

Databasen for Akutte Hospitalkontakter

Årsrapport 2020

Periode: 1. januar – 31. december 2020

Endelig version



30. juni 2021

Hvorfra udgår rapporten

Rapportens analyser og epidemiologisk kommentering er udarbejdet af Afdeling 1: Hjerter/kar, Kirurgi og Akutområdet, Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram, ved biostatistikere, cand.scient., Henrik Nielsen, klinisk epidemiolog, ph.d. Anne-Kirstine Dyrvig og klinisk epidemiolog, ph.d., Anders Damgaard Møller Schlüsen.

Rapporten er klinisk auditeret af styregruppen for Databasen for Akutte Hospitalskontakter d. 5. maj 2020.

Formandskabet for Databasen for Akutte Hospitalskontakter udgøres af Annmarie T. Lassen, professor, overlæge, ph.d., dr.med., Fælles Akutmodtagelsen, Odense Universitetshospital.

Kontaktperson for Databasen for Akutte Hospitalskontakter i Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP) er kvalitetskonsulent, MPQM, Anette Weis, Hedeager 3, 8200 Aarhus N. Tlf. +45 2169 6267, e-mail: anewei@rkkp.dk

Indholdsfortegnelse

| | |
|--|----|
| Hvorfra udgår rapporten | 1 |
| Konklusion og anbefalinger | 4 |
| Patientpopulation: Akutte hospitalsforløb | 5 |
| Patientpopulation: Akutte hospitalsforløb på de regionale akutmodtagelser | 7 |
| Definition af akutmodtagelser | 8 |
| Oversigt over alle indikatorer | 12 |
| Tabel over lands-, regions-, og afdelings-/enhedsresultater | 13 |
| Indikatorresultater for indikator 1a: Korttidsmortalitet efter akut hospitalskontakt af ≥ 12 timers varighed | 14 |
| Indikatorresultater for indikator 1b: Korttidsmortalitet efter akut hospitalskontakt af > 1 og < 12 timers varighed | 19 |
| Indikatorresultater for indikator 2: Andelen af akutte genhenvendelser efter afsluttet, kortvarigt akut hospitalsforløb | 27 |
| Indikatorresultater for indikator 3: Tid til behandling - apopleksi | 33 |
| Indikatorresultater for indikator 4a: Andel ST elevations myokardieinfarkt (STEMI) patienter indbragt direkte til PCI | 39 |
| Indikatorresultater for indikator 4b: Tid til behandling – ST elevations myokardieinfarkt (STEMI) (System delay) | 40 |
| Indikatorresultater for indikator 5: Tid til behandling – perforeret hulorgan | 41 |
| Indikatorresultater for indikator 6: Tid til røntgen - håndled | 46 |
| Indikatorresultater for indikator 7: Kredsløbspåvirkning/stabilisering – akut gastrointestinal blødning | 52 |
| Indikatorresultater for indikator 8: Tid til triage (Kun for patienter i fælles akutmodtagelse) | 53 |
| Indikatorresultater for indikator 9a: Tid til set af læge | 54 |
| Indikatorresultater for indikator 9b: Tid til set af speciallæge | 55 |
| Beskrivelse af sygdomsområdet og måling af behandlingskvalitet | 56 |
| Datagrundlag | 57 |
| Beregning af standardiseret mortalitetsratio (SMR) | 59 |
| Styregruppens medlemmer | 60 |
| Supplerende analyser | 61 |
| Supplerende opgørelse til indikator 1a: Korttidsmortalitet efter akut hospitalskontakt af mindst 12 timers varighed vist ved SMR | 62 |
| Supplerende analyser til indikatorer 6 | 67 |

| | |
|---|----|
| Supplerende opgørelse til indikator 6: Tid til røntgen af håndled for patienter med diagnosticeret fraktur..... | 67 |
| Deskriptive tabeller | 72 |
| Kontaktvarighed, afdelingskift og kontakttidspunkt | 80 |
| Referencer..... | 89 |
| Regionale kommentarer..... | 90 |

Konklusion og anbefalinger

Denne rapport er den 6. offentligt tilgængelige rapport fra Databasen for Akutte Hospitalskontakter. Rapporten inkluderer 1.786.165 akutte hospitalsforløb på danske hospitaler i perioden 1. januar 2020 til 31. december 2020. En forudsætning ved etableringen af Databasen for Akutte Hospitalskontakter har været, at der ikke skal ske nye registreringer i forbindelse med registrering af indikatorerne. Derfor bygger databasen i videst muligt omfang på allerede indrapporterede data fra Landspatientregisteret (LPR) og CPR-registeret. Databasen er fortsat under udvikling og der arbejdes bl.a. på adgang til information i de elektroniske patientjournaler (EPJ), samt information fra de øvrige elektroniske registreringssystemer i Danmark som vil være væsentlige for kvalitetsmonitorering. En vigtig forudsætning for udviklingen af databasen er, at der i regionerne arbejdes for at muliggøre levering af data fra EPJ. Disse variable er primært: Tidspunkt hvor patienten første gang ses af læge eller speciallæge samt triage tidspunkt og triage kategori.

Implementering af LPR3 i foråret 2019, har givet anledning til et større revideringsarbejde i datastrukturen og giver begrænset mulighed for at sammenligne data for 2019 og 2020 med tidligere år. Det er væsentligt at understrege, at databasen afspejler de betydelige organisatoriske forskelle i akutbehandlingen imellem og inden for regionerne. Forskellene i patientsammensætning betyder at resultaterne, særligt mortalitet og genhenvendelse, ikke er egnede til sammenligning mellem sygehuse eller afdelinger, men kan anvendes til at følge egen udvikling over tid, såfremt patientsammensætningen eller organisatoriske parametre ikke ændres.

For 2020 må det forventes at Covid epidemien har indflydelse på data. Det vil blive undersøgt i separate analyser.

Ved databasens start blev det planlagt, at indicatorsættet efter 3 opgørelsesperioder skulle være genstand for nærmere overvejelse og evt. revision. Dette arbejde har pågået i løbet af 2020 og 2021 i et samarbejde mellem databasens styregruppe, patientrepræsentanter samt ved faglig diskussion til Dansk Selskab for Akut Medicins virtuelle årsmøde november 2020. Rapporten for 2020 er baseret på de aktuelle indikatorer. Med det kommende indicatorsæt vil der forsøgsvist blive afrapporteret overordnet samt for udvalgte patient grupper i 2021 rapporten.

Patientpopulation: Akutte hospitalsforløb

I fortolkningen af denne rapport er det væsentlig at gøre sig klart, at databasen definerer et akut hospitalsforløb, som det samlede hospitalsforløb fra patientens første akutte hospitalskontakt indberettet til LPR, til hospitalsopholdet afsluttes efter besøget. Således betragtes det som et samlet forløb, selvom patienten bliver overflyttet til en anden afdeling eller andet hospital under hospitalsforløbet. Et hospitalsforløb kan således bestå af en eller flere sammenhængene kontakter. Denne rapport inkluderer således 2.245.238 kontakter når afdelings- og hospitalsskift medtages i perioden 1. januar 2020 til 31. december 2020. Disse kontakter blev samlet til 1.786.165 akutte hospitalsforløb, som var fordelt på 1.162.627 patienter (se tabeller nedenfor).

| Antal akutte kontakter | |
|-------------------------------|-----------|
| | Antal |
| Danmark | 2.245.238 |
| Hovedstaden | 889.406 |
| Sjælland | 332.536 |
| Syddanmark | 458.038 |
| Midtjylland | 356.107 |
| Nordjylland | 209.151 |

| Antal akutte forløb | |
|----------------------------|-----------|
| | Antal |
| Danmark | 1.786.165 |
| Hovedstaden | 751.049 |
| Sjælland | 263.469 |
| Syddanmark | 332.214 |
| Midtjylland | 285.450 |
| Nordjylland | 153.983 |

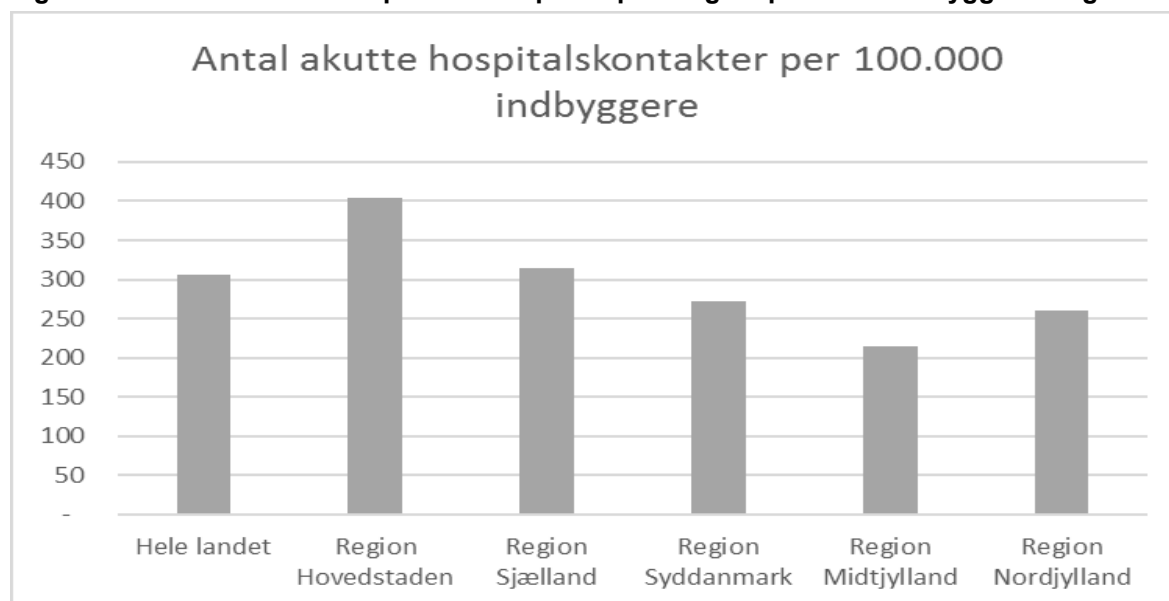
| Antal patienter | |
|------------------------|-----------|
| | Antal |
| Danmark | 1.162.627 |
| Hovedstaden | 475.352 |
| Sjælland | 172.348 |
| Syddanmark | 233.795 |

| Antal patienter | |
|--------------------|---------|
| | Antal |
| Midtjylland | 195.456 |
| Nordjylland | 102.651 |

Opdelt på bopælsregion i stedet for region for hospitalskontakt, var antallet af akutte hospitalsforløb i 12-måneders perioden 751.049 for Region Hovedstaden (svarende til 405 per 1.000 indbyggere), 263.469 for Region Sjælland (314 per 1.000 indbyggere), 332.214 for Region Syddanmark (271 per 1.000 indbyggere), 285.450 for Region Midtjylland (214 per 1.000 indbyggere), 153.983 for Region Nordjylland (261 per 1.000 indbyggere) (se figur nedenfor). Organisatoriske forskelle bidrager til denne forskel, idet der f.eks. i Region Hovedstaden, efter indførelsen af fælles visitation ved Akuttefonen 1813, inkluderes akutkonsultationer på hospitalerne sv.t. de tidligere vagtlægebesøg. Idet disse er en integreret del af sygehusvæsenet i Region Hovedstaden, er det ikke muligt at ekskludere disse. I Region Hovedstaden er den tidligere fysiske lægevagtskonsultation en del af det enkelte hospitals akutafdeling, og registrering og dokumentation sker i hospitalets system på lige fod med henvisninger til akutafdelingen. I de øvrige regioner, hvor mange fysiske lægevagtskonsultationer også ligger i, ved eller tæt på hospitalet, registreres de fysiske konsultationer i lægevagts system, og dermed ikke som hospitalskontakter.

Den betydelige forskel i patientsammensætningen betyder, at resultaterne, særligt mortalitet og genhenvendelse, ikke, med baggrund i den aktuelle registrering, er egnede til sammenligningen mellem regioner, sygehuse eller afdelinger, men kan anvendes til at følge egen udvikling over tid såfremt patientsammensætningen eller organisationen ikke ændres.

Figur 1. Antallet af akutte hospitalsforløb per bopælsregion per 1.000 indbyggere i regionen.



På grund af forskelle i registreringspraksis kan man ikke benchmarke på tværs af regioner

Patientpopulation: Akutte hospitalsforløb på de regionale akutmodtagelser

For at illustrere, hvor mange akutte patientforløb der er registreret, som ankommet via en af de regionale akutmodtagelser, er der lavet nedenstående opgørelse, som viser en forholdsvis stor regional variation.

| | År | | | | | | | | |
|-------------|-----------|---------|------|-----------|---------|------|-----------|-----------|------|
| | 2020 | | | 2019 | | | 2018 | | |
| | I alt | Antal | % | I alt | Antal | % | I alt | Antal | % |
| Danmark | 1.786.165 | 409.013 | 22,9 | 1.835.697 | 478.751 | 26,1 | 1.769.087 | 1.044.078 | 59,0 |
| Hovedstaden | 751.049 | 75.652 | 10,1 | 808.977 | 107.539 | 13,3 | 774.334 | 394.036 | 50,9 |
| Sjælland | 263.469 | 69.836 | 26,5 | 261.522 | 76.324 | 29,2 | 245.426 | 137.743 | 56,1 |
| Syddanmark | 332.214 | 174.897 | 52,6 | 330.215 | 188.030 | 56,9 | 326.113 | 224.558 | 68,9 |
| Midtjylland | 285.450 | 54.346 | 19,0 | 290.341 | 61.700 | 21,3 | 283.132 | 192.102 | 67,8 |
| Nordjylland | 153.983 | 34.282 | 22,3 | 144.642 | 45.158 | 31,2 | 140.082 | 95.639 | 68,3 |

Definition af akutmodtagelser

Det er aktuelt ikke muligt entydigt at afgrænse akutmodtagelser i Danmark (se yderligere diskussion i afsnittet "Datagrundlag" på side 57). Nedenstående liste udgør en foreløbig afgrænsning og hospitalsforløb som starter på disse sygehusafdelingskoder, antages at være forløb startet på akutmodtagelser. Indeværende rapport indeholder dog ikke opgørelser baseret på nedenstående, idet vi afventer indførelsen af specifikke koder for akutmodtagelser i alle regioner med henblik på en meningsfuld opgørelse til afrapporteringsbrug.

| Region | FAM afdeling |
|-------------|---|
| Hovedstaden | 1301288 Traumecenter og Akut Modtagelse TC, Visiteret skadestue |
| | 1309470 Akutmodtagelse, Medicinsk Modtageafdeling |
| | 1309478 Akutmodtagelse, Skadeafdeling |
| | 130947D Akutmodtagelse, Medicinsk Deldøgnsafdeling |
| | 1309698 Akutklinik, FRH |
| | 130969T Afdeling for tværsektoriel udredning |
| | 1330190 Akut modtageafdeling |
| | 1330324 Akutklinik Observation, AMH |
| | 133032A Akutklinik, AMH |
| | 1330628 Skadestuen |
| | 1516368 Skadestue |
| | 2000177 SH Akutklinik, skadestue |
| | 2000178 HI, Akutafd., skadestue |
| | 2000179 FS Akutklinik, skadestue |
| | 4001108 Akutmodtagelsen |
| Sjælland | |
| | 3800A08 ROS Med. Skade |
| | 3800D80 KOE Akut Afd. |
| | 3800D87 KOE Skade, Roskilde |
| | 3800D88 KOE Akut Afd., Skadestue |

| Region | FAM afdeling |
|--------|----------------------------------|
| | 3800H90 HOL Akut Afd. |
| | 3800H97 HOL Skadeklinik, Nyk.Sj |
| | 3800H98 HOL Akut Afd., Skadestue |
| | 3800H9D HOL Akut Amb. |
| | 3800L98 KAL Skadeklinik |
| | 3800R80 SLA Akut Afd. |
| | 3800R87 SLA Skadestue, Næstved |
| | 3800R88 SLA Akut Afd., Skadestue |
| | 3800R8D SLA Akut Amb. |
| | 3800W40 NFS Akut Afd. |
| | 3800W46 NFS Skadeklinik, Nakskov |
| | 3800W48 NFS Akut Afd., Skadestue |

Syddanmark

4202430 OUH FAM Medicinsk (Odense)
420243A OUH FAM Organkirurgi (Odense)
420243C OUH FAM Reumatologi (Odense)
420243D OUH FAM Kvindesygdomme (Odense)
420243G OUH FAM Geriatrik (Odense)
420243J OUH FAM Lungemedicinsk (Odense)
420243L OUH FAM Urinvejskirurgi (Odense)
420243M OUH FAM Endokrinologi (Odense)
420243N OUH FAM Neurologi (Odense)
420243O OUH FAM Ortopædkirurgi (Odense)
420243Q OUH FAM Infektionsmedicin (Odense)
420243S OUH FAM Med. Mave-tarm (Odense)
420243T OUH FAM Karkirurgi (Odense)
420243Y OUH FAM Nyremedicinsk (Odense)
4202770 OUH FAM Medicinsk (Svendborg)

| Region | FAM afdeling |
|--------|--|
| | 420277A OUH FAM Organkirurgi (Svendborg) |
| | 420277D OUH FAM Kvindesygdomme (Svendborg) |
| | 420277L OUH FAM Urinvejskirurgi (Svendborg) |
| | 420277O OUH FAM Ortopædkirurgi (Svendborg) |
| | 5000100 SHS FAM Sengeafsnit (Aabenraa) |
| | 5000108 SHS Skadestue (Aabenraa) |
| | 500010S SHS Skadeklinik (Sønderborg) |
| | 500010T SHS Skadeklinik (Tønder) |
| | 5501028 SVS Skadestue (Esbjerg) |
| | 550102D SVS Akut ambulatorium (Esbjerg) |
| | 550122A SVS FAM Parenkymkirurgisk afsnit (Esbjerg) |
| | 550122B SVS FAM Kardiologisk afsnit (Esbjerg) |
| | 550122D SVS FAM Gynækologisk afsnit (Esbjerg) |
| | 550122F SVS FAM Øre-Næse-Hals afsnit (Esbjerg) |
| | 550122H SVS FAM Børne- og ungeafsnit (Esbjerg) |
| | 550122N SVS FAM Neurologisk afsnit (Esbjerg) |
| | 550122O SVS FAM Ortopædkirurgisk afsnit (Esbjerg) |
| | 550122W SVS FAM Medicinsk afsnit (Esbjerg) |
| | 5501488 SVS Skadeklinik ambulatorium (Grindsted) |
| | 6008053 SLB Akut visitations Afsnit (Vejle) |
| | 6008208 SLB Skadestuen (Vejle) |
| | 600838B SLB Hjertemedicinsk Skadestue (Vejle) |
| | 600838E SLB Øjen Skadestue (Vejle) |
| | 600838F SLB Øre-Næse-Hals Skadestue (Vejle) |
| | 600838L SLB Urinvejskirurgisk Skadestue (Vejle) |
| | 600838O SLB Ortopædkirurgisk Skadestue (Vejle) |
| | 600838W SLB Medicinsk Skadestue (Vejle) |

Midtjylland

| Region | FAM afdeling |
|-------------|---|
| | 6006181 Akutafdelingen, Sengeafdeling - RHH |
| | 6006188 Akutafdelingen, Skadestuen - RHH |
| | 6620373 Akutafdeling Akut Børn |
| | 6620375 Akutafdeling Traumecenter |
| | 6620378 Akutafdeling Skadestue |
| | 6630201 Akutafsnit |
| | 663020A Skadestue |
| | 663020B Akutklinik Silkeborg |
| | 663020C Akutklinik Skive |
| | 6650202 Akut senge Herning |
| | 6650208 Skadestue Holstebro |
| | 6650209 Skadestue Herning |
| | 665020X Akutklinik Ringkøbing |
| | 7005401 Akutafdelingen - Randers |
| | 7005405 Akutklinikken - Grenaa |
| | 7005408 Skadestuen - Randers |
| | 7005409 Akut Dagklinik - Randers |
| Nordjylland | |
| | 7603461 Thy Akut Modtageafdeling |
| | 7603468 Thy Skadestue |
| | 8001461 Alb Akut Modtageafdeling |
| | 8001468 Alb Skade-Modtageafsnit |
| | 8001538 ON Skadestuer |
| | 8001661 Hob Akut Medicinsk Modtageafdeling |
| | 8001668 Hob Småskadeklinik |
| | 8003461 Hjr Akut Modtageafdeling |
| | 8003468 Hjr Akutmodtagelse |
| | 8003469 Ambulatorium i Modtagelsen |

Oversigt over alle indikatorer

| Tabel 1: Indikatoroversigt | | | |
|---|--|------------|------------------|
| ID | Navn | Format | Standard |
| Alle akutte hospitalsforløb¹ | | | |
| DAH_13_001 | 1a: Korttidsmortalitet efter akut hospitalsforløb af ≥ 12 timers varighed | Andel | Ikke fastsat |
| DAH_24_001 | 1b: Korttidsmortalitet efter akut hospitalsforløb af > 1 og < 12 timers varighed | Andel | Ikke fastsat |
| DAH_02_001 | 2: Genhenvendelse efter afsluttet kortvarig akut hospitalsforløb | Andel | 3 – 6,1 % |
| DAH_22_001 | 3: Tid til behandling – apopleksi | Andel | ≥ 85 % |
| DAH_16_001 | 4a: Andel ST elevations myokardieinfarkt (STEMI) indbragt direkte til PCI | Andel | ≥ 85 % |
| DAH_04_001 | 4b: Tid til behandling – ST elevations myokardieinfarkt (STEMI) (System delay) | Median tid | < 120 minutter |
| DAH_21_001 | 5: Tid til behandling – perforeret hulorgan | Median tid | < 3 timer |
| DAH_06_001 | 6: Tid til røntgen – håndled | Median tid | Ikke fastsat |
| DAH_07_001 | 7: Kredsløbspåvirkning/stabilisering – akut gastrointestinal blødning Indikatoren er udgået | Andel | Ikke fastsat |
| Akutte hospitalsforløb i fælles akutmodtagelse | | | |
| DAH_08_001 | 8: Tid til triage | Andel | Ikke fastsat |
| DAH_09_001 | 9a: Tid til set af læge | Andel | Ikke fastsat |
| | 9b: Tid til set af speciallæge | Andel | Ikke fastsat |

¹Akut hospitalsforløb inkluderer alle registrerede akutte henvendelser på danske hospitaler. I Region Hovedstaden inkluderes også kontakter visiteret til konsultation af Akuttelefonen 1813 (sv.t. vagtlægebesøg). Sammenhængende kontakter (overførsler) samles til et samlet hospitalsforløb.

Rapportens data er analyseret d. 6. april 2021 baseret på udtræk á 20. marts 2021.

Tabel over lands-, regions-, og afdelings-/enhedsresultater

Tabellerne i denne rapport indeholder information på hospitalsniveau, men mere udførlige tabeller opdelt på enkelte afdelingskoder kan findes i Regionernes Kliniske Kvalitetsdatabasers

Afrapporteringsmodel (KKA), eller hvor muligt via de regionale Ledelses Informations Systemer (LIS).

Indikatorresultater for indikator 1a: Korttidsmortalitet efter akut hospitalskontakt af ≥ 12 timers varighed

Andelen af akutte hospitalsforløb af ≥ 12 timers varighed hvor patienten dør indenfor 7 dage efter ankomst (forløbsstart). Der beregnes også en standardiseret mortalitetsratio (SMR) som kan ses i afsnittet "Supplerende opgørelse til indikator 1a: Korttidsmortalitet efter akut hospitalskontakt af mindst 12 timers varighed vist ved SMR" på side 62.

| | |
|--------------|--|
| Tæller | Død indenfor 7 dage efter ankomst til hospital |
| Nævner | Alle akutte patientforløb ≥ 12 timers varighed |
| Uoplyste | - |
| Ekskluderede | Død registreret før ankomst til hospital, patienter med ugyldigt CPR-nummer, forløb < 12 timers varighed |
| Standard | Ikke fastsat. |

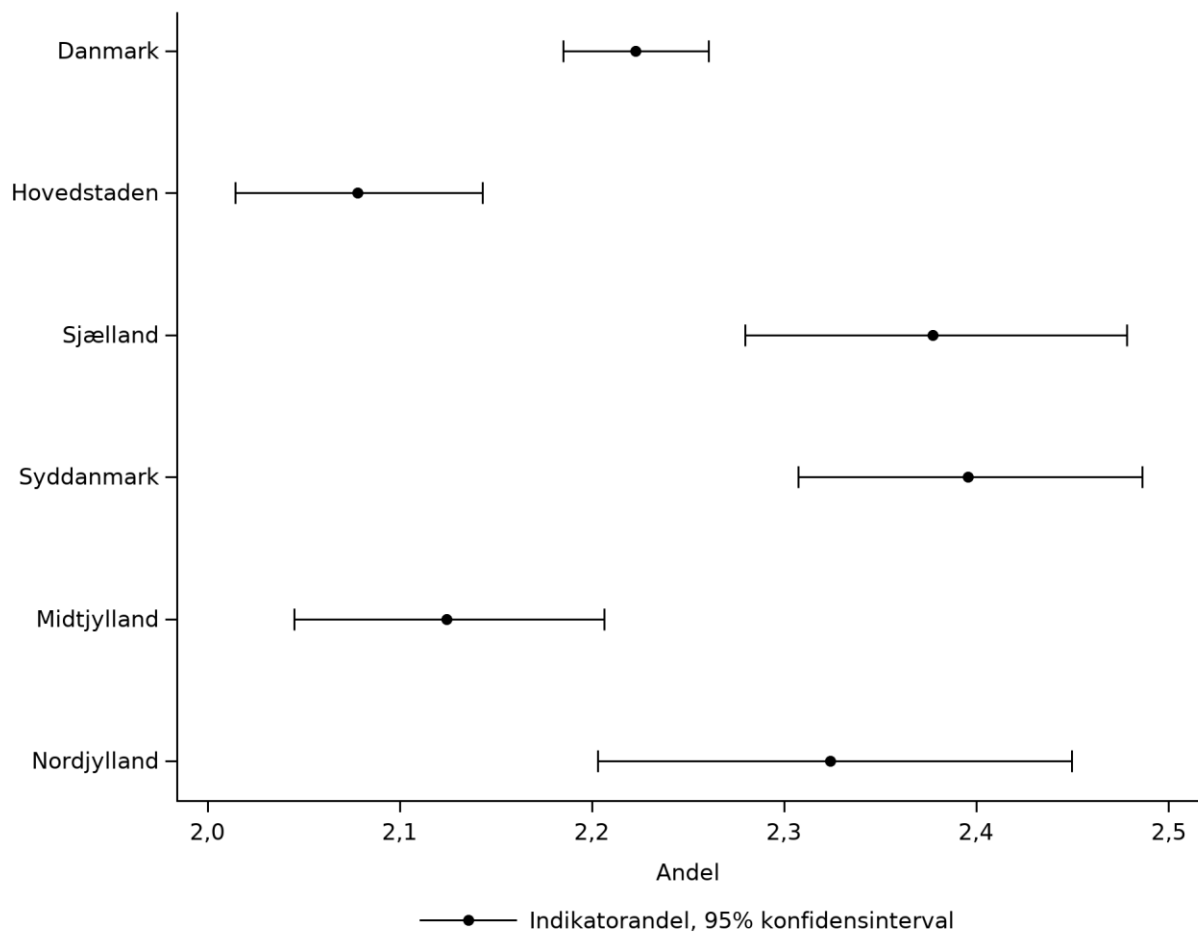
| | Standard opfyldt | Tæller/nævner | Uoplyst | Aktuelle år | | Tidligere år | |
|--|------------------|---------------|-----------|---|---------------|---------------|--|
| | | | antal (%) | 01.01.2020 - 31.12.2020 Andel 95% CI | 2019 Andel | 2018 Andel | |
| Danmark | 12.732 / 572.849 | 25 (0) | 2,2 | (2,2-2,3) | 2,1 | 2,0 | |
| Hovedstaden | 3.926 / 188.931 | 12 (0) | 2,1 | (2,0-2,1) | 1,9 | 1,7 | |
| Sjælland | 2.159 / 90.813 | 1 (0) | 2,4 | (2,3-2,5) | 2,1 | 2,2 | |
| Syddanmark | 2.693 / 112.410 | 0 (0) | 2,4 | (2,3-2,5) | 2,3 | 2,3 | |
| Midtjylland | 2.612 / 122.947 | 12 (0) | 2,1 | (2,0-2,2) | 2,0 | 1,8 | |
| Nordjylland | 1.342 / 57.748 | 0 (0) | 2,3 | (2,2-2,5) | 2,4 | 2,4 | |
| Hovedstaden | 3.926 / 188.931 | 12 (0) | 2,1 | (2,0-2,1) | 1,9 | 1,7 | |
| Amager og Hvidovre Hospital | 684 / 40.953 | 0 (0) | 1,7 | (1,5-1,8) | 1,7 | 1,4 | |
| Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler | 608 / 24.336 | 1 (0) | 2,5 | (2,3-2,7) | 2,1 | 1,8 | |
| Bornholms Hospital | 157 / 5.028 | 0 (0) | 3,1 | (2,7-3,6) | 3,1 | 2,8 | |
| Herlev og Gentofte Hospital | 1.104 / 49.939 | 0 (0) | 2,2 | (2,1-2,3) | 2,0 | 1,9 | |
| Hospitalerne i Nordsjælland, Hillerød | 936 / 38.127 | 11 (0) | 2,5 | (2,3-2,6) | 1,9 | 1,7 | |
| Rigshospitalet | 437 / 30.548 | 0 (0) | 1,4 | (1,3-1,6) | 1,4 | 1,4 | |
| Sjælland | 2.159 / 90.813 | 1 (0) | 2,4 | (2,3-2,5) | 2,1 | 2,2 | |
| Holbæk | 449 / 19.446 | 1 (0) | 2,3 | (2,1-2,5) | 2,1 | 2,0 | |
| Kalundborg | 0 / 14 | 0 (0) | 0,0 | (0,0-23,2) | 0,0 | 0,0 | |
| Nykøbing Falster | 505 / 18.104 | 0 (0) | 2,8 | (2,6-3,0) | 2,6 | 2,6 | |

| | Standard opfyldt | Tæller/nævner | Uoplyst antal (%) | Aktuelle år | | Tidligere år | |
|---|------------------|-----------------|-------------------|-------------------------------|------------|--------------|------------|
| | | | | 01.01.2020 - 31.12.2020 Andel | 95% CI | 2019 Andel | 2018 Andel |
| Næstved | | 0 / 3 | 0 (0) | 0,0 | (0,0-70,8) | 6,9 | 3,8 |
| Sjællands Universitetshospital, Køge | | 487 / 19.028 | 0 (0) | 2,6 | (2,3-2,8) | 2,2 | 2,3 |
| Sjællands Universitetshospital, Roskilde | | 167 / 10.446 | 0 (0) | 1,6 | (1,4-1,9) | 1,4 | 1,8 |
| Slagelse | | 551 / 23.772 | 0 (0) | 2,3 | (2,1-2,5) | 2,1 | 2,4 |
| Syddanmark | | 2.693 / 112.410 | 0 (0) | 2,4 | (2,3-2,5) | 2,3 | 2,3 |
| Kolding Sygehus | | 400 / 21.271 | 0 (0) | 1,9 | (1,7-2,1) | 1,7 | 1,5 |
| OUH Odense Universitetshospital (Odense) | | 708 / 30.336 | 0 (0) | 2,3 | (2,2-2,5) | 2,4 | 2,5 |
| OUH Odense Universitetshospital (Svendborg) | | 312 / 10.031 | 0 (0) | 3,1 | (2,8-3,5) | 2,8 | 3,2 |
| OUH Odense Universitetshospital (Ærø) | | 13 / 493 | 0 (0) | 2,6 | (1,4-4,5) | 4,3 | 3,0 |
| Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg | | 417 / 19.425 | 0 (0) | 2,1 | (1,9-2,4) | 1,9 | 1,9 |
| Sydvestjysk Sygehus, Grindsted | | 0 / 59 | 0 (0) | 0,0 | (0,0-6,1) | 0,0 | 2,5 |
| Sygehus Sønderjylland | | 567 / 20.582 | 0 (0) | 2,8 | (2,5-3,0) | 2,8 | 2,6 |
| Vejle Sygehus | | 276 / 10.213 | 0 (0) | 2,7 | (2,4-3,0) | 2,3 | 2,2 |
| Midtjylland | | 2.612 / 122.947 | 12 (0) | 2,1 | (2,0-2,2) | 2,0 | 1,8 |
| Aarhus Universitetshospital | | 831 / 38.852 | 5 (0) | 2,1 | (2,0-2,3) | 1,9 | 1,6 |
| Gudenå hospice | | | | | | | 44,4 |
| Hospitalsenhed Midt | | 417 / 23.341 | 4 (0) | 1,8 | (1,6-2,0) | 1,6 | 1,8 |
| Hospitalsenheden Vest | | 656 / 26.598 | 3 (0) | 2,5 | (2,3-2,7) | 2,2 | 1,9 |
| Regionshospitalet Horsens | | 344 / 15.951 | 0 (0) | 2,2 | (1,9-2,4) | 2,4 | 1,9 |
| Regionshospitalet Randers | | 356 / 17.811 | 0 (0) | 2,0 | (1,8-2,2) | 2,0 | 2,1 |
| Samsø Sundheds- og Akuthus | | 8 / 394 | 0 (0) | 2,0 | (0,9-4,0) | 2,3 | |

| | Standard opfyldt | Tæller/ nævner | Uoplyst antal (%) | Aktuelle år 01.01.2020 - 31.12.2020 | | Tidligere år | |
|---|------------------|-------------------|-------------------------|--|-----------|--------------|-------|
| | | | | Andel | 95% CI | Andel | Andel |
| Nordjylland | | 1.342 / 57.748 | 0 (0) | 2,3 | (2,2-2,5) | 2,4 | 2,4 |
| Aalborg Universitetshospital | | 799 / 37.550 | 0 (0) | 2,1 | (2,0-2,3) | 2,3 | 2,3 |
| Aalborg Universitetshospital, Thisted | | 148 / 5.291 | 0 (0) | 2,8 | (2,4-3,3) | 2,8 | 2,6 |
| Hospice Vendsyssel | | | | | | 0,0 | 50,0 |
| Regionshospital Nordjylland Ven | | 395 / 14.907 | 0 (0) | 2,6 | (2,4-2,9) | 2,6 | 2,3 |

