



NYHETSBRIV MARS 2013

Föreståndare

Vi har fått mer resurser till Riks-Strokes sekretariat. Därför har vi nu kunnat anställa en föreståndare på halvtid.

Föreståndare är sedan 1 februari Birgitta Stegmayr. Hon är professor i kardiiovaskulär epidemiologi. Många av er känner henne sedan tidigare - hon har alltsedan Riks-Strokes start varit medlem av vår styrgrupp. De senaste åren har hon arbetat som enhetschef vid Socialstyrelsen. Nu kommer hon att leda arbetet vid sekretariatet.

Vi hälsar Birgitta varmt välkommen till den nya uppgiften!

Riks-Stroke på turné

Under mars-april arrangeras en serie med regionala möten mellan medarbetare vid Riks-Strokes sekretariat och de sjukhus som deltar i Riks-Stroke. Vid mötena deltar också minst en medlem av Riks-Strokes styrgrupp. Syftet är att utbyta erfarenheter av att arbeta med Riks-Stroke. Delar av dagen ägnas åt gruppdiskussioner.

Några av de frågor som kommer att tas vid dessa möten är:

- Erfarenheter av att använda Riks-Strokedata för verksamhetsutveckling
- Hur man begär datauttag för verksamhetsutveckling respektive forskning
- Hur man arbetar med patientlistor ur Riks-Stroke
- Sekretessfrågor och patientinformation
- Målnivåer för strokevården
- Registrering av TIA
- Frågor kring registrering av trombolysbehandling
- Omvårdnadsvariabler i Riks-Stroke

Givetvis diskuterar vi också de frågor ni som användare önskar ta upp.

Detta är Riks-Strokes turnéschema till de sex sjukvårdsregionerna:

- Norra: Umeå 13 mars
- Sydöstra: Kalmar 20 mars
- Södra: Malmö 21 mars
- Uppsala-Örebro: 16 april
- Stockholm-Gotland: Stockholm 17 april
- Västra: Göteborg 23 april

Inbjudan har gått till alla sjukhus. Men om du inte nåtts av inbjudan, kan du få mer information om tid, plats och anmälan via riksstroke@medicin.umu.se.

Årsrapporten i patientversion och på engelska

En kortfattad patient- och anhörigversion av Riks-Stroke's årsrapport med 2011 års data finns nu utlagd på Riks-Stroke's hemsida www.riks-stroke.org under fliken Årsrapporter.

Årsrapportens sammanfattning har översatts till engelska. Den finns, tillsammans med några av de viktigaste figurerna med engelska figurtexter, också tillgänglig under samma flik på vår hemsida.

TIA rapport

Under fliken övriga rapporter finn nu även den senaste TIA rapporten med data från andra halvåret 2011 och första halvåret 2012.

Enkät om strokevårdens struktur

När man kartlägger olika verksamheter är det vanligt att se på de tre komponenterna struktur, process och resultat. I Riks-Stroke registrerar vi ju en rad process- och resultatdata, däremot inget om struktur.

Strukturdata gäller sådant som antal vårdplatser, personaltäthet, personalens kompetens och tillgång till olika diagnostiska och terapeutiska metoder.

Socialstyrelsen genomförde hösten 2010 en omfattande strukturenkät som samtliga sjukhus med akut strokevård besvarade. Från många håll har det kommit önskemål att följa utvecklingen av strokevårdens struktur över tid. Men Socialstyrelsen har för närvarande inga planer på en ny uppföljning. Därför har vi i Riks-Stroke nu tagit ett initiativ att följa upp hur strokevårdens struktur förändrats sedan 2010.

Vi kommer inom kort att sända ut en enkät till sjukhusen. Detta är en mycket starkt förkortad version av Socialstyrelsens enkät 2010.

Framför allt har vi tagit bort frågor som krävt mycket merarbete för att kunna besvaras.

Avsikten är att återkomma c:a vartannat år med denna enkät.

Resultaten av kartläggningarna kommer att redovisas till er i en särskild rapport. Vi räknar också med att göra en kort sammanfattning i våra reguljära årsrapporter.

Automatisk dataöverföring från journaler till Riks-Stroke – hur går det?

Alla önskar vi automatisk dataöverföring från elektroniska journaler till registren. Detta skulle drastiskt minska arbetsbördan för de deltagande sjukhusen.

