

Bilaga 1 Enkäter för utvärdering av vården vid multipel skleros och Parkinsons sjukdom

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges. För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovspersonens tillstånd.

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. På begäran kan vi ta fram publikationen i ett alternativt format för personer med funktionsnedsättning. Skicka frågor om alternativa format till alternativaformat@socialstyrelsen.se.

Publicerad: www.socialstyrelsen.se, september 2025

Innehåll

Inledning	4
Enkät till specialistenheter inom vård av personer med multipel skleros	5
Enkät till specialistenheter inom vård av personer med Parkinsons sjukdom	24

Inledning

För att samla in information till utvärderingen har Socialstyrelsen genomfört enkätundersökningar till två olika mottagare: specialistvårdsenheter som vårdar personer med multipel skleros och specialistvårdsenheter som vårdar personer med Parkinsons sjukdom. Enkäterna skickades ut hösten 2024 med ett elektroniskt enkätverktyg (Survey Generator).

Enkät till specialisterheter inom vård av personer med multipel skleros

Utvärdering av vården vid Multipel Skleros (MS)

Socialstyrelsen genomför en utvärdering av vården vid multipel skleros med utgångspunkt i nationella riktlinjer för vård vid multipel skleros och Parkinsons sjukdom från 2022. Projektet genomförs inom ramen för Socialstyrelsens uppdrag att återkommande rapportera om läget och utvecklingen i hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Syftet med denna enkät är att kartlägga om och hur specialistvården följer ett urval av rekommendationer.

Rekommendationer med hög eller relativt hög prioritet samt områden som utpekades som förbättringsområden i den tidigare utvärderingen 2016 har varit vägledande för val av frågeställningar. I de fall frågan har direkt koppling till följsamhet av en rekommendation anges rekommendationen i anslutning till frågan. Följsamhet till ytterligare rekommendationer kommer också att belysas med hjälp av uppgifter från andra datakällor, som till exempel nationella kvalitetsregister och Socialstyrelsens hälsodataregister.

Utvärderingen ska bidra till lokalt, regionalt och nationellt förbättringsarbete.

Enkäten riktar sig till samtliga specialistverksamheter med ansvar för vården till personer med MS och skickas till ansvarig verksamhetschef. En dylik enkät om vård vid Parkinsons sjukdom skickas ut parallellt med denna enkät.

Mätdatum

Frågorna i enkäten avser att mäta hur förhållandena ser ut vid verksamheten i september 2024, om inget annat anges i frågan. Om något ska redovisas för det senaste året avses 12-månadersperioden mellan 31 augusti 2023 till 31 augusti 2024. Frågorna gäller de personer med MS där er verksamhet har ansvar för pågående behandling och uppföljning.

Samråd med SKR och NNR

Socialstyrelsen har inför utformandet och genomförandet av enkäten samrått med Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) och Näringslivets regelnämnd (NNR), i enlighet med förordning (1982:668) om statliga myndigheters inhämtande av uppgifter från näringsidkare och kommuner, inför utformandet och genomförandet av enkäten.

Om resultatet

Resultatet kommer att presenteras i en rapport som publiceras under hösten 2025.

Alla svar är viktiga

Det är frivilligt att besvara enkäten men ert svar är mycket viktigt för att resultatet ska bli så täckande och användbart som möjligt.

Vi ber er besvara enkäten så snart som möjligt. Enkätsvaren ska vara Socialstyrelsen tillhanda senast **fredagen den 11 oktober 2024**. Enkäten är elektronisk och besvaras på webben.

Har du frågor om undersökningen, kontakta:

Mattias Magnusson, telefon: 070-162 39 80, e-post:
mattias.magnusson@socialstyrelsen.se

Hantering av kontaktuppgifter

Kontaktuppgifterna har Socialstyrelsen samlat in genom en förfrågan till regioner och från de enheter som är registrerade i svenska neuroregistret. Kontaktuppgifter är personuppgifter och behandlas hos Socialstyrelsen i enlighet med dataskyddsförordningen (EU) 2016/679. Mer information om hur Socialstyrelsen behandlar personuppgifter finns här:

<https://www.socialstyrelsen.se/om-socialstyrelsen/be-handling-av-personuppgifter>. Kontaktuppgifter till denna enkät sparas och hanteras hos Socialstyrelsen i enlighet med personuppgiftslagen PUL (1998:204). Uppgifterna kan komma att användas vid förnyad kontakt.

Praktiska instruktioner

Frågor med stjärna (*) måste besvaras för att komma vidare i enkäten.

Enkäten innehåller automatiska hopp mellan frågor. Vilka frågor som presenteras beror på vilka svar du lämnar i föregående frågor. Du kommer därför eventuellt inte få se samtliga frågor, utan endast de frågor som är aktuella för dig.

De svar som matas in i enkäten sparas när du klickar på flikarna "Föregående" eller "Nästa" längst ner på varje sida i enkäten. Om du avbryter arbetet kan du enkelt nå enkäten igen genom att klicka på länken i e-postbrevet. Det är möjligt att göra ändringar i enkäten fram till sista svarsdag även om du har skickat i väg ditt svar.

När du har svarat på alla frågorna i enkäten klickar du på "Klar". Klicka på "Svarsöversikt" för att kontrollera och eventuellt korrigera dina svar. Skriv därefter ut dina svar genom att klicka på symbolen för utskrift. (Notera att endast de frågor som du har besvarat finns med i svarsöversikten.) När du har skrivit ut dina svar klicka på "Ok" för att skicka dina svar.

Ett svarskvitto kommer att skickas till dig när Socialstyrelsen mottagit ditt svar.

Kontaktuppgifter till uppgiftslämnaren

Verksamhetens namn:	_____
Tillhörande sjukhus:	_____
Klinik:	
Region:	_____
Uppgiftslämnarens namn:	_____
Befattning:	_____
Telefon:	_____
E-post:	_____

Övergripande organisation och verksamhetens omfattning

1. Vilken kliniktillhörighet har er verksamhet?

- ☐ Neurologiklinik
- ☐ Medicinklinik

☐ Annat, beskriv: _____

2. Hur många patienter med MS har er verksamhet behandlingsansvar för?

Med **behandlingsansvar** avses att verksamheten har ansvar för pågående behandling och uppföljning. Exempel på behandling är läkemedelsbehandling, funktions- och aktivitetsträning, psykologisk och psykosocial behandling samt förebyggande behandling.

Syftet med frågan är att få en uppfattning om verksamhetens storlek för att kunna göra vidare analyser av enkätsvaren.

Om ni inte har en exakt siffra, gör en uppskattning av antalet patienter och avrunda till närmaste tiotal.

Antal:

Kommentarer:

Rutiner för samverkan vid misstanke om MS

3. Har er verksamhet skriftliga rutiner för hur samverkan ska ske med följande verksamheter då dessa kommer i kontakt med personer som uppvisar symtom på MS?

För att tidigt kunna sätta in rätt insatser är det viktigt att patienter med symtom på MS skyndsamt utreds. För detta måste specialistverksamheterna kunna fånga upp patienter med symtom på MS som identifieras inom annan vård.