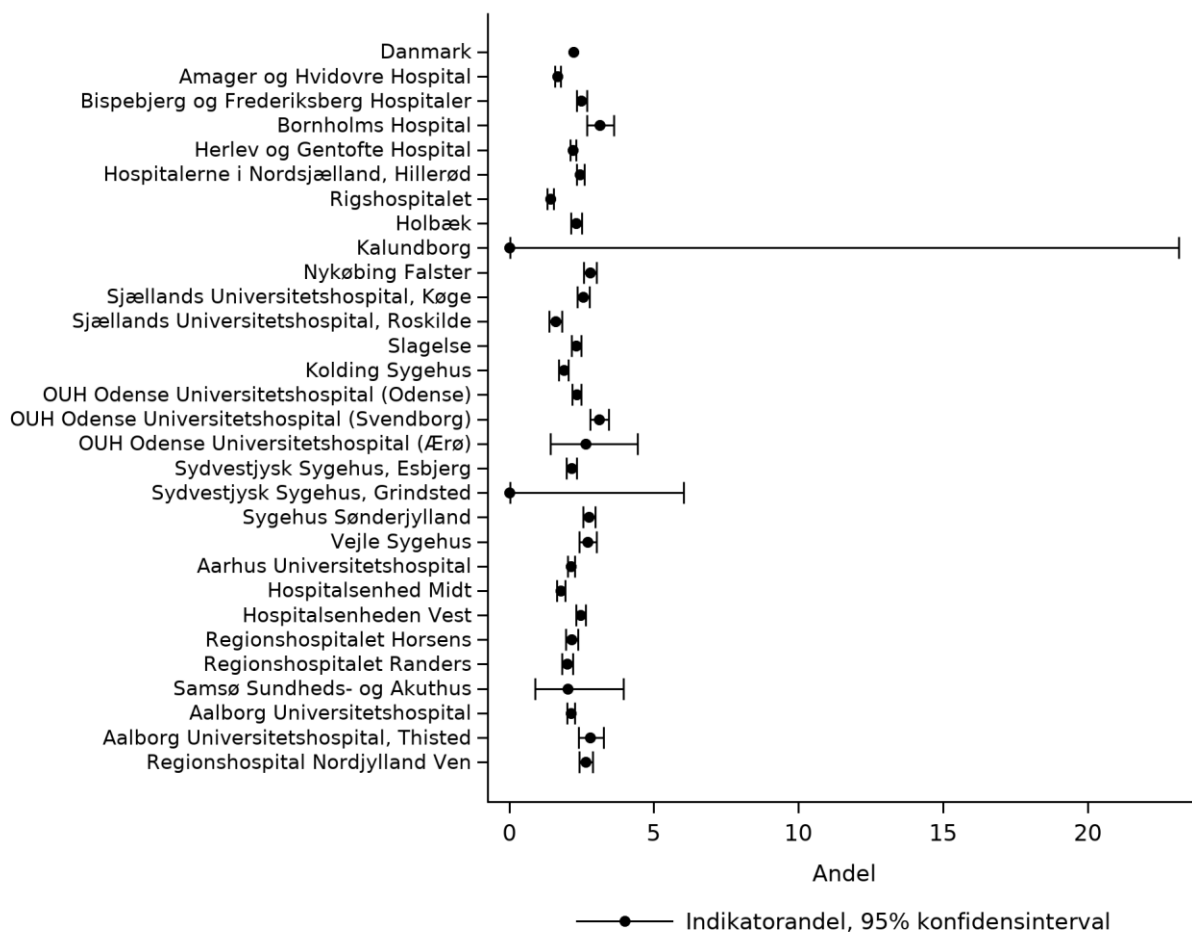
På grund af forskelle i registreringspraksis kan man ikke benchmarke på tværs af regioner

Indikator 1a: Kortidsmortalitet efter akut hospitalskontakt af mindst 12 timers varighed. Regionalt niveau



På grund af forskelle i registreringspraksis kan man ikke benchmarke på tværs af regioner

Indikator 1a: Kortidsmortalitet efter akut hospitalskontakt af mindst 12 timers varighed. Hospitalsniveau



På grund af forskelle i registreringspraksis kan man ikke benchmarke på tværs af regioner

Indikatorresultater for indikator 1b: Korttidsmortalitet efter akut hospitalskontakt af > 1 og < 12 timers varighed

Andelen af akutte hospitalsforløb > 1 og < 12 timers varighed hvor patienten dør indenfor 7 dage efter ankomst (forløbsstart).

| | |
|--------------|---|
| Tæller | Død indenfor 7 dage efter ankomst til hospital |
| Nævner | Alle akutte patientforløb > 1 time og < 12 timers varighed |
| Uoplyste | |
| Ekskluderede | Død registreret før ankomst til hospital, patienter med ugyldigt CPR-nummer, forløb ≤ 1 times varighed, forløb ≥ 12 timers varighed |
| Standard | Ikke fastsat. |

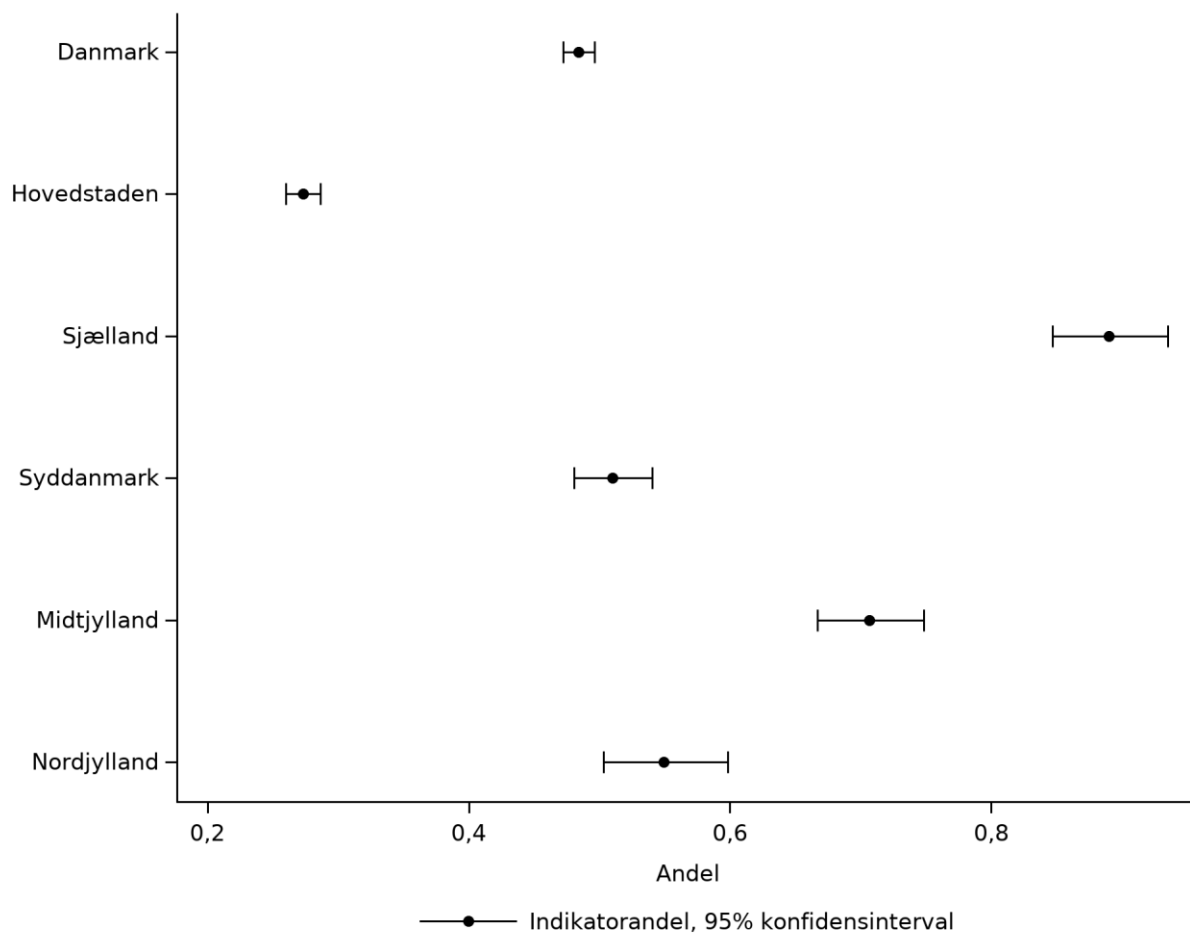
| | Standard opfyldt | Tæller/nævner | Uoplyst | Aktuelle år | | Tidligere år | |
|--|------------------|-------------------|-----------|-------------------------|-----------|--------------|-------|
| | | | antal (%) | 01.01.2020 - 31.12.2020 | 2019 | 2018 | |
| | | | | Andel | 95% CI | Andel | Andel |
| Danmark | | 5.804 / 1.198.810 | 132 (0) | 0,5 | (0,5-0,5) | 0,5 | 0,4 |
| Hovedstaden | | 1.516 / 555.350 | 34 (0) | 0,3 | (0,3-0,3) | 0,2 | 0,2 |
| Sjælland | | 1.528 / 171.627 | 41 (0) | 0,9 | (0,8-0,9) | 0,8 | 0,7 |
| Syddanmark | | 1.108 / 217.284 | 12 (0) | 0,5 | (0,5-0,5) | 0,5 | 0,4 |
| Midtjylland | | 1.138 / 160.981 | 38 (0) | 0,7 | (0,7-0,7) | 0,7 | 0,5 |
| Nordjylland | | 514 / 93.568 | 7 (0) | 0,5 | (0,5-0,6) | 0,6 | 0,7 |
| Hovedstaden | | 1.516 / 555.350 | 34 (0) | 0,3 | (0,3-0,3) | 0,2 | 0,2 |
| Amager og Hvidovre Hospital | | 296 / 130.871 | 4 (0) | 0,2 | (0,2-0,3) | 0,2 | 0,1 |
| Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler | | 204 / 96.703 | 3 (0) | 0,2 | (0,2-0,2) | 0,2 | 0,2 |
| Bornholms Hospital | | 78 / 18.752 | 0 (0) | 0,4 | (0,3-0,5) | 0,6 | 0,5 |
| Herlev og Gentofte Hospital | | 363 / 131.772 | 6 (0) | 0,3 | (0,2-0,3) | 0,2 | 0,2 |
| Hospitalerne i Nordsjælland, Hillerød | | 261 / 107.716 | 3 (0) | 0,2 | (0,2-0,3) | 0,2 | 0,2 |
| Rigshospitalet | | 314 / 69.536 | 18 (0) | 0,5 | (0,4-0,5) | 0,4 | 0,4 |
| Sjælland | | 1.528 / 171.627 | 41 (0) | 0,9 | (0,8-0,9) | 0,8 | 0,7 |
| Holbæk | | 148 / 33.917 | 0 (0) | 0,4 | (0,4-0,5) | 0,5 | 0,5 |
| Kalundborg | | 0 / 1.454 | 0 (0) | 0,0 | (0,0-0,3) | 0,0 | 0,0 |
| Nykøbing Falster | | 486 / 28.090 | 3 (0) | 1,7 | (1,6-1,9) | 1,7 | 1,8 |
| Næstved | | 0 / 0 | | | | 0,0 | 0,0 |

| | Standard opfyldt | Tæller/nævner | Uoplyst | Aktuelle år | | Tidligere år | |
|---|------------------|-----------------|-----------|----------------------------------|-----------|---------------|---------------|
| | | | antal (%) | 01.01.2020 - 31.12.2020 Andel | 95% CI | 2019 Andel | 2018 Andel |
| Sjællands Universitetshospital, Køge | | 362 / 43.669 | 4 (0) | 0,8 | (0,7-0,9) | 0,6 | 0,4 |
| Sjællands Universitetshospital, Roskilde | | 27 / 10.142 | 22 (0) | 0,3 | (0,2-0,4) | 0,6 | 0,9 |
| Slagelse | | 505 / 54.355 | 12 (0) | 0,9 | (0,9-1,0) | 0,8 | 0,4 |
| Syddanmark | | 1.108 / 217.284 | 12 (0) | 0,5 | (0,5-0,5) | 0,5 | 0,4 |
| Kolding Sygehus | | 190 / 39.268 | 0 (0) | 0,5 | (0,4-0,6) | 0,5 | 0,4 |
| OUH Odense Universitetshospital (Odense) | | 418 / 64.133 | 12 (0) | 0,7 | (0,6-0,7) | 0,7 | 0,5 |
| OUH Odense Universitetshospital (Svendborg) | | 92 / 19.961 | 0 (0) | 0,5 | (0,4-0,6) | 0,4 | 0,3 |
| OUH Odense Universitetshospital (Ærø) | | 7 / 569 | 0 (0) | 1,2 | (0,5-2,5) | 0,6 | 4,1 |
| Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg | | 168 / 32.488 | 0 (0) | 0,5 | (0,4-0,6) | 0,3 | 0,4 |
| Sydvestjysk Sygehus, Grindsted | | 0 / 3.349 | 0 (0) | 0,0 | (0,0-0,1) | 0,0 | 0,1 |
| Sygehus Sønderjylland | | 168 / 40.517 | 0 (0) | 0,4 | (0,4-0,5) | 0,4 | 0,4 |
| Vejle Sygehus | | 65 / 16.999 | 0 (0) | 0,4 | (0,3-0,5) | 0,3 | 0,3 |
| Midtjylland | | 1.138 / 160.981 | 38 (0) | 0,7 | (0,7-0,7) | 0,7 | 0,5 |
| Aarhus Universitetshospital | | 485 / 46.982 | 18 (0) | 1,0 | (0,9-1,1) | 1,0 | 0,7 |
| Hospitalsenhed Midt | | 120 / 27.382 | 11 (0) | 0,4 | (0,4-0,5) | 0,4 | 0,4 |
| Hospitalsenheden Vest | | 282 / 38.888 | 4 (0) | 0,7 | (0,6-0,8) | 0,7 | 0,4 |
| Regionshospitalet Horsens | | 125 / 20.876 | 0 (0) | 0,6 | (0,5-0,7) | 0,5 | 0,4 |
| Regionshospitalet Randers | | 122 / 26.607 | 5 (0) | 0,5 | (0,4-0,5) | 0,6 | 0,5 |
| Samsø Sundheds- og Akuthus | | 4 / 244 | 0 (0) | 1,6 | (0,4-4,1) | 1,7 | |
| Nordjylland | | 514 / 93.568 | 7 (0) | 0,5 | (0,5-0,6) | 0,6 | 0,7 |

| | Standard opfyldt | Tæller/ nævner | Uoplyst | Aktuelle år | | Tidligere år | |
|---|---------------------|-------------------|--------------|----------------------------------|-----------|---------------|---------------|
| | | | antal (%) | 01.01.2020 - 31.12.2020 Andel | 95% CI | 2019 Andel | 2018 Andel |
| Aalborg Universitetshospital | | 349 / 59.353 | 6 (0) | 0,6 | (0,5-0,7) | 0,6 | 0,6 |
| Aalborg Universitetshospital, Thisted | | 51 / 9.997 | 0 (0) | 0,5 | (0,4-0,7) | 0,5 | 0,4 |
| Regionshospital Nordjylland Ven | | 114 / 24.218 | 1 (0) | 0,5 | (0,4-0,6) | 0,7 | 1,1 |

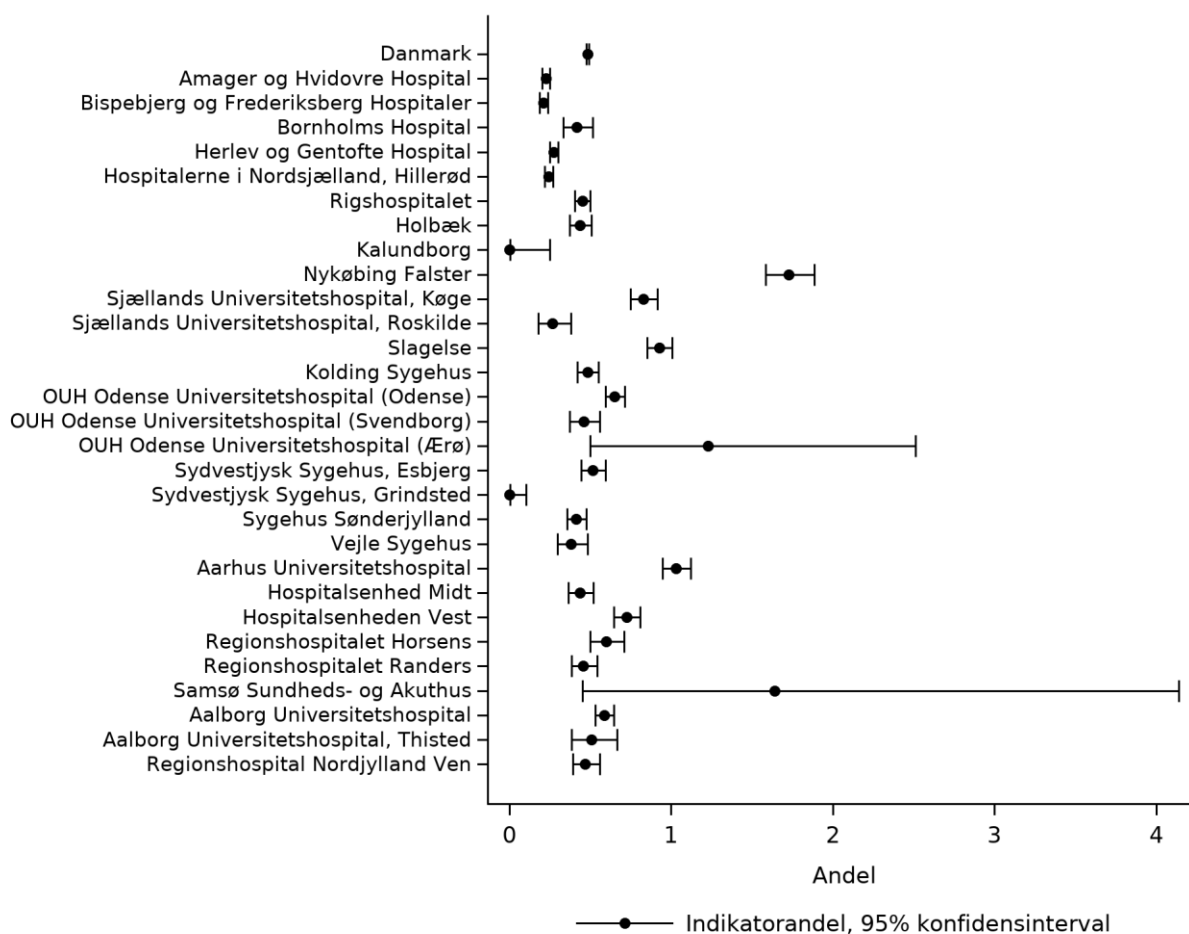
På grund af forskelle i registreringspraksis kan man ikke benchmarke på tværs af regioner

Indikator 1b: Kortidsmortalitet efter akut hospitalskontakt af 1 til 12 timers varighed. Regionalt niveau



På grund af forskelle i registreringspraksis kan man ikke benchmarke på tværs af regioner

Indikator 1b: Kortidsmortalitet efter akut hospitalskontakt af 1 til 12 timers varighed. Hospitalsniveau



På grund af forskelle i registreringspraksis kan man ikke benchmarke på tværs af regioner

INDIKATORBESKRIVELSE FOR INDIKATOR 1A OG 1B

Indikator 1a og 1b er begge mortalitetsindikatorer, med den forskel at 1a vedrører patientforløb, hvor hospitalsforløbet er ≥ 12 timer langt, mens 1b vedrører hospitalsforløb, der er > 1 time og < 12 timer langt. Det er antagelsen, at forløb af mindst 12 timers varighed ekskluderer patienter, der reelt er døde før ankomsten til hospitalet, men først erklæres døde efter ankomsten.

Indikator 1a

Indikator 1a beskriver andelen af akutte patientforløb, hvor patienten dør indenfor 7 dage efter ankomst (forløbsstart) og inkluderer kun forløb af mindst 12 timers varighed. Dødsfald indenfor 7 dage medregnes uanset om disse sker under hospitalsforløbet eller efter.

Disse dødsfald indberettes også som kontakter til Landspatientregisteret om end registreringspraksis og antal kan afvige imellem regionerne. Da forløbet for en indbragt død må forventes at kunne vare mindst 6 timer, er grænsen arbitrært sat til 12 timer. Denne afgrænsning har dog den implikation, at tidlige dødsfald som kunne være betinget af kvalitetsbrist ikke identificeres. Derudover er indikatoren følsom over for varighed af forløb, idet hospitaler som udskriver mange indenfor 12 timer, vil have en lavere nævner i denne indikator og dermed en højere dødelighed. Omvendt vil mortaliteten være højere for hospitaler, som oftere bruger mere end 12 timer på behandling af svært syge patienter pga. mere aktiv behandling med f.eks. intensiv terapi af patienter, som ender med at dø. Desuden vil mortaliteten være højere for hospitaler som modtager terminale patienter, som ikke kan håndteres af hjemmeplejen og som kræver mere end 12 timers behandlingsforløb. Eksklusion af forløb under 12 timer har dog den fordel, at den bidrager til eksklusion af de korterevarende kontakter visiteret af Akuttefonen 1813 (sv.t. vagtlægekonsultationer).

Indikator 1b

Som sammenligning er også en opgørelse af indikator 1b, som viser andelen af akutte patientforløb, hvor patienter dør indenfor 7 dage efter ankomst (forløbsstart) og hvor forløbet er mellem 1-12 timer. Dette ændrer noget på dødeligheden. Derfor bør man genoverveje indikatorens afgrænsning, når der er sikret ensartet registrering af indbragte døde.

RESULTATER AF INDIKATORANALYSEN FOR INDIKATOR 1A

Der indgik i alt 572.849 patienter i indikator 1a mod 594.620 i seneste årsrapport. Dødeligheden indenfor 7 dage var på landsplan 2,2 % (95 % CI 2,2 – 2,3), varierende fra 2,1 % i Region Hovedstaden og Region Midtjylland til 2,4 % i Region Sjælland og Region Syddanmark. Andelen for hver region er relativt stabil over de seneste tre perioder. Bemærk, tallene for 2018 er for LPR2, mens tal for 2019 og frem, er fra LPR3.

Antallet af dødsfald per 100.000 indbyggere var 218 på landsplan og i regionerne døde pr 100.000 indbyggere: 212 i Region Hovedstaden, 257 i Region Sjælland, 220 i Region Syddanmark, 196 i Region Midtjylland og 227 i Region Nordjylland.

Standardiseret mortalitetsratio for indikator 1a

Tabellen og figurene for standardiseret mortalitetsratio for indikator 1a er præsenteret i afsnittet "Supplerende opgørelse til indikator 1a: Korttidsmortalitet efter akut hospitalskontakt af mindst 12 timers varighed vist ved SMR" på side 62.

På landsplan var SMR 107. Bemærk, modellen er re-kalibreret til 2019-niveau som referencegruppe. Idet beregning af SMR ikke fordrer en sammenligning mellem regioner/afdelinger, men udelukkende er meningsfuld for sammenligning over tid inden for samme enhed, er beskrivelsen her justeret i henhold hertil.

Der må forventes variation i SMR, som er et udtryk for den observerede dødelighed sammenlignet med den forventede dødelighed for den pågældende regions/hospitals patientsammensætning mht. køn, alder, komorbiditet og diagnose på ankomsttidspunktet. F.eks. vil en SMR på 115 betyde at dødeligheden er 15 % højere end forventet ud fra patientsammensætningen i den pågældende region eller på det pågældende hospital. Da patientsammensætningen vil variere, kan og bør enheder med forskellig patientsammensætning ikke sammenlignes. (Se afsnittet "Beregning af standardiseret mortalitetsratio (SMR)" på side 59 for mere information om SMR beregningen).

Det bør bemærkes, at der ikke i den aktuelle model tages højde for sværhedsgraden af den akutte sygdom, hvorfor forskelle i dette yderligere kan vanskeliggøre sammenligning. Indtil modellen eventuelt opdateres med den type data, anbefales audit ved høje SMR værdier med fokus på de problematikker som er nævnt ovenfor, evt. baseret på supplerende analyser stratificeret på diagnose på ankomsttidspunktet.

Pga. databrud mellem 2018 og 2019, er udviklingen over tid også vanskelig at kommentere på med sikkerhed.

Ikke desto mindre er det påfaldende, at der i opgørelsesperioden er registreret en stigning nationalt og for alle regioner bortset fra Region Nordjylland. Der er altså en højere dødelig end forventet i de øvrige regioner, når man tager højde for patientsammensætningen. Det er ikke muligt ud fra opgørelserne at kommentere på, hvilke årsager der måtte være til stigningen.

RESULTATER AF INDIKATORANALYSEN FOR INDIKATOR 1B

Der indgik i alt 1.198.810 patienter i indikator 1B mod 1.216.189 i seneste årsrapport. Dødeligheden indenfor 7 dage var på landsplan 0,5 % (95 % CI 0,5-0,5), varierende fra 0,3 % i Region Hovedstaden til 0,9 % i Region Sjælland.

Antallet af dødsfald per 100.000 indbyggere var 99 på landsplan og i regionerne var tallene 82 for Region Hovedstaden, 182 for Region Sjælland, 91 for Region Syddanmark, 85 for Region Midtjylland og 87 for Region Nordjylland.

DISKUSSION OG IMPLIKATIONER AF ÅRETS RESULTATER FOR INDIKATOR 1A OG 1B

Med henblik på at beskrive det samlede forløb hos akutte patienter er det et grundlæggende princip for databasen, at alle akutte hospitalskontakter medtages og at de beskrives ud fra ankomstlokaliteten. Dette medfører at enkelte mindre enheden som normalt ikke har et længerevarende behandlingsansvar optræder i tabellen. Data for de mindre enheder bidrager med beskrivelsen af omfanget af denne type henvendelser.

Resultaterne for indikator 1a og 1b er vanskelige at fortolke, da resultaterne afspejler den samlede effekt af hospitalets og de lokale kommunale plejetilbud i et kompliceret samspil med den grundlæggende

sundhedstilstand i befolkningen. Effekten af enkelt dele kan ikke identificeres. Indikatoren er afhængig af de kommunale tilbud til pleje af terminale patienter, afhængigt af i hvilket omfang mindre syge patienter har forløb af mere eller mindre end 12 timers varighed, afhængig af sundhedstilstanden i optageområdet, samt afhængig af kvaliteten af den givne behandling.

I takt med at de akutte hospitalsforløb effektiviseres og bliver kortere generelt, kan det forventes at dødeligheden procentvis stiger i både indikator 1a og 1b alene ved at de med forventet lavest dødelighed i gruppen med ophold ≥ 12 timers flyttes til gruppen med < 12 timers ophold.

Indikatorerne kan ikke ses som entydige kvalitetsindikatorer for det enkelte hospital, men den kan give anledning til refleksion over, hvorfor det lokale niveau er som det er. Styregruppen anbefaler at man validerer egne data og overvejer audit med henblik på at vurdere baggrunden for mortalitetsmønsteret i den lokale population. Det vil øge indikatorens informationsværdi, hvis det bliver muligt i fremtiden at identificere terminal erklærede patienter.