Sveriges Kommuner och Landstingen har sedan många år arbetat med system som ska klara detta. Man har då arbetat med mycket stora nationella lösningar. Det har inte varit särskilt framgångsrikt – någon färdig lösning kan vi inte vänta inom överskådlig framtid.

Så inom flera landsting och kvalitetsregister börjar man tappa tålamodet och funderar på egna lösningar. För Riks-Stroke's del har vi beslutat samarbeta kring två projekt med automatisk dataöverföring, ett större (hela Stockholms läns landsting) och ett mer begränsat (Kärnsjukhuset i Skövde). De ska ses som demonstrationsprojekt, dvs. testa om detta överhuvudtaget är möjligt eller inte.

Skövdeprojektet är nu så långt framme att vi är i en testfas för automatisk dataöverföring. Detta tack vare mycket målinriktat och hängivet arbete av Eric Bertholds och hans medarbetare vid strokeenheten i Skövde, men också med stora insatser från IT-folket i Västra Götalandsregionen, det IT-folk vi anlitar vid Umeå universitet och vår IT-samordnare Per Ivarsson.

Stockholmsprojektet är förstås mycket mer omfattande och tar mer tid och resurser. Framsteg görs, men det är ännu för tidigt att spå när det går i mål.

Stroke i ICD-11

Den 10:e upplagan av WHO:s International Classification of Diseases (ICD-10) kom 1997. WHO har nu startat arbetet på en ny version, ICD-11. Det arbetet ska vara slutfört 2015.

Professor Bo Norrving, medlem av Riks-Stroke's styrgrupp, har en central roll i arbetet på ICD-11:s avsnitt om TIA och stroke. WHO har också en helt öppen process och bjuder in alla som vill kommentera och komma med förslag att göra så. Det kan man göra på webbplatsen

<http://www.who.int/classifications/icd/revisio n/en/index.html>

Det är väl troligt att definitionen av TIA kommer att modifieras i den nya upplagan. Men vi har i Riks-Stroke beslutat att, i avvaktan på ICD-11, hålla oss till den hittillsvarande symtombaserade definitionen (alltså inte väga in fynd vid bilddiagnostik).

Systerregister

Två planerade nationella kvalitetsregister vill samarbeta med Riks-Stroke. Det ena, EVAS, rör endovaskulära ingrepp (främst akuta trombotomier). Det andra är ett initiativ från landets neurokirurger som vill starta ett register för subaraknoidalblödningar.

Båda vill använda Riks-Stroke's formulär för basregistrering samt lägga till fördjupade data som rör respektive ingrepp.

I Riks-Stroke's styrgrupp är vi i princip positiva till samarbete. Beträffande subaraknoidalblödningarna ser vi inget som behöver interferera med de nuvarande Riks-

Strokeregistreringarna. För samarbetet med EVAS måste vi lösa vissa samordningsproblem – det blir ju fråga om fördjupningsinformation för en mindre del av de patienter som idag registreras i Riks-Stroke. Men vi räknar med att inget av merarbetet faller på strokeenheterna (i stället på neurointerventionisterna och möjligen en del på Riks-Stroke's sekretariat).

Tid för forskning och förbättringsarbete

För den som vill genomföra forskningsprojekt eller förbättringsarbete baserat på Riks-Stroke'data finns nu flera möjligheter att få stöd.

Riks-Stroke utlyser 6-10 forskningsmånader att delas mellan flera sökanden. Information om detta finns på Riks-Stroke hemsida under rubriken Nyheter. Sista ansökningsdag är den 30 april.

Sveriges Kommuner och Landsting erbjuder ersättning för ST-läkare som vill utnyttja kvalitetsregisterdata i sitt obligatoriska förbättringsarbete under utbildningen. Information finns i bifogat dokument, samt på Riks-Stroke's hemsida under rubriken Nyheter.

Vetenskapsrådet utlyser anslag för projekt som ska hjälpa till att täppa till kunskapsluckor i hälso- och sjukvården. Man utgår från SBU:s databas över kunskapsluckor – där finns bl a flera luckor som rör stroke. Sista ansökningsdag är 4 april. Information finns på följande långa webbadress:

<http://www.vr.se/forskningsfinansiering/soka bidrag/vetenskapsradetsutlysningar/aktuella utlysningar/projektbidragkunskapsluckorihalso ochsjukvarden.5.4b1cd22413cb479b8052e46.html>.