

Dansk Klinisk Kvalitetsdatabase for Demens

Årsrapport 2020

1. januar 2020 – 31. december 2020



Rapporten udgår fra

Årsrapporten er udarbejdet af RKKP - Afdeling for Databaseområde 3 af datamanager Katja Løngaard og klinisk epidemiolog Helle Hare-Bruun i samarbejde med styregruppen for Dansk Klinisk Kvalitetsdatabase for Demens. RKKP er ansvarlig for analyser og epidemiologiske kommentarer i rapporten. Databasens styregruppe er ansvarlig for faglige kommentarer, konklusioner og anbefalinger.

Databasens datamanager er Katja Løngaard, Afdeling for Databaseområde 3, RKKP.

Databasens kliniske epidemiolog er Helle Hare-Bruun, Afdeling for Databaseområde 3, RKKP.

Databasens kontaktperson er Kirsten Lægsgaard Johannsen, Afdeling for Databaseområde 3, RKKP.

Årsrapporten kan downloades fra:

www.sundhed.dk



Indhold

Data fra LPR3	4
Datagrundlag	4
Konklusioner og anbefalinger	6
Generelt vedr. indikatorer	6
Anbefalinger	7
Indikatorresultater	8
Oversigt over samlede indikatorresultater	8
Indikator 1: Udredningstid	9
Indikator 1A: Tid fra start af udredning (1. kontakt) til diagnosesamtale.....	14
Indikator 2: Kognitiv test	18
Indikator 2A: Udvidet kognitiv test.....	22
Indikator 3: ADL vurdering.....	27
Indikator 4: Strukturel scanning.....	31
Indikator 4A: MR-scanning v. vaskulær demens	35
Indikator 5: Ætiologisk diagnose.....	39
Indikator 6: Demensmedicin	43
Indikator 6A: Demensmedicin, indløst recept	47
Indikator 7: Psykosocialt tilbud.....	51
Beskrivelse af sygdomsområdet	55
Oversigt over indikatorer	56
Datagrundlag	57
Dataindsamling og metode	57
Datakvalitet	57
Dækningsgrad	57
Datakomplethed	58
Statistiske analyser	58
Styregruppe	59
Appendiks 1: Supplerende opgørelser til datagrundlag	60
Dækningsgrad 2020	60
Datakomplethed for indikatorer	61
Appendiks 2. Beskrivelse af sygdommen/behandlingen	62
Sygdomsområdet og databasens formål.....	62
Appendiks 3. Vejledning i fortolkning af resultater	63
Indikatorstabeller	63
Konfidensintervalplot.....	64
Trendgraf.....	64
Funnel plot	64
Appendiks 4: Supplerende resultater	65
Appendiks 5: Oversigt over demensudredende enheder i 2020	77
Appendiks 6: Ordliste	79
Forkortelser.....	79
Forklaring af visse fagtermer	79
Appendiks 7: Regionale kommentarer	80
Region Hovedstaden	80
Region Sjælland	80
Region Syddanmark	80
Region Midtjylland	80
Region Nordjylland	80



Data fra LPR3

Årsrapporten indeholder for første gang data fra LPR3, det nye Landspatientregister, som blev udrullet i foråret 2019. Der indgår specifikt LPR-data i indikator 1, 1A og 4A, samt supplerende tabel A4.7. Disse opgørelser skal derfor tolkes med forsigtighed.

Datagrundlag

Nedenstående tabel viser, på afdelingsniveau, antallet af udredte patienter indberettet til Demensdatabasen i 2020 (inkl. genhenviste med sikker diagnose). Desuden vises antal patienter, der blev genhenvist med sikker diagnose, antal udredte patienter, der blev diagnosticeret med demens, samt andelen (%) af udredte patienter, der blev diagnosticeret med demens. Antallet af patienter i de enkelte indikatorer kan afvige fra nedenstående, idet selektionskriterierne varierer fra indikator til indikator.

Datagrundlag

	Total antal udredte (N)*	Genhenvist med sikker diagnose (N)	Antal diagnosticeret med demens (N)**	Andel diagnosticeret med demens(%)
Danmark	9625	331	6560	68,2
Hovedstaden	3276	16	2040	62,3
Midtjylland	1386	8	926	66,8
Nordjylland	881	5	576	65,4
Sjælland	969	20	684	70,6
Syddanmark	2440	281	1797	73,6
Hovedstaden	3276	16	2040	62,3
Bispebjerg Hospital	323	.	217	67,2
Herlev Hospital	623	5	416	66,8
Hillerød Hospital	744	#	440	59,1
Rigshospitalet, Blegdamsvej	1488	10	894	60,1
Rigshospitalet, Bornholm	98	.	73	74,5
Sjælland	969	20	684	70,6
Nykøbing F Sygehus	141	#	107	75,9
Regionalt videnscenter for demens	454	14	312	68,7
Roskilde og Vordingborg, PVO psyk	38	.	17	44,7
Slagelse Sygehus	336	4	248	73,8
Syddanmark	2440	281	1797	73,6
FRI Neurologisk amb (Grindsted)	23	.	16	69,6
OUH Demensklubben	730	13	547	74,9
OUH Geriatrik	18	.	10	55,6
PSY Geronto/Neuropsyk (Esbjerg)	557	44	323	58,0
PSY Gerontopsyk (Fredericia)	444	137	370	83,3
PSY Psykiatrisk amb (Odense)	6	.	6	100,0
PSY Ældrepsykiatrisk amb (Aabenraa)	317	82	282	89,0
SHS Hjerne- og Nervesygdomme (Sønderborg)	89	3	72	80,9
SHS Ældresygdomme (Sønderborg)	70	.	42	60,0
SLB Ældresygdomme (Kolding)	130	.	102	78,5
SVS Demensklubben Sydvestjylland	56	#	27	48,2
Midtjylland	1386	8	926	66,8
AUH Demensklubben	632	3	383	60,6
AUH Geriatrik team	45	#	44	97,8
AUH Klinik for Ældrepsykiatri	61	#	29	47,5
Hospitalsenheden Horsens, Ger team	36	.	23	63,9
Regionshospitalet Holstebro	254	.	174	68,5
Regionshospitalet Randers	4	.	#	50,0
Regionshospitalet Silkeborg	9	.	5	55,6
Regionshospitalet Viborg	212	#	167	78,8



	<i>Total antal udredte (N)*</i>	<i>Genhenvist med sikker diagnose (N)</i>	<i>Antal diagnosticeret med demens (N)**</i>	<i>Andel diagnosticeret med demens(%)</i>
Regionspsykiatrien Horsens	12	#	10	83,3
Regionspsykiatrien Midt	43	.	36	83,7
Regionspsykiatrien Randers	60	.	35	58,3
Regionspsykiatrien Vest	18	.	18	100,0
Nordjylland	881	5	576	65,4
Aalborg UH, Demensenheden	877	5	573	65,3
Brønderslev Psyk	4	.	3	75,0
Privat hospital	673	#	537	79,8
Demensudredning Danmark, Aarhus	79	.	68	86,1
Demensudredning Danmark, København	593	#	468	78,9
Demensudredning Danmark, Roskilde	#	.	#	100,0

*173 Patienter til genetisk rådgivning er ikke inkluderet.

** genhenviste med sikker diagnose indgår i "total antal udredte" og "antal diagnosticeret med demens"

Konklusioner og anbefalinger

Generelt vedr. indikatorer

2020 er femte år med en landsdækkende kvalitetsdatabase for demensudredning. Årsrapporten dækker patienter, der har afsluttet udredning (= haft diagnose/ informationsamtale) i kalenderåret 01/01/2020 til 31/12/2020.

Syv ud af 8 indikatorer kan beregnes i år og standarden er i 2020 ligesom i 2017-2019 opfyldt for de 6 indikatorer på landsplan.

Det samlede antal udredninger i 2020 er 9625 mod 9754 i 2019.

Der har i seneste år i regionerne været omorganisering af udredningsenhederne iht. Den Nationale Demenshandleplan 2025 (SST 2016), hvor et af målene er at etablere færre, tværfaglige udrednings- og behandlingsenheder og med mål om et højt antal patientforløb i de enkelte udredningsenheder (> 500 patientforløb/år). Styregruppen forventer at disse strukturelle ændringer nu er gennemført i alle regioner, men der kan være enkelte små enheder med få patientforløb som skyldes, at den endelige sammenlægning først er fuldt gennemført i løbet af 2020.

Det bekymrer styregruppen at udredning for demens fortsat foregår på en række mindre udredningsenheder. I 2020 er de 9625 udredninger foretaget på 37 enheder mod 39 enheder i 2019. Især 2 regioner skiller sig ud med hhv. 11 (Syddanmark) og 12 (Midtjylland) udredningsenheder, hvorimod Nordjylland foretager langt hovedparten af udredningerne på én enkelt udredningsenhed. Kun 8 udredningsenheder (mod 7 i 2019) opfylder SST's anbefaling om mere end 500 patientforløb pr. år. Enkelte enheder er tæt på og styregruppen er klar over, at der kan være regionale geografiske forhold som gør sig gældende for at kunne have tilstrækkelig med patientforløb.

Derimod bekymrer det i høj grad styregruppen at 20 enheder sv.t 54 % har under 100 patient forløb, endda nogle med meget få forløb. Styregruppen tolker det således, at det ikke er lykkedes i alle regioner at skabe større tværfaglige udrednings- og behandlingsenheder, og styregruppen er bekymret for om kvaliteten i udredningen af demens kan opretholdes, når der kun foretages meget få udredninger.

Indikator 1, udredningstid og 1A, tid fra start af udredning til diagnosesamtale og indikator 4A, andel af patienter med vaskulær demens i let til moderat grad som får foretaget en MR scanning beregnes første gang på baggrund af data fra LPR3, hvorfor tallene skal tolkes med forsigtighed. Ingen af de nævnte 3 indikatorer opfylder standarden.

Indikatorerne 2A, udvidet kognitiv test og 6A, indløst recept på demensmedicin < 3 mdr. er opfyldt på landsplan.

Standarden for indikator 2A er for første gang opfyldt i alle regioner. Styregruppen finder det ikke rimeligt at sidestille en kortere udvidet kognitiv test (MoCA og eller CAMcog) med en neuropsykologisk test, hvorfor der i år er udarbejdet en supplerende tabel som angiver hvor stor en andel af patienter med demens i let grad, MCI eller kognitiv intakt der har fået en neuropsykologisk test. Styregruppen bemærker store forskelle både mellem de 5 regioner men også mellem de forskellige udredningsenheder i samme region.

Indikator 3, ADL vurdering og indikator 7, psykosocialt tilbud ligger stabilt højt uden større ændring i forhold til tidligere år.

Indikator 4, strukturel scanning er opfyldt på landsplan, men standarden for indikator 4A, andel af patienter med vaskulær demens i let til moderat grad som får udført en MR scanning, er langt fra opfyldt hverken på landsplan eller i de enkelte regioner. Der kan konstateres en trend i positiv udvikling siden indikator 4A blev indført.

For indikator 8, Alzheimer biomarkør har det fortsat for 2020 ikke været muligt at beregne pga. udfordringer med LPR3. Tal for indikator 8 kan derfor fortsat ikke rapporteres i Årsrapporten for 2020. Da KMS skemaet nu er tilrettet så supplerende undersøgelser kan indberettes vil indikator 8 kunne beregnes i 2021.

Indikatorværdien for indikator 1 er faldet, dvs. færre patienter får en diagnose indenfor 3 mdr. fra henvisningstidspunkt. Den længere ventetid kan være influeret af COVID-19 situationen i 2020 med nedlukning og aflysninger. Øget fokus på demens kan have medført flere henvisninger uden kapaciteten er øget. Styregruppen bemærker det samlede antal udredninger gennemført i 2020 stort set er uændret i forhold til 2019, hvilket kan tyde på at udredningstiden er forlænget pga. nedlukning og aflysninger, men at noget af det aflyste er blevet indhentet senere.

Styregruppen finder det bekymrende, at der tilsyneladende er stor forskel i anvendelse af neuropsykologisk test i udredning for demens, idet en neuropsykologisk test er et vigtigt redskab især til afklaring af lettere kognitive klager og demens i let grad. Manglende adgang til eller anvendelse af neuropsykologisk test giver risiko for fejldiagnosticering og styregruppen vurderer ikke at det er god kvalitet i udredning, at der er stor forskel i tilbud om neuropsykologisk test. Styregruppen tolker tallene mest sandsynlig som udtryk for forskellig adgang til at henvise til neuropsykologisk test, herunder kan der være udredningsenheder som ikke har mulighed for at henvise til neuropsykologisk test.



Anbefalinger

Indikator 1A viser at 2 regioner har median udredningstid på 0 dage, dvs. halvdelen af patienterne som henvises til udredning får stillet en diagnose, ofte en sygdomsspecifik demensdiagnose ved første besøg. Der er ligeledes udredningsenheder som har en meget lang udredningstid.

- Styregruppen henstiller til at man kun anvender procedure koden ZZ1500 til demensudredning (og ikke ZZ1500A)
- Styregruppen understreger at datoen for diagnosesamtale som indføres i KMS skemaet er i overensstemmelse med datoen, hvor den sygdomsspecifikke demensdiagnose er viderebragt til patienten.
- For enheder med meget kort udredningstid opfordrer styregruppen til at man undersøger om der kan være tale om forkert registreringspraksis. Styregruppen opfordrer udredningsenheder med kort udredningstid til at kommentere det i årsrapportens høringssvar.

Indikator 2A viser at standarden er opfyldt for alle regioner i 2020, men der er fortsat få enheder som ikke opfylder standarden. Den supplerende tabel A4.8 om neuropsykologisk test viser stor forskel i anvendelse af neuropsykologisk test, som styregruppen finder er et vigtigt redskab i den diagnostiske afklaring ved lette kognitive klager.

- Styregruppen anbefaler at man i de udredningsenheder som ligger lavt eller slet ikke anvender neuropsykologisk test ved udredning af lettere kognitive klager medførende diagnosen demens i let grad, MCI eller kognitiv intakt at undersøge, hvorvidt det skyldes registreringsfejl.
- I enheder som ikke har adgang til neuropsykologisk test eller hvor der er lav anvendelse af neuropsykologisk test anbefaler styregruppen at undersøge årsagen hertil og arbejde for at adgang til neuropsykologisk test bliver mulig eller at kapaciteten øges, hvis der er tale om kapacitetsproblemer.

Indikator 4A viser at standarden ikke er opfyldt hverken på landsplan (56 %) eller i regionerne og der er fortsat langt til opfyldelse af indikatoren. Der er en trend til en positiv udvikling siden indikatoren blev indført.

- Enhederne anbefales at gennemgå patienter, der ikke har fået foretaget MR scanning, og se på om det reelt ikke ville have været relevant, og gerne kommentere på dette i høringssvaret.
- For at øge kvaliteten i udredningen anbefaler styregruppen, at der foretages en strukturel MR scanning hvis der er mistanke om vaskulært bidrag til de kognitive klager.
- Fra næste år foreslår styregruppen at patienter med diagnosen mixed AD (vaskulær- Alzheimers sygdom) også indgår i indikatorværdien 4A.
- Da en strukturel scanning indgår i basal udredning for demens foreslår styregruppen at alle patienter som henvises til demensudredning indgår i indikatorberegningen i indikator 4 fra næste årsrapport.

Indikator 5 angiver andel af patienter med demens som får en ætiologisk demensdiagnose. Når kompleksiteten tages i betragtning undrer det styregruppen at nogle enheder har en indikatorværdi på 100% eller tæt på.

- Styregruppen anbefaler, at såvel udredningsenheder med en meget høj andel af specifik demensdiagnose som udredningsenheder med høj andel af uspecificeret demens, gennemgår patientforløb med henblik på at klarlægge hvilket grundlag – herunder anvendelse af tests, supplerende undersøgelser og biomarkør – som anvendes når en sygdomsspecifik/ætiologisk demensdiagnose stilles, også hvis det ikke er muligt at stille en specifik demensdiagnose.

• **Anbefalinger til enhederne der går igen fra Årsrapport 2016-2019**

- Databaseskemaer bør oprettes den første dag en patient møder til udredning. Dette kan f.eks. gøres af en sekretær.
- Udfyldelse af skemaet bør varetages af den læge, der kommunikerer udredningsresultater og diagnose til patienten for at sikre så korrekte data som muligt. Styregruppen anbefaler at data indtastes direkte i databasen uden brug af papirudgaver for at øge datakvaliteten.
- Alle enheder skal fremover kun anvende koden ZZ1500 ved demensudredning. Fra 1.1 2021 vil der IKKE blive trukket data på koden ZZ1500A
- Enhederne opfordres til at gennemgå de indikatorer hvor de ikke opfylder standarden, og se på interne arbejdsgange til at optimere resultatet fremadrettet.



Indikatorresultater

Oversigt over samlede indikatorresultater

Nedenstående oversigt viser indikatorresultater på landsplan for opgørelsesperioden 1. januar 2020-31. december 2020 med 95 % konfidensinterval (95 % CI) for værdien, samt resultater for de to foregående opgørelsesperioder.

Indikator	Format	Standard	Uoplyst %	Indikatoropfyldelse			
				01.01.2020 - 31.12.2020		2019	2018
				Andel	95% CI	Andel	Andel
Indikator 1: Andel patienter med en udredningstid på under 90 dage	Andel	> 80	10	42	(41-44)	52	51
Indikator 1A: Tid fra start af udredning (1. kontakt) til diagnostidspunkt	Median		10	45	(0-90)	33	45
Indikator 2: Andel af alle udredte, som har fået foretaget kognitiv test i demensudredende enhed i forbindelse med udredningen.	Andel	> 90	0	99	(98-99)	98	97
Indikator 2A: Andel af udredte, der er raske/MCI/demens i let grad, som har fået foretaget anden kognitiv test end MMSE eller MOCA i demensudredende enhed i forbindelse med udredning	Andel	> 80	0	92	(92-93)	85	74
Indikator 3: Andel af alle udredte, som har fået foretaget ADL vurdering ved hjælp af FAQ/IADL skala.	Andel	> 80	0	93	(92-93)	91	88
Indikator 4: Andel af patienter med demens, som har fået foretaget CT/MR scanning af hjernen	Andel	> 80	0	98	(98-98)	98	97
Indikator 4A: Andel af patienter med let-moderat vaskulær demens, som har fået foretaget MR scanning af hjernen	Andel	> 80	0	56	(53-60)	49	43
Indikator 5: Andel af patienter med demens, hvor der er stillet specifik demenssygdoms-diagnose	Andel	> 80	0	94	(94-95)	94	94
Indikator 6: Andelen af patienter med Alzheimers sygdom, demens ved Parkinsons sygdom (PDD), demens med Lewy Body(DLB) og mixed demens (Alzheimers + vaskulær), som behandles med antidemensmedicin	Andel	> 80	0	94	(93-95)	93	92
Indikator 6A: Andel af patienter med recept på demensmedicin, der har indløst en recept op til 3 mdr efter diagnosesamtalen	Andel	> 80	0	92	(91-93)	94	92
Indikator 7: Andelen af patienter med demens som har fået et psykosocialt tilbud i forbindelse med information om diagnosen	Andel	> 80	0	94	(94-95)	94	92



Indikator 1: Udredningstid

Standard: > 80 %

	Standard > 80% opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2020 - 31.12.2020		Tidligere år	
				Andel	95% CI	2019 Andel	2018 Andel
Danmark	Nej	3.546 / 8.347	941 (10)	42	(41-44)	52	51
Hovedstaden	Nej	1.187 / 3.084	175 (5)	38	(37-40)	33	36
Sjælland	Nej	159 / 779	168 (18)	20	(18-23)	22	21
Syddanmark	Nej	1.111 / 1.934	225 (10)	57	(55-60)	73	71
Midtjylland	Nej	249 / 1.153	225 (16)	22	(19-24)	35	38
Nordjylland	Nej	428 / 755	119 (14)	57	(53-60)	75	80
Hovedstaden	Nej	1.187 / 3.084	175 (5)	38	(37-40)	33	36
Bispebjerg Hospital	Nej	170 / 286	37 (11)	59	(54-65)	49	55
Herlev Hospital	Nej	57 / 590	28 (5)	10	(7-12)	18	23
Hillerød Hospital	Nej	523 / 687	56 (8)	76	(73-79)	49	42
Hvidovre Hospital							0
Psykiatrisk Center Bornholm							26
Rigshospitalet, Blegdamsvej	Nej	433 / 1.430	47 (3)	30	(28-33)	29	45
Rigshospitalet, Bornholm	Nej	4 / 91	7 (7)	4	(1-11)	33	
Rigshospitalet, Glostrup						24	17
Sjælland	Nej	159 / 779	168 (18)	20	(18-23)	22	21
Nykøbing F Sygehus	Nej	24 / 116	23 (17)	21	(14-29)	32	11
Regional funktion, PVO psyk						0	100
Regionalt videnscenter for demens	Nej	92 / 383	56 (13)	24	(20-29)	23	11
Roskilde og Vordingborg, PVO psyk	Nej	0 / 31	7 (18)	0	(0-11)	5	38
Slagelse Sygehus	Nej	43 / 249	82 (25)	17	(13-23)	16	20
Syddanmark	Nej	1.111 / 1.934	225 (10)	57	(55-60)	73	71
FRI Neurologisk amb (Grindsted)	Ja	19 / 23	0 (0)	83	(61-95)	94	92
OUH Demensklubben	Nej	263 / 648	69 (10)	41	(37-44)	65	59
OUH Geriatrik	Nej	## / ##	3 (17)	7	(0-32)	25	35
PSY Geronto/Neuropsyk (Esbjerg)	Ja	408 / 506	7 (1)	81	(77-84)	92	88
PSY Gerontopsyk (Fredericia)	Nej	98 / 248	59 (19)	40	(33-46)	62	78
PSY Psykiatrisk amb (Odense)		0 / 0	6 (100)			100	80
PSY Ældrepsykiatrisk amb (Aabenraa)	Ja	155 / 176	59 (25)	88	(82-92)	93	100
SHS Hjerne- og Nervesyg (Sønderborg)	Ja	63 / 78	8 (9)	81	(70-89)	91	
SHS Ældresygdomme (Sønderborg)	Ja	55 / 64	6 (9)	86	(75-93)	64	60
SLB Ældresygdomme (Kolding)	Nej	10 / 126	4 (3)	8	(4-14)	36	15
SVS Demensklubben Sydvestjylland	Nej	39 / 50	4 (7)	78	(64-88)	67	36
Midtjylland	Nej	249 / 1.153	225 (16)	22	(19-24)	35	38
AUH Demensklubben	Nej	83 / 608	21 (3)	14	(11-17)	17	29
AUH Geriatrik team	Nej	15 / 29	15 (34)	52	(33-71)	73	74
AUH Klinik for Ældrepsykiatri	Nej	6 / 18	42 (70)	33	(13-59)	62	33
AUH Psykiatrien, Afd.f.Psykoser							67
Hospitalsenheden Horsens, Ger team	Nej	13 / 19	17 (47)	68	(43-87)	83	
Regionshospitalet Holstebro	Nej	50 / 213	41 (16)	23	(18-30)	45	



	Standard	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år	
	> 80% opfyldt	Tæller/nævner	antal (%)	01.01.2020 - 31.12.2020	Andel 95% CI	2019 Andel	2018 Andel
Regionshospitalet Randers	Nej	3 / 4	0 (0)	75	(19-99)		
Regionshospitalet Silkeborg	Ja	3 / 3	6 (67)	100	(29-100)	80	
Regionshospitalet Viborg	Nej	42 / 204	7 (3)	21	(15-27)	35	33
Regionspsykiatrien Horsens	Nej	3 / 5	5 (50)	60	(15-95)	80	69
Regionspsykiatrien Midt	Nej	8 / 13	30 (70)	62	(32-86)	80	56
Regionspsykiatrien Randers	Nej	23 / 37	23 (38)	62	(45-78)	81	100
Regionspsykiatrien Vest		0 / 0	18 (100)				
Nordjylland	Nej	428 / 755	119 (14)	57	(53-60)	75	80
Aalborg UH, Demensenheden	Nej	428 / 755	116 (13)	57	(53-60)	72	100
Aalborg UH, Geriatrisk						100	66
Aalborg UH, neurologisk						68	71
Brønderslev Psyk		0 / 0	3 (100)			86	94
Regionshospital Nordjylland, Hjørring						100	88
Privathospitaler							
Demensudredning Danmark, Aarhus	Nej	55 / 76	3 (4)	72	(61-82)		
Demensudredning Danmark, København	Nej	357 / 566	25 (4)	63	(59-67)	89	88
Demensudredning Danmark, Roskilde		0 / 0	1 (100)				

	Antal	Årsag
Eksklusion:	196	Registreringsskema i KMS ikke indleveret
	2	Alder mindre end 18 år
	173	Genetisk rådgivning med henvisning til Rigshospitalet Blegdamsvej
	6	Patienten død før diagnosesamtale
	331	Genhenvist med sikker diagnose pga. adfærdsforstyrrelser eller behandling
Uoplyst:	941	Henvisningsdato er ikke registreret i LPR

Kommentar til indikator 1

Datagrundlag og beregningsregler

Opgørelsen viser andelen af patienter med en udredningstid på < 90 dage. Udredningstiden beregnes som tid fra henvisning til diagnosesamtale. Henvisningsdatoen er hentet fra Landspatientregistret (LPR) fra forløb registreret som demensudredning (Procedurekode ZZ1500 eller ZZ1500A). Patienter, der døde før diagnosesamtalen er ekskluderet fra opgørelsen. Beregningsmetoden er ændret i forhold til tidligere, hvor den seneste henvisningsdato før diagnosesamtalen blev anvendt (kunne reelt være en henvisning til hvad som helst). Nu anvendes henvisningsdatoen på det forløb, hvor der er tilknyttet en ZZ1500 kode, så der er stor sikkerhed for, at den korrekte henvisningsdato anvendes.

Resultater

På landsplan indgår 8347 forløb med komplette data i indikatoropgørelsen. Der er 10 % (941 forløb) uoplyste og datakompletheden er således 90 %. På regionsniveau ligger andelen af uoplyste mellem 5 og 18 %. De uoplyste skyldes i alle tilfælde, at det ikke har været muligt at finde en dato for henvisning til demensudredning i LPR.

På landsplan blev 42 % (95 % CI: 41-44 %) udredt for demens inden for 90 dage efter henvisning. Standarden på > 80 % er således ikke opfyldt på landsplan. Mellem regionerne varierer andelen med en udredningstid på mindre end 90 dage fra 20 % i Region Sjælland til 57 % i Region Syddanmark og Region Nordjylland. Kun 5 afdelinger med 10 eller flere patienter, alle beliggende i Region Syddanmark, opfylder standarden. Enkelte afdelinger ligger under standarden, men har standarden indeholdt i konfidensintervallet omkring indikatorværdien. Dette er illustreret i funnelplottet nedenfor,



hvor disse afdelinger ligger under den røde stiplede linje, der markerer standarden, men inden for det skraverede område, der afgrænser konfidensintervallet omkring standarden.

Trendgrafen nedenfor illustrerer udviklingen i indikatoren fra 2016 til 2020. Beregningsmåden for aktuelle år er appliceret på tidligere år, så resultaterne er sammenlignelige. Trendgrafen viser et fald i andelen der er færdigudredt inden for 90 dage efter henvisning i 2020 både på landsplan og i 4 af de 5 regioner.

Der er stor variation i antallet af demensudredninger foretaget på de enkelte enheder. Resultater fra enheder med små patientantal skal tolkes med varsomhed, da en enkelt eller få patienter kan have stor betydning for enhedens indikatorværdi.

Diskussion og implikationer

Standarden for indikator 1 er sat til 80 %, dvs. at 80 % af patienterne skal være til informationssamtale senest 90 dage efter henvisning til demensudredning. LPR3 giver større mulighed for at henvisningsdato kobles på korrekt forløb for demensudredning start (ZZ1500 eller ZZ1500A), hvorfor data for henvisningsdato skønnes mere præcise i år. Der er dog fortsat udfordringer med LPR3, hvis f.eks. en patient henvises til second opinion i samme sygdomsforløb eller hvis patienten henvises til en anden afdeling midt i et udredningsforløb, hvorfor tallene skal tages med et vist forbehold. Standarden på 80 % for indikator 1 er ikke opfyldt på landsplan og i forhold til tidligere år er der sket et fald til 42 % på landsplan mod tidligere 52 % og 51 % i hhv. 2019 og 2018. Ingen regioner opfylder standarden. Kun 5 udredningsenheder alle beliggende i Syddanmark opfylder standarden. Styregruppen bemærker stor variation mellem de enkelte udredningsenheder, også inden for samme region. For 4 ud af 5 regioner er der sket et fald i indikatorværdien i forhold til 2019.

Den nye beregningsmetode ud fra LPR3 henvisningsdato er også appliceret på de foregående hvorfor det ikke skønnes at kunne forklare faldet som ses i 2020. 2020 har været præget af COVID-19, hvilket i perioder har betydet aflysninger af planlagt aktivitet de fleste steder bl.a. pga. COVID beredskab. Nogle patienter og pårørende kan også have været bekymret for fremmøde og derfor fået udskudt den forambulante tid eller svartid. Begge dele vil forlænge udredningstiden. Dog bemærker styregruppen at det samlede antal udredte patienter i 2020 (9625) ikke adskiller sig væsentligt fra det samlede antal udredte i 2019 (9754), hvilket kunne tyde på at patienterne har ventet længere på deres udredning, men at der efterfølgende er blevet indhentet noget af det aflyste.

I indikatoren indgår ventetid fra henvisning til første besøg. Ventetiden vil i høj grad være afhængig af kapacitet i udredningsenheden, bl.a. af det personale som skal se patienten og styregruppen er bekymret for at kapaciteten ikke er fulgt med antallet af henvisninger. Patienter henvist til udredning for demens anbefales ledsagelse af en nært pårørende. Således skal det første besøg indpasses med ledsager, som evt. skal have fri fra arbejde eller holde en feriedag. Hvis ventetiden er lang kan det øge risiko for at patient og /eller pårørende glemmer aftalen – og dermed yderligere forlænge udredningstiden ved behov for en ny tid. Den samlede udredningstid vil desuden være afhængig af anvendelse af supplerende undersøgelser, adgang til og kapacitet for supplerende undersøgelser, herunder neuropsykologisk test, yderligere billeddiagnostiske undersøgelser og f.eks. spinalvæskeundersøgelse. Der har nationalt de seneste år været større fokus på udredning ved mistanke om demens, hvilket kan have medført et større antal henvisninger til de enkelte udredningsenheder uden at kapaciteten samtidig er blevet afstemt.

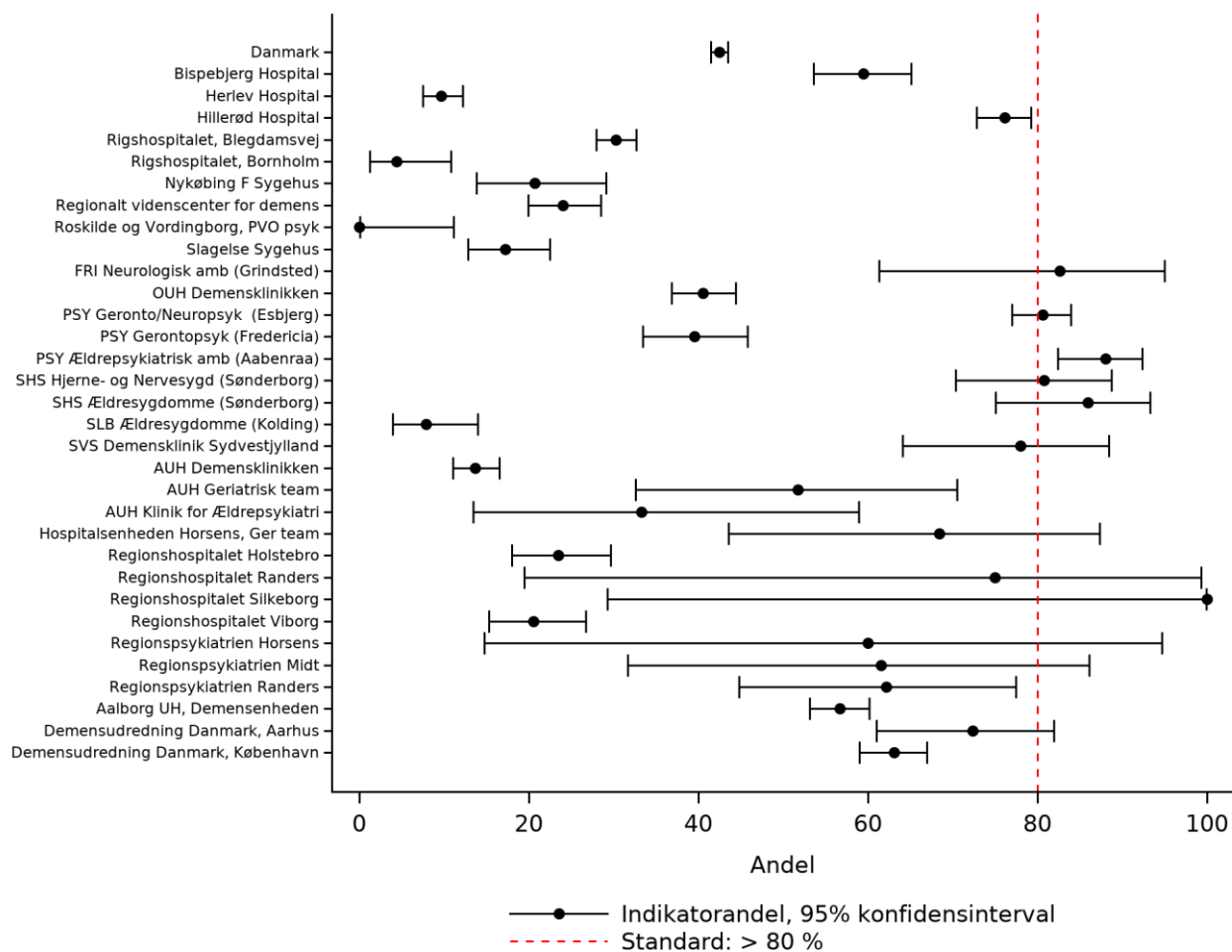
En meget kort udredningstid er i sig selv ikke nødvendigvis et udtryk for god kvalitet og kan være udtryk for forskellige arbejdsgange i de enkelte udredningsenheder, herunder om der allerede ved første besøg foreligger strukturel scanning, blodprøver og biokemi således at diagnosen på visse enheder stilles ved første besøg uden der reelt foreligger tilstrækkeligt med oplysninger til at stille en specifik diagnose og at der ikke vurderes behov for supplerende undersøgelser til at stille en specifik sygdomsdiagnose. Sådanne forløb lever reelt ikke op til internationale anbefalinger og kliniske retningslinjer for demens, men sikrer på papiret korte udredningstider.

