NORSK HJERNESLAGREGISTER
The Norwegian Stroke Register

HJERNESLAG I NORGE 2021

Rapport for pasienter og pårørende

Vedlegg til Årsrapport for Norsk hjerneslagregister 2021

Utarbeidet av:
Nasjonalt sekretariat for Norsk hjerneslagregister
Seksjon for medisinske kvalitetsregistre
St. Olavs hospital HF
15. juni 2021

ST. OLAVS HOSPITAL
UNIVERSITETSSYKEHUSET I TRONDHEIM

HELSE MIDT-NORGE

Innledning

Norsk hjerneslagregister (NHR) er det nasjonale kvalitetsregisteret for behandling av hjerneslag, og er en del av Nasjonalt register over hjerte- og karlidelser (HKR). Hjerte- og karregisterforskriften som trådte i kraft 1. januar 2012 gir registeret hjemmel til å samle inn opplysninger uten at den som er pasient skal gi samtykke til dette. Registeret omfatter personer over 18 år med hjerneslag.

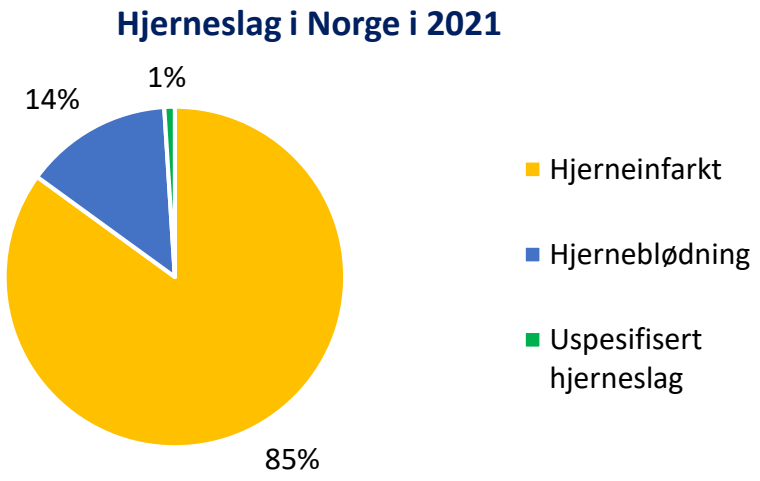
NHR har som viktigste formål å bidra til kvalitetsforbedring av helsetjenesten for pasienter med hjerneslag gjennom å registrere tjenestene pasientene får og måle resultat av behandlingen som gis på sykehus i Norge.

Norsk hjerneslagregister registrerer en god del informasjon som innsamles ved at pasientene svarer på spørsmål om hvordan de opplever sin helse, sitt funksjonsnivå og det behandlingstilbudet de har fått i løpet av de tre første månedene etter oppholdet på sykehuset for sitt hjerneslag. Denne informasjon er av avgjørende betydning for å kunne si noe om resultatene av behandlingen som gis til slagrammede i Norge.

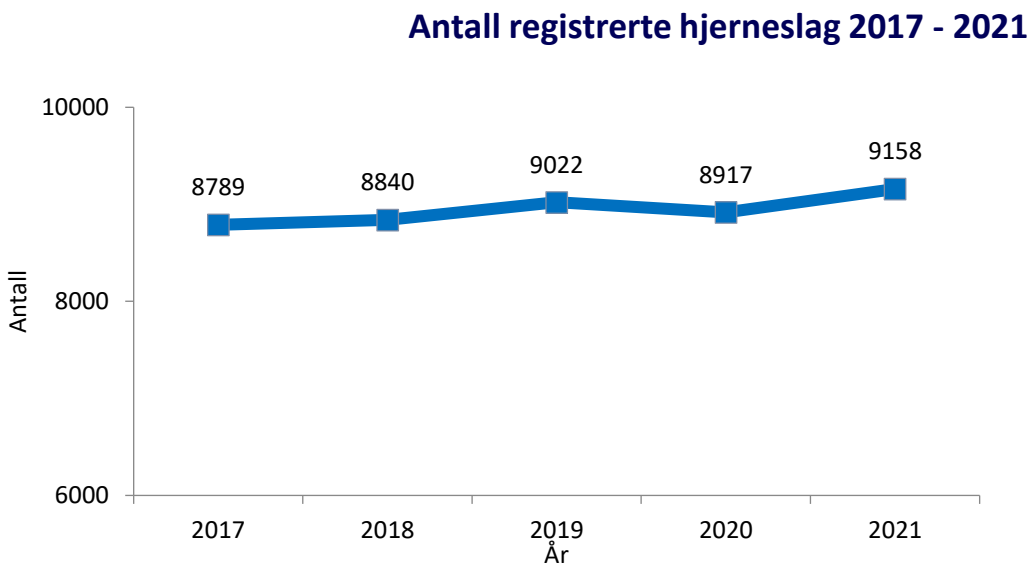
Denne rapporten er laget med tanke på å gi enkelt tilgjengelig informasjon til pasienter og pårørende, og viser noen nøkkeltall for 2021. For den som ønsker mer utdypende informasjon kan vi henvise til Årsrapport for Norsk hjerneslagregister 2021 (norskhjerneslagregister.no).

Hvem får hjerneslag i Norge?

Hjerneslag skyldes enten tilstopping av en blodåre i hjernen (hjerneinfarkt) eller at en blodåre sprekker (hjerneblødning). Hjerneinfarkt er den vanligste typen hjerneslag, kun hvert syvende hjerneslag skyldes hjerneblødning. Hjernehinneblødning (SAB) registreres ikke av Norsk hjerneslagregister.



I 2021 ble det rapportert inn 9158 hjerneslag til Norsk hjerneslagregister, fordelt på 50 sykehus.

