

*Handläggare: Peter Andersson
e-post: peter.andersson@afasi.se
telefon: 08-545 663 64*

Remissvar avseende personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp, Stroke och TIA

Afasiförbundet i Sverige

Afasiförbundet organiserar cirka 3300 barn, unga och vuxna med afasi eller språkstörning och deras anhöriga. Språkstörning är en medfödd funktionsnedsättning som påverkar talet, språkförståelsen eller användningen av språket. Afasi uppstår efter en förvärvad hjärnskada som exempelvis en stroke. En person med afasi har varierande svårigheter med att tala, förstå tal, läsa och eller skriva och räkna. **Talknuten** är vår verksamhet för barn, ungdomar och vuxna med språkstörning och deras anhöriga.

Sammanfattning

- Afasiförbundet ser mycket positivt på det arbete med vårdförlopp för stroke och TIA som genomförs. På så sätt skapas förutsättningar för att verkligen genomföra de nationella riktlinjerna för vård vid stroke.
- Det är viktigt att behov av ökad kompetens kring kommunikation tas upp och att stöd för kommunikation, exempelvis bildstöd, används i vården.
- Afasiförbundet vill betona att insatser i rehabiliteringen som berör personer med afasi måste följas upp bättre än idag. Det gäller de inte minst de högprioriterade rekommendationerna i Socialstyrelsens riktlinjer och uppföljning ett år efter stroke.

Övergripande synpunkter

Afasiförbundet har läst remissunderlaget utifrån några angelägna utgångspunkter:

- Den som har afasi har rätt till en livslång rehabilitering utifrån sina behov. Rehabiliteringen ska vara likvärdig i hela landet. I detta är den kommunikativa rehabiliteringen central för personer med afasi.
- Olika insatser ska planeras utifrån att rehabilitering är en del av en samlad vårdkedja efter stroke eller annan förvärvad hjärnskada. Vårdkedjan ska hålla ihop oavsett vem som är ansvarig för insatserna.
- Det behövs en förstärkt kompetens och medvetenhet om afasi och om de rehabiliteringsinsatser som krävs.

Med dessa utgångspunkter ser Afasiförbundet mycket positivt på det arbete som pågår. På viktiga punkter handlar det om att skapa förutsättningar för att vården ska följa de nationella riktlinjer för vård vid stroke som Socialstyrelsen presenterade 2018. Ett genomförande av dessa skulle förbättra rehabiliteringen och därmed människors levnadsvillkor väsentligt.

Vi vill understryka vikten av att vårdkedjan håller ihop med både vård och rehabilitering. Många av våra medlemmar upplever idag att vård och omhändertagande i det akuta skedet håller mycket hög kvalitet samtidigt som stora brister uppkommer när rehabiliteringen ska komma in.

Det gäller särskilt brister i kommunikativ rehabilitering och inte sällan är bristerna större när man har lämnat sjukhuset. Vi avser därför att återkomma med synpunkter avseende vårdförlopp del två för stroke och TIA där vårdplan inför utskrivning ska beskrivas.

Kapitel 1. Beskrivning av det personcentrerade och sammanhållna vårdförloppet

Kapitel 1.2.

Afasiförbundets kommentar:

I den figur som inleder kapitlet uttrycks som "utmaning 4": Risk för bristande kommunikation". Som en följd av detta anges att en utmaning är "att kommunikationsbrist får som konsekvens att patienten inte kan hållas informerad eller ges möjlighet att vara

delaktig”.

Afasiförbundet menar att det är viktigt att detta lyfts fram. Det är mer regel än undantag att man möter en vård i det akuta skedet som brister i att kommunicera. Inte sällan upplevs samtalen ske ”över huvudet på patienten”.

Men det blir ingen personcentrerad vård om man inte så långt det är möjligt har en dialog. Vid samtal med den som har afasi behövs extra tid bokas in för att göra delaktigheten möjlig. Vi vill också peka på vikten av bildstöd, exempelvis att vården använder ”Widget i vården”¹.

Figurens i kapitlets inledning pekar på att, även de akuta vårdskedena, behöver uppmärksamma behovet av ökad kompetens kring kommunikation. Det är samtidigt en fråga om bemötande och att på allvar inkludera den som har fått en stroke i behandlingens olika skeden.

Kapitel 2: Beskrivning av åtgärder i personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp och TIA

Afasiförbundets kommentar:

Det är viktigt att det blir tydligt i beskrivningarna av vårdens åtgärder att tal, språk och kommunikation finns med såväl under utrednings- som behandlingsblock. Vi välkomnar att skrivningarna tar upp afasi och de nationella riktlinjernas högprioriterade insatser intensiv språklig träning och kommunikationspartnerträning.

Kapitel 3: Uppföljning av det personcentrerade och sammanhållna vårdförloppet

Afasiförbundets kommentar:

I avsnittet ingår indikatorer för uppföljning av resultat (utfallsmått) och av process (processmått) som i huvudsak mäts och återrapporteras via Riksstroke.

Afasiförbundet har inga invändningar i detta avsnitt. Däremot vill vi lyfta fram betydelsen av att insatser i rehabiliteringen som berör

¹ <https://symbolbruket.se>

personer med afasi följas upp bättre än idag. Det gäller de högprioriterade rekommendationerna i Socialstyrelsens riktlinjer om intensiv språkträning och kommunikationspartnerträning. Det gäller den mycket angelägna uppföljningen ett år efter en stroke.

Vid uppföljning är det viktigt att kartlägga personens språkliga förmågor - att tala, att förstå tal, läsa, skriva och räkna. Personer med bestående språkliga svårigheter ska remitteras till legitimerad logoped för utredning.

Kapitel 4: Referenser

Afasiförbundet noterar med tillfredsställelse att det i referensmaterialet hänvisas till vetenskapliga texter som tar upp viktiga åtgärder vid afasi. Det är mycket välkommet att delaktighet och rätten till kommunikation uppmärksammas på så sätt.

Kapitel 6. Appendix

6.2 Strokeenhet

Afasiförbundets kommentar:

Det finns under punkten en definition av strokeenhet. Vi menar att det är viktigt att vården sker på strokeenhet, med resurser i form av ett multidisciplinärt team. Det kräver också logoped.

Personer som har fått stroke eller annan förvärvad hjärnskada ska ha utretts om de har afasi innan de skrivs ut från akutsjukvården. Den som kan misstänkas ha afasi ska utredas och diagnosticeras av legitimerad logoped.

Stockholm 2020-03-06

Berit Robrandt Ahlberg
Förbundsordförande
Afasiförbundet