Med **rutiner** avses ett bestämt tillvägagångssätt (t.ex. vilka undersökningar som ska föregå remiss till specialistverksamhet). Rutinen ska vara skriftlig och känd och användas av personalen. Rutinerna kan ingå i andra styrdokument som till exempel vårdprogram. Rutinerna kan ha tagits fram av berörda verksamheter som samverkar och/eller regionen centralt.

Med **samverkan** avses här ett övergripande gemensamt handlande på ett organisatoriskt plan, med syfte att förbättra vården av personer med MS.

	Ja	Nej
Akutverksamhet	☐	☐
Ögonverksamhet	☐	☐
Bild- och funktionsmedicin	☐	☐

Primärvård ☐ ☐

Andra verksamheter ☐ ☐

ange vilka: _____

Kommentarer:

Uppföljning med magnetkamera av patienter med MS

Rekommendation MS38: Hälso- och sjukvården bör erbjuda återkommande magnetresonanstomografi, minst årliga intervall till personer med MS, kliniskt isolerat syndrom (CIS) och radiologiskt isolerat syndrom (RIS) Prio 2.

4. Har ni skriftliga rutiner för återkommande uppföljning med magnetkamera med minst årliga intervall av patienter med MS, kliniskt isolerat syndrom (CIS) och radiologiskt isolerat syndrom (RIS)?

*Med **rutiner** avses ett bestämt tillvägagångssätt för hur uppföljningen av patienter med MS, RIS och CIS ska gå till. Rutinerna ska vara kända och användas av personalen. Rutinerna kan ingå i andra styrdokument som till exempel vårdprogram. Rutinerna kan ha tagits fram av berörda verksamheter som samverkar och/eller regionen centralt.*

☐ Ja

☐ Nej

Kommentar

4a. För hur stor andel av era patienter med MS, CIS och RIS har ni under det senaste året genomfört uppföljning med MR?

Med senaste året avses från 31 augusti 2023 till 31 augusti 2024

Bilaga 1 Enkäter för utvärdering av vården vid multipel skleros och Parkinsons sjukdom

	För mer än 75 procent av patienterna	För 50- 75 procent av patienterna	För 25- 49 procent av patienterna	För mindre än 25 procent av patienterna
för patienter med MS i inflammatoriskt aktiv fas av sjukdomen?	☐	☐	☐	☐
för patienter med CIS	☐	☐	☐	☐
för patienter med RIS	☐	☐	☐	☐

Kommentarer:

(Om samtliga svarsalternativ utom "Ja, för mer än 75 procent av patienterna" i fråga 4a)

4b. Om inte uppföljning med magnetkameraundersökningar genomförts för majoriteten av patienterna, kommentera gärna varför.

Plats för svar

Multidisciplinärt teamomhändertagande

Rekommendation G1a: Hälso- och sjukvården bör erbjuda tillgång till multidisciplinärt team till personer med MS. Prio 3

5. Har er verksamhet tillgång till ett multidisciplinärt team som erbjuder insatser till patienter med MS?

Med **multidisciplinärt team** avses ett team där personer med olika vårdprofessioner samarbetar kring patienterna och ger insatser utifrån deras behov. Teamet kan till exempel bestå av arbetsterapeut, dietist, fysioterapeut, kurator, logoped, neurolog, psykolog, rehabiliteringsläkare, sjuksköterska och uroterapeut, samtliga med fördjupad kunskap om MS. Detta innebär inte att alla professioner i teamet träffar personen, utan olika professioner konsulteras vid behov.

Teamet ska träffas regelbundet och ha ett uttalat uppdrag att arbeta specifikt med insatser till personer med MS.

☐ Ja,

☐ Nej

(Om Ja på fråga 5)

5 a. I vilken utsträckning har teamet tillgång till personalresurser inom följande vårdprofessioner för att tillgodose patienternas behov av insatser?

	Helt och hållet	Till stor del	Till liten del	Inte alls
Arbetsterapeut	☐	☐	☐	☐
Dietist	☐	☐	☐	☐
Fysioterapeut	☐	☐	☐	☐
Kurator	☐	☐	☐	☐
Logoped	☐	☐	☐	☐
Neurolog	☐	☐	☐	☐
Neuropsykolog	☐	☐	☐	☐
Psykolog utan neuropsykologisk inriktning	☐	☐	☐	☐
Rehabiliteringsläkare	☐	☐	☐	☐

Bilaga 1 Enkäter för utvärdering av vården vid multipel skleros och Parkinsons sjukdom

Sjuksköterska	☐	☐	☐	☐
Uroterapeut	☐	☐	☐	☐
Annat_____	☐	☐	☐	☐

Kommentarer:

Tillgång till MS-sjuksköterska

Rekommendation MS53: Hälso- och sjukvården bör erbjuda tillgång till MS-sjuksköterska (sjuksköterska med särskild utbildning eller betydande erfarenhet av MS) till personer med MS. Prio 2

6. Erbjuder ni patienter med MS tillgång till en MS-sjuksköterska?

Med **MS-sjuksköterska** avses en sjuksköterska med betydande kunskap om MS, och som har ett uttalat uppdrag att specifikt arbeta med patientgruppen. MS-sjuksköterskan fungerar bland annat som en koordinator för patient, närstående, vårdpersonal och andra vårdgivare.

☐ Ja

☐ Nej

(Om Ja på fråga 6)

6 a. Hur många heltidstjänster har MS-sjuksköterskan/sjuksköterskorna sammanlagt avsatt för uppdraget?

Exempel: Om det finns två MS-sjuksköterskor och en arbetar hundra procent och en femtio procent med uppdraget som MS-sjuksköterska blir antalet heltidstjänster 1,5.

Uppskatta antalet heltidstjänster och avrunda till närmaste fjärdedel. Utgå ifrån hur det varit de senaste 6 månaderna.

Antal heltidstjänster:

Kommentarer:

(Om Ja på fråga 6)

6 b. Vilka särskilda utbildningar inriktade mot MS har era MS-sjuksköterskor genomgått?

Med **särskild utbildning** avses till exempel utbildning anordnad av universitet/högskola eller den egna regionen, inriktad mot MS.

Om det finns flera MS-sjuksköterskor och minst en av dessa har genomgått särskild utbildning, svara Ja samt kommentera gärna.

Flera svarsalternativ kan anges.

- ☐ Utbildning inom universitet/högskola
- ☐ Utbildning anordnad av annan aktör. Ange vilken: _____
- ☐ MS-sjuksköterskorna har inte genomgått sådana utbildningar

Kommentarer:

Sjukdomsmodifierande behandling

Rekommendationerna MS9 – MS17, MS20, MS21 och MS23: Hälso- och sjukvården bör erbjuda behandling med sjukdomsmodifierande läkemedel till personer med skovvis MS eller progressiv MS med inflammatorisk aktivitet.

7. Ger er verksamhet sjukdomsmodifierande behandling till patienter med MS?

- ☐ Ja
- ☐ Nej

Kommentar:

(Om Ja på fråga 7)

7 a. Hur fattas beslut om sjukdomsmodifierande behandling?

