

## Dansk Stroke Register: Systematisk evaluering af behandlingsindsatsen savnes

*Hvert år indlægges 12.000 danskere med et stroke. Tiltag iværksættes for at mindske skaden af stroke, reducere konsekvenserne samt forebygge et nyt stroke. I årsrapporten 2022 ses, at det er udfordrende at indsamle data om effekten af disse tiltag.*

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

Dansk Stroke Register fra Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP).

Hjernesagen og Dansk Stroke Selskab har de seneste år peget på, at der mangler viden om effekten af den samlede behandlingsindsats hos patienter med stroke. Sundhedsstyrelsen anbefaler desuden ambulant opfølgning efter udskrivelse for personer med erhvervet hjerneskade, hvor det vurderes relevant. Med denne solide opbakning til at følge op på patienter med stroke indførte Dansk Stroke Register i april 2022 en ny indikator omhandlende funktionsevne tre måneder efter akut indlæggelse med stroke. Vurdering af funktionsevne foretages ved modified Rankin Scale (mRS), som er det internationalt mest anvendte redskab til formålet, og der er national tværfaglig enighed om anbefalingen af anvendelse af mRS. Skalaen anvendes allerede til at monitorere kvaliteten af trombolyse- og trombektomi behandling samt behandlingen af aneurysmal subarachnoidalblødning i Danmark. Oplysningen om mRS indhentes på baggrund af en direkte eller telefonisk kontakt til den enkelte patient og/eller pårørende/kommune. I årsrapporten 2022 blev resultatet af mRS-vurderingerne for første gang vist: Kun få hospitaler havde foretaget vurderingerne og indberettet mRS. Styregruppen anerkender, at der er rejst bekymringer i forhold til ressourceforbruget og eventuelle afledte opgaver i sundhedsvæsenet, som en udvidelse af registreringen af mRS til den samlede population af patienter med stroke, kan medføre. Efter nøje afvejning er det imidlertid styregruppens konklusion, at viden om funktionsevne efter akut indlæggelse med stroke er en forudsætning for en meningsfuld evaluering af udfaldet af den samlede behandlingsindsats for den enkelte patient samt for vurdering af, om patienters og samfundets ressourcer udnyttes bedst muligt på stroke-området. Styregruppen anbefaler, at hospitalerne implementerer registrering af mRS og har et stort håb om, at man i fremtiden i Danmark får større viden om outcome efter stroke.

### **Udvikling i databasen**

Dansk Stroke Register har påbegyndt en proces mod anvendelse af færre ressourcer på dataindberetning. Der tilstræbes reduktion af data, tilpasning af data til automatisk datahøst fra de elektroniske patientjournaler, samt en vurdering af hvilke data, der kan indhentes fra eksisterende datakilder. Hele processen vil foregå i et tæt samarbejde med RKKP og regionerne. Initiativet er endnu i sin indledende fase og derfor er tidspunktet for implementering ikke fastsat.

-----

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/apopleksi/>)

Forfattere (styregruppens medlemmer): Dorte Damgaard, Peter Vögele, Lene Koldborg, Hanne Christensen, Trine Stavngaard, John Hauerberg, Maria Jeppesen, Troels Wienecke, Axel Brandes, Sune Munthe, Peter Krogh Brynningsen, Ronni Mikkelsen, Boris Modrau, Birgitte Hede Ebbesen, Tine Steenholt Rasmussen, Sine Mette Buus, Søren Paaske Johnsen, Eva Buus, Morten Ziebell, Annette Ingeman, Heidi Holmager Hundborg, Miriam Grijota Chousa og Inge Øster.

Interessekonflikter: Ingen