

Öppna jämförelser av Hälso- och sjukvårdens kvalitet och effektivitet 2013

Område: Strokesjukvård

Indikator: 99. Dödlighet efter förstagångsstroke inom 28 dagar efter förstagångsstroke (2010-2012).

(Observera att denna indikator även inkluderar döda utanför sjukhus)

Kontaktperson: Johan Sanner Johan.Sanner@liv.se

Hur ligger vårt landsting till och varför:

Kvinnor i riksgenomsnitt:

22,0 procent (22,0 procent 2009-2011, 22,2 procent 2008-2010)

Kvinnor i Värmland:

21,4 procent (23,6 procent 2009-2011, 25,0 procent 2008-2010)

Män riksgenomsnitt:

20,9 procent (21,1 procent 2009-2011, 21,5 procent 2008-2010)

Män i Värmland:

21,5 procent (23,2 procent 2009-2011, 24,7 procent 2008-2010)

Jämfört med föregående resultat 2012 är siffrorna lägre i Värmland och för kvinnor en lägre andel jämfört riksgenomsnittet. Dock ingen statistisk signifikans. Här finns fortfarande många felkällor vilket gör resultaten svårtolkade. Av de som dör och som inte sjukhusvårdats finns det en osäkerhet när det gäller diagnosättning. Historiskt sett har Värmland i Öppna jämförelser haft en hög dödlighet såväl vid stroke som vid hjärtinfarkt. Socioekonomiska förhållanden, benägenhet att söka vård och avstånd till akutsjukhus är några faktorer som kan ha betydelse.

Vilka förbättringsåtgärder pågår:

Strokekampanjen som startade hösten 2011 avslutas under 2013. Kampanjen tycks ha haft effekt och man ser på ett nationellt plan ökade trombolys-siffror.

Ny strokeenhet på CSK (har bland annat inneburit fler trombolysbehandlingar och snabbare handläggning).

Högre andel vårdade på strokeenhet (se indikator 101). Genom att skapa gemensamma dokument, samla stokedokument till en "Strokesida" kommer vi kunna förbättra handläggningen vid stroke (se indikator 108).

Strokeprocessens arbete med samarbete mellan våra tre sjukhus, med pri-

märvården och på sikt även kommunerna har stor potential för att säkerställa en god strokesjukvård