VURDERING AF INDIKATOR 1A OG 1B

Indikatoren fortsætter og forventes i forbindelse med det nye indikatorsæt for 2021 også at blive afrapporteret på kommunalt niveau. Der fastsættes ingen standard.

Indikatorresultater for indikator 2: Andelen af akutte genhenvendelser efter afsluttet, kortvarigt akut hospitalsforløb

Andelen af akutte hospitalsforløb af < 24 timers varighed, som medfører nyt akut hospitalsforløb ≤ 72 timer efter afsluttet forløb.

| | |
|--------------|--|
| Tæller | Hospitalskontakt indenfor 72 timer efter udskrivelse |
| Nævner | Alle akutte patientforløb, hvor patienten var i live på udskrivelsesdagen |
| Uoplyste | |
| Ekskluderede | Død registreret før ankomst til hospital, død før eller på udskrivelsesdagen, forløb af ≥ 24 timers varighed |
| Standard | 3 - 6,1 % |

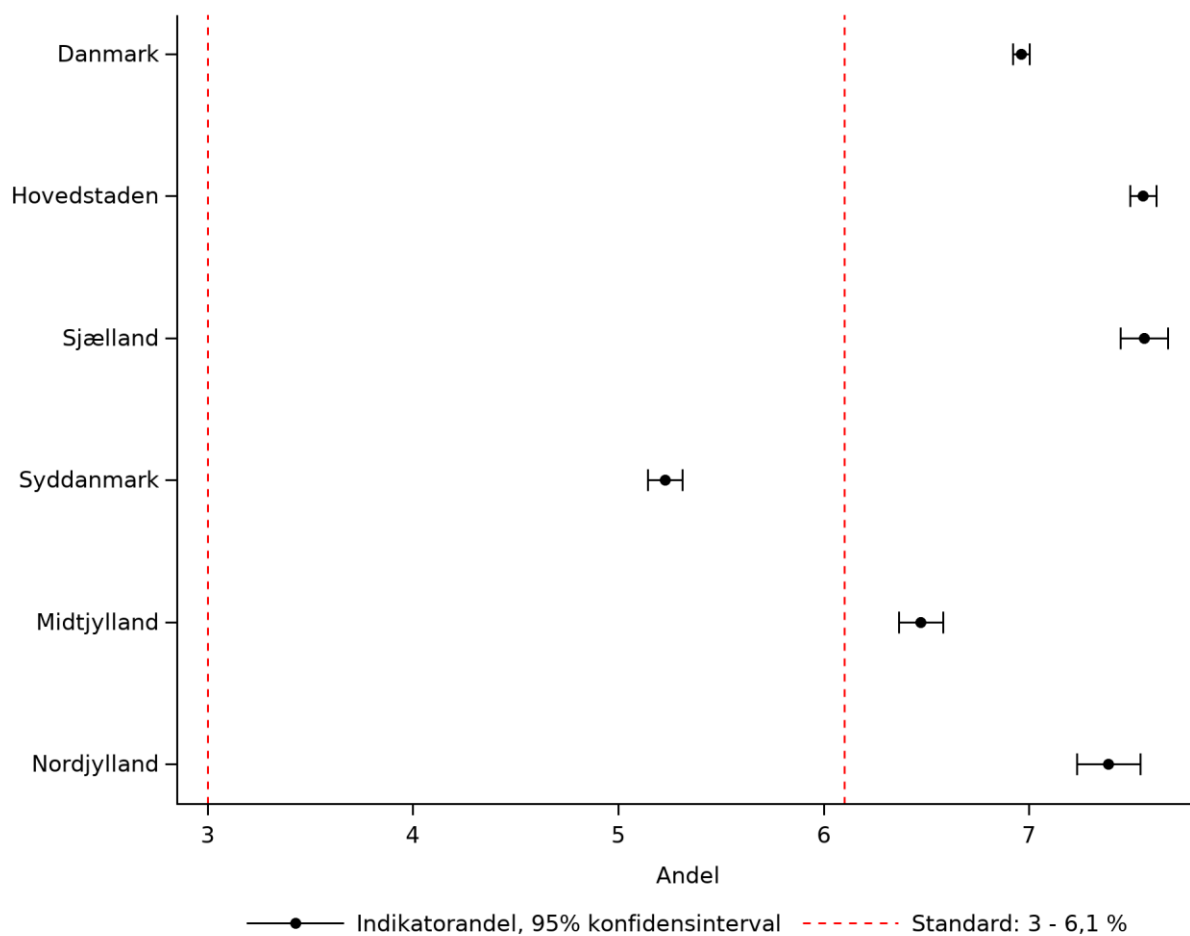
| | Standard | Tæller/ nævner | Uoplyst antal (%) | Aktuelle år | | Tidligere år | |
|---|---------------------|--------------------|-------------------------|-------------------------|------------|--------------|-------|
| | | | | 01.01.2020 - 31.12.2020 | 2019 | 2018 | |
| | 3 - 6,1% opfyldt | | | Andel | 95% CI | Andel | Andel |
| Danmark | Nej | 92.911 / 1.334.610 | 0 (0) | 7,0 | (6,9-7,0) | 6,9 | 6,0 |
| Hovedstaden | Nej | 45.453 / 601.524 | 0 (0) | 7,6 | (7,5-7,6) | 7,4 | 6,1 |
| Sjælland | Nej | 14.584 / 192.886 | 0 (0) | 7,6 | (7,4-7,7) | 7,4 | 6,0 |
| Syddanmark | Ja | 12.824 / 245.331 | 0 (0) | 5,2 | (5,1-5,3) | 5,4 | 5,4 |
| Midtjylland | Nej | 12.257 / 189.376 | 0 (0) | 6,5 | (6,4-6,6) | 6,5 | 6,2 |
| Nordjylland | Nej | 7.793 / 105.493 | 0 (0) | 7,4 | (7,2-7,5) | 7,0 | 6,6 |
| Hovedstaden | Nej | 45.453 / 601.524 | 0 (0) | 7,6 | (7,5-7,6) | 7,4 | 6,1 |
| Amager og Hvidovre Hospital | Nej | 11.887 / 140.831 | 0 (0) | 8,4 | (8,3-8,6) | 8,2 | 6,3 |
| Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler | Ja | 6.014 / 104.425 | 0 (0) | 5,8 | (5,6-5,9) | 5,7 | 5,9 |
| Bornholms Hospital | Nej | 1.657 / 19.887 | 0 (0) | 8,3 | (8,0-8,7) | 8,8 | 7,1 |
| Herlev og Gentofte Hospital | Nej | 11.086 / 143.555 | 0 (0) | 7,7 | (7,6-7,9) | 7,8 | 6,3 |
| Hospitalerne i Nordsjælland, Hillerød | Nej | 7.429 / 117.519 | 0 (0) | 6,3 | (6,2-6,5) | 6,3 | 5,8 |
| Rigshospitalet | Nej | 7.380 / 75.307 | 0 (0) | 9,8 | (9,6-10,0) | 9,1 | 6,0 |
| Sjælland | Nej | 14.584 / 192.886 | 0 (0) | 7,6 | (7,4-7,7) | 7,4 | 6,0 |
| Holbæk | Nej | 3.322 / 37.593 | 0 (0) | 8,8 | (8,6-9,1) | 8,4 | 5,5 |
| Kalundborg | Nej | 94 / 1.466 | 0 (0) | 6,4 | (5,2-7,8) | 7,4 | 6,3 |
| Nykøbing Falster | Nej | 2.310 / 32.957 | 0 (0) | 7,0 | (6,7-7,3) | 6,4 | 5,8 |
| Næstved | Nej | #/# | 0 (0) | 0,0 | (0,0-97,5) | 4,8 | 6,4 |

| | Standard 3 - 6,1% opfyldt | Tæller/ nævner | Uoplyst antal (%) | Aktuelle år 01.01.2020 - 31.12.2020 | | Tidligere år | |
|---|---------------------------------|-------------------|-------------------------|--|-------------|---------------|---------------|
| | | | | Andel | 95% CI | 2019 Andel | 2018 Andel |
| Sjællands Universitetshospital, Køge | Ja | 2.872 / 47.627 | 0 (0) | 6,0 | (5,8-6,2) | 6,2 | 6,1 |
| Sjællands Universitetshospital, Roskilde | Nej | 1.914 / 12.454 | 0 (0) | 15,4 | (14,7-16,0) | 13,9 | 6,8 |
| Slagelse | Nej | 4.072 / 60.788 | 0 (0) | 6,7 | (6,5-6,9) | 7,2 | 6,0 |
| Syddanmark | Ja | 12.824 / 245.331 | 0 (0) | 5,2 | (5,1-5,3) | 5,4 | 5,4 |
| Kolding Sygehus | Ja | 2.210 / 44.320 | 0 (0) | 5,0 | (4,8-5,2) | 4,9 | 5,1 |
| OUH Odense Universitetshospital (Odense) | Ja | 3.633 / 71.289 | 0 (0) | 5,1 | (4,9-5,3) | 5,4 | 5,1 |
| OUH Odense Universitetshospital (Svendborg) | Ja | 1.068 / 22.160 | 0 (0) | 4,8 | (4,5-5,1) | 5,1 | 5,1 |
| OUH Odense Universitetshospital (Ærø) | Nej | 55 / 662 | 0 (0) | 8,3 | (6,3-10,7) | 6,7 | 5,8 |
| Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg | Ja | 2.078 / 38.335 | 0 (0) | 5,4 | (5,2-5,7) | 5,9 | 5,7 |
| Sydvestjysk Sygehus, Grindsted | Ja | 156 / 3.403 | 0 (0) | 4,6 | (3,9-5,3) | 4,5 | 4,9 |
| Sygehus Sønderjylland | Ja | 2.564 / 45.721 | 0 (0) | 5,6 | (5,4-5,8) | 5,7 | 6,0 |
| Vejle Sygehus | Ja | 1.060 / 19.441 | 0 (0) | 5,5 | (5,1-5,8) | 5,0 | 5,1 |
| Midtjylland | Nej | 12.257 / 189.376 | 0 (0) | 6,5 | (6,4-6,6) | 6,5 | 6,2 |
| Aarhus Universitetshospital | Nej | 3.690 / 54.904 | 0 (0) | 6,7 | (6,5-6,9) | 6,8 | 6,3 |
| Hospitalsenhed Midt | Ja | 2.000 / 33.111 | 0 (0) | 6,0 | (5,8-6,3) | 6,2 | 5,5 |
| Hospitalsenheden Vest | Nej | 2.983 / 45.171 | 0 (0) | 6,6 | (6,4-6,8) | 6,7 | 7,1 |
| Regionshospitalet Horsens | Ja | 1.484 / 24.552 | 0 (0) | 6,0 | (5,7-6,3) | 5,8 | 5,2 |
| Regionshospitalet Randers | Nej | 2.067 / 31.276 | 0 (0) | 6,6 | (6,3-6,9) | 6,4 | 6,4 |
| Samsø Sundheds- og Akuthus | Nej | 33 / 360 | 0 (0) | 9,2 | (6,4-12,6) | 8,0 | |
| Nordjylland | Nej | 7.793 / 105.493 | 0 (0) | 7,4 | (7,2-7,5) | 7,0 | 6,6 |

| | Standard 3 - 6,1% opfyldt | Tæller/ nævner | Uoplyst antal (%) | Aktuelle år 01.01.2020 - 31.12.2020 | | Tidligere år | |
|---|---------------------------------|-------------------|-------------------------|--|-----------|---------------|---------------|
| | | | | Andel | 95% CI | 2019 Andel | 2018 Andel |
| Aalborg Universitetshospital | Nej | 5.125 / 66.701 | 0 (0) | 7,7 | (7,5-7,9) | 7,1 | 6,5 |
| Aalborg Universitetshospital, Thisted | Nej | 885 / 10.997 | 0 (0) | 8,0 | (7,5-8,6) | 8,8 | 8,1 |
| Regionshospitalet Nordjylland Ven | Nej | 1.783 / 27.795 | 0 (0) | 6,4 | (6,1-6,7) | 6,0 | 5,9 |

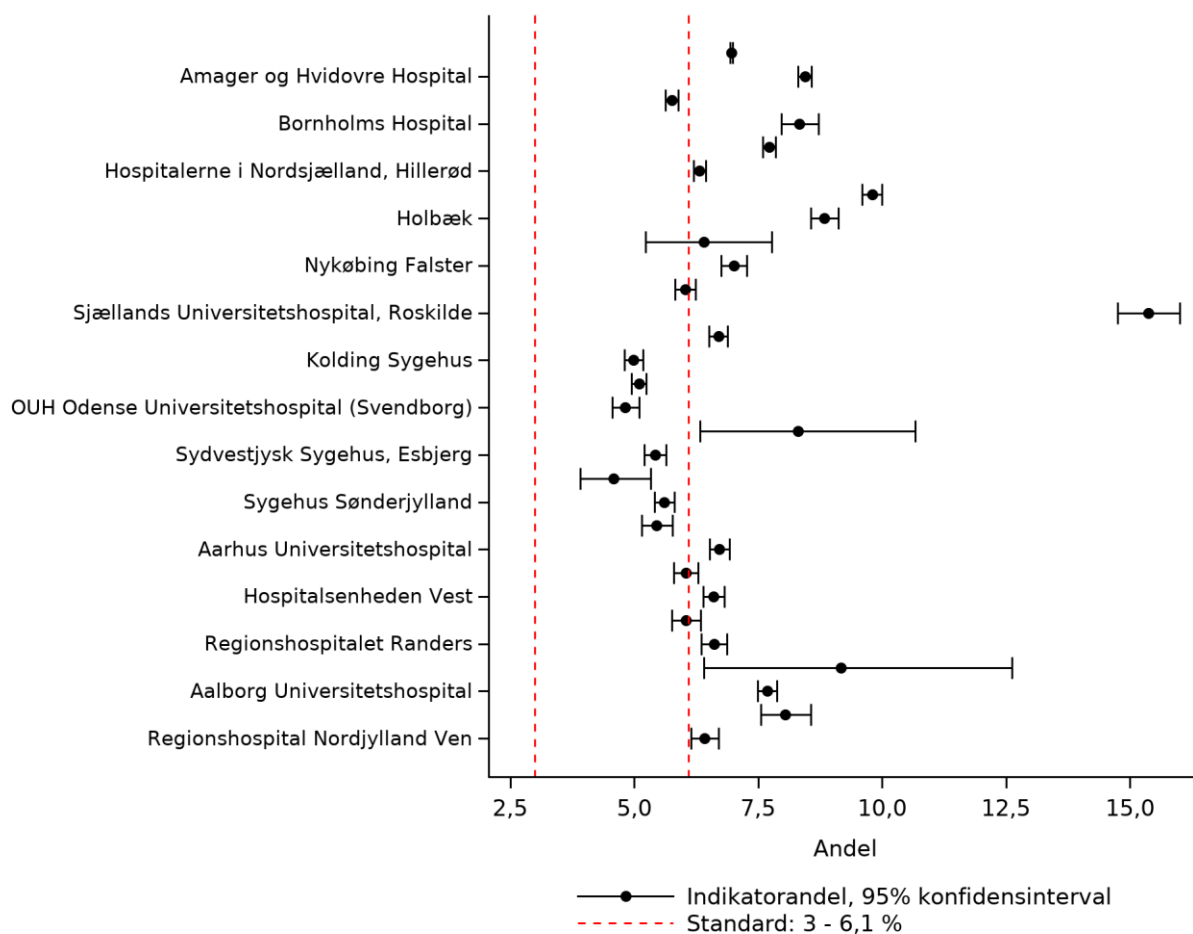
På grund af forskelle i registreringspraksis kan man ikke benchmarke på tværs af regioner

Indikator 2: Genhenvendelse efter afsluttet akutkontakt. Regionalt niveau



På grund af forskelle i registreringspraksis kan man ikke benchmarke på tværs af regioner

Indikator 2: Genhenvendelse efter afsluttet akutkontakt. Hospitalsniveau



På grund af forskelle i registreringspraksis kan man ikke benchmarke på tværs af regioner

INDIKATORBESKRIVELSE FOR INDIKATOR 2

Indikator 2 inkluderer akutte hospitalsforløb af mindre end 24 timers varighed og beskriver andelen af disse, som følges af et nyt akut hospitalsforløb indenfor 72 timer efter afsluttet forløb.

For hospitaler med høj andel genhenvendelser bør det overvejes, om disse har overflytninger, hvor der går mere end 4 timer fra udskrivelse til kontakt på andet hospital, idet disse vil indgå i beregningen som genhenvendelse. For at kunne forbedre denne algoritme bør afdelingerne fremadrettet sikre at afslutningsmåde, for patienter der overflyttes, bliver registreret som afsluttet til sygehusafsnit, og at der i forbindelse med ankomst til nyt hospital registreres, at patienten er henvist fra sygehusafsnit.

RESULTATER AF INDIKATORANALYSEN FOR INDIKATOR 2

På landsplan havde i alt 7,0 % af de 1.334.610 inkluderede korterevarende akutte hospitalsforløb en fornyet akut hospitalskontakt indenfor 72 timer. I seneste årsrapport indgik 1.366.744 forløb. Regionalt

varierede andelen fra 5,2 % i Region Syddanmark til 7,6 % i Region Hovedstaden og Region Sjælland. Region Syddanmark var eneste region, hvis resultat lå indenfor standarden på 3 – 6,1 %. I alt 11 af 30 indberettende enheder lå indenfor standarden i perioden.

For de fleste hospitaler er populationsstørrelserne relativt store, hvilket er afspejlet i de konfidensintervaller, der er vist omkring estimerne i figuren "Indikator 2: Genhenvendelse efter afsluttet akutkontakt. Hospitalsniveau".

DISKUSSION OG IMPLIKATIONER AF ÅRETS RESULTATER FOR INDIKATOR 2

Indikatoren er følsom for registreringspraksis og hensigtsmæssige akutte forløb, hvor patienten efterfølgende kommer til revurdering efter tilstanden er set an i hjemmet, behandles i hjemmet som en fortsættelse af den akutte hospitalsbehandling eller kommer til anden planlagt klinisk opfølgning som fx MR scanning. Disse hensigtsmæssige forløb risikerer at tælle som genhenvendelse, hvis den første kontakt er registreret som afsluttet. Der kan ikke datamæssigt skelnes mellem hensigtsmæssige genkontakter og ikke-hensigtsmæssige genkontakter.

Styregruppen opfordrer til, at man lokalt undersøger egen registreringspraksis og vurderer ved audit om de registrerede genhenvendelser er hensigtsmæssige.

Uhensigtsmæssig genhenvendelse efter afsluttet akut hospitalsforløb bør ligge på et lavt niveau – men bør ikke være 0 da alle patienter vil kunne pådrage sig en ny akut tilstand med behov for akut hospitalskontakt. Styregruppen fastholder en fremtidig standard som interval på 3,0 – 6,1 % gældende fra 1. januar 2019. Standardens øvre grænse er fastsat på baggrund af øvre 95% CI i 2017. Standardens nedre grænse er arbitrært fastsat som større end 0 i anerkendelsen af, at nogle genindlæggelser er uundgåelige og til tider hensigtsmæssige.

VURDERING AF INDIKATOR 2

Indikatoren fastholdes.

Indikatorresultater for indikator 3: Tid til behandling - apopleksi

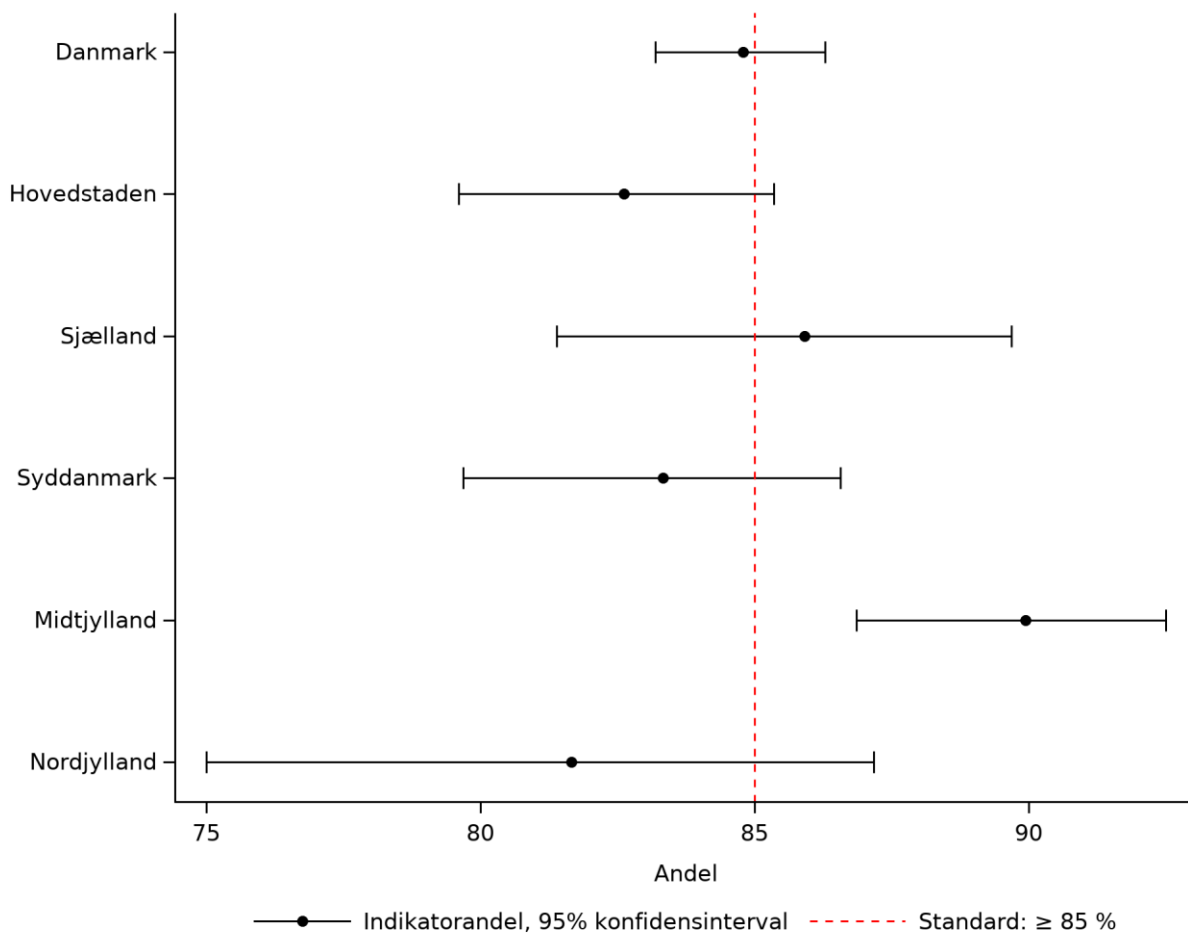
Andel af patienter med akut iskæmisk apopleksi som bliver behandlet med trombolyse, hvor behandlingen er påbegyndt indenfor 1 time efter ankomst til første hospital.

| | |
|--------------|---|
| Tæller | Iht DAP Patientforløb med akut iskæmisk apopleksi eller akut apopleksi uden specifikation, hvor der i registreringskemaet: "Patienter behandlet med trombolyse" er oplysninger om: behandlingstidspunkt ("Tidspunkt for påbegyndelse af rt-PA-ehandling") og om tidspunkt for ankomst til trombolyseseenhed ("dato og klokkeslæt"). Desuden skal indlæggelsesdato i DAPgrundskema og indlæggelsesdato i trombolyseregistreringskema stemme overens (tillader afvigelse på +/- 7 dage) for at sikre data i de to skemaer hører sammen. |
| Nævner | Iht. DAP Antal patientforløb med manglende data vedr. behandlingstidspunkt eller indlæggelsestidspunkt samt patienter med fejlregistreringer (dvs. behandlingstidspunkt angivet før indlæggelsestidspunkt)/ Alle relevante patientforløb. |
| Uoplyste | Iht. DAP Patientforløb hvor der ikke er udfyldt et DAP-grundskema, som opfylder +/- 7 dages reglen. Dvs. indlæggelsesdato i DAPgrundskema og indlæggelsesdato i trombolyseregistreringskema skal stemme overens (tillader afvigelse på +/- 7 dage) for at sikre data i de to skemaer hører sammen. |
| Ekskluderede | Patienter uden akut iskæmisk apopleksi, som bliver behandlet med trombolyse |
| Standard | ≥ 85 % |

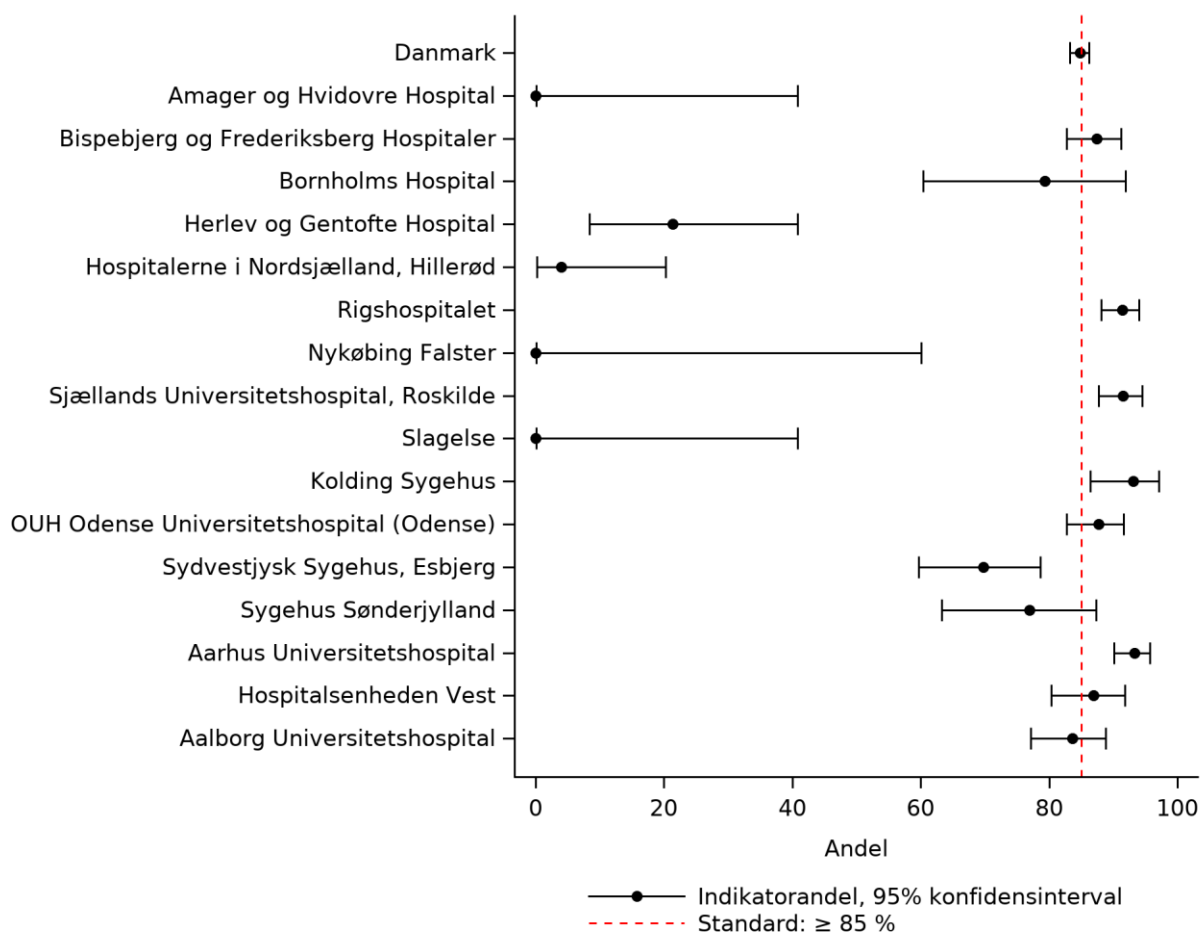
| | Standard | | Uoplyst antal | Aktuelle år | | Tidligere år | |
|---|------------------|-------------------|------------------|-------------|-------------|--------------|-------|
| | ≥ 85% opfyldt | Tæller/ nævner | | Andel | 95% CI | Andel | Andel |
| Danmark | Nej | 1.778 / 2.097 | 95 (4) | 84,8 | (83,2-86,3) | 85,0 | 84,1 |
| Hovedstaden | Nej | 575 / 696 | 31 (4) | 82,6 | (79,6-85,4) | 83,2 | 79,6 |
| Sjælland | Ja | 250 / 291 | 14 (5) | 85,9 | (81,4-89,7) | 87,7 | 86,1 |
| Syddanmark | Nej | 395 / 474 | 19 (4) | 83,3 | (79,7-86,6) | 85,1 | 84,6 |
| Midtjylland | Ja | 420 / 467 | 17 (4) | 89,9 | (86,8-92,5) | 87,1 | 90,0 |
| Nordjylland | Nej | 138 / 169 | 14 (8) | 81,7 | (75,0-87,2) | 82,5 | 83,0 |
| Hovedstaden | Nej | 575 / 696 | 31 (4) | 82,6 | (79,6-85,4) | 83,2 | 79,6 |
| Amager og Hvidovre Hospital | Nej | 0 / 7 | 0 (0) | 0,0 | (0,0-41,0) | 0,0 | 7,1 |
| Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler | Ja | 216 / 247 | 22 (8) | 87,4 | (82,7-91,3) | 91,3 | 89,4 |
| Bornholms Hospital | Nej | 23 / 29 | 5 (15) | 79,3 | (60,3-92,0) | 56,3 | 54,5 |
| Herlev og Gentofte Hospital | Nej | 6 / 28 | 1 (3) | 21,4 | (8,3-41,0) | 23,3 | 7,4 |
| Hospitalerne i Nordsjælland, Hillerød | Nej | #/# | 0 (0) | 4,0 | (0,1-20,4) | 0,0 | 4,3 |

| | Standard | Tæller/ nævner | Uoplyst | Aktuelle år | | Tidligere år | |
|--|------------------|-------------------|--------------|-------------------------|-------------|--------------|-------|
| | ≥ 85% opfyldt | | antal (%) | 01.01.2020 - 31.12.2020 | 95% CI | 2019 | 2018 |
| | | | | Andel | | Andel | Andel |
| Rigshospitalet | Ja | 329 / 360 | 3 (1) | 91,4 | (88,0-94,1) | 88,2 | 87,8 |
| Sjælland | Ja | 250 / 291 | 14 (5) | 85,9 | (81,4-89,7) | 87,7 | 86,1 |
| Nykøbing Falster | Nej | 0 / 4 | 1 (20) | 0,0 | (0,0-60,2) | 0,0 | 0,0 |
| Sjællands Universitetshospital, Køge | Nej | #/# | 0 (0) | 25,0 | (0,6-80,6) | 12,5 | 0,0 |
| Sjællands Universitetshospital, Roskilde | Ja | 249 / 272 | 13 (5) | 91,5 | (87,6-94,6) | 93,8 | 92,3 |
| Slagelse | Nej | 0 / 7 | 0 (0) | 0,0 | (0,0-41,0) | 0,0 | 0,0 |
| Syddanmark | Nej | 395 / 474 | 19 (4) | 83,3 | (79,7-86,6) | 85,1 | 84,6 |
| Kolding Sygehus | Ja | 95 / 102 | 7 (6) | 93,1 | (86,4-97,2) | 90,6 | 80,9 |
| OUH Odense Universitetshospital (Odense) | Ja | 193 / 220 | 2 (1) | 87,7 | (82,6-91,8) | 90,1 | 92,1 |
| Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg | Nej | 67 / 96 | 7 (7) | 69,8 | (59,6-78,7) | 67,7 | 87,3 |
| Sygehus Sønderjylland | Nej | 40 / 52 | 2 (4) | 76,9 | (63,2-87,5) | 81,0 | 69,8 |
| Midtjylland | Ja | 420 / 467 | 17 (4) | 89,9 | (86,8-92,5) | 87,1 | 90,0 |
| Aarhus Universitetshospital | Ja | 294 / 315 | 11 (3) | 93,3 | (90,0-95,8) | 91,4 | 92,0 |
| Hospitalsenhed Midt | Nej | 0 / 3 | 0 (0) | 0,0 | (0,0-70,8) | 0,0 | 14,3 |
| Hospitalsenheden Vest | Ja | 126 / 145 | 6 (4) | 86,9 | (80,3-91,9) | 87,9 | 92,1 |
| Regionshospitalet Horsens | Nej | 0 / 3 | 0 (0) | 0,0 | (0,0-70,8) | 0,0 | 0,0 |
| Regionshospitalet Randers | Nej | #/# | 0 (0) | 0,0 | (0,0-97,5) | 0,0 | 0,0 |
| Nordjylland | Nej | 138 / 169 | 14 (8) | 81,7 | (75,0-87,2) | 82,5 | 83,0 |
| Aalborg Universitetshospital | Nej | 138 / 165 | 14 (8) | 83,6 | (77,1-88,9) | 84,2 | 84,7 |

Indikator 3. Tid til behandling – apopleksi. Regionalt niveau



Indikator 3. Tid til behandling – apopleksi. Hospitalsniveau



INDIKATORBESKRIVELSE FOR INDIKATOR 3

Bemærk at præsentationen af indikator 3 er anderledes end de øvrige indikatorer, idet alle indrapporterende enheder er anført i tabel og figurer uagtet antallet af patienter.