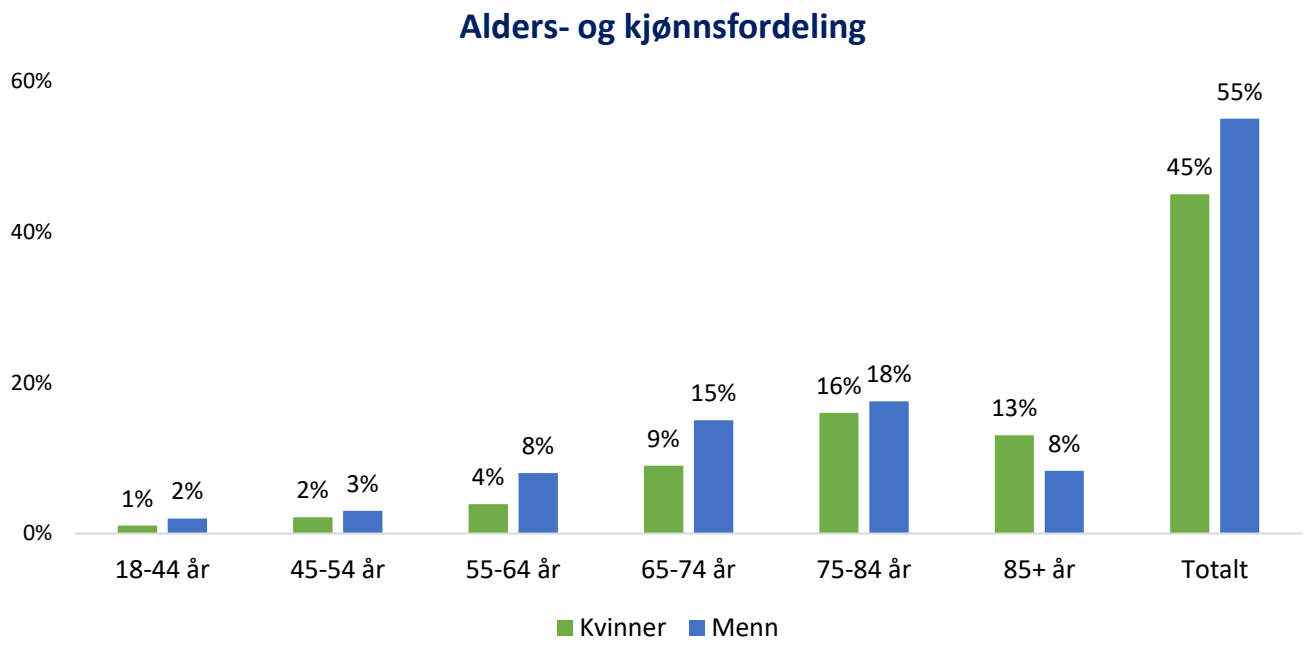


NORSK HJERNESLAGREGISTER

Det er flere menn enn kvinner som rammes av hjerneslag i Norge bortsett fra i aldersgruppen over 85 år. Dette skyldes at kvinner har høyere levealder enn menn.

Hjerneslag er fortsatt svært sjelden blant de yngste aldersgruppene, kun 8 av 100 hjerneslag rammer de som er under 55 år. Gjennomsnittlig alder for menn er 72 år, og for kvinner 77 år.

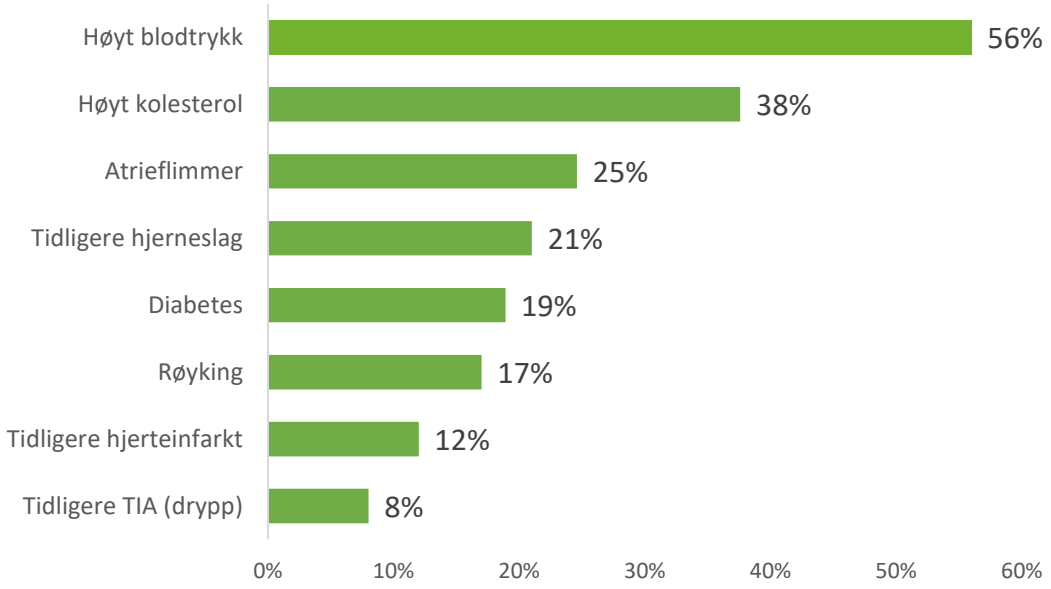
«Flere menn enn kvinner får hjerneslag i Norge, og menn får oftere hjerneslag i yngre alder enn kvinner.»



