

Nationella riktlinjer för vård vid stroke

Sammanfattning av översyn 2020

Forskningen om stroke går framåt, och nu uppdaterar Socialstyrelsen några av rekommendationerna i de nationella riktlinjerna.

Socialstyrelsen har gjort en mindre översyn av de nationella riktlinjerna för vård vid stroke 2019–2020. Vi har uppdaterat fem rekommendationer och lagt till sex nya rekommendationer.

Detta är en del av förvaltningen av riktlinjerna, som har som mål att hålla riktlinjerna uppdaterade och aktuella.

Läs mer:

- Nationella riktlinjer för vård vid stroke – huvudrapport
- Bilaga med indikatorer för uppföljning.

Dessa dokument och annat relaterat material finns på

www.socialstyrelsen.se/regler-och-riktlinjer/nationella-riktlinjer/slutliga-riktlinjer/stroke/.

Nya rekommendationer

De nya rekommendationerna finns inom områdena insatser och behandling i akut skede samt rehabilitering i tidig och sen fas (se faktaruta). Socialstyrelsen ger bland annat tre rekommendationer om trombektomi som utförs 6–24 timmar efter insjuknandet i stroke eller misstänkt stroke. Dessa rekommendationer är särskilt viktiga ur ett styrnings- och ledningsperspektiv – de bedöms påverka hälso- och sjukvårdens kostnader, organisation och kompetensförsörjning.



Foto: Johnér Bildbyrå AB

Nya rekommendationer i korthet

Hälso- och sjukvården bör erbjuda

- strukturerat omhändertagande före ankomst till sjukhuset respektive inne på sjukhuset (exempelvis i form av ”Rädda hjärnan-larm”) till personer med misstänkt akut ischemisk stroke med ocklusion av hjärnans främre stora kärl och räddningsbar hjärnvävnad (6–24 timmar efter insjuknandet) för att möjliggöra trombektomi (prioritet 1)
- datortomografi-perfusion för diagnostik av räddningsbar hjärnvävnad inför eventuell trombektomi, som tillägg till datortomografi-angiografi vid ischemisk stroke med ocklusion av hjärnans främre stora kärl (6–24 timmar efter insjuknandet) (prioritet 1)
- trombektomi till personer med akut ischemisk stroke med ocklusion av hjärnans främre stora kärl och räddningsbar hjärnvävnad (6–24 timmar efter insjuknandet) (prioritet 1).

Hälso- och sjukvården kan i undantagsfall erbjuda

- elektromekanisk arm- eller handträning (robotträning) i kombination med annan träning vid nedsatt rörelseförmåga i arm och hand, måttligt uttalad, efter stroke (prioritet 8).

Hälso- och sjukvården bör endast inom ramen för forskning och utveckling erbjuda

- elektrisk stimulering vid kvarstående dysfagi efter stroke (FoU)
- reversering av antikoagulantiaeffekt med idarucizumab, följt av intravenös trombolys vid ischemisk stroke under behandling med NOAK (dabigatran), i akutskedet (FoU).

Uppdaterade rekommendationer

De uppdaterade rekommendationerna finns inom områdena rehabilitering, uppföljning och sekundärprevention (se faktaruta).

Uppdaterade rekommendationer i korthet

Hälso- och sjukvården bör erbjuda

- praktisk handledning och träning för närstående vid stroke (prioritet 3)
- korttidsbehandling med acetylsalicylsyra och klopidogrel i kombination vid akut ischemisk stroke eller TIA, utan förmaksflimmer (prioritet 3).

Hälso- och sjukvården kan i undantagsfall erbjuda

- elektromekanisk gångträning (robotträning) i kombination med annan fysioterapi vid nedsatt gångförmåga, måttlig till uttalad, efter stroke (prioritet 9).

Hälso- och sjukvården bör endast inom ramen för forskning och utveckling erbjuda

- korttidsbehandling med acetylsalicylsyra och tikagrelor i kombination vid akut ischemisk stroke eller TIA, utan förmaksflimmer (FoU)
- sensorimotorisk träning med munskärm vid kvarstående dysfagi efter stroke (FoU).

Ny åtgärdskod för strukturerad uppföljning i öppenvården

Rekommendationen strukturerad uppföljning i öppenvården vid stroke eller TIA har haft en hög prioritet i de nationella riktlinjerna sedan 2018. För att kunna ta reda på hur verksamheterna följer rekommendationen, har Socialstyrelsen tagit fram en ny så kallad åtgärdskod (se faktaruta) till vår Klassifikation av vårdåtgärder (KVÅ). Sådana åtgärds-koder registreras i framför allt journalsystem och informationssystem, för att det ska gå att statistiskt beskriva åtgärder i bland annat hälso- och sjukvården. Den nya åtgärds-koden kan användas även för andra sjukdomsområden än stroke, där nationella riktlinjer rekommenderar strukturerad uppföljning.

Ny åtgärdskod till Klassifikation av vårdåtgärder (KVÅ)

AW001 Strukturerad uppföljning enligt nationella riktlinjer

De nationella riktlinjerna är ett stöd för prioriteringar

De nationella riktlinjerna ska främja en god och jämlik strokevård, som är baserad på bästa tillgängliga kunskap. De hjälper dig som fattar beslut om strokevården att välja och erbjuda den vård som ger störst nytta för patienten i förhållande till kostnaden. Vissa behandlingar bör införas eller få ökade resurser, medan andra bör minska eller avvecklas. Riktlinjerna ger därmed stöd för prioriteringar – de ska bidra till att resurser används effektivt och fördelas efter behov. Det handlar om prioriteringar på flera beslutsnivåer, och vi vänder oss därför främst till politiker, chefstjänstemän, vårdgivare, verksamhetschefer och övriga beslutsfattare med ansvar för strokevården.

Även du som behandlar patienter kan ha stöd av riktlinjerna när du väljer metod i en aktuell behandlingssituation. Rekommendationerna gäller dock på gruppnivå, så du behöver ta hänsyn till de särskilda förutsättningarna och önskemålen i varje patientmöte.

Socialstyrelsen utvärderar strokevården

Sammanlänkat med de nationella riktlinjerna genomför Socialstyrelsen även utvärderingar av vården löpande, med utgångspunkt i de nationella riktlinjerna. Den senaste utvärderingen publicerades 2018. Utvärderingen visar att en del rekommendationer har fått genomslag i verksamheterna, särskilt rekommendationer om sekundärprevention (behandling för att förebygga återinsjuknande). Läke-medelsbehandlingar vid högt blodtryck, förmaksflimmer och höga blodfetter har till exempel blivit mycket vanligare de senaste 8 åren. Vidare visar utvärderingen vad som är särskilt viktigt att arbeta vidare med. Ett exempel är att förkorta tiderna från att patienterna kommer till sjukhuset tills de får behandling.

Läs mer:

- Utvärdering av vård vid stroke.

Utvärderingen finns på www.socialstyrelsen.se/regler-och-riktlinjer/nationella-riktlinjer/slutliga-riktlinjer/stroke/.

Välkommen med synpunkter och frågor

- Har du synpunkter på uppdateringarna?
Mejla riktlinjer.stroke@socialstyrelsen.se senast 1 april 2020.
Socialstyrelsen tar hänsyn till synpunkterna nästa gång vi ser över riktlinjerna.
- Har du frågor om arbetet?
Mejla johanna.kain@socialstyrelsen.se.

Artikelnr 2020-1-6548