



# **Databasen for Akutte Hospitalskontakter**

**Årsrapport 2021**

1. januar – 31. december 2021

30.06 2022

### **Hvorfra udgår rapporten**

Rapportens analyser er udarbejdet af Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP) ved RKKP's Videncenter. Rapporten er klinisk auditeret af styregruppen for Databasen for Akutte Hospitalskontakter d. 2. maj 2022.

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

Oversigt over styregruppen findes i [bilag](#).

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](mailto:anewei@rkkp.dk)

## Indholdsfortegnelse

Konklusion og anbefalinger .....	1
Patientpopulation: Akutte hospitalsforløb.....	2
Indikatoroversigt og de samlede indikatorresultater .....	4
Tabel over lands-, regions-, og afdelings-/enhedsresultater .....	6
1a: Korttidsmortalitet efter akut hospitalskontakt af $\geq 12$ timers varighed .....	7
1b: Korttidsmortalitet efter akut hospitalskontakt af $> 1$ og $< 12$ timers varighed.....	15
2: Andelen af akutte genhenvendelser efter afsluttet, kortvarigt akut hospitalsforløb .....	23
3: Tid til behandling - apopleksi.....	30
4a: Andel ST elevations myokardieinfarkt (STEMI) patienter indbragt direkte til PCI.....	38
4b: Tid til behandling – ST elevations myokardieinfarkt (STEMI) (System delay) .....	39
5: Tid til behandling – perforeret hulorgan .....	40
6: Tid til røntgen - håndled.....	47
8: Tid til triage (Kun for patienter i fælles akutmodtagelse).....	54
9a: Tid til set af læge.....	55
9b: Tid til set af speciallæge.....	56
Beskrivelse af sygdomsområdet og måling af behandlingskvalitet .....	57
Datagrundlag .....	58
Styregruppens medlemmer .....	60
Supplerende analyser.....	61
Supplerende 1: Korttidsmortalitet. ....	62
Supplerende 6: Tid til røntgen af håndled for patienter med diagnosticeret fraktur.....	68
Deskriptive tabeller .....	72
Fordeling af køn.....	73
Alder fordelt på intervaller .....	75
Komorbiditet (Charlson komorbiditetsindex score).....	81
Kontaktvarighed, afdelingsskift og kontakttidspunkt.....	83
Samlet varighed for hospitalsforløb – timer .....	84
Referencer .....	94
Regionale kommentarer.....	95

## Konklusion og anbefalinger

Denne rapport er den 7. offentligt tilgængelige rapport fra Databasen for Akutte Hospitalskontakter. Rapporten inkluderer 1.817.093 akutte hospitalsforløb på danske hospitaler i perioden 1. januar 2021 til 31. december 2021. 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 under udvikling. Rapporten for 2021 er den sidste med det aktuelle indikatorsæt da rapporten for 2022 og fremover være baseret på et revideret indikator sæt. En vigtig forudsætning for afrapportering af de nye indikatorer er, at der i regionerne arbejdes for at muliggøre levering af data fra EPJ. Disse variable er primært tidspunkt for første registrerede lægenotat, målte vitalværdier, triage værdier og tidspunkt for smertestillende behandling.

Implementering af LPR3 i foråret 2019, har givet anledning til et større revideringsarbejde i datastrukturen og giver begrænset mulighed for at sammenligne data for 2020 og 2021 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 både 2020 og 2021 må det forventes at Covid epidemien har indflydelse på data. Det vil blive undersøgt i separate analyser.

Ved databasens start blev det planlagt, at indikatorsættet 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.

## Patientpopulation: Akutte hospitalsforløb

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.

---

<b>Antal akutte kontakter</b>	
	Antal
<b>Danmark</b>	2.314.431
<b>Hovedstaden</b>	926.907
<b>Sjælland</b>	346.559
<b>Syddanmark</b>	453.937
<b>Midtjylland</b>	367.820
<b>Nordjylland</b>	219.208

---

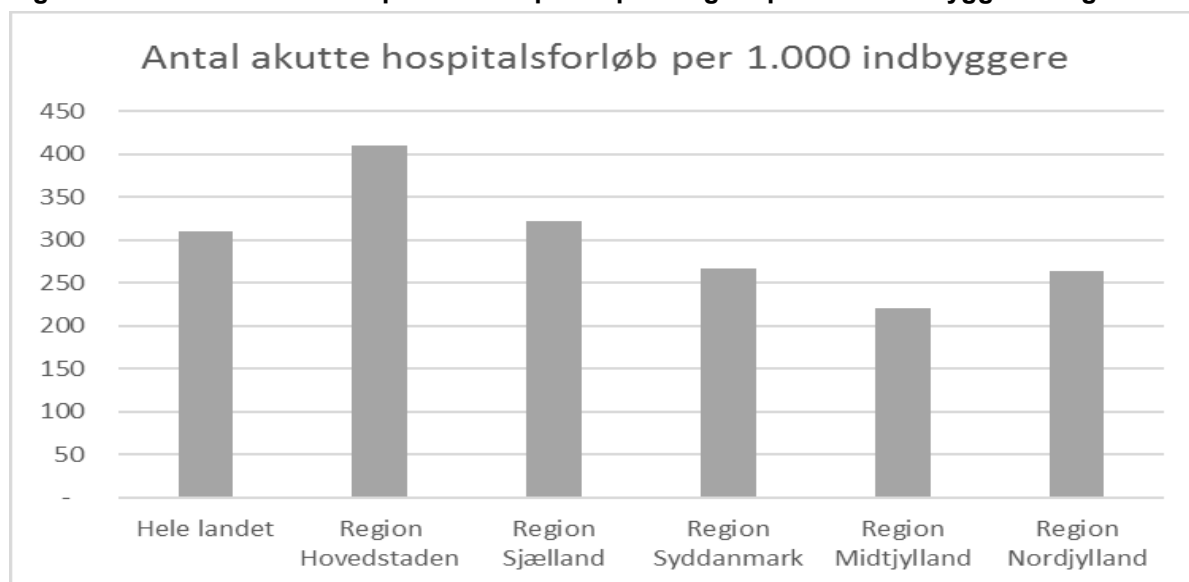
<b>Antal akutte forløb</b>	
	Antal
<b>Danmark</b>	1.817.093
<b>Hovedstaden</b>	765.742
<b>Sjælland</b>	271.687
<b>Syddanmark</b>	327.395
<b>Midtjylland</b>	295.849
<b>Nordjylland</b>	156.420

---

<b>Antal patienter</b>	
	Antal
<b>Danmark</b>	1.173.538
<b>Hovedstaden</b>	481.454
<b>Sjælland</b>	176.713
<b>Syddanmark</b>	229.372
<b>Midtjylland</b>	201.611
<b>Nordjylland</b>	103.304

I figur 1 vises antallet af akutte hospitalsforløb per 1.000 indbyggere. I fortolkningen af figur 1, samt indikatorresultater for mortalitet og genhenvendelser, er det væsentligt at bemærke, at organisatoriske forskelle bidrager til forskelle imellem regionerne. I Region Hovedstaden inkluderes akutkonsultationer på hospitalerne sv.t. vagtlægebesøg i de øvrige regioner. Idet disse er en integreret del af sygehusvæsenet i Region Hovedstaden, er det ikke muligt at ekskludere kontakterne med baggrund i den nuværende registrering. 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 lægevagtsens system, og dermed ikke som hospitalskontakter.

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



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.

# Indikatoroversigt og de samlede indikatorresultater

## Indikatoroversigt

Indikator	Type	Format	Standard	ID
Indikator 1a: Korttidsmortalitet efter akut hospitalsforløb af $\geq 12$ timers varighed	Resultat	Andel		DAH_13_001
Indikator 1b: Korttidsmortalitet efter akut hospitalsforløb af $> 1$ og $< 12$ timers varighed	Resultat	Andel		DAH_24_001
Indikator 2: Genhenvendelse efter afsluttet kortvarigt akutforløb	Resultat	Andel	3 - 6,1 %	DAH_02_001
Indikator 3: Tid til behandling - apopleksi	Resultat	Andel	$\geq 85$ %	DAH_22_001
Indikator 4a: Andel ST elevations myokardieinfarkt (STEMI) indbragt direkte til PCI	Proces	Andel		
Indikator 4b: Tid til behandling - ST elevations myokardieinfarkt (STEMI) (System delay)	Resultat	Median		
Indikator 5: Tid til behandling - perforeret hulorgan inden for 48 timer efter ankomst	Resultat	Median	$< 3$ timer	DAH_21_001
Indikator 6: Tid til røntgen - håndled	Proces	Median		DAH_06_001
Indikator 8: Tid til triage	Proces	Median		
Indikator 9a: Tid til set af læge	Proces	Median		
Indikator 9b: Tid til set af speciallæge	Proces	Median		

## Oversigt over de samlede indikatorresultater

Indikator	Standard	Uoplyst %	Indikatoropfyldelse		
			01.01.2021 - 31.12.2021	2020	2019
			Andel (95% CI)	Andel (95% CI)	Andel (95% CI)
Indikator 1a: Korttidsmortalitet efter akut hospitalsforløb af $\geq 12$ timers varighed		0	2,3 (2,3-2,4)	2,2	2,1
Indikator 1b: Korttidsmortalitet efter akut hospitalsforløb af $> 1$ og $< 12$ timers varighed		0	0,5 (0,5-0,5)	0,5	0,5
Indikator 2: Genhenvendelse efter afsluttet kortvarigt akutforløb	3 - 6,1	0	7,4 (7,3-7,4)	7,0	6,9
Indikator 3: Tid til behandling - apopleksi	$\geq 85$	3	85,1 (83,4-86,6)	84,8	84,9
Indikator 4a: Andel ST elevations myokardieinfarkt (STEMI) indbragt direkte til PCI			Data er ikke tilgængelige til beregning af indikatoren.		
Indikator 4b: Tid til behandling – ST elevations myokardieinfarkt (STEMI) (System delay)			Data er ikke tilgængelige til beregning af indikatoren.		
Indikator 5: Tid til behandling - perforeret hulorgan inden for 48 timer efter ankomst	$< 3$	0	8,0 (6,0-13,0)	8,0	8,0
Indikator 6: Tid til røntgen - håndled		0	48,0 (24,0-94,0)	45,0	50,0
Indikator 8: Tid til triage			Data er ikke tilgængelige til beregning af indikatoren.		
Indikator 9a: Tid til set af læge			Data er ikke tilgængelige til beregning af indikatoren.		
Indikator 9b: Tid til set af speciallæge			Data er ikke tilgængelige til beregning af indikatoren.		



## **Tablet over lands-, regions-, og afdelings-/enhedsresultater**

Tabellerne i denne rapport indeholder information på hospitalsniveau, men mere udførlige tabeller opdelt på enkelte afdelingskoder kan findes via de regionale Ledelses Informations Systemer (LIS).

## 1a: Korttidsmortalitet efter akut hospitalskontakt af $\geq 12$ timers varighed

Andelen af akutte hospitalsforløb af  $\geq 12$  timers varighed hvor patienten dør indenfor 7 dage efter ankomst (forløbsstart). Der beregnes også en standardiseret mortalitetsratio (SMR) som kan ses i de supplerende opgørelser ([se tabel](#)).

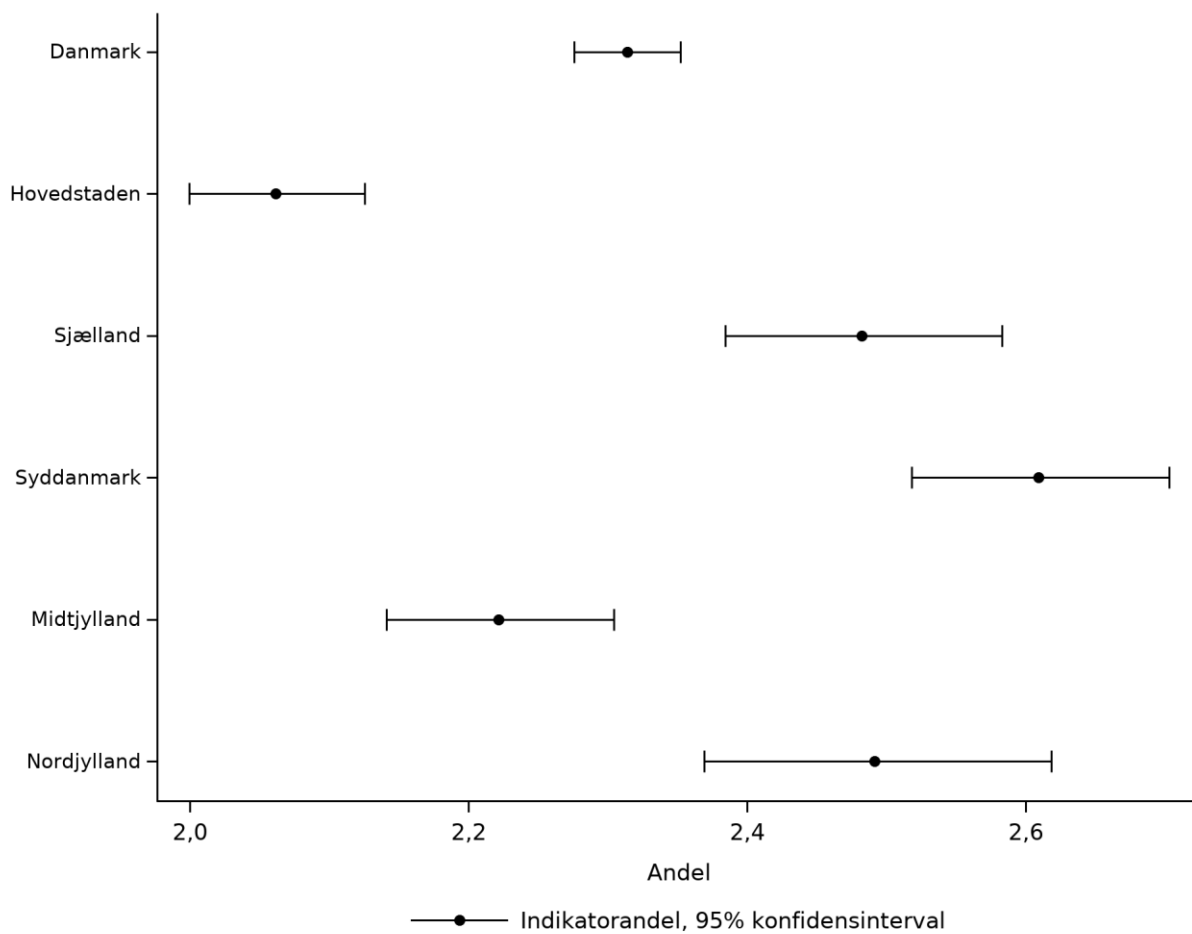
	Standard opfyldt	Tæller/nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år	
				01.01.2021 - 31.12.2021 Andel	95% CI	2020 Andel	2019 Andel
<b>Danmark</b>	13.594 / 587.517	24 (0)	2,3	(2,3-2,4)	2,2	2,1	
<b>Hovedstaden</b>	3.995 / 193.767	9 (0)	2,1	(2,0-2,1)	2,1	1,9	
<b>Sjælland</b>	2.345 / 94.479	2 (0)	2,5	(2,4-2,6)	2,4	2,1	
<b>Syddanmark</b>	2.975 / 114.021	1 (0)	2,6	(2,5-2,7)	2,4	2,3	
<b>Midtjylland</b>	2.769 / 124.642	12 (0)	2,2	(2,1-2,3)	2,1	2,0	
<b>Nordjylland</b>	1.510 / 60.608	0 (0)	2,5	(2,4-2,6)	2,3	2,4	
<b>Hovedstaden</b>	3.995 / 193.767	9 (0)	2,1	(2,0-2,1)	2,1	1,9	
Amager og Hvidovre Hospital	686 / 40.454	0 (0)	1,7	(1,6-1,8)	1,7	1,7	
Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler	598 / 25.053	0 (0)	2,4	(2,2-2,6)	2,5	2,1	
Bornholms Hospital	155 / 5.259	0 (0)	2,9	(2,5-3,4)	3,1	3,1	
Herlev og Gentofte Hospital	1.065 / 52.413	0 (0)	2,0	(1,9-2,2)	2,2	2,0	
Hospitalerne i Nordsjælland	982 / 38.599	8 (0)	2,5	(2,4-2,7)	2,5	1,9	
Rigshospitalet	509 / 31.989	1 (0)	1,6	(1,5-1,7)	1,4	1,4	
<b>Sjælland</b>	2.345 / 94.479	2 (0)	2,5	(2,4-2,6)	2,4	2,1	
Holbæk	513 / 21.072	1 (0)	2,4	(2,2-2,7)	2,3	2,1	
Kalundborg	0 / 20	0 (0)	0,0	(0,0-16,8)	0,0	0,0	
Nykøbing Falster	489 / 18.070	0 (0)	2,7	(2,5-3,0)	2,8	2,6	
Næstved	0 / 3	0 (0)	0,0	(0,0-70,8)	0,0	6,3	
Sjællands Universitetshospital, Køge	574 / 20.023	0 (0)	2,9	(2,6-3,1)	2,6	2,2	
Sjællands Universitetshospital, Roskilde	165 / 11.134	0 (0)	1,5	(1,3-1,7)	1,6	1,4	

	Standard opfyldt	Tæller/nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år	
				01.01.2021 - 31.12.2021 Andel	95% CI	2020 Andel	2019 Andel
Slagelse		604 / 24.156	1 (0)	2,5	(2,3-2,7)	2,3	2,1
<b>Syddanmark</b>		2.975 / 114.021	1 (0)	2,6	(2,5-2,7)	2,4	2,3
Kolding Sygehus		409 / 21.018	0 (0)	1,9	(1,8-2,1)	1,9	1,8
OUH Odense Universitetshospital (Odense)		786 / 31.809	0 (0)	2,5	(2,3-2,6)	2,3	2,4
OUH Odense Universitetshospital (Svendborg)		353 / 10.049	0 (0)	3,5	(3,2-3,9)	3,1	2,8
OUH Odense Universitetshospital (Ærø)		20 / 556	0 (0)	3,6	(2,2-5,5)	2,6	4,3
Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg		488 / 19.080	1 (0)	2,6	(2,3-2,8)	2,1	1,9
Sydvestjysk Sygehus, Grindsted		0 / 40	0 (0)	0,0	(0,0-8,8)	0,0	0,0
Sygehus Sønderjylland Vejle Sygehus		596 / 20.920	0 (0)	2,8	(2,6-3,1)	2,8	2,8
		323 / 10.549	0 (0)	3,1	(2,7-3,4)	2,7	2,3
<b>Midtjylland</b>		2.769 / 124.642	12 (0)	2,2	(2,1-2,3)	2,1	2,0
Aarhus Universitetshospital		859 / 38.710	5 (0)	2,2	(2,1-2,4)	2,1	1,9
Hospitalsenhed Midt		434 / 23.627	6 (0)	1,8	(1,7-2,0)	1,8	1,6
Hospitalsenheden Vest		720 / 27.376	1 (0)	2,6	(2,4-2,8)	2,5	2,2
Regionshospitalet Horsens		353 / 16.455	0 (0)	2,1	(1,9-2,4)	2,2	2,4
Regionshospitalet Randers		388 / 18.099	0 (0)	2,1	(1,9-2,4)	2,0	2,0
Samsø Sundheds- og Akuthus		15 / 375	0 (0)	4,0	(2,3-6,5)	2,0	2,3
<b>Nordjylland</b>		1.510 / 60.608	0 (0)	2,5	(2,4-2,6)	2,3	2,4
Aalborg Universitetshospital		874 / 39.600	0 (0)	2,2	(2,1-2,4)	2,1	2,3
Aalborg Universitetshospital, Thisted		201 / 5.508	0 (0)	3,6	(3,2-4,2)	2,8	2,8

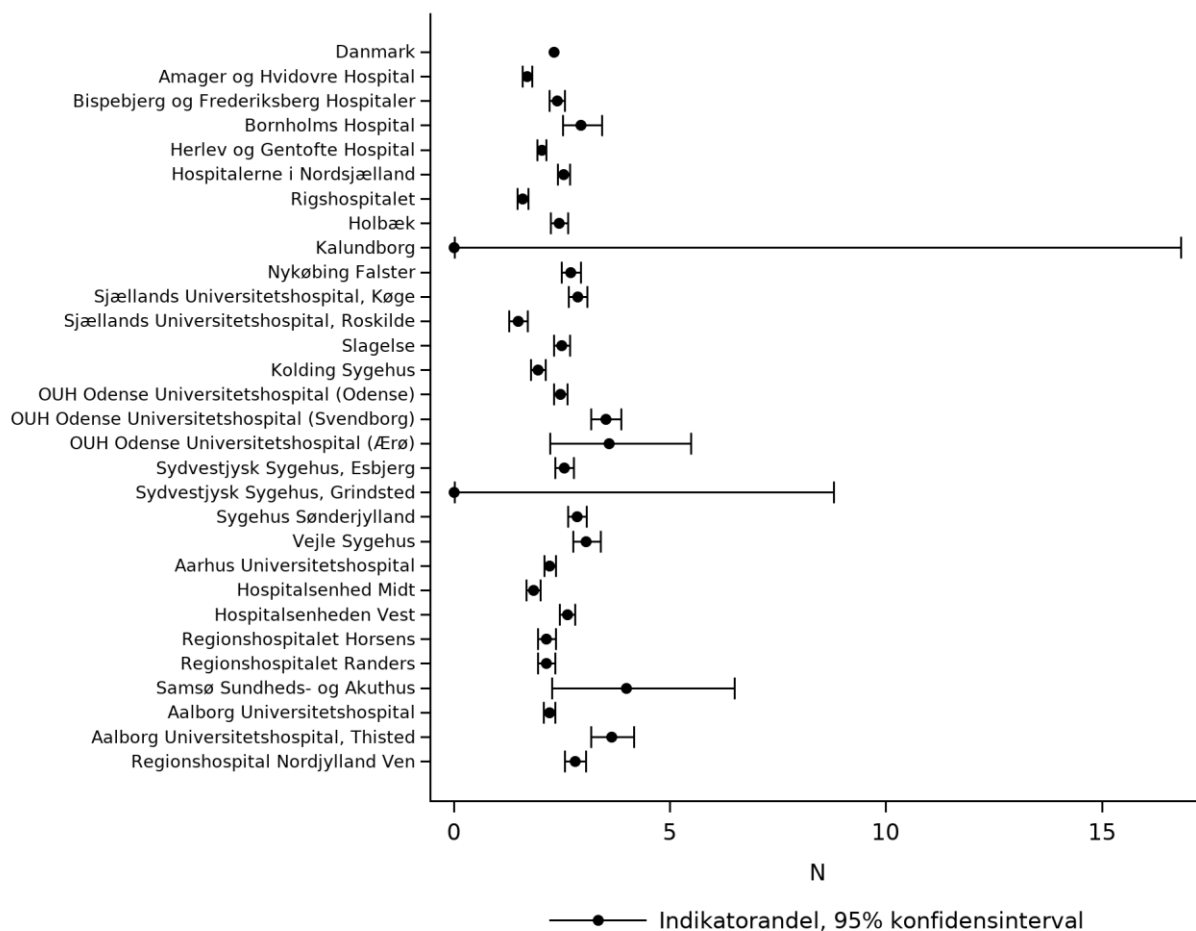
	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år	
			antal (%)	01.01.2021 - 31.12.2021 Andel	95% CI	2020 Andel	2019 Andel
Regionshospital Nordjylland Ven		435 / 15.500	0 (0)	2,8	(2,6-3,1)	2,7	2,6

**Indikator 1a: Andelen af akutte hospitalsforløb af  $\geq 12$  timers varighed hvor patienten dør indenfor 7 dage efter ankomst (forløbsstart). Konfidensinterval-plot på regionalt niveau**

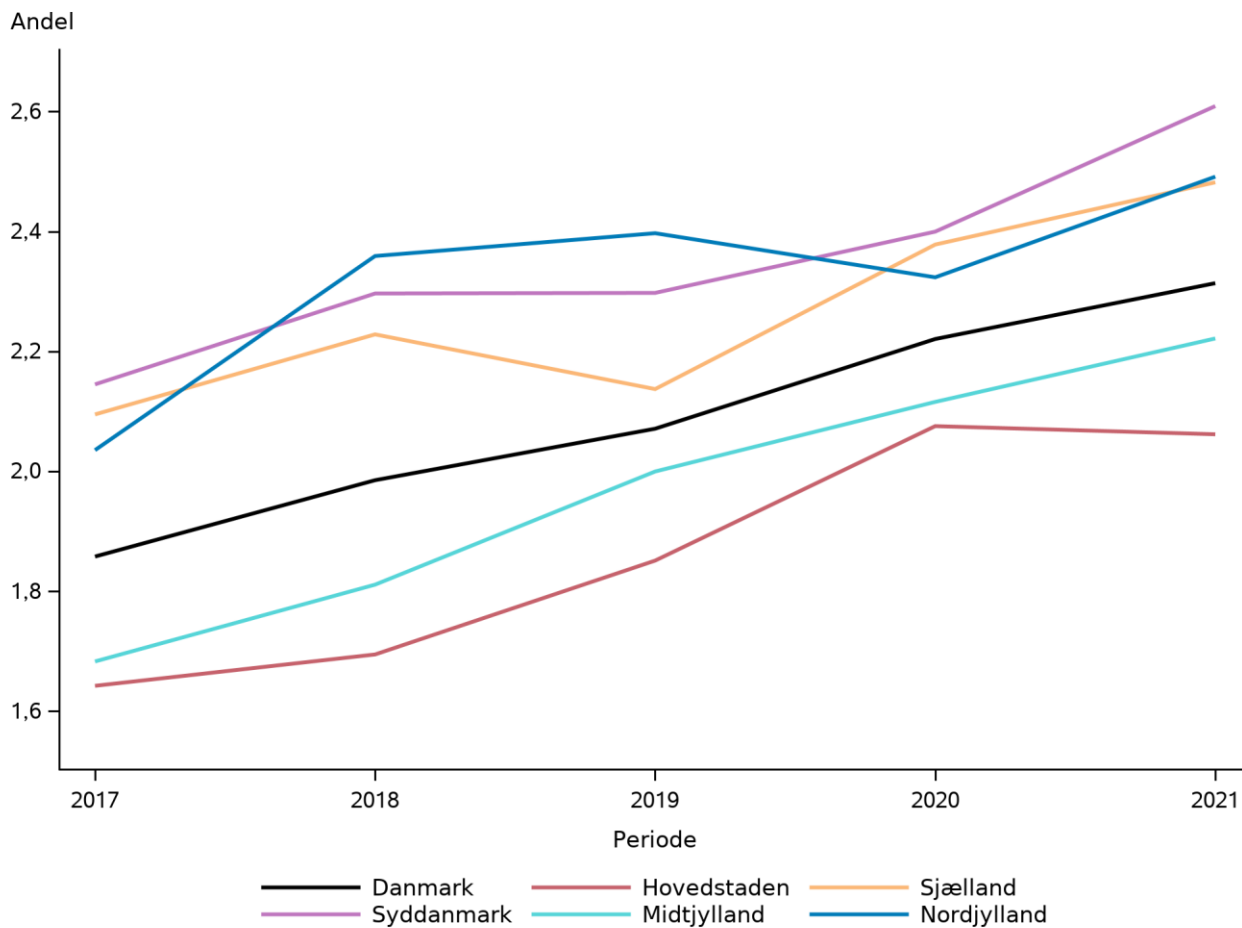
---



**Indikator 1a: Andelen af akutte hospitalsforløb af  $\geq 12$  timers varighed hvor patienten dør indenfor 7 dage efter ankomst (forløbsstart). Konfidensinterval-plot på hospitals niveau**



**Indikator 1a: Andelen af akutte hospitalsforløb af  $\geq 12$  timers varighed hvor patienten dør indenfor 7 dage efter ankomst (forløbsstart). Trendgraf på regionalt niveau**



## Datagrundlag og beregningsregler

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

Dødsfald indenfor 7 dage medregnes uanset om disse sker under hospitalsforløbet eller efter. 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. 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 Akuttelefonen 1813 (sv.t. vagtlægekonsultationer).