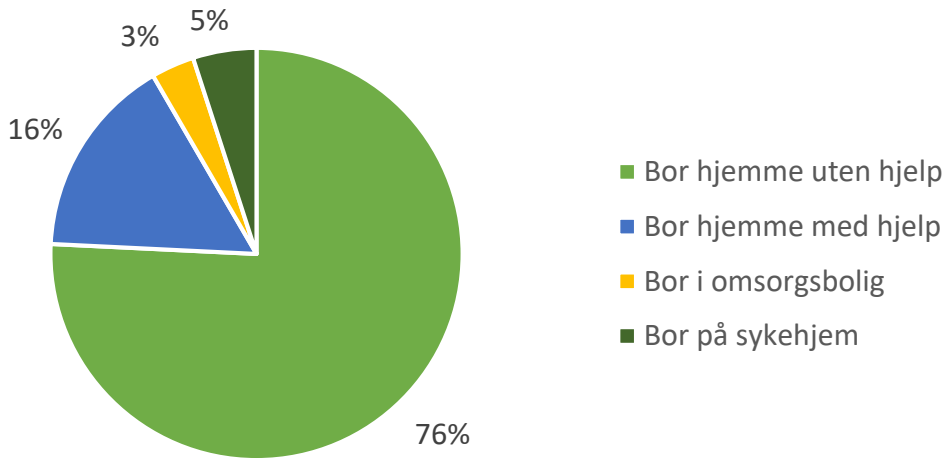
NORSK HJERNESLAGREGISTER

Risikofaktorene for pasienter med hjerneslag i Norge har vært tilnærmet uendret de siste årene, og høyt blodtrykk samt høyt kolesterol er de hyppigste risikofaktorene. Over 8 av 10 av alle pasienter med hjerneslag har en eller flere av risikofaktorene figuren under viser. Det er viktig å merke seg at ved behandling og kontroll av disse faktorene kan risiko for å få hjerneslag reduseres.

De hyppigste risikofaktorene for hjerneslag



Drøyt ni av ti personer som innlegges med akutt hjerneslag bor hjemme når de får sitt hjerneslag. Tre av fire mottar ikke hjelp i hjemmet.



Symptomer og behandling

De vanligste symptomene på hjerneslag er at man har problemer med å prate, smile eller løfte. Dette kalles også «FAST-symptomer», det vil si halvsidig lammelse i ansikt eller arm samt språk- eller taleproblemer. Nesten sju av ti som rammes av hjerneslag har ett eller flere av disse symptomene. Halvsidig lammelse i et bein rammer også nesten fire av ti pasienter. De aller fleste (86 %) er ved full bevissthet ved innleggelsen.

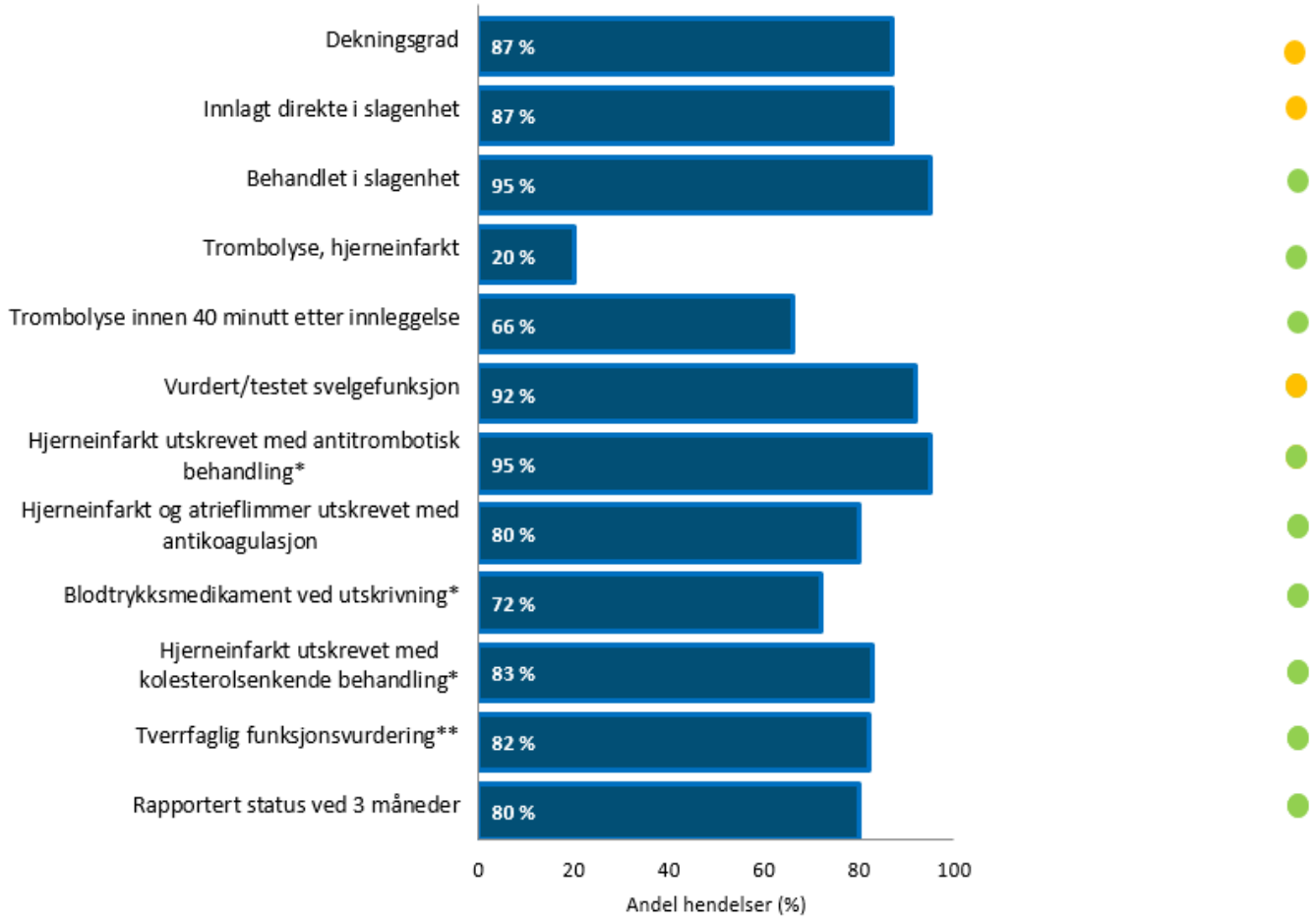
Våken ved innleggelsen	86 %
Lammelse i ansikt	38 %
Lammelse i en arm	40 %
Språk-/taleproblemer	45 %
Lammelse i et bein	38 %
Minst ett FAST-symptom (prate, smile, løfte-symptom)	66 %