Inom sjukdomsmodifierande behandling av patienter med skovvis MS eller progressiv MS med inflammatorisk aktivitet finns rekommendationer för flera olika läkemedel med olika prioritet. Läkemedlen har olika effekt- och säkerhetsprofil, och valet av behandling behöver individualiseras. Inom flera andra diagnosområden rekommenderas multidisciplinära

behandlingskonferenser (MDK) i motsvarande situationer för att patienten ska få bästa möjliga behandling, men också för utbildning och för att identifiera patienter som kan inkluderas i kliniska studier.

Med multidisciplinär konferens (MDK) avses konferens angående behandling där flera specialiteter och professioner kan ingå, Konferensen kan vara digital.

Endast ett svarsalternativ kan ges. Om förutsättningarna är olika för olika typer av behandlingar svara så som det är för merparten och kommentera gärna

- ☐ Vid MDK i den egna verksamheten
- ☐ Vid MDK i den egna verksamheten med personal från remitterande sjukhus när så är aktuellt.
- ☐ Ja, MDK i egen regi med konsultation från universitetssjukvård
- ☐ Vid MDK arrangerat vid annat sjukhus där vi deltar
- ☐ Nej, behandlande läkare avgör själv val av behandling

Kommentarer

Kurser för att hantera MS-relaterad trötthet

Rekommendation MS50a: Hälso- och sjukvården bör erbjuda kurser i hantering av MS-relaterad trötthet till personer med MS-relaterad trötthet, påverkad aktivitet och delaktighet. Prio 4.

8. Erbjuder ni kurser i hantering av MS-relaterad trötthet?

*Med **kurser** avses en serie träffar, som innehåller både föreläsningar, gemensamma diskussioner och praktiska moment. Här avses inte allmänna kurser som ges i samband med nyinsjuknande, utan kurser som specifikt berör MS-relaterad trötthet.*

Kursen kan utföras av den egna verksamheten eller av annan verksamhet. Kursen ska finnas tillgänglig att erbjudas vid tidpunkten då enkäten besvaras, men kan genomföras vid ett annat tillfälle.

- ☐ Ja
- ☐ Nej

(Om Ja, på fråga 8)

8 a. Utförs kurserna utifrån något av följande strukturerade program?

*Med **strukturerat program** avses ett program där deltagarna får ökad kunskap om MS-relaterad trötthet och lär sig hantera sin trötthet i vardagliga aktiviteter, t.ex. program genomfört av arbetsterapeut (Fatigue Management) eller som ett teambaserat program (FACETS), där även fysisk träning ingår.*

Flera svarsalternativ kan anges.

- ☐ Ja, Fatigue management
- ☐ Ja, FACETS
- ☐ Ja, annat. Ange vilket program: _____
- ☐ Nej
- ☐ Vet ej

Kommentarer:

(Om Ja på fråga 8)

8 b. I vilken omfattning har ni under det senaste året erbjudit kursen till patienter med MS-relaterad trötthet?

Med senaste året avses från 31 augusti 2023 till 31 augusti 2024

- ☐ Till alla eller de flesta
- ☐ Till ungefär hälften
- ☐ Till någon enstaka
- ☐ Till ingen

Kommentarer:

(Om inte "Ja, till alla eller de flesta" på fråga 8 b eller Nej på fråga 8)

8 c. Om ni inte har erbjudit kurs till alla patienter med MS-relaterad trötthet, ange gärna varför.

Flera svarsalternativ är möjliga

- ☐ Vissa patienter önskar inte gå kurs
- ☐ Stöd för att hantera trötthet ges individuellt
- ☐ Resursbrist
- ☐ Annat _____

(Om Ja på fråga 8)

8 d Hur många av era patienter har under det senaste året genomgått kurs för att hantera MS-relaterad trötthet?

Med senaste året avses från 31 augusti 2023 till 31 augusti 2024

Om ni inte har en exakt siffra, uppskatta antalet patienter och avrunda till närmsta tiotal:

- ☐ Antal:
- ☐ Uppgift saknas

Kommentarer

Styrke- och konditionsträning vid MS

MS50b Hälso- och sjukvården bör erbjuda motståndsträning (styrketräning) till personer med MS-relaterad trötthet, påverkad aktivitet och delaktighet. Prio 4.

MS50c Hälso- och sjukvården bör erbjuda aerobisk träning (konditionsträning) till personer med MS-relaterad trötthet, påverkad aktivitet och delaktighet. Prio 4

9. Erbjuder ni styrke- och konditionsträning enligt individuellt anpassade program till patienter med MS-relaterad trötthet?

Med individuellt anpassade program avses program som till exempel ges av en fysioterapeut.

Insatsen kan utföras av den egna verksamheten eller av annan verksamhet.

- ☐ Ja
- ☐ Nej

Kommentarer:

(Om Ja på fråga 9)

9 a. I vilken omfattning har ni under det senaste året erbjudit styrke- och konditionsträning enligt individuellt anpassade program till patienter med MS-relaterad trötthet?

Med senaste året avses från 31 augusti 2023 till 31 augusti 2024

- ☐ Till alla eller de flesta
- ☐ Till ungefär hälften
- ☐ Till någon enstaka
- ☐ Till ingen

Kommentarer:

(Om inte "Ja, till alla eller de flesta" på fråga 9 a eller Nej på fråga 9)

9 b. Om ni inte erbjudit styrke- och konditionsträning enligt individuellt anpassade program till alla patienter med MS-relaterad trötthet, ange gärna varför.

- ☐ Resursbrist _____
- ☐ Träning ges på annat sätt
- ☐ Annat: _____

(Om Ja på fråga 9)

9c Hur många av era patienter med MS-relaterad trötthet har under det senaste året genomgått individuellt anpassad styrke- och konditionsträning?

Med senaste året avses från 31 augusti 2023 till 31 augusti 2024

Om ni inte har en exakt siffra, uppskatta antalet patienter och avrunda till närmsta tiotal

- ☐ Antal
- ☐ Uppgift saknas

Kommentarer

Sammanhängande teamrehabilitering

Rekommendation G8: Hälso- och sjukvården bör erbjuda sammanhängande teamrehabilitering till personer med nedsatt funktionsförmåga vid MS. Prio 4.

10. Erbjuder ni sammanhängande teamrehabilitering till personer med MS och nedsatt funktionsförmåga?

*Med **sammanhängande teamrehabilitering** avses rehabilitering som syftar till att optimera personens funktionsförmåga, aktivitet och delaktighet och lära den enskilda personen att hantera och leva med sin sjukdom.*

Rehabiliteringen sker under en avgränsad tidsperiod, vanligtvis ett par veckor eller månader. Den kan antingen utföras vid den egna verksamheten eller av annan verksamhet och den kan utföras i såväl öppenvård som i slutenvård, och utförs av flera professioner i samverkan med personen och dennes närstående. Rehabiliteringsåtgärderna omfattar såväl medicinska insatser som omvårdnad, träning och kompensatoriska insatser.

- ☐ Ja
- ☐ Nej

(Om Ja på fråga 10)

10 a. Hur remitteras patient till sammanhängande teamrehabilitering?

Flera svarsalternativ är möjliga.

- ☐ Via remiss skriven av vårdpersonal
- ☐ Via egenremiss

Kommentarer:

(Om Ja på fråga 10)

10 b. Hur ofta kan en patient få sammanhängande teamrehabilitering?

