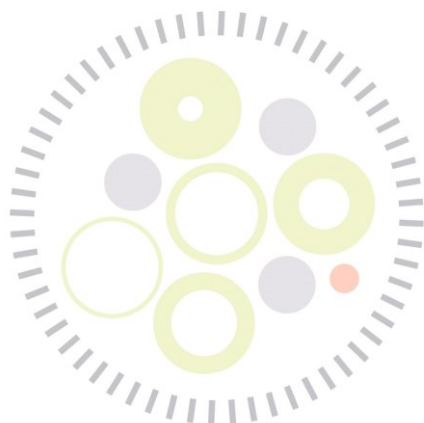


Dansk Depressionsdatabase



OFFENTLIG VERSION

Årsrapport 2021

1. januar 2021 - 31. december 2021

Dato 05.07.2022

Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP)

Årsrapportens analyser er udarbejdet af Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP) ved RKKP's Videncenter. Rapporten er auditeret og kommenteret af styregruppen, der er ansvarlig for kommentarer, konklusioner og anbefalinger i forhold til indikatorresultaterne.

Udgivet 07.07.2022

Formandskab for Dansk Depressionsdatabase:

Dorte Barslund Liboriussen, Kvalitets- og udviklingskoordinator, MHH
Afdeling for Depression og Angst, Aarhus Universitetshospital, Skejby,
Palle Juul-Jensens Boulevard 175, 8200 Aarhus N
Telefon: +45 21620622
E-mail: dorlib@rm.dk

Poul Videbech, Professor, overlæge, dr.med.
Center for Neuropsykiatrisk Depressionsforskning
Psykiatrisk Center Glostrup
Nordstjernevej 41
2600 Glostrup
E-mail: videbech@dadlnet.dk

RKKPs kontaktperson for Dansk Depressionsdatabase:

Kvalitetskonsulent Lene Svestrup Bengtsson
Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram
Afdeling for psykiatri, gynækologi-obstetrik og kroniske sygdomme
Telefon: (+45) 24 66 47 25
E-mail: LEBENG@RKKP.dk
www.RKKP.dk

INDHOLDSFORTEGNELSE

1. KONKLUSIONER OG ANBEFALINGER.....	4
2. OVERSIGT OVER ALLE INDIKATORER	6
3. SAMLET OVERSIGT OVER NATIONALE INDIKATORRESULTATER	7
4. INDIKATORRESULTATER	9
4.1 INDIKATOR 1A: VURDERING VED SPECIALLÆGE I PSYKIATRI	9
4.2 INDIKATOR 2A: SOMATISK UDREDNING	13
4.3 INDIKATOR 3A: SOCIALE STØTTEBEHOV	17
4.4 INDIKATOR 4A: SVÆRHEDSGRAD AF DEPRESSION VED INDLÆGGELSE.....	21
4.5 INDIKATOR 5A: SVÆRHEDSGRAD AF DEPRESSION VED UDSKRIVELSE.....	24
4.6 INDIKATOR 6A: SELVMORDSRISIKO, INDLÆGGELSE	28
4.7 INDIKATOR 7: SELVMORDSRISIKO VED UDSKRIVELSE.....	31
4.8 INDIKATOR 9A: INDDRAGELSE AF PÅRØRENDE	35
4.9 INDIKATOR 10: PLANLAGT OPFØLGNING	39
4.10 INDIKATOR 11_ex24 OG 11_ex48: GENINDLÆGGELSE	43
4.11 INDIKATOR 12 OG 12A: DØD I FORBINDELSE MED INDLÆGGELSE.....	50
4.12 PRO INDIKATORER	55
5 BESKRIVELSE AF SYGDOMSOMRÅDET OG MÅLING AF BEHANDLINGSKVALITETEN	59
6. DATAGRUNDLAG, DATAKILDER OG KVALITET.....	60
7. STYREGRUPPENS MEDLEMMER	61
8. APPENDIX	62
8.1 BESKRIVELSE AF STUDIEPOPULATIONEN	62
8.2 BEREGNINGSREGLER FOR INDIKATORER	63
9. REGIONALE KOMMENTARER	72

1. Konklusioner og anbefalinger

Dette er den 10. årsrapport fra Dansk Depressionsdatabase (DDD). Rapporten indeholder data gældende for perioden 1. januar 2021-31. december 2021 for indlagte patienter med hoveddiagnosen depression.

Overgangen til LPR3 betyder, at det ikke er muligt at opgøre data for ambulante patientkontakter, hvorfor kun data for indlagte patienter indgår.

Årets rapport viser desværre en generel tilbagegang i opfyldelsesprocenten i forhold til flere standarder i alle fem regioner. Der er således kun én standard opfyldt på landsplan i 2021, nemlig for indikator 11_ex48 (*genindlæggelse*). På regionalt niveau er standarden for indikator 6a (*vurdering af selvmordsrisiko*) opfyldt i Region Midtjylland og tæt på opfyldelse i Region Nordjylland.

Der ses store udsving i opfyldelsen af nogle indikatorer og også store forskelle på de enkelte afdelingers indikatoropfyldelse inden for samme region. Styregruppen anbefaler derfor, at man lokalt gennemgår egne resultater med henblik på tilpasning af arbejdsgange, samt at man lærer af andre afdelinger, der klarer sig bedre.

Region Hovedstadens problemer med dataindberetninger til LPR medfører store huller i den aktuelle årsrapport og gør det vanskeligt at sammenligne regionernes resultater med landsresultatet. Der er derfor i årets rapport, under hver af de indikatorer, der er baseret på data fra LPR, indsat en beregning af landsgennemsnittet uden Region Hovedstaden.

Det er styregruppens opfattelse, at indikatorer og standarder i DDD har påvirket praksis og styrket faglighed og kvalitet i de forskellige afdelinger. Alle der arbejder med patienter med depression ved, at alle patienter der indlægges skal have vurderet deres selvmordsrisiko, have lavet en somatisk undersøgelse og en Hamiltonvurdering samt skal have en plan for opfølgning efter udskrivelse.

For første gang omfatter rapporten også PRO-data, indtil videre alene fra Region Nordjylland. Der er ikke fastlagt standarder for de enkelte indikatorer, men de første data indikerer, at patienterne oplever stor fremgang i trivsel efter indlæggelse. Datamaterialet er endnu begrænset, men det er en stor glæde, at patienternes synspunkter nu også er synlige i rapporten. Styregruppen ser frem til, at der kommer flere data ind fra både Nordjylland og fra resten af landet og glæder sig over de nye muligheder, de patientrapporterede data giver for udviklingen af den samlede oplevelse af behandlingskvaliteten.

Depressionsdatabasen har især værdi, fordi overvågning og udvikling af den faglige kvalitet afspejler sig i kvalitetsdatabasen og giver de enkelte områder værdifulde oplysninger ift. at monitorere resultaterne af egen indsats. Samtidig har databasen betydning for det psykiatriske speciale synlighed på linje med andre specialer.

Styregruppen har i årets audit lagt mindre vægt på at drøfte at forslag til ændringer i indikatorerne, der kunne være hensigtsmæssige for at sikre en tidssvarende database. Overgangen til LPR3 og de vanskeligheder det har medført i forhold til at få ambulante data med, nødvendiggør en grundig drøftelse af populationen og en generel gennemgang af indikatorsættet. Styregruppen besluttede derfor i efteråret 2021 at igangsætte en proces, hvor hele indikatorsættet skal gennemgås og har nedsat en arbejdsgruppe til at påbegynde arbejdet. Arbejdsgruppen er sammensat af repræsentanter fra de forskellige regioner, faglige selskaber, patientforeningen og psykiatrilædelser og påbegynder nu sit arbejde.

