

Databasen for Akutte Hospitaliskontakter

National årsrapport 2022

1. marts 2022 - 28. februar 2023

Databasen for Akutte Hospitalskontakter

© RKKP 2023

Rapportens analyser er udarbejdet af Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP) ved RKKP's Videncenter.

Rapporten er auditeret og kommenteret af styregruppen for Databasen for Akutte Hospitalskontakter (DAH)

Formand for DAH er Anmarie T. Lassen, professor, overlæge, ph.d., dr.med., Fælles Akutmodtagelsen, Odense Universitetshospital.

Henvendelse til:

Kvalitetskonsulent Anette Weis

E-mail: anewei@rkkp.dk

Mobil: 2169 6267

Udgiver:

Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram

Hedeager 3

8200 Århus N

www.rkkp.dk

Version: Offentliggjort version

Versionsdato: 1. september 2023

Indholdet kan frit citeres med tydelig kildeangivelse

Indhold

1. Konklusioner og anbefalinger	5
2. Patientforløb: Akutte Hospitalskontakter	8
3. Indikatorer og subgrupper	12
4. Oversigt over de samlede indikatorresultater	14
5. Indikatorresultater på lands-, regions- og enhedsniveau	17
1a. Korttidsmortalitet efter akut hospitalskontakt af ≥ 12 timers varighed	18
1b. Korttidsmortalitet efter akut hospitalskontakt af > 1 og < 12 timers varighed	26
2. Genhenvendelse efter afsluttet kortvarigt akut hospitalsforløb	35
4b. Tid fra hospitalsankomst til smertebehandling	43
6. Tid fra hospitalsankomst til operation for hoftenær fraktur hos patienter der ankommer med hoftenær fraktur	50
7a. Tid fra hospitalsankomst til trombolyse for patienter med iskæmisk stroke – for patienter der er præhospitalt visiteret til direkte ankomst på et trombolysecenter	56
7b. Tid fra hospitalsankomst til trombolyse for patienter med iskæmisk stroke – for patienter hvis første kontakt er på akutafdeling eller anden afdeling	62
9a. Tid fra hospitalsankomst til kirurgi ved højrisiko abdominalkirurgi	68
9b. Tid til CT scanning af abdomen forud for akut højrisiko abdominalkirurgi	74
6. Beskrivelse af sygdomsområdet	80
7. Datagrundlag	81
8. Databasestyregruppens medlemmer	83
9. Supplerende analyser	84
1. Korttidsmortalitet	87
2. Genhenvendelse efter afsluttet kortvarigt akut hospitalsforløb	101
4b. Tid fra hospitalsankomst til smertebehandling	107
6. Tid fra hospitalsankomst til operation for hoftenær fraktur hos patienter der ankommer med hoftenær fraktur	113
7a. Tid fra hospitalsankomst til trombolyse for patienter med iskæmisk stroke – for patienter der er præhospitalt visiteret til direkte ankomst på et trombolysecenter	118
7b. Tid fra hospitalsankomst til trombolyse for patienter med iskæmisk stroke – for patienter hvis første kontakt er på akutafdeling eller anden afdeling	121
9a. Tid fra hospitalsankomst til kirurgi ved højrisiko abdominalkirurgi	123
9b. Tid fra hospitalsankomst til CT scanning ved højrisiko abdominalkirurgi	127
10. Deskriptive tabeller	131
11. Akutmodtagelser	144

12. Referencer	151
13. Beregningsregler	152
14. Regionale kommentarer	155

1. Konklusioner og anbefalinger

Denne rapport er den 8. offentligt tilgængelige rapport fra Databasen for Akutte Hospitalskontakter. Rapporten inkluderer 1.888.942 akutte hospitalsforløb på danske hospitaler i perioden 1. marts 2022 til 28. februar 2023. Dette er en 4,0% stigning i det samlede antal akutte patientforløb i forhold til 2021.

Rapporten er den første baseret på et revideret indicatorsæt. De nye indikatorer er udviklet i et samarbejde mellem databasens styregruppe, patientrepræsentanter samt ved faglig diskussion til Dansk Selskab for Akut Medicins virtuelle årsmøde november 2020. Som noget nyt afrapporteres indikatorerne både samlet for alle patientforløb samt for udvalgte subgrupper af sårbare patienter i form af patienter med kendt svær psykisk sygdom eller meget comorbiditet samt for patienter der ankommer i et døgn, hvor den pågældende afdeling modtager ekstra mange patienter. Årsagen til at indikatorerne afrapporteres for disse subgrupper er, at kvaliteten skal være lige høj uanset om der er travlhed på afdelingen eller om patienten tilhører en sårbar patientgruppe. Styregruppen anser den nye subgruppe afrapportering som et væsentligt og vigtigt skridt i kvalitetudviklingen for patienter med akut hospitalskontakt.

En forudsætning ved etableringen af Databasen for Akutte Hospitalskontakter har været, at der ikke skal ske nye registreringer i forbindelse med registrering til indikatorerne. Derfor bygger databasen i videst muligt omfang på allerede indrapporterede data fra Landspatientregisteret (LPR), CPR-registeret og Sygehusmedicinregisteret (SMR).

Patientrepræsentanterne har haft et væsentligt impact i udviklingen af indikatorerne og de har som særligt ønske haft at en indikator angiver tid til set af læge og en anden indikator angiver tid til smertebehandling. 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 vurdering af smerte.

Med henblik på at kunne rapportere om kvaliteten af behandlingen hos den store gruppe alvorligt syge akutte patienter, som ankommer med sepsis, afventes levering af data fra Serum Institutttet vedrørende blodtrykninger hos akutte patienter.

I styregruppen håber vi, det vil være muligt at afrapportere de indikatorer der afventer dataleverancer i den kommende 2023 rapport.

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.

Akutte patienter kan ankomme fysisk på en af akut afdelingerne på et af de 21 danske akutsygehuse, de kan ankomme på en anden afdeling tilknyttet et af de 21 akutsygehuse eller de kan ankomme på et andet hospital. Ankomstafdelingen registreres elektronisk ved en SOR kode. Baseret på SOR koder er det identificeret at 56,0 % af alle akutte patienter ankommer til en akutafdeling fysisk beliggende på et af de 21 akutsygehuse (se side 11). Da det oprindelige mandat for databasen for akutte hospitalskontakter var, at man fra politisk side ønskede at følge kvaliteten på de ”nye” akutafdelinger på de 21 akutsygehuse, vil kategorierne ”ankommet på akutafdeling fysisk beliggende på et af de 21 akutsygehuse” blive afrapporteret som subgruppe i årsrapporten for 2023.

På Regionshospitalet Randers er der bemærkelsesværdig kort tid til operation både for akutte patienter med hoftenære lårbensbrud og for akutte patienter der er behandlet akut med højrisiko abdominal kirurgi. Vi har derfor fra styregruppens side bedt Regionshospitalet Randers om at beskrive deres arbejde frem mod disse gode resultater. Koordinering og samarbejde på tværs af akutsygehusets forskellige afdelinger står centralt i deres beskrivelse, som findes på næste side.

**Regionshospitalet** Randers**Tid til kirurgi**

Regionshospitalet Randers har arbejdet målrettet med at nedbringe tid fra ankomst til hospitalet til operation for patienter med hoftenære lårbensbrud og akutte højrisiko abdominalkirurgiske patienter (AHA). Begge patientforløb har været en del af hospitalets forbedringsarbejde i regi af læring- og kvalitetsteams (LKT), hvor et tæt tværfagligt samarbejde har sikret fokus på hurtig diagnostik og præoperativ optimering. Placeringen af en døgnbemandet ct-scanner og røntgenstue i Akutafdelingen minimerer vente- og transporttid på radiologiske undersøgelser.

Akutte højrisiko abdominalkirurgiske patienter (AHA)

Tidlig identifikation af AHA patienter er afgørende for at minimere tid til kirurgi. I LKT Akut Kirurgi har en forbedringsindsats derfor været at implementere en spørgeguide, der anvendes af Hospitalsvisitationen i Akutafdelingen til at identificere mulige AHA patienter. Hvis kriterierne opfyldes, markeres dette i visitationsnotatet samt på de elektroniske oversigtstavler med 'OBS AHA', hvilket sikrer, at der allerede ved ankomst til Akutafdelingen, er en særlig opmærksomhed på patienten. Hurtigst muligt efter ankomst ses patienten af en speciallæge, og hvis mistanken om AHA fastholdes, har en af forbedringsindsatserne været at indføre en ændring af visitationspraksis til Røntgen og Skanning, hvor akutlægen skal ringe og melde patienten mundtligt samt tydeliggøre på henvisningen, at der er tale om en AHA patient.

Vagthavende radiolog prioriterer hurtig beskrivelse af AHA-skanninger, og ved fund af mulig operationsindikation, kontaktes akut eller kirurgisk bagvagt telefonisk. Når operationsindikationen er stillet, tages der altid kontakt til flowkoordinator/ansvarlig på OP for at orientere om, at der bookes en AHA ptt. AHA patienter prioriteres til operation på første ledige akutte operationsleje jf.

Hasteklassifikationssystem for den akutte operationspatient¹, hvor AHA patienter kategoriseres som enten 'sort' (her og nu) eller 'rød' (indenfor 6 timer), hvilket sikrer hurtig operation under hensyntagen til øvrig akut prioritering af kirurgi.

Organisering og arbejdsgange er udførligt beskrevet i hospitalets fælles forløbsbeskrivelse for AHA patienter².

Hoftenære lårbensbrud

Patienter med hoftenære lårbensbrud modtages i Skadestuen, der har ortopædkirurgisk lægedækning døgnet rundt. Ved ankomst triageres patienten – og bliver alene på den kliniske mistanke – prioriteret til at blive set af den næste ledige læge. Herefter køres patienten til røntgen, hvor patienter med hoftenære lårbensbrud prioriteres før andre efter hasteklassifikation. Henvissende læge reagerer på røntgen, så snart patienten returnerer til Skadestuen. Ved fraktur kontaktes ortopædkirurgisk bagvagt, der vurderer operationsindikation og udfærdiger denne i samråd med lægen i Skadestuen. Anæstesi kontaktes øjeblikkeligt derefter, og anæstesilægen tilser og vurderer patienten hurtigst muligt i Skadestuen samt lægger blokade. Sideløbende hermed gør akutsygeplejersken i Skadestuen patienten klar til operation og booker patienten til operation. Patienter med hoftenære lårbensbrud prioriteres som 'gul' (ml. 6-24 timer) på operationsprogrammet jf. Hasteklassifikationssystem for den akutte operationspatient³. Patienter med hoftenære lårbensbrud forbliver i Akutafdelingen indtil operationen, såfremt intensiv behandling ikke er påkrævet. Organisering og arbejdsgange er udførligt beskrevet i hospitalets fælles forløbsbeskrivelse for patienter med hoftenære lårbensbrud⁴.

¹ [Hasteklassifikationssystem for den akutte operationspatient, regional retningslinje](#)

² [Forløbsbeskrivelse for akutte højrisiko abdominalkirurgiske patienter \(AHA\)](#)

³ [Hasteklassifikationssystem for den akutte operationspatient, regional retningslinje](#)

⁴ [Hoftenær fraktur - forløbsbeskrivelse](#)

2. Patientforløb: Akutte Hospitalskontakter

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.

Antal akutte kontakter			
	03.01.2022 - 02.28.2023	01.01.2021 - 12.31.2021	01.01.2020 - 12.31.2020
	Antal	Antal	Antal
Danmark	2.381.393	2.318.215	2.244.536
Hovedstaden	949.012	926.973	887.717
Sjælland	365.371	346.680	332.602
Syddanmark	475.936	457.503	458.717
Midtjylland	374.340	367.844	356.313
Nordjylland	216.734	219.215	209.187

Antal akutte forløb			
	03.01.2022 - 02.28.2023	01.01.2021 - 12.31.2021	01.01.2020 - 12.31.2020
	Antal	Antal	Antal
Danmark	1.888.941	1.817.864	1.783.034
Hovedstaden	785.546	764.879	748.201
Sjælland	286.238	271.497	263.317
Syddanmark	356.005	329.470	332.333
Midtjylland	303.203	295.688	285.399
Nordjylland	157.949	156.330	153.784

Antal patienter			
	03.01.2022 - 02.28.2023	01.01.2021 - 12.31.2021	01.01.2020 - 12.31.2020
	Antal	Antal	Antal
Danmark	1.218.927	1.174.923	1.161.854
Hovedstaden	497.810	481.404	474.364

Antal patienter

	03.01.2022 - 02.28.2023	01.01.2021 - 12.31.2021	01.01.2020 - 12.31.2020
	Antal	Antal	Antal
Sjælland	185.338	176.712	172.374
Syddanmark	242.652	230.772	233.990
Midtjylland	206.676	201.605	195.479
Nordjylland	105.540	103.306	102.563

Eksklusion af indbragte døde

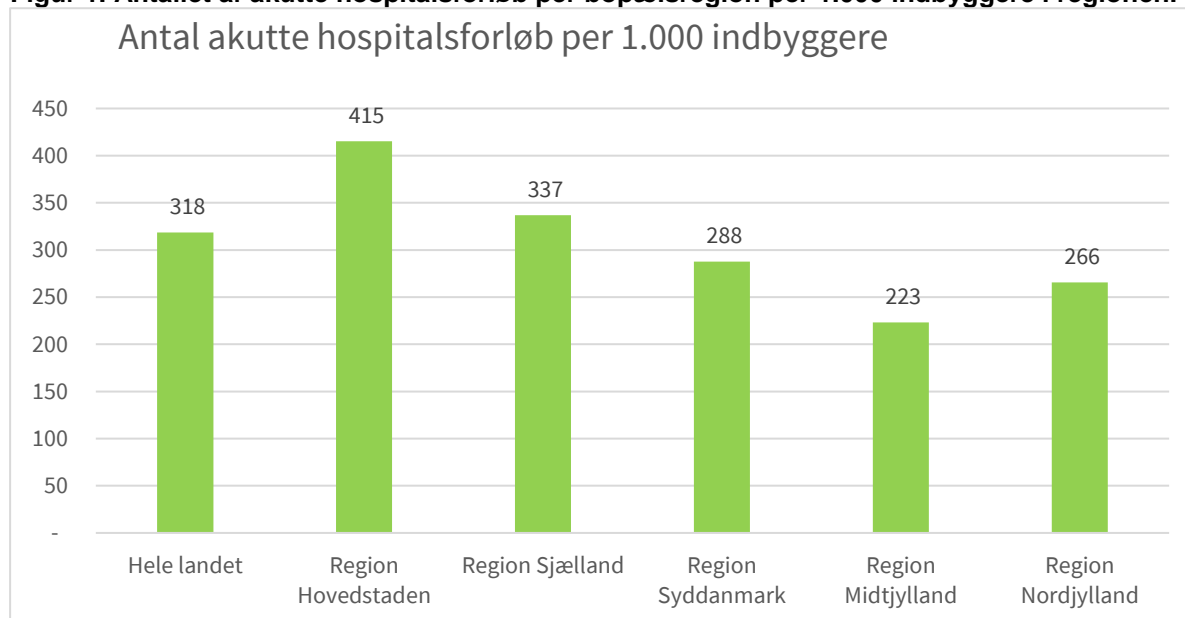
Fra og med denne årsrapportsperiode er der oprettet en specifik diagnosekode for indbragte døde (DR97*). Med denne kode kan DAH ekskludere disse patienter. Det har betydning for regioner der ikke er organiserede med læger i præhospitalet og derfor ikke kan erklære patienter døde udenfor hospitalerne. Det har været et kendt problem for DAH, at indbragte døde talte med i indikatoren for korttidsmortalitet (1b) og bevirkede, at mortaliteten var højere for Region Sjælland end andre, alene som følge af forskelligheder i den præhospitale organisering. Følgende tabel viser forekomsten af kontakter med DR97* i årsrapportsperioden. Som det fremgår har indførslen af DR97* primært konsekvenser for Region Sjælland hvor 271 patienter kan ekskluderes i indeværende årsrapportsperiode.

	Antal	%
Danmark	277	100,0
Region Hovedstaden		
Region i alt	6	2,2
Bornholms Hospital	5	1,8
Herlev og Gentofte Hospital	#	0,4
Region Sjælland		
Region i alt	271	97,8
Nykøbing Falster	35	12,6
Sjællands Universitetshospital, Køge	79	28,5
Slagelse	157	56,7

Akutte patientforløb per 100.000 indbyggere

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 for mortalitet og genhenvendelse ikke, med baggrund i den aktuelle registrering, er egnede til sammenligning mellem regioner, sygehuse eller afdelinger, men kan anvendes til at følge egen udvikling over tid såfremt patientsammensætningen eller organisationen ikke ændres.

Akutte hospitalsforløb der starter på en akutmodtagelse

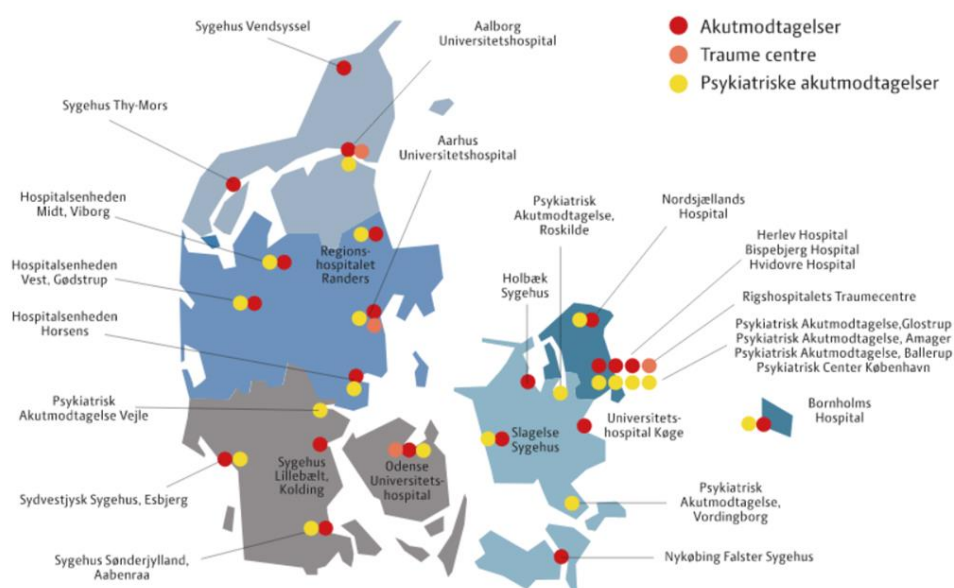
For at illustrere, hvor mange akutte patientforløb der er registreret, som ankommet via en af de regionale akutmodtagelser, er der lavet nedenstående opgørelse for årsrapportsperioden.

	Akutte hospitalsforløb	Administrative akutafdelinger		Akutmodtagelser på akutsygehuse	
	Antal	Antal	%	Antal	%
Danmark	1.888.941	1.235.650	65,41	1.058.503	56,04
Region Nordjylland	157.949	109.861	69,55	109.078	69,06
Region Midtjylland	303.203	213.781	70,51	202.774	66,88
Region Syddanmark	356.005	212.996	59,83	192.838	54,17
Region Hovedstaden	785.546	466.189	59,35	364.247	46,37
Region Sjælland	286.238	232.823	81,34	189.566	66,23

Administrative akutafdelinger: Dækker alle landets afdelinger der i Sundhedsvæsenets Organisationsregister (SOR) er angivet som akutafdeling med alle de afsnit og klinikker der administrativt indgår under akutafdelingens øverste niveau. I [appendiks](#) vises alle enheder der indgår som administrative akutafdelinger.

I kategorien indgår derfor både akutmodtagelser på akutsygehuse, men også skadeklinikker og tilhørende afsnit der formelt er organiseret herunder på f.eks. specialsygehuse og sundhedscentre.

Akutmodtagelser på akutsygehuse: Dækker alle landets akutmodtagelser der fysisk er beliggende på et af de 21 akutsygehuse som vist på kortet herunder under kategorien "akutmodtagelser". Styregruppen har manuelt angivet de specifikke SOR koder der vurderes at indgå. I [appendiks](#) vises alle enheder der indgår som akutmodtagelser på akutsygehuse.



Kortet er baseret på oplysninger indsamlet i 2022.

Kilde for illustration: [Danske Regioner - Akut og præhospital](#)

3. Indikatorer og subgrupper

3.1. Indikatorer

	Indikatornavn	Format	Status	ID
1. Korttidsmortalitet				
1a	Korttidsmortalitet efter akut hospitalsforløb af ≥ 12 timers varighed	Andel	Aktiv	DAH_13_001
1b	Korttidsmortalitet efter akut hospitalsforløb af > 1 og < 12 timers varighed	Andel	Aktiv	DAH_24_001
2. Genhenvendelser				
2	Genhenvendelse efter afsluttet kortvarig akut hospitalsforløb	Andel	Aktiv	DAH_02_002
3. Tid-til-set af læge				
3	Tid fra hospitalsankomst til første afsluttede lægenotat	Median tid	Ikke aktiv*	
4. Tid-til-behandling				
4a	Andel der får registreret en smertescore indenfor 12 timer efter ankomst	Andel	Ikke aktiv*	
4b	Tid fra hospitalsankomst til smertebehandling	Median tid	Aktiv	DAH_25_001
5	Tid-til-antibiotika hos patienter der opfylder sepsiskriterier indenfor 12 timer efter ankomst	Median tid	Ikke aktiv*	
6	6: Tid fra hospitalsankomst til operation for hoftenær fraktur hos patienter der ankommer med hoftenær fraktur	Median tid	Aktiv	DAH_26_001
7a	Tid fra hospitalsankomst til trombolyse for patienter med iskæmisk stroke – for patienter der er præhospitalt visiteret til direkte ankomst på et trombolysecenter	Median tid	Aktiv	DAH_27_001
7b	Tid fra hospitalsankomst til trombolyse for patienter med iskæmisk stroke – for patienter hvis første kontakt er på akutafdeling eller anden afdeling	Median tid	Aktiv	DAH_28_001

8a	Tid fra hospitalsankomst til PCI for patienter med STEMI – for patienter der er præhospitalt visiteret til direkte ankomst på et PCI-enhed	Median tid	Ikke aktiv*	
8b	Tid fra hospitalsankomst til PCI for patienter med STEMI – for patienter hvis første kontakt er på FAM eller anden afdeling	Median tid	Ikke aktiv*	
9a	Tid fra hospitalsankomst til kirurgi ved højrisiko abdominalkirurgi	Median tid	Aktiv	DAH_29_001
9b	Tid til CT scanning af abdomen forud for akut højrisiko abdominalkirurgi	Median tid	Aktiv	DAH_30_001

* De "ikke aktive" indikatorer er afhængige af data fra regionernes elektroniske patientjournaler. Den tekniske løsning der muliggør at regionerne overfører data fra de elektroniske patientjournaler til RKKP er under udvikling.

3.2 Subgrupper

For aktive indikatorer genberegnes indikatorresultatet for de specifikke subgrupper beskrevet nedenfor

Subgrupper	Definition	Status
A Patienten med flere, konkurrerende lidelser	Charlson co-morbiditets index >3	Aktiv
B Den ældre patient	Alder over 85 år som ikke bor på plejehjem	Ikke aktiv ¹
C Patienten i døgnpleje	Aktuel adresse på privat eller offentligt plejehjem	Ikke aktiv ¹
D Patienten med svær, psykiatrisk sygdom	Hospitals diagnose med skizofreni eller bipolær lidelse indenfor de seneste 10 år	Aktiv
E Patienten som ankommer ifm. med travlhed	Ankomst på de 10% af årets dage, hvor flest patienter ankommer	Aktiv
F Triage	Hastegradsvurdering ved ankomst til hospital: Rød, orange, gul, grøn, blå	Ikke aktiv ²

1. Subgrupperne B og C er afhængige af data fra Sundhedsdatastyrelsens Plejehjems register. Disse data er ansøgt og godkendt, men RKKP har endnu ikke modtaget data.

2. Subgruppe F er afhængig af data fra regionernes elektroniske patientjournaler. Den tekniske løsning der muliggør at regionerne overfører data fra de elektroniske patientjournaler til RKKP er under udvikling.

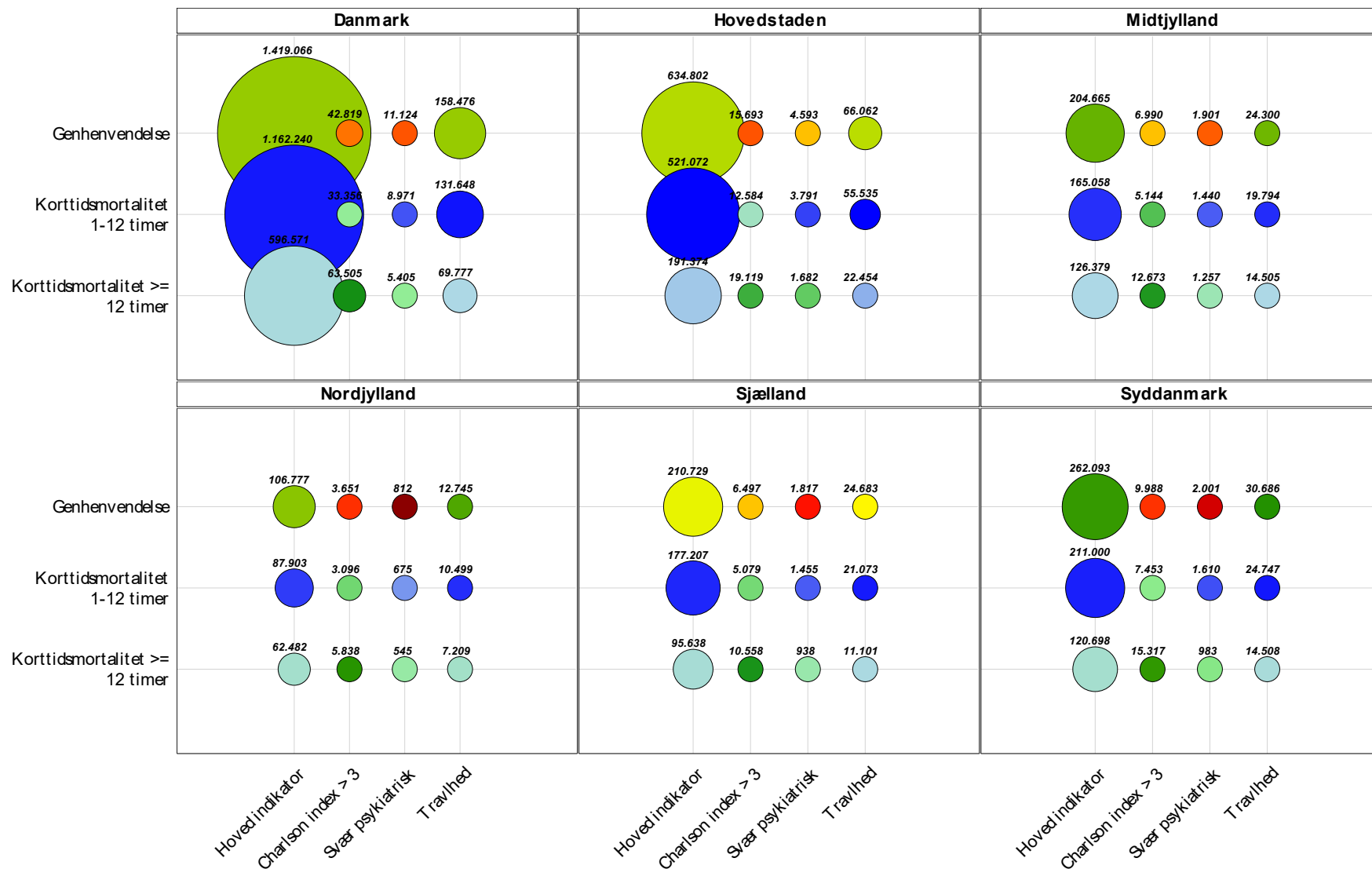
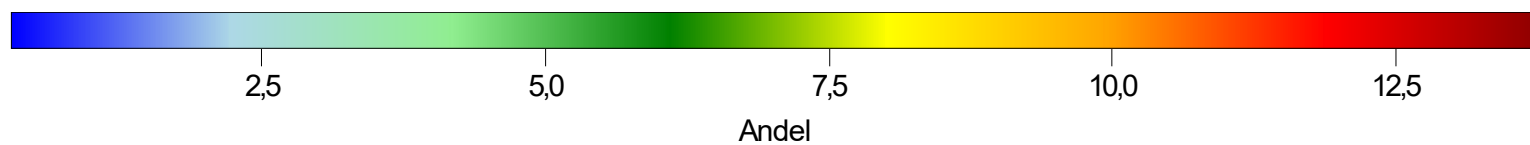
4. Oversigt over de samlede indikatorresultater

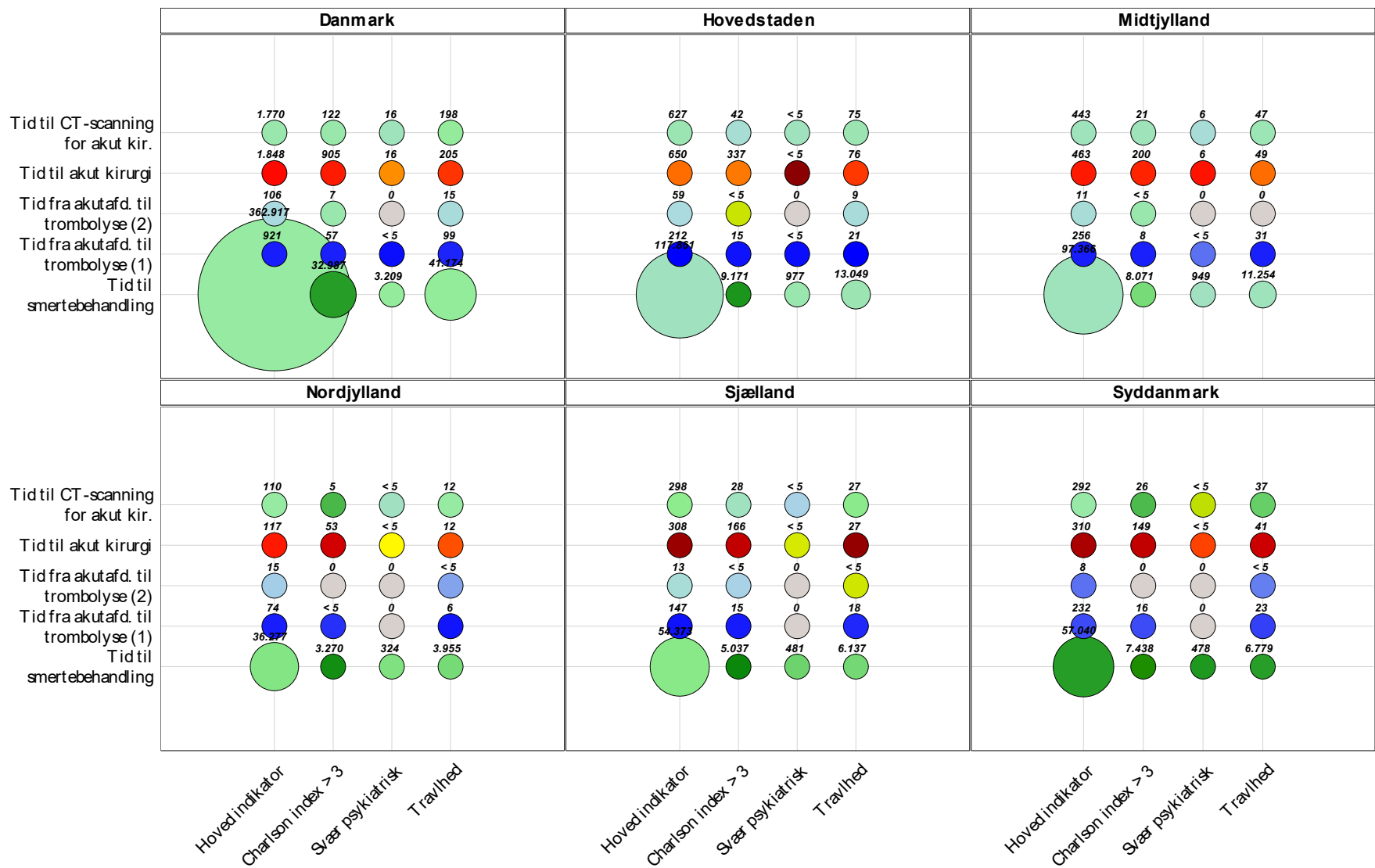
På de følgende sider vises indikatorresultater for den primære population og for subgrupper i boblediagrammer. Visningen er opdelt i andelsindikatorer (mortalitet og genhenvendelser) og medianindikatorer (tid til procedure).

Boblediagrammer er en ny visning for DAH. Visningerne er et supplement til resultaterne i de officielle indikatorer og kan alene ses i pdf. udgaven af årsrapporten. Såfremt man ønsker tilsvarende visninger i de regionale ledelsesinformationssystemer skal dette udarbejdes individuelt i de respektive systemer.

I boblediagrammerne vises indikatorresultater på nationalt niveau og for hver af de fem regioner i seks felter. På y-aksen ses indikatoren og på x-aksen fremgår bobler med resultater for den primære population og de tre subgrupper. Resultatet aflæses ved at sammenligne boblens farve med farveskalaen ovenfor felterne. Boblens størrelse og tallet ovenfor angiver nævnerens størrelse.

Et boblediagram er på overbliksniveau velegnet til at sammenligne resultater på tværs af mange niveauer. For en mere detaljeret indsigt er tabellerne i indikatorresultaterne og de supplerende analyser et bedre værktøj. Boblediagrammer har flere begrænsninger. Farveskalaen kan være misvisende hvis spændet på skalaen er for stort og derved slører ellers klinisk relevante forskelle. Af samme årsag er indikator 6 (Tid fra hospitalsankomst til operation for hoftenær fraktur) fjernet fra oversigts boblediagrammet, da tiderne til operation er markant højere end for de øvrige indikatorer. Boblediagrammet for indikator 6, og alle øvrige indikatorer, er selvstændigt vist indledningsvis i resultaterne for de enkelte indikatorer.



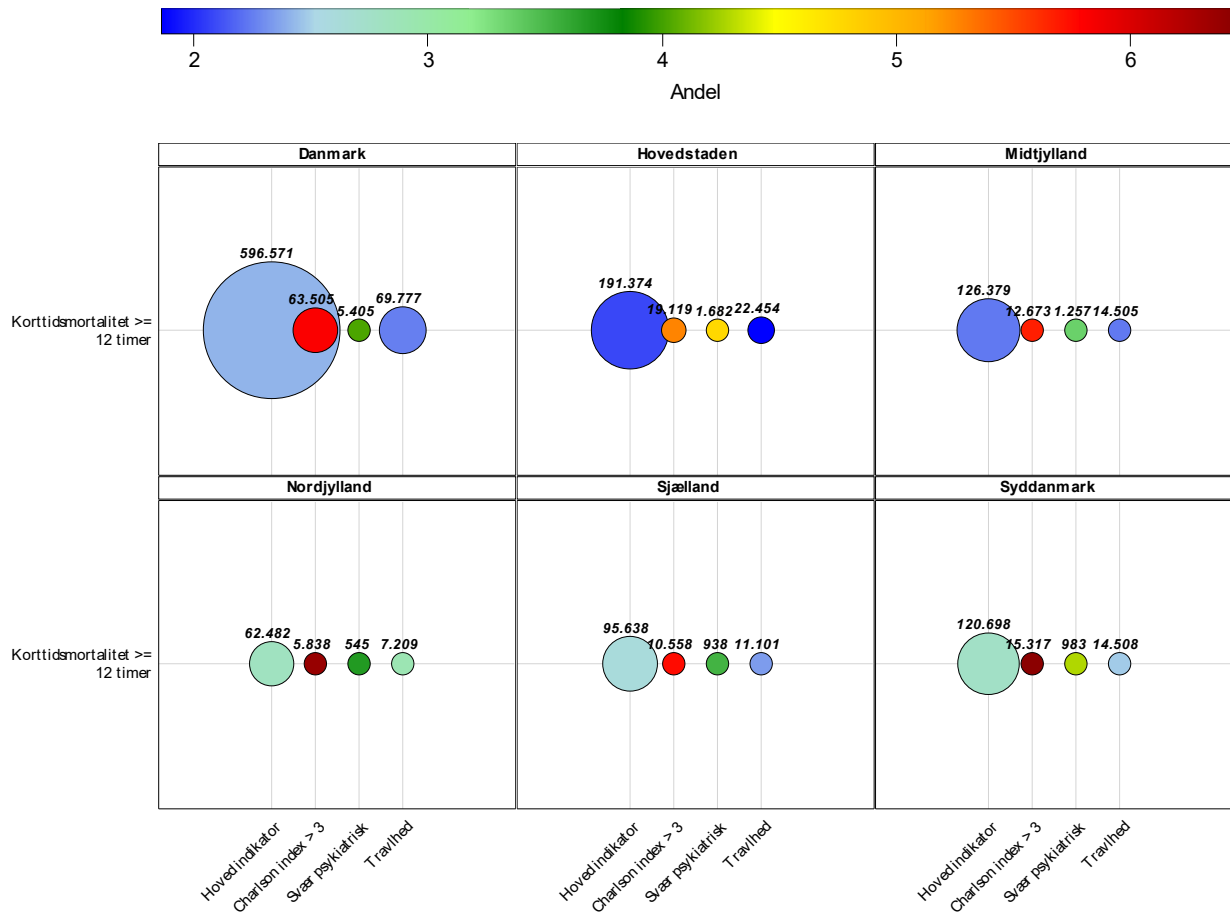


5. Indikatorresultater på lands-, regions- og enhedsniveau

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

1a. Korttidsmortalitet efter akut hospitalskontakt af ≥ 12 timers varighed

Andelen af akutte hospitalsforløb af ≥ 12 timers varighed hvor patienten dør indenfor 7 dage efter ankomst (forløbsstart). Boblediagram på regionsniveau.

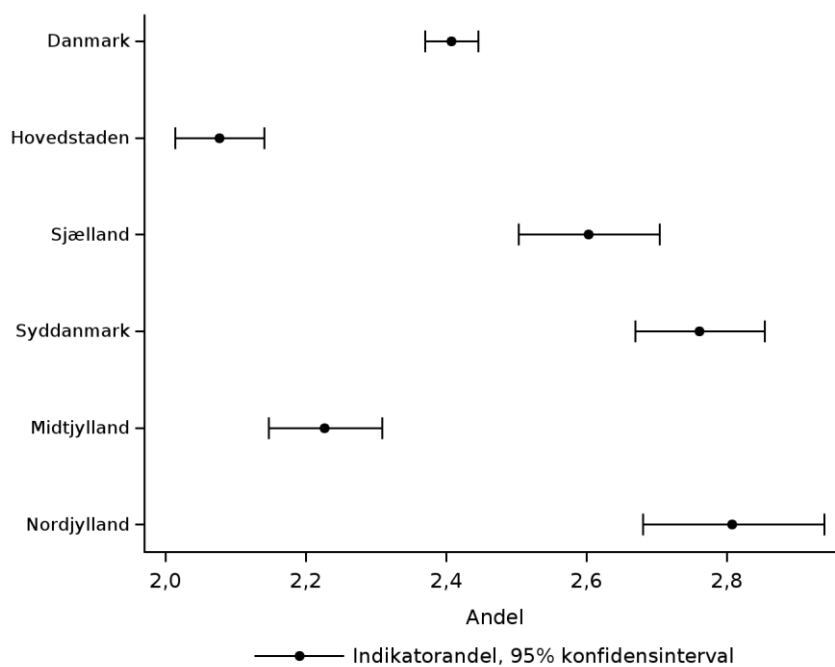


I boblediagrammerne vises indikatorresultater på nationalt niveau og for hver af de fem regioner i seks felter. På y-aksen ses indikatoren og på x-aksen fremgår bobler med resultater for den primære population og de tre subgrupper. Resultatet aflæses ved at sammenligne boblens farve med farveskalaen ovenfor felterne. Boblens størrelse og tallet ovenfor viser nævnerens størrelse.

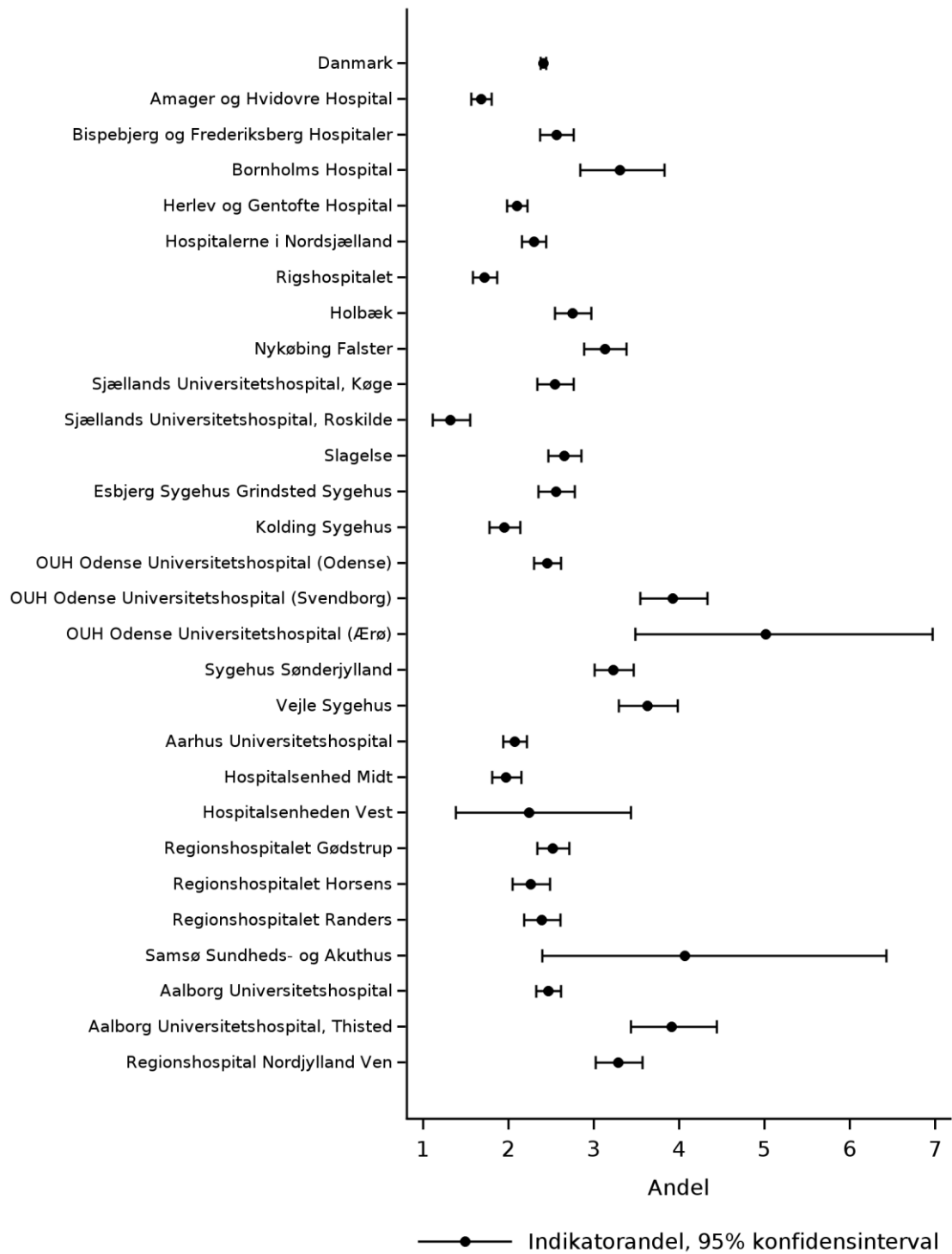
1a. Andelen af akutte hospitalsforløb af ≥ 12 timers varighed hvor patienten dør indenfor 7 dage efter ankomst (forløbsstart).

