

Nationell utvärdering 2011 – Strokevård

Kommunernas insatser

Bilaga 4: Enkät till kommuner och stadsdelar

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 2011-11-20

Publicerad www.socialstyrelsen.se, november 2011

Innehåll

<i>Enkät till kommuner och stadsdelar</i>	5
Blanketten	5
Kontaktuppgifter	6
A. Ansvar för hemsjukvård och rehabilitering i ordinärt boende	6
B. Rutiner för kommunernas hälso- och sjukvård och rehabilitering	9
C. Samverkan inom rehabilitering	10
D. Tillgänglighet	11
G. Vårdprogram och rutiner för rehabilitering efter stroke	14
H. Kompetens och utbildning i rehabilitering efter stroke	16
I. Omfattning av kommunens rehabilitering efter stroke	19

Enkät till kommuner och stadsdelar

Under april 2011 har samtliga kommuner samt storstädernas stadsdelar, 321 stycken, fått möjlighet att svara på en enkät om deras verksamhet kring rehabilitering efter stroke. I enkäten ingick även frågor om kommunernas ansvar för hemsjukvård och rehabilitering i ordinärt boende och frågor om diabetesvård. I denna bilaga redovisas inte frågorna som specifikt avser diabetesvården (avsnitt E-F). I början av maj hade enkäten besvarats av 213 respondenter, dvs. en svarsfrekvens på 66 procent. Av dessa 213 var 191 kommuner och 22 var stadsdelar.

Blanketten

Enkät om kommunernas diabetesvård och rehabilitering efter stroke

Socialstyrelsen genomför nationella utvärderingar inom hälso- och sjukvård och socialtjänst. Nu pågår två utvärderingar med utgångspunkt i nationella riktlinjer – strokevård och diabetesvård. En del i utvärderingarna handlar om kommunernas hälso- och sjukvård för dessa patientgrupper.

Syftet med denna enkät är att få information om kommunernas ansvar för hemsjukvård i ordinärt boende, hur kommunerna arbetar med diabetesvård och med rehabilitering efter stroke. Enkäten är frivillig att besvara men för att resultatet ska bli tillförlitligt är det viktigt att så många kommuner som möjligt svarar. Samråd har skett med Sveriges Kommuner och Landsting enligt förordningen (1982:668) om statliga myndigheters inhämtande av uppgifter från kommuner och landsting.

Resultatet från denna enkät kommer att redovisas i de båda nationella utvärderingarna tillsammans med en samlad bedömning av landstingens och kommunernas strokevård respektive diabetesvård. Uppgifterna kommer att presenteras per kommun tillsammans med andra uppgifter från bl.a. Socialstyrelsens patientregister och kommunala insatsregister samt nationella kvalitetsregister t.ex. Riks-Stroke och NDR. Under hösten 2011 planeras de nationella utvärderingarna för strokevård och diabetesvård att publiceras.

Projektledare för Nationell utvärdering av strokevård är Matilda Hansson.
Projektledare för Nationell utvärdering av diabetesvård är Christina Broman.

Svar på enkäten önskas senast fredag den 15 april 2011.

Frågor om innehållet i enkäten och undersökningens syfte besvaras av Matilda Hansson

E-post: matilda.hansson@socialstyrelsen.se
Telefon: 075-247 31 79

eller Christina Broman

E-post: christina.broman@socialstyrelsen.se
Telefon: 075-247 40 60

Tekniska frågor kan ställas till:E-post: uls@scb.se

Telefon: 019 - 17 60 65

Enkäten innehåller automatiska hopp baserat på dina svar. Det är möjligt att du inte kommer få besvara samtliga frågor. Använd knapparna Föregående och Nästa för att uppdatera vilka frågor du kommer att få svara på.

Om någon uppgift saknas eller är fel ifylld kommer du att få upp en ruta med ett felmeddelande. Felen visas längst ner på sidan med röd text. Uppgifterna går först att skicka in när samtliga fel är korrigerade.

