

Nyhetsbrev från Riksstroke mars 2018

Bästa Riksstroke-vänner!

Här kommer ett nyhetsbrev från Riksstroke med en uppdatering av några saker som ni behöver veta:

1 Riksstroke's användardag 2018, och Stroketeamkonferensen i Stockholm

Stroketeamkonferensen hålls i år i Stockholm den torsdagen den 13 och fredagen den 14 september, lokal är Stockholm Waterfront (som ligger strax intill Centralstationen). Preliminärt program och anmälan hittar du på www.stroketeam.se. Deadline för tidig avgift är 4 juni, 2018.

I anslutning till Stroketeamkonferensen kommer Riksstroke att arrangera den traditionella **Användardagen**, som kommer att hållas **onsdagen den 12 september kl 09-17**. Vi återkommer med detaljer kring anmälan och program, men ber er reservera dagen redan nu. Vi hoppas, liksom tidigare, att alla Sveriges sjukhus skall vara representerade på Användardagen.

Vi vill också uppmuntra er att skicka in Abstract till Stroketeamkonferensen, där ni berättar om ert lokala förbättringsarbete och andra aktiviteter. Det finns också en möjlighet att delta i tävlan för Mona Britton Priset.

2 Nyheter kring TIMING studien

Många av Er känner redan till TIMING studien, och 26 centra deltar för närvarande i denna världsunika studie, världens första register-baserade randomiserade studie inom strokeområdet. Studien är ett samarbete mellan Riksstroke och Uppsala Research Centre (UCR), med Jonas Oldgren och Signild som huvudansvariga prövare. I styrgruppen ingår också Bo Norrving, Per Wester, Ziad Hijazi, Patrik Öhagen, och Susanne Heller. TIMING söds av ett stort anslag från Vetenskapsrådet.

TIMING studerar vilken tidpunkt som är lämpligast för att sätta in (eller återinsätta) antikoagulantia hos patienter med akut ischemisk stroke och förmaksflimmer. Det finns idag inget bra vetenskapligt stöd för detta, och det är en viktig praktisk fråga i rutinsjukvården. I TIMING randomiseras (lottas) patienterna till start innan eller efter dag 4. Det är praktiskt mycket lätt att inkludera patienter i TIMING, som i nuläget har drygt 100 patienter inkluderade. Rekryteringstakten behöver öka, och nya centra är välkomna att delta.

Vi ber om ert stöd att genomföra TIMING framgångsrikt, det här en av de största och viktigaste svenska strokestudierna genom tiderna, där vi tillsammans kan hjälpa till att besvara en viktig praktisk fråga i strokevården.

Mer information om TIMING hittar du på <http://www.ucr.uu.se/timing/>

3 Minnesord Andreas Terent – en svensk strokepionjär

Andreas Terent är en av de stora svenska strokepionjärerna. Andreas var med och startade Riksstroke i mitten av 1990-talet och var med i styrgruppen från första början, ända fram till för cirka två år sedan då Andreas insjuknade i en tumörsjukdom. Andreas gick bort i januari i år. Andreas spelade en stor roll för svensk strokevård, som forskare, läkare, och som initiativtagare till många viktiga projekt. Andreas var en av dem som först tog initiativ till TIMING studien, Du hittar minnesord om Andreas Terent här:

<http://www.ucr.uu.se/timing/nyhetsbrev/listid-4-mailing-list/mailid-216-andreas-terent>

4 Reviderade målnivåer kommer under 2018, och används från kommande årsskifte

Som ni väl vet har Riksstroke sedan några år tillbaks målnivåer för några av nyckelindikatorerna i strokevården. Målnivåerna är på ”hög måluppfyllelse” och ”måttlig måluppfyllelse”. Målnivåerna ligger också till grund för bedömningen av utnämningen till Årets Strokeenhet.

I arbetet med de nya Nationella Riktlinjerna för Strokevård som genomförs av Socialstyrelsen, ingår också ett uppdrag för Socialstyrelsen att fastställa indikatorer för strokevården och målnivåer för vissa av dessa. I Socialstyrelsens arbetsgrupp för indikatorer och målnivåer ingår som experter Per Wester, Katharina Stibrant Sunnerhagen, Christina Brogårdh, och Bo Norrving.