- ☐ Så ofta som patienten bedöms ha behov av rehabilitering
- ☐ Enligt en fastställd schablon
- ☐ Annat, beskriv: _____

(Om enligt en schablon på fråga 10 b)

10 c. Hur ofta kan en patient få sammanhängande teamrehabilitering enligt schablonen?

- ☐ En gång per år
- ☐ En gång vartannat år
- ☐ Annan tidsperiod, ange vilken: _____

(Om Ja på fråga 10)

10 d. Vad avgör rehabiliteringsperiodens längd?

Flera svarsalternativ är möjliga

- ☐ Vårdpersonalens och patientens gemensamma bedömning av rehabiliteringsbehovet
- ☐ En fastställd schablon
- ☐ Annat, beskriv vad: _____

(Om enligt en schablon på fråga 10 d)

10 e. Hur lång sammanhängande teamrehabilitering kan patienten få enligt schablonen?

- ☐ En vecka
- ☐ Två veckor
- ☐ Tre veckor
- ☐ En månad
- ☐ Annan tidsomfattning, ange hur lång: _____

(Om Ja på fråga 10)

10 f. Hur många av era patienter har under det senaste året genomgått sammanhängande teamrehabilitering?

Med senaste året avses från 31 augusti 2023 till 31 augusti 2024

Om ni inte har en exakt siffra, uppskatta antalet patienter och avrunda till närmsta tiotal

- ☐ Antal
- ☐ Uppgift saknas

Kommentarer:

Rehabiliteringsplan i samband med sjukskrivning vid MS

Vid sjukskrivning behöver en planering göras, för sjukskrivning, behandlings- och rehabiliteringsinsatser samt eventuella koordineringsinsatser som dokumenteras i patientens journal. Denna planering är patientens sjukskrivnings- och rehabiliteringsplan. Planens omfattning och innehåll avgörs av patientens individuella behov. För mer information, se nationellt kunskapsstöd " [Hälso- och sjukvårdens arbete med sjukskrivning och rehabilitering](#)" (Socialstyrelsen, 2023).

Sjukskrivnings- och rehabiliteringsplanen ska registreras med KVA- koden DV077 till Socialstyrelsens hälsodataregister enligt Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2023:33) om uppgiftsskyldighet till Socialstyrelsens patientregister.

11. I vilken utsträckning upprättas en sjukskrivnings- och rehabiliteringsplan för återgång till arbete eller annan sysselsättning i samband med att patient sjukskrivs på grund av nedsatt arbetsförmåga relaterad till MS

- ☐ För samtliga patienter som sjukskrivs på grund av nedsatt arbetsförmåga relaterad till MS
- ☐ För mer än 75 % av patienterna som sjukskrivs på grund av nedsatt arbetsförmåga relaterad till MS
- ☐ För mellan 50 % och 75 % av patienterna som sjukskrivs på grund av nedsatt arbetsförmåga relaterad till MS
- ☐ För mindre än 50 % av patienterna som sjukskrivs på grund av nedsatt arbetsförmåga relaterad till MS

Kommentarer

(Om inte Ja, för samtliga kryssats i fråga 11)

11 a. Om det inte utarbetas en sjukskrivnings- och rehabiliteringsplan för samtliga patienter som sjukskrivs pga. nedsatt arbetsförmåga relaterad till MS ange gärna varför.

- ☐ Vi saknar kännedom om regeln
- ☐ Tidsbrist
- ☐ Annat, ange _____

Kommentarer:

Rehabiliteringskoordinator

Enligt lagen om koordineringsinsatser till sjukskrivna patienter (1 paragrafen 2019_1297) ska regionen erbjuda koordineringsinsatser till sjukskrivna patienter för att främja deras återgång till inträde i arbetslivet.

12. Har verksamheten en utsedd funktion, t.ex. rehabiliteringskoordinator, med uppgiften att koordinera individuell rehabilitering?

Med rehabiliteringskoordinator avses person med uppgift att stödja sjukskrivna patienter i rehabiliteringsprocessen och underlätta för patienten att återgå i arbete eller inträda i arbetslivet.

- ☐ Ja
- ☐ Nej

Kommentarer

(Om Nej på fråga 12)

12 a. Om det inte finns en rehabiliteringskoordinator eller dylik funktion för återgång till arbete eller annan sysselsättning, ange gärna varför.

Plats för svar:

13. Övriga kommentarer

Enkät till specialisterheter inom vård av personer med Parkinsons sjukdom

Utvärdering av vården vid Parkinsons sjukdom

Socialstyrelsen genomför en utvärdering av vården vid Parkinsons sjukdom med utgångspunkt i nationella riktlinjer för vård vid multipel skleros och Parkinsons sjukdom från 2022. Projektet genomförs inom ramen för Socialstyrelsens uppdrag att återkommande rapportera om läget och utvecklingen i hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Syftet med denna enkät är att kartlägga om och hur specialistvården följer ett urval av rekommendationer. Rekommendationer med hög eller relativt hög prioritet samt områden som utpekades som förbättringsområden i den tidigare utvärderingen 2016 har varit vägledande för val av frågeställningar. I de fall frågan har direkt koppling till följsamhet av en rekommendation anges rekommendationen i anslutning till frågan. Följsamhet till ytterligare rekommendationer kommer att belysas i utvärderingen med hjälp av uppgifter från andra datakällor, som till exempel nationella kvalitetsregister och Socialstyrelsens hälsodataregister. Utvärderingen ska bidra till lokalt, regionalt och nationellt förbättringsarbete.

Enkäten riktar sig till samtliga specialistverksamheter med ansvar för vården till personer med Parkinsons sjukdom och skickas till ansvarig verksamhetschef. En dylik enkät om vård vid multipel skleros skickas ut parallellt med denna enkät.

Mätdatum

Frågorna i enkäten avser att mäta hur förhållandena ser ut vid verksamheten i september 2024, om inget annat anges i frågan. Om något ska redovisas för det senaste året avses 12-månadersperioden mellan 31 augusti 2023 till 31 augusti 2024. Frågorna gäller de personer med Parkinsons sjukdom där er verksamhet har ansvar för pågående behandling och uppföljning.

Samråd med SKR och NNR

Socialstyrelsen har inför utformandet och genomförandet av enkäten samrått med Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) och Näringslivets regelnämnd (NNR), i enlighet med förordning (1982:668) om statliga myndigheters inhämtande av uppgifter från näringsidkare och kommuner, inför utformandet och genomförandet av enkäten.

Om resultatet

Resultatet kommer att presenteras i en rapport som publiceras under hösten 2025

Alla svar är viktiga

Det är frivilligt att besvara enkäten men ert svar är viktigt för att resultatet ska bli så täckande och användbart som möjligt.

Vi ber er besvara enkäten så snart som möjligt. Enkätsvaren ska vara Socialstyrelsen tillhanda senast **fredagen den 11 oktober 2024**. Enkäten är elektronisk och besvaras på webben.

