

Nyhetsbrev från Riksstroke Maj 2019

Bästa Riksstroke-vänner!

Här kommer ett nyhetsbrev från Riksstroke med information.

Riksstroke användardag och Stroketeam dag Stockholm september 2019

Ett stroketeammöte i mindre format (1 dag) planeras vartannat år, varvat med de "stora" stroketeamkonferenserna. Första endagarsmötet planeras att hållas i höst i **Stockholm den 12 september**.

I anslutning till stroketeammötet kommer Riksstroke att arrangera **Användardagen den 11 september**. **Radisson Blu Royal Viking Vasagatan 1, Stockholm** Vi återkommer med detaljer kring program, men ber er reservera dagen redan nu. Länk till anmälan finns på Riksstroke's hemsida.

Nästa ordinarie Stroketeamkongress är i Örebro 2020

Riksstroke's Årsrapport 2018

Den preliminära Årsrapporten som baseras på 2018 års data för TIA, och för stroke i akutskedet, är under arbete. Rapporten kommer att publiceras på Riksstroke's hemsida inom kort. Den slutliga Årsrapporten, som också kommer att innehålla uppgifter om 3-månadersuppföljningen samt täckningsgrad blir klar i höst och kommer då att skickas ut i tryckt form till er på sjukhusen.

I Årsrapporten för 2018 års data används nu de reviderade målnivåerna som fastställdes förra året av Riksstroke, och som är harmoniserade med Socialstyrelsens målnivåer. Målnivåerna innefattar nu även TIA.

Några av nyheterna från årsrapporten:

TIA;

Ungefär lika många registrerade som året före. Fortsatt hög andel till sjukhus redan inom 3 timmar. 80% lades på strokeenhet direkt. Samma medianvårdtid som föregående år.

Genomförda och planerade långtids EKG 86%. Av patienter med förmaksflimmer behandlades 89% med AK.

Stroke;

Marginellt färre vårdtillfällen än förra året. Direktinläggning på strokeenhet ingen stor skillnad (80%), således fortfarande 1 av 5 som ej har rätt vårdnivå vid inläggning.

Hjärnblödningar under antikoagulantia-behandling har ökat, och utgör nu 25 % av alla blödningar.

Tyvärr ses Ingen ökning i registrering av NIHSS: 56% av patienterna (se nedan).

DT angio ökat till 44% av alla med ischemisk stroke men stora variationer i landet kring andel, från 70% till nästan inga. Långtids EKG görs i 78% av de som inte hade känt förmaksflimmer vid inkomsten.

Andelen antikoagulantibehandlade av ischemisk stroke och förmaksflimmer var 79%.

Reperusionsbehandlade fortsätter att öka, nu 17% - all time high. Trombektomier ökat till 847 motsvarar 4,7% av alla med ischemiska stroke.

Tidig understödd hemgång (ESD) koordinerat från strokeenheten planerades hos 18% av de patienter som skrevs hem.

NIHSS

Vi vill återigen trycka på registreringen av NIHSS i Riksstroke, inte bara för patienter som är aktuella för trombolys och trombektomi, utan som en klinisk rutin för alla patienter. NIHSS är en mycket viktig uppgift i registret då den ger information om stokens svårighetsgrad, som ju kan vara mycket varierande. Med uppgifter om NIHSS går det att analysera hur handläggning, vård, och rehabilitering ser ut för patienter med olika svårighetsgrad. Vi påminner om det material om NIHSS som finns på Riksstroke's hemsida: formulär, manual, och en fin instruktionsfilm. Tacksam för hjälp från er alla att införa NIHSS i klinisk rutin för alla patienter med stroke!

En grupp av personer från Riksstroke's styrgrupp o kansli besökte 22 mars det engelska strokeregistret (SSNAP), som har stora likheter med Riksstroke. Besöket var mycket inspirerande och vi utbytte erfarenheter. Vi var imponerade av SSNAPs fina grafik att illustrera resultat för sjukhusen. Men allra mest imponerade var vi nog av deras andel med NIHSS: 97%! Här gäller det för Sverige att komma i kapp!