	Standard opfyldt	Tæller/nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.03.2022 - 28.02.2023		Tidligere år	
				Andel	95% CI	2021 Andel	2020 Andel
Danmark		14.363 / 596.571	18 (0)	2,4	(2,4-2,4)	2,3	2,2
Hovedstaden		3.974 / 191.374	7 (0)	2,1	(2,0-2,1)	2,1	2,1
Sjælland		2.489 / 95.638	3 (0)	2,6	(2,5-2,7)	2,5	2,4
Syddanmark		3.332 / 120.698	0 (0)	2,8	(2,7-2,9)	2,6	2,4
Midtjylland		2.814 / 126.379	6 (0)	2,2	(2,1-2,3)	2,2	2,1
Nordjylland		1.754 / 62.482	2 (0)	2,8	(2,7-2,9)	2,5	2,3
Hovedstaden		3.974 / 191.374	7 (0)	2,1	(2,0-2,1)	2,1	2,1
Amager og Hvidovre Hospital		699 / 41.557	0 (0)	1,7	(1,6-1,8)	1,7	1,7
Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler		601 / 23.453	0 (0)	2,6	(2,4-2,8)	2,4	2,5
Bornholms Hospital		169 / 5.109	0 (0)	3,3	(2,8-3,8)	3,0	3,1
Herlev og Gentofte Hospital		1.088 / 51.842	0 (0)	2,1	(2,0-2,2)	2,0	2,2
Hospitalerne i Nordsjælland		889 / 38.714	6 (0)	2,3	(2,1-2,5)	2,5	2,5
Rigshospitalet		528 / 30.699	1 (0)	1,7	(1,6-1,9)	1,6	1,4
Sjælland		2.489 / 95.638	3 (0)	2,6	(2,5-2,7)	2,5	2,4
Holbæk		593 / 21.566	2 (0)	2,7	(2,5-3,0)	2,4	2,3
Kalundborg		0 / 17	0 (0)	0,0	(0,0-19,5)	0,0	0,0
Nykøbing Falster		575 / 18.375	1 (0)	3,1	(2,9-3,4)	2,7	2,8
Næstved		0 / 9	0 (0)	0,0	(0,0-33,6)	0,0	0,0
Sjællands Universitetshospital, Køge		509 / 20.016	0 (0)	2,5	(2,3-2,8)	2,9	2,6
Sjællands Universitetshospital, Roskilde		133 / 10.097	0 (0)	1,3	(1,1-1,6)	1,5	1,6
Slagelse		679 / 25.558	0 (0)	2,7	(2,5-2,9)	2,5	2,3
Syddanmark		3.332 / 120.698	0 (0)	2,8	(2,7-2,9)	2,6	2,4
Esbjerg Sygehus		521 / 20.374	0 (0)	2,6	(2,3-2,8)	2,6	2,1
Grindsted Sygehus							
Kolding Sygehus		420 / 21.557	0 (0)	1,9	(1,8-2,1)	1,9	1,9
OUH Odense Universitetshospital (Odense)		867 / 35.332	0 (0)	2,5	(2,3-2,6)	2,5	2,3
OUH Odense Universitetshospital (Svendborg)		368 / 9.378	0 (0)	3,9	(3,5-4,3)	3,5	3,1

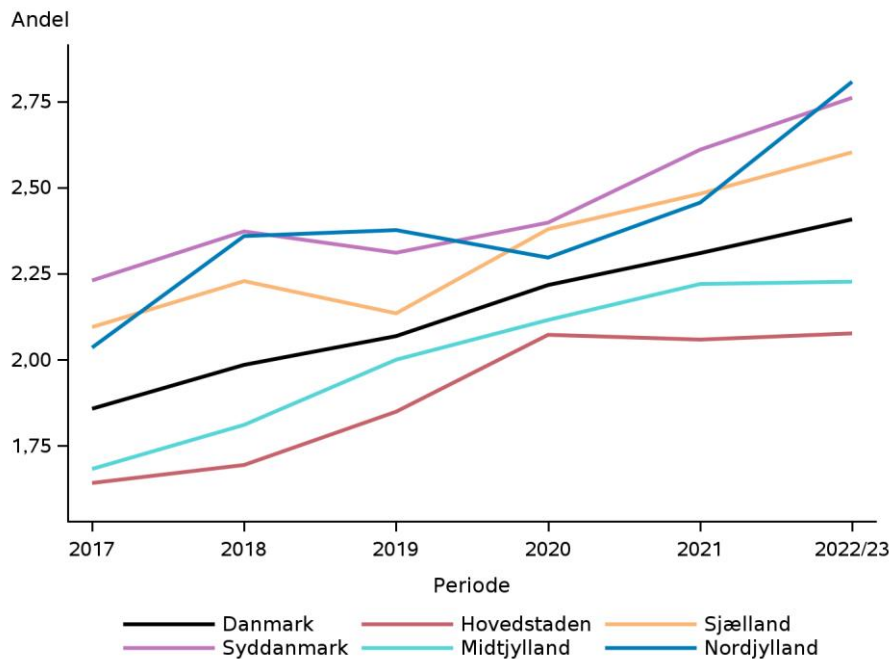
	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år	
				01.03.2022 - 28.02.2023 Andel	95% CI	2021 Andel	2020 Andel
OUH Odense Universitetshospital (Ærø)		33 / 658	0 (0)	5,0	(3,5-7,0)	3,6	2,6
Sygehus Sønderjylland		717 / 22.199	0 (0)	3,2	(3,0-3,5)	2,9	2,8
Vejle Sygehus		406 / 11.200	0 (0)	3,6	(3,3-4,0)	3,1	2,7
Midtjylland		2.814 / 126.379	6 (0)	2,2	(2,1-2,3)	2,2	2,1
Aarhus Universitetshospital		803 / 38.710	4 (0)	2,1	(1,9-2,2)	2,2	2,1
Hospitalsenhed Midt		479 / 24.281	2 (0)	2,0	(1,8-2,2)	1,8	1,8
Hospitalsenheden Vest		20 / 892	0 (0)	2,2	(1,4-3,4)	2,6	2,5
Regionshospitalet Gødstrup		656 / 26.025	0 (0)	2,5	(2,3-2,7)		
Regionshospitalet Horsens		390 / 17.257	0 (0)	2,3	(2,0-2,5)	2,1	2,2
Regionshospitalet Randers		449 / 18.796	0 (0)	2,4	(2,2-2,6)	2,1	2,0
Samsø Sundheds- og Akuthus		17 / 418	0 (0)	4,1	(2,4-6,4)	4,0	2,0
Nordjylland		1.754 / 62.482	2 (0)	2,8	(2,7-2,9)	2,5	2,3
Aalborg Universitetshospital		1.010 / 40.935	0 (0)	2,5	(2,3-2,6)	2,2	2,1
Aalborg Universitetshospital, Thisted		226 / 5.778	1 (0)	3,9	(3,4-4,4)	3,6	2,8
Regionshospitalet Nordjylland Ven		518 / 15.769	1 (0)	3,3	(3,0-3,6)	2,7	2,5

1a. Andelen af akutte hospitalsforløb af ≥ 12 timers varighed hvor patienten dør indenfor 7 dage efter ankomst (forløbsstart). Konfidensinterval-plot på regionalt niveau

1a. Andelen af akutte hospitalsforløb af ≥ 12 timers varighed hvor patienten dør indenfor 7 dage efter ankomst (forløbsstart). Konfidensinterval-plot på hospitals niveau



1a. Andelen af akutte hospitalsforløb af ≥ 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.

	Antal	Årsag
Eksklusion:	1.269.449	Den samlede indlæggelse er mindre end 12 timer.
	22.903	Patienten har ikke gyldigt dansk Cpr-nummer
Uoplyst:	18	Patienten er død inden indskrivningstidspunktet for det akutteforløb.

Fra ankomsttidspunktet for den første kontakt i det akutte hospitalsforløb med fremmøde af mindst 12 timers varighed identificeres evt. skift i patientens status indenfor 7 dage herefter som indikation for dødsfald uanset om dødsfaldet måtte ske under hospitalsforløbet eller efter.

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 Akuttefonen 1813 (sv.t. vagtlægekonsultationer).

Resultater

Dødeligheden indenfor 7 dage var på landsplan 2,4 %, varierende fra 2,1 % i Region Hovedstaden og Region Midtjylland til 2,8% i Region Syddanmark og Nordjylland. Regionerne Midtjylland og Hovedstaden (2,1-2,2%) har lavere dødelighed end de øvrige tre regioner (2,6-2,8%). Nationalt er andelen kontinuerligt stigende siden 2017 hvor andelen var ca. 1,9 %.

På tværs af hospitalsenheder med mindst 1000 forløb i opfølgelsesperioden ses variation fra 1,3 % på Sjællands Universitetshospital, Roskilde til 3,9 % på Aalborg Universitetshospital, Thisted og Odense Universitetshospital, Svendborg. Da der er forskelle i patientpopulationerne som følge af optageområde og specialesammensætning er variationen helt forventelig.

I supplerende opgørelser er mortaliteten vist for subgrupperne. Det ses, at patienter med høj comorbiditet og svær psykiatrisk sygdom synes at have højere mortalitet end den primære

population, hvorimod der ikke umiddelbart ses højere dødelighed for patienter der ankommer ifm. travlhed, som opgjort i DAH.

I supplerende opgørelser er indikatoren vist med dødsfald indenfor 7 dage pr. 100.000 indbyggere i de respektive regioner. Her ses tilsvarende lavere rater for Midtjylland og Hovedstaden (ca. 200) end de øvrige tre regioner (ca. 260-290).

Diskussion og implikationer

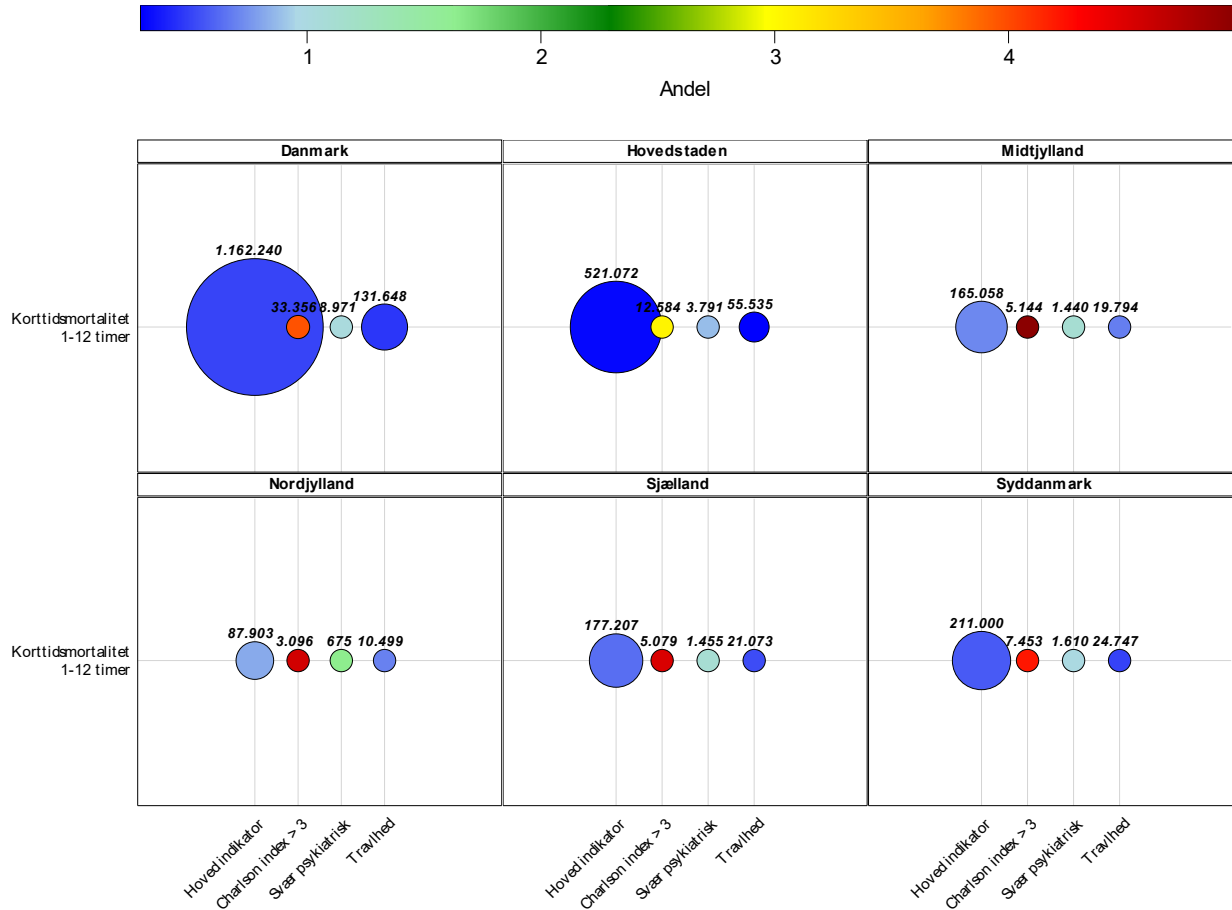
Beskrives under 1b

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). Boblediagram på regionsniveau.



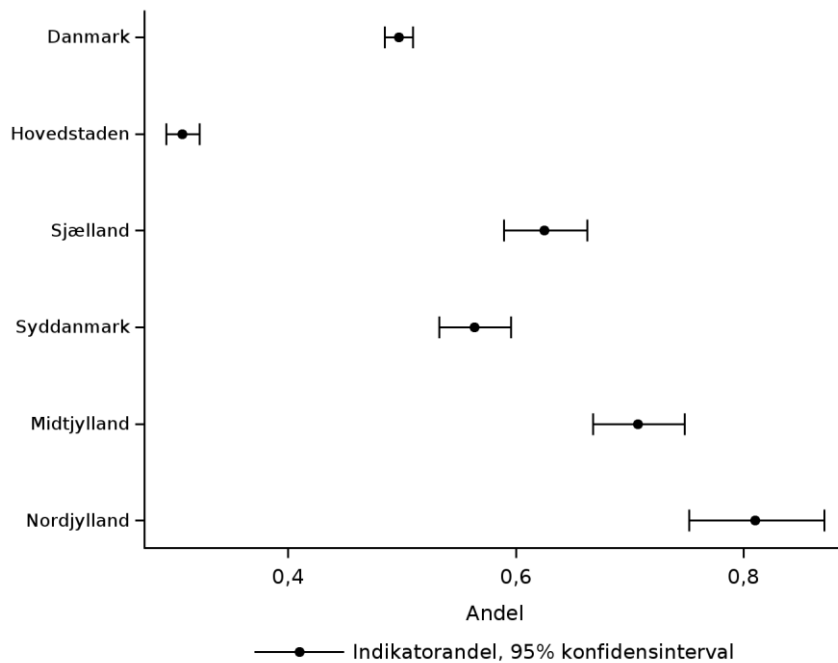
I boblediagrammerne vises indikatorresultater på nationalt niveau og for hver af de fem regioner i seks felter. På y-aksen ses indikatoren og på x-aksen fremgår bobler med resultater for den primære population og de tre subgrupper. Resultatet aflæses ved at sammenligne boblens farve med farveskalaen ovenfor felterne. Boblens størrelse og tallet ovenfor viser nævnerens størrelse.

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

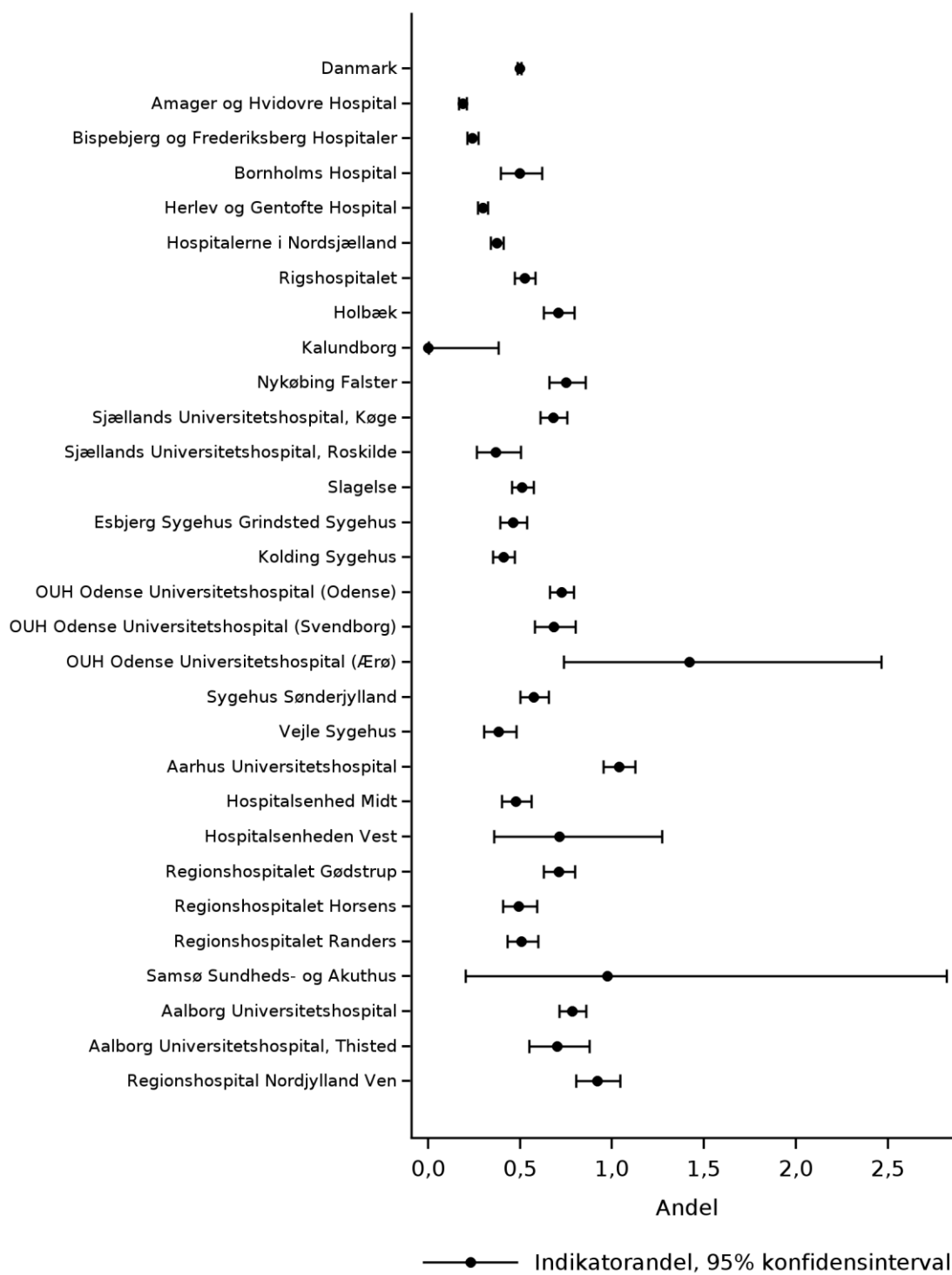
	Standard opfyldt	Tæller/nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.03.2022 - 28.02.2023		Tidligere år	
				Andel	95% CI	Andel	Andel
Danmark		5.777 / 1.162.240	63 (0)	0,5	(0,5-0,5)	0,5	0,5
Hovedstaden		1.601 / 521.072	3 (0)	0,3	(0,3-0,3)	0,3	0,3
Sjælland		1.108 / 177.207	17 (0)	0,6	(0,6-0,7)	0,6	0,6
Syddanmark		1.189 / 211.000	4 (0)	0,6	(0,5-0,6)	0,5	0,5
Midtjylland		1.167 / 165.058	21 (0)	0,7	(0,7-0,7)	0,7	0,7
Nordjylland		712 / 87.903	18 (0)	0,8	(0,8-0,9)	0,6	0,6
Hovedstaden		1.601 / 521.072	3 (0)	0,3	(0,3-0,3)	0,3	0,3
Amager og Hvidovre Hospital		254 / 134.409	2 (0)	0,2	(0,2-0,2)	0,2	0,2
Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler		205 / 84.795	0 (0)	0,2	(0,2-0,3)	0,2	0,2
Bornholms Hospital		77 / 15.444	0 (0)	0,5	(0,4-0,6)	0,4	0,4
Herlev og Gentofte Hospital		380 / 127.647	0 (0)	0,3	(0,3-0,3)	0,3	0,3
Hospitalerne i Nordsjælland		370 / 98.885	1 (0)	0,4	(0,3-0,4)	0,3	0,3
Rigshospitalet		315 / 59.892	0 (0)	0,5	(0,5-0,6)	0,4	0,5
Sjælland		1.108 / 177.207	17 (0)	0,6	(0,6-0,7)	0,6	0,6
Holbæk		263 / 37.205	3 (0)	0,7	(0,6-0,8)	0,5	0,4
Kalundborg		0 / 951	0 (0)	0,0	(0,0-0,4)	0,0	0,0
Nykøbing Falster		215 / 28.610	0 (0)	0,8	(0,7-0,9)	0,8	0,7
Næstved		##/##	0 (0)	0,0	(0,0-84,2)	0,0	
Sjællands Universitetshospital, Køge		321 / 47.168	0 (0)	0,7	(0,6-0,8)	0,7	0,7
Sjællands Universitetshospital, Roskilde		38 / 10.292	10 (0)	0,4	(0,3-0,5)	0,5	0,3
Slagelse		271 / 52.977	4 (0)	0,5	(0,5-0,6)	0,6	0,7
Syddanmark		1.189 / 211.000	4 (0)	0,6	(0,5-0,6)	0,5	0,5
Esbjerg Sygehus		151 / 32.771	0 (0)	0,5	(0,4-0,5)	0,6	0,5
Grindsted Sygehus							
Kolding Sygehus		173 / 42.230	0 (0)	0,4	(0,4-0,5)	0,5	0,5
OUH Odense Universitetshospital (Odense)		435 / 60.059	4 (0)	0,7	(0,7-0,8)	0,7	0,7
OUH Odense Universitetshospital (Svendborg)		143 / 20.916	0 (0)	0,7	(0,6-0,8)	0,5	0,5

	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.03.2022 - 28.02.2023		Tidligere år	
				Andel	95% CI	2021 Andel	2020 Andel
OUH Odense Universitetshospital (Ærø)		12 / 846	0 (0)	1,4	(0,7-2,5)	0,6	1,3
Sygehus Sønderjylland		202 / 35.170	0 (0)	0,6	(0,5-0,7)	0,4	0,5
Vejle Sygehus		73 / 19.008	0 (0)	0,4	(0,3-0,5)	0,4	0,4
Midtjylland		1.167 / 165.058	21 (0)	0,7	(0,7-0,7)	0,7	0,7
Aarhus		513 / 49.486	12 (0)	1,0	(0,9-1,1)	1,1	1,0
Universitetshospital							
Hospitalsenhed Midt		135 / 28.313	5 (0)	0,5	(0,4-0,6)	0,5	0,4
Hospitalsenheden Vest		11 / 1.539	0 (0)	0,7	(0,4-1,3)	0,7	0,7
Regionshospitalet Gødstrup		261 / 36.742	2 (0)	0,7	(0,6-0,8)		
Regionshospitalet Horsens		107 / 21.750	2 (0)	0,5	(0,4-0,6)	0,5	0,6
Regionshospitalet Randers		137 / 26.919	0 (0)	0,5	(0,4-0,6)	0,5	0,5
Samsø Sundheds- og Akuthus		3 / 308	0 (0)	1,0	(0,2-2,8)	2,7	1,0
Nordjylland		712 / 87.903	18 (0)	0,8	(0,8-0,9)	0,6	0,6
Aalborg Universitetshospital		421 / 53.781	13 (0)	0,8	(0,7-0,9)	0,6	0,6
Aalborg Universitetshospital, Thisted		72 / 10.284	2 (0)	0,7	(0,5-0,9)	0,4	0,5
Regionshospital Nordjylland Ven		219 / 23.838	3 (0)	0,9	(0,8-1,0)	0,5	0,5

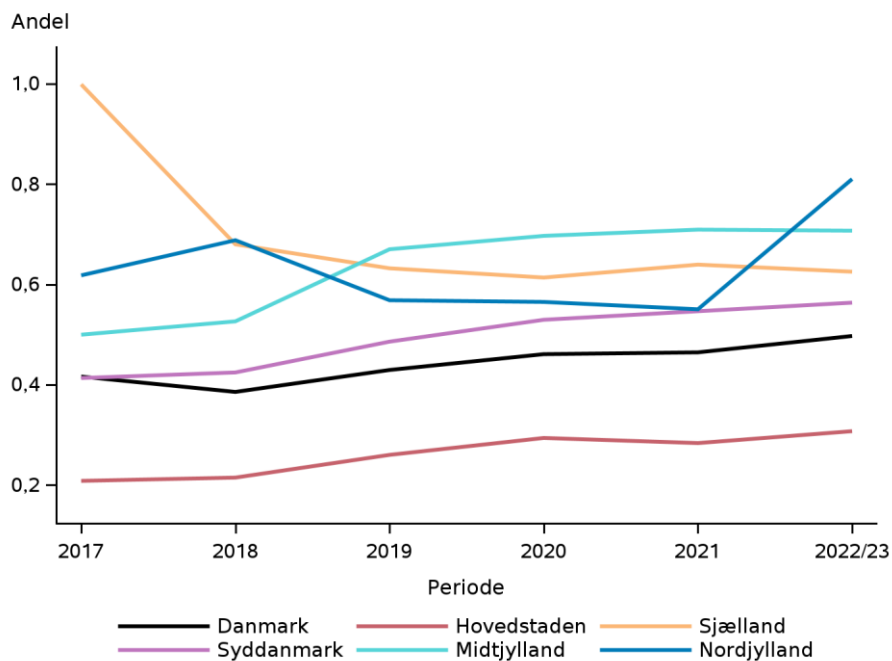
1b. Andelen af akutte hospitalsforløb > 1 og < 12 timers varighed hvor patienten dør indenfor 7 dage efter ankomst (forløbsstart). Konfidensinterval-plot på regionalt niveau



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



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.

	Antal	Årsag
Eksklusion:	596.589	Patientens indlæggelse er længere end 12 timer.
	22.903	Patienten har ikke gyldigt dansk Cpr-nummer
	107.146	Patientens indlæggelse er mindre end 1 timer.
Uoplyst:	63	Patienten er død inden indskrivningstidspunktet for det akutteforløb.

Fra ankomsttidspunktet for den første kontakt i det akutte hospitalsforløb med fremmøde af >1 og < 12 timers varighed identificeres evt. skift i patientens status indenfor 7 dage herefter som indikation for dødsfald uanset om dødsfaldet måtte ske under hospitalsforløbet eller efter.

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 på, 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 er lægevagten i oktober 2022 overgået til at være drevet af regionen frem for de praktiserende læger. Denne overgang kan have implikationer for regionens resultater.

Som beskrevet indledende i årsrapporten er der i denne årsrapportsperiode indført mulighed for at registrere indbragte døde patienter med en særlig diagnosekode (DR97*) som er et eksklusionskriterie for DAH. Tidligere er indbragte døde i Region Sjælland registreret med en akut hospitalskontakt med fysisk fremmøde, 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. 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.

Inden denne årsrapport er der opdaget en fejl i algoritmerne. Således er patientforløb <1 time ikke ekskluderet i de foregående årsrapporter. Dette er rettet i den aktuelle årsrapport. Ændringen har

haft betydning for Region Sjælland der inden havde en dødelighed omkring 0,9-1,0% men nu ligger konsistent omkring 0,6%.

Resultater

Dødeligheden indenfor 7 dage var på landsplan 0,5 %, varierende fra 0,3 % i Region Hovedstaden til 0,8 % i Region Nordjylland. I løbet af de sidste tre årsrapportsperioder ses ingen udvikling i den nationale andel. På regionalt niveau ses en ændring i andelen siden sidste år for Region Nordjylland på 0,2 procentpoint. Ændringen synes ikke at være naturlig og kan formentligt forklares ved administrative og/eller organisatoriske ændringer i regionen.

Da der er forskelle i patientpopulationerne som følge af optageområde og specialesammensætning ses der, helt forventeligt, markant variation i hospitalsenhedernes resultater. For hospitalsenheder med mere end 1000 årlige patientforløb varierer andelen fra 0,2 % (Amager/Hvidovre og Bispebjerg/Frederiksberg) til 1,0 % på Aarhus Universitetshospital.

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 og Nordjylland.

I supplerende opgørelser er mortaliteten vist for subgrupper. Det ses, at patienter med høj comorbiditet og svær psykiatrisk sygdom har højere mortalitet end den primære population, hvorimod der ikke umiddelbart ses højere dødelighed for patienter der ankommer ifm. travlhed, som opgjort i DAH.

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. Den kommende årsrapport for 2023 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 ≥ 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 sygeplejetilbud.

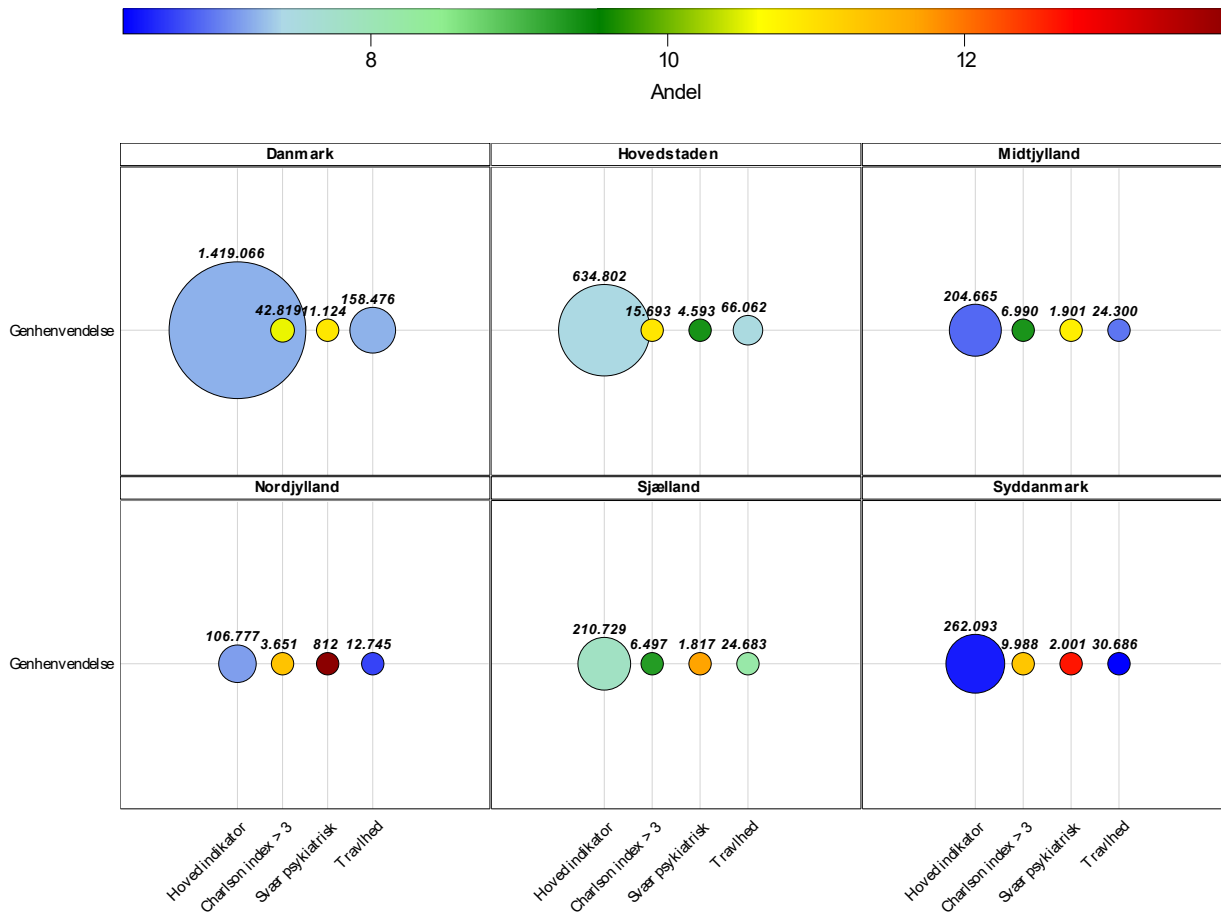
Indikatorerne kan ikke ses som entydige kvalitetsindikatorer for det enkelte hospital, men den kan give anledning til refleksion over, hvorfor det lokale niveau er som det er. Styregruppen anbefaler at man validerer egne data og overvejer audit med henblik på at vurdere baggrunden for mortalitetsmønsteret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

Vurdering af indikatorerne 1a/1b

Indikatoren fortsætter og forventes i forbindelse med det nye indikatorsæt for 2023 også at blive afrapporteret på kommunalt niveau. Der fastsættes ingen standard.

2. Genhenvendelse efter afsluttet kortvarigt akut hospitalsforløb

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



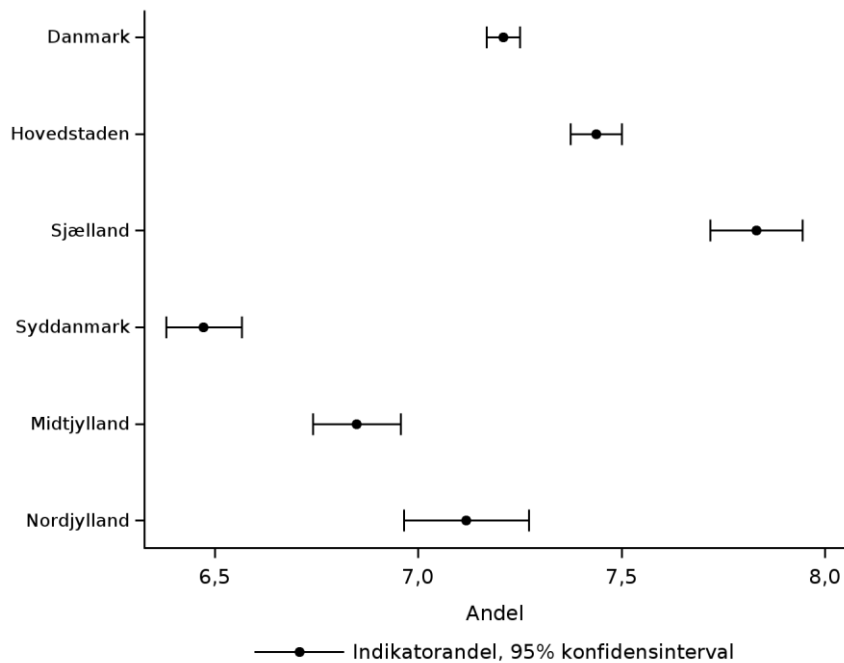
I boblediagrammerne vises indikatorresultater på nationalt niveau og for hver af de fem regioner i seks felter. På y-aksen ses indikatoren og på x-aksen fremgår bobler med resultater for den primære population og de tre subgrupper. Resultatet aflæses ved at sammenligne boblens farve med farveskalaen ovenfor felterne. Boblens størrelse og tallet ovenfor viser nævnerens størrelse.

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

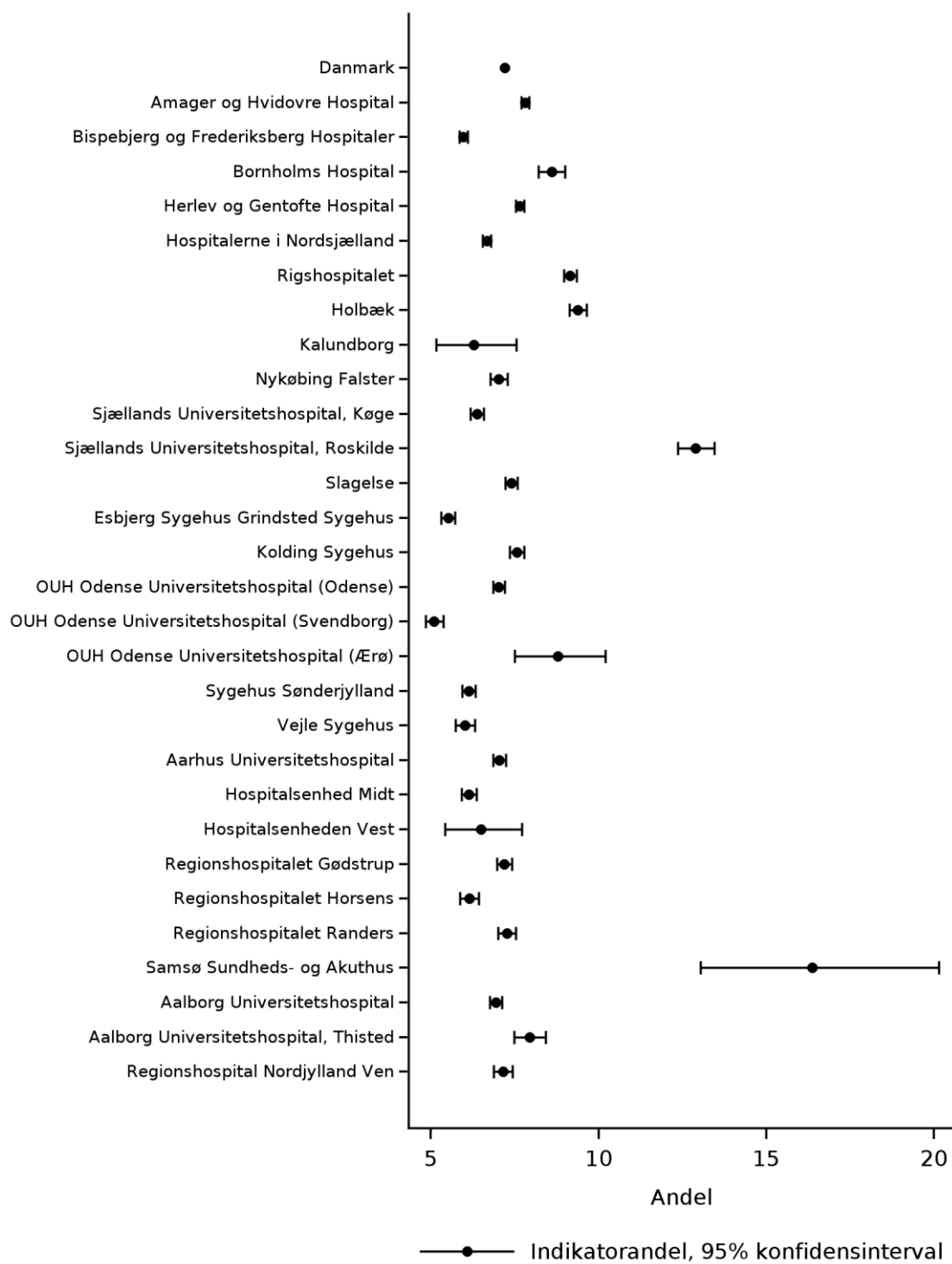
	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.03.2022 - 28.02.2023		Tidligere år	
				Andel	95% CI	Andel	Andel
Danmark	102.300 / 1.419.066	0 (0)	7,2	(7,2-7,3)	7,3	6,9	
Hovedstaden	47.215 / 634.802	0 (0)	7,4	(7,4-7,5)	7,8	7,5	
Sjælland	16.502 / 210.729	0 (0)	7,8	(7,7-7,9)	7,9	7,5	
Syddanmark	16.965 / 262.093	0 (0)	6,5	(6,4-6,6)	5,6	5,2	
Midtjylland	14.018 / 204.665	0 (0)	6,8	(6,7-7,0)	6,8	6,4	
Nordjylland	7.600 / 106.777	0 (0)	7,1	(7,0-7,3)	7,8	7,3	
Hovedstaden	47.215 / 634.802	0 (0)	7,4	(7,4-7,5)	7,8	7,5	
Amager og Hvidovre Hospital	12.585 / 160.932	0 (0)	7,8	(7,7-8,0)	8,3	8,3	
Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler	6.271 / 104.934	0 (0)	6,0	(5,8-6,1)	6,3	5,7	
Bornholms Hospital	1.603 / 18.638	0 (0)	8,6	(8,2-9,0)	8,3	8,3	
Herlev og Gentofte Hospital	11.518 / 150.423	0 (0)	7,7	(7,5-7,8)	7,9	7,6	
Hospitalet i Nordsjælland	8.226 / 123.262	0 (0)	6,7	(6,5-6,8)	6,9	6,2	
Rigshospitalet	7.012 / 76.613	0 (0)	9,2	(8,9-9,4)	10,0	9,6	
Sjælland	16.502 / 210.729	0 (0)	7,8	(7,7-7,9)	7,9	7,5	
Holbæk	4.029 / 42.928	0 (0)	9,4	(9,1-9,7)	8,5	8,7	
Kalundborg	103 / 1.640	0 (0)	6,3	(5,2-7,6)	7,8	6,3	
Nykøbing Falster	2.467 / 35.100	0 (0)	7,0	(6,8-7,3)	7,0	6,9	
Næstved	0 / 3	0 (0)	0,0	(0,0-70,8)	0,0	0,0	
Sjællands Universitetshospital, Køge	3.425 / 53.685	0 (0)	6,4	(6,2-6,6)	6,5	6,0	
Sjællands Universitetshospital, Roskilde	1.759 / 13.637	0 (0)	12,9	(12,3-13,5)	16,3	15,3	
Slagelse	4.718 / 63.734	0 (0)	7,4	(7,2-7,6)	7,0	6,6	
Syddanmark	16.965 / 262.093	0 (0)	6,5	(6,4-6,6)	5,6	5,2	
Esbjerg Sygehus	2.345 / 42.496	0 (0)	5,5	(5,3-5,7)	5,5	5,3	
Grindsted Sygehus							
Kolding Sygehus	3.832 / 50.601	0 (0)	7,6	(7,3-7,8)	5,5	4,9	
OUH Odense Universitetshospital (Odense)	5.110 / 72.686	0 (0)	7,0	(6,8-7,2)	5,6	5,0	
OUH Odense Universitetshospital (Svendborg)	1.221 / 23.934	0 (0)	5,1	(4,8-5,4)	5,3	4,7	
OUH Odense Universitetshospital (Ærø)	152 / 1.730	0 (0)	8,8	(7,5-10,2)	6,8	7,5	

	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.03.2022 - 28.02.2023		Tidligere år	
				Andel	95% CI	2021 Andel	2020 Andel
Sygehus Sønderjylland		2.824 / 46.049	0 (0)	6,1	(5,9-6,4)	5,9	5,6
Vejle Sygehus		1.481 / 24.597	0 (0)	6,0	(5,7-6,3)	5,6	5,4
Midtjylland		14.018 / 204.665	0 (0)	6,8	(6,7-7,0)	6,8	6,4
Aarhus Universitetshospital		4.215 / 59.812	0 (0)	7,0	(6,8-7,3)	6,7	6,7
Hospitalsenhed Midt		2.266 / 36.909	0 (0)	6,1	(5,9-6,4)	6,8	6,0
Hospitalsenheden Vest		118 / 1.815	0 (0)	6,5	(5,4-7,7)	7,1	6,5
Regionshospitalet Gødstrup		3.256 / 45.269	0 (0)	7,2	(7,0-7,4)		
Regionshospitalet Horsens		1.658 / 26.972	0 (0)	6,1	(5,9-6,4)	6,1	6,0
Regionshospitalet Randers		2.433 / 33.445	0 (0)	7,3	(7,0-7,6)	6,9	6,6
Samsø Sundheds- og Akuthus		72 / 440	0 (0)	16,4	(13,0-20,2)	8,5	8,0
Nordjylland		7.600 / 106.777	0 (0)	7,1	(7,0-7,3)	7,8	7,3
Aalborg Universitetshospital		4.562 / 65.684	0 (0)	6,9	(6,8-7,1)	8,0	7,6
Aalborg Universitetshospital, Thisted		971 / 12.211	0 (0)	8,0	(7,5-8,4)	8,4	8,0
Regionshospitalet Nordjylland Ven		2.067 / 28.882	0 (0)	7,2	(6,9-7,5)	7,0	6,4

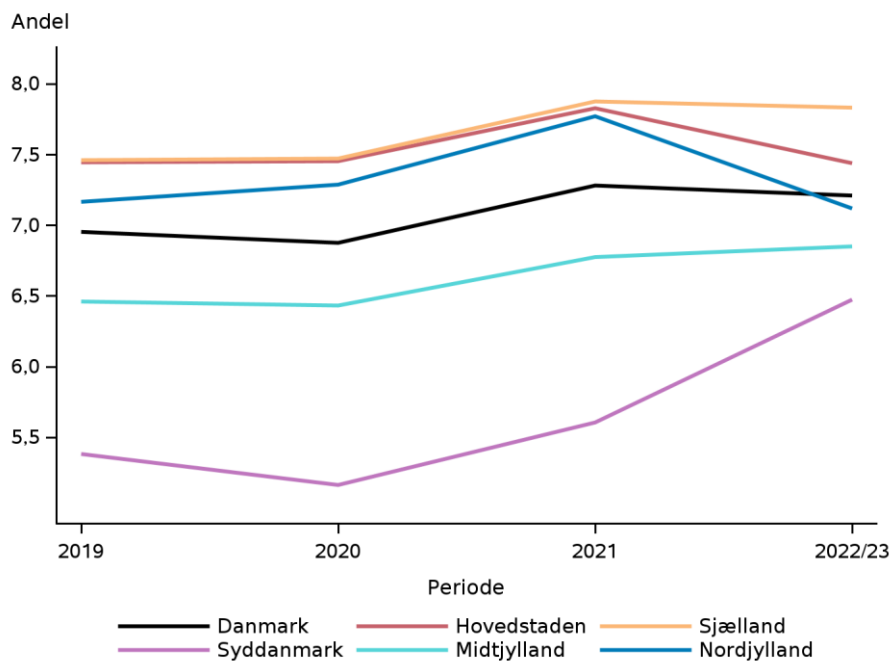
2. Andelen af akutte hospitalsforløb af < 24 timers varighed, som medfører nyt akut hospitalsforløb ≤ 72 timer efter afsluttet forløb. Konfidensinterval-plot på regionalt niveau.



