

## Nyhetsbrev från Riksstroke oktober 2018

Bästa Riksstroke-vänner!

Här kommer ett nyhetsbrev från Riksstroke med en uppdatering av några saker.

Först vill vi tacka er för att så många av er deltog på Riksstrokes användardag den 12 september, och bidrog aktivt i diskussionerna. Det var den största användardagen vi haft i Riksstrokes historia. För de av er som bokar tidigt i era kalendrar kan ni redan nu boka in datumet **11 september 2019 för Riksstrokes användardag nästa år**.

### Riksstrokes Årsrapport 2017

Årsrapporten som baseras på 2017 års data för TIA och stroke, och också innehåller data från 3 månaders-uppföljningen, publicerades nyligen på Riksstrokes hemsida. Rapporten kommer att skickas ut i tryckt form till sjukhusen inom kort.

Rapporten innehöll många nyheter, där den kanske största är den fortsatta observerade nedgången i totalantalet ischemiska stroke som vi observerat från 2010 och framåt. Täckningsgraden för Riksstroke har varit mycket lika från 2017 fram till 2018, varför den observerade nedgången sannolikt är reell och inte beror på skillnader i registreringar. Nästan vart sjätte stroke har kunnat förebyggas om vi jämför 2017 med 2010. Minskningen beror bland annat på bättre förebyggande åtgärder med antikoagulantibehandling vid förmaksflimmer, vilket minskat både förstagångsstroke som återinsjuknanden.

Använd gärna bilder från årsrapporten när ni skall berätta vidare om Riksstroke på egna kliniken eller i andra sammanhang. Figurer ur rapporten finns på Riksstrokes hemsida.

### Nya Målnivåer Riksstroke

I samband med arbetet med de nationella riktlinjerna för stroke har Socialstyrelsen också reviderat Socialstyrelsens målnivåer för stroke, och målnivåer för TIA har tillkommit. Socialstyrelsen publicerade de nya riktlinjerna i mars 2018: länk till riktlinjerna är [<https://www.socialstyrelsen.se/nationellariktlinjerforstrokesjukvard>] och till målnivåerna [<https://www.socialstyrelsen.se/publikationer2018/2018-3-31>].

I samband med att Socialstyrelsen reviderade målnivåerna har Riksstroke också sett över Riksstrokes målnivåer, så att målnivåerna skall vara kongruenta mellan myndigheter och kvalitetsregistret. Socialstyrelsen har endast **en** målnivå, medan Riksstroke använder sig av

**två målnivåer:** hög och måttlig måluppfyllelse. I Riksstroke revidering svarar hög måluppfyllelse mot Socialstyrelsens målnivå.

De nya målnivåerna för Riksstroke och Socialstyrelsen beskrivs i Årsrapporten. Riksstroke's nya målnivåer är följande:

#### **Akut stroke**

	Hög	Måttlig
A. Täckningsgrad	92 %	85 %
B. Reperfusionbehandlade	20 %	15 %
C. Andel trombolysbehandlade inom 30 minuter efter ankomst till sjukhus	50 %	35 %
D. Strokeenhet som 1a vårdnivå	90 %	80 %
E. Vårdade på strokeenhet	90 %	85 %
F. Andel registrerade med NIHSS	80 %	70 %
G. Bedömning av sväljförmåga	100 %	90 %
H. Blodtryckssänkande behandling Efter stroke	80 %	70 %
I. Trombocythämmande behandling efter ischemisk stroke utan förmaksflimmer och som inte stod på antikoagulantia	90 %	85 %
J. Antikoagulantibehandling efter Ischemisk stroke och förmaksflimmer	80 %	70 %
K. Statinbehandling efter hjärninfarkt	80 %	70 %
L. Tidig understödd utskrivning där ett multidisciplinärt stökteam både koordinerar utskrivning och utför fortsatt rehabilitering i hemmiljön	25 %	10 %
M. Uppföljda 3 månader efter stroke	90 %	85 %
N. Nöjda med rehabilitering efter stroke	87 %	75 %

## TIA

A. Strokeenhet som 1a vårdnivå, TIA	90 %	80 %
B. Blodtryckssänkande behandling efter TIA	80 %	70 %
C. Trombocythämmande behandling efter TIA utan förmaksflimmer och som inte stod på antikoagulantia	90 %	85 %
D. Antikoagulantibehandling efter TIA och förmaksflimmer	80 %	70 %
E. Statinbehandling efter TIA	80 %	70 %

De nya målnivåerna kommer att börja synas på dashboarden i slutet av november 2018 och alla kommer att vara på plats innan årsskiftet. Riksstroke kommer att använda de nya målnivåerna för 2018 års data när det är dags att skriva årsrapport, och för 2019 skall ni naturligtvis genomgående använda de nya målrapporterna.