Har du frågor om undersökningen, kontakta:

Mattias Magnusson, telefon: 070-162 39 80, e-post:
mattias.magnusson@socialstyrelsen.se

Hantering av kontaktuppgifter

Kontaktuppgifterna har Socialstyrelsen samlat in genom en förfrågan till regioner och från de enheter som är registrerade i svenska neuroregistret. Kontaktuppgifter är personuppgifter och behandlas hos Socialstyrelsen i enlighet med dataskyddsförordningen (EU) 2016/679. Mer information om hur Socialstyrelsen behandlar person-uppgifter finns här: <https://www.socialstyrelsen.se/om-socialstyrelsen/be-handling-av-personuppgifter>. Kontaktuppgifter till denna enkät sparas och hanteras hos Socialstyrelsen i enlighet med personuppgiftslagen PUL (1998:204). Uppgifterna kan komma att användas vid förnyad kontakt.

Praktiska instruktioner

Frågor med stjärna (*) måste besvaras för att komma vidare i enkäten.

Enkäten innehåller automatiska hopp mellan frågor. Vilka frågor som presenteras beror på vilka svar du lämnar i föregående frågor. Du kommer därför eventuellt inte få se samtliga frågor, utan endast de frågor som är aktuella för dig.

De svar som matas in i enkäten sparas när du klickar på flikarna "Föregående" eller "Nästa" längst ner på varje sida i enkäten. Om du avbryter arbetet kan du enkelt nå enkäten igen genom att klicka på länken i e-postbrevet. Det är möjligt att göra ändringar i enkäten fram till sista svarsdag även om du har skickat i väg ditt svar.

När du har svarat på alla frågorna i enkäten klickar du på "Klar". Klicka på "Svarsöversikt" för att kontrollera och eventuellt korrigera dina svar. Skriv därefter ut dina svar genom att klicka på symbolen för utskrift. (Notera att endast de frågor som du har besvarat finns med i svarsöversikten.) När du har skrivit ut dina svar klicka på "Ok" för att skicka dina svar.

Ett svarskvitto kommer att skickas till dig när Socialstyrelsen mottagit ditt svar.

Kontaktuppgifter till uppgiftslämnaren

Verksamhetens namn: _____

Tillhörande sjukhus: _____

Region: _____

Uppgiftslämnarens namn: _____

Befattning: _____

Telefon: _____

E-post: _____

Övergripande organisation och verksamhetens omfattning

1. Vilken kliniktillhörighet har er verksamhet?

- ☐ Neurologiklinik
- ☐ Medicinklinik
- ☐ Geriatrisk klinik
- ☐ Annat, beskriv: _____

2. Hur många patienter med Parkinsons sjukdom har er verksamhet behandlingsansvar för?

*Med **behandlingsansvar** avses att verksamheten har ansvar för pågående behandling och uppföljning. Exempel på behandling är läkemedelsbehandling, funktions- och aktivitetsträning, psykologisk och psykosocial behandling samt förebyggande behandling.*

Syftet med frågan är att få en uppfattning om verksamhetens storlek för att kunna göra vidare analyser av enkätsvaren.

Om ni inte har en exakt siffra, gör en uppskattning av antalet patienter och avrunda till närmaste tiotal.

☐ Antal:

Kommentarer:

Rutiner för samverkan vid misstanke om Parkinsons sjukdom

3. Har er verksamhet skriftliga rutiner för hur samverkan ska ske med följande verksamheter då dessa kommer i kontakt med personer som uppvisar symtom på Parkinsons sjukdom?

För att tidigt kunna sätta in rätt insatser är det viktigt att patienter med symtom på Parkinsons sjukdom skyndsamt utreds. För detta måste specialiteterna kunna fånga upp de patienter med symtom på Parkinsons sjukdom som identifieras inom annan vård.

*Med **rutiner** avses ett bestämt tillvägagångssätt (t.ex. vilka undersökningar som ska föregå remiss till specialistverksamhet) för hur samverkan ska gå till. Rutinen ska vara skriftlig och känd och användas av personalen. Rutinerna kan ingå i andra styrdokument som till exempel vårdprogram. Rutinerna kan ha tagits fram av berörda verksamheter som samverkar och/eller regionen centralt.*

Flera svarsalternativ kan anges.

Bilaga 1 Enkäter för utvärdering av vården vid multipel skleros och Parkinsons sjukdom

	Ja	Nej
Akutverksamhet	☐	☐
Bild- och funktionsmedicin	☐	☐
Primärvård	☐	☐
Geriatrisk verksamhet	☐	☐
Andra verksamheter, ange vilka: _____	☐	☐

Kommentarer:

Diagnostiska undersökningar

Rekommendation PD4 Hälso- och sjukvården bör erbjuda undersökning med magnetkamera (MRT) till personer med Parkinsonsyndrom eller parkinsonism. Prio 4.

Rekommendation PD6 Hälso- och sjukvården bör erbjuda FP-CIT-SPECT-undersökning för att mäta aktiva dopaminnervceller till personer med kliniskt svårvärderat parkinsonsyndrom. Prio 2.

Rekommendation PD5 Hälso- och sjukvården bör erbjuda undersökning av glukosmetabolism med 18F-FDG-PET till personer med misstänkt atypisk parkinsonism. Prio 3

Rekommendation PD7 Hälso- och sjukvården bör erbjuda undersökning av neurofilament i ryggmärgsvätskan till personer med misstänkt atypisk parkinsonism Prio 4.

4. Har ni tillgång till följande undersökningsmetoder?

Ange svarsalternativet Ja om undersökningsmetoden är tillgänglig även om den endast används i enstaka utredningar.

	Ja	Nej
Magnetkameraundersökning	☐	☐
Nuklearmedicinsk metabol avbildning (18-FDG-PET)	☐	☐
Nuklearmedicinsk avbildning av presynaptiska dopaminerga systemet SPECT/PET)	☐	☐
Likvoranalys	☐	☐

(Om nej på fråga 4)

4 a Varför har ni inte tillgång till nämnda undersökningsmetod(er)?

Plats för svar:

Multidisciplinärt teamomhändertagande

Rekommendation G1b: Hälso- och sjukvården bör erbjuda tillgång till multidisciplinärt team till personer med Parkinsons sjukdom. Prio 3.

5. Har er enhet tillgång till ett multidisciplinärt team som kan erbjuda insatser till patienter med Parkinsons sjukdom?

*Med **multidisciplinärt team** avses ett team där personer med olika vårdprofessioner samarbetar kring patienterna och ger insatser utifrån deras behov. Teamet kan till exempel bestå av arbetsterapeut, dietist, fysioterapeut, kurator, logoped, neurolog, psykolog, rehabiliteringsläkare, sjuksköterska och uroterapeut, samtliga med fördjupad kunskap om Parkinsons sjukdom. Detta innebär inte att alla professioner i teamet träffar personen, utan olika professioner konsulteras vid behov.*

Teamet ska träffas regelbundet och ha ett uttalat uppdrag att arbeta specifikt med insatser till personer med Parkinsons sjukdom.

☐ Ja

☐ Nej

(Om Ja på fråga 5)

5 a. I vilken utsträckning har teamet tillgång till personalresurser inom följande vårdprofessioner för att tillgodose patienternas behov av insatser?