Kontaktuppgifter

Namn:**Befattning:****Telefon:****E-post:**

A. Ansvar för hemsjukvård och rehabilitering i ordinärt boende

1a Har kommunen övertagit ansvaret för hemsjukvård i ordinärt boende från landstinget enligt 18 § Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) (HSL)?

Med **ordinärt boende** avses boende i vanliga flerbostadshus, egna hem eller motsvarande.

☐

Ja

☐

Nej

1b För vilka åldersgrupper har kommunen ansvaret för hemsjukvård i ordinärt boende?

Flera alternativ kan anges.

☐

Samtliga åldrar

☐

0–17 år

☐

18–64 år

☐

65 år och äldre

☐

Annan åldersindelning, ange

1c Vilka yrkeskategorier finansieras av kommunen inom ramen för hemsjukvård i ordinärt boende?

Flera alternativ kan anges.

- ☐ Arbetsterapeuter
- ☐ Dietister
- ☐ Fotvårdsterapeuter
- ☐ Kuratorer
- ☐ Logopedier
- ☐ Skötare
- ☐ Psykologer
- ☐ Sjukgymnaster
- ☐ Sjuksköterskor
- ☐ Undersköterskor
- ☐ Annan, ange

1d Finns andra områden, utöver ålder och yrkeskategori, som specificerar kommunens ansvar för hemsjukvård i ordinärt boende?

- ☐ Ja, ange
- ☐ Nej

2a Har kommunen övertagit ansvaret för rehabilitering i ordinärt boende från landstinget enligt 18 b § Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) (HSL)?

Endast ett alternativ kan anges.

- ☐ Ja, i samma omfattning som för hemsjukvård i ordinärt boende.
- ☐ Ja, men i en annan omfattning än för hemsjukvård i ordinärt boende.
- ☐ Nej

2b För vilka åldersgrupper ansvarar kommunen för rehabilitering i ordinärt boende?

Flera alternativ kan anges.

- ☐ Samtliga åldrar
- ☐ 0–17 år
- ☐ 18–64 år
- ☐ 65 år och äldre
- ☐ Annan åldersindelning, ange

2c Vilka yrkeskategorier finansierar kommunen inom ramen för rehabilitering i ordinärt boende?

Flera alternativ kan anges.

- ☐ Arbetsterapeuter
- ☐ Dietister
- ☐ Fotvårdsterapeuter
- ☐ Kuratorer
- ☐ Logopedier
- ☐ Skötare
- ☐ Psykologer
- ☐ Sjukgymnaster
- ☐ Sjuksköterskor
- ☐ Undersköterskor
- ☐ Annan, ange

2d Finns andra områden, utöver ålder och yrkeskategori, som specificerar kommunens ansvar för rehabilitering i ordinärt boende?

- ☐ Ja, ange
- ☐ Nej

3. Skiljer kommunens ansvar för rehabilitering efter stroke mot kommunens övriga ansvar för rehabilitering?

Med **rehabilitering efter stroke** avses insatser som ska bidra till att en person med förvärvad funktionsnedsättning efter stroke, utifrån dennes behov och förutsättningar, återvinner eller bibehåller bästa möjliga funktionsförmåga samt skapar goda villkor för ett självständigt liv och ett aktivt deltagande i samhällslivet.

- ☐ Ja, beskriv på vilket sätt:
- ☐ Nej

Kommentar till område Ansvar för hemsjukvård och rehabilitering i ordinärt boende



B. Rutiner för kommunernas hälso- och sjukvård och rehabilitering

4. Har kommunen rutiner för regelbunden genomgång (rond) med läkare?

Här avses samtliga boendeformer som kommunen har hälso- och sjukvårds- och/eller rehabiliteringsansvar för. Med **regelbundet** avses vid behov, dock minst en gång per vecka.