Anbefaling

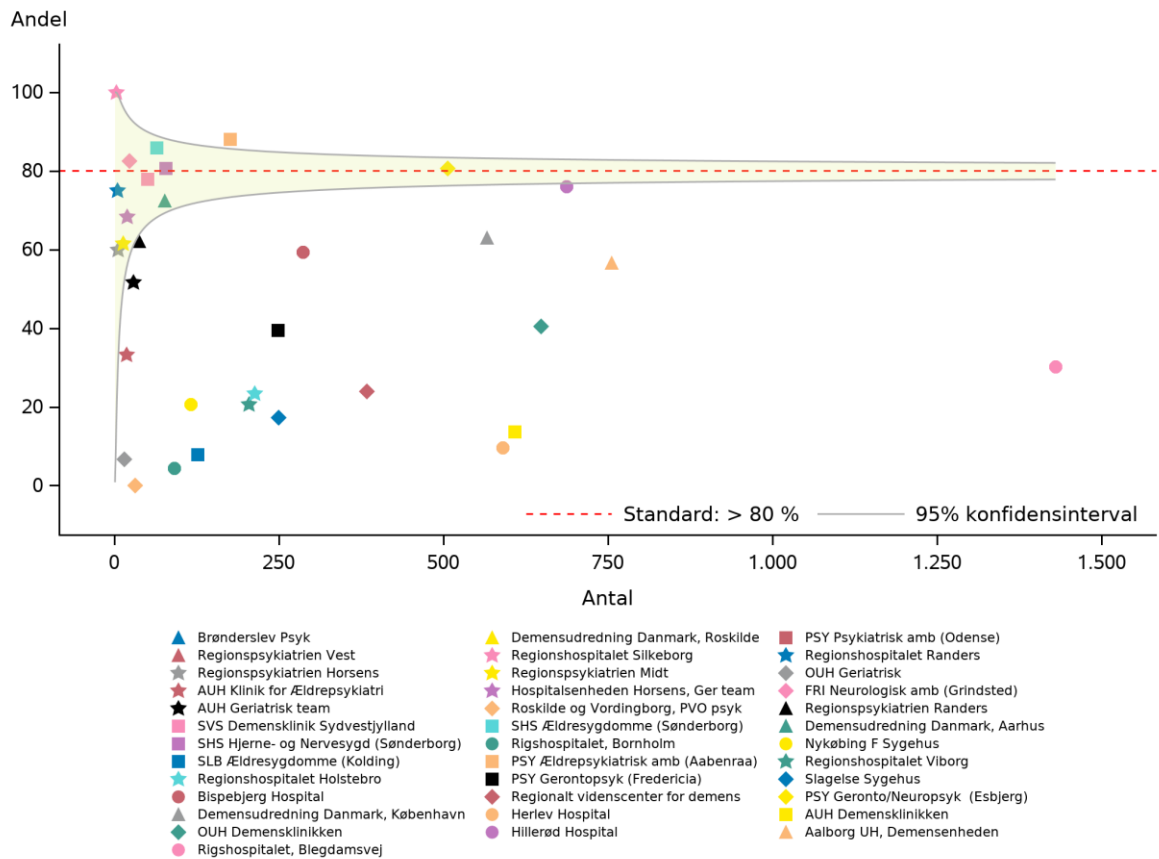
Styregruppen anbefaler at man i udredningsenhederne ser på kapacitetsudfordringer og mulig løsning af eventuelle kapacitetsudfordringer og forsøger at identificere eventuelle flaskehalse i udredningen.

Fra næste årsrapport 2021 inkluderes alene forløb i indikatorværdien med procedurekode ZZ1500 (udredning for demens) og ikke ZZ1500A (screening for demens). Styregruppen opfordrer de enkelte udredningsenheder på at være opmærksom på anvendelse af rette forløbskode.

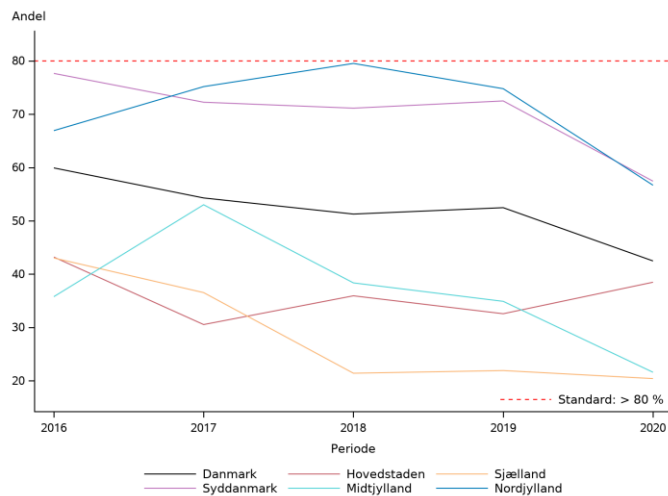
Indikator 1: Andel patienter med en udredningstid på under 90 dage. Kontrolldiagram på afdelingsniveau.



Indikator 1: Andel patienter med en udredningstid på under 90 dage. Funnelploot på afdelingsniveau.



Indikator 1: Andel patienter med en udredningstid på under 90 dage. Trendgraf på regionsniveau.



Indikator 1A: Tid fra start af udredning (1. kontakt) til diagnosesamtale

Standard: Ikke fastsat

	Standard opfyldt	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år	
		Antal	antal (%)	01.01.2020 - 31.12.2020	IQR	2019	2018
				Median		Median	Median
Danmark	8.349	939 (10)	45	(0-90)	33	45	
Hovedstaden	3.084	175 (5)	61	(28-93)	59	63	
Sjælland	779	168 (18)	30	(0-105)	14	29	
Syddanmark	1.936	223 (10)	0	(0-62)	5	19	
Midtjylland	1.153	225 (16)	67	(0-137)	33	54	
Nordjylland	755	119 (14)	0	(0-84)	0	30	
Hovedstaden	3.084	175 (5)	61	(28-93)	59	63	
Bispebjerg Hospital	286	37 (11)	49	(36-68)	44	48	
Herlev Hospital	590	28 (5)	97	(63-133)	58	78	
Hillerød Hospital	687	56 (8)	0	(0-49)	49	76	
Hvidovre Hospital							114
Psykisk Center Bornholm							1
Rigshospitalet, Blegdamsvej	1.430	47 (3)	65	(43-87)	62	56	
Rigshospitalet, Bornholm	91	7 (7)	82	(39-124)	46		
Rigshospitalet, Glostrup					89	74	
Sjælland	779	168 (18)	30	(0-105)	14	29	
Nykøbing F Sygehus	116	23 (17)	18	(0-82)	21	45	
Regional funktion, PVO psyk					0	0	
Regionalt videnscenter for demens	383	56 (13)	12	(0-95)	0	4	
Roskilde og Vordingborg, PVO psyk	31	7 (18)	154	(124-203)	14	0	
Slagelse Sygehus	249	82 (25)	34	(0-113)	35	39	
Syddanmark	1.936	223 (10)	0	(0-62)	5	19	
FRI Neurologisk amb (Grindsted)	23	0 (0)	0	(0-28)	0	0	
OUH Demensklubben	649	68 (9)	0	(0-83)	28	60	
OUH Geriatrik	15	3 (17)	0	(0-0)	0	99	
PSY Geronto/Neuropsyk (Esbjerg)	506	7 (1)	0	(0-36)	0	0	
PSY Gerontopsyk (Fredericia)	249	58 (19)	42	(0-64)	41	0	
PSY Psykiatrisk amb (Odense)		6 (100)			0	0	
PSY Ældrepsykiatrisk amb (Aabenraa)	176	59 (25)	0	(0-0)	0	0	
SHS Hjerne- og Nervesygdomme (Sønderborg)	78	8 (9)	0	(0-0)	0		
SHS Ældresygdomme (Sønderborg)	64	6 (9)	15	(6-29)	15	28	
SLB Ældresygdomme (Kolding)	126	4 (3)	91	(52-153)	49	85	
SVS Demensklubben Sydvestjylland	50	4 (7)	0	(0-0)	0	85	
Midtjylland	1.153	225 (16)	67	(0-137)	33	54	
AUH Demensklubben	608	21 (3)	77	(0-167)	42	56	
AUH Geriatrik team	29	15 (34)	30	(23-45)	32	30	
AUH Klinik for Ældrepsykiatri	18	42 (70)	100	(45-203)	13	50	
AUH Psykiatrien, Afd.f.Psykoser							28
Hospitalsenheden Horsens, Ger team	19	17 (47)	13	(0-48)	11		
Regionshospitalet Holstebro	213	41 (16)	58	(0-126)	0		



	Standard opfyldt	Antal	Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år	
			antal (%)	01.01.2020 - 31.12.2020	Median	IQR	2019
Regionshospitalet Randers		4	0 (0)	0	(0-5)		
Regionshospitalet Silkeborg		3	6 (67)	0	(0-0)	10	
Regionshospitalet Viborg		204	7 (3)	70	(0-133)	47	68
Regionspsykiatrien Horsens		5	5 (50)	0	(0-41)	0	56
Regionspsykiatrien Midt		13	30 (70)	0	(0-49)	64	54
Regionspsykiatrien Randers		37	23 (38)	42	(0-75)	0	0
Regionspsykiatrien Vest			18 (100)				
Nordjylland		755	119 (14)	0	(0-84)	0	30
Aalborg UH, Demensenheden		755	116 (13)	0	(0-84)	0	33
Aalborg UH, Geriatrisk						0	41
Aalborg UH, neurologisk						33	38
Brønderslev Psyk			3 (100)			16	24
Regionshospital Nordjylland, Hjørring						0	27
Privathospitaler							
Demensudredning Danmark, Aarhus		76	3 (4)	0	(0-61)		
Demensudredning Danmark, København		566	25 (4)	29	(0-56)	0	0
Demensudredning Danmark, Roskilde			1 (100)				

	Antal	Årsag
Eksklusion:	196	Registreringsskema i KMS ikke indleveret
	2	Alder mindre end 18 år
	173	Genetisk rådgivning med henvisning til Rigshospitalet Blegdamsvej
	6	Patienten død før diagnosesamtale
	331	Genhenvist med sikker diagnose pga. adfærdsforstyrrelser eller behandling
Uoplyst:	939	Uoplyst startdato i LPR

Kommentar til indikator 1A

Datagrundlag og beregningsregler

Opgørelsen viser udredningstiden i dage fra 1. kontakt (besøg) til diagnosesamtale. Datoen for kontaktstart er hentet fra Landspatientregistret (LPR) fra forløb registreret som demensudredning (Procedurekode ZZ1500 eller ZZ1500A). Patienter, der døde før diagnosesamtalen er ekskluderet fra opgørelsen.

Resultater

På landsplan indgår 8349 forløb med komplette data i indikatoropgørelsen. Der er 10 % (939 forløb) uoplyste og datakompletheden er således 90 %. På regionsniveau ligger andelen af uoplyste mellem 5 og 18 %. De uoplyste skyldes i alle tilfælde, at det ikke har været muligt at finde en dato start på demensudredningsforløb i LPR. Reelt betyder det, at det ikke har været muligt at finde et demensudredningsforløb i LPR, der matcher indberetningen i Demensdatabasen (KMS).

Der er ikke fastsat en standard for denne indikator. På landsplan var medianværdien for udredningstid 45 dage med en Inter-kvartil-range (IQR) på 0-90 dage. For mindst 25 % af patienterne er datoen for første kontakt altså sammenfaldende med diagnosesamtaledatoen.

I Region Hovedstaden og Region Midtjylland var den mediane udredningstid hhv. 61 og 67 dage; i Region Sjælland var den 30 dage mens Region Syddanmark og Region Nordjylland havde en median udredningstid på 0 dage. Blandt afdelingerne varierer den mediane udredningstid mellem 0 og 154 dage.



Den intraregionale variation er forskellig; i enkelte regioner er forskellen mellem enheder moderat, mens der i andre regioner er stor variation mellem de enkelte enheder.

Diskussion og implikationer

Datakompletheden er 90 %, dvs. 10 % af forløbene har ikke haft en startdato i LPR (dato for 1. besøg) trods forløb med procedurekode ZZ1500 i LPR3.

Der ses at være stor variation i udredningstiden fra første besøg til diagnosesamtale, både mellem de enkelte regioner og mellem de enkelte udredningsenheder i samme region. Nogle udredningsenheder har meget korte udredningstider, andre udredningsenheder har meget lange udredningstider. To Regioner (Nordjylland og Syddanmark) har median udredningstid på 0. Det kan ikke udelukkes at der kan være tale om registreringsfejl, idet det ellers betyder at halvdelen af patienterne får en diagnose ved første besøg. En forklaring kan være forskelle i registreringspraksis, hvor diagnosesamtale registreres på første udredningsdag selv om der findes behov for supplerende undersøgelser og således nedbringes ventetiden. Styregruppen har de seneste 5 år påpeget og opfordret til at registreringspraksis gennemgås, hvorfor styregruppen vurderer, at eventuel fejl i registreringspraksis ikke alene forklarer problemstillingen, men at tallene skal tages med et forbehold.

Styregruppen ser med bekymring på, at visse udredningsenheder – også store udredningsenheder har median 0 som indgår i mediantiden, dvs. mindst 50% af patienterne får en diagnose ved første besøg – og for mange en specifik demensdiagnose. Det må betyde, at der foreligger en strukturel scanning ved første besøg, EKG og biokemi sv.t. basal udredning og at man i disse enheder kun mener at have behov for supplerende undersøgelser i et begrænset antal tilfælde. Styregruppen kan være bekymret for, om der foreligger tilstrækkeligt med oplysninger, herunder anvendelse af tilstrækkelig med supplerende undersøgelser i form af neuropsykologisk test, funktionelle scanninger og/eller spinalvæskeundersøgelse med biomarkør for at stille en specifik diagnose. Samlet set rejser dette ifølge styregruppens opfattelse en vis tvivl om patienterne er udredt med en tilpas sikkerhed.

Manglende behov for supplerende undersøgelser kan også være udtryk for at patienterne er længere i deres sygdomsforløb, således at der ikke i samme grad som hvis patienten henvises tidligt i sygdomsforløbet er behov for supplerende undersøgelser for at stille en specifik diagnose, men styregruppen bemærker, at også større enheder har meget lav udredningstid og at to regioner har en median udredningstid på 0.

En meget lang udredningstid kan dels være udtryk for at der er lang ventetid på visse supplerende undersøgelser såsom neuropsykologisk test, strukturel eller funktionel scanning etc. For patienter med demens kan det være udfordrende f.eks. at blive omvisiteret til en MR scanning på et privathospital og i praksis kan det ofte kun lade sig gøre, hvis personalet yder en stor indsats med at kontakte patienten. I visse tilfælde er det ikke muligt at få til at fungere trods personalets indsats. Endelig opleves ofte udeblivelser fra samtale om undersøgelsesresultater, formodentlig fordi aftalen glemmes. Der forekommer jævnligt aflysninger og udsættelse af undersøgelser på patientens foranledning, eventuelt fordi en pårørende ikke har mulighed for at deltage den pågældende dag. I en patientpopulation med patienter med demens er aflysninger ofte forekommende trods en stor indsats for at holde pårørende og hjemmepleje orienteret om aftalte tider. Endelig er der tilfælde, hvor patienten er henvist så tidligt, at en afklaring klinisk set ikke giver mening. Det kan f.eks. være patienter, der er henvist til afklaring af eventuel demens efter apopleksi, hjertestop, hjerne(hinde)betændelse, anden somatisk sygdom, alkoholmisbrug evt. kompliceret med delirium, depression med fortsatte symptomer eller efter traumer, og hvor der er behov for en yderligere observationsperiode for stillingtagen til videre udredning.

En anden forklaring på øget udredningstid i forhold til 2019 kan skyldes at COVID-19 nedlukning har forlænget udredningstiden hos nogle patienter som var påbegyndt udredning før nedlukning og dermed får udskudt de planlagte undersøgelser pga. nedlukning, udskudt planlagte tider til svar på undersøgelser eller at nogle patienter og pårørende har været bekymret for fremmøde og derfor selv har udskudt den forambulante tid eller svartid.

Anbefaling

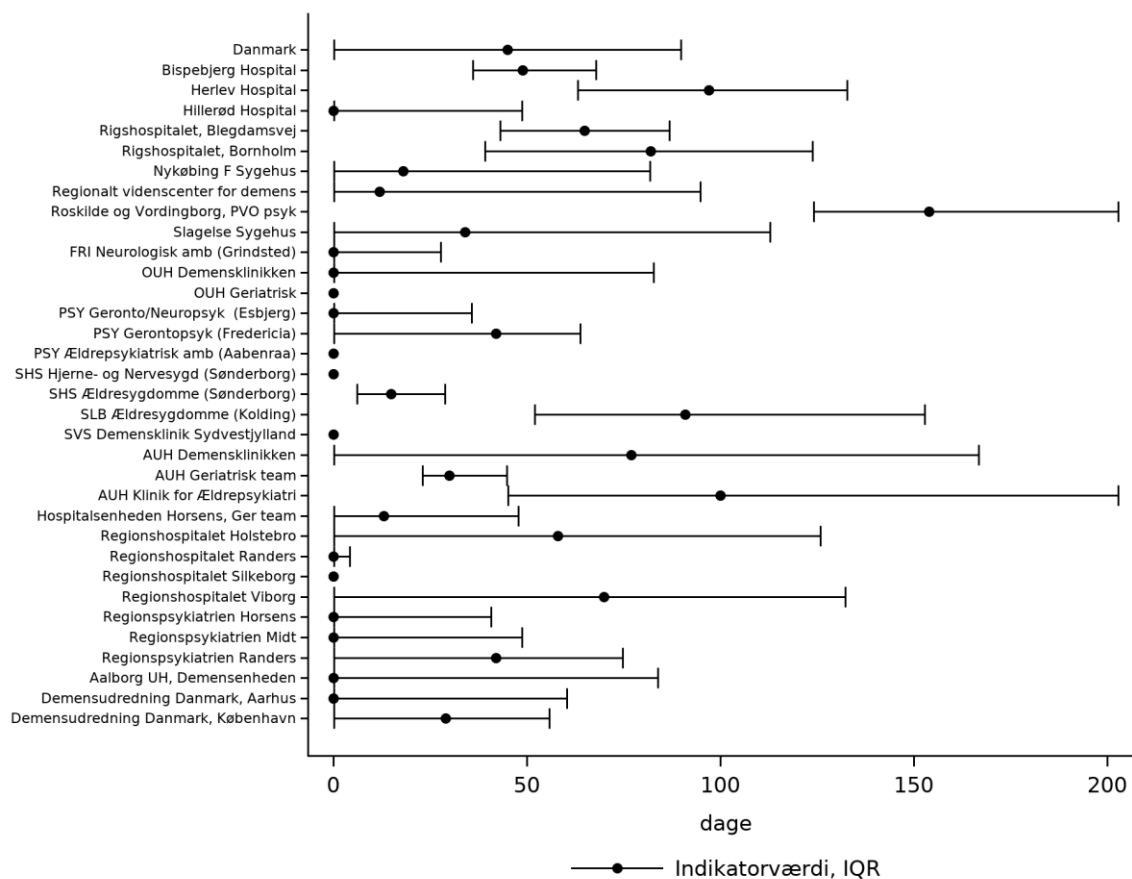
Styregruppen understreger at datoen for diagnosesamtale som indføres i KMS skemaet er datoen hvor den sygdomsspecifikke diagnose videregives til patienten.

Styregruppen opfordrer enheder med meget lang udredningstid til at se på om der kan identificeres indsatsområder, f.eks. på om der er arbejdsgange der kan optimeres herunder planlægning af de supplerende undersøgelser eller der kan identificeres flaskehalse i udredningen.

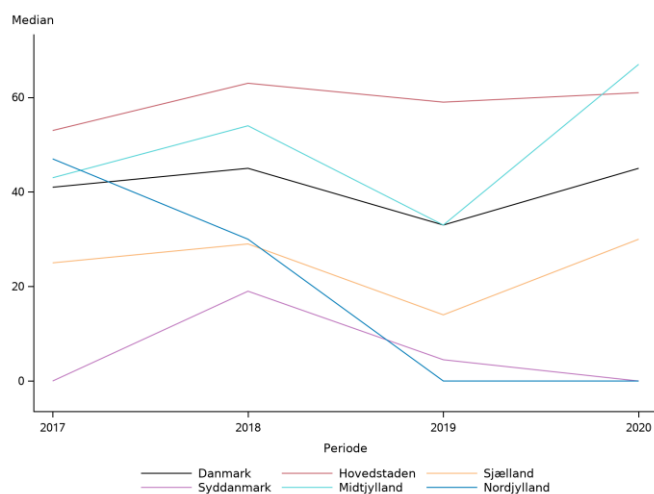
For enheder med meget kort udredningstid opfordrer styregruppen til at se på, om der kan være tale om forkert registreringspraksis eller andre fejlkilder, som påpeget i tidl. årsrapporter. Det undrer styregruppen, at der er regioner

som har en mediantid på 0 for indikator 1A. Styregruppen opfordrer udredningsenheder med kort udredningstid om at kommentere det i årsrapportens høringssvar.

Indikator 1A: Tid fra start af udredning (1. kontakt) til diagnosetidspunkt. Kontrolldiagram på afdelingsniveau.



Indikator 1A: Tid fra start af udredning (1. kontakt) til diagnosetidspunkt. Trendgraf på regionsniveau.



Indikator 2: Kognitiv test

Standard: > 90 %

	Standard		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2020 - 31.12.2020		Tidligere år	
	> 90% opfyldt	Tæller/ nævner		Andel	95% CI	2019 Andel	2018 Andel
Danmark	Ja	9.157 / 9.294	0 (0)	99	(98-99)	98	97
Hovedstaden	Ja	3.227 / 3.260	0 (0)	99	(99-99)	99	99
Sjælland	Ja	929 / 949	0 (0)	98	(97-99)	97	95
Syddanmark	Ja	2.124 / 2.159	0 (0)	98	(98-99)	98	96
Midtjylland	Ja	1.355 / 1.378	0 (0)	98	(98-99)	98	97
Nordjylland	Ja	864 / 876	0 (0)	99	(98-99)	96	96
Hovedstaden	Ja	3.227 / 3.260	0 (0)	99	(99-99)	99	99
Bispebjerg Hospital	Ja	321 / 323	0 (0)	99	(98-100)	99	99
Herlev Hospital	Ja	613 / 618	0 (0)	99	(98-100)	99	98
Hillerød Hospital	Ja	737 / 743	0 (0)	99	(98-100)	99	98
Hvidovre Hospital							100
Psykiatrisk Center Bornholm							99
Rigshospitalet, Blegdamsvej	Ja	1.458 / 1.478	0 (0)	99	(98-99)	99	99
Rigshospitalet, Bornholm	Ja	98 / 98	0 (0)	100	(96-100)	98	100
Rigshospitalet, Glostrup						99	99
Sjælland	Ja	929 / 949	0 (0)	98	(97-99)	97	95
Nykøbing F Sygehus	Ja	133 / 139	0 (0)	96	(91-98)	99	99
Regional funktion, PVO psyk						100	100
Regionalt videnscenter for demens	Ja	432 / 440	0 (0)	98	(96-99)	95	89
Roskilde og Vordingborg, PVO psyk	Ja	38 / 38	0 (0)	100	(91-100)	96	99
Slagelse Sygehus	Ja	326 / 332	0 (0)	98	(96-99)	98	98
Syddanmark	Ja	2.124 / 2.159	0 (0)	98	(98-99)	98	96
FRI Neurologisk amb (Grindsted)	Ja	23 / 23	0 (0)	100	(85-100)	100	100
OUH Demensklubben	Ja	706 / 717	0 (0)	98	(97-99)	99	100
OUH Geriatrik	Ja	18 / 18	0 (0)	100	(81-100)	100	98
PSY Geronto/Neuropsyk (Esbjerg)	Ja	511 / 513	0 (0)	100	(99-100)	99	99
PSY Gerontopsyk (Fredericia)	Ja	306 / 307	0 (0)	100	(98-100)	99	88
PSY Psykiatrisk amb (Odense)	Ja	6 / 6	0 (0)	100	(54-100)	100	80
PSY Ældrepsykiatrisk amb (Aabenraa)	Ja	221 / 235	0 (0)	94	(90-97)	93	84
SHS Hjerne- og Nervesygdomme (Sønderborg)	Ja	83 / 86	0 (0)	97	(90-99)	100	
SHS Ældresygdomme (Sønderborg)	Ja	70 / 70	0 (0)	100	(95-100)	100	100
SLB Ældresygdomme (Kolding)	Ja	126 / 130	0 (0)	97	(92-99)	93	97
SVS Demensklubben Sydvestjylland	Ja	54 / 54	0 (0)	100	(93-100)	98	100
Midtjylland	Ja	1.355 / 1.378	0 (0)	98	(98-99)	98	97
AUH Demensklubben	Ja	627 / 629	0 (0)	100	(99-100)	100	100
AUH Geriatrik team	Ja	44 / 44	0 (0)	100	(92-100)	98	99
AUH Klinik for Ældrepsykiatri	Ja	58 / 60	0 (0)	97	(88-100)	95	94
AUH Psykiatrien, Afd.f.Psykoser							91
Hospitalsenheden Horsens, Ger team	Ja	35 / 36	0 (0)	97	(85-100)	91	100
Regionshospitalet Holstebro	Ja	250 / 254	0 (0)	98	(96-100)	97	91



	Standard > 90% opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2020 - 31.12.2020		Tidligere år	
				Andel	95% CI	2019 Andel	2018 Andel
Regionshospitalet Randers	Ja	4 / 4	0 (0)	100	(40-100)		
Regionshospitalet Silkeborg	Nej	7 / 9	0 (0)	78	(40-97)	69	
Regionshospitalet Viborg	Ja	210 / 211	0 (0)	100	(97-100)	96	97
Regionspsykiatrien Horsens	Nej	8 / 10	0 (0)	80	(44-97)	100	100
Regionspsykiatrien Midt	Nej	38 / 43	0 (0)	88	(75-96)	96	85
Regionspsykiatrien Randers	Ja	56 / 60	0 (0)	93	(84-98)	96	82
Regionspsykiatrien Vest	Ja	18 / 18	0 (0)	100	(81-100)	100	81
Nordjylland	Ja	864 / 876	0 (0)	99	(98-99)	96	96
Aalborg UH, Demensenheden	Ja	860 / 872	0 (0)	99	(98-99)	99	100
Aalborg UH, Geriatrik						98	99
Aalborg UH, neurologisk						98	99
Brønderslev Psyk	Ja	4 / 4	0 (0)	100	(40-100)	81	90
Regionshospital Nordjylland, Hjørring						100	100
Privathospitaler							
Demensudredning Danmark, Aarhus	Ja	79 / 79	0 (0)	100	(95-100)		
Demensudredning Danmark, København	Ja	578 / 592	0 (0)	98	(96-99)	98	98
Demensudredning Danmark, Roskilde	Ja	## / ##	0 (0)	100	(3-100)		

	Antal	Årsag
Eksklusion:	196	Registreringsskema i KMS ikke indleveret
	2	Alder mindre end 18 år
	173	Genetisk rådgivning med henvisning til Rigshospitalet Blegdamsvej
	331	Genhenvist med sikker diagnose pga. adfærdsforstyrrelser eller behandling

Kommentar til indikator 2

Datagrundlag og beregningsregler

Opgørelsen viser andelen af udredte patienter, der har fået foretaget en kognitiv test i en demensudredende enhed i forbindelse med udredningen. Patienter, der er genhenvist med sikker diagnose, er ekskluderet fra opgørelsen.

Resultater

På landsplan fik 99 % (95 % CI: 98-99 %) af patienterne foretaget en kognitiv test og standarden på > 90 % er således opfyldt. Ligeledes er standarden opfyldt i alle regioner med indikatorværdier mellem 98 og 99 %. Kun to enheder med mindst 10 patienter (Regionspsykiatrien Horsens og Regionspsykiatrien Midt) opfylder ikke standarden med indikatorværdier på hhv. 80 % og 88 %. Nedenstående funnelplot viser dog, at begge enheder ligger indenfor konfidensintervallet omkring standarden (det skraverede tragtformede område). Det kan således ikke med sikkerhed afgøres, at de ikke opfylder standarden.

Trendgrafen på regionsniveau viser, at indikatoropfyldelsen har været høj siden databasens start i 2016, men at regionsresultaterne er blevet gradvist bedre og mere ensartede i løbet af databasens levetid.

Diskussion og implikationer

Indikator 2 er igen i år opfyldt på landsplan med indikatorværdi 99 % og i alle 5 regioner med indikatorværdi 98-99%. Kun 2 udredningsenheder opfylder ikke indikatorværdien og der drejer sig om udredningsenheder med relativt få patienter, hvorfor tallene skal tages med et vist forbehold.

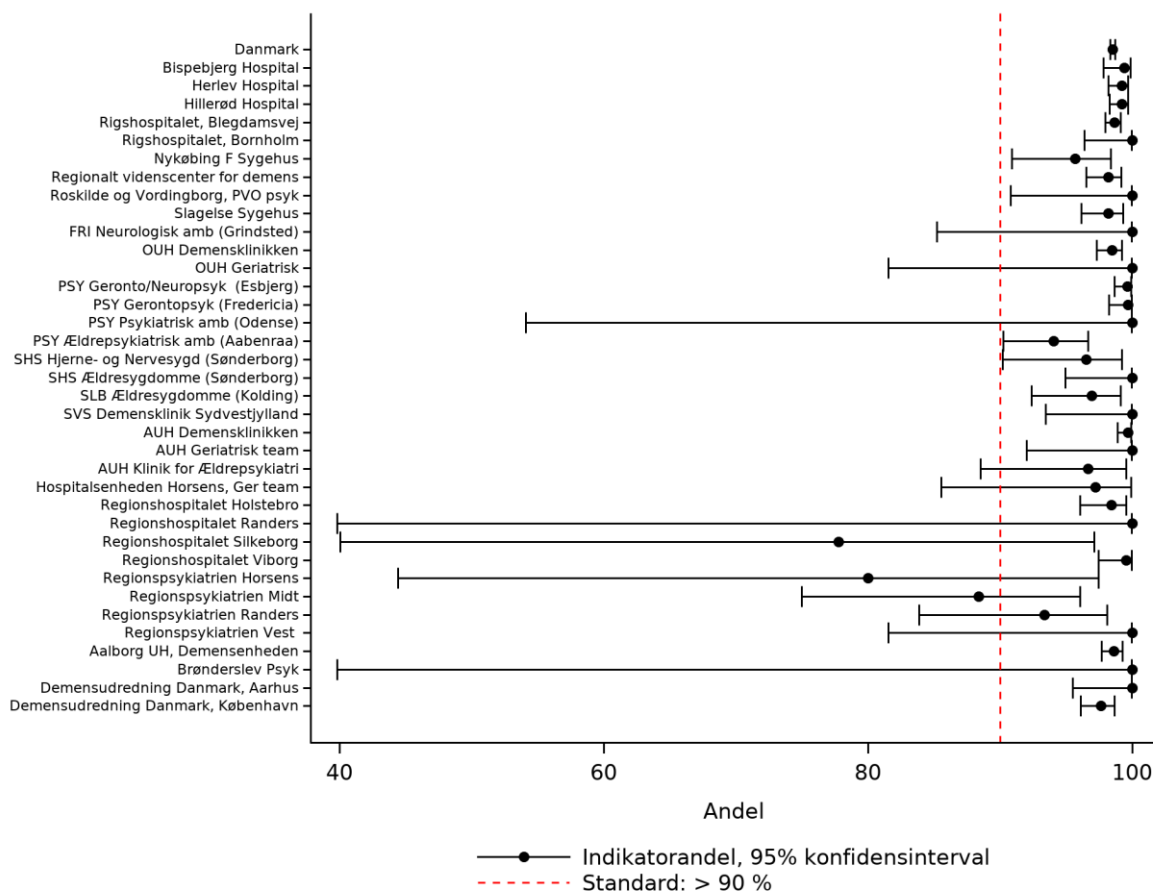
Styregruppen vurderer at kognitiv test er en vigtig undersøgelse i udredningen og en forudsætning for at vurdere kognitiv funktion.



