

Svar på interpellation från Anita Lilja-Stenholm (FP) om strokevården i Västmanland.

Anita Lilja-Stenholm frågar om hur arbetet med strokevården i Västmanland är när det gäller nationella jämförelser. Vi har under slutet av 2011 fått nya reviderade riktlinjer från Socialstyrelsen för behandling av stroke, vilket innebär nya åtaganden gällande vård och behandling av drabbade patienter.

För dessa nya riktlinjer har pengar anvisats i budget för kommande år i syfte att undersöka vad som behöver förbättras/förändras gällande vård och behandling.

Under 2012 har Västmanland deltagit i den nationella strokekampanjen för att informera vår befolkning om vikten av att upptäcka symptom på stroke tidigt och att snabba insatser ger mindre risk för komplikationer.

Drabbas man av stroke så måste man snabbt komma till sjukhus för att röntgas och avgöra behandling. Att man omedelbart skall larma 112 för att få transport med ambulans känns för den med lättare symptom som onödigt, men det är viktigt att komma till snabb behandling och det snabbaste sättet är med ambulanstransport.

I de nya riktlinjerna så uppmärksammas att ett plötsligt förlorande av medvetandet kan vara hjärtsvikt eller en liten propp i hjärnan och att båda dessa symptom utan behandling kan leda till en större och mer omfattande stroke. Även i dessa fall skall patienten omedelbart undersökas av läkare. I dagsläget får 85 % av patienter med konstaterad strokebehandling i Köping på strokeenheten medan 76 % får det i Västerås enligt 2011 års siffror.

När det gäller nöjdhet så är 95 % av strokepatienterna nöjda eller mycket nöjda med vården angående det akuta omhändertagandet.

Gällande efterbehandling med läkemedel så får 97,9 % blodförtunnande medel och 69,2 % blodfettssänkande läkemedel i Köping. I Västerås får 91 % av patienterna blodförtunnande och 77,3 blodfettssänkande läkemedel, dessa siffror visar läkemedelanvändning 12 månader efter stroke.

Efter 3 månader är mellan 75-80 % av patienterna ADL oberoende dvs. de klarar själva sin dagliga omvårdnad . Efter 12 månader är 61 % av patienterna nöjda med sin rehabilitering. Rikets genomsnittssiffror är 58 %.

Vårdplanering skall ske med anhöriga. Efter avslutad rehabilitering inom sjukhuset så skall överrapportering ske till hemkommunen och primärvården. Vårdplanen/rehabplanen skall göras och en uppföljning med patienten, de anhöriga och, i de fall det behövs, med Försäkringskassan samt arbetsgivaren om personen skall återgå i arbete.

För ytterligare rehabiliteringsperioder så måste familjeläkaren sända in remiss. Dessa nya rehabiliteringsinsatser kan ske med åtta veckors perioder. Västmanlands sjukhus Västerås har ett externt stroke team (EST) som i samarbete med Västerås stad rehabiliterar i hemmet.

Västmanlands siffror i riksstroke visar att 72 % av dem som fått TIA-attacker får sina kärl undersökta. Av dem som fått stroke får 42,5 % sina kärl undersökta. Vårdenheterna har inte hittat någon redovisad uppföljning om hur många av dessa som opererats för kärlförträngning.

Med detta anser jag att interpellationen är besvarad.



Rigmor Åkesson
Landstingsråd (s)