- ☐ Ja, skriftliga rutiner
- ☐ Ja, muntliga rutiner
- ☐ Nej

5. Har kommunen rutiner för regelbundna läkemedelsgenomgångar?

Här avses samtliga boendeformer som kommunen har hälso- och sjukvårds- och/eller rehabiliteringsansvar för.

Med **regelbundet** avses vid behov, dock minst en gång per år. Med **läkemedelsgenomgång** avses analys, uppföljning och omprövning av en individs läkemedelsanvändning som genomförs enligt ett förutbestämt strukturerat och systematiskt arbetssätt. Genomgångarna involverar flera professioner och vid behov finns tillgång till stöd av farmakolog, apotekare eller motsvarande. (Källa: Nationella kvalitetsindikatorer Vården och omsorgen om äldre personer, 2009, Socialstyrelsen)

- ☐ Ja, skriftliga rutiner
- ☐ Ja, muntliga rutiner
- ☐ Nej

6. Finns rutiner för att informera anhöriga om kommunens anhängstöd?

Flera alternativ kan anges.

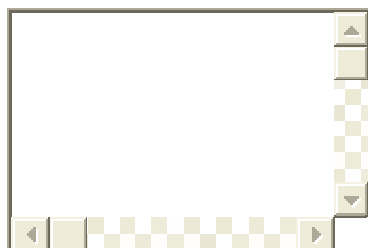
- ☐ Ja, för anhängstöd generellt
- ☐ Ja, för anhängstöd som specifikt är riktat till anhöriga till personer med diabetes
- ☐ Ja, för anhängstöd som specifikt är riktat till anhöriga till personer som haft en stroke
- ☐ Ja, för anhängstöd som specifikt är riktat till andra grupper än stroke och diabetes.
- ☐ Nej

7. Har kommunens personal tillgång till landstingets medicinska journaler?

Med **tillgång till journaler** menas att personalen har tillgång till medicinsk information som ordinationer och epikriser genom till exempel tittbehörighet, journalkopior eller anteckningar.

- ☐ Ja, landstinget och kommunen har gemensam medicinsk journal
- ☐ Ja, kommunen har tillgång till relevanta delar av landstingets medicinska journaler
- ☐ Nej, kommunen har inte tillgång till landstingets medicinska journaler

Kommentar till område Rutiner för kommunernas hälso- och sjukvård och rehabilitering



C. Samverkan inom rehabilitering

Frågorna nedan om samverkan baseras på Samverkan i re/habilitering – en vägledning som Socialstyrelsen publicerade 2008.

8. Har kommunen och landstinget gemensamt utarbetat rutiner för samordningen av rehabilitering?

Flera alternativ kan anges.

- ☐ Ja, för rehabilitering generellt
- ☐ Ja, för rehabilitering efter stroke
- ☐ Ja, för rehabilitering för andra specifika grupper
- ☐ Nej

9a. Finns rutiner för att utse person med övergripande ansvar för samordning avseende patientens rehabilitering?

Med **person** avses t ex. patient- eller omvårdnadsansvarig sjuksköterska.

- ☐ Ja
- ☐ Nej

Kommentar till område Samverkan inom rehabilitering



D. Tillgänglighet

10. Hur är tillgängligheten på läkare i särskilt boende?

Med **tillgänglighet** avses att hälso- och sjukvårdspersonalen (t.ex. arbetsterapeut, sjukgymnast och sjuksköterska) kan kontakta läkare via telefon med frågor samt att personerna som bor i det särskilda boendet på ett tillfredsställande sätt har möjlighet att träffa läkare på vårdcentral och/eller vid hembesök.

Med **särskilt boende** avses här både permanent- och korttidsboende. Endast ett alternativ per rad kan anges.