## Resultater

Dødeligheden indenfor 7 dage var på landsplan 2,3 % (95 % CI 2,3 – 2,4), varierende fra 2,1 % i Region Hovedstaden og Region Midtjylland til 2,6 % i Region Syddanmark. Såvel nationalt som regionalt er andelen svagt stigende over de seneste tre perioder.

På tværs af hospitalsenheder med mindst 1000 forløb i opgørelsesperioden ses variation fra 1,5 % på Sjællands Universitetshospital, Roskilde til 3,6 % på Aalborg Universitetshospital, Thisted. Da der er forskelle i patientpopulationerne er variationen helt forventelig.

I [supplerende opgørelse](#) er indikatoren vist med dødsfald indenfor 7 dage pr. 100.000 indbyggere i de respektive regioner. Her ses højere rate for regionerne Sjælland, Nordjylland og Syddanmark end de øvrige regioner.

Som supplerende opgørelse er der beregnet standardiseret mortalitetsratio (SMR) ([se tabel](#)). På landsplan var SMR = 111. Regionalt varierer SMR fra 106 i Region Hovedstaden til 120 i Region Nordjylland. For alle regioner gælder det, at SMR er steget i løbet af de seneste tre opgørelsesperioder.



SMR 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. I modellen er 2019 reference år. Da patientsammensætningen vil variere, kan og bør enheder med forskellig patientsammensætning ikke sammenlignes. Modellen tager ikke højde for sværhedsgraden af den akutte sygdom, hvilket er en svaghed. Læs mere om SMR i det [supplerende materiale](#).

### **Diskussion og implikationer**

Beskrives under 1b

### **Vurdering af indikatoren**

Beskrives under 1b

## 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).

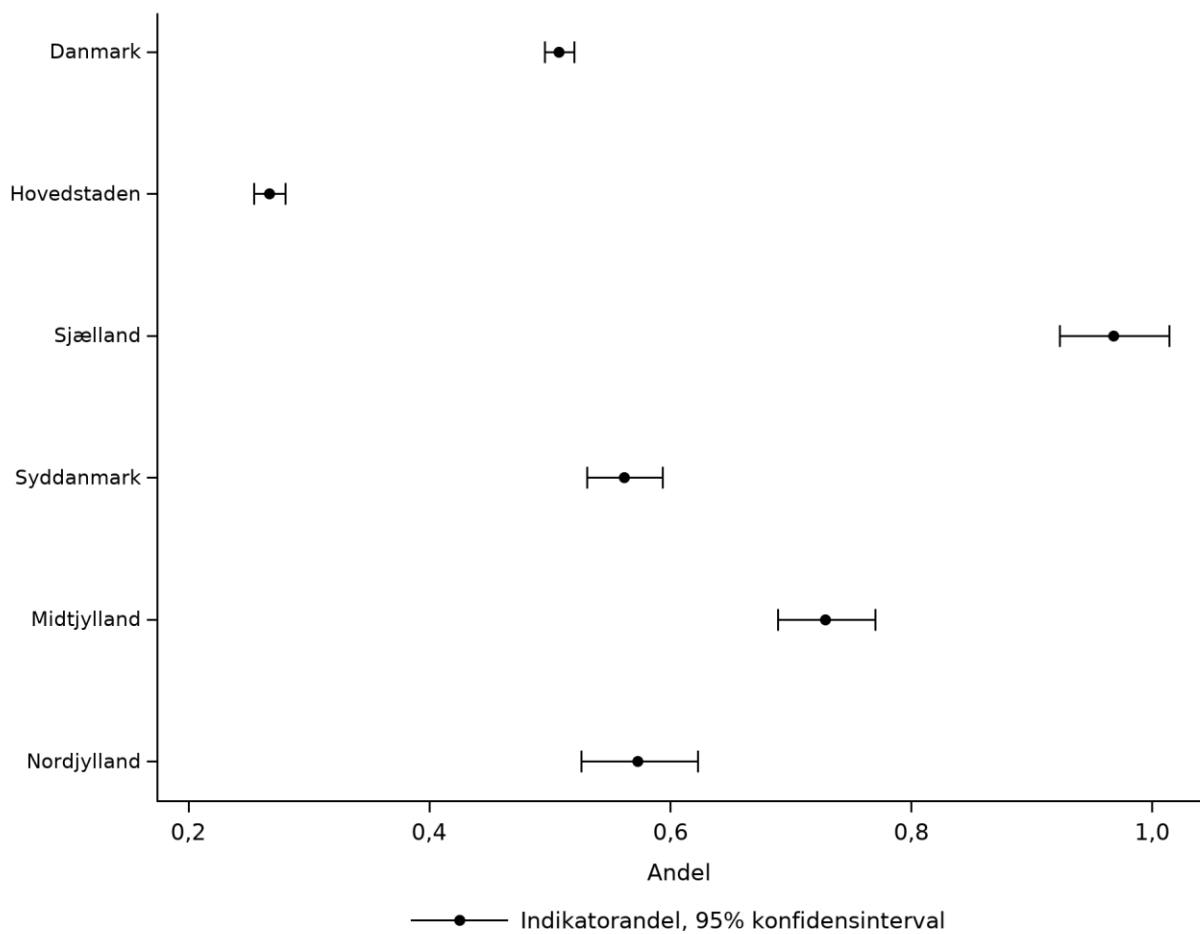
	Standard opfyldt	Tæller/nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år	
				01.01.2021 - 31.12.2021 Andel	95% CI	2020 Andel	2019 Andel
<b>Danmark</b>	6.163 / 1.213.999	208 (0)	0,5	(0,5-0,5)	0,5	0,5	
<b>Hovedstaden</b>	1.508 / 564.650	21 (0)	0,3	(0,3-0,3)	0,3	0,2	
<b>Sjælland</b>	1.702 / 175.862	135 (0)	1,0	(0,9-1,0)	0,9	0,8	
<b>Syddanmark</b>	1.183 / 210.690	11 (0)	0,6	(0,5-0,6)	0,5	0,5	
<b>Midtjylland</b>	1.236 / 169.590	39 (0)	0,7	(0,7-0,8)	0,7	0,7	
<b>Nordjylland</b>	534 / 93.207	2 (0)	0,6	(0,5-0,6)	0,6	0,6	
<b>Hovedstaden</b>	1.508 / 564.650	21 (0)	0,3	(0,3-0,3)	0,3	0,2	
Amager og Hvidovre Hospital	298 / 139.580	1 (0)	0,2	(0,2-0,2)	0,2	0,2	
Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler	210 / 92.908	0 (0)	0,2	(0,2-0,3)	0,2	0,2	
Bornholms Hospital	72 / 18.524	1 (0)	0,4	(0,3-0,5)	0,4	0,6	
Herlev og Gentofte Hospital	330 / 132.043	1 (0)	0,2	(0,2-0,3)	0,3	0,2	
Hospitalet i Nordsjælland	315 / 108.650	1 (0)	0,3	(0,3-0,3)	0,2	0,2	
Rigshospitalet	283 / 72.945	17 (0)	0,4	(0,3-0,4)	0,5	0,4	
<b>Sjælland</b>	1.702 / 175.862	135 (0)	1,0	(0,9-1,0)	0,9	0,8	
Holbæk	196 / 36.312	7 (0)	0,5	(0,5-0,6)	0,4	0,5	
Kalundborg	0 / 1.204	0 (0)	0,0	(0,0-0,3)	0,0	0,0	
Nykøbing Falster	482 / 28.084	10 (0)	1,7	(1,6-1,9)	1,7	1,7	
Næstved	0 / 8	0 (0)	0,0	(0,0-36,9)		0,0	
Sjællands Universitetshospital, Køge	401 / 44.937	5 (0)	0,9	(0,8-1,0)	0,8	0,6	
Sjællands Universitetshospital, Roskilde	61 / 11.797	95 (1)	0,5	(0,4-0,7)	0,3	0,6	
Slagelse	562 / 53.519	18 (0)	1,1	(1,0-1,1)	0,9	0,8	

	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år	
			antal (%)	01.01.2021 - 31.12.2021 Andel	95% CI	2020 Andel	2019 Andel
<b>Syddanmark</b>		1.183 / 210.690	11 (0)	0,6	(0,5-0,6)	0,5	0,5
Kolding Sygehus		185 / 38.586	0 (0)	0,5	(0,4-0,6)	0,5	0,5
OUH Odense Universitetshospital (Odense)		467 / 59.695	10 (0)	0,8	(0,7-0,9)	0,7	0,7
OUH Odense Universitetshospital (Svendborg)		104 / 20.026	0 (0)	0,5	(0,4-0,6)	0,5	0,4
OUH Odense Universitetshospital (Ærø)		7 / 1.141	0 (0)	0,6	(0,2-1,3)	1,2	0,6
Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg		191 / 31.401	1 (0)	0,6	(0,5-0,7)	0,5	0,3
Sydvestjysk Sygehus, Grindsted		0 / 3.491	0 (0)	0,0	(0,0-0,1)	0,0	0,0
Sygehus Sønderjylland		158 / 37.401	0 (0)	0,4	(0,4-0,5)	0,4	0,4
Vejle Sygehus		71 / 18.949	0 (0)	0,4	(0,3-0,5)	0,4	0,3
<b>Midtjylland</b>		1.236 / 169.590	39 (0)	0,7	(0,7-0,8)	0,7	0,7
Aarhus Universitetshospital		561 / 48.149	11 (0)	1,2	(1,1-1,3)	1,1	1,0
Hospitalsenhed Midt		140 / 28.973	23 (0)	0,5	(0,4-0,6)	0,4	0,4
Hospitalsenheden Vest		288 / 42.558	3 (0)	0,7	(0,6-0,8)	0,7	0,7
Regionshospitalet Horsens		115 / 22.671	1 (0)	0,5	(0,4-0,6)	0,6	0,5
Regionshospitalet Randers		126 / 26.997	1 (0)	0,5	(0,4-0,6)	0,5	0,6
Samsø Sundheds- og Akuthus		6 / 242	0 (0)	2,5	(0,9-5,3)	1,6	1,7
<b>Nordjylland</b>		534 / 93.207	2 (0)	0,6	(0,5-0,6)	0,6	0,6
Aalborg Universitetshospital		373 / 56.751	2 (0)	0,7	(0,6-0,7)	0,6	0,6
Aalborg Universitetshospital, Thisted		41 / 10.797	0 (0)	0,4	(0,3-0,5)	0,5	0,5
Regionshospital Nordjylland Ven		120 / 25.659	0 (0)	0,5	(0,4-0,6)	0,5	0,7

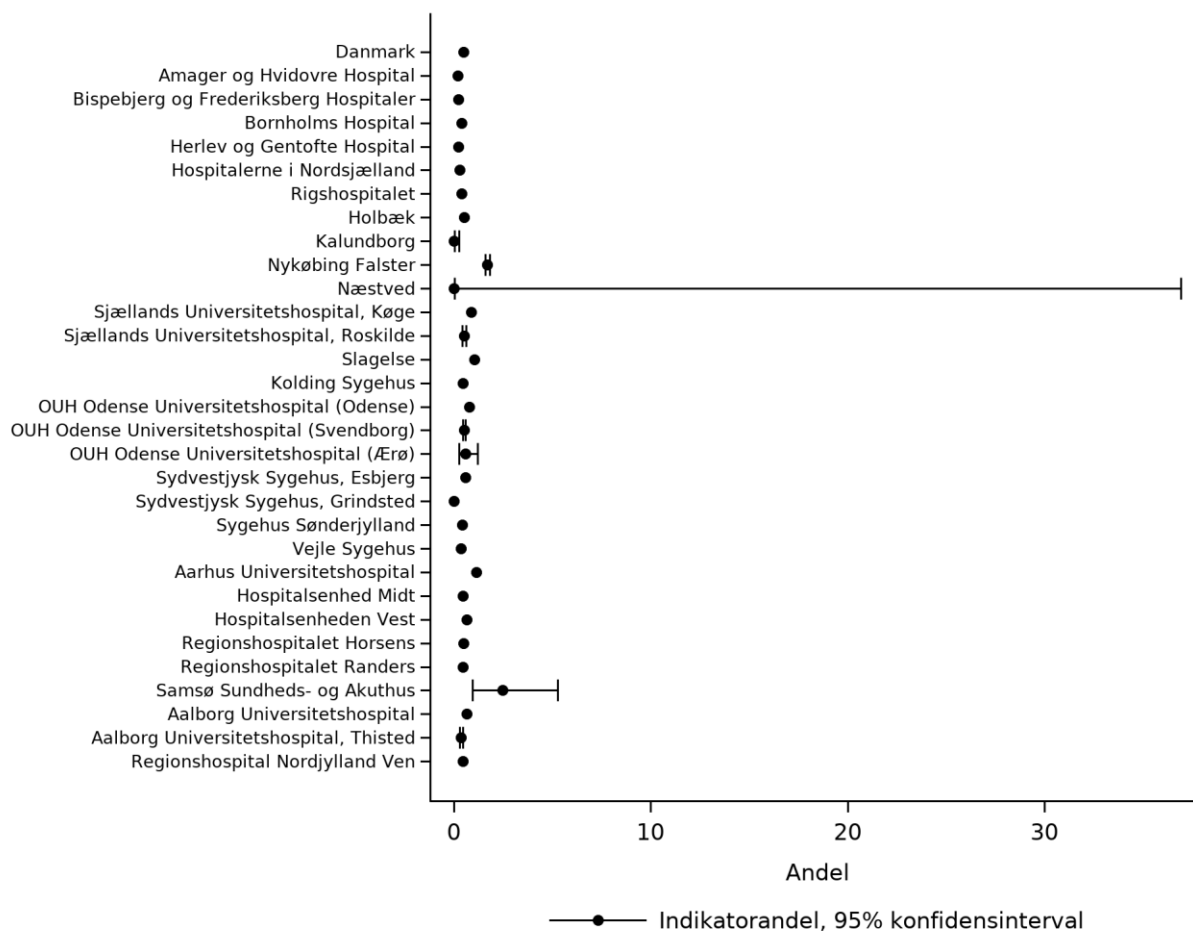


**Indikator 1b: Andelen af akutte hospitalsforløb > 1 og < 12 timers varighed hvor patienten dør indenfor 7 dage efter ankomst (forløbsstart). Konfidensinterval-plot på regionalt niveau**

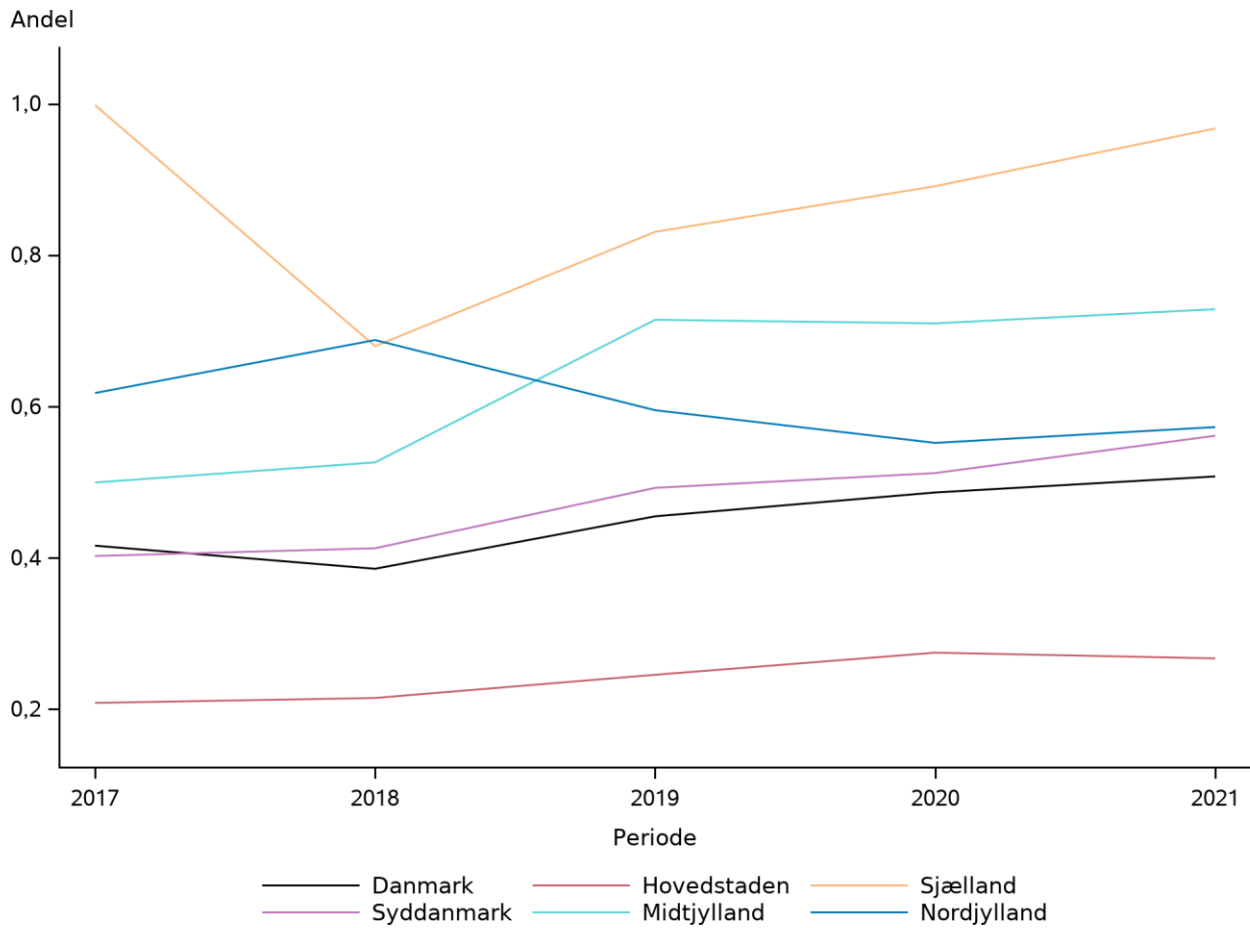
---



**Indikator 1b: Andelen af akutte hospitalsforløb > 1 og < 12 timers varighed hvor patienten dør indenfor 7 dage efter ankomst (forløbsstart). Konfidensinterval-plot på hospitalsniveau**



**Indikator 1b: Andelen af akutte hospitalsforløb > 1 og < 12 timers varighed hvor patienten dør indenfor 7 dage efter ankomst (forløbsstart). Trendgraf på regionalt niveau.**



## Datagrundlag og beregningsregler

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.

Indikatoren er stærkt følsom overfor organisering og registrering på akutområdet og præhospitalt.

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, eller tæt ved hospitalerne, registreres de fysiske konsultationer i lægevagts system, og dermed ikke som akutte hospitalskontakter. I Region Hovedstaden sker enhver fysisk akutkonsultation på hospitalerne og registreres som akutte hospitalskontakter. Dette forhold medfører, at man ikke – med baggrund i den nuværende registrering - kan anvende resultaterne til benchmarking mellem regioner, sygehuse eller afdelinger i Region Hovedstaden og landets øvrige 4 regioner, da populationen af patienter med akutte hospitalskontakter i Region Hovedstaden må antages at være karakteriseret ved lavere sygdomsalvorlighed.

I Region Sjælland kan indbragte døde registreres med en hospitalskontakt, i modsætning til de øvrige regioner, hvor døden kan erklæres præhospitalt. Hvis en afdød patient får registreret en hospitalskontakt af 1-12 timers varighed inden døden erklæres, vil patienten indgå i indikatorens tæller. I fortolkningen af indikatorens resultat skal der tages højde for denne forskel i registreringspraksis. Dette forhold medfører, at man ikke – med baggrund i den nuværende registrering - kan anvende resultaterne til benchmarking mellem regioner, sygehuse eller afdelinger i Region Sjælland og landets øvrige 4 regioner.

## Resultater

Dødeligheden indenfor 7 dage var på landsplan 0,5 % (95 % CI 0,5-0,5), varierende fra 0,3 % i Region Hovedstaden til 1,0 % i Region Sjælland. I løbet af de sidste tre årsrapportsperioder ses ingen udvikling i den nationale andel. Regionalt er andelen uændret i perioden for Regionerne Nordjylland og Midtjylland, imens der ses svage stigninger i de øvrige tre regioner (0,1 til 0,2 procentpoint).

Da der er forskelle i patientpopulationerne ses der, helt forventeligt, markant variation i hospitalsenhedernes resultater. For hospitalsenheder med mere end 1000 årlige patientforløb varierer andelen fra 0,2 % (Amager/Hvidovre, Bispebjerg/Frederiksberg og Herlev/Gentofte) til 1,7 % på Nykøbing Falster Sygehus.

I [supplerende opgørelse](#) er indikatoren vist med dødsfald indenfor 7 dage pr. 100.000 indbyggere i de respektive regioner. Her ses markant højere rate for Region Sjælland end de øvrige regioner, hvilket



formentligt kan tilskrives forskelle i organisering og registrering af indbragte døde imellem Region Sjælland og de øvrige regioner, som beskrevet ovenfor i datadefinitioner.

### **Diskussion og implikationer for 1a/1b**

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

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. Det kommende reviderede indikatorsæt vil beskrive omfanget af kommunal variation.

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  $\geq 12$  timers flyttes til gruppen med  $< 12$  timers ophold. Man kan ligeledes forvente at mortaliteten for akutte hospitalskontakter øges hvis der er øget brug af akut vurdering og behandling i eget hjem fx ved de kommunale akut sygepleje tilbud.

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 indikatorerne**

Indikatoren fortsætter og forventes i forbindelse med det nye indikatorsæt for 2022 også at blive afrapporteret på kommunalt niveau. Der fastsættes ingen standard.