«Nær syv av ti som rammes av hjerneslag har problemer med å prate, smile eller løfte»

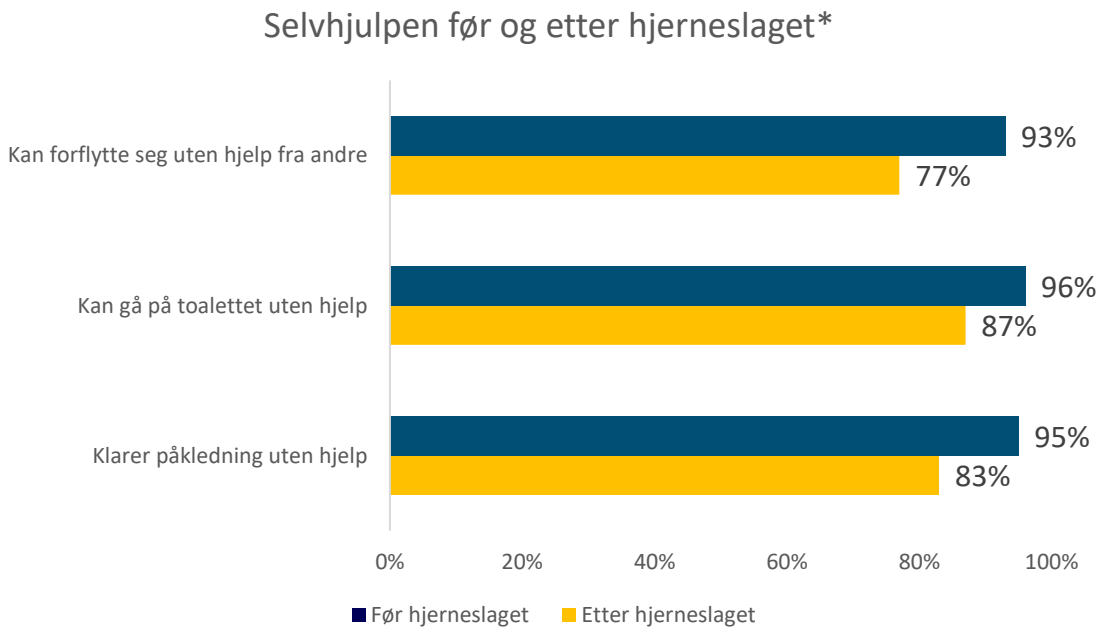
Kvalitetsindikatorer for god slagbehandling på nasjonalt nivå

Norsk hjerneslagregister måler kvaliteten på behandlingen i sykehus. Registeret presenterer totalt 12 kvalitetsindikatorer som måler hvilken behandling som gis i både akuttfasen for å redusere skaden og i oppfølgingen for å forebygge nye hjerneslag. I tillegg måler registeret om sykehusene innhenter pasientrapporterte resultater tre måneder etter hjerneslaget.

Figuren under viser at bedømt ut fra disse 11 kvalitetsindikatorene kan behandlingen av hjerneslag i Norge vurderes som meget god. Figuren viser høy måloppnåelse (grønn prikk) på åtte indikatorer, og moderat måloppnåelse (gul prikk) på de resterende tre indikatorene. Andel pasienter som blir direkte innlagt i en slagenhet ved ankomst sykehuset, og andel pasienter som får vurdert og testet sin svelgfunksjon kan bli bedre. For å se resultatene for hvert enkelt sykehus viser vi til Årsrapport for Norsk hjerneslagregister 2021.



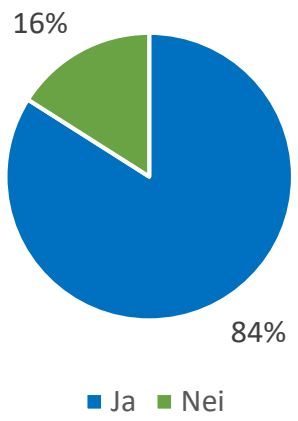
Hvordan går det med pasienter som har gjennomgått et hjerneslag?



*Selvhjulpen ved forflytning er definert som forflytning alene/uten tilsyn, både inne og ute (bruk av hjelpemiddel tillatt). Selvhjulpen ved toalettbesøk er definert som at pasienten klarer å gå på toalettet alene. Selvhjulpen ved påkledning er definert som at personen klarer av- og påkledning selv, også ytterklær, sko og strømper.