Vardagar

	Tillfredsställande	I viss mån tillfredsställande	Inte alls tillfredsställande
Dagtid	☐	☐	☐
Kvällar	☐	☐	☐
Nätter	☐	☐	☐

Helger

	Tillfredsställande	I viss mån tillfredsställande	Inte alls tillfredsställande
Dagtid	☐	☐	☐
Kvällar	☐	☐	☐
Nätter	☐	☐	☐

11. Hur är tillgängligheten på läkare i ordinärt boende?

Med **tillgänglighet** avses att hälso- och sjukvårdspersonalen (t.ex. arbetsterapeut, sjukgymnast och sjuksköterska) kan kontakta läkare via telefon med frågor samt att personerna som bor i ordinärt boende på ett tillfredsställande sätt har möjlighet att träffa läkare på vårdcentral och/eller vid hembesök. Endast ett alternativ per rad kan anges.

Vardagar

	Tillfredsställande	I viss mån tillfredsställande	Inte alls tillfredsställande
Dagtid	☐	☐	☐
Kvällar	☐	☐	☐
Nätter	☐	☐	☐

Helger

	Tillfredsställande	I viss mån tillfredsställande	Inte alls tillfredsställande
Dagtid	☐	☐	☐
Kvällar	☐	☐	☐
Nätter	☐	☐	☐

12 Hur är tillgängligheten överlag på sjuksköterska i särskilt boende?

Med **särskilt boende** avses här både permanent- och korttidsboende. Endast ett alternativ per rad kan anges.

Vardagar

	Sjuksköterska finns alltid på plats	Sjuksköterska kan infinna sig inom 30 minuter	Ej tillgänglig inom 30 minuter
Dagtid	☐	☐	☐
Kvällar	☐	☐	☐
Nätter	☐	☐	☐

Helger

	Sjuksköterska finns alltid på plats	Sjuksköterska kan infinna sig inom 30 minuter	Ej tillgänglig inom 30 minuter
Dagtid	☐	☐	☐
Kvällar	☐	☐	☐
Nätter	☐	☐	☐

13 Hur är tillgängligheten överlag på sjuksköterska i ordinärt boende?

Endast ett alternativ per rad kan anges.

Vardagar

	Sjuksköterska finns alltid på plats	Sjuksköterska kan infinna sig inom 30 minuter	Ej tillgänglig inom 30 minuter
Dagtid	☐	☐	☐
Kvällar	☐	☐	☐
Nätter	☐	☐	☐

Helger

	Sjuksköterska finns alltid på plats	Sjuksköterska kan infinna sig inom 30 minuter	Ej tillgänglig inom 30 minuter
Dagtid	☐	☐	☐
Kvällar	☐	☐	☐
Nätter	☐	☐	☐

14 Hur är tillgängligheten överlag på olika yrkesgrupper som arbetar med rehabilitering i särskilt boende?

Med **särskilt boende** avses här både permanent- och korttidsboende. Endast ett alternativ per rad kan anges.

	Tillfredsställande	I viss mån tillfredsställande	Inte alls tillfredsställande	Är inte tillgänglig
Arbetsterapeuter	☐	☐	☐	☐
Dietister	☐	☐	☐	☐
Kuratorer	☐	☐	☐	☐
Logopedier	☐	☐	☐	☐
Psykologer	☐	☐	☐	☐
Sjukgymnaster	☐	☐	☐	☐

15 Hur är tillgängligheten överlag på olika yrkesgrupper som arbetar med rehabilitering i ordinärt boende?

Endast ett alternativ per rad kan anges.

	Tillfreds- ställande	I viss mån tillfredsstäl- lande	Inte alls till- fredsställande	Är inte tillgäng- lig
Arbetsterapeuter	☐	☐	☐	☐
Dietister	☐	☐	☐	☐
Kuratorer	☐	☐	☐	☐
Logopedier	☐	☐	☐	☐
Psykologer	☐	☐	☐	☐
Sjukgymnaster	☐	☐	☐	☐

Kommentar till område Tillgänglighet

REHABILITERING EFTER STROKE

G. Vårdprogram och rutiner för rehabilitering efter stroke

25a. Finns ett vårdprogram eller liknande för rehabilitering efter stroke i kommunen?