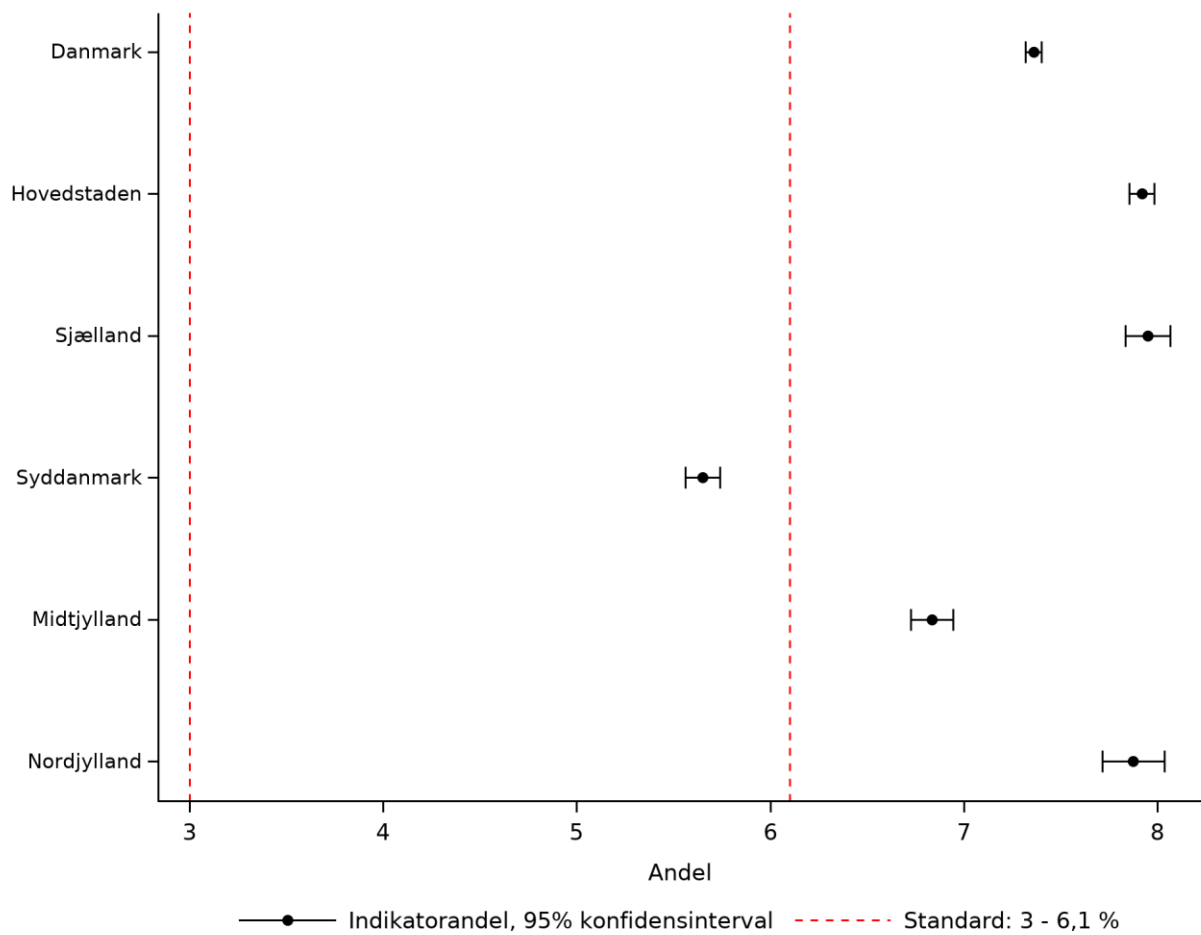
## 2: Andelen af akutte genhenvendelser efter afsluttet, kortvarigt akut hospitalsforløb

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

	Standard		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2021 - 31.12.2021		Tidligere år	
	3 - 6,1% opfyldt	Tæller/ nævner		Andel	95% CI	Andel	Andel
<b>Danmark</b>	Nej	99.678 / 1.354.451	0 (0)	7,4	(7,3-7,4)	7,0	6,9
<b>Hovedstaden</b>	Nej	48.543 / 613.006	0 (0)	7,9	(7,9-8,0)	7,6	7,4
<b>Sjælland</b>	Nej	15.674 / 197.202	0 (0)	7,9	(7,8-8,1)	7,6	7,4
<b>Syddanmark</b>	Ja	13.546 / 239.719	0 (0)	5,7	(5,6-5,7)	5,2	5,4
<b>Midtjylland</b>	Nej	13.554 / 198.339	0 (0)	6,8	(6,7-6,9)	6,5	6,5
<b>Nordjylland</b>	Nej	8.361 / 106.185	0 (0)	7,9	(7,7-8,0)	7,4	7,1
<b>Hovedstaden</b>	Nej	48.543 / 613.006	0 (0)	7,9	(7,9-8,0)	7,6	7,4
Amager og Hvidovre Hospital	Nej	12.649 / 149.980	0 (0)	8,4	(8,3-8,6)	8,4	8,2
Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler	Nej	6.366 / 100.515	0 (0)	6,3	(6,2-6,5)	5,7	5,7
Bornholms Hospital	Nej	1.654 / 19.843	0 (0)	8,3	(8,0-8,7)	8,3	8,9
Herlev og Gentofte Hospital	Nej	11.512 / 144.719	0 (0)	8,0	(7,8-8,1)	7,7	7,8
Hospitalerne i Nordsjælland	Nej	8.331 / 118.756	0 (0)	7,0	(6,9-7,2)	6,3	6,4
Rigshospitalet	Nej	8.031 / 79.193	0 (0)	10,1	(9,9-10,4)	9,8	9,1
<b>Sjælland</b>	Nej	15.674 / 197.202	0 (0)	7,9	(7,8-8,1)	7,6	7,4
Holbæk	Nej	3.479 / 40.292	0 (0)	8,6	(8,4-8,9)	8,8	8,4
Kalundborg	Nej	97 / 1.222	0 (0)	7,9	(6,5-9,6)	6,4	7,3
Nykøbing Falster	Nej	2.325 / 32.938	0 (0)	7,1	(6,8-7,3)	7,0	6,4
Næstved	Nej	0 / 9	0 (0)	0,0	(0,0-33,6)	0,0	8,3
Sjællands Universitetshospital, Køge	Nej	3.188 / 48.758	0 (0)	6,5	(6,3-6,8)	6,0	6,2
Sjællands Universitetshospital, Roskilde	Nej	2.345 / 14.244	0 (0)	16,5	(15,9-17,1)	15,4	13,9
Slagelse	Nej	4.240 / 59.738	0 (0)	7,1	(6,9-7,3)	6,7	7,2

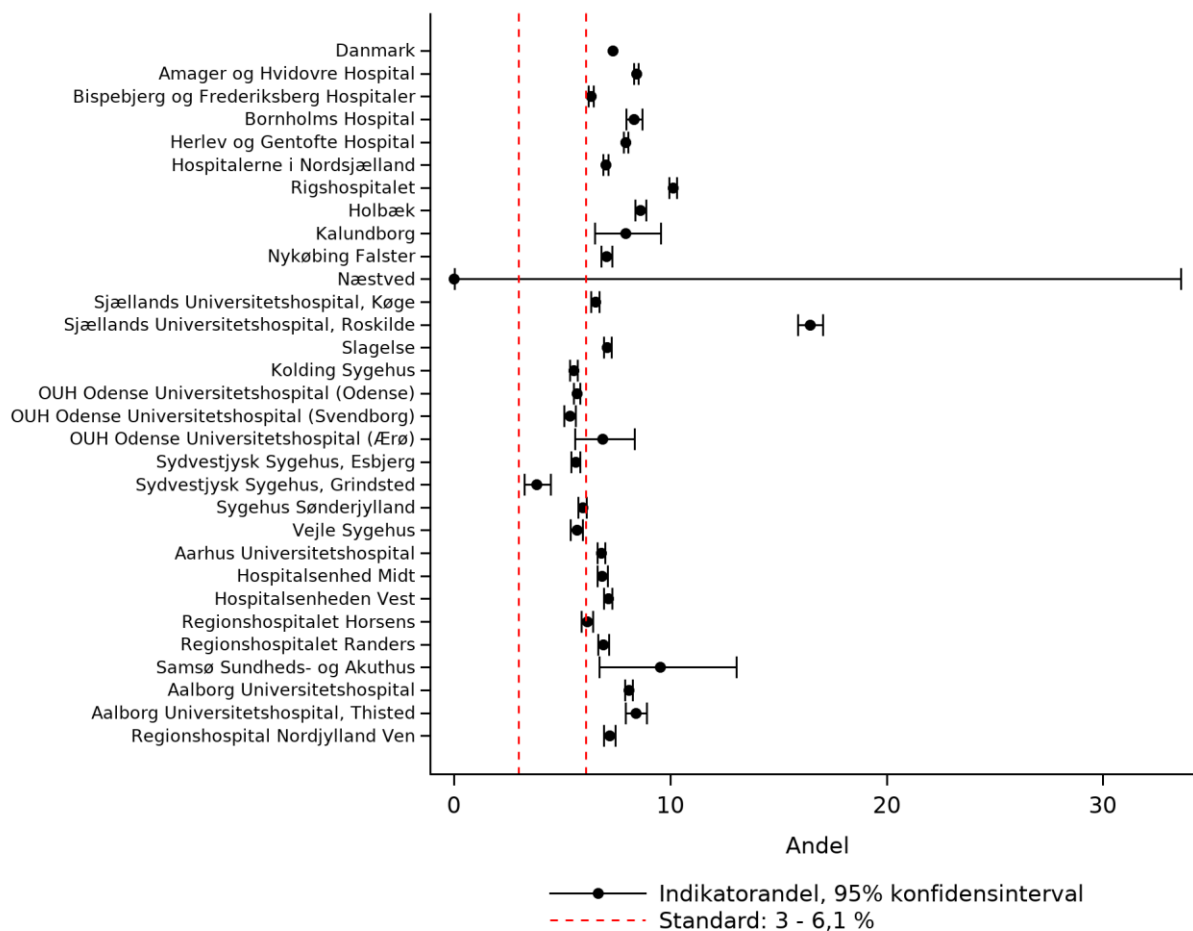
	Standard	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år	
	3 - 6,1% opfyldt			01.01.2021 - 31.12.2021 Andel	95% CI	2020 Andel	2019 Andel
<b>Syddanmark</b>	Ja	13.546 / 239.719	0 (0)	5,7	(5,6-5,7)	5,2	5,4
Kolding Sygehus	Ja	2.414 / 43.552	0 (0)	5,5	(5,3-5,8)	5,0	4,9
OUH Odense Universitetshospital (Odense)	Ja	3.839 / 67.462	0 (0)	5,7	(5,5-5,9)	5,1	5,5
OUH Odense Universitetshospital (Svendborg)	Ja	1.196 / 22.263	0 (0)	5,4	(5,1-5,7)	4,8	5,1
OUH Odense Universitetshospital (Ærø)	Nej	90 / 1.310	0 (0)	6,9	(5,6-8,4)	8,2	6,8
Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg	Ja	2.105 / 37.303	0 (0)	5,6	(5,4-5,9)	5,4	5,9
Sydvestjysk Sygehus, Grindsted	Ja	136 / 3.549	0 (0)	3,8	(3,2-4,5)	4,6	4,4
Sygehus Sønderjylland	Ja	2.548 / 42.854	0 (0)	5,9	(5,7-6,2)	5,6	5,8
Vejle Sygehus	Ja	1.218 / 21.426	0 (0)	5,7	(5,4-6,0)	5,5	5,0
<b>Midtjylland</b>	Nej	13.554 / 198.339	0 (0)	6,8	(6,7-6,9)	6,5	6,5
Aarhus Universitetshospital	Nej	3.810 / 55.891	0 (0)	6,8	(6,6-7,0)	6,7	6,8
Hospitalsenhed Midt	Nej	2.392 / 34.874	0 (0)	6,9	(6,6-7,1)	6,1	6,3
Hospitalsenheden Vest	Nej	3.512 / 49.262	0 (0)	7,1	(6,9-7,4)	6,6	6,7
Regionshospitalet Horsens	Nej	1.627 / 26.387	0 (0)	6,2	(5,9-6,5)	6,1	5,8
Regionshospitalet Randers	Nej	2.179 / 31.569	0 (0)	6,9	(6,6-7,2)	6,6	6,4
Samsø Sundheds- og Akuthus	Nej	34 / 356	0 (0)	9,6	(6,7-13,1)	9,1	8,0
<b>Nordjylland</b>	Nej	8.361 / 106.185	0 (0)	7,9	(7,7-8,0)	7,4	7,1
Aalborg Universitetshospital	Nej	5.244 / 64.852	0 (0)	8,1	(7,9-8,3)	7,7	7,1
Aalborg Universitetshospital, Thisted	Nej	996 / 11.830	0 (0)	8,4	(7,9-8,9)	8,0	8,8
Regionshospital Nordjylland Ven	Nej	2.121 / 29.503	0 (0)	7,2	(6,9-7,5)	6,5	6,1

**Indikator 2: Andelen af akutte hospitalsforløb af < 24 timers varighed, som medfører nyt akut hospitalsforløb ≤ 72 timer efter afsluttet forløb. Konfidensinterval-plot på regionalt niveau**

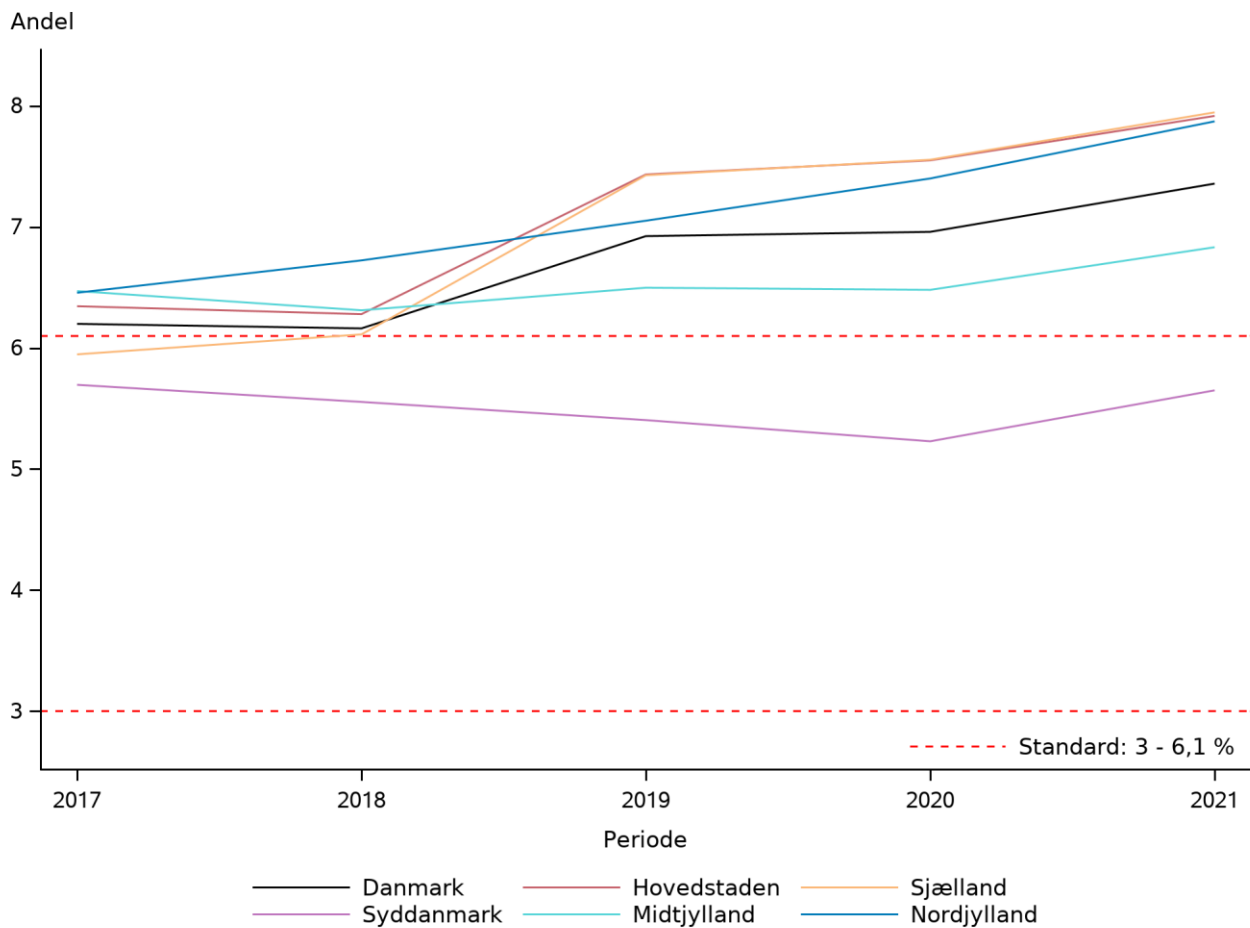




**Indikator 2: Andelen af akutte hospitalsforløb af < 24 timers varighed, som medfører nyt akut hospitalsforløb ≤ 72 timer efter afsluttet forløb. Konfidensinterval-plot på hospitalsniveau**



**Indikator 2: Andelen af akutte hospitalsforløb af < 24 timers varighed, som medfører nyt akut hospitalsforløb ≤ 72 timer efter afsluttet forløb. Trendgraf på regionalt niveau.**



## Datagrundlag og beregningsregler

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 $\geq 24$ timers varighed
Standard	3 - 6,1 %

## Resultater

På landsplan havde i alt 7,4 % en fornyet akut hospitalskontakt indenfor 72 timer og standarden (3 - 6,1 %) er således ikke opfyldt. Regionalt varierede andelen fra 5,7 % i Region Syddanmark til 7,9 % i Regionerne Hovedstaden, Sjælland og Nordjylland. Region Syddanmark er eneste region der opfylder standarden. Nationalt er andelen steget (+0,5 procentpoint) i løbet af de sidste tre årsrapportsperioder ligesom der ses stigende tendens i alle regioner.

Det er kun i Region Syddanmark at der ses hospitalsenheder der opfylder standarden. På tværs af hospitalsenheder ses der variation fra 3,8 % til 16,5 %. Det er forventeligt med en vis variation da patientsammensætningen vil være forskellig på tværs af hospitalsenheder.

## Diskussion og implikationer

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 indikatoren

Indikatoren fastholdes.



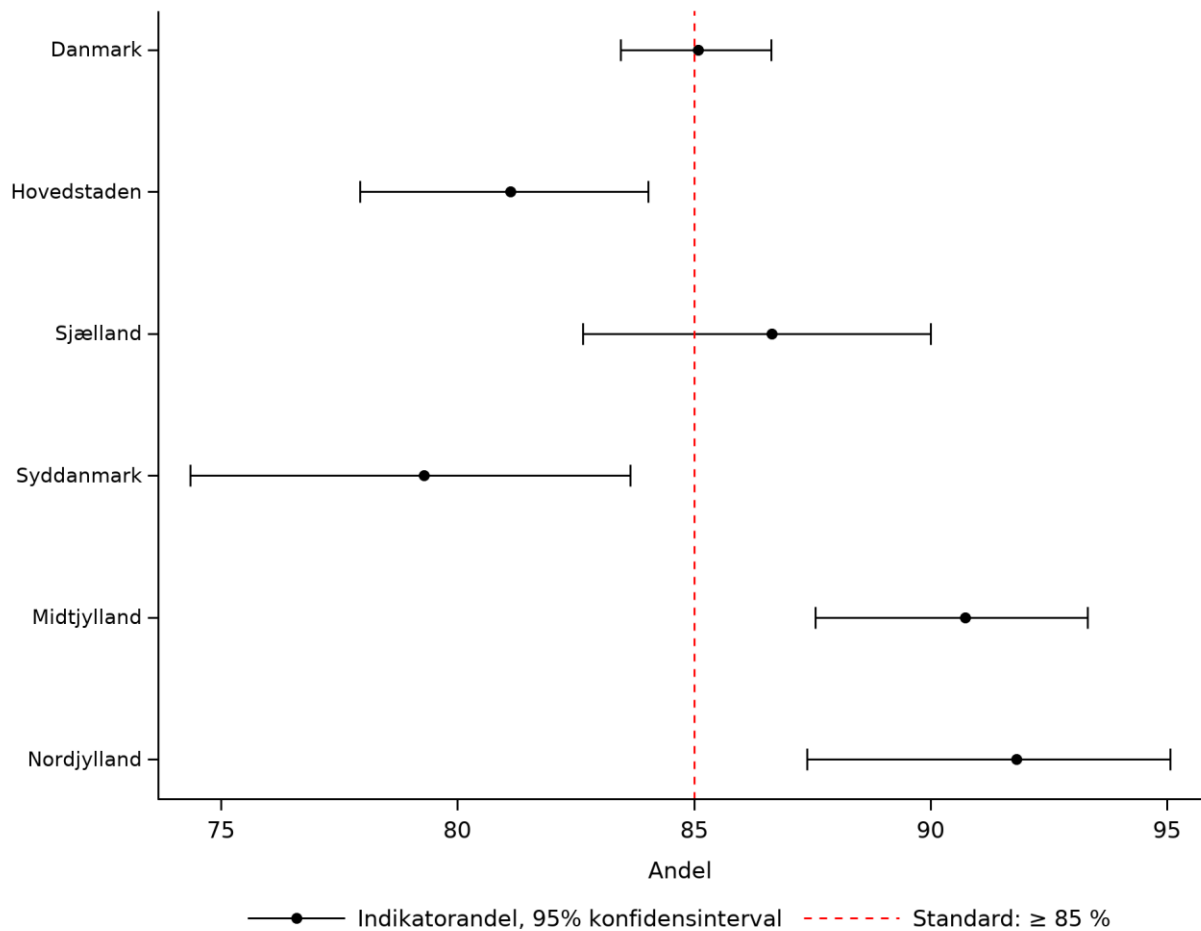
### 3: Tid til behandling - apopleksi

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

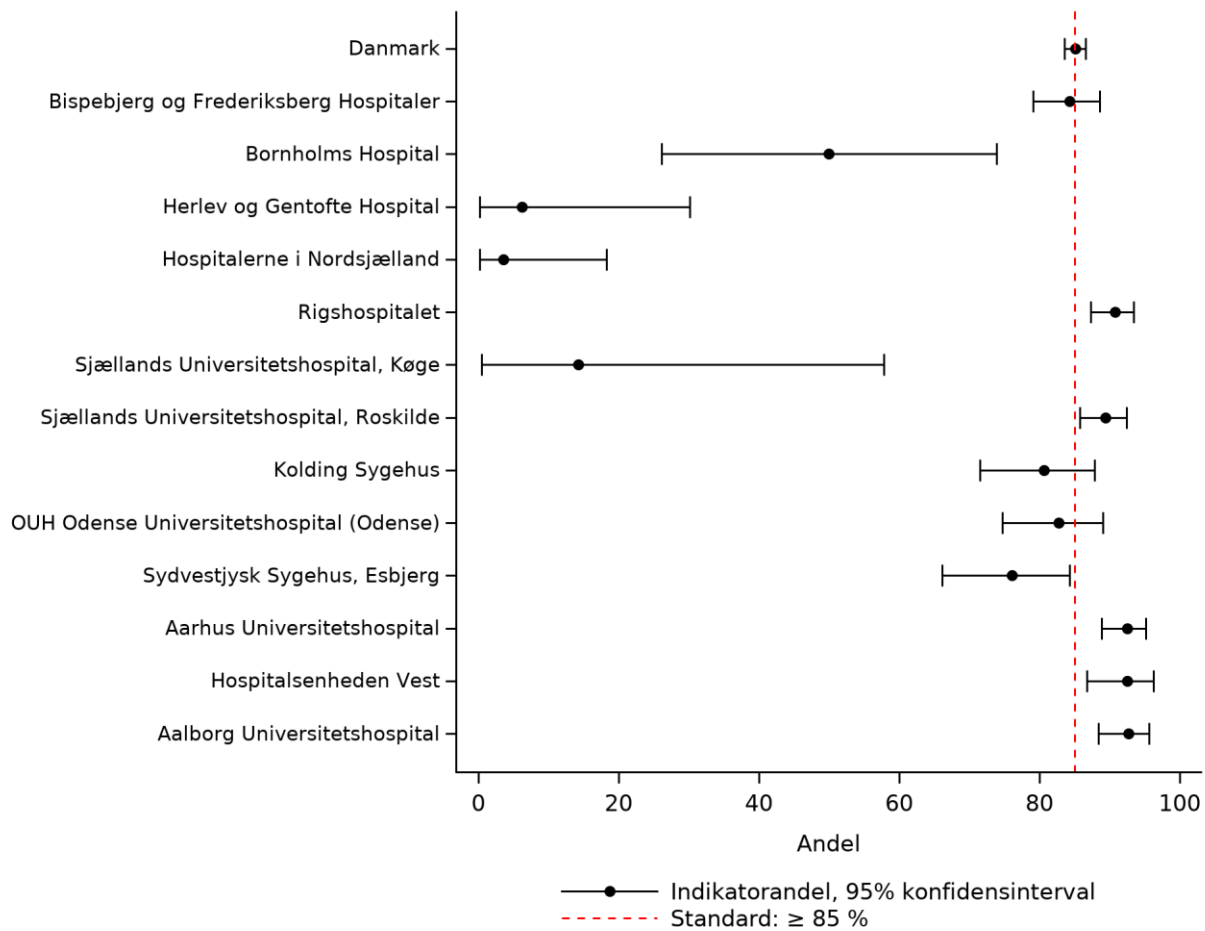
	Standard		Uoplyst antal	Aktuelle år		Tidligere år	
	≥ 85% opfyldt	Tæller/ nævner		01.01.2021 - 31.12.2021 Andel	95% CI	2020 Andel	2019 Andel
<b>Danmark</b>	Ja	1.667 / 1.959	55 (3)	85,1	(83,4-86,6)	84,8	84,9
<b>Hovedstaden</b>	Nej	533 / 657	35 (5)	81,1	(77,9-84,0)	82,7	83,0
<b>Sjælland</b>	Ja	305 / 352	4 (1)	86,6	(82,6-90,0)	85,9	87,7
<b>Syddanmark</b>	Nej	245 / 309	12 (4)	79,3	(74,3-83,7)	83,3	85,1
<b>Midtjylland</b>	Ja	382 / 421	4 (1)	90,7	(87,6-93,3)	89,7	87,1
<b>Nordjylland</b>	Ja	202 / 220	0 (0)	91,8	(87,4-95,1)	81,7	82,6
<b>Hovedstaden</b>	Nej	533 / 657	35 (5)	81,1	(77,9-84,0)	82,7	83,0
Amager og Hvidovre Hospital	Nej	0 / 3	0 (0)	0,0	(0,0-70,8)	0,0	0,0
Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler	Nej	198 / 235	27 (10)	84,3	(79,0-88,7)	87,9	91,3
Bornholms Hospital	Nej	9 / 18	3 (14)	50,0	(26,0-74,0)	79,3	56,3
Herlev og Gentofte Hospital	Nej	## / #	4 (20)	6,3	(0,2-30,2)	19,2	20,7
Hospitalerne i Nordsjælland	Nej	## / #	0 (0)	3,6	(0,1-18,3)	4,0	0,0
Rigshospitalet	Ja	324 / 357	1 (0)	90,8	(87,3-93,6)	91,1	88,2
<b>Sjælland</b>	Ja	305 / 352	4 (1)	86,6	(82,6-90,0)	85,9	87,7
Sjællands Universitetshospital, Køge	Nej	## / #	0 (0)	14,3	(0,4-57,9)	25,0	12,5
Sjællands Universitetshospital, Roskilde	Ja	304 / 340	4 (1)	89,4	(85,6-92,5)	91,5	93,8
Slagelse	Nej	## / #	0 (0)	0,0	(0,0-84,2)	0,0	0,0
<b>Syddanmark</b>	Nej	245 / 309	12 (4)	79,3	(74,3-83,7)	83,3	85,1
Kolding Sygehus	Nej	79 / 98	6 (6)	80,6	(71,4-87,9)	93,3	90,6
OUH Odense Universitetshospital (Odense)	Nej	96 / 116	3 (3)	82,8	(74,6-89,1)	87,4	90,1