Bilaga 1 Enkäter för utvärdering av vården vid multipel skleros och Parkinsons sjukdom

	Helt och hållet	Ja, stor del	Till liten del	Inte alls
Arbetsterapeut	☐	☐	☐	☐
Dietist	☐	☐	☐	☐
Fysioterapeut	☐	☐	☐	☐
Kurator	☐	☐	☐	☐
Logoped	☐	☐	☐	☐
Neurolog	☐	☐	☐	☐
Neuropsykolog	☐	☐	☐	☐
Psykolog utan neuropsykologisk inriktning	☐	☐	☐	☐
Rehabiliteringsläkare	☐	☐	☐	☐
Sjuksköterska	☐	☐	☐	☐
Annat	☐	☐	☐	☐

Kommentarer:

Tillgång till Parkinsonsjuksköterska

Rekommendation PD40: Hälso- och sjukvården bör erbjuda tillgång till parkinsonsjuksköterska (sjuksköterska med särskild utbildning eller betydande erfarenhet av Parkinsons sjukdom) till personer med Parkinsons sjukdom. Prio 2

6. Erbjuder ni patienter med Parkinsons sjukdom tillgång till en parkinsonsjuksköterska?

*Med **Parkinsonsjuksköterska** avses en sjuksköterska med betydande kunskap om Parkinsons sjukdom, och som har ett uttalat uppdrag att specifikt arbeta med patientgruppen. Parkinsonsjuksköterskan fungerar bland annat som en koordinator för patient, närstående, vårdpersonal och andra vårdgivare.*

☐ Ja

☐ Nej

(Om Ja på fråga 6)

6 a. Hur många heltidstjänster har Parkinsonsjuksköterskan/sjuksköterskorna sammanlagt avsatt för uppdraget?

Exempel: Om det finns två parkinsonsjuksköterskor och en arbetar hundra procent och en femtio procent med uppdraget blir antalet heltidstjänster 1,5.

Uppskatta antalet heltidstjänster och avrunda till närmaste fjärdedel. Utgå ifrån hur det varit det senaste året.

Med senaste året avses 31 augusti 2023 till 31 augusti 2024.

Antal heltidsekvivalenter: ☐

☐ Uppgift saknas

(Om Ja på fråga 6)

6 b. Vilka särskilda utbildningar inriktade mot Parkinsons sjukdom har era parkinsonsjuksköterskor genomgått?

*Med **särskild utbildning** avses till exempel utbildning anordnad av universitet/högskola, SWEMODIS eller svenska Parkinsonakademin.*

Om det finns flera Parkinsonsjuksköterskor och minst en av dessa har genomgått särskild utbildning, svara Ja samt kommentera gärna.

Flera svarsalternativ kan anges.

- ☐ Utbildning inom universitet/högskola
- ☐ Utbildning anordnad av SWEMODIS (The Swedish Movement Disorder Society)
- ☐ Utbildning anordnad av svenska Parkinsonakademin
- ☐ Utbildning anordnad av Vårdföreningen för Movement Disorders (VfMD)
- ☐ Utbildning anordnad av annan aktör. Ange vilken: _____
- ☐ Parkinsonsjuusköterskorna har inte genomgått sådana utbildningar

Kommentarer:

Icke motoriska symtom vid Parkinsons sjukdom

Nedan följer frågor om organisation kring, och följsamhet till rekommendationer som berör detektion och behandling av icke-motoriska symtom.

7. Hur ofta använder er verksamhet data från patientens egenrapporterade icke-motoriska symtom (t.ex. non-motor symptoms questionnaire) inför uppföljningsbesök?

Patienter med Parkinsons sjukdom kan om de är registrerade i Parkinsonregistret registrera information om sin egen hälsa i Patientens egen registrering, PER.

- ☐ Alltid eller nästan alltid om patienten har registrerat icke-motoriska symtom i PER
- ☐ Ibland om patienten har registrerat icke-motoriska symtom i PER
- ☐ Vi använder aldrig data från PER

Kommentarer:

(Om Aldrig (sista alternativet) på fråga 7)

7 a. Varför används inte regelbundet data från patientens egenrapporterade icke-motoriska symtom (t.ex. non-motor symptoms questionnaire) inför uppföljningsbesök?

- ☐ Våra patienter registrerar sig sällan i PER
- ☐ Annan anledning, ange vilken: _____

Demens vid Parkinsons sjukdom

Riktlinjerna innehåller rekommendationer om läkemedelsbehandling vid demens hos patienter med Parkinsons sjukdom. I en tidigare utvärdering utförd 2016 framhölls att regionerna behöver bli bättre på att uppmärksamma demensproblematik hos Parkinsonpatienter.

8. Använder ni regelmässigt någon eller några av följande kognitiva test för att bedöma patienter med Parkinsons sjukdom med misstänkt kognitiva symtom?

*Med **regelmässigt** avses att det kognitiva testet används i de flesta fall, även om det kan förekomma undantag.*

Det kognitiva testet kan användas i samband med kontrollundersökning hos specialistläkare eller i samband med uppföljning som sker hos andra vårdprofessioner.

MMT/MMSE-SR ☐

Klocktest ☐

MoCA ☐

Andra kognitiva test. Ange vilka: ☐

Kommentarer:

8 a. I vilken utsträckning remitterar ni patienter med Parkinsons sjukdom och misstänkt demenssjukdom till basal minnesutredning i primärvård eller minnesmottagning för fortsatt demensutredning?

☐ Alltid eller nästan alltid

☐ Bara i undantagsfall

☐ Aldrig

Kommentarer:

Depression vid Parkinsons sjukdom

Riktlinjerna innehåller rekommendationer om behandling vid depression hos patienter med Parkinsons sjukdom. I en tidigare utvärdering utförd 2016 bedömde Socialstyrelsen att det skulle vara en fördel om fler använde skattningsinstrument eller andra tester för att upptäcka depressionssymtom hos Parkinsonpatienter.

9. Använder ni regelmässigt någon eller några av följande skattningsinstrument för att bedöma depressionssymtom hos patienter med Parkinsons sjukdom?

*Med **regelmässigt** avses att skattningsinstrumentet används i de flesta fall, även om det kan förekomma undantag.*

Skattningsinstrumentet kan användas i samband med kontrollundersökning hos specialistläkare eller i samband med uppföljning som sker hos andra vårdprofessioner.

HADS ☐

MADRS-S ☐

GDS-15 ☐

PHQ-9 ☐

BDI-II ☐

Andra instrument. Ange vilka: ☐

Depression uppmärksammas på annat sätt, ange på vilket/vilka sätt ☐

Behandling av depression med kognitiv beteendeterapi

Rekommendation PD 28b: Hälso- och sjukvården bör erbjuda behandling med kognitiv beteendeterapi (KBT) till personer med Parkinsons sjukdom och depression. Prio 2.

10. Erbjuder er enhet kognitiv beteendeterapi till patienter med Parkinsons sjukdom och depressionssymtom?

Behandlingen kan utföras av den egna verksamheten eller av annan verksamhet. Med den egna verksamheten avses här neurologienhet eller motsvarande.

- ☐ Ja
- ☐ Nej

(Om Ja på fråga 10)

10 a. I vilken omfattning har ni under det senaste året erbjudit kognitiv beteendeterapi till Parkinsonpatienter med depression?

