

## Öppna jämförelser av Hälso- och sjukvårdens kvalitet och effektivitet 2014

**Område:** Stroke

**Indikator:** 229. Funktionsförmåga efter stroke

**Kontaktperson:** Johan Sanner [Johan.Sanner@liv.se](mailto:Johan.Sanner@liv.se)

### Hur ligger vårt landsting till och varför:

Ur Riksstroke 2013: Andel ADL-beroende 3 mån efter insjuknandet i procent baserat på patientrapporterade utfall. Andelen ADL-beroende patienter 3 månader efter stroke är en av de viktigaste resultatvariablerna i Riks-Stroke.

Riksgenomsnitt: 19.1 procent (18.9 procent 2012)

**Centralsjukhuset, Karlstad 17.0 procent (16.6 procent 2012)**

**Sjukhuset i Arvika 21.6 procent (22.1 procent 2012)**

**Sjukhuset i Torsby 23.1 procent (17.7 procent 2012)**

Ju lägre siffra desto bättre. Indikatorn speglar dels akutsjukvårdens insatser, men också den fortsatta rehabiliteringen efter utskrivning! Värt att notera är dock att resultatet också rimligen påverkas av andelen överlevande. Vid sjukhus med låg dödlighet ses i regel en hög andel patienter med svåra handikapp och ADL-beroende och vice versa.

På Centralsjukhuset, Karlstad har man de senaste åren haft en lägre andel ADL-beroende jämfört riksgenomsnittet. Skillnaderna i andel ADL-beroende mellan sjukhusen kan delvis förklaras av skillnader i patientsammansättningen. Skillnaden är stor mellan resultaten i Torsby år 2012 och 2013. Dock finns det en stor osäkerhet pga. relativt små tal.

### Vilka förbättringsåtgärder pågår:

Se indikator 231.

Eftersom detta mått även avspeglar de akuta insatserna hänvisas också till indikatorerna ”Trombolys-behandling vid stroke” och ”Direktinläggning på strokeenhet”. Dessa faktorer har samtliga stor betydelse för dödlighet samt handikappsgrad vid stroke.