	Standard ≥ 85% opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2021 - 31.12.2021		Tidligere år	
				Andel	95% CI	2020 Andel	2019 Andel
Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg	Nej	70 / 92	2 (2)	76,1	(66,1-84,4)	70,1	67,7
Sygehus Sønderjylland	Nej	#/#	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)	76,9	81,0
<b>Midtjylland</b>	Ja	382 / 421	4 (1)	90,7	(87,6-93,3)	89,7	87,1
Aarhus Universitetshospital	Ja	258 / 279	2 (1)	92,5	(88,7-95,3)	93,3	91,4
Hospitalsenheden Vest	Ja	124 / 134	2 (1)	92,5	(86,7-96,4)	86,2	88,0
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
<b>Nordjylland</b>	Ja	202 / 220	0 (0)	91,8	(87,4-95,1)	81,7	82,6
Aalborg Universitetshospital	Ja	202 / 218	0 (0)	92,7	(88,4-95,7)	83,6	84,2

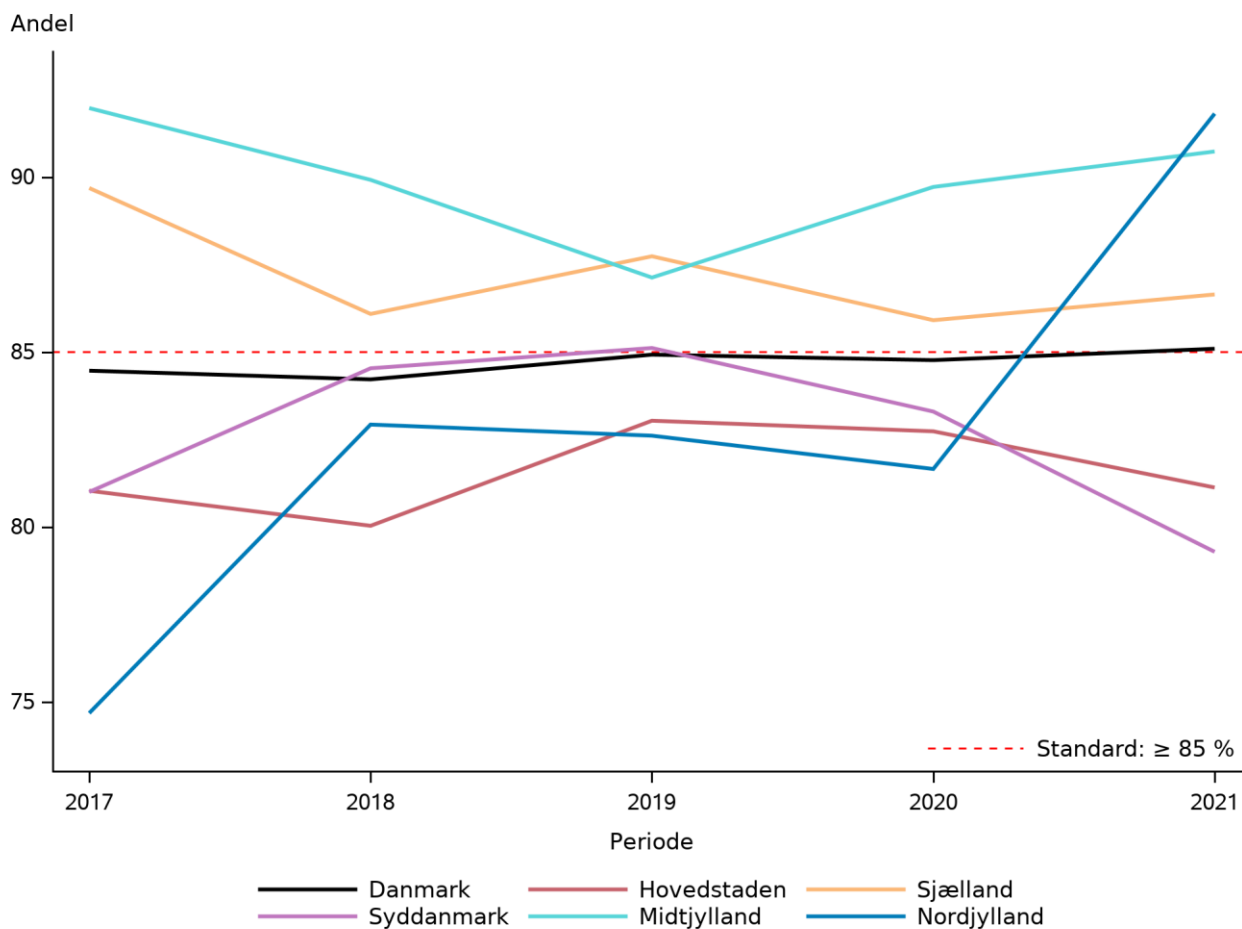
**Indikator 3. Andel af patienter med akut iskæmisk apopleksi som bliver behandlet med trombolyse, hvor behandlingen er påbegyndt indenfor 1 time efter ankomst til første hospital.  
Konfidensinterval-plot på regionalt niveau**



**Indikator 3. Andel af patienter med akut iskæmisk apopleksi som bliver behandlet med trombolyse, hvor behandlingen er påbegyndt indenfor 1 time efter ankomst til første hospital.  
Konfidensinterval-plot på hospitalsniveau**



**Indikator 3. Andel af patienter med akut iskæmisk apopleksi som bliver behandlet med trombolyse, hvor behandlingen er påbegyndt indenfor 1 time efter ankomst til første hospital.  
Trendgraf på regionalt niveau.**



## Datagrundlag og beregningsregler

Tæller	Patienter der får påbegyndt trombolyselbehandling indenfor 1 time efter start af hospitalsforløbet
Nævner	Patienter der er behandlet akut med trombolysel for akut iskæmisk stroke.
Uoplyste	
Ekskluderede	Patienter uden akut iskæmisk apopleksi, som bliver behandlet med trombolysel. Patienter med registreret symptomdebut efter ankomst til hospital.
Standard	≥ 85 %

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 er baseret på data indberettet til Dansk Apopleksiregister. Analyserne baserer sig på de registreringer, der er fortaget i forhold til akutte hospitalsforløb, diagnose iskæmisk apopleksi og registreret trombolyselbehandling.

For patienterne opgøres, hvor stor en andel der får påbegyndt trombolyselbehandling indenfor 1 time efter start af hospitalsforløbet (første ankomst til hospital). Derved adskiller indikatoren sig fra Dansk Apopleksiregisters indikator vedr. tid til trombolysel, hvor tiden starter ved ankomst til trombolyselenheden. Standarden er sat til ≥ 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.

Tidspunktet for trombolysel indtastes manuelt i Dansk Apopleksiregister imens start- og sluttidspunkt for det akutte hospitalsforløb hentes fra landspatientregisteret. For at patienten kan indgå i indikatoren i DAH, skal trombolyseltidspunktet ligge indenfor start- og afslutningstidspunktet af en akut hospitalskontakt. Hvis tidspunktet ligger udenfor, eller kontakten er registreret som elektiv, vil patienten ikke indgå i indikatoropgørelsen i DAH. Dette kan forårsage forskelle i nævnerpopulationerne for den beslægtede indikator i Dansk Apopleksiregister og nærværende DAH indikator.

## Resultater

På landsplan fik 85,1 % (95 % CI 83,4 - 86,6) af patienterne behandling med trombolysel indenfor 1 time efter første ankomst til hospital. Standarden (≥ 85 %) er således opfyldt på landsplan. Regionalt varierer andelen fra 79,3 i Region Syddanmark til 91,8 % i Region Nordjylland. Standarden er opfyldt i Regionerne Sjælland, Midtjylland og Nordjylland.

I løbet af de sidste tre årsrapportsperioder ses tendens til faldende målopfyldelse i Regionerne Hovedstaden, Sjælland og Syddanmark, imens der ses stigninger i Regionerne Nordjylland og

Midtjylland. Særligt for Region Nordjylland ses stigning i målopfyldelse på 10,1 procentpoint siden sidste år. På landsplan ses der ikke nævneværdig udvikling i andelen med målopfyldelse siden 2017.

I alt har fem hospitalsenheder målopfyldelse. For enheder med mere end 50 årlige forløb ses der variation i målopfyldelsen fra 76,1 % på Sydvestjysk Sygehus til 92,7 % på Aalborg Universitetshospital.

### **Diskussion og implikationer**

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 trombolysfunktion 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. Man skal være opmærksom på, at patienter der ikke er prævisiteret til en trombolyseseenhed har transport fra 1. akutte hospitalskontakt på et hospital uden trombolyseseenhed til en trombolyseseenhed. Det må anses som positivt at disse patienter trods fejl vurderet primærvisitation alligevel når at få trombolyse. Det kan ikke forventes at alle patienter kan visiteres 100% korrekt præhospitalt.

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, 17 % 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 85,1 % 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.

- Ved intern audit på hospitaler uden trombolysefunktion må det sikres at man er opmærksom på patienter med akut opståede neurologiske udfald ikke blot triageres til at afvente neurolog men straks drøftes med trombolysevagter.



## 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)

### Datagrundlag og beregningsregler

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

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	
Ekskluderede	
Standard	≥ 85 %

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)

Data til beregning er endnu ikke tilgængelige.

## **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)

### **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).

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

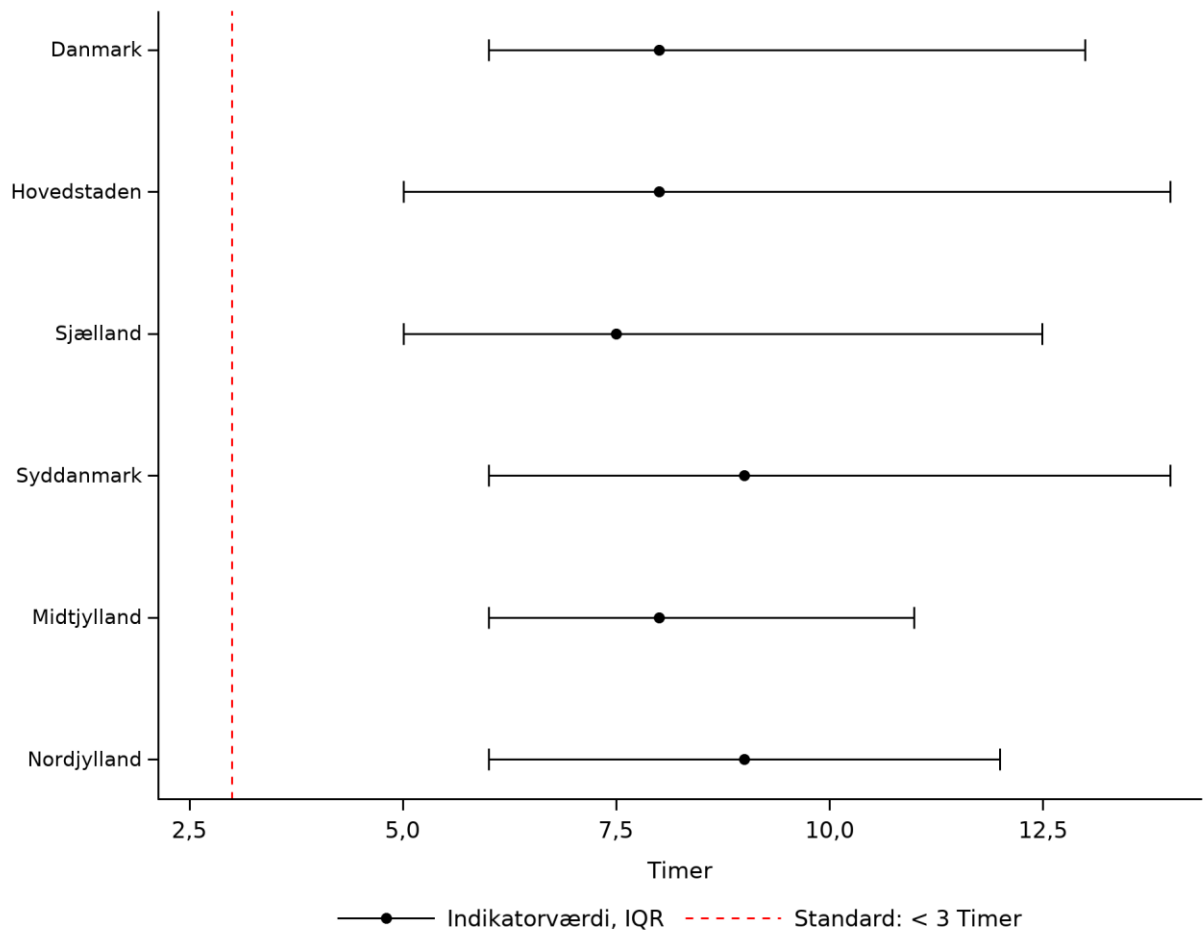
## 5: Tid til behandling – perforeret hulorgan

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

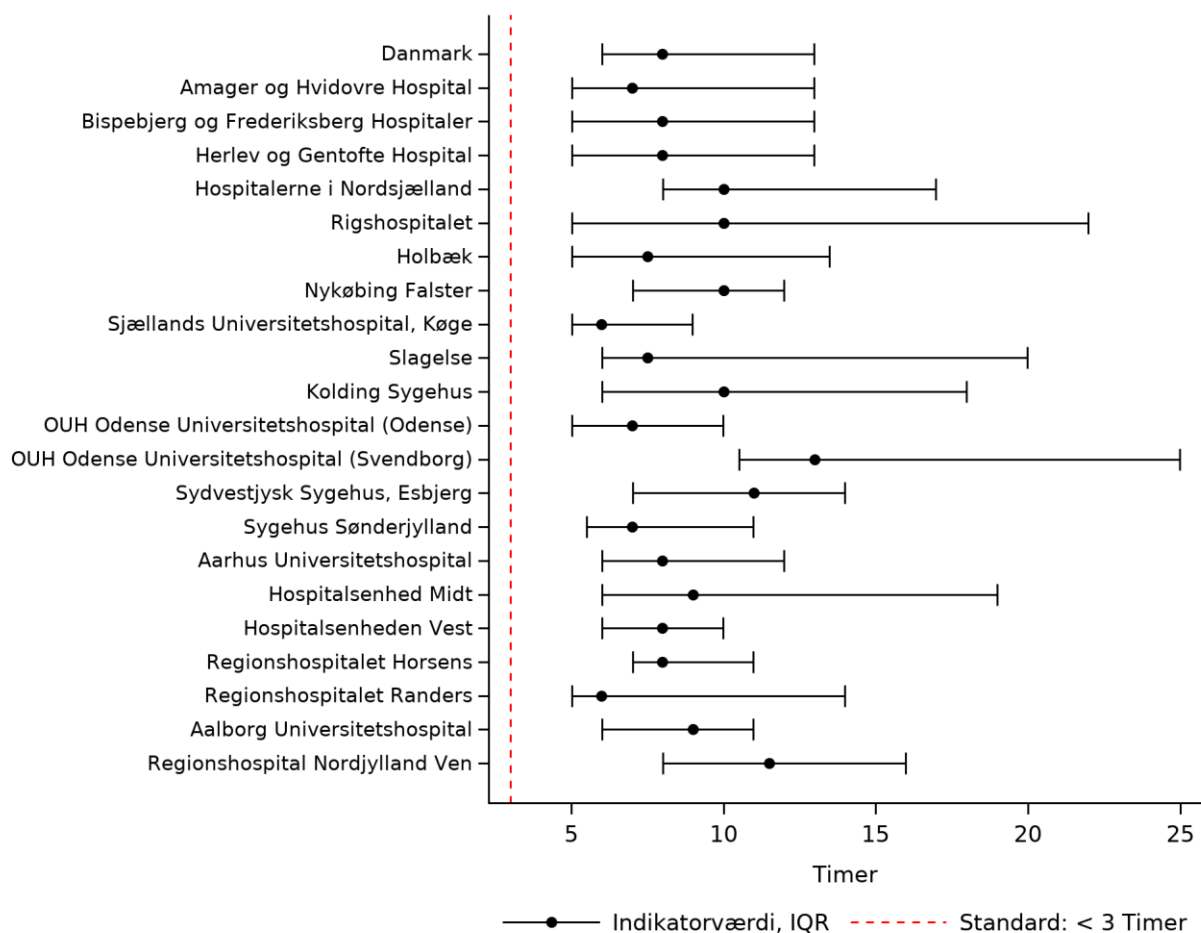
	Standard	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år	
	< 3 opfyldt	Antal	antal (%)	01.01.2021 - 31.12.2021 Median	IQR	2020 Median	2019 Median
<b>Danmark</b>	Nej	709	0 (0)	8,0	(6,0-13,0)	8,0	8,0
<b>Hovedstaden</b>	Nej	216	0 (0)	8,0	(5,0-14,0)	7,0	7,0
<b>Sjælland</b>	Nej	136	0 (0)	7,5	(5,0-12,5)	8,0	10,0
<b>Syddanmark</b>	Nej	138	0 (0)	9,0	(6,0-14,0)	9,0	8,0
<b>Midtjylland</b>	Nej	160	0 (0)	8,0	(6,0-11,0)	8,0	8,0
<b>Nordjylland</b>	Nej	59	0 (0)	9,0	(6,0-12,0)	8,0	8,0
<b>Hovedstaden</b>	Nej	216	0 (0)	8,0	(5,0-14,0)	7,0	7,0
Amager og Hvidovre Hospital	Nej	51	0 (0)	7,0	(5,0-13,0)	9,0	7,0
Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler	Nej	42	0 (0)	8,0	(5,0-13,0)	8,0	7,0
Bornholms Hospital	Nej	3	0 (0)	4,0	(0,0-5,0)	8,5	6,5
Herlev og Gentofte Hospital	Nej	58	0 (0)	8,0	(5,0-13,0)	6,0	7,0
Hospitalerne i Nordsjælland	Nej	49	0 (0)	10,0	(8,0-17,0)	8,0	10,0
Rigshospitalet	Nej	13	0 (0)	10,0	(5,0-22,0)	6,0	8,0
<b>Sjælland</b>	Nej	136	0 (0)	7,5	(5,0-12,5)	8,0	10,0
Holbæk	Nej	32	0 (0)	7,5	(5,0-13,5)	7,0	7,0
Nykøbing Falster	Nej	24	0 (0)	10,0	(7,0-12,0)	8,0	11,0
Sjællands Universitetshospital, Køge	Nej	41	0 (0)	6,0	(5,0-9,0)	12,0	12,5
Slagelse	Nej	38	0 (0)	7,5	(6,0-20,0)	7,0	7,0
<b>Syddanmark</b>	Nej	138	0 (0)	9,0	(6,0-14,0)	9,0	8,0
Kolding Sygehus	Nej	35	0 (0)	10,0	(6,0-18,0)	8,5	8,0
OUH Odense Universitetshospital (Odense)	Nej	32	0 (0)	7,0	(5,0-10,0)	8,0	6,0
OUH Odense Universitetshospital (Svendborg)	Nej	8	0 (0)	13,0	(10,5-25,0)	17,0	8,5

	Standard	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år	
	< 3 opfyldt	Antal	antal (%)	01.01.2021 - Median	31.12.2021 IQR	2020 Median	2019 Median
Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg	Nej	31	0 (0)	11,0	(7,0-14,0)	11,0	11,0
Sygehus Sønderjylland	Nej	28	0 (0)	7,0	(5,5-11,0)	8,0	7,0
<b>Midtjylland</b>	Nej	160	0 (0)	8,0	(6,0-11,0)	8,0	8,0
Aarhus Universitetshospital	Nej	41	0 (0)	8,0	(6,0-12,0)	8,5	9,0
Hospitalsenhed Midt	Nej	28	0 (0)	9,0	(6,0-19,0)	8,0	8,0
Hospitalsenheden Vest	Nej	33	0 (0)	8,0	(6,0-10,0)	7,0	6,0
Regionshospitalet Horsens	Nej	39	0 (0)	8,0	(7,0-11,0)	8,0	9,5
Regionshospitalet Randers	Nej	18	0 (0)	6,0	(5,0-14,0)	8,0	6,5
<b>Nordjylland</b>	Nej	59	0 (0)	9,0	(6,0-12,0)	8,0	8,0
Aalborg Universitetshospital	Nej	44	0 (0)	9,0	(6,0-11,0)	10,0	9,0
Regionshospital Nordjylland Ven	Nej	12	0 (0)	11,5	(8,0-16,0)	6,0	7,0

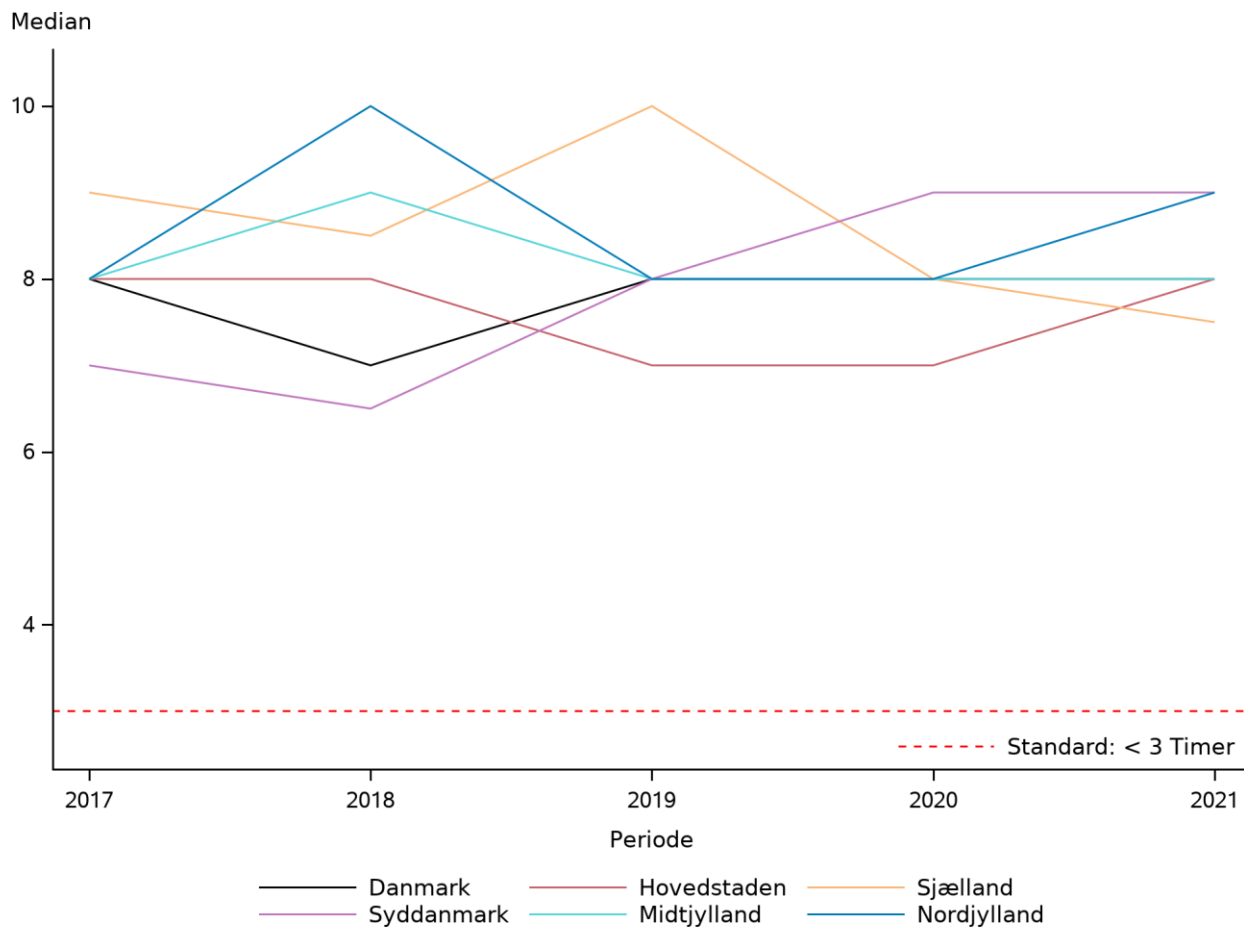
**Indikator 5: Tid fra ankomst til hospital til operation for patienter diagnosticeret med perforeret hulorgan for forløb, hvor der opereres indenfor 48 timer. Konfidensinterval-plot på regionalt niveau**



**Indikator 5: Tid fra ankomst til hospital til operation for patienter diagnosticeret med perforeret hulorgan for forløb, hvor der opereres indenfor 48 timer. Konfidensinterval-plot på hospitalsniveau**



**Indikator 5: Tid fra ankomst til hospital til operation for patienter diagnosticeret med perforeret hulorgan for forløb, hvor der opereres indenfor 48 timer. Trendgraf på regionsniveau.**



## Datagrundlag og beregningsregler

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	Patienter med sygdom i galdevejene (DK832) samt forløb, hvor operationen foretages efter 48 timer fra ankomsttidspunkt
Standard	< 3 timer

## Resultater

På landsplan var der en median tid fra ankomst til registreret tidspunkt for operation på 8 timer (25 % - 75 % percentil (IQR): 6-13). Alle regioners median ligger fra 7,5 til 9 timer. Standarden (< 3) er således ikke opfyldt nationalt.