## Formulär 2019

Formulären för stroke i akutskedet har reviderats varsamt. Främsta skillnaden är att en del frågor ändrat plats, för att formuläret bättre skall följa patientens väg genom vården. Det har också tillkommit en del ytterligare specificeringar kring förflyttningar mellan sjukhus, så att det i registret skall vara möjligt att följa detta. Det är 10-15 % av alla patienter med stroke som flyttar mellan sjukhus, och främst gäller detta patienter som är aktuella för trombektomi. TIA frågorna har i några fall ändrats något så att de är samordnade med motsvarande fråga för stroke.

En större genomgång av 3-månaders-enkäten kommer att ske under 2019, för att kunna börja användas 2020.

## Nyheter kring TIMING studien

Som ni säkert vet är TIMING världens första register-randomiserade stroke studie. TIMING undersöker lämpligaste tidpunkt för insättande av antikoagulantia hos patienter med ischemisk stroke och förmaksflimmer. 32 sjukhus deltar nu i TIMING, och antalet inkluderade närmar sig 300 patienter. Mer information om TIMING hittar du på <http://www.ucr.uu.se/timing/>.

TIMING och Riksstroke arrangerar varannan vecka webinarier – se nedan om detta

## Strukturdataenkät

Riksstroke's strukturdataenkät har skickats ut förra månaden och vi vill tacka er alla som redan svarat på enkäten. Fortfarande saknas svar från några kliniker. Liksom tidigare har vi en stark önskan att alla kliniker skall besvara enkäten, för att undersökningen skall ge en rättvisande bild kring hur strokevården i Sverige ser ut just nu. Närmast föregående enkät visade att antalet strokevårdplatser i Sverige hade minskat, och att flera sjukhus hade problem med bemanning av strokeenheterna. En fungerande struktur för strokevården är nödvändig för att alla de möjligheter vi idag har att behandla och förebygga stroke skall kunna komma alla patienter tillgodo.

## Användarenkät

Riksstroke kommer att skicka ut en användarenkät i april 2019 med frågor kring hur Riksstroke används i kvalitetsarbetet på klinikerna. Enkäten är en uppföljning av den undersökning som gjordes 2016.

## Webinarier Timing och Riksstroke

TIMING och Riksstroke ordnar nu regelbundna webinarier som äger rum varannan vecka (ojämna veckor) på tisdagar mellan klockan 12:15 och 12:45. Vartannat webinarium kommer att ha ett fokus på TIMING-studien och vartannat möte har fokus på Riksstroke. 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. Nästa webinar äger rum tisdagen den 4 december och terminens sista äger rum den 18 december.

## Support från Riksstrokekansliet

Vi vill påminna om Riksstroke's supportmail som adressen [support@riksstroke.org](mailto:support@riksstroke.org). Riksstroke har ett nytt telefonnummer för support, notera 0907858788

## NIHSS-registrering: påminnelse om film och manual

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 drygt hälften av alla med stroke, med stor variation mellan sjukhusen. Här finns en stor förbättringspotential.

Nationella Arbetsgruppen för Stroke (NAG stroke) har tagit fram en **instruktionsfilm** hur bedömning av NIHSS går till i praktiken. Filmen rekommenderas varmt till er alla och vi vill be er att sprida kunskapen om filmen till kollegor på klinikerna. Länk till filmen finns på Riksstroke's hemsida.

NAG stroke har också tagit fram en manual i fickformat för NIHSS. Manualen finns att beställa från Riksstrokekansliet, och finns också tillgänglig på Riksstrokes hemsida.

De bästa hälsningar, och tack för det fina arbetet ni gör för att värna om kvaliteten i den svenska strokevården och medverka i Riksstroke

Bo Norrving  
Registerhållare för Riksstroke  
Professor i Neurologi i Lund,

för Riksstrokes styrgrupp och arbetsgrupp.