:	☐	☐	☐

Kommentar fråga 67:

68. Ungefär hur stor andel av strokepatienterna fick under kalenderåret 2009 hemrehabilitering?

☐ 0-10%

☐ 11-25%

☐ 26-50%

☐ 51-75%

☐ 76-100%)

☐ Vet ej/Frågan går ej att besvara → *Lämna kommentar i fältet nedan.*

Kommentar fråga 69:

69. Vilken var under kalenderåret 2009 den vanligaste orsaken till att strokepatienter inte fick hemrehabilitering?

☐ För svår stroke

☐ Boende långt från hemrehabiliteringsteamet

☐ Annat, ange

Kommentar fråga 69:

Strukturerat återbesök för patienter med stroke eller TIA

70. Finns rutiner för återbesök med strukturerat innehåll/program efter utskrivning från ert sjukhus?

☐ Ja

☐ Nej

☐ Vet ej/Frågan går ej att besvara → *Lämna kommentar i fältet nedan.*

Kommentar fråga 70:

71. Var sker återbesöket?

☐ Strokemottagning eller motsvarande inom ert sjukhus

☐ Primärvården

☐ Annat, ange:

Kommentar fråga 71:

72. Ungefär hur stor andel av patienterna med stroke/TIA följs upp med strukturerat återbesök på sjukhuset och/eller i primärvården?

På sjukhuset	Inom primärvården
☐ 0 – 10%	☐ 0 – 10%
☐ 11 – 25%	☐ 11 – 25%
☐ 26 – 50%	☐ 26 – 50%
☐ 51 – 75%	☐ 51 – 75%

☐ 76 – 100%	☐ 76 – 100%
☐ Vet ej/Frågan går ej att besvara → Lämna kommentar i fältet nedan.	☐ Vet ej/Frågan går ej att besvara → Lämna kommentar i fältet nedan.

Kommentar fråga 72:

73. Vilka av följande bedömningar och åtgärder ingår i det strukturerade återbesöket på sjukhuset?

Flera alternativ kan anges.

- ☐ Livsstilsförändringar inkl rökstopp
- ☐ Blodtryck med eftersträvande av målblodtryck
- ☐ Blodfetter med eftersträvande av målnivåer för total- och LDL-kolesterol
- ☐ Antitrombotisk behandling
- ☐ Depression
- ☐ Trötthet
- ☐ Körkortsbedomning
- ☐ Andra bedömningar/åtgärder, ange vilka:

Kommentar fråga 73:

74. Vilka personalkategorier ska enligt rutin delta vid det strukturerade återbesöket på sjukhuset?

Flera alternativ kan anges.

- ☐ Läkare
- ☐ Sjuksköterska
- ☐ Sjukgymnast/arbetsterapeut
- ☐ Annan personalkategori, ange vilken:
- ☐ Finns ingen rutin för vilka personalkategorier som ska delta
- ☐ Vet ej/Frågan går ej att besvara → Lämna kommentar i fältet nedan.

Kommentar fråga 74:

Eventuella kommentarer till hela enkäten:

Tack för er medverkan!