Siden 2017 har der nationalt ikke været nævneværdig udvikling i tid til operation. Regionalt er median tiden i løbet af de sidste tre årsrapportsperioder steget 1 time i regionerne Hovedstaden, Syddanmark og Nordjylland imens den er uændret i Region Midtjylland. I Region Sjælland ses der i de tre årsrapportsperioder en reduktion i tid til operation fra 10 timer til 7,5 timer.

På hospitalsniveau opfylder ingen enheder standarden. Mediantiden varierer fra 6 til 11,5 timer. Der er dog tale om ganske små populationer hvorfor der er markant usikkerhed omkring resultaterne.

## Diskussion og implikationer

For gruppen af patienter, som indlægges akut og efterfølgende opereres for perforeret hulorgan, går der fortsat lang tid fra indlæggelsestidspunktet til operationen udføres. Den justerede Akut Kirurgi Database (AKDB) inkluderer en større gruppe som akutte højrisiko abdominalkirurgiske patienter og tiltag er iværksat på at optimere patienternes forløb via LKT. Mediantiderne til operation ligger stadig udenfor det i AKDB anførte indikator mål på 6 timer.

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.

Fremadrettet vil denne DAH forholde sig til såvel tid til CT skanning som tid til operation med henblik på at identificere de faktorer og processer, der har potentielt forsinkende effekt på forløbet. AKDB og de lokalt forankrede LKT har flere indikatormål inkluderet i bestræbelserne på at optimere forløbet for akutte højrisiko abdominalkirurgiske patienter

### **Vurdering af indikatoren**

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. Tidsstandarden justeres i forhold til indikatormål i AKDB.

## 6: Tid til røntgen - håndled

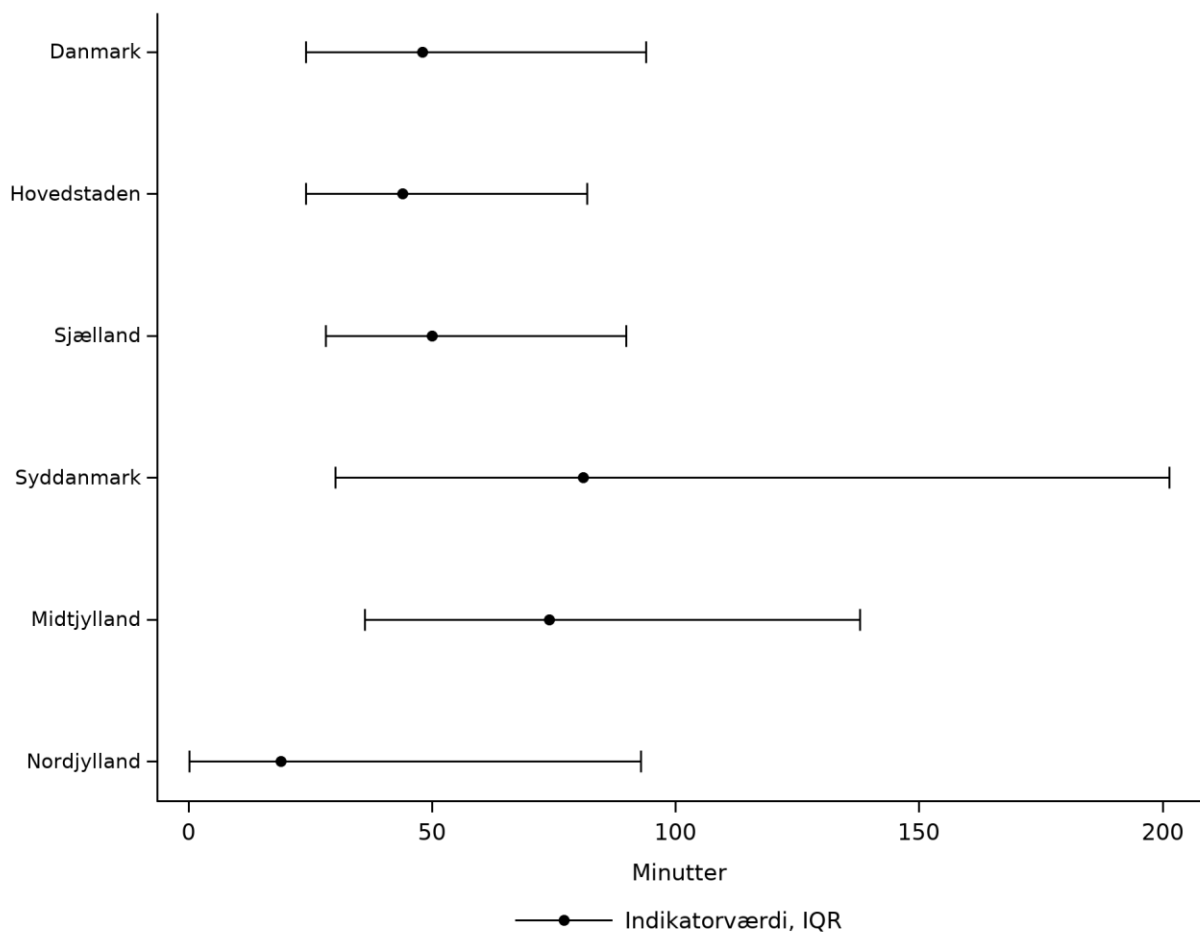
Tid fra ankomst til røntgenundersøgelse af håndled (hele minutter)

	Standard opfyldt	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år	
		Antal	antal (%)	01.01.2021 - 31.12.2021 Median	IQR	2020 Median	2019 Median
<b>Danmark</b>	27.585	0 (0)	48,0	(24,0-94,0)	45,0	50,0	
<b>Hovedstaden</b>	12.957	0 (0)	44,0	(24,0-82,0)	41,0	45,0	
<b>Sjælland</b>	7.132	0 (0)	50,0	(28,0-90,0)	46,0	48,0	
<b>Syddanmark</b>	632	0 (0)	81,0	(30,0-201,5)	222,0	43,0	
<b>Midtjylland</b>	3.617	0 (0)	74,0	(36,0-138,0)	69,0	67,0	
<b>Nordjylland</b>	3.247	0 (0)	19,0	(0,0-93,0)	26,0	71,0	
<b>Hovedstaden</b>	12.957	0 (0)	44,0	(24,0-82,0)	41,0	45,0	
Amager og Hvidovre Hospital	3.508	0 (0)	45,0	(27,0-78,5)	42,0	42,0	
Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler	2.712	0 (0)	48,5	(25,0-89,0)	50,0	59,0	
Bornholms Hospital	234	0 (0)	70,0	(38,0-140,0)	58,0	54,0	
Herlev og Gentofte Hospital	3.802	0 (0)	42,0	(23,0-77,0)	38,0	37,0	
Hospitalerne i Nordsjælland	2.410	0 (0)	36,0	(19,0-76,0)	33,0	42,0	
Rigshospitalet	291	0 (0)	79,0	(46,0-131,0)	86,0	64,0	
<b>Sjælland</b>	7.132	0 (0)	50,0	(28,0-90,0)	46,0	48,0	
Holbæk	1.188	0 (0)	56,0	(32,0-99,0)	48,5	58,0	
Kalundborg	31	0 (0)	18,0	(8,0-48,0)	16,5	17,5	
Nykøbing Falster	998	0 (0)	58,0	(35,0-103,0)	61,0	55,0	
Sjællands Universitetshospital, Køge	2.295	0 (0)	59,0	(34,0-108,0)	49,0	50,0	
Sjællands Universitetshospital, Roskilde	15	0 (0)	31,0	(19,0-527,0)	395,5	233,0	
Slagelse	2.603	0 (0)	39,0	(23,0-70,0)	40,0	42,0	
<b>Syddanmark</b>	632	0 (0)	81,0	(30,0-201,5)	222,0	43,0	
Kolding Sygehus	67	0 (0)	168,0	(105,0-364,0)	142,0	37,0	
OUH Odense Universitetshospital (Odense)	32	0 (0)	317,5	(151,5-1.109,0)	537,5	57,0	

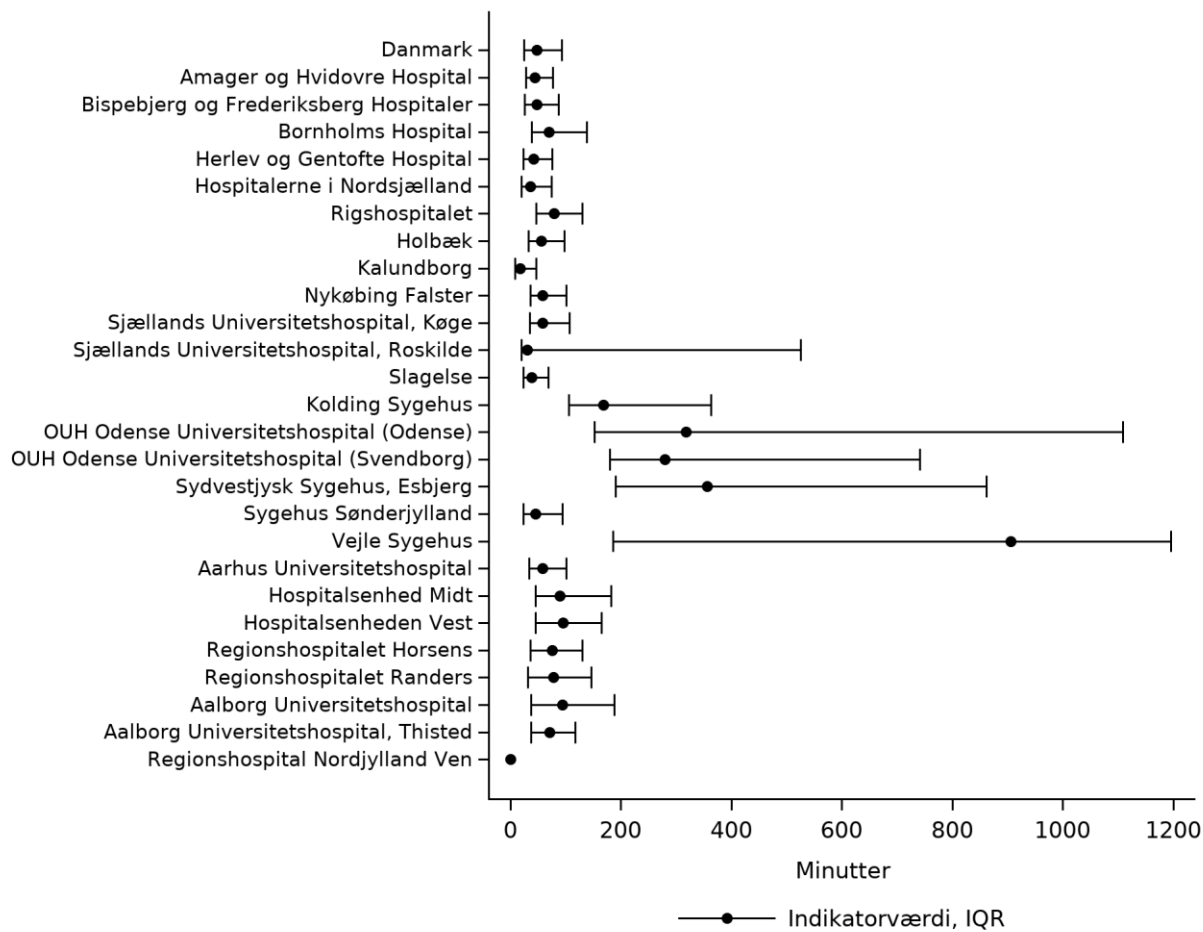
	Standard opfyldt	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år	
		Antal	antal	01.01.2021 - 31.12.2021		2020	2019
			(%)	Median	IQR	Median	Median
OUH Odense Universitetshospital (Svendborg)	30	0 (0)	279,5	(179,0-742,0)	235,0	49,0	
OUH Odense Universitetshospital (Ærø)	3	0 (0)	41,0	(29,0-792,0)	39,5	56,0	
Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg	58	0 (0)	356,0	(189,0-863,0)	303,0	60,0	
Sydvestjysk Sygehus, Grindsted	#	0 (0)	577,0	(339,0-815,0)		20,0	
Sygehus Sønderjylland	424	0 (0)	46,0	(22,0-95,0)	117,0	30,0	
Vejle Sygehus	16	0 (0)	906,0	(184,5-1.196,5)	901,0	26,0	
<b>Midtjylland</b>	3.617	0 (0)	74,0	(36,0-138,0)	69,0	67,0	
Aarhus Universitetshospital	1.202	0 (0)	59,0	(33,0-103,0)	54,0	53,0	
Hospitalsenhed Midt	545	0 (0)	90,0	(45,0-184,0)	91,0	83,5	
Hospitalsenheden Vest	729	0 (0)	96,0	(45,0-166,0)	85,0	87,0	
Regionshospitalet Horsens	435	0 (0)	76,0	(35,0-132,0)	70,0	67,5	
Regionshospitalet Randers	704	0 (0)	78,0	(31,0-148,0)	68,0	73,0	
Samsø Sundheds- og Akuthus	#	0 (0)	541,5	(24,0-1.059,0)	348,0	362,0	
<b>Nordjylland</b>	3.247	0 (0)	19,0	(0,0-93,0)	26,0	71,0	
Aalborg Universitetshospital	1.163	0 (0)	94,0	(37,0-189,0)	83,0	76,5	
Aalborg Universitetshospital, Thisted	321	0 (0)	71,0	(37,0-119,0)	57,0	67,0	
Regionshospitalet Nordjylland Ven	1.763	0 (0)	0,0	(0,0-0,0)	0,0	58,0	

**Indikator 6: Tid fra ankomst til røntgenundersøgelse af håndled.**  
**Konfidensinterval-plot på regionalt niveau**

---

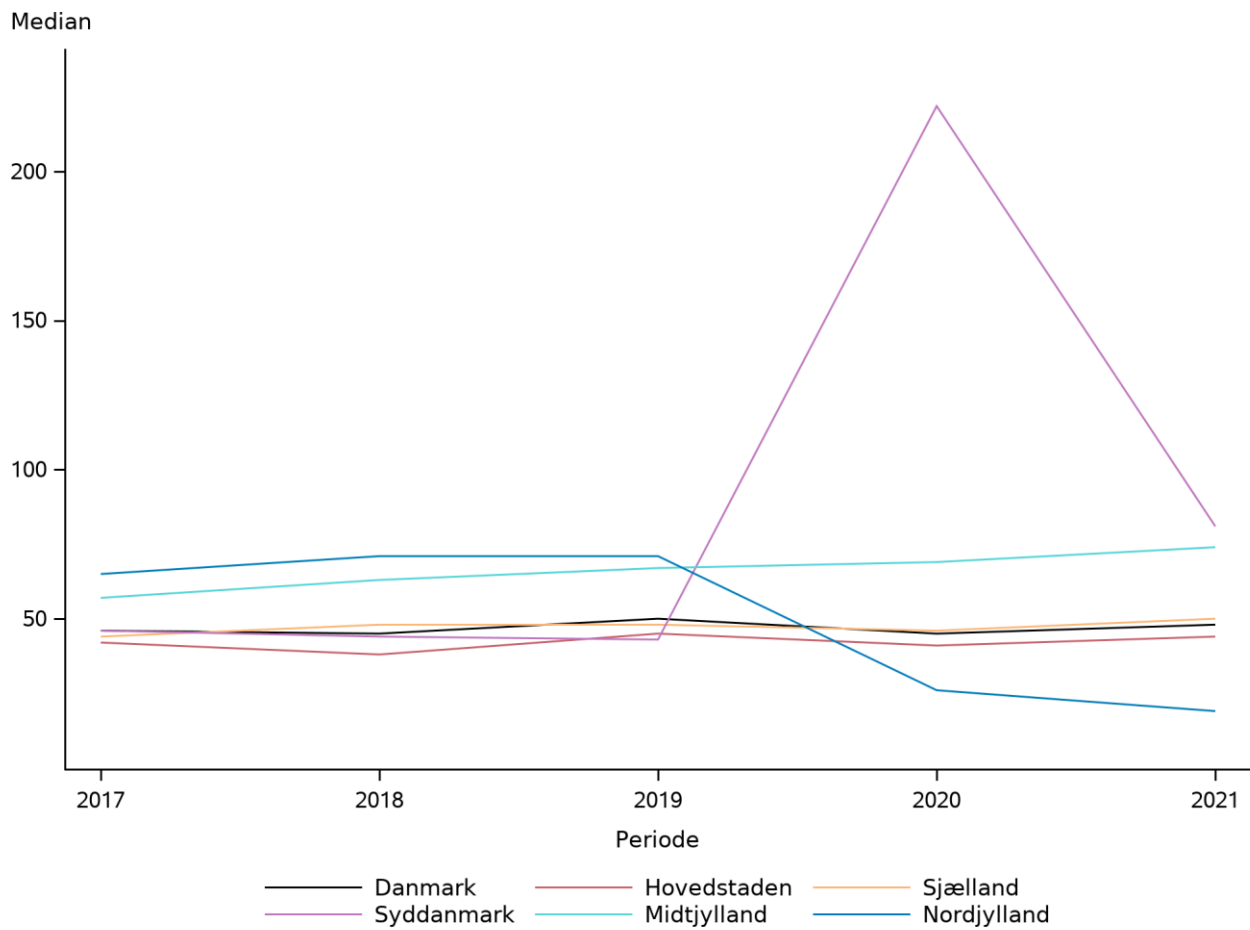


**Indikator 6: Indikator 6: Tid fra ankomst til røntgenundersøgelse af håndled.**  
**Konfidensinterval-plot på hospitalsniveau**



**Indikator 6: Indikator 6: Tid fra ankomst til røntgenundersøgelse af håndled.**  
**Trendgraf på regionalt niveau.**

---



## Datagrundlag og beregningsregler

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

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

Grundlæggende er der en usandsynlig stor regional variation i antallet af patientforløb og indikatorens resultater skal fortolkes ekstremt varsomt.

På landsplan gik der median 48 minutter (IQR 24-94) fra ankomst til registreret tidspunkt for røntgenundersøgelse, varierende fra 19 minutter i Region Nordjylland til 81 minutter i Region Syddanmark.

Nationalt ses der ingen nævneværdig udvikling i mediantiden siden 2017. Regionalt er der i løbet af de sidste tre årsrapportsperioder ingen udvikling for Regionerne Hovedstaden, Sjælland og Midtjylland. I Nordjylland er median tiden faldet 52 minutter. I Region Syddanmark ses der markante udsving imellem årene (43 – 222 – 81) hvilket formentligt kan tilskrives ændringer i registreringspraksis på området.

Variationen imellem hospitalsenheder på tværs af regioner er markant og bør skyldes forskelle i registreringspraksis.

I en supplerende opgørelse beregnes median tid fra ankomst til røntgen for de patienter der ender med at blive diagnosticeret med håndledsfraktur indenfor 24 timer efter ankomst ([se tabel](#)).

På landsplan gik der median 49 minutter (IQR 23-103) fra ankomst til registreret tidspunkt for røntgenundersøgelse, varierende fra 33 minutter i Region Nordjylland til 76 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.

## Diskussion og implikationer

Der er markant variation i mediantiden på tværs af regioner og hospitaler. Det bemærkes, at der er urealistisk stor variation i antallet af forløb på tværs af regionerne, hvorfor resultaterne skønnes utroværdige.

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 indikatoren**

Indikatoren udgår i det kommende indikatorsæt.



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

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

### Datagrundlag og beregningsregler

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

Denne indikator er ikke opgjort. Indikatoren forudsætter regionale data fra EPJ, som endnu ikke var tilgængelig ved deadline for denne rapport. RKKP og regionerne samarbejder omkring automatiseret overførsel af triage værdier fra de regionale EPJ systemer.

## 9a: Tid til set af læge

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

### Datagrundlag og beregningsregler

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

Denne indikator er ikke opgjort. Indikatoren forudsætter regionale data fra EPJ, som endnu ikke var tilgængelig ved deadline for denne rapport. RKKP og regionerne samarbejder omkring automatiseret overførsel af data fra de regionale EPJ systemer.

## 9b: Tid til set af speciallæge

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

### Datagrundlag og beregningsregler

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

Denne indikator er ikke opgjort. Indikatoren forudsætter regionale data fra EPJ, som endnu ikke var tilgængelig ved deadline for denne rapport. RKKP og regionerne samarbejder omkring automatiseret overførsel af data fra de regionale EPJ systemer.

## 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.<sup>3</sup>

Et samlet akut forløb 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. 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 på.

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 indførslen af fælles visitation ved Akuttefonen 1813, registrerer akutbesøg på hospitalerne sv.t. de tidligere vagtlægebesøg.

## 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 positiv prædiktiv værdi på 97,6 %.<sup>4</sup>

### Dataskomplethed

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.

### Validitet af variable

Denne årsrapport anvender administrative data om dato og klokkeslæt for kontaktstart og kontaktslut, samt tidspunkter for procedurer. Det vurderes, at validiteten af kontaktstart og -slut samt tidspunkt for operation generelt er god. Ved sammenkobling af enkeltkontakter til en samlet akut hospitalsforløb anvendes en tidsgrænse på 4 timer fra slut til start af ny kontakt. 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.

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 og der afventes indførelse af sygehusafdelingskoder i Sundhedsvæsenets Organisationsregister (SOR) mhp. entydig identifikation af patienter med kontakt i akutmodtagelser (se listen i afsnittet "**Fejl! Henvisningskilde ikke fundet.**").

