

NYHETSREV JUNI 2014

Kommande rapporter från Riksstroke

Riksstroke har beslutat att ändra vissa rutiner kring rapporterna. Istället för att ni fått vänta fram till oktober månad för den fullständiga årsrapporten med resultaten för närmast föregående år, kommer vi nu att publicera de delar som rymmer akutskedet stroke som en webbrapport redan i juni månad. Vi slår också samman rapporten för TIA och akutskedet av stroke till en gemensam rapport. Detta betyder att tidsperioden för TIA-rapporten kommer att övergå från halvårsskifte till halvårsskifte, till kalenderår – alltså samma som för stokedelen. Den fullständiga årsrapporten, som då också innehåller data från 3-månadersuppföljningen av stroke, kommer att publiceras (på webben och i tryckt form) till hösten.

Rapporten från **1-årsuppföljningen** är oförändrad jämfört med tidigare; rapporten med data från patienter som insjuknat 2012 och som svarat på enkäten 2013 är precis klar och har publicerats på Riksstrokes hemsida.

<http://www.riksstroke.org/sve/forskning-statistik-och-verksamhetsutveckling/ovriga-rapporter/>

Webbrapporten med TIA och akutskedet stroke är också i det närmaste klar, och

kommer under juni att skickas ut till er och publiceras på hemsidan. Tack för alla goda synpunkter och viktiga kommentarer som ni har lämnat i samband med remissrundan för rapporten.

Läs noga dessa rapporter som ger viktig information om utvecklingen av vården för patienter med TIA och stroke i landet och på ert eget sjukhus. Några av de viktigaste iakttagelserna på nationell nivå för 2013 är:

- Antalet registrerade vårdtillfällen fortsätter att minska långsamt, och andelen med återinsjuknande har också minskat, vilket kan tala för bättre förebyggande åtgärder mot stroke i samhället och inom sjukvården.
- Under det kritiska första dygnet får många patienter fortfarande inte tillgång till kvalificerad strokevård på en strokeenhet eller en intensivvårdsavdelning. Andelen som får vård på en strokeenhet i ett senare skede fortsätter att öka från en redan hög nivå.
- Akutbehandling med trombolys för att återställa blodflödet till hjärnan fortsätter att utvecklas i positiv riktning. Förutsättningarna för behandlingen förbättras snabbt, bl.a. genom fler trombolyslarm och snabbare omhändertagande vid ankomsten till sjukhus.
- Användningen av evidensbaserade metoder för att förhindra ett återinsjuknande i stroke fortsätter att öka, men det finns utrymme för

ytterligare förbättringar vid flera sjukhus. När det gäller stödet att sluta röka är bristerna påtagliga.

- Bortfallet för några få, men mycket viktiga, variabler är påtagligt stora. Uppgifter om rökavvänjnings-råd och bilkörnings-råd saknas hos var fjärde patient. Endast hälften av alla patienter har för år 2013 uppgift om NIH Stroke Scale (vårt viktigaste och bästa mått på svårighetsgraden av ett stroke i akutskedet).
Riksstroke's styrgrupp har beslutat att från januari 2015 införa NIHSS som en ny målnivå i Riksstroke. Dessa är några viktiga förbättringsområden för praktiskt taget alla sjukhus.

Antalet patienter med TIA i Sverige kan skattas till cirka 10 000. TIA och hjärninfarkt utgör ett kontinuum av ischemiska händelser i hjärnan. Utredning och behandling vid TIA och hjärninfarkt är lika i de flesta avseenden. God vårdkvalitet är lika viktiga för båda tillstånden och leder till förbättrad prognos. Riksstroke vill starkt rekommendera att inte bara stroke utan också TIA skall rapporteras i registret; medan alla sjukhus rapporterar stroke är det fortfarande 13 av 72 sjukhus som inte registrerar TIA i registret.

Sjukhusens egna data och variabler

Vi vill påminna om möjligheten för er på sjukhusen att i Riksstroke's statistikmodul välja era **egna favoritvariabler** och skapa egna rapporter av dessa, de utvalda variablerna finns sedan sparade för kommande uttag. Mer information och en manual finns för Riksstroke's användare på Riksstroke's registreringssida under fliken information.

Riksstroke erbjuder sedan något år tillbaka en prenumerationstjänst till deltagande sjukhus. Den innebär att sjukhus kan beställa utvalda variabler att följa t.ex. kvartalsvis. Beställning av prenumerationstjänst görs till Riksstroke's statistiker Maria Hals Berglund Maria.Hals.Berglund@vll.se

Det finns önskemål från många håll att på ett enkelt sätt kontinuerligt få tillgång till egna

data för de viktigaste variablerna i Riksstroke. Riksstroke har nyligen påbörjat ett utvecklingsprojekt kring detta, med stöd av medel som förmedlas av kansliet för Nationella Kvalitetsregister. Mer om detta kommer senare i år.