Dataindberetninger og opgørelser fortsætter det kommende år med de nuværende indikatorer og standarder. Der opgøres alene for indlæggelsesforløb, da det ikke er muligt at opgøre valide data for ambulante forløb.

Det er fortsat vores opfattelse, at tallene fra Region Hovedstaden, og i mindre grad fra andre regioner, er udtryk for manglende registreringer og for manglende fokus på databasen, snarere end at man i den daglige klinik ikke forsøger at leve op til standarderne. Styregruppens kommentarer til de enkelte indikatorer findes ved de respektive resultater.

På baggrund af årets resultat og de afledte drøftelser under årets audit anbefaler styregruppen:

- Lokal analyse af egne resultater med henblik på tilpasning af arbejdsgange m.m.
- Systematisk brug af data og evt. systemer til f.eks. Early warning til at sikre kvaliteten.
- Erfaringsudveksling med de, der klarer sig bedst, både regionalt og afdelingsvis.
- Fortsat fokus på at sikre indberetninger til databasen, så god kvalitet også afspejler sig her. Særligt Region Hovedstaden opfordres til øge indberetninger til databasen.
- Organisering af indsatsen, der sikrer ledelsesfokus og klinikerengagement.

Siden seneste årsrapport er medlemmer trådt ud af styregruppen og nye medlemmer er udpeget. Formandskabet vil gerne takke de medlemmer, der er udtrådt af styregruppen, for deres indsats og byder samtidig de nye medlemmer velkommen.

Vi vil gerne takke styregruppen for sparring og gode diskussioner i forbindelse med udarbejdelsen af denne årsrapport. Vi takker også for den vilje og det engagement, der er udvist i forhold til at gå ind i arbejdet med justeringen af databasen.

Sidst men ikke mindst vil vi rette en stor tak til RKKP for et værdifuldt samarbejde. Dette gælder både i forhold til arbejdet med årsrapporten, databasen og arbejdet med PRO.

Dorte Barslund Liboriussen, kvalitets- og udviklingsleder, MHH
Poul Videbech, Professor, overlæge, dr.med.

2. Oversigt over alle indikatorer

Tabel 1: Indikatoroversigt

Indikator	Type	Format	Standard	ID
1a: Andelen af indlæggelser , der vurderes ved speciallæge i psykiatri inden for 7 dage fra indlæggelsesdato	Proces	Andel	≥ 90 %	DDD_01_002
2a: Andelen af indlæggelser , hvor der er iværksat somatisk udredning inden for 2 dage fra indlæggelsesdato	Proces	Andel	≥ 90 %	DDD_03_002
3a: Andelen af indlæggelser hvor patienten vurderes vedr. sociale støttebehov senest ved udskrivelse	Proces	Andel	≥ 90 %	DDD_05_002
4a: Andelen af indlæggelser , der har fået vurderet sværhedsgrad af depression ved Hamiltons Depressionsskala (HAM-D17) inden for 7 dage fra indlæggelsesdato	Proces	Andel	≥ 95 %	DDD_07_002
5a: Andelen af indlæggelser , der har fået vurderet sværhedsgrad af depression ved Hamiltons Depressionsskala (HAM-D17) ved udskrivelse	Proces	Andel	≥ 95 %	DDD_09_003
6a: Andelen af indlæggelser , der er undersøgt for selvmordsrisiko ved indlæggelse	Proces	Andel	≥ 95 %	DDD_11_003
7: Andelen af indlæggelser , der er undersøgt for selvmordsrisiko ved udskrivelse	Proces	Andel	≥ 95 %	DDD_13_004
9a: Andelen af indlæggelser , hvor der, senest ved udskrivning, er kommunikeret med pårørende med henblik på inddragelse	Proces	Andel	≥ 90 %	DDD_15_003
10: Andelen af indlæggelser , hvor der er planlagt opfølgning senest ved udskrivelse	Proces	Andel	≥ 90 %	DDD_17_002
11_ex24: Andelen af indlæggelser , hvor patienten genindlægges inden for 30 dage efter udskrivelse	Resultat	Andel	≤15%	DDD_19_004
11_ex48: Andelen af indlæggelser af over 48 timers varighed, hvor patienten genindlægges inden for 30 dage efter udskrivelse	Resultat	Andel	≤15%	DDD_20_004
12: Andelen af indlagte patienter , der dør inden for 30 dage efter udskrivelse	Resultat	Andel	Afventer	DDD_21_003
12a: Andelen af indlagte patienter , der dør under indlæggelse	Resultat	Andel	Afventer	DDD_21_003
PRO-indikatorer (opgøres kun for Region Nordjylland)				
13: Andelen af patienter, der opnår en forbedring i trivsel	Resultat	Andel	Afventer	DDD_23_001
14: Andelen af patienter, der opnår en forbedring af fysisk helbred	Resultat	Andel	Afventer	DDD_24_001
15: Andelen af patienter, der opnår en forbedring af psykisk helbred	Resultat	Andel	Afventer	DDD_25_001
16: Andelen af patienter der opnår en forbedring i forhold til at arbejde/uddanne sig	Resultat	Andel	Afventer	DDD_26_001
17: Andelen af patienter der opnår en forbedring i forhold til at kunne holde sit hjem	Resultat	Andel	Afventer	DDD_27_001
18: Andelen af patienter der opnår en forbedring i forhold til at gøre noget sammen med andre	Resultat	Andel	Afventer	DDD_28_001
19: Andelen af patienter der opnår en forbedring i forhold til at foretage sig noget alene	Resultat	Andel	Afventer	DDD_29_001
20: Andelen af patienter der opnår en forbedring i forhold til at indgå eller opretholde nære relationer	Resultat	Andel	Afventer	DDD_30_001

3. Samlet oversigt over nationale indikatorresultater

Tabellen viser en oversigt over de samlede indikatorresultater på landsplan for den aktuelle årsrapport (data fra 2021) samt de to foregående års indikatorresultater. Da der er massive problemer i Region Hovedstaden med indberetning til LPR er der, under hver af de indikatorer, der er baseret på data fra LPR, indsat en beregning af landsgennemsnittet uden Region Hovedstaden.

Tabel 2:

Oversigt over de samlede indikatorresultater

Indikator	Standard	Uoplyst %	Indikatoropfyldelse		
			01.01.2021 - 31.12.2021 Andel (95% CI)	2020 Andel (95% CI)	2019 Andel (95% CI)
Indikator 1a: Andelen af indlæggelser, der vurderes ved speciallæge i psykiatri inden for 7 dage fra indlæggelsesdato - uden Region Hovedstaden	≥ 90	0	29 (28-31)	37	37
		0	41 (39-43)	53	51
Indikator 2a: Andelen af indlæggelser, hvor der er iværksat somatisk udredning inden for 2 dage fra indlæggelsesdato - uden Region Hovedstaden	≥ 90	0	45 (44-47)	52	52
		0	64 (62-66)	72	69
Indikator 3a: Andelen af indlæggelser hvor patienten vurderes vedr. sociale støttebehov senest ved udskrivelse - uden Region Hovedstaden	≥ 90	0	30 (29-32)	36	38
		0	44 (42-46)	52	52
Indikator 4a: Andelen af indlæggelser, der har fået vurderet sværhedsgrad af depression ved Hamiltons Depressionsskala (HAM-D17) inden for 7 dage fra indlæggelsesdato - uden Region Hovedstaden	≥ 95	3	26 (24-27)	30	29
		4	38 (36-40)	44	41
Indikator 5a: Andelen af indlæggelser, der har fået vurderet sværhedsgrad af depression ved Hamiltons Depressionsskala (HAM-D17) ved udskrivelse - uden Region Hovedstaden	≥ 95	4	37 (35-39)	44	47
		5	57 (55-60)	65	67
Indikator 6a: Andelen af indlæggelser, der er undersøgt for selvmordsrisiko ved indlæggelse - uden Region Hovedstaden	≥ 95	0	59 (58-61)	63	62
		0	84 (83-86)	89	83
Indikator 7: Andelen af indlæggelser, der er undersøgt for selvmordsrisiko ved udskrivelse - uden Region Hovedstaden	≥ 95	0	53 (51-54)	56	56
		0	74 (72-76)	79	76
Indikator 9a: Andelen af indlæggelser, hvor der, senest ved udskrivning, er kommunikeret med pårørende med henblik på inddragelse - uden Region Hovedstaden	≥ 90	0	39 (37-40)	42	44
		0	55 (53-57)	61	61
Indikator 10: Andelen af indlæggelser, hvor der er planlagt opfølgning senest ved udskrivelse - uden Region Hovedstaden	≥ 90	0	32 (31-34)	45	47
		0	44 (42-46)	63	62

