

Hälsa- och sjukvårdsstaben
Handläggare och telefon
Henrik Svensson, 054-61 41 17

Datum
2016-06-21
Ert datum
2016-03-14

Vår beteckning
LK/160795
Er beteckning
Rev/15035

Revisionskontoret

Yttrande över revisionsrapport – Följsamhet till nationella riktlinjer om Stroke

Landstingsstyrelsen vill avge följande svar på rubricerade rapport från landstingets revisorer – *Följsamhet till nationella riktlinjer - Stroke*.

Den övergripande revisionsfrågan är om landstingsstyrelsen har inrättat en ändamålsenlig styrning, uppföljning och intern kontroll för att säkerställa att vården bedrivs i enlighet med de nationella riktlinjerna vad avser strokevården. Granskningen har avgränsats till den akuta fasen av strokesjukvården.

Revisorernas samlade bedömning är att Landstinget i Värmland bedriver strokevården utifrån de rekommendationer som finns i de nationella riktlinjerna. Vidare bedöms landstingsstyrelsen i allt väsentligt utöva en ändamålsenlig styrning, uppföljning och intern kontroll. Strokesjukvården i länet bedöms i allt väsentligt vara ändamålsenlig och effektiv. Det innebär inte att landstingets akuta strokesjukvård uppnår de nationella målnivåerna i alla avseenden, men man bedömer att medvetenheten om de områden som bör förbättras finns både i tjänstemannaledning och i verksamheterna.

I rapporten lämnar revisorerna fyra rekommendationer:

1. *Landstingsstyrelsen bör förstärka sin uppföljning av de nationella riktlinjer som antogs före 2011 och därför inte omfattas av landstingets riktlinjeprocess.*

Följsamheten till de nationella riktlinjerna mäts via landstingets utfall i kvalitetsregistret Riksstroke. På landstingsnivå har man hittills följt två indikatorer från Riksstroke samt genom SKLs årliga redovisning Öppna jämförelser. Genom att regelbundet följa resultat från Riksstroke kommer uppföljningen att avsevärt förbättras, både på verksamhets- och ledningsnivå.



En förutsättning för att denna uppföljning skall fungera är att strokepatienterna registreras i Riksstroke. Detta är arbetskrävande, men har fungerat väl i Värmland avseende täckningsgrad.

- 2. På samma sätt som landstinget deltar i arbeten om andra nationella riktlinjer bör landstingsstyrelsen och sjukvårdsutskottet delta i de processer med t.ex. dialogseminarium om strokesjukvård inom Uppsala-örebroregionen som kommer äga rum i och med att nya riktlinjer publiceras om något år.*

Landstingsstyrelsen delar uppfattningen om att deltagande i denna typ av regionala seminarier kopplade till nya nationella riktlinjer är av stort värde för att kunna utöva styrning på ett effektivt sätt. I landstingets riktlinjeprocess ingår ett dialogseminarium med företrädare för landstingsstyrelsen/sjukhusutskottet. Efter genomförd s.k. gapanalys och mottaget besked om politisk viljeinriktning utarbetas en konsekvensbeskrivning till hälso- och sjukvårdsledningen och till landstingsstyrelsen. Återkopplingen till vårdverksamheten är central för implementeringen av nya vårdprogram och -rutiner.

- 3. Landstingsstyrelsen bör genomföra en konsekvensanalys om det beslutade omställningsarbetet i landstinget påverkar den akuta strokesjukvården t.ex. möjligheten att direktinlägga patienter på strokeenhet.*

Som ett underlag för fördelning av beslutad personalreduktion och för att så långt möjligt begränsa negativa konsekvenser genomför verksamheterna risk- och konsekvensanalyser. Det finns starka evidens för att tillgång till vård på rätt enhet bemannad med kompetent personal har betydelse för vårdens resultat vid stroke. Detta är därför högt prioriterat och pågående utvecklingsarbete syftar till att öka andelen direkt inlagda på strokeenhet efter insjuknande i stroke.

- 4. Det påbörjade länsövergripande utvecklingsarbetet avseende strokesjukvården bör stimuleras för att skapa en mer jämlik strokevård i länet.*

Efter den processkartläggning av strokesjukvården inom landstinget som gjordes 2012-2013 har bildats ett länsövergripande strokeråd med representanter från strokevården i olika delar av länet. Strokerådet följer, med början under 2016, regelbundet data från Riksstroke. På de områden där det finns brister initieras förbättringar. Genom detta kvalitetsarbete finns stora möjligheter att åstadkomma en bättre och mer jämlik strokevård i Värmland.

I rapporten betonas vikten av att det länsövergripande utvecklingsarbetet stimuleras. I verksamheten uppskattas detta samarbete och arbetet i strokerådet har lett fram till landstingsövergripande vårdprogram, och andra styrande dokument som ökar följsamheten till beslutade riktlinjer.



Ett antal förbättringsområden har identifierats via detta utvecklingsarbete. Som exempel kan nämnas fortsatt utbildning om vikten av att både TIA-patienter och patienter med stroke ska direktinläggas på strokeavdelning, att ge alla AT-läkare möjlighet att tjänstgöra på strokeavdelning, att ytterligare öka andelen nyinsjuknade patienter med stroke som ges snabb trombolysbehandling.

Man nämner också det Nationella programrådets arbete och de 5 framgångsfaktorer för en god strokesjukvård som de lyft fram (Direktinläggning, Reperfusionbehandling, DNT, Andel antikoagulantia och Tidig understödd hemgång). Samtliga dessa faktorer är högaktuella i det utvecklings- och förbättringsarbete som pågår inom strokeverksamheten i Värmland.

Landstingsstyrelsen



Fredrik Larsson
Ordförande



Gunilla Andersson
Landstingsdirektör