## 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

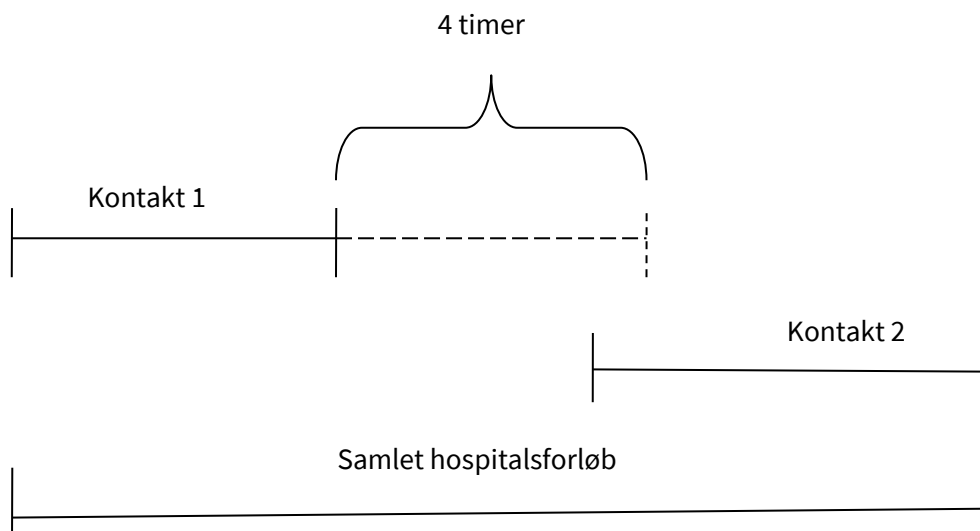
- Kontakter, hvor behandlingsansvaret er registreret under en psykiatrisk enhed jf. angivelse af speciale i SOR ([Sundhedsvæsenets organisationsregister](#))
- Kontakter, hvor behandlingsansvaret er registreret under en præhospital afdeling jf. angivelse af speciale i SOR.

## 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 <sup>5</sup>.

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



## Styregruppens medlemmer

Styregruppe				
Navn	Titel	Selskabsforankring	Ansættelsessted, afdeling	Ansættelsessted, hospital/praksis/kommune
<b>Formand</b> Annamarie Lassen	Overlæge , professor	Dansk Selskab for Akutmedicin (DASEM)	Fælles Akutmodtagelsen	Odense Universitetshospital/ Sydvestjysk Sygehus
Kasper Iversen	Overlæge , professor	Dansk Selskab for Akutmedicin (DASEM)		Herlev Hospital
Helle Klingenberg Iversen	Overlæge	Dansk Neurologisk Selskab (DNS)	Apopleksienheden, Neurologisk Klinik	Rigshospitalet
Gerhard Tiwald	Ledende overlæge	Dansk Selskab for Akutmedicin (DASEM)	Akutaafdelingen	Sjællands Universitetshospital, Køge
Nanna Salling	Ledende overlæge	Dansk Ortopædisk Selskab (DOS)	Ortopædkirurgisk Afdeling	Nykøbing Falster Sygehus
Mikkel Brabrand	Overlæge , professor	Dansk Selskab for Akutmedicin (DASEM)	Fælles Akutmodtagelsen	Odense Universitetshospital/ Sydvestjysk Sygehus
Mette Worsøe	Ledende overlæge	Dansk Selskab for Akutmedicin (DASEM)	Fælles Akutmodtagelsen	Odense Universitetshospital, Svendborg
Kristian Aagaard Poulsen	Overlæge	Dansk Kirurgisk Selskab (DKR), fagområde Akut		Odense Universitetshospital
Christian Juhl Terkelsen	Overlæge , professor	Dansk Cardiologisk Selskab (DCS)	Hjertesygdomme	Aarhus Universitetshospital
Ole Mølgaard	Ledende overlæge	Dansk Selskab for Akutmedicin (DASEM)	Akutaafdelingen	Aarhus Universitetshospital
Hans Kirkegaard	Professor	Lægevidenskabelige Selskaber (LVS)	Akutaafdelingen	Aarhus Universitetshospital
Jørn Munkhof Møller	Ledende overlæge	Dansk Selskab for Akutmedicin (DASEM)	Akut- og Traumecentret	Aalborg Universitetshospital
Karen Margrethe Maglekær	Patientrepræsentant			
Anders D. Møller Schlüsen	Epidemiolog		RKKP's Videncenter	
Henrik Nielsen	Datamanager		RKKP's Videncenter	
Anette Weis	Kvalitetskonsulent. Rep. for dataansvarlig myndighed		RKKP's Videncenter	

## **Supplerende analyser**



## Supplerende 1: Korttidsmortalitet.

### 1a. Standardiseret Mortalitätsratio

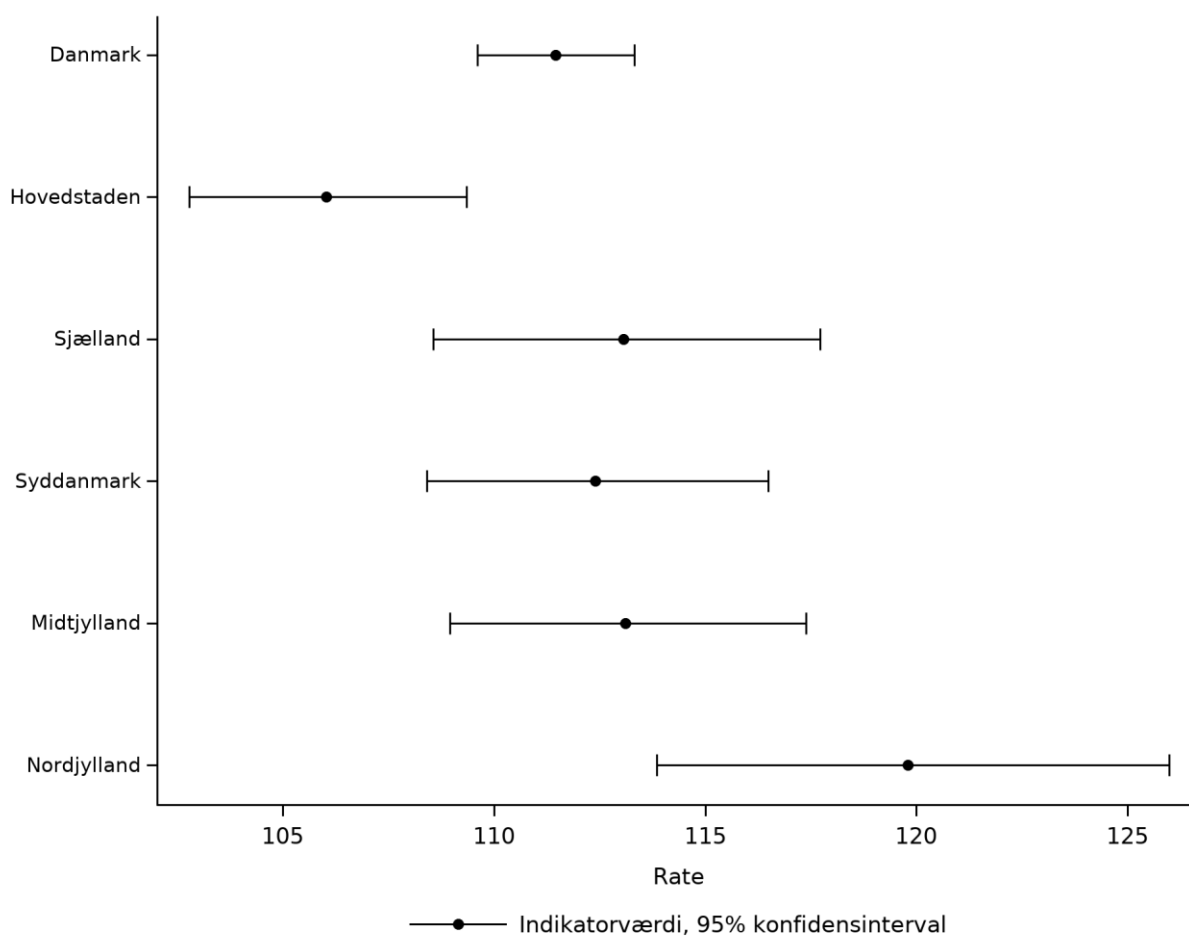
Standardiseret mortalitetsratio (SMR) for dødsfald indenfor 7 dage efter ankomst for akutte hospitalsforløb af mindst 12 timers varighed. SMR er forholdet mellem det observerede og forventede antal dødsfald ud fra patientsammensætningen (case-mix) i den pågældende region eller hospital. Referencen er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

	Standard opfyldt	Tæller/ forventet	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år	
				01.01.2021 - 31.12.2021 SMR	95% CI	2020 SMR	2019 SMR
<b>Danmark</b>		13.594 / 12.197		111		106	98
<b>Hovedstaden</b>		3.995 / 3.768		106		104	90
<b>Sjælland</b>		2.345 / 2.074		113		108	96
<b>Syddanmark</b>		2.975 / 2.647		112		103	102
<b>Midtjylland</b>		2.769 / 2.448		113		107	101
<b>Nordjylland</b>		1.510 / 1.260		120		110	118
<b>Hovedstaden</b>		3.995 / 3.768		106		104	90
Amager og Hvidovre Hospital		686 / 630		109		104	102
Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler		598 / 624		96		97	73
Bornholms Hospital		155 / 122		127		124	124
Herlev og Gentofte Hospital		1.065 / 1.148		93		96	87
Hospitalet i Nordsjælland		982 / 767		128		123	93
Rigshospitalet		509 / 477		107		96	93
<b>Sjælland</b>		2.345 / 2.074		113		108	96
Holbæk		513 / 466		110		104	97
Kalundborg		0 / 0		0		0	0
Nykøbing Falster		489 / 422		116		119	111
Sjællands Universitetshospital, Køge		574 / 500		115		104	86

	Standard opfyldt	Tæller/ forventet	Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år	
			antal (%)	01.01.2021 - 31.12.2021 SMR	95% CI	2020 SMR	2019 SMR
Sjællands Universitetshospital, Roskilde		165 / 165		100		107	90
Slagelse		604 / 521		116		105	93
Syddanmark		2.975 / 2.647		112		103	102
<b>Kolding Sygehus</b>		409 / 368		111		104	101
OUH Odense Universitetshospital (Odense)		786 / 642		123		112	120
OUH Odense Universitetshospital (Svendborg)		353 / 346		102		91	86
OUH Odense Universitetshospital (Ærø)		20 / 18		108		85	137
Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg		488 / 424		115		98	87
Sydvestjysk Sygehus, Grindsted		0 / 0		0		0	0
Sygehus Sønderjylland		596 / 489		122		120	124
Vejle Sygehus		323 / 360		90		84	72
Midtjylland		2.769 / 2.448		113		107	101
<b>Aarhus</b> Universitetshospital		859 / 674		127		118	109
Hospitalsenhed Midt		434 / 493		88		87	77
Hospitalsenheden Vest		720 / 570		126		118	107
Regionshospitalet Horsens		353 / 351		101		98	109
Regionshospitalet Randers		388 / 349		111		104	102
Samsø Sundheds- og Akuthus		15 / 11		143		78	78
Nordjylland		1.510 / 1.260		120		110	118
<b>Aalborg</b> Universitetshospital		874 / 763		115		109	120

	Standard opfyldt	Tæller/ forventet	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år	
				01.01.2021 - 31.12.2021 SMR	95% CI	2020 SMR	2019 SMR
Aalborg Universitetshospital, Thisted		201 / 140		144		110	108
Regionshospital Nordjylland Ven		435 / 358		122		113	118

**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). Konfidensinterval-plot på regionalt niveau**



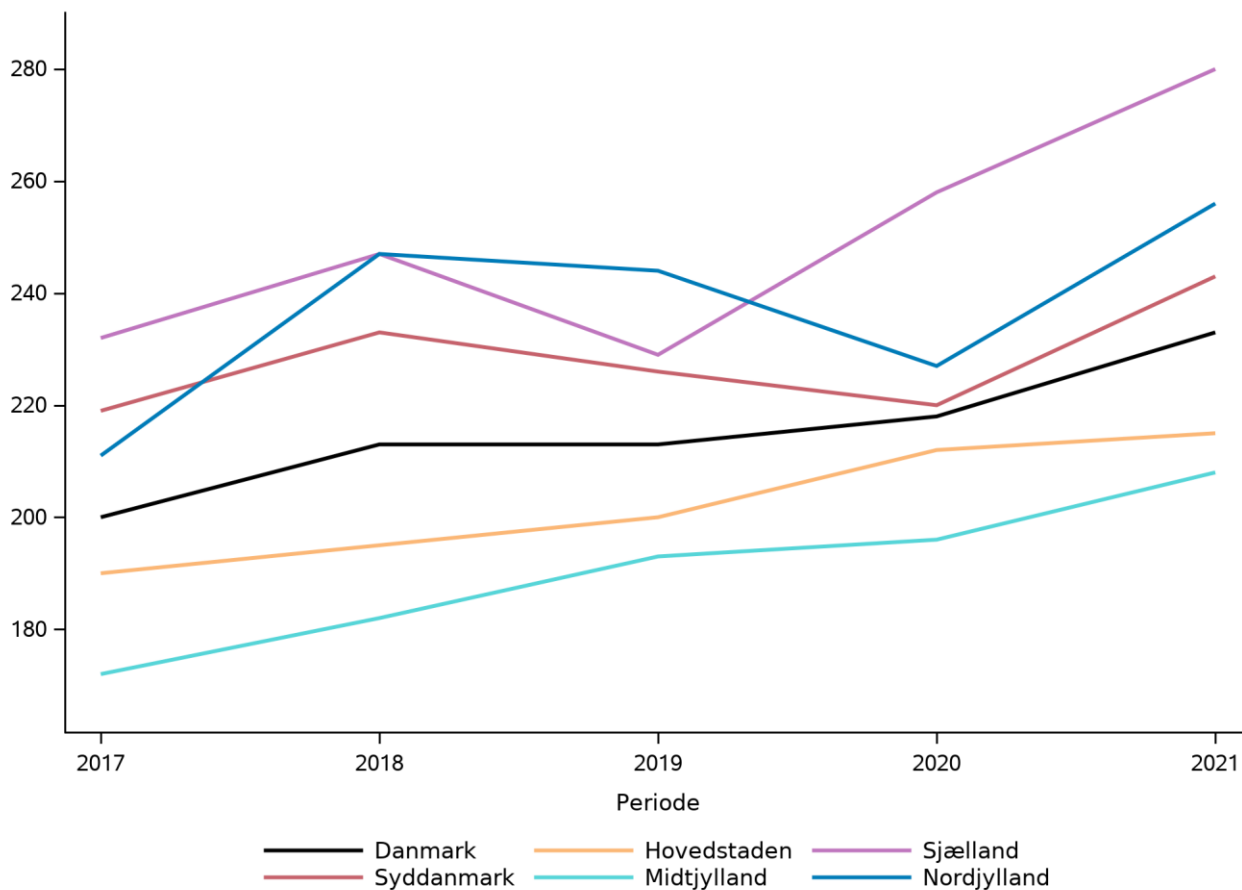
### **Beregning af standardiseret mortalitetsratio (SMR)**

SMR er beregnet vha. en risikojusteringsmodel udviklet på alle akutte hospitalsforløb i 2014 inspireret af en britisk risikojusteringsmodel <sup>6</sup>. 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 <sup>7;8</sup>, 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. Da der har været databrud ved overgangen fra LPR2 til LPR3 er SMR blevet re-kalibreret efter 2019 data.

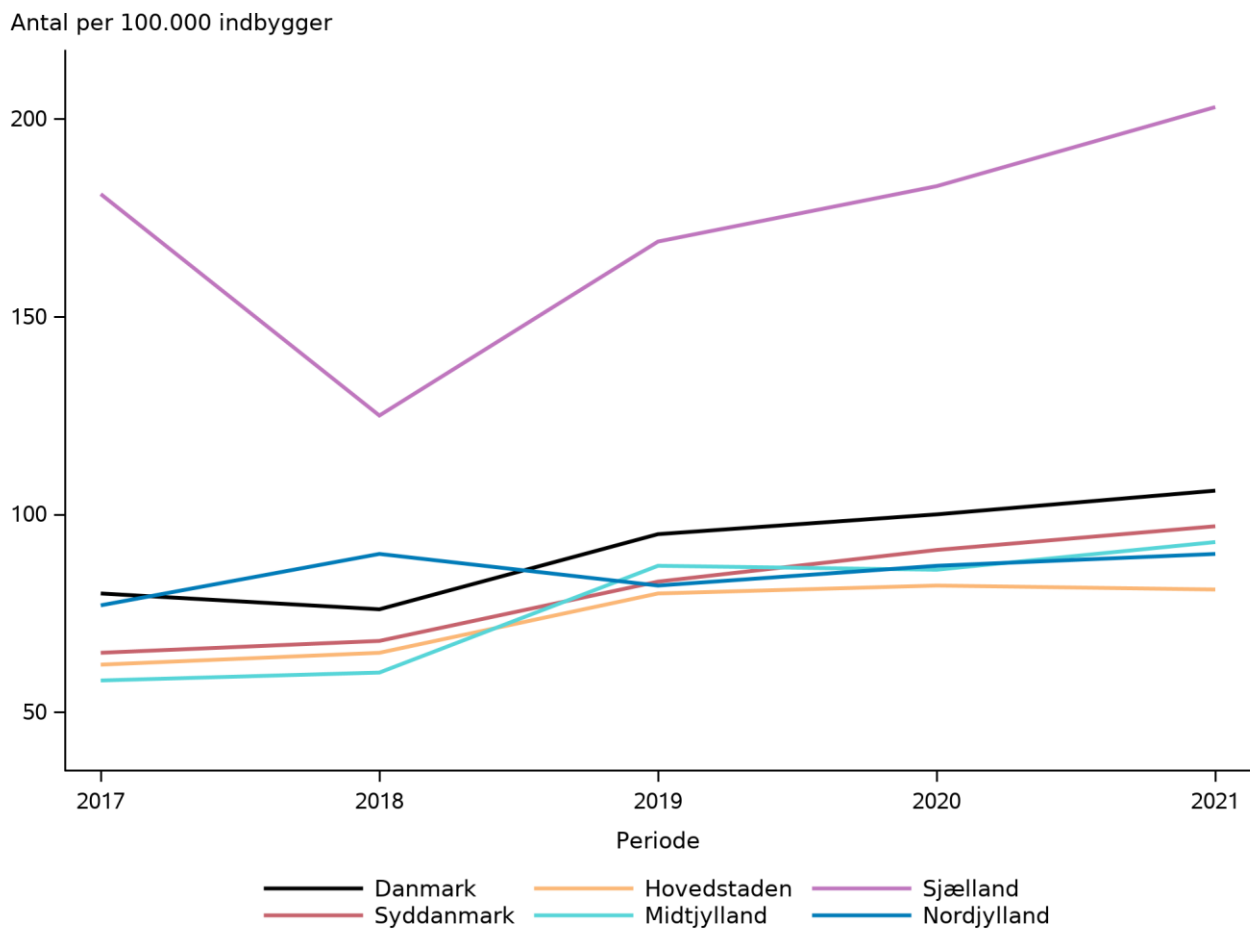
## Mortalitet pr. 100.000 indbyggere

**Supplerende indikator 1a: Andelen af akutte hospitalsforløb af  $\geq 12$  timers varighed hvor patienten dør indenfor 7 dage efter ankomst (forløbsstart) pr 100.000 indbyggere**

Antal per 100.000 indbygger



**Supplerende indikator 1b: Andelen af akutte hospitalsforløb > 1 og < 12 timers varighed hvor patienten dør indenfor 7 dage efter ankomst (forløbsstart). Trendgraf på regionalt niveau.**



## Supplerende 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).

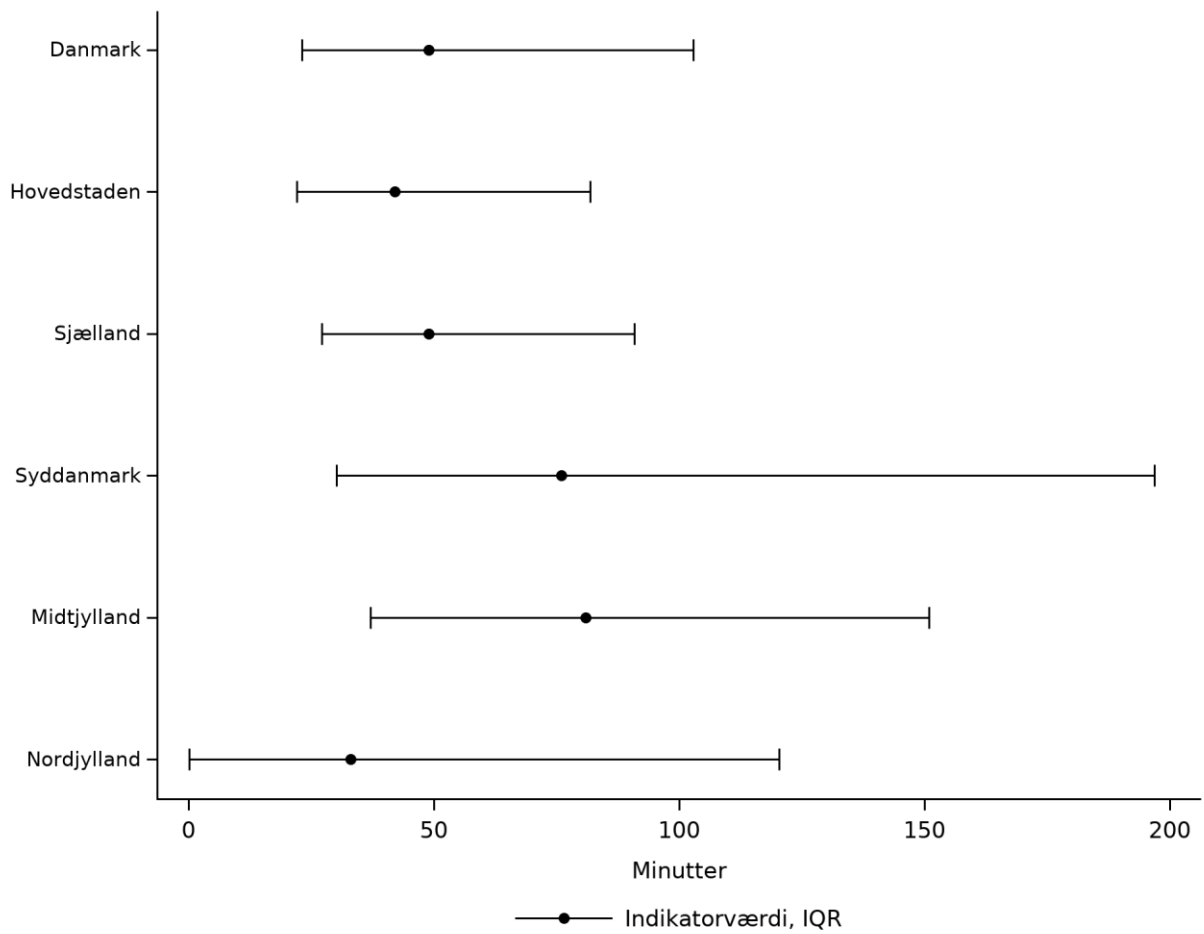
	Standard opfyldt	Antal	Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år	
			antal	01.01.2021 - 31.12.2021	2020	2019	
			(%)	Median	IQR	Median	Median
<b>Danmark</b>		11.225	0 (0)	49,0	(23,0-103,0)	44,0	51,0
<b>Hovedstaden</b>		4.705	0 (0)	42,0	(22,0-82,0)	38,0	44,0
<b>Sjælland</b>		2.514	0 (0)	49,0	(27,0-91,0)	43,0	44,0
<b>Syddanmark</b>		267	0 (0)	76,0	(30,0-197,0)	203,5	41,0
<b>Midtjylland</b>		2.187	0 (0)	81,0	(37,0-151,0)	71,0	71,0
<b>Nordjylland</b>		1.552	0 (0)	33,0	(0,0-120,5)	32,0	81,5
<b>Hovedstaden</b>		4.705	0 (0)	42,0	(22,0-82,0)	38,0	44,0
Amager og Hvidovre Hospital		1.251	0 (0)	44,0	(26,0-75,0)	38,0	39,0
Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler		862	0 (0)	43,0	(20,0-81,0)	38,5	56,0
Bornholms Hospital		100	0 (0)	86,0	(35,0-170,5)	56,0	59,5
Herlev og Gentofte Hospital		1.373	0 (0)	37,0	(20,0-72,0)	34,0	33,0
Hospitalerne i Nordsjælland		1.027	0 (0)	41,0	(21,0-107,0)	38,0	55,0
Rigshospitalet		92	0 (0)	70,0	(45,0-102,0)	72,0	64,0
<b>Sjælland</b>		2.514	0 (0)	49,0	(27,0-91,0)	43,0	44,0
Holbæk		397	0 (0)	54,0	(29,0-100,0)	49,5	60,0
Kalundborg		4	0 (0)	123,5	(42,0-439,5)	10,0	22,0
Nykøbing Falster		434	0 (0)	61,5	(35,0-136,0)	58,0	64,5
Sjællands Universitetshospital, Køge		845	0 (0)	53,0	(30,0-96,0)	44,0	43,0
Slagelse		830	0 (0)	38,0	(22,0-70,0)	36,0	38,0
<b>Syddanmark</b>		267	0 (0)	76,0	(30,0-197,0)	203,5	41,0
Kolding Sygehus		33	0 (0)	147,0	(94,0-207,0)	141,0	39,0

