

Nyhetsbrev från Riksstroke oktober 2019

Bästa Riksstroke-vänner!

Riksstrokes användardag

Vi vill tacka alla som bidrog till en givande användardag i Stockholm, 115 var anmälda till dagen! PP bilder från dagen har skickats ut till alla deltagare och administratörerna på sjukhusen, sprid gärna till övriga intresserade på er enhet.

Riksstroke 25 år

Riksstroke firar 25 år. I samband med detta hålls ett seminarium i samarbete med Läkartidningen. Seminariet äger rum den 18 november på Finlandshuset Snickarbacken 4, Stockholm, temat är "Livet efter stroke". Se inbjudan <https://magnetevent.se/Event/livet-efter-stroke-30482/>, ni hittar länken även på Riksstrokes hemsida. En artikelserie om stroke planeras också för Läkartidningen.

Timing studien

Timingstudien är en öppen registerbaserad randomiserad klinisk studie för att utvärdera tidpunkt för insättning av NOAK. Antalet inkluderade patienter närmar sig 600. Studien kommer att fortsätta att inkludera patienter under hela år 2020. För mer information se <http://www.timingstudien.se/>

Riksstrokes Årsrapport 2018

Den slutliga årsrapporten baseras på data från 2018 för stroke och TIA, och den innehåller även data från 3 månaders-uppföljningen. Årsrapporten är publicerad på Riksstrokes hemsida och kommer även skickas i tryckt form till sjukhusen. I år finns även resultaten från användarenkäten inlagda i Årsrapporten.

Huvudbudskapen i årets rapport är:

- Riksstroke ser fortsatt tydliga trender som talar för att förebyggande åtgärder mot stroke i samhället och inom sjukvården successivt förbättras. Antalet stroke har minskat successivt och med 15 % sedan 2010. Minskning ses såväl för förstagsstroke som återinsjuknanden. För 2018 sågs ingen ytterligare minskning jämfört med 2017.
- Under det kritiska första dygnet får var femte patient med stroke inte tillgång till kvalificerad strokevård på en strokeenhet eller en intensivvårdsavdelning – en av de tydligaste kvalitetsbristerna i strokevården.
- Antalet akutbehandlingar med trombolys för att återställa blodflödet till hjärnan fortsätter att öka, men möjligheten till behandlingen är inte jämnt fördelad geografiskt.
- Förutsättningarna för trombolys har ytterligare förbättrats genom fler trombolys-/trombektomilarm och snabbare omhändertagande vid ankomsten till sjukhus. En allt större andel av de äldre patienterna behandlas med trombolys.
- Akutbehandlingar med trombektomi har fortsatt att öka, och nu behandlas 5 % av alla patienter med ischemisk stroke med metoden. Tillgången till behandling uppvisar mycket stora skillnader mellan sjukvårdsregionerna.
- Andelen patienter med förmaksflimmer och TIA eller ischemisk stroke som behandlas med

antikoagulantia har ökat, och geografiska skillnader har minskat.

- Det finns stora geografiska variationer i planerad rehabilitering efter utskrivningen. Mindre än hälften av sjukhusen uppnår målnivå för tidigt understödd utskrivning från sjukhus till hemmet där ett multidisciplinärt stroke team både koordinerar utskrivning och utför fortsatt rehabilitering i hemmiljön.
- Andelen patienter som är ADL beroende vid 3 månader har successivt minskat från 21% år 2010 till 16 % år 2018.

Användarenkät

Under våren 2019 genomförde Riksstroke en användarundersökning i syfte att ta reda på hur registret används i verksamheten. Undersökningen genomfördes i form av en enkät som skickades till de 72 sjukhus i Sverige som tar emot akuta strokepatienter. Resultatet av användarundersökningen visar att Riksstroke används aktivt och på ett stort antal områden inom verksamheten och är ett viktigt verktyg i arbetet att förbättra strokevården. Resultaten från användarenkäten finns som en Webbrapport på Riksstroke's hemsida.

Strukturdataenkät

Riksstroke har genomfört en kartläggning om strokevårdens struktur i Sverige 2018. Strukturdata gäller sådant som antal vårdplatser, personaltäthet, personalens kompetens och tillgång till olika diagnostiska och terapeutiska metoder. Alla sjukhus har svarat på enkäten och resultatet kommer att redovisas i en särskild rapport.

Formulär 2020

Nästa års formulär innehåller ett fåtal nya frågor och frågor med undersökningsdatum som inte används eller har dålig svarsfrekvens har plockats bort, för att inte belasta sjukhusen med frågor som inte används.

I nästa års formulär registreras NIHSS i sin helhet med alla variabler i formuläret, och inte enbart som en totalsumma. Riksstroke rekommenderar att NIHSS alltid görs som en fullständig undersökning och att NIHSS inte bara görs för patienter som är aktuella för trombolys och trombektomi, utan som en klinisk rutin för alla patienter. På Riksstroke's hemsida finns länkar till NIHSS-manualen och den instruktionsfilm i NIHSS-bedömning som tagits fram av den Nationella Arbetsgruppen för Stroke. Hjälps oss att sprida information om NIHSS och utbildningsmaterialet!

Webbinarier

Riksstroke planerar att hålla webinarier två gånger per år, en på hösten och en på våren. Vi återkommer om datum och tid. Det ska vara öppna presentationer om aktuell information, skicka gärna in frågor ni vill ska tas upp. Tanken är att dessa ska ersätta Nyhetsbrevet.

Support

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 tidigare skickat ut ett informationsbrev till alla Administratörer, detta brev kommer att skickas till de nya Administratörerna.

Riksstroke's supportmail support@riksstroke.org. Supporttelefon 090-785 87 88.

Tack för det fina arbetet ni gör för att värna om kvaliteten i den svenska strokevården och er medverkan i Riksstroke

Bo Norrving
Registerhållare för Riksstroke
Professor i Neurologi i Lund,

för Riksstroke's styrgrupp och arbetsgrupp.