

**Norsk hjerneslagregister (NHR)** benytter 11 kvalitetsindikatorer med definerte kvalitetsmål. Indikatorene dekker de viktigste anbefalingene i Nasjonale retningslinjer for behandling og rehabilitering ved hjerneslag, og måloppnåelse er gradert i høy måloppnåelse (meget god kvalitet), moderat måloppnåelse (god kvalitet) og lav måloppnåelse (kvaliteten bør bedres). Måltallene er utarbeidet etter inspirasjon fra det svenske kvalitetsregisteret for hjerneslag, Riks-Stroke, samt diskusjoner i nasjonal rådgivningsgruppe og registersekretariatet for NHR.

**Type indikatorer:** Kvalitetsindikatorerne er prosess- og strukturindikatorer, da dekningsgraden på oppfølgingsdata ved 3 måneder foreløpig har vært noe for lav til at vi kan presentere valide resultatindikatorer på annet enn nasjonalt nivå ([www.norskhjerneslagregister.no](http://www.norskhjerneslagregister.no)). Fem av registerets kvalitetsindikatorer publiseres også som nasjonale kvalitetsindikatorer, hvor Helsedirektoratet per i dag benytter NHR som kilde til fire av disse. Alle fire indikatorene er markert i tabell 1.

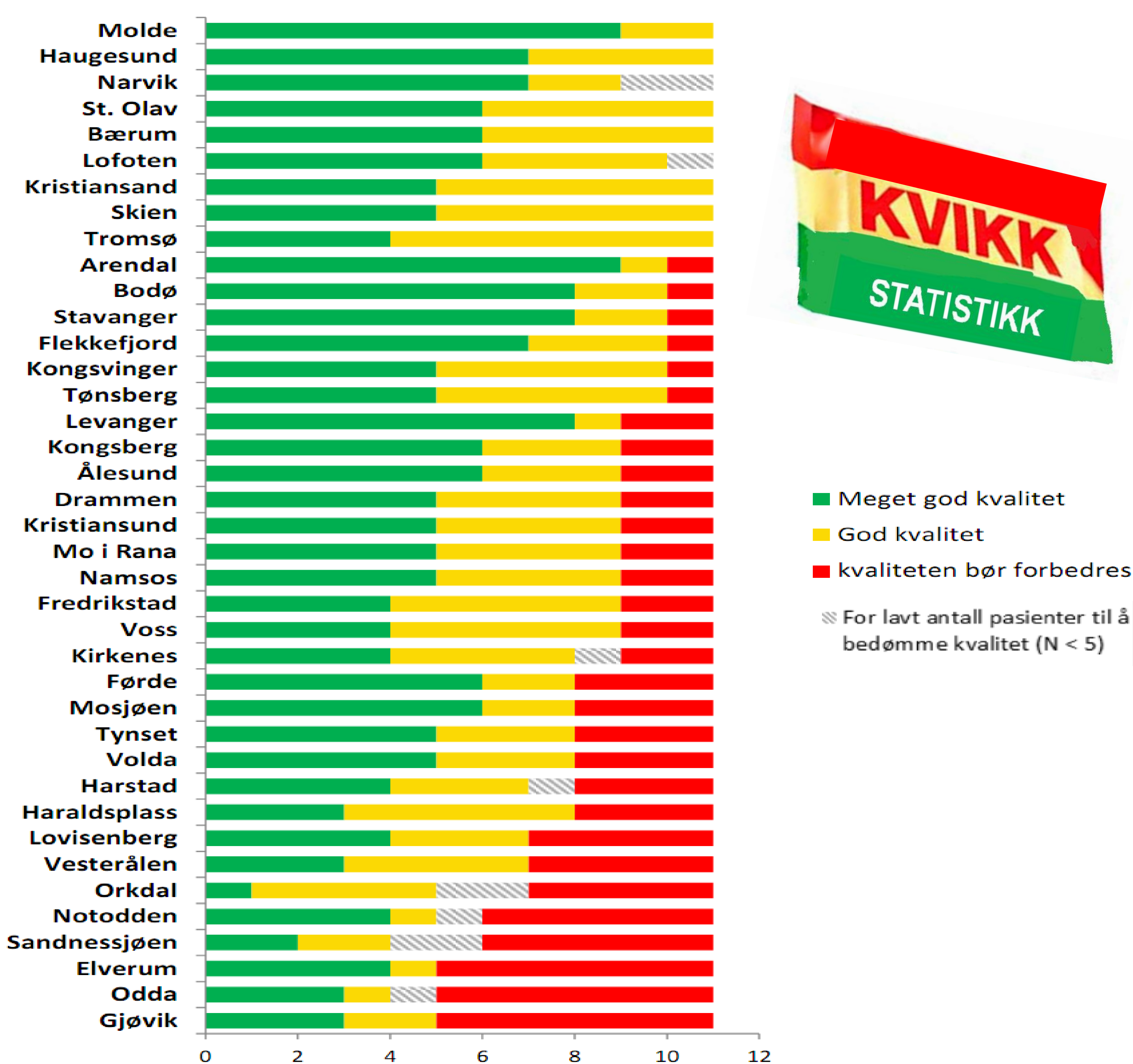
**Sammenstilling av kvalitetsindikatorerne:** Kvalitetsindikatorerne er sammenstilt i egne tabeller. Måloppnåelse i forhold til ulike indikatorer presenteres med fargekoder i samlefigur for hele landet og tabeller for det enkelte sykehus. Dette gir en enkel oversikt over hvordan landet som helhet og ulike sykehus oppfyller kvalitetskravene. Indikatorene presenteres for alle sykehus med dekningsgrad > 70 % i forhold til Norsk pasientregister, da lavere dekning gir for usikre resultater.