	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år	
	Standard	Antal	01.01.2021 - 31.12.2021		2020	2019
	opfyldt	antal (%)	Median	IQR	Median	Median
OUH Odense Universitetshospital (Odense)		12 0 (0)	372,0	(131,5-1.146,5)	458,0	57,0
OUH Odense Universitetshospital (Svendborg)		14 0 (0)	232,5	(181,0-293,0)	205,0	44,0
Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg		31 0 (0)	381,0	(197,0-863,0)	221,0	54,0
Sydvestjysk Sygehus, Grindsted		# 0 (0)	577,0	(339,0-815,0)		17,0
Sygehus Sønderjylland Vejle Sygehus		170 0 (0)	44,0	(20,0-84,0)	165,0	32,0
Midtjylland		3 0 (0)	154,0	(44,0-943,0)	265,5	20,0
		2.187 0 (0)	81,0	(37,0-151,0)	71,0	71,0
<b>Aarhus</b> Universitetshospital		649 0 (0)	53,0	(29,0-97,0)	45,5	47,0
Hospitalsenhed Midt		339 0 (0)	102,0	(50,0-213,0)	103,0	89,0
Hospitalsenheden Vest		452 0 (0)	107,5	(49,0-175,0)	91,0	98,5
Regionshospitalet Horsens		248 0 (0)	90,0	(37,5-144,5)	70,0	81,0
Regionshospitalet Randers		497 0 (0)	91,0	(34,0-170,0)	83,0	83,0
Nordjylland		1.552 0 (0)	33,0	(0,0-120,5)	32,0	81,5
<b>Aalborg</b> Universitetshospital		646 0 (0)	105,5	(40,0-204,0)	94,0	89,5
Aalborg Universitetshospital, Thisted		187 0 (0)	73,0	(37,0-131,0)	57,5	72,0
Regionshospitalet Nordjylland Ven		719 0 (0)	0,0	(0,0-0,0)	0,0	77,0

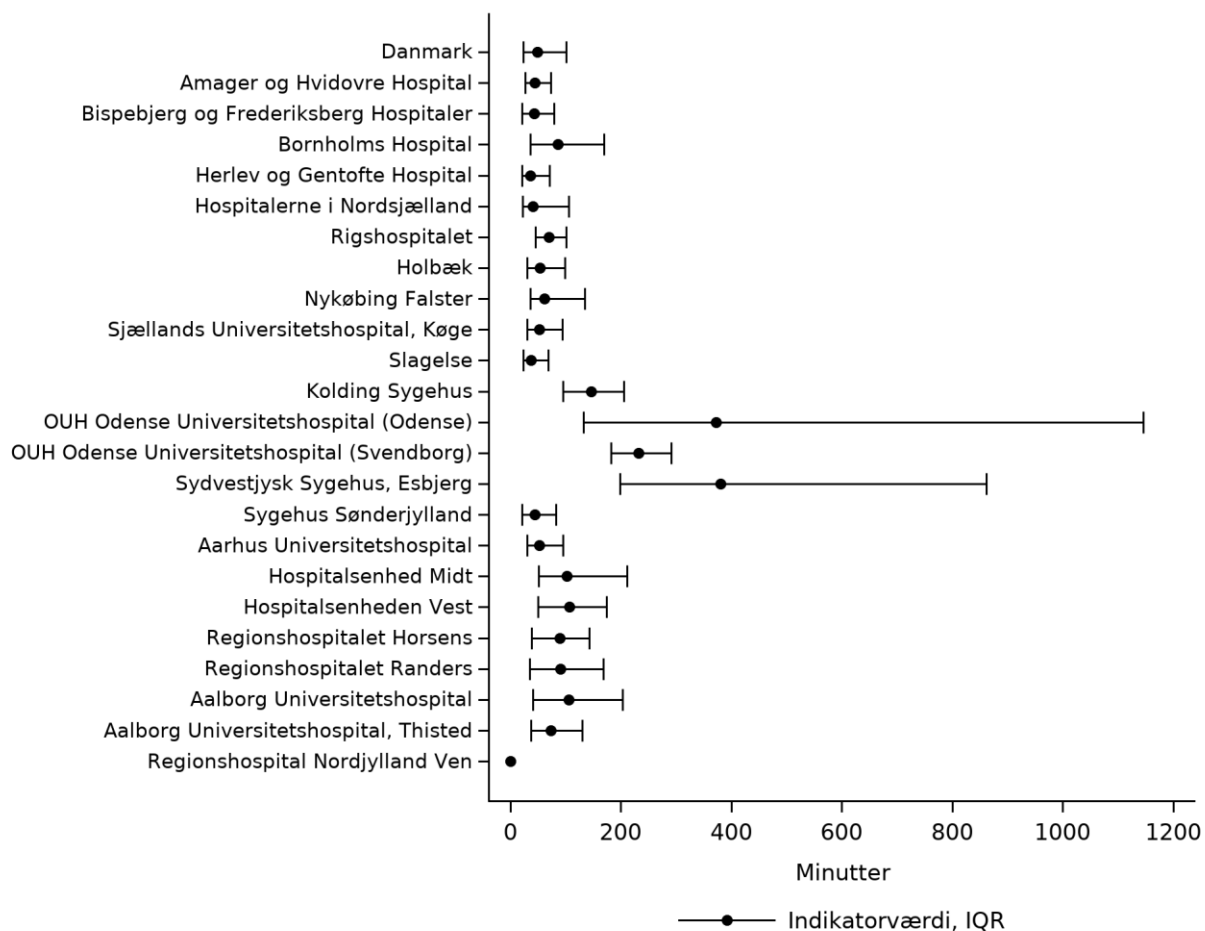


**Supplerende opgørelse til indikator 6: Tid til røntgen af håndled for patienter med diagnosticeret fraktur. Konfidensinterval-plot på regionalt niveau**

---



**Supplerende opgørelse til indikator 6: Tid til røntgen af håndled for patienter med diagnosticeret fraktur. Konfidensinterval-plot på hospitalsniveau.**



## **Deskriptive tabeller**

For at belyse populationssammensætningen og variationen mellem enhederne, er på de følgende sider præsentation af fordelingen af køn, alder og komorbiditet for hver indrapporterende enhed.

## Fordeling af køn

		Køn					
		I alt		Mand		Kvinde	
		Antal	%	Antal	%	Antal	%
<b>Danmark</b>		1.817.093	100,0	866.344	47,7	950.749	52,3
<b>Region</b>							
<b>Hovedstaden</b>	<b>Region i alt</b>	765.742	100,0	353.288	46,1	412.454	53,9
	Amager og Hvidovre Hospital	182.058	23,8	80.159	44,0	101.899	56,0
	Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler	119.949	15,7	58.256	48,6	61.693	51,4
	Bornholms Hospital	24.181	3,2	11.394	47,1	12.787	52,9
	Herlev og Gentofte Hospital	185.524	24,2	86.816	46,8	98.708	53,2
	Hospitalerne i Nordsjælland	148.192	19,4	70.111	47,3	78.081	52,7
	Rigshospitalet	105.838	13,8	46.552	44,0	59.286	56,0
<b>Sjælland</b>	<b>Region i alt</b>	271.687	100,0	130.576	48,1	141.111	51,9
	Garantiklinikken	#	0,0	#	100,0	0	0
	Holbæk	57.621	21,2	26.762	46,4	30.859	53,6
	Kalundborg	1.228	0,5	717	58,4	511	41,6
	Nykøbing Falster	46.544	17,1	22.202	47,7	24.342	52,3
	Næstved	11	0,0	8	72,7	3	27,3
	Region Sjællands Sygehusvæsen	#	0,0	0	0	#	100,0
	Sjællands Universitetshospital, Køge	65.278	24,0	35.552	54,5	29.726	45,5
	Sjællands Universitetshospital, Roskilde	23.077	8,5	8.153	35,3	14.924	64,7
	Slagelse	77.926	28,7	37.181	47,7	40.745	52,3
<b>Syddanmark</b>	<b>Region i alt</b>	327.395	100,0	164.826	50,3	162.569	49,7
	Kolding Sygehus	60.013	18,3	28.608	47,7	31.405	52,3
	OUH Odense Universitetshospital (Odense)	91.963	28,1	46.023	50,0	45.940	50,0
	OUH Odense Universitetshospital (Svendborg)	30.254	9,2	15.460	51,1	14.794	48,9
	OUH Odense Universitetshospital (Ærø)	1.742	0,5	902	51,8	840	48,2
	Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg	51.355	15,7	25.905	50,4	25.450	49,6
	Sydvestjysk Sygehus, Grindsted	3.576	1,1	1.989	55,6	1.587	44,4
	Sygehus Sønderjylland	58.868	18,0	29.564	50,2	29.304	49,8

		Køn					
		I alt		Mand		Kvinde	
		Antal	%	Antal	%	Antal	%
	Vejle Sygehus	29.624	9,0	16.375	55,3	13.249	44,7
Midtjylland	Region i alt	295.849	100,0	143.390	48,5	152.459	51,5
	Aarhus Universitetshospital	87.313	29,5	42.762	49,0	44.551	51,0
	Hospitalsenhed Midt	52.770	17,8	25.004	47,4	27.766	52,6
	Hospitalsenheden Vest	70.579	23,9	34.692	49,2	35.887	50,8
	Regionshospitalet Horsens	39.291	13,3	18.586	47,3	20.705	52,7
	Regionshospitalet Randers	45.265	15,3	22.004	48,6	23.261	51,4
	Samsø Sundheds- og Akuthus	631	0,2	342	54,2	289	45,8
Nordjylland	Region i alt	156.420	100,0	74.264	47,5	82.156	52,5
	Aalborg Universitetshospital	96.854	61,9	46.799	48,3	50.055	51,7
	Aalborg Universitetshospital, Thisted	16.482	10,5	7.816	47,4	8.666	52,6
	Regionshospital Nordjylland Ven	41.598	26,6	18.876	45,4	22.722	54,6
	Ukendt	1.486	1,0	773	52,0	713	48,0

## Alder fordelt på intervaller

		Alder							
		I alt		0-10		10-20		20-30	
		Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
<b>Danmark</b>		1.817.093	100,0	267.618	14,7	162.404	8,9	236.497	13,0
<b>Region</b>									
<b>Hovedstaden</b>	<b>Region i alt</b>	765.742	100,0	127.377	16,6	65.009	8,5	112.075	14,6
	<b>Amager og Hvidovre Hospital</b>	182.058	23,8	40.102	22,0	14.522	8,0	32.398	17,8
	<b>Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler</b>	119.949	15,7	10.631	8,9	8.185	6,8	25.230	21,0
	<b>Bornholms Hospital</b>	24.181	3,2	2.624	10,9	2.220	9,2	3.035	12,6
	<b>Herlev og Gentofte Hospital</b>	185.524	24,2	31.433	16,9	16.455	8,9	21.839	11,8
	<b>Hospitalerne i Nordsjælland</b>	148.192	19,4	27.260	18,4	15.839	10,7	14.677	9,9
	<b>Rigshospitalet</b>	105.838	13,8	15.327	14,5	7.788	7,4	14.896	14,1
<b>Sjælland</b>	<b>Region i alt</b>	271.687	100,0	33.753	12,4	25.710	9,5	33.626	12,4
	<b>Garantiklinikken</b>	#	0,0	0	0	#	100,0	0	0
	<b>Holbæk</b>	57.621	21,2	7.433	12,9	5.275	9,2	6.954	12,1
	<b>Kalundborg</b>	1.228	0,5	168	13,7	256	20,8	152	12,4
	<b>Nykøbing Falster</b>	46.544	17,1	5.022	10,8	3.769	8,1	5.422	11,6
	<b>Næstved</b>	11	0,0	#	9,1	3	27,3	#	18,2
	<b>Region Sjællands Sygehusvæsen</b>	#	0,0	0	0	0	0	0	0
	<b>Sjællands Universitetshospital, Køge</b>	65.278	24,0	4.900	7,5	7.243	11,1	6.622	10,1
	<b>Sjællands Universitetshospital, Roskilde</b>	23.077	8,5	5.895	25,5	802	3,5	3.701	16,0
	<b>Slagelse</b>	77.926	28,7	10.334	13,3	8.361	10,7	10.773	13,8
<b>Syddanmark</b>	<b>Region i alt</b>	327.395	100,0	44.616	13,6	34.173	10,4	38.146	11,7
	<b>Kolding Sygehus</b>	60.013	18,3	8.531	14,2	6.577	11,0	8.154	13,6
	<b>OUH Odense Universitetshospital (Odense)</b>	91.963	28,1	15.743	17,1	8.705	9,5	11.896	12,9
	<b>OUH Odense Universitetshospital (Svendborg)</b>	30.254	9,2	1.641	5,4	3.017	10,0	2.264	7,5

		Alder							
		I alt		0-10		10-20		20-30	
		Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
	<b>OUH Odense Universitetshospital (Ærø)</b>	1.742	0,5	96	5,5	113	6,5	116	6,7
	<b>Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg</b>	51.355	15,7	7.515	14,6	4.995	9,7	6.175	12,0
	<b>Sydvestjysk Sygehus, Grindsted</b>	3.576	1,1	587	16,4	956	26,7	450	12,6
	<b>Sygehus Sønderjylland</b>	58.868	18,0	8.451	14,4	6.635	11,3	5.931	10,1
	<b>Vejle Sygehus</b>	29.624	9,0	2.052	6,9	3.175	10,7	3.160	10,7
<b>Midtjylland</b>	<b>Region i alt</b>	295.849	100,0	43.336	14,6	24.392	8,2	33.837	11,4
	<b>Aarhus Universitetshospital</b>	87.313	29,5	15.611	17,9	6.680	7,7	12.156	13,9
	<b>Hospitalsenhed Midt</b>	52.770	17,8	7.515	14,2	5.033	9,5	5.352	10,1
	<b>Hospitalsenheden Vest</b>	70.579	23,9	9.818	13,9	5.817	8,2	7.184	10,2
	<b>Regionshospitalet Horsens</b>	39.291	13,3	3.795	9,7	2.969	7,6	4.517	11,5
	<b>Regionshospitalet Randers</b>	45.265	15,3	6.576	14,5	3.871	8,6	4.607	10,2
	<b>Samsø Sundheds- og Akuthus</b>	631	0,2	21	3,3	22	3,5	21	3,3
<b>Nordjylland</b>	<b>Region i alt</b>	156.420	100,0	18.536	11,9	13.120	8,4	18.813	12,0
	<b>Aalborg Universitetshospital</b>	96.854	61,9	12.296	12,7	7.901	8,2	12.197	12,6
	<b>Aalborg Universitetshospital, Thisted</b>	16.482	10,5	1.339	8,1	1.639	9,9	1.762	10,7
	<b>Regionshospitalet Nordjylland Ven</b>	41.598	26,6	3.421	8,2	3.580	8,6	4.854	11,7
	<b>Ukendt</b>	1.486	1,0	1.480	99,6	0	0	0	0

		Alder							
		30-40		40-50		50-60		60-70	
		Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
	<b>Danmark</b>	207.937	11,4	151.612	8,3	180.847	10,0	180.526	9,9
	<b>Region</b>								
<b>Hovedstaden</b>	<b>Region i alt</b>	103.462	13,5	68.266	8,9	74.587	9,7	65.814	8,6
	<b>Amager og Hvidovre Hospital</b>	28.880	15,9	15.808	8,7	14.341	7,9	11.622	6,4
	<b>Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler</b>	15.481	12,9	11.790	9,8	13.098	10,9	10.962	9,1

		Alder							
		30-40		40-50		50-60		60-70	
		Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
	<b>Bornholms Hospital</b>	2.484	10,3	2.117	8,8	2.846	11,8	2.877	11,9
	<b>Herlev og Gentofte Hospital</b>	22.628	12,2	15.784	8,5	17.953	9,7	16.693	9,0
	<b>Hospitalerne i Nordsjælland</b>	14.639	9,9	12.476	8,4	15.619	10,5	14.024	9,5
	<b>Rigshospitalet</b>	19.350	18,3	10.291	9,7	10.730	10,1	9.636	9,1
<b>Sjælland</b>	<b>Region i alt</b>	29.038	10,7	22.477	8,3	28.038	10,3	29.207	10,8
	<b>Garantiklinikken</b>	0	0	0	0	0	0	0	0
	<b>Holbæk</b>	5.979	10,4	4.717	8,2	5.787	10,0	6.159	10,7
	<b>Kalundborg</b>	127	10,3	138	11,2	140	11,4	130	10,6
	<b>Nykøbing Falster</b>	4.403	9,5	3.570	7,7	4.774	10,3	5.715	12,3
	<b>Næstved</b>	0	0	0	0	#	18,2	3	27,3
	<b>Region Sjællands Sygehusvæsen</b>	0	0	0	0	0	0	0	0
	<b>Sjællands Universitetshospital, Køge</b>	5.931	9,1	6.499	10,0	7.931	12,1	7.623	11,7
	<b>Sjællands Universitetshospital, Roskilde</b>	4.235	18,4	896	3,9	1.329	5,8	2.012	8,7
	<b>Slagelse</b>	8.363	10,7	6.657	8,5	8.075	10,4	7.565	9,7
<b>Syddanmark</b>	<b>Region i alt</b>	30.411	9,3	26.494	8,1	32.377	9,9	34.161	10,4
	<b>Kolding Sygehus</b>	6.814	11,4	5.556	9,3	5.941	9,9	5.365	8,9
	<b>OUH Odense Universitetshospital (Odense)</b>	8.784	9,6	6.863	7,5	8.720	9,5	9.125	9,9
	<b>OUH Odense Universitetshospital (Svendborg)</b>	2.170	7,2	2.377	7,9	3.188	10,5	4.084	13,5
	<b>OUH Odense Universitetshospital (Ærø)</b>	76	4,4	108	6,2	198	11,4	268	15,4
	<b>Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg</b>	4.703	9,2	4.044	7,9	4.869	9,5	5.240	10,2
	<b>Sydvestjysk Sygehus, Grindsted</b>	358	10,0	360	10,1	305	8,5	267	7,5
	<b>Sygehus Sønderjylland</b>	5.106	8,7	4.605	7,8	5.819	9,9	6.265	10,6
	<b>Vejle Sygehus</b>	2.400	8,1	2.581	8,7	3.337	11,3	3.547	12,0
<b>Midtjylland</b>	<b>Region i alt</b>	29.873	10,1	22.795	7,7	29.446	10,0	33.016	11,2
	<b>Aarhus Universitetshospital</b>	9.176	10,5	6.214	7,1	8.213	9,4	9.363	10,7



		Alder							
		30-40		40-50		50-60		60-70	
		Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
	Hospitalsenhed Midt	5.025	9,5	4.228	8,0	5.335	10,1	6.005	11,4
	Hospitalsenheden Vest	6.601	9,4	5.311	7,5	7.051	10,0	8.152	11,6
	Regionshospitalet Horsens	4.525	11,5	3.417	8,7	4.201	10,7	4.508	11,5
	Regionshospitalet Randers	4.531	10,0	3.583	7,9	4.598	10,2	4.898	10,8
	Samsø Sundheds- og Akuthus	15	2,4	42	6,7	48	7,6	90	14,3
Nordjylland	Region i alt	15.153	9,7	11.580	7,4	16.399	10,5	18.328	11,7
	Aalborg Universitetshospital	9.533	9,8	7.100	7,3	10.159	10,5	11.440	11,8
	Aalborg Universitetshospital, Thisted	1.526	9,3	1.289	7,8	1.725	10,5	1.971	12,0
	Regionshospital Nordjylland Ven	4.094	9,8	3.191	7,7	4.515	10,9	4.917	11,8
	Ukendt	0	0	0	0	0	0	0	0

		Alder							
		70-80		80-90		90+		.	
		Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Danmark		221.321	12,2	153.200	8,4	41.266	2,3	13.865	0,8
Region									
Hovedstaden	Region i alt	76.228	10,0	51.673	6,7	13.956	1,8	7.295	1,0
	Amager og Hvidovre Hospital	11.982	6,6	8.086	4,4	2.294	1,3	2.023	1,1
	Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler	12.271	10,2	7.962	6,6	2.351	2,0	1.988	1,7
	Bornholms Hospital	3.133	13,0	1.938	8,0	510	2,1	397	1,6
	Herlev og Gentofte Hospital	20.655	11,1	16.079	8,7	4.938	2,7	1.067	0,6
	Hospitalerne i Nordsjælland	17.882	12,1	12.041	8,1	2.801	1,9	934	0,6
	Rigshospitalet	10.305	9,7	5.567	5,3	1.062	1,0	886	0,8
Sjælland	Region i alt	37.698	13,9	24.775	9,1	6.156	2,3	1.209	0,4
	Garantiklinikken	0	0	0	0	0	0	0	0
	Holbæk	8.178	14,2	5.490	9,5	1.420	2,5	229	0,4
	Kalundborg	82	6,7	27	2,2	4	0,3	4	0,3

		Alder							
		70-80		80-90		90+		.	
		Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
	Nykøbing Falster	7.208	15,5	4.920	10,6	1.361	2,9	380	0,8
	Næstved	0	0	0	0	0	0	0	0
	Region Sjællands Sygehusvæsen	#	100,0	0	0	0	0	0	0
	Sjællands Universitetshospital, Køge	10.331	15,8	6.437	9,9	1.448	2,2	313	0,5
	Sjællands Universitetshospital, Roskilde	2.600	11,3	1.389	6,0	167	0,7	51	0,2
	Slagelse	9.298	11,9	6.512	8,4	1.756	2,3	232	0,3
Syddanmark	Region i alt	42.920	13,1	32.150	9,8	9.275	2,8	2.672	0,8
	Kolding Sygehus	6.492	10,8	4.720	7,9	1.454	2,4	409	0,7
	OUH Odense Universitetshospital (Odense)	11.429	12,4	7.967	8,7	2.282	2,5	449	0,5
	OUH Odense Universitetshospital (Svendborg)	5.477	18,1	4.431	14,6	1.426	4,7	179	0,6
	OUH Odense Universitetshospital (Ærø)	352	20,2	274	15,7	96	5,5	45	2,6
	Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg	6.294	12,3	5.200	10,1	1.448	2,8	872	1,7
	Sydvestjysk Sygehus, Grindsted	152	4,3	74	2,1	22	0,6	45	1,3
	Sygehus Sønderjylland	7.726	13,1	6.095	10,4	1.688	2,9	547	0,9
	Vejle Sygehus	4.998	16,9	3.389	11,4	859	2,9	126	0,4
Midtjylland	Region i alt	41.372	14,0	28.702	9,7	7.514	2,5	1.566	0,5
	Aarhus Universitetshospital	10.983	12,6	6.777	7,8	1.702	1,9	438	0,5
	Hospitalsenhed Midt	7.221	13,7	5.457	10,3	1.458	2,8	141	0,3
	Hospitalsenheden Vest	10.467	14,8	7.541	10,7	1.996	2,8	641	0,9
	Regionshospitalet Horsens	5.897	15,0	4.215	10,7	1.083	2,8	164	0,4
	Regionshospitalet Randers	6.633	14,7	4.574	10,1	1.226	2,7	168	0,4
	Samsø Sundheds- og Akuthus	171	27,1	138	21,9	49	7,8	14	2,2
Nordjylland	Region i alt	23.103	14,8	15.900	10,2	4.365	2,8	1.123	0,7
	Aalborg Universitetshospital	14.199	14,7	9.216	9,5	2.312	2,4	501	0,5
	Aalborg Universitetshospital, Thisted	2.528	15,3	1.929	11,7	597	3,6	177	1,1

	Alder							
	70-80		80-90		90+		.	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
<b>Regionshospital Nordjylland Ven</b>	6.376	15,3	4.755	11,4	1.456	3,5	439	1,1
<b>Ukendt</b>	0	0	0	0	0	0	6	0,4

