

Avdelningen för kunskapsstyrning för hälso- och sjukvården
Nationella riktlinjer
Anna Lord
anna.lord@socialstyrelsen.se

Återkoppling på remissvaren för nationella riktlinjer för vård vid stroke

Vi vill tacka för alla synpunkter och remissvar som vi tog emot från er när det gäller remissversionen av de nationella riktlinjerna för vård vid stroke. Med detta mejl vill också ge lite kort återkoppling på era synpunkter och de förändringar som gjorts till slutversionen.

Socialstyrelsen fick sammanlagt cirka 250 enskilda synpunkter från ett 40-tal avsändare. Denna information skickas nu till alla som inkommit med synpunkter till myndigheten under perioden maj till september 2017. Alla remissvar har beaktats i arbetet och en stor andel av synpunkterna har på olika sätt arbetats in i slutversionen.

I huvudsak är många remissinstanser positiva till riktlinjerna och riktlinjernas värde för strokevården. Trots att riktlinjerna inte är heltäckande, och endast innehåller rekommendationer för frågeställningar där det finns stort vägledningsbehov, är hela vårdkedjan representerad och många är mycket positiva till att rehabiliteringsinsatserna har fått en sådan framträdande roll.

Det har kommit många kommentarer som rör FoU-rekommendationen och att denna kan tolkas som icke-göra. Till slutversion har vi försökt förtydliga vad FoU innebär – att det behövs mer kunskap om åtgärdens effekter. För att sammanställa ny kunskap behöver vården systematisk följa upp effekterna av insatta FoU-åtgärder, till exempel genom forskning eller utvärdering utifrån registerdata.

Det inkom många synpunkter på beräkningarna av resursåtgång när det gäller rehabiliteringsinsatser, och särskilt när det gäller logopedinsatserna. Flera instanser ansåg att skattningarna var alltför låga och till slutversionen har vi sett över bedömningarna, både när det gäller antal patienter med behov av rehabilitering och antal resurstimmar. Frågor kring hur olika rehabiliteringsinsatser ska utföras med avseende på sjukdomsfas och intensitet på träning återfanns i remissvaren. I de fall som studierna kan ge närmare vägledning med avseende på dos och fas har detta beskrivits närmare i texterna.

En del remissvar uttryckte att de helt saknade en del åtgärder i riktlinjerna och till slutversion har därför ett tiotal nya frågeställningar med kunskapsunderlag tagits fram. Detta rör bland annat bedömning av munhälsa, akut omhändertagande

vid TIA, behandling med trombolys vid wake-up stroke och behandling vid depression efter stroke samt endovaskulär slutning av öppetstående foramen ovale (PFO) vid kryptogen stroke.

Efter synpunkter har vi också uppdaterat underlagen och sett över prioriteringarna för rekommendationerna som rör långtidsregistrering av hjärtrytm för att upptäcka förmaksflimmer. Rekommendationerna om antikoagulantibehandling vid förmaksflimmer ses över i samband med förvaltningen av Nationella riktlinjer för hjärtsjukvård och kommer att uppdateras under 2018. Vi har därför valt att lyfta bort dessa rekommendationer från strokeriktlinjerna i dagsläget.

Slutversionen av riktlinjerna med indikatorer publiceras den 28 mars tillsammans Socialstyrelsen rapport *Målnivåer för indikatorer – Vård av stroke*. Senare under 2018 kommer Socialstyrelsen även att publicera en utvärdering av strokevården som utgår från de indikatorer som tagits fram i arbetet med riktlinjerna.

Tack igen för ert arbete och era bidrag till de nationella riktlinjerna för vård av stroke.

Vänliga hälsningar

Anna Lord, projektledare

Ulrika Sandahl, delprojektledare

Lisa Parker, delprojektledare