Med senaste året avses från 31 augusti 2023 till 31 augusti 2024

- ☐ Till alla eller de flesta
- ☐ Till ungefär hälften
- ☐ Till någon enstaka
- ☐ Till ingen

(Om alla svarsalternativ utom "Ja till alla eller de flesta" på fråga 10 a eller Nej på fråga 10.)

10 b. Varför har ni inte erbjudit kognitiv beteendeterapi till alla Parkinsonpatienter med depression?

- ☐ Rekommendationen är inte känd i verksamheten
- ☐ Vissa patienter bedöms inte kunna tillgodogöra sig behandlingen
- ☐ Annan anledning: __:_____

10 c Hur många av era Parkinsonpatienter har under det senaste året genomgått KBT för depression?

Med senaste året avses från 31 augusti 2023 till 31 augusti 2024. Gör en uppskattning av antalet patienter och avrunda till närmaste tiotal

Antal: ☐

Uppgift saknas ☐

Röst- och talträning vid Parkinsons sjukdom

Rekommendation G6 Hälso- och sjukvården bör erbjuda rehabiliteringsinsatser av kommunikation, Lee Silverman Voice Treatment – metoden (LSVT) till personer med nedsatt röststyrka vid Parkinsons sjukdom. Prio 4

11. Erbjuder ni röst- och talträning till patienter med Parkinsons sjukdom?

Med röst- och talträning avses insatser som utförs av en legitimerad logoped. Insatsen kan utföras av den egna verksamheten eller av annan verksamhet.

- ☐ Ja
- ☐ Nej

(Om Ja på fråga 11)

11 a. I vilken omfattning har ni under det senaste året erbjudit röst- och talträning till patienter med Parkinsons sjukdom som behöver detta?

Med senaste året avses från 31 augusti 2023 till 31 augusti 2024

- ☐ Till alla eller de flesta
- ☐ Till ungefär hälften
- ☐ Till någon enstaka
- ☐ Till ingen

(Om alla svarsalternativ utom "Ja, till alla eller de flesta" på fråga 11 a eller Nej på fråga 11)

11 b. Varför har ni inte erbjudit röst- och talträning till alla patienter som behöver detta?

Plats för svar:

11 c Hur många av era Parkinsonpatienter har under det senaste året genomgått röst- och talträning?

Med senaste året avses från 31 augusti 2023 till 31 augusti 2024. Om ni inte har en exakt siffra, gör en uppskattning av antalet patienter och avrunda till närmsta tiotal.

- ☐ Antal:
- ☐ Uppgift saknas

Gånginriktad rehabilitering vid Parkinsons sjukdom

Rekommendation PD41a: Hälso- och sjukvården bör erbjuda gånginriktade rehabiliteringsinsatser – träning på gång- eller löpband till personer med Parkinsons sjukdom och påverkad gångförmåga. Prio 4

Rekommendation PD41b Hälso- och sjukvården bör erbjuda gånginriktade rehabiliteringsinsatser – gång- och balansträning till personer med Parkinsons sjukdom och påverkad gångförmåga. Prio 3

Rekommendation PD41c Hälso- och sjukvården bör erbjuda gånginriktade rehabiliteringsinsatser – cueing till personer med Parkinsons sjukdom och påverkad gångförmåga. Prio 3

12 Erbjuder ni gånginriktade rehabiliteringsinsatser enligt individuellt anpassade program till patienter med Parkinsons sjukdom?

Med **gånginriktade rehabiliteringsinsatser** avses t.ex. gång- och balansträning, cueing och träning på gång- eller löpband och med **individuellt anpassade program** avses program som till exempel ges av en fysioterapeut. Insatsen kan utföras av den egna verksamheten eller av annan verksamhet.

- ☐ Ja
- ☐ Nej
- ☐ Vet ej

(Om Ja på fråga 12)

12 a. I vilken omfattning har ni under det senaste året erbjudit gånginriktade rehabiliteringsinsatser enligt individuellt anpassade program till patienter med Parkinsons sjukdom som behöver detta?

Med senaste året avses från 31 augusti 2023 till 31 augusti 2024

- ☐ Till alla eller de flesta
- ☐ Till ungefär hälften
- ☐ Till någon enstaka
- ☐ Till ingen

(Om alla svarsalternativ utom "Ja, till alla eller de flesta" i fråga 12 a eller Nej på fråga 12)

12 b. Varför har ni inte erbjudit gånginriktade rehabiliteringsinsatser enligt individuellt anpassade program till alla patienter med Parkinsons sjukdom som behöver detta?

Plats för svar:

(Om Ja fråga 12)

12 c. Hur många av era patienter med Parkinsons sjukdom har under det senaste året genomgått gånginriktad rehabilitering enligt individuellt anpassat program?

Med senaste året avses från 31 augusti 2023 till 31 augusti 2024. Om ni inte har en exakt siffra, gör en uppskattning av antalet patienter och avrunda till närmaste tiotal

☐ Antal:

☐ Uppgift saknas

Kommentar

Avancerad behandling

När Parkinsons sjukdom visar sig genom svåra motoriska fluktuationer kan patienten behöva avancerad behandling. Med avancerad behandling avses fem behandlingsmetoder: djup hjärnstimulering (Deep Brain Stimulation, DBS), insättande av pump med levodopa-carbidopa intestinal gel (LCIG), med levodopa-carbidopa-entacapon intestinal gel (LCEIG), med foslevodopa-foscarbidopa subcutaneous infusion (fLfCSCI) och med apomorfin.

Rekommendation PD 27: Hälso- och sjukvården bör erbjuda behandlingskonferens inför beslut om avancerad Parkinsonbehandling till personer med Parkinsons sjukdom och otillfredsställande effekt av oral, transdermal eller intermittent subkutan läkemedelsbehandling. Prio 2

13. Vilka verksamheter utför följande avancerade behandlingar på patienter med Parkinsons sjukdom som ni har behandlingsansvar för?

Flera svarsalternativ kan anges.

	Den egna verksamheten	Annan verksamhet startar behandlingen	Ej aktuellt, behandlingen utförs inte på våra patienter
Apomorfinpump	☐	☐	☐

LCIG	☐	☐	☐
LCEIG	☐	☐	☐
fLfCSCI	☐	☐	☐
DBS	☐	☐	☐

Kommentarer:

(Om *inte* markerat "den egna verksamheten" och "Deep Brain Stimulation" i fråga 13)

13 a. Hur går det till när ni bedömer att en patient är aktuell för avancerad behandling?

- ☐ Patienten remitteras till ett universitetssjukhus för bedömning av vilken av de fem avancerade behandlingsmetoderna som kan vara aktuell.
- ☐ Patienten remitteras till ett universitetssjukhus för bedömning av vilken av behandlingsmetoderna som kan vara aktuell såtillvida inte beslut om att sätta in apomorfinpump fattas av den egna verksamheten.
- ☐ Patienten remitteras till ett universitetssjukhus, men enbart när patienten bedöms vara i behov av DBS-behandling. Övriga avancerade behandlingar (LCIG, LCEIG, fLfCSCI och insättande av apomorfinpump) fattas av den egna verksamheten.
- ☐ Annat tillvägagångssätt, beskriv: _____

Kommentarer:

(Om Ja på någon behandling vid den egna verksamheten i fråga 13)

13 b Sker valet av typ av avancerad behandling som initieras inom er verksamhet vid en multidisciplinär behandlingskonferens?

