

DOKTORGRAD

Kartlegging av synsproblemer hos slagrammede

Rundt 60 prosent av slagrammede opplever synsproblemer, men dette blir ikke alltid kartlagt.

[Torgeir Solberg Mathisen](#)

[Hjerneslag](#)

[Kartlegging](#)

[Syn](#)

«[Implementing structured vision assessment in stroke care services: The KROSS knowledge translation project](#)»

Norske helsetjenester har manglet en organisert og strukturert kartlegging av synsfunksjonen etter hjerneslag. Målet med dette doktorgradsprosjektet har vært å redusere gapet mellom kunnskap og praksis, ved å løfte kompetansen om synsproblemer etter hjerneslag og implementere en strukturert synskartlegging av slagrammede med kartleggingsverktøyet KROSS.

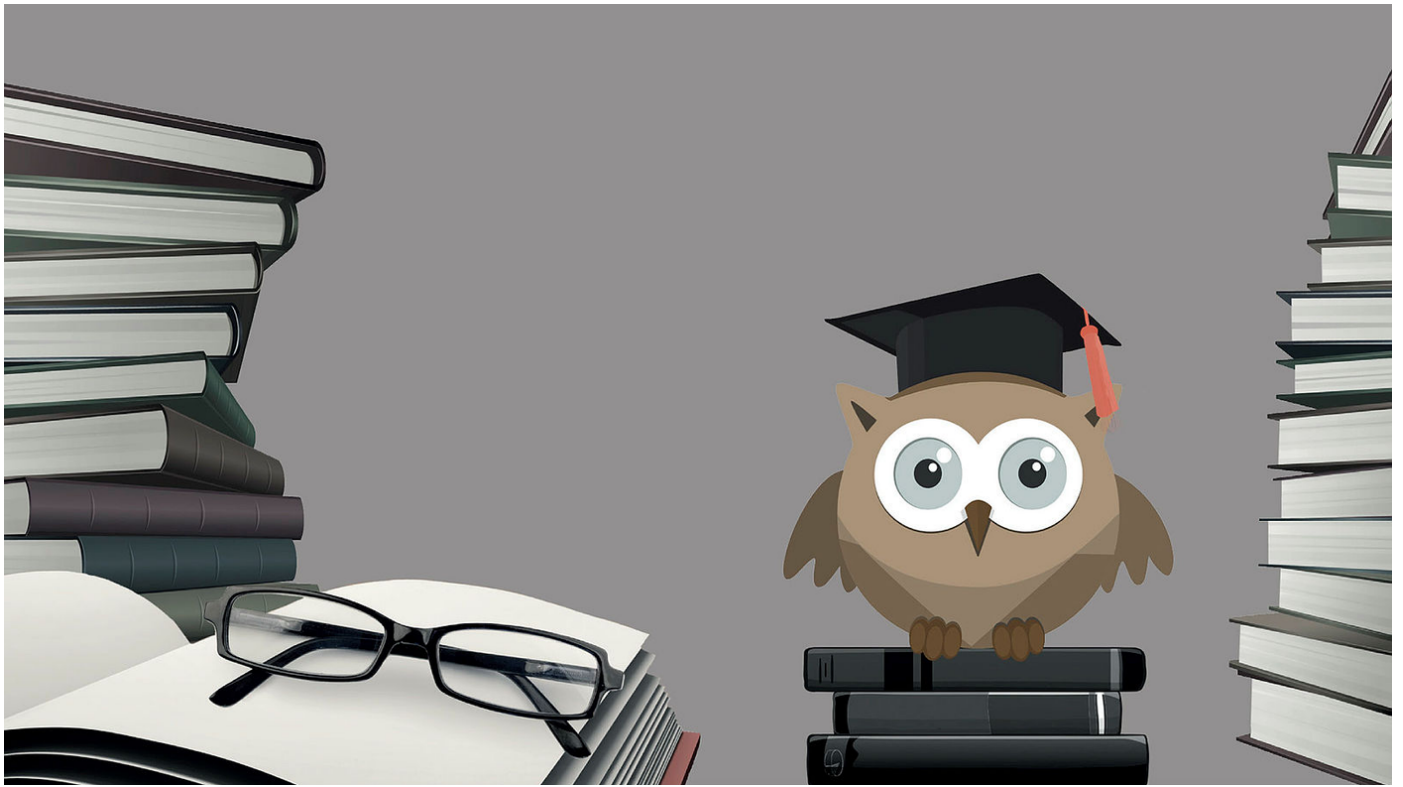
1. Doktorand: Torgeir Solberg Mathisen
2. Disputas: 14. juni 2022
3. Utgått fra: Universitetet i Sørøst-Norge