Indikator	Standard	Uoplyst %	Indikatoropfyldelse		
			01.01.2021 - 31.12.2021 Andel (95% CI)	2020 Andel (95% CI)	2019 Andel (95% CI)
Indikator 11_ex24: Andelen af indlæggelser, hvor patienten genindlægges inden for 30 dage efter udskrivelse	≤ 15	0	16 (15-17)	15	14
Indikator 11_ex48: Andelen af indlæggelser af over 48 timers varighed, hvor patienten genindlægges inden for 30 dage efter udskrivelse	≤ 15	0	14 (13-15)	14	12
Indikator 12: Andelen af indlagte patienter, der dør inden for 30 dage efter udskrivelse (patient kan indgå i nævner en gang per år)		0	1 (0-1)	1	1
Indikator 12a: Andelen af indlagte patienter, der dør under indlæggelse (patient kan indgå i nævner en gang per år)		0	0 (0-1)	0	0
Indikator 13: Andelen af patienter, der opnår en forbedring i trivsel		0	91 (82-97)		
Indikator 14: Andelen af patienter, der opnår en forbedring af fysisk helbred		0	38 (27-51)		
Indikator 15: Andelen af patienter, der opnår en forbedring af psykisk helbred		0	64 (51-75)		
Indikator 16: Andelen af patienter der opnår en forbedring i forhold til at arbejde/uddanne sig		0	39 (27-53)		
Indikator 17: Andelen af patienter der opnår en forbedring i forhold til at kunne holde sit hjem		0	57 (44-69)		
Indikator 18: Andelen af patienter der opnår en forbedring i forhold til at gøre noget sammen med andre		0	55 (43-67)		
Indikator 19: Andelen af patienter der opnår en forbedring i forhold til at foretage sig noget alene		0	63 (50-75)		
Indikator 20: Andelen af patienter der opnår en forbedring i forhold til at indgå eller opretholde nære relationer		0	61 (48-72)		

4. Indikatorresultater

4.1 Indikator 1a: Vurdering ved speciallæge i psykiatri

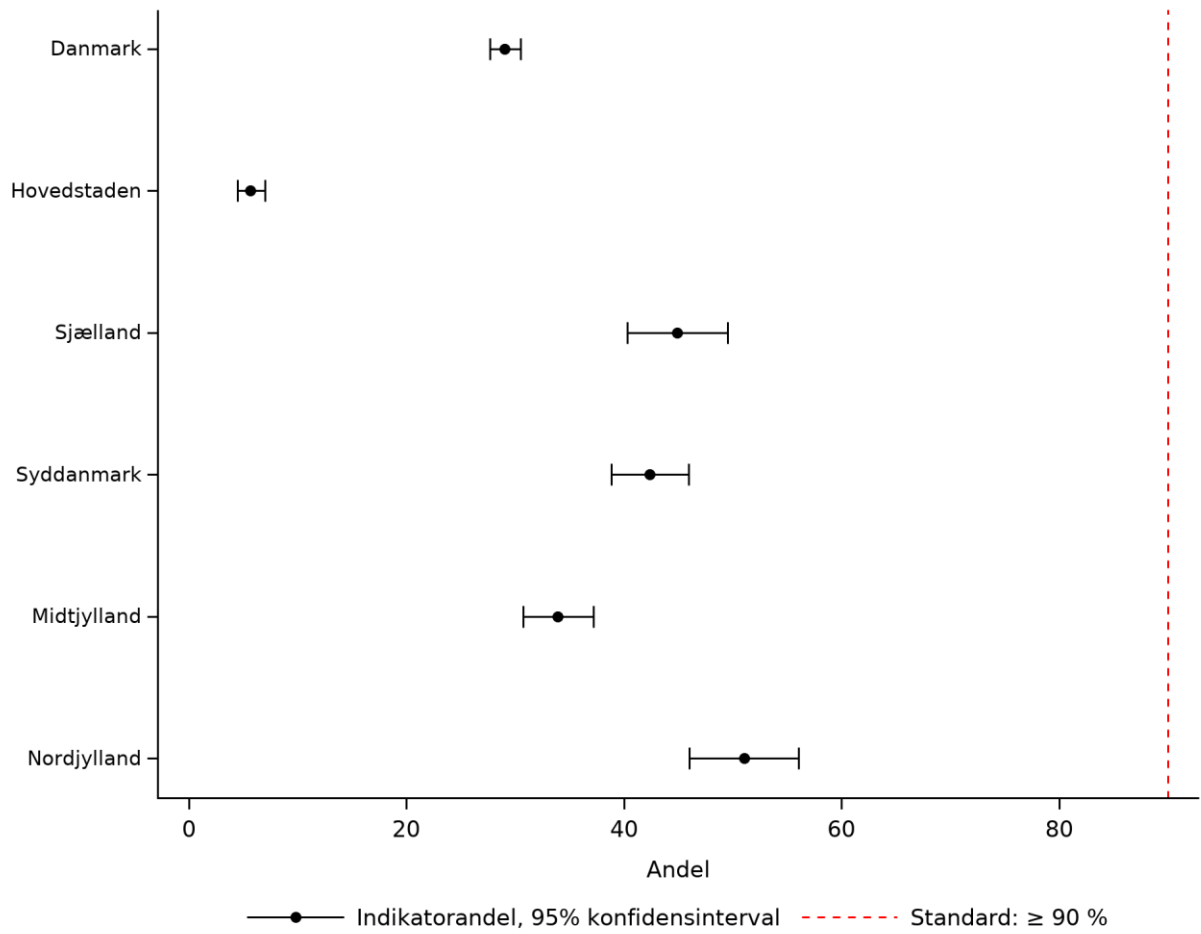
Tabel 3

Indikator 1a: Andelen af indlæggelser, der vurderes ved speciallæge i psykiatri inden for 7 dage fra indlæggelsesdato