Med **vårdprogram eller liknande** avses en lokal eller regional handlingsplan som bygger på bästa tillgängliga kunskap och som ska ge personalen hjälp och stöd i det praktiska arbetet och därmed möjliggöra en samordning av vård- och omsorgsinsatser så att resurserna utnyttjas effektivt och att alla får en likvärdig vård.



Ja, det togs fram/reviderades senast år



Nej, men är under framtagande och beräknas vara klart år



Nej

25b. Vad baseras vårdprogrammet för rehabilitering efter stroke på?

Flera alternativ kan anges.

- ☐ Nationella riktlinjer för strokesjukvård 2009
- ☐ Nationella riktlinjer för strokesjukvård 2005
- ☐ Lokala eller regionala avtal/riktlinjer
- ☐ Socialstyrelsens föreskrifter om ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården (SOSFS 2005:12) – God vård
- ☐ Socialstyrelsens föreskrifter om ledningssystem för kvalitet i verksamhet enligt SoL, LVU, LVM och LSS (SOSFS 2006:11) – God kvalitet i socialtjänsten
- ☐ Annat, ange

25c. Vilka aktörer har medverkat i framtagandet av vårdprogrammet för rehabilitering efter stroke?

I framtagandet av vårdprogrammet för kommuner och/eller landsting kan t.ex. olika professioner, politiker och/eller tjänstemän medverka. Flera alternativ kan anges.

- ☐ Kommunen
- ☐ Landstinget
- ☐ Andra kommuner
- ☐ Andra aktörer (t.ex. privata vårdgivare ideella organisationer)

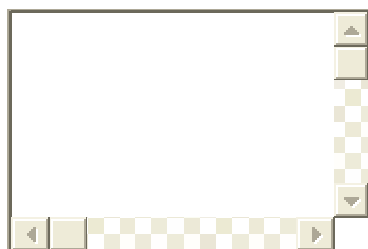
25d. Är kompetensutveckling för personalen en del i vårdprogrammet för rehabilitering efter stroke?

- ☐ Ja
- ☐ Nej

25e. Är stöd till anhöriga en del i vårdprogrammet för rehabilitering efter stroke?

- ☐ Ja
- ☐ Nej

Kommentar till område Vårdprogram och rutiner för rehabilitering efter stroke



H. Kompetens och utbildning i rehabilitering efter stroke

26a. Erbjuder kommunen personalen utbildning/fortbildning i rehabilitering efter stroke?

Utbildningen/fortbildningen ska vara kostnadsfri för personalen samt ske på betald arbetstid.

Flera alternativ kan anges.

- ☐ Ja, hälso- och sjukvårdspersonal
- ☐ Ja, socialtjänstpersonal
- ☐ Nej

26b. Vilken typ av utbildning/fortbildning erbjuds personalen i rehabilitering efter stroke?

Med **strokekompetensbevis** avses den ettåriga kompetensutbildning som STROKE-Riksförbundet anordnar, läs mer på STROKE-Riksförbundets hemsida: <http://www.strokeforbundet.se/show.asp?si=483&sp=451&go=Strokekompeten>

utbildning
Flera alternativ kan anges.

- ☐ Utbildning som leder till strokekompetensbevis
- ☐ Intern utbildning utifrån lokala vårdprogram eller liknande
- ☐ Intern utbildning utifrån nationella riktlinjer
- ☐ Annan utbildning/fortbildning, ange

26c. Vilka personal-/yrkeskategorier erbjuds utbildning/fortbildning i rehabilitering efter stroke?

Flera alternativ kan anges.

- ☐ Arbetsterapeuter
- ☐ Biståndshandläggare
- ☐ Boendestödjare
- ☐ Dietister
- ☐ Kuratorer
- ☐ Logopedier
- ☐ Psykologer
- ☐ Rehabiliteringsassistenter
- ☐ Sjukgymnaster
- ☐ Sjuksköterskor
- ☐ Undersköterskor
- ☐ Vårdbiträden
- ☐ Verksamhets-/enhetschefer
- ☐ Annan yrkeskategori, ange

27a. Vilka typer av handledning i rehabilitering efter stroke får socialtjänstpersonalen?

