

## Dansk hjertestopregister: Database fra 2002 flyttet til RKKP

*Databasen udgiver for første gang en årsrapport fra RKKP. Rapporten viser fortsat stabil overlevelse, og har fokus på udvikling i de nye rammer.*

Resultat fra årsrapporten, 1. januar – 31. december 2022.

Dansk Hjertestopregister fra Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP).

I forbindelse med den aktuelle årsrapport, er Dansk Hjertestopregister endeligt migreret til RKKP efter over 20 år som selvstændig database. Overgangen betyder, alle relevante personer har adgang til data løbende, med hyppige opdateringer. Adgangen styres regionalt og er koblet på ansættelse. Således kan udviklingen følges lokalt løbende over året og ikke alene i årsrapporter, hvilket åbner nye muligheder for løbende kvalitetsmonitorering af hjertestopbehandling i regionerne.

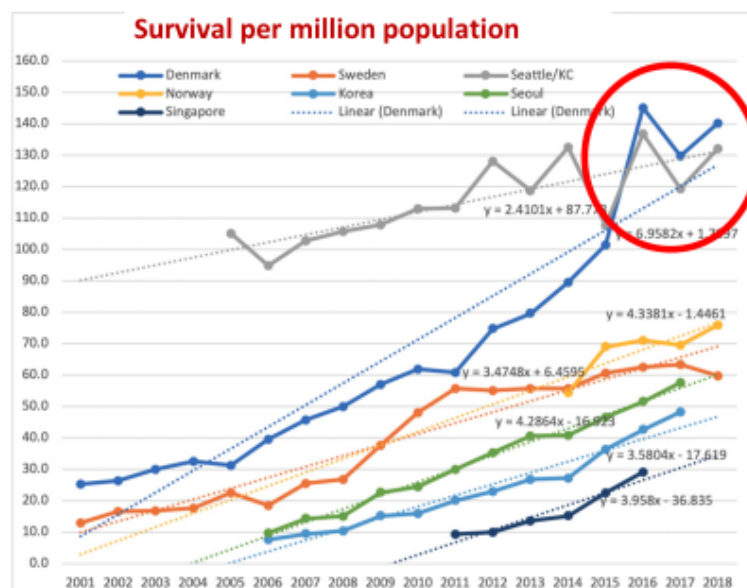
Over de seneste år, har overlevelsen efter hjertestop defineret efter de særlige Utstein kriterier, været stabil i Danmark. Utstein kriterierne er, at hjertestoppet skal være overværet, altså at en anden person ser eller hører det ske, samt at den første måling med en hjertestarter skal vise en stødbar rytme. Disse to kriterier gør sig langt fra gældende i alle hjertestop, men de gør, at populationen er sammenlignelig internationalt og kan benchmarkes med andre områder som ligner Danmark. I figuren nedenfor, kan man se overlevelsen pr. million indbyggere, hvor Danmark altså ligger helt øverst.

Hvis man ser på alle hjertestop udenfor hospital i Danmark, var der 4.885 i 2022. Heraf var 1.345 patienter i live på tidspunktet for ankomst til hospitalet. Det svarer til 27,5 %. Det er interessant at se på antallet pr. 100.000 indbyggere, fordi det er en standardiseret måde, som muliggør sammenligning. I årsrapporten findes at 22 ud af 100.000 indbyggere i regionen er i live ved ankomst til sygehus efter hjertestop.

Overlevelsen er altså tilfredsstillende, men udviklingen rejser samtidig også bekymring, da den ikke er steget de seneste år. Styregruppen arbejder videre med dette emne, og samtidig er der planlagt udvikling af nye indikatorer med fokus på hele patientforløbet, herunder patienter, der ikke ønsker genoplivning, patientnære outcomes efter hjertestop, eksempelvis livskvalitet, kognitiv funktion, udskrivelse til plejehjem, og endelig visitationen i den medicinske vagtcentral ved opkald til 112.

Samtidig arbejdes der på endnu bedre indberetning ved at bringe ønsker ind i udbuddet på den præhospitale patientjournal, PPJ. Det er ønskeligt, at det bliver endnu lettere at udfylde hjertestopdelen af PPJ, samt at tilføje rettelser. På den måde kan fokus fremover rettes mod kvalitetsudvikling frem for registrering og validering af registrering, hvilket aktuelt fylder relativt meget.

Dansk Hjertestopregister viser således, at behandling af hjertestop udenfor hospital i Danmark ligger i en verdensklasse mht. overlevelse sammenlignet med andre lande. Men udviklingen de sidste år viser stagnation i overlevelsen. Derfor arbejdes på tiltag til at udpege områder hvor der kan igangsættes yderligere positiv udvikling og dermed øge overlevelsen efter hjertestop udenfor hospital.



Årsrapporten har været i kommentering hos alle regioner.

Hele årsrapporten kan læses på sundhed.dk

(<https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/kvalitet/kliniske-kvalitetsdatabaser/hjerte-kar-sygdomme/hjertestopregister/>).

Forfattere (styregruppens medlemmer): Stine Strandkjær, Christian Torp-Pedersen, Christian Hassager, Christian Juhl Terkelsen, Erika Frischknecht Christensen, Freddy K. Lippert, Fredrik Folke, Grethe Thomas, Gunnar Gislason, Harman Yonis, Jonas Egebart, Kristian Bundgaard Ringgren, Martin Rostgaard-Knudsen, Matthias Giebner, Palle Juelsgaard, Irene Simsbj Weiss, Helle Collatz Christensen, Carsten Rosenlund Meilandt, Bent Zilmer-Pedersen, Søren Mikkelsen, Anne-Kirstine Dyrvig, Henrik Nielsen, Julie Andersen

Reference: [https://www.globalresuscitationalliance.org/wp-content/uploads/2019/12/GRA\\_Data\\_Collection.pdf](https://www.globalresuscitationalliance.org/wp-content/uploads/2019/12/GRA_Data_Collection.pdf)

Interessekonflikter: Ingen.