Tabell 1: Oversikt over kvalitetsindikatorer med grad av måloppnåelse

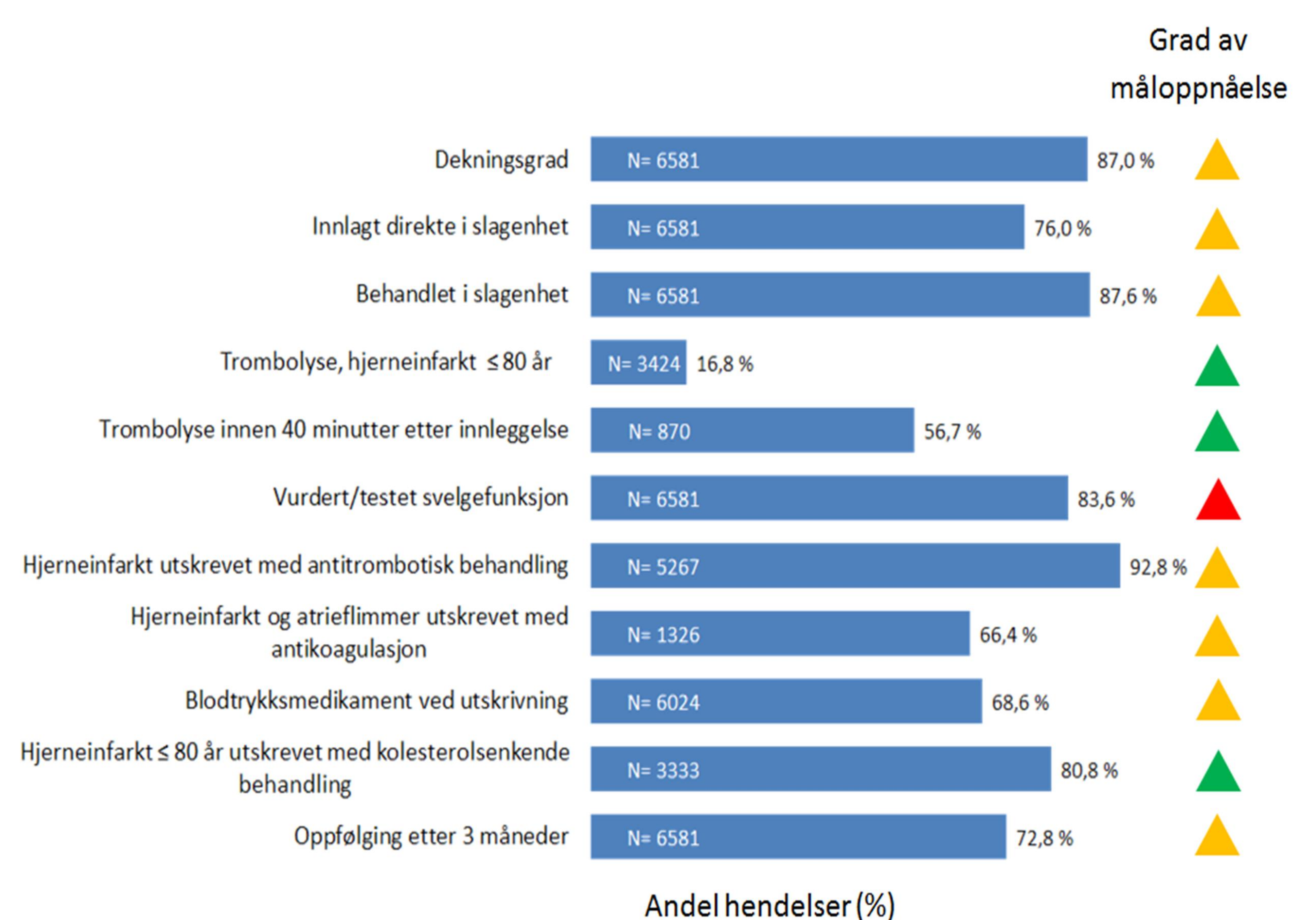
	Høy måloppnåelse	Moderat måloppnåelse	Lav måloppnåelse
A: Dekningsgrad for innregistrerte med diagnose hjerneslag	90 %	70 %	< 70 %
B: Andel pasienter direkte innlagt i slagenhet	90 %	75 %	< 75 %
C: Andel pasienter behandlet i slagenhet *	90 %	80 %	< 80 %
D: Andel pasienter ≤ 80 år med hjerneinfarkt trombolysbehandlet (*)	15 %	10 %	< 10 %
E: Andel pasienter trombolysbehandlet innen 40 min. etter innleggelse *	50 %	30 %	< 30 %
F: Andel pasienter som har fått vurdert/testet svelgefunksjon	95 %	85 %	< 85 %
G: Andel pasienter med hjerneinfarkt utskrevet med antitrombotisk behandling*	95 %	85 %	< 85 %
H: Andel pasienter med hjerneinfarkt og atrieflimmer utskrevet med antikoagulasjon *	70 %	55 %	< 55 %
I: Andel pasienter utskrevet med blodtryksmedisin	70 %	60 %	< 60 %
J: Andel pasienter med hjerneinfarkt ≤ 80 år utskrevet med statiner/lipidsenkende behandling	75 %	65 %	< 65 %
K: Andel pasienter med oppfølging utført etter 3 måneder	80 %	70 %	< 70 %

