

Öppna jämförelser av Hälso- och sjukvårdens kvalitet och effektivitet 2014

Område: Stroke

Indikator: 220. Dödlighet efter sjukhusvårdad förstagångsstroke

Kvinnor och Män (2011-2013)

Kontaktperson: Johan Sanner Johan.Sanner@liv.se

Hur ligger vårt landsting till och varför:

Kvinnor i riksgenomsnitt: 14.5 procent (14.4 procent 2010-2012, 14.3 procent 2009-2011)

Kvinnor i Värmland: 15.9 procent (14.6 procent 2010-2012, 15.7 procent 2009-2011)

Män i riksgenomsnitt: 13.6 procent (13.8 procent 2010-2012, 14.4 procent 2009-2011)

Män i Värmland: 12.3 procent (13.9 procent 2010-2012, 15.0 procent 2009-2011)

Här finns också uppgifter ifrån respektive sjukhus (män och kvinnor tillsammans): **Karlstad 14.3 procent, Arvika 11.5 procent och Torsby 14.3 procent.** För perioden 2010-2012 var motsvarande siffror **Karlstad: 14.4 procent, Arvika: 14.0 procent o. Torsby: 14.3 procent.**

Riksgenomsnittet är väsentligen oförändrat för både män och kvinnor de senaste åren. Vi har sett en trend till bättre resultat för både kvinnor och män i Värmland de senaste åren även om det inte är statistiskt säkerställt. Resultatet för kvinnor var sämre jmf föregående mätning, men konfidensintervallet är stort. På sjukhusnivå ses väsentligen samma nivå som vid föregående mätning. Man måste ta hänsyn till en stor osäkerhet när det gäller resultaten i Arvika och Torsby (små tal vilket ger stora konfidensintervall).

Vilka förbättringsåtgärder pågår:

Se indikator 11. Observera att det finns ett flertal felkällor att ta hänsyn till. Bland annat finns en diagnostisk osäkerhet. Risken finns att man underdiagnostiserat de med mild stroke, att de inte får strokedagnos utan istället kanske TIA-diagnos. Man kan också spekulera i att en överdiagnostik av stroke sker vid ex. plötsliga dödsfall inom slutenvården. Ett ST-projekt har påbörjats på Centralsjukhuset, Karlstad för att få en uppfattning om problematiken. I projektet kommer patienter med strokedagnos under ett års tid granskas för att undersöka strokedagnosens riktighet.