Indikatoren opgøres for fjerde gang, og er baseret på data indberettet til Dansk Apopleksiregister. Analyserne baserer sig på de registreringer, der er foretaget i forhold til akutte hospitalsforløb, diagnose iskæmisk apopleksi og registreret trombolyselbehandling. Bemærk desuden at tal fra afdelinger med færre end fem forløb præsenteres på hospitalsniveau for denne indikator, mens det for de øvrige forholder sig omvendt. Data kan desuden findes i de løbende afrapporteringer fra Regionernes KKA (Kliniske Kvalitetsdatabasers Afrapporteringsmodel). Patienterne indgår alle i den regionale opgørelse uagtet antallet af forløb på hver enhed. For patienterne opgøres, hvor stor en andel der får påbegyndt

trombolysebehandling indenfor 1 time efter start af hospitalsforløbet (første ankomst til hospital). Derved adskiller indikatoren sig fra Dansk Apopleksiregisters indikator vedr. tid til trombolyse, hvor tiden starter ved ankomst til trombolyseenheden. Standarden er sat til $\geq 85\%$ sv.t. den tilsvarende indikator i Dansk Apopleksiregister.

Indikatoren er følsom overfor korrekt registrering af ankomsttidspunkt i Landspatientregisteret, og der bør for hospitaler, som ikke opfylder indikatoren foretages lokal validering af denne, således at det sikres, at det er ankomsttidspunkt der registreres, og ikke det tidspunkt hvor patienten f.eks. er meldt til hospitalet. Inkluderede data er endnu ikke auditerede af Dansk Apopleksiregister, og registrering er derfor ikke nødvendigvis komplet for aktuelle periode.

For at ekskludere patienter, som først får apopleksi under hospitalsopholdet, er patienter med registreret symptomdebut efter ankomst til hospital ekskluderet.

RESULTATER AF INDIKATORANALYSEN FOR INDIKATOR 3

Indikatoren inkluderer 2.097 patienter, som i Dansk Apopleksiregister er registreret med trombolysebehandling af iskæmisk apopleksi. I seneste årsrapport indgik der 2.082 patienter. På landsplan fik 84,8 % (95 % CI 83,2 - 86,3) af patienterne med trombolysebehandlet iskæmisk apopleksi behandling med trombolyse indenfor 1 time efter første ankomst til hospital. Andelen varierede fra 81,7 % i Region Nordjylland til 89,9 % i Region Midtjylland. Standarden på $\geq 85\%$ var ikke opfyldt på landsplan og i tre af de fem regioner.

Syv af de i alt 20 indberettende hospitaler opfyldte standarden i perioden. Generelt er der ganske lave antal patienter for enhederne, hvilket er præsenteret visuelt i de brede konfidensintervaller omkring estimaterne i figuren "Indikator3. Tid til behandling – apopleksi. Hospitalsniveau".

DISKUSSION OG IMPLIKATIONER AF ÅRETS RESULTATER FOR INDIKATOR 3

I.v. trombolyse har været et nationalt behandlingstilbud siden 2008. Logistik og behandlingskvalitet rapporteres i detaljer til Dansk Apopleksiregister. Der er opnået meget hurtige "dør-til-nål" tider, men "dør" er defineret som indgang til trombolyse-enhed og ikke som indgang til hospitalet, dog køres patienterne ofte direkte i CT/MR-skanner. Det er derfor væsentligt, at denne del af forløbet også beskrives. Der er dog væsentlige uklarheder i ovenstående tabel.

De fleste enheder med trombolysefunktion opfylder indikatoren. Kolding er nystartet, Bornholm har omlagt en del logistik mhp fremtidig optimering.

Det er svært at skaffe sufficient overblik over det reelle patientforløb. Der nævnes alle hospitaler, der har akut modtagelse (se side 8-9) men ikke trombolysefunktion, i nogle regioner (Region H) og ikke i andre. I eksempelvis Region Sjælland er patienter der er indlagt via akutmodtagelse på Køge sygehus (ikke trombolysefunktion) rapporteret sammen med patienter der er modtaget på Roskilde, hvor der er både direkte visiteret indtag til trombolyse og (få) patienter der visiteres via akut modtagelsen. I Region Midtjylland er Aarhus Universitetshospital, Hospitalsenheden Vest, regionshospitalerne Horsens og Randers listet i tabellen. Herning og Holstebro har akut modtagelser, Holstebro har trombolysefunktion, regionshospitalerne Horsens og Randers, begge har akutmodtagelser og ikke trombolysefunktion. I midt

har Viborg, Silkeborg og Skive akutmodtagelse og ikke trombolysfunktion. I Region Syddanmark, er der FAM på Aabenraa sygehus men trombolysfunktion på Sønderborg, endvidere er der Akutmodtagelse på Svendborg som registreres under Odense. I Region Nordjylland er der akutmodtagelse i Aalborg, Thy og Vendsyssel, trombolysfunktion i Aalborg.

Der er registreret meget få forløb fra akutmodtagelser uden trombolysfunktion, hvilket kan undre. I Region Hovedstaden, hvor alle afdelinger er registreret selvstændigt, er der 10 % patientforløb der starter på akutmodtagelse der ikke har trombolysfunktion, 16 % af disse behandles indenfor 1 time. I det Nationale lærings og kvalitetsteam for apopleksi er der gennem de sidste år arbejdet med at optimere præhospital erkendelse af symptomer på apopleksi. Der er i regi af Dansk Råd for Genoplivning planlagt oplysningskampagne både til professionelle og befolkning mhp. opmærksomhed på symptomer på apopleksi.

Gennem de sidste år er registreringspraksis mht., hvornår patienter registreres som indlagt blevet bedre.

På trods af usikkerhederne kan man konkludere, at på landsplan blev mindst 84,8 % af patienterne med trombolys-behandlet iskæmisk apopleksi behandlet med trombolys indenfor 1 time efter første ankomst til hospital, og dette er set i internationalt perspektiv særdeles flot.

VURDERING AF INDIKATOR 3

- Det anbefales, at regionerne er opmærksomme på at registreringerne er klart definerede og foregår tidstro.
- Arbejdet angående præ-hospital logistik i trombolysforløbet startet i de nationale lærings og kvalitetsteam fortsætter.
- Indikatoren fastholdes. Standarden fastholdes til ≥ 85 % sv.t. Dansk Apopleksiregister.
- Bør gøres op på de enkelte matrikler så man kan følge det reelle patientforløb.

Indikatorresultater for indikator 4a: Andel ST elevations myokardieinfarkt (STEMI) patienter indbragt direkte til PCI

Andel af PCI-behandlede STEMI-patienter, som er hhv.:

A1: Indbragt direkte med ambulance til PCI-center

A2: Indbragt direkte med ambulance til hospital med PCI-center, men ikke primært til kardiologisk afdeling

B: Indbragt med ambulance til ikke-PCI-center

C: Selvhenvendere / ikke indbragt med ambulance (f.eks. på FAM eller PCI center)

| | |
|--------------|--|
| Tæller | Patienter med ambulancekørsel, men ikke hospitalskontakt forud for PCI center ankomst Patienter med ambulancekørsel og efterfølgende anden hospitalskontakt før PCI-center Ingen ambulancekørsel før første ankomst til hospital |
| Nævner | Patienter behandlet med primær PCI på indikationen STEMI indenfor 12 timer. |
| Uoplyste | Ingen, som indgår i udtræk fra DAP |
| Ekskluderede | Ingen, som indgår i udtræk fra DAP |
| Standard | ≥ 85 % |

INDIKATORBESKRIVELSE FOR INDIKATOR 4A

Data er endnu ikke tilgængelige til beregning af indikatoren og resultater er derfor ikke inkluderet i denne rapport.

Den foreslåede indikator beskriver andel af PCI-behandlede STEMI-patienter, som er hhv.:

A1: Indbragt direkte med ambulance til kardiologisk laboratorium

A2: Indbragt direkte med ambulance til hospital med PCI-center, men ikke primært til kardiologisk laboratorium

B: Indbragt med ambulance til ikke-kardiologisk-laboratorium

C: Selvhenvendere / ikke indbragt med ambulance (f.eks. på FAM eller PCI center)

For at sikre ensartet datagrundlag afventer denne indikator etablering af et nyt dansk hjerteregister i RKKP regi. I den forbindelse er der etableret en database for akut koronart syndrom (DanAKS). Data til beregning er endnu ikke tilgængelige.

RESULTATER AF INDIKATORANALYSEN FOR INDIKATOR 4A

DISKUSSION OG IMPLIKATIONER AF ÅRETS RESULTATER FOR INDIKATOR 4A

VURDERING AF INDIKATOR 4A

Indikatorresultater for indikator 4b: Tid til behandling – ST elevations myokardieinfarkt (STEMI) (System delay)

Median tid fra hhv. 1-1-2 opkald (A) og ankomst til hospital (B) til PCI behandling på indikationen primær PCI pga. STEMI indenfor 12 timer (system delay)

(Stratificeret på A1, A2, B, C)

| | |
|--------------|---|
| Tæller | Tid fra a) 1-1-2 opkald og b) fra ankomst til hospital til PCI behandling (Stratificeret på A1, A2, B, C) |
| Nævner | Patienter behandlet med primær PCI på indikationen STEMI indenfor 12 timer. |
| Uoplyste | Ugyldigt/manglende tidspunkt for procedure. |
| Ekskluderede | |
| Standard | Median < 120 minutter |

INDIKATORBESKRIVELSE FOR INDIKATOR 4B

Data er endnu ikke tilgængelige til beregning af indikatoren og resultater er derfor ikke inkluderet i denne rapport.

Den foreslåede indikator beskriver median tid fra hhv. 1-1-2 opkald (A) og ankomst til hospital (B) til PCI behandling pga. indikationen primær PCI pga. STEMI indenfor 12 timer (system delay).

RESULTATER AF INDIKATORANALYSEN FOR INDIKATOR 4B

DISKUSSION OG IMPLIKATIONER AF ÅRETS RESULTATER FOR INDIKATOR 4B

VURDERING AF INDIKATOR 4B

Indikatorresultater for indikator 5: Tid til behandling – perforeret hulorgan

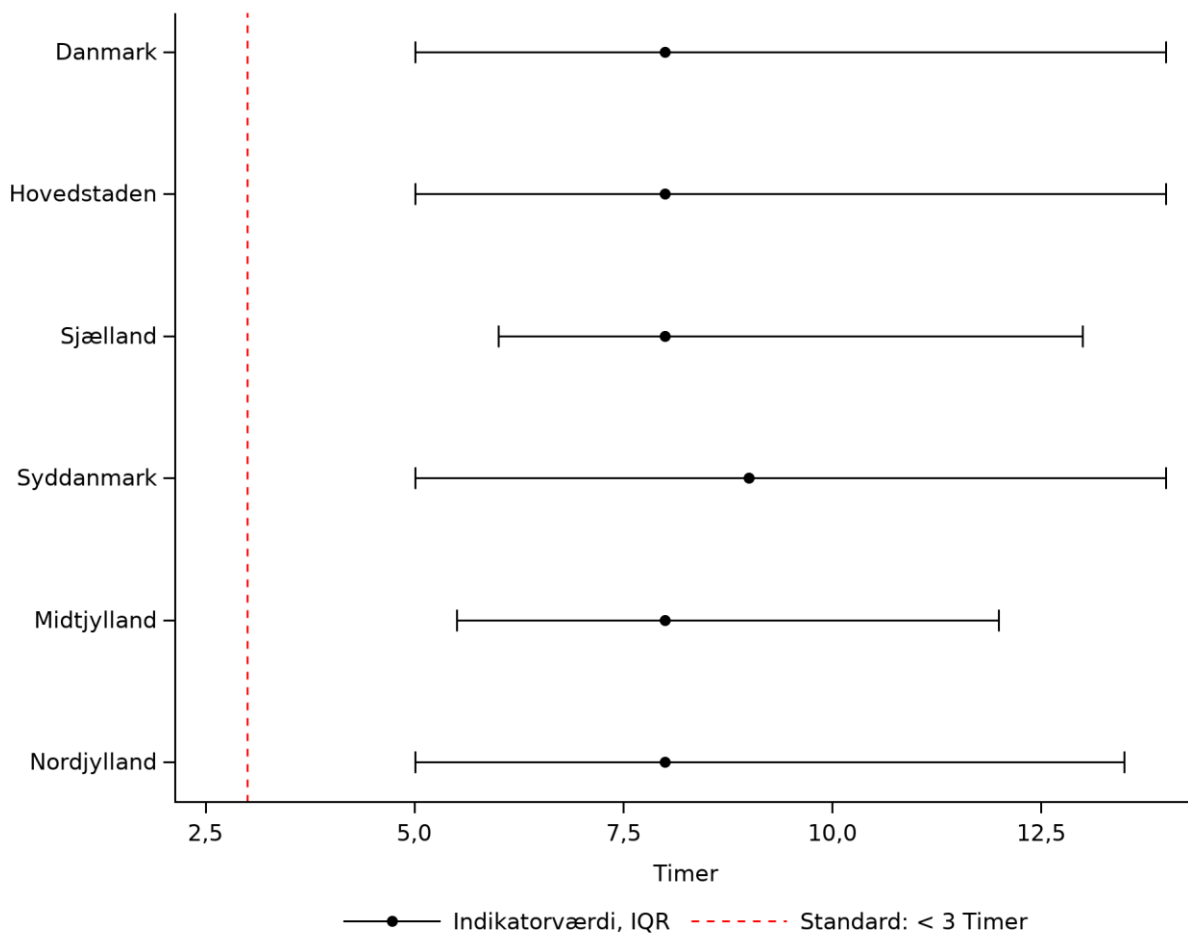
Tid fra ankomst til hospital til operation for patienter diagnosticeret med perforeret hulorgan (hele timer) for forløb, hvor der opereres indenfor 48 timer.

| | |
|--------------|--|
| Tæller | Alle forløb som indgår i nævneren, indgår også i tælleren idet indikatoren måler på (median) tid. |
| Nævner | Patienter med mistænkt/bekræftet gastrointestinal perforation under forløbet (DK223, DK251, DK252, DK255, DK256, DK261, DK262, DK265, DK266, DK281, DK282, DK283, DK285, DK286, DK287, DK271, DK272, DK275, DK276, DK352, DK570B, DK572B, DK574A, DK628H, DK631, DK822,) |
| Uoplyste | Ugyldigt/manglende tidspunkt for operation. Forløb, hvor operation foretages efter 48 timers hospitalsophold. |
| Ekskluderede | - |
| Standard | < 3 timer |

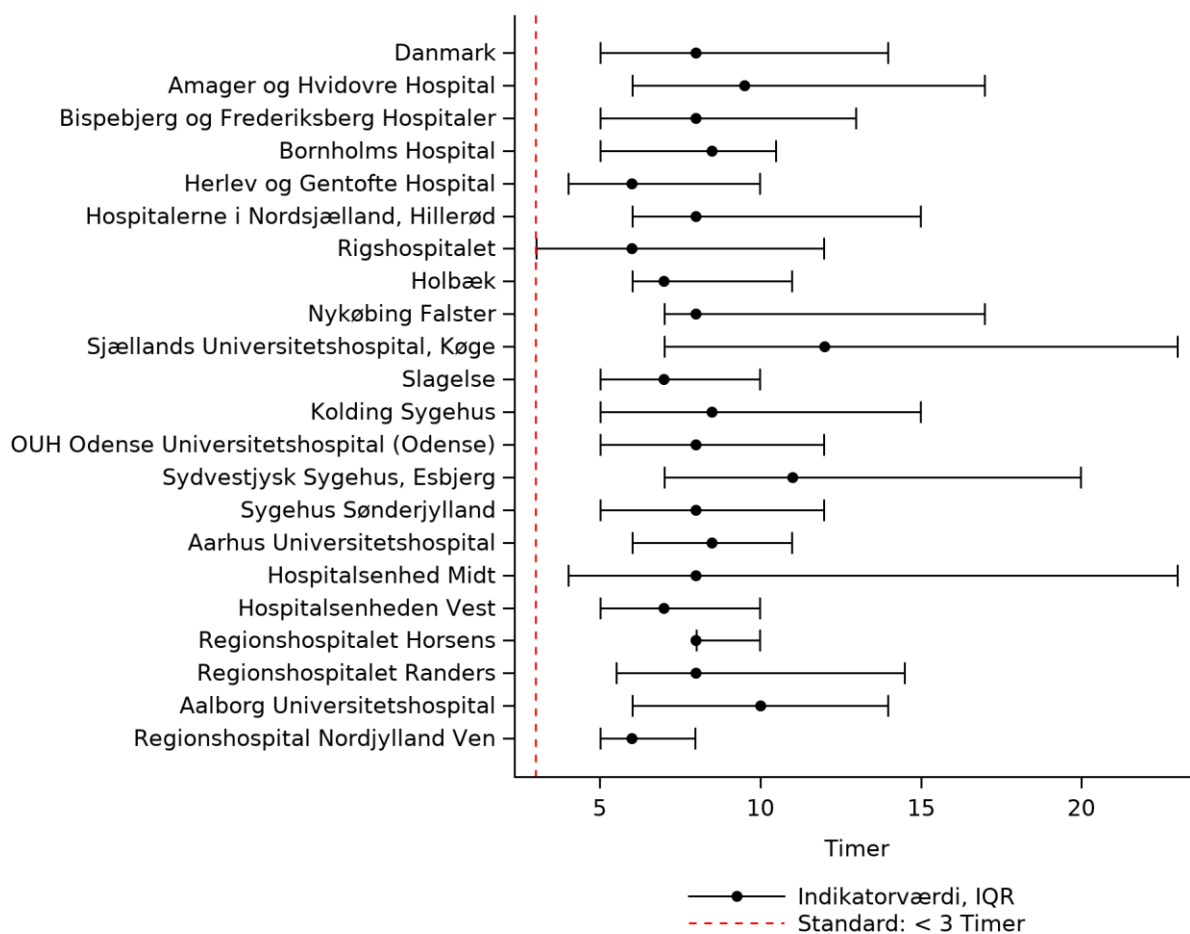
| | Standard < 3 opfyldt | Uoplyst | | Aktuelle år | | Tidligere år | |
|---|----------------------------|---------|--------------|-----------------------------------|------------|----------------|----------------|
| | | Antal | antal (%) | 01.01.2020 - 31.12.2020 Median | IQR | 2019 Median | 2018 Median |
| Danmark | Nej | 681 | 0 (0) | 8,0 | (5,0-14,0) | 8,0 | 7,0 |
| Hovedstaden | Nej | 206 | 0 (0) | 8,0 | (5,0-14,0) | 7,0 | 8,0 |
| Sjælland | Nej | 161 | 0 (0) | 8,0 | (6,0-13,0) | 10,0 | 7,0 |
| Syddanmark | Nej | 142 | 0 (0) | 9,0 | (5,0-14,0) | 8,0 | 6,5 |
| Midtjylland | Nej | 124 | 0 (0) | 8,0 | (5,5-12,0) | 8,0 | 9,0 |
| Nordjylland | Nej | 48 | 0 (0) | 8,0 | (5,0-13,5) | 8,0 | 8,0 |
| Hovedstaden | Nej | 206 | 0 (0) | 8,0 | (5,0-14,0) | 7,0 | 8,0 |
| Amager og Hvidovre Hospital | Nej | 58 | 0 (0) | 9,5 | (6,0-17,0) | 7,0 | 9,0 |
| Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler | Nej | 31 | 0 (0) | 8,0 | (5,0-13,0) | 7,5 | 6,0 |
| Bornholms Hospital | Nej | 8 | 0 (0) | 8,5 | (5,0-10,5) | 6,0 | 7,0 |
| Herlev og Gentofte Hospital | Nej | 55 | 0 (0) | 6,0 | (4,0-10,0) | 7,0 | 7,5 |
| Hospitalerne i Nordsjælland, Hillerød | Nej | 45 | 0 (0) | 8,0 | (6,0-15,0) | 10,0 | 8,5 |
| Rigshospitalet | Nej | 9 | 0 (0) | 6,0 | (3,0-12,0) | 8,0 | 20,5 |
| Sjælland | Nej | 161 | 0 (0) | 8,0 | (6,0-13,0) | 10,0 | 7,0 |
| Holbæk | Nej | 33 | 0 (0) | 7,0 | (6,0-11,0) | 7,0 | 6,0 |
| Nykøbing Falster | Nej | 34 | 0 (0) | 8,0 | (7,0-17,0) | 11,0 | 9,5 |

| | Standard | Uoplyst | | Aktuelle år | | Tidligere år | |
|---|----------------|---------|--------------|------------------------|-------------------|----------------|----------------|
| | < 3 opfyldt | Antal | antal (%) | 01.01.2020 - Median | 31.12.2020 IQR | 2019 Median | 2018 Median |
| Sjællands Universitetshospital, Køge | Nej | 43 | 0 (0) | 12,0 | (7,0-23,0) | 12,5 | 6,0 |
| Slagelse | Nej | 51 | 0 (0) | 7,0 | (5,0-10,0) | 7,0 | 11,0 |
| Syddanmark | Nej | 142 | 0 (0) | 9,0 | (5,0-14,0) | 8,0 | 6,5 |
| Kolding Sygehus | Nej | 38 | 0 (0) | 8,5 | (5,0-15,0) | 8,0 | 4,0 |
| OUH Odense Universitetshospital (Odense) | Nej | 53 | 0 (0) | 8,0 | (5,0-12,0) | 6,0 | 7,0 |
| OUH Odense Universitetshospital (Svendborg) | Nej | 4 | 0 (0) | 17,0 | (6,5-30,0) | 8,5 | 7,0 |
| Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg | Nej | 29 | 0 (0) | 11,0 | (7,0-20,0) | 11,0 | 8,0 |
| Sygehus Sønderjylland | Nej | 15 | 0 (0) | 8,0 | (5,0-12,0) | 7,0 | 8,0 |
| Midtjylland | Nej | 124 | 0 (0) | 8,0 | (5,5-12,0) | 8,0 | 9,0 |
| Aarhus Universitetshospital | Nej | 30 | 0 (0) | 8,5 | (6,0-11,0) | 9,0 | 9,0 |
| Hospitalsenhed Midt | Nej | 19 | 0 (0) | 8,0 | (4,0-23,0) | 8,0 | 9,5 |
| Hospitalsenheden Vest | Nej | 30 | 0 (0) | 7,0 | (5,0-10,0) | 6,0 | 8,0 |
| Regionshospitalet Horsens | Nej | 17 | 0 (0) | 8,0 | (8,0-10,0) | 9,0 | 10,0 |
| Regionshospitalet Randers | Nej | 28 | 0 (0) | 8,0 | (5,5-14,5) | 6,5 | 9,0 |
| Nordjylland | Nej | 48 | 0 (0) | 8,0 | (5,0-13,5) | 8,0 | 8,0 |
| Aalborg Universitetshospital | Nej | 28 | 0 (0) | 10,0 | (6,0-14,0) | 8,5 | 8,0 |
| Regionshospital Nordjylland Ven | Nej | 18 | 0 (0) | 6,0 | (5,0-8,0) | 7,0 | 10,5 |

Indikator 5: Tid til behandling – perforeret hulorgan. Regionalt niveau



Indikator 5: Tid til behandling – perforeret hulorgan. Hospitalsniveau



INDIKATORBESKRIVELSE FOR INDIKATOR 5

Indikatoren, der er opgjort som median, inkluderer 681 opererede patienter diagnosticeret med perforeret hulorgan under det akutte hospitalsforløb mod sidste årsrapports 643 patienter. Der er ekskluderet patienter med sygdom i galdevejene (DK832) samt forløb, hvor operationen foretages efter 48 timer fra ankomsttidspunkt.

RESULTATER AF INDIKATORANALYSEN FOR INDIKATOR 5

På landsplan var der en median tid fra ankomst til registreret tidspunkt for operation på 8 timer (25 % - 75 % percentil (IQR): 5-14). Regionalt varierede tidsvinduet fra median 8 timer i Region Hovedstaden, Region Sjælland, Region Midtjylland og Region Nordjylland til median 9 timer i Region Syddanmark. Der er dog tale om få registrerede forløb og estimerne er derfor forbundet med betydelig usikkerhed, hvorfor de skal fortolkes varsomt. Usikkerheden omkring estimerne er præsenterede i figurene

"Indikator 5: Tid til behandling – perforeret hulorgan. Regionalt niveau" og "Indikator 5: Tid til behandling – perforeret hulorgan. Hospitalsniveau".

Ingen regioner og ingen hospitaler opfyldte standarden i perioden, og det er bemærkelsesværdigt, at ingen af de regionale konfidensintervaller krydser standarden. Forskellen mellem det ønskede og det opnåede niveau er altså betydelig.

DISKUSSION OG IMPLIKATIONER AF ÅRETS RESULTATER FOR INDIKATOR 5

For gruppen af patienter, som indlægges akut og efterfølgende opereres for perforeret hulorgan, går der fortsat lang tid fra indlæggelsestidspunktet til operationen udføres. Dette selvom der på flere afdelinger i landet er implementeret AHA-projektet (Akut Højrisiko Abdominalkirurgi).

Patientgruppen dækker over et bredt spektrum af sygdomme, som er kendetegnet ved, at de kan føre til sepsis og peritonitis. Det er dokumenteret, at dødeligheden stiger i takt med varigheden af ventetid på operation. Hurtig CT-scanning, præoperativ optimering og hurtig kirurgi er alle vigtige for at forbedre outcome.

Den lange mediantid til operation, er formentlig forårsaget af, at tilstanden ikke erkendes tidligt nok, at tiden til scanning forsinkes, og at der skal iværksættes understøttende behandling/præ-operativ optimering med involvering af flere specialister og afsnit, samtidig med at patienten skal passes ind i det øvrige pres på operationsgangen.

Nogle hospitaler har gennemført audits for at forstå hvorfor ventetiden til operation kan være lang. Her finder man nogle steder at patienterne fordeler sig i to grupper – en gruppe med åbenlyse symptomer som får hurtig diagnostik og behandling, og en gruppe som er henvist og indlagt med helt andre symptomer og sygdomme. Gruppen af patienter som venter længe indlægges ikke med oplagte symptomer, og visiteres ikke primært til kirurgisk vurdering – hverken præhospitalt eller efter ankomst til hospitalet. Andre finder, at årsagen til forsinkelsen kan være manglende operationskapacitet og lang tid anvendt til præoperativ optimering. Styregruppen opfordrer til at der gennemføres lokale audits for at kortlægge problemet, så der kan iværksættes relevante initiativer.

VURDERING AF INDIKATOR 5

RKKP Akut Kirurgi databasen har per 1 april 2021 indført en ny definition af indikatoren tidskritisk kirurgi. DAH vil fremover anvende den nye definition i stedet for den aktuelle i det kommende reviderede indikatorsæt. Den fagligt velbegrundede ambitiøse tids standard fastholdes.

Indikatorresultater for indikator 6: Tid til røntgen - håndled

Tid fra ankomst til røntgenundersøgelse af håndled (hele minutter).