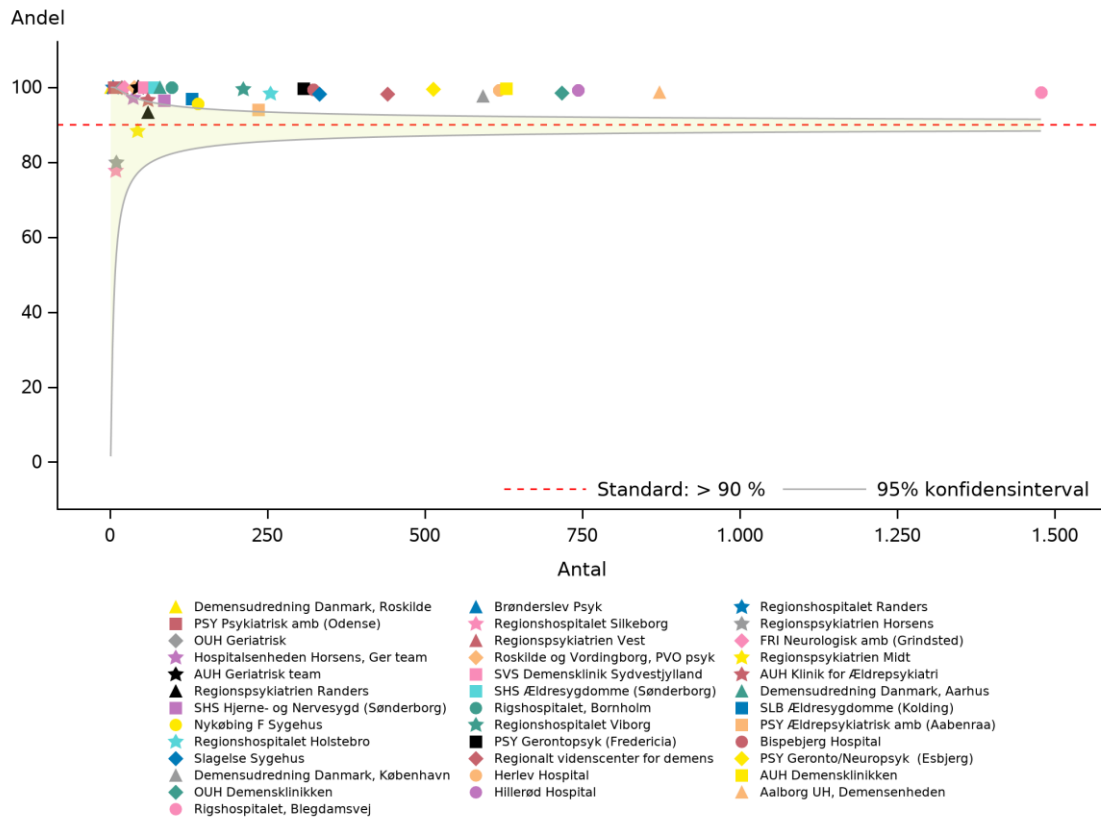
Anbefaling

Styregruppen opfordrer de få udredningsenheder som ikke opfylder indikatoren til foretage en intern audit på de patienter, der har fået stillet en demensdiagnose uden formel kognitiv testning, og herunder se på, om der er patientrelaterede årsager til manglende kognitiv testning.

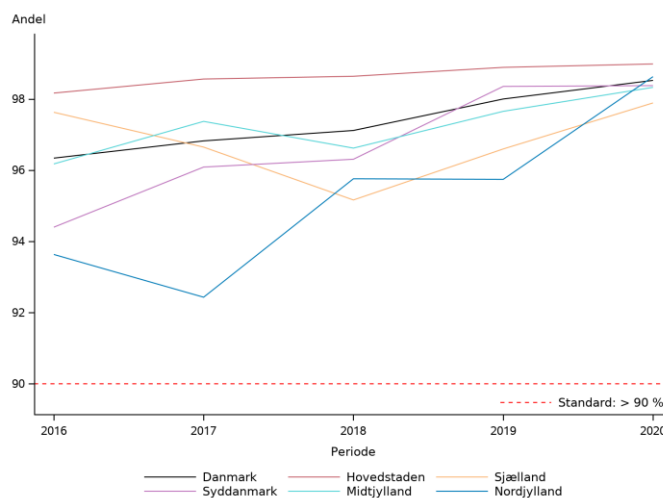
Indikator 2: Andel af alle udredte, som har fået foretaget kognitiv test i demensudredende enhed i forbindelse med udredningen. Kontrolldiagram på afdelingsniveau.



Indikator 2: Andel af alle udredte, som har fået foretaget kognitiv test i demensudredende enhed i forbindelse med udredningen. Funnelploot på afdelingsniveau.



Indikator 2: Andel af alle udredte, som har fået foretaget kognitiv test i demensudredende enhed i forbindelse med udredningen. Trendgraf på regionsniveau.



Indikator 2A: Udvidet kognitiv test

Standard: > 80 %

	Standard		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2020 - 31.12.2020		Tidligere år	
	> 80% opfyldt	Tæller/ nævner		Andel	95% CI	2019 Andel	2018 Andel
Danmark	Ja	5.596 / 6.058	0 (0)	92	(92-93)	85	74
Hovedstaden	Ja	2.305 / 2.360	0 (0)	98	(97-98)	97	95
Sjælland	Ja	537 / 566	0 (0)	95	(93-97)	86	79
Syddanmark	Ja	1.136 / 1.339	0 (0)	85	(83-87)	75	49
Midtjylland	Ja	732 / 815	0 (0)	90	(88-92)	81	78
Nordjylland	Ja	560 / 634	0 (0)	88	(86-91)	66	50
Hovedstaden	Ja	2.305 / 2.360	0 (0)	98	(97-98)	97	95
Bispebjerg Hospital	Ja	209 / 220	0 (0)	95	(91-97)	92	84
Herlev Hospital	Ja	355 / 361	0 (0)	98	(96-99)	95	94
Hillerød Hospital	Ja	590 / 597	0 (0)	99	(98-100)	99	97
Psykiatrisk Center Bornholm							90
Rigshospitalet, Blegdamsvej	Ja	1.073 / 1.103	0 (0)	97	(96-98)	98	97
Rigshospitalet, Bornholm	Ja	78 / 79	0 (0)	99	(93-100)	94	100
Rigshospitalet, Glostrup						97	96
Sjælland	Ja	537 / 566	0 (0)	95	(93-97)	86	79
Nykøbing F Sygehus	Nej	46 / 60	0 (0)	77	(64-87)	79	74
Regional funktion, PVO psyk						100	0
Regionalt videnscenter for demens	Ja	263 / 274	0 (0)	96	(93-98)	85	82
Roskilde og Vordingborg, PVO psyk	Ja	29 / 29	0 (0)	100	(88-100)	84	57
Slagelse Sygehus	Ja	199 / 203	0 (0)	98	(95-99)	91	90
Syddanmark	Ja	1.136 / 1.339	0 (0)	85	(83-87)	75	49
FRI Neurologisk amb (Grindsted)	Nej	8 / 19	0 (0)	42	(20-67)	3	0
OUH Demensklubben	Ja	433 / 447	0 (0)	97	(95-98)	99	99
OUH Geriatrik	Nej	0 / 12	0 (0)	0	(0-26)	0	0
PSY Geronto/Neuropsyk (Esbjerg)	Nej	280 / 388	0 (0)	72	(67-77)	63	0
PSY Gerontopsyk (Fredericia)	Ja	141 / 168	0 (0)	84	(77-89)	73	51
PSY Ældrepsykiatrisk amb (Aabenraa)	Ja	81 / 93	0 (0)	87	(79-93)	47	15
SHS Hjerne- og Nervesygdomme (Sønderborg)	Nej	40 / 55	0 (0)	73	(59-84)	38	
SHS Ældresygdomme (Sønderborg)	Ja	42 / 43	0 (0)	98	(88-100)	100	93
SLB Ældresygdomme (Kolding)	Ja	72 / 75	0 (0)	96	(89-99)	89	94
SVS Demensklubben Sydvestjylland	Ja	39 / 39	0 (0)	100	(91-100)	88	33
Midtjylland	Ja	732 / 815	0 (0)	90	(88-92)	81	78
AUH Demensklubben	Ja	382 / 384	0 (0)	99	(98-100)	99	100
AUH Geriatrik team	Nej	0 / 8	0 (0)	0	(0-37)	0	0
AUH Klinik for Ældrepsykiatri	Nej	24 / 30	0 (0)	80	(61-92)	74	71
AUH Psykiatrien, Afd.f.Psykoser							24
Hospitalsenheden Horsens, Ger team	Ja	15 / 16	0 (0)	94	(70-100)	25	0
Regionshospitalet Holstebro	Ja	141 / 164	0 (0)	86	(80-91)	64	37
Regionshospitalet Randers	Ja	#/#	0 (0)	100	(16-100)		
Regionshospitalet Silkeborg	Ja	7 / 7	0 (0)	100	(59-100)	25	



	Standard	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år	
	> 80% opfyldt			01.01.2020 - 31.12.2020	2019	2018	
				Andel	95% CI	Andel	Andel
Regionshospitalet Viborg	Ja	139 / 140	0 (0)	99	(96-100)	93	96
Regionspsykiatrien Horsens	Nej	0 / 3	0 (0)	0	(0-71)	100	81
Regionspsykiatrien Midt	Nej	12 / 17	0 (0)	71	(44-90)	75	38
Regionspsykiatrien Randers	Nej	10 / 38	0 (0)	26	(13-43)	11	13
Regionspsykiatrien Vest	Nej	0 / 6	0 (0)	0	(0-46)	33	0
Nordjylland	Ja	560 / 634	0 (0)	88	(86-91)	66	50
Aalborg UH, Demensenheden	Ja	558 / 630	0 (0)	89	(86-91)	75	
Aalborg UH, Geriatrik						68	63
Aalborg UH, neurologisk						71	71
Brønderslev Psyk	Nej	## / #	0 (0)	50	(7-93)	8	5
Regionshospital Nordjylland, Hjørring						0	0
Privathospitaler							
Demensudredning Danmark, Aarhus	Ja	37 / 37	0 (0)	100	(91-100)		
Demensudredning Danmark, København	Ja	289 / 307	0 (0)	94	(91-96)	97	98

	Antal	Årsag
Eksklusion:	196	Registreringsskema i KMS ikke indleveret
	2	Alder mindre end 18 år
	173	Genetisk rådgivning med henvisning til Rigshospitalet Blegdamsvej
	331	Genhenvist med sikker diagnose pga. adfærdsforstyrrelser eller behandling
	3.099	Patienten har moderat til svær demens
	110	Udført RUDAS-test
	27	Udført Trinvold/DAQIID test

Kommentar til indikator 2A

Datagrundlag og beregningsregler

Opgørelsen viser andelen af patienter, der er raske/MCI/demente i let grad, som har fået foretaget en udvidet kognitiv test i en demensudredende enhed i forbindelse med udredningen, dvs. mindst én af følgende test skal være udført: ACE, CAMcog eller neuropsykologtest.

Patienter der kun har fået lavet MMSE og/eller MoCA opfylder ikke indikatoren. Patienter, der har fået udført RUDAS (anvendes normalt ved ikke-dansktalende, hvor andre test ikke er mulige) eller Trinvold/DSQIID test (anvendes ved Downs syndrom), er ekskluderet fra opgørelsen.

Resultater

På landsplan fik 92 % (95 % CI: 92-93 %) af de relevante patienter i 2020 udført udvidet kognitiv test i forbindelse med demensudredning. Standarden på 80 % er dermed opfyldt på landsplan. Mellem regionerne varierer indikatorværdien fra 85 til 98 % og standarden er således også opfyldt i alle 5 regioner.

På afdelingsniveau er variationen større med indikatorværdier fra 0-100 %. En enkelt afdeling med mere end 10 relevante patienter har en indikatorværdi på 0 % (OUH Geriatrik). Yderligere 7 afdelinger opfylder ikke standarden (Nykøbing F, FRI Neurologisk amb (Grindsted), PSY Geronto/Neuropsyk (Esbjerg), SHS Hjerne- og Nervesygdomme, AUH Klinik for ældrepsykiatri, Regionspsykiatrien Midt og Regionspsykiatrien Randers).

Funnelplottet nedenfor illustrerer den store spredning i afdelingsresultaterne, og viser, at kun 3 af de afdelinger, der ikke opfylder standarden ligger under konfidensintervallet omkring standarden (FRI Neurologisk amb (Grindsted), PSY Geronto/Neuropsyk (Esbjerg) og Regionspsykiatrien Randers). Disse afdelinger opfylder med sikkerhed ikke



standarden i 2020. Omvendt ses det også, at en stor del af afdelingerne ligger over konfindensintervallet omkring standarden; disse opfylder således med sikkerhed standarden.

Indikator 2A blev opgjort for første gang i 2017. Trendgrafene på regionsniveau viser, at Regions Hovedstaden, Region Sjælland og Region Midtjylland siden starten har ligget højt mht. indikatoropfyldelsen. Region Syddanmark og Region Midtjylland lå begge med indikatorværdier omkring 50 % i 2017 og 2018 og med yderligere forbedring i 2019. Aktuelle år (2020) er første år hvor alle regioner opfylder standarden.

Supplerende tabel A4.8, s. 75 viser, at den anvendte udvidede kognitive test var Neuropsykologisk test hos 25,7 % af de patienter, der fik foretaget en udvidet kognitiv test. Anvendelsen af Neuropsykologisk test varierede fra 14,7 % i Region Syddanmark til 35,1 % i Region Hovedstaden.

Diskussion og implikationer

Da MMSE eller MoCA test for en række patienter ikke vil være tilstrækkeligt til at afgøre, om man har demens i let grad, MCI eller er kognitiv intakt har indikator 2A, udvidet kognitiv test, været prøveindikator siden 2017 og været formel indikator fra 01/01/2019. For første gang er indikatoren opfyldt både på landsplan og i alle 5 regioner.

En række udredningsenheder opfylder fortsat ikke indikatoren. Dette vurderer styregruppen er bekymrende for både patienter, der får at vide de ikke har en demenssygdom, og for patienter der har MCI eller demens i let grad. Dette er ikke god kvalitet og giver en betydelig risiko for fejldiagnosticering. Generelt kan man dog se at der er sket en positiv udvikling siden 2018 hvor indikatoren blev indført.

I den aktuelle opgørelse over udvidet kognitiv test sidestilles neuropsykologisk test med kortere udvidet kognitive test (ACE og CAMcog). Styregruppen finder det ikke rimeligt at sidestille en neuropsykologisk test med de kortere udvidede kognitive test. Der vil ofte være behov for en neuropsykologisk test for at afklare problemstillingen demens i let grad, MCI eller kognitiv intakt og en neuropsykologisk test er et vigtigt redskab i udredning af især lettere kognitive klager, hvor det kan være vanskeligt at afgøre om det drejer sig om demens i let grad, MCI eller patienten er kognitiv intakt. Derfor er der i år udarbejdet en undertabel (tabel A4.8) som viser andelen af patienter med diagnosen demens i let grad, MCI eller er kognitiv intakt som får foretaget en neuropsykologisk test.

Af tabel A4.8 ses der meget stor forskel mellem regionerne på anvendelsen af neuropsykologisk test, men også stor forskel mellem de forskellige udredningsenheder fra at 50,8% af patienter med demens i let grad, MCI el kognitiv intakt på Herlev Hospital får tilbudt en neuropsykologisk test til at ingen patienter på en del - også større enheder – får tilbudt en neuropsykologisk test. Mange enheder ligger lavt i antallet af patienter med lette kognitive klager som får tilbudt en neuropsykologisk test.

På landsplan får 25,7% af patienter med lette kognitive klager tilbudt en neuropsykologisk test, mellem regionerne varierer det mellem 35,1% i Hovedstaden til 14,7% i Syddanmark. Det fremgår at en del udredningsenheder ikke anvender neuropsykologisk test.

Styregruppen er bekymret for at anvendelsen af neuropsykologisk test beror i stor forskel i adgang til at tilbyde en neuropsykologisk test i de forskellige regioner og mellem de forskellige udredningsenheder. Der kan være udredningsenheder som ikke har en neuropsykolog tilknyttet eller som ikke har mulighed for at henvise til en neuropsykologisk test. Det finder styregruppen alvorligt bekymrende for kvaliteten af den udredning som foregår. Det kan ikke udelukkes at tallene for anvendelse af NPU er højere end der fremgår fra tabellen, da der kan være tale om registreringsfejl i databasen, men styregruppen er overbevist om at det langt fra forklarer forskellene.

Anbefaling

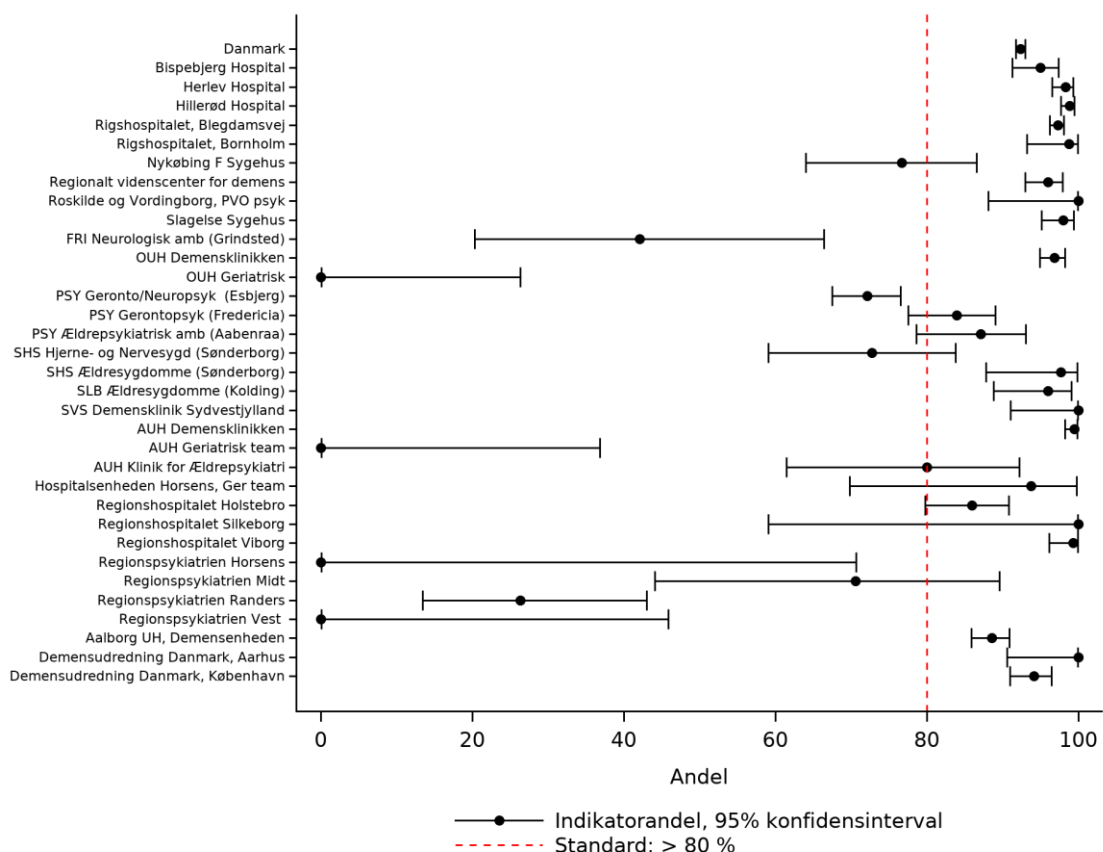
Styregruppen anbefaler, at man i de udredningsenheder, som ikke opfylder indikator 2A, ser på intern organisering og planlægning af udredningsforløb, herunder hvilke tests der anvendes som standard tests med henblik på at forbedre kvaliteten i udredningen og den diagnostiske sikkerhed. Styregruppen anbefaler fortsat ikke at screene for kognitive svigt med MoCA eller MMSE ved henvisning af anden årsag end kognitive klager. Ved mistanke om kognitive svigt ved vurdering i anden sammenhæng anbefales henvisning til udredning i henhold til de nationale kliniske retningslinjer vedr. demensudredning.

Styregruppen anbefaler at man i de udredningsenheder som ligger lavt eller slet ikke anvender NPU ved udredning af lettere kognitive klager medførende diagnosen demens i let grad, MCI eller kognitiv intakt at undersøge, hvorvidt det skyldes registreringsfejl.

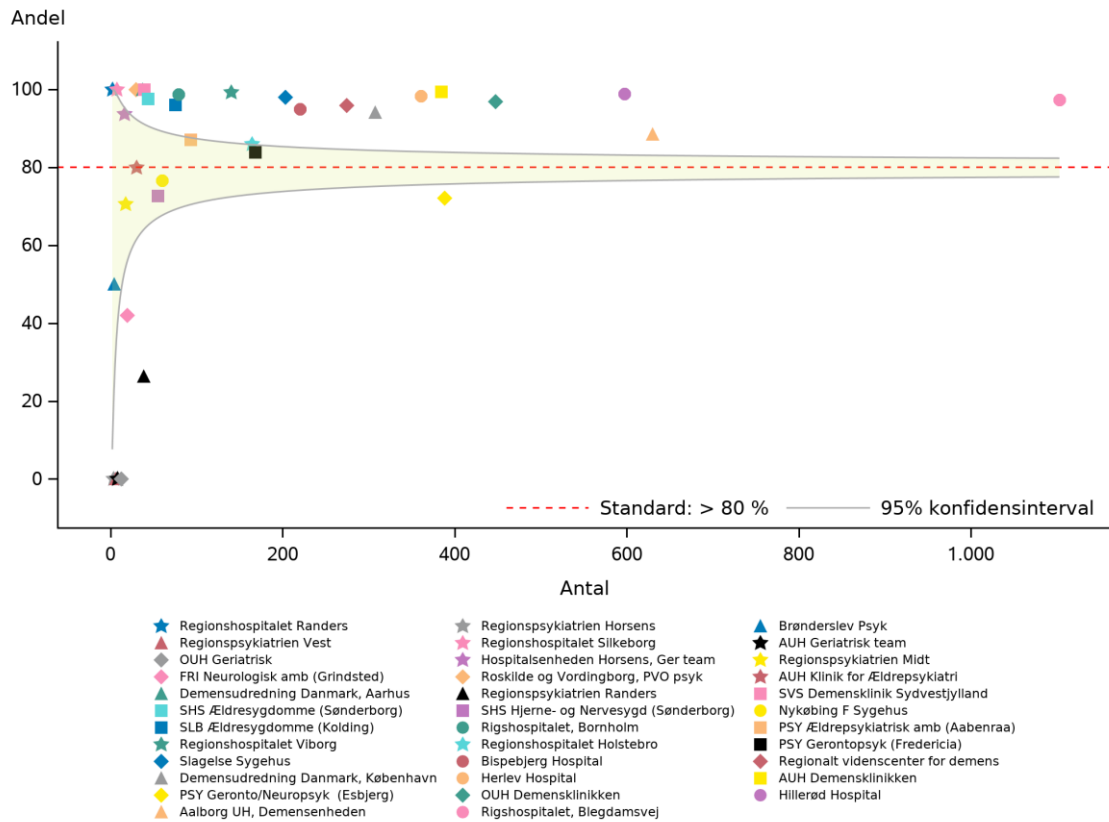
I enheder som ikke har adgang til neuropsykologisk test eller hvor der er lav anvendelse af neuropsykologisk test anbefaler styregruppen at undersøge årsagen hertil og arbejde for at adgangen til neuropsykologisk test bliver mulig

eller øges hvis der er tale om kapacitetsproblemer. Styregruppen vurderer, at en neuropsykologisk test er et vigtigt redskab i udredning af især patienter med lettere kognitive klager.

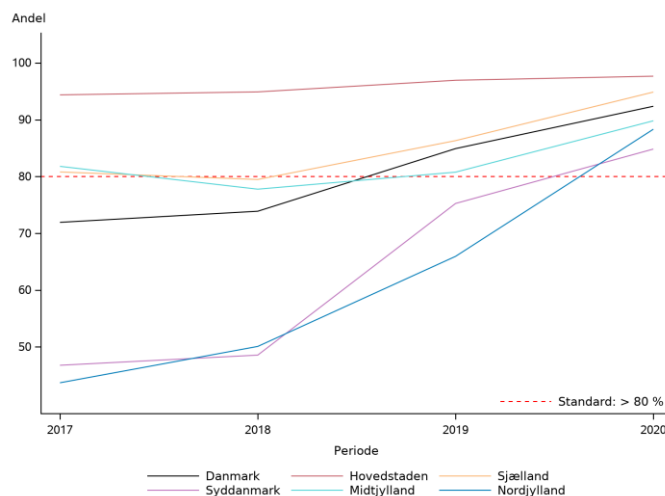
Indikator 2A: Andel af udredte, der er raske/MCI/demens i let grad, som har fået foretaget anden kognitiv test end MMSE eller MOCA i demensudredende enhed i forbindelse med udredning. Kontrolldiagram på afdelingsniveau.



Indikator 2A: Andel af udredte, der er raske/MCI/demens i let grad, som har fået foretaget anden kognitiv test end MMSE eller MOCA i demensudredende enhed i forbindelse med udredning. Funnelploot på afdelingsniveau.



Indikator 2A: Andel af udredte, der er raske/MCI/demens i let grad, som har fået foretaget anden kognitiv test end MMSE eller MOCA i demensudredende enhed i forbindelse med udredning. Trendgraf på regionsniveau.



Indikator 3: ADL vurdering

Standard: > 80 %

	Standard		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2020 - 31.12.2020		Tidligere år	
	> 80% opfyldt	Tæller/ nævner		Andel	95% CI	2019 Andel	2018 Andel
Danmark	Ja	7.989 / 8.602	0 (0)	93	(92-93)	91	88
Hovedstaden	Ja	2.683 / 2.890	0 (0)	93	(92-94)	92	90
Sjælland	Ja	836 / 897	0 (0)	93	(91-95)	84	85
Syddanmark	Ja	1.954 / 2.062	0 (0)	95	(94-96)	95	95
Midtjylland	Ja	1.136 / 1.259	0 (0)	90	(88-92)	86	81
Nordjylland	Ja	723 / 831	0 (0)	87	(85-89)	81	75
Hovedstaden	Ja	2.683 / 2.890	0 (0)	93	(92-94)	92	90
Bispebjerg Hospital	Ja	258 / 277	0 (0)	93	(89-96)	97	90
Herlev Hospital	Ja	539 / 573	0 (0)	94	(92-96)	89	90
Hillerød Hospital	Ja	665 / 704	0 (0)	94	(93-96)	93	92
Hvidovre Hospital							100
Psykiatrisk Center Bornholm							80
Rigshospitalet, Blegdamsvej	Ja	1.143 / 1.256	0 (0)	91	(89-93)	91	86
Rigshospitalet, Bornholm	Ja	78 / 80	0 (0)	98	(91-100)	87	50
Rigshospitalet, Glostrup						95	97
Sjælland	Ja	836 / 897	0 (0)	93	(91-95)	84	85
Nykøbing F Sygehus	Ja	128 / 137	0 (0)	93	(88-97)	90	89
Regional funktion, PVO psyk						0	100
Regionalt videnscenter for demens	Ja	364 / 407	0 (0)	89	(86-92)	79	70
Roskilde og Vordingborg, PVO psyk	Ja	37 / 37	0 (0)	100	(91-100)	47	92
Slagelse Sygehus	Ja	307 / 316	0 (0)	97	(95-99)	90	94
Syddanmark	Ja	1.954 / 2.062	0 (0)	95	(94-96)	95	95
FRI Neurologisk amb (Grindsted)	Ja	23 / 23	0 (0)	100	(85-100)	100	100
OUH Demensklubben	Ja	638 / 686	0 (0)	93	(91-95)	92	95
OUH Geriatrik	Ja	16 / 17	0 (0)	94	(71-100)	97	96
PSY Geronto/Neuropsyk (Esbjerg)	Ja	499 / 501	0 (0)	100	(99-100)	99	100
PSY Gerontopsyk (Fredericia)	Ja	284 / 289	0 (0)	98	(96-99)	97	88
PSY Psykiatrisk amb (Odense)	Nej	## / #	0 (0)	50	(7-93)	14	31
PSY Ældrepsykiatrisk amb (Aabenraa)	Ja	205 / 219	0 (0)	94	(90-96)	98	87
SHS Hjerne- og Nervesygdomme (Sønderborg)	Nej	48 / 79	0 (0)	61	(49-72)	95	
SHS Ældresygdomme (Sønderborg)	Ja	67 / 67	0 (0)	100	(95-100)	100	100
SLB Ældresygdomme (Kolding)	Ja	120 / 125	0 (0)	96	(91-99)	91	98
SVS Demensklubben Sydvestjylland	Ja	52 / 52	0 (0)	100	(93-100)	95	99
Midtjylland	Ja	1.136 / 1.259	0 (0)	90	(88-92)	86	81
AUH Demensklubben	Ja	553 / 574	0 (0)	96	(94-98)	91	89
AUH Geriatrik team	Ja	41 / 42	0 (0)	98	(87-100)	95	98
AUH Klinik for Ældrepsykiatri	Nej	33 / 42	0 (0)	79	(63-90)	92	79
AUH Psykiatrien, Afd.f.Psykoser							84
Hospitalsenheden Horsens, Ger team	Ja	34 / 36	0 (0)	94	(81-99)	76	98
Regionshospitalet Holstebro	Ja	201 / 233	0 (0)	86	(81-90)	68	32



	Standard	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år	
	> 80% opfyldt			01.01.2020 - 31.12.2020	2019	2018	
				Andel	95% CI	Andel	Andel
Regionshospitalet Randers	Ja	#/#	0 (0)	100	(16-100)		
Regionshospitalet Silkeborg	Nej	3 / 8	0 (0)	38	(9-76)	36	
Regionshospitalet Viborg	Ja	188 / 203	0 (0)	93	(88-96)	90	95
Regionspsykiatrien Horsens	Ja	10 / 10	0 (0)	100	(69-100)	97	100
Regionspsykiatrien Midt	Nej	26 / 38	0 (0)	68	(51-82)	70	64
Regionspsykiatrien Randers	Ja	45 / 53	0 (0)	85	(72-93)	90	87
Regionspsykiatrien Vest	Nej	0 / 18	0 (0)	0	(0-19)	0	0
Nordjylland	Ja	723 / 831	0 (0)	87	(85-89)	81	75
Aalborg UH, Demensenheden	Ja	722 / 828	0 (0)	87	(85-89)	85	100
Aalborg UH, Geriatrik						93	95
Aalborg UH, neurologisk						68	64
Brønderslev Psyk	Nej	#/#	0 (0)	33	(1-91)	69	77
Regionshospital Nordjylland, Hjørring						100	80
Privathospitaler							
Demensudredning Danmark, Aarhus	Ja	79 / 79	0 (0)	100	(95-100)		
Demensudredning Danmark, København	Ja	577 / 583	0 (0)	99	(98-100)	99	98
Demensudredning Danmark, Roskilde	Ja	#/#	0 (0)	100	(3-100)		

	Antal	Årsag
Eksklusion:	196	Registreringsskema i KMS ikke indleveret
	2	Alder mindre end 18 år
	173	Genetisk rådgivning med henvisning til Rigshospitalet Blegdamsvej
	692	Pårørende ikke til stede
	331	Genhenvist med sikker diagnose pga. adfærdsforstyrrelser eller behandling

Kommentar til indikator 3

Datagrundlag og beregningsregler

Opgørelsen viser andelen af alle udredte patienter, der har fået foretaget en ADL vurdering ved hjælp af FAQ/IADL, DAD eller ASCS-ADL skala eller har fået udført funktionstesten Trinvold/DSQIID. Patienter, der ikke havde en pårørende til stede ved undersøgelsen, er ekskluderet fra opgørelsen.

Resultater

Standarden for indikatoren er > 80 %, hvilket er opfyldt på landsplan med en indikatorværdi på 93 % (95 % CI: 92-93 %). Alle 5 regioner opfylder standarden med indikatorresultater mellem 87 og 95 %. Der er stor variation i andelen af patienter, der har fået foretaget ADL-vurdering, på tværs af enheder. Indikatorværdierne på enhedsniveau svinger fra 0-100 %; dog ligger hovedparten af enhederne over 80 % og opfylder standarden. Fire enheder med mere end 10 patienter ligger under standarden på 80 % (SHS Hjerne- og Nervesygdomme, AUH Klinik for ældrepsykiatri, Regionspsykiatrien Midt og Regionspsykiatrien Vest). Flere af disse afdelinger har dog en lille patientpopulation, og deres resultater skal derfor tolkes med forsigtighed.

Af funnelplottet ses det desuden, at 2 af de nævnte afdelinger ligger indenfor konfidensintervallet omkring standarden.

Udviklingen på regionsniveau over de seneste 5 år er illustreret i trendgrafen nedenfor. Alle regioner har forbedret sig siden databasens start i 2016. Størst fremskridt observeres for Region Nordjylland, der havde lidt mere end 20 %, der opfyldte indikatoren i 2016 til i 2019 for første gang at opfylde standarden. Alle regioner har således opfyldt standarden for indikatoren de seneste 2 år.



