



NYHETSREVUE DECEMBER 2011

Årsrapporten

Ni har väl alla sett årsrapporten över 2010 års data? Den är mer innehållsrik än någonsin och har tagits emot mycket väl.

Processen att ta fram årsrapporten är rätt långdragen. Först ska *alla* sjukhus rapportera in *samtliga* sina patienter under det gångna året. Sedan vidtar kvalitetskontroller, därefter analyser, produktion av tabeller och figurer samt att skriva den kommenterande texten.

Allt detta tar tid. Men det som de senaste åren dröjt längst är att få underlaget från Socialstyrelsen för att kunna beräkna täckningsgraden. Detta är i sin tur beroende av hur snabbt sjukhusen kommer in till Socialstyrelsen med uppgifter till det patientadministrativa registret (PAR; "diagnosregistret"). Det kan vara en utdragen process vid vissa sjukhus.

Vid Socialstyrelsen kommer det att från årsskiftet 2011-12 finnas en funktion för registerservice. Vi kommer att med denna nya verksamhet diskutera hur vi kan snabba upp processerna.

För att snabba på arbetet med årsrapporterna kommer vi dessutom att be er på sjukhusen leverera in uppgifterna från akutskedet snabbare. Det innebär att vi önskar få in akutformulären för samtliga patienter vårdade 2011 senast den 1 april. Deadline för inmatning av 3-månadersuppföljningen är den 15 maj.

En TIA rapport planeras i början av 2012 utifrån halvårsdata 2011. Deadline för TIA registreringarna är den 15 januari (avseende insjuknanden första halvåret 2011).

Förhoppningsvis kan vi med dessa insatser framöver ge bra mycket snabbare återkoppling till sjukhusen.

Vi tipsar också om att årsrapporten om 1-årsuppföljningen av de patienter som vårdades 2009 och följdes upp 2010 finns tillgänglig på Riks-Stroke's hemsida (<http://www.riks-stroke.org/content/analyser/1-arsrapport-2010.pdf>).

Årets Riks-Strokepris

Riks-Stroke utnämner varje år Årets Strokeenhet. Bedömningen baseras på 12 viktiga kvalitetsindikatorer. Bara sjukhus med god täckningsgrad är med i bedömningen, detta för att vi ska vara säkra på att jämförelserna mellan sjukhusen är rättvisande.

Priset för Årets Strokeenhet tillföll i år Norrlands universitetssjukhus i Umeå. Fem sjukhus fick särskilda omnämningen för god strokevård: Akademiska sjukhuset i Uppsala, Alingsås lasarett, Värnamo sjukhus, Trelleborgs lasarett och Oskarshamns sjukhus. Stort grattis till dessa sjukhus!

En randanmärkning: De stora sjukhusen har tidigare haft svårt att hävda sig i konkurrensen om Årets Strokeenhet. Men i år har två storsjukhus placerat sig bland de främsta.

Ny version av akutformuläret

Liksom vid tidigare årsskiften modifieras formulären för inmatningar något också nu i årsskiftet 2011-12. Vi får kontinuerligt in många kloka synpunkter och intressanta förslag på tillägg från de deltagande sjukhusen. Dessutom kräver den medicinska utvecklingen vissa modifieringar och tillägg. Ett aktuellt exempel är de nya antikoagulantia utöver Pradaxa som nu är på ingång i svensk sjukvård.

För att kunna följa utvecklingen över tid är vi återhållsamma med förändringar. Vi har dessutom ambitionen att inte öka antalet frågor. Om någon ny fråga är särskilt angelägen att ta med försöker vi i gengäld ta bort någon annan. Så t ex registrerar vi fr o m 2012 enbart om patienten fått blodtryckssänkande medel eller inte vid utskrivningen, medan frågorna om subklasser av blodtryckssänkande medel utgår.

Vi har haft bekymmer med frågan om varför inte Waran inte skrivits ut till en patient som har hjärninfarkt och förmaksflimmer (embolisk stroke). Denna fråga infördes 2011 på önskemål från många sjukhus. Men den har visat sig svår att besvara – bortfallet är ganska stort. Vi har efter viss beslutsvanda beslutat behålla den ytterligare ett år och tar sedan ställning om frågan ska vara kvar eller inte.

Ändringarna i 3-månadersformuläret är minimala.

TIA- formuläret

Fr o m 2010 har Riks-Stroke erbjudit möjligheter att registrera uppgifter om patienter med TIA.

Baserat på årets erfarenheter har vi inför 2012 ytterligare förenklat inregistreringarna.

Deltagandet i denna komponent av Riks-Stroke har varit frivilligt. Riks-Stroke styrgrupp har beslutat att frivilligheten om ett sjukhus väljer att delta eller inte ska fortsätta under 2012. Däremot anser vi att, om man väljer att delta i TIA-komponenten i Riks-Stroke, så ska man sträva att inkludera *samtliga* patienter med TIA. Detta för att kvalitetsdata ska bli rättvisande. Vi kommer att sända ett separat mejl om detta till sjukhusen.

Säkerhetsrutiner vid inloggning

Alla sjukhus som deltar i Riks-Stroke har nu väl fungerande och säkra inloggningsrutiner som uppfyller Datainspektionens krav. Det har på många håll varit en mödosam process att införa det nya systemet. Att alla så snabbt nådde i mål med detta är ett gott betyg till alla deltagande sjukhus.

Patientinformation

Riks-Stroke skriftliga patientinformation uppfyller alla de krav som lagstiftningen ställer. På sin hemsida använder SKL den numera som föredöme för andra register.

Patientinformationen finns nu inte bara på svenska utan också i engelska, finska, och arabiska översättningar, som kan laddas ner från vår webbplats <http://www.riks-stroke.org/index.php?content=patientinfo>

Nationella strokekampanjen

Vi hoppas att ingen av er missat den nationella strokekampanjen AKUT som startade 7 oktober och som kommer att pågå minst 2 år. Avsikten är att få allmänheten dels att känna igen strokesymtom, dels att veta vad man gör, dvs. omedelbart ringa 112.

Kampanjen startade ju med en omfattande annonsering och TV-reklam under ett par veckor. Mycket sker via de sociala medierna. Avsikten är att man ska återkomma med kampanjveckor under de närmaste åren.

Strokekampanjen drivs av SKL. Riks-Stroke deltar i kampanjledningen som rådgivare. Men vi kommer också att utnyttja Riks-Stroke data för att följa effekterna – förkortas tiden till sjukhus och kan fler få behandling med trombolys?

Socialstyrelsens uppföljning av svensk strokevård

Socialstyrelsen har under 2011 genomfört en stor kartläggning av svensk strokevård, till stora delar baserad på Riks-Stroke data. En delrapport som gällde landstingens insatser publicerades på försommaren (<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2011/2011-6-3>). En rapport om kommunernas insatser kommer inom kort, liksom en samlad analys av utvecklingen i svensk strokevård.

Kvalitetsregistrens framtid

Under hösten har Mona Boström, tidigare landstingsdirektör i Halland och Stockholm, arbetat med en rad framtidsfrågor för kvalitetsregistren. Registren kommer från och med 2012 att tillföras mer pengar. Om det innebär att vi inom Riks-Stroke får mer resurser eller inte, är fortfarande oklart – det kan tänkas att satsningen i stället innebär fler register inom andra delar av sjukvården.

Vi återkommer om mer information när vi fått mer exakta besked.

**Riks-Stroke vill även önska alla en
God Jul & Gott Nytt År**