Socialstyrelsens föreslagna målnivåer har varit ute på remiss, och det färdiga förslaget kommer preliminärt att offentliggöras den 28 mars, samma dag som Socialstyrelsen offentliggör de nya nationella riktlinjerna.

Socialstyrelsens målnivåer kommer att ligga till grund för en revidering av Riksstroke's målnivåer, så att Sveriges målnivåer för stroke är samstämmiga mellan myndigheter och kvalitetsregister. Riksstroke's nya målnivåer kommer preliminärt att tas beslut om i juni 2018, och de kommer att tillämpas från och med årsskiftet och då kommer också dashboarden att ändras på motsvarande sätt). Riksstroke har beslutat att inte ändra i målnivåerna under löpande kalenderår, vilket skulle innebära stora praktiska och logistiska svårigheter. Mer information om Riksstroke's nya målnivåer kommer bland annat i den definitiva årsrapporten till hösten.

5 Reviderad diagnoslathund färdig

Det är viktigt att tillämpa enhetliga diagnostiska kriterier och kodning av stroke enligt ICD 10 över landet. Genomgångar har visat att det förekommer en del lokala traditioner, och också att det finns några inte ovanliga felkällor i diagnoskodningen. Hit hör till exempel att traumatiska hjärnblödningar felaktigt klassificeras som spontana, dvs som stroke, och därmed registreras i Riksstroke som I61.

Riksstroke har utarbetat en reviderad version av diagnos-lathunden som finns att ladda ner på Riksrokes hemsida. Vi rekommenderar att lathunden sprids brett på egna kliniken och används i det dagliga arbetet.

6 Strukturdataenkät till hösten igen

En förenklad strukturdata-enkät planeras att skickas ut till hösten. De senaste årens strukturdataenkäter har visat att det sker ganska snabba förändringar inom den svenska strokevården, bland annat med svårigheter kring vårdplatser och bemanning.

7 NIHSS-registrering: nya hjälpmedel och en uppmaning

NIH Stroke Scale (NIHSS) belyser svårigheten av en stroke genom en bedömning av 11 olika områden av neurologiska bortfall. NIHSS rekommenderas för rutinmässig användning akut hos alla patienter med akut stroke, för enhetlig dokumentation av svårighetsgrad av stroke. NIHSS används mycket hos patienter där trombolys eller trombektomi kan vara aktuellt, men skalan rekommenderas för alla patienter med akut stroke. NIHSS registreras idag bara på cirka hälften av alla med stroke, med stor variation mellan sjukhusen. Här finns en stor förbättringspotential.

Den Nationella Arbetsgruppen för stroke på SKL (NAG för stroke; tidigare kallad "Nationella Strokerådet") har utarbetat en kort instruktionsfilm kring NIHSS och en uppdaterad manual för NIHSS är i slutfasen att färdigställas. Länk till filmen finns redan nu tillgänglig på Riksrokes hemsida. Manualen kommer att läggas ut på hemsidan inom kort, och den kommer också att skickas ut till er på sjukhusen.

8. Webinarier under planering

TIMING-studien planerar att starta med webinarier för att regelbundet kunna nå ut till alla prövarna och deltagande sjukhus. Webinarierna är öppna för alla Riksstrokeanvändare, även om ni inte är med i TIMING. Webinarierna kommer också att inkludera nyheter från Riksstroke där det är aktuellt. Mer information om webinarierna kommer separat senare. Tidpunkten för webinarierna är planerad till varannan måndag lö 14:30 – 15:00 (ojämna veckor).

9. Administratörens uppgifter

Administratörens uppgifter är bl a att vidareförmedla all information som kommer från Riksstrokeskansliet till berörda på sitt sjukhus. Administratören skall även ansvara för att lägga in nya Riksstrokesanvändare på sitt sjukhus i samråd med sin verksamhetschef om lämplig behörighet i Riksstroke.

Detta nyhetsbrev skickas primärt ut till er som är Administratörer för Riksstroke på de olika sjukhusen. Men snälla – sprid informationen vidare till alla andra som arbetar med stroke på ert sjukhus, och sprid också informationen vidare till era chefer.

De bästa hälsningar, och tack för ert viktiga arbete med Riksstroke på ert sjukhus

Bo Norrving
Registerhållare för Riksstroke
Professor i Neurologi i Lund,

för Riksstrokes styrgrupp och arbetsgrupp.