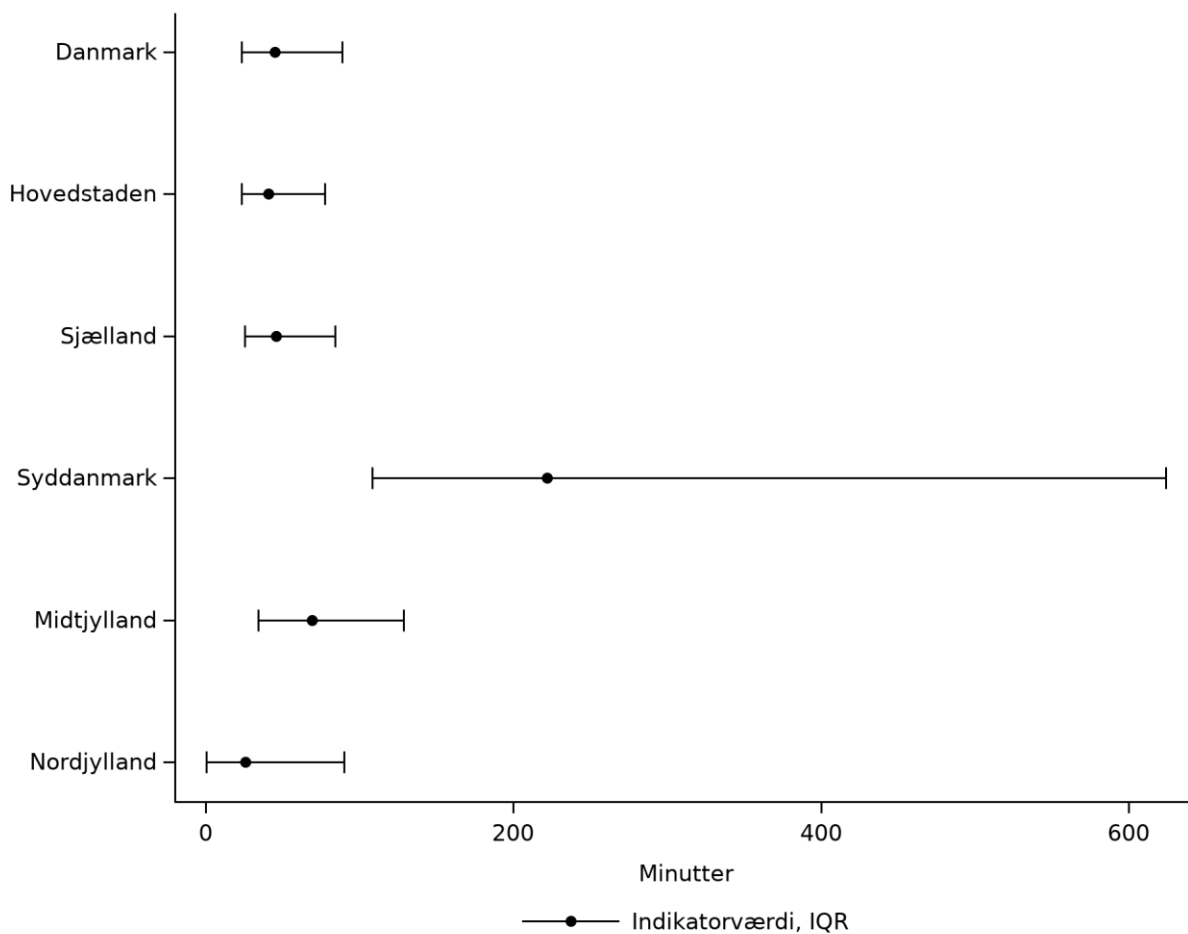
| | |
|--------------|---|
| Tæller | Alle forløb som indgår i nævneren, indgår også i tælleren idet indikatoren måler på (median) tid. |
| Nævner | Patienter der har fået foretaget røntgen af håndled(UXRF40) indenfor 24 timer efter start af hospitalskontakt |
| Uoplyste | Ugyldigt/manglende tidspunkt for røntgenundersøgelse. |
| Ekskluderede | - |
| Standard | Ikke fastsat |

| | Standard opfyldt | Uoplyst | | Aktuelle år | | Tidligere år | |
|--|------------------|---------|-----------|-------------------------|---------------|--------------|------|
| | | Antal | antal (%) | 01.01.2020 - 31.12.2020 | IQR | 2019 | 2018 |
| Danmark | | 23.507 | 0 (0) | 45,0 | (23,0-89,0) | 50,0 | 45,0 |
| Hovedstaden | | 11.197 | 0 (0) | 41,0 | (23,0-78,0) | 45,0 | 38,0 |
| Sjælland | | 6.012 | 0 (0) | 46,0 | (25,0-84,5) | 48,0 | 48,0 |
| Syddanmark | | 252 | 0 (0) | 222,0 | (108,0-624,5) | 43,0 | 44,0 |
| Midtjylland | | 3.262 | 0 (0) | 69,0 | (34,0-129,0) | 67,0 | 63,0 |
| Nordjylland | | 2.784 | 0 (0) | 26,0 | (0,0-90,5) | 71,0 | 71,0 |
| Hovedstaden | | 11.197 | 0 (0) | 41,0 | (23,0-78,0) | 45,0 | 38,0 |
| Amager og Hvidovre Hospital | | 3.110 | 0 (0) | 42,0 | (27,0-72,0) | 42,0 | 42,5 |
| Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler | | 2.369 | 0 (0) | 50,0 | (24,0-93,0) | 59,0 | 56,0 |
| Bornholms Hospital | | 239 | 0 (0) | 58,0 | (30,0-109,0) | 54,0 | 28,0 |
| Herlev og Gentofte Hospital | | 3.214 | 0 (0) | 38,0 | (21,0-65,0) | 37,0 | 33,0 |
| Hospitalerne i Nordsjælland, Hillerød | | 1.977 | 0 (0) | 33,0 | (18,0-75,0) | 42,0 | 31,0 |
| Rigshospitalet | | 288 | 0 (0) | 85,0 | (48,5-153,0) | 64,0 | 33,0 |
| Sjælland | | 6.012 | 0 (0) | 46,0 | (25,0-84,5) | 48,0 | 48,0 |
| Holbæk | | 922 | 0 (0) | 48,5 | (28,0-83,0) | 58,0 | 50,0 |
| Kalundborg | | 34 | 0 (0) | 16,5 | (12,0-29,0) | 17,5 | 21,0 |
| Nykøbing Falster | | 685 | 0 (0) | 61,0 | (33,0-131,0) | 55,0 | 49,0 |
| Sjællands Universitetshospital, Køge | | 2.035 | 0 (0) | 49,0 | (25,0-95,0) | 50,0 | 51,0 |

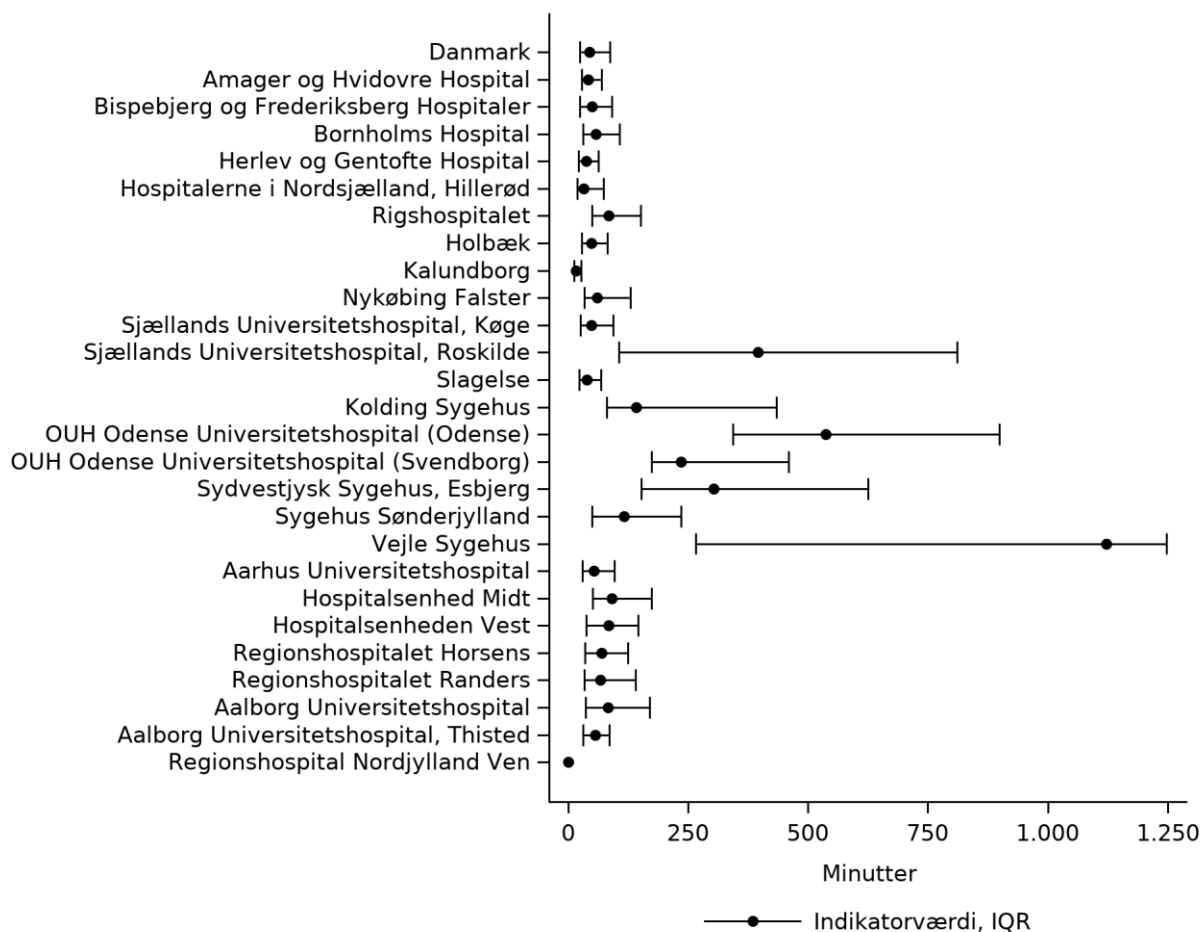
| | Standard opfyldt | Uoplyst | | Aktuelle år | | Tidligere år | |
|---|---------------------|---------|--------------|------------------------|-------------------|----------------|----------------|
| | | Antal | antal (%) | 01.01.2020 - Median | 31.12.2020 IQR | 2019 Median | 2018 Median |
| Sjællands Universitetshospital, Roskilde | | 8 | 0 (0) | 395,5 | (105,0-812,0) | 233,0 | 111,0 |
| Slagelse | | 2.328 | 0 (0) | 40,0 | (22,0-70,0) | 42,0 | 45,0 |
| Syddanmark | | 252 | 0 (0) | 222,0 | (108,0-624,5) | 43,0 | 44,0 |
| Kolding Sygehus | | 78 | 0 (0) | 142,0 | (80,0-436,0) | 37,0 | 43,0 |
| OUH Odense Universitetshospital (Odense) | | 34 | 0 (0) | 537,5 | (342,0-900,0) | 57,0 | 54,0 |
| OUH Odense Universitetshospital (Svendborg) | | 19 | 0 (0) | 235,0 | (173,0-461,0) | 49,0 | 47,0 |
| OUH Odense Universitetshospital (Ærø) | | # | 0 (0) | 39,5 | (31,0-48,0) | 56,0 | 8,0 |
| Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg | | 55 | 0 (0) | 303,0 | (151,0-626,0) | 59,0 | 52,0 |
| Sydvestjysk Sygehus, Grindsted | | | | | | 20,0 | 18,0 |
| Sygehus Sønderjylland Vejle Sygehus | | 48 | 0 (0) | 117,0 | (48,5-237,5) | 30,0 | 34,0 |
| | | 16 | 0 (0) | 1.122,0 | (265,5-1.248,5) | 26,0 | 32,0 |
| Midtjylland | | 3.262 | 0 (0) | 69,0 | (34,0-129,0) | 67,0 | 63,0 |
| Aarhus Universitetshospital | | 1.154 | 0 (0) | 54,0 | (29,0-98,0) | 53,0 | 47,0 |
| Hospitalsenhed Midt | | 454 | 0 (0) | 91,0 | (50,0-176,0) | 83,5 | 89,0 |
| Hospitalsenheden Vest | | 623 | 0 (0) | 85,0 | (37,0-148,0) | 86,5 | 86,0 |
| Regionshospitalet Horsens | | 395 | 0 (0) | 70,0 | (34,0-126,0) | 67,5 | 57,0 |
| Regionshospitalet Randers | | 635 | 0 (0) | 68,0 | (33,0-142,0) | 73,0 | 84,0 |
| Samsø Sundheds- og Akuthus | | # | 0 (0) | 348,0 | (348,0-348,0) | 362,0 | |
| Nordjylland | | 2.784 | 0 (0) | 26,0 | (0,0-90,5) | 71,0 | 71,0 |
| Aalborg Universitetshospital | | 1.122 | 0 (0) | 83,0 | (36,0-171,0) | 76,5 | 63,0 |

| | Standard opfyldt | Uoplyst | | Aktuelle år | | Tidligere år | |
|---|---------------------|---------|-------|-------------------------|-------------|--------------|--------|
| | | Antal | antal | 01.01.2020 - 31.12.2020 | | 2019 | 2018 |
| | | | (%) | Median | IQR | Median | Median |
| Aalborg Universitetshospital, Thisted | | 275 | 0 (0) | 57,0 | (30,0-87,0) | 67,0 | 59,0 |
| Regionshospital Nordjylland Ven | | 1.387 | 0 (0) | 0,0 | (0,0-0,0) | 58,0 | 113,0 |

Indikator 6: Tid til røntgen af håndled. Regionalt niveau



Indikator 6: Tid til røntgen af håndled. Hospitalsniveau



INDIKATORBESKRIVELSE FOR INDIKATOR 6

Indikator 6 beskriver median tid fra ankomst til røntgen af håndled for patienter med en sådan røntgenundersøgelse indenfor 24 timer efter ankomst (Se anvendte koder i beregningsreglerne).

Indikatoren er beregnet på baggrund af 1. røntgenundersøgelse registreret på det akutte hospitalsforløb. Fortolkningen afhænger af valid registrering og overførsel af data vedr. røntgenundersøgelse til Landspatientregisteret, herunder korrekt tidspunkt for udført røntgen, samt at røntgenundersøgelsen registreres som en akut kontakt. Det må forventes, at der stadig er nogen usikkerhed omkring disse tidsregistreringer, herunder at det for nogle forløb kan være henvisningstidspunktet, der registreres og ikke tidspunkt for udført procedure.

RESULTATER AF INDIKATORANALYSEN FOR INDIKATOR 6

På nationalt niveau var der 23.507 forløb med foretaget og registreret røntgen af håndled i 2020, hvor der i seneste årsrapport indgik 22.840. På landsplan gik der median 45 minutter (IQR 23-89) fra ankomst til registreret tidspunkt for røntgenundersøgelse, varierende fra 26 minutter i Region Nordjylland til 222 minutter i Region Syddanmark.

DISKUSSION OG IMPLIKATIONER AF ÅRETS RESULTATER FOR INDIKATOR 6

Mediantiden er relativt ens mellem regionerne, mens variationen inden for de enkelte regioner og hospitaler er stor.

Det bemærkes, at der er urealistisk få registreret i Region Syddanmark, hvorfor resultatet fra Region Syddanmark er utroværdigt. Det forventes, at det er en registreringspraksis, der ikke er slået til i forbindelse til overgangen fra LPR2 til LPR3.

Der kan være helt lokale forskelle i tilbud. For eksempel kan der være stor forskel på ventetider og henvisningsmetoder afhængigt af, om der er tale om akutklinik eller akutmodtagelse.

Nogle hospitaler har et samarbejde med primærsektoren, hvor patienter henvises til akutmodtagelse/akutklinik, hvis udførende radiograf finder fraktur på røntgenbilledet. Øvrige patienter får svar hos vagtlæge eller egen læge.

Fra 01.01.2020 er der inkluderet forløb, hvor der er taget røntgenbillede fra 4 timer før registreret akut kontakt til 24 timer efter. Før 01.01.2020 blev forløb ikke inkluderet, hvis de startede efter røntgenbilledet var taget.

Det bemærkes, at der kan være usikkerheder relateret til registrering af røntgenundersøgelsen i LPR (fx kan det være bookingtidspunktet eller fremmødetidspunktet og ikke tidspunktet for undersøgelsen, der er registreret).

VURDERING AF INDIKATOR 6

Indikatoren udgår i det kommende indikatorsæt, men resultaterne afrapporteres også i 2021 rapporten. Der er ikke fastsat en standard.

Styregruppen anbefaler, at hospitalerne er opmærksomme på at det er tidspunktet for selve røntgenundersøgelsen, der registreres i LPR. De enkelte hospitaler opfordres til at vurdere om antallet af undersøgelser svarer til det forventede, særligt set i lyset af at det kan have store konsekvenser, at ændre i registreringspraksis i forbindelse med overgang fra LPR2 til LPR3. Det anbefales i øvrigt, at de enkelte hospitaler selv vurderer om ændringer i ventetid afspejler virkeligheden og om de repræsenterer en forringelse af kvalitet i forløbet.

Indikatorresultater for indikator 7: Kredsløbspåvirkning/stabilisering – akut gastrointestinal blødning

Andelen af patienter, der bringes ud af deres kredsløbspåvirkning (Blodtryk < 100 og puls > 100) indenfor 60 minutter.

| | |
|------------------|--|
| Prosabeskrivelse | Kredsløbspåvirkning/stabilisering – akut gastrointestinal blødning |
| Tæller | Patienter, der er stabiliserede indenfor 60 minutter |
| Nævner | Kredsløbspåvirkede patienter |
| Uoplyste | Ugyldigt/manglende blodtryk eller pulsmåling |
| Ekskluderede | - |
| Standard | Ikke fastsat |

INDIKATORBESKRIVELSE FOR INDIKATOR 7

Indikatoren er udgået af databasen idet Akut Kirurgi Databasen pr august 2020 er omlagt til LPR og således ikke indeholder de nødvendige oplysninger til beregning af indikatoren.

Indikatorresultater for indikator 8: Tid til triage (Kun for patienter i fælles akutmodtagelse)

Andel med mindre end f.eks. 30 minutter fra ankomst til triage.

| | |
|--------------|--|
| Tæller | Andel med triage indenfor 30 min |
| Nævner | Alle akutte hospitalsforløb (evt. afgrænset til triageværdi = x) |
| Uoplyste | Patienter uden angive tid (og værdi?) for triage |
| Ekskluderede | Patienter med blåt forløb? |
| Standard | Ikke fastsat |

INDIKATORBESKRIVELSE FOR INDIKATOR 8

Denne indikator er ikke opgjort. Indikatoren forudsætter regionale data fra kliniske logistiksystemer, som endnu ikke var tilgængelig ved deadline for denne rapport.

Sundhedsdatastyrelsen arbejder aktuelt på systematisk registrering af triageringsniveau som resultatindberetning. I det tilfælde, data bliver indberettet, vil de kunne indgå i databasen.

RESULTATER AF INDIKATORANALYSEN FOR INDIKATOR 8

DISKUSSION OG IMPLIKATIONER AF ÅRETS RESULTATER FOR INDIKATOR 8

Indikatoren angiver at der er blevet lavet en initial vurdering af den akutte patients tilstand og hastegrad for at patienten skal tilses af en læge. Styregruppen anser tid til triage som en væsentlig kvalitetsindikator for at der er taget stilling til patientens umiddelbare behov. Derudover anser styregruppen resultatet af triagen - triage niveau - som en væsentlig populationsbeskrivelse der vil lette sammenligning på tværs af lokaliteter. Ønsket om adgang til valide data på triage området fastholdes – også i det kommende reviderede datasæt.

VURDERING AF INDIKATOR 8

Indikatorresultater for indikator 9a: Tid til set af læge

Andelen at patienter der er set og vurderet af læge senest f.eks. 4 timer efter ankomst.

| | |
|--------------|--|
| Tæller | Tid til set og vurderet af læge registreret i klinisk logistiksystem |
| Nævner | Alle akutte hospitalsforløb med logistikdata fra FAM |
| Uoplyste | Patienter uden registrering af tid til set og vurderet af læge |
| Ekskluderede | - |
| Standard | Ikke fastsat |

INDIKATORBESKRIVELSE FOR INDIKATOR 9A

Denne indikator er ikke opgjort. Indikatoren forudsætter regionale data fra kliniske logistiksystemer, som endnu ikke var tilgængelig ved deadline for denne rapport.

RESULTATER AF INDIKATORANALYSEN FOR INDIKATOR 9A

DISKUSSION OG IMPLIKATIONER AF ÅRETS RESULTATER FOR INDIKATOR 9A

Patientrepræsentanterne i styregruppen angiver enstemmigt, at tid til set af (special)læge er en afgørende kvalitetsindikator i denne database. Denne holdning deler resten af styregruppen. Indikatoren fastholdes i det kommende reviderede indikatorsæt. Afrapportering er afhængig af en systematisk registrering af denne aktivitet på EPJ- eller LPR-niveau.

VURDERING AF INDIKATOR 9A

Indikatorresultater for indikator 9b: Tid til set af speciallæge

Andelen at patienter der er set og vurderet af speciallæge senest f.eks. 4 timer efter ankomst.

| | |
|--------------|---|
| Tæller | Tid til set og vurderet af speciallæge registreret i klinisk logistiksystem |
| Nævner | Alle akutte hospitalsforløb med logistikdata fra FAM |
| Uoplyste | Patienter uden registrering af tid til set og vurderet af speciallæge |
| Ekskluderede | - |
| Standard | Ikke fastsat |

INDIKATORBESKRIVELSE FOR INDIKATOR 9B

Denne indikator er ikke opgjort. Indikatoren forudsætter regionale data fra kliniske logistiksystemer, som endnu ikke var tilgængelig ved deadline for denne rapport.

RESULTATER AF INDIKATORANALYSEN FOR INDIKATOR 9B

DISKUSSION OG IMPLIKATIONER AF ÅRETS RESULTATER FOR INDIKATOR 9B

Styregruppen anbefaler at indikatoren fastholdes og afrapporteres når data er tilgængelige.

Styregruppen overvejer om tid til set af speciallæge skal afrapporteres stratificeret på triage grad.

VURDERING AF INDIKATOR 9B

Beskrivelse af sygdomsområdet og måling af behandlingskvalitet

Databasen for Akutte Hospitalskontakter er en landsdækkende klinisk kvalitetsdatabase, som har til formål at beskrive væsentlige elementer af den akutte patients kontakt til hospitalet.³

Et samlet akutforløb er komplekst. For patienten dækker et akut forløb typisk over flere sektorovergange fx fra egen læge, vagtlæge, 1813-akuttefonen eller 1-1-2, et ophold på hospitalet af varierende længde, for at ende med udskrivelse og måske behov for opfølgning på hospitalet, hos egen læge eller behov for genoptræning.

Rapporten dækker de akutte hospitalsforløb tidsmæssigt defineret ved registreret ankomst til hospitalet. De valgte indikatorer rækker i varierende grad ind i hospitalet. Disse indikatorer beskriver ikke en enkelt afdelings performance, men beskriver i de fleste tilfælde akutsygehusets effektivitet. Det kan blandt andet være tid til operation hos patienter med perforeret hulorgan eller tid til røntgen af underarm. Indikatorerne for tid til behandling for ST-elevations myokardieinfarkt eller apopleksi dækker ikke alene det lokale akutsygehus' effektivitet, men dækker i høj grad også over regional logistik, og de beslutninger der tages i det præhospitale system. Alle data skal evalueres og fortolkes i henhold til dette meget komplekse system, de er baseret i.

I rapporten er et akut patientforløb identificeret ud fra registrering af en akut hospitalskontakt i Landspatientregistret, der efterfølgende kobles til et samlet akutforløb, hvis patienten overflyttes mellem forskellige afdelinger. Alle registrerede akutte patientforløb er inkluderet, uanset om de fører til hospitalsophold > 12 timer eller ej. Dette giver stor variation i det antal patienter, der modtages i de enkelte afdelinger. Akutmodtagelserne modtager et stort antal akutte patienter dagligt, typisk mere end 100 – mens andre afdelinger kun modtager få akutte patienter per dag og enkelte afdelinger kun modtager en eller to akutte patienter per uge.

Der er betydelig forskel på, hvilken type patienter regionerne, de enkelte sygehuse og de enkelte afdelinger behandler akut. Derudover er der variation i registreringspraksis. Dette resulterer i en meget forskellig patientsammensætning mellem de forskellige regioner, hospitaler og afdelinger. De præsenterede resultater er derfor ikke egnede til benchmarking på tværs af regioner, hospitaler eller afdelinger, men kan anvendes til at følge egen udvikling over tid, såfremt patientsammensætningen ikke ændres. Dog vil man i forbindelse med større organisatoriske ændringer, heller ikke kunne benchmarke i eget regi. Et eksempel er Region Hovedstaden, hvor man efter indførelsen af fælles visitation ved Akuttefonen 1813, registrerer akutbesøg på hospitalerne sv.t. de tidligere vagtlægebesøg. Dette afspejler sig ved, at der er sket en stigning i antallet af akutte hospitalskontakter i Region Hovedstaden fra 2013 til 2014/2015. I relation hertil findes et kraftigt fald i 7 dages dødeligheden for akutte kontakter i

Region Hovedstaden, hvilket måske skyldes, at markant flere patienter med meget lav risiko bliver vurderet i akutmodtagelserne i 2014/2015 – svarende til patienter, som i 2013 blev vurderet i vagtlægesystemet.

Datagrundlag

Dækningsgrad

Databasen bygger på data indhentet fra LPR og der er ikke andre velegnede datakilder til validering af hele kohorten. Alle sygehuse indrapporterer dog til LPR og kompletheden af indrapportering af hospitalskontakter vurderes at være tæt på 100 %, og således betydeligt over de påkrævede 90 %. Inklusion i databasen bygger på, at kontakten er registreret som et fysisk fremmøde med prioriteten ”akut”. Kodningen af ”akut” for medicinske hospitalsophold er i et valideringsstudie vist at have en sensitivitet på 97,6 %.⁴

Databasen ekskluderer hospitaler med mindre end 5 akutte kontakter pr. halvår (dog ikke i indikator 3). Desuden ekskluderes kontakter til akutlægebil som visse steder indberettes til Landspatientregisteret.

Datakomplethed

Denne rapport bygger primært på data indhentet fra Landspatientregisteret, hvor fraværet af en registrering tolkes som fravær af en given tilstand eller procedure. Der er dog behov for løbende validering mod data fra de enkelte sygehuse, herunder fra kliniske logistiksystemer, velvidende at disse datakilder heller ikke er perfekte.

Validitet af variable

Denne årsrapport anvender administrative data om dato og klokkeslæt for kontaktstart og kontaktslut, samt tidspunkter for procedurer. Der er begrænset erfaring med anvendelsen af disse tidspunkter i LPR i såvel kvalitetsmonitorering og forskning, men det vurderes, at validiteten af kontaktstart og -slut samt tidspunkt for operation generelt er god. For specifikke patientgrupper, herunder AMI patienter, synes registreringen i LPR ikke at være tilstrækkelig præcis til at dette på nuværende tidspunkt kan anvendes i databasen, og der arbejdes derfor på indhentning af data fra andre kilder.

Ved sammenkobling af enkeltkontakter til en samlet akut hospitalskontakt (forløb) anvendes en tidsgrænse på 4 timer fra slut til start af ny kontakt. Fremadrettet forventer vi at forbedre sammenkoblingen ved at anvende afslutningsmåde og henvisningsmåde registreret i Landspatientregisteret. Der opfordres derfor til at optimere registreringen, herunder registrering af afslutning til andet hospitalsafsnit og henvisning fra andet hospitalsafsnit. Desuden er der i forbindelse med indførelsen af LPR3 defineret en analytisk definition af forskellen på et hospitalsophold og flere. I den definition er et tidsvindue på fire timer valgt. I DAH blev hidtil aktuelt et interval på tre timer. Den væsentligste udfordring i databasen er afgrænsningen af patienter som ankommer på (fælles) akutmodtagelser (”FAM”), idet disse endnu ikke entydigt kan identificeres ved sygehusafdelingskoder. Fremadrettet vil databasen identificere patienter i FAM defineret via de koder som regionerne har oplyst. Denne liste er dog under revision, idet det er evident, at den nuværende afgrænsning er insufficient, og der

afventes således indførelse af sygehusafdelingskoder i Sundhedsvæsenets Organisationsregister (SOR) mhp. entydig identifikation af patienter med kontakt i akutmodtagelser (se listen i afsnittet "Definition af akutmodtagelser" på side 8).

Udtræksbeskrivelse

I populationsdannelsen til DAH identificeres alle kontakter i LPR, der er registrerede som akutte og med fysisk fremmøde, svarende til:

- ALCA00 Fysisk fremmøde
- ATA1 Akut (angivet under prioritet)

EKSKLUSIONER

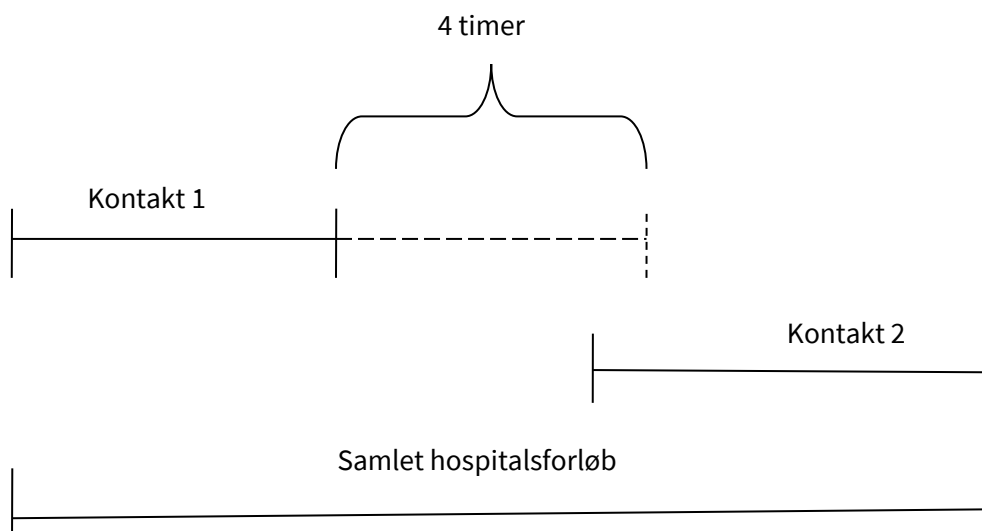
- Kontakter, hvor behandlingsansvaret er registreret under en psykiatrisk enhed jf. angivelse af speciale i SOR ([Sundhedsvæsenets organisationsregister](#))
- Kontakter, hvor behandlingsansvaret er registreret under en præhospital afdeling jf. angivelse af speciale i SOR.

ETABLERING AF DATASÆT TIL INDIKATORBEREGNING

Når alle relevante kontakter således er identificerede, etableres patienternes samlede hospitalsforløb ved at sammenkoble kontakterne, hvis patienten har flere sammenhængende kontakter.

Kontakter, hvor udskrivelsestidspunktet efterfølges af en ny kontakt indenfor 4 timer, antages at høre til samme hospitalsforløb (se figur nedenfor). De 4 timer er valgt ud fra, at det forventes, at de fleste overflytninger imellem hospitaler foregår på mindre end 4 timer, og idet der samtidig ønskes et tilstrækkelig kort interval til at tidlige genhenvendelser identificeres. Ligeledes er intervallet på 4 timer anbefalet af Sundhedsdatastyrelsens teknikergroupe ⁵.