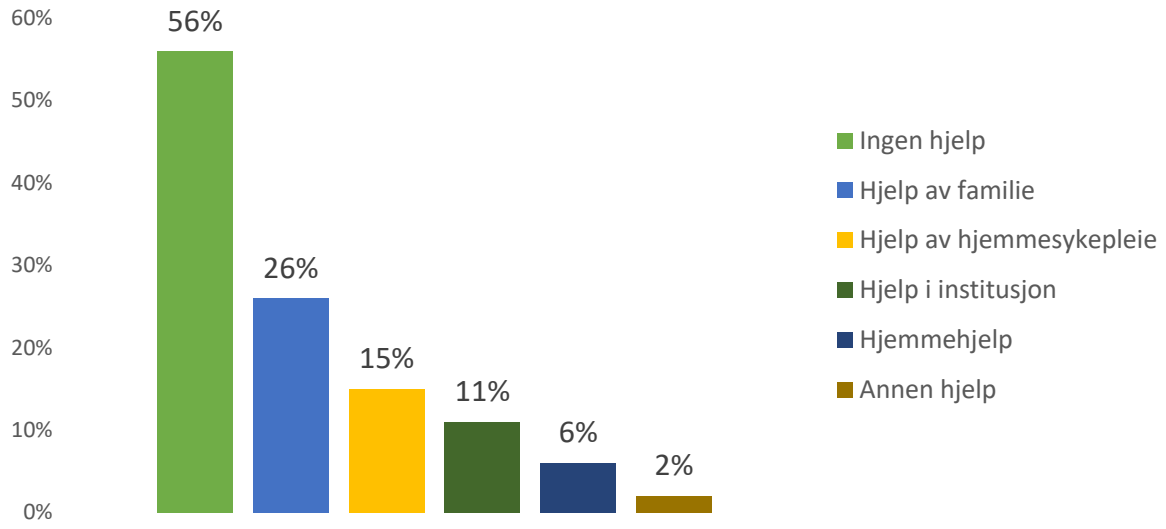
Figuren viser at nesten åtte av ti beholder eller gjenvinner evnen til forflytning (gangfunksjon) tre måneder etter hjerneslaget. Kun en av 11 slagrammede er hjelpetrengende ved toalettbesøk, mens en av 12 trenger hjelp ved påkledning tre måneder etter hjerneslaget. Disse resultatene har holdt seg stabile over flere år.

Andel pasienter som har fått tverrfaglig funksjonsvurdering innen anbefalt tid



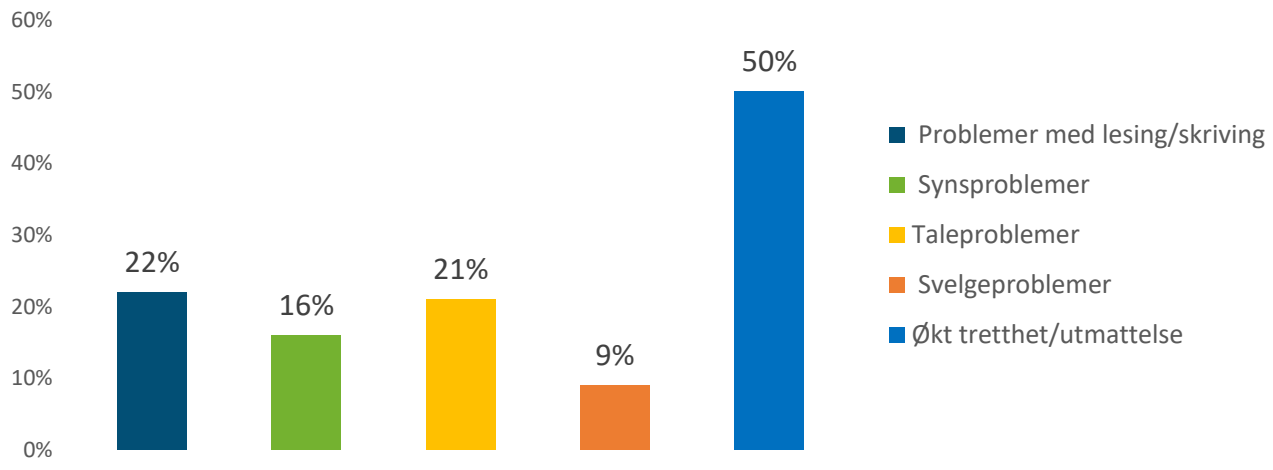
En vurdering av hvilke behov man har for videre rehabilitering etter sykehusoppholdet, er viktig å få innen rimelig tid etter hjerneslaget. Dette har betydning for et best mulig funksjonsnivå. Figuren viser at vel 4 av 5 pasienter fikk en slik vurdering i slagenheten innen en uke.

Hjelp i daglige gjøremål tre måneder etter hjerneslaget



Over halvparten av de slagrammede svarer at de ikke mottar hjelp til daglige gjøremål tre måneder etter hjerneslaget. En av fire får hjelp av sin familie, mens en av ti hjelpes i institusjon. Det var mulig å krysse av for flere svar, så noen har hjelp fra mer enn én gruppe.

Problemer med lesing, skriving, syn, tale, svelgefunksjon og tretthet/utmattelse tre måneder etter hjerneslaget