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



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 ≥ 24 timers varighed
Standard	Ikke fastsat

	Antal	Årsag
Eksklusion:	23.287	Patienten er død før eller under udskrivelsesdagen.
	446.588	Patientens indlæggelse er længere end 24 timer.

Fra sluttidspunkt for det første akutte hospitalsforløb med fysisk fremmøde og af < 24 timers varighed identificeres evt. ny akut hospitalskontakt med fysisk fremmøde hvor starttidspunkt forekommer senest 72 timer efter.

Resultater

På landsplan havde i alt 7,2 % en fornyet akut hospitalskontakt indenfor 72 timer. Andelen er steget svagt siden 2017.

Regionalt varierede andelen fra 6,5 % i Region Syddanmark til 7,8 % i Region Sjælland.

På tværs af hospitalsenheder ses der for hospitalsenheder >1000 forløb variation fra 5,1 % til 12,9 %. Det er forventeligt med en vis variation da patientsammensætningen vil være forskellig på tværs af hospitalsenheder.

I [supplerende opgørelser](#) er mortaliteten vist for subgrupperne. Det ses, at patienter med høj comorbiditet og svær psykiatrisk sygdom har flere genhenvendelser end den primære population, hvorimod mønstret ikke ses for patienter der ankommer ifm. travlhed, som opgjort i DAH.

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.

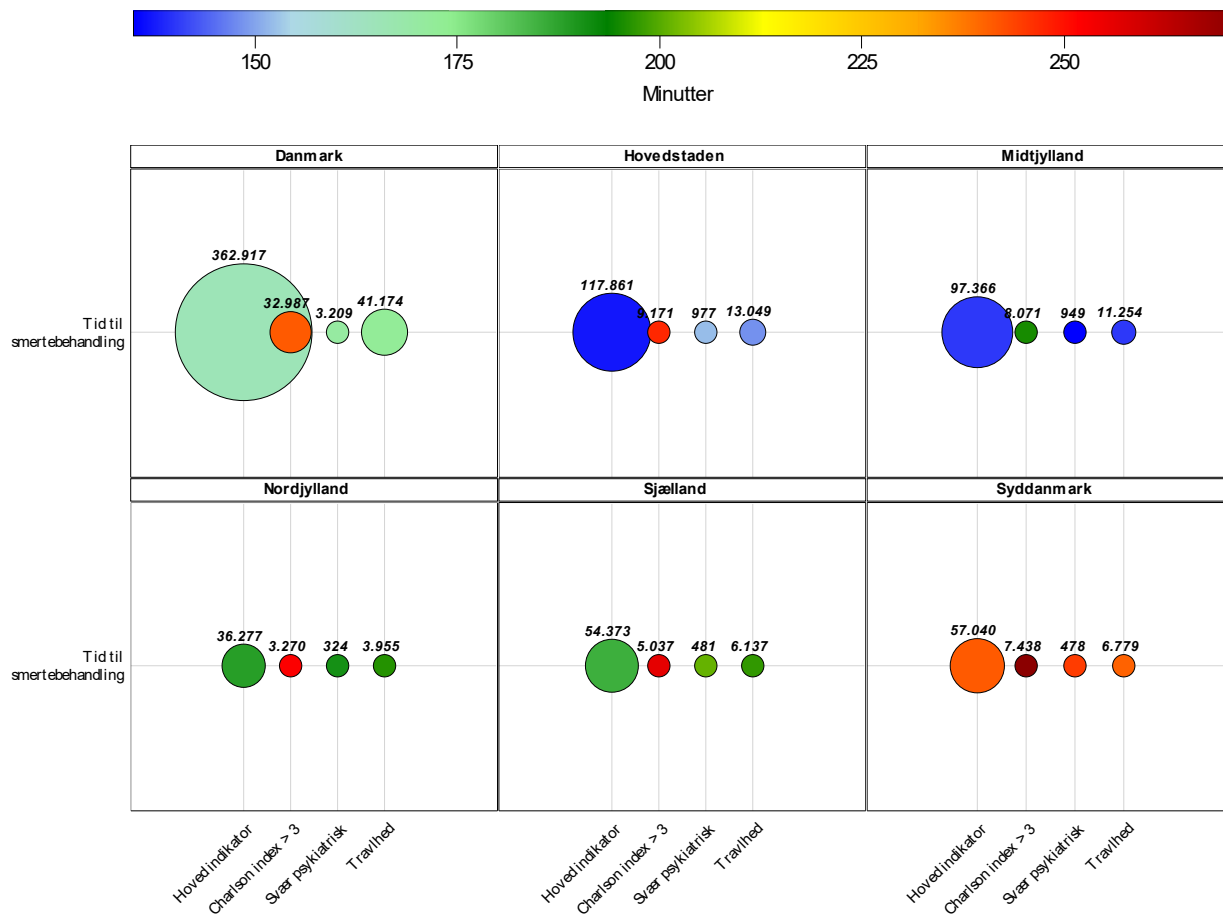
Uhensigtsmæssig genhenvendelse efter afsluttet akut hospitalsforløb bør ligge på et lavt niveau – men bør ikke være 0 da alle patienter vil kunne pådrage sig en ny akut tilstand med behov for akut hospitalskontakt. Styregruppen fastsætter ingen standard da det ikke har klinisk mening. Styregruppen ønsker at fastholde indikatoren da den kan fungere som analyseredskab i et forandreligt akutsystem i et sundhedsvæsen i forandring.

Vurdering af indikatoren

Indikatoren fastholdes.

4b. Tid fra hospitalsankomst til smertebehandling

Tid fra hospitalsankomst til administration af smertestillende præparat. Boblediagram på regionsniveau.



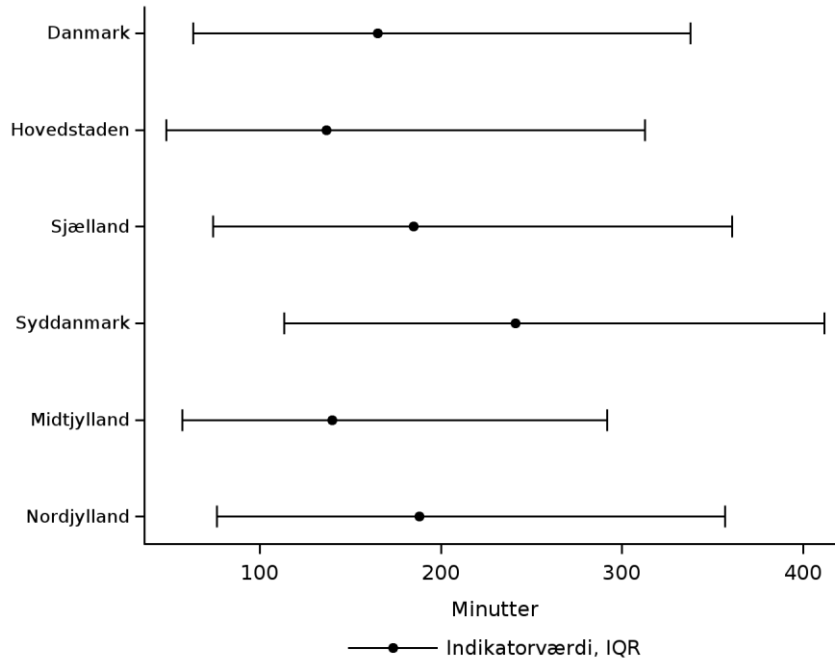
I boblediagrammerne vises indikatorresultater på nationalt niveau og for hver af de fem regioner i seks felter. På y-aksen ses indikatoren og på x-aksen fremgår bobler med resultater for den primære population og de tre subgrupper. Resultatet aflæses ved at sammenligne boblens farve med farveskalaen ovenfor felterne. Boblens størrelse og tallet ovenfor viser nævnerens størrelse.

4b. Tid fra hospitalsankomst til administration af smertestillende præparat.

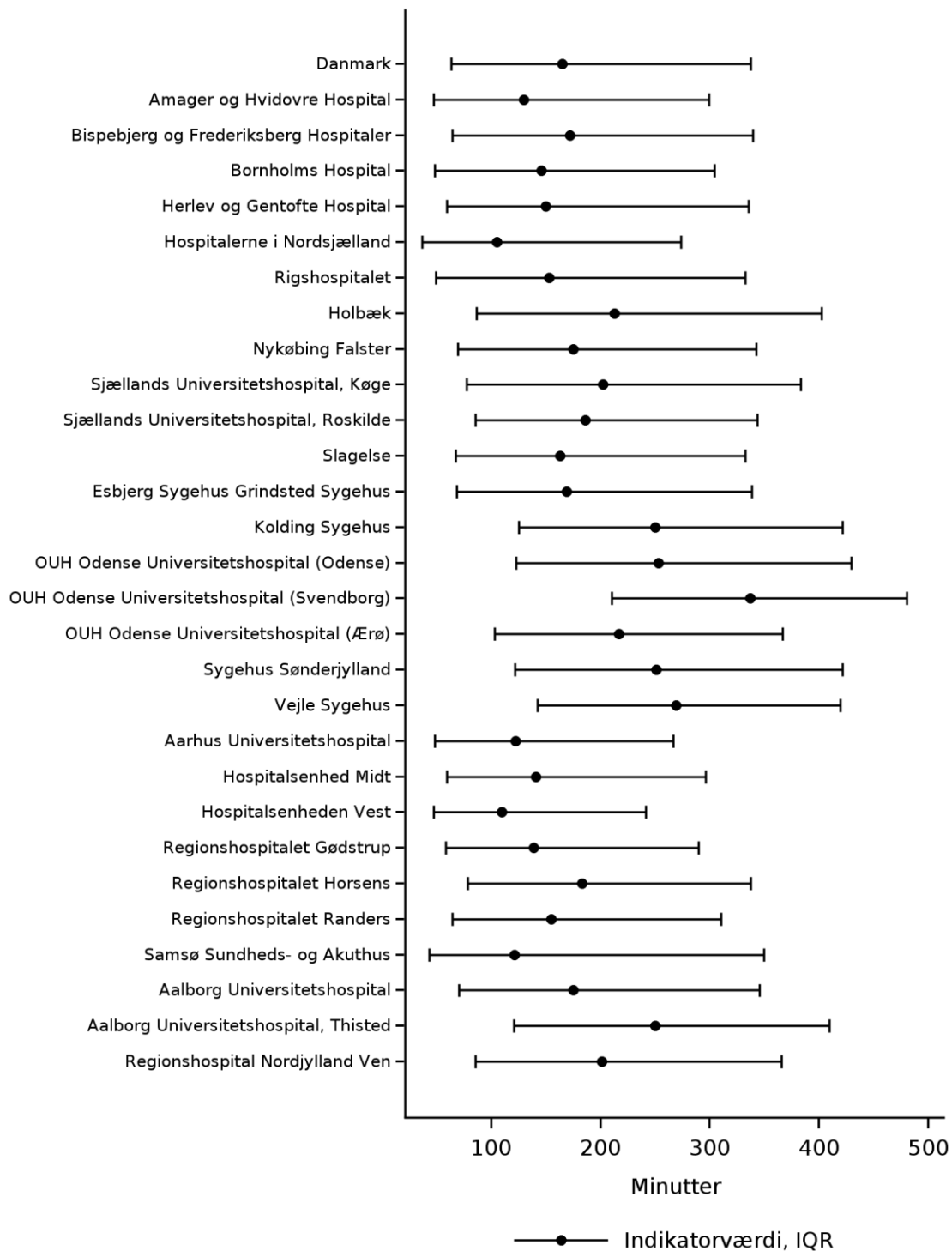
	Standard opfyldt	Antal	Uoplyst	Aktuelle år	
			antal (%)	01.03.2022 - 28.02.2023 Median	IQR
Danmark		362.917	0 (0)	165,0	(63,0-338,0)
Hovedstaden		117.861	0 (0)	137,0	(48,0-313,0)
Sjælland		54.373	0 (0)	185,0	(74,0-361,0)
Syddanmark		57.040	0 (0)	241,0	(113,0-412,0)
Midtjylland		97.366	0 (0)	140,0	(57,0-292,0)
Nordjylland		36.277	0 (0)	188,0	(76,0-357,0)
Hovedstaden		117.861	0 (0)	137,0	(48,0-313,0)
Amager og Hvidovre Hospital		27.566	0 (0)	130,0	(47,0-300,0)
Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler		14.164	0 (0)	172,0	(64,0-340,0)
Bornholms Hospital		3.393	0 (0)	146,0	(48,0-305,0)
Herlev og Gentofte Hospital		29.899	0 (0)	150,0	(59,0-336,0)
Hospitalerne i Nordsjælland		27.911	0 (0)	105,0	(36,0-274,0)
Rigshospitalet		14.928	0 (0)	153,0	(49,0-333,0)
Sjælland		54.373	0 (0)	185,0	(74,0-361,0)
Holbæk		10.527	0 (0)	213,0	(86,0-403,0)
Nykøbing Falster		11.323	0 (0)	175,0	(69,0-343,0)
Sjællands Universitetshospital, Køge		11.801	0 (0)	202,0	(77,0-384,0)
Sjællands Universitetshospital, Roskilde		4.502	0 (0)	186,0	(85,0-344,0)
Slagelse		16.214	0 (0)	163,0	(67,0-333,0)
Syddanmark		57.040	0 (0)	241,0	(113,0-412,0)
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus		12.645	0 (0)	169,0	(68,0-339,0)
Kolding Sygehus		10.313	0 (0)	250,0	(125,0-422,0)
OUH Odense Universitetshospital (Odense)		15.634	0 (0)	253,0	(122,0-430,0)
OUH Odense Universitetshospital (Svendborg)		3.313	0 (0)	337,0	(210,0-481,0)
OUH Odense Universitetshospital (Ærø)		356	0 (0)	217,0	(102,5-367,0)
Sygehus Sønderjylland		10.045	0 (0)	251,0	(121,0-422,0)
Vejle Sygehus		4.734	0 (0)	269,0	(142,0-420,0)
Midtjylland		97.366	0 (0)	140,0	(57,0-292,0)

	Standard opfyldt	Uoplyst		Aktuelle år	
		Antal	antal (%)	01.03.2022 - 28.02.2023 Median	IQR
Aarhus Universitetshospital		31.978	0 (0)	122,0	(48,0-267,0)
Hospitalsenhed Midt		18.146	0 (0)	141,0	(59,0-297,0)
Hospitalsenheden Vest		954	0 (0)	109,5	(47,0-242,0)
Regionshospitalet Gødstrup		21.427	0 (0)	139,0	(58,0-290,0)
Regionshospitalet Horsens		11.154	0 (0)	183,0	(78,0-338,0)
Regionshospitalet Randers		13.510	0 (0)	155,0	(64,0-311,0)
Samsø Sundheds- og Akuthus		197	0 (0)	121,0	(43,0-350,0)
Nordjylland		36.277	0 (0)	188,0	(76,0-357,0)
Aalborg Universitetshospital		24.379	0 (0)	175,0	(70,0-346,0)
Aalborg Universitetshospital, Thisted		2.919	0 (0)	250,0	(120,0-410,0)
Regionshospital Nordjylland Ven		8.979	0 (0)	201,0	(85,0-366,0)

4b. Tid fra hospitalsankomst til smertebehandling. Konfidensinterval-plot på regionalt niveau



4b. Tid fra hospitalsankomst til smertebehandling. Konfidensinterval-plot på hospitalsniveau



Datagrundlag og beregningsregler

Median	Tid fra ankomst til administration af smertestillende præparat
Population	Alle akutte hospitalskontakter
Uoplyste	
Ekskluderede	Patienter med ugyldigt CPR-nummer, Smertebehandling er givet efter 12 timer fra ankomst til hospital, Patienten har ikke fået administreret smertestillende medicin.
Standard	Ikke fastsat

	Antal	Årsag
Eksklusion:	22.903	Patienten har ikke gyldigt dansk Cpr-nummer
	102.617	Smertebehandling er givet efter 12 timer fra ankomst til hospital.
	1.400.504	Patienten har ikke fået administreret smertestillende medicin

Fra ankomsttidspunktet for den første kontakt i det akutte hospitalsforløb med fremmøde beregnes varigheden til registrering af tidspunkt for administration af relevant smertestillende præparat.

ATC koder – smertestillende præparater: N01*, N02*, M01A*, M03BB*, M03BX* eller R05DA04*

Indikatoren rapporteres for første gang og derfor bør resultaterne fortolkes med forsigtighed. Det må forventes at lokale valideringer afslører behov for ændringer af algoritmen.

Administration af smertestillende præparat identificeres i Sygehusmedicin Registeret (SMR) og det er velkendt at regionerne indberetter og anvender området heterogent. Sundhedsdatastyrelsen opdaterer løbende en deklARATION for SMR ([Sygehusmedicinregisteret - Sundhedsdatastyrelsen](#)) med det formål at give overblik over aktuelle anvendelsesmuligheder. Af den seneste udgave fremgår det, at Region Nordjylland ikke systematisk indberetter lidokain til hurtige ambulante behandlinger i skadestuen, hvilket vil påvirke resultaterne for regionen.

Resultater

Nationalt er medianen for antal minutter fra ankomst til administration af første smertestillende præparat 165 minutter.

Regionalt varierer medianen fra 140 minutter i Region Midtjylland til 241 i Syddanmark. Medianen for de syddanske hospitaler ligger konsistent højere end i de øvrige regioner. Det kunne indikere, at fortolkningen af administrationstidspunktet eller andet forhold varierer systematisk regionerne imellem.

I [supplerende opgørelser](#) vises indikatoren for subgrupperne. Nationalt indikerer resultaterne, at kun høj co-morbiditet synes associeret med yderligere ventetid på administration af smertestillende medicin.

Diskussion og implikationer

Indikatoren angiver tid til registreret administration af smertebehandling. Indikatoren er følsom for registreringspraksis, da der kan være tidsforskel mellem faktisk administreret smertebehandling og registreret administration af smertebehandling.

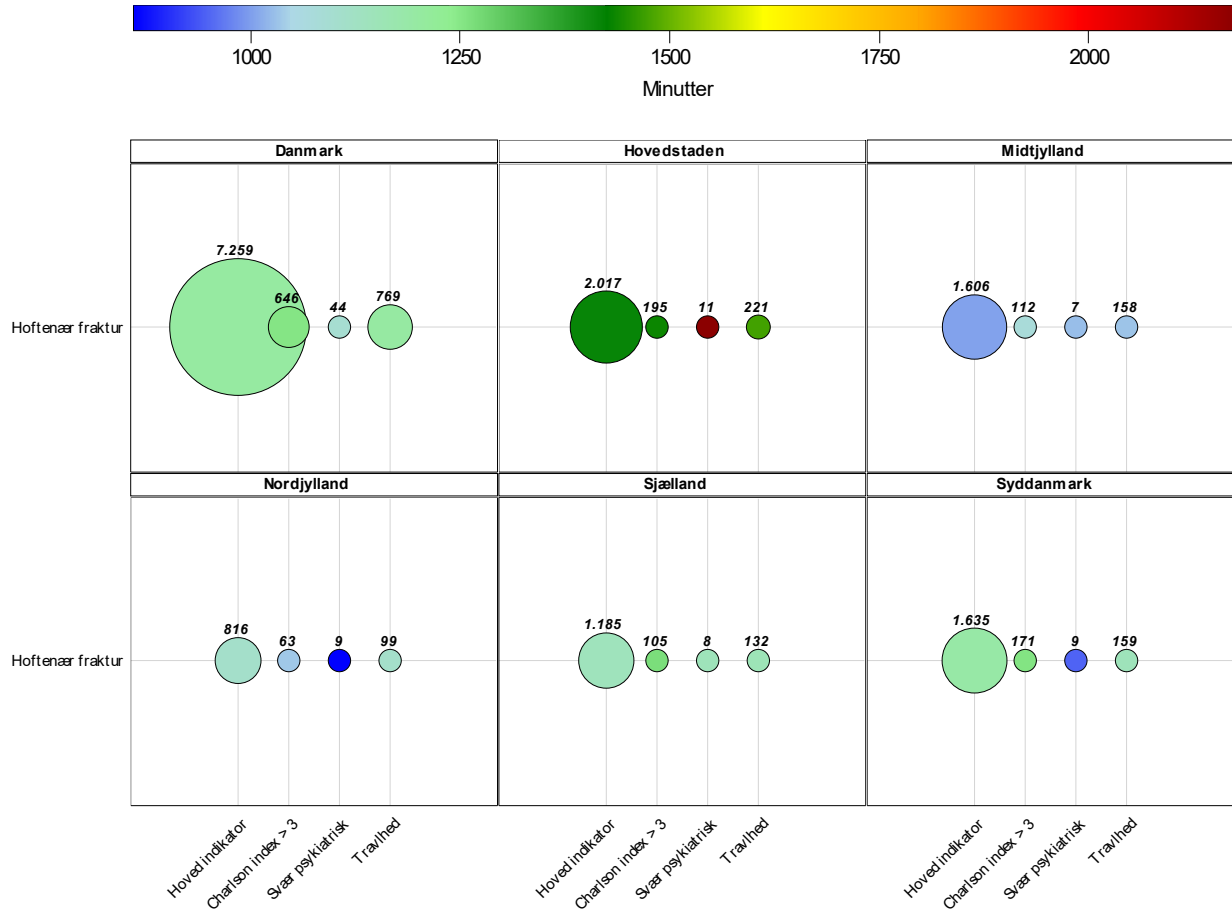
De enkelte afdelinger opfordres til at vurdere i hvilket omfang deres resultater afspejler faktisk administrationstidspunkt eller et (tidligere eller senere) registreringstidspunkt.

Vurdering af indikatoren

Indikatoren er et udtalt ønske fra patientrepræsentanterne. Der er fuld opbakning fra den resterende styregruppe og indikatoren fastholdes.

6. Tid fra hospitalsankomst til operation for hoftenær fraktur hos patienter der ankommer med hoftenær fraktur

Tid fra hospitalsankomst til operation for hoftenær fraktur hos patienter der ankommer med hoftenær fraktur. Boblediagram på regionsniveau.



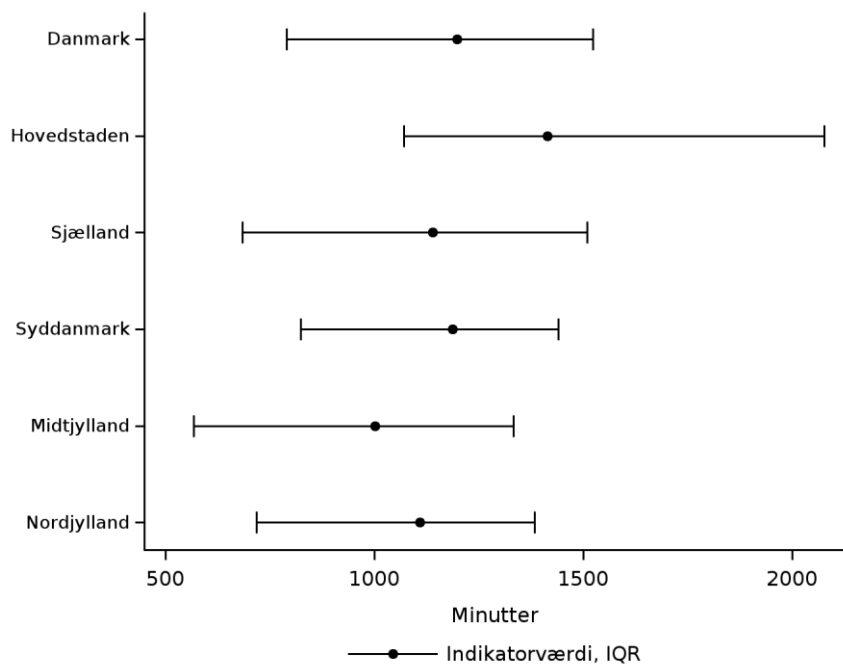
I boblediagrammerne vises indikatorresultater på nationalt niveau og for hver af de fem regioner i seks felter. På y-aksen ses indikatoren og på x-aksen fremgår bobler med resultater for den primære population og de tre subgrupper. Resultatet aflæses ved at sammenligne boblens farve med farveskalaen ovenfor felterne. Boblens størrelse og tallet ovenfor viser nævnerens størrelse.

6. Tid fra hospitalsankomst til operation for hoftenær fraktur hos patienter der ankommer med hoftenær fraktur.

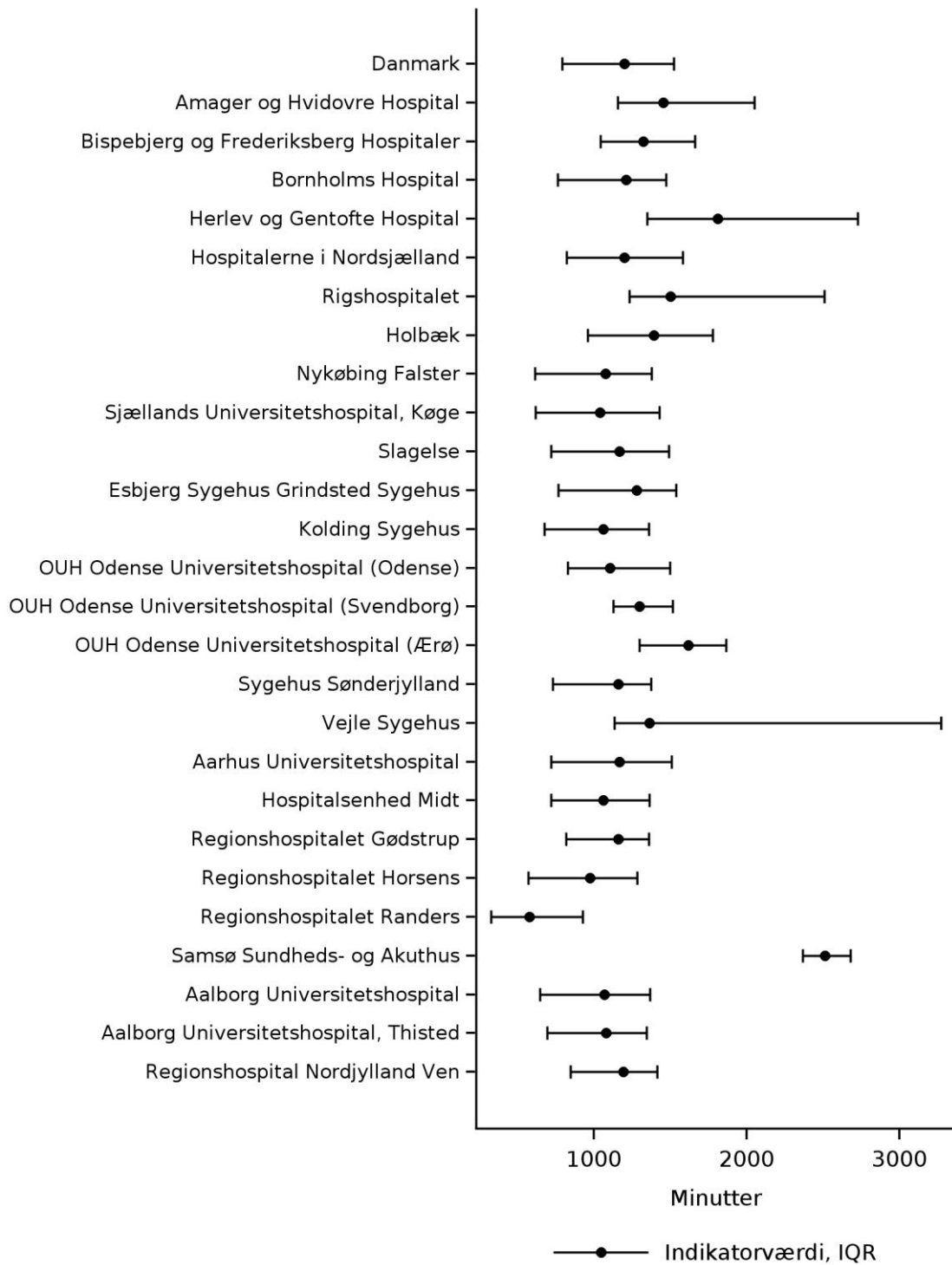
	Standard opfyldt	Antal	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.03.2022 - 28.02.2023	
				Median	IQR
Danmark		7.259	0 (0)	1.198,0	(789,0-1.525,0)
Hovedstaden		2.017	0 (0)	1.414,0	(1.069,0-2.078,0)
Sjælland		1.185	0 (0)	1.140,0	(683,0-1.510,0)
Syddanmark		1.635	0 (0)	1.187,0	(823,0-1.442,0)
Midtjylland		1.606	0 (0)	1.001,0	(566,0-1.334,0)
Nordjylland		816	0 (0)	1.109,0	(717,0-1.385,0)
Hovedstaden		2.017	0 (0)	1.414,0	(1.069,0-2.078,0)
Amager og Hvidovre Hospital		464	0 (0)	1.455,0	(1.150,0-2.054,0)
Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler		341	0 (0)	1.324,0	(1.040,0-1.664,0)
Bornholms Hospital		87	0 (0)	1.209,0	(759,0-1.474,0)
Herlev og Gentofte Hospital		563	0 (0)	1.810,0	(1.344,0-2.731,0)
Hospitalerne i Nordsjælland		534	0 (0)	1.198,0	(818,0-1.586,0)
Rigshospitalet		28	0 (0)	1.502,0	(1.226,5-2.510,5)
Sjælland		1.185	0 (0)	1.140,0	(683,0-1.510,0)
Holbæk		230	0 (0)	1.392,0	(957,0-1.782,0)
Nykøbing Falster		278	0 (0)	1.076,0	(608,0-1.379,0)
Sjællands Universitetshospital, Køge		362	0 (0)	1.039,5	(612,0-1.430,0)
Slagelse		315	0 (0)	1.167,0	(716,0-1.495,0)
Syddanmark		1.635	0 (0)	1.187,0	(823,0-1.442,0)
Esbjerg Sygehus		264	0 (0)	1.278,0	(761,5-1.540,5)
Grindsted Sygehus					
Kolding Sygehus		394	0 (0)	1.061,5	(673,0-1.361,0)
OUH Odense Universitetshospital (Odense)		290	0 (0)	1.104,0	(823,0-1.500,0)
OUH Odense Universitetshospital (Svendborg)		295	0 (0)	1.298,0	(1.121,0-1.518,0)
OUH Odense Universitetshospital (Ærø)		8	0 (0)	1.617,5	(1.292,0-1.866,5)
Sygehus Sønderjylland		370	0 (0)	1.158,0	(726,0-1.378,0)
Vejle Sygehus		14	0 (0)	1.361,0	(1.129,0-3.276,0)
Midtjylland		1.606	0 (0)	1.001,0	(566,0-1.334,0)
Aarhus Universitetshospital		309	0 (0)	1.168,0	(714,0-1.512,0)

	Standard opfyldt	Antal	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.03.2022 - 28.02.2023	
				Median	IQR
Hospitalsenhed Midt		326	0 (0)	1.059,5	(716,0-1.366,0)
Regionshospitalet Gødstrup		395	0 (0)	1.158,0	(813,0-1.361,0)
Regionshospitalet Horsens		257	0 (0)	972,0	(565,0-1.286,0)
Regionshospitalet Randers		311	0 (0)	577,0	(324,0-928,0)
Samsø Sundheds- og Akuthus		6	0 (0)	2.512,0	(2.362,0-2.683,0)
Nordjylland		816	0 (0)	1.109,0	(717,0-1.385,0)
Aalborg Universitetshospital		431	0 (0)	1.068,0	(642,0-1.370,0)
Aalborg Universitetshospital, Thisted		127	0 (0)	1.080,0	(690,0-1.347,0)
Regionshospitalet Nordjylland Ven		258	0 (0)	1.193,0	(842,0-1.418,0)

6. Tid fra hospitalsankomst til operation for hoftenær fraktur hos patienter der ankommer med hoftenær fraktur. Konfidensinterval-plot på regionalt niveau



6. Tid fra hospitalsankomst til operation for hoftenær fraktur hos patienter der ankommer med hoftenær fraktur. Konfidensinterval-plot på hospitalsniveau.



Datagrundlag og beregningsregler

Median	Tid til operationstidspunkt
Population	Alle akutte hospitalskontakter med A-diagnose og operativt indgreb for hoftenær fraktur
Uoplyste	
Ekskluderede	Patienter med ugyldigt CPR-nummer, Patienten har ikke fået et operativt indgreb for hoftenær fraktur, Alder < 65 år ved kontaktstart.
Standard	Ikke fastsat

	Antal	Årsag
Eksklusion:	22.903	Patienten har ikke gyldigt dansk Cpr-nummer
	1.328.423	Patienten er under 65 år.
	530.356	Patienten har ikke fået et operativt indgreb for hoftenær fraktur.

I Dansk Tværfagligt Register for Hoftebrud (DRHOFTEBRUD) identificeres patienter med akut operativt indgreb for hoftenær fraktur. Der identificeres akutte hospitalskontakter forud for kontakten hvor indgrebet er registreret og enhver akut kontakt der ligger ≤ 4 timer forinden sammensættes til et akut hospitalsforløb. Varigheden fra starttidspunktet for det akutte hospitalsforløb til starttidspunkt for operativt indgreb for hoftenær fraktur beregnes.

Resultater

Nationalt er medianen for antal minutter fra ankomst til operationsstart 1198 minutter (ca. 20 timer).

Regionalt varierer medianen fra ca. 1000-1200 minutter, bortset fra Hovedstaden der ligger noget højere (1414 minutter).

I [supplerende opgørelser](#) vises indikatoren for subgrupperne. Resultaterne viser ikke overbevisende forskelle imellem subgrupperne og den primære population. Patientgrundlaget for subgruppen af patienter med svær psykiatrisk sygdom er så smalt, at der ikke bør konkluderes på baggrund heraf.

Diskussion og implikationer

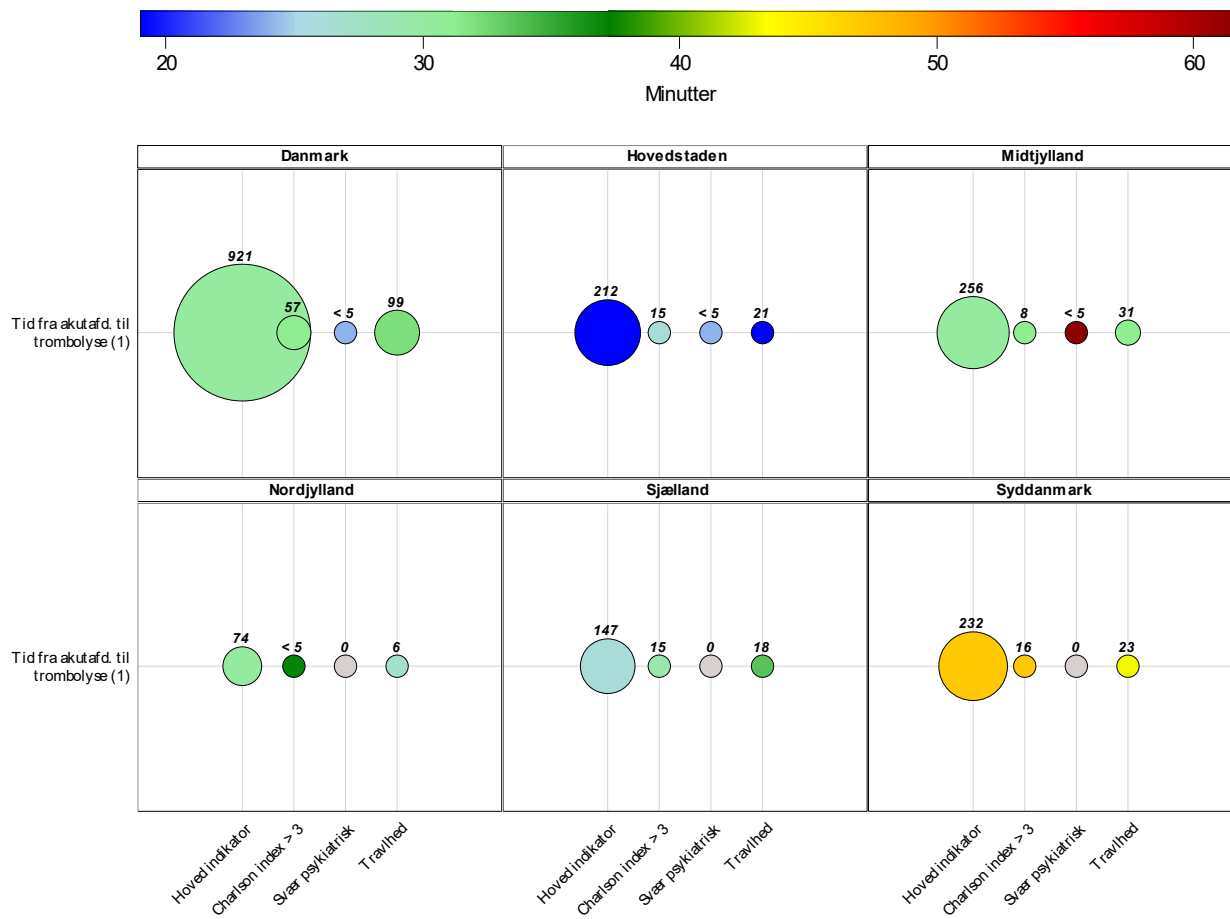
På national kvalitetsaudit blev det af styregruppen bemærket, at Regionshospitalet Randers har kort tid til operation både for akutte patienter med hoftenære lårbensbrud og for akutte patienter til højrisiko abdominal kirurgi. Regionshospitalet Randers blev derfor kontaktet og spurgt om de ville beskrive, hvad de gør for at inspirere andre til implementering af forbedringstiltag. Koordinering og samarbejde på tværs af akutsygshusets forskellige afdelinger står centralt i deres beskrivelse, som er indsat under Konklusioner og anbefalinger forrest i årsrapporten på side 7.

Vurdering af indikatoren

Indikatoren fastholdes.

7a. Tid fra hospitalsankomst til trombolyse for patienter med iskæmisk stroke – for patienter der er præhospitalt visiteret til direkte ankomst på et trombolysecenter

Tid fra hospitalsankomst til trombolyse hos patienter med iskæmisk stroke – for patienter der er præhospitalt visiteret til direkte ankomst på trombolysecenter. Boblediagram på regionsniveau.