## Komorbidity (Charlson komorbidity index score)

		Komorbidity							
		I alt		0		1-2		3+	
		Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
<b>Danmark</b>		1.817.093	100,0	1.282.932	70,6	364.108	20,0	170.053	9,4
<b>Region</b>									
<b>Hovedstaden</b>	<b>Region i alt</b>	765.742	100,0	570.356	74,5	136.837	17,9	58.549	7,6
	<b>Amager og Hvidovre Hospital</b>	182.058	23,8	145.826	80,1	26.437	14,5	9.795	5,4
	<b>Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler</b>	119.949	15,7	87.956	73,3	22.380	18,7	9.613	8,0
	<b>Bornholms Hospital</b>	24.181	3,2	17.003	70,3	5.075	21,0	2.103	8,7
	<b>Herlev og Gentofte Hospital</b>	185.524	24,2	134.294	72,4	34.807	18,8	16.423	8,9
	<b>Hospitalerne i Nordsjælland</b>	148.192	19,4	108.766	73,4	27.648	18,7	11.778	7,9
	<b>Rigshospitalet</b>	105.838	13,8	76.511	72,3	20.490	19,4	8.837	8,3
<b>Sjælland</b>	<b>Region i alt</b>	271.687	100,0	186.809	68,8	57.061	21,0	27.817	10,2
	<b>Garantiklinikken</b>	#	0,0	#	100,0	0	0	0	0
	<b>Holbæk</b>	57.621	21,2	39.792	69,1	12.279	21,3	5.550	9,6
	<b>Kalundborg</b>	1.228	0,5	1.025	83,5	177	14,4	26	2,1
	<b>Nykøbing Falster</b>	46.544	17,1	30.215	64,9	10.745	23,1	5.584	12,0
	<b>Næstved</b>	11	0,0	10	90,9	#	9,1	0	0
	<b>Region Sjællands Sygehusvæsen</b>	#	0,0	#	100,0	0	0	0	0
	<b>Sjællands Universitetshospital, Køge</b>	65.278	24,0	43.913	67,3	14.099	21,6	7.266	11,1
	<b>Sjællands Universitetshospital, Roskilde</b>	23.077	8,5	16.817	72,9	4.127	17,9	2.133	9,2
	<b>Slagelse</b>	77.926	28,7	55.035	70,6	15.633	20,1	7.258	9,3
<b>Syddanmark</b>	<b>Region i alt</b>	327.395	100,0	221.586	67,7	70.218	21,4	35.591	10,9
	<b>Kolding Sygehus</b>	60.013	18,3	43.950	73,2	11.225	18,7	4.838	8,1
	<b>OUH Odense Universitetshospital (Odense)</b>	91.963	28,1	62.132	67,6	19.691	21,4	10.140	11,0
	<b>OUH Odense Universitetshospital (Svendborg)</b>	30.254	9,2	17.844	59,0	8.152	26,9	4.258	14,1

		Komorbiditet							
		I alt		0		1-2		3+	
		Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
	<b>OUH Odense Universitetshospital (Ærø)</b>	1.742	0,5	997	57,2	500	28,7	245	14,1
	<b>Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg</b>	51.355	15,7	34.940	68,0	10.939	21,3	5.476	10,7
	<b>Sydvestjysk Sygehus, Grindsted</b>	3.576	1,1	3.164	88,5	346	9,7	66	1,8
	<b>Sygehus Sønderjylland</b>	58.868	18,0	40.269	68,4	12.522	21,3	6.077	10,3
	<b>Vejle Sygehus</b>	29.624	9,0	18.290	61,7	6.843	23,1	4.491	15,2
<b>Midtjylland</b>	<b>Region i alt</b>	295.849	100,0	199.044	67,3	65.222	22,0	31.583	10,7
	<b>Aarhus Universitetshospital</b>	87.313	29,5	59.623	68,3	18.476	21,2	9.214	10,6
	<b>Hospitalsenhed Midt</b>	52.770	17,8	34.699	65,8	12.065	22,9	6.006	11,4
	<b>Hospitalsenheden Vest</b>	70.579	23,9	46.667	66,1	16.131	22,9	7.781	11,0
	<b>Regionshospitalet Horsens</b>	39.291	13,3	26.220	66,7	8.723	22,2	4.348	11,1
	<b>Regionshospitalet Randers</b>	45.265	15,3	31.513	69,6	9.611	21,2	4.141	9,1
	<b>Samsø Sundheds- og Akuthus</b>	631	0,2	322	51,0	216	34,2	93	14,7
<b>Nordjylland</b>	<b>Region i alt</b>	156.420	100,0	105.137	67,2	34.770	22,2	16.513	10,6
	<b>Aalborg Universitetshospital</b>	96.854	61,9	65.608	67,7	21.108	21,8	10.138	10,5
	<b>Aalborg Universitetshospital, Thisted</b>	16.482	10,5	10.988	66,7	3.761	22,8	1.733	10,5
	<b>Regionshospitalet Nordjylland Ven</b>	41.598	26,6	27.055	65,0	9.901	23,8	4.642	11,2
	<b>Ukendt</b>	1.486	1,0	1.486	100,0	0	0	0	0

## **Kontaktvarighed, afdelingsskift og kontakttidspunkt**

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

## Samlet varighed for hospitalsforløb – timer

		I alt		Forløbsvarighed			
		Antal	%	Q1	Median	Mean	Q3
<b>Danmark</b>		1.817.093	100,0	2	4	34	24
<b>Region</b>							
<b>Hovedstaden</b>	<b>Region i alt</b>	765.742	100,0	1	3	28	12
	Amager og Hvidovre Hospital	182.058	23,8	1	3	24	8
	Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler	119.949	15,7	1	2	26	7
	Bornholms Hospital	24.181	3,2	1	3	26	8
	Herlev og Gentofte Hospital	185.524	24,2	2	4	28	17
	Hospitalerne i Nordsjælland	148.192	19,4	1	3	26	13
	Rigshospitalet	105.838	13,8	1	4	40	23
<b>Sjælland</b>	<b>Region i alt</b>	271.687	100,0	2	5	38	26
	Garantiklinikken	#	0,0	1	1	1	1
	Holbæk	57.621	21,2	2	5	44	38
	Kalundborg	1.228	0,5	0	1	2	1
	Nykøbing Falster	46.544	17,1	2	6	40	28
	Næstved	11	0,0	2	4	20	23
	Region Sjællands Sygehusvæsen	#	0,0	216	216	216	216
	Sjællands Universitetshospital, Køge	65.278	24,0	2	4	35	23
	Sjællands Universitetshospital, Roskilde	23.077	8,5	3	10	50	46
	Slagelse	77.926	28,7	1	4	32	20
<b>Syddanmark</b>	<b>Region i alt</b>	327.395	100,0	2	4	35	25
	Kolding Sygehus	60.013	18,3	1	4	34	27
	OUH Odense Universitetshospital (Odense)	91.963	28,1	2	4	36	25
	OUH Odense Universitetshospital (Svendborg)	30.254	9,2	2	4	37	25
	OUH Odense Universitetshospital (Ærø)	1.742	0,5	0	1	29	23
	Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg	51.355	15,7	2	5	37	26
	Sydvestjysk Sygehus, Grindsted	3.576	1,1	0	1	1	1
	Sygehus Sønderjylland	58.868	18,0	1	4	37	26

	I alt		Forløbsvarighed				
	Antal	%	Q1	Median	Mean	Q3	
Midtjylland	Vejle Sygehus	29.624	9,0	1	3	32	26
	Region i alt	295.849	100,0	3	7	42	44
	Aarhus Universitetshospital	87.313	29,5	2	7	51	49
	Hospitalsenhed Midt	52.770	17,8	3	8	43	47
	Hospitalsenheden Vest	70.579	23,9	3	6	36	32
	Regionshospitalet Horsens	39.291	13,3	3	7	39	45
	Regionshospitalet Randers	45.265	15,3	2	6	37	37
	Samsø Sundheds- og Akuthus	631	0,2	5	19	132	71
Nordjylland	Region i alt	156.420	100,0	2	5	43	41
	Aalborg Universitetshospital	96.854	61,9	2	6	47	45
	Aalborg Universitetshospital, Thisted	16.482	10,5	2	4	39	31
	Regionshospital Nordjylland Ven	41.598	26,6	2	5	36	30
	Ukendt	1.486	1,0	5	19	48	58



## Opholdstid for forløb ≤ 12 timer angivet i timer

		Opholdstid for hospitalsophold < 12 timer							
		I alt							
		Antal	%	Antal	%	Q1	Median	Mean	Q3
Danmark		1.817.093	100,0	1.239.031	68,2	1	2	3	4
Region									
Hovedstaden	Region i alt	765.742	100,0	575.657	75,2	1	2	3	4
	Amager og Hvidovre Hospital	182.058	23,8	142.207	78,1	1	2	3	4
	Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler	119.949	15,7	95.203	79,4	1	2	2	3
	Bornholms Hospital	24.181	3,2	19.004	78,6	1	2	3	4
	Herlev og Gentofte Hospital	185.524	24,2	134.565	72,5	1	3	3	5
	Hospitalerne i Nordsjælland	148.192	19,4	110.460	74,5	1	2	3	4
	Rigshospitalet	105.838	13,8	74.218	70,1	1	2	3	4
Sjælland	Region i alt	271.687	100,0	179.019	65,9	1	3	3	5
	Garantiklinikken	#	0,0	#	100,0	1	1	1	1
	Holbæk	57.621	21,2	36.870	64,0	2	3	4	5
	Kalundborg	1.228	0,5	1.210	98,5	0	1	1	1
	Nykøbing Falster	46.544	17,1	28.906	62,1	2	3	4	5
	Næstved	11	0,0	8	72,7	2	3	3	5
	Region Sjællands Sygehusvæsen	#	0,0	0	0,0	0	0	0	0
	Sjællands Universitetshospital, Køge	65.278	24,0	45.596	69,8	1	3	3	4
	Sjællands Universitetshospital, Roskilde	23.077	8,5	12.086	52,4	1	3	4	5
	Slagelse	77.926	28,7	54.342	69,7	1	2	3	4
Syddanmark	Region i alt	327.395	100,0	215.161	65,7	1	2	3	4
	Kolding Sygehus	60.013	18,3	39.305	65,5	1	2	3	4
	OUH Odense Universitetshospital (Odense)	91.963	28,1	60.776	66,1	1	3	3	4
	OUH Odense Universitetshospital (Svendborg)	30.254	9,2	20.364	67,3	1	3	3	4
	OUH Odense Universitetshospital (Ærø)	1.742	0,5	1.191	68,4	0	1	1	1
	Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg	51.355	15,7	32.556	63,4	1	3	4	5

	Opholdstid for hospitalsophold < 12 timer								
	I alt		timer						
	Antal	%	Antal	%	Q1	Median	Mean	Q3	
Midtjylland	Sydvestjysk Sygehus, Grindsted	3.576	1,1	3.536	98,9	0	1	1	1
	Sygehus Sønderjylland	58.868	18,0	38.223	64,9	1	2	3	4
	Vejle Sygehus	29.624	9,0	19.210	64,8	1	2	2	3
	Region i alt	295.849	100,0	173.463	58,6	2	3	4	5
	Aarhus Universitetshospital	87.313	29,5	49.171	56,3	2	3	4	5
	Hospitalsenhed Midt	52.770	17,8	29.627	56,1	1	3	4	5
	Hospitalsenheden Vest	70.579	23,9	43.694	61,9	2	3	4	6
	Regionshospitalet Horsens	39.291	13,3	23.116	58,8	2	3	4	6
	Regionshospitalet Randers	45.265	15,3	27.591	61,0	1	3	4	5
	Samsø Sundheds- og Akuthus	631	0,2	264	41,8	2	4	4	6
Nordjylland	Region i alt	156.420	100,0	95.731	61,2	1	3	3	5
	Aalborg Universitetshospital	96.854	61,9	57.795	59,7	1	3	3	5
	Aalborg Universitetshospital, Thisted	16.482	10,5	11.042	67,0	1	2	3	4
	Regionshospital Nordjylland Ven	41.598	26,6	26.251	63,1	1	3	3	5
	Ukendt	1.486	1,0	643	43,3	4	4	5	6

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

		I alt		Indlæggelsesvarighed					
		Antal	%	Antal	%	Q1	Median	Mean	Q3
<b>Danmark</b>		1.817.093	100,0	578.062	31,8	25	56	102	120
<b>Region</b>									
<b>Hovedstaden</b>	<b>Region i alt</b>	765.742	100,0	190.085	24,8	26	56	104	119
	<b>Amager og Hvidovre Hospital</b>	182.058	23,8	39.851	21,9	26	55	98	115
	<b>Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler</b>	119.949	15,7	24.746	20,6	25	57	119	143
	<b>Bornholms Hospital</b>	24.181	3,2	5.177	21,4	29	71	113	137
	<b>Herlev og Gentofte Hospital</b>	185.524	24,2	50.959	27,5	26	55	92	112
	<b>Hospitalerne i Nordsjælland</b>	148.192	19,4	37.732	25,5	25	52	95	110
	<b>Rigshospitalet</b>	105.838	13,8	31.620	29,9	29	65	126	126
<b>Sjælland</b>	<b>Region i alt</b>	271.687	100,0	92.668	34,1	25	56	105	127
	<b>Garantiklinikken</b>	#	0,0	0	0,0	0	0	0	0
	<b>Holbæk</b>	57.621	21,2	20.751	36,0	29	71	115	144
	<b>Kalundborg</b>	1.228	0,5	18	1,5	14	20	51	26
	<b>Nykøbing Falster</b>	46.544	17,1	17.638	37,9	23	52	100	125
	<b>Næstved</b>	11	0,0	3	27,3	23	75	64	95
	<b>Region Sjællands Sygehusvæsen</b>	#	0,0	#	100,0	216	216	216	216
	<b>Sjællands Universitetshospital, Køge</b>	65.278	24,0	19.682	30,2	27	66	109	136
	<b>Sjællands Universitetshospital, Roskilde</b>	23.077	8,5	10.991	47,6	25	48	100	99
	<b>Slagelse</b>	77.926	28,7	23.584	30,3	23	49	99	123
<b>Syddanmark</b>	<b>Region i alt</b>	327.395	100,0	112.234	34,3	24	54	98	120
	<b>Kolding Sygehus</b>	60.013	18,3	20.708	34,5	25	57	94	118
	<b>OUH Odense Universitetshospital (Odense)</b>	91.963	28,1	31.187	33,9	25	52	100	117
	<b>OUH Odense Universitetshospital (Svendborg)</b>	30.254	9,2	9.890	32,7	26	71	107	142
	<b>OUH Odense Universitetshospital (Ærø)</b>	1.742	0,5	551	31,6	25	57	90	117
	<b>Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg</b>	51.355	15,7	18.799	36,6	23	51	96	122
	<b>Sydvestjysk Sygehus, Grindsted</b>	3.576	1,1	40	1,1	21	28	64	71

	I alt		Indlæggelsesvarighed						
	Antal	%	Antal	%	Q1	Median	Mean	Q3	
Midtjylland	<b>Sygehus Sønderjylland</b>	58.868	18,0	20.645	35,1	24	56	101	123
	<b>Vejle Sygehus</b>	29.624	9,0	10.414	35,2	25	51	87	113
	<b>Region i alt</b>	295.849	100,0	122.386	41,4	25	55	97	115
	<b>Aarhus Universitetshospital</b>	87.313	29,5	38.142	43,7	27	59	112	126
	<b>Hospitalsenhed Midt</b>	52.770	17,8	23.143	43,9	24	53	92	113
	<b>Hospitalsenheden Vest</b>	70.579	23,9	26.885	38,1	25	53	88	106
	<b>Regionshospitalet Horsens</b>	39.291	13,3	16.175	41,2	25	54	90	106
	<b>Regionshospitalet Randers</b>	45.265	15,3	17.674	39,0	24	55	90	106
	<b>Samsø Sundheds- og Akuthus</b>	631	0,2	367	58,2	23	53	224	162
Nordjylland	<b>Region i alt</b>	156.420	100,0	60.689	38,8	26	60	106	121
	<b>Aalborg Universitetshospital</b>	96.854	61,9	39.059	40,3	27	61	110	123
	<b>Aalborg Universitetshospital, Thisted</b>	16.482	10,5	5.440	33,0	32	70	111	128
	<b>Regionshospital Nordjylland Ven</b>	41.598	26,6	15.347	36,9	25	54	93	114
	<b>Ukendt</b>	1.486	1,0	843	56,7	28	53	81	81

## Forløbsstarttidspunkt (hverdag/weekend, dag/nat)

		Hverdag/Weekend					
		I alt		Hverdag		Weekend	
		Antal	%	Antal	%	Antal	%
<b>Danmark</b>		1.817.093	100,0	1.294.394	71,2	522.699	28,8
<b>Region</b>							
<b>Hovedstaden</b>	<b>Region i alt</b>	765.742	100,0	516.413	67,4	249.329	32,6
	<b>Amager og Hvidovre Hospital</b>	182.058	23,8	122.258	67,2	59.800	32,8
	<b>Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler</b>	119.949	15,7	78.411	65,4	41.538	34,6
	<b>Bornholms Hospital</b>	24.181	3,2	16.284	67,3	7.897	32,7
	<b>Herlev og Gentofte Hospital</b>	185.524	24,2	126.285	68,1	59.239	31,9
	<b>Hospitalerne i Nordsjælland</b>	148.192	19,4	98.180	66,3	50.012	33,7
	<b>Rigshospitalet</b>	105.838	13,8	74.995	70,9	30.843	29,1
<b>Sjælland</b>	<b>Region i alt</b>	271.687	100,0	199.444	73,4	72.243	26,6
	<b>Garantiklinikken</b>						100,
		#	0,0	0	0	#	0
	<b>Holbæk</b>	57.621	21,2	42.093	73,1	15.528	26,9
	<b>Kalundborg</b>	1.228	0,5	934	76,1	294	23,9
	<b>Nykøbing Falster</b>	46.544	17,1	34.167	73,4	12.377	26,6
	<b>Næstved</b>	11	0,0	10	90,9	#	9,1
	<b>Region Sjællands Sygehusvæsen</b>	#	0,0	#	100,0	0	0
	<b>Sjællands Universitetshospital, Køge</b>	65.278	24,0	47.709	73,1	17.569	26,9
	<b>Sjællands Universitetshospital, Roskilde</b>	23.077	8,5	17.836	77,3	5.241	22,7
	<b>Slagelse</b>	77.926	28,7	56.694	72,8	21.232	27,2
<b>Syddanmark</b>	<b>Region i alt</b>	327.395	100,0	238.883	73,0	88.512	27,0
	<b>Kolding Sygehus</b>	60.013	18,3	43.673	72,8	16.340	27,2
	<b>OUH Odense Universitetshospital (Odense)</b>	91.963	28,1	66.926	72,8	25.037	27,2
	<b>OUH Odense Universitetshospital (Svendborg)</b>	30.254	9,2	22.242	73,5	8.012	26,5
	<b>OUH Odense Universitetshospital (Ærø)</b>	1.742	0,5	1.082	62,1	660	37,9
	<b>Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg</b>	51.355	15,7	36.899	71,9	14.456	28,1
	<b>Sydvestjysk Sygehus, Grindsted</b>	3.576	1,1	2.624	73,4	952	26,6

		Hverdag/Weekend					
		I alt		Hverdag		Weekend	
		Antal	%	Antal	%	Antal	%
Midtjylland	Sygehus Sønderjylland	58.868	18,0	43.341	73,6	15.527	26,4
	Vejle Sygehus	29.624	9,0	22.096	74,6	7.528	25,4
	Region i alt	295.849	100,0	221.171	74,8	74.678	25,2
	Aarhus Universitetshospital	87.313	29,5	64.652	74,0	22.661	26,0
	Hospitalsenhed Midt	52.770	17,8	39.869	75,6	12.901	24,4
	Hospitalsenheden Vest	70.579	23,9	53.230	75,4	17.349	24,6
	Regionshospitalet Horsens	39.291	13,3	29.260	74,5	10.031	25,5
	Regionshospitalet Randers	45.265	15,3	33.695	74,4	11.570	25,6
	Samsø Sundheds- og Akuthus	631	0,2	465	73,7	166	26,3
Nordjylland	Region i alt	156.420	100,0	118.483	75,7	37.937	24,3
	Aalborg Universitetshospital	96.854	61,9	73.428	75,8	23.426	24,2
	Aalborg Universitetshospital, Thisted	16.482	10,5	12.347	74,9	4.135	25,1
	Regionshospital Nordjylland Ven	41.598	26,6	31.672	76,1	9.926	23,9
	Ukendt	1.486	1,0	1.036	69,7	450	30,3

		Dag/Nat			
		Dag		Nat	
		Antal	%	Antal	%
Danmark		1.168.254	64,3	648.839	35,7
Region					
Hovedstaden	Region i alt	481.128	62,8	284.614	37,2
	Amager og Hvidovre Hospital	108.396	59,5	73.662	40,5
	Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler	74.724	62,3	45.225	37,7
	Bornholms Hospital	16.443	68,0	7.738	32,0
	Herlev og Gentofte Hospital	115.955	62,5	69.569	37,5
	Hospitalet i Nordsjælland	95.449	64,4	52.743	35,6
	Rigshospitalet	70.161	66,3	35.677	33,7
Sjælland	Region i alt	178.158	65,6	93.529	34,4

		Dag/Nat			
		Dag		Nat	
		Antal	%	Antal	%
	Garantiklinikken	#	100,0	0	0
	Holbæk	37.528	65,1	20.093	34,9
	Kalundborg	907	73,9	321	26,1
	Nykøbing Falster	30.067	64,6	16.477	35,4
	Næstved	11	100,0	0	0
	Region Sjællands Sygehusvæsen	#	100,0	0	0
	Sjællands Universitetshospital, Køge	44.032	67,5	21.246	32,5
	Sjællands Universitetshospital, Roskilde	15.289	66,3	7.788	33,7
	Slagelse	50.322	64,6	27.604	35,4
Syddanmark	Region i alt	210.463	64,3	116.932	35,7
	Kolding Sygehus	37.129	61,9	22.884	38,1
	OUH Odense Universitetshospital (Odense)	56.680	61,6	35.283	38,4
	OUH Odense Universitetshospital (Svendborg)	21.807	72,1	8.447	27,9
	OUH Odense Universitetshospital (Ærø)	1.110	63,7	632	36,3
	Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg	32.054	62,4	19.301	37,6
	Sydvestjysk Sygehus, Grindsted	2.634	73,7	942	26,3
	Sygehus Sønderjylland	38.475	65,4	20.393	34,6
	Vejle Sygehus	20.574	69,5	9.050	30,5
Midtjylland	Region i alt	191.454	64,7	104.395	35,3
	Aarhus Universitetshospital	54.872	62,8	32.441	37,2
	Hospitalsenhed Midt	34.967	66,3	17.803	33,7
	Hospitalsenheden Vest	47.063	66,7	23.516	33,3
	Regionshospitalet Horsens	25.098	63,9	14.193	36,1
	Regionshospitalet Randers	29.018	64,1	16.247	35,9
	Samsø Sundheds- og Akuthus	436	69,1	195	30,9
Nordjylland	Region i alt	107.051	68,4	49.369	31,6
	Aalborg Universitetshospital	65.877	68,0	30.977	32,0

	Dag/Nat			
	Dag		Nat	
	Antal	%	Antal	%
Aalborg Universitetshospital, Thisted	11.437	69,4	5.045	30,6
Regionshospital Nordjylland Ven	29.117	70,0	12.481	30,0
Ukendt				58,
	620	41,7	866	3



## 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 teknikergruppe 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

Ingen kommentarer

### Region Sjælland

Ingen kommentarer

### Region Syddanmark

Ingen kommentarer

### Region Midtjylland

Kommentar fra Regionshospitalet Horsens:

På RH Horsens arbejder vi målrette på at få implementeret den tværgående databasen. Eftersom ejerskabet (implementering på eget hospital) af databasen endnu ikke er endelig aftalt, har det ikke været muligt at validere vores egne data.

### Region Nordjylland

Kommentar fra Region Nordjylland vedr. resultatet for indikator 1a for Aalborg UH, Matrikel Thisted:

Som beskrevet under styregruppens kommentarer til resultaterne, er der en helt forventelig variation på tværs af hospitaler med mindst 1000 patientforløb i opgørelsesperioden. For Matrikel Thisted ligger resultatet højere end vanligt, hvorfor der har været gennemført en analyse. Som ventet fylder de palliative patienter forholdsmæssigt meget i den andel af patientpopulationen, som dør indenfor 7 dage efter ankomst (forløbsstart). Dertil kommer en stor andel af kræftpatienter og en høj alderssammensætning. Gennemgang af patienterne viser, at ca. 40 % af patienterne havde en tilknyttet palliativ diagnosekode, tilknyttet kræftdiagnose uden palliativ kobling eller tilknyttet terminal diagnose uden kræft eller palliativ kobling. Knap 60 % af patienterne havde øvrige diagnoser. En stor andel af patienterne har dermed en palliativ diagnosekode knyttet til som B-diagnose eller tillægsdiagnose. Datatræk fra DAH koblet med yderligere data for diagnosekode viser, at der bag resultaterne i årsrapporten er en stor andel af terminalt syge patienter.

Endvidere overvejes det om beregningen af SMR i det supplerende materiale i Årsrapporten er tilstrækkelig følsomt over for terminale og palliative patientgrupper. I det undersøgte datasæt har ca. 40 % af de patienter, som har tilknyttet en palliativ/terminal diagnosekode og dør indenfor 7 dage efter ankomst, en Charlson Comorbidity Index Score på 2 eller derunder.