Användarenkät

Tack alla som skickat in svar på vår användareenkät. Totalt fick vi in 161 svar från 61 av de 72 sjukhusen. Enkäten visar att de flesta var nöjda eller mycket nöjda med registrets användbarhet och olika funktioner, men vi ser att det finns områden (bland annat enkel tillgänglighet till egna data) som behöver förbättras. Glädjande var resultatet att data från Riksstroke i mycket hög utsträckning används i sjukhusens verksamhetsutveckling.

Riksstroke's diagnos-lathund

Mot slutet av föregående år lanserade vi en lathund för diagnosättning av TIA och stroke. Främsta anledningen till att dokumentet togs fram var att få till stånd en bra diagnosättning redan från början, så att de diagnoser som skickas in till Socialstyrelsen patientregister (PAR) och diagnoserna i Riksstroke stämmer överens så mycket som möjligt. Täckningsgraden i Riksstroke baseras på jämförelse/samkörning med PAR och dålig precision i diagnosättandet på enskilda sjukhus påverkar täckningsgraden negativt.

Vi har nyss skickat ut en ny version av diagnos-lathunden. Den nya versionen innehåller några små korrigeringar och förtydliganden, efter goda synpunkter som inkommit från flera av användarna.

AKUT-kampanjen får pris

Den tre-åriga nationella strokekampanjen AKUT avslutades vid årsskiftet, men en viss fortsatt aktivitet från en mindre ledningsgrupp kommer att äga rum även framöver. Som ni vet har kampanjen gått ut på att alla ska känna till de viktigaste symtomen på stroke och direkt ringa 112. Riksstroke används för att utvärdera effekterna av strokekampanjen.

Kampanjen har varit mycket framgångsrik. Ett bevis för detta är att den tilldelades första priset i World Stroke Organizations årliga tävling om världens bästa strokekampanj, i konkurrens med 84 andra tävlingsbidrag. Priset kommer att delas ut i anslutning till World Stroke Congress i Istanbul i oktober 2014.

Nationellt strokeråd

AKUT-kampanjen har gett landstingen blodad tand – nu vill man samarbeta mer nationellt kring strokevården. Man har goda erfarenheter av ett nationellt diabetesråd, och stroke är nu andra området för ett sådant råd. Etablering av nationella programråd är ett initiativ och leds av Regiongruppen (sjukvårdshuvudmännen) i Nationella samverkansgruppen för kunskapsstyrning (NSK). Det nationella strokerådet startade i april 2014 med Nils Wahlgren som ordförande. Sammansättningen är multiprofessionell och med representanter för de olika sjukvårdsregionerna. Riksstroke är representerat i rådet genom registerhållaren Bo Norrving. Strokerådet är ett forum där man driver gemensamma strokefrågor kring t ex implementering, utbildning och förbättringsarbete. Rådets hemsida förväntas komma upp inom kort.

Formulärsändringar inför 2015

Under nästa år kommer vi att arbeta med en större revision av våra formulär både för akutvården för de patientrapporterade uppgifterna 3 och 12 månader efter insjuknandet. Vi håller på att slutföra en större validering av formulären som bas för denna revision som kommer i årsskiftet 2014-15. Vi kommer också att modernisera layouten på pappersformulären.

Stroketeamkongressen 2014 och Riksstroke användarmöte

Reservera redan nu 8-9 oktober för 2014 års stroketeamkongress i Malmö!

Bland nyheterna i programmet finns 4 s.k. teaching courses med undervisning i strokevård. En större session kommer att handla om var svensk strokevård står idag, baserat bl a på nya uppgifter ur Riksstroke.

Kongressens längd är 2 dagar (tidigare 3) och deltagaravgiften är lägre än tidigare.

Mer information finns på

<http://www.stroketeamkongressen2014.se>.

Riksstroke kommer att ha ett användarmöte under lunchtid onsdagen den 8 oktober; notera detta redan nu. Vid mötet kommer vi bland annat att redovisa och diskutera de nya förslagen till formulärsändringar inför 2015.

Under kongressen kommer också Riksstrokepriset till landets bästa strokeenhet för 2013 att delas ut.

Många hälsningar

Bo Norrving för Riksstroke styrgrupp och sekretariat.

Glad sommar