3 svar fra Mathisen

1. **Hva tilfører denne forskningen av ny innsikt?** Slagrammede med synsproblemer som følge av hjerneslaget, opplever at deres synsfunksjon i liten grad blir kartlagt og utredet i akutfasen og at de får et utilstrekkelig tilbud om oppfølging og rehabilitering av synsfunksjonen etter hjerneslaget. Forskningen gir ny innsikt i helsetjenestenes oppmerksomhet om, og oppfølging av, synsvansker etter hjerneslag. Det gir også innsikt i ulike barrierer og fasilitatorer for implementering av strukturert synskartlegging etter hjerneslag i kommunehelsetjenesten. Vi har søkt å identifisere hva som kan bidra til og hva som kan stå i veiene for å implementere ny kompetanse om synsvansker etter hjerneslag og nye rutiner for å kartlegge synsfunksjonen etter hjerneslag. En barriere var at helsepersonell

hadde manglende kunnskap om synsfunksjonen og hvordan den kartlegges. De mangler også en fagterminologi for å beskrive synsfunksjonen eller forstå synseksperter beskrivelser av synsfunksjonen til pasienten. På den annen side var de veldig motiverte for å styrke denne kompetansen. I prosjektet har vi også evaluert implementeringen av en strukturert synskartlegging i kommunehelsetjenesten. Her erfarte deltakerne i prosjektet at å kartlegge synet hos slagpasientene ga flere positive ringvirkninger for rehabiliteringen. De erkjente at synsproblem kunne være årsaker til pasientenes problemer, og at kunnskap om hvordan pasienten faktisk så, var viktig for å unngå mistolkninger av andre funksjoner, som kognisjon, språk eller balanse. Slik bidro synskartlegging til at rehabiliteringen kunne begynne i «riktig ende».

- 2. Hvilke metoder har du brukt og hvorfor?** I de enkelte studiene er det brukt kvalitative metoder. I den første studien kvalitative dybdeintervjuer av personer med synsvansker som følge av hjerneslag. Dette ble valgt for å få kunnskap om deres erfaringer og opplevelser av hvordan synsvanskene ble ivaretatt under behandling og oppfølging av hjerneslaget. I den andre studien var det individuelle intervjuer av helsepersonell, sykepleiere, hjelpepleiere, fysioterapeuter og ergoterapeuter. Målet med studien var å identifisere deltakernes vurdering av egen kunnskap, erfaring med og holdninger til å ta i bruk et kartleggingsverktøy for å identifisere synsvansker etter hjerneslag. I tillegg ønsket vi å identifisere spesifikke barrierer for implementeringen i deres egen kontekst. Begge de to første studiene ble analysert ved bruk av induktiv innholdsanalyse. I den tredje studien benyttet vi fokusgruppeintervjuer for å evaluere implementeringen av en strukturert kartlegging av synsfunksjonen med KROSS verktøyet.
- 3. Hvem vil kunne dra nytte av forskningen i klinisk praksis?** Forskningen er nyttig for klinikere i ulike deler av hjerneslagforløpet. Enten det er i akutt slagenheter, rehabiliteringstjenester eller i kommunehelsetjenesten. Det vil være nyttig for sykepleiere og annet personell som er involvert i behandling, rehabilitering og oppfølging av slagrammede og som ikke har ekspertkunnskap om syn. Økt kompetanse og oppmerksomhet om synsfunksjonen er nødvendig for at de mange slagrammede som får synsvansker skal kunne følges opp på best mulig måte. Her har særlig sykepleiere en nøkkelrolle, fordi de er tett på pasienten i alle deler av forløpet etter hjerneslag.



Mostphotos / Hilde Rebård Evensen