Med **handledning** avses praktisk-pedagogiskt stöd med syfte att öka förmågan att ge god vård och omsorg och motverka stress bland personalen. Handledningen kan ges i grupp eller individuellt.

Flera alternativ kan anges.

- ☐ Handledning i det dagliga arbetet
- ☐ Handledning i professionella metoder och processer
- ☐ Handledning vid svåra och krävande situationer och etiska dilemman
- ☐ Annan typ av handledning, ange vilken
- ☐ Ingen handledning ges

27b. Vilka typer av handledning i rehabilitering efter stroke får hälso- och sjukvårdspersonalen?

Med **handledning** avses praktisk-pedagogiskt stöd med syfte att öka förmågan att ge god vård och omsorg och motverka stress bland personalen. Handledningen kan ges i grupp eller individuellt.

Flera alternativ kan anges.

- ☐ Handledning i det dagliga arbetet
- ☐ Handledning i professionella metoder och processer
- ☐ Handledning vid svåra och krävande situationer och etiska dilemman
- ☐ Annan typ av handledning, ange vilken
- ☐ Ingen handledning ges

27c. Inom vilka boendeformer får personalen handledning i rehabilitering efter stroke?

Flera alternativ kan anges.

- ☐ Permanent särskilt boende
- ☐ Korttidsboende
- ☐ Ordinärt boende

27d. Vilka yrkeskategorier får handledning i rehabilitering efter stroke?

Flera alternativ kan anges.

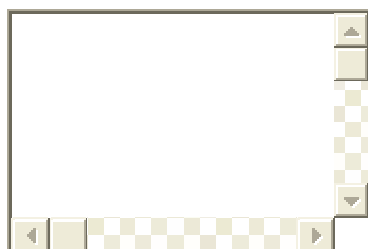
- ☐ Arbetsterapeuter
- ☐ Dietister
- ☐ Kuratorer
- ☐ Logopeder
- ☐ Psykologer
- ☐ Rehabiliteringsassistenter
- ☐ Sjukgymnaster
- ☐ Sjuksköterskor
- ☐ Undersköterskor
- ☐ Verksamhets-/enhetschefer
- ☐ Vårdbiträden
- ☐ Andra, ange

27e. Vilka handleder personalen i rehabilitering efter stroke?

Flera alternativ kan anges.

- ☐ Medicinskt ansvarig sjuksköterska
- ☐ Sjuksköterska med strokekompetensbevis eller annan specifik kompetens för rehabilitering efter stroke
- ☐ Arbetsterapeut med strokekompetensbevis eller annan specifik kompetens för rehabilitering efter stroke
- ☐ Sjukgymnast med strokekompetensbevis eller annan specifik kompetens för rehabilitering efter stroke
- ☐ Andra, ange

Kommentar till område Kompetens och utbildning i rehabilitering efter stroke



I. Omfattning av kommunens rehabilitering efter stroke

28. Inom vilka boendeformer och verksamheter erbjuder kommunen rehabilitering efter stroke?

Endast ett alternativ per rad kan anges.

	Erbjuder	Erbjuder inte
Permanent särskilt boende	☐	☐
Korttidsboende	☐	☐
Ordinärt boende	☐	☐
Dagverksamhet	☐	☐

29. Minskar kommunen på rehabiliteringsverksamheten under delar av året, t.ex. under sommaren?

☐

Ja

☐

Nej

30. Erbjuder kommunen följande insatser vid respektive tillstånd som rehabilitering efter stroke?

Endast ett alternativ per rad kan anges.

