



rkkp

regionernes kliniske kvalitetsudviklingsprogram

Datastøttet kvalitetsudvikling – hvordan kommer indsatsen patienterne til gode?

Erfaringer fra Dansk Stroke Register

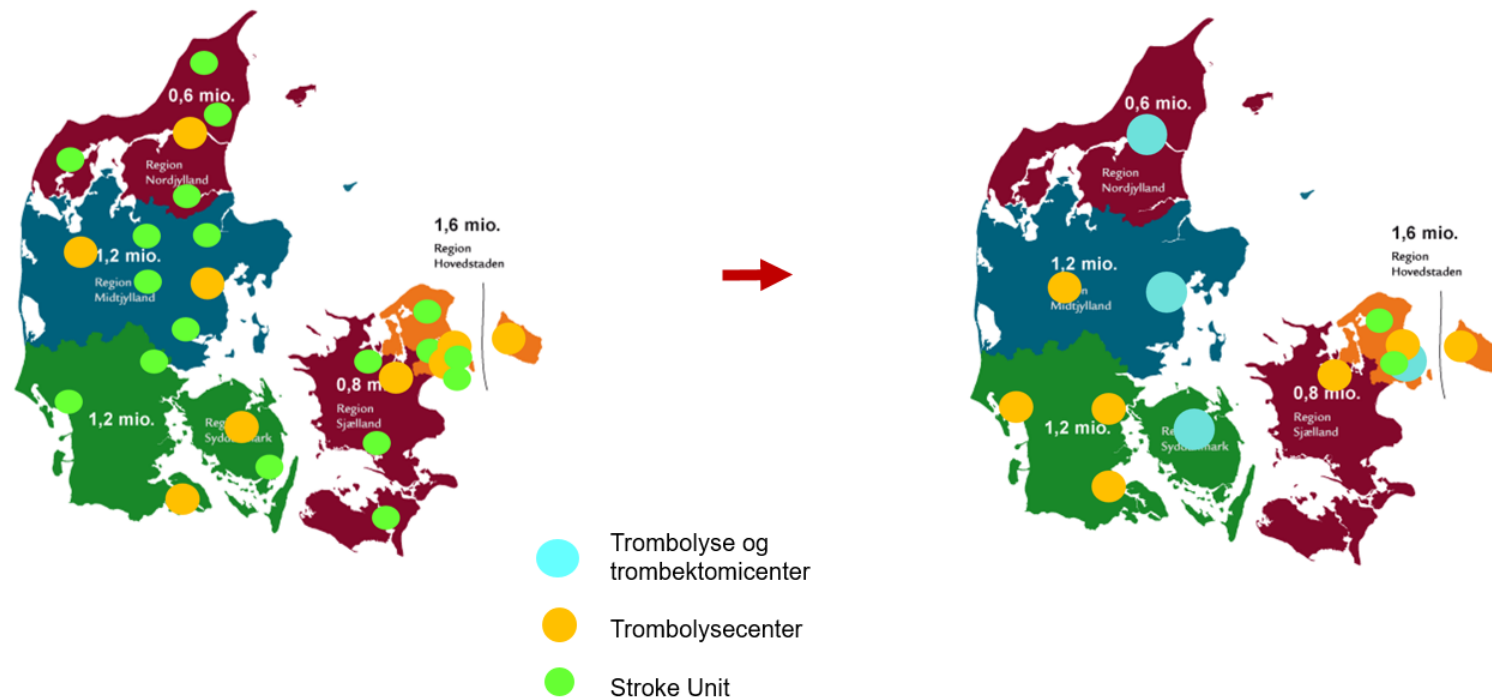
Dorte Damgaard, overlæge, ph.d./MD, Neurologisk Afdeling, Aarhus Universitetshospital

Birgitte Hede Ebbesen, udviklingsansvarlig fysioterapeut, ph.d.-stud., Fysio- og Ergoterapiafdelingen, Aalborg Universitetshospital