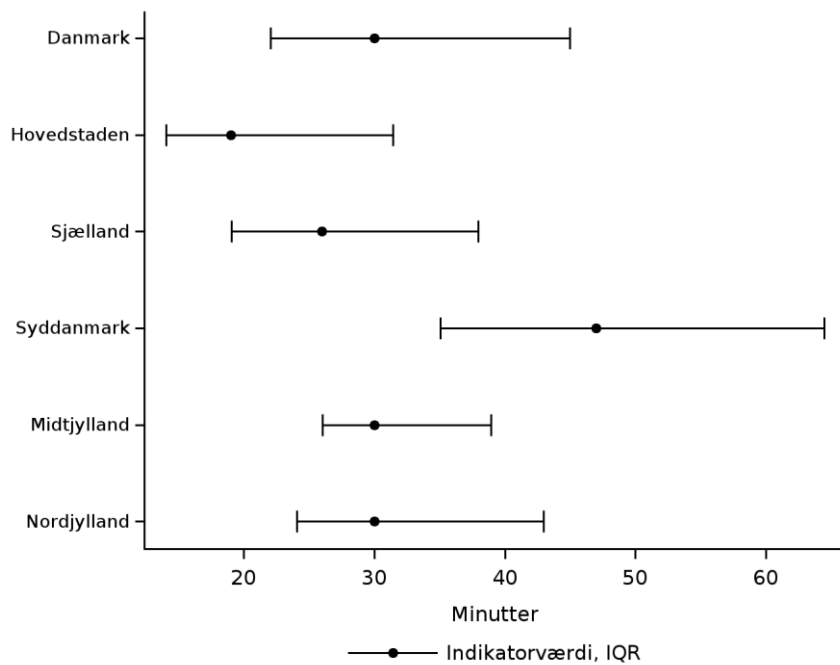
I boblediagrammerne vises indikatorresultater på nationalt niveau og for hver af de fem regioner i seks felter. På y-aksen ses indikatoren og på x-aksen fremgår bobler med resultater for den primære population og de tre subgrupper. Resultatet aflæses ved at sammenligne boblens farve med farveskalaen ovenfor felterne. Boblens størrelse og tallet ovenfor viser nævnerens størrelse.

7a. Tid fra hospitalsankomst til trombolyse hos patienter med iskæmisk stroke – for patienter der er præhospitalt visiteret til direkte ankomst på trombolysecenter.

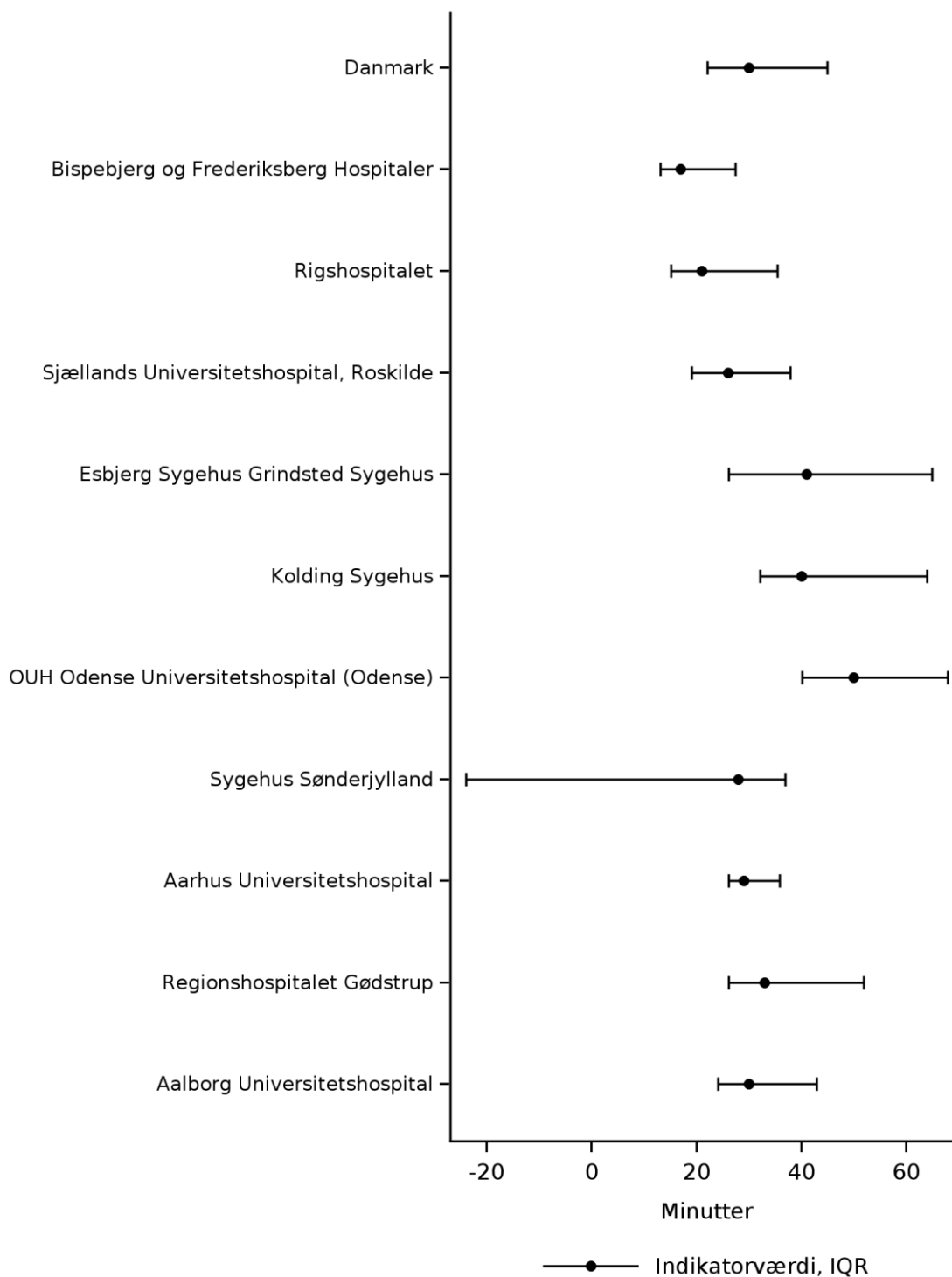
	Standard opfyldt	Antal	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.03.2022 - 31.08.2022	
				Median	IQR
Danmark		921	0 (0)	30,0	(22,0-45,0)
Hovedstaden		212	0 (0)	19,0	(14,0-31,5)
Sjælland		147	0 (0)	26,0	(19,0-38,0)
Syddanmark		232	0 (0)	47,0	(35,0-64,5)
Midtjylland		256	0 (0)	30,0	(26,0-39,0)
Nordjylland		74	0 (0)	30,0	(24,0-43,0)
Hovedstaden		212	0 (0)	19,0	(14,0-31,5)
Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler		84	0 (0)	17,0	(13,0-27,5)
Rigshospitalet		128	0 (0)	21,0	(15,0-35,5)
Sjælland		147	0 (0)	26,0	(19,0-38,0)
Sjællands Universitetshospital, Roskilde		147	0 (0)	26,0	(19,0-38,0)
Syddanmark		232	0 (0)	47,0	(35,0-64,5)
Esbjerg Sygehus		47	0 (0)	41,0	(26,0-65,0)
Grindsted Sygehus					
Kolding Sygehus *		49	0 (0)	40,0	(32,0-64,0)
OUH Odense Universitetshospital (Odense) *		121	0 (0)	50,0	(40,0-68,0)
Sygehus Sønderjylland		15	0 (0)	28,0	(-24,0-37,0)
Midtjylland		256	0 (0)	30,0	(26,0-39,0)
Aarhus Universitetshospital		183	0 (0)	29,0	(26,0-36,0)
Regionshospitalet Gødstrup		73	0 (0)	33,0	(26,0-52,0)
Nordjylland		74	0 (0)	30,0	(24,0-43,0)
Aalborg Universitetshospital		74	0 (0)	30,0	(24,0-43,0)

* For Kolding Sygehus og OUH Odense Universitetshospital er alle forløb for patienter der er behandlet med trombolyse for akut iskæmisk stroke samlet under indikator 7a.

7a. Tid fra hospitalsankomst til trombolyse for patienter med iskæmisk stroke – for patienter der er præhospitalt visiteret til direkte ankomst på et trombolysescenter. Konfidensintervalplot på regionalt niveau



7a. Tid fra hospitalsankomst til trombolyse for patienter med iskæmisk stroke – for patienter der er præhospitalt visiteret til direkte ankomst på et trombolysecenter. Konfidensintervalplot på hospitalsniveau.



Datagrundlag og beregningsregler

Median	Tid fra starttidspunkt for det akutte hospitalsforløb til trombolysse-tidspunkt
Population	Patienter der er behandlet akut med trombolysse for akut iskæmisk stroke og initialt er modtaget på et trombolyssecenter.
Uoplyste	Tidsstempel for trombolyssebehandling mangler, Manglende trombolysseafdelingskode
Ekskluderede	Patienter med ugyldigt CPR-nummer, patienten er ikke modtaget initialt på et trombolyssecenter, IV-actilyse dosis er ≤ 0
Standard	Ikke fastsat

	Antal	Årsag
Eksklusion:	22.903	Patienten har ikke gyldigt dansk Cpr-nummer
	271	Patienten er ikke modtaget initialt på et trombolyssecenter.
	1.865.011	IV-actilyse dosis er ≤ 0 .

I Dansk Stroke Register (DanStroke) identificeres patienter med akut iskæmisk stroke, der er behandlet med trombolysse og hvis første kontakt i hospitalsforløbet (SHAK 7 cifre) er lig med det trombolyssecenter der i DanStroke (SHAK 7 cifre) er angivet som behandlingssted (TromUnitCode). Varigheden fra starttidspunktet for kontakten på trombolyssecenteret til trombolysse-tidspunkt beregnes.

Da DanStroke i 2022 har omlagt sin indtastning til et nyt system, indgår kun forløb t.o.m august 2022.

Indikatoren rapporteres for første gang og derfor bør resultaterne fortolkes med forsigtighed. Det må forventes at lokale valideringer afslører behov for ændringer af algoritmen. Det gælder ikke mindst evnen til at identificere, om den første SHAK kode forståelsesmæssigt svarer til et trombolyssecenter. For Kolding Sygehus og OUH Odense Universitetshospital har det ikke været muligt at skelne mellem patienter der præhospitalt er visiteret til direkte ankomst på et trombolyssecenter og patienter hvis første kontakt er på akutafdeling eller anden afdeling. Dette skyldes, at patienterne modtages og registreres i den Fælles Akutmodtagelse, men får trombolysen i et afsnit registreret under Neurologisk Afdeling. Alle patienter der er behandlet med trombolysse for akut iskæmisk stroke for disse to enheder er derfor inkluderet under indikator 7a.

Resultater

Nationalt er medianen for antal minutter fra ankomst til start på trombolysse 30 minutter.

Regionalt varierer medianen fra 19 minutter i Region Hovedstaden til 47 minutter i Region Syddanmark.

I [supplerende opgørelser](#) vises indikatoren for subgrupperne. Resultaterne viser nationalt ikke overbevisende forskelle imellem subgrupperne og den primære population. Patientgrundlaget for flere subgrupper nationalt og på regionsniveau er så begrænset, at der ikke bør konkluderes på resultaterne.

Diskussion og implikationer

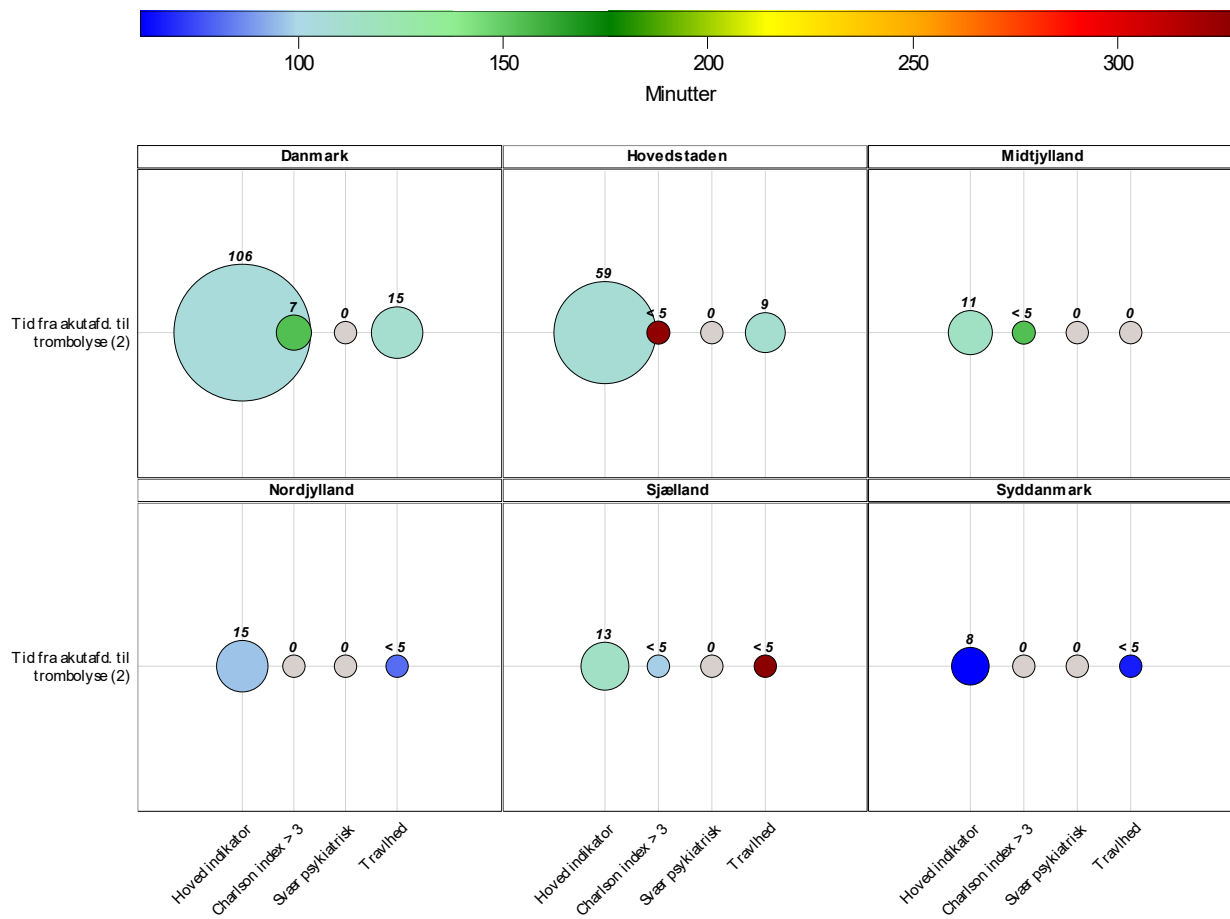
For patienter med iskæmisk stroke, der kommer direkte til en trombolyse-enhed, ses der nationalt meget hurtige ”dør til nål” tider med en median på 30 minutter. Det ses også at fire ud af fem regioner har ”dør til nål” tider på 30 minutter eller derunder. Logistik og behandlingskvalitet rapporteres i detaljer til Dansk Stroke Register. Af årsrapporten for 2021 fremgår det, at patienter som primært får en CT scanning har en mediantid der er 10 minutter kortere end patienter, der primært får en lavet en MR scanning. Det ses dog også, at der er forskelle i mediantider uafhængig af hvilken scanningsmodalitet, der anvendes. Detaljerede data for 2022 fra Dansk Stroke Register foreligger desværre ikke før efteråret 2023, men det vurderes på baggrund af resultaterne for denne indikator i 2022 i denne årsrapport at være realistisk at opnå mediantider på 30 minutter eller derunder og at dette bør tilstræbes for de patienter, der modtages direkte på en trombolyse-enhed.

Vurdering af indikatoren

Indikatoren fastholdes.

7b. Tid fra hospitalsankomst til trombolyse for patienter med iskæmisk stroke – for patienter hvis første kontakt er på akutafdeling eller anden afdeling

Tid fra hospitalsankomst til trombolyse for patienter med iskæmisk stroke – for patienter hvis første kontakt er på akutafdeling eller anden afdeling. Boblediagram på regionsniveau.



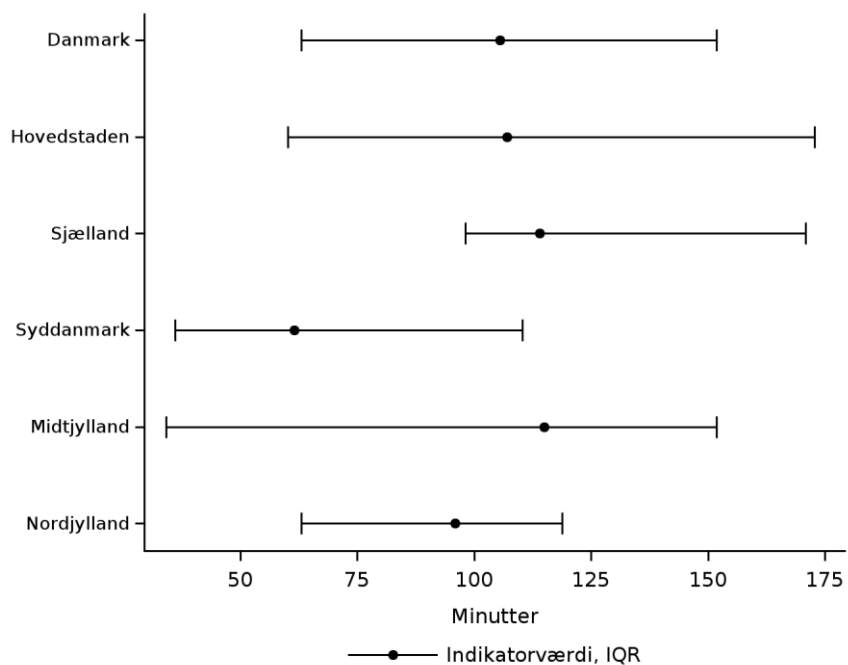
I boblediagrammerne vises indikatorresultater på nationalt niveau og for hver af de fem regioner i seks felter. På y-aksen ses indikatoren og på x-aksen fremgår bobler med resultater for den primære population og de tre subgrupper. Resultatet aflæses ved at sammenligne boblens farve med farveskalaen ovenfor felterne. Boblens størrelse og tallet ovenfor viser nævnerens størrelse.

7b. Tid fra hospitalsankomst til trombolyse for patienter med iskæmisk stroke – for patienter hvis første kontakt er på akutafdeling eller anden afdeling.

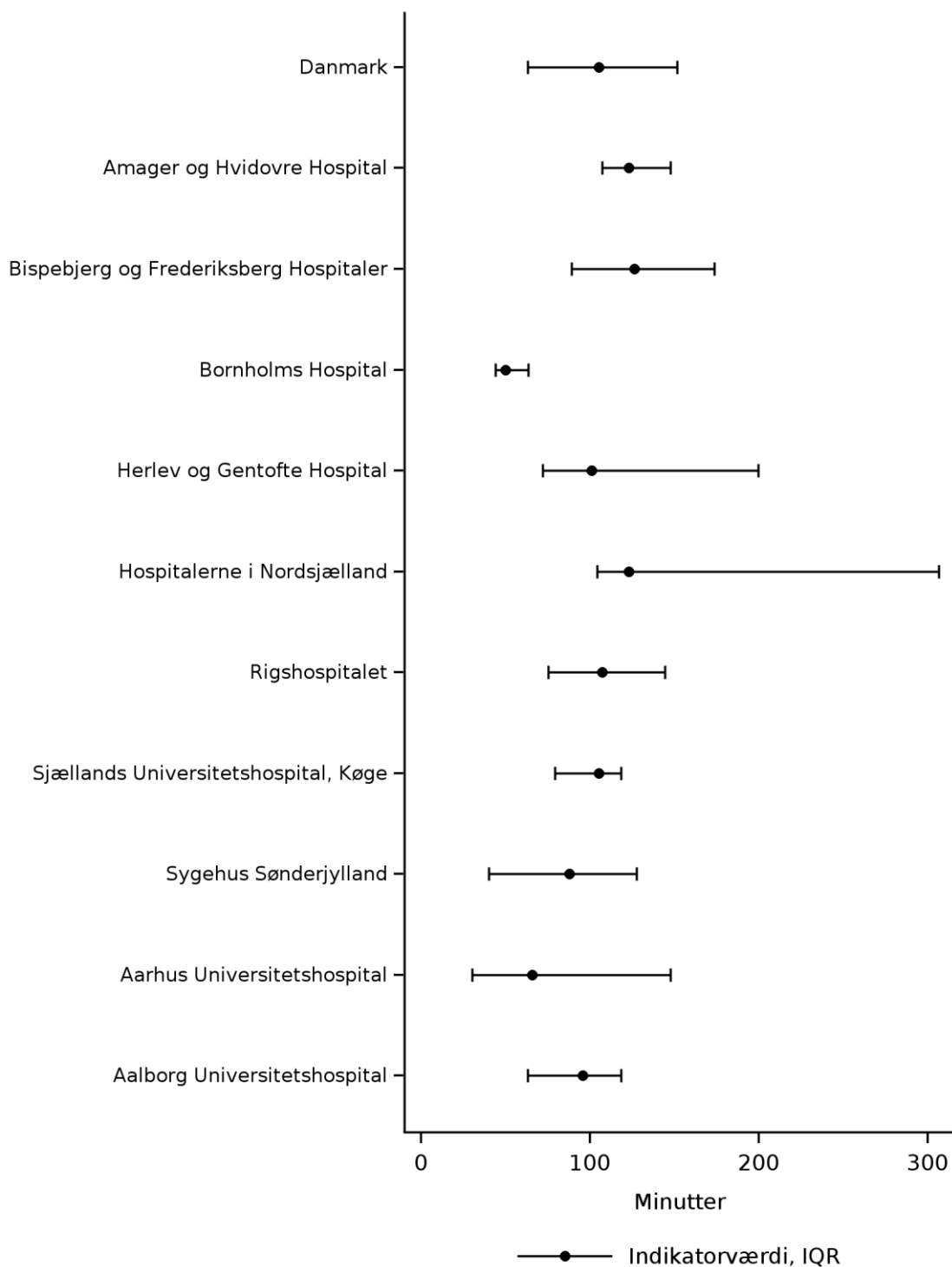
	Standard opfyldt	Antal	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.03.2022 - 31.08.2022	
				Median	IQR
Danmark		106	0 (0)	105,5	(63,0-152,0)
Hovedstaden		59	0 (0)	107,0	(60,0-173,0)
Sjælland		13	0 (0)	114,0	(98,0-171,0)
Syddanmark		8	0 (0)	61,5	(36,0-110,5)
Midtjylland		11	0 (0)	115,0	(34,0-152,0)
Nordjylland		15	0 (0)	96,0	(63,0-119,0)
Hovedstaden		59	0 (0)	107,0	(60,0-173,0)
Amager og Hvidovre Hospital		5	0 (0)	123,0	(107,0-148,0)
Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler		10	0 (0)	126,5	(89,0-174,0)
Bornholms Hospital		12	0 (0)	50,0	(44,0-64,0)
Herlev og Gentofte Hospital		9	0 (0)	101,0	(72,0-200,0)
Hospitalet i Nordsjælland		13	0 (0)	123,0	(104,0-307,0)
Rigshospitalet		10	0 (0)	107,5	(75,0-145,0)
Sjælland		13	0 (0)	114,0	(98,0-171,0)
Sjællands Universitetshospital, Køge		6	0 (0)	105,5	(79,0-119,0)
Syddanmark *		8	0 (0)	61,5	(36,0-110,5)
Sygehus Sønderjylland		6	0 (0)	88,0	(40,0-128,0)
Midtjylland		11	0 (0)	115,0	(34,0-152,0)
Aarhus Universitetshospital		6	0 (0)	66,0	(30,0-148,0)
Nordjylland		15	0 (0)	96,0	(63,0-119,0)
Aalborg Universitetshospital		15	0 (0)	96,0	(63,0-119,0)

* For Kolding Sygehus og OUH Odense Universitetshospital er alle forløb for patienter der er behandlet med trombolyse for akut iskæmisk stroke samlet under indikator 7a.

7b. Tid fra hospitalsankomst til trombolyse for patienter med iskæmisk stroke – for patienter hvis første kontakt er på akutafdeling eller anden afdeling. Konfidensinterval-plot på regionalt niveau



7b. Tid fra hospitalsankomst til trombolyse for patienter med iskæmisk stroke – for patienter hvis første kontakt er på akutafdeling eller anden afdeling. Konfidensinterval-plot på hospitalsniveau



Datagrundlag og beregningsregler

Median	Tid fra starttidspunkt for det akutte hospitalsforløb til trombolysetidspunkt
Population	Patienter der er behandlet akut med trombolysese for akut iskæmisk stroke der initialt ikke er modtaget på trombolysese center.
Uoplyste	Tidsstempel for trombolysesebehandling mangler, Manglende trombolyseseafdelingskode
Ekskluderede	Patienter med ugyldigt CPR-nummer, Patienten er modtaget initialt på et trombolysese center, IV-actilyse dosis er ≤ 0 .
Standard	Ikke fastsat

	Antal	Årsag
Eksklusion:	22.903	Patienten har ikke gyldigt dansk Cpr-nummer
	756	Patienten er modtaget initialt på et trombolysese center.
	1.865.011	IV-actilyse dosis er ≤ 0 .

I Dansk Stroke Register (DanStroke) identificeres patienter med akut iskæmisk stroke, der er behandlet med trombolysese og hvis første kontakt i hospitalsforløbet (SHAK 7 cifre) ikke er lig med det trombolysese center, der i DanStroke (SHAK 7 cifre) er angivet som behandlingssted (TromUnitCode). Varigheden fra starttidspunktet for det akutte hospitalsforløb til trombolysetidspunkt beregnes.

Da DanStroke i 2022 har omlagt sin indtastning til et nyt system, indgår kun forløb t.o.m august 2022.

Indikatoren rapporteres for første gang og derfor bør resultaterne fortolkes med forsigtighed. Det må forventes at lokale valideringer afslører behov for ændringer af algoritmen. Det gælder ikke mindst evnen til at identificere, om den første SHAK kode forståelsesmæssigt svarer til et trombolysese center. For Kolding Sygehus og OUH Odense Universitetshospital har det ikke været muligt at skelne mellem patienter der præhospitalt er visiteret til direkte ankomst på et trombolysese center og patienter hvis første kontakt er på akutafdeling eller anden afdeling. Dette skyldes, at patienterne modtages og registreres i den Fælles Akutmodtagelse, men får trombolysen i et afsnit registreret under Neurologisk Afdeling. Alle patienter der er behandlet med trombolysese for akut iskæmisk stroke for disse to enheder er derfor inkluderet under indikator 7a.

Resultater

Nationalt er medianen for antal minutter fra ankomst til start på trombolysese 105,5 minutter.

Fraset Region Syddanmark, varierer medianen regionalt fra 96 minutter i Region Nordjylland til 115 minutter i Region Midtjylland.

I [supplerende opgørelser](#) vises indikatoren for subgrupperne. Resultaterne viser nationalt ikke overbevisende forskelle imellem subgrupperne og den primære population. Patientgrundlaget for flere subgrupper nationalt og på regionsniveau er så begrænset, at der ikke bør konkluderes på resultaterne.

Diskussion og implikationer

Patienter med iskæmisk stroke, hvis første kontakt er på akutafdeling eller anden afdeling udgør i denne årsrapport 10 % af de patienter, der modtager trombolysese. Denne undergruppe af patienter med iskæmisk stroke har en væsentlig længere median "dør til nål tid" på 106 minutter

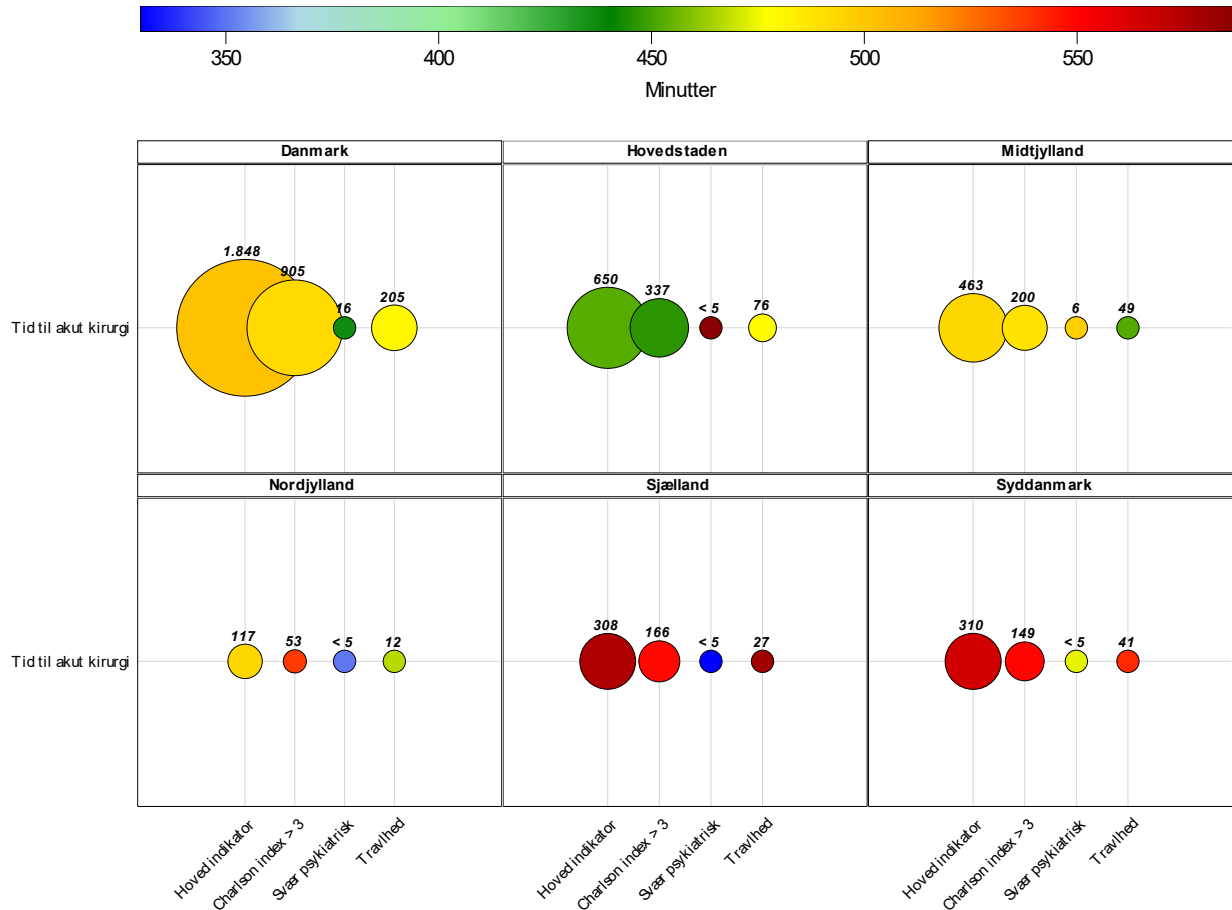
sammenlignet med medianen på 30 minutter, for de patienter der modtages direkte på en trombolysenhed. Det er forventeligt, at mediantiden vil være længere, da det må formodes at dreje sig om patienter, hvor man ved den præhospitale visitation eventuelt i samarbejde med trombolysvagten på trombolysenheder ikke primært har mistanke om stroke som årsag til patientens symptomer. Det må også formodes at dreje sig om patienter, der har potentielt anden akut behandlingskrævende sygdom. Denne indikator monitorerer alene patienter, der får trombolyse. Der kan være patienter med iskæmisk stroke, der ikke får trombolyse fordi de ikke når frem til en trombolysenhed i tide. Der pågår i regi af Dansk Råd for Genoplivning arbejde med oplysningskampagner og uddannelse af både professionelle og befolkning med henblik på opmærksomhed på symptomer på stroke. Indtil nu har det primært været aktører fra præhospitalet og de neurologiske trombolysenheder, der har deltaget i arbejdet. Fremadrettet vil akutafdelinger også blive inviteret. Det anbefales, at man lokalt på hospitalerne og i regionerne samarbejder om, at patienter med iskæmisk stroke, der ikke primært modtages på en trombolysenhed identificeres hurtigt med henblik på at øge andelen, der får trombolyse og at behandlingen iværksættes med mindst mulig forsinkelse.

Vurdering af indikatoren

Indikatoren fastholdes.

9a. Tid fra hospitalsankomst til kirurgi ved højrisiko abdominalkirurgi

Tid (minutter) fra hospitalsankomst til kirurgi ved patienter, der modtager akut højrisiko abdominalkirurgi. Boblediagram på regionsniveau.



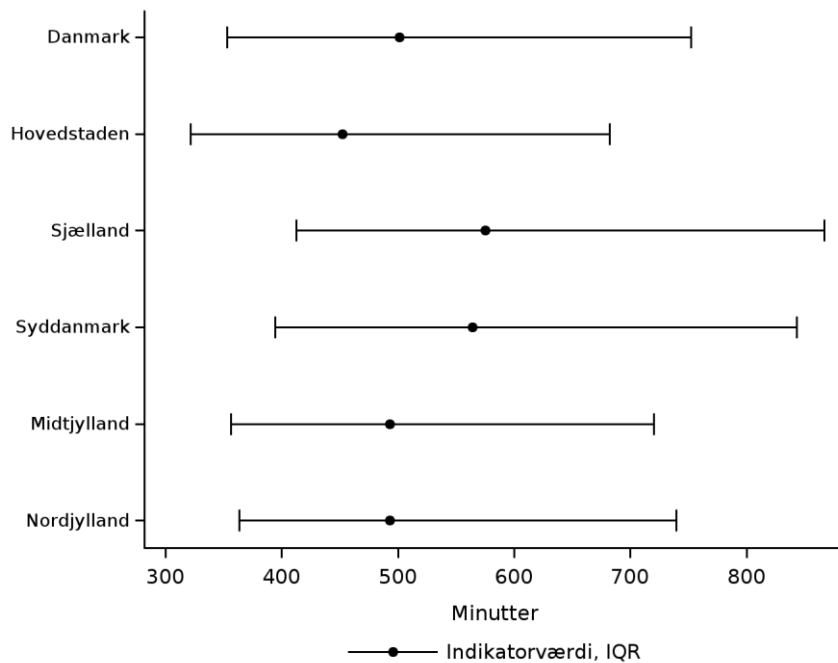
I boblediagrammerne vises indikatorresultater på nationalt niveau og for hver af de fem regioner i seks felter. På y-aksen ses indikatoren og på x-aksen fremgår bobler med resultater for den primære population og de tre subgrupper. Resultatet aflæses ved at sammenligne boblens farve med farveskalaen ovenfor felterne. Boblens størrelse og tallet ovenfor viser nævnerens størrelse.

9a. Tid fra hospitalsankomst til kirurgi ved højrisiko abdominalkirurgi.

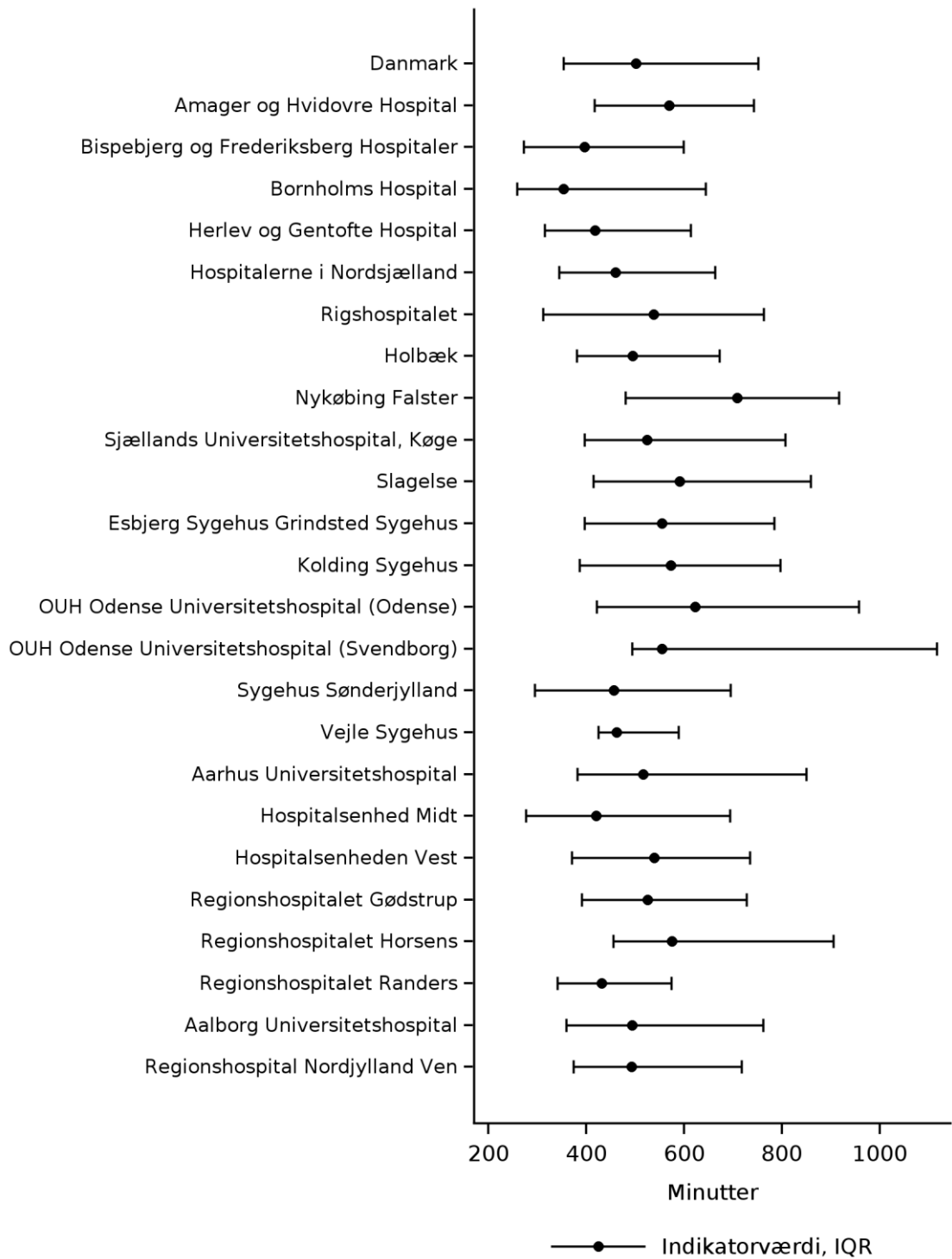
	Standard opfyldt	Antal	Uoplyst	Aktuelle år	
			antal (%)	01.03.2022 - 28.02.2023 Median	IQR
Danmark		1.848	0 (0)	501,5	(352,5-753,0)
Hovedstaden		650	0 (0)	452,5	(321,0-683,0)
Sjælland		308	0 (0)	575,5	(412,0-867,5)
Syddanmark		310	0 (0)	564,5	(394,0-844,0)
Midtjylland		463	0 (0)	493,0	(356,0-721,0)
Nordjylland		117	0 (0)	493,0	(363,0-740,0)
Hovedstaden		650	0 (0)	452,5	(321,0-683,0)
Amager og Hvidovre Hospital		133	0 (0)	569,0	(416,0-744,0)
Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler		141	0 (0)	396,0	(271,0-600,0)
Bornholms Hospital		30	0 (0)	353,5	(257,0-645,0)
Herlev og Gentofte Hospital		176	0 (0)	417,5	(314,0-615,0)
Hospitalerne i Nordsjælland		157	0 (0)	460,0	(343,0-664,0)
Rigshospitalet		13	0 (0)	538,0	(310,0-764,0)
Sjælland		308	0 (0)	575,5	(412,0-867,5)
Holbæk		63	0 (0)	495,0	(379,0-673,0)
Nykøbing Falster		69	0 (0)	709,0	(479,0-918,0)
Sjællands Universitetshospital, Køge		89	0 (0)	524,0	(395,0-808,0)
Slagelse		85	0 (0)	591,0	(413,0-860,0)
Syddanmark		310	0 (0)	564,5	(394,0-844,0)
Esbjerg Sygehus		75	0 (0)	555,0	(395,0-785,0)
Grindsted Sygehus					
Kolding Sygehus		51	0 (0)	573,0	(385,0-798,0)
OUH Odense Universitetshospital (Odense)		110	0 (0)	622,5	(420,0-958,0)
OUH Odense Universitetshospital (Svendborg)		9	0 (0)	555,0	(492,0-1.118,0)
Sygehus Sønderjylland		55	0 (0)	456,0	(293,0-696,0)
Vejle Sygehus		8	0 (0)	461,5	(423,5-590,0)
Midtjylland		463	0 (0)	493,0	(356,0-721,0)
Aarhus Universitetshospital		92	0 (0)	516,5	(380,5-851,5)
Hospitalsenhed Midt		102	0 (0)	420,5	(275,0-695,0)
Hospitalsenheden Vest		6	0 (0)	539,0	(369,0-736,0)

	Standard opfyldt	Antal	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.03.2022 - 28.02.2023	
				Median	IQR
Regionshospitalet Gødstrup		95	0 (0)	525,0	(390,0-729,0)
Regionshospitalet Horsens		64	0 (0)	575,5	(454,0-906,0)
Regionshospitalet Randers		104	0 (0)	431,5	(340,0-574,5)
Nordjylland		117	0 (0)	493,0	(363,0-740,0)
Aalborg Universitetshospital		50	0 (0)	493,5	(358,0-763,0)
Regionshospitalet Nordjylland Ven		65	0 (0)	493,0	(373,0-719,0)

**Indikator 9a: Tid fra hospitalsankomst til kirurgi ved højrisiko abdominalkirurgi.
Konfidensinterval-plot på regionalt niveau**



**Indikator 9a: Tid fra hospitalsankomst til kirurgi ved højrisiko abdominalkirurgi.
Konfidensinterval Konfidensinterval-plot på hospitalsniveau**



Datagrundlag og beregningsregler

Median	Tid fra starttidspunkt for det akutte hospitalsforløb til højrisiko abdominal kirurgi
Population	Patienter der er behandlet akut med højrisiko abdominal kirurgi
Uoplyste	Manglende tidsstempel for højrisiko abdominal kirurgi
Ekskluderede	Patienter med ugyldigt CPR-nummer, Alder < 18 år ved kontakstart, Patienten er ikke behandlet for akut højrisiko abdominal kirurgi, Patienten er behandlet for akut højrisiko abdominal kirurgi mere end 24 timer efter ankomst til sygehus.
Standard	Ikke fastsat

	Antal	Årsag
Eksklusion:	22.903	Patienten har ikke gyldigt dansk Cpr-nummer
	418.949	Patientens alder er mindre end 18 år.
	1.444.325	Patienten er ikke behandlet for akut højrisiko abdominal kirurgi.
	916	Patienten er behandlet for akut højrisiko abdominal kirurgi mere end 24 timer efter ankomst til sygehus.

I Akut Kirurgi Databasen (AKDB) identificeres patienter der har relevant gastroenterologisk diagnose og er behandlet med akut højrisiko abdominal kirurgi. Der identificeres akutte hospitalskontakter forud for kontakten hvor højrisiko abdominal kirurgi er registreret og enhver akut kontakt der ligger <= 4 timer forinden sammensættes til et akut hospitalsforløb. Varigheden fra starttidspunktet for det akutte hospitalsforløb til starttidspunkt for operationen beregnes.