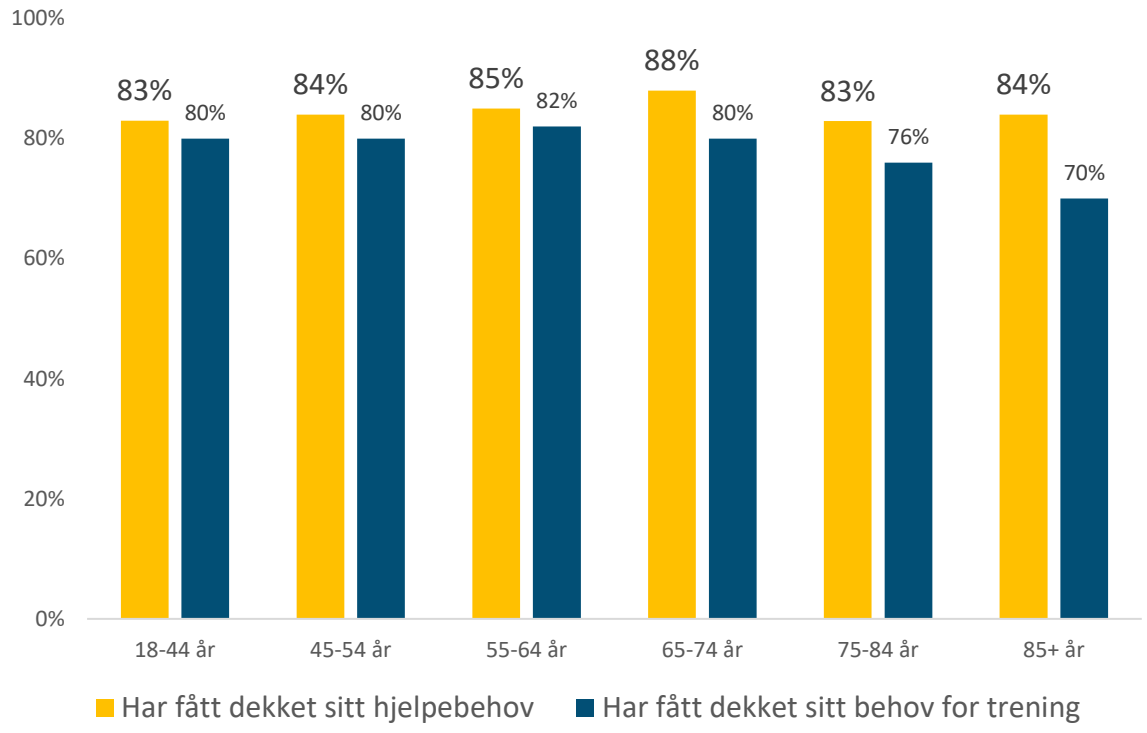


Problemer med lesing, skriving, syn, tale, svelgefunksjon og tretthet/utmattelse kan være følger etter gjennomgått hjerneslag. Figuren over viser at halvparten av alle pasientene rapporterte at de opplevde økt tretthet eller utmattelse (fatigue) tre måneder etter hjerneslaget. Dette er et høy tall, men er i samsvar med resultater fra andre land. I 2021 var første gang Norsk hjerneslagregister innhentet informasjon om økt tretthet og utmattelse, og at halvparten av slagrammede i Norge opplevde slike symptomer er viktig informasjon for de som planlegger oppfølging og rehabilitering av slagrammede.

Videre rapporterte vel en av fem at de har problemer knyttet til lesing og/eller skriving tre måneder etter hjerneslaget. Dette er problemer som ikke var til stede før hjerneslaget, og tilsier at dette er en følge av hjerneslaget som kan gi et betydelig funksjonstap for den gruppen det gjelder, noe det er grunn til å fokusere på i større grad enn det blir gjort i dag.

Omtrent en av seks pasienter rapporterte om synsproblemer relatert til hjerneslaget. Hvor stor andel som har synsproblemer relatert til andre årsaker er ikke registrert. En av 11 pasienter rapporterte også problemer knyttet til svelgefunksjon. Andelen som har problemer med lesing, skriving, syn og svelgefunksjon har vært relativt stabil de siste årene.

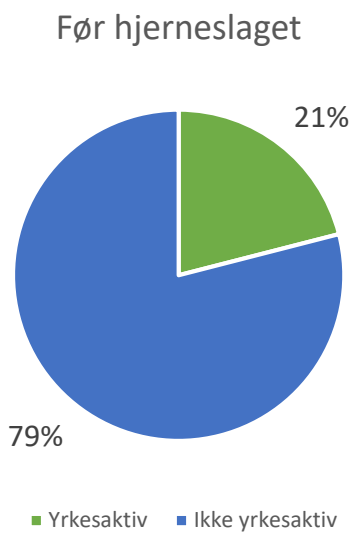
Andel pasienter som har fått dekket sitt hjelpebehov og behov for trening tre måneder etter hjerneslaget

