

Uppdrag för Nätverk Stroke Skaraborg



Bakgrund

Stroke är den tredje vanligaste dödsorsaken i Sverige, och varje år insjuknar cirka 25 000 personer. Stroke uppstår när hjärnceller skadas. I 85 % av fallen beror det på en hjärninfarkt/propp och de resterande beror på en hjärnblödning. Medelåldern för att insjukna i Stroke är 75 år. Syftet med behandlingen i det akuta skedet är att begränsa skadan och påverkan på hjärnans funktioner samt att minska risken för nya stroke.

Stroke kan ge nedsatt kraft, känsel, syn, tal m.m. Rehabilitering av förlorade funktioner är en viktig del av behandlingen som startar i akutskedet och kan fortgå under lång tid. Utgångspunkten är en individanpassad och målinriktad rehabilitering, med flera professioner involverade.

Nationella riktlinjer för vård vid stroke (www.socialstyrelsen.se) innehåller rekommendationer om åtgärder inom insatser och behandling i akut skede, vård vid stroke rehabilitering i tidig och sen fas samt uppföljning och sekundärprevention. Riktlinjerna vänder sig till beslutsfattare och professioner inom området. Riktlinjen har en central betydelse för strokevården och har som mål att vården får bättre kvalitet, att resurserna används mer effektivt och att vården blir mer jämlik. Det kan behövas insatser från den öppna regionvården, den kommunala hälso- och sjukvården och/eller socialtjänsten. Det är därför angeläget att professioner inom hälso- och sjukvård och socialtjänst samverkar.

Syfte

- Att skapa samsyn och ett gemensamt lärande över vårdgivargränserna kring arbetssätt och rutiner som rör personer med stroke.

Mål

- Att förbättra vården för personer med stroke

Nätverkens uppdrag 2021-2023

Nätverken ska vara tvärprofessionella och förslagsvis bestå av representanter från stroke-enheter och tidig understödd hemgångsteam på Skaraborgs sjukhus, kommunernas hälso- och sjukvård, fast vårdkontakt på vårdcentraler och primärvårds-rehab, offentlig och privat om möjligt, samt närvårdscoordinatorer. Deltagarnas roll är att arbeta för samverkan och är en länk mellan nätverk och verksamhet. Detta är avgörande för att driva arbetet med en enad och stabil sammanhållen vårdkedja efter stroke framåt. Koordinatorer i respektive närvårdsområde är sammankallande i nätverken och samordnar arbetet på Skaraborgsnivå.

Mötesfrekvensen anpassas efter vilka uppdrag som är aktuella att arbeta med, men bör vara minst 1-2 gånger/termin. En gång per år ordnas en gemensam inspirationsdag

Med utgångspunkt i gruppens samlade kunskap och erfarenhet analyseras resultat, planeras, prövas och förmedlas nya arbetssätt i aktuella verksamheter. Det kan också vara angeläget att förmedla information även till andra grupper som till exempel MAS-nätverket i Skaraborg.

Styrande dokument som anger inriktningen av arbetet:

- Nationella riktlinjer för vård vid stroke
- Regional medicinsk riktlinje VG [Nervsystemet - Vårdgivarwebben](#)
- Målen i Handlingsplan Vårdsamverkan Skaraborg för Samverkansgrupp geriatrik, demens, palliativ vård och stroke.

Uppföljning

Indikatorer i Riksstroke följs.

Koordinator redogör för nätverkens arbete i Operativa ledningsgrupperna (OLG) och Vårdsamverkan geriatrik, demens, palliativ vård och stroke.

2021-02-19

Vårdsamverkan geriatrik, demens, palliativ vård och stroke