Resultater

Nationalt er medianen for antal minutter fra ankomst til operationsstart 502 minutter (ca. 8,4 timer).

Regionalt varierer medianen fra 453 minutter i Region Hovedstaden til 576 minutter i Region Sjælland.

I [supplerende opgørelser](#) vises indikatoren for subgrupperne. Resultaterne viser ikke overbevisende forskelle imellem patienter med høj co-morbiditet og den primære population. Patientgrundlagene for subgrupperne af patienter der ankommer ifm. trvalhed eller med svær psykiatrisk sygdom er så begrænsede, at der ikke bør konkluderes på baggrund heraf.

Diskussion og implikationer

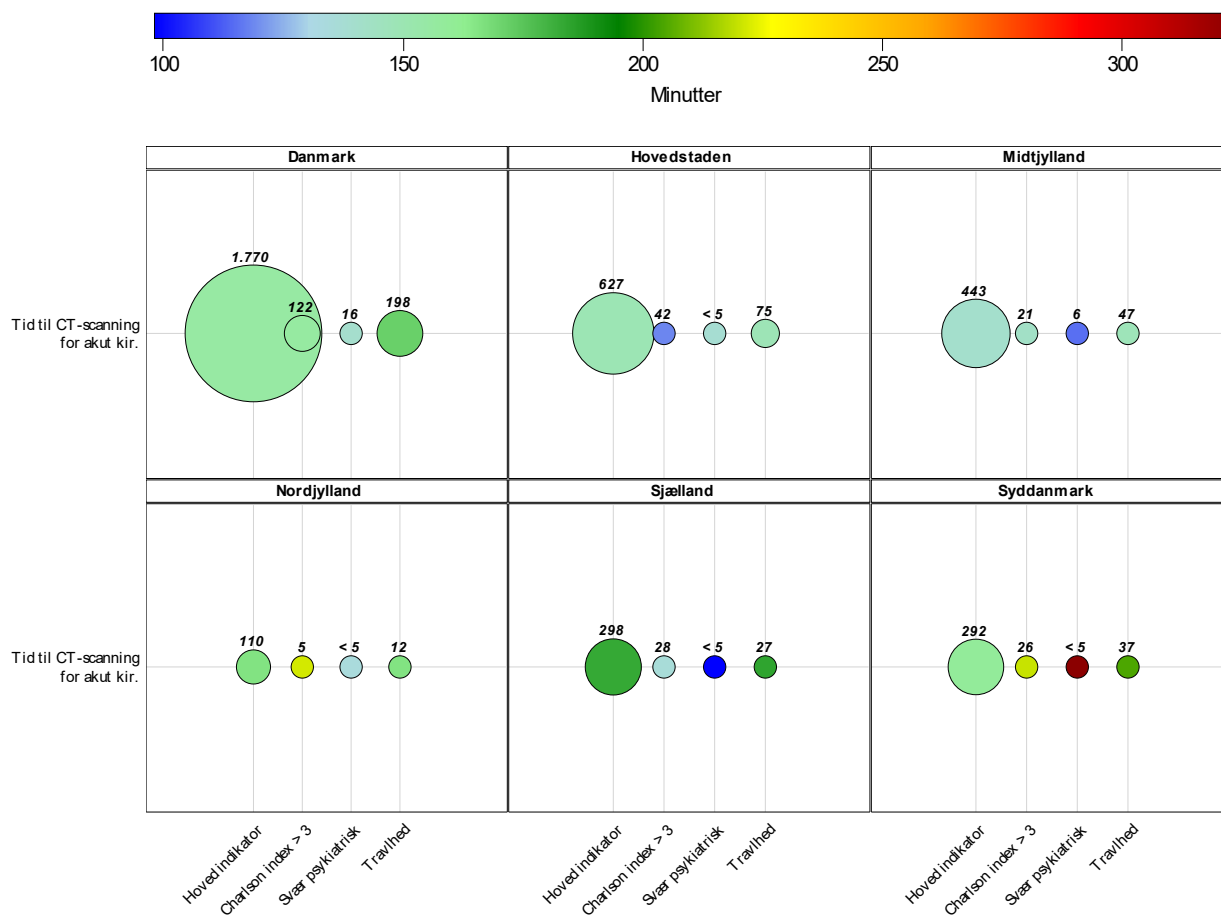
På national kvalitetsaudit blev det af styregruppen bemærket, at Regionshospitalet Randers har kort tid til operation både for akutte patienter med hoftenære lårbensbrud og for akutte patienter der modtager akut højrisiko abdominal kirurgi. Regionshospitalet Randers blev derfor kontaktet og spurgt om de ville beskrive, hvad de gør for at inspirere andre til implementering af forbedringstiltag. Koordinering og samarbejde på tværs af akutsygshusets forskellige afdelinger står centralt i deres beskrivelse, som er indsat under Konklusioner og anbefalinger forrest i årsrapporten på side 7.

Vurdering af indikatoren

Indikatoren fastholdes.

9b. Tid til CT scanning af abdomen forud for akut højrisiko abdominalkirurgi

Tid (minutter) til CT scanning af abdomen forud for akut højrisiko abdominalkirurgi



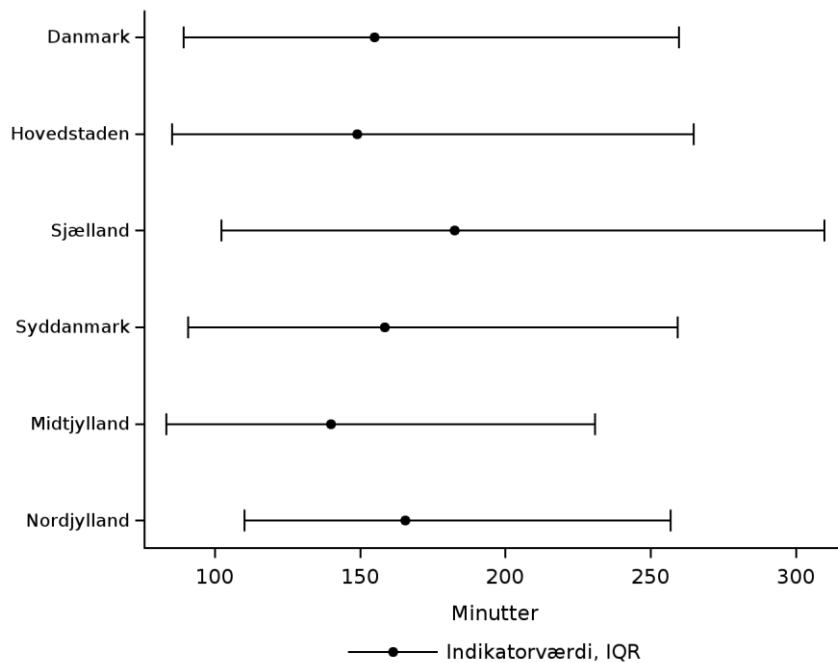
I boblediagrammerne vises indikatorresultater på nationalt niveau og for hver af de fem regioner i seks felter. På y-aksen ses indikatoren og på x-aksen fremgår bobler med resultater for den primære population og de tre subgrupper. Resultatet aflæses ved at sammenligne boblens farve med farveskalaen ovenfor felterne. Boblens størrelse og tallet ovenfor viser nævnerens størrelse.

9b. Tid til CT scanning af abdomen forud for akut højrisiko abdominalkirurgi.

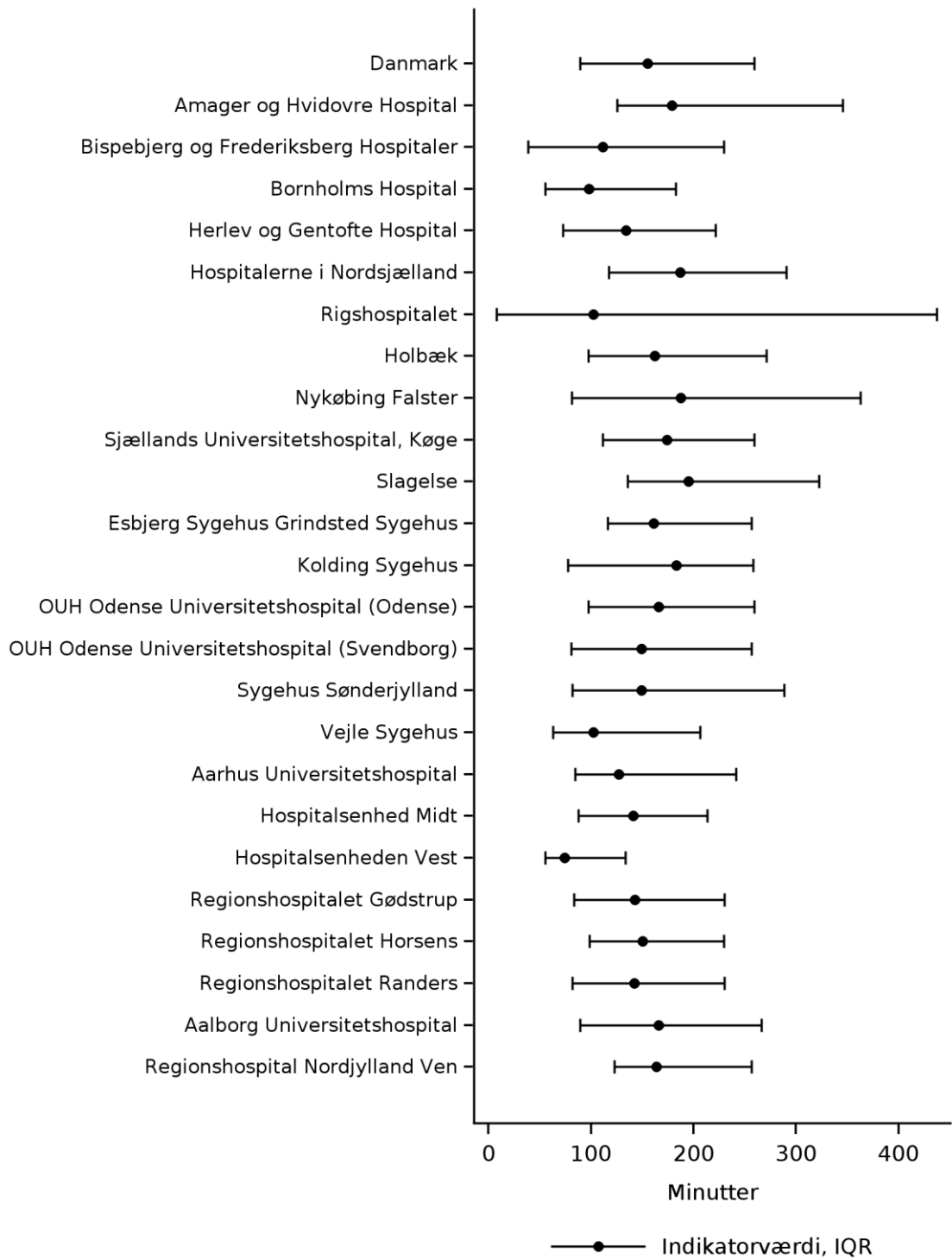
	Standard opfyldt	Antal	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.03.2022 - 28.02.2023	
				Median	IQR
Danmark		1.770	0 (0)	155,0	(89,0-260,0)
Hovedstaden		627	0 (0)	149,0	(85,0-265,0)
Sjælland		298	0 (0)	182,5	(102,0-310,0)
Syddanmark		292	0 (0)	158,5	(90,5-259,5)
Midtjylland		443	0 (0)	140,0	(83,0-231,0)
Nordjylland		110	0 (0)	165,5	(110,0-257,0)
Hovedstaden		627	0 (0)	149,0	(85,0-265,0)
Amager og Hvidovre Hospital		125	0 (0)	179,0	(125,0-346,0)
Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler		138	0 (0)	111,5	(38,0-230,0)
Bornholms Hospital		29	0 (0)	98,0	(55,0-183,0)
Herlev og Gentofte Hospital		169	0 (0)	134,0	(72,0-222,0)
Hospitalet i Nordsjælland		154	0 (0)	187,0	(117,0-291,0)
Rigshospitalet		12	0 (0)	102,5	(7,5-438,0)
Sjælland		298	0 (0)	182,5	(102,0-310,0)
Holbæk		62	0 (0)	162,0	(97,0-272,0)
Nykøbing Falster		68	0 (0)	187,5	(80,5-363,5)
Sjællands Universitetshospital, Køge		87	0 (0)	174,0	(111,0-260,0)
Slagelse		79	0 (0)	195,0	(135,0-323,0)
Syddanmark		292	0 (0)	158,5	(90,5-259,5)
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus		74	0 (0)	161,0	(116,0-257,0)
Kolding Sygehus		46	0 (0)	183,5	(77,0-259,0)
OUH Odense Universitetshospital (Odense)		103	0 (0)	166,0	(97,0-260,0)
OUH Odense Universitetshospital (Svendborg)		9	0 (0)	149,0	(80,0-257,0)
Sygehus Sønderjylland		50	0 (0)	149,0	(81,0-289,0)
Vejle Sygehus		8	0 (0)	102,5	(62,5-207,0)
Midtjylland		443	0 (0)	140,0	(83,0-231,0)
Aarhus Universitetshospital		91	0 (0)	127,0	(84,0-242,0)
Hospitalsenhed Midt		99	0 (0)	141,0	(87,0-214,0)
Hospitalsenheden Vest		5	0 (0)	74,0	(55,0-134,0)

	Standard opfyldt	Uoplyst		Aktuelle år	
		Antal	antal (%)	01.03.2022 - 28.02.2023 Median	IQR
Regionshospitalet Gødstrup		89	0 (0)	143,0	(83,0-231,0)
Regionshospitalet Horsens		62	0 (0)	150,5	(98,0-230,0)
Regionshospitalet Randers		97	0 (0)	142,0	(81,0-231,0)
Nordjylland		110	0 (0)	165,5	(110,0-257,0)
Aalborg Universitetshospital		47	0 (0)	166,0	(89,0-267,0)
Regionshospital Nordjylland Ven		61	0 (0)	164,0	(122,0-257,0)

**9b. Tid til CT scanning af abdomen forud for akut højrisiko abdominalkirurgi.
Konfidensinterval-plot på regionalt niveau**



**9b. Tid til CT scanning af abdomen forud for akut højrisiko abdominalkirurgi.
Konfidensinterval Konfidensinterval-plot på hospitalsniveau**



Datagrundlag og beregningsregler

Median	Tid fra starttidspunkt for det akutte hospitalsforløb til CT scanning inden højrisiko abdominal kirurgi
Population	Patienter der er behandlet akut med højrisiko abdominal kirurgi
Uoplyste	Manglende tidsstempel for højrisiko abdominal kirurgi, tidsstempel for CT-scanning mangler
Ekskluderede	Patienter med ugyldigt CPR-nummer, Alder < 18 år ved kontakstart, Patienten er ikke behandlet for akut højrisiko abdominal kirurgi, patienten er ikke CT-scannet, patienten er behandlet for akut højrisiko abdominal kirurgi mere end 24 timer efter ankomst til sygehus.
Standard	Ikke fastsat

	Antal	Årsag
Eksklusion:	22.903	Patienten har ikke gyldigt dansk Cpr-nummer
	418.949	Patientens alder er mindre end 18 år.
	1.444.325	Patienten er ikke behandlet for akut højrisiko abdominal kirurgi.
	916	Patienten er behandlet for akut højrisiko abdominal kirurgi mere end 24 timer efter ankomst til sygehus.
	78	Patienten er ikke CT-scannet.

I Akut Kirurgi Databasen (AKDB) identificeres patienter der har relevant gastroenterologisk diagnose og er behandlet med akut højrisiko abdominal kirurgi. Der identificeres akutte hospitalskontakter forud for kontakten hvor højrisiko abdominal kirurgi er registreret og enhver akut kontakt der ligger <= 4 timer forinden sammensættes til et akut hospitalsforløb. Varigheden fra starttidspunktet for det akutte hospitalsforløb til starttidspunkt for CT-scanning beregnes.

Resultater

Nationalt er medianen for antal minutter fra ankomst til CT-scanning 155 minutter (ca. 2,6 timer).

Regionalt varierer medianen fra 140 minutter i Region Midtjylland til 183 minutter i Region Sjælland.

I [supplerende opgørelser](#) vises indikatoren for subgrupperne. Resultaterne nationalt indikerer en sammenhæng imellem ankomst ifm. travlhed og forlænget ventetid på CT-scanning. På regionalt niveau er flere subgrupper så små, at der ikke bør konkluderes på baggrund heraf.

Vurdering af indikatoren

Indikatoren fastholdes.

6. Beskrivelse af sygdomsområdet

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

Et samlet 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.

7. Datagrundlag

Data til årsrapporten er frosset den 27.04.2023.

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 %.⁴

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.

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)

Ekklusioner

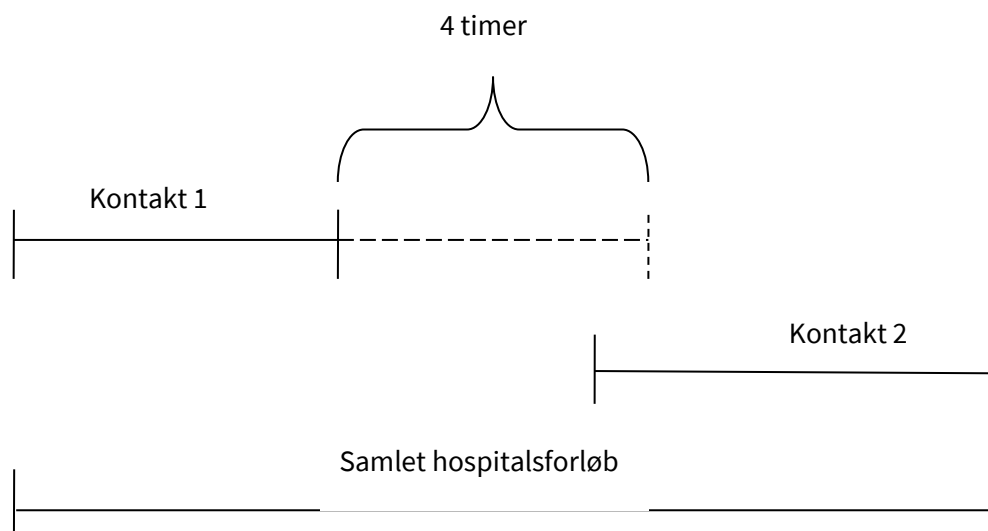
- Kontakter, hvor behandlingsansvaret er registreret under en psykiatrisk enhed jf. angivelse af speciale i SOR ([Sundhedsvæsenets organisationsregister](#))
- Kontakter, hvor behandlingsansvaret er registreret under en præhospital afdeling jf. angivelse af speciale i SOR.
- Fødende mødre (a-diagnoser: DO80*-DO84*) samt levende- og dødfødte børn (a-diagnoser: DZ389 og DP950)
- Indbragt døde (DR97*)

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 teknikergroupe⁵.

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



8. Databasestyregruppens medlemmer

Styregruppe				
Navn	Titel	Selskabsforankring/udpeget af	Ansættelsessted, afdeling	Ansættelsessted, hospital/praksis/kommune
Formand Annmarie 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
Dorte Damgaard	Overlæge	Dansk Neurologisk Selskab (DNS)	Neurologi	Aarhus Universitetshospital
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
Jakob Hendel	Sundhedsfaglig vicedirektør	Regions sundhedsdirektørkredsen		Amager og Hvidovre Hospital
Kristian Aagaard Poulsen	Overlæge	Dansk Kirurgisk Selskab (DKR), fagområde Akut		Odense Universitetshospital, Svendborg
Christian Juhl Terkelsen	Overlæge, professor	Dansk Cardiologisk Selskab (DCS)	Hjertesygdomme	Aarhus Universitetshospital
Ole Mølgaard	Ledende overlæge	Dansk Selskab for Akutmedicin (DASEM)	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	

9. Supplerende analyser

Oversigt over supplerende analyser

Indikator	Type	Format	Standard	ID
Indikator 1a.b.s(a): Korttidsmortalitet efter ankomst (Andel) - for patienter med kontaktvarighed ≥ 12 timer. Opgjort for patienter med Charlson co-morbiditets indeks > 3 .	Resultat	Andel		DAH_32_001
Indikator 1a.b.s(d): Korttidsmortalitet efter ankomst (Andel) - for patienter med kontaktvarighed ≥ 12 timer. Opgjort for patienter med svær psykiatrisk sygdom.	Resultat	Andel		DAH_43_001
Indikator 1a.b.s(e): Korttidsmortalitet efter ankomst (Andel) - for patienter med kontaktvarighed ≥ 12 timer. Opgjort for patienter som er ankommet ifm. travlhed.	Resultat	Andel		DAH_54_001
Indikator 1b.b.s(a): Korttidsmortalitet efter ankomst (Andel) - for patienter med kontaktvarighed 1-12 timer. Opgjort for patienter med Charlson co-morbiditets indeks > 3 .	Resultat	Andel		DAH_34_001
Indikator 1b.b.s(d): Korttidsmortalitet efter ankomst (Andel) - for patienter med kontaktvarighed 1-12 timer. Opgjort for patienter med svær psykiatrisk sygdom.	Resultat	Andel		DAH_45_001
Indikator 1b.b.s(e): Korttidsmortalitet efter ankomst (Andel) - for patienter med kontaktvarighed 1-12 timer. Opgjort for patienter som er ankommet ifm. travlhed.	Resultat	Andel		DAH_56_001
Indikator 2.s(a): Genhenvendelse efter afsluttet kortvarigt akutforløb. Opgjort for patienter med Charlson co-morbiditets indeks > 3 .	Resultat	Andel		DAH_35_001
Indikator 2.s(d): Genhenvendelse efter afsluttet kortvarigt akutforløb. Opgjort for patienter med svær psykiatrisk sygdom.	Resultat	Andel		DAH_46_001
Indikator 2.s(e): Genhenvendelse efter afsluttet kortvarigt akutforløb. Opgjort for patienter som er ankommet ifm. travlhed.	Resultat	Andel		DAH_57_001
Indikator 4b.s(a): Tid fra hospitalsankomst til smertebehandling. Opgjort for patienter med Charlson co-morbiditets indeks > 3 .	Proces	Median		DAH_36_001
Indikator 4b.s(d): Tid fra hospitalsankomst til smertebehandling. Opgjort for patienter med svær psykiatrisk sygdom.	Proces	Median		DAH_47_001

Indikator	Type	Format	Standard	ID
Indikator 4b.s(e): Tid fra hospitalsankomst til smertebehandling. Opgjort for patienter som er ankommet ifm. travlhed.	Proces	Median		DAH_58_001
Indikator 6.s(a): Tid fra hospitalsankomst til operation for hoftenær fraktur hos patienter der ankommer med hoftenær fraktur. Opgjort for patienter med Charlson co-morbiditets indeks > 3.	Proces	Median		DAH_37_001
Indikator 6.s(d): Tid fra hospitalsankomst til operation for hoftenær fraktur hos patienter der ankommer med hoftenær fraktur. Opgjort for patienter med svær psykiatrisk sygdom.	Proces	Median		DAH_48_001
Indikator 6.s(e): Tid fra hospitalsankomst til operation for hoftenær fraktur hos patienter der ankommer med hoftenær fraktur. Opgjort for patienter som er ankommet ifm. travlhed.	Proces	Median		DAH_59_001
Indikator 7a.s(a): Tid fra hospitalsankomst til trombolysese center for patienter med iskæmisk stroke, der er præhospitalt visiteret direkte til trombolysese center. Opgjort for patienter med Charlson co-morbiditets indeks > 3.	Proces	Median		DAH_38_001
Indikator 7a.s(d): Tid fra hospitalsankomst til trombolysese center for patienter med iskæmisk stroke, der er præhospitalt visiteret direkte til trombolysese center. Opgjort for patienter med svær psykiatrisk sygdom.	Proces	Median		DAH_49_001
Indikator 7a.s(e): Tid fra hospitalsankomst til trombolysese center for patienter med iskæmisk stroke, der er præhospitalt visiteret direkte til trombolysese center. Opgjort for patienter som er ankommet ifm. travlhed.	Proces	Median		DAH_60_001
Indikator 7b.s(a): Tid fra hospitalsankomst til trombolysese center for patienter med iskæmisk stroke, hvis første kontakt er på akutafdeling eller anden afdeling. Opgjort for patienter med Charlson co-morbiditets indeks > 3.	Proces	Median		DAH_39_001
Indikator 7b.s(d): Tid fra hospitalsankomst til trombolysese center for patienter med iskæmisk stroke, hvis første kontakt er på akutafdeling eller anden afdeling. Opgjort for patienter med svær psykiatrisk sygdom.	Proces	Median		DAH_50_001
Indikator 7b.s(e): Tid fra hospitalsankomst til trombolysese center for patienter med iskæmisk stroke, hvis første kontakt er på akutafdeling eller anden afdeling. Opgjort for patienter som er ankommet ifm. travlhed.	Proces	Median		DAH_61_001

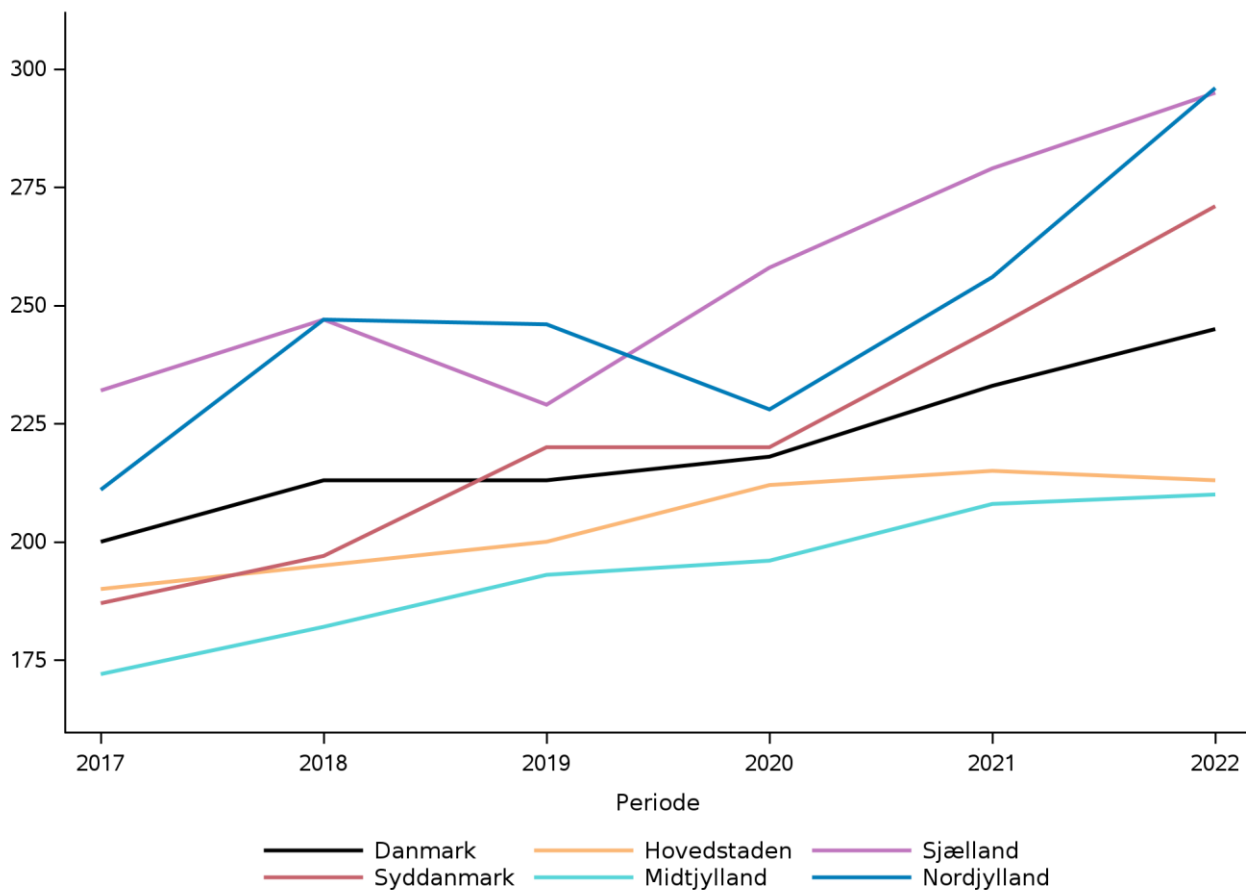
Indikator	Type	Format	Standard	ID
Indikator 9a.s(a): Tid fra hospitalsankomst til kirurgi ved højrisiko abdominalkirurgi. Opgjort for patienter med Charlson co-morbiditets indeks > 3.	Proces	Median		DAH_40_001
Indikator 9a.s(d): Tid fra hospitalsankomst til kirurgi ved højrisiko abdominalkirurgi. Opgjort for patienter med svær psykiatrisk sygdom.	Proces	Median		DAH_51_001
Indikator 9a.s(e): Tid fra hospitalsankomst til kirurgi ved højrisiko abdominalkirurgi. Opgjort for patienter som er ankommet ifm. travlhed.	Proces	Median		DAH_62_001
Indikator 9b.s(a): Tid til CT-scanning af abdomen forud for akut højrisiko abdominalkirurgi. Opgjort for patienter med Charlson co-morbiditets indeks > 3.	Proces	Median		DAH_41_001
Indikator 9b.s(d): Tid til CT-scanning af abdomen forud for akut højrisiko abdominalkirurgi. Opgjort for patienter med svær psykiatrisk sygdom.	Proces	Median		DAH_52_001
Indikator 9b.s(e): Tid til CT-scanning af abdomen forud for akut højrisiko abdominalkirurgi. Opgjort for patienter som er ankommet ifm. travlhed.	Proces	Median		DAH_63_001

1. Korttidsmortalitet

1a. Mortalitet pr. 100.000 indbyggere

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

Antal per 100.000 indbygger



1a. Korttidsmortalitet efter ankomst (Andel) - for patienter med kontaktvarighed \geq 12 timer. Opgjort for patienter med Charlson co-morbiditets indeks $>$ 3.

Tæller	Død indenfor 7 dage efter ankomst til hospital				
Nævner	Alle akutte patientforløb \geq 12 timers varighed hvor patienten har Charlson co-morbiditets index $>$ 3.				
Uoplyste	-				
Ekskluderede	Død registreret før ankomst til hospital, patienter med ugyldigt CPR-nummer, forløb $<$ 12 timers varighed				
Standard	Ikke fastsat.				
	Standard opfyldt	Tæller/nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.03.2022 - 28.02.2023 Andel 95% CI	
Danmark		3.688 / 63.505	5 (0)	5,8	(5,6-6,0)
Hovedstaden		1.006 / 19.119	1 (0)	5,3	(4,9-5,6)
Sjælland		606 / 10.558	0 (0)	5,7	(5,3-6,2)
Syddanmark		986 / 15.317	0 (0)	6,4	(6,1-6,8)
Midtjylland		718 / 12.673	4 (0)	5,7	(5,3-6,1)
Nordjylland		372 / 5.838	0 (0)	6,4	(5,8-7,0)
Hovedstaden		1.006 / 19.119	1 (0)	5,3	(4,9-5,6)
Amager og Hvidovre Hospital		193 / 3.205	0 (0)	6,0	(5,2-6,9)
Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler		156 / 2.980	0 (0)	5,2	(4,5-6,1)
Bornholms Hospital		41 / 660	0 (0)	6,2	(4,5-8,3)
Herlev og Gentofte Hospital		311 / 5.816	0 (0)	5,3	(4,8-6,0)
Hospitalerne i Nordsjælland		203 / 3.602	1 (0)	5,6	(4,9-6,4)
Rigshospitalet		102 / 2.856	0 (0)	3,6	(2,9-4,3)
Sjælland		606 / 10.558	0 (0)	5,7	(5,3-6,2)
Holbæk		126 / 2.255	0 (0)	5,6	(4,7-6,6)
Nykøbing Falster		147 / 2.228	0 (0)	6,6	(5,6-7,7)
Sjællands Universitetshospital, Køge		119 / 2.604	0 (0)	4,6	(3,8-5,4)
Sjællands Universitetshospital, Roskilde		49 / 827	0 (0)	5,9	(4,4-7,8)
Slagelse		165 / 2.641	0 (0)	6,2	(5,4-7,2)
Syddanmark		986 / 15.317	0 (0)	6,4	(6,1-6,8)
Esbjerg Sygehus		162 / 2.548	0 (0)	6,4	(5,4-7,4)
Grindsted Sygehus					
Kolding Sygehus		97 / 1.913	0 (0)	5,1	(4,1-6,2)

	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.03.2022 - 28.02.2023	
				Andel	95% CI
OUH Odense Universitetshospital (Odense)		213 / 4.100	0 (0)	5,2	(4,5-5,9)
OUH Odense Universitetshospital (Svendborg)		83 / 1.367	0 (0)	6,1	(4,9-7,5)
OUH Odense Universitetshospital (Ærø)		11 / 101	0 (0)	10,9	(5,6-18,7)
Sygehus Sønderjylland Vejle Sygehus		221 / 2.741	0 (0)	8,1	(7,1-9,1)
		199 / 2.547	0 (0)	7,8	(6,8-8,9)
Midtjylland		718 / 12.673	4 (0)	5,7	(5,3-6,1)
Aarhus Universitetshospital		190 / 3.857	3 (0)	4,9	(4,3-5,7)
Hospitalsenhed Midt Hospitalsenheden Vest		131 / 2.584	1 (0)	5,1	(4,3-6,0)
		5 / 84	0 (0)	6,0	(2,0-13,3)
Regionshospitalet Gødstrup		184 / 2.681	0 (0)	6,9	(5,9-7,9)
Regionshospitalet Horsens		109 / 1.776	0 (0)	6,1	(5,1-7,4)
Regionshospitalet Randers		93 / 1.628	0 (0)	5,7	(4,6-7,0)
Samsø Sundheds- og Akuthus		6 / 63	0 (0)	9,5	(3,6-19,6)
Nordjylland		372 / 5.838	0 (0)	6,4	(5,8-7,0)
Aalborg Universitetshospital		203 / 3.766	0 (0)	5,4	(4,7-6,2)
Aalborg Universitetshospital, Thisted		44 / 601	0 (0)	7,3	(5,4-9,7)
Regionshospitalet Nordjylland Ven		125 / 1.471	0 (0)	8,5	(7,1-10,0)

1a. Korttidsmortalitet efter ankomst (Andel) - for patienter med kontaktvarighed \geq 12 timer. Opgjort for patienter med svær psykiatrisk sygdom.

Tæller	Død indenfor 7 dage efter ankomst til hospital
Nævner	Alle akutte patientforløb \geq 12 timers varighed og patienten er registreret med en diagnose for skizofreni (DF20*) eller bipolar affektiv sindslidelse (DF30-31*) i 10 år forinden startdatoen for den akutte hospitalskontakt
Uoplyste	-
Ekskluderede	Død registreret før ankomst til hospital, patienter med ugyldigt CPR-nummer, forløb $<$ 12 timers varighed
Standard	Ikke fastsat.

	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.03.2022 - 28.02.2023	
				Andel	95% CI
Danmark		217 / 5.405	0 (0)	4,0	(3,5-4,6)
Hovedstaden		80 / 1.682	0 (0)	4,8	(3,8-5,9)
Sjælland		33 / 938	0 (0)	3,5	(2,4-4,9)
Syddanmark		42 / 983	0 (0)	4,3	(3,1-5,7)
Midtjylland		42 / 1.257	0 (0)	3,3	(2,4-4,5)
Nordjylland		20 / 545	0 (0)	3,7	(2,3-5,6)
Hovedstaden		80 / 1.682	0 (0)	4,8	(3,8-5,9)
Amager og Hvidovre Hospital		13 / 380	0 (0)	3,4	(1,8-5,8)
Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler		18 / 365	0 (0)	4,9	(2,9-7,7)
Bornholms Hospital		## / #	0 (0)	5,1	(0,6-17,3)
Herlev og Gentofte Hospital		23 / 389	0 (0)	5,9	(3,8-8,7)
Hospitalet i Nordsjælland		13 / 304	0 (0)	4,3	(2,3-7,2)
Rigshospitalet		11 / 205	0 (0)	5,4	(2,7-9,4)
Sjælland		33 / 938	0 (0)	3,5	(2,4-4,9)
Holbæk		11 / 253	0 (0)	4,3	(2,2-7,6)
Nykøbing Falster		7 / 200	0 (0)	3,5	(1,4-7,1)
Sjællands Universitetshospital, Køge		7 / 188	0 (0)	3,7	(1,5-7,5)
Sjællands Universitetshospital, Roskilde		## / #	0 (0)	4,2	(0,5-14,3)
Slagelse		6 / 249	0 (0)	2,4	(0,9-5,2)
Syddanmark		42 / 983	0 (0)	4,3	(3,1-5,7)
Esbjerg Sygehus		3 / 190	0 (0)	1,6	(0,3-4,5)
Grindsted Sygehus					

	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.03.2022 - 28.02.2023	
				Andel	95% CI
Kolding Sygehus		3 / 150	0 (0)	2,0	(0,4-5,7)
OUH Odense Universitetshospital (Odense)		14 / 250	0 (0)	5,6	(3,1-9,2)
OUH Odense Universitetshospital (Svendborg)		4 / 64	0 (0)	6,3	(1,7-15,2)
Sygehus Sønderjylland		8 / 220	0 (0)	3,6	(1,6-7,0)
Vejle Sygehus		10 / 105	0 (0)	9,5	(4,7-16,8)
Midtjylland		42 / 1.257	0 (0)	3,3	(2,4-4,5)
Aarhus Universitetshospital		7 / 427	0 (0)	1,6	(0,7-3,3)
Hospitalsenhed Midt		7 / 278	0 (0)	2,5	(1,0-5,1)
Hospitalsenheden Vest		0 / 7	0 (0)	0,0	(0,0-41,0)
Regionshospitalet Gødstrup		14 / 182	0 (0)	7,7	(4,3-12,6)
Regionshospitalet Horsens		7 / 198	0 (0)	3,5	(1,4-7,1)
Regionshospitalet Randers		7 / 163	0 (0)	4,3	(1,7-8,6)
Nordjylland		20 / 545	0 (0)	3,7	(2,3-5,6)
Aalborg Universitetshospital		13 / 367	0 (0)	3,5	(1,9-6,0)
Aalborg Universitetshospital, Thisted		4 / 65	0 (0)	6,2	(1,7-15,0)
Regionshospitalet Nordjylland Ven		3 / 113	0 (0)	2,7	(0,6-7,6)

1a. Korttidsmortalitet efter ankomst (Andel) - for patienter med kontaktvarighed \geq 12 timer. Opgjort for patienter som er ankommet ifm. travlhed.

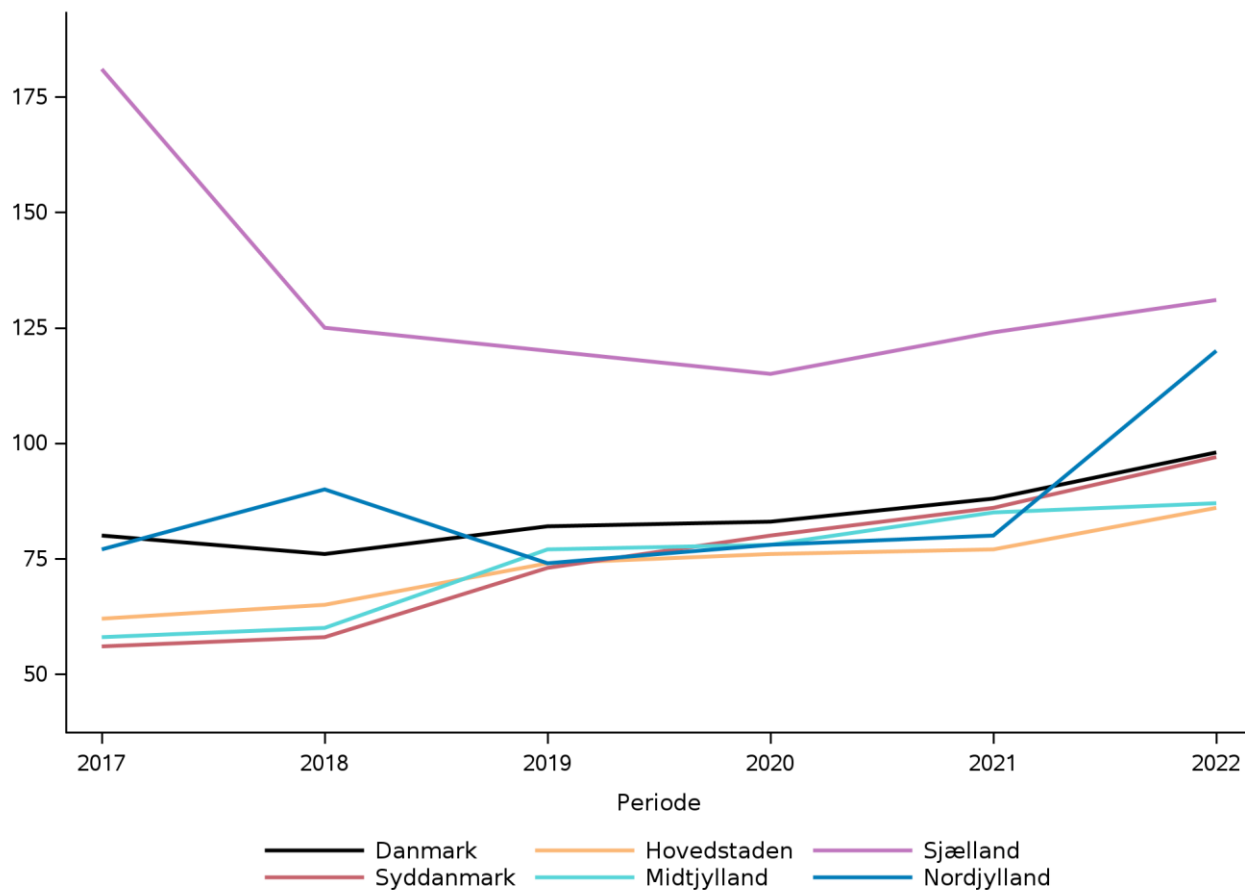
Tæller	Død indenfor 7 dage efter ankomst til hospital
Nævner	Alle akutte patientforløb \geq 12 timers varighed for patienter der har ankomst på de 10% af årets dage, hvor der ankommer flest patienter i afdelingen
Uoplyste	-
Ekskluderede	Død registreret før ankomst til hospital, patienter med ugyldigt CPR-nummer, forløb $<$ 12 timers varighed
Standard	Ikke fastsat.