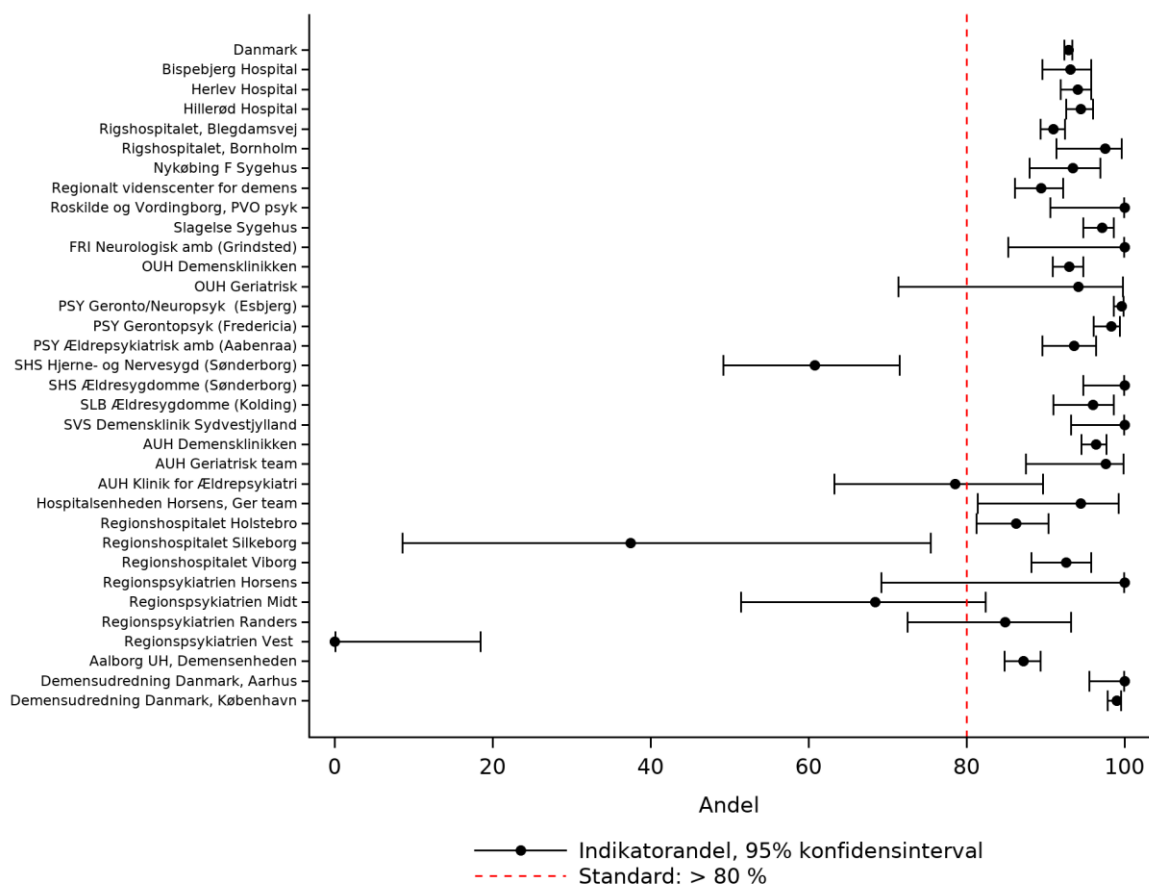
Diskussion og implikationer

Indikatoren er for andet år opfyldt på landsplan i alle regioner. Kun få udredningsenheder med relativ få patienter opfylder ikke standarden. Der ses en tilfredsstillende indikatoropfyldelse for alle afdelinger og ingen afdelinger med en patientpopulation > 10 opfylder ikke indikatoren.

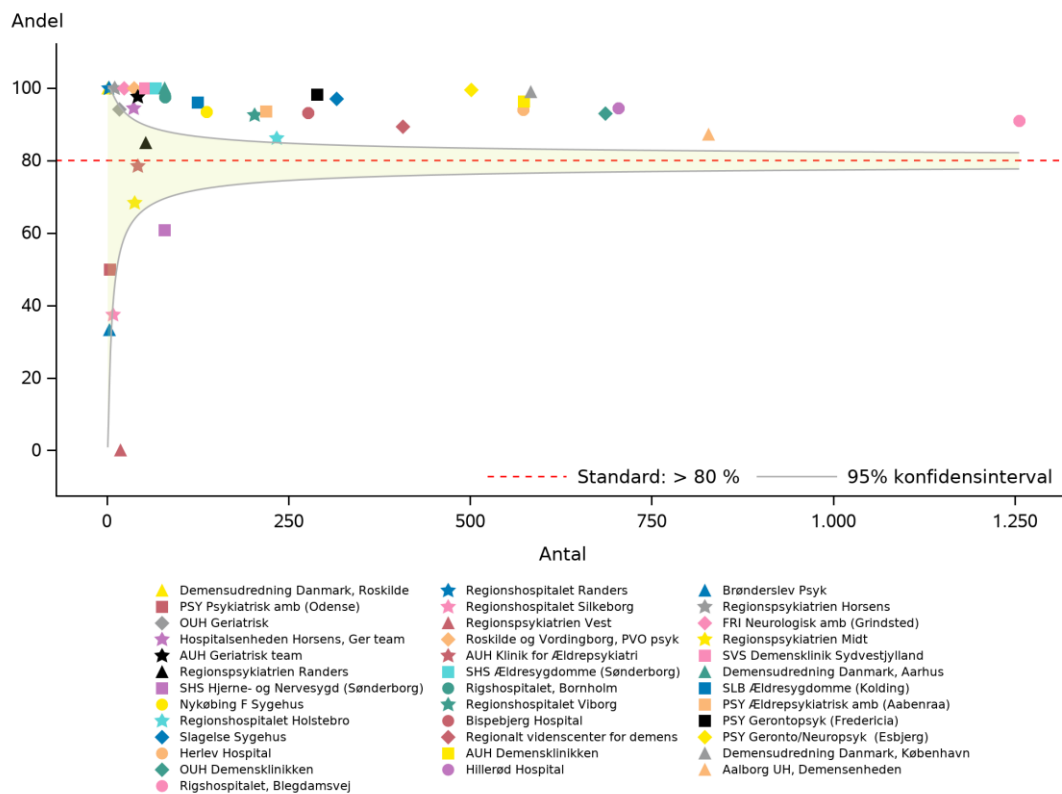
Anbefaling

Da ADL vurdering indgår i de diagnostiske kriterier for demens, anbefaler styregruppen fortsat at der er løbende fokus på at der foretages en formel ADL vurdering i forbindelse med udredningen.

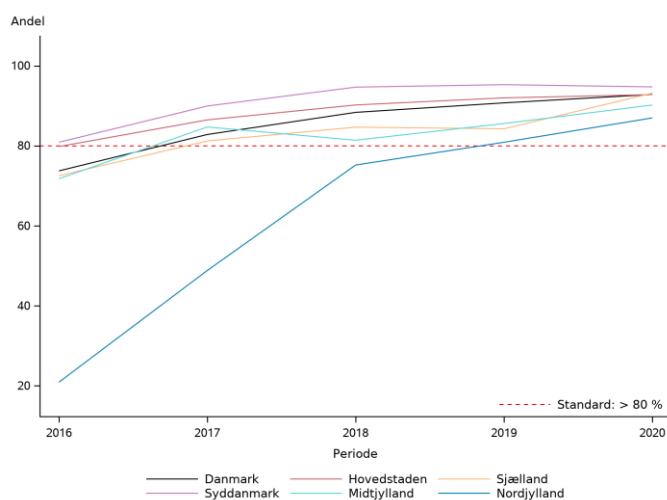
Indikator 3: Andel af alle udredte, som har fået foretaget ADL vurdering ved hjælp af FAQ/IADL skala. Kontrolldiagram på afdelingsniveau.



Indikator 3: Andel af alle udredte, som har fået foretaget ADL vurdering ved hjælp af FAQ/IADL skala. Funnelploot på afdelingsniveau.



Indikator 3: Andel af alle udredte, som har fået foretaget ADL vurdering ved hjælp af FAQ/IADL skala. Trendgraf på regionsniveau.



Indikator 4: Strukturel scanning

Standard: > 80 %

	Standard		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2020 - 31.12.2020		Tidligere år	
	> 80% opfyldt	Tæller/ nævner		Andel	95% CI	2019 Andel	2018 Andel
Danmark	Ja	6.112 / 6.240	0 (0)	98	(98-98)	98	97
Hovedstaden	Ja	1.978 / 2.024	0 (0)	98	(97-98)	98	97
Sjælland	Ja	665 / 665	0 (0)	100	(99-100)	100	99
Syddanmark	Ja	1.478 / 1.526	0 (0)	97	(96-98)	95	95
Midtjylland	Ja	890 / 918	0 (0)	97	(96-98)	98	98
Nordjylland	Ja	565 / 571	0 (0)	99	(98-100)	98	98
Hovedstaden	Ja	1.978 / 2.024	0 (0)	98	(97-98)	98	97
Bispebjerg Hospital	Ja	205 / 217	0 (0)	94	(91-97)	96	96
Herlev Hospital	Ja	404 / 411	0 (0)	98	(97-99)	97	93
Hillerød Hospital	Ja	438 / 439	0 (0)	100	(99-100)	100	100
Hvidovre Hospital							100
Psykiatrisk Center Bornholm							100
Rigshospitalet, Blegdamsvej	Ja	861 / 884	0 (0)	97	(96-98)	97	97
Rigshospitalet, Bornholm	Ja	70 / 73	0 (0)	96	(88-99)	90	100
Rigshospitalet, Glostrup						100	100
Sjælland	Ja	665 / 665	0 (0)	100	(99-100)	100	99
Nykøbing F Sygehus	Ja	105 / 105	0 (0)	100	(97-100)	100	98
Regional funktion, PVO psyk							100
Regionalt videnscenter for demens	Ja	299 / 299	0 (0)	100	(99-100)	99	98
Roskilde og Vordingborg, PVO psyk	Ja	17 / 17	0 (0)	100	(80-100)	100	100
Slagelse Sygehus	Ja	244 / 244	0 (0)	100	(98-100)	100	100
Syddanmark	Ja	1.478 / 1.526	0 (0)	97	(96-98)	95	95
FRI Neurologisk amb (Grindsted)	Ja	16 / 16	0 (0)	100	(79-100)	100	100
OUH Demensklubben	Ja	531 / 535	0 (0)	99	(98-100)	100	99
OUH Geriatrik	Nej	8 / 10	0 (0)	80	(44-97)	100	98
PSY Geronto/Neuropsyk (Esbjerg)	Ja	269 / 284	0 (0)	95	(91-97)	94	96
PSY Gerontopsyk (Fredericia)	Ja	224 / 233	0 (0)	96	(93-98)	89	94
PSY Psykiatrisk amb (Odense)	Ja	5 / 6	0 (0)	83	(36-100)	71	75
PSY Ældrepsykiatrisk amb (Aabenraa)	Ja	189 / 203	0 (0)	93	(89-96)	89	76
SHS Hjerne- og Nervesygdomme (Sønderborg)	Ja	70 / 70	0 (0)	100	(95-100)	100	
SHS Ældresygdomme (Sønderborg)	Ja	42 / 42	0 (0)	100	(92-100)	98	97
SLB Ældresygdomme (Kolding)	Ja	100 / 102	0 (0)	98	(93-100)	99	100
SVS Demensklubben Sydvestjylland	Ja	24 / 25	0 (0)	96	(80-100)	100	97
Midtjylland	Ja	890 / 918	0 (0)	97	(96-98)	98	98
AUH Demensklubben	Ja	378 / 380	0 (0)	99	(98-100)	100	100
AUH Geriatrik team	Ja	41 / 43	0 (0)	95	(84-99)	97	95
AUH Klinik for Ældrepsykiatri	Ja	26 / 28	0 (0)	93	(76-99)	89	100
AUH Psykiatrien, Afd.f.Psykoser							91
Hospitalsenheden Horsens, Ger team	Ja	23 / 23	0 (0)	100	(85-100)	100	100
Regionshospitalet Holstebro	Ja	174 / 174	0 (0)	100	(98-100)	99	97



	Standard	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år	
	> 80% opfyldt			01.01.2020 - 31.12.2020	2019	2018	
				Andel	95% CI	Andel	Andel
Regionshospitalet Randers	Ja	#/#	0 (0)	100	(16-100)		
Regionshospitalet Silkeborg	Ja	5 / 5	0 (0)	100	(48-100)	91	
Regionshospitalet Viborg	Ja	160 / 166	0 (0)	96	(92-99)	100	100
Regionspsykiatrien Horsens	Nej	5 / 8	0 (0)	63	(24-91)	97	100
Regionspsykiatrien Midt	Ja	30 / 36	0 (0)	83	(67-94)	96	89
Regionspsykiatrien Randers	Ja	29 / 35	0 (0)	83	(66-93)	83	82
Regionspsykiatrien Vest	Ja	17 / 18	0 (0)	94	(73-100)	100	90
Nordjylland	Ja	565 / 571	0 (0)	99	(98-100)	98	98
Aalborg UH, Demensenheden	Ja	562 / 568	0 (0)	99	(98-100)	99	100
Aalborg UH, Geriatrik						97	100
Aalborg UH, neurologisk						96	100
Brønderslev Psyk	Ja	3 / 3	0 (0)	100	(29-100)	93	95
Regionshospital Nordjylland, Hjørring						100	100
Privathospitaler							
Demensudredning Danmark, Aarhus	Ja	68 / 68	0 (0)	100	(95-100)		
Demensudredning Danmark, København	Ja	467 / 467	0 (0)	100	(99-100)	100	100
Demensudredning Danmark, Roskilde	Ja	#/#	0 (0)	100	(3-100)		

	Antal	Årsag
Eksklusion:	196	Registreringsskema i KMS ikke indleveret
	2	Alder mindre end 18 år
	173	Genetisk rådgivning med henvisning til Rigshospitalet Blegdamsvej
	3.054	Demenskriterie ikke opfyldt (Kognitivt intakt eller Kognitiv svækkelse, men ikke dement)
	331	Genhenvist med sikker diagnose pga. adfærdsforstyrrelser eller behandling

Kommentar til indikator 4

Datagrundlag og beregningsregler

Opgørelsen viser andelen af patienter med demens, som har fået foretaget CT/MR scanning af hjernen inden for de seneste 24 mdr. Patienter, der ikke opfylder demenskriterierne er ekskluderet fra opgørelsen.

Resultater

På landsplan er indikatoren opfyldt for 98 % (95 % CI: 98-98 %) af patienterne. Standarden på > 80 % er således opfyldt på landsplan. Det samme gælder på regionsniveau og på alle enheder med mere end 10 patienter.

Funnelploppet viser, at langt de fleste afdelinger ligger over konfidensintervallet omkring standarden, og de opfylder dermed med sikkerhed standarden.

Af trendgrafene ses det, at alle regioner har ligget stabilt højt i indikatoropfyldelse og opfyldt standarden i hele databasens levetid.

Diskussion og implikationer

Indikatoren for strukturel (CT eller MR) scanning af patienter, der diagnosticeres med demens er igen opfyldt på landsplan med 98 % og også for alle regioner. Det svarer til tallene fra 2016-2019.

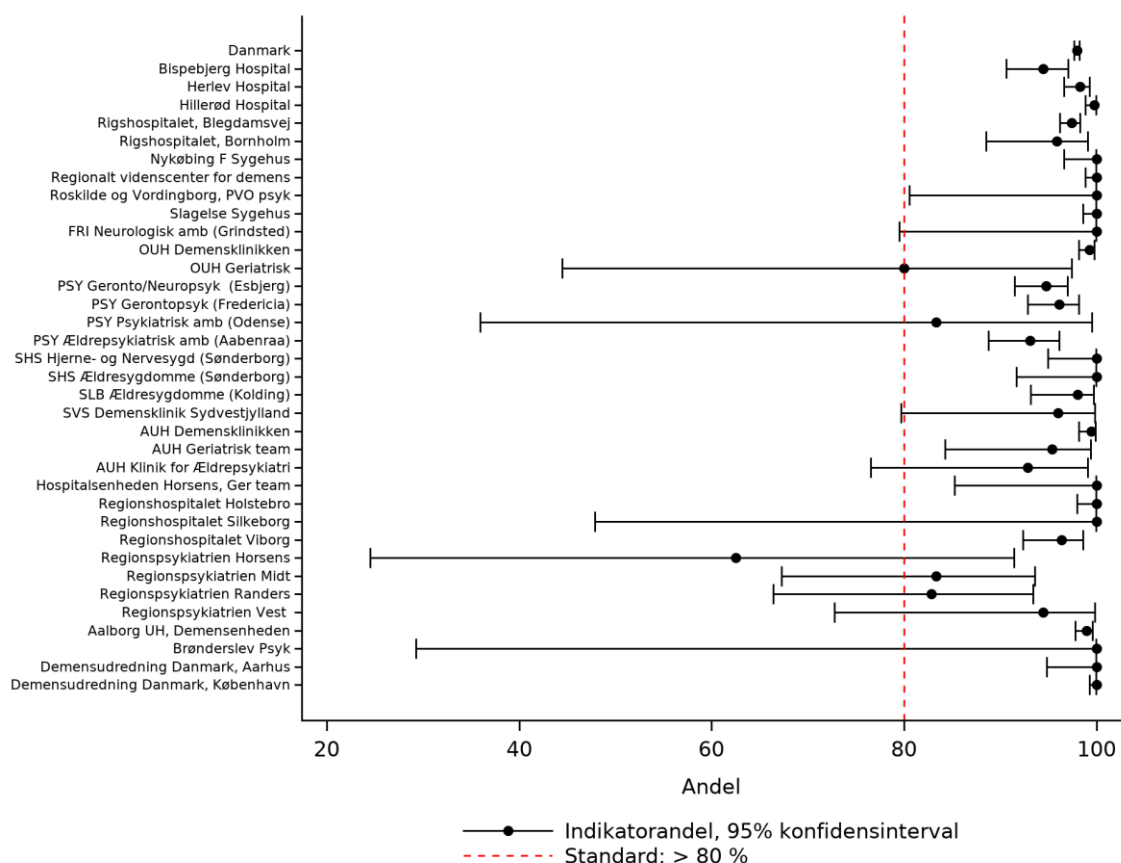
Indikatoren inkluderer kun patienter med demens. Ved udredning på mistanke om demens er en strukturel scanning vigtig og indgår i basal udredning for demens iht. de nationale kliniske retningslinjer. Styregruppen vurderer derfor at alle som henvises til demensudredning bør tilbydes en strukturel scanning.

For visse patienter med svær demens eller f.eks. Alzheimers sygdom ved Downs syndrom, er det nogle gange ikke praktisk muligt at gennemføre en scanning. I visse tilfælde afslår patienten selv at medvirke til en scanning. Derfor fastholdes indikatorværdien på 80 %.

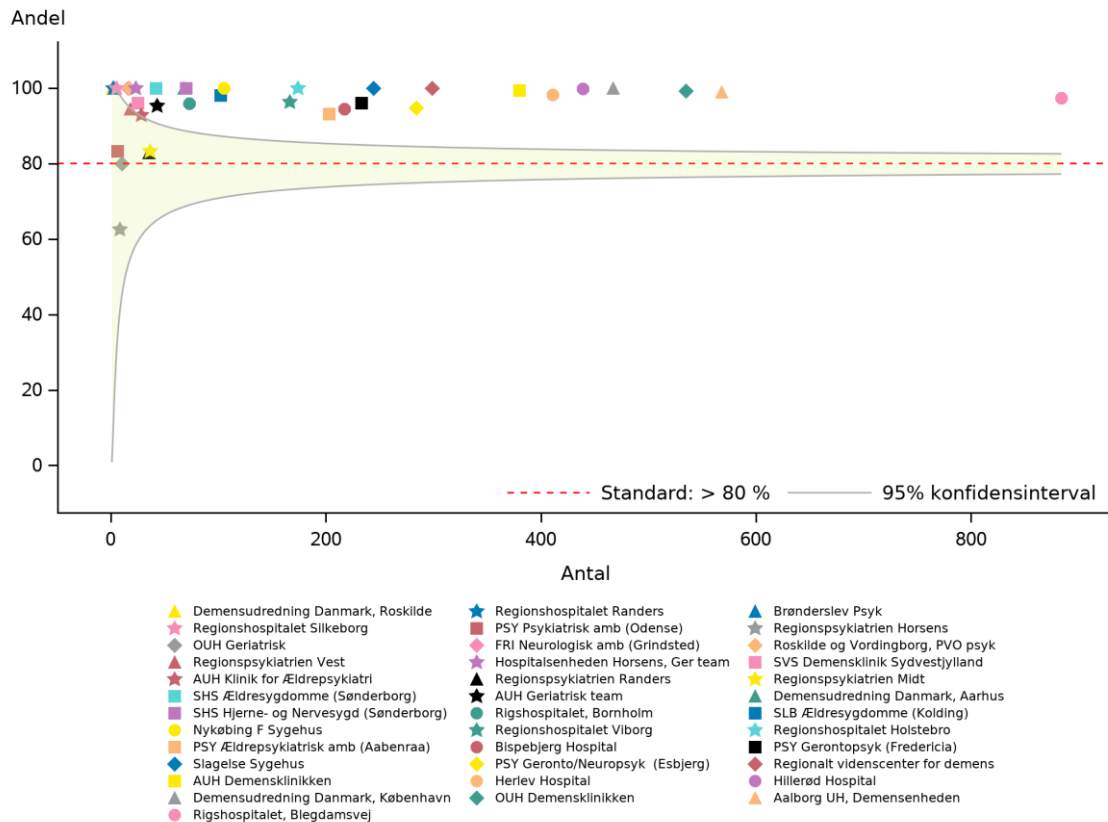
Anbefaling

Styregruppen anbefaler at bibeholde indikatoren selv om indikatorværdien er høj. Fra næste år foreslår styregruppen at alle patienter som henvises til udredning for demens indgår i indikatorværdien.

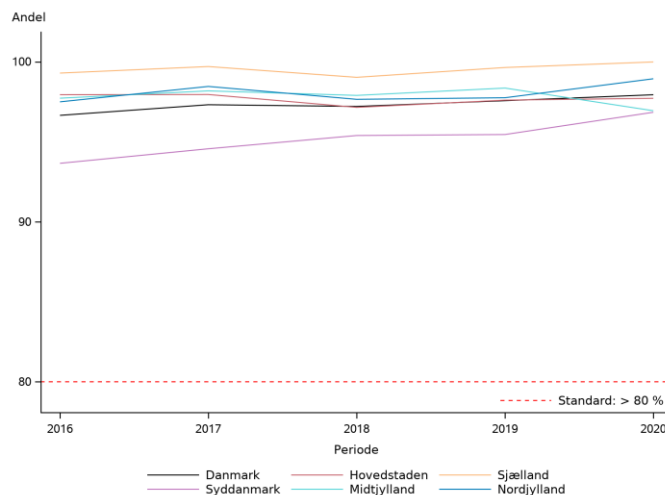
Indikator 4: Andel af patienter med demens, som har fået foretaget CT/MR scanning af hjernen. Kontrolldiagram på afdelingsniveau.



Indikator 4: Andel af patienter med demens, som har fået foretaget CT/MR scanning af hjernen. Funnelplot på afdelingsniveau.



Indikator 4: Andel af patienter med demens, som har fået foretaget CT/MR scanning af hjernen. Trendgraf på regionsniveau.



Indikator 4A: MR-scanning v. vaskulær demens

Standard: > 80 %

	Standard	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år	
	> 80% opfyldt	Tæller/ nævner	antal (%)	01.01.2020 - 31.12.2020 Andel	95% CI	2019 Andel	2018 Andel
Danmark	Nej	407 / 721	0 (0)	56	(53-60)	49	43
Hovedstaden	Nej	132 / 204	0 (0)	65	(58-71)	63	61
Sjælland	Nej	23 / 53	0 (0)	43	(30-58)	47	30
Syddanmark	Nej	93 / 183	0 (0)	51	(43-58)	43	32
Midtjylland	Nej	73 / 123	0 (0)	59	(50-68)	49	42
Nordjylland	Nej	24 / 50	0 (0)	48	(34-63)	44	38
Hovedstaden	Nej	132 / 204	0 (0)	65	(58-71)	63	61
Bispebjerg Hospital	Nej	16 / 44	0 (0)	36	(22-52)	21	13
Herlev Hospital	Nej	16 / 27	0 (0)	59	(39-78)	33	44
Hillerød Hospital	Nej	19 / 26	0 (0)	73	(52-88)	62	68
Psykiatrisk Center Bornholm							83
Rigshospitalet, Blegdamsvej	Nej	73 / 94	0 (0)	78	(68-86)	80	81
Rigshospitalet, Bornholm	Nej	8 / 13	0 (0)	62	(32-86)	43	
Rigshospitalet, Glostrup						76	65
Sjælland	Nej	23 / 53	0 (0)	43	(30-58)	47	30
Nykøbing F Sygehus	Nej	5 / 8	0 (0)	63	(24-91)	60	57
Regional funktion, PVO psyk							0
Regionalt videnscenter for demens	Nej	8 / 18	0 (0)	44	(22-69)	63	42
Roskilde og Vordingborg, PVO psyk	Ja	##	0 (0)	100	(16-100)	100	50
Slagelse Sygehus	Nej	8 / 25	0 (0)	32	(15-54)	33	16
Syddanmark	Nej	93 / 183	0 (0)	51	(43-58)	43	32
FRI Neurologisk amb (Grindsted)	Nej	##	0 (0)	0	(0-84)	0	0
OUH Demensklubben	Nej	54 / 70	0 (0)	77	(66-86)	64	51
OUH Geriatrik		0 / 0				0	0
PSY Geronto/Neuropsyk (Esbjerg)	Nej	6 / 23	0 (0)	26	(10-48)	25	17
PSY Gerontopsyk (Fredericia)	Nej	17 / 49	0 (0)	35	(22-50)	18	23
PSY Psykiatrisk amb (Odense)		0 / 0					0
PSY Ældrepsykiatrisk amb (Aabenraa)	Nej	3 / 4	0 (0)	75	(19-99)	67	33
SHS Hjerne- og Nervesygdom (Sønderborg)	Nej	##	0 (0)	67	(9-99)	67	
SHS Ældresygdomme (Sønderborg)	Nej	0 / 3	0 (0)	0	(0-71)	33	0
SLB Ældresygdomme (Kolding)	Nej	7 / 23	0 (0)	30	(13-53)	22	44
SVS Demensklubben Sydvestjylland	Nej	4 / 6	0 (0)	67	(22-96)	0	67
Midtjylland	Nej	73 / 123	0 (0)	59	(50-68)	49	42
AUH Demensklubben	Nej	42 / 58	0 (0)	72	(59-83)	68	48
AUH Geriatrik team	Nej	##	0 (0)	8	(0-38)	50	46
AUH Klinik for Ældrepsykiatri	Nej	3 / 4	0 (0)	75	(19-99)	43	50
AUH Psykiatrien, Afd.f.Psykoser							33
Hospitalsenheden Horsens, Ger team	Nej	##	0 (0)	50	(1-99)	40	43
Regionshospitalet Holstebro	Nej	9 / 12	0 (0)	75	(43-95)	50	38
Regionshospitalet Silkeborg	Ja	##	0 (0)	100	(16-100)	71	

	Standard	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år	
	> 80% opfyldt	Tæller/ nævner	antal (%)	01.01.2020 - 31.12.2020 Andel	95% CI	2019 Andel	2018 Andel
Regionshospitalet Viborg	Nej	8 / 14	0 (0)	57	(29-82)	47	29
Regionspsykiatrien Horsens		0 / 0				100	100
Regionspsykiatrien Midt	Nej	#/#	0 (0)	50	(7-93)	25	50
Regionspsykiatrien Randers	Nej	5 / 8	0 (0)	63	(24-91)	17	100
Regionspsykiatrien Vest	Nej	0 / 7	0 (0)	0	(0-41)	13	33
Nordjylland	Nej	24 / 50	0 (0)	48	(34-63)	44	38
Aalborg UH, Demensenheden	Nej	24 / 50	0 (0)	48	(34-63)	49	
Aalborg UH, Geriatrik						0	36
Aalborg UH, neurologisk						80	58
Brønderslev Psyk		0 / 0				33	25
Privathospitaler							
Demensudredning Danmark, Aarhus	Nej	3 / 7	0 (0)	43	(10-82)		
Demensudredning Danmark, København	Nej	59 / 101	0 (0)	58	(48-68)	25	29

	Antal	Årsag
Eksklusion:	196	Registreringsskema i KMS ikke indleveret
	2	Alder mindre end 18 år
	173	Genetisk rådgivning med henvisning til Rigshospitalet Blegdamsvej
	4.981	Ikke relevant demensdiagnose (ikke vaskulær demens)
	331	Genhenvist med sikker diagnose pga. adfærdsforstyrrelser eller behandling
	3.548	Demenskriterie ikke opfyldt, (kognitiv intakt, svækket eller svært dement)
	44	Scanning ikke mulig pga. pacemaker

Kommentar til indikator 4A

Datagrundlag og beregningsregler

Opgørelsen viser andelen af patienter med vaskulær demens, hvor demensgraden er let eller moderat, som har fået foretaget MR scanning af hjernen inden for de seneste 24 mdr. Patienter med pacemaker samt patienter, der er kognitivt intakte, MCI eller svært demente er ekskluderet fra opgørelsen.

Resultater

På landsplan er indikatoren opfyldt for 56 % (95 % CI: 53-60 %) af patienterne. Standarden på > 80 % er således ikke opfyldt på landsplan. Det samme gælder på regionsniveau og på alle enheder med mindst 10 patienter. Funnelploppet viser, at 7 afdelinger med mindst 10 patienter ligger indenfor konfidensintervallet omkring standarden, mens de øvrige afdelinger ligger udenfor konfidensintervallet, og de opfylder dermed med sikkerhed ikke standarden. Af trendgrafene ses det, at indikatorværdien har været stigende siden 2017 både på landsplan og i regionerne, men at det stadig er et stykke vej inden standarden er opfyldt.

Diskussion og implikationer

Indikator 4A var en prøve indikator i 2018 og fra 2019 en formel indikator. Indikatoren blev taget op på basis af beskrivelse af patientforløb, hvor den vaskulære demensdiagnose var usikker, fordi der kun var foretaget en CT scanning. Det var imidlertid ikke muligt at beregne indikatoren i 2019 pga. overgang til LPR3, men de beregnede værdier for 2019 fremgår også af tabellen i år.

Standarden er heller ikke opfyldt i år, hverken på landsplan (indikatorværdi 56 %) eller i regionerne – og der er et godt stykke vej til standarden er opfyldt. Kun enkelte enheder nærmer sig standarden. Der er dog en trend til en positiv udvikling siden indikatoren blev indført.

Hos visse patienter med demens i moderat grad med flere og tydelige infarkter, vil være muligt at stille en sikker sygdomsspecifik diagnose på basis af en CT scanning af god kvalitet. Adgang til MR scanning og kapacitetsudfordringer

kan være medforklarende til andelen af patienter med vaskulær demens i let til moderat grad som får tilbudt en MR scanning.

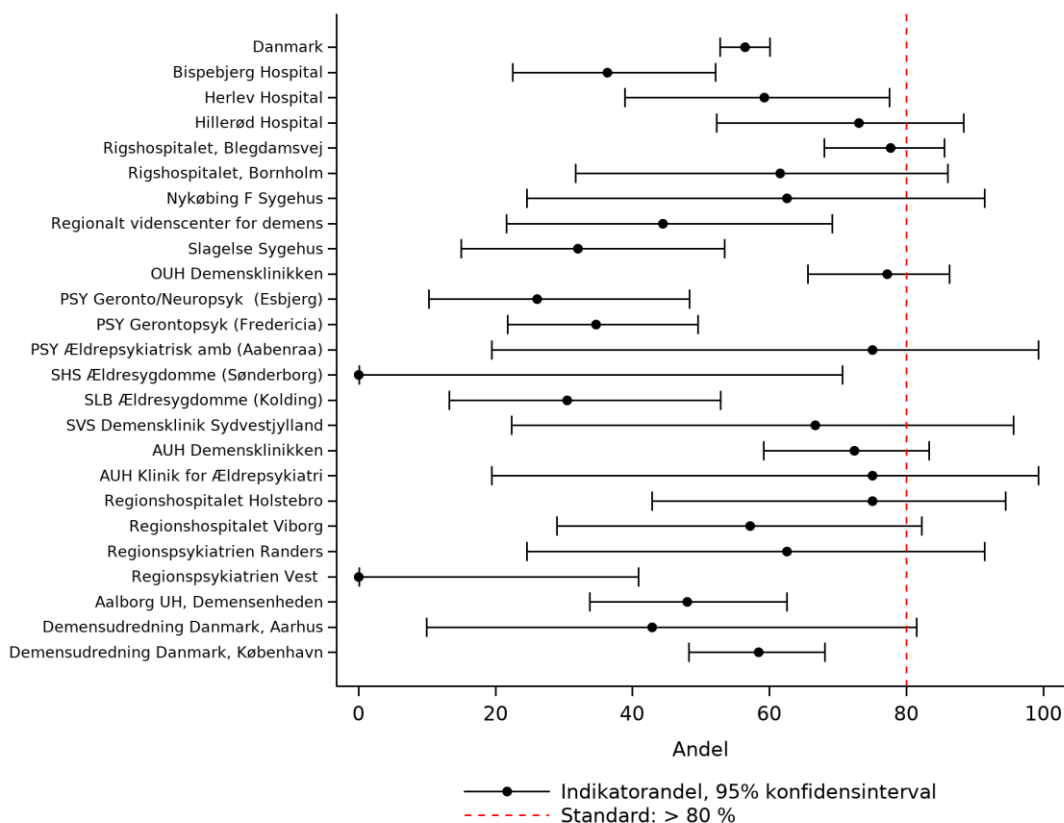
Indikatorværdien inkluderer kun patienter som får diagnosen vaskulær demens i let til moderat grad, men da vaskulære forandringer indgår i de diagnostiske kriterier for at stille diagnosen mixed AD (vaskulær – Alzheimers sygdom) er det styregruppens vurdering, at en strukturel MR scanning også bør indgå hvis denne diagnose mistænkes for at øge kvaliteten i udredningen.

