

Dansk Stroke Register: Viden om funktionsevne 90 dage efter stroke er i fremgang

Der ses en positiv udvikling i at få indhentet viden om patienternes funktionsevneniveau 90 dage efter stroke. Indsigt i funktionsevne er væsentlig for at kunne evaluere akut behandling og rehabilitering.

Resultat fra årsrapporten, 1. januar – 31. december 2024.

Dansk Stroke Register fra Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut (SundK).

Hvordan går det danske patienter, der har haft et stroke? Dansk Stroke Register har gennem sin eksistens i 20 år fulgt mortaliteten, og denne har for patienter med iskæmisk stroke været faldende. Det er imidlertid ikke kun et spørgsmål om liv eller død men også graden af handicap efter stroke. Stroke er den hyppigste årsag til, at voksne får et handicap, og er den sygdom, der kræver flest plejedøgn i sundhedsvæsenet.

Der mangler imidlertid viden om den samlede gruppes funktionsevne efter stroke. Funktionsevnen efter stroke afhænger af den akutte behandling og hele den rehabiliterende indsats på tværs af sektorer. En arbejdsgruppe under den Europæiske Stroke Organisation anbefaler, at modified Rankin Scale (mRS) anvendes som mål for funktionsevne. Funktionsevnen vurderes på en skala fra 0 til 6, hvor 0 svarer til ingen symptomer, og 6 svarer til død. Værdierne herimellem måler funktionsevne relateret til daglige aktiviteter og behovet for hjælp. Patienter med mRS 0-2 er selvhjulpne, og mRS 0-2 har i mange studier været det primære endepunkt. Ethvert skift i skalaen fra 0-5 er klinisk meningsfuldt og associeret med livskvalitet, men er også associeret med udgifter til behandling og pleje. Fordelen ved mRS er, at skalaen kan anvendes til alle patienter med stroke, da oplysninger også kan indhentes fra pårørende eller personale omkring patienten, og der ikke er krav om fysisk fremmøde.

I Dansk Stroke Register er mRS blevet indhentet for patienter behandlet med trombolyse og trombektomi i flere år. Her ses det, at revaskulariserende behandling er blevet implementeret i Danmark med samme gode resultater som i randomiserede studier.

Siden 2022 har det været muligt at registrere mRS for alle patienter med stroke i de elektroniske patientjournaler. Her godt og vel to år efter implementeringen af mRS-indberetningen ses det, at niveauet for patienternes funktionsevne 90 dage efter stroke i stigende grad indberettes. Ud af alle patienter med stroke indberettes mRS på ca. halvdelen af patienterne i 2024. Det er forventeligt, at data ikke er komplette, når en ny registrering indføres. For nogle afdelinger foreligger indberetninger om mRS hos tre ud af fire patienter. Det er flot og vidner om, at det er muligt at tilvejebringe oplysningerne. Styregruppen håber på, at der i nær fremtid vil foreligge oplysninger om mRS hos min. 80% af patienterne.

Foruden viden om funktionsevne efter stroke er det yderst positivt, at kvaliteten af rehabiliteringen vil blive belyst i den kommende kvalitetsdatabase omhandlende tværfaglig og tværsektoriel kvalitet i neurorehabiliteringen. Dette både for, at den enkelte patient opnår størst mulig funktionsevne og livskvalitet, og for at bidrage til en klog udnyttelse af samfundets ressourcer. Målet er, at data, herunder funktionsevнемålet mRS, skal anvendes til at styrke det samlede patientforløb og sikre en national ensartet høj kvalitet på tværs af sektorer. Endelig er målet, at data også på sigt kan anvendes til målrettet forskning i, hvordan effekten af de samlede neurorehabiliteringsindsatser forbedres.

Årsrapporten har været i kommentering hos alle regioner.

Hele årsrapporten kan læses på [sundk.dk](https://www.sundk.dk)

(<https://www.sundk.dk/kliniske-kvalitetsdatabaser/dansk-stroke-register/viden-fra-databasen/>)

Reference:

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

Interessekonflikter: Ingen