



# LANDSTINGET BLEKINGE

Landstinget i Blekinge  
Revisorerna

Revisionskrivelse

## Till Nämnden för Blekingesjukhuset och Nämnden för primärvård och folktandvård

EY har på uppdrag av revisorerna i Landstinget Blekinge genomfört en granskning av strokevården. Den övergripande bedömningen är att strokevården inom Landstinget Blekinge vad beträffar de akuta flödena, vilka är kritiska när det gäller stroke, är med något undantag välfungerande och styrda med tydliga riktlinjer. Det finns däremot ett antal områden som kan utvecklas när det gäller hela vårdprocessen som spänner över både Blekingesjukhuset och primärvården. Dessa utvecklingsområden kan kortfattat beskrivas enligt följande:

- ▶ Det finns ett flödesproblem där tillgängligheten på strokeenhetens akutdel är för låg vilket får till följd att det alldeles för liten andel patienter som läggs in direkt på strokeenheten. Vård på strokeenhet och direktinläggning är en av de mest centrala kvalitetsaspekterna enligt de nationella riktlinjerna.
- ▶ Ledtiden till trombolys i akuta tillstånd är bland de sämre i landet och åtgärder för att förbättra detta bedöms vara angeläget.
- ▶ Uppföljningen av patienterna sker olika i Karlshamn och Karlskrona. I Karlshamn är det främst sjukhuset som följer upp patienterna och i Karlskrona är det främst primärvården. Någon annan orsak än tradition har inte framkommit i granskningen. Remitteringen till primärvården sker inte alltid på ett korrekt sätt.
- ▶ Flödet för strokepatienter kan enligt flera intervjuade förbättras vid en tydligare processstyrning. De riktlinjer som finns idag har ingen ägare och därför ingen som har ansvaret att bedriva utveckling i ett helhetsperspektiv.
- ▶ Den rehabiliteringsmetod där rehabilitering sker i hemmet rekommenderas av Socialstyrelsen i de nationella riktlinjerna sker inte i Blekinge. Men ett mobilt team ska introduceras med början i Karlshamn hösten 2016.
- ▶ Inom Strokeenheten delas det medicinska ansvaret av medicinkliniken (akutdelen) och Rehabiliteringskliniken (rehabdelen). Frågan inställer sig om det skulle vara lättare att utnyttja de befintliga vårdplatserna på ett effektivare sätt om hela strokeenheten fanns inom en organisation.
- ▶ Andelen nöjda med rehabilitering 3 månader efter utskrivning är enligt Riksstroke bland de sämre i landet. Samverkan mellan sjukhus och primärvård behöver förbättras och enhetliga rutiner behöver etableras för remittering. Det har i granskningen framkommit att den rehabilitering som primärvården ska ge ibland brister.
- ▶ Inom ambulansverksamheten utgör kompetensförsörjningen en verksamhetsrisk när det gäller utvecklingen av bland annat strokevården. Rekrytering av sjuksköterskor i tillräcklig omfattning har visat sig vara svårt.

### Rekommendationer

Mot bakgrund av det som framkommit i granskningen ges Nämnden för Blekingesjukhuset samt Nämnden för primärvård och folktandvård följande rekommendationer.

1. Överväg att genomföra en övergripande processbeskrivning av strokevården att användas i styrnings- och utvecklingssyfte. Med tanke på att vårdprocessen spänner över flera organisatoriska enheter kan inrättandet av en processägare även övervägas.
2. Vidtag åtgärder för att öka andelen patienter som vårdas på strokeenheten. Detta finns klara evidens för att det är en framgångsfaktor för strokevården och är dessutom en målsättning i Socialstyrelsens riktlinjer.
3. Vidtag åtgärder för att säkerställa korta ledtider till trombolys.
4. Skapa enhetliga riktlinjer för länet när det gäller vem som ska följa upp patienterna efter sjukhusvistelsen.



## LANDSTINGET BLEKINGE

### 5. Utred vilka brister som finns i rehabiliteringsinsatserna i gränssnittet sjukhus primärvård.

Efter att intervjuer och annan datainsamling genomförts i denna granskning fattade fullmäktige beslut om att avveckla dagakuten i Karlshamn. Vi har därför per mail ställt fråga till fyra av de intervjuade cheferna om vilka konsekvenser som kan skönjas vad gäller strokevården. Följande framkom:

- ▶ När dagakuten stängs i Karlshamn inrättas en akutvårdsavdelning som kommer att kunna ge trombolys dygnet runt vilket blir en förbättring jämfört med nuläget.
- ▶ Vårdplatserna vid strokeenhetens akutdel i Karlshamn uppges kunna bli en problematisk flaskhals. Även akutdelen i Karlskrona kan bli ansträngd och förutsätter att medicinkliniken kan bemanna med tillräckligt många neurologer.
- ▶ Utvecklingen av rehabilitering i hemmet, som pågår, kommer att bli viktigt för att minska behovet av vårdplatser vid rehadelarna av strokeenheterna och samtidigt säkerställa att direktinläggning på strokeenhet kan ske.

Revisorerna önskar därför även ett svar på vilka åtgärder som planeras för att strokevården ska kunna säkerställas även efter att dagakuten i Karlshamn stängs.

Svar önskas senast 2017-02-01

Karlskrona 2016-09-13



Jeppe Johnsson  
Ordförande