Dansk Stroke Register

- Første data fra 2004
- Inkluderer følgende sygdomme:
 - Blodprop i hjernen
 - Forbigående blodprop i hjernen
 - Spontan hjerneblødning
 - Subarachnoidalblødning
- 2023: 16.545 personer inkluderet i databasen
- Tværfaglig styregruppe
- Indikatorer afspejlede indsatser på et stroke unit
 - Scanning
 - Synketest
 - Mobilisering
 - Vurderinger ved fysioterapeuter og ergoterapeuter
 - Opstart af blodpropsforebyggende behandling
- Baseret på nationale anbefalinger i referenceprogram

Stroke Units Danmark 2010 - 2023



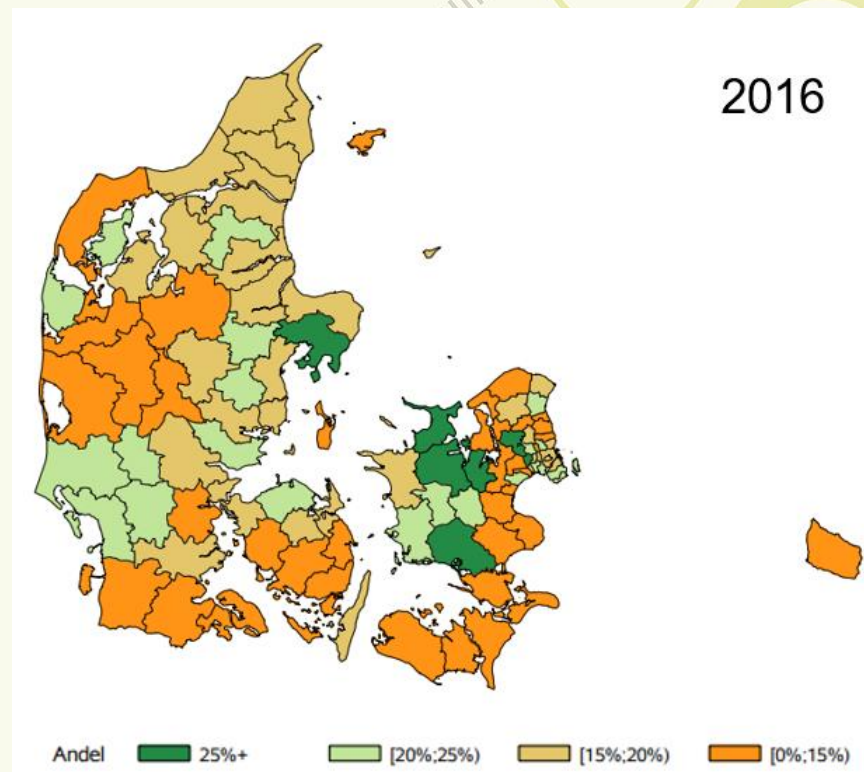
Iskæmisk stroke

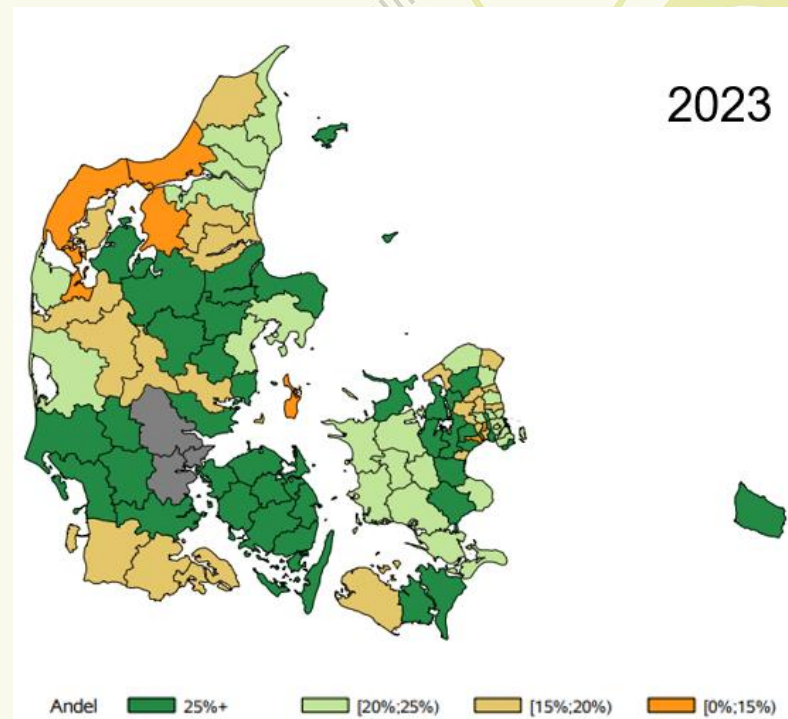
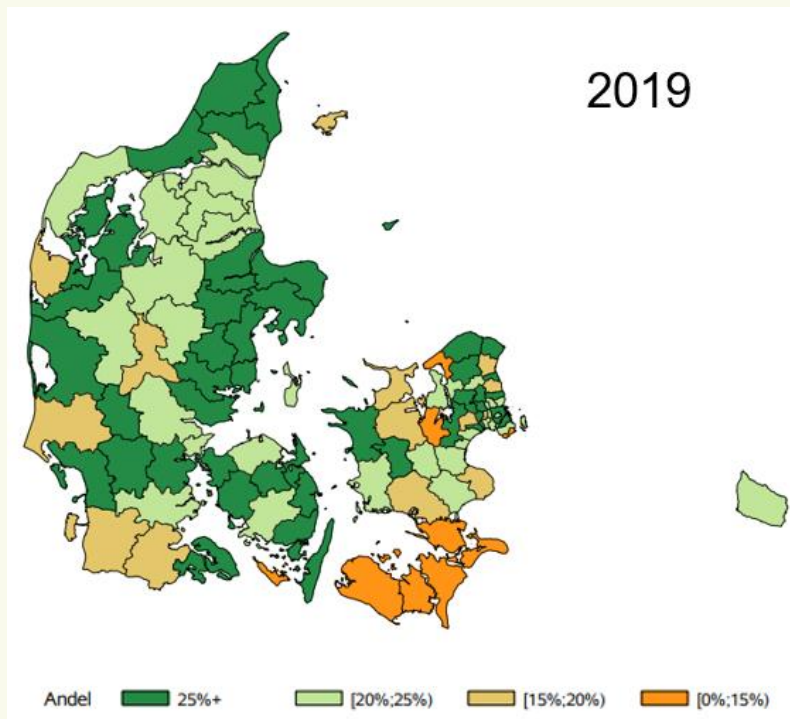
Revaskulariserende behandling

- Trombolysebehandling til ptt. med kendt symptomdebut 2006
- Trombektomi 2015
- Trombolysebehandling wake-up stroke 2018



Indikator:
Andel af patienter med
iskæmisk stroke, der
modtager
revaskulariserende
behandling