	Standard opfyldt	Tæller/nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år	
				01.03.2022 - 28.02.2023 Andel	95% CI
Danmark		1.568 / 69.777	0 (0)	2,2	(2,1-2,4)
Hovedstaden		418 / 22.454	0 (0)	1,9	(1,7-2,0)
Sjælland		259 / 11.101	0 (0)	2,3	(2,1-2,6)
Syddanmark		359 / 14.508	0 (0)	2,5	(2,2-2,7)
Midtjylland		323 / 14.505	0 (0)	2,2	(2,0-2,5)
Nordjylland		209 / 7.209	0 (0)	2,9	(2,5-3,3)
Hovedstaden		418 / 22.454	0 (0)	1,9	(1,7-2,0)
Amager og Hvidovre Hospital		90 / 4.995	0 (0)	1,8	(1,5-2,2)
Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler		60 / 2.710	0 (0)	2,2	(1,7-2,8)
Bornholms Hospital		14 / 590	0 (0)	2,4	(1,3-3,9)
Herlev og Gentofte Hospital		125 / 6.241	0 (0)	2,0	(1,7-2,4)
Hospitalerne i Nordsjælland		81 / 4.323	0 (0)	1,9	(1,5-2,3)
Rigshospitalet		48 / 3.595	0 (0)	1,3	(1,0-1,8)
Sjælland		259 / 11.101	0 (0)	2,3	(2,1-2,6)
Holbæk		65 / 2.461	0 (0)	2,6	(2,0-3,4)
Nykøbing Falster		58 / 2.049	0 (0)	2,8	(2,2-3,6)
Sjællands Universitetshospital, Køge		68 / 2.528	0 (0)	2,7	(2,1-3,4)
Sjællands Universitetshospital, Roskilde		13 / 1.122	0 (0)	1,2	(0,6-2,0)
Slagelse		55 / 2.938	0 (0)	1,9	(1,4-2,4)
Syddanmark		359 / 14.508	0 (0)	2,5	(2,2-2,7)
Esbjerg Sygehus		53 / 2.496	0 (0)	2,1	(1,6-2,8)
Grindsted Sygehus					

	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.03.2022 - 28.02.2023	
				Andel	95% CI
Kolding Sygehus		55 / 2.602	0 (0)	2,1	(1,6-2,7)
OUH Odense Universitetshospital (Odense)		91 / 4.191	0 (0)	2,2	(1,8-2,7)
OUH Odense Universitetshospital (Svendborg)		42 / 1.123	0 (0)	3,7	(2,7-5,0)
OUH Odense Universitetshospital (Ærø)		3 / 63	0 (0)	4,8	(1,0-13,3)
Sygehus Sønderjylland		69 / 2.631	0 (0)	2,6	(2,0-3,3)
Vejle Sygehus		46 / 1.402	0 (0)	3,3	(2,4-4,4)
Midtjylland		323 / 14.505	0 (0)	2,2	(2,0-2,5)
Aarhus Universitetshospital		94 / 4.558	0 (0)	2,1	(1,7-2,5)
Hospitalsenhed Midt		63 / 2.764	0 (0)	2,3	(1,8-2,9)
Hospitalsenheden Vest		3 / 237	0 (0)	1,3	(0,3-3,7)
Regionshospitalet Gødstrup		72 / 2.715	0 (0)	2,7	(2,1-3,3)
Regionshospitalet Horsens		41 / 2.027	0 (0)	2,0	(1,5-2,7)
Regionshospitalet Randers		49 / 2.162	0 (0)	2,3	(1,7-3,0)
Samsø Sundheds- og Akuthus		## / #	0 (0)	2,4	(0,1-12,6)
Nordjylland		209 / 7.209	0 (0)	2,9	(2,5-3,3)
Aalborg Universitetshospital		105 / 4.758	0 (0)	2,2	(1,8-2,7)
Aalborg Universitetshospital, Thisted		30 / 682	0 (0)	4,4	(3,0-6,2)
Regionshospitalet Nordjylland Ven		74 / 1.769	0 (0)	4,2	(3,3-5,2)

1b. Mortalitet pr. 100.000 indbyggere**Supplerende indikator 1b: Andelen af akutte hospitalsforløb af > 1 og < 12 timers varighed hvor patienten dør indenfor 7 dage efter ankomst (forløbsstart) pr 100.000 indbyggere**

Antal per 100.000 indbygger



1b. Korttidsmortalitet efter ankomst (Andel) - for patienter med kontaktvarighed 1-12 timer. Opgjort for patienter med Charlson co-morbiditets indeks > 3.

Tæller	Død indenfor 7 dage efter ankomst til hospital
Nævner	Alle akutte patientforløb > 1 time og < 12 timers varighed hvor patienten har Charlson co-morbiditets index > 3.
Uoplyste	
Ekskluderede	Død registreret før ankomst til hospital, patienter med ugyldigt CPR-nummer, forløb ≤ 1 times varighed, forløb ≥ 12 timers varighed
Standard	Ikke fastsat.

	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.03.2022 - 28.02.2023 Andel	95% CI
Danmark		1.320 / 33.356	17 (0)	4,0	(3,8-4,2)
Hovedstaden		382 / 12.584	1 (0)	3,0	(2,7-3,4)
Sjælland		229 / 5.079	4 (0)	4,5	(4,0-5,1)
Syddanmark		313 / 7.453	0 (0)	4,2	(3,8-4,7)
Midtjylland		255 / 5.144	10 (0)	5,0	(4,4-5,6)
Nordjylland		141 / 3.096	2 (0)	4,6	(3,8-5,3)
Hovedstaden		382 / 12.584	1 (0)	3,0	(2,7-3,4)
Amager og Hvidovre Hospital		64 / 2.273	1 (0)	2,8	(2,2-3,6)
Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler		50 / 2.077	0 (0)	2,4	(1,8-3,2)
Bornholms Hospital		24 / 562	0 (0)	4,3	(2,8-6,3)
Herlev og Gentofte Hospital		96 / 3.425	0 (0)	2,8	(2,3-3,4)
Hospitalerne i Nordsjælland		88 / 2.559	0 (0)	3,4	(2,8-4,2)
Rigshospitalet		60 / 1.688	0 (0)	3,6	(2,7-4,6)
Sjælland		229 / 5.079	4 (0)	4,5	(4,0-5,1)
Holbæk		57 / 1.089	0 (0)	5,2	(4,0-6,7)
Kalundborg		0 / 12	0 (0)	0,0	(0,0-26,5)
Nykøbing Falster		45 / 946	0 (0)	4,8	(3,5-6,3)
Sjællands Universitetshospital, Køge		67 / 1.585	0 (0)	4,2	(3,3-5,3)
Sjællands Universitetshospital, Roskilde		12 / 235	4 (2)	5,1	(2,7-8,7)
Slagelse		48 / 1.211	0 (0)	4,0	(2,9-5,2)
Syddanmark		313 / 7.453	0 (0)	4,2	(3,8-4,7)

	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.03.2022 - 28.02.2023	
				Andel	95% CI
Esbjerg Sygehus		37 / 1.056	0 (0)	3,5	(2,5-4,8)
Grindsted Sygehus					
Kolding Sygehus		48 / 1.157	0 (0)	4,1	(3,1-5,5)
OUH Odense Universitetshospital (Odense)		106 / 2.393	0 (0)	4,4	(3,6-5,3)
OUH Odense Universitetshospital (Svendborg)		36 / 878	0 (0)	4,1	(2,9-5,6)
OUH Odense Universitetshospital (Ærø)		##	0 (0)	4,4	(0,5-15,1)
Sygehus Sønderjylland		58 / 1.206	0 (0)	4,8	(3,7-6,2)
Vejle Sygehus		26 / 718	0 (0)	3,6	(2,4-5,3)
Midtjylland		255 / 5.144	10 (0)	5,0	(4,4-5,6)
Aarhus Universitetshospital		111 / 1.423	7 (0)	7,8	(6,5-9,3)
Hospitalsenhed Midt		25 / 826	2 (0)	3,0	(2,0-4,4)
Hospitalsenheden Vest		##	0 (0)	1,9	(0,0-9,9)
Regionshospitalet Gødstrup		71 / 1.308	1 (0)	5,4	(4,3-6,8)
Regionshospitalet Horsens		19 / 740	0 (0)	2,6	(1,6-4,0)
Regionshospitalet Randers		27 / 764	0 (0)	3,5	(2,3-5,1)
Samsø Sundheds- og Akuthus		##	0 (0)	3,4	(0,1-17,8)
Nordjylland		141 / 3.096	2 (0)	4,6	(3,8-5,3)
Aalborg Universitetshospital		76 / 1.834	1 (0)	4,1	(3,3-5,2)
Aalborg Universitetshospital, Thisted		11 / 331	1 (0)	3,3	(1,7-5,9)
Regionshospital Nordjylland Ven		54 / 931	0 (0)	5,8	(4,4-7,5)

1b. Korttidsmortalitet efter ankomst (Andel) - for patienter med kontaktvarighed 1-12 timer. Opgjort for patienter med svær psykiatrisk sygdom.

Tæller	Død indenfor 7 dage efter ankomst til hospital
Nævner	Alle akutte patientforløb > 1 time og < 12 timers varighed og patienten er registreret med en diagnose for skizofreni (DF20*) eller bipolar affektiv sindslidelse (DF30-31*) i 10 år forinden startdatoen for den akutte hospitalskontakt
Uoplyste	
Ekskluderede	Død registreret før ankomst til hospital, patienter med ugyldigt CPR-nummer, forløb ≤ 1 times varighed, forløb ≥ 12 timers varighed
Standard	Ikke fastsat.

	Standard opfyldt	Tæller/nævner	Uoplyst	Aktuelle år	
			antal (%)	01.03.2022 - 28.02.2023	Andel 95% CI
Danmark		92 / 8.971	1 (0)	1,0	(0,8-1,3)
Hovedstaden		33 / 3.791	0 (0)	0,9	(0,6-1,2)
Sjælland		16 / 1.455	1 (0)	1,1	(0,6-1,8)
Syddanmark		16 / 1.610	0 (0)	1,0	(0,6-1,6)
Midtjylland		16 / 1.440	0 (0)	1,1	(0,6-1,8)
Nordjylland		11 / 675	0 (0)	1,6	(0,8-2,9)
Hovedstaden		33 / 3.791	0 (0)	0,9	(0,6-1,2)
Amager og Hvidovre Hospital		4 / 925	0 (0)	0,4	(0,1-1,1)
Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler		4 / 970	0 (0)	0,4	(0,1-1,1)
Bornholms Hospital		0 / 128	0 (0)	0,0	(0,0-2,8)
Herlev og Gentofte Hospital		7 / 783	0 (0)	0,9	(0,4-1,8)
Hospitalerne i Nordsjælland		13 / 621	0 (0)	2,1	(1,1-3,6)
Rigshospitalet		5 / 364	0 (0)	1,4	(0,4-3,2)
Sjælland		16 / 1.455	1 (0)	1,1	(0,6-1,8)
Holbæk		4 / 355	0 (0)	1,1	(0,3-2,9)
Kalundborg		0 / 10	0 (0)	0,0	(0,0-30,8)
Nykøbing Falster		##	0 (0)	0,8	(0,1-2,7)
Sjællands Universitetshospital, Køge		4 / 339	0 (0)	1,2	(0,3-3,0)
Sjællands Universitetshospital, Roskilde		##	1 (2)	1,6	(0,0-8,5)
Slagelse		5 / 422	0 (0)	1,2	(0,4-2,7)
Syddanmark		16 / 1.610	0 (0)	1,0	(0,6-1,6)

	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.03.2022 - 28.02.2023	
				Andel	95% CI
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus		3 / 308	0 (0)	1,0	(0,2-2,8)
Kolding Sygehus		3 / 277	0 (0)	1,1	(0,2-3,1)
OUH Odense Universitetshospital (Odense)		8 / 380	0 (0)	2,1	(0,9-4,1)
OUH Odense Universitetshospital (Svendborg)		0 / 147	0 (0)	0,0	(0,0-2,5)
OUH Odense Universitetshospital (Ærø)		0 / 8	0 (0)	0,0	(0,0-36,9)
Sygehus Sønderjylland		0 / 304	0 (0)	0,0	(0,0-1,2)
Vejle Sygehus		##	0 (0)	1,1	(0,1-3,8)
Midtjylland		16 / 1.440	0 (0)	1,1	(0,6-1,8)
Aarhus Universitetshospital		8 / 484	0 (0)	1,7	(0,7-3,2)
Hospitalsenhed Midt		##	0 (0)	0,3	(0,0-1,9)
Hospitalsenheden Vest		0 / 6	0 (0)	0,0	(0,0-45,9)
Regionshospitalet Gødstrup		4 / 282	0 (0)	1,4	(0,4-3,6)
Regionshospitalet Horsens		##	0 (0)	0,5	(0,0-2,9)
Regionshospitalet Randers		##	0 (0)	1,1	(0,1-3,9)
Nordjylland		11 / 675	0 (0)	1,6	(0,8-2,9)
Aalborg Universitetshospital		8 / 373	0 (0)	2,1	(0,9-4,2)
Aalborg Universitetshospital, Thisted		0 / 90	0 (0)	0,0	(0,0-4,0)
Regionshospitalet Nordjylland Ven		3 / 212	0 (0)	1,4	(0,3-4,1)

Kun enheder med min. 5 observationer fremgår af tabellerne

1b. Korttidsmortalitet efter ankomst (Andel) - for patienter med kontaktvarighed 1-12 timer. Opgjort for patienter som er ankommet ifm. travlhed.

Tæller	Død indenfor 7 dage efter ankomst til hospital
Nævner	Alle akutte patientforløb > 1 time og < 12 timers varighed for patienter der har ankomst på de 10% af årets dage, hvor der ankommer flest patienter i afdelingen
Uoplyste	
Ekskluderede	Død registreret før ankomst til hospital, patienter med ugyldigt CPR-nummer, forløb ≤ 1 times varighed, forløb ≥ 12 timers varighed
Standard	Ikke fastsat.

	Standard opfyldt	Tæller/nævner	Uoplyst	Aktuelle år	
			antal (%)	01.03.2022 - 28.02.2023	Andel 95% CI
Danmark		596 / 131.648	8 (0)	0,5	(0,4-0,5)
Hovedstaden		159 / 55.535	1 (0)	0,3	(0,2-0,3)
Sjælland		110 / 21.073	2 (0)	0,5	(0,4-0,6)
Syddanmark		121 / 24.747	0 (0)	0,5	(0,4-0,6)
Midtjylland		134 / 19.794	3 (0)	0,7	(0,6-0,8)
Nordjylland		72 / 10.499	2 (0)	0,7	(0,5-0,9)
Hovedstaden		159 / 55.535	1 (0)	0,3	(0,2-0,3)
Amager og Hvidovre Hospital		26 / 14.480	1 (0)	0,2	(0,1-0,3)
Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler		12 / 8.947	0 (0)	0,1	(0,1-0,2)
Bornholms Hospital		7 / 1.571	0 (0)	0,4	(0,2-0,9)
Herlev og Gentofte Hospital		40 / 13.514	0 (0)	0,3	(0,2-0,4)
Hospitalerne i Nordsjælland		36 / 10.216	0 (0)	0,4	(0,2-0,5)
Rigshospitalet		38 / 6.807	0 (0)	0,6	(0,4-0,8)
Sjælland		110 / 21.073	2 (0)	0,5	(0,4-0,6)
Holbæk		23 / 4.407	0 (0)	0,5	(0,3-0,8)
Kalundborg		0 / 111	0 (0)	0,0	(0,0-3,3)
Nykøbing Falster		18 / 3.304	0 (0)	0,5	(0,3-0,9)
Sjællands Universitetshospital, Køge		36 / 5.652	0 (0)	0,6	(0,4-0,9)
Sjællands Universitetshospital, Roskilde		4 / 1.169	2 (0)	0,3	(0,1-0,9)
Slagelse		29 / 6.429	0 (0)	0,5	(0,3-0,6)
Syddanmark		121 / 24.747	0 (0)	0,5	(0,4-0,6)
Esbjerg Sygehus		15 / 4.052	0 (0)	0,4	(0,2-0,6)
Grindsted Sygehus					

	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.03.2022 - 28.02.2023	
				Andel	95% CI
Kolding Sygehus		17 / 5.145	0 (0)	0,3	(0,2-0,5)
OUH Odense Universitetshospital (Odense)		46 / 6.600	0 (0)	0,7	(0,5-0,9)
OUH Odense Universitetshospital (Svendborg)		13 / 2.593	0 (0)	0,5	(0,3-0,9)
OUH Odense Universitetshospital (Ærø)		0 / 71	0 (0)	0,0	(0,0-5,1)
Sygehus Sønderjylland		24 / 4.110	0 (0)	0,6	(0,4-0,9)
Vejle Sygehus		6 / 2.176	0 (0)	0,3	(0,1-0,6)
Midtjylland		134 / 19.794	3 (0)	0,7	(0,6-0,8)
Aarhus Universitetshospital		66 / 5.969	2 (0)	1,1	(0,9-1,4)
Hospitalsenhed Midt		14 / 3.369	0 (0)	0,4	(0,2-0,7)
Hospitalsenheden Vest		3 / 414	0 (0)	0,7	(0,1-2,1)
Regionshospitalet Gødstrup		26 / 4.104	1 (0)	0,6	(0,4-0,9)
Regionshospitalet Horsens		8 / 2.641	0 (0)	0,3	(0,1-0,6)
Regionshospitalet Randers		17 / 3.260	0 (0)	0,5	(0,3-0,8)
Samsø Sundheds- og Akuthus		0 / 36	0 (0)	0,0	(0,0-9,7)
Nordjylland		72 / 10.499	2 (0)	0,7	(0,5-0,9)
Aalborg Universitetshospital		45 / 6.358	1 (0)	0,7	(0,5-0,9)
Aalborg Universitetshospital, Thisted		7 / 1.294	0 (0)	0,5	(0,2-1,1)
Regionshospitalet Nordjylland Ven		20 / 2.847	1 (0)	0,7	(0,4-1,1)

Kun enheder med min. 5 observationer fremgår af tabellerne

2. Genhenvendelse efter afsluttet kortvarigt akut hospitalsforløb

2. Genhenvendelse efter afsluttet kortvarigt akutforløb. Opgjort for patienter med Charlson co-morbiditets indeks > 3.

Tæller	Hospitalskontakt indenfor 72 timer efter udskrivelse
Nævner	Alle akutte patientforløb, hvor patienten var i live på udskrivelsesdagen og har Charlson co-morbiditets index > 3.
Uoplyste	
Ekskluderede	Død registreret før ankomst til hospital, død før eller på udskrivelsesdagen, forløb af ≥ 24 timers varighed
Standard	Ikke fastsat

	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.03.2022 - 28.02.2023 Andel 95% CI
Danmark		4.503 / 42.819	0 (0)	10,5 (10,2-10,8)
Hovedstaden		1.709 / 15.693	0 (0)	10,9 (10,4-11,4)
Sjælland		602 / 6.497	0 (0)	9,3 (8,6-10,0)
Syddanmark		1.126 / 9.988	0 (0)	11,3 (10,7-11,9)
Midtjylland		653 / 6.990	0 (0)	9,3 (8,7-10,0)
Nordjylland		413 / 3.651	0 (0)	11,3 (10,3-12,4)
Hovedstaden		1.709 / 15.693	0 (0)	10,9 (10,4-11,4)
Amager og Hvidovre Hospital		313 / 2.808	0 (0)	11,1 (10,0-12,4)
Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler		347 / 2.607	0 (0)	13,3 (12,0-14,7)
Bornholms Hospital		80 / 633	0 (0)	12,6 (10,1-15,5)
Herlev og Gentofte Hospital		448 / 4.234	0 (0)	10,6 (9,7-11,5)
Hospitalerne i Nordsjælland		302 / 3.181	0 (0)	9,5 (8,5-10,6)
Rigshospitalet		219 / 2.230	0 (0)	9,8 (8,6-11,1)
Sjælland		602 / 6.497	0 (0)	9,3 (8,6-10,0)
Holbæk		129 / 1.293	0 (0)	10,0 (8,4-11,7)
Kalundborg		## / #	0 (0)	4,8 (0,1-23,8)
Nykøbing Falster		111 / 1.302	0 (0)	8,5 (7,1-10,2)
Sjællands Universitetshospital, Køge		186 / 1.862	0 (0)	10,0 (8,7-11,4)
Sjællands Universitetshospital, Roskilde		27 / 359	0 (0)	7,5 (5,0-10,8)
Slagelse		147 / 1.658	0 (0)	8,9 (7,5-10,3)

	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.03.2022 - 28.02.2023	
				Andel	95% CI
Syddanmark		1.126 / 9.988	0 (0)	11,3	(10,7-11,9)
Esbjerg Sygehus		157 / 1.481	0 (0)	10,6	(9,1-12,3)
Grindsted Sygehus					
Kolding Sygehus		188 / 1.464	0 (0)	12,8	(11,2-14,7)
OUH Odense		375 / 3.238	0 (0)	11,6	(10,5-12,7)
Universitetshospital (Odense)					
OUH Odense		110 / 1.066	0 (0)	10,3	(8,6-12,3)
Universitetshospital (Svendborg)					
OUH Odense		9 / 85	0 (0)	10,6	(5,0-19,2)
Universitetshospital (Ærø)					
Sygehus Sønderjylland		140 / 1.585	0 (0)	8,8	(7,5-10,3)
Vejle Sygehus		147 / 1.069	0 (0)	13,8	(11,7-16,0)
Midtjylland		653 / 6.990	0 (0)	9,3	(8,7-10,0)
Aarhus		152 / 1.875	0 (0)	8,1	(6,9-9,4)
Universitetshospital					
Hospitalsenhed Midt		125 / 1.257	0 (0)	9,9	(8,3-11,7)
Hospitalsenheden Vest		8 / 62	0 (0)	12,9	(5,7-23,9)
Regionshospitalet Gødstrup		160 / 1.688	0 (0)	9,5	(8,1-11,0)
Regionshospitalet Horsens		102 / 1.057	0 (0)	9,6	(7,9-11,6)
Regionshospitalet Randers		101 / 1.008	0 (0)	10,0	(8,2-12,0)
Samsø Sundheds- og Akuthus		5 / 43	0 (0)	11,6	(3,9-25,1)
Nordjylland		413 / 3.651	0 (0)	11,3	(10,3-12,4)
Aalborg		241 / 2.189	0 (0)	11,0	(9,7-12,4)
Universitetshospital					
Aalborg		54 / 404	0 (0)	13,4	(10,2-17,1)
Universitetshospital, Thisted					
Regionshospitalet Nordjylland Ven		118 / 1.058	0 (0)	11,2	(9,3-13,2)

Kun enheder med min. 5 observationer fremgår af tabellerne

2. Genhenvendelse efter afsluttet kortvarigt akutforløb. Opgjort for patienter med svær psykiatrisk sygdom.

Tæller	Hospitalskontakt indenfor 72 timer efter udskrivelse
Nævner	Alle akutte patientforløb, hvor patienten var i live på udskrivelsesdagen og patienten er registreret med en diagnose for skizofreni (DF20*) eller bipolar affektiv sindslidelse (DF30-31*) i 10 år forinden startdatoen for den akutte hospitalskontakt
Uoplyste	
Ekskluderede	Død registreret før ankomst til hospital, død før eller på udskrivelsesdagen, forløb af ≥ 24 timers varighed
Standard	Ikke fastsat

	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.03.2022 - 28.02.2023 Andel 95% CI
Danmark		1.211 / 11.124	0 (0)	10,9 (10,3-11,5)
Hovedstaden		430 / 4.593	0 (0)	9,4 (8,5-10,2)
Sjælland		212 / 1.817	0 (0)	11,7 (10,2-13,2)
Syddanmark		252 / 2.001	0 (0)	12,6 (11,2-14,1)
Midtjylland		205 / 1.901	0 (0)	10,8 (9,4-12,3)
Nordjylland		112 / 812	0 (0)	13,8 (11,5-16,4)
Hovedstaden		430 / 4.593	0 (0)	9,4 (8,5-10,2)
Amager og Hvidovre Hospital		110 / 1.127	0 (0)	9,8 (8,1-11,6)
Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler		98 / 1.130	0 (0)	8,7 (7,1-10,5)
Bornholms Hospital		12 / 148	0 (0)	8,1 (4,3-13,7)
Herlev og Gentofte Hospital		63 / 947	0 (0)	6,7 (5,1-8,4)
Hospitalerne i Nordsjælland		87 / 767	0 (0)	11,3 (9,2-13,8)
Rigshospitalet		60 / 474	0 (0)	12,7 (9,8-16,0)
Sjælland		212 / 1.817	0 (0)	11,7 (10,2-13,2)
Holbæk		68 / 440	0 (0)	15,5 (12,2-19,2)
Kalundborg		## / ##	0 (0)	10,5 (1,3-33,1)
Nykøbing Falster		32 / 347	0 (0)	9,2 (6,4-12,8)
Sjællands Universitetshospital, Køge		50 / 394	0 (0)	12,7 (9,6-16,4)
Sjællands Universitetshospital, Roskilde		12 / 84	0 (0)	14,3 (7,6-23,6)
Slagelse		48 / 533	0 (0)	9,0 (6,7-11,8)
Syddanmark		252 / 2.001	0 (0)	12,6 (11,2-14,1)

	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år	
				01.03.2022 - 28.02.2023 Andel	95% CI
Esbjerg Sygehus		52 / 401	0 (0)	13,0	(9,8-16,7)
Grindsted Sygehus					
Kolding Sygehus		53 / 330	0 (0)	16,1	(12,3-20,5)
OUH Odense		75 / 476	0 (0)	15,8	(12,6-19,3)
Universitetshospital (Odense)					
OUH Odense		11 / 175	0 (0)	6,3	(3,2-11,0)
Universitetshospital (Svendborg)					
OUH Odense		#/#	0 (0)	7,7	(0,2-36,0)
Universitetshospital (Ærø)					
Sygehus Sønderjylland		31 / 380	0 (0)	8,2	(5,6-11,4)
Vejle Sygehus		29 / 226	0 (0)	12,8	(8,8-17,9)
Midtjylland		205 / 1.901	0 (0)	10,8	(9,4-12,3)
Aarhus		83 / 621	0 (0)	13,4	(10,8-16,3)
Universitetshospital					
Hospitalsenhed Midt		33 / 406	0 (0)	8,1	(5,7-11,2)
Hospitalsenheden Vest		#/#	0 (0)	8,3	(0,2-38,5)
Regionshospitalet Gødstrup		44 / 346	0 (0)	12,7	(9,4-16,7)
Regionshospitalet Horsens		29 / 265	0 (0)	10,9	(7,5-15,3)
Regionshospitalet Randers		15 / 250	0 (0)	6,0	(3,4-9,7)
Nordjylland		112 / 812	0 (0)	13,8	(11,5-16,4)
Aalborg		72 / 453	0 (0)	15,9	(12,6-19,6)
Universitetshospital					
Aalborg		12 / 103	0 (0)	11,7	(6,2-19,5)
Universitetshospital, Thisted					
Regionshospitalet Nordjylland Ven		28 / 256	0 (0)	10,9	(7,4-15,4)

Kun enheder med min. 5 observationer fremgår af tabellerne

2. Genhenvendelse efter afsluttet kortvarigt akutforløb. Opgjort for patienter som er ankommet ifm. travlhed.

Tæller	Hospitalskontakt indenfor 72 timer efter udskrivelse
Nævner	Alle akutte patientforløb, hvor patienten var i live på udskrivelsesdagen for patienter der har ankomst på de 10% af årets dage, hvor der ankommer flest patienter i afdelingen
Uoplyste	
Ekskluderede	Død registreret før ankomst til hospital, død før eller på udskrivelsesdagen, forløb af ≥ 24 timers varighed
Standard	Ikke fastsat

	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.03.2022 - 28.02.2023	
				Andel	95% CI
Danmark		11.434 / 158.476	0 (0)	7,2	(7,1-7,3)
Hovedstaden		4.943 / 66.062	0 (0)	7,5	(7,3-7,7)
Sjælland		2.016 / 24.683	0 (0)	8,2	(7,8-8,5)
Syddanmark		1.945 / 30.686	0 (0)	6,3	(6,1-6,6)
Midtjylland		1.680 / 24.300	0 (0)	6,9	(6,6-7,2)
Nordjylland		850 / 12.745	0 (0)	6,7	(6,2-7,1)
Hovedstaden		4.943 / 66.062	0 (0)	7,5	(7,3-7,7)
Amager og Hvidovre Hospital		1.322 / 16.928	0 (0)	7,8	(7,4-8,2)
Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler		630 / 10.721	0 (0)	5,9	(5,4-6,3)
Bornholms Hospital		172 / 1.860	0 (0)	9,2	(8,0-10,7)
Herlev og Gentofte Hospital		1.210 / 15.808	0 (0)	7,7	(7,2-8,1)
Hospitalet i Nordsjælland		808 / 12.277	0 (0)	6,6	(6,1-7,0)
Rigshospitalet		801 / 8.468	0 (0)	9,5	(8,8-10,1)
Sjælland		2.016 / 24.683	0 (0)	8,2	(7,8-8,5)
Holbæk		485 / 5.044	0 (0)	9,6	(8,8-10,5)
Kalundborg		9 / 172	0 (0)	5,2	(2,4-9,7)
Nykøbing Falster		289 / 3.995	0 (0)	7,2	(6,4-8,1)
Sjællands Universitetshospital, Køge		426 / 6.380	0 (0)	6,7	(6,1-7,3)
Sjællands Universitetshospital, Roskilde		218 / 1.553	0 (0)	14,0	(12,3-15,9)
Slagelse		589 / 7.538	0 (0)	7,8	(7,2-8,4)
Syddanmark		1.945 / 30.686	0 (0)	6,3	(6,1-6,6)

	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.03.2022 - 28.02.2023	
				Andel	95% CI
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus		299 / 5.255	0 (0)	5,7	(5,1-6,4)
Kolding Sygehus		458 / 6.070	0 (0)	7,5	(6,9-8,2)
OUH Odense Universitetshospital (Odense)		574 / 8.111	0 (0)	7,1	(6,5-7,7)
OUH Odense Universitetshospital (Svendborg)		149 / 2.926	0 (0)	5,1	(4,3-6,0)
OUH Odense Universitetshospital (Ærø)		10 / 140	0 (0)	7,1	(3,5-12,7)
Sygehus Sønderjylland		317 / 5.379	0 (0)	5,9	(5,3-6,6)
Vejle Sygehus		138 / 2.805	0 (0)	4,9	(4,1-5,8)
Midtjylland		1.680 / 24.300	0 (0)	6,9	(6,6-7,2)
Aarhus Universitetshospital		513 / 7.206	0 (0)	7,1	(6,5-7,7)
Hospitalsenhed Midt		264 / 4.373	0 (0)	6,0	(5,3-6,8)
Hospitalsenheden Vest		21 / 490	0 (0)	4,3	(2,7-6,5)
Regionshospitalet Gødstrup		381 / 5.021	0 (0)	7,6	(6,9-8,4)
Regionshospitalet Horsens		191 / 3.196	0 (0)	6,0	(5,2-6,9)
Regionshospitalet Randers		303 / 3.965	0 (0)	7,6	(6,8-8,5)
Samsø Sundheds- og Akuthus		7 / 47	0 (0)	14,9	(6,2-28,3)
Nordjylland		850 / 12.745	0 (0)	6,7	(6,2-7,1)
Aalborg Universitetshospital		520 / 7.858	0 (0)	6,6	(6,1-7,2)
Aalborg Universitetshospital, Thisted		107 / 1.508	0 (0)	7,1	(5,9-8,5)
Regionshospital Nordjylland Ven		223 / 3.379	0 (0)	6,6	(5,8-7,5)

Kun enheder med min. 5 observationer fremgår af tabellerne

4b. Tid fra hospitalsankomst til smertebehandling

4b. Tid fra hospitalsankomst til smertebehandling. Opgjort for patienter med Charlson co-morbiditets indeks > 3.

Median	Tid fra ankomst til administration af smertestillende præparat
Population	Alle akutte hospitalskontakter hvor patienten har Charlson co-morbiditets index > 3.
Uoplyste	
Ekskluderede	Patienter med ugyldigt CPR-nummer, Smertebehandling er givet efter 12 timer fra ankomst til hospital, Patienten har ikke fået administreret smertestillende medicin.
Standard	Ikke fastsat

	Standard opfyldt	Uoplyst antal		Aktuelle år	
		Antal	antal (%)	01.03.2022 - 28.02.2023	Median IQR
Danmark		32.987	0 (0)	241,0 (112,0-410,0)	
Hovedstaden		9.171	0 (0)	247,0 (108,0-420,0)	
Sjælland		5.037	0 (0)	256,0 (121,0-430,0)	
Syddanmark		7.438	0 (0)	271,0 (143,0-437,0)	
Midtjylland		8.071	0 (0)	195,0 (89,0-360,0)	
Nordjylland		3.270	0 (0)	252,0 (117,0-413,0)	
Hovedstaden		9.171	0 (0)	247,0 (108,0-420,0)	
Amager og Hvidovre Hospital		1.565	0 (0)	253,0 (118,0-413,0)	
Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler		1.454	0 (0)	249,0 (120,0-410,0)	
Bornholms Hospital		357	0 (0)	231,0 (99,0-385,0)	
Herlev og Gentofte Hospital		2.681	0 (0)	261,0 (111,0-434,0)	
Hospitalerne i Nordsjælland		1.834	0 (0)	229,5 (98,0-405,0)	
Rigshospitalet		1.280	0 (0)	234,5 (99,0-421,0)	
Sjælland		5.037	0 (0)	256,0 (121,0-430,0)	
Holbæk		920	0 (0)	309,5 (142,0-481,5)	
Nykøbing Falster		1.078	0 (0)	249,5 (123,0-404,0)	
Sjællands Universitetshospital, Køge		1.249	0 (0)	270,0 (118,0-449,0)	
Sjællands Universitetshospital, Roskilde		411	0 (0)	201,0 (114,0-361,0)	
Slagelse		1.378	0 (0)	239,5 (111,0-407,0)	
Syddanmark		7.438	0 (0)	271,0 (143,0-437,0)	
Esbjerg Sygehus		1.375	0 (0)	254,0 (125,0-410,0)	
Grindsted Sygehus					

	Standard opfyldt	Antal	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.03.2022 - 28.02.2023	
				Median	IQR
Kolding Sygehus		1.006	0 (0)	275,0	(152,0-447,0)
OUH Odense Universitetshospital (Odense)		1.854	0 (0)	276,5	(145,0-446,0)
OUH Odense Universitetshospital (Svendborg)		503	0 (0)	364,0	(222,0-503,0)
OUH Odense Universitetshospital (Ærø)		60	0 (0)	217,0	(117,0-426,5)
Sygehus Sønderjylland		1.301	0 (0)	270,0	(137,0-447,0)
Vejle Sygehus		1.339	0 (0)	250,0	(138,0-407,0)
Midtjylland		8.071	0 (0)	195,0	(89,0-360,0)
Aarhus Universitetshospital		2.623	0 (0)	170,0	(77,0-322,0)
Hospitalsenhed Midt		1.535	0 (0)	201,0	(94,0-376,0)
Hospitalsenheden Vest		69	0 (0)	220,0	(74,0-395,0)
Regionshospitalet Gødstrup		1.712	0 (0)	205,0	(91,0-371,0)
Regionshospitalet Horsens		1.079	0 (0)	219,0	(98,0-372,0)
Regionshospitalet Randers		1.036	0 (0)	217,0	(102,5-383,0)
Samsø Sundheds- og Akuthus		17	0 (0)	223,0	(50,0-304,0)
Nordjylland		3.270	0 (0)	252,0	(117,0-413,0)
Aalborg Universitetshospital		2.159	0 (0)	237,0	(107,0-402,0)
Aalborg Universitetshospital, Thisted		309	0 (0)	285,0	(139,0-460,0)
Regionshospitalet Nordjylland Ven		802	0 (0)	287,0	(135,0-432,0)

Kun enheder med min. 5 observationer fremgår af tabellerne

4b. Tid fra hospitalsankomst til smertebehandling. Opgjort for patienter med svær psykiatrisk sygdom.

Median	Tid fra ankomst til administration af smertestillende præparat
Population	Alle akutte hospitalskontakter hvor patienten er registreret med en diagnose for skizofreni (DF20*) eller bipolar affektiv sindslidelse (DF30-31*) i 10 år forinden startdatoen for den akutte hospitalskontakt
Uoplyste	
Ekskluderede	Patienter med ugyldigt CPR-nummer, Smertebehandling er givet efter 12 timer fra ankomst til hospital, Patienten har ikke fået administreret smertestillende medicin.
Standard	Ikke fastsat

	Standard opfyldt	Uoplyst		Aktuelle år	
		Antal	antal (%)	01.03.2022 - 28.02.2023	Median IQR
Danmark		3.209	0 (0)	170,0	(69,0-344,0)
Hovedstaden		977	0 (0)	152,0	(57,0-335,0)
Sjælland		481	0 (0)	201,0	(91,0-378,0)
Syddanmark		478	0 (0)	244,5	(102,0-401,0)
Midtjylland		949	0 (0)	135,0	(64,0-293,0)
Nordjylland		324	0 (0)	190,5	(73,0-347,5)
Hovedstaden		977	0 (0)	152,0	(57,0-335,0)
Amager og Hvidovre Hospital		212	0 (0)	150,0	(52,0-306,0)
Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler		220	0 (0)	153,0	(55,5-321,5)
Bornholms Hospital		29	0 (0)	192,0	(34,0-340,0)
Herlev og Gentofte Hospital		204	0 (0)	185,0	(75,0-400,0)
Hospitalerne i Nordsjælland		222	0 (0)	134,5	(43,0-295,0)
Rigshospitalet		90	0 (0)	158,0	(46,0-360,0)
Sjælland		481	0 (0)	201,0	(91,0-378,0)
Holbæk		102	0 (0)	242,0	(109,0-436,0)
Nykøbing Falster		115	0 (0)	190,0	(58,0-353,0)
Sjællands Universitetshospital, Køge		110	0 (0)	263,0	(148,0-434,0)
Sjællands Universitetshospital, Roskilde		21	0 (0)	180,0	(85,0-273,0)
Slagelse		133	0 (0)	158,0	(86,0-302,0)
Syddanmark		478	0 (0)	244,5	(102,0-401,0)
Esbjerg Sygehus		104	0 (0)	191,5	(68,0-363,0)
Grindsted Sygehus					
Kolding Sygehus		91	0 (0)	223,0	(105,0-401,0)

	Standard opfyldt	Uoplyst		Aktuelle år	
		Antal	antal (%)	01.03.2022 - 28.02.2023 Median	IQR
OUH Odense Universitetshospital (Odense)		115	0 (0)	250,0 (129,0-401,0)	
OUH Odense Universitetshospital (Svendborg)		20	0 (0)	279,0 (104,0-418,0)	
Sygehus Sønderjylland Vejle Sygehus		102	0 (0)	276,5 (138,0-411,0)	
		44	0 (0)	298,5 (141,5-405,5)	
Midtjylland		949	0 (0)	135,0 (64,0-293,0)	
Aarhus Universitetshospital		357	0 (0)	125,0 (65,0-280,0)	
Hospitalsenhed Midt		191	0 (0)	173,0 (72,0-332,0)	
Regionshospitalet Gødstrup		158	0 (0)	123,5 (61,0-215,0)	
Regionshospitalet Horsens		137	0 (0)	139,0 (60,0-300,0)	
Regionshospitalet Randers		104	0 (0)	142,5 (59,5-284,5)	
Nordjylland		324	0 (0)	190,5 (73,0-347,5)	
Aalborg Universitetshospital		226	0 (0)	159,0 (62,0-333,0)	
Aalborg Universitetshospital, Thisted		28	0 (0)	239,5 (136,5-378,0)	
Regionshospital Nordjylland Ven		70	0 (0)	217,5 (126,0-372,0)	

Kun enheder med min. 5 observationer fremgår af tabellerne

4b. Tid fra hospitalsankomst til smertebehandling. Opgjort for patienter som er ankommet ifm. travlhed.

Median	Tid fra ankomst til administration af smertestillende præparat
Population	Alle akutte hospitalskontakter for patienter der har ankomst på de 10% af årets dage, hvor der ankommer flest patienter i afdelingen
Uoplyste	
Ekskluderede	Patienter med ugyldigt CPR-nummer, Smertebehandling er givet efter 12 timer fra ankomst til hospital, Patienten har ikke fået administreret smertestillende medicin.
Standard	Ikke fastsat

	Standard opfyldt	Uoplyst		Aktuelle år	
		Antal	antal (%)	01.03.2022 - 28.02.2023	Median IQR
Danmark		41.174	0 (0)	172,0	(66,0-343,0)
Hovedstaden		13.049	0 (0)	148,0	(51,0-322,0)
Sjælland		6.137	0 (0)	197,0	(81,0-379,0)
Syddanmark		6.779	0 (0)	240,0	(116,0-408,0)
Midtjylland		11.254	0 (0)	140,0	(58,0-291,0)
Nordjylland		3.955	0 (0)	196,0	(83,0-360,0)
Hovedstaden		13.049	0 (0)	148,0	(51,0-322,0)
Amager og Hvidovre Hospital		3.124	0 (0)	138,0	(49,0-295,0)
Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler		1.550	0 (0)	168,5	(61,0-332,0)
Bornholms Hospital		365	0 (0)	185,0	(68,0-329,0)
Herlev og Gentofte Hospital		3.335	0 (0)	172,0	(65,0-368,0)
Hospitalerne i Nordsjælland		2.968	0 (0)	113,5	(38,0-290,0)
Rigshospitalet		1.707	0 (0)	160,0	(48,0-329,0)
Sjælland		6.137	0 (0)	197,0	(81,0-379,0)
Holbæk		1.190	0 (0)	216,5	(83,0-415,0)
Nykøbing Falster		1.268	0 (0)	179,0	(73,0-355,5)
Sjællands Universitetshospital, Køge		1.406	0 (0)	224,5	(88,0-395,0)
Sjællands Universitetshospital, Roskilde		482	0 (0)	196,5	(87,0-359,0)
Slagelse		1.791	0 (0)	183,0	(79,0-363,0)
Syddanmark		6.779	0 (0)	240,0	(116,0-408,0)
Esbjerg Sygehus		1.621	0 (0)	176,0	(77,0-347,0)
Grindsted Sygehus					
Kolding Sygehus		1.248	0 (0)	260,0	(134,0-421,0)

	Standard opfyldt	Antal	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.03.2022 - 28.02.2023	
				Median	IQR
OUH Odense Universitetshospital (Odense)		1.788	0 (0)	256,0	(120,5-428,0)
OUH Odense Universitetshospital (Svendborg)		388	0 (0)	319,0	(195,0-470,0)
OUH Odense Universitetshospital (Ærø)		31	0 (0)	172,0	(68,0-329,0)
Sygehus Sønderjylland Vejle Sygehus		1.171	0 (0)	240,0	(129,0-409,0)
		532	0 (0)	252,5	(140,0-409,0)
Midtjylland		11.254	0 (0)	140,0	(58,0-291,0)
Aarhus Universitetshospital		3.767	0 (0)	122,0	(49,0-261,0)
Hospitalsenhed Midt		2.076	0 (0)	139,0	(57,0-292,5)
Hospitalsenheden Vest		238	0 (0)	111,0	(49,0-254,0)
Regionshospitalet Gødstrup		2.239	0 (0)	138,0	(60,0-293,0)
Regionshospitalet Horsens		1.318	0 (0)	189,0	(82,0-341,0)
Regionshospitalet Randers		1.590	0 (0)	157,0	(68,0-311,0)
Samsø Sundheds- og Akuthus		26	0 (0)	80,5	(26,0-377,0)
Nordjylland		3.955	0 (0)	196,0	(83,0-360,0)
Aalborg Universitetshospital		2.657	0 (0)	182,0	(75,0-350,0)
Aalborg Universitetshospital, Thisted		321	0 (0)	274,0	(127,0-415,0)
Regionshospitalet Nordjylland Ven		977	0 (0)	210,0	(95,0-370,0)

Kun enheder med min. 5 observationer fremgår af tabellerne

6. Tid fra hospitalsankomst til operation for hoftenær fraktur hos patienter der ankommer med hoftenær fraktur

6. Tid fra hospitalsankomst til operation for hoftenær fraktur hos patienter der ankommer med hoftenær fraktur. Opgjort for patienter med Charlson co-morbiditets indeks > 3.