Med multidisciplinär konferens (MDK) avses konferens angående behandling där flera specialiteter och professioner kan ingå, Konferensen kan vara digital.

Endast ett svarsalternativ kan ges. Om förutsättningarna är olika för olika typer av behandlingar svara så som det är för merparten och kommentera gärna

- ☐ Alltid MDK i egen regi
- ☐ MDK i egen regi för egna patienter och tillsammans med personal från remitterande sjukhus om patienten remitterats
- ☐ MDK i egen regi med konsultation från universitetssjukvård
- ☐ MDK arrangerat vid annat sjukhus där vi deltar
- ☐ Nej, behandlande läkare avgör själv typ av behandling

Kommentarer:

(Om MDK på 13 b)

13 c Vilka professioner ingår i MDK vid behandlingskonferens inför val av avancerad behandling vid Parkinsons sjukdom som initieras av er verksamhet?

- | | |
|-------------------------------------|--------------------------|
| Neurolog | ☐ |
| Neuropsykolog/psykolog | ☐ |
| Neurokirurg | ☐ |
| Parkinsonsjuksköterska | ☐ |
| Andra vårdprofessioner, ange vilka: | ☐ |

Kommentarer:

Sammanhängande teamrehabilitering

14. Erbjuder ni sammanhängande teamrehabilitering till patienter med Parkinsons sjukdom och nedsatt funktionsförmåga?

G8 Hälso- och sjukvården bör erbjuda sammanhängande teamrehabilitering till personer med nedsatt funktionsförmåga vid MS eller Parkinsons sjukdom. Prio 4.

*Med **sammanhängande teamrehabilitering** avses rehabilitering som syftar till att optimera personens funktionsförmåga, aktivitet och delaktighet och lära den enskilda personen att hantera och leva med sin sjukdom.*

Rehabiliteringen sker under en avgränsad tidsperiod, vanligtvis ett par veckor eller månader. Den kan antingen genomföras i öppenvård eller i slutenvård, och utförs av flera professioner i samverkan med personen och dennes närstående. Rehabiliteringsåtgärderna omfattar såväl medicinska insatser som omvårdnad, träning och kompensatoriska insatser.

- ☐ Ja
- ☐ Nej

(Om Ja på fråga 14)

14 a Hur remitteras patient till sammanhängande teamrehabilitering?

- ☐ Via remiss skriven av vårdpersonal
- ☐ Via egenremiss

Kommentarer:

(Om ja på fråga 14)

14 b. Hur ofta kan en patient få sammanhängande teamrehabilitering?

- ☐ Så ofta som patienten bedöms ha behov av rehabilitering
- ☐ Enligt en fastställd schablon
- ☐ Annat, beskriv: _____

(Om enligt en schablon på fråga 14 b)

14 c. Hur ofta kan patienten få sammanhängande teamrehabilitering enligt schablonen?

- ☐ En gång per år
- ☐ En gång vartannat år
- ☐ Annan tidsperiod, ange vilken: _____

(Om Ja på fråga 14)

14 d. Vad avgör rehabiliteringsperiodens längd?

Flera svarsalternativ är möjliga.

- ☐ Vårdpersonalens och patientens gemensamma bedömning av rehabiliteringsbehovet
- ☐ En fastställd schablon
- ☐ Annat, beskriv vad: _____

(Om enligt en schablon på fråga 14 d)

14 e. Hur lång sammanhängande teamrehabilitering kan patienten få enligt schablonen?

Endast ett svarsalternativ är möjligt.

- ☐ En vecka
- ☐ Två veckor
- ☐ Tre veckor
- ☐ En månad
- ☐ Annan tidsomfattning, ange vilken: _____

Om Ja på fråga 14)

14 f. Hur många av era patienter har under det senaste året genomgått sammanhängande teamrehabilitering?

Med senaste året avses från 31 augusti 2023 till 31 augusti 2024. Om ni inte har en exakt siffra, uppskatta antalet patienter och avrunda till närmsta tiotal

- ☐ Antal
- ☐ Uppgift saknas

Kommentarer:

Rehabiliteringsplan i samband med sjukskrivning vid Parkinsons sjukdom

Vid sjukskrivning behöver en planering göras, för sjukskrivning, behandlings- och rehabiliteringsinsatser samt eventuella koordineringsinsatser som dokumenteras i patientens journal. Denna planering är patientens sjukskrivnings- och rehabiliteringsplan. Planens omfattning och innehåll avgörs av patientens individuella behov. För mer information, se nationellt kunskapsstöd " [Hälso- och sjukvårdens arbete med sjukskrivning och rehabilitering](#)" (Socialstyrelsen, 2023).

Sjukskrivnings- och rehabiliteringsplanen ska registreras med KVÅ-koden DV077 till Socialstyrelsens hälsodataregister enligt Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2023:33) om uppgiftsskyldighet till Socialstyrelsens patientregister.

15. I vilken utsträckning upprättas en sjukskrivnings- och rehabiliteringsplan för återgång till arbete eller annan sysselsättning i samband med att patient sjukskrivs på grund av nedsatt arbetsförmåga relaterad till Parkinsons sjukdom?

- ☐ För samtliga patienter som sjukskrivs på grund av nedsatt arbetsförmåga relaterad till Parkinsons sjukdom
- ☐ För mer än 75 % av patienter som sjukskrivs på grund av nedsatt arbetsförmåga relaterad till Parkinsons sjukdom
- ☐ För mellan 50 % och 75 % av patienter som sjukskrivs på grund av nedsatt arbetsförmåga relaterad till Parkinsons sjukdom
- ☐ För mindre än 50 % av patienter som sjukskrivs på grund av nedsatt arbetsförmåga relaterad till Parkinsons sjukdom.

Kommentarer

(Om inte För samtliga kryssats i fråga 15)

15 a Om det inte upprättats en sjukskrivnings- och rehabiliteringsplan för samtliga patienter som sjukskrivs pga. av nedsatt arbetsförmåga relaterad till Parkinsons sjukdom, ange gärna varför.

- ☐ Vi saknar kännedom om regeln
- ☐ Tidsbrist
- ☐ Annat, ange_____

Kommentarer

Rehabiliteringskoordinator

Enligt lagen om koordineringsinsatser till sjukskrivna patienter (1 paragrafen 2019_1297) ska regionen erbjuda koordineringsinsatser till sjukskrivna patienter för att främja deras återgång till inträde i arbetslivet.

16. Har verksamheten en utsedd funktion, t.ex. rehabiliteringskoordinator med uppgiften att koordinera individuell rehabilitering?

Med rehabiliteringskoordinator avses person med uppgift att stödja sjukskrivna patienter i rehabiliteringsprocessen och underlätta för patienten att återgå i arbete eller inträda i arbetslivet.

☐ Ja

☐ Nej

Kommentarer

Om Nej på fråga 16)

16 a. Om det inte finns en rehabiliteringskoordinator eller dylik funktion för återgång till arbete eller annan sysselsättning, ange gärna varför.

Plats för svar:

17. Övriga kommentarer