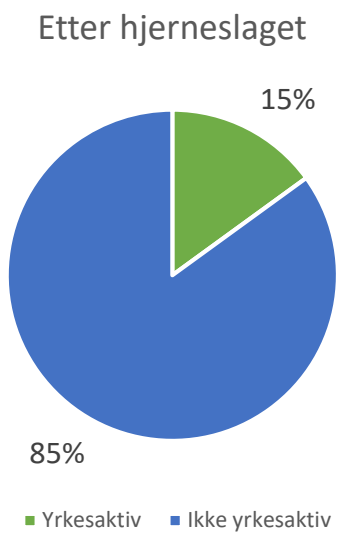


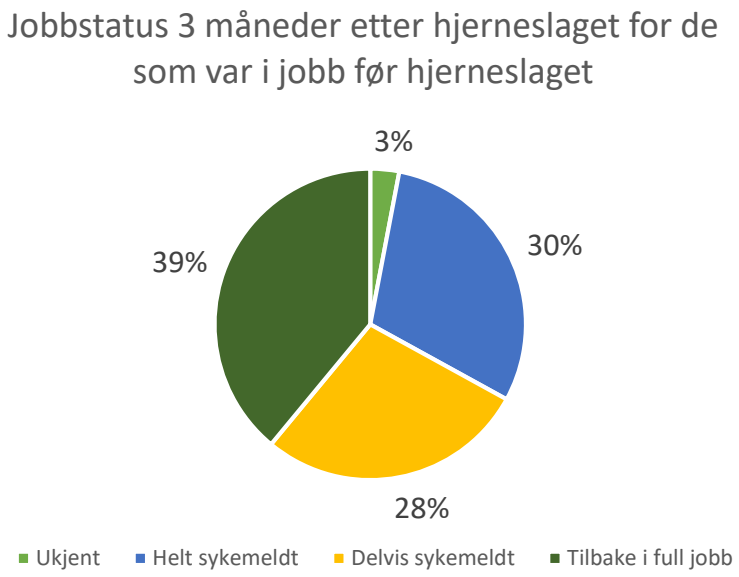
Figuren viser at det er variasjon i de ulike aldersgruppene på hvor stor andel som har fått dekket sitt hjelpebehov eller behov for trening. Sammenlignet med gjennomsnittet blant alle slagrammede var det i aldersgruppene fra 65 år til 74 år størst andel av pasientene som rapporterte at de hadde fått dekket sitt hjelpebehov. Fire av fem pasienter med gjennomgått hjerneslag rapporterte at de hadde fått dekket sine behov for hjelp. Når det gjelder behov for trening, rapporterte de over 75 år at behovet var dårligere oppfylt enn gjennomsnittet. I 2020 rapporterte også mange yngre pasienter at de ikke hadde fått dekket sitt treningsbehov. En mulig årsak til nedgangen i 2020 kan være pandemisituasjonen som da gjorde det vanskeligere å tilby ønsket mengde trening for pasienter med hjerneslag. Her er det viktig å følge utviklingen videre, og de som planlegger oppfølging og rehabilitering av slagrammede bør merke seg disse opplevelsene fra pasientene i de ulike aldersgruppene for å vurdere om tilbudet bør justeres.

Yrkesaktiv før og etter hjerneslaget

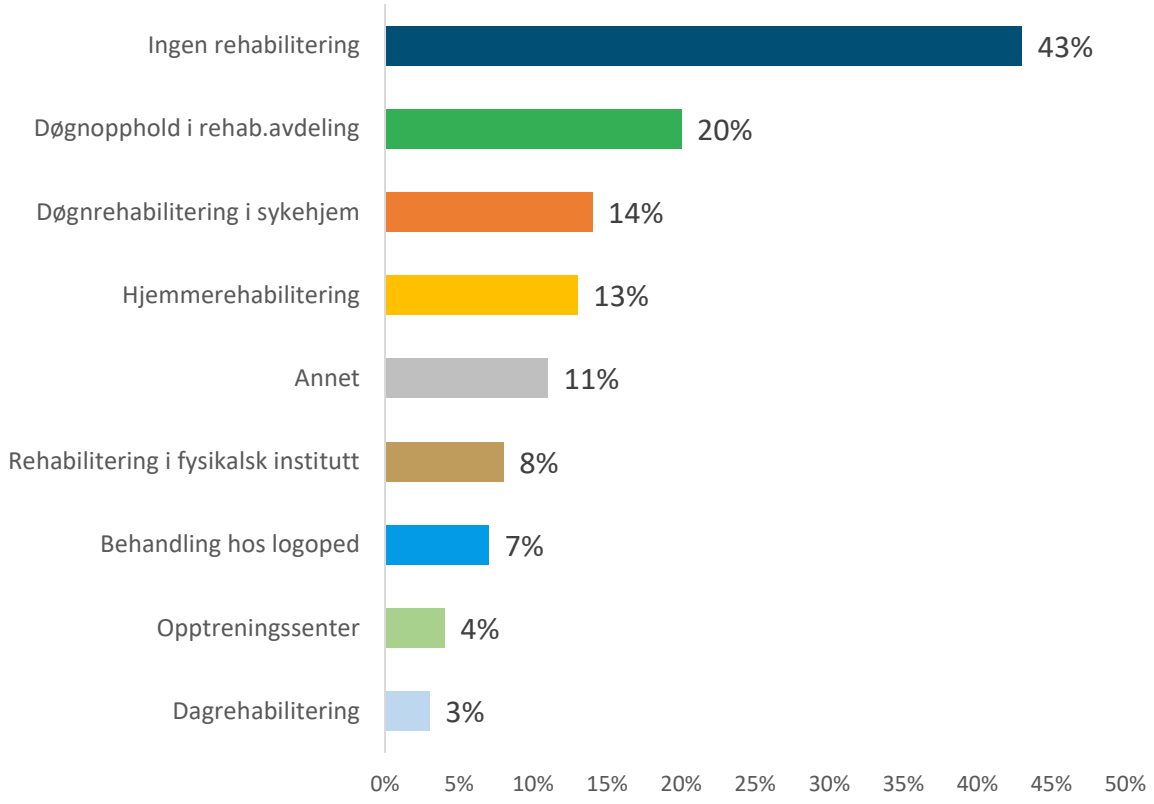
1 av 5 pasienter var yrkesaktive før de fikk sitt hjerneslag. Figurene bekrefter tap av arbeidsevne som medfører konsekvenser for yrkesaktivitet. Yrkesdeltakelsen ble redusert etter hjerneslag, fra 21 % til 15 %. Dette har betydning for pasienter i yrkesaktiv alder, som vil ha behov for omfattende tverrfaglig oppfølging og utredning av arbeidsevne. Av de pasientene som var yrkesaktive før de fikk sitt hjerneslag, var imidlertid 30 % av disse tilbake i full jobb og 28 % delvis sykemeldt 3 måneder etter hjerneslaget. For en del pasienter er framtidig yrkesdeltakelse fortsatt uklart så kort tid etter hjerneslaget.