Median	Tid til operationstidspunkt
Population	Alle akutte hospitalskontakter med A-diagnose og operativt indgreb for hoftenær fraktur hvor patienten har Charlson co-morbiditets index > 3.
Uoplyste	
Ekskluderede	Patienter med ugyldigt CPR-nummer, Patienten har ikke fået et operativt indgreb for hoftenær fraktur, Alder < 65 år ved kontaktstart.
Standard	Ikke fastsat

	Standard opfyldt	Uoplyst		Aktuelle år	
		Antal	antal (%)	01.03.2022 - 28.02.2023	Median IQR
Danmark		646	0 (0)	1.250,0	(861,0-1.683,0)
Hovedstaden		195	0 (0)	1.431,0	(1.028,0-2.318,0)
Sjælland		105	0 (0)	1.263,0	(859,0-1.725,0)
Syddanmark		171	0 (0)	1.252,0	(887,0-1.555,0)
Midtjylland		112	0 (0)	1.076,5	(590,5-1.355,5)
Nordjylland		63	0 (0)	1.034,0	(702,0-1.390,0)
Hovedstaden		195	0 (0)	1.431,0	(1.028,0-2.318,0)
Amager og Hvidovre Hospital		47	0 (0)	1.444,0	(1.069,0-2.577,0)
Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler		33	0 (0)	1.402,0	(1.040,0-1.612,0)
Bornholms Hospital		9	0 (0)	1.162,0	(525,0-1.322,0)
Herlev og Gentofte Hospital		52	0 (0)	2.031,0	(1.365,5-2.853,5)
Hospitalet i Nordsjælland		53	0 (0)	1.216,0	(793,0-1.876,0)
Sjælland		105	0 (0)	1.263,0	(859,0-1.725,0)
Holbæk		21	0 (0)	1.506,0	(1.223,0-2.345,0)
Nykøbing Falster		19	0 (0)	1.198,0	(686,0-1.711,0)
Sjællands Universitetshospital, Køge		37	0 (0)	1.043,0	(648,0-1.272,0)
Slagelse		28	0 (0)	1.337,5	(1.101,0-1.941,0)
Syddanmark		171	0 (0)	1.252,0	(887,0-1.555,0)
Esbjerg Sygehus		30	0 (0)	1.324,0	(692,0-1.468,0)
Grindsted Sygehus					
Kolding Sygehus		38	0 (0)	1.141,5	(760,0-1.520,0)

	Standard opfyldt	Antal	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.03.2022 - 28.02.2023	
				Median	IQR
OUH Odense Universitetshospital (Odense)		26	0 (0)	1.054,0	(803,0-1.363,0)
OUH Odense Universitetshospital (Svendborg)		27	0 (0)	1.382,0	(1.248,0-1.549,0)
Sygehus Sønderjylland Vejle Sygehus		44	0 (0)	1.215,5	(818,0-1.721,0)
		6	0 (0)	1.918,0	(1.384,0-3.276,0)
Midtjylland		112	0 (0)	1.076,5	(590,5-1.355,5)
Aarhus Universitetshospital		27	0 (0)	1.181,0	(705,0-2.028,0)
Hospitalsenhed Midt		23	0 (0)	1.058,0	(575,0-1.454,0)
Regionshospitalet Gødstrup		29	0 (0)	1.183,0	(968,0-1.319,0)
Regionshospitalet Horsens		13	0 (0)	978,0	(890,0-1.264,0)
Regionshospitalet Randers		20	0 (0)	546,0	(363,5-977,0)
Nordjylland		63	0 (0)	1.034,0	(702,0-1.390,0)
Aalborg Universitetshospital		38	0 (0)	925,0	(628,0-1.222,0)
Aalborg Universitetshospital, Thisted		7	0 (0)	1.128,0	(979,0-1.219,0)
Regionshospitalet Nordjylland Ven		18	0 (0)	1.378,0	(1.107,0-1.525,0)

Kun enheder med min. 5 observationer fremgår af tabellerne

6. Tid fra hospitalsankomst til operation for hoftenær fraktur hos patienter der ankommer med hoftenær fraktur. Opgjort for patienter med svær psykiatrisk sygdom.

Median	Tid til operationstidspunkt
Population	Alle akutte hospitalskontakter med A-diagnose og operativt indgreb for hoftenær fraktur hvor patienten er registreret med en diagnose for skizofreni (DF20*) eller bipolar affektiv sindslidelse (DF30-31*) i 10 år forinden startdatoen for den akutte hospitalskontakt
Uoplyste	
Ekskluderede	Patienter med ugyldigt CPR-nummer, Patienten har ikke fået et operativt indgreb for hoftenær fraktur, Alder < 65 år ved kontaktstart.
Standard	Ikke fastsat

	Standard opfyldt	Uoplyst		Aktuelle år	
		Antal	antal (%)	01.03.2022 - 28.02.2023	Median IQR
Danmark	44	0 (0)	1.093,0	(746,5-1.755,5)	
Hovedstaden	11	0 (0)	2.173,0	(1.108,0-2.736,0)	
Sjælland	8	0 (0)	1.144,0	(920,5-1.673,5)	
Syddanmark	9	0 (0)	946,0	(659,0-1.252,0)	
Midtjylland	7	0 (0)	1.025,0	(760,0-1.531,0)	
Nordjylland	9	0 (0)	860,0	(282,0-1.116,0)	
Hovedstaden	11	0 (0)	2.173,0	(1.108,0-2.736,0)	
Herlev og Gentofte Hospital	5	0 (0)	2.173,0	(2.077,0-2.562,0)	
Sjælland	8	0 (0)	1.144,0	(920,5-1.673,5)	
Syddanmark	9	0 (0)	946,0	(659,0-1.252,0)	
Midtjylland	7	0 (0)	1.025,0	(760,0-1.531,0)	
Nordjylland	9	0 (0)	860,0	(282,0-1.116,0)	

Kun enheder med min. 5 observationer fremgår af tabellerne

6. Tid fra hospitalsankomst til operation for hoftenær fraktur hos patienter der ankommer med hoftenær fraktur. Opgjort for patienter som er ankommet ifm. travlhed.

Population	Tid til operationstidspunkt
Population	Alle akutte hospitalskontakter med A-diagnose og operativt indgreb for hoftenær fraktur for patienter der har ankomst på de 10% af årets dage, hvor der ankommer flest patienter i afdelingen
Uoplyste	
Ekskluderede	Patienter med ugyldigt CPR-nummer, Patienten har ikke fået et operativt indgreb for hoftenær fraktur, Alder < 65 år ved kontaktstart.
Standard	Ikke fastsat

	Standard opfyldt	Uoplyst		Aktuelle år	
		Antal	antal (%)	01.03.2022 - 28.02.2023 Median	IQR
Danmark		769	0 (0)	1.195,0	(799,0-1.549,0)
Hovedstaden		221	0 (0)	1.471,0	(1.114,0-2.125,0)
Sjælland		132	0 (0)	1.151,0	(734,5-1.563,5)
Syddanmark		159	0 (0)	1.144,0	(894,0-1.374,0)
Midtjylland		158	0 (0)	1.030,0	(536,0-1.323,0)
Nordjylland		99	0 (0)	1.108,0	(638,0-1.419,0)
Hovedstaden		221	0 (0)	1.471,0	(1.114,0-2.125,0)
Amager og Hvidovre Hospital		51	0 (0)	1.477,0	(1.230,0-2.148,0)
Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler		34	0 (0)	1.298,0	(822,0-1.717,0)
Bornholms Hospital		9	0 (0)	525,0	(458,0-1.113,0)
Herlev og Gentofte Hospital		65	0 (0)	1.828,0	(1.471,0-2.687,0)
Hospitalerne i Nordsjælland		58	0 (0)	1.214,5	(829,0-1.577,0)
Sjælland		132	0 (0)	1.151,0	(734,5-1.563,5)
Holbæk		25	0 (0)	1.471,0	(860,0-1.605,0)
Nykøbing Falster		34	0 (0)	850,5	(571,0-1.464,0)
Sjællands Universitetshospital, Køge		48	0 (0)	1.080,0	(728,0-1.529,5)
Slagelse		25	0 (0)	1.341,0	(1.068,0-1.534,0)
Syddanmark		159	0 (0)	1.144,0	(894,0-1.374,0)
Esbjerg Sygehus		27	0 (0)	1.048,0	(651,0-1.491,0)
Grindsted Sygehus					
Kolding Sygehus		31	0 (0)	1.026,0	(742,0-1.160,0)
OUH Odense Universitetshospital (Odense)		32	0 (0)	1.211,5	(988,0-1.993,0)

	Standard opfyldt	Antal	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.03.2022 - 28.02.2023	
				Median	IQR
OUH Odense Universitetshospital (Svendborg)		32	0 (0)	1.237,0	(1.126,5-1.431,5)
Sygehus Sønderjylland		33	0 (0)	1.137,0	(726,0-1.281,0)
Midtjylland		158	0 (0)	1.030,0	(536,0-1.323,0)
Aarhus Universitetshospital		36	0 (0)	1.033,5	(665,5-1.496,5)
Hospitalsenhed Midt		27	0 (0)	1.051,0	(844,0-1.272,0)
Regionshospitalet Gødstrup		37	0 (0)	1.286,0	(984,0-1.450,0)
Regionshospitalet Horsens		25	0 (0)	1.032,0	(427,0-1.213,0)
Regionshospitalet Randers		30	0 (0)	366,5	(285,0-739,0)
Nordjylland		99	0 (0)	1.108,0	(638,0-1.419,0)
Aalborg Universitetshospital		57	0 (0)	1.155,0	(638,0-1.478,0)
Aalborg Universitetshospital, Thisted		14	0 (0)	1.080,0	(336,0-1.277,0)
Regionshospitalet Nordjylland Ven		28	0 (0)	1.041,5	(786,5-1.419,0)

Kun enheder med min. 5 observationer fremgår af tabellerne

7a. Tid fra hospitalsankomst til trombolyse for patienter med iskæmisk stroke – for patienter der er præhospitalt visiteret til direkte ankomst på et trombolysecenter

Tid fra hospitalsankomst til trombolyse for patienter med iskæmisk stroke - for patienter der er præhospitalt visiteret til direkte ankomst på et trombolysecenter. Opgjort for patienter med Charlson co-morbiditets indeks > 3.

Median	Tid fra starttidspunkt for det akutte hospitalsforløb til trombolyse-tidspunkt
Population	Patienter der er behandlet akut med trombolyse for akut iskæmisk stroke og initialt er modtaget på et trombolysecenter hvor patienten har Charlson co-morbiditets index > 3.
Uoplyste	Tidsstempel for trombolysebehandling mangler, Manglende trombolyseafdelingskode
Ekskluderede	Patienter med ugyldigt CPR-nummer, patienten er ikke modtaget initialt på et trombolysecenter, IV-actilyse dosis er <= 0
Standard	Ikke fastsat

	Standard opfyldt	Uoplyst		Aktuelle år	
		Antal	antal (%)	01.03.2022 - 28.02.2023	Median IQR
Danmark		57	0 (0)	31,0	(22,0-45,0)
Hovedstaden		15	0 (0)	26,0	(17,0-39,0)
Sjælland		15	0 (0)	29,0	(22,0-45,0)
Syddanmark		16	0 (0)	47,0	(32,0-72,0)
Midtjylland		8	0 (0)	31,0	(23,5-44,5)
Hovedstaden		15	0 (0)	26,0	(17,0-39,0)
Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler		7	0 (0)	23,0	(15,0-28,0)
Rigshospitalet		8	0 (0)	28,5	(19,0-40,0)
Sjælland		15	0 (0)	29,0	(22,0-45,0)
Sjællands Universitetshospital, Roskilde		15	0 (0)	29,0	(22,0-45,0)
Syddanmark		16	0 (0)	47,0	(32,0-72,0)
OUH Odense Universitetshospital (Odense)		9	0 (0)	55,0	(47,0-73,0)
Midtjylland		8	0 (0)	31,0	(23,5-44,5)
Regionshospitalet Gødstrup		5	0 (0)	28,0	(19,0-37,0)

Kun enheder med min. 5 observationer fremgår af tabellerne

7a. Tid fra hospitalsankomst til trombolyse for patienter med iskæmisk stroke - for patienter der er præhospitalt visiteret til direkte ankomst på et trombolysecenter. Opgjort for patienter med svær psykiatrisk sygdom.

Median	Tid fra starttidspunkt for det akutte hospitalsforløb til trombolyse-tidspunkt
Population	Patienter der er behandlet akut med trombolyse for akut iskæmisk stroke og initialt er modtaget på et trombolysecenter hvor patienten er registreret med en diagnose for skizofreni (DF20*) eller bipolar affektiv sindslidelse (DF30-31*) i 10 år forinden startdatoen for den akutte hospitalskontakt
Uoplyste	Tidsstempel for trombolysebehandling mangler, Manglende trombolyseafdelingskode
Ekskluderede	Patienter med ugyldigt CPR-nummer, patienten er ikke modtaget initialt på et trombolysecenter, IV-actilyse dosis er <= 0
Standard	Ikke fastsat

Ingen observationer

7a. Tid fra hospitalsankomst til trombolyse for patienter med iskæmisk stroke - for patienter der er præhospitalt visiteret til direkte ankomst på et trombolysecenter. Opgjort for patienter som er ankommet ifm. travlhed.

Median	Tid fra starttidspunkt for det akutte hospitalsforløb til trombolyse-tidspunkt
Population	Patienter der er behandlet akut med trombolyse for akut iskæmisk stroke og initialt er modtaget på et trombolysecenter for patienter der har ankomst på de 10% af årets dage, hvor der ankommer flest patienter i afdelingen
Uoplyste	Tidsstempel for trombolysebehandling mangler, Manglende trombolyseafdelingskode
Ekskluderede	Patienter med ugyldigt CPR-nummer, patienten er ikke modtaget initialt på et trombolysecenter, IV-actilyse dosis er <= 0
Standard	Ikke fastsat

	Standard opfyldt	Antal	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.03.2022 - 28.02.2023	
				Median	IQR
Danmark		99	0 (0)	32,0	(24,0-43,0)
Hovedstaden		21	0 (0)	19,0	(14,0-38,0)
Sjælland		18	0 (0)	33,5	(24,0-42,0)
Syddanmark		23	0 (0)	43,0	(38,0-49,0)
Midtjylland		31	0 (0)	31,0	(27,0-34,0)
Nordjylland		6	0 (0)	27,0	(18,0-31,0)
Hovedstaden		21	0 (0)	19,0	(14,0-38,0)
Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler		8	0 (0)	17,0	(13,5-23,0)
Rigshospitalet		13	0 (0)	24,0	(15,0-55,0)
Sjælland		18	0 (0)	33,5	(24,0-42,0)

	Standard opfyldt	Antal	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.03.2022 - 28.02.2023	
				Median	IQR
Sjællands Universitetshospital, Roskilde		18	0 (0)	33,5	(24,0-42,0)
Syddanmark		23	0 (0)	43,0	(38,0-49,0)
Kolding Sygehus		6	0 (0)	42,5	(36,0-48,0)
OUH Odense Universitetshospital (Odense)		14	0 (0)	45,0	(41,0-64,0)
Midtjylland		31	0 (0)	31,0	(27,0-34,0)
Aarhus Universitetshospital		21	0 (0)	29,0	(26,0-34,0)
Regionshospitalet Gødstrup		10	0 (0)	32,5	(31,0-35,0)
Nordjylland		6	0 (0)	27,0	(18,0-31,0)
Aalborg Universitetshospital		6	0 (0)	27,0	(18,0-31,0)

Kun enheder med min. 5 observationer fremgår af tabellerne

7b. Tid fra hospitalsankomst til trombolyse for patienter med iskæmisk stroke – for patienter hvis første kontakt er på akutafdeling eller anden afdeling

7b. Tid fra hospitalsankomst til trombolyse for patienter med iskæmisk stroke - for patienter hvis første kontakt er på akutafdeling eller anden afdeling. Opgjort for patienter med Charlson co-morbiditets indeks > 3.

Median	Tid fra starttidspunkt for det akutte hospitalsforløb til trombolyse-tidspunkt
Population	Patienter der er behandlet akut med trombolyse for akut iskæmisk stroke der initialt ikke er modtaget på trombolysecenter hvor patienten har Charlson co-morbiditets index > 3.
Uoplyste	Tidsstempel for trombolysebehandling mangler, Manglende trombolyseafdelingskode
Ekskluderede	Patienter med ugyldigt CPR-nummer, Patienten er modtaget initialt på et trombolysecenter, IV-actilyse dosis er <= 0.
Standard	Ikke fastsat

	Uoplyst		Aktuelle år	
	Standard	Antal	01.03.2022 - 28.02.2023	
	opfyldt	antal	Median	IQR
Danmark		7	0 (0)	154,0 (68,0-326,0)

Kun enheder med min. 5 observationer fremgår af tabellerne

7b. Tid fra hospitalsankomst til trombolyse for patienter med iskæmisk stroke - for patienter hvis første kontakt er på akutafdeling eller anden afdeling. Opgjort for patienter med svær psykiatrisk sygdom.

Median	Tid fra starttidspunkt for det akutte hospitalsforløb til trombolyse-tidspunkt
Population	Patienter der er behandlet akut med trombolyse for akut iskæmisk stroke der initialt ikke er modtaget på trombolysecenter hvor patienten er registreret med en diagnose for skizofreni (DF20*) eller bipolar affektiv sindslidelse (DF30-31*) i 10 år forinden startdatoen for den akutte hospitalskontakt
Uoplyste	Tidsstempel for trombolysebehandling mangler, Manglende trombolyseafdelingskode
Ekskluderede	Patienter med ugyldigt CPR-nummer, Patienten er modtaget initialt på et trombolysecenter, IV-actilyse dosis er ≤ 0 .
Standard	Ikke fastsat

Ingen observationer

7b. Tid fra hospitalsankomst til trombolyse for patienter med iskæmisk stroke - for patienter hvis første kontakt er på akutafdeling eller anden afdeling. Opgjort for patienter som er ankommet ifm. travlhed.

Median	Tid fra starttidspunkt for det akutte hospitalsforløb til trombolyse-tidspunkt
Population	Patienter der er behandlet akut med trombolyse for akut iskæmisk stroke der initialt ikke er modtaget på trombolysecenter for patienter der har ankomst på de 10% af årets dage, hvor der ankommer flest patienter i afdelingen
Uoplyste	Tidsstempel for trombolysebehandling mangler, Manglende trombolyseafdelingskode
Ekskluderede	Patienter med ugyldigt CPR-nummer, Patienten er modtaget initialt på et trombolysecenter, IV-actilyse dosis er ≤ 0 .
Standard	Ikke fastsat

	Standard opfyldt	Antal	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år	
				01.03.2022 - 28.02.2023	
				Median	IQR
Danmark		15	0 (0)	110,0	(41,0-145,0)
Hovedstaden		9	0 (0)	110,0	(41,0-145,0)
Hovedstaden		9	0 (0)	110,0	(41,0-145,0)

Kun enheder med min. 5 observationer fremgår af tabellerne

9a. Tid fra hospitalsankomst til kirurgi ved højrisiko abdominalkirurgi

9a. Tid fra hospitalsankomst til kirurgi ved højrisiko abdominalkirurgi. Opgjort for patienter med Charlson co-morbiditets indeks > 3.

Median	Tid fra starttidspunkt for det akutte hospitalsforløb til højrisiko abdominal kirurgi
Population	Patienter der er behandlet akut med højrisiko abdominal kirurgi hvor patienten har Charlson co-morbiditets index > 3.
Uoplyste	Manglende tidsstempel for højrisiko abdominal kirurgi
Ekskluderede	Patienter med ugyldigt CPR-nummer, Alder < 18 år ved kontakstart, Patienten er ikke behandlet for akut højrisiko abdominal kirurgi, Patienten er behandlet for akut højrisiko abdominal kirurgi mere end 24 timer efter ankomst til sygehus.
Standard	Ikke fastsat

	Standard opfyldt	Antal	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år	
				01.03.2022 - 28.02.2023	Median IQR
Danmark		905	0 (0)	492,0	(352,0-743,0)
Hovedstaden		337	0 (0)	446,0	(326,0-646,0)
Sjælland		166	0 (0)	548,0	(391,0-859,0)
Syddanmark		149	0 (0)	549,0	(391,0-835,0)
Midtjylland		200	0 (0)	488,0	(357,0-756,0)
Nordjylland		53	0 (0)	537,0	(382,0-869,0)
Hovedstaden		337	0 (0)	446,0	(326,0-646,0)
Amager og Hvidovre Hospital		77	0 (0)	516,0	(405,0-725,0)
Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler		72	0 (0)	432,5	(300,0-619,5)
Bornholms Hospital		14	0 (0)	261,0	(192,0-288,0)
Herlev og Gentofte Hospital		87	0 (0)	402,0	(310,0-559,0)
Hospitalerne i Nordsjælland		77	0 (0)	434,0	(336,0-644,0)
Rigshospitalet		10	0 (0)	568,5	(310,0-764,0)
Sjælland		166	0 (0)	548,0	(391,0-859,0)
Holbæk		29	0 (0)	449,0	(374,0-673,0)
Nykøbing Falster		43	0 (0)	672,0	(478,0-910,0)
Sjællands Universitetshospital, Køge		45	0 (0)	452,0	(335,0-633,0)
Slagelse		47	0 (0)	622,0	(403,0-954,0)
Syddanmark		149	0 (0)	549,0	(391,0-835,0)
Esbjerg Sygehus		36	0 (0)	494,5	(391,5-755,5)
Grindsted Sygehus					

	Standard opfyldt	Antal	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.03.2022 - 28.02.2023	
				Median	IQR
Kolding Sygehus		25	0 (0)	536,0	(385,0-736,0)
OUH Odense Universitetshospital (Odense)		53	0 (0)	615,0	(401,0-948,0)
OUH Odense Universitetshospital (Svendborg)		5	0 (0)	852,0	(555,0-1.118,0)
Sygehus Sønderjylland		27	0 (0)	534,0	(317,0-669,0)
Midtjylland		200	0 (0)	488,0	(357,0-756,0)
Aarhus Universitetshospital		46	0 (0)	494,0	(362,0-844,0)
Hospitalsenhed Midt		39	0 (0)	409,0	(265,0-803,0)
Regionshospitalet Gødstrup		43	0 (0)	511,0	(409,0-731,0)
Regionshospitalet Horsens		25	0 (0)	655,0	(410,0-1.020,0)
Regionshospitalet Randers		46	0 (0)	400,0	(343,0-548,0)
Nordjylland		53	0 (0)	537,0	(382,0-869,0)
Aalborg Universitetshospital		21	0 (0)	604,0	(471,0-869,0)
Regionshospitalet Nordjylland Ven		32	0 (0)	487,0	(327,5-934,5)

Kun enheder med min. 5 observationer fremgår af tabellerne

9a. Tid fra hospitalsankomst til kirurgi ved højrisiko abdominalkirurgi. Opgjort for patienter med svær psykiatrisk sygdom.

Median	Tid fra starttidspunkt for det akutte hospitalsforløb til højrisiko abdominal kirurgi
Population	Patienter der er behandlet akut med højrisiko abdominal kirurgi hvor patienten er registreret med en diagnose for skizofreni (DF20*) eller bipolar affektiv sindslidelse (DF30-31*) i 10 år forinden startdatoen for den akutte hospitalskontakt
Uoplyste	Manglende tidsstempel for højrisiko abdominal kirurgi
Ekskluderede	Patienter med ugyldigt CPR-nummer, Alder < 18 år ved kontakstart, Patienten er ikke behandlet for akut højrisiko abdominal kirurgi, Patienten er behandlet for akut højrisiko abdominal kirurgi mere end 24 timer efter ankomst til sygehus.
Standard	Ikke fastsat

	Standard opfyldt	Uoplyst		Aktuelle år	
		Antal	antal (%)	01.03.2022 - 28.02.2023	
				Median	IQR
Danmark		16	0 (0)	436,0	(330,0-623,0)
Midtjylland		6	0 (0)	496,0	(360,0-634,0)
Midtjylland		6	0 (0)	496,0	(360,0-634,0)

Kun enheder med min. 5 observationer fremgår af tabellerne

9a. Tid fra hospitalsankomst til kirurgi ved højrisiko abdominalkirurgi. Opgjort for patienter som er ankommet ifm. travlhed.

Median	Tid fra starttidspunkt for det akutte hospitalsforløb til højrisiko abdominal kirurgi
Population	Patienter der er behandlet akut med højrisiko abdominal kirurgi for patienter der har ankomst på de 10% af årets dage, hvor der ankommer flest patienter i afdelingen
Uoplyste	Manglende tidsstempel for højrisiko abdominal kirurgi
Ekskluderede	Patienter med ugyldigt CPR-nummer, Alder < 18 år ved kontakstart, Patienten er ikke behandlet for akut højrisiko abdominal kirurgi, Patienten er behandlet for akut højrisiko abdominal kirurgi mere end 24 timer efter ankomst til sygehus.
Standard	Ikke fastsat

	Standard opfyldt	Uoplyst		Aktuelle år	
		Antal	antal (%)	01.03.2022 - 28.02.2023	
				Median	IQR
Danmark		205	0 (0)	480,0	(353,0-764,0)
Hovedstaden		76	0 (0)	478,0	(310,5-783,5)
Sjælland		27	0 (0)	580,0	(449,0-773,0)
Syddanmark		41	0 (0)	541,0	(394,0-954,0)
Midtjylland		49	0 (0)	452,0	(362,0-590,0)
Nordjylland		12	0 (0)	466,0	(329,5-718,0)

	Standard opfyldt	Antal	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.03.2022 - 28.02.2023	
				Median	IQR
Hovedstaden	76	0 (0)		478,0	(310,5-783,5)
Amager og Hvidovre Hospital	12	0 (0)		658,0	(422,5-807,0)
Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler	16	0 (0)		297,5	(235,5-498,5)
Herlev og Gentofte Hospital	24	0 (0)		569,0	(335,0-933,5)
Hospitalerne i Nordsjælland	21	0 (0)		510,0	(410,0-701,0)
Sjælland	27	0 (0)		580,0	(449,0-773,0)
Holbæk	6	0 (0)		621,5	(449,0-1.334,0)
Nykøbing Falster	5	0 (0)		564,0	(548,0-764,0)
Sjællands Universitetshospital, Køge	9	0 (0)		571,0	(339,0-622,0)
Slagelse	7	0 (0)		743,0	(403,0-880,0)
Syddanmark	41	0 (0)		541,0	(394,0-954,0)
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	7	0 (0)		636,0	(312,0-837,0)
Kolding Sygehus	8	0 (0)		527,0	(387,5-812,0)
OUH Odense Universitetshospital (Odense)	12	0 (0)		956,0	(498,0-1.079,0)
Sygehus Sønderjylland	11	0 (0)		456,0	(260,0-647,0)
Midtjylland	49	0 (0)		452,0	(362,0-590,0)
Aarhus Universitetshospital	8	0 (0)		543,0	(421,0-817,5)
Hospitalsenhed Midt	14	0 (0)		424,5	(288,0-695,0)
Regionshospitalet Gødstrup	7	0 (0)		471,0	(345,0-532,0)
Regionshospitalet Horsens	7	0 (0)		466,0	(381,0-1.020,0)
Regionshospitalet Randers	9	0 (0)		398,0	(368,0-452,0)
Nordjylland	12	0 (0)		466,0	(329,5-718,0)
Aalborg Universitetshospital	7	0 (0)		471,0	(312,0-1.007,0)
Regionshospital Nordjylland Ven	5	0 (0)		461,0	(384,0-717,0)

Kun enheder med min. 5 observationer fremgår af tabellerne

9b. Tid til CT-scanning af abdomen forud for akut højrisiko abdominalkirurgi

9b. Tid til CT-scanning af abdomen forud for akut højrisiko abdominalkirurgi. Opgjort for patienter med Charlson co-morbiditets indeks > 3.

Median	Tid fra starttidspunkt for det akutte hospitalsforløb til CT scanning inden højrisiko abdominal kirurgi
Population	Patienter der er behandlet akut med højrisiko abdominal kirurgi hvor patienten har Charlson co-morbiditets index > 3.
Uoplyste	Manglende tidsstempel for højrisiko abdominal kirurgi, tidsstempel for CT-scanning mangler
Ekskluderede	Patienter med ugyldigt CPR-nummer, Alder < 18 år ved kontakstart, Patienten er ikke behandlet for akut højrisiko abdominal kirurgi, patienten er ikke CT-scannet, patienten er behandlet for akut højrisiko abdominal kirurgi mere end 24 timer efter ankomst til sygehus.
Standard	Ikke fastsat

	Standard opfyldt	Uoplyst		Aktuelle år	
		Antal	antal (%)	01.03.2022 - 28.02.2023	Median IQR
Danmark		122	0 (0)	156,0	(98,0-254,0)
Hovedstaden		42	0 (0)	118,0	(80,0-230,0)
Sjælland		28	0 (0)	135,5	(84,0-262,0)
Syddanmark		26	0 (0)	219,5	(132,0-282,0)
Midtjylland		21	0 (0)	142,0	(99,0-222,0)
Nordjylland		5	0 (0)	221,0	(157,0-291,0)
Hovedstaden		42	0 (0)	118,0	(80,0-230,0)
Amager og Hvidovre Hospital		8	0 (0)	140,0	(89,0-185,5)
Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler		9	0 (0)	107,0	(73,0-131,0)
Herlev og Gentofte Hospital		10	0 (0)	94,0	(79,0-143,0)
Hospitalerne i Nordsjælland		12	0 (0)	204,5	(116,0-272,5)
Sjælland		28	0 (0)	135,5	(84,0-262,0)
Nykøbing Falster		6	0 (0)	212,0	(106,0-602,0)
Sjællands Universitetshospital, Køge		6	0 (0)	127,5	(113,0-269,0)
Slagelse		13	0 (0)	118,0	(64,0-187,0)
Syddanmark		26	0 (0)	219,5	(132,0-282,0)
Esbjerg Sygehus		6	0 (0)	190,0	(122,0-241,0)
Grindsted Sygehus					

	Standard opfyldt	Antal	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.03.2022 - 28.02.2023	
				Median	IQR
OUH Odense Universitetshospital (Odense)		9	0 (0)	215,0	(197,0-282,0)
Sygehus Sønderjylland		7	0 (0)	250,0	(224,0-856,0)
Midtjylland		21	0 (0)	142,0	(99,0-222,0)
Regionshospitalet Gødstrup		11	0 (0)	155,0	(83,0-254,0)
Nordjylland		5	0 (0)	221,0	(157,0-291,0)

Kun enheder med min. 5 observationer fremgår af tabellerne

9b. Tid til CT-scanning af abdomen forud for akut højrisiko abdominalkirurgi. Opgjort for patienter med svær psykiatrisk sygdom.

Median	Tid fra starttidspunkt for det akutte hospitalsforløb til CT scanning inden højrisiko abdominal kirurgi
Population	Patienter der er behandlet akut med højrisiko abdominal kirurgi og er registreret med en diagnose for skizofreni (DF20*) eller bipolar affektiv sindslidelse (DF30-31*) i 10 år forinden startdatoen for den akutte hospitalskontakt
Uoplyste	Manglende tidsstempel for højrisiko abdominal kirurgi, tidsstempel for CT-scanning mangler
Ekskluderede	Patienter med ugyldigt CPR-nummer, Alder < 18 år ved kontakstart, Patienten er ikke behandlet for akut højrisiko abdominal kirurgi, patienten er ikke CT-scannet, patienten er behandlet for akut højrisiko abdominal kirurgi mere end 24 timer efter ankomst til sygehus.
Standard	Ikke fastsat

	Standard opfyldt	Antal	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.03.2022 - 28.02.2023	
				Median	IQR
Danmark		16	0 (0)	139,5	(68,5-349,0)
Midtjylland		6	0 (0)	114,5	(72,0-375,0)
Midtjylland		6	0 (0)	114,5	(72,0-375,0)

Kun enheder med min. 5 observationer fremgår af tabellerne

9b. Tid til CT-scanning af abdomen forud for akut højrisiko abdominalkirurgi. Opgjort for patienter som er ankommet ifm. travlhed.

Median	Tid fra starttidspunkt for det akutte hospitalsforløb til CT scanning inden højrisiko abdominal kirurgi
Population	Patienter der er behandlet akut med højrisiko abdominal kirurgi og har ankomst på de 10% af årets dage, hvor der ankommer flest patienter i afdelingen
Uoplyste	Manglende tidsstempel for højrisiko abdominal kirurgi, tidsstempel for CT-scanning mangler
Ekskluderede	Patienter med ugyldigt CPR-nummer, Alder < 18 år ved kontakstart, Patienten er ikke behandlet for akut højrisiko abdominal kirurgi, patienten er ikke CT-scannet, patienten er behandlet for akut højrisiko abdominal kirurgi mere end 24 timer efter ankomst til sygehus.
Standard	Ikke fastsat

	Standard opfyldt	Uoplyst		Aktuelle år	
		Antal	antal (%)	01.03.2022 - 28.02.2023	Median IQR
Danmark		198	0 (0)	171,0	(96,0-283,0)
Hovedstaden		75	0 (0)	148,0	(84,0-283,0)
Sjælland		27	0 (0)	184,0	(106,0-315,0)
Syddanmark		37	0 (0)	204,0	(126,0-399,0)
Midtjylland		47	0 (0)	147,0	(87,0-244,0)
Nordjylland		12	0 (0)	165,5	(82,0-280,5)
Hovedstaden		75	0 (0)	148,0	(84,0-283,0)
Amager og Hvidovre Hospital		12	0 (0)	200,5	(138,5-368,5)
Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler		15	0 (0)	64,0	(-53,0-230,0)
Herlev og Gentofte Hospital		24	0 (0)	164,0	(75,0-265,0)
Hospitalerne i Nordsjælland		21	0 (0)	164,0	(132,0-282,0)
Sjælland		27	0 (0)	184,0	(106,0-315,0)
Holbæk		6	0 (0)	250,5	(102,0-513,0)
Nykøbing Falster		5	0 (0)	117,0	(106,0-133,0)
Sjællands Universitetshospital, Køge		9	0 (0)	187,0	(175,0-260,0)
Slagelse		7	0 (0)	193,0	(90,0-441,0)
Syddanmark		37	0 (0)	204,0	(126,0-399,0)
Esbjerg Sygehus		6	0 (0)	244,0	(189,0-578,0)
Grindsted Sygehus					
Kolding Sygehus		6	0 (0)	150,0	(28,0-272,0)
OUH Odense Universitetshospital (Odense)		12	0 (0)	233,0	(167,5-613,0)

	Standard opfyldt	Antal	Uoplyst	Aktuelle år	
			antal (%)	01.03.2022 - 28.02.2023	Median
Sygehus Sønderjylland		10	0 (0)	182,0	(84,0-529,0)
Midtjylland		47	0 (0)	147,0	(87,0-244,0)
Aarhus Universitetshospital		8	0 (0)	120,5	(99,0-193,5)
Hospitalsenhed Midt		14	0 (0)	180,5	(78,0-308,0)
Regionshospitalet Gødstrup		6	0 (0)	131,5	(86,0-206,0)
Regionshospitalet Horsens		7	0 (0)	148,0	(117,0-244,0)
Regionshospitalet Randers		9	0 (0)	221,0	(147,0-274,0)
Nordjylland		12	0 (0)	165,5	(82,0-280,5)
Aalborg Universitetshospital		7	0 (0)	165,0	(45,0-221,0)
Regionshospital Nordjylland Ven		5	0 (0)	291,0	(137,0-355,0)

Kun enheder med min. 5 observationer fremgår af tabellerne

10. Deskriptive tabeller

For at belyse populations sammensætningen 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	%
Danmark		1.888.941	100,0	911.816	48,3	977.125	51,7
Region							
Hovedstaden	Region i alt	785.546	100,0	367.357	46,8	418.189	53,2
	Amager og Hvidovre Hospital	193.929	24,7	86.422	44,6	107.507	55,4
	Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler	123.350	15,7	61.284	49,7	62.066	50,3
	Bornholms Hospital	23.008	2,9	10.998	47,8	12.010	52,2
	Herlev og Gentofte Hospital	190.231	24,2	90.367	47,5	99.864	52,5
	Hospitalerne i Nordsjælland	152.830	19,5	72.346	47,3	80.484	52,7
	Rigshospitalet	102.198	13,0	45.940	45,0	56.258	55,0
Sjælland	Region i alt	286.238	100,0	138.592	48,4	147.646	51,6
	Holbæk	60.731	21,2	28.317	46,6	32.414	53,4
	Kalundborg	1.649	0,6	961	58,3	688	41,7
	Nykøbing Falster	48.891	17,1	24.139	49,4	24.752	50,6
	Næstved	11	0,0	5	45,5	6	54,5
	Region Sjællands Sygehusvæsen	#	0,0	#	50,0	#	50,0
	Sjællands Universitetshospital, Køge	70.333	24,6	37.964	54,0	32.369	46,0
	Sjællands Universitetshospital, Roskilde	21.567	7,5	7.854	36,4	13.713	63,6
	Slagelse	83.054	29,0	39.351	47,4	43.703	52,6
Syddanmark	Region i alt	356.005	100,0	181.100	50,9	174.905	49,1
	Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	57.835	16,2	29.642	51,3	28.193	48,7
	Friklinikken Region Syddanmark (Grindsted)	3	0,0	#	33,3	#	66,7
	Kolding Sygehus	67.552	19,0	33.187	49,1	34.365	50,9
	OUH Odense Universitetshospital (Odense)	99.683	28,0	50.119	50,3	49.564	49,7
	OUH Odense Universitetshospital (Svendborg)	31.554	8,9	16.316	51,7	15.238	48,3
	OUH Odense Universitetshospital (Ærø)	2.252	0,6	1.170	52,0	1.082	48,0
	Sygehus Sønderjylland	63.495	17,8	31.809	50,1	31.686	49,9
	Vejle Sygehus	33.631	9,4	18.856	56,1	14.775	43,9

		Køn					
		I alt		Mand		Kvinde	
		Antal	%	Antal	%	Antal	%
Midtjylland	Region i alt	303.203	100,0	148.478	49,0	154.725	51,0
	Aarhus Universitetshospital	91.233	30,1	44.878	49,2	46.355	50,8
	Hospitalsenhed Midt	55.183	18,2	26.711	48,4	28.472	51,6
	Hospitalsenheden Vest	2.506	0,8	1.189	47,4	1.317	52,6
	Regionshospitalet Gødstrup	65.406	21,6	32.641	49,9	32.765	50,1
	Regionshospitalet Horsens	40.441	13,3	19.300	47,7	21.141	52,3
	Regionshospitalet Randers	47.677	15,7	23.340	49,0	24.337	51,0
	Samsø Sundheds- og Akuthus	757	0,2	419	55,4	338	44,6
Nordjylland	Region i alt	157.949	100,0	76.289	48,3	81.660	51,7
	Aalborg Universitetshospital	98.968	62,7	47.867	48,4	51.101	51,6
	Aalborg Universitetshospital, Thisted	17.125	10,8	8.422	49,2	8.703	50,8
	Regionshospital Nordjylland Ven	41.856	26,5	20.000	47,8	21.856	52,2

Alder fordelt på intervaller

		Alder							
		I alt		0-10		10-20		20-30	
		Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Danmark		1.888.941	100,0	280.425	14,8	176.344	9,3	233.706	12,4
Region									
Hovedstaden	Region i alt	785.546	100,0	136.564	17,4	69.328	8,8	108.761	13,8
	Amager og Hvidovre Hospital	193.929	24,7	42.861	22,1	16.385	8,4	31.832	16,4
	Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler	123.350	15,7	12.381	10,0	9.038	7,3	24.501	19,9
	Bornholms Hospital	23.008	2,9	2.509	10,9	2.040	8,9	2.559	11,1
	Herlev og Gentofte Hospital	190.231	24,2	34.050	17,9	17.764	9,3	21.270	11,2
	Hospitalerne i Nordsjælland	152.830	19,5	29.361	19,2	16.139	10,6	14.868	9,7
	Rigshospitalet	102.198	13,0	15.402	15,1	7.962	7,8	13.731	13,4
Sjælland	Region i alt	286.238	100,0	34.293	12,0	28.753	10,0	34.072	11,9
	Holbæk	60.731	21,2	7.284	12,0	5.644	9,3	7.210	11,9
	Kalundborg	1.649	0,6	247	15,0	368	22,3	203	12,3
	Nykøbing Falster	48.891	17,1	5.064	10,4	4.291	8,8	5.378	11,0