Hospitalsforløbene tillægges det sygehus og den afdeling hvorpå patienten har sin første kontakt.



I indikatoropgørelserne fjernes hospitaler, som indgår med mindre end 5 forløb.

Beregning af standardiseret mortalitetsratio (SMR)

SMR er beregnet vha. en risikojusteringsmodel udviklet på alle akutte hospitalsforløb i 2014 inspireret af en britisk risikojusteringsmodel ⁶. Den danske risikojusteringsmodel inkluderer køn, aldersgruppe, komorbiditet (de 19 tilstande i Charlsons komorbiditetsindex) beregnet vha. alle diagnoser på henvendelsestidspunkt og ambulante diagnoser fra hospitaler inden for de seneste 5 år ^{7,8}, samt aktionsdiagnosen under den første kontakt i det samlede hospitalsforløb. SMR beregnes som det observerede antal dødsfald for en given enhed (region, hospital, afdeling) divideret med den forventelige dødelighed ud fra patientsammensætningen mht. ovennævnte faktorer for den pågældende enhed. Da hver SMR værdi er betinget af patientsammensætningen på den pågældende enhed kan den ikke anvendes til sammenligning af enheder med forskellig patientsammensætning, men primært anvendes til at følge udviklingen over tid for enheder med uændret patientsammensætning. En høj SMR bør give anledning til nærmere overvejelse om det kan forklares ved patientsammensætning (udover ovennævnte variable) eller registreringspraksis på en enhed.

Styregruppens medlemmer

| Titel/navn | Ansæt | Repræsentant/rolle |
|---|---|---|
| Formandskab | | |
| Professor Annmarie Lassen | Fælles Akutmodtagelsen, Odense Universitetshospital/ Sydvestjysk Sygehus | |
| Medlemmer | | |
| Professor Kasper Iversen | Herlev og Gentofte Hospital | Region Hovedstaden |
| Ledende overlæge Gerhard Tiwald | Akutafdelingen, Sjællands Universitetshospital, Køge | Region Sjælland |
| Ledende overlæge Mette Worsøe | Fælles Akutmodtagelsen, Odense Universitetshospital, Svendborg | Region Syddanmark |
| Ledende overlæge Ole Mølgaard | Akutafdelingen, Aarhus Universitetshospital | Region Midtjylland |
| Ledende overlæge Jørn Munkhof Møller | Akut- og Traumecentret Aalborg Universitetshospital | Region Nordjylland |
| Professor Mikkel Brabrand | Fælles Akutmodtagelsen, Odense Universitetshospital/Sydvestjysk Sygehus | Dansk Selskab for Akut Medicin (DASEM) |
| Ledende overlæge Nanna Salling | Ortopædkirurgisk afdeling, Nykøbing Falster sygehus | Dansk Ortopædisk Selskab (DOS) |
| Overlæge Christian Juhl Terkelsen | Hjertesygdomme, Aarhus Universitetshospital | Dansk Cardiologisk Selskab (DCS) |
| Professor, overlæge, dr.med. Lars Bo Svendsen | Kirurgisk Afdeling C, Rigshospitalet | Dansk Kirurgisk Selskab (DKS) |
| Overlæge, dr. med. Helle K. Iversen | Apopleksienheden, Neurologisk Klinik, Rigshospitalet | Dansk Neurologisk Selskab |
| Professor Hans Kirkegaard | Akutafdelingen, Aarhus Universitetshospital | |
| Læge Julie Mackenhauer | Ph.d.-studerende, Dansk Center for Klinisk Sundhedstjenesteforskning, Aalborg Universitetshospital | Dokumentalist |
| Patientrepræsentant Karen Margrethe Maglekær | | Patientrepræsentant |
| Klinisk epidemiolog Anne-Kirstine Dyrvig | RKKP's Videncenter – Afdeling for database- område 1: Hjerte/kar, Kirurgi og Akutområdet | Klinisk epidemiolog |
| Klinisk epidemiolog Anders Damgaard Møller Schlüsen | RKKP's Videncenter – Afdeling for database- område 1: Hjerte/kar, Kirurgi og Akutområdet | Klinisk epidemiolog |
| Kvalitetskonsulent Anette Weis | RKKP's Videncenter – Afdeling for database- område 1: Hjerte/kar, Kirurgi og Akutområdet Region Midtjylland | Kontaktperson Repræsentant for dataansvarlig myndighed |
| Biostatistiker Henrik Nielsen | RKKP's Videncenter – Afdeling for database- område 1: Hjerte/kar, Kirurgi og Akutområdet | Datamanager |

Supplerende analyser

Supplerende opgørelse til indikator 1a: Korttidsmortalitet efter akut hospitalskontakt af mindst 12 timers varighed vist ved SMR

SMR beregnes som det observerede antal dødsfald for en given enhed (region, hospital, afdeling) divideret med den forventelige dødelighed ud fra patientsammensætningen for den pågældende enhed. Da hver SMR værdi er betinget af patientsammensætningen på den pågældende enhed kan den ikke anvendes til sammenligning af enheder med forskellig patientsammensætning, men primært anvendes til at følge udviklingen over tid for enheder med uændret patientsammensætning. En høj SMR bør give anledning til nærmere overvejelse om det kan forklares ved patientsammensætning (udover ovennævnte variable) eller registreringspraksis på en enhed.

Standardiseret mortalitetsratio (SMR) for dødsfald indenfor 7 dage efter ankomst for akutte hospitalsforløb af mindst 12 timers varighed. SMR er forholdet mellem det observerede og forventede antal dødsfald ud fra patientsammensætningen (case-mix) i den pågældende region eller hospital. Referencen er alle akutte hospitalsforløb i Danmark i 2019 (hvorfor denne har SMR ≈ 100). Modellen kalibreres hvert tredje år og for første gang i 2015.

| | Standard opfyldt | Observeret/ forventet | Uoplyst | Aktuelle år | | Tidligere år | |
|--|------------------|--------------------------|-----------|--------------------------------|-----|--------------|-------------|
| | | | antal (%) | 01.01.2020 - 31.12.2020 SMR | 95% | 2019 SMR | 2018 SMR |
| Danmark | | 12.732 / 11.936 | | 107 (104,8-108,5) | | 99 | 98 |
| Hovedstaden | | 3.926 / 3.752 | | 105 (101,4-108,0) | | 91 | 85 |
| Sjælland | | 2.159 / 2.009 | | 107 (103,0-112,1) | | 96 | 99 |
| Syddanmark | | 2.693 / 2.554 | | 105 (101,5-109,5) | | 104 | 106 |
| Midtjylland | | 2.612 / 2.426 | | 108 (103,6-111,9) | | 102 | 96 |
| Nordjylland | | 1.342 / 1.194 | | 112 (106,4-118,6) | | 120 | 121 |
| Hovedstaden | | 3.926 / 3.752 | | 105 (101,4-108,0) | | 91 | 85 |
| Amager og Hvidovre Hospital | | 684 / 649 | | 105 (97,6-113,6) | | 104 | 93 |
| Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler | | 608 / 614 | | 99 (91,3-107,2) | | 75 | 71 |
| Bornholms Hospital | | 157 / 124 | | 127 (107,6-148,1) | | 125 | 125 |
| Herlev og Gentofte Hospital | | 1.104 / 1.145 | | 96 (90,8-102,3) | | 88 | 84 |
| Hospitalerne i Nordsjælland, Hillerød | | 936 / 767 | | 122 (114,4-130,1) | | 92 | 86 |
| Rigshospitalet | | 437 / 454 | | 96 (87,5-105,8) | | 93 | 88 |

| | Standard opfyldt | Observeret/ forventet | Uoplyst | Aktuelle år | | Tidligere år | |
|---|------------------|--------------------------|--------------|--------------------------------|-----|--------------|-------------|
| | | | antal (%) | 01.01.2020 - 31.12.2020 SMR | 95% | 2019 SMR | 2018 SMR |
| Sjælland | | 2.159 / 2.009 | | 107 (103,0-112,1) | | 96 | 99 |
| Holbæk | | 449 / 431 | | 104 (94,7-114,2) | | 97 | 88 |
| Kalundborg | | 0 / 0 | | 0 (-.) | | 0 | 0 |
| Nykøbing Falster | | 505 / 427 | | 118 (108,1-129,0) | | 111 | 113 |
| Næstved | | 0 / 0 | | 0 (-.) | | 210 | 93 |
| Sjællands Universitetshospital, Køge | | 487 / 470 | | 104 (94,6-113,2) | | 86 | 95 |
| Sjællands Universitetshospital, Roskilde | | 167 / 157 | | 106 (90,6-123,5) | | 92 | 99 |
| Slagelse | | 551 / 523 | | 105 (96,7-114,5) | | 93 | 101 |
| Syddanmark | | 2.693 / 2.554 | | 105 (101,5-109,5) | | 104 | 106 |
| Kolding Sygehus | | 400 / 359 | | 111 (100,7-122,8) | | 108 | 99 |
| OUH Odense Universitetshospital (Odense) | | 708 / 647 | | 109 (101,6-117,9) | | 117 | 124 |
| OUH Odense Universitetshospital (Svendborg) | | 312 / 339 | | 92 (82,0-102,7) | | 87 | 105 |
| OUH Odense Universitetshospital (Ærø) | | 13 / 15 | | 86 (45,8-147,3) | | 139 | 125 |
| Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg | | 417 / 400 | | 104 (94,5-114,8) | | 93 | 101 |
| Sydvestjysk Sygehus, Grindsted | | # / # | | 0 (-.) | | 0 | 101 |
| Sygehus Sønderjylland | | 567 / 473 | | 120 (110,1-130,1) | | 125 | 115 |
| Vejle Sygehus | | 276 / 320 | | 86 (76,3-97,0) | | 73 | 73 |
| Midtjylland | | 2.612 / 2.426 | | 108 (103,6-111,9) | | 102 | 96 |
| Aarhus Universitetshospital | | 831 / 690 | | 121 (112,5-129,0) | | 109 | 96 |
| Hospitalsenhed Midt | | 417 / 476 | | 88 (79,4-96,4) | | 78 | 90 |
| Hospitalsenheden Vest | | 656 / 563 | | 117 (107,8-125,9) | | 105 | 94 |
| Regionshospitalet Horsens | | 344 / 348 | | 99 (88,8-110,0) | | 112 | 91 |

| | Standard opfyldt | Observeret/ forventet | Uoplyst antal (%) | Aktuelle år 01.01.2020 - 31.12.2020 | | Tidligere år | |
|---|------------------|--------------------------|-------------------------|--|---------------|--------------|-------------|
| | | | | SMR | 95% | 2019 SMR | 2018 SMR |
| Regionshospitalet Randers | | 356 / 340 | | 105 | (94,2-116,2) | 103 | 111 |
| Samsø Sundheds- og Akuthus | | 8 / 10 | | 76 | (32,9-150,2) | 78 | |
| Nordjylland | | 1.342 / 1.194 | | 112 | (106,4-118,6) | 120 | 121 |
| Aalborg Universitetshospital | | 799 / 715 | | 112 | (104,2-119,8) | 123 | 127 |
| Aalborg Universitetshospital, Thisted | | 148 / 132 | | 112 | (94,8-131,8) | 110 | 110 |
| Regionshospital Nordjylland Ven | | 395 / 348 | | 114 | (102,7-125,4) | 117 | 115 |

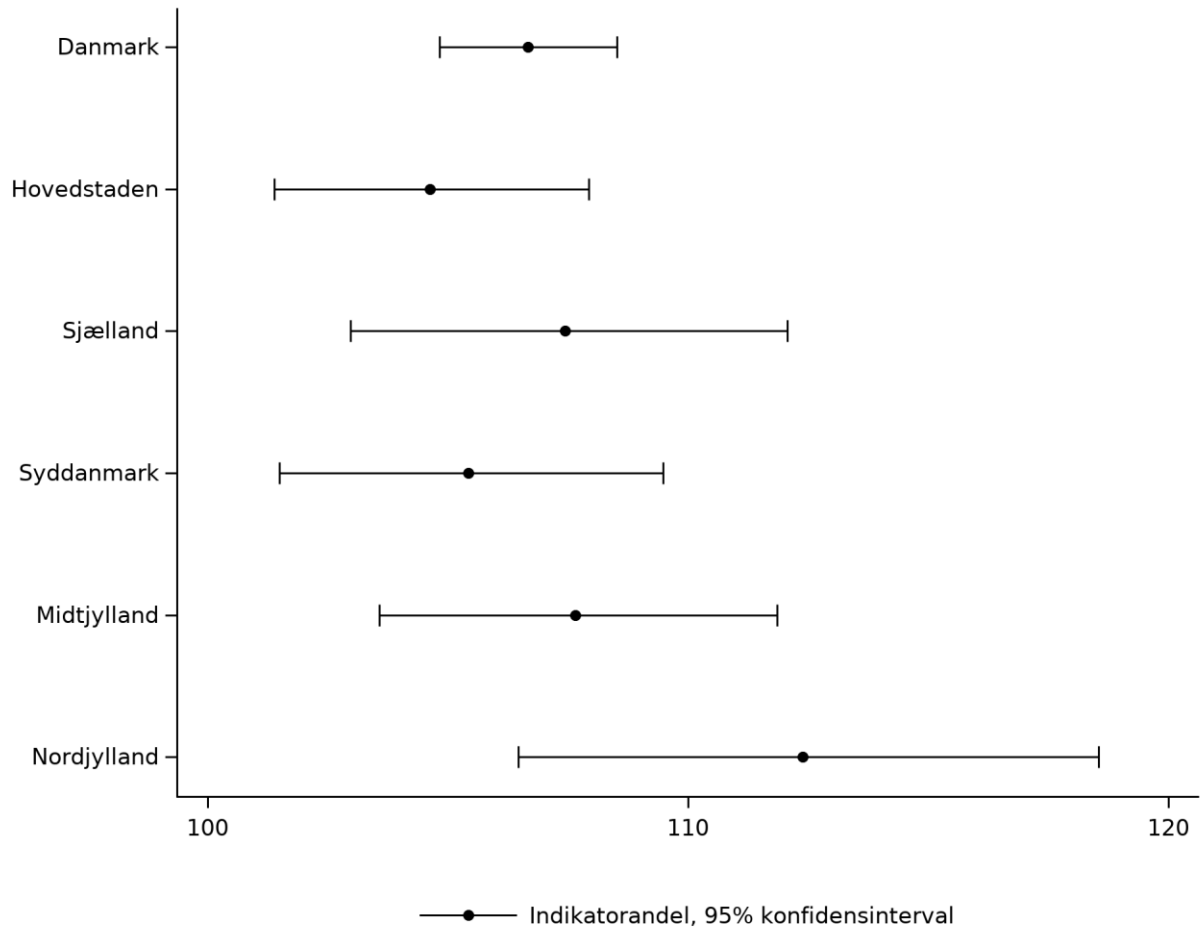
DISKUSSION OG IMPLIKATIONER AF ÅRETS RESULTATER FOR INDIKATOR 9B

Da der har været databrud ved overgangen fra LPR2 til LPR3 er SMR blevet re-kalibreret efter 2019 data.

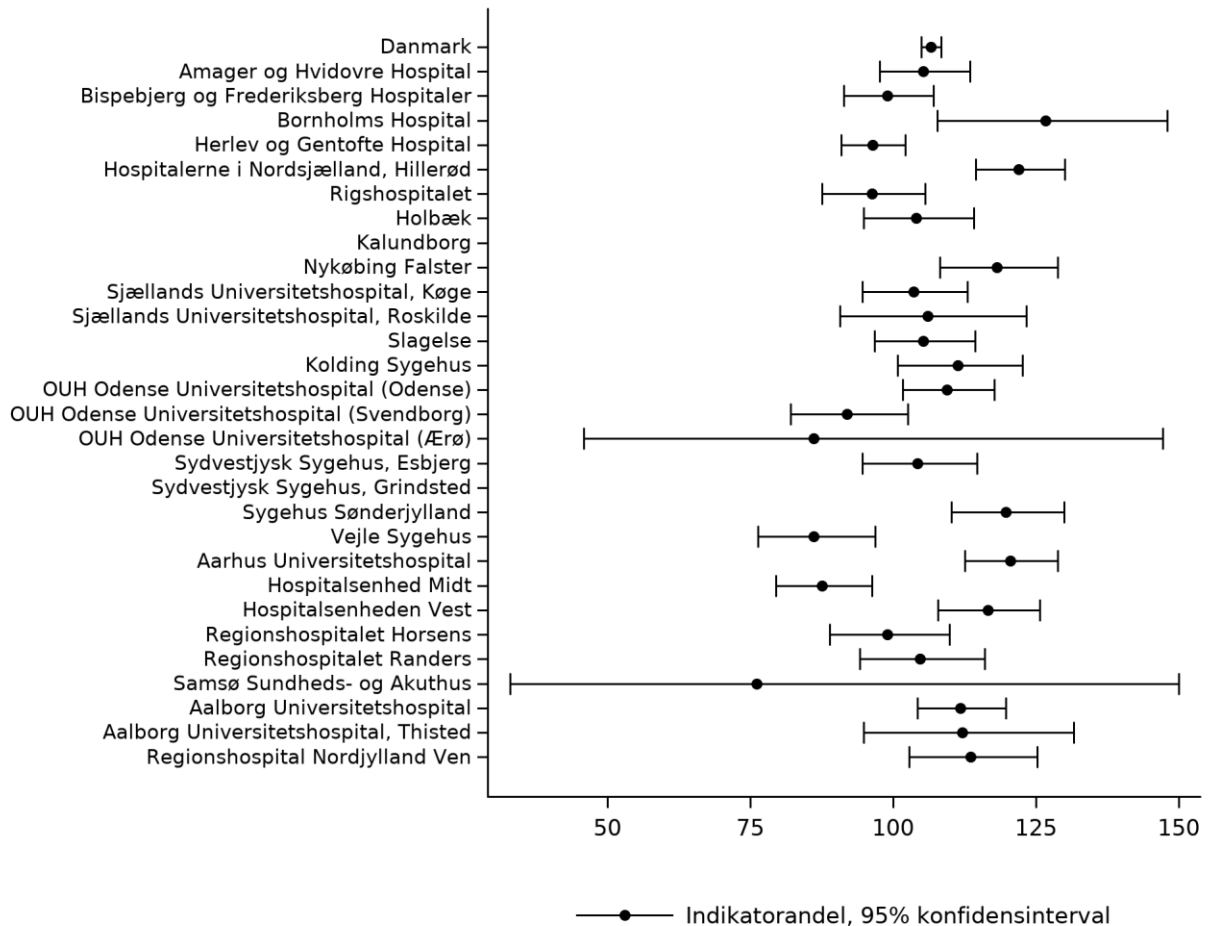
SMR er baseret på Alderskategori (10 års alderskategorier), køn og komorbiditet beregnet ud fra de 19 tilstande i Charlson komorbiditetsindex.

De enheder, der ligger over 100, opfordres til at vurdere i organisationen om der er noget der kan forklare det lokalt høje niveau.

Supplerende opgørelse til Indikator 1a: Korttidsmortalitet efter akut hospitalskontakt af mindst 12 timers varighed. (Standardiseret mortalitetsratio (SMR) for dødsfald indenfor 7 dage efter ankomst for akutte hospitalsforløb af mindst 12 timers varighed). Regionalt niveau



Supplerende opgørelse til Indikator 1a: Korttidsmortalitet efter akut hospitalskontakt af mindst 12 timers varighed. (Standardiseret mortalitetsratio (SMR) for dødsfald indenfor 7 dage efter ankomst for akutte hospitalsforløb af mindst 12 timers varighed). Hospitalsniveau



Supplerende analyser til indikatorer 6

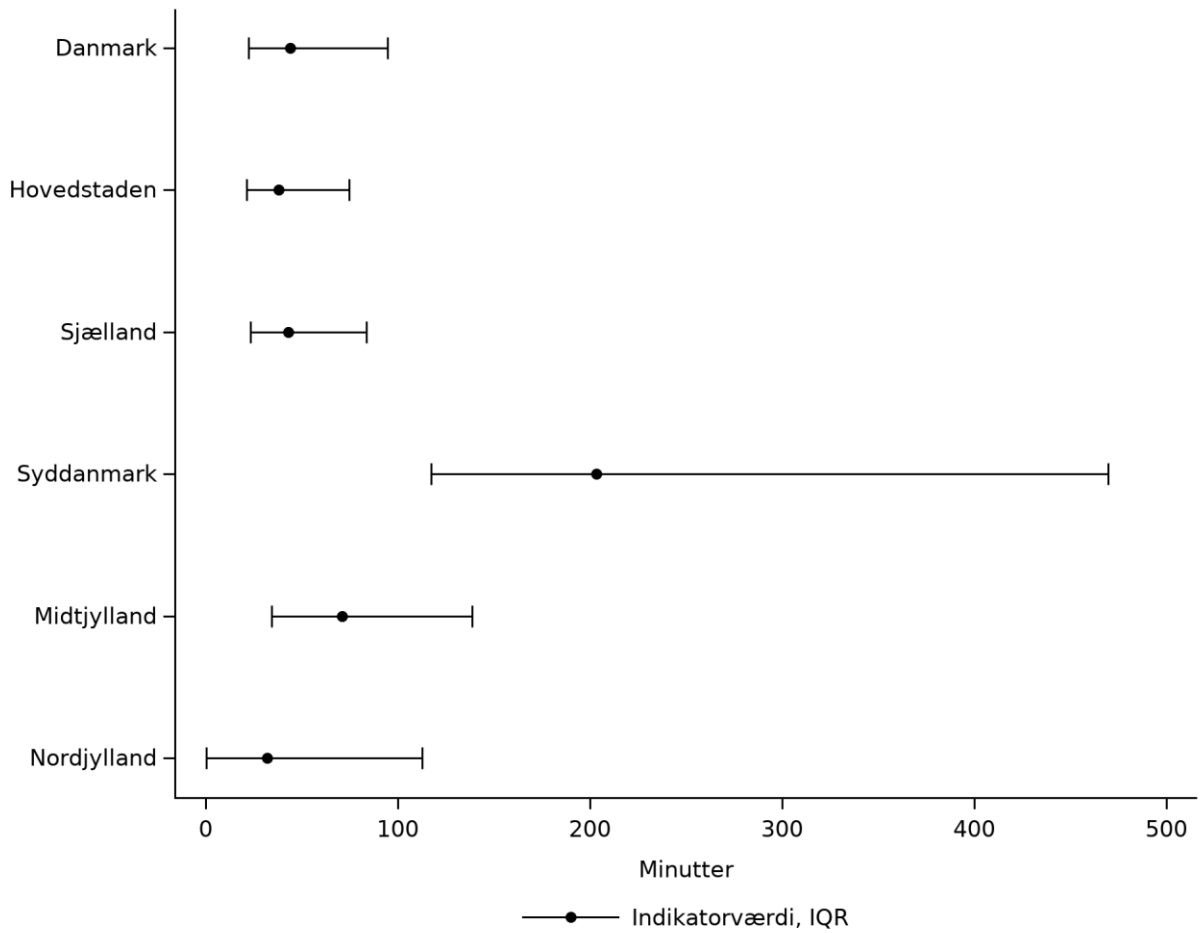
Supplerende opgørelse til indikator 6: Tid til røntgen af håndled for patienter med diagnosticeret fraktur

Tid fra ankomst til røntgenundersøgelse af håndled for patienter med erkendt fraktur af håndled (hele minutter).

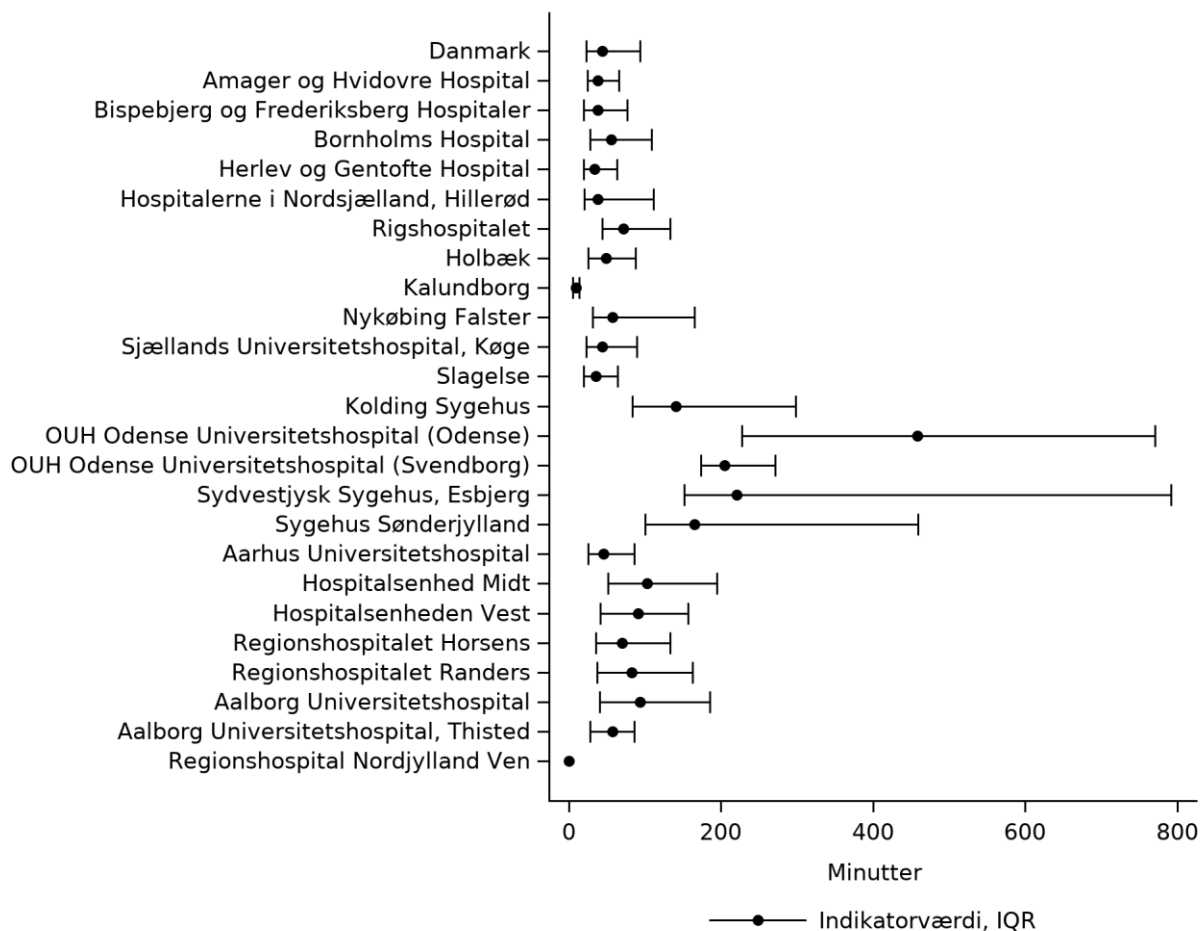
| | Standard opfyldt | Antal | Uoplyst | Aktuelle år | | Tidligere år | |
|---|---------------------|-------|--------------|------------------------|-------------------|----------------|----------------|
| | | | antal (%) | 01.01.2020 - Median | 31.12.2020 IQR | 2019 Median | 2018 Median |
| Danmark | | 9.570 | 0 (0) | 44,0 | (22,0-95,0) | 50,0 | 42,0 |
| Hovedstaden | | 4.114 | 0 (0) | 38,0 | (21,0-75,0) | 44,0 | 34,0 |
| Sjælland | | 2.185 | 0 (0) | 43,0 | (23,0-84,0) | 45,0 | 42,0 |
| Syddanmark | | 106 | 0 (0) | 203,5 | (117,0-470,0) | 41,0 | 40,0 |
| Midtjylland | | 1.840 | 0 (0) | 71,0 | (34,0-139,0) | 71,0 | 64,0 |
| Nordjylland | | 1.325 | 0 (0) | 32,0 | (0,0-113,0) | 81,0 | 79,0 |
| Hovedstaden | | 4.114 | 0 (0) | 38,0 | (21,0-75,0) | 44,0 | 34,0 |
| Amager og Hvidovre Hospital | | 1.098 | 0 (0) | 38,0 | (24,0-67,0) | 39,0 | 40,0 |
| Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler | | 790 | 0 (0) | 38,5 | (19,0-78,0) | 56,0 | 47,0 |
| Bornholms Hospital | | 117 | 0 (0) | 56,0 | (27,0-110,0) | 59,5 | 26,0 |
| Herlev og Gentofte Hospital | | 1.218 | 0 (0) | 34,0 | (19,0-64,0) | 33,0 | 27,0 |
| Hospitalerne i Nordsjælland, Hillerød | | 802 | 0 (0) | 38,0 | (20,0-112,0) | 55,0 | 32,0 |
| Rigshospitalet | | 89 | 0 (0) | 72,0 | (43,0-134,0) | 64,5 | 33,0 |
| Sjælland | | 2.185 | 0 (0) | 43,0 | (23,0-84,0) | 45,0 | 42,0 |
| Holbæk | | 322 | 0 (0) | 49,5 | (25,0-89,0) | 60,0 | 42,0 |
| Kalundborg | | 7 | 0 (0) | 10,0 | (5,0-15,0) | 22,0 | 21,0 |
| Nykøbing Falster | | 327 | 0 (0) | 58,0 | (31,0-166,0) | 64,5 | 43,0 |
| Sjællands Universitetshospital, Køge | | 772 | 0 (0) | 44,0 | (22,0-90,5) | 43,0 | 43,0 |
| Slagelse | | 757 | 0 (0) | 36,0 | (19,0-65,0) | 38,0 | 42,0 |
| Syddanmark | | 106 | 0 (0) | 203,5 | (117,0-470,0) | 41,0 | 40,0 |
| Kolding Sygehus | | 40 | 0 (0) | 141,0 | (82,5-299,0) | 37,5 | 37,0 |

| | Uoplyst | | Aktuelle år | | Tidligere år | |
|---|--------------|--------------|-------------------------|---------------------|--------------|-------------|
| | Standard | Antal | 01.01.2020 - 31.12.2020 | | 2019 | 2018 |
| | opfyldt | antal (%) | Median | IQR | Median | Median |
| OUH Odense Universitetshospital (Odense) | 12 | 0 (0) | 458,0 | (227,0-771,0) | 57,0 | 47,0 |
| OUH Odense Universitetshospital (Svendborg) | 9 | 0 (0) | 205,0 | (173,0-272,0) | 44,0 | 45,0 |
| OUH Odense Universitetshospital (Ærø) | # | 0 (0) | 31,0 | (31,0-31,0) | 116,5 | 8,0 |
| Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg | 22 | 0 (0) | 221,0 | (151,0-792,0) | 53,5 | 48,0 |
| Sydvestjysk Sygehus, Grindsted | | | | | 17,0 | 18,0 |
| Sygehus Sønderjylland | 18 | 0 (0) | 165,0 | (100,0-460,0) | 31,5 | 29,0 |
| Vejle Sygehus | 4 | 0 (0) | 745,0 | (265,5-1.240,0) | 20,0 | 30,0 |
| Midtjylland | 1.840 | 0 (0) | 71,0 | (34,0-139,0) | 71,0 | 64,0 |
| Aarhus Universitetshospital | 578 | 0 (0) | 45,5 | (25,0-87,0) | 47,0 | 40,0 |
| Hospitalsenhed Midt | 284 | 0 (0) | 103,0 | (51,0-196,0) | 89,0 | 91,0 |
| Hospitalsenheden Vest | 377 | 0 (0) | 91,0 | (41,0-158,0) | 98,0 | 103,0 |
| Regionshospitalet Horsens | 199 | 0 (0) | 70,0 | (35,0-134,0) | 81,0 | 57,0 |
| Regionshospitalet Randers | 401 | 0 (0) | 83,0 | (37,0-164,0) | 83,5 | 86,0 |
| Nordjylland | 1.325 | 0 (0) | 32,0 | (0,0-113,0) | 81,0 | 79,0 |
| Aalborg Universitetshospital | 575 | 0 (0) | 94,0 | (40,0-186,0) | 89,5 | 72,5 |
| Aalborg Universitetshospital, Thisted | 148 | 0 (0) | 57,5 | (27,5-87,5) | 72,0 | 55,0 |
| Regionshospitalet Nordjylland Ven | 602 | 0 (0) | 0,0 | (0,0-0,0) | 77,0 | 112,0 |

**Supplerende opgørelse til indikator 6: Tid til røntgen af håndled for patienter med diagnosticeret fraktur.
Regionalt niveau**



Supplerende opgørelse til indikator 6: Tid til røntgen af håndled for patienter med diagnosticeret fraktur. Hospitalsniveau



KLINISK EPIDEMIOLOGISK/BIOSTATISTISK KOMMENTAR

Som supplement til indikator 6 er testindikatoren beregnet som median tid fra ankomst til røntgen hvor der diagnosticeres en fraktur, inden for 24 timer efter ankomsten. Her er der 9.570 forløb, hvor der var foretaget og registreret røntgen af håndled i 2020. Tilsvarende var der 9.370 forløb i 2019. På landsplan gik der median 44 minutter (IQR 22-95) fra ankomst til registreret tidspunkt for røntgenundersøgelse, varierende fra 32 minutter i Region Nordjylland til 203 minutter i Region Syddanmark.