	Standard ≥ 90% opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2021 - 31.12.2021		Tidligere år 2020		2019 Andel
				Andel	95% CI	Antal	Andel	
Danmark	Nej	1.066 / 3.669	0 (0)	29	(28-31)	1.337 / 3.643	37	37
- uden Hovedstaden	Nej	995 / 2.406	0 (0)	41	(39-43)	1.241 / 2.356	53	51
Hovedstaden	Nej	71 / 1.263	0 (0)	6	(4-7)	96 / 1.287	7	7
Sjælland	Nej	206 / 459	0 (0)	45	(40-50)	276 / 496	56	63
Syddanmark	Nej	313 / 739	0 (0)	42	(39-46)	440 / 778	57	51
Midtjylland	Nej	278 / 820	0 (0)	34	(31-37)	293 / 721	41	37
Nordjylland	Nej	198 / 388	0 (0)	51	(46-56)	232 / 361	64	66
Hovedstaden	Nej	71 / 1.263	0 (0)	6	(4-7)	96 / 1.287	7	7
BOR, Psyk. sengeafdeling	Nej	# / #	0 (0)	5	(0-24)	3 / 19	16	4
PCA, Psyk. sengeafd.	Nej	# / #	0 (0)	1	(0-5)	0 / 132	0	1
PCB, Psyk. sengeafd.	Nej	0 / 186	0 (0)	0	(0-2)	0 / 251	0	0
PCGL, Psyk. sengeafd.	Nej	0 / 196	0 (0)	0	(0-2)	0 / 204	0	0
PCK, Psyk. sengeafd. Nørrebro-afdelingen	Nej	18 / 368	0 (0)	5	(3-8)	17 / 328	5	6
PCN, Psyk. sengeafd. Nordsjælland	Nej	48 / 319	0 (0)	15	(11-19)	73 / 332	22	21
Sct. Hans, Psyk sengeafd. M	Nej	# / #	0 (0)	8	(1-26)	3 / 21	14	4
Øvrige afdelinger, Hovedstaden	Nej	# / #	0 (0)	0	(0-84)			0
Sjælland	Nej	206 / 459	0 (0)	45	(40-50)	276 / 496	56	63
PRO Psykiatrisk Afd. 05.0	Nej	38 / 110	0 (0)	35	(26-44)	48 / 113	42	41
PSL Psykiatrisk Afd.	Nej	85 / 181	0 (0)	47	(40-55)	93 / 199	47	45
PVO Psykiatrisk Afd. 25.0	Nej	83 / 168	0 (0)	49	(42-57)	134 / 180	74	86
Syddanmark	Nej	313 / 739	0 (0)	42	(39-46)	440 / 778	57	51
PSY BU Døgnafsnit (Esbjerg)	Nej	0 / 20	0 (0)	0	(0-17)			
PSY Psykiatrisk Afsnit (Esbjerg)	Nej	108 / 145	0 (0)	74	(67-81)	138 / 167	83	84
PSY Psykiatrisk Afsnit (Odense)	Nej	93 / 139	0 (0)	67	(58-75)	68 / 109	62	72
PSY Psykiatrisk Afsnit (Svendborg)	Nej	36 / 95	0 (0)	38	(28-48)	51 / 87	59	52
PSY Psykiatrisk Afsnit (Vejle)	Nej	34 / 180	0 (0)	19	(13-25)	83 / 192	43	23
PSY Psykiatrisk afsnit (Middelfart)	Nej	8 / 18	0 (0)	44	(22-69)	15 / 23	65	27

	Standard ≥ 90% opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2021 - 31.12.2021		Tidligere år		
				Andel	95% CI	2020 Antal	Andel	2019 Andel
PSY Psykiatrisk sengeafdeling (Aabenraa)	Nej	34 / 131	0 (0)	26	(19-34)	84 / 175	48	53
Øvrige afdelinger, Syddanmark	Nej	0 / 11	0 (0)	0	(0-28)	# / #	8	25
Midtjylland	Nej	278 / 820	0 (0)	34	(31-37)	293 / 721	41	37
ADA Psykiatri	Nej	79 / 313	0 (0)	25	(21-30)	114 / 284	40	36
Sengeafsnit for Depression og Angst - AUH								
AFP Psykiatri	Nej	15 / 44	0 (0)	34	(20-50)	4 / 20	20	24
Sengeafsnit for Psykosser - AUH								
PHO Sengeafsnit Regionspsykiatri Horsens	Nej	26 / 93	0 (0)	28	(19-38)	44 / 90	49	36
PMI Sengeafsnit - Regionspsykiatri Midt	Nej	55 / 138	0 (0)	40	(32-49)	62 / 144	43	44
PRA Sengeafsnit Regionspsykiatri - Randers	Nej	26 / 66	0 (0)	39	(28-52)	19 / 46	41	35
PVE Sengeafsnit Regionpsykiatri Vest	Nej	77 / 164	0 (0)	47	(39-55)	50 / 134	37	43
Øvrige afdelinger, Midtjylland	Nej	# / #	0 (0)	0	(0-84)	0 / 3	0	0
Nordjylland	Nej	198 / 388	0 (0)	51	(46-56)	232 / 361	64	66
PS Klinik Nord	Nej	108 / 174	0 (0)	62	(54-69)	111 / 156	71	73
Sengeafdeling								
PS Klinik Nord	Nej	39 / 68	0 (0)	57	(45-69)	33 / 62	53	54
Ældrepsyk senge								
PS Klinik Syd	Nej	51 / 145	0 (0)	35	(27-44)	88 / 143	62	68
Sengeafdeling								
Øvrige afdelinger, Nordjylland	Nej	# / #	0 (0)	0	(0-98)			0

Indikator 1a: Vurdering ved speciallæge på lands- og regionsniveau



Epidemiologiske kommentarer til indikator 1a

Indikator 1a drejer sig om, hvorvidt patienter bliver vurderet ved speciallæge i psykiatri inden for 7 dage efter indlæggelse.

Der ses i 2021 et fald i landsgennemsnittet til 29 % fra 37 % i 2019 og 2020, hvilket er langt under standarden på 90 %. På regionsniveau har Region Hovedstaden ligget stabilt lavt i treårsperioden (6-7 %), mens de øvrige regioner har haft tilbagegang og i 2021 ligger mellem 34 % (Midtjylland) og 51 % (Nordjylland). Ingen regioner levede således op til standarden i 2021.

Ingen afdelinger levede op til standarden i 2021.

Styregruppens kommentarer til indikator 1a

I lighed med de foregående år er indberetningen fra Region Hovedstaden sparsom. Heller ikke de øvrige regioner opfylder standarden for indikator 1a, tværtimod konstateres en generel og markant nedgang i opfyldelsesgraden. Speciallægemangel kan have betydning i nogle afdelinger, ligesom det kan have betydning at specialpsykologer i stigende omfang udfører den psykopatologiske udredning.

Styregruppen finder det fortsat vigtigt at der sker en lægelig koordination af vurderingerne af psykopatologien, den medicinske behandling, og evt. somatisk sygdom.