	Alder							
	I alt		0-10		10-20		20-30	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Næstved	11	0,0	0	0	0	0	#	18,2
Region Sjællands Sygehusvæsen	#	0,0	0	0	#	50,0	0	0
Sjællands Universitetshospital, Køge	70.333	24,6	5.482	7,8	8.249	11,7	7.110	10,1
Sjællands Universitetshospital, Roskilde	21.567	7,5	5.383	25,0	861	4,0	2.870	13,3
Slagelse	83.054	29,0	10.833	13,0	9.339	11,2	11.299	13,6
Syddanmark Region i alt	356.005	100,0	47.554	13,4	38.240	10,7	39.143	11,0
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	57.835	16,2	7.989	13,8	6.478	11,2	6.723	11,6
Friklinikken Region Syddanmark (Grindsted)	3	0,0	0	0	0	0	0	0
Kolding Sygehus	67.552	19,0	11.510	17,0	7.977	11,8	8.078	12,0
OUH Odense Universitetshospital (Odense)	99.683	28,0	15.491	15,5	9.100	9,1	12.189	12,2
OUH Odense Universitetshospital (Svendborg)	31.554	8,9	2.036	6,5	3.579	11,3	2.453	7,8
OUH Odense Universitetshospital (Ærø)	2.252	0,6	130	5,8	159	7,1	115	5,1
Sygehus Sønderjylland	63.495	17,8	7.917	12,5	7.103	11,2	6.303	9,9
Vejle Sygehus	33.631	9,4	2.481	7,4	3.844	11,4	3.282	9,8
Midtjylland Region i alt	303.203	100,0	43.585	14,4	25.801	8,5	33.737	11,1
Aarhus Universitetshospital	91.233	30,1	15.842	17,4	7.158	7,8	12.560	13,8
Hospitalsenhed Midt	55.183	18,2	7.736	14,0	5.483	9,9	5.201	9,4
Hospitalsenheden Vest	2.506	0,8	411	16,4	264	10,5	268	10,7
Regionshospitalet Gødstrup	65.406	21,6	8.819	13,5	5.350	8,2	6.456	9,9
Regionshospitalet Horsens	40.441	13,3	3.888	9,6	3.255	8,0	4.513	11,2
Regionshospitalet Randers	47.677	15,7	6.877	14,4	4.269	9,0	4.713	9,9
Samsø Sundheds- og Akuthus	757	0,2	12	1,6	22	2,9	26	3,4
Nordjylland Region i alt	157.949	100,0	18.429	11,7	14.222	9,0	17.993	11,4
Aalborg Universitetshospital	98.968	62,7	12.365	12,5	8.640	8,7	11.990	12,1
Aalborg Universitetshospital, Thisted	17.125	10,8	1.279	7,5	1.768	10,3	1.795	10,5
Regionshospital Nordjylland Ven	41.856	26,5	4.785	11,4	3.814	9,1	4.208	10,1

		Alder							
		30-40		40-50		50-60		60-70	
		Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Danmark		213.864	11,3	149.169	7,9	182.231	9,6	187.678	9,9
Region									
Hovedstaden	Region i alt	103.626	13,2	65.700	8,4	73.274	9,3	66.583	8,5
	Amager og Hvidovre Hospital	30.036	15,5	16.298	8,4	15.209	7,8	12.808	6,6
	Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler	15.562	12,6	11.024	8,9	12.693	10,3	11.012	8,9
	Bornholms Hospital	2.346	10,2	1.781	7,7	2.361	10,3	2.797	12,2
	Herlev og Gentofte Hospital	22.048	11,6	15.486	8,1	17.999	9,5	16.812	8,8
	Hospitalerne i Nordsjælland	15.661	10,2	11.528	7,5	14.931	9,8	13.931	9,1
	Rigshospitalet	17.973	17,6	9.583	9,4	10.081	9,9	9.223	9,0
Sjælland	Region i alt	30.881	10,8	22.664	7,9	28.922	10,1	30.905	10,8
	Holbæk	6.765	11,1	4.505	7,4	5.824	9,6	6.540	10,8
	Kalundborg	164	9,9	162	9,8	188	11,4	149	9,0
	Nykøbing Falster	4.624	9,5	3.567	7,3	5.017	10,3	5.962	12,2
	Næstved	0	0	0	0	#	18,2	#	18,2
	Region Sjællands Sygehusvæsen	0	0	0	0	#	50,0	0	0
	Sjællands Universitetshospital, Køge	6.256	8,9	6.662	9,5	8.301	11,8	8.060	11,5
	Sjællands Universitetshospital, Roskilde	3.847	17,8	1.007	4,7	1.406	6,5	1.965	9,1
	Slagelse	9.225	11,1	6.761	8,1	8.183	9,9	8.227	9,9
Syddanmark	Region i alt	33.228	9,3	26.894	7,6	34.679	9,7	37.675	10,6
	Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	5.407	9,3	4.329	7,5	5.521	9,5	5.775	10,0
	Friklinikken Region Syddanmark (Grindsted)	#	33,3	#	33,	#	33,3	0	0
	Kolding Sygehus	7.349	10,9	5.477	8,1	6.310	9,3	5.966	8,8
	OUH Odense Universitetshospital (Odense)	9.619	9,6	7.190	7,2	9.608	9,6	10.483	10,5
	OUH Odense Universitetshospital (Svendborg)	2.240	7,1	2.283	7,2	3.137	9,9	4.141	13,1
	OUH Odense Universitetshospital (Ærø)	98	4,4	133	5,9	228	10,1	370	16,4
	Sygehus Sønderjylland	5.712	9,0	4.566	7,2	6.099	9,6	6.838	10,8
	Vejle Sygehus	2.802	8,3	2.915	8,7	3.775	11,2	4.102	12,2
Midtjylland	Region i alt	30.476	10,1	22.585	7,4	29.752	9,8	34.281	11,3
	Aarhus Universitetshospital	9.870	10,8	6.441	7,1	8.301	9,1	9.776	10,7

		Alder							
		30-40		40-50		50-60		60-70	
		Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
	Hospitalsenhed Midt	5.223	9,5	4.487	8,1	5.460	9,9	6.501	11,8
	Hospitalsenheden Vest	223	8,9	203	8,1	226	9,0	244	9,7
	Regionshospitalet Gødstrup	5.974	9,1	4.652	7,1	6.464	9,9	7.785	11,9
	Regionshospitalet Horsens	4.628	11,4	3.248	8,0	4.268	10,6	4.574	11,3
	Regionshospitalet Randers	4.542	9,5	3.520	7,4	4.957	10,4	5.260	11,0
	Samsø Sundheds- og Akuthus	16	2,1	34	4,5	76	10,0	141	18,6
Nordjylland	Region i alt	15.653	9,9	11.326	7,2	15.604	9,9	18.234	11,5
	Aalborg Universitetshospital	10.232	10,3	7.237	7,3	9.879	10,0	11.331	11,4
	Aalborg Universitetshospital, Thisted	1.616	9,4	1.267	7,4	1.708	10,0	2.091	12,2
	Regionshospital Nordjylland Ven	3.805	9,1	2.822	6,7	4.017	9,6	4.812	11,5

		Alder							
		70-80		80-90		90+		.	
		Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Danmark		232.045	12,3	167.890	8,9	42.686	2,3	22.903	1,2
Region									
Hovedstaden	Region i alt	78.658	10,0	56.038	7,1	14.724	1,9	12.290	1,6
	Amager og Hvidovre Hospital	13.389	6,9	9.113	4,7	2.521	1,3	3.477	1,8
	Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler	12.758	10,3	8.218	6,7	2.502	2,0	3.661	3,0
	Bornholms Hospital	3.247	14,1	2.182	9,5	501	2,2	685	3,0
	Herlev og Gentofte Hospital	21.007	11,0	17.214	9,0	5.020	2,6	1.561	0,8
	Hospitalerne i Nordsjælland	18.318	12,0	13.484	8,8	3.165	2,1	1.444	0,9
	Rigshospitalet	9.939	9,7	5.827	5,7	1.015	1,0	1.462	1,4
Sjælland	Region i alt	40.046	14,0	27.313	9,5	6.609	2,3	1.780	0,6
	Holbæk	8.968	14,8	6.114	10,1	1.579	2,6	298	0,5
	Kalundborg	98	5,9	51	3,1	#	0,1	17	1,0
	Nykøbing Falster	7.599	15,5	5.441	11,1	1.404	2,9	544	1,1
	Næstved	3	27,3	#	18,2	0	0	0	0
	Region Sjællands Sygehusvæsen	0	0	0	0	0	0	0	0
	Sjællands Universitetshospital, Køge	10.955	15,6	7.199	10,2	1.586	2,3	473	0,7
	Sjællands Universitetshospital, Roskilde	2.656	12,3	1.314	6,1	170	0,8	88	0,4
	Slagelse	9.767	11,8	7.192	8,7	1.868	2,2	360	0,4

		Alder							
		70-80		80-90		90+		.	
		Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Syddanmark	Region i alt	47.631	13,4	36.777	10,3	9.630	2,7	4.554	1,3
	Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	7.195	12,4	5.555	9,6	1.356	2,3	1.507	2,6
	Friklinikken Region Syddanmark (Grindsted)	0	0	0	0	0	0	0	0
	Kolding Sygehus	7.008	10,4	5.674	8,4	1.497	2,2	706	1,0
	OUH Odense Universitetshospital (Odense)	13.269	13,3	9.546	9,6	2.479	2,5	709	0,7
	OUH Odense Universitetshospital (Svendborg)	5.463	17,3	4.532	14,4	1.448	4,6	242	0,8
	OUH Odense Universitetshospital (Ærø)	472	21,0	366	16,3	102	4,5	79	3,5
	Sygehus Sønderjylland	8.745	13,8	7.298	11,5	1.917	3,0	997	1,6
	Vejle Sygehus	5.479	16,3	3.806	11,3	831	2,5	314	0,9
Midtjylland	Region i alt	42.443	14,0	30.716	10,1	7.483	2,5	2.344	0,8
	Aarhus Universitetshospital	11.330	12,4	7.492	8,2	1.755	1,9	708	0,8
	Hospitalsenhed Midt	7.680	13,9	5.681	10,3	1.475	2,7	256	0,5
	Hospitalsenheden Vest	354	14,1	224	8,9	59	2,4	30	1,2
	Regionshospitalet Gødstrup	9.963	15,2	7.383	11,3	1.692	2,6	868	1,3
	Regionshospitalet Horsens	6.005	14,8	4.658	11,5	1.214	3,0	190	0,5
	Regionshospitalet Randers	6.884	14,4	5.134	10,8	1.251	2,6	270	0,6
	Samsø Sundheds- og Akuthus	227	30,0	144	19,0	37	4,9	22	2,9
Nordjylland	Region i alt	23.267	14,7	17.046	10,8	4.240	2,7	1.935	1,2
	Aalborg Universitetshospital	14.313	14,5	9.863	10,0	2.298	2,3	820	0,8
	Aalborg Universitetshospital, Thisted	2.765	16,1	2.000	11,7	577	3,4	259	1,5
	Regionshospital Nordjylland Ven	6.189	14,8	5.183	12,4	1.365	3,3	856	2,0

Komorbidity (Charlson co-morbidity index)

		Komorbidity							
		I alt		0		1-2		3+	
		Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Danmark		1.888.941	100,0	1.338.413	70,9	377.805	20,0	172.723	9,1
Region									
Hovedstaden	Region i alt	785.546	100,0	588.541	74,9	139.689	17,8	57.316	7,3
	Amager og Hvidovre Hospital	193.929	24,7	155.699	80,3	27.979	14,4	10.251	5,3
	Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler	123.350	15,7	92.138	74,7	22.050	17,9	9.162	7,4
	Bornholms Hospital	23.008	2,9	15.880	69,0	4.929	21,4	2.199	9,6
	Herlev og Gentofte Hospital	190.231	24,2	137.785	72,4	36.208	19,0	16.238	8,5
	Hospitalerne i Nordsjælland	152.830	19,5	113.313	74,1	28.328	18,5	11.189	7,3
	Rigshospitalet	102.198	13,0	73.726	72,1	20.195	19,8	8.277	8,1
Sjælland	Region i alt	286.238	100,0	197.772	69,1	60.239	21,0	28.227	9,9
	Holbæk	60.731	21,2	41.717	68,7	13.079	21,5	5.935	9,8
	Kalundborg	1.649	0,6	1.448	87,8	167	10,1	34	2,1
	Nykøbing Falster	48.891	17,1	31.851	65,1	11.269	23,0	5.771	11,8
	Næstved	11	0,0	7	63,6	3	27,3	#	9,1
	Region Sjællands Sygehusvæsen	#	0,0	#	50,0	0	0	#	50,0
	Sjællands Universitetshospital, Køge	70.333	24,6	47.689	67,8	15.269	21,7	7.375	10,5
	Sjællands Universitetshospital, Roskilde	21.567	7,5	15.496	71,9	4.197	19,5	1.874	8,7
	Slagelse	83.054	29,0	59.563	71,7	16.255	19,6	7.236	8,7
	Region i alt	356.005	100,0	240.593	67,6	76.042	21,4	39.370	11,1
Syddanmark	Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	57.835	16,2	39.975	69,1	11.777	20,4	6.083	10,5
	Friklinikken Region Syddanmark (Grindsted)	3	0,0	#	33,3	#	33,3	#	33,3
	Kolding Sygehus	67.552	19,0	49.731	73,6	12.353	18,3	5.468	8,1
	OUH Odense Universitetshospital (Odense)	99.683	28,0	66.317	66,5	21.982	22,1	11.384	11,4
	OUH Odense Universitetshospital (Svendborg)	31.554	8,9	19.211	60,9	8.214	26,0	4.129	13,1
	OUH Odense Universitetshospital (Ærø)	2.252	0,6	1.278	56,7	670	29,8	304	13,5
	Sygehus Sønderjylland	63.495	17,8	43.057	67,8	13.494	21,3	6.944	10,9

		Komorbiditet							
		I alt		0		1-2		3+	
		Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
	Vejle Sygehus	33.631	9,4	21.023	62,5	7.551	22,5	5.057	15,0
Midtjylland	Region i alt	303.203	100,0	204.849	67,6	66.925	22,1	31.429	10,4
	Aarhus Universitetshospital	91.233	30,1	62.783	68,8	19.288	21,1	9.162	10,0
	Hospitalsenhed Midt	55.183	18,2	36.344	65,9	12.762	23,1	6.077	11,0
	Hospitalsenheden Vest	2.506	0,8	1.729	69,0	528	21,1	249	9,9
	Regionshospitalet Gødstrup	65.406	21,6	43.238	66,1	15.124	23,1	7.044	10,8
	Regionshospitalet Horsens	40.441	13,3	27.212	67,3	8.831	21,8	4.398	10,9
	Regionshospitalet Randers	47.677	15,7	33.186	69,6	10.136	21,3	4.355	9,1
	Samsø Sundheds- og Akuthus	757	0,2	357	47,2	256	33,8	144	19,0
Nordjylland	Region i alt	157.949	100,0	106.658	67,5	34.910	22,1	16.381	10,4
	Aalborg Universitetshospital	98.968	62,7	67.554	68,3	21.376	21,6	10.038	10,1
	Aalborg Universitetshospital, Thisted	17.125	10,8	11.444	66,8	3.905	22,8	1.776	10,4
	Regionshospital Nordjylland Ven	41.856	26,5	27.660	66,1	9.629	23,0	4.567	10,9

Kontaktvarighed, afdelingsskift og kontakttidspunkt

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

Samlet varighed for hospitalsforløb – timer

		I alt		Forløbsvarighed			
		Antal	%	Q1	Median	Mean	Q3
Danmark		1.888.941	100,0	2	4	34	23
Region							
Hovedstaden	Region i alt	785.546	100,0	1	3	27	11
	Amager og Hvidovre Hospital	193.929	24,7	1	3	23	8
	Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler	123.350	15,7	1	3	24	6
	Bornholms Hospital	23.008	2,9	1	3	27	8
	Herlev og Gentofte Hospital	190.231	24,2	2	4	27	15
	Hospitalerne i Nordsjælland	152.830	19,5	1	4	26	12
	Rigshospitalet	102.198	13,0	1	4	39	23
Sjælland	Region i alt	286.238	100,0	2	5	37	25
	Holbæk	60.731	21,2	3	6	40	33
	Kalundborg	1.649	0,6	0	1	2	1
	Nykøbing Falster	48.891	17,1	3	6	38	26
	Næstved	11	0,0	23	53	69	100
	Region Sjællands Sygehusvæsen	#	0,0	1	1	1	1
	Sjællands Universitetshospital, Køge	70.333	24,6	2	4	34	20
	Sjællands Universitetshospital, Roskilde	21.567	7,5	2	9	50	44
	Slagelse	83.054	29,0	2	4	33	20
Syddanmark	Region i alt	356.005	100,0	2	4	36	25
	Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	57.835	16,2	2	5	37	25
	Friklinikken Region Syddanmark (Grindsted)	3	0,0	0	0	0	1
	Kolding Sygehus	67.552	19,0	2	4	33	23
	OUH Odense Universitetshospital (Odense)	99.683	28,0	2	5	38	26
	OUH Odense Universitetshospital (Svendborg)	31.554	8,9	2	4	35	21
	OUH Odense Universitetshospital (Ærø)	2.252	0,6	0	1	31	18
	Sygehus Sønderjylland	63.495	17,8	2	4	36	26
	Vejle Sygehus	33.631	9,4	1	3	35	26
Midtjylland	Region i alt	303.203	100,0	3	7	41	43
	Aarhus Universitetshospital	91.233	30,1	2	7	48	47

	I alt		Forløbsvarighed			
	Antal	%	Q1	Median	Mean	Q3
Hospitalsenhed Midt	55.183	18,2	3	7	41	45
Hospitalsenheden Vest	2.506	0,8	3	6	32	26
Regionshospitalet Gødstrup	65.406	21,6	3	7	37	36
Regionshospitalet Horsens	40.441	13,3	3	8	38	43
Regionshospitalet Randers	47.677	15,7	2	6	36	33
Samsø Sundheds- og Akuthus	757	0,2	4	16	147	66
Nordjylland Region i alt	157.949	100,0	3	6	43	43
Aalborg Universitetshospital	98.968	62,7	3	6	46	46
Aalborg Universitetshospital, Thisted	17.125	10,8	2	4	37	31
Regionshospital Nordjylland Ven	41.856	26,5	3	6	38	37

Opholdstid for forløb ≤ 12 timer angivet i timer

		I alt		Opholdstid for hospitalsophold < 12 timer					
		Antal	%	Antal	%	Q1	Median	Mean	Q3
Danmark		1.888.941	100,0	1.302.178	68,9	1	2	3	5
Region									
Hovedstaden	Region i alt	785.546	100,0	597.309	76,0	1	2	3	4
	Amager og Hvidovre Hospital	193.929	24,7	152.744	78,8	1	2	3	4
	Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler	123.350	15,7	99.969	81,0	1	2	3	4
	Bornholms Hospital	23.008	2,9	17.894	77,8	1	2	3	3
	Herlev og Gentofte Hospital	190.231	24,2	140.006	73,6	1	3	4	5
	Hospitalerne i Nordsjælland	152.830	19,5	114.944	75,2	1	2	3	4
	Rigshospitalet	102.198	13,0	71.752	70,2	1	2	3	4
Sjælland	Region i alt	286.238	100,0	192.544	67,3	1	3	3	5
	Holbæk	60.731	21,2	39.568	65,2	2	3	4	5
	Kalundborg	1.649	0,6	1.632	99,0	0	1	1	1
	Nykøbing Falster	48.891	17,1	30.969	63,3	2	3	4	6
	Næstved	11	0,0	#	18,2	2	5	5	8
	Region Sjællands Sygehusvæsen	#	0,0	#	100,0	1	1	1	1
	Sjællands Universitetshospital, Køge	70.333	24,6	50.627	72,0	1	3	3	4
	Sjællands Universitetshospital, Roskilde	21.567	7,5	11.612	53,8	1	2	3	5
	Slagelse	83.054	29,0	58.132	70,0	1	2	3	4
Syddanmark	Region i alt	356.005	100,0	237.030	66,6	1	2	3	4
	Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	57.835	16,2	37.695	65,2	1	3	3	5
	Friklinikken Region Syddanmark (Grindsted)	3	0,0	3	100,0	0	0	0	1
	Kolding Sygehus	67.552	19,0	46.332	68,6	1	2	3	4
	OUH Odense Universitetshospital (Odense)	99.683	28,0	65.074	65,3	2	3	3	5
	OUH Odense Universitetshospital (Svendborg)	31.554	8,9	22.297	70,7	1	2	3	4
	OUH Odense Universitetshospital (Ærø)	2.252	0,6	1.600	71,0	0	1	1	1
	Sygehus Sønderjylland	63.495	17,8	41.498	65,4	1	2	3	4
	Vejle Sygehus	33.631	9,4	22.531	67,0	1	2	2	3
Midtjylland	Region i alt	303.203	100,0	179.126	59,1	2	3	4	5
	Aarhus Universitetshospital	91.233	30,1	53.037	58,1	2	3	4	5

	I alt		Opholdstid for hospitalsophold < 12 timer						
	Antal	%	Antal	%	Q1	Median	Mean	Q3	
	Hospitalsenhed Midt	55.183	18,2	31.373	56,9	1	3	4	5
	Hospitalsenheden Vest	2.506	0,8	1.626	64,9	2	4	4	6
	Regionshospitalet Gødstrup	65.406	21,6	39.916	61,0	2	4	4	6
	Regionshospitalet Horsens	40.441	13,3	23.505	58,1	2	3	4	6
	Regionshospitalet Randers	47.677	15,7	29.328	61,5	1	3	4	5
	Samsø Sundheds- og Akuthus	757	0,2	341	45,0	2	3	4	6
Nordjylland	Region i alt	157.949	100,0	96.169	60,9	2	3	4	5
	Aalborg Universitetshospital	98.968	62,7	58.569	59,2	2	3	4	5
	Aalborg Universitetshospital, Thisted	17.125	10,8	11.403	66,6	1	3	3	4
	Regionshospital Nordjylland Ven	41.856	26,5	26.197	62,6	2	3	4	5

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

	I alt		Indlæggelsesvarighed						
	Antal	%	Antal	%	Q1	Median	Mean	Q3	
Danmark	1.888.941	100,0	586.763	31,1	25	56	101	120	
Region									
Hovedstaden	Region i alt	785.546	100,0	188.237	24,0	26	56	102	119
	Amager og Hvidovre Hospital	193.929	24,7	41.185	21,2	26	56	98	116
	Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler	123.350	15,7	23.381	19,0	25	56	114	144
	Bornholms Hospital	23.008	2,9	5.114	22,2	33	73	112	139
	Herlev og Gentofte Hospital	190.231	24,2	50.225	26,4	25	55	91	111
	Hospitalerne i Nordsjælland	152.830	19,5	37.886	24,8	25	53	96	114
	Rigshospitalet	102.198	13,0	30.446	29,8	29	65	122	126
Sjælland	Region i alt	286.238	100,0	93.694	32,7	25	57	105	126
	Holbæk	60.731	21,2	21.163	34,8	29	69	107	134
	Kalundborg	1.649	0,6	17	1,0	20	25	42	27
	Nykøbing Falster	48.891	17,1	17.922	36,7	23	53	98	122
	Næstved	11	0,0	9	81,8	28	55	83	100
	Region Sjællands Sygehusvæsen	#	0,0	0	0,0	0	0	0	0
	Sjællands Universitetshospital, Køge	70.333	24,6	19.706	28,0	28	67	112	138

11. Akutmodtagelser

Tabellerne på de følgende sider ligger til grund for opgørelsen af, hvor mange patienter hvis akutte forløb starter på hhv. en administrativ akutafdeling eller en akutmodtagelse på et akutsygehus som beskrevet i afsnit 2 af årsrapporten.

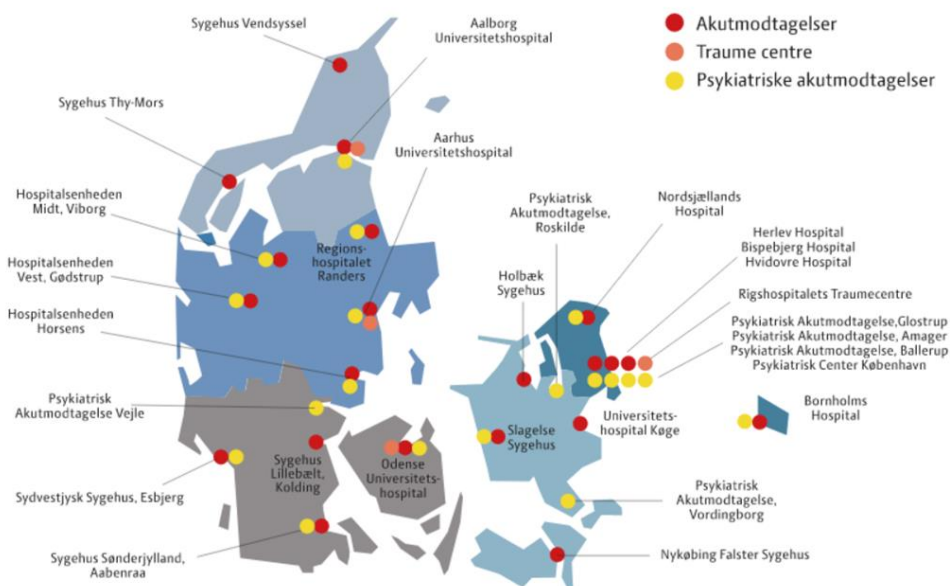
På afdelingsniveau vises antallet af forløb der starter på en afdeling registreret i Sundhedsvæsenets Organisationsregister (SOR) som en akutafdeling og har patientforløb i årsrapportsperioden. Dels vist for de administrative akutafdelinger og dels for den andel heraf der starter på en akutmodtagelse på et akutsygehus. De steder hvor antallet er "0" i den højre kolonne har styregruppen for DAH vurderet, at der ikke er tale om en akutmodtagelse på et akutsygehus.

Kategorisering af akutmodtagelser

Administrative akutafdelinger: Dækker alle landets afdelinger der i Sundhedsvæsenets Organisationsregister (SOR) er angivet som akutafdeling med alle de afsnit og klinikker der administrativt indgår under akutafdelingens øverste niveau.

I kategorien indgår derfor både akutmodtagelser på akutsygehuse, men også skadeklinikker og tilhørende afsnit der formelt er organiseret herunder på f.eks. specialsygehuse og sundhedscentre.

Akutmodtagelser på akutsygehuse: Dækker alle landets akutmodtagelser der fysisk er beliggende på et af de 21 akutsygehuse som vist på kortet herunder under kategorien "akutmodtagelser". Styregruppen har manuelt angivet de specifikke SOR koder der vurderes at indgå.



Kortet er baseret på oplysninger indsamlet i 2022.

Kilde for illustration: [Danske Regioner - Akut og præhospital](#)

Region Hovedstaden		Administrative akutafdelinger	Akutmodtagelser på akutsygehuse
		Antal	Antal
Region ialt		466.189	364.247
Amager og Hvidovre Hospital	Hospital ialt	67.621	67.621
	628621000016002-Skadestuen	67.600	67.600
	628731000016008-Akut modtageafdeling	21	21
Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler	Hospital ialt	111.969	81.689
	1215401000016009-Flex-klinik ambulatorieafdeling	72	0
	258061000016001-Akutmodtagelse, Medicinsk Modtageafdeling	93	93
	354481000016003-Akutmodtagelse, Skadeafdeling	76.117	76.117
	682421000016007-Akutklinik, FRH	30.208	0
	983911000016003-Akutmodtagelse, Akut Vurderings Afdeling	5.479	5.479
Bornholms Hospital	Hospital ialt	21.223	21.223
	647771000016009-Akutmodtagelse	21.223	21.223
Herlev og Gentofte Hospital	Hospital ialt	147.570	100.259
	265331000016006-Akutmodtagelse A sengeafd.	5	0
	265341000016004-Skadestue	100.259	100.259
	692061000016005-Akutklinik, GE	47.164	0
	692071000016000-Akutklinik sengeafd., GE	142	0
Hospitalerne i Nordsjælland	Hospital ialt	117.806	93.455
	218361000016005-HI Akutafd., senge	90	90
	218391000016001-HI Akutafd., skadestue	93.365	93.365
	484131000016008-SH Akutklinik, skadestue	10.836	0
	484151000016003-FS Akutklinik, skadestue	13.515	0

Region Midtjylland		Administrative akutafdelinger	Akutmodtagelser på akutsygehuse
		Antal	Antal
Region ialt		213.781	202.774
Aarhus Universitetshospital	Hospital ialt	60.114	59.931
	441541000016001-Akutafdeling Akutafsnit	9.732	9.732

Region Midtjylland		Administrative akutafdelinger	Akutmodtagelser på akutsygehuse
		Antal	Antal
	459111000016008-Akutafdeling CFV	183	0
	459751000016008-Akutafdeling Skadestue	26.729	26.729
	552981000016002-Akutafdeling Klinik	90	90
	941351000016009-Akutafdeling Akut Børn	8.856	8.856
	941701000016007-Akutafdeling Traumecenter	14.524	14.524
Hospitalsenhed Midt	Hospital ialt	42.587	36.034
	527931000016004-Akutaftsnit	26.845	26.845
	527951000016009-Skadestue Viborg	9.189	9.189
	527961000016007-Akutklinik Silkeborg	3.212	0
	527971000016002-Akutklinik Skive	1.487	0
	527981000016000-Akut Opfølgning	1.843	0
	665361000016000-Akutafdeling Fysio- og Ergoterapi Viborg	11	0
Regionshospitalet Gødstrup	Hospital ialt	45.282	42.655
	1124721000016002-Akutklinik Lemvig Sundhedshus - RHG	125	0
	897601000016005-Akutmodtagelse Gødstrup - RHG	42.655	42.655
	898841000016006-Akutklinik Center for Sundhed Holstebro - RHG	1.751	0
	898861000016007-Akutklinik Sundhedshus Ringkøbing - RHG	751	0
Regionshospitalet Horsens	Hospital ialt	30.887	30.887
	459421000016007-Akutafdelingen sengeafdeling	13.359	13.359
	466741000016009-Akutafdelingen, Skadestuen	17.528	17.528
Regionshospitalet Randers	Hospital ialt	34.911	33.267
	445851000016002-Akutafdelingen - Randers	18.746	18.746
	445861000016004-Akutklinikken - Grenaa	1.636	0
	445911000016006-Skadestuen - Randers	14.521	14.521
	445921000016002-Akut Dagklinik - Randers	8	0

Region Nordjylland		Administrative akutafdelinger	Akutmodtagelser på akutsygehuse
		Antal	Antal
Region ialt		109.861	109.078
Aalborg Universitetshospital	Hospital ialt	59.006	58.570
	1074411000016006-Alb AMA-A Sengeafdeling	196	0
	1110301000016007-Alb AMA-A Sengeafsnit	16	0
	276781000016008-Alb Akut Modtageafdeling	3.360	3.360
	278711000016004-Alb Skade- Modtageafdeling	51.311	51.311
	371231000016003-Alb Skade-Modtageafsnit	1.407	1.407
	371241000016005-Alb Skadestue Traumeafsnit	21	21
	484651000016009-Alb ATC Akutmodtagelse	778	778
	484681000016000-Alb Småskader - Ortopædkir.	1.693	1.693
	521321000016007-Ambulatorium i Modtagelsen	224	0
Aalborg Universitetshospital, Thisted	Hospital ialt	15.735	15.730
	486831000016008-Thy Skadestue	14.647	14.647
	486841000016001-Thy Skadestueafsnit	540	540
	486861000016000-Thy Akut Modtageafdeling	30	30
	582081000016009-Thy Med Akut Sengeafsnit	#	0
	582091000016006-Thy Orto Akut Sengeafsnit	#	0
	677741000016001-Thy Ortopæd Skadestueafsnit	513	513
	940771000016009-Ambulatorium i Modtagelsen	#	0
Regionshospital Nordjylland Ven	Hospital ialt	35.120	34.778
	1022081000016002-Hjr Pandemi Personale podning	#	0
	1025421000016002-Hjr Akut Pandemi Senge	6	0
	1025441000016007-Hjr Akut Pandemi Sengeafsnit	42	0
	1140951000016002-Hjr Akut Behandlingsenhed	247	247
	483191000016006-Hjr Akutmodtagelse	32.823	32.823
	483201000016008-Hjr Skadestue	1.199	1.199
	483211000016005-Hjr Traumeafsnit	6	6

Region Nordjylland		Administrative akutafdelinger	Akutmodtagelser på akutsygehuse
		Antal	Antal
	483221000016001-Hjr Akut Modtageafdeling	99	99
	483241000016006-Hjr Akut Kirurgisk Sengeafsnit	#	0
	489901000016000-Hjr Småskader - Ortopædkir.	404	404
	521281000016001-Ambulatorium i Modtagelsen	289	0
	540761000016006-Hjr Akut Medicinsk Sengeafsnit	#	0

Region Sjælland		Administrative akutafdelinger	Akutmodtagelser på akutsygehuse
		Antal	Antal
Region ialt		232.823	189.566
Holbæk	Hospital ialt	47.897	47.276
	322611000016004-HOL Akut Afd., Skadestue	21.405	21.405
	322631000016005-HOL Akut Amb.	3	0
	322641000016003-HOL Akut Afd.	25.871	25.871
	338231000016008-HOL Skadeklinik, Nyk. Sj.	618	0
Kalundborg	Hospital ialt	1.649	0
	338551000016000-KAL Skadeklinik	1.649	0
Nykøbing Falster	Hospital ialt	41.036	40.851
	322691000016006-NFS Akut Afd., Skadestue	40.839	40.839
	322721000016004-NFS Akut Afd.	12	12
	396861000016009-NFS Skadeklinik, Nakskov	185	0
Sjællands Universitetshospital, Køge	Hospital ialt	68.417	43.048
	322571000016006-KOE Akut Afd., Skadestue	20.426	20.426
	322591000016005-KOE Akut Amb.	#	0
	322601000016001-KOE Akut Afd.	22.622	22.622

Region Sjælland		Administrative akutafdelinger	Akutmodtagelser på akutsygehuse
		Antal	Antal
Slagelse	441751000016006-KOE Skade, Roskilde	25.368	0
	Hospital ialt	73.824	58.391
	322651000016000-SLA Akut Afd., Skadestue	29.734	29.734
	322671000016007-SLA Akut Amb.	#	0
	322681000016009-SLA Akut Afdeling	28.657	28.657
	441781000016002-SLA Skadestue, Næstved	15.431	0

Region Syddanmark		Administrative akutafdelinger	Akutmodtagelser på akutsygehuse
		Antal	Antal
Region ialt		212.996	192.838
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	Hospital ialt	44.577	41.335
	244541000016000-SVS Skadestue (Esbjerg)	#	#
	648091000016009-SVS FAM Kir Mave- og Tarmsygdom Afsnit (Esbjerg) IKKE AKTIV	1.450	0
	648101000016003-SVS FAM Hjertesygdomme Afsnit (Esbjerg) IKKE AKTIV	896	0
	648111000016001-SVS FAM Kvindesygdomme Afsnit (Esbjerg) IKKE AKTIV	167	0
	648121000016005-SVS FAM Øre-Næse-Hals Sygdomme Afsnit (Esbjerg) IKKE AKTIV	59	0
	648131000016007-SVS Fælles Akut Modtage Afsnit (Esbjerg)	35.936	35.936
	648141000016000-SVS FAM Hjerne og Nervesygdomme Afsnit (Esbjerg) IKKE AKTIV	646	0
	648151000016002-SVS FAM Ortopædkirurgi Afsnit (Esbjerg) IKKE AKTIV	5.397	5.397
	658041000016004-SVS FAM Børn og Unge Afsnit (Esbjerg) IKKE AKTIV	24	0
	Kolding Sygehus	Hospital ialt	53.903
648001000016004-SLB FAM Organkirurgi (Kolding)		1.558	0

Region Syddanmark		Administrative akutafdelinger	Akutmodtagelser på akutsygehuse
		Antal	Antal
	648011000016002-SLB FAM Hjertesygdomme (Kolding)	23	0
	648021000016006-SLB FAM Kvindesygdomme (Kolding)	223	0
	648031000016008-SLB FAM Børnesygdomme (Kolding)	4	0
	648041000016001-SLB FAM Medicinske Sygdomme (Kolding)	3.054	0
	648051000016003-SLB FAM Hjerne- og Nervesygdomme (Kolding)	676	0
	648061000016000-SLB FAM Ortopædkirurgi (Kolding)	7.445	7.445
	648071000016005-SLB FAM Karkirurgi (Kolding)	103	0
	997991000016001-SLB FAM Akutafdeling (Kolding)	40.817	40.817
OUH Odense	Hospital ialt	66.762	65.193
Universitetshospital (Odense)	447231000016004-OUH FAM Afsnit (Odense)	65.193	65.193
	947581000016000-OUH FAM Ambulatorium (Odense)	1.569	0
Sygehus Sønderjylland	Hospital ialt	47.754	38.048
	501281000016008-SHS FAM Sengeafsnit (Aabenraa)	30	0
	501321000016002-SHS Akutmodtagelse Ambulatorier	787	0
	501341000016007-SHS Skadestue (Aabenraa)	38.048	38.048
	501371000016003-SHS Skadeklinik (Sønderborg)	5.682	0
	501431000016005-SHS Skadeklinik (Tønder)	3.207	0

12. 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.

13. Beregningsregler

Indikatornavn	Indikator population (nævner)	Definition af tæller	Nøglevariable (datakilder)	Ekskluderede
1a: Korttidsmortalitet efter akut hospitalsforløb af ≥ 12 timers varighed (standardiseret mortalitetsratio)	Alle akutte hospitalsforløb ≥ 12 timers varighed	Død indenfor 7 dage efter ankomst til hospital	Status (CPR registeret)	Død registreret før ankomst til hospital, patienter med ugyldigt CPR-nummer, forløb < 12 timers varighed
1b: Korttidsmortalitet efter akut hospitalsforløb af > 1 og < 12 timers varighed	Alle akutte hospitalsforløb > 1 og < 12 timers varighed	Død indenfor 7 dage efter ankomst til hospital		Død registreret før ankomst til hospital, patienter med ugyldigt CPR-nummer, forløb ≤ 1 times varighed, forløb ≥ 12 timers varighed
2: Genhenvendelse efter afsluttet kortvarig akut hospitalsforløb	Alle akutte hospitalsforløb af < 24 timers varighed, hvor patienten var i live på udskrivelsesdagen	Ny akut hospitalskontakt indenfor 72 timer efter udskrivelse	Hospitalskontakter (Landspatient Registeret (LPR))	Død registreret før ankomst til hospital, død før eller på udskrivelsesdagen, forløb af ≥ 24 timers varighed

Indikatornavn	Indikator population (nævner)	Definition af tæller	Nøglevariable (datakilder)	Ekskluderede
4b: Tid fra hospitalsankomst til smertebehandling	Alle akutte hospitalskontakter	Tid fra ankomst til administration af smertestillende præparat	Smertestillende præparater, ATC: N01*, N02*, M01A*, M03BB*, M03BX* eller R05DA04* (Sygehusmedicin-registeret (SMR))	Patienter med ugyldigt CPR-nummer, Smertebehandling er givet efter 12 timer fra ankomst til hospital, Patienten har ikke fået administreret smertestillende medicin.
6: Tid fra hospitals ankomst til operation for hoftenær fraktur hos patienter der ankommer med hoftenær fraktur	Alle akutte hospitalskontakter med A-diagnose og operativt indgreb for hoftenær fraktur	Tid til operationstidspunkt	Population og procedurekoder for operation (Dansk Tværfagligt Register for Hoftenære Lårbensbrud)	Patienter med ugyldigt CPR-nummer, Patienten har ikke fået et operativt indgreb for hoftenær fraktur, Alder < 65 år ved kontaktstart.
7a: Tid fra hospitalsankomst til trombolyse for patienter med iskæmisk stroke – for patienter der er præhospitalt visiteret til direkte ankomst på et trombolysecenter	Patienter der er behandlet akut med trombolyse for akut iskæmisk stroke og initialt er modtaget på et trombolysecenter.	Tid fra starttidspunkt for det akutte hospitalsforløb til trombolysetidspunkt	Population og procedurekoder for trombolyse (DanStroke)	Patienter med ugyldigt CPR-nummer, patienten er ikke modtaget initialt på et trombolysecenter, IV-actilyse dosis er <= 0

Indikatornavn	Indikator population (nævner)	Definition af tæller	Nøglevariable (datakilder)	Ekskluderede
7b: Tid fra hospitalsankomst til trombolyse for patienter med iskæmisk stroke – for patienter hvis første kontakt er på FAM eller anden afdeling	Patienter der er behandlet akut med trombolyse for akut iskæmisk stroke der initialt ikke er modtaget på trombolysecenter.	Tid fra starttidspunkt for det akutte hospitalsforløb til trombolysetidspunkt		Patienter med ugyldigt CPR-nummer, Patienten er modtaget initialt på et trombolysecenter, IV-actilyse dosis er ≤ 0 .
9a: Tid fra hospitalsankomst til kirurgi ved højrisiko abdominalkirurgi	Patienter der er behandlet akut med højrisiko abdominal kirurgi	Tid fra starttidspunkt for det akutte hospitalsforløb til operationsstart for højrisiko abdominal kirurgi	Population og procedurekoder for operation og CT scanning (Akut Kirurgi Databasen)	Patienter med ugyldigt CPR-nummer, Alder < 18 år ved kontakstart, Patienten er ikke behandlet for akut højrisiko abdominal kirurgi, Patienten er behandlet for akut højrisiko abdominal kirurgi mere end 24 timer efter ankomst til sygehus.
9b: Tid til CT scanning af abdomen forud for akut højrisiko abdominalkirurgi	Patienter der er behandlet akut med højrisiko abdominal kirurgi	Tid fra starttidspunkt for det akutte hospitalsforløb til CT scanning udført inden højrisiko abdominal kirurg		Patienter med ugyldigt CPR-nummer, Alder < 18 år ved kontakstart, Patienten er ikke behandlet for akut højrisiko abdominal kirurgi, patienten er ikke CT-scannet, patienten er behandlet for akut højrisiko abdominal kirurgi mere end 24 timer efter ankomst til sygehus.

14. Regionale kommentarer

Region Hovedstaden

Ingen kommentarer

Region Sjælland

Ingen kommentarer

Region Syddanmark

Ingen kommentarer

Region Midtjylland

Ingen kommentarer

Region Nordjylland

Generel kommentar fra Regionshospital Nordjylland:

Overordnet kan det ikke udelukkes, at data leveret fra hospitalerne i Region Nordjylland kan være påvirket ift. implementering af nyt EPJ-system (NordEPJ) i 2. kvartal i 2022.

Kommentarer til indikatorer:

1a. Korttidsmortalitet efter akut hospitalsforløb af ≥ 12 timers varighed + 1b. Korttidsmortalitet efter akut hospitalsforløb af > 1 og < 12 timers varighed

Kommentar fra Aalborg Universitetshospital og Regionshospital Nordjylland: Resultaterne kan være påvirket af overgang til nyt EPJ-system, og det fremgår også af rapporten, at ændringen ikke synes at være naturlig og formentligt kan forklares ved administrative og/eller organisatoriske ændringer i regionen. På Aalborg Universitetshospital, Thisted er der sket en ændring i modtagelse af terminale/ palliationspatienter, som nu indlægges via Akutmodtagelsen. Der foretages journalaudit mhp. at gennemgå forløbene. På Regionshospital Nordjylland vil der gennemføres en lokal journalaudit med fokus på, hvor dør patienterne henne samt om tallene kan være påvirket af et større antal terminale patienter indlagt end tidligere. Som det fremgår af den generelle høringskommentar kan data være påvirket af overgang til nyt EPJ-system, og det fremgår også af rapporten, at ændringen synes ikke at være naturlig og kan formentligt forklares ved administrative og/eller organisatoriske ændringer i regionen.

Kommentarer til øvrige indikatorer fra Regionshospital Nordjylland: For de indikatorer hvor der er sket en negativ udvikling, vil der udarbejdes stikprøver mhp. vurdering af kvalitet og validering af egen registreringspraksis.



regionernes kliniske kvalitetsudviklingsprogram