Anbefaling

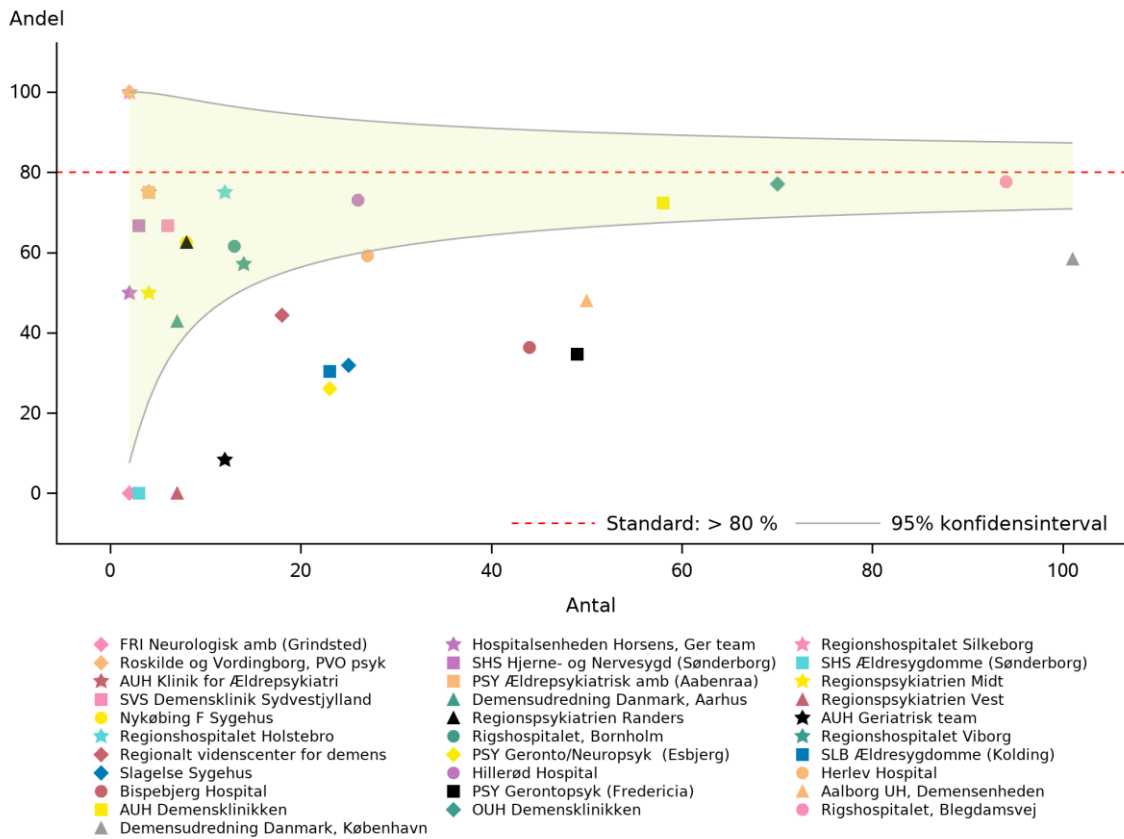
Enhederne anbefales at gennemgå patienter, der ikke har fået foretaget MR scanning, og se på om det reelt ikke ville have været relevant, og gerne kommentere på dette i høringsvaret.

For at øge kvaliteten i udredningen anbefaler styregruppen at der foretages en MR scanning hvis der er mistanke om vaskulært bidrag til de kognitive klager. Fra næste år foreslår styregruppen at patienter med diagnosen mixed AD (vaskulær- Alzheimers sygdom) også indgår i indikatorværdien.

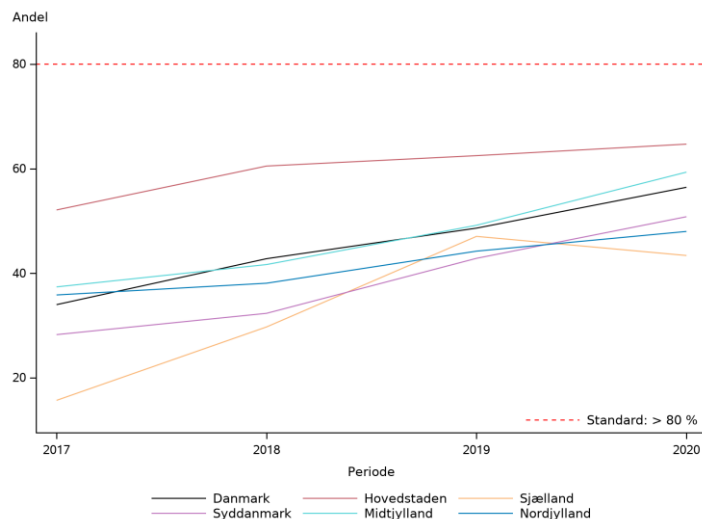
Indikator 4A: Andel af patienter med let-moderat vaskulær demens, som har fået foretaget MR scanning af hjernen. Kontrolplot på afdelingsniveau.



Indikator 4A: Andel af patienter med let-moderat vaskulær demens, som har fået foretaget MR scanning af hjernen. Funnelploot på afdelingsniveau.



Indikator 4A: Andel af patienter med let-moderat vaskulær demens, som har fået foretaget MR scanning af hjernen. Trendgraf på regionsniveau.



Indikator 5: Ætiologisk diagnose

Standard: > 80 %

	Standard		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2020 - 31.12.2020		Tidligere år	
	> 80% opfyldt	Tæller/ nævner		Andel	95% CI	2019 Andel	2018 Andel
Danmark	Ja	5.423 / 5.746	0 (0)	94	(94-95)	94	94
Hovedstaden	Ja	1.805 / 1.910	0 (0)	95	(93-95)	93	91
Sjælland	Ja	598 / 612	0 (0)	98	(96-99)	96	94
Syddanmark	Ja	1.279 / 1.390	0 (0)	92	(90-93)	92	94
Midtjylland	Ja	752 / 813	0 (0)	92	(90-94)	94	97
Nordjylland	Ja	497 / 522	0 (0)	95	(93-97)	94	93
Hovedstaden	Ja	1.805 / 1.910	0 (0)	95	(93-95)	93	91
Bispebjerg Hospital	Ja	192 / 203	0 (0)	95	(91-97)	93	90
Herlev Hospital	Ja	351 / 369	0 (0)	95	(92-97)	97	97
Hillerød Hospital	Ja	399 / 405	0 (0)	99	(97-99)	99	99
Hvidovre Hospital							100
Psykiatrisk Center Bornholm							94
Rigshospitalet, Blegdamsvej	Ja	799 / 861	0 (0)	93	(91-94)	90	81
Rigshospitalet, Bornholm	Ja	64 / 72	0 (0)	89	(79-95)	96	100
Rigshospitalet, Glostrup						93	94
Sjælland	Ja	598 / 612	0 (0)	98	(96-99)	96	94
Nykøbing F Sygehus	Ja	97 / 98	0 (0)	99	(94-100)	100	99
Regional funktion, PVO psyk							100
Regionalt videnscenter for demens	Ja	269 / 275	0 (0)	98	(95-99)	98	97
Roskilde og Vordingborg, PVO psyk	Ja	17 / 17	0 (0)	100	(80-100)	100	90
Slagelse Sygehus	Ja	215 / 222	0 (0)	97	(94-99)	89	90
Syddanmark	Ja	1.279 / 1.390	0 (0)	92	(90-93)	92	94
FRI Neurologisk amb (Grindsted)	Nej	12 / 15	0 (0)	80	(52-96)	91	93
OUH Demensklubben	Ja	471 / 480	0 (0)	98	(96-99)	97	99
OUH Geriatrik	Nej	5 / 8	0 (0)	63	(24-91)	93	95
PSY Geronto/Neuropsyk (Esbjerg)	Nej	191 / 271	0 (0)	70	(65-76)	70	84
PSY Gerontopsyk (Fredericia)	Ja	210 / 217	0 (0)	97	(93-99)	98	98
PSY Psykiatrisk amb (Odense)	Ja	#/#	0 (0)	100	(3-100)	100	100
PSY Ældrepsykiatrisk amb (Aabenraa)	Ja	166 / 172	0 (0)	97	(93-99)	93	89
SHS Hjerne- og Nervesygdomme (Sønderborg)	Ja	64 / 64	0 (0)	100	(94-100)	99	
SHS Ældresygdomme (Sønderborg)	Ja	39 / 42	0 (0)	93	(81-99)	95	90
SLB Ældresygdomme (Kolding)	Ja	100 / 100	0 (0)	100	(96-100)	98	100
SVS Demensklubben Sydvestjylland	Ja	20 / 20	0 (0)	100	(83-100)	70	88
Midtjylland	Ja	752 / 813	0 (0)	92	(90-94)	94	97
AUH Demensklubben	Ja	311 / 343	0 (0)	91	(87-94)	91	95
AUH Geriatrik team	Ja	32 / 36	0 (0)	89	(74-97)	97	99
AUH Klinik for Ældrepsykiatri	Nej	17 / 23	0 (0)	74	(52-90)	79	100
AUH Psykiatrien, Afd.f.Psykoser							89
Hospitalsenheden Horsens, Ger team	Ja	17 / 19	0 (0)	89	(67-99)	90	100
Regionshospitalet Holstebro	Ja	158 / 163	0 (0)	97	(93-99)	99	99



	Standard	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år	
	> 80% opfyldt			01.01.2020 - 31.12.2020	2019	2018	
				Andel	95% CI	Andel	Andel
Regionshospitalet Randers	Ja	##	0 (0)	100	(3-100)		
Regionshospitalet Silkeborg	Nej	##	0 (0)	40	(5-85)	100	
Regionshospitalet Viborg	Ja	151 / 154	0 (0)	98	(94-100)	99	100
Regionspsykiatrien Horsens	Nej	##	0 (0)	50	(7-93)	90	100
Regionspsykiatrien Midt	Ja	25 / 27	0 (0)	93	(76-99)	94	100
Regionspsykiatrien Randers	Ja	22 / 24	0 (0)	92	(73-99)	91	89
Regionspsykiatrien Vest	Ja	14 / 14	0 (0)	100	(77-100)	100	100
Nordjylland	Ja	497 / 522	0 (0)	95	(93-97)	94	93
Aalborg UH, Demensenheden	Ja	494 / 519	0 (0)	95	(93-97)	93	100
Aalborg UH, Geriatrik						89	88
Aalborg UH, neurologisk						97	95
Brønderslev Psyk	Ja	3 / 3	0 (0)	100	(29-100)	94	94
Regionshospital Nordjylland, Hjørring						100	100
Privathospitaler							
Demensudredning Danmark, Aarhus	Ja	64 / 65	0 (0)	98	(92-100)		
Demensudredning Danmark, København	Ja	427 / 433	0 (0)	99	(97-99)	97	98
Demensudredning Danmark, Roskilde	Ja	##	0 (0)	100	(3-100)		

	Antal	Årsag
Eksklusion:	196	Registreringsskema i KMS ikke indleveret
	2	Alder mindre end 18 år
	173	Genetisk rådgivning med henvisning til Rigshospitalet Blegdamsvej
	3.548	Demenskriterie ikke opfyldt (Kognitivt intakt eller Kognitiv svækkelse, men ikke dement)
	331	Genhenvist med sikker diagnose pga. adfærdsforstyrrelser eller behandling

Kommentar til indikator 5

Datagrundlag og beregningsregler

Opgørelsen viser andelen af patienter med demens, hvor der er stillet en specifik demenssygdoms-diagnose. Patienter, der ikke opfylder demenskriterierne er ekskluderet fra opgørelsen.

Resultater

Indikatorstandarden er sat til > 80 % og på landsplan har 94 % (95 % CI: 94-95 %) af patienter med demens fået en specifik demenssygdomsdiagnose. Standarden er dermed opfyldt på landsplan. Det samme er gældende på regionsniveau. Langt de fleste afdelinger opfylder ligeledes standarden, men 2 afdelinger med mindst 10 patienter (PSY Geronto-/Neuropsyk (Esbjerg) og AUH Klinik for Ældrepsykiatri) har indikatorværdier under 80 %.

I funnelplottet ses det, at kun PSY Geronto-/Neuropsyk (Esbjerg) har en indikatorværdi, der ligger udenfor konfidensintervallet omkring standarden, hvilket viser, at der er stor sikkerhed for, at denne afdeling ikke lever op til standarden. De to øvrige afdelinger, der ligger under standarden, har ganske få patienter, og deres indikatorværdier ligger inden for det skraverede område, der afgrænser konfidensintervallet omkring standarden.

Trendgrafen på regionsniveau viser, at alle regioner har haft en stabilt høj indikatoropfyldelse med god margin til standarden siden databasens start i 2016.

Diskussion og implikationer

Standarden for indikatoren er også i år opfyldt både på landsplan og i alle regioner. En sygdomsspecifik demens diagnose er et af målene i Den Nationale Demenshandleplan 2025 og indikatoren har været opfyldt siden



Demensdatabasen blev etableret i 2016. Indikatorværdien og opfyldelse af standarden giver i sig selv ikke oplysning om kvaliteten af den udredning som er foregået. Det indgår ikke på hvilket grundlag en specifik sygdomsdiagnose er stillet, herunder hvilke diagnostiske kriterier der er anvendt eller om der er foretaget supplerende undersøgelser ud over basal udredning.

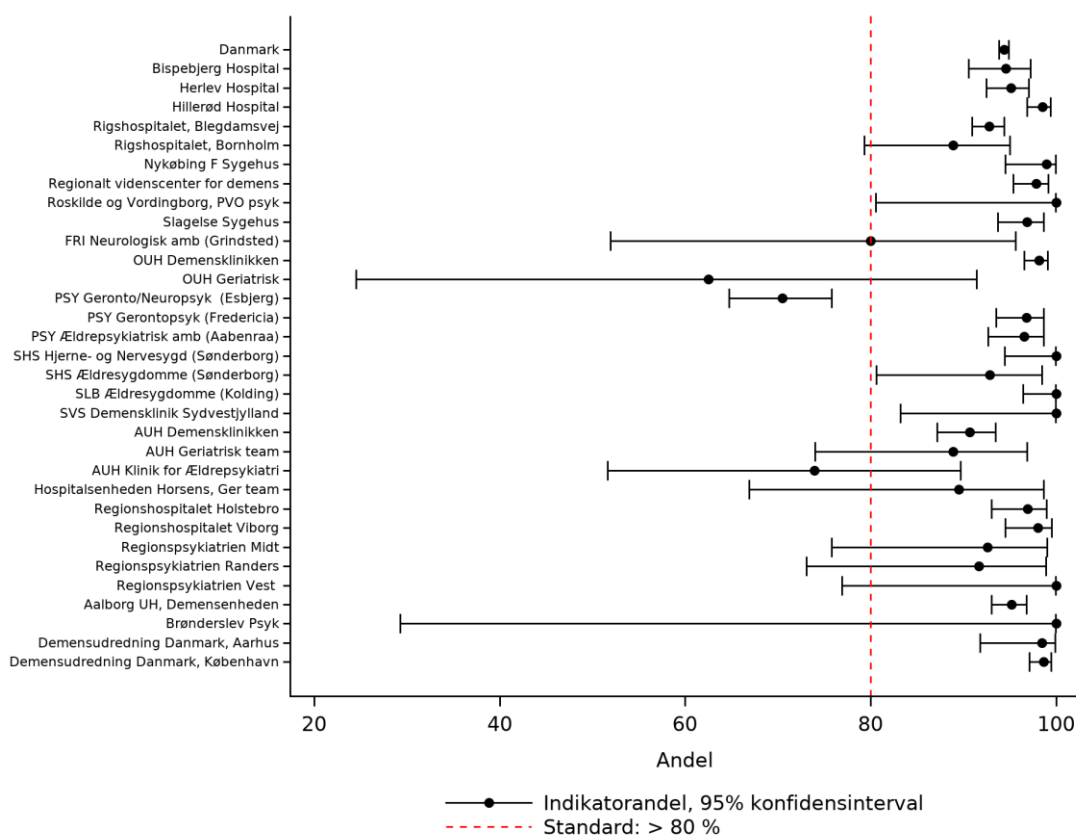
Flere udredningsenheder – også større udredningsenheder – opfylder indikatoren med 100% eller tæt på hvilket under styregruppen set i betragtning af kompleksiteten i de forskellige demenssygdomme. Der kan være tale om en speciel sammensætning af patienter i de pågældende udredningsenheder, der betyder, at det for disse patienter er ukompliceret at stille en præcis ætiologisk diagnose. Ligeledes underer det styregruppen, at en enkelt større udredningsenhed har en høj andel af patienter med uspecificeret demensdiagnose.

Styregruppen finder det interessant, når det bliver muligt at inddrage indikator 8, Alzheimer biomarkør, hvilket bliver muligt fra næste årsrapport. Forskellen som observeres mellem enhederne, herunder 100 % opfyldelse af indikatoren eller lav andel af opfyldelse af specifik sygdomsdiagnose bekymrer styregruppen og kan give mistanke om, at der kan være kvalitetsforskel i udredningen i de forskellige enheder når kompleksiteten af de forskellige demenssygdomme tages i betragtning.

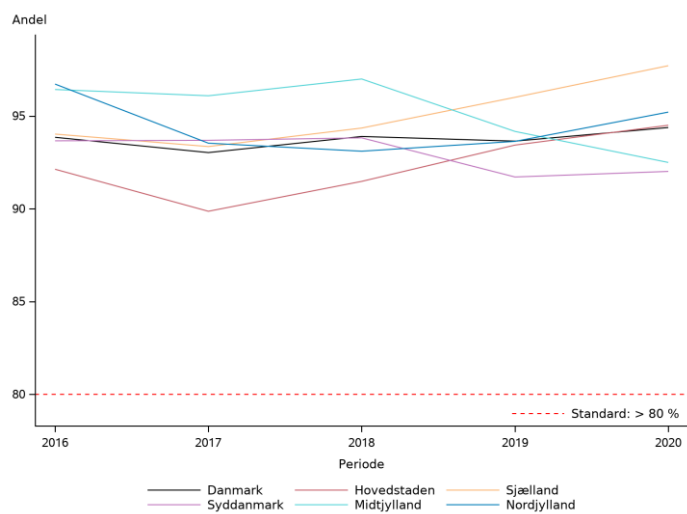
Anbefaling

Styregruppen anbefaler, at såvel udredningsenheder med en meget høj andel af specifik demensdiagnose som udredningsenheder med høj andel af uspecificeret demens, gennemgår egne patienter med henblik på at klarlægge på hvilket grundlag – herunder anvendelse af tests, supplerende undersøgelser og biomarkør – som anvendes når en specifik/ætiologisk demensdiagnose stilles, også hvis det ikke er muligt at stille en specifik demensdiagnose.

Indikator 5: Andel af patienter med demens, hvor der er stillet specifik demenssygdoms-diagnose. Kontrolldiagram på afdelingsniveau.



Indikator 5: Andel af patienter med demens, hvor der er stillet specifik demenssygdoms-diagnose. Trendgraf på regionsniveau.



Indikator 6: Demensmedicin

Standard: > 80 %

	Standard	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år	
	> 80% opfyldt			01.01.2020 - 31.12.2020 Andel	95% CI	2019 Andel	2018 Andel
Danmark	Ja	3.923 / 4.176	0 (0)	94	(93-95)	93	92
Hovedstaden	Ja	1.227 / 1.352	0 (0)	91	(89-92)	89	90
Sjælland	Ja	511 / 526	0 (0)	97	(95-98)	97	96
Syddanmark	Ja	957 / 1.004	0 (0)	95	(94-97)	96	95
Midtjylland	Ja	534 / 573	0 (0)	93	(91-95)	93	92
Nordjylland	Ja	365 / 389	0 (0)	94	(91-96)	86	84
Hovedstaden	Ja	1.227 / 1.352	0 (0)	91	(89-92)	89	90
Bispebjerg Hospital	Ja	112 / 138	0 (0)	81	(74-87)	80	85
Herlev Hospital	Ja	277 / 309	0 (0)	90	(86-93)	89	91
Hillerød Hospital	Ja	341 / 353	0 (0)	97	(94-98)	96	93
Hvidovre Hospital							0
Psykiatrisk Center Bornholm							89
Rigshospitalet, Blegdamsvej	Ja	462 / 512	0 (0)	90	(87-93)	89	90
Rigshospitalet, Bornholm	Ja	35 / 40	0 (0)	88	(73-96)	84	100
Rigshospitalet, Glostrup						91	89
Sjælland	Ja	511 / 526	0 (0)	97	(95-98)	97	96
Nykøbing F Sygehus	Ja	78 / 85	0 (0)	92	(84-97)	96	97
Regionalt videnscenter for demens	Ja	241 / 244	0 (0)	99	(96-100)	100	98
Roskilde og Vordingborg, PVO psyk	Ja	15 / 15	0 (0)	100	(78-100)	78	92
Slagelse Sygehus	Ja	177 / 182	0 (0)	97	(94-99)	93	94
Syddanmark	Ja	957 / 1.004	0 (0)	95	(94-97)	96	95
FRI Neurologisk amb (Grindsted)	Ja	7 / 7	0 (0)	100	(59-100)	94	95
OUH Demensklubben	Ja	364 / 385	0 (0)	95	(92-97)	97	98
OUH Geriatrik	Ja	6 / 7	0 (0)	86	(42-100)	100	87
PSY Geronto/Neuropsyk (Esbjerg)	Ja	133 / 134	0 (0)	99	(96-100)	93	96
PSY Gerontopsyk (Fredericia)	Ja	141 / 142	0 (0)	99	(96-100)	97	99
PSY Psykiatrisk amb (Odense)	Ja	6 / 6	0 (0)	100	(54-100)	86	100
PSY Ældrepsykiatrisk amb (Aabenraa)	Ja	147 / 157	0 (0)	94	(89-97)	93	72
SHS Hjerne- og Nervesygdomme (Sønderborg)	Ja	51 / 57	0 (0)	89	(78-96)	100	
SHS Ældresygdomme (Sønderborg)	Ja	26 / 31	0 (0)	84	(66-95)	87	94
SLB Ældresygdomme (Kolding)	Ja	62 / 64	0 (0)	97	(89-100)	99	97
SVS Demensklubben Sydvestjylland	Ja	14 / 14	0 (0)	100	(77-100)	100	100
Midtjylland	Ja	534 / 573	0 (0)	93	(91-95)	93	92
AUH Demensklubben	Ja	193 / 214	0 (0)	90	(85-94)	93	94
AUH Geriatrik team	Ja	15 / 18	0 (0)	83	(59-96)	90	87
AUH Klinik for Ældrepsykiatri	Nej	7 / 9	0 (0)	78	(40-97)	100	91
AUH Psykiatrien, Afd.f.Psykoser							89
Hospitalsenheden Horsens, Ger team	Ja	14 / 14	0 (0)	100	(77-100)	87	92
Regionshospitalet Holstebro	Ja	128 / 134	0 (0)	96	(91-98)	97	93
Regionshospitalet Randers	Ja	#/#	0 (0)	100	(16-100)		



	Standard > 80% opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2020 - 31.12.2020		Tidligere år	
				Andel	95% CI	2019 Andel	2018 Andel
Regionshospitalet Silkeborg		0 / 0				100	
Regionshospitalet Viborg	Ja	129 / 131	0 (0)	98	(95-100)	93	93
Regionspsykiatrien Horsens	Nej	3 / 4	0 (0)	75	(19-99)	88	84
Regionspsykiatrien Midt	Ja	24 / 24	0 (0)	100	(86-100)	100	97
Regionspsykiatrien Randers	Ja	13 / 16	0 (0)	81	(54-96)	75	75
Regionspsykiatrien Vest	Ja	6 / 7	0 (0)	86	(42-100)	100	54
Nordjylland	Ja	365 / 389	0 (0)	94	(91-96)	86	84
Aalborg UH, Demensenheden	Ja	362 / 386	0 (0)	94	(91-96)	87	100
Aalborg UH, Geriatrik						89	79
Aalborg UH, neurologisk						98	94
Brønderslev Psyk	Ja	3 / 3	0 (0)	100	(29-100)	76	79
Regionshospital Nordjylland, Hjørring						100	89
Privathospitaler							
Demensudredning Danmark, Aarhus	Ja	36 / 36	0 (0)	100	(90-100)		
Demensudredning Danmark, København	Ja	292 / 295	0 (0)	99	(97-100)	97	99
Demensudredning Danmark, Roskilde	Ja	#/#	0 (0)	100	(3-100)		

	Antal	Årsag
Eksklusion:	142	Registreringsskema i KMS ikke indleveret
	2	Alder mindre end 18 år
	153	Genetisk rådgivning med henvisning til Rigshospitalet Blegdamsvej
	2.793	Demenskriterie ikke opfyldt (Kognitivt intakt eller Kognitiv svækkelse, men ikke demens)
	316	Genhenvist med sikker diagnose pga. adfærdforstyrrelser eller behandling
	1.486	Ikke relevant demensdiagnose (ikke alzheimer, Lewy Body, Parkinson el. Mixed demens)

Kommentar til indikator 6

Datagrundlag og beregningsregler

Opgørelsen viser andelen af patienter med Alzheimers sygdom, demens ved Parkinsons sygdom (PDD), demens med Lewy Body (DLB) og mixed demens (Alzheimers + vaskulær), som tilbydes behandling med antidemensmedicin (= hvor der er udstedt recept). Patienter, der ikke opfylder demenskriterierne, og patienter, der ikke har en af de relevante demensdiagnoser, er ekskluderet fra opgørelsen.

Resultater

På landsplan tilbydes 94 % (95 % CI: 93-95 %) af de relevante patienter behandling med demensmedicin og standarden på > 80 % er dermed opfyldt. Ligeledes er standarden opfyldt på regionsniveau i alle regioner og på langt de fleste afdelinger. Alle afdelinger med mindst 10 patientforløb opfylder standarden.

Af funnelplottet fremgår det, at ingen afdelinger ligger under konfidensintervallet omkring standarden for indikator 6. Trendgrafen viser, at alle regioner har ligget pænt over standarden i hele databasens levetid, og at dette også er gældende for aktuelle år.

Diskussion og implikationer

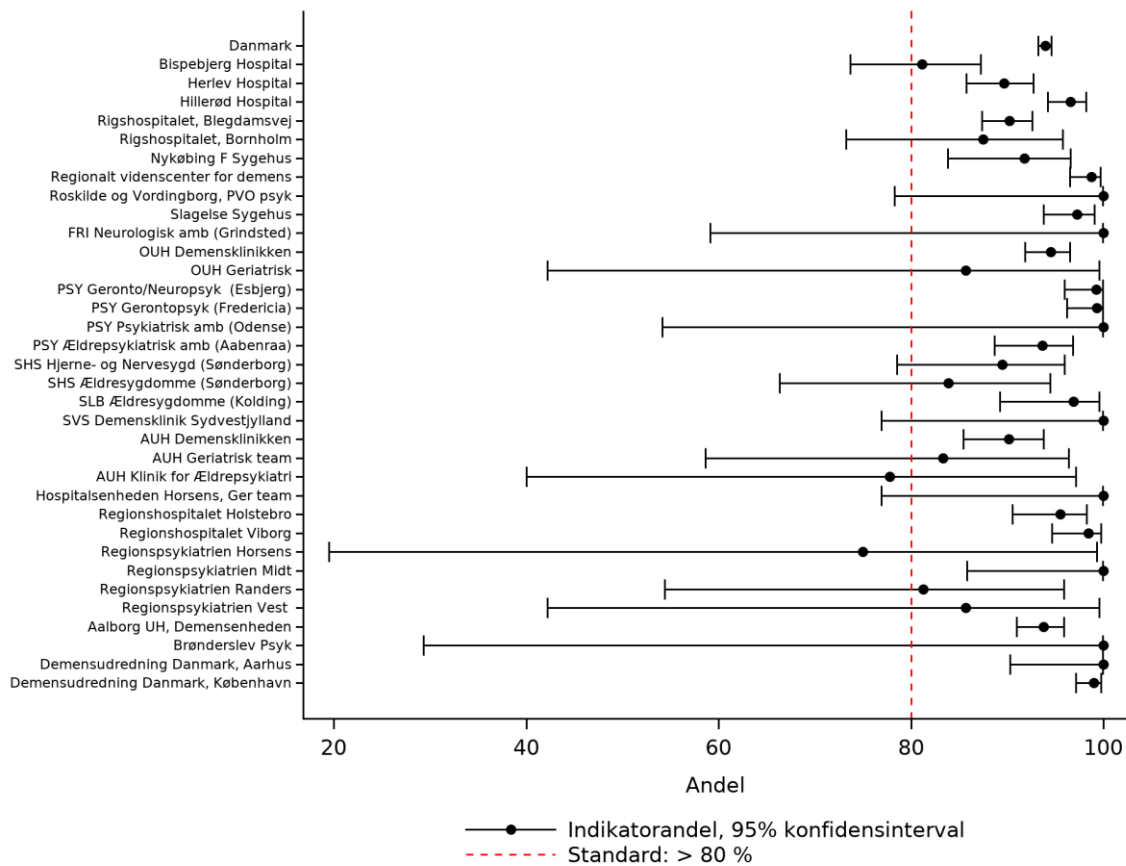
Indikatoren er opfyldt på landsplan og for alle regioner. Dette var også tilfældet i 2016-19. Alle enheder med mere end 10 forløb opfylder standarden. Styregruppen finder det positivt, at indikatorværdien er så høj, idet en del patienter med de relevante diagnoser må formodes at have kontraindikation for behandling med demensmedicin.

Anbefaling

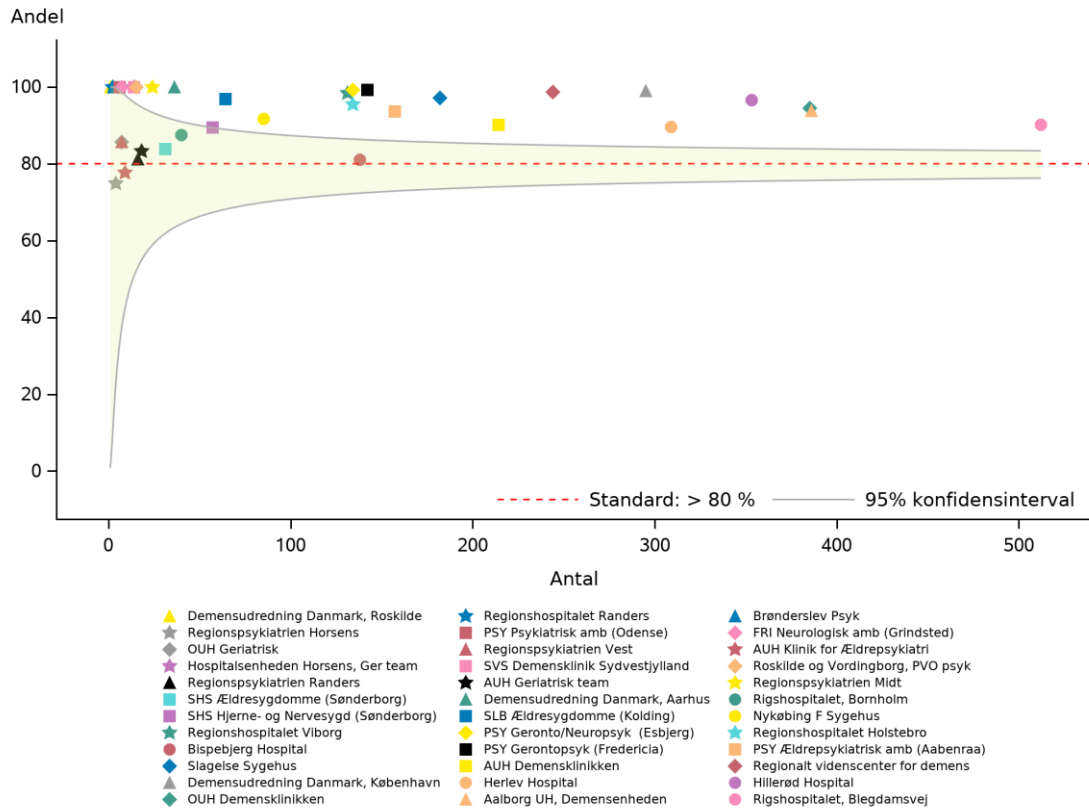
Ingen specifik kommentar.



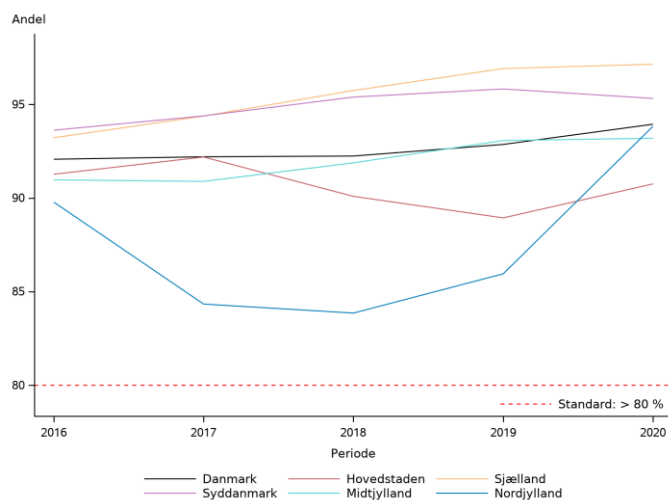
Indikator 6: Andelen af patienter med Alzheimers sygdom, demens ved Parkinsons sygdom (PDD), demens med Lewy Body (DLB) og mixed demens (Alzheimers + vaskulær), som behandles med antidemensmedicin. Kontrolldiagram på afdelingsniveau.



Indikator 6: Andelen af patienter med Alzheimers sygdom, demens ved Parkinsons sygdom (PDD), demens med Lewy Body (DLB) og mixed demens (Alzheimers + vaskulær), som behandles med antidemensmedicin. Funnelploj på afdelingsniveau.



Indikator 6: Andelen af patienter med Alzheimers sygdom, demens ved Parkinsons sygdom (PDD), demens med Lewy Body (DLB) og mixed demens (Alzheimers + vaskulær), som behandles med antidemensmedicin. Trendgraf på regionsniveau.