4.2 Indikator 2a: Somatisk udredning

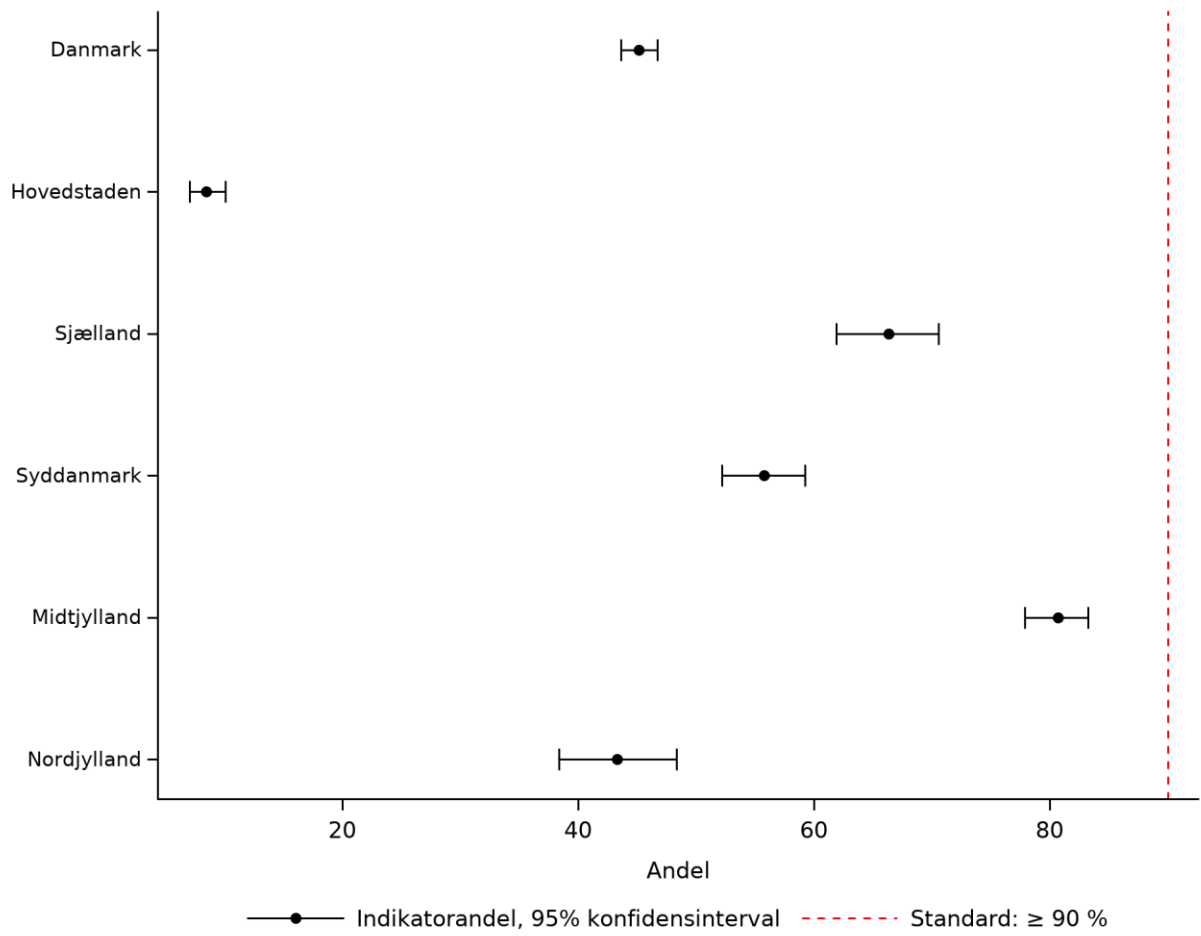
Tabel 4

Indikator 2a: Andelen af indlæggelser, hvor der er iværksat somatisk udredning inden for 2 dage fra indlæggelsesdato

	Standard ≥ 90% opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2021 - 31.12.2021		Tidligere år 2020		2019 Andel
				Andel	95% CI	Antal	Andel	
Danmark	Nej	1.677 / 3.714	0 (0)	45	(44-47)	1.928 / 3.725	52	52
- uden Hovedstaden	Nej	1.570 / 2.447	0 (0)	64	(62-66)	1.761 / 2.435	72	69
Hovedstaden	Nej	107 / 1.267	0 (0)	8	(7-10)	167 / 1.290	13	13
Sjælland	Nej	311 / 469	0 (0)	66	(62-71)	356 / 508	70	68
Syddanmark	Nej	428 / 768	0 (0)	56	(52-59)	630 / 843	75	68
Midtjylland	Nej	663 / 822	0 (0)	81	(78-83)	559 / 723	77	74
Nordjylland	Nej	168 / 388	0 (0)	43	(38-48)	216 / 361	60	58
Hovedstaden	Nej	107 / 1.267	0 (0)	8	(7-10)	167 / 1.290	13	13
BOR, Psyk. sengeafdeling	Nej	# / #	0 (0)	5	(0-24)	0 / 19	0	4
PCA, Psyk. sengeafd.	Nej	0 / 146	0 (0)	0	(0-2)	0 / 132	0	1
PCB, Psyk. sengeafd.	Nej	0 / 187	0 (0)	0	(0-2)	0 / 252	0	0
PCGL, Psyk. sengeafd.	Nej	0 / 196	0 (0)	0	(0-2)	0 / 205	0	1
PCK, Psyk. sengeafd.	Nej	23 / 368	0 (0)	6	(4-9)	21 / 328	6	7
Nørrebro-afdelingen								
PCN, Psyk. sengeafd.	Nej	80 / 322	0 (0)	25	(20-30)	142 / 332	43	45
Nordsjælland								
Sct. Hans, Psyk sengeafd. M	Nej	3 / 25	0 (0)	12	(3-31)	4 / 22	18	4
Øvrige afdelinger, Hovedstaden	Nej	# / #	0 (0)	0	(0-84)			0
Sjælland	Nej	311 / 469	0 (0)	66	(62-71)	356 / 508	70	68
PRO Psykiatrisk Afd. 05.0	Nej	52 / 111	0 (0)	47	(37-57)	65 / 115	57	47
PSL Psykiatrisk Afd.	Nej	140 / 187	0 (0)	75	(68-81)	144 / 201	72	81
PVO Psykiatrisk Afd. 25.0	Nej	119 / 171	0 (0)	70	(62-76)	147 / 188	78	79
Syddanmark	Nej	428 / 768	0 (0)	56	(52-59)	630 / 843	75	68
PSY BU Døgnafsnit (Esbjerg)	Nej	3 / 20	0 (0)	15	(3-38)			
PSY Psykiatrisk Afsnit (Esbjerg)	Nej	138 / 156	0 (0)	88	(82-93)	188 / 200	94	91
PSY Psykiatrisk Afsnit (Odense)	Nej	121 / 149	0 (0)	81	(74-87)	107 / 124	86	91
PSY Psykiatrisk Afsnit (Svendborg)	Nej	51 / 95	0 (0)	54	(43-64)	71 / 89	80	79
PSY Psykiatrisk Afsnit (Vejle)	Nej	46 / 181	0 (0)	25	(19-32)	98 / 192	51	43
PSY Psykiatrisk afsnit (Middelfart)	Nej	16 / 20	0 (0)	80	(56-94)	21 / 24	88	78
PSY Psykiatrisk sengeafdeling (Aabenraa)	Nej	53 / 136	0 (0)	39	(31-48)	143 / 189	76	70

	Standard ≥ 90% opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2021 - 31.12.2021		Tidligere år 2020		2019
				Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Øvrige afdelinger, Syddanmark	Nej	0 / 11	0 (0)	0	(0-28)	# / #	15	29
Midtjylland	Nej	663 / 822	0 (0)	81	(78-83)	559 / 723	77	74
ADA Psykiatri	Nej	235 / 313	0 (0)	75	(70-80)	208 / 284	73	73
Sengeafsnit for Depression og Angst - AUH								
AFP Psykiatri	Ja	40 / 44	0 (0)	91	(78-97)	15 / 20	75	65
Sengeafsnit for Psykoser - AUH								
PHO Sengeafsnit	Ja	86 / 94	0 (0)	91	(84-96)	82 / 90	91	94
Regionspsykiatri Horsens								
PMI Sengeafsnit - Regionspsykiatri Midt	Ja	132 / 139	0 (0)	95	(90-98)	129 / 146	88	90
PRA Sengeafsnit	Nej	32 / 66	0 (0)	48	(36-61)	22 / 46	48	57
Regionspsykiatri - Randers								
PVE Sengeafsnit	Nej	136 / 164	0 (0)	83	(76-88)	101 / 134	75	69
Regionpsykiatri Vest								
Øvrige afdelinger, Midtjylland	Ja	# / #	0 (0)	100	(16-100)	# / #	67	100
Nordjylland	Nej	168 / 388	0 (0)	43	(38-48)	216 / 361	60	58
PS Klinik Nord	Nej	68 / 174	0 (0)	39	(32-47)	100 / 156	64	52
Sengeafdeling								
PS Klinik Nord	Nej	32 / 68	0 (0)	47	(35-60)	30 / 62	48	55
Ældrepsyk senge								
PS Klinik Syd	Nej	68 / 145	0 (0)	47	(39-55)	86 / 143	60	67
Sengeafdeling								
Øvrige afdelinger, Nordjylland	Nej	# / #	0 (0)	0	(0-98)			0

Indikator 2a: Iværksættelse af somatisk udredning på lands- og regionsniveau



Epidemiologiske kommentarer til indikator 2a

Indikator 2a drejer sig om, hvorvidt patienter bliver udredt somatisk inden for 2 dage efter indlæggelse.