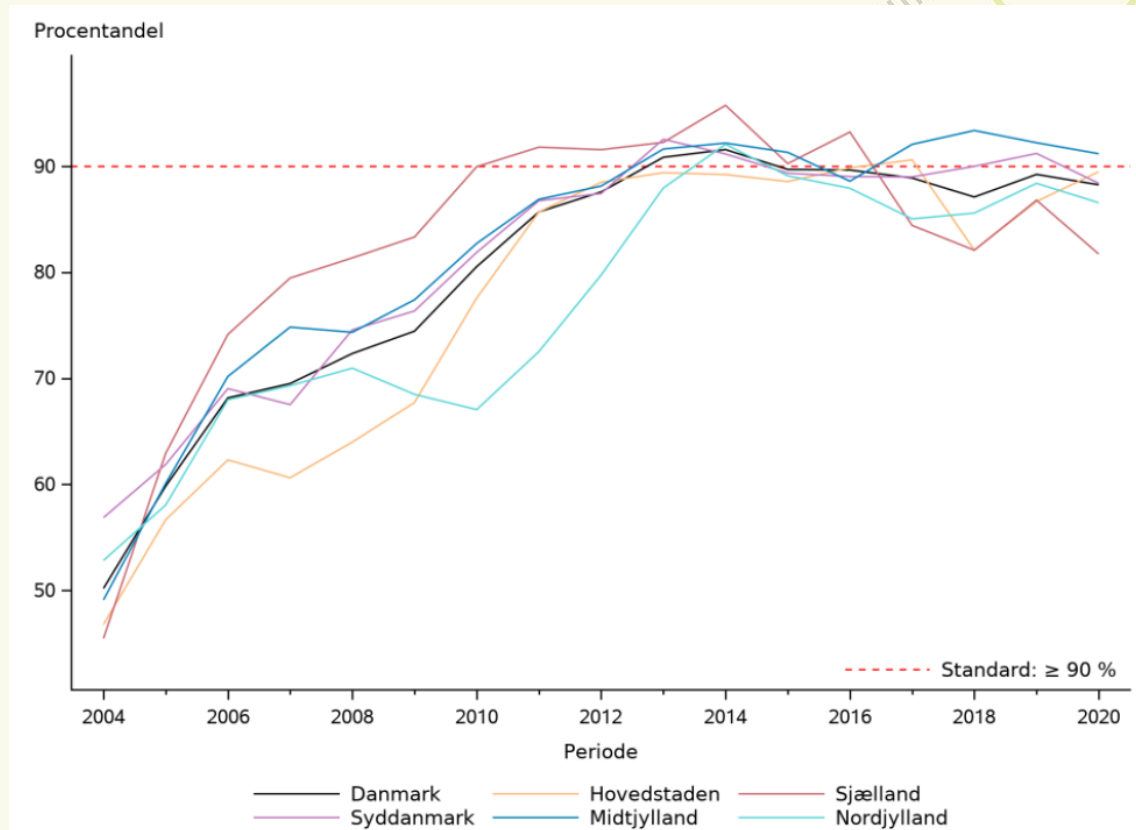


Rehabilitering

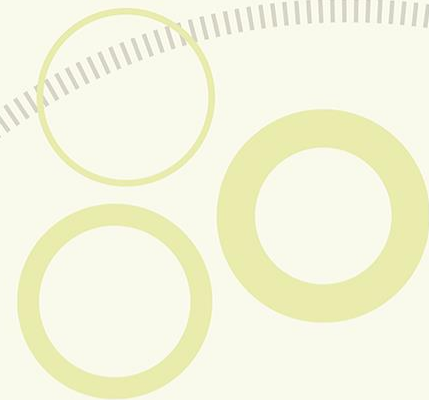
Indikatorer:

Andel af patienter med akut stroke der vurderes af fysioterapeut / ergoterapeut mhp. afklaring af omfang og type af rehabilitering senest 48 timer efter akut kontakt

Fysioterapeutisk vurdering



I praksis fokus på første vurdering, men
hvad så bagefter?



Indikatorer opstart genoptræning:

Andel af patienter med akut stroke der er **påbegyndt fysioterapeutisk genoptræning** inden for 3 dage fra første vurdering ved fysioterapeut

Tilsvarende for **ergoterapeutisk opstart af genoptræning**

Andel af patienter med akut stroke, der senest dagen efter udskrivelse får udarbejdet en **genoptræningsplan**

Målet for DanStroke er automatisk dataindberetning

... det kræver TÆT samarbejde mellem RKKP, lokale IT afdelinger og klinikere!

Vi skal bruge data til praksisnær og rettidig kvalitetsudvikling

... det kræver, at de data som leveres fra RKKP til regionerne kommer videre til klinikerne på en meningsfuld måde.