Indikator 6A: Demensmedicin, indløst recept

Standard: > 80%

	Standard		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2020 - 30.11.2020		Tidligere år	
	> 80% opfyldt	Tæller/ nævner		Andel	95% CI	2019 Andel	2018 Andel
Danmark	Ja	3.620 / 3.923	0 (0)	92	(91-93)	94	92
Hovedstaden	Ja	1.141 / 1.227	0 (0)	93	(91-94)	93	90
Sjælland	Ja	482 / 511	0 (0)	94	(92-96)	95	91
Syddanmark	Ja	868 / 957	0 (0)	91	(89-92)	95	97
Midtjylland	Ja	494 / 534	0 (0)	93	(90-95)	95	96
Nordjylland	Ja	320 / 365	0 (0)	88	(84-91)	91	82
Hovedstaden	Ja	1.141 / 1.227	0 (0)	93	(91-94)	93	90
Bispebjerg Hospital	Ja	92 / 112	0 (0)	82	(74-89)	91	71
Herlev Hospital	Ja	247 / 277	0 (0)	89	(85-93)	95	93
Hillerød Hospital	Ja	335 / 341	0 (0)	98	(96-99)	95	93
Psykiatrisk Center Bornholm							90
Rigshospitalet, Blegdamsvej	Ja	433 / 462	0 (0)	94	(91-96)	93	90
Rigshospitalet, Bornholm	Ja	34 / 35	0 (0)	97	(85-100)	95	0
Rigshospitalet, Glostrup						91	90
Sjælland	Ja	482 / 511	0 (0)	94	(92-96)	95	91
Nykøbing F Sygehus	Ja	74 / 78	0 (0)	95	(87-99)	98	94
Regionalt videnscenter for demens	Ja	221 / 241	0 (0)	92	(87-95)	95	92
Roskilde og Vordingborg, PVO psyk	Ja	13 / 15	0 (0)	87	(60-98)	86	83
Slagelse Sygehus	Ja	174 / 177	0 (0)	98	(95-100)	93	95
Syddanmark	Ja	868 / 957	0 (0)	91	(89-92)	95	97
FRI Neurologisk amb (Grindsted)	Ja	7 / 7	0 (0)	100	(59-100)	100	91
OUH Demensklubben	Ja	355 / 364	0 (0)	98	(95-99)	98	98
OUH Geriatrik	Ja	6 / 6	0 (0)	100	(54-100)	75	93
PSY Geronto/Neuropsyk (Esbjerg)	Ja	115 / 133	0 (0)	86	(79-92)	93	93
PSY Gerontopsyk (Fredericia)	Ja	137 / 141	0 (0)	97	(93-99)	97	97
PSY Psykiatrisk amb (Odense)	Ja	6 / 6	0 (0)	100	(54-100)	100	100
PSY Ældrepsykiatrisk amb (Aabenraa)	Ja	119 / 147	0 (0)	81	(74-87)	91	97
SHS Hjerne- og Nervesygdom (Sønderborg)	Nej	30 / 51	0 (0)	59	(44-72)	77	
SHS Ældresygdomme (Sønderborg)	Ja	23 / 26	0 (0)	88	(70-98)	96	98
SLB Ældresygdomme (Kolding)	Ja	58 / 62	0 (0)	94	(84-98)	99	100
SVS Demensklubben Sydvestjylland	Ja	12 / 14	0 (0)	86	(57-98)	100	88
Midtjylland	Ja	494 / 534	0 (0)	93	(90-95)	95	96
AUH Demensklubben	Ja	170 / 193	0 (0)	88	(83-92)	94	99
AUH Geriatrik team	Nej	11 / 15	0 (0)	73	(45-92)	98	93
AUH Klinik for Ældrepsykiatri	Ja	6 / 7	0 (0)	86	(42-100)	80	80
AUH Psykiatrien, Afd.f.Psykoser							88
Hospitalsenheden Horsens, Ger team	Ja	13 / 14	0 (0)	93	(66-100)	100	100
Regionshospitalet Holstebro	Ja	122 / 128	0 (0)	95	(90-98)	90	92
Regionshospitalet Randers	Ja	#/#	0 (0)	100	(16-100)		
Regionshospitalet Silkeborg		0 / 0				100	



	Standard	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år	
	> 80% opfyldt			01.01.2020 - 30.11.2020	2019	2018	
				Andel	95% CI	Andel	Andel
Regionshospitalet Viborg	Ja	124 / 129	0 (0)	96	(91-99)	99	94
Regionspsykiatrien Horsens	Ja	3 / 3	0 (0)	100	(29-100)	91	100
Regionspsykiatrien Midt	Ja	24 / 24	0 (0)	100	(86-100)	100	100
Regionspsykiatrien Randers	Ja	13 / 13	0 (0)	100	(75-100)	83	100
Regionspsykiatrien Vest	Ja	6 / 6	0 (0)	100	(54-100)	100	71
Nordjylland	Ja	320 / 365	0 (0)	88	(84-91)	91	82
Aalborg UH, Demensenheden	Ja	318 / 362	0 (0)	88	(84-91)	95	0
Aalborg UH, Geriatrik						69	88
Aalborg UH, neurologisk						88	90
Brønderslev Psyk	Nej	##	0 (0)	67	(9-99)	88	75
Regionshospital Nordjylland, Hjørring						100	100
Privathospitaler							
Demensudredning Danmark, Aarhus	Ja	32 / 36	0 (0)	89	(74-97)		
Demensudredning Danmark, København	Ja	283 / 292	0 (0)	97	(94-99)	97	95
Demensudredning Danmark, Roskilde	Nej	##	0 (0)	0	(0-98)		

	Antal	Årsag
Eksklusion:	142	Registreringsskema i KMS ikke indleveret
	2	Alder mindre end 18 år
	153	Genetisk rådgivning med henvisning til Rigshospitalet Blegdamsvej
	2.793	Demenskriterie ikke opfyldt (Kognitivt intakt eller Kognitiv svækkelse, men ikke dement)
	316	Genhenvist med sikker diagnose pga. adfærdsforstyrrelser eller behandling
	253	Modtager ikke demensmedicin
	1.486	Ikke relevant demensdiagnose (ikke alzheimer, Lewy Body, Parkinson el. Mixed demens)

Kommentar til indikator 6A

Datagrundlag og beregningsregler

Opgørelsen supplerer indikator 6, idet den viser andelen af patienter med Alzheimers sygdom, demens ved Parkinsons sygdom (PDD), demens med Lewy Body (DLB) og mixed demens (Alzheimers + vaskulær), som behandles med antidemensmedicin, der har indløst en recept på demensmedicin indenfor 3 måneder efter diagnosesamtalen. Således er patientpopulationen (nævneren) i indikator 6A identisk med tælleren i indikator 6. Patienter, der ikke opfylder demenskriterierne, og patienter, der ikke har en af de relevante demensdiagnoser, er ekskluderet fra opgørelsen. Oplysninger om indløste recepter er hentet fra Receptdatabasen.

Resultater

Indikatoren er i denne rapport og fremadrettet ændret fra, at der skulle være indløst en recept på demensmedicin indenfor 1 måned efter diagnosesamtalen til, at der nu må være op til 3 måneder fra diagnosesamtalen til recepten er indløst.

På landsplan har 92 % (95 % CI: 92-93 %) af patienterne indløst en recept på demensmedicin indenfor 3 måneder efter diagnosesamtalen og standarden på > 80 % er dermed opfyldt overordnet. Alle regioner opfylder ligeledes standarden med indikatorværdier mellem 88 og 94 %. Blandt afdelinger med mindst 10 patienter er der 2 der ikke opfylder standarden (SHS Hjerne- og Nervesygdom (Sønderborg) og AUH Geriatrik team).

Af funnelplottet fremgår det, at kun SHS Hjerne- og Nervesygdom (Sønderborg) ligger udenfor (under) konfidensintervallet omkring standarden (det skraverede område). Det er således kun denne afdeling, der med sikkerhed ikke opfylder standarden for indikator 6A.



Trendgraften viser, at 4 af de 5 regioner ligger stabilt sammenlignet med sidste år, men en enkelt region (Syddanmark) har et lidt dårligere resultat end 2019. Alle regioner ligger dog pænt over standarden.

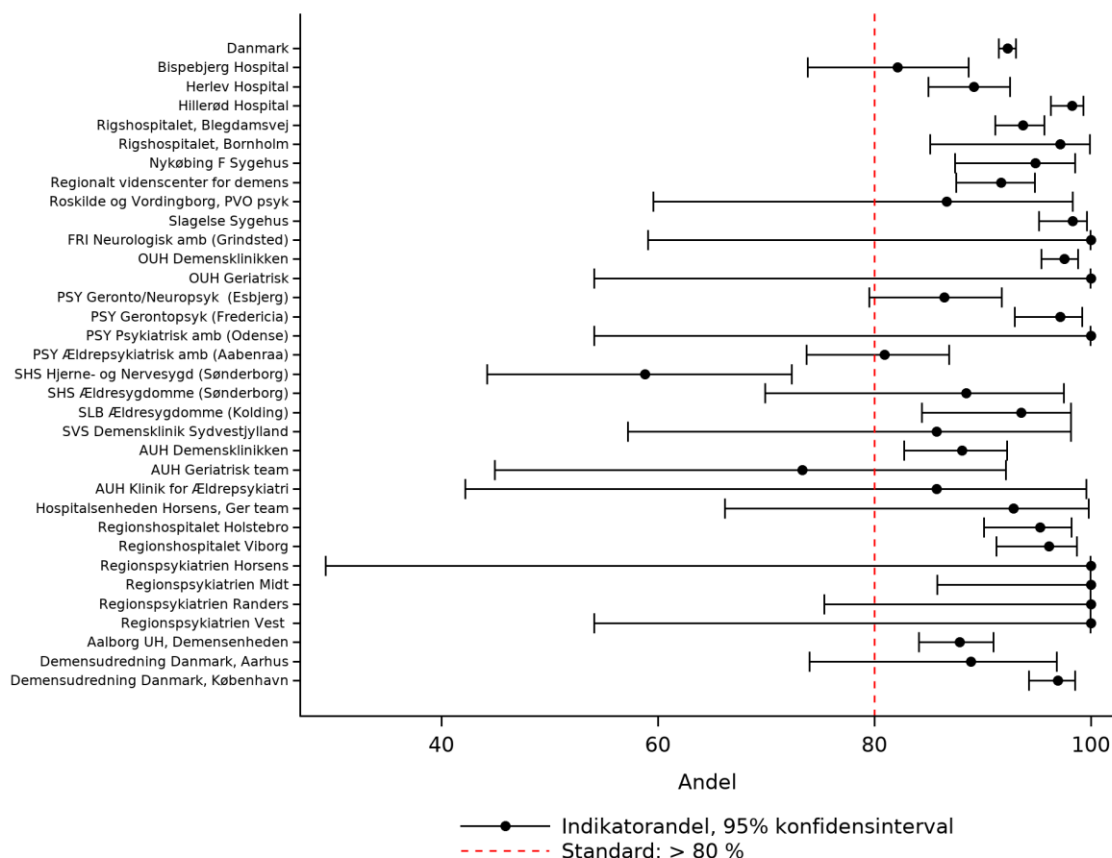
Diskussion og implikationer

Indikatoren er igen i år opfyldt på landsplan med en indikatorværdi på 92% og alle regioner opfylder standarden på 80%. Standarden er overordnet stabil, 2 regioner har et mindre fald i indikatorværdien. Fire enheder opfylder ikke standarden, heraf har 2 enheder under 10 forløb.

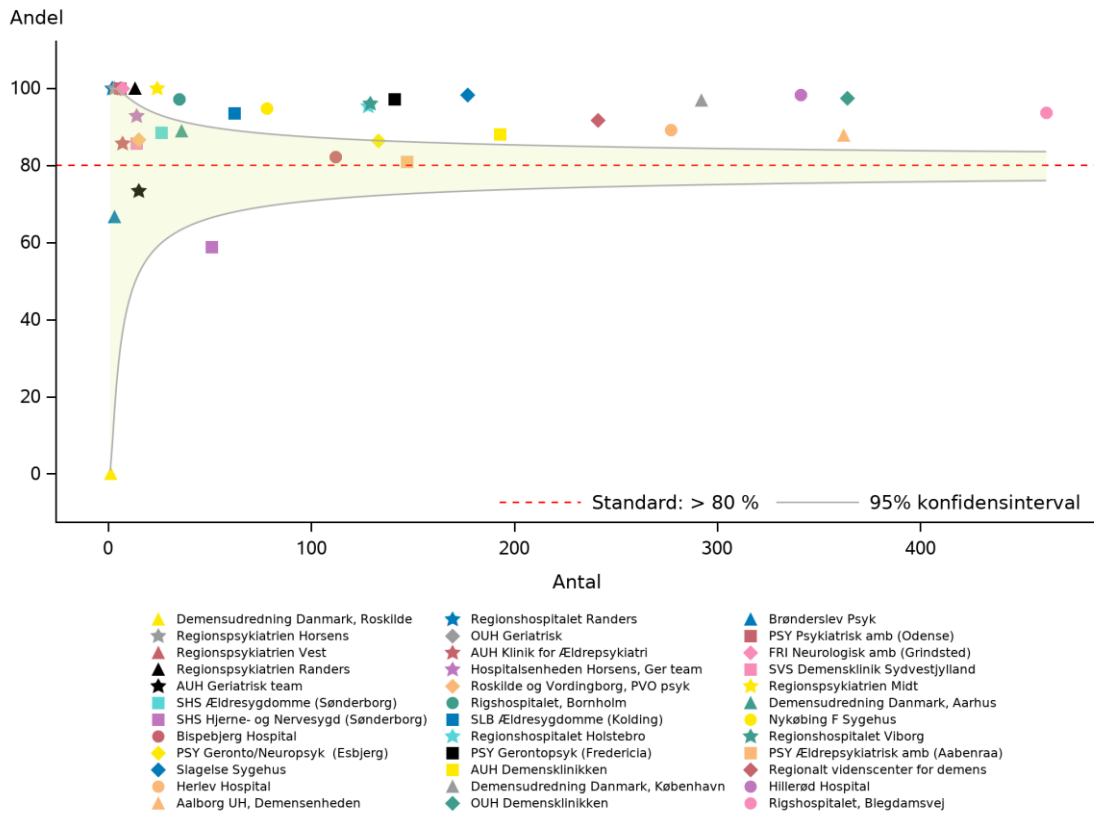
Anbefaling

Udredningsenheder, der ligger lavt i opfyldelse af standarden, anbefales at gennemgå egne data for at afdække, om der kan påvises årsager til manglende opfyldelse af standarden, f.eks. se på procedure for indløsning af recepter eller opfølgning efter ordineret behandling. Det kan dreje sig om at disse enheder har specielt sårbare og skrøbelige patienter som gør det sværere at iværksætte en behandling.

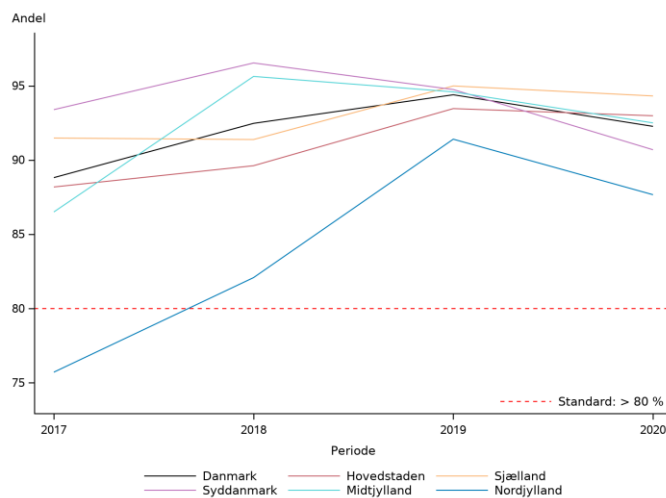
Indikator 6A: Andel af patienter med recept på demensmedicin, der har indløst en recept op til 3 mdr efter diagnosesamtalen. Kontrolldiagram på afdelingsniveau.



Indikator 6A: Andel af patienter med recept på demensmedicin, der har indløst en recept op til 3 mdr efter diagnosesamtalen. Funnelploot på afdelingsniveau.



Indikator 6A: Andel af patienter med recept på demensmedicin, der har indløst en recept op til 3 mdr efter diagnosesamtalen. Trendgraf på regionsniveau.



Indikator 7: Psykosocialt tilbud

Standard: > 80 %

	Standard		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2020 - 31.12.2020		Tidligere år	
	> 80% opfyldt	Tæller/ nævner		Andel	95% CI	2019 Andel	2018 Andel
Danmark	Ja	5.883 / 6.240	0 (0)	94	(94-95)	94	92
Hovedstaden	Ja	1.910 / 2.024	0 (0)	94	(93-95)	94	90
Sjælland	Ja	647 / 665	0 (0)	97	(96-98)	97	96
Syddanmark	Ja	1.483 / 1.526	0 (0)	97	(96-98)	95	94
Midtjylland	Ja	796 / 918	0 (0)	87	(84-89)	92	93
Nordjylland	Ja	525 / 571	0 (0)	92	(89-94)	90	90
Hovedstaden	Ja	1.910 / 2.024	0 (0)	94	(93-95)	94	90
Bispebjerg Hospital	Ja	200 / 217	0 (0)	92	(88-95)	100	100
Herlev Hospital	Ja	345 / 411	0 (0)	84	(80-87)	80	81
Hillerød Hospital	Ja	421 / 439	0 (0)	96	(94-98)	97	97
Hvidovre Hospital							100
Psykiatrisk Center Bornholm							95
Rigshospitalet, Blegdamsvej	Ja	871 / 884	0 (0)	99	(97-99)	97	89
Rigshospitalet, Bornholm	Ja	73 / 73	0 (0)	100	(95-100)	100	100
Rigshospitalet, Glostrup						92	89
Sjælland	Ja	647 / 665	0 (0)	97	(96-98)	97	96
Nykøbing F Sygehus	Ja	103 / 105	0 (0)	98	(93-100)	99	98
Regional funktion, PVO psyk							100
Regionalt videnscenter for demens	Ja	292 / 299	0 (0)	98	(95-99)	97	93
Roskilde og Vordingborg, PVO psyk	Ja	16 / 17	0 (0)	94	(71-100)	90	96
Slagelse Sygehus	Ja	236 / 244	0 (0)	97	(94-99)	97	97
Syddanmark	Ja	1.483 / 1.526	0 (0)	97	(96-98)	95	94
FRI Neurologisk amb (Grindsted)	Ja	16 / 16	0 (0)	100	(79-100)	100	100
OUH Demensklubben	Ja	525 / 535	0 (0)	98	(97-99)	98	99
OUH Geriatrik	Nej	7 / 10	0 (0)	70	(35-93)	80	76
PSY Geronto/Neuropsyk (Esbjerg)	Ja	277 / 284	0 (0)	98	(95-99)	97	97
PSY Gerontopsyk (Fredericia)	Ja	225 / 233	0 (0)	97	(93-99)	95	91
PSY Psykiatrisk amb (Odense)	Ja	6 / 6	0 (0)	100	(54-100)	86	70
PSY Ældrepsykiatrisk amb (Aabenraa)	Ja	189 / 203	0 (0)	93	(89-96)	82	71
SHS Hjerne- og Nervesygdomme (Sønderborg)	Ja	70 / 70	0 (0)	100	(95-100)	96	
SHS Ældresygdomme (Sønderborg)	Ja	41 / 42	0 (0)	98	(87-100)	100	100
SLB Ældresygdomme (Kolding)	Ja	102 / 102	0 (0)	100	(96-100)	96	96
SVS Demensklubben Sydvestjylland	Ja	25 / 25	0 (0)	100	(86-100)	93	94
Midtjylland	Ja	796 / 918	0 (0)	87	(84-89)	92	93
AUH Demensklubben	Ja	323 / 380	0 (0)	85	(81-88)	86	88
AUH Geriatrik team	Ja	39 / 43	0 (0)	91	(78-97)	99	100
AUH Klinik for Ældrepsykiatri	Ja	26 / 28	0 (0)	93	(76-99)	100	93
AUH Psykiatrien, Afd.f.Psykoser							100
Hospitalsenheden Horsens, Ger team	Ja	23 / 23	0 (0)	100	(85-100)	100	100
Regionshospitalet Holstebro	Ja	145 / 174	0 (0)	83	(77-89)	93	89



	Standard	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år	
	> 80% opfyldt			01.01.2020 - 31.12.2020 Andel	95% CI	2019 Andel	2018 Andel
Regionshospitalet Randers	Ja	#/#	0 (0)	100	(16-100)		
Regionshospitalet Silkeborg	Nej	#/#	0 (0)	40	(5-85)	45	
Regionshospitalet Viborg	Ja	142 / 166	0 (0)	86	(79-91)	98	97
Regionspsykiatrien Horsens	Ja	8 / 8	0 (0)	100	(63-100)	100	97
Regionspsykiatrien Midt	Ja	36 / 36	0 (0)	100	(90-100)	96	86
Regionspsykiatrien Randers	Ja	33 / 35	0 (0)	94	(81-99)	100	100
Regionspsykiatrien Vest	Ja	17 / 18	0 (0)	94	(73-100)	87	100
Nordjylland	Ja	525 / 571	0 (0)	92	(89-94)	90	90
Aalborg UH, Demensenheden	Ja	524 / 568	0 (0)	92	(90-94)	92	100
Aalborg UH, Geriatrik						97	100
Aalborg UH, neurologisk						93	90
Brønderslev Psyk	Nej	#/#	0 (0)	33	(1-91)	77	89
Regionshospital Nordjylland, Hjørring						67	56
Privathospitaler							
Demensudredning Danmark, Aarhus	Ja	67 / 68	0 (0)	99	(92-100)		
Demensudredning Danmark, København	Ja	454 / 467	0 (0)	97	(95-99)	96	92
Demensudredning Danmark, Roskilde	Ja	#/#	0 (0)	100	(3-100)		

	Antal	Årsag
Eksklusion:	196	Registreringsskema i KMS ikke indleveret
	2	Alder mindre end 18 år
	173	Genetisk rådgivning med henvisning til Rigshospitalet Blegdamsvej
	3.054	Demenskriterie ikke opfyldt (Kognitivt intakt eller Kognitiv svækkelse, men ikke dement)
	331	Genhenvist med sikker diagnose pga. adfærdsforstyrrelser eller behandling

Kommentar til indikator 7

Datagrundlag og beregningsregler

Opgørelsen viser andelen af patienter med demens som har fået et psykosocialt tilbud i forbindelse med information om diagnosen (herunder henvisning til 1. demenskoordinator/demenskonsulent, 2. pårørende gruppe, 3. visitation til hjemmepleje, og/eller 4. patient-/pårørende-undervisning). Patienter, der ikke opfylder demenskriterierne er ekskluderet fra opgørelsen.

Resultater

På landsplan fik 94 % (95 % CI: 94-95 %) af patienterne i 2020 et psykosocialt tilbud i forbindelse med diagnosesamtalen. På regionsniveau varierede indikatorværdien mellem 87 og 97 %. Standarden på > 80 % er således opfyldt på landsplan og i alle 5 regioner. Størstedelen af afdelingerne opfylder ligeledes standarden med indikatorværdier over 80 %. Kun en enkelt afdeling med mindst 10 patienter opfylder ikke standarden (OUH Geriatrik).

Af funnelplottet fremgår det, at ingen afdelinger ligger under konfidensintervallet omkring standarden. På funnelplottet ses det også, at langt de fleste afdelinger ligger over konfidensintervallet omkring standarden, hvilket tolkes som sikker opfyldelse af standarden.

Trendgrafen viser en støt stigende indikatoropfyldelse siden 2016, og alle regioner har siden 2017 ligget over standarden samlet set.



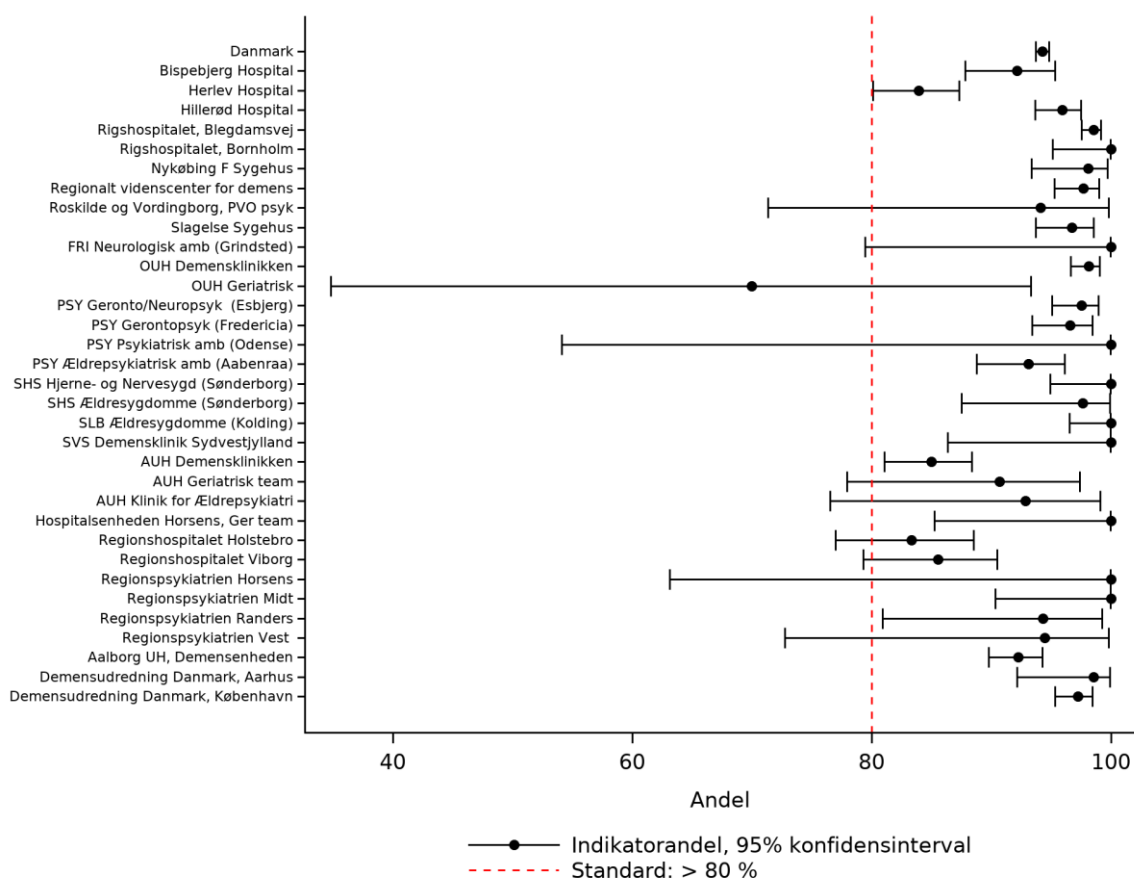
Diskussion og implikationer

Overordnet set ses en yderligere gradvis forbedring i forhold til tidligere år 2016-2019 i de fleste regioner, men der er et fald i Midtjylland til 87 % mod 92 % i 2019. Standarden har generelt ligget stabilt højt de seneste år.

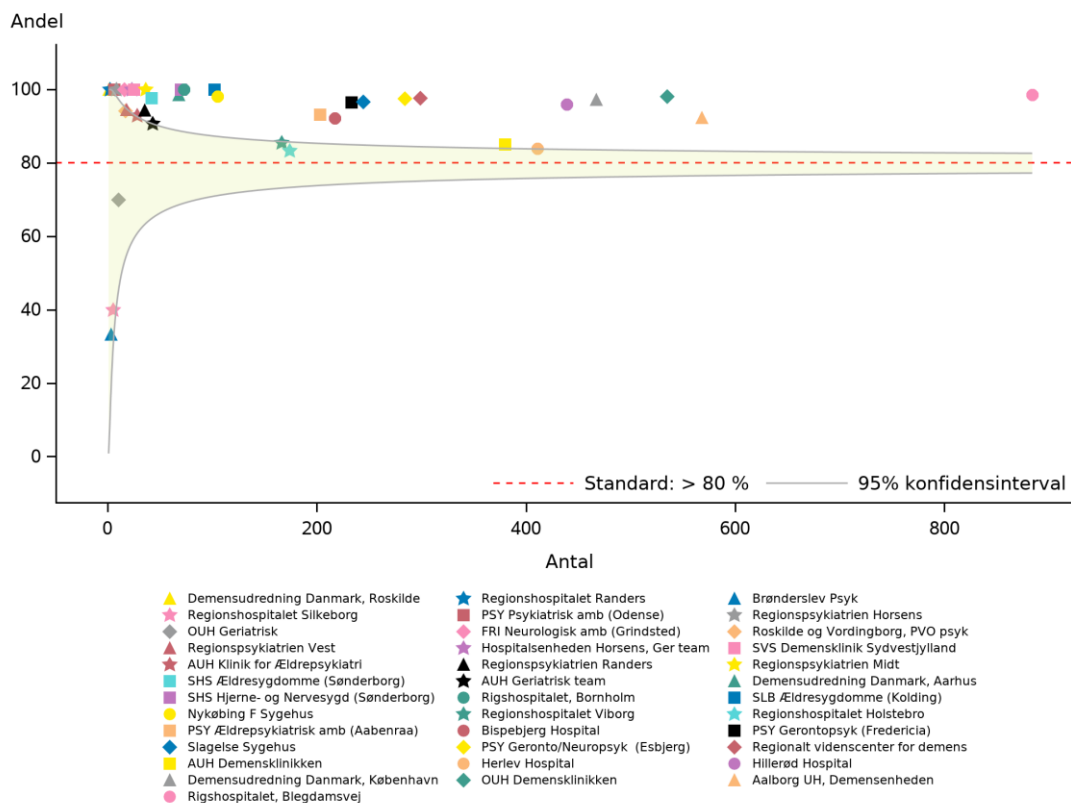
Anbefaling

Styregruppen anbefaler fortsat systematisk tilgang og opmærksomhed på, at patienter tilbydes psykosociale tilbud, som vurderes vigtig for både patient og pårørende.

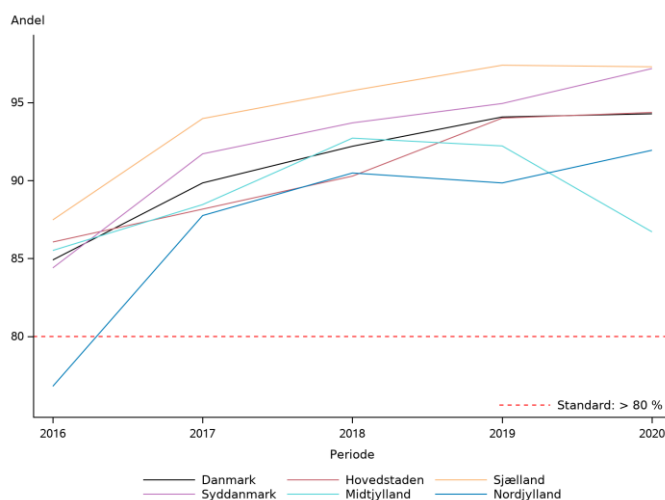
Indikator 7: Andelen af patienter med demens som har fået et psykosocialt tilbud i forbindelse med information om diagnosen. Kontrolprogram på afdelingsniveau.



Indikator 7: Andelen af patienter med demens som har fået et psykosocialt tilbud i forbindelse med information om diagnosen. Funnelploot på afdelingsniveau.



Indikator 7: Andelen af patienter med demens som har fået et psykosocialt tilbud i forbindelse med information om diagnosen. Trendgraf på regionsniveau.



Beskrivelse af sygdomsområdet

Dette er den 5. årsrapport fra Dansk Klinisk Kvalitetsdatabase for Demens. Rapporten dækker perioden 1. januar 2020 – 31. december 2020. I denne årsrapport indgår data fra 9294 patientforløb, der er indberettet til databasen i 2020. Derudover er der indberettet 331 patientforløb på patienter, der er genhenvist med sikker diagnose. Genhenviste med sikker diagnose indgår ikke opgørelserne.

En patient skal, for at kunne inkluderes i databasen, have påbegyndt en ambulant demensudredning på en demensudredende enhed i Danmark. Patienterne henvises typisk fra egen læge eller anden hospitalsafdeling. En enkelt enhed varetager ud over kliniske udredninger, også patienter til genetisk rådgivning. Sidstnævnte er ekskluderet fra alle indikatoropgørelser. Desuden er patienter under 18 år ekskluderet fra patientpopulationen.

Dansk Klinisk Kvalitetsdatabase for Demens er fortsat en relativt ny database, hvor indberetning til databasen startede 1. januar 2016. Datagrundlaget i denne årsrapport dækker således det femte år med indberetning.

Alle demensudredende enheder i Danmark er forpligtet til at indberette til databasen. Indberetning foregår i Klinisk MåleSystem (KMS) ved direkte indtastninger. Desuden hentes der data fra både Landspatientregistret (LPR) og Receptdatabasen. Data fra Receptdatabasen anvendes i indikator 6A.

Til 2020-årsrapporten er der for første gang hentet data fra LPR3. Data fra LPR anvendes i enkelte indikatorberegninger (1, 1A og 4A) samt i beregning af dækningsgrad. Afdelingerne bør derfor gennemgå disse opgørelser særlig grundigt med henblik på kvalitetstjek af data.

Formålet med årsrapporten er at offentliggøre indikatorer og kvalitetsmål for demensudredninger i ambulant regi, samt give anbefalinger til fremtidige kvalitetsforbedringer. Der indberettes data på 7 overordnede indikatorer i databasen. Alle indikatorer er procesindikatorer.

Målgruppen for årsrapporten er personale på de demensudredende enheder i Danmark, de regionale kvalitetsafdelinger og ledelseslag, og andre interesserede.

Styregruppen er ansvarlig for faglige kommentarer, konklusioner og anbefalinger i relation til indikatorresultaterne. RKKP, afdeling 3 – Psykiatri, Gynækologi/obstetrik og Kroniske Sygdomme, er ansvarlig for databearbejdning, analyser og epidemiologiske kommentarer.



Oversigt over indikatorer

Nr.	Navn	Standard	Type	Datakilde
1	Udredningstid	> 80 %	Proces	KMS+LPR
1A	Tid fra start af udredning (1. kontakt) til diagnosesamtale	Ikke fastsat	Proces	KMS+LPR
2	Kognitiv test	> 90 %	Proces	KMS
2A	Udvidet kognitiv test	> 80 %	Proces	KMS
3	ADL vurdering	> 80 %	Proces	KMS
4	Strukturel scanning	> 80 %	Proces	KMS
4A	MR-scanning v. Vaskulær demens	> 80 %	Proces	KMS+LPR
5	Ætiologisk diagnose	> 80 %	Proces	KMS
6	Demensmedicin	> 80 %	Proces	KMS
6A	Demensmedicin, indløst recept	> 80 %	Proces	KMS+Receptdata
7	Psykosocialt tilbud	> 80 %	Proces	KMS
8	Alzheimer's Biomarkør	Ikke fastsat	Proces	KMS+LPR

Datagrundlag

I rapporten opgøres bl.a. resultaterne for de kvalitetsindikatorer, databasen har besluttet at anvende i overvågningen af behandlingskvaliteten. Indikatorantallet er 7 hvoraf 4 indikatorer har underindikatorer. Datamaterialet i rapporten stammer fra patienter behandlet på 41 demensudredende enheder i perioden 1. januar 2020 til 31. december 2020.