Der ses et fald i landsgennemsnittet fra 52 % (2019 og 2020) til 45 % i 2021. Resultatet er langt under standarden på 90 %. På regionsniveau har Region Midtjylland, som den eneste region, opnået en forbedring i treårsperioden fra 74 % i 2019 til 81 % i 2021 og Midtjylland nærmer sig således standarden. De øvrige regioner har alle haft tilbagegang til resultater, der spænder fra 8 % (Region Hovedstaden) til 66 % (Region Sjælland).

Tre afdelinger, alle i Region Midtjylland, levede op til standarden i 2021:

Psykiatri Sengeafsnit for Psykoser - AUH (91 % af 44 indlæggelser).

Sengeafsnit Regionspsykiatri Horsens (91 % af 94 indlæggelser).

Sengeafsnit - Regionspsykiatri Midt (95 % af 139 indlæggelser).

Styregruppens kommentarer til indikator 2a

Også på indikator 2a ses sparsom indberetning i Region Hovedstaden. Flere regioner konstaterer tilbagegang, særligt Region Nordjylland kan konstaterer et betydeligt fald.

Styregruppen undrer sig over denne tilbagegang og anbefaler at man lokalt undersøger nærmere hvad der kan være årsagen til de markante fald.

Region Midtjylland oplever stigning i opfyldelsesgraden, glædeligt er det at tre afdelinger opfylder standarden. Indberetningerne i Region Midtjylland sker automatisk fra den elektroniske patientjournal og vurderes derfor at være udtryk for det reelle niveau.

4.3 Indikator 3a: Sociale støttebehov

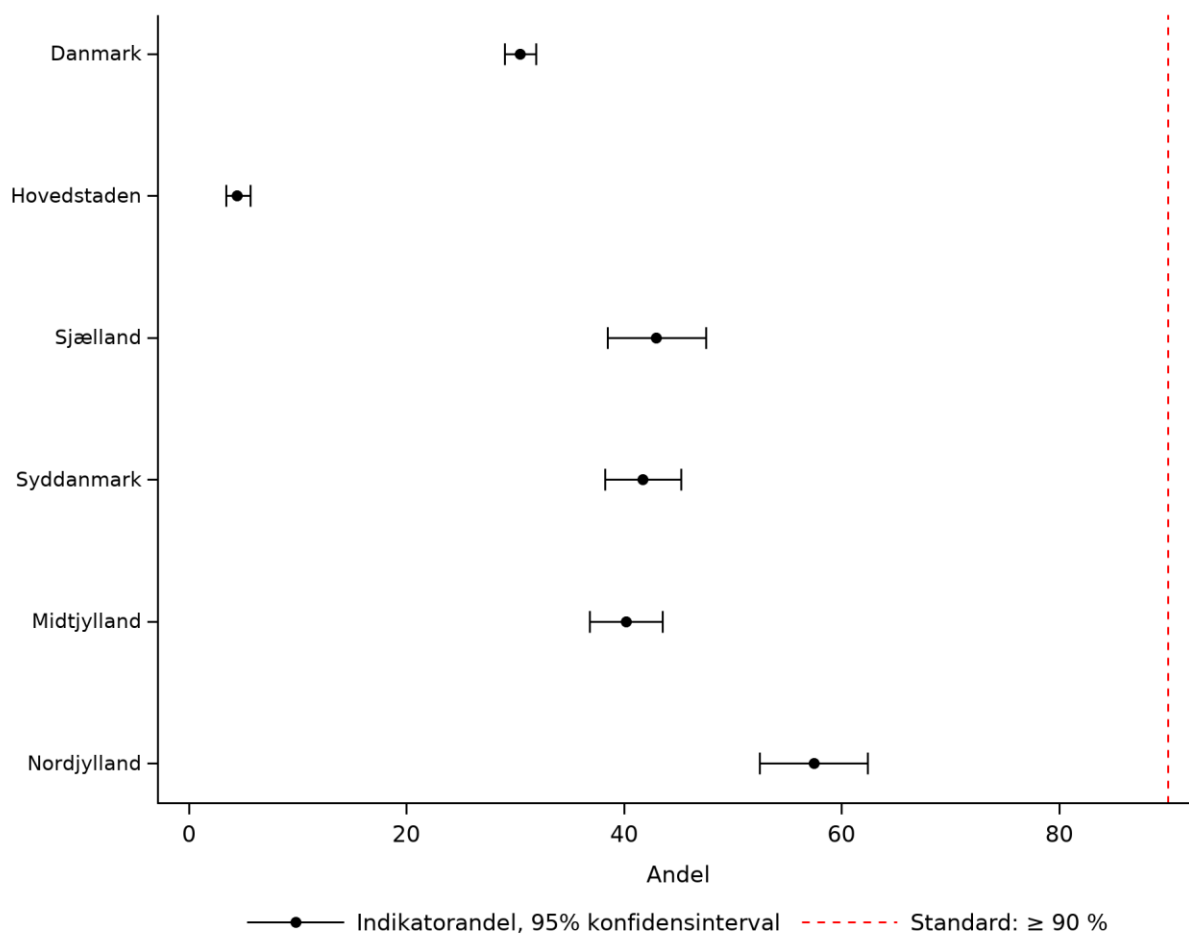
Tabel 5

Indikator 3a: Andelen af indlæggelser hvor patienten vurderes vedr. sociale støttebehov senest ved udskrivelse

