

Öppna jämförelser av Hälso- och sjukvårdens kvalitet och effektivitet 2013

Område: Strokesjukvård

Indikator: 108. Nöjdhet med sjukhusvård vid stroke

Kontaktperson: Johan Sanner Johan.Sanner@liv.se

Hur ligger vårt landsting till och varför:

Andel patienter som i 3-månadersenkäten svarat att de är nöjda eller mycket nöjda med den vård de fått på akutsjukhuset, med rehabiliteringen på sjukhus samt rehabiliteringen efter utskrivning från sjukhus.

Andel nöjda

	Sjukhusvård	Rehab. på sjukhus	Rehab. efter
CSK	96 procent	89 procent	76 procent
Arvika	100 procent	100 procent	97 procent
Torsby	97 procent	96 procent	84 procent
Riket	95 procent	90 procent	84 procent

Generellt hög andel nöjda med sjukhusvården och siffrorna skiljer sig väldigt lite mellan sjukhusen i Sverige. Andelen nöjda med rehabiliteringen är lägre än andelen nöjda med sjukhusvården i allmänhet. Dessutom är färre nöjda med rehabiliteringen efter utskrivning än med rehabiliteringen i slutenvården.

När det gäller ineliggande rehabilitering ses höga andelar nöjda i Torsby och Arvika. Centralsjukhuset ligger på en nivå nära riksgenomsnittet. Efter utskrivning är skillnaderna i andel nöjda större. Arvika har en fortsatt mycket hög andel medan andelen nöjda som är utskrivna från Centralsjukhuset är betydligt lägre. Här finns dock en stor osäkerhet med stora konfidensintervall. Nöjdheten avseende rehabiliteringen efter sjukhusvården speglar hur patienten och anhörig bedömer insatser från såväl landsting och kommun. En låg andel kan delvis bero på höga eller alltför höga förväntningar på att funktionsförmågan efter stroke skall kunna åtgärdas med rehabiliteringsinsatser. Dock indikerar det rimligen också att det finns brister i rehabiliteringsinsatserna från landsting och kommun. Vi vet att insatserna skiljer sig mellan våra tre sjukhus samt att skillnaderna och förutsättningarna är väldigt olika mellan kommunerna i vårt landsting.

Vilka förbättringsåtgärder pågår:

I arbetet med strokeprocessen finns stor potential att förbättra dessa områden. Vi har ännu inte format och bemannat de stroke-team som skall fortsätta arbetet med strokeprocessen. Tanken är att dessa team ska bemannas med representanter från slutenvården inklusive division Hälsa, habilitering och rehabilitering, primärvården samt på något sätt även representanter från kommunerna. Vi förväntar oss att det ska ge bättre överblick av vad som sker på våra tre sjukhus, vilka problem man har och vad som behöver förbättras.

Genom att följa kvalitetsindikatorer för stroke och arbeta med de brister vi identifierar i delprocesser ser vi möjligheter att förbättra. Dessutom lär vi av varandra och varandras resultat. Varför ser Centralsjukhusets siffror sämre ut än Arvikas beträffande rehabiliteringen? Har de kommuner i Arvikas upptagningsområde ett bättre utbud av rehabilitering efter stroke jämfört kommunerna kring Karlstad?

Det pågår fortlöpande förbättringsarbeten som kommer att knytas till stroke-teamen för att få en bättre helhetsbild över vad som görs inom strokevården. Division Hälsa, habilitering och rehabilitering har bland annat arbetat med ett projekt för att förbättra samarbetet med kommunernas rehabiliteringspersonal för att samordna rehabiliteringsinsatserna och skapa bättre flöden.

I ett delprojekt i strokeprocessen försöker man fånga patienternas och anhörigas upplevelse av att drabbas av stroke. Detta projekt finansieras av Vinnova och arbetet genomförs av landstinget tillsammans med SP (Sveriges tekniska forskningsinstitut). Syftet med arbetet är att kunna utveckla och förbättra omhändertagandet men också att hitta så kallade spetsanvändare bland patienter och närstående. Dessa ”spetsanvändares” erfarenheter och till och med lösningar hoppas man på att kunna använda sig av i sjukvården. Bland annat intervjuas strokedrabbade och anhöriga både på och utanför sjukhuset vilket redan gett förbättringsförslag kring information till patienter. Dessutom pågår arbete med att samla dokument om stroke till en gemensam ”Strokesida” på vårt intranät. Genom att samla riktlinjer, vårdprogram etcetera får vi bättre kontroll över vad som finns och vad som behöver uppdateras. Förutsättningarna för en likvärdig strokesjukvård inklusive rehabilitering kommer öka.