Det drejer sig om i alt 9625 ambulante patientforløb. Alle patienter med gyldigt CPR-nummer og indleveret KMS skema er inkluderet. Af de 9625 var 331 patienter genhenviste med sikker diagnose, der ikke indgår i indikatorberegningerne. Derudover var der 174 patienter henvist til genetisk rådgivning.

Dataindsamling og metode

IT system, indrapportering og tilbagemelding til databasen er baseret i Klinisk MåleSystem (KMS), hvor registreringen foregår online via en web-side på det enkelte sygehus.

Data fra Receptdatabasen hentes på alle CPR-numre registreret i KMS-databasen.

Alle afdelinger kan se data på egne patienter i deres regionale Ledelses Informations System (LIS). I LIS-systemerne præsenteres indikatorresultaterne samt de variable, der ligger til grund for indikatorberegningerne. Data og indikatorresultater opdateres hver måned, så det er muligt at følge egne data og resultater tæt.

Datakvalitet

Dækningsgrad

Databasens dækningsgrad og datakomplethed beskrives overordnet i dette afsnit. Detaljer om datagrundlag, dækningsgrad og datakomplethed findes i appendiks 1.

Dækningsgraden (databasekompletheden) er beregnet på følgende måde:

$$\text{Dækningsgrad} = \frac{(\text{kun i KMS}) + (\text{i KMS} + \text{LPR})}{(\text{kun i KMS}) + (\text{i KMS} + \text{LPR}) + (\text{kun i LPR})}$$

Udtræk af patienter fra LPR er defineret på følgende måde: Alle patienter med et ambulante forløb på en demensudredende enhed med procedurekoden ZZ1500 (Demensudredning) knyttet til forløbet er inkluderet. Et udredningsforløb i LPR fortsætter i nogle tilfælde som behandlings/kontrolforløb efter endt udredning. Forløbet i LPR afsluttes altså IKKE altid når udredningen er færdig. For match mellem KMS og LPR inkluderes derfor både afsluttede og uafsluttede forløb i LPR.

Den tidsmæssige afgrænsning af populationen er defineret af diagnosesamtale dato i KMS, idet denne markerer afslutningen af et udredningsforløb.

Demensudredningsforløb i LPR, der er startet fra 1/10 2019 – 30/9 2020 antages at have diagnosesamtale i 2020 og bør derfor være indberettet til KMS i 2020. Hvis der ikke findes match med KMS i 2019, 2020 el. 2021 på forløb startet mellem 1/10 2018 – 30/9 2019 vil forløbet indgå i dækningsgraden som "kun i LPR". Hvis der er match med KMS med diagnosesamtale i 2019 eller 2021 vil udredningen ikke indgå i dækningsgraden for 2020.

Forløb der er startet i LPR mellem 1/10 2020 og 31/12 2020 indgår kun i dækningsgraden, hvis de er indberettet til KMS med diagnosesamtale i 2020. Hvis de enten ikke findes i KMS eller er indberettet med diagnosesamtale i KMS efter 2020 medtages de ikke i dækningsgraden for 2020.

For at sikre så optimal indrapportering som muligt bør alle udredningsenheder have deres egen SKS-lokationskode og alle anbefales at oprette KMS-skemaet første gang patienten møder op, for så at udfylde og indlevere det ved diagnosesamtalen.



Datakomplethed

Datakompletheden for de enkelte indikatorer ligger højt (se tabel s. 60), idet alle felter i KMS-skemaet er obligatoriske. De indberettede udredningsforløb er derfor generelt komplette.

Generelt bør datakompletheden for hver enkelt indikator være over 80 %. Alle indikatoropgørelser i denne årsrapport har en datakomplethed på > 80 %.

Statistiske analyser

Indikatorerne præsenteres i tabeller og kontrolplot med lands-, regions- og afdelingsresultater. Indikatorerne er opgjort som andele med 95 % konfidensintervaller baseret på den eksakte binomialfordeling. Underindikator 1A samt supplerende opgørelse til indikator 1 og 1A (s. 73) er opgjort som median antal dage. Variationen i disse opgørelser er illustreret som 25- og 75 % percentiler også kaldet "Inter Quartile Range (IQR)".

I denne rapport er alle analyser ujusterede. Det betyder, at der ved sammenligning af afdelingernes resultater ikke tages hensyn til afdelingernes forskellige patientsammensætning (alder, køn, konkurrerende sygdomme mv.). I en række tilfælde kan ujusterede data indeholde relevant information, men i andre tilfælde vil forskellene mellem indikatormålingerne på afdelingerne i en vis udstrækning skyldes forskelle i patientsammensætningen.

Styregruppe

Formand

Hanne Gottrup, overlæge, Ph.d. Neurologisk afdeling, Aarhus
Universitetshospital, DNS

Nis Peter Nissen, Direktør, Alzheimerforeningen

Overlæge, Ph.d., Maria Brink
Psykiatrisk Afdeling Odense - Universitetsfunktion, Læger, DPS

Ellen Holm, overlæge, Geriatrisk Afdeling, Nykøbing Falster Sygehus, DSG

Jan Holten Lützhøft, Overlæge, Afdeling for Psykoser, Aarhus
Universitetshospital Psykiatrien, DPS

Frans Boch Waldorff, Praktiserende læge, professor, ph.d., DSAM

Peter Høgh, Specialeansvarlig overlæge, ph.d., Regionalt Videnscenter for
Demens, Neurologisk afd., Sjællands Universitetshospital Roskilde, DNS

Steen Gregers Hasselbalch, Overlæge, professor, Neurocentret, Rigshospitalet,
DNS

Lone Jensen, Overlæge, Gerontopsykiatrisk afdeling, Brønderslev, DPS

Lillian Mørch Jørgensen, Specialeansvarlig overlæge, klinisk lektor, Geriatrisk
funktion, Akutmodtagelsen, Hvidovre Hospital, DSG

Martin Torp Rahbek, Afdelingslæge, Geriatri, Odense Universitetshospital, DSG

Klinisk Epidemiolog

Helle Hare-Bruun, Cand.scient., ph.d.,
Afdeling for databaseområde 3, RKKP

Datamanager

Katja Løngaard, Cand.scient., ph.d.,
Afdeling for databaseområde 3, RKKP

Kontaktperson

Kirsten Lægsgaard Johannsen, Cand.scient.san.,
Afdeling for databaseområde 3, RKKP
tlf: 2479 4461; mail: kiejoa@rkkp.dk

Dataansvarlig myndighed

Region Midtjylland



Appendiks 1: Supplerende opgørelser til datagrundlag

Dækningsgrad 2020

	Kun KMS	KMS+LPR	Kun LPR	Dækningsgrad %
Danmark	1990	8203	2705	79,0
Region Hovedstaden	304	3264	841	80,9
Region Sjælland	164	865	221	82,3
Region Syddanmark	463	2082	658	79,5
Region Midtjylland	247	1183	531	72,9
Region Nordjylland	115	803	454	66,9
Region Hovedstaden	304	3264	841	80,9
Bispebjerg Hospital	38	296	70	82,7
Herlev Hospital	27	604	417	60,2
Hillerød Hospital	47	749	33	96,0
Hvidovre Hospital	0	0	4	0,0
Rigshospitalet, Blegdamsvej	182	1527	191	89,9
Rigshospitalet, Bornholm	10	88	37	72,6
Rigshospitalet, Glostrup	0	0	89	0,0
Region Sjælland	164	865	221	82,3
Nykøbing F Sygehus	23	120	19	88,3
Regionalt videnscenter for demens	59	450	136	78,9
Roskilde og Vordingborg, PVO psyk	6	31	0	100,0
Slagelse Sygehus	76	264	66	83,7
Region Syddanmark	463	2082	658	79,5
FRI Neurologisk amb (Grindsted)	13	10	6	79,3
OUH Demensklinikken	78	675	341	68,8
OUH Geriatrik	2	16	25	41,9
PSY Geronto/Neuropsyk (Esbjerg)	17	574	70	89,4
PSY Gerontopsyk (Fredericia)	187	256	29	93,9
PSY Psykiatrisk amb (Odense)	6	0	2	75,0
PSY Ældrepsykiatrisk amb (Aabenraa)	127	198	86	79,1
SHS Hjerne- og Nervesygdom (Sønderborg)	6	114	22	84,5
SHS Ældresygdomme (Sønderborg)	9	61	7	90,9
SLB Ældresygdomme (Kolding)	13	120	56	70,4
SVS Demenslinik Sydvestjylland	5	58	14	81,8
Region Midtjylland	247	1183	531	72,9
AUH Demensklinikken	21	623	152	80,9
AUH Geriatrik team	16	30	74	38,3
AUH Klinik for Ældrepsykiatri	44	18	5	92,5
Hospitalsenheden Horsens, Ger team	17	19	7	83,7
Regionshospitalet Holstebro	39	219	90	74,1
Regionshospitalet Randers	1	5	3	66,7
Regionshospitalet Silkeborg	7	3	2	83,3
Regionshospitalet Viborg	22	207	168	57,7
Regionspsykiatrien Horsens	6	8	8	63,6
Regionspsykiatrien Midt	31	13	4	91,7
Regionspsykiatrien Randers	24	38	18	77,5
Regionspsykiatrien Vest	19	0	0	100,0
Region Nordjylland	115	803	454	66,9
Aalborg UH, Demensenheden	111	803	115	88,8
Aalborg UH, Geriatrik	0	0	11	0,0
Aalborg UH, neurologisk	0	0	310	0,0
Regionshospital Nordjylland, Hjørring	4	0	0	100,0
Brønderslev Psyk	0	0	18	0,0
Private				



Demensudredning Danmark, Aarhus	89	0	0	100,0
Demensudredning Danmark, København	601	6	0	100,0
Demensudredning Danmark, Roskilde	7	0	0	100,0

Datakomplethed for indikatorer

Datakompletheden for den enkelte indikator angiver hvor mange af de, for indikatoren, relevante patienter (grundlaget), der indgår i opgørelsen.

	Datakomplethed	Total N	Irrelevant	Grundlag	Uoplyst (%)	Indgår
1	Udredningstid	9294	6	9288	941 (10)	8347
1A	Tid fra start af udredning (1. kontakt) til diagnosesamtale	9294	6	9288	939 (10)	8349
2	Kognitiv test	9294	0	9294	0 (0)	9294
2A	Udvidet kognitiv test	9294	3236	6058	0 (0)	6058
3	ADL vurdering	9294	692	8602	0 (0)	8602
4	Strukturel scanning	9294	3054	6240	0 (0)	6240
4A	MR-scanning v. vaskulær demens	9294	8573	721	0 (0)	721
5	Ætiologisk diagnose	9294	3548	5746	0 (0)	5746
6	Demensmedicin	8455	4279	4176	0 (0)	4176
6A	Demensmedicin, indløst recept	8455	4532	3923	0 (0)	3923
7	Psykosocialt tilbud	9294	3054	6240	0 (0)	6240

Total N: Den samlede population, der er grundlag for beregningerne i årsrapporten (kun aktuelle år); Irrelevant: Antal patienter, der ekskluderes fra beregningen af den enkelte indikator, fordi de ikke er relevante for den givne opgørelse; Uoplyst: antal patienter, der er relevante for opgørelsen af den givne indikator, men mangler en eller flere nødvendige informationer for at kunne indgå i beregningen; Indgår: antal patienter, der har alle relevante informationer og indgår i opgørelsen af den givne indikator.



Appendiks 2. Beskrivelse af sygdommen/behandlingen

Sygdomsområdet og databasens formål

Demens er ikke en sygdom men en tilstand (syndrom), der kan skyldes mere end 100 forskellige sygdomme, og hvor der er en påvirkning af intellektuelle (kognitive) funktioner og deraf en påvirkning af personens funktionsniveau. De fleste demenssygdomme er fremadskridende alvorlige og oftest dødelige.

Man regner med, at der er cirka 89.000 personer med demens i Danmark i dag. I 2014 var godt 35.000 danskere fra 65-års alderen og opefter registreret med en demensdiagnose i Landspatientregisteret. Antallet af yngre med demens (defineret som demens < 65 år) er ca. 3.000 (årligt gennemsnit for perioden 2010-2012). Hertil kommer et ukendt antal personer, der kun har fået en demensdiagnose i primærsektoren, samt et mørketal bestående af udiagnosticerede personer med demens.

Studier fra andre europæiske lande tyder på, at op imod 60 % af demenstilfældene er udiagnosticerede. For en del af de udiagnosticerede skyldes det, at der ikke har været en henvendelse til sundhedsvæsen.

Prognose for antal personer med demens i Danmark 2017-2040:

2017	2020	2025	2030	2035	2040
87.319	93.506	106.877	122.738	138.097	149.882

Kilde: National Videnscenter for Demens (per maj 2017).

Der kommer ca. 10.000 nye tilfælde per år i Danmark, heraf er det dog ikke alle der får stillet en diagnose. Som følge af en stigende ældrebefolkning vil dette tal, alt andet lige, stige i de kommende år. Europæiske tal indikerer, at demens er den næstdyreste sygdomsgruppe efter depression. De samlede samfundsomkostninger skønnes til omkring 24 milliarder kr. per år. Området er komplekst med mange forskellige sygdomme, der kan føre til demens, og området dækkes i sekundærsektoren af 3 forskellige lægelige specialer, nemlig geriatri/Ældresygdomme, neurologi og psykiatri.

Formålet med databasen er at overvåge og højne kvaliteten af den kliniske udredning i sekundærsektoren af patienter henvist til elektiv demensudredning ved en demensudredningsenhed. Databasen er ikke en database over hvor mange patienter, der har en given demensdiagnose i Danmark, og i den aktuelle udformning er det ikke muligt at monitorere opfølgning af patienterne efter endt udredning.

Indikator 1 vedrørende udredningstiden vedrører alle udredte patienter, mens de øvrige indikatorer vedrører kvaliteten af udredningen og for indikator 6, patienter hvor der baseret på diagnosen alene er indikation for behandling. Det er vurderet, at procesindikatorerne fortsat er kvalitetsmæssigt mere relevante frem for resultatindikatorer. For eksempel: det siger ikke noget om kvaliteten af udredning, om en resultatindikator, som f.eks. den gennemsnitlige MMSE score for de udredte patienter, ligger højt eller lavt. Et sådant gennemsnitstal vil være udtryk for henvisningsmønstret og ikke udredningskvaliteten.

Tidspunktet for registrering af data i databasen er dagen for informationssamtalen, hvor patienten informeres om resultatet af de iværksatte undersøgelser og diagnosen. Hvis der ikke er afholdt en informationssamtale med patienten, skal indberetningen foretages på den dag, hvor der afgives svar enten i form af brev til patienten, epikrise til egen læge eller lignende. Hvis patienten dør under udredningsforløbet, anvendes dødsdato som afsluttende dato for udredningen. Data registreres ideelt set på selve dagen, hvor patienten har været til sin informationssamtale.

Appendiks 3. Vejledning i fortolkning af resultater

Nedenstående vejledning giver en beskrivelse af, hvorledes resultaterne i årsrapporten kan læses.

Indikatorstabeller

For de enkelte indikatorer er data opgjort på både afdelings-, regions- og landsniveau. Data præsenteres i tabeller som eksemplificeret herunder med indikator 2 vedr. kognitiv test:

	Standard	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år	
	> 90% opfyldt			01.01.2020 - 31.12.2020	2019	2018	
				Andel	95% CI	Andel	Andel
Danmark	Ja	9.157 / 9.294	0 (0)	99	(98-99)	98	97
Hovedstaden	Ja	3.227 / 3.260	0 (0)	99	(99-99)	99	99
Sjælland	Ja	929 / 949	0 (0)	98	(97-99)	97	95
Syddanmark	Ja	2.124 / 2.159	0 (0)	98	(98-99)	98	96
Midtjylland	Ja	1.355 / 1.378	0 (0)	98	(98-99)	98	97
Nordjylland	Ja	864 / 876	0 (0)	99	(98-99)	96	96
.							
.							
.							

Standard Angiver den af styregruppen fastsatte standard for, hvor stor en andel (%) af det samlede antal patientforløb, der som minimum/højst må forventes at leve op til kravet relateret til den pågældende indikator. Et ">" foran procentværdien angiver at indikatorværdien mindst må antage denne for at standard er opfyldt.

Standard opfyldt Angiver, hvorvidt indikatorværdien for aktuelle år opfylder den opsatte standard. I det aktuelle eksempel er standarden på > 90%. I indikatortabellerne angives om standarden er opfyldt.

Tæller/nævner Angiver det samlede antal patienter der indgår i tæller og nævner i beregningen af den pågældende indikatorværdi. For alle indikatorer gælder det, at patienterne ikke indgår i beregningen af indikatoren, såfremt der for den relevante variabel i registreringsskemaet er angivet "uoplyst" eller at data mangler. Ligeledes ekskluderes patienter, hvor den pågældende aktivitet er bedømt "ikke relevant". Der vil derfor være forskel i antallet af patientforløb, som indgår i beregningen af de enkelte indikatorer.

Uoplyst Angiver antal og andel af patienter, hvor der mangler data.

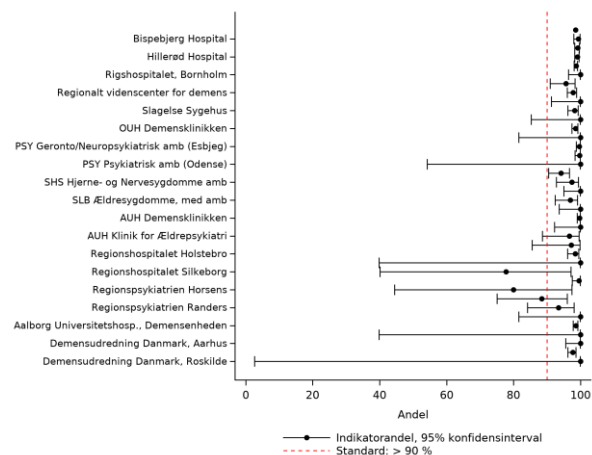
Aktuelle år (95% CI) Angiver indikatorværdi inkl. 95% sikkerhedsintervaller (95% CI) for henholdsvis afdelingen, regionen og hele landet. Sikkerhedsintervallets bredde afspejler med hvilken præcision, indikatorværdien er bestemt. Periodeangivelsen refererer til opgørelsesperiode.

Såfremt de anførte 95% CI for indikatorværdien ikke omfatter standardgrænsenværdien, kan det konkluderes, at afdelingen ligger enten over eller under den opstillede standard, og at forskellen i forhold til standarden ikke kan forklares ved tilfældig variation.

Tidligere år Angiver indikatorværdi i de to foregående opgørelsesperioder.

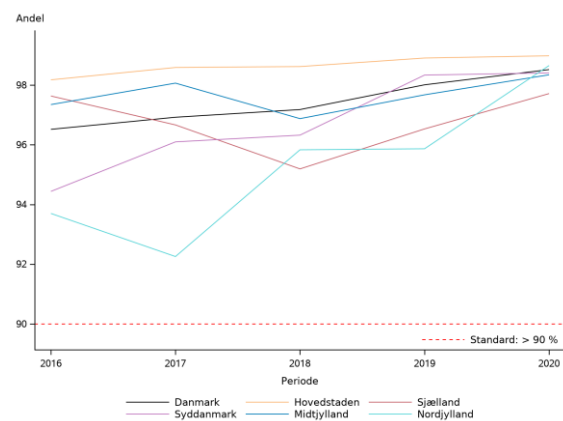
Konfidensintervalplot

Grafisk præsentation af resultaterne for hver region. Diagrammerne giver en oversigt over den fastsatte standard (lodret, stiplet rød linje), landsgennemsnittet (lodret, stiplet sort linje) landsresultatet og regionsresultaterne for hver enkelt indikator (sorte prikker) angivet med tilhørende 95 % konfidensintervaller (sorte vandrette streger).



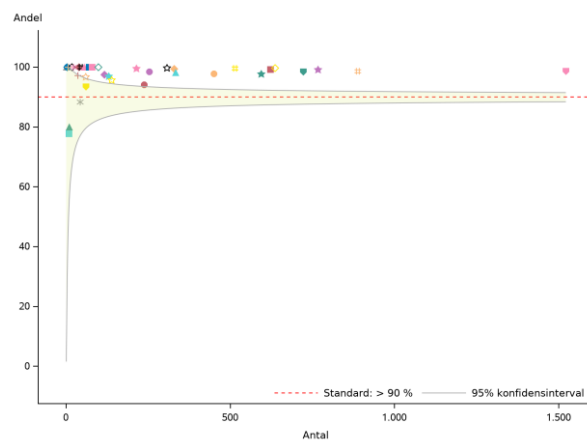
Trendgraf

Med henblik på at give et enkelt visuelt indtryk af, hvordan indikatorværdien har udviklet sig over tid i de enkelte regioner og på landsplan, er der i trendgraferne angivet indikatorværdierne for aktuelle samt tidligere opgørelsesperioder.



Funnel plot

Denne figur viser afdelingernes opnåede indikatorresultater mod patientpopulationens størrelse (antal patientforløb). Den røde vandrette linje angiver den fastsatte standard og det skraverede område er 95% konfidensintervallet omkring standarden. Tragten bliver mindre ud af x-aksen fordi resultatet er mere sikkert jo flere patientforløb, det er baseret på. Afdelinger som ligger udenfor det skraverede område har resultater, der med stor sandsynlighed ligger over eller under den fastsatte standard for indikatoren.



Appendiks 4: Supplerende resultater

I alle de følgende supplerende tabeller er patienter, der er genhenvist med sikker diagnose, ekskluderet. Det drejer sig om 335 patienter, der er ekskluderet af denne årsag.

Tablet A4.1. Aldersfordeling for specifikke demensdiagnoser

	I alt		< 65 år		65-69 år		70-74 år		75-79 år		80-84 år		85-89 år		90-94 år		> 94 år	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Alzheimer sygdom	3241	173	5,3	212	6,5	573	17,7	775	23,9	824	25,4	509	15,7	161	5,0	14	0,4	
Parkinson relateret	430	21	4,9	38	8,8	84	19,5	114	26,5	115	26,7	43	10,0	13	3,0	#	0,5	
Vaskulær demens	821	43	5,2	48	5,8	145	17,7	183	22,3	233	28,4	134	16,3	30	3,7	5	0,6	
Mixed demens (Alz+vask)	929	3	0,3	36	3,9	134	14,4	217	23,4	284	30,6	204	22,0	45	4,8	6	0,6	
Frontotemporal Demens	155	31	20,0	17	11,0	40	25,8	43	27,7	19	12,3	5	3,2					
Anden specifik demensdiagnose	127	16	12,6	13	10,2	33	26,0	28	22,0	22	17,3	13	10,2	#	1,6			
Uafklaret ætiologi	348	14	4,0	19	5,5	52	14,9	77	22,1	101	29,0	60	17,2	21	6,0	4	1,1	
Alkohol	90	33	36,7	15	16,7	20	22,2	12	13,3	8	8,9	#	2,2					
Anden sygdom (non neurodegen)	61	12	19,7	10	16,4	7	11,5	13	21,3	10	16,4	6	9,8	3	4,9			
Affektiv sygdom	15	4	26,7	#	13,3	#	6,7	6	40,0	#	6,7	#	6,7					
I alt	6217	350	5,6	410	6,6	1089	17,5	1468	23,6	1617	26,0	977	15,7	275	4,4	31	0,5	

Faglig kommentar (tabel A4.1):

Tabellen viser aldersfordeling af specifikke demensdiagnoser. Det ses, at andelen med uafklaret ætiologisk diagnose er lav hos patienter < 70 år eller meget gamle > 90 år. Det kan være udtryk for, at den meget ældre population udgør en speciel patientpopulation, som ikke kan medvirke til specifikke undersøgelser og at de yngre undersøges mere grundigt.



Tabel A4.2b. Fordeling af demensdiagnoser på afdelingsniveau, antal

	I alt Antal	Alzheimer sygdom Antal	Affektiv sygdom Antal	Parkinson relateret Antal	Vaskulær demens Antal	Mixed demens Antal	FTD Antal	Anden specifik demensdiagnose Antal	Uafklaret ætiologi Antal	Alkohol Antal	Anden sygdom (non neurodegen) Antal
Danmark	6.217	3.241	15	430	821	929	155	127	348	90	61
Hovedstaden	2.015	1.122	5	154	231	189	62	72	108	47	25
Sjælland	664	417		28	57	127	10	#	16	4	3
Syddanmark	1.525	660	6	91	208	365	25	23	114	17	16
Midtjylland	909	465	3	65	148	98	23	14	73	13	7
Nordjylland	569	296	#	59	60	73	21	14	31	7	7
Hovedstaden	2.015	1.122	5	154	231	189	62	72	108	47	25
Bispebjerg Hospital	217	80		26	49	41	3	#	12	4	
Herlev Hospital	408	276	#	24	31	37	12	3	19	4	#
Hillerød Hospital	439	315	#	32	30	26	16	3	7	6	3
Rigshospitalet, Blegdamsvej	879	419	#	68	108	76	28	63	63	32	20
Rigshospitalet, Bornholm	72	32	#	4	13	9	3	#	7	#	#
Sjælland	664	417		28	57	127	10	#	16	4	3
Nykøbing F Sygehus	105	57		3	8	35			#	#	
Regionalt videnscenter for demens	299	195		20	19	43	9	#	6	#	3
Roskilde og Vordingborg, PVO psyk	17	13		#	#	#					
Slagelse Sygehus	243	152		4	28	48	#		9	#	
Syddanmark	1.525	660	6	91	208	365	25	23	114	17	16
FRI Neurologisk amb (Grindsted)	16	7	#	#	#		1		#		#
OUH Demensklubben	535	282	#	26	80	113	12	6	10	4	#
OUH Geriatrik	10	5				#			3		
PSY Geronto/Neuropsyk (Esbjerg)	284	70	3	27	27	56	6	4	80	#	9
PSY Gerontopsyk (Fredericia)	233	77		15	53	66	#	7	10	#	#
PSY Psykiatrisk amb (Odense)	6	#				5					
PSY Ældrepsykiatrisk amb (Aabenraa)	202	100		13	8	64	3	#	7	6	
SHS Hjerne- og Nervesygdomme (Sønderborg)	70	47		3	3	10		#		4	#
SHS Ældresygdomme (Sønderborg)	42	20			3	15		#	3		
SLB Ældresygdomme (Kolding)	102	47			25	30					
SVS Demensklubben Sydvestjylland	25	4		6	7	4	#	#			#



	I alt	Alzheimer sygdom	Affektiv sygdom	Parkinson relateret	Vaskulær demens	Mixed demens	FTD	Anden specifik demensdiagnose	Uafklaret ætiologi	Alkohol	Anden sygdom (non neurodegen)
	Antal	Antal	Antal	Antal	Antal	Antal	Antal	Antal	Antal	Antal	Antal
Midtjylland	909	465	3	65	148	98	23	14	73	13	7
AUH Demensklinikken	374	179	#	24	66	36	13	10	37	#	6
AUH Geriatrisk team	43	11	#	#	12	5	#	#	4	3	#
AUH Klinik for Ældrepsykiatri	28	10		#	4		#	#	9	#	
Hospitalsenheden Horsens, Ger team	23	14		3	3				3		
Regionshospitalet Holstebro	173	120		15	16	11	3	#	4	3	
Regionshospitalet Randers	#	#									
Regionshospitalet Silkeborg	5				#				3		
Regionshospitalet Viborg	164	101		10	19	29	#		#	#	
Regionspsykiatrien Horsens	8	3	#		#	#			#		
Regionspsykiatrien Midt	36	13		5	6	7	#		4		
Regionspsykiatrien Randers	35	3		4	10	9	#		6	#	
Regionspsykiatrien Vest	18	9		#	8						
Nordjylland	569	296	#	59	60	73	21	14	31	7	7
Aalborg UH, Demensenheden	567	295	#	58	60	73	21	14	31	7	7
Brønderslev Psyk	#	#		#							
Privathospitaler											
Demensudredning Danmark, Aarhus	68	48		3	8	7		#	#		
Demensudredning Danmark, København	466	232		30	109	70	14	#	5	#	3
Demensudredning Danmark, Roskilde	#	#									

Parkinsonrelateret: Lewy Body demens, Parkinson demens, Atypisk Parkinson (PSP/CBD/MSA);

Mixed demens: Alzheimers + vaskulær demens;

FTD: Frontotemporal demens

Anden specifik demensdiagnose: Anden specifik neurodegenerativ, Normaltryks hydrocephalus (NPH), Huntingtons Chorea



Tabel A4.2b. Fordeling af demensdiagnoser på afdelingsniveau, andel (%)

	I alt Antal	Alzheimer sygdom %	Affektiv sygdom %	Parkinson relateret %	Vaskulær demens %	Mixed demens %	FTD %	Anden specifik demensdiagnose %	Uafklaret ætiologi %	Alkohol %	Anden sygdom (non neurodegen) %
Danmark	6.217	52,1	0,2	6,9	13,2	14,9	2,5	2,0	5,6	1,4	1,0
Hovedstaden	2.015	55,7	0,2	7,6	11,5	9,4	3,1	3,6	5,4	2,3	1,2
Sjælland	664	62,8		4,2	8,6	19,1	1,5	0,3	2,4	0,6	0,5
Syddanmark	1.525	43,3	0,4	6,0	13,6	23,9	1,6	1,5	7,5	1,1	1,0
Midtjylland	909	51,2	0,3	7,2	16,3	10,8	2,5	1,5	8,0	1,4	0,8
Nordjylland	569	52,0	0,2	10,4	10,5	12,8	3,7	2,5	5,4	1,2	1,2
Hovedstaden	2.015	55,7	0,2	7,6	11,5	9,4	3,1	3,6	5,4	2,3	1,2
Bispebjerg Hospital	217	36,9		12,0	22,6	18,9	1,4	0,9	5,5	1,8	
Herlev Hospital	408	67,6	0,2	5,9	7,6	9,1	2,9	0,7	4,7	1,0	0,2
Hillerød Hospital	439	71,8	0,2	7,3	6,8	5,9	3,6	0,7	1,6	1,4	0,7
Rigshospitalet, Blegdamsvej	879	47,7	0,2	7,7	12,3	8,6	3,2	7,2	7,2	3,6	2,3
Rigshospitalet, Bornholm	72	44,4	1,4	5,6	18,1	12,5	4,2	1,4	9,7	1,4	1,4
Sjælland	664	62,8		4,2	8,6	19,1	1,5	0,3	2,4	0,6	0,5
Nykøbing F Sygehus	105	54,3		2,9	7,6	33,3			1,0	1,0	
Regionalt videnscenter for demens	299	65,2		6,7	6,4	14,4	3,0	0,7	2,0	0,7	1,0
Roskilde og Vordingborg, PVO psyk	17	76,5		5,9	11,8	5,9					
Slagelse Sygehus	243	62,6		1,6	11,5	19,8	0,4		3,7	0,4	
Syddanmark	1.525	43,3	0,4	6,0	13,6	23,9	1,6	1,5	7,5	1,1	1,0
FRI Neurologisk amb (Grindsted)	16	43,8	12,5	6,3	12,5		6,3		6,3		12,5
OUH Demensklubben	535	52,7	0,2	4,9	15,0	21,1	2,2	1,1	1,9	0,7	0,2
OUH Geriatrik	10	50,0				20,0			30,0		
PSY Geronto/Neuropsyk (Esbjerg)	284	24,6	1,1	9,5	9,5	19,7	2,1	1,4	28,2	0,7	3,2
PSY Gerontopsyk (Fredericia)	233	33,0		6,4	22,7	28,3	0,9	3,0	4,3	0,4	0,9
PSY Psykiatrisk amb (Odense)	6	16,7				83,3					
PSY Ældrepsykiatrisk amb (Aabenraa)	202	49,5		6,4	4,0	31,7	1,5	0,5	3,5	3,0	
SHS Hjerne- og Nervesygdomme (Sønderborg)	70	67,1		4,3	4,3	14,3		2,9		5,7	1,4
SHS Ældresygdomme (Sønderborg)	42	47,6			7,1	35,7		2,4	7,1		
SLB Ældresygdomme (Kolding)	102	46,1			24,5	29,4					
SVS Demensklubben Sydvestjylland	25	16,0		24,0	28,0	16,0	4,0	8,0			4,0



	I alt Antal	Alzheimer sygdom %	Affektiv sygdom %	Parkinson relateret %	Vaskulær demens %	Mixed demens %	FTD %	Anden specifik demensdiagnose %	Uafklaret ætiologi %	Alkohol %	Anden sygdom (non neurodegen) %
Midtjylland	909	51,2	0,3	7,2	16,3	10,8	2,5	1,5	8,0	1,4	0,8
AUH Demensklinikken	374	47,9	0,3	6,4	17,6	9,6	3,5	2,7	9,9	0,5	1,6
AUH Geriatrisk team	43	25,6	2,3	4,7	27,9	11,6	4,7	4,7	9,3	7,0	2,3
AUH Klinik for Ældrepsykiatri	28	35,7		3,6	14,3		3,6	3,6	32,1	7,1	
Hospitalsenheden Horsens, Ger team	23	60,9		13,0	13,0				13,0		
Regionshospitalet Holstebro	173	69,4		8,7	9,2	6,4	1,7	0,6	2,3	1,7	
Regionshospitalet Randers	#	100,0									
Regionshospitalet Silkeborg	5				40,0				60,0		
Regionshospitalet Viborg	164	61,6		6,1	11,6	17,7	0,6		1,2	1,2	
Regionspsykiatrien Horsens	8	37,5	12,5		25,0	12,5			12,5		
Regionspsykiatrien Midt	36	36,1		13,9	16,7	19,4	2,8		11,1		
Regionspsykiatrien Randers	35	8,6		11,4	28,6	25,7	5,7		17,1	2,9	
Regionspsykiatrien Vest	18	50,0		5,6	44,4						
Nordjylland	569	52,0	0,2	10,4	10,5	12,8	3,7	2,5	5,4	1,2	1,2
Aalborg UH, Demensenheden	567	52,0	0,2	10,2	10,6	12,9	3,7	2,5	5,5	1,2	1,2
Brønderslev Psyk	#	50,0		50,0							
Privathospitaler											
Demensudredning Danmark, Aarhus	68	70,6		4,4	11,8	10,3		1,5	1,5		
Demensudredning Danmark, København	466	49,8		6,4	23,4	15,0	3,0	0,2	1,1	0,4	0,6
Demensudredning Danmark, Roskilde	#	100,0									

Parkinsonrelateret: Lewy Body demens, Parkinson demens, Atypisk Parkinson (PSP/CBD/MSA);

Mixed demens: Alzheimers + vaskulær demens;

FTD: Frontotemporal demens

Anden specifik demensdiagnose: Anden specifik neurodegenerativ, Normaltryks hydrocephalus (NPH), Huntingtons Chorea

Faglig kommentar (tabel A4.2a og b):

Tabellen viser fordeling af diagnoser på afdelingsniveau i absolutte tal og %. Der bemærkes for nogle demenstyper store forskelle mellem de enkelte enheder, og i flere enheder er der flere diagnoser som indgår med værdi 0. For eksempel varierede andelen af udredte med vaskulær demens diagnose mellem 4,0 til 44,4 % og mixed demens mellem 5,9% til 83.3% for enheder som stiller mere end 10 demensdiagnoser/år. Der kan være tale om, at disse enheder har en speciel sammensætning af patienter, der betyder, at det for disse patienter er ukompliceret at stille en sygdomsspecifik demensdiagnose, men det kan give mistanke om, at der kan være kvalitetsforskel i udredningen, herunder brug af biomarkør og supplerende undersøgelser.