	Standard ≥ 90% opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2021 - 31.12.2021		Tidligere år 2020		2019 Andel
				Andel	95% CI	Antal	Andel	
Danmark	Nej	1.129 / 3.707	0 (0)	30	(29-32)	1.323 / 3.718	36	38
- uden Hovedstaden	Nej	1.073 / 2.442	0 (0)	44	(42-46)	1.255 / 2.431	52	52
Hovedstaden	Nej	56 / 1.265	0 (0)	4	(3-6)	68 / 1.287	5	6
Sjælland	Nej	201 / 468	0 (0)	43	(38-48)	240 / 508	47	53
Syddanmark	Nej	320 / 767	0 (0)	42	(38-45)	492 / 842	58	58
Midtjylland	Nej	329 / 819	0 (0)	40	(37-44)	326 / 722	45	39
Nordjylland	Nej	223 / 388	0 (0)	57	(52-62)	197 / 359	55	64
Hovedstaden	Nej	56 / 1.265	0 (0)	4	(3-6)	68 / 1.287	5	6
BOR, Psyk. sengeafdeling	Nej	3 / 21	0 (0)	14	(3-36)	5 / 19	26	28
PCA, Psyk. sengeafd.	Nej	0 / 146	0 (0)	0	(0-2)	0 / 132	0	1
PCB, Psyk. sengeafd.	Nej	0 / 187	0 (0)	0	(0-2)	0 / 251	0	0
PCGL, Psyk. sengeafd.	Nej	0 / 195	0 (0)	0	(0-2)	0 / 204	0	0
PCK, Psyk. sengeafd.	Nej	11 / 368	0 (0)	3	(2-5)	16 / 328	5	3
Nørrebro-afdelingen								
PCN, Psyk. sengeafd.	Nej	41 / 321	0 (0)	13	(9-17)	44 / 331	13	19
Nordsjælland								
Sct. Hans, Psyk sengeafd. M	Nej	# / #	0 (0)	4	(0-20)	3 / 22	14	0
Øvrige afdelinger, Hovedstaden	Nej	# / #	0 (0)	0	(0-84)			0
Sjælland	Nej	201 / 468	0 (0)	43	(38-48)	240 / 508	47	53
PRO Psykiatrisk Afd. 05.0	Nej	24 / 111	0 (0)	22	(14-30)	26 / 115	23	20
PSL Psykiatrisk Afd.	Nej	70 / 186	0 (0)	38	(31-45)	71 / 201	35	43
PVO Psykiatrisk Afd. 25.0	Nej	107 / 171	0 (0)	63	(55-70)	142 / 188	76	76
Syddanmark	Nej	320 / 767	0 (0)	42	(38-45)	492 / 842	58	58
PSY BU Døgnafsnit (Esbjerg)	Nej	0 / 20	0 (0)	0	(0-17)			
PSY Psykiatrisk Afsnit (Esbjerg)	Nej	71 / 156	0 (0)	46	(38-54)	123 / 200	62	80
PSY Psykiatrisk Afsnit (Odense)	Nej	94 / 149	0 (0)	63	(55-71)	97 / 124	78	80
PSY Psykiatrisk Afsnit (Svendborg)	Nej	51 / 95	0 (0)	54	(43-64)	71 / 88	81	80
PSY Psykiatrisk Afsnit (Vejle)	Nej	58 / 180	0 (0)	32	(25-40)	93 / 192	48	39
PSY Psykiatrisk afsnit (Middelfart)	Nej	10 / 20	0 (0)	50	(27-73)	18 / 24	75	59
PSY Psykiatrisk sengeafdeling (Aabenraa)	Nej	36 / 136	0 (0)	26	(19-35)	87 / 189	46	50

	Standard ≥ 90% opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2021 - 31.12.2021		Tidligere år 2020		2019
				Andel	95% CI	Antal # / #	Andel	Andel
Øvrige afdelinger, Syddanmark	Nej	0 / 11	0 (0)	0	(0-28)	# / #	8	41
Midtjylland	Nej	329 / 819	0 (0)	40	(37-44)	326 / 722	45	39
ADA Psykiatri	Nej	129 / 311	0 (0)	41	(36-47)	144 / 284	51	49
Sengeafsnit for Depression og Angst - AUH								
AFP Psykiatri	Nej	6 / 44	0 (0)	14	(5-27)	3 / 20	15	18
Sengeafsnit for Psykosser - AUH								
PHO Sengeafsnit Regionspsykiatri Horsens	Nej	21 / 93	0 (0)	23	(15-32)	21 / 90	23	30
PMI Sengeafsnit - Regionspsykiatri Midt	Nej	79 / 139	0 (0)	57	(48-65)	83 / 145	57	45
PRA Sengeafsnit Regionspsykiatri - Randers	Nej	8 / 66	0 (0)	12	(5-22)	14 / 46	30	34
PVE Sengeafsnit Regionpsykiatri Vest	Nej	86 / 164	0 (0)	52	(45-60)	61 / 134	46	37
Øvrige afdelinger, Midtjylland	Nej	# / #	0 (0)	0	(0-84)	0 / 3	0	0
Nordjylland	Nej	223 / 388	0 (0)	57	(52-62)	197 / 359	55	64
PS Klinik Nord	Nej	96 / 174	0 (0)	55	(47-63)	101 / 156	65	65
Sengeafdeling								
PS Klinik Nord	Nej	53 / 68	0 (0)	78	(66-87)	20 / 61	33	54
Ældrepsyk senge								
PS Klinik Syd	Nej	74 / 145	0 (0)	51	(43-59)	76 / 142	54	70
Sengeafdeling								
Øvrige afdelinger, Nordjylland	Nej	# / #	0 (0)	0	(0-98)			14

Indikator 3a: Vurdering vedr. sociale støttebehov på lands- og regionsniveau



Epidemiologiske kommentarer til indikator 3a

Indikator 3a drejer sig om, hvorvidt patienter bliver vurderet vedr. sociale støttebehov senest ved udskrivelse.

Der ses et fald i landsgennemsnittet fra 38 % (2019) og 36 % (2020) til 30 % i 2021. Resultatet er langt under standarden på 90 %. På regionsniveau ligger Hovedstaden dårligst med 4 % målopfyldelse, mens de øvrige regioner ligger på > 40 %. Region Nordjylland ligger højest med 57 %. Region Syddanmark har haft en markant tilbagegang fra 58 % (2019 og 2020) til 42 % i 2021.

Ingen afdelinger levede op til standarden i 2021.

Styregruppens kommentarer til indikator 3a

Region Nordjylland oplever en lille stigning i opfyldelsesgraden ved indikator 3a, men ellers ses generel tilbagegang på denne indikator.

Alle regioner ligger langt under standarden.

Styregruppen opfordrer til at der lokalt tages initiativ til at undersøge hvad der kan ligge til grund for den ringe opfyldelsesgrad, samt hvilken lokal indsats der er mest hensigtsmæssig.