Insats och tillstånd	Erbjuds till personer med tillståndet	Erbjuds inte till personer med tillståndet	Bedöms inte vara kommunens ansvar
Träning med sjukgymnastik vid nedsatt balans och gångförmåga	☐	☐	☐
Uppgiftsspecifik träning vid nedsatt motorisk förmåga	☐	☐	☐
Akupunktur som strokebehandling	☐	☐	☐
ADL-träning i hemmet	☐	☐	☐
Bedömning av kommunikationsförmåga (afasi, pragmatisk språkstörning och dysarti) och information till anhöriga och vårdpersonal	☐	☐	☐
Intensivgruppsträning vid svår afasi	☐	☐	☐
Alternativa kommunikations-sätt (t.ex. hjälpmedel) vid dysarti eller nedsatt kommunikationsförmåga	☐	☐	☐
Information till anhöriga vid dysinhibition och ångest (t.ex. aggressivitet och irriterabilitet)	☐	☐	☐
Sensorisk stimulering (med massage) vid smärta i skuldran	☐	☐	☐
Strukturerad information och utbildning riktad till anhöriga	☐	☐	☐

31. I vilken utsträckning får personer med stroke en bedömning av behov av hjälpmedel inklusive bostadsanpassning av kommunen?

Med **personer med stroke** avses de personer som lämnar sjukhus efter stroke och om kommunen har vetskap om.

Endast ett alternativ per rad kan anges.

	Samtliga personer med stroke (100 procent)	Flertalet personer med stroke (50-99 procent)	Fåtalet personer med stroke (1-49 procent)	Inga personer med stroke (0 procent)
Permanent särskilt boende	☐	☐		
Korttidsboende	☐	☐		
Ordinärt boende	☐	☐		

32. I vilken omfattning och när uppskattas personer i särskilt boende få en bedömning av läkare vid misstänkt stroke eller TIA-attack?

Bedömning av läkare kan ske i boendet, på vårdcentral eller på akuten/sjukhus.

Endast ett alternativ per rad kan anges.

	Samtliga med misstänkt stroke/TIA (100 procent)	Flertalet personer med misstänkt stroke/TIA (50-99 procent)	Fåtalet personer med misstänkt stroke/TIA (1-49 procent)	Inga personer med misstänkt stroke/TIA (0 procent)
Inom 3 timmar från första misstanke	☐	☐		
Mer än 3 timmar från första misstanke	☐	☐		
Ingen läkarbedömning	☐	☐		

33. Finns det platser på korttidsboende som är specifikt avsedda för rehabilitering efter stroke?

Med **korttidsboende** avses bistånd i form av tillfälligt boende förenat med behandling, rehabilitering och/eller omvårdnad för bl.a. avlösning, växelvård och eftervård.

☐ Ja, ange antal

☐ Nej

34a. Ingår personal från kommunen i ett multidisciplinärt hemrehabiliteringsteam?

Med **multidisciplinärt hemrehabiliteringsteam** avses i detta sammanhang det som de nationella riktlinjerna anger, dvs. rehabilitering i hemmet i ordinärt eller särskilt boende som ges eller koordineras av ett specialutbildat team som består av flera yrkeskategorier inklusive läkare.

☐ Ja

☐ Nej

34b. Vilka yrkeskategorier från kommunen ingår i det multidisciplinära hemrehabiliteringsteamet?

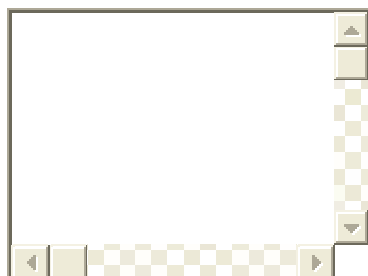
Flera alternativ kan anges

- ☐ Arbetsterapeuter
- ☐ Dietister
- ☐ Kuratorer
- ☐ Logopeder
- ☐ Läkare
- ☐ Sjukgymnaster
- ☐ Sjuksköterskor
- ☐ Undersköterskor
- ☐ Annan, ange

Kommentar till område Omfattning av kommunens rehabilitering efter stroke



Övriga kommentarer



Stort tack för din medverkan!