Tabel A4.3. Kognitiv status fordelt på køn på landsplan

	I alt		Kvinder		Mænd	
	Antal	Antal	%	Antal	%	
Kognitivt intakt	855	457	53,5	398	46,5	
Kognitiv svækkelse, ikke dement	2193	1119	51,0	1074	49,0	
Demens i let grad (ICD-10 krit)	3132	1687	53,9	1445	46,1	
Demens i moderat grad (ICD-10 krit)	2595	1497	57,7	1098	42,3	
Demens i svær grad (ICD-10 krit)	490	278	56,7	212	43,3	
I alt	9265	5038	54,4	4227	45,6	

Tabel A4.4. Kognitiv status fordelt på alder på landsplan

	I alt		< 65 år		65-69 år		70-74 år		75-79 år		80-84 år		85-89 år		90-94 år		> 94 år	
	Antal	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	
Kognitivt intakt	855	335	39,2	122	14,3	135	15,8	124	14,5	88	10,3	40	4,7	8	0,9	3	0,4	
Kognitiv svækkelse, ikke dement	2193	438	20,0	266	12,1	432	19,7	491	22,4	352	16,1	173	7,9	37	1,7	4	0,2	
Demens i let grad (ICD-10 krit)	3132	228	7,3	256	8,2	619	19,8	807	25,8	779	24,9	351	11,2	83	2,7	9	0,3	
Demens i moderat grad (ICD-10 krit)	2595	105	4,0	131	5,0	399	15,4	566	21,8	708	27,3	516	19,9	153	5,9	17	0,7	
Demens i svær grad (ICD-10 krit)	490	17	3,5	23	4,7	71	14,5	95	19,4	130	26,5	110	22,4	39	8,0	5	1,0	
I alt	9265	1123	12,1	798	8,6	1656	17,9	2083	22,5	2057	22,2	1190	12,8	320	3,5	38	0,4	

Faglig kommentar (tabel A4.3 og A4.4):

Næsten halvdelen af patienter som får stillet en demensdiagnose har demens i moderat til svær grad. Det kan være udtryk for, at tidlig opsporing og rettidig henvisning til udredning endnu ikke er implementeret på landsplan.



Tabel A4.5. Aldersfordeling for patienter diagnosticeret med demens fordelt på udredningsenhed

	Antal (N)	Gennem- snit	25 % percentil	Median	75 % percentil
Danmark	6217	78,1	73,0	79,0	84,0
Hovedstaden	2015	77,6	73,0	78,0	83,0
Sjælland	664	77,4	73,0	78,0	83,0
Syddanmark	1525	79,2	74,0	80,0	85,0
Midtjylland	909	78,2	74,0	79,0	84,0
Nordjylland	569	77,5	73,0	79,0	83,0
Privathospitaler	535	77,6	73,0	77,0	83,0
Hovedstaden	2015	77,6	73,0	78,0	83,0
Bispebjerg Hospital	217	80,5	76,0	81,0	85,0
Herlev Hospital	408	79,7	75,0	81,0	85,0
Hillerød Hospital	439	78,4	74,0	79,0	83,0
Rigshospitalet, Blegdamsvej	879	75,5	71,0	77,0	82,0
Rigshospitalet, Bornholm	72	78,9	74,0	79,5	84,0
Sjælland	664	77,4	73,0	78,0	83,0
Nykøbing F Sygehus	105	79,7	76,0	81,0	84,0
Regionalt videnscenter for demens	299	76,6	72,0	77,0	83,0
Roskilde og Vordingborg, PVO psyk	17	69,7	60,0	66,0	78,0
Slagelse Sygehus	243	77,8	74,0	78,0	82,0
Syddanmark	1525	79,2	74,0	80,0	85,0
FRI Neurologisk amb (Grindsted)	16	75,6	72,0	76,0	81,0
OUH Demensklubben	535	78,9	74,0	80,0	85,0
OUH Geriatrik	10	85,1	81,0	88,0	89,0
PSY Geronto/Neuropsyk (Esbjerg)	284	80,0	76,0	81,0	84,0
PSY Gerontopsyk (Fredericia)	233	79,3	74,0	80,0	85,0
PSY Psykiatrisk amb (Odense)	6	78,5	72,0	75,5	89,0
PSY Ældrepsykiatrisk amb (Aabenraa)	202	78,7	73,0	79,0	83,0
SHS Hjerne- og Nervesygdomme (Sønderborg)	70	76,1	73,0	77,0	81,0
SHS Ældresygdomme (Sønderborg)	42	84,3	82,0	84,0	87,0
SLB Ældresygdomme (Kolding)	102	80,3	76,0	81,5	85,0
SVS Demensklubben Sydvestjylland	25	74,0	66,0	75,0	80,0
Midtjylland	909	78,2	74,0	79,0	84,0
AUH Demensklubben	374	77,2	73,0	78,0	83,0
AUH Geriatrik team	43	83,6	81,0	84,0	88,0
AUH Klinik for Ældrepsykiatri	28	75,9	70,0	77,5	84,0
Hospitalsenheden Horsens, Ger team	23	81,1	78,0	82,0	85,0
Regionshospitalet Holstebro	173	77,8	74,0	78,0	84,0
Regionshospitalet Randers	#	83,5	82,0	83,5	85,0
Regionshospitalet Silkeborg	5	85,0	83,0	84,0	84,0
Regionshospitalet Viborg	164	78,1	74,0	79,0	84,0
Regionspsykiatrien Horsens	8	83,6	79,0	83,5	88,0
Regionspsykiatrien Midt	36	79,9	76,0	79,5	85,5
Regionspsykiatrien Randers	35	79,1	73,0	78,0	85,0
Regionspsykiatrien Vest	18	81,2	74,0	84,0	87,0
Nordjylland	569	77,5	73,0	79,0	83,0
Aalborg UH, Demensenheden	567	77,5	73,0	79,0	83,0
Brønderslev Psyk	#	84,0	83,0	84,0	85,0
Privathospitaler	535	77,6	73,0	77,0	83,0
Demensudredning Danmark, Aarhus	68	78,3	74,5	78,0	83,0
Demensudredning Danmark, København	466	77,5	73,0	77,0	82,0
Demensudredning Danmark, Roskilde	#	81,0	81,0	81,0	81,0

Tabel A4.6. Aldersfordeling for alle udredte patienter* fordelt på udredningsenhed

	Antal (N)	Gennem- snit	25 % percentil	75 % Median percentil	
Danmark	9265	75,8	71,0	77,0	82,0
Hovedstaden	3248	74,9	70,0	76,0	82,0
Sjælland	946	75,1	71,0	76,0	82,0
Syddanmark	2158	77,3	72,0	78,0	84,0
Midtjylland	1368	75,6	71,0	77,0	83,0
Nordjylland	874	75,8	72,0	77,0	82,0
Privathospitaler	671	76,1	72,0	77,0	82,0
Hovedstaden	3248	74,9	70,0	76,0	82,0
Bispebjerg Hospital	323	79,5	75,0	79,0	84,0
Herlev Hospital	615	77,2	72,0	79,0	84,0
Hillerød Hospital	743	75,9	71,0	77,0	82,0
Rigshospitalet, Blegdamsvej	1470	72,4	66,0	74,0	80,0
Rigshospitalet, Bornholm	97	76,4	73,0	78,0	83,0
Sjælland	946	75,1	71,0	76,0	82,0
Nykøbing F Sygehus	139	79,2	75,0	80,0	84,0
Regionalt videnscenter for demens	439	73,5	67,0	75,0	81,0
Roskilde og Vordingborg, PVO psyk	38	60,9	52,0	59,0	67,0
Slagelse Sygehus	330	77,1	72,0	77,0	82,0
Syddanmark	2158	77,3	72,0	78,0	84,0
FRI Neurologisk amb (Grindsted)	23	73,3	69,0	76,0	79,0
OUH Demensklubben	717	77,1	72,0	78,0	84,0
OUH Geriatrisk	18	83,8	79,0	86,0	89,0
PSY Geronto/Neuropsyk (Esbjerg)	513	77,5	73,0	78,0	83,0
PSY Gerontopsyk (Fredericia)	307	77,2	71,0	78,0	83,0
PSY Psykiatrisk amb (Odense)	6	78,5	72,0	75,5	89,0
PSY Ældrepsykiatrisk amb (Aabenraa)	234	77,4	73,0	78,0	83,0
SHS Hjerne- og Nervesygdomme (Sønderborg)	86	73,9	70,0	76,0	80,0
SHS Ældresygdomme (Sønderborg)	70	84,0	81,0	84,0	87,0
SLB Ældresygdomme (Kolding)	130	79,6	75,0	81,0	85,0
SVS Demensklubben Sydvestjylland	54	69,5	62,0	72,0	78,0
Midtjylland	1368	75,6	71,0	77,0	83,0
AUH Demensklubben	622	74,2	69,0	76,0	81,0
AUH Geriatrisk team	44	83,7	81,0	84,5	88,0
AUH Klinik for Ældrepsykiatri	60	73,6	68,5	75,0	79,0
Hospitalsenheden Horsens, Ger team	36	80,8	76,5	82,0	85,0
Regionshospitalet Holstebro	253	75,4	71,0	76,0	83,0
Regionshospitalet Randers	4	84,3	81,5	83,5	87,0
Regionshospitalet Silkeborg	9	83,8	81,0	83,0	84,0
Regionshospitalet Viborg	209	75,6	71,0	77,0	83,0
Regionspsykiatrien Horsens	10	81,4	75,0	81,0	87,0
Regionspsykiatrien Midt	43	78,4	73,0	79,0	84,0
Regionspsykiatrien Randers	60	76,6	71,0	77,0	84,0
Regionspsykiatrien Vest	18	81,2	74,0	84,0	87,0
Nordjylland	874	75,8	72,0	77,0	82,0
Aalborg UH, Demensenheden	871	75,8	72,0	77,0	82,0
Brønderslev Psyk	3	79,7	71,0	83,0	85,0
Privathospitaler	671	76,1	72,0	77,0	82,0
Demensudredning Danmark, Aarhus	79	77,7	74,0	77,0	83,0
Demensudredning Danmark, København	591	75,9	72,0	76,0	82,0
Demensudredning Danmark, Roskilde	#	81,0	81,0	81,0	81,0

*Ekskl. Patienter til genetisk rådgivning



Faglig kommentar (tabel A4.5 og A4.6):

Det ses af tabellen at populationen i geriatriske og geronto-psykiatriske udredningsenheder ikke overraskende er ældre end de øvrige udredningsenheder. Med etablering af udredningsenheder med alle 3 specialer må man forvente at gennemsnitsalderen bliver mere ensartet.



Tabel A4.7. Supplerende opgørelse til indikator 1 og 1A: Tid fra henvisning til start af udredning (1. kontakt)

	Standard opfyldt	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år	
		Antal	antal (%)	01.01.2020 - 31.12.2020	Median	IQR	2019
Danmark	8.347	941 (10)	48	(24-98)	36	32	
Hovedstaden	3.084	175 (5)	43	(19-91)	46	41	
Sjælland	779	168 (18)	134	(64-180)	100	104	
Syddanmark	1.934	225 (10)	41	(22-76)	26	25	
Midtjylland	1.153	225 (16)	86	(41-178)	65	49	
Nordjylland	755	119 (14)	39	(21-60)	29	6	
Hovedstaden	3.084	175 (5)	43	(19-91)	46	41	
Bispebjerg Hospital	286	37 (11)	21	(13-42)	43	31	
Herlev Hospital	590	28 (5)	108	(49-155)	71	75	
Hillerød Hospital	687	56 (8)	24	(16-46)	40	28	
Hvidovre Hospital						46	
Psykiatrisk Center Bornholm							104
Rigshospitalet, Blegdamsvej	1.430	47 (3)	45	(19-81)	50	35	
Rigshospitalet, Bornholm	91	7 (7)	139	(110-173)	77		
Rigshospitalet, Glostrup					36	58	
Sjælland	779	168 (18)	134	(64-180)	100	104	
Nykøbing F Sygehus	116	23 (17)	135	(89-177)	87	112	
Regional funktion, PVO psyk					141	59	
Regionalt videnscenter for demens	383	56 (13)	119	(50-182)	96	160	
Roskilde og Vordingborg, PVO psyk	31	7 (18)	76	(28-119)	105	73	
Slagelse Sygehus	249	82 (25)	154	(83-188)	131	111	
Syddanmark	1.934	225 (10)	41	(22-76)	26	25	
FRI Neurologisk amb (Grindsted)	23	0 (0)	33	(27-54)	26	40	
OUH Demensklubben	648	69 (10)	66	(43-88)	31	3	
OUH Geriatrik	15	3 (17)	139	(106-206)	62	5	
PSY Geronto/Neuropsyk (Esbjerg)	506	7 (1)	22	(15-31)	16	23	
PSY Gerontopsyk (Fredericia)	248	59 (19)	50	(28-94)	38	30	
PSY Psykiatrisk amb (Odense)		6 (100)			26	18	
PSY Ældrepsykiatrisk amb (Aabenraa)	176	59 (25)	24	(15-30)	16	21	
SHS Hjerne- og Nervesygdomme (Sønderborg)	78	8 (9)	40	(23-52)	15		
SHS Ældresygdomme (Sønderborg)	64	6 (9)	31	(20-44)	50	50	
SLB Ældresygdomme (Kolding)	126	4 (3)	72	(37-111)	52	71	
SVS Demensklubben Sydvestjylland	50	4 (7)	55	(42-64)	44	34	
Midtjylland	1.153	225 (16)	86	(41-178)	65	49	
AUH Demensklubben	608	21 (3)	134	(63-204)	124	64	
AUH Geriatrik team	29	15 (34)	37	(28-74)	28	20	
AUH Klinik for Ældrepsykiatri	18	42 (70)	31	(25-38)	27	41	
AUH Psykiatrien, Afd.f.Psykoser						27	
Hospitalsenheden Horsens, Ger team	19	17 (47)	27	(18-40)	14		
Regionshospitalet Holstebro	213	41 (16)	63	(40-137)	63		
Regionshospitalet Randers	4	0 (0)	52	(31-90)			
Regionshospitalet Silkeborg	3	6 (67)	27	(19-50)	27		

	Standard opfyldt	Antal	Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år	
			antal (%)	01.01.2020 - 31.12.2020	Median	IQR	2019
Regionshospitalet Viborg		204	7 (3)	58	(34-112)	50	42
Regionspsykiatrien Horsens		5	5 (50)	45	(23-73)	21	20
Regionspsykiatrien Midt		13	30 (70)	28	(17-80)	18	19
Regionspsykiatrien Randers		37	23 (38)	18	(14-37)	24	23
Regionspsykiatrien Vest			18 (100)				
Nordjylland		755	119 (14)	39	(21-60)	29	6
Aalborg UH, Demensenheden		755	116 (13)	39	(21-60)	36	6
Aalborg UH, Geriatrisk						9	2
Aalborg UH, neurologisk						13	13
Brønderslev Psyk			3 (100)			11	5
Regionshospital Nordjylland, Hjørring						32	4
Privathospitaller							
Demensudredning Danmark, Aarhus		76	3 (4)	29	(21-42)		
Demensudredning Danmark, København		566	25 (4)	37	(25-58)	21	25
Demensudredning Danmark, Roskilde			1 (100)				

	Antal	Årsag
Eksklusion:	196	Registreringsskema i KMS ikke indleveret
	2	Alder mindre end 18 år
	173	Genetisk rådgivning med henvisning til Rigshospitalet Blegdamsvej
	6	Patienten død før diagnosesamtale
	331	Genhenvist med sikker diagnose pga. adfærdsforstyrrelser eller behandling
Uoplyst:	941	Henvisningsdato er ikke registreret i LPR

Tabel A4.8. Supplerende opgørelse til indikator 2A: Anvendelse af Neuropsykologisk test som udvidet kognitiv test hos patienter inkluderet i indikator 2a (kognitivt intakt/MCI/dement i let grad)

	I alt Antal	Neuropsykologisk test udført			
		Nej		Ja	
		Antal	%	Antal	%
Danmark	5.584	4.150	74,3	1.434	25,7
Hovedstaden	2.300	1.492	64,9	808	35,1
Sjælland	536	444	82,8	92	17,2
Syddanmark	1.135	968	85,3	167	14,7
Midtjylland	727	617	84,9	110	15,1
Nordjylland	560	403	72,0	157	28,0
Hovedstaden	2.300	1.492	64,9	808	35,1
Bispebjerg Hospital	209	187	89,5	22	10,5
Herlev Hospital	354	174	49,2	180	50,8
Hillerød Hospital	590	370	62,7	220	37,3
Rigshospitalet, Blegdamsvej	1.069	716	67,0	353	33,0
Rigshospitalet, Bornholm	78	45	57,7	33	42,3
Sjælland	536	444	82,8	92	17,2
Nykøbing F Sygehus	46	44	95,7	#	4,3
Regionalt videnscenter for demens	263	199	75,7	64	24,3
Roskilde og Vordingborg, PVO psyk	29	28	96,6	#	3,4
Slagelse Sygehus	198	173	87,4	25	12,6
Syddanmark	1.135	968	85,3	167	14,7
FRI Neurologisk amb (Grindsted)	8	8	100,0		
OUH Demensklubben	433	339	78,3	94	21,7
PSY Geronto/Neuropsyk (Esbjerg)	280	280	100,0		
PSY Gerontopsyk (Fredericia)	141	89	63,1	52	36,9
PSY Ældrepsykiatrisk amb (Aabenraa)	80	63	78,8	17	21,3
SHS Hjerne- og Nervesygdomme (Sønderborg)	40	39	97,5	#	2,5
SHS Ældresygdomme (Sønderborg)	42	42	100,0		
SLB Ældresygdomme (Kolding)	72	70	97,2	#	2,8
SVS Demensklubben Sydvestjylland	39	38	97,4	#	2,6
Midtjylland	727	617	84,9	110	15,1
AUH Demensklubben	380	279	73,4	101	26,6
AUH Klinik for Ældrepsykiatri	24	23	95,8	#	4,2
Hospitalsenheden Horsens, Ger team	15	15	100,0		
Regionshospitalet Holstebro	140	137	97,9	3	2,1
Regionshospitalet Randers	#	#	100,0		
Regionshospitalet Silkeborg	7	7	100,0		
Regionshospitalet Viborg	137	132	96,4	5	3,6
Regionspsykiatrien Midt	12	12	100,0		
Regionspsykiatrien Randers	10	10	100,0		
Nordjylland	560	403	72,0	157	28,0
Aalborg UH, Demensenheden	558	403	72,2	155	27,8
Brønderslev Psyk	#			#	100,0
Privathospitaler					
Demensudredning Danmark, Aarhus	37	27	73,0	10	27,0
Demensudredning Danmark, København	289	199	68,9	90	31,1

Appendiks 5: Oversigt over demensudredende enheder i 2020

Navn i årsrapport	Afd. kode (LPR)	Afdelingsnavn
Region Hovedstaden		
Bispebjerg Hospital	130954G	Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler: Geriatrisk Ambulatorie
Herlev Hospital	1516387	Herlev og Gentofte Hospital: Hukommelsesklínik
Hillerød Hospital	200031D	Hospitalerne i Nordsjælland: HI Neurologi, Demensafd.
Hvidovre Hospital	1330199	Amager og Hvidovre Hospital: Geriatrisk funktion
Psykiatrisk Center Bornholm	1500E19	Region Hovedstadens Psykiatri: BOR, Psyk. ambulatorium
Rigshospitalet, Blegdamsvej	1301227	Rigshospitalet: Neurologisk klinik N, hukommelsesklínik
Rigshospitalet, Bornholm	130122V	Rigshospitalet: Hukommelsesklínikken, Bornholm
Rigshospitalet, Glostrup	130122D	Rigshospitalet: Hukommelsesklínikken - Glostrup
Region Sjælland		
Nykøbing F Sygehus	3800V4D	Region Sjællands Sygehusvæsen: NFS Geriatrisk Amb.
Regional funktion, PVO psyk	380037R	Region Sjællands Sygehusvæsen: PVO Psyk.f.Ældre, Reg.funktion
Regionalt videnscenter for demens	3800A8D	Region Sjællands Sygehusvæsen: ROS Neurologisk Amb.
Roskilde og Vordingborg, PVO psyk	380037G	Region Sjællands Sygehusvæsen: PVO Psykiatri for Ældre Amb.
Slagelse Sygehus	3800R4E	Region Sjællands Sygehusvæsen: SLA Geriatrisk Amb.
Region Syddanmark		
FRI Neurologisk amb (Grindsted)	6013027	Friklinikken Region Syddanmark (Grindsted): FRI Neurologisk Ambulatorium (Grindsted)
OUH Demensklínikken	4202163	OUH Odense Universitetshospital: Od Demensklínikken
OUH Geriatrisk	4202339	OUH Odense Universitetshospital: Od Geriatrisk afdeling G, ambulatorium
PSY Geronto/Neuropsyk (Esbjerg)	5506040	PSY Psykiatrien (Esbjerg): PSY Geronto-/Neuropsykiatrisk Ambulatorium (Esbjerg)
PSY Gerontopsyk (Fredericia)	6007126	Kolding Sygehus: PSY Gerontopsykiatrisk Ambulatorium (Kolding)
PSY Psykiatrisk amb (Odense)	4202249	OUH Odense Universitetshospital: PSY Psykiatrisk ambulatorium (Odense)
PSY Ældrepsykiatrisk amb (Aabenraa)	5008058	PSY Psykiatrien (Aabenraa): PSY Ældrepsykiatrisk ambulatorium (Aabenraa)
SHS Hjerne- og Nervesygdomme (Sønderborg)	5000529	Sygehus Sønderjylland: SHS Hjerne- og Nervesygdomme Ambulatorier (Sønderborg)
SHS Ældresygdomme (Sønderborg)	5000417	Sygehus Sønderjylland: SHS Ældresygdomme Ambulatorium (Sønderborg)
SLB Ældresygdomme (Kolding)	600705G	Kolding Sygehus: SLB Ældresygdomme, Medicinsk Ambulatorium (Kolding)
SVS Demensklínik Sydvestjylland	550105U	Sydvestjysk Sygehus: SVS Demensklínik Sydvestjylland (Esbjerg)
Region Midtjylland		
AUH Demensklínikken	6620159	Aarhus Universitetshospital: Neurologiske Klínikker
AUH Geriatrisk team	6620127	Aarhus Universitetshospital: Klínik for Ældresygdomme
AUH Klínik for Ældrepsykiatri	660041G	Psykiatrien Region Midtjylland: AFP Psykiatrisk Klínik 3 - AUH
AUH Psykiatrien, Afd. f. psykoser	660006M	Psykiatrien Region Midtjylland: PRP M ambulatoriet - Risskov
Hospitalsenheden Horsens, Ger team	6006049	Regionshospitalet Horsens: Klínik for Medicinske Sygdomme
Regionshospitalet Holstebro	665035A	Hospitalsenheden Vest: Neurologisk Ambulatorium Holstebro
Regionshospitalet Randers	7005054	Regionshospitalet Randers: Ældresygdomsklínikken - Randers
Regionshospitalet Silkeborg	663030I	Hospitalsenhed Midt: Klínik for Ældresygdomme Silkeborg
Regionshospitalet Viborg	6630079	Hospitalsenhed Midt: Neurologisk Klínik Viborg
Regionspsykiatrien Horsens	660003G	Psykiatrien Region Midtjylland: PHO Ældrepsykiatrisk klínik - Horsens
Regionspsykiatrien Midt	660002A	Psykiatrien Region Midtjylland: PMI Udredning - Midt
Regionspsykiatrien Randers	660004L	Psykiatrien Region Midtjylland: PRA Psykiatrisk Klínik 1 - Randers



Regionspsykiatrien Vest	660001G	Psykiatrien Region Midtjylland: PVE Gerontopsykiatrisk Enhed – Vest
Region Nordjylland		
Aalborg UH, Demensenheden	800119D	Aalborg Universitetshospital: Alb Demensenheden, RN
Aalborg UH, Geriatrik	8001329	Aalborg Universitetshospital: Alb Geriatrik Amb
Aalborg UH, neurologisk	8001199	Aalborg Universitetshospital: Alb Neurologisk amb.
Brønderslev Psyk	8026059	Psykiatrien Nordjylland: PS Ældrepsykiatri
Regionshospital Nordjylland, Hjørring	8003209	Regionshospital Nordjylland Ven: HJR Medicinsk Ambulatorium
Private		
Demensudredning Danmark, Aarhus	7116010	Demensudredning Danmark, Aarhus
Demensudredning Danmark, København	1717010	Demensudredning Danmark, København
Demensudredning Danmark, Roskilde	2534010	Demensudredning Danmark, Sjælland



Appendiks 6: Ordliste

Forkortelser

AP	= Analyse Portalen
BPSD	= <i>Behavioral and Psychological Symptoms in Dementia</i>
CIND	= <i>Cognitively Impaired Not Demented</i>
CT	= CT-scanning = computer tomografi scanning med røntgen
DLB	= Demens med Lewy Bodies
FAQ	= <i>Functional Assessment Questionnaire</i> = skala med 10 IADL spørgsmål
FTD	= Frontotemporal demens (pandelapsdemens).
IADL	= <i>Instrumental activities of daily living</i> = Instrumentelle aktiviteter i dagliglivet
KMS	= Klinisk målesystem (software platform for kvalitetsdatabaser)
MCI	= <i>Mild cognitive impairment</i> = isoleret signifikant hukommelsessvækkelse, uden demens
MMSE	= Mini-Mental Status Eksamination (en kort hukommelsestest)
MR	= MR scanning (magnetisk resonans scanning)
NPH	= Normaltrykshydrocefalus.
NVD	= Nationalt Videnscenter for Demens.
PDD	= Demens ved Parkinson's sygdom

Forklaring af visse fagtermer

Alzheimers sygdom	Den hyppigste demenssygdom. I begyndelsen karakteriseret ved oftest at ramme hukommelsen
<i>Behavioral and Psychological Symptoms in Dementia</i> (BPSD)	En fælles betegnelse for en lang række adfærdssymptomer så som: apati, aggression, vrangforestillinger, hallucinationer, depression, osv
Cognitively Impaired Not Demented (CIND)	Kognitiv svækkelse hvor kriterier for demens ikke er opfyldt. CIND er en bredere definition end "MCI" (se nedenfor)
Demens	Betegner en tilstand (et syndrom), hvor man som følge af erhvervet sygdom har svækkede intellektuelle færdigheder (kognition). Demens kan skyldes mere end 100 forskellige sygdomme. Alzheimer er den hyppigste
Demens med Lewy Body (DLB)	Demenssygdom, der er karakteriseret af Parkinsonsymptomer (specielt stivhed af muskler), svingninger i tilstanden (kan være over timer til dage) samt ofte livlige til voldsomme synshallucinationer
Fronto-temporal demens (FTD)	En række demenssygdomme, der rammer pande- og tindingelapper, og som er karakteriseret ved specielt ændret adfærd og/eller påvirket sprog
Huntingtons sygdom	Den hyppigste arvelige sygdom, der kan give både demens, neurologiske og psykiatriske symptomer
<i>Mild cognitive impairment</i> (MCI)	En signifikant påvirkning af et kognitivt område (domæne) – f.eks. hukommelse - uden at kriterier for demens er opfyldt. Begrebet er fagligt set ikke entydigt da der findes en række definitioner
Mixed demens	Den internationale betegnelse, når demens skyldes en blanding af Alzheimers sygdom og vaskulær demens
Normaltrykshydrocefalus (NPH)	En sygdom, hvor hjernens væskehulrum udvides. Symptomerne kan i visse tilfælde afhjælpes ved indoperation af et dræn
Parkinson Demens (PDD)	Når der udvikles demens som følge af flere år varende Parkinson's sygdom
Atypisk Parkinson	En række sjældnere neurologiske sygdomme, hvor der ofte er demens samtidig med Parkinsonsymptomer (f.eks. stivhed af musklerne). Tidligere anvendtes ofte betegnelsen Parkinson plus sygdom (PD+)
Vaskulær demens (VaD)	Demens som følge af blodkarssygdom i hjernen. Der kan være tale om blodpropper eller hjerneblødning

Appendiks 7: Regionale kommentarer

Region Hovedstaden

Regionale kommentarer sendt til styregruppen. Ønskes ikke offentliggjort i denne rapport

Region Sjælland

Ingen kommentarer til rapporten

Region Syddanmark

Psykiatrisk Afdeling Esbjerg, Læger

Hermed mine kommentarer til Demens Årsrapport 2020:

Indikator 1A: I Demensklinikken Sydvestjylland bruger vi udelukkende kode ZZ1500. Indrapportering af data til demensdatabase foretages af behandlingsansvarlig læge og diagnosesamtaledato svarer til den revurderingsnotat (med den endelig specifik demensdiagnose) lægen dikterer. Patienten bliver informeret om diagnosen af kontaktperson (sygeplejerske) og det foregår sjældent den same dag. Hvis lægen skulle tage højde for det ved indrapportering, ville det koste mere tidsforbrug og dermed ville være svært at implementere.

Indikator 2A: vi laver meget sjældent neuropsykologisk test/undersøgelse af den grund, at vi ikke har neuropsykologer ansat hos os. Man kunne teoretisk henvise til neuropsykologer tilknyttet til neurologisk afdeling Sydvestjysk Sygehus, men på grund af caseload der vil henvisninger sandsynligvis blive afvist.

Indikator 4A: mange af patienter, der får gennemført demensudredning, bliver i første omgang henvist til CT af cerebrum, herefter FDG-PET og ev. Lumbalpunktur ud over alle andre undersøgelser. Nogle patienter bliver træt af at skulle medvirke til mere end 3 scanninger i et demensudredningsforløb. Samtidig er der mange af ældre, hvor der er kontraindikationer til MR af cerebrum (pacemaker, metalkropsdele osv.).

Indikator 5: vores lav værdi for antallet af specifikke demensdiagnoser kunne delvist forklares ud fra, at flere patienter afventede FDG-PET af cerebrum og fik stillet en specifik demensdiagnose først efter deadline i forhold til indrapportering for 2020. Nogle patienter ville ikke samarbejde til fortsat demensudredning (hvilket de meddelte midt i forløbet) og det er ikke sikkert, hvorvidt det blev indrapporteret korrekt (ved at afkrydse "vil ikke samarbejde om demensudredning efter første samtale") hos os.

Region Midtjylland

Regionshospitalet Randers	Demens udredning i Geriatri på Regionshospitalet, Randers startede. Oktober 2020. Adgang og indberetning til demens databasen
Kommentar fra Region Midtjylland	Vi vil anmode om at det fremgår tydeligere af årsrapporten, at der er etableret fælles hukommelsesklinikker i Region Midtjylland i et samarbejde mellem neurologi, geriatri og psykiatri.

Region Nordjylland

Indikator 1A. Der er udført audit på patienter med median udredningstid på 0 ved at gennemgå 26 tilfældigt udvalgte patientjournaler. Denne viser, at i fem tilfælde var der tale om en fejlregistrering, da der var blevet planlagt yderligere udredning efter forundersøgelsen. De øvrige var næsten alle grundigt undersøgte i primær- eller sekundærsektor (geriatri/psykiatri) inden første kontakt, og forundersøgelsen mundede ud i enten en klar diagnose eller patienten ønskede ikke yderligere udredning, så udredningen kunne afsluttes efter første kontakt. En af grundene til, at Region Nordjylland har en lav median udredningstid (0), kan således være, at Region Nordjylland har en grundig tværsektoriel samordnet udredningsmodel, således at de fleste henviste patienter til udredning i sekundær sektor forinden er grundigt udredte i primær sektor.



Indikator 4A. Der er udført audit med journalgennemgang af de 26 patienter, der ikke opfyldte indikator 4A i Regions Nordjylland. Tre patienter var fejlregistrerede (to patienter havde en anden ikke vaskulær diagnose, en patient havde MR udført, men det var ikke registreret i databasen). Der blev ikke fundet kontraindikationer til MR hos de ikke MR-scannede. Det er vurderingen, at ved et flertal af de øvrige patienter ville en MR kunne have bidraget til den diagnostiske udredning. Hos 6 af patienterne var der så typiske kliniske symptomer og en tydelig vaskulær patologi var påvist på CT-scanning, at det vurderes, at en supplerende MR-scanning ikke var indiceret. Man kan således overveje, om målopfyldelsen for indikator 4A er sat lidt for højt.