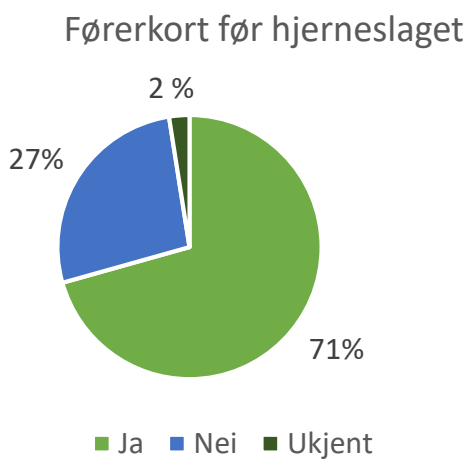


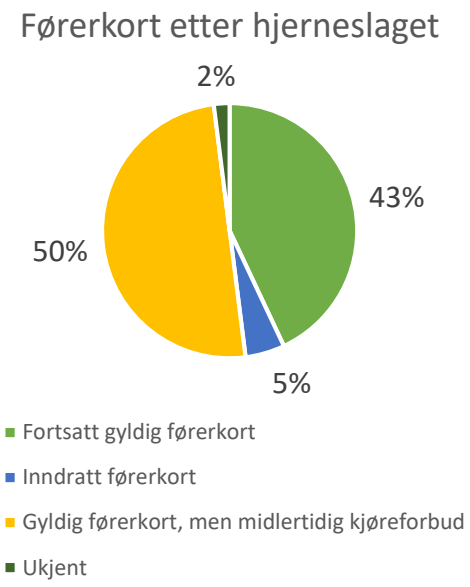
Andel pasienter som rapporterer å ha fått ulike rehabiliteringstilbud de første tre måneder etter utskrivning fra sykehus



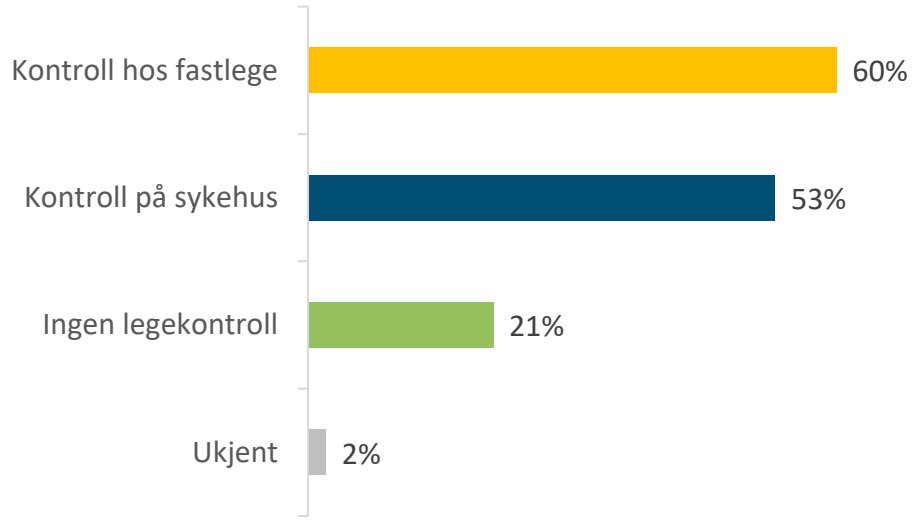
Nær halvparten av pasientene har ikke mottatt rehabiliteringstilbud. To av ti har hatt døgnopphold i rehabiliteringsinstitusjon. Behandling hos logoped, i fysikalsk institutt og dagrehabilitering representerer en liten andel av pasientene. Norsk hjerneslagregister har ikke opplysninger om disse tilbudene er tilstrekkelig for pasientenes behov eller ikke, noe det kan være grunn til å undersøke nærmere.

Andel pasienter som har førerkort før hjerneslaget og 3 måneder etter hjerneslaget

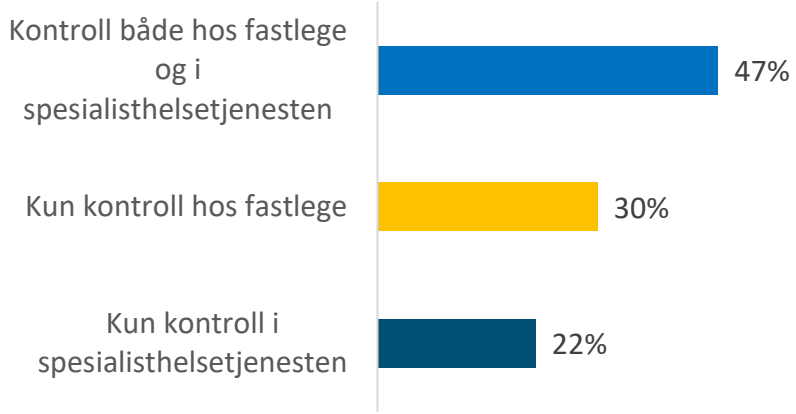




Andel pasienter som har fått legekontroll innen 3 måneder etter hjerneslaget



Av de pasienter som har fått kontroll, hvor har denne funnet sted?



Det er en anbefaling i nasjonal retningslinje for behandling og rehabilitering ved hjerneslag at pasienter bør få en kontroll i spesialisthelsetjenesten innen tre måneder etter hjerneslaget. Ett av målepunktene i Pakkeforløp for hjerneslag er også at 80 % av pasientene bør ha en poliklinisk kontroll i spesialisthelsetjenesten innen 3 måneder. Resultatene viser at anbefalingene ikke er oppfylt. For pasienter der det er innhentet status ved tre måneder, rapporterte halvparten at de hadde vært til legekontroll i spesialisthelsetjenesten (sykehus), mens 6 av 10 hadde vært til kontroll i primærhelsetjenesten (fastlege eller sykehjemslege). Av de som har vært til kontroll, har nær halvparten vært både hos fastlege og på sykehus. Det må tolkes som svært positivt. Norsk hjerneslagregister vil i de kommende årene følge nøye med på utviklingen i tilbudet om kontroll etter hjerneslag.