Inför 2020 planerar Riksstroke att införa den fulla NIHSS skalan (med uppgift för vart och ett av de 11 punkterna) i akutformuläret för stroke

Rehabiliteringsplan

Fråga om skriftlig rehabiliteringsplan vid utskrivningen infördes i Riksstroke 2018. Uppgiften har i flera år efterfrågats av många användare och också från patientorganisationerna. En skriftlig rehabiliteringsplan skall enligt Socialstyrelsens föreskrifter medfölja patienter som är

i behov av rehabiliteringsinsatser, vilket torde vara aktuellt för stora flertalet patienter. Riksstroke har noterat att andelen med ja-svar är mycket lågt hittills under 2019: endast 10 %. 50 % har svarat "nej", 6 % "ej behov, fullt återställd" medan 35 % svarat "okänt". Även hos de patienter som skrivs ut från eftervård är det 89 % som har svaret "nej" eller "okänt".

Vi vill redan nu uppmärksamma er på den låga andelen ja-svar, och kontrollera era rutiner kring dokumentation av rehabiliteringsplan i patientjournalen och svarsrutiner.

Kontakta gärna Riksstrokes kansli om det är några svårigheter hur denna nya fråga skall besvaras.

Användarenkät

Riksstroke tackar för er medverkan i användarenkäten som skickade ut tidigare i vår. Enkäten fick ett bra gensvar och håller för närvarande på att analyseras och en sammanfattning skall skrivas. Dessa dokument läggs ut på Riksstrokes hemsida så fort de är klara, så håll ögonen öppna!

Strukturdatarapport

Riksstroke kommer inom kort att publicera en rapport baserat på en enkät om strokevårdens struktur i Sverige 2018. Strukturdata gäller sådant som antal vårdplatser, personaltätthet, personalens kompetens och tillgång till olika diagnostiska och terapeutiska metoder. Samtliga sjukhus med akut strokevård har besvarat strukturdataenkäten även i år. Strukturdataenkäten planeras att återkomma vart annat år framöver.

Timing studien

TIMING är världens första registerbaserade randomiserade studie inom stroke, och undersöker lämpligaste tidpunkt för insättande av antikoagulantia hos patienter med ischemisk stroke och förmaksflimmer. 34 sjukhus deltar nu i TIMING, och antalet inkluderade har passerat 460 patienter. Studien är förlängd till 2020. Mer information om TIMING hittar du på <http://www.ucr.uu.se/timing/>.

Webinarier Timing och Riksstroke

TIMING och Riksstroke arrangerar webinarier varannan vecka ojämnta veckor på tisdagar mellan 12.15 och 12.45. Ni är alla välkomna att delta i webinarierna – se TIMING:s hemsida och Riksstroke:s hemsida för närmare detaljer kring hur ni ansluter till mötet.

EVAS

EVAS är det Nationella kvalitetsregistret för patienten som genomgått trombektomi behandling för ett strokeinsjuknande. Riksstroke utökar sitt samarbete med EVAS och planerar samkörning av data, både för kvalitetsarbetet men också för olika forskningsprojekt.

Support

Vi vill påminna om Riksstrokes supportmail support@riksstroke.org och supporttelefon 090-785 87 88

På hemsidan finns en checklista som kan vara till hjälp för nya användare <http://www.riksstroke.org/sve/riksstroke-registreringsplattform/checklista/> Vi har från sekretariatet också skickat ut ett informationsbrev till alla Administratörer, detta brev kommer att skickas till de nya Administratörerna.

Kansliet under sommaren

Under sommaren kommer kansliet att ha sommarstängt alternativt begränsad verksamhet under **v 28–31**. Se information på Riksstrokes hemsida

Sist men inte minst tack för det viktiga arbete ni alla gör för Riksstroke och strokevården. Fortsätt med ert fina arbete.

Bo Norrving
Registerhållare för Riksstroke
Professor i Neurologi i Lund,

för Riksstrokes styrgrupp och arbetsgrupp.