Ligesom for indikator 6 vil fortolkningen afhænge af valid registrering og overførsel af data vedr. røntgenundersøgelse til Landspatientregisteret, herunder korrekt tidspunkt for udført røntgen. Der må

forventes, at der stadig er nogen usikkerhed omkring disse tidsregistreringer, herunder at det for nogle forløb kan være henvisningstidspunktet, der registreres og ikke tidspunkt for udført procedure. Registreringspraksis i Region Syddanmark er efter overgangen til LPR3 i 2019 ikke indrettet sådan at tal fra regionen kan bruges til kvalitetsmonitorering.

Deskriptive tabeller

For at belyse populationssammensætningen og variationen mellem enhederne, er nedenfor en præsentation af fordelingen af køn, alder og komorbiditet for hver indrapporterende enhed. Fra 2019 er i øvrigt tilføjet to tabeller vedr. aldersfordeling.

Fordeling af køn

| | | Køn | | | | | |
|--------------------|---|-----------|-------|---------|-------|---------|------|
| | | I alt | | Mand | | Kvinde | |
| | | Antal | % | Antal | % | Antal | % |
| Danmark | | 1.786.165 | 100,0 | 846.865 | 47,4 | 939.300 | 52,6 |
| Region | | | | | | | |
| Hovedstaden | Region i alt | 751.049 | 100,0 | 345.162 | 46,0 | 405.887 | 54,0 |
| | Amager og Hvidovre Hospital | 173.524 | 23,1 | 75.193 | 43,3 | 98.331 | 56,7 |
| | Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler | 122.948 | 16,4 | 59.152 | 48,1 | 63.796 | 51,9 |
| | Bornholms Hospital | 24.143 | 3,2 | 11.371 | 47,1 | 12.772 | 52,9 |
| | Herlev og Gentofte Hospital | 182.809 | 24,3 | 85.077 | 46,5 | 97.732 | 53,5 |
| | Hospitalerne i Nordsjælland, Hillerød | 146.769 | 19,5 | 69.647 | 47,5 | 77.122 | 52,5 |
| | Rigshospitalet | 100.856 | 13,4 | 44.722 | 44,3 | 56.134 | 55,7 |
| Sjælland | Region i alt | 263.469 | 100,0 | 125.944 | 47,8 | 137.525 | 52,2 |
| | Holbæk | 53.596 | 20,3 | 24.777 | 46,2 | 28.819 | 53,8 |
| | Kalundborg | 1.473 | 0,6 | 828 | 56,2 | 645 | 43,8 |
| | Nykøbing Falster | 46.459 | 17,6 | 22.489 | 48,4 | 23.970 | 51,6 |
| | Næstved | 3 | 0,0 | # | 33,3 | # | 66,7 |
| | Sjællands Universitetshospital, Køge | 62.927 | 23,9 | 34.116 | 54,2 | 28.811 | 45,8 |
| | Sjællands Universitetshospital, Roskilde | 20.671 | 7,8 | 7.103 | 34,4 | 13.568 | 65,6 |
| | Slagelse | 78.340 | 29,7 | 36.630 | 46,8 | 41.710 | 53,2 |
| Syddanmark | Region i alt | 332.214 | 100,0 | 165.776 | 49,9 | 166.438 | 50,1 |
| | Friklinikken Region Syddanmark (Grindsted) | # | 0,0 | # | 100,0 | 0 | 0 |
| | Kolding Sygehus | 60.917 | 18,3 | 28.940 | 47,5 | 31.977 | 52,5 |
| | OUH Odense Universitetshospital (Odense) | 94.935 | 28,6 | 47.108 | 49,6 | 47.827 | 50,4 |
| | OUH Odense Universitetshospital (Svendborg) | 30.153 | 9,1 | 15.320 | 50,8 | 14.833 | 49,2 |

| | | Køn | | | | | |
|-------------|---------------------------------------|---------|-------|---------|------|---------|------|
| | | I alt | | Mand | | Kvinde | |
| | | Antal | % | Antal | % | Antal | % |
| | OUH Odense Universitetshospital (Ærø) | 1.073 | 0,3 | 543 | 50,6 | 530 | 49,4 |
| | Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg | 52.680 | 15,9 | 26.503 | 50,3 | 26.177 | 49,7 |
| | Sydvestjysk Sygehus, Grindsted | 3.439 | 1,0 | 1.954 | 56,8 | 1.485 | 43,2 |
| | Sygehus Sønderjylland | 61.623 | 18,5 | 30.466 | 49,4 | 31.157 | 50,6 |
| | Vejle Sygehus | 27.392 | 8,2 | 14.940 | 54,5 | 12.452 | 45,5 |
| Midtjylland | Region i alt | 285.450 | 100,0 | 137.924 | 48,3 | 147.526 | 51,7 |
| | Aarhus Universitetshospital | 86.300 | 30,2 | 42.049 | 48,7 | 44.251 | 51,3 |
| | Hospitalsenhed Midt | 50.839 | 17,8 | 24.065 | 47,3 | 26.774 | 52,7 |
| | Hospitalsenheden Vest | 66.090 | 23,2 | 32.584 | 49,3 | 33.506 | 50,7 |
| | Regionshospitalet Horsens | 36.973 | 13,0 | 17.357 | 46,9 | 19.616 | 53,1 |
| | Regionshospitalet Randers | 44.595 | 15,6 | 21.519 | 48,3 | 23.076 | 51,7 |
| | Samsø Sundheds- og Akuthus | 653 | 0,2 | 350 | 53,6 | 303 | 46,4 |
| Nordjylland | Region i alt | 153.983 | 100,0 | 72.059 | 46,8 | 81.924 | 53,2 |
| | Aalborg Universitetshospital | 97.456 | 63,3 | 45.922 | 47,1 | 51.534 | 52,9 |
| | Aalborg Universitetshospital, Thisted | 15.505 | 10,1 | 7.483 | 48,3 | 8.022 | 51,7 |
| | Regionshospitalet Nordjylland Ven | 39.531 | 25,7 | 17.863 | 45,2 | 21.668 | 54,8 |
| | Ukendt | 1.491 | 1,0 | 791 | 53,1 | 700 | 46,9 |

Alder fordelt på intervaller

| | | Alder | | | | | | | |
|-------------|--------------|-----------|-------|---------|------|---------|-----|---------|------|
| | | I alt | | 0-10 | | 10-20 | | 20-30 | |
| | | Antal | % | Antal | % | Antal | % | Antal | % |
| | Danmark | 1.786.165 | 100,0 | 253.453 | 14,2 | 163.158 | 9,1 | 227.476 | 12,7 |
| | Region | | | | | | | | |
| Hovedstaden | Region i alt | 751.049 | 100,0 | 116.247 | 15,5 | 65.850 | 8,8 | 107.514 | 14,3 |

| | Alder | | | | | | | |
|---|---------|-------|--------|------|--------|------|--------|------|
| | I alt | | 0-10 | | 10-20 | | 20-30 | |
| | Antal | % | Antal | % | Antal | % | Antal | % |
| Amager og Hvidovre Hospital | 173.524 | 23,1 | 34.288 | 19,8 | 14.914 | 8,6 | 30.623 | 17,6 |
| Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler | 122.948 | 16,4 | 11.016 | 9,0 | 8.313 | 6,8 | 24.218 | 19,7 |
| Bornholms Hospital | 24.143 | 3,2 | 2.638 | 10,9 | 2.167 | 9,0 | 2.814 | 11,7 |
| Herlev og Gentofte Hospital | 182.809 | 24,3 | 27.463 | 15,0 | 15.673 | 8,6 | 21.546 | 11,8 |
| Hospitalerne i Nordsjælland, Hillerød Rigshospitalet | 146.769 | 19,5 | 25.633 | 17,5 | 17.065 | 11,6 | 14.292 | 9,7 |
| Rigshospitalet | 100.856 | 13,4 | 15.209 | 15,1 | 7.718 | 7,7 | 14.021 | 13,9 |
| Sjælland Region i alt | 263.469 | 100,0 | 32.141 | 12,2 | 25.485 | 9,7 | 32.259 | 12,2 |
| Holbæk | 53.596 | 20,3 | 6.769 | 12,6 | 5.109 | 9,5 | 6.425 | 12,0 |
| Kalundborg | 1.473 | 0,6 | 241 | 16,4 | 339 | 23,0 | 181 | 12,3 |
| Nykøbing Falster | 46.459 | 17,6 | 4.836 | 10,4 | 3.835 | 8,3 | 5.224 | 11,2 |
| Næstved | 3 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Sjællands Universitetshospital, Køge | 62.927 | 23,9 | 4.897 | 7,8 | 6.982 | 11,1 | 6.406 | 10,2 |
| Sjællands Universitetshospital, Roskilde | 20.671 | 7,8 | 5.403 | 26,1 | 827 | 4,0 | 3.444 | 16,7 |
| Slagelse | 78.340 | 29,7 | 9.995 | 12,8 | 8.393 | 10,7 | 10.579 | 13,5 |
| Syddanmark Region i alt | 332.214 | 100,0 | 45.990 | 13,8 | 35.327 | 10,6 | 37.441 | 11,3 |
| Friklinikken Region Syddanmark (Grindsted) | # | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Kolding Sygehus | 60.917 | 18,3 | 8.092 | 13,3 | 6.317 | 10,4 | 8.054 | 13,2 |
| OUH Odense Universitetshospital (Odense) | 94.935 | 28,6 | 16.636 | 17,5 | 9.605 | 10,1 | 11.768 | 12,4 |
| OUH Odense Universitetshospital (Svendborg) | 30.153 | 9,1 | 1.701 | 5,6 | 3.064 | 10,2 | 2.282 | 7,6 |
| OUH Odense Universitetshospital (Ærø) | 1.073 | 0,3 | 21 | 2,0 | 62 | 5,8 | 43 | 4,0 |
| Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg | 52.680 | 15,9 | 7.791 | 14,8 | 5.050 | 9,6 | 5.948 | 11,3 |
| Sydvestjysk Sygehus, Grindsted | 3.439 | 1,0 | 601 | 17,5 | 960 | 27,9 | 382 | 11,1 |
| Sygehus Sønderjylland | 61.623 | 18,5 | 9.061 | 14,7 | 7.086 | 11,5 | 6.206 | 10,1 |
| Vejle Sygehus | 27.392 | 8,2 | 2.087 | 7,6 | 3.183 | 11,6 | 2.758 | 10,1 |

| | | Alder | | | | | | | |
|-------------|---------------------------------------|---------|-------|--------|------|--------|------|--------|------|
| | | I alt | | 0-10 | | 10-20 | | 20-30 | |
| | | Antal | % | Antal | % | Antal | % | Antal | % |
| Midtjylland | Region i alt | 285.450 | 100,0 | 41.580 | 14,6 | 23.664 | 8,3 | 31.904 | 11,2 |
| | Aarhus Universitetshospital | 86.300 | 30,2 | 15.878 | 18,4 | 6.478 | 7,5 | 11.340 | 13,1 |
| | Hospitalsenhed Midt | 50.839 | 17,8 | 7.052 | 13,9 | 4.764 | 9,4 | 5.084 | 10,0 |
| | Hospitalsenheden Vest | 66.090 | 23,2 | 9.043 | 13,7 | 5.778 | 8,7 | 6.577 | 10,0 |
| | Regionshospitalet Horsens | 36.973 | 13,0 | 3.481 | 9,4 | 2.828 | 7,6 | 4.247 | 11,5 |
| | Regionshospitalet Randers | 44.595 | 15,6 | 6.113 | 13,7 | 3.794 | 8,5 | 4.633 | 10,4 |
| | Samsø Sundheds- og Akuthus | 653 | 0,2 | 13 | 2,0 | 22 | 3,4 | 23 | 3,5 |
| Nordjylland | Region i alt | 153.983 | 100,0 | 17.495 | 11,4 | 12.832 | 8,3 | 18.358 | 11,9 |
| | Aalborg Universitetshospital | 97.456 | 63,3 | 11.876 | 12,2 | 7.915 | 8,1 | 11.989 | 12,3 |
| | Aalborg Universitetshospital, Thisted | 15.505 | 10,1 | 1.274 | 8,2 | 1.572 | 10,1 | 1.668 | 10,8 |
| | Regionshospital Nordjylland Ven | 39.531 | 25,7 | 3.014 | 7,6 | 3.345 | 8,5 | 4.696 | 11,9 |
| | Ukendt | 1.491 | 1,0 | 1.331 | 89,3 | 0 | 0 | 5 | 0,3 |

| | | Alder | | | | | | | |
|-------------|--|--------------|--------|---------|--------|---------|--------|---------|--------|
| | | 30-40 | | 40-50 | | 50-60 | | 60-70 | |
| | | Antal | % | Antal | % | Antal | % | Antal | % |
| Danmark | | 202.544 | 11,3 | 159.123 | 8,9 | 183.486 | 10,3 | 180.842 | 10,1 |
| Region | | | | | | | | | |
| Hovedstaden | Region i alt | 101.282 | 13,5 | 71.916 | 9,6 | 75.588 | 10,1 | 66.204 | 8,8 |
| | Amager og Hvidovre Hospital | 28.154 | 16,2 | 15.897 | 9,2 | 14.053 | 8,1 | 11.693 | 6,7 |
| | Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler | 16.715 | 13,6 | 13.469 | 11,0 | 13.899 | 11,3 | 11.252 | 9,2 |
| | Bornholms Hospital | 2.436 | 10,1 | 2.245 | 9,3 | 2.681 | 11,1 | 2.936 | 12,2 |
| | Herlev og Gentofte Hospital | 22.186 | 12,1 | 16.852 | 9,2 | 18.604 | 10,2 | 17.212 | 9,4 |
| | Hospitalerne i Nordsjælland, Hillerød | 13.773 | 9,4 | 13.572 | 9,2 | 15.963 | 10,9 | 14.039 | 9,6 |
| | Rigshospitalet | 18.018 | 17,9 | 9.881 | 9,8 | 10.388 | 10,3 | 9.072 | 9,0 |
| | Sjælland | Region i alt | 27.541 | 10,5 | 22.828 | 8,7 | 27.647 | 10,5 | 28.891 |
| Holbæk | 5.435 | 10,1 | 4.355 | 8,1 | 5.369 | 10,0 | 5.959 | 11,1 | |

| | | Alder | | | | | | | |
|-------------|--|--------|------|--------|------|--------|------|--------|------|
| | | 30-40 | | 40-50 | | 50-60 | | 60-70 | |
| | | Antal | % | Antal | % | Antal | % | Antal | % |
| | Kalundborg | 140 | 9,5 | 160 | 10,9 | 141 | 9,6 | 118 | 8,0 |
| | Nykøbing Falster | 4.174 | 9,0 | 3.756 | 8,1 | 4.965 | 10,7 | 5.861 | 12,6 |
| | Næstved | 0 | 0 | 0 | 0 | # | 33,3 | # | 33,3 |
| | Sjællands Universitetshospital, Køge | 5.624 | 8,9 | 6.295 | 10,0 | 7.703 | 12,2 | 7.229 | 11,5 |
| | Sjællands Universitetshospital, Roskilde | 3.759 | 18,2 | 811 | 3,9 | 1.038 | 5,0 | 1.696 | 8,2 |
| | Slagelse | 8.409 | 10,7 | 7.451 | 9,5 | 8.430 | 10,8 | 8.027 | 10,2 |
| Syddanmark | Region i alt | 30.721 | 9,2 | 28.404 | 8,5 | 34.269 | 10,3 | 35.474 | 10,7 |
| | Friklinikken Region Syddanmark (Grindsted) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | # | 50,0 |
| | Kolding Sygehus | 7.174 | 11,8 | 5.947 | 9,8 | 6.373 | 10,5 | 5.796 | 9,5 |
| | OUH Odense Universitetshospital (Odense) | 8.913 | 9,4 | 7.685 | 8,1 | 9.319 | 9,8 | 9.515 | 10,0 |
| | OUH Odense Universitetshospital (Svendborg) | 2.105 | 7,0 | 2.506 | 8,3 | 3.406 | 11,3 | 4.074 | 13,5 |
| | OUH Odense Universitetshospital (Ærø) | 34 | 3,2 | 53 | 4,9 | 137 | 12,8 | 158 | 14,7 |
| | Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg | 4.652 | 8,8 | 4.351 | 8,3 | 5.288 | 10,0 | 5.657 | 10,7 |
| | Sydvestjysk Sygehus, Grindsted | 339 | 9,9 | 354 | 10,3 | 300 | 8,7 | 225 | 6,5 |
| | Sygehus Sønderjylland | 5.327 | 8,6 | 4.962 | 8,1 | 6.361 | 10,3 | 6.758 | 11,0 |
| | Vejle Sygehus | 2.177 | 7,9 | 2.546 | 9,3 | 3.085 | 11,3 | 3.290 | 12,0 |
| Midtjylland | Region i alt | 28.055 | 9,8 | 23.475 | 8,2 | 29.003 | 10,2 | 32.047 | 11,2 |
| | Aarhus Universitetshospital | 9.020 | 10,5 | 6.589 | 7,6 | 8.105 | 9,4 | 9.131 | 10,6 |
| | Hospitalsenhed Midt | 4.762 | 9,4 | 4.350 | 8,6 | 5.374 | 10,6 | 5.851 | 11,5 |
| | Hospitalsenheden Vest | 5.909 | 8,9 | 5.364 | 8,1 | 6.710 | 10,2 | 7.694 | 11,6 |
| | Regionshospitalet Horsens | 4.179 | 11,3 | 3.343 | 9,0 | 3.998 | 10,8 | 4.182 | 11,3 |
| | Regionshospitalet Randers | 4.152 | 9,3 | 3.789 | 8,5 | 4.738 | 10,6 | 5.067 | 11,4 |
| | Samsø Sundheds- og Akuthus | 33 | 5,1 | 40 | 6,1 | 78 | 11,9 | 122 | 18,7 |
| Nordjylland | Region i alt | 14.945 | 9,7 | 12.500 | 8,1 | 16.979 | 11,0 | 18.226 | 11,8 |

| | Alder | | | | | | | |
|---------------------------------------|-------|------|-------|-----|--------|------|--------|------|
| | 30-40 | | 40-50 | | 50-60 | | 60-70 | |
| | Antal | % | Antal | % | Antal | % | Antal | % |
| Aalborg Universitetshospital | 9.615 | 9,9 | 7.984 | 8,2 | 10.789 | 11,1 | 11.640 | 11,9 |
| Aalborg Universitetshospital, Thisted | 1.343 | 8,7 | 1.286 | 8,3 | 1.649 | 10,6 | 1.804 | 11,6 |
| Regionshospital Nordjylland Ven | 3.985 | 10,1 | 3.227 | 8,2 | 4.528 | 11,5 | 4.741 | 12,0 |
| Ukendt | # | 0,1 | 3 | 0,2 | 13 | 0,9 | 41 | 2,7 |

| | Alder | | | | | | | |
|--|---------|------|---------|------|--------|-----|--------|-----|
| | 70-80 | | 80-90 | | 90+ | | . | |
| | Antal | % | Antal | % | Antal | % | Antal | % |
| Danmark | 217.868 | 12,2 | 146.247 | 8,2 | 39.095 | 2,2 | 12.873 | 0,7 |
| Region | | | | | | | | |
| Hovedstaden | | | | | | | | |
| Region i alt | 76.030 | 10,1 | 49.901 | 6,6 | 13.795 | 1,8 | 6.722 | 0,9 |
| Amager og Hvidovre Hospital | 12.032 | 6,9 | 7.863 | 4,5 | 2.311 | 1,3 | 1.696 | 1,0 |
| Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler | 12.289 | 10,0 | 7.560 | 6,1 | 2.312 | 1,9 | 1.905 | 1,5 |
| Bornholms Hospital | 3.320 | 13,8 | 1.989 | 8,2 | 554 | 2,3 | 363 | 1,5 |
| Herlev og Gentofte Hospital | 21.203 | 11,6 | 16.088 | 8,8 | 4.890 | 2,7 | 1.092 | 0,6 |
| Hospitalerne i Nordsjælland, Hillerød | 17.581 | 12,0 | 11.238 | 7,7 | 2.701 | 1,8 | 912 | 0,6 |
| Rigshospitalet | 9.605 | 9,5 | 5.163 | 5,1 | 1.027 | 1,0 | 754 | 0,7 |
| Sjælland | | | | | | | | |
| Region i alt | 36.571 | 13,9 | 23.228 | 8,8 | 5.891 | 2,2 | 987 | 0,4 |
| Holbæk | 7.714 | 14,4 | 4.923 | 9,2 | 1.306 | 2,4 | 232 | 0,4 |
| Kalundborg | 102 | 6,9 | 44 | 3,0 | # | 0,1 | 5 | 0,3 |
| Nykøbing Falster | 7.388 | 15,9 | 4.825 | 10,4 | 1.333 | 2,9 | 262 | 0,6 |
| Næstved | 0 | 0 | # | 33,3 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Sjællands Universitetshospital, Køge | 9.978 | 15,9 | 6.187 | 9,8 | 1.400 | 2,2 | 226 | 0,4 |
| Sjællands Universitetshospital, Roskilde | 2.360 | 11,4 | 1.122 | 5,4 | 150 | 0,7 | 61 | 0,3 |
| Slagelse | 9.029 | 11,5 | 6.126 | 7,8 | 1.700 | 2,2 | 201 | 0,3 |
| Syddanmark | | | | | | | | |
| Region i alt | 42.810 | 12,9 | 30.934 | 9,3 | 8.338 | 2,5 | 2.506 | 0,8 |

| | | Alder | | | | | | | |
|--------------------|--|--------|------|--------|------|-------|-----|-------|-----|
| | | 70-80 | | 80-90 | | 90+ | | . | |
| | | Antal | % | Antal | % | Antal | % | Antal | % |
| | Friklinikken Region Syddanmark (Grindsted) | # | 50,0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Kolding Sygehus | 6.759 | 11,1 | 4.765 | 7,8 | 1.262 | 2,1 | 378 | 0,6 |
| | OUH Odense Universitetshospital (Odense) | 11.435 | 12,0 | 7.496 | 7,9 | 2.109 | 2,2 | 454 | 0,5 |
| | OUH Odense Universitetshospital (Svendborg) | 5.313 | 17,6 | 4.164 | 13,8 | 1.377 | 4,6 | 161 | 0,5 |
| | OUH Odense Universitetshospital (Ærø) | 276 | 25,7 | 218 | 20,3 | 60 | 5,6 | 11 | 1,0 |
| | Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg | 6.761 | 12,8 | 5.172 | 9,8 | 1.243 | 2,4 | 767 | 1,5 |
| | Sydvestjysk Sygehus, Grindsted | 152 | 4,4 | 79 | 2,3 | 16 | 0,5 | 31 | 0,9 |
| | Sygehus Sønderjylland | 7.750 | 12,6 | 5.998 | 9,7 | 1.590 | 2,6 | 524 | 0,9 |
| | Vejle Sygehus | 4.363 | 15,9 | 3.042 | 11,1 | 681 | 2,5 | 180 | 0,7 |
| Midtjylland | Region i alt | 39.854 | 14,0 | 27.244 | 9,5 | 7.150 | 2,5 | 1.474 | 0,5 |
| | Aarhus Universitetshospital | 10.747 | 12,5 | 6.782 | 7,9 | 1.787 | 2,1 | 443 | 0,5 |
| | Hospitalsenhed Midt | 7.274 | 14,3 | 5.018 | 9,9 | 1.209 | 2,4 | 101 | 0,2 |
| | Hospitalsenheden Vest | 9.595 | 14,5 | 7.014 | 10,6 | 1.809 | 2,7 | 597 | 0,9 |
| | Regionshospitalet Horsens | 5.456 | 14,8 | 4.011 | 10,8 | 1.102 | 3,0 | 146 | 0,4 |
| | Regionshospitalet Randers | 6.621 | 14,8 | 4.313 | 9,7 | 1.203 | 2,7 | 172 | 0,4 |
| | Samsø Sundheds- og Akuthus | 161 | 24,7 | 106 | 16,2 | 40 | 6,1 | 15 | 2,3 |
| Nordjylland | Region i alt | 22.603 | 14,7 | 14.940 | 9,7 | 3.921 | 2,5 | 1.184 | 0,8 |
| | Aalborg Universitetshospital | 14.090 | 14,5 | 8.810 | 9,0 | 2.201 | 2,3 | 547 | 0,6 |
| | Aalborg Universitetshospital, Thisted | 2.401 | 15,5 | 1.800 | 11,6 | 491 | 3,2 | 217 | 1,4 |
| | Regionshospitalet Nordjylland Ven | 6.057 | 15,3 | 4.304 | 10,9 | 1.229 | 3,1 | 405 | 1,0 |
| | Ukendt | 55 | 3,7 | 26 | 1,7 | 0 | 0 | 15 | 1,0 |

Komorbiditet (Charlson komorbiditetsindex score)

| | | Komorbiditet | | | | | | | |
|--------------------|---|--------------|-------|-----------|-------|---------|------|---------|------|
| | | I alt | | 0 | | 1-2 | | 3+ | |
| | | Antal | % | Antal | % | Antal | % | Antal | % |
| Danmark | | 1.786.165 | 100,0 | 1.250.422 | 70,0 | 354.488 | 19,8 | 181.255 | 10,1 |
| Region | | | | | | | | | |
| Hovedstaden | Region i alt | 751.049 | 100,0 | 551.696 | 73,5 | 135.074 | 18,0 | 64.279 | 8,6 |
| | Amager og Hvidovre Hospital | 173.524 | 23,1 | 136.434 | 78,6 | 26.125 | 15,1 | 10.965 | 6,3 |
| | Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler | 122.948 | 16,4 | 90.094 | 73,3 | 22.384 | 18,2 | 10.470 | 8,5 |
| | Bornholms Hospital | 24.143 | 3,2 | 16.583 | 68,7 | 5.133 | 21,3 | 2.427 | 10,1 |
| | Herlev og Gentofte Hospital | 182.809 | 24,3 | 129.357 | 70,8 | 35.097 | 19,2 | 18.355 | 10,0 |
| | Hospitalerne i Nordsjælland, Hillerød | 146.769 | 19,5 | 106.709 | 72,7 | 27.381 | 18,7 | 12.679 | 8,6 |
| | Rigshospitalet | 100.856 | 13,4 | 72.519 | 71,9 | 18.954 | 18,8 | 9.383 | 9,3 |
| Sjælland | Region i alt | 263.469 | 100,0 | 179.410 | 68,1 | 55.080 | 20,9 | 28.979 | 11,0 |
| | Holbæk | 53.596 | 20,3 | 36.412 | 67,9 | 11.448 | 21,4 | 5.736 | 10,7 |
| | Kalundborg | 1.473 | 0,6 | 1.265 | 85,9 | 175 | 11,9 | 33 | 2,2 |
| | Nykøbing Falster | 46.459 | 17,6 | 29.647 | 63,8 | 10.822 | 23,3 | 5.990 | 12,9 |
| | Næstved | 3 | 0,0 | # | 33,3 | # | 33,3 | # | 33,3 |
| | Sjællands Universitetshospital, Køge | 62.927 | 23,9 | 41.972 | 66,7 | 13.301 | 21,1 | 7.654 | 12,2 |
| | Sjællands Universitetshospital, Roskilde | 20.671 | 7,8 | 15.003 | 72,6 | 3.678 | 17,8 | 1.990 | 9,6 |
| | Slagelse | 78.340 | 29,7 | 55.110 | 70,3 | 15.655 | 20,0 | 7.575 | 9,7 |
| Syddanmark | Region i alt | 332.214 | 100,0 | 224.647 | 67,6 | 69.521 | 20,9 | 38.046 | 11,5 |
| | Friklinikken Region Syddanmark (Grindsted) | # | 0,0 | # | 100,0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Kolding Sygehus | 60.917 | 18,3 | 43.765 | 71,8 | 11.518 | 18,9 | 5.634 | 9,2 |
| | OUH Odense Universitetshospital (Odense) | 94.935 | 28,6 | 64.671 | 68,1 | 19.461 | 20,5 | 10.803 | 11,4 |

| | | Komorbiditet | | | | | | | |
|--------------------|--|--------------|-------|---------|------|--------|------|--------|------|
| | | I alt | | 0 | | 1-2 | | 3+ | |
| | | Antal | % | Antal | % | Antal | % | Antal | % |
| | OUH Odense Universitetshospital (Svendborg) | 30.153 | 9,1 | 17.791 | 59,0 | 8.014 | 26,6 | 4.348 | 14,4 |
| | OUH Odense Universitetshospital (Ærø) | 1.073 | 0,3 | 512 | 47,7 | 352 | 32,8 | 209 | 19,5 |
| | Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg | 52.680 | 15,9 | 35.395 | 67,2 | 11.316 | 21,5 | 5.969 | 11,3 |
| | Sydvestjysk Sygehus, Grindsted | 3.439 | 1,0 | 3.026 | 88,0 | 334 | 9,7 | 79 | 2,3 |
| | Sygehus Sønderjylland | 61.623 | 18,5 | 42.212 | 68,5 | 12.623 | 20,5 | 6.788 | 11,0 |
| | Vejle Sygehus | 27.392 | 8,2 | 17.273 | 63,1 | 5.903 | 21,6 | 4.216 | 15,4 |
| Midtjylland | Region i alt | 285.450 | 100,0 | 191.116 | 67,0 | 61.669 | 21,6 | 32.665 | 11,4 |
| | Aarhus Universitetshospital | 86.300 | 30,2 | 58.886 | 68,2 | 17.787 | 20,6 | 9.627 | 11,2 |
| | Hospitalsenhed Midt | 50.839 | 17,8 | 33.082 | 65,1 | 11.600 | 22,8 | 6.157 | 12,1 |
| | Hospitalsenheden Vest | 66.090 | 23,2 | 43.675 | 66,1 | 14.546 | 22,0 | 7.869 | 11,9 |
| | Regionshospitalet Horsens | 36.973 | 13,0 | 24.608 | 66,6 | 7.951 | 21,5 | 4.414 | 11,9 |
| | Regionshospitalet Randers | 44.595 | 15,6 | 30.495 | 68,4 | 9.589 | 21,5 | 4.511 | 10,1 |
| | Samsø Sundheds- og Akuthus | 653 | 0,2 | 370 | 56,7 | 196 | 30,0 | 87 | 13,3 |
| Nordjylland | Region i alt | 153.983 | 100,0 | 103.553 | 67,2 | 33.144 | 21,5 | 17.286 | 11,2 |
| | Aalborg Universitetshospital | 97.456 | 63,3 | 66.036 | 67,8 | 20.591 | 21,1 | 10.829 | 11,1 |
| | Aalborg Universitetshospital, Thisted | 15.505 | 10,1 | 10.207 | 65,8 | 3.345 | 21,6 | 1.953 | 12,6 |
| | Regionshospitalet Nordjylland Ven | 39.531 | 25,7 | 25.945 | 65,6 | 9.147 | 23,1 | 4.439 | 11,2 |
| | Ukendt | 1.491 | 1,0 | 1.365 | 91,5 | 61 | 4,1 | 65 | 4,4 |

Kontaktvarighed, afdelingsskift og kontakttidspunkt

For at belyse forskelle mellem de indrapporterende enheder, er nedenfor en række tabeller, der belyser kontaktvarighed for alle, for forløb ≤ 12 timer og for forløb > 12 timer og fordelt på henvendelsestidspunkt.