\* Nasjonale kvalitetsindikatorer

Figur 1: Kvalitet på behandlingen bedømt ut fra måloppnåelse på de 11 kvalitetsindikatorerne i Norsk hjerneslagregister 2014. Bygger på data fra 39 sykehus som har en dekningsgrad > 70 %.



Figur 2: Måloppnåelse på nasjonalt nivå for kvalitetsindikatorer i 2014. Bygger på data fra 39 sykehus med dekningsgrad > 70%.



Figur 1 viser på sykehusnivå antall indikatorer med høy måloppnåelse, moderat måloppnåelse og lav måloppnåelse. Det er ikke foretatt noen vektning av indikatorens betydning, og denne figuren må tolkes med forsiktighet med henblikk på gradering av forskjeller i kvaliteten mellom sykehusene. Figuren bør vurderes sammen med resultat på de enkelte indikatorene slik det presenteres i årsrapporten til Norsk hjerneslagregister 2014 ([www.norskhjerneslagregister.no](http://www.norskhjerneslagregister.no)).

Figur 2 viser samleresultatene for de 11 kvalitetsindikatorerne på nasjonalt nivå. Kvaliteten på slagbehandling i Norge vurderes som god fordi vi på landsbasis har meget god kvalitet på 3 av kvalitetsindikatorerne og god kvalitet på 7 kvalitetsindikatorer. Kun 1 kvalitetsindikator viser lav måloppnåelse. Det er imidlertid betydelige variasjoner mellom sykehusene, og mange sykehus har et forbedringspotensial. Det er en viktig og sentral oppgave for Norsk hjerneslagregister å følge kvalitetsutviklingen når det gjelder slagbehandling i Norge.

**Konklusjon:** Hvis Norsk hjerneslagregister skal oppfylle sin hensikt med å forbedre kvaliteten og redusere uønsket variasjon på slagbehandlingen i Norge, må resultat være lett tilgjengelig og presenteres på en enkel måte både for klinikere, beslutningstakere og brukere. Våre måltall er ambisiøse og grenseverdiene kan diskuteres, men vi mener å ha et godt grunnlag for valgene som er foretatt. Ved en enkel presentasjon av måloppnåelse på de viktigste indikatorene for god behandling, har vi så langt erfart økt fokus på kvalitetsforbedring både fra de enkelte sykehusene og på regionale nivå.