Samlet varighed for hospitalsforløb – timer

| | | I alt | | Forløbsvarighed | | | |
|--------------------|---|-----------|-------|-----------------|--------|------|----|
| | | Antal | % | Q1 | Median | Mean | Q3 |
| Danmark | | 1.786.165 | 100,0 | 1 | 4 | 34 | 23 |
| Region | | | | | | | |
| Hovedstaden | Region i alt | 751.049 | 100,0 | 1 | 3 | 27 | 12 |
| | Amager og Hvidovre Hospital | 173.524 | 23,1 | 1 | 3 | 25 | 10 |
| | Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler | 122.948 | 16,4 | 1 | 2 | 23 | 6 |
| | Bornholms Hospital | 24.143 | 3,2 | 1 | 2 | 27 | 7 |
| | Herlev og Gentofte Hospital | 182.809 | 24,3 | 1 | 4 | 28 | 16 |
| | Hospitalerne i Nordsjælland, Hillerød | 146.769 | 19,5 | 1 | 3 | 27 | 13 |
| | Rigshospitalet | 100.856 | 13,4 | 1 | 3 | 39 | 24 |
| Sjælland | Region i alt | 263.469 | 100,0 | 2 | 5 | 36 | 25 |
| | Holbæk | 53.596 | 20,3 | 2 | 5 | 43 | 37 |
| | Kalundborg | 1.473 | 0,6 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| | Nykøbing Falster | 46.459 | 17,6 | 2 | 6 | 39 | 27 |
| | Næstved | 3 | 0,0 | 22 | 26 | 38 | 66 |
| | Sjællands Universitetshospital, Køge | 62.927 | 23,9 | 2 | 4 | 32 | 22 |
| | Sjællands Universitetshospital, Roskilde | 20.671 | 7,8 | 3 | 12 | 48 | 48 |
| | Slagelse | 78.340 | 29,7 | 1 | 4 | 30 | 19 |
| Syddanmark | Region i alt | 332.214 | 100,0 | 1 | 4 | 35 | 25 |
| | Friklinikken Region Syddanmark (Grindsted) | # | 0,0 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| | Kolding Sygehus | 60.917 | 18,3 | 1 | 4 | 34 | 27 |
| | OUH Odense Universitetshospital (Odense) | 94.935 | 28,6 | 2 | 4 | 36 | 23 |
| | OUH Odense Universitetshospital (Svendborg) | 30.153 | 9,1 | 2 | 4 | 37 | 25 |
| | OUH Odense Universitetshospital (Ærø) | 1.073 | 0,3 | 1 | 7 | 50 | 52 |
| | Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg | 52.680 | 15,9 | 2 | 5 | 37 | 26 |
| | Sydvestjysk Sygehus, Grindsted | 3.439 | 1,0 | 0 | 1 | 2 | 1 |
| | Sygehus Sønderjylland | 61.623 | 18,5 | 1 | 3 | 34 | 24 |
| | Vejle Sygehus | 27.392 | 8,2 | 1 | 3 | 33 | 28 |

| | | I alt | | Forløbsvarighed | | | |
|-------------|---------------------------------------|---------|-------|-----------------|--------|------|----|
| | | Antal | % | Q1 | Median | Mean | Q3 |
| Midtjylland | Region i alt | 285.450 | 100,0 | 2 | 7 | 44 | 45 |
| | Aarhus Universitetshospital | 86.300 | 30,2 | 2 | 8 | 53 | 49 |
| | Hospitalsenhed Midt | 50.839 | 17,8 | 2 | 9 | 43 | 48 |
| | Hospitalsenheden Vest | 66.090 | 23,2 | 3 | 6 | 39 | 37 |
| | Regionshospitalet Horsens | 36.973 | 13,0 | 3 | 8 | 40 | 47 |
| | Regionshospitalet Randers | 44.595 | 15,6 | 2 | 6 | 37 | 34 |
| | Samsø Sundheds- og Akuthus | 653 | 0,2 | 4 | 18 | 196 | 75 |
| Nordjylland | Region i alt | 153.983 | 100,0 | 2 | 5 | 41 | 38 |
| | Aalborg Universitetshospital | 97.456 | 63,3 | 2 | 5 | 43 | 40 |
| | Aalborg Universitetshospital, Thisted | 15.505 | 10,1 | 2 | 4 | 40 | 35 |
| | Regionshospital Nordjylland Ven | 39.531 | 25,7 | 2 | 4 | 36 | 31 |
| | Ukendt | 1.491 | 1,0 | 5 | 23 | 50 | 55 |

Opholdstid for forløb ≤ 12 timer angivet i timer

| | | I alt | | Opholdstid for hospitalsophold < 12 timer | | | | | |
|----------------|--|-----------|-------|---|------|----|--------|------|----|
| | | Antal | % | Antal | % | Q1 | Median | Mean | Q3 |
| Danmark | | 1.786.165 | 100,0 | 1.221.666 | 68,4 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Region | | | | | | | | | |
| Hovedstaden | Region i alt | 751.049 | 100,0 | 565.196 | 75,3 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| | Amager og Hvidovre Hospital | 173.524 | 23,1 | 133.064 | 76,7 | 1 | 2 | 3 | 3 |
| | Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler | 122.948 | 16,4 | 98.963 | 80,5 | 1 | 2 | 2 | 3 |
| | Bornholms Hospital | 24.143 | 3,2 | 19.168 | 79,4 | 1 | 2 | 2 | 3 |
| | Herlev og Gentofte Hospital | 182.809 | 24,3 | 133.982 | 73,3 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| | Hospitalerne i Nordsjælland, Hillerød | 146.769 | 19,5 | 109.364 | 74,5 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| | Rigshospitalet | 100.856 | 13,4 | 70.655 | 70,1 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Sjælland | Region i alt | 263.469 | 100,0 | 174.512 | 66,2 | 1 | 2 | 3 | 5 |

| | Opholdstid for hospitalsophold < 12 timer | | | | | | | |
|---|---|-------|---------|-------|----|--------|------|----|
| | I alt | | timer | | | | | |
| | Antal | % | Antal | % | Q1 | Median | Mean | Q3 |
| Holbæk | 53.596 | 20,3 | 34.398 | 64,2 | 2 | 3 | 3 | 5 |
| Kalundborg | 1.473 | 0,6 | 1.460 | 99,1 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| Nykøbing Falster | 46.459 | 17,6 | 28.774 | 61,9 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Næstved | 3 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Sjællands Universitetshospital, Køge | 62.927 | 23,9 | 44.234 | 70,3 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Sjællands Universitetshospital, Roskilde | 20.671 | 7,8 | 10.372 | 50,2 | 1 | 3 | 4 | 5 |
| Slagelse | 78.340 | 29,7 | 55.274 | 70,6 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Syddanmark Region i alt | 332.214 | 100,0 | 221.417 | 66,6 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Friklinikken Region Syddanmark (Grindsted) | # | 0,0 | # | 100,0 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| Kolding Sygehus | 60.917 | 18,3 | 40.004 | 65,7 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| OUH Odense Universitetshospital (Odense) | 94.935 | 28,6 | 65.093 | 68,6 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| OUH Odense Universitetshospital (Svendborg) | 30.153 | 9,1 | 20.269 | 67,2 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| OUH Odense Universitetshospital (Ærø) | 1.073 | 0,3 | 587 | 54,7 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg | 52.680 | 15,9 | 33.524 | 63,6 | 1 | 2 | 3 | 5 |
| Sydvestjysk Sygehus, Grindsted | 3.439 | 1,0 | 3.377 | 98,2 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| Sygehus Sønderjylland | 61.623 | 18,5 | 41.302 | 67,0 | 1 | 1 | 2 | 3 |
| Vejle Sygehus | 27.392 | 8,2 | 17.259 | 63,0 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| Midtjylland Region i alt | 285.450 | 100,0 | 164.622 | 57,7 | 1 | 3 | 4 | 5 |
| Aarhus Universitetshospital | 86.300 | 30,2 | 48.007 | 55,6 | 1 | 3 | 3 | 5 |
| Hospitalsenhed Midt | 50.839 | 17,8 | 27.979 | 55,0 | 1 | 3 | 4 | 5 |
| Hospitalsenheden Vest | 66.090 | 23,2 | 39.842 | 60,3 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Regionshospitalet Horsens | 36.973 | 13,0 | 21.334 | 57,7 | 1 | 3 | 4 | 6 |
| Regionshospitalet Randers | 44.595 | 15,6 | 27.190 | 61,0 | 1 | 3 | 4 | 5 |
| Samsø Sundheds- og Akuthus | 653 | 0,2 | 270 | 41,3 | 1 | 3 | 4 | 7 |
| Nordjylland Region i alt | 153.983 | 100,0 | 95.919 | 62,3 | 1 | 2 | 3 | 4 |

| | Opholdstid for hospitalsophold < 12 timer | | | | | | | |
|---------------------------------------|---|------|--------|------|----|--------|------|----|
| | I alt | | timer | | | | | |
| | Antal | % | Antal | % | Q1 | Median | Mean | Q3 |
| Aalborg Universitetshospital | 97.456 | 63,3 | 60.299 | 61,9 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Aalborg Universitetshospital, Thisted | 15.505 | 10,1 | 10.260 | 66,2 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Regionshospital Nordjylland Ven | 39.531 | 25,7 | 24.767 | 62,7 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Ukendt | 1.491 | 1,0 | 593 | 39,8 | 3 | 4 | 5 | 5 |

Varighed af hospitalsophold - timer (alle forløb > 12 timer)

| | I alt | | Indlæggelsesvarighed | | | | | |
|--|-----------|-------|----------------------|-------|----|--------|------|-----|
| | Antal | % | Antal | % | Q1 | Median | Mean | Q3 |
| Danmark | 1.786.165 | 100,0 | 564.499 | 31,6 | 25 | 55 | 101 | 119 |
| Region | | | | | | | | |
| Hovedstaden Region i alt | 751.049 | 100,0 | 185.853 | 24,7 | 26 | 56 | 103 | 118 |
| Amager og Hvidovre Hospital | 173.524 | 23,1 | 40.460 | 23,3 | 26 | 56 | 99 | 115 |
| Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler | 122.948 | 16,4 | 23.985 | 19,5 | 24 | 50 | 107 | 125 |
| Bornholms Hospital | 24.143 | 3,2 | 4.975 | 20,6 | 32 | 72 | 119 | 142 |
| Herlev og Gentofte Hospital | 182.809 | 24,3 | 48.827 | 26,7 | 26 | 55 | 95 | 114 |
| Hospitalerne i Nordsjælland, Hillerød | 146.769 | 19,5 | 37.405 | 25,5 | 25 | 52 | 96 | 111 |
| Rigshospitalet | 100.856 | 13,4 | 30.201 | 29,9 | 30 | 64 | 123 | 122 |
| Sjælland Region i alt | 263.469 | 100,0 | 88.957 | 33,8 | 25 | 53 | 101 | 122 |
| Holbæk | 53.596 | 20,3 | 19.198 | 35,8 | 28 | 69 | 115 | 143 |
| Kalundborg | 1.473 | 0,6 | 13 | 0,9 | 21 | 26 | 46 | 42 |
| Nykøbing Falster | 46.459 | 17,6 | 17.685 | 38,1 | 23 | 50 | 97 | 124 |
| Næstved | 3 | 0,0 | 3 | 100,0 | 22 | 26 | 38 | 66 |
| Sjællands Universitetshospital, Køge | 62.927 | 23,9 | 18.693 | 29,7 | 26 | 57 | 101 | 122 |
| Sjællands Universitetshospital, Roskilde | 20.671 | 7,8 | 10.299 | 49,8 | 25 | 48 | 92 | 96 |

| | | I alt | | Indlæggelsesvarighed | | | | | |
|--------------------|--|---------|-------|----------------------|------|----|--------|------|-----|
| | | Antal | % | Antal | % | Q1 | Median | Mean | Q3 |
| | Slagelse | 78.340 | 29,7 | 23.066 | 29,4 | 23 | 49 | 95 | 120 |
| Syddanmark | Region i alt | 332.214 | 100,0 | 110.797 | 33,4 | 25 | 54 | 98 | 119 |
| | Friklinikken Region Syddanmark (Grindsted) | # | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Kolding Sygehus | 60.917 | 18,3 | 20.913 | 34,3 | 25 | 58 | 93 | 114 |
| | OUH Odense Universitetshospital (Odense) | 94.935 | 28,6 | 29.842 | 31,4 | 25 | 52 | 107 | 118 |
| | OUH Odense Universitetshospital (Svendborg) | 30.153 | 9,1 | 9.884 | 32,8 | 26 | 69 | 106 | 139 |
| | OUH Odense Universitetshospital (Ærø) | 1.073 | 0,3 | 486 | 45,3 | 27 | 65 | 109 | 143 |
| | Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg | 52.680 | 15,9 | 19.156 | 36,4 | 23 | 50 | 95 | 121 |
| | Sydvestjysk Sygehus, Grindsted | 3.439 | 1,0 | 62 | 1,8 | 19 | 24 | 81 | 56 |
| | Sygehus Sønderjylland | 61.623 | 18,5 | 20.321 | 33,0 | 25 | 59 | 98 | 122 |
| | Vejle Sygehus | 27.392 | 8,2 | 10.133 | 37,0 | 25 | 49 | 84 | 107 |
| Midtjylland | Region i alt | 285.450 | 100,0 | 120.828 | 42,3 | 25 | 54 | 99 | 115 |
| | Aarhus Universitetshospital | 86.300 | 30,2 | 38.293 | 44,4 | 26 | 58 | 116 | 124 |
| | Hospitalsenhed Midt | 50.839 | 17,8 | 22.860 | 45,0 | 24 | 52 | 90 | 106 |
| | Hospitalsenheden Vest | 66.090 | 23,2 | 26.248 | 39,7 | 25 | 53 | 92 | 110 |
| | Regionshospitalet Horsens | 36.973 | 13,0 | 15.639 | 42,3 | 25 | 54 | 89 | 104 |
| | Regionshospitalet Randers | 44.595 | 15,6 | 17.405 | 39,0 | 24 | 54 | 90 | 107 |
| | Samsø Sundheds- og Akuthus | 653 | 0,2 | 383 | 58,7 | 24 | 50 | 331 | 144 |
| Nordjylland | Region i alt | 153.983 | 100,0 | 58.064 | 37,7 | 27 | 60 | 104 | 120 |
| | Aalborg Universitetshospital | 97.456 | 63,3 | 37.157 | 38,1 | 27 | 60 | 108 | 122 |
| | Aalborg Universitetshospital, Thisted | 15.505 | 10,1 | 5.245 | 33,8 | 33 | 72 | 112 | 131 |
| | Regionshospitalet Nordjylland Ven | 39.531 | 25,7 | 14.764 | 37,3 | 25 | 53 | 92 | 113 |
| | Ukendt | 1.491 | 1,0 | 898 | 60,2 | 27 | 50 | 80 | 77 |

Forløbsstarttidspunkt (hverdag/weekend, dag/nat)

| | | Hverdag/Weekend | | | | | |
|--------------------|---|-----------------|-------|-----------|-------|---------|------|
| | | I alt | | Hverdag | | Weekend | |
| | | Antal | % | Antal | % | Antal | % |
| Danmark | | 1.786.165 | 100,0 | 1.287.509 | 72,1 | 498.656 | 27,9 |
| Region | | | | | | | |
| Hovedstaden | Region i alt | 751.049 | 100,0 | 514.175 | 68,5 | 236.874 | 31,5 |
| | Amager og Hvidovre Hospital | 173.524 | 23,1 | 119.149 | 68,7 | 54.375 | 31,3 |
| | Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler | 122.948 | 16,4 | 82.086 | 66,8 | 40.862 | 33,2 |
| | Bornholms Hospital | 24.143 | 3,2 | 16.439 | 68,1 | 7.704 | 31,9 |
| | Herlev og Gentofte Hospital | 182.809 | 24,3 | 125.793 | 68,8 | 57.016 | 31,2 |
| | Hospitalerne i Nordsjælland, Hillerød | 146.769 | 19,5 | 99.339 | 67,7 | 47.430 | 32,3 |
| | Rigshospitalet | 100.856 | 13,4 | 71.369 | 70,8 | 29.487 | 29,2 |
| Sjælland | Region i alt | 263.469 | 100,0 | 194.061 | 73,7 | 69.408 | 26,3 |
| | Holbæk | 53.596 | 20,3 | 39.508 | 73,7 | 14.088 | 26,3 |
| | Kalundborg | 1.473 | 0,6 | 1.067 | 72,4 | 406 | 27,6 |
| | Nykøbing Falster | 46.459 | 17,6 | 34.252 | 73,7 | 12.207 | 26,3 |
| | Næstved | 3 | 0,0 | 3 | 100,0 | 0 | 0 |
| | Sjællands Universitetshospital, Køge | 62.927 | 23,9 | 45.875 | 72,9 | 17.052 | 27,1 |
| | Sjællands Universitetshospital, Roskilde | 20.671 | 7,8 | 15.885 | 76,8 | 4.786 | 23,2 |
| | Slagelse | 78.340 | 29,7 | 57.471 | 73,4 | 20.869 | 26,6 |
| Syddanmark | Region i alt | 332.214 | 100,0 | 245.779 | 74,0 | 86.435 | 26,0 |
| | Friklinikken Region Syddanmark (Grindsted) | # | 0,0 | # | 100,0 | 0 | 0 |
| | Kolding Sygehus | 60.917 | 18,3 | 44.812 | 73,6 | 16.105 | 26,4 |
| | OUH Odense Universitetshospital (Odense) | 94.935 | 28,6 | 69.851 | 73,6 | 25.084 | 26,4 |
| | OUH Odense Universitetshospital (Svendborg) | 30.153 | 9,1 | 22.453 | 74,5 | 7.700 | 25,5 |
| | OUH Odense Universitetshospital (Ærø) | 1.073 | 0,3 | 762 | 71,0 | 311 | 29,0 |
| | Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg | 52.680 | 15,9 | 38.763 | 73,6 | 13.917 | 26,4 |
| | Sydvestjysk Sygehus, Grindsted | 3.439 | 1,0 | 2.533 | 73,7 | 906 | 26,3 |
| | Sygehus Sønderjylland | 61.623 | 18,5 | 46.108 | 74,8 | 15.515 | 25,2 |

| | | Hverdag/Weekend | | | | | |
|-------------|---------------------------------------|-----------------|-------|---------|------|---------|------|
| | | I alt | | Hverdag | | Weekend | |
| | | Antal | % | Antal | % | Antal | % |
| | Vejle Sygehus | 27.392 | 8,2 | 20.495 | 74,8 | 6.897 | 25,2 |
| Midtjylland | Region i alt | 285.450 | 100,0 | 215.602 | 75,5 | 69.848 | 24,5 |
| | Aarhus Universitetshospital | 86.300 | 30,2 | 64.461 | 74,7 | 21.839 | 25,3 |
| | Hospitalsenhed Midt | 50.839 | 17,8 | 38.623 | 76,0 | 12.216 | 24,0 |
| | Hospitalsenheden Vest | 66.090 | 23,2 | 50.351 | 76,2 | 15.739 | 23,8 |
| | Regionshospitalet Horsens | 36.973 | 13,0 | 28.042 | 75,8 | 8.931 | 24,2 |
| | Regionshospitalet Randers | 44.595 | 15,6 | 33.625 | 75,4 | 10.970 | 24,6 |
| | Samsø Sundheds- og Akuthus | 653 | 0,2 | 500 | 76,6 | 153 | 23,4 |
| Nordjylland | Region i alt | 153.983 | 100,0 | 117.892 | 76,6 | 36.091 | 23,4 |
| | Aalborg Universitetshospital | 97.456 | 63,3 | 74.697 | 76,6 | 22.759 | 23,4 |
| | Aalborg Universitetshospital, Thisted | 15.505 | 10,1 | 11.644 | 75,1 | 3.861 | 24,9 |
| | Regionshospitalet Nordjylland Ven | 39.531 | 25,7 | 30.455 | 77,0 | 9.076 | 23,0 |
| | Ukendt | 1.491 | 1,0 | 1.096 | 73,5 | 395 | 26,5 |

| | | Dag/Nat | | | |
|-------------|--|-----------|------|---------|------|
| | | Dag | | Nat | |
| | | Antal | % | Antal | % |
| Danmark | | 1.171.937 | 65,6 | 614.228 | 34,4 |
| Region | | | | | |
| Hovedstaden | Region i alt | 479.423 | 63,8 | 271.626 | 36,2 |
| | Amager og Hvidovre Hospital | 105.019 | 60,5 | 68.505 | 39,5 |
| | Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler | 78.036 | 63,5 | 44.912 | 36,5 |
| | Bornholms Hospital | 16.633 | 68,9 | 7.510 | 31,1 |
| | Herlev og Gentofte Hospital | 115.990 | 63,4 | 66.819 | 36,6 |
| | Hospitalerne i Nordsjælland, Hillerød | 97.143 | 66,2 | 49.626 | 33,8 |
| | Rigshospitalet | 66.602 | 66,0 | 34.254 | 34,0 |
| Sjælland | Region i alt | 176.270 | 66,9 | 87.199 | 33,1 |
| | Holbæk | 35.471 | 66,2 | 18.125 | 33,8 |

| | | Dag/Nat | | | |
|-------------|---|---------|-------|---------|------|
| | | Dag | | Nat | |
| | | Antal | % | Antal | % |
| | Kalundborg | 1.085 | 73,7 | 388 | 26,3 |
| | Nykøbing Falster | 30.635 | 65,9 | 15.824 | 34,1 |
| | Næstved | # | 66,7 | # | 33,3 |
| | Sjællands Universitetshospital, Køge | 42.891 | 68,2 | 20.036 | 31,8 |
| | Sjællands Universitetshospital, Roskilde | 13.682 | 66,2 | 6.989 | 33,8 |
| | Slagelse | 52.504 | 67,0 | 25.836 | 33,0 |
| Syddanmark | Region i alt | 221.657 | 66,7 | 110.557 | 33,3 |
| | Friklinikken Region Syddanmark (Grindsted) | # | 100,0 | 0 | 0 |
| | Kolding Sygehus | 39.111 | 64,2 | 21.806 | 35,8 |
| | OUH Odense Universitetshospital (Odense) | 61.518 | 64,8 | 33.417 | 35,2 |
| | OUH Odense Universitetshospital (Svendborg) | 22.156 | 73,5 | 7.997 | 26,5 |
| | OUH Odense Universitetshospital (Ærø) | 782 | 72,9 | 291 | 27,1 |
| | Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg | 34.411 | 65,3 | 18.269 | 34,7 |
| | Sydvestjysk Sygehus, Grindsted | 2.571 | 74,8 | 868 | 25,2 |
| | Sygehus Sønderjylland | 41.995 | 68,1 | 19.628 | 31,9 |
| | Vejle Sygehus | 19.111 | 69,8 | 8.281 | 30,2 |
| Midtjylland | Region i alt | 187.294 | 65,6 | 98.156 | 34,4 |
| | Aarhus Universitetshospital | 55.150 | 63,9 | 31.150 | 36,1 |
| | Hospitalsenhed Midt | 33.991 | 66,9 | 16.848 | 33,1 |
| | Hospitalsenheden Vest | 44.699 | 67,6 | 21.391 | 32,4 |
| | Regionshospitalet Horsens | 23.726 | 64,2 | 13.247 | 35,8 |
| | Regionshospitalet Randers | 29.265 | 65,6 | 15.330 | 34,4 |
| | Samsø Sundheds- og Akuthus | 463 | 70,9 | 190 | 29,1 |
| Nordjylland | Region i alt | 107.293 | 69,7 | 46.690 | 30,3 |
| | Aalborg Universitetshospital | 67.377 | 69,1 | 30.079 | 30,9 |
| | Aalborg Universitetshospital, Thisted | 10.842 | 69,9 | 4.663 | 30,1 |
| | Regionshospital Nordjylland Ven | 28.350 | 71,7 | 11.181 | 28,3 |
| | Ukendt | 724 | 48,6 | 767 | 51,4 |

Referencer

- (1) Trivedy CR, Cooke MW. Unscheduled return visits (URV) in adults to the emergency department (ED): a rapid evidence assessment policy review. *Emerg Med J* 2013.
- (2) Buck DL, Vester-Andersen M, Moller MH. Surgical delay is a critical determinant of survival in perforated peptic ulcer. *Br J Surg* 2013;100:1045-1049.
- (3) Lassen AT, Jorgensen H, Jorsboe HB et al. The Danish database for acute and emergency hospital contacts. *Clin Epidemiol* 2016;8:469-474.
- (4) Vest-Hansen B, Riis AH, Christiansen CF. Registration of acute medical hospital admissions in the Danish National Patient Registry: a validation study. *Clin Epidemiol* 2013;5:129-133.
- (5) Sundhedsdatastyrelsen. Afrapportering fra teknikergroupe om opgørelse af indlæggelsesforløb baseret på Landspatientregisteret. *Sundhedsdatastyrelsen*. November 2017.
- (6) Goodacre S, Wilson R, Shephard N, Nicholl J. Derivation and validation of a risk adjustment model for predicting seven day mortality in emergency medical admissions: mixed prospective and retrospective cohort study. *BMJ* 2012;344:e2904.
- (7) Charlson ME, Pompei P, Ales KL, MacKenzie CR. A new method of classifying prognostic comorbidity in longitudinal studies: development and validation. *J Chronic Dis* 1987;40:373-383.
- (8) Thygesen SK, Christiansen CF, Christensen S, Lash TL, Sorensen HT. The predictive value of ICD-10 diagnostic coding used to assess Charlson comorbidity index conditions in the population-based Danish National Registry of Patients. *BMC Med Res Methodol* 2011;11:83.

Regionale kommentarer

REGION HOVEDSTADEN

I rapportens indledende afsnit 'Akutte hospitalsforløb' viser figur 1, at Region Hovedstaden har ca. 400 akutte hospitalskontakter pr. 100.000 indbyggere, mens de resterende regioner og dermed også landsgennemsnittet ligger noget under.

I samme afsnit står: "Organisatoriske forskelle bidrager til denne forskel, idet der f.eks. i Region Hovedstaden, efter indførelsen af fælles visitation ved Akuttefonen 1813, inkluderes akutkonsultationer på hospitalerne sv.t. de tidligere vagtlægebesøg. Idet disse er en integreret del af sygehusvæsenet i Region Hovedstaden, er det ikke muligt at ekskludere disse".

Men til trods for ovenstående forklaring i det indledende afsnit kan man få det helt fejlagtige indtryk, at der pga. visitation via Akuttefonen 1813 er flere patientkontakter i Region Hovedstaden. Dette er ikke tilfældet.

Der er alene tale om forskel i, hvor en kontakt registreres. I Region Hovedstaden er den tidligere fysiske lægevagtskonsultation en del af det enkelte hospitals akutafdeling, og registrering og dokumentation sker i hospitalets system på lige fod med henvisninger til akutafdelingen. I de øvrige regioner, hvor mange fysiske lægevagtskonsultationer også ligger i, ved eller tæt på hospitalet, registreres de fysiske konsultationer i lægevagts system, og dermed ikke som hospitalskontakter.

REGION SJÆLLAND

-

REGION SYDDANMARK

-

REGION MIDTJYLLAND

-

REGION NORDJYLLAND

Kommentarer fra Regionshospital Nordjylland:

Generelt: Der ses en stigning i antallet af patienter i antal akutte kontakter fra tidligere år og den lokale registreringspraksis vil derfor undersøges.

Indikator 6: Regionshospital Nordjylland har undersøgt data for indikatoren for tid til røntgen. Median tid for hospitalet er 0 minutter. Registreringspraksis og kilde for røntgens tidsstempel undersøges nærmere.