4.4 Indikator 4a: Sværhedsgrad af depression ved indlæggelse

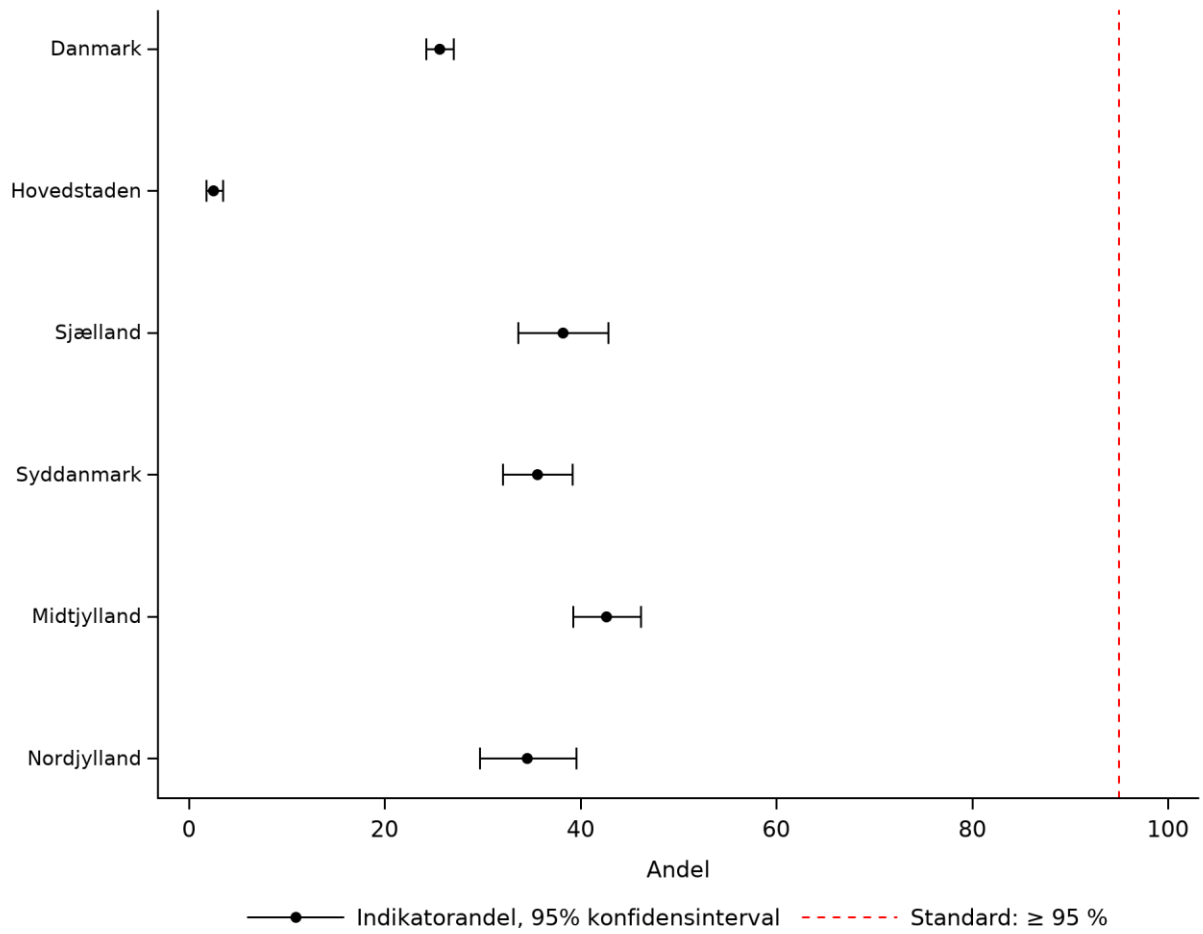
Tabel 6

Indikator 4a: Andelen af indlæggelser, der har fået vurderet sværhedsgrad af depression ved Hamiltons Depressionsskala (HAM-D17) inden for 7 dage fra indlæggelsesdato

	Standard ≥ 95% opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2021 - 31.12.2021		Tidligere år		
				Andel	95% CI	2020 Antal	Andel	2019 Andel
Danmark	Nej	900 / 3.513	106 (3)	26	(24-27)	1.039 / 3.459	30	29
- uden Hovedstaden	Nej	869 / 2.268	87 (4)	38	(36-40)	971 / 2.190	44	41
Hovedstaden	Nej	31 / 1.245	19 (2)	2	(2-4)	68 / 1.269	5	3
Sjælland	Nej	166 / 435	23 (5)	38	(34-43)	191 / 457	42	39
Syddanmark	Nej	245 / 689	22 (3)	36	(32-39)	362 / 749	48	43
Midtjylland	Nej	331 / 776	42 (5)	43	(39-46)	288 / 670	43	43
Nordjylland	Nej	127 / 368	0 (0)	35	(30-40)	130 / 314	41	36
Hovedstaden	Nej	31 / 1.245	19 (2)	2	(2-4)	68 / 1.269	5	3
BOR, Psyk. sengeafdeling	Nej	0 / 20	1 (5)	0	(0-17)	0 / 19	0	0
PCA, Psyk. sengeafd.	Nej	0 / 146	0 (0)	0	(0-2)	0 / 132	0	0
PCB, Psyk. sengeafd.	Nej	0 / 186	0 (0)	0	(0-2)	0 / 250	0	0
PCGL, Psyk. sengeafd.	Nej	0 / 196	0 (0)	0	(0-2)	0 / 204	0	1
PCK, Psyk. sengeafd. Nørrebro-afdelingen	Nej	14 / 365	1 (0)	4	(2-6)	15 / 323	5	4
PCN, Psyk. sengeafd. Nordsjælland	Nej	17 / 306	16 (5)	6	(3-9)	53 / 320	17	7
Sct. Hans, Psyk sengeafd. M	Nej	0 / 24	1 (4)	0	(0-14)	0 / 21	0	0
Øvrige afdelinger, Hovedstaden	Nej	# / #	0 (0)	0	(0-84)			0
Sjælland	Nej	166 / 435	23 (5)	38	(34-43)	191 / 457	42	39
PRO Psykiatrisk Afd. 05.0	Nej	21 / 93	15 (14)	23	(15-32)	42 / 102	41	25
PSL Psykiatrisk Afd.	Nej	59 / 179	6 (3)	33	(26-40)	54 / 188	29	11
PVO Psykiatrisk Afd. 25.0	Nej	86 / 163	2 (1)	53	(45-61)	94 / 163	58	64
Syddanmark	Nej	245 / 689	22 (3)	36	(32-39)	362 / 749	48	43
PSY BU Døgnafsnit (Esbjerg)	Nej	0 / 20	0 (0)	0	(0-17)			
PSY Psykiatrisk Afsnit (Esbjerg)	Nej	51 / 121	11 (8)	42	(33-51)	94 / 159	59	63
PSY Psykiatrisk Afsnit (Odense)	Nej	82 / 139	6 (4)	59	(50-67)	70 / 111	63	70
PSY Psykiatrisk Afsnit (Svendborg)	Nej	35 / 94	0 (0)	37	(27-48)	59 / 87	68	52
PSY Psykiatrisk Afsnit (Vejle)	Nej	35 / 158	3 (2)	22	(16-29)	62 / 179	35	29
PSY Psykiatrisk afsnit (Middelfart)	Nej	4 / 16	1 (6)	25	(7-52)	10 / 22	45	57
PSY Psykiatrisk sengeafdeling (Aabenraa)	Nej	38 / 130	1 (1)	29	(22-38)	67 / 166	40	29

	Standard ≥ 95% opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2021 - 31.12.2021		Tidligere år		
				Andel	95% CI	2020 Antal	Andel	2019 Andel
Øvrige afdelinger, Syddanmark	Nej	0 / 11	0 (0)	0	(0-28)	0 / 13	0	27
Midtjylland	Nej	331 / 776	42 (5)	43	(39-46)	288 / 670	43	43
ADA Psykiatri	Nej	123 / 291	22 (7)	42	(37-48)	106 / 256	41	57
Sengeafsnit for Depression og Angst - AUH								
AFP Psykiatri	Nej	# / #	1 (2)	5	(1-16)	3 / 20	15	6
Sengeafsnit for Psykoser - AUH								
PHO Sengeafsnit	Nej	41 / 90	3 (3)	46	(35-56)	28 / 85	33	34
Regionspsykiatri Horsens								
PMI Sengeafsnit - Regionspsykiatri Midt	Nej	76 / 134	5 (4)	57	(48-65)	76 / 139	55	51
PRA Sengeafsnit	Nej	21 / 64	2 (3)	33	(22-46)	21 / 44	48	30
Regionspsykiatri - Randers								
PVE Sengeafsnit	Nej	68 / 153	9 (6)	44	(36-53)	54 / 123	44	41
Regionpsykiatri Vest								
Øvrige afdelinger, Midtjylland	Nej	# / #	0 (0)	0	(0-84)	0 / 3	0	0
Nordjylland	Nej	127 / 368	0 (0)	35	(30-40)	130 / 314	41	36
PS Klinik Nord	Nej	46 / 168	0 (0)	27	(21-35)	53 / 136	39	33
Sengeafdeling								
PS Klinik Nord	Nej	23 / 66	0 (0)	35	(24-48)	15 / 56	27	17
Ældrepsyk senge								
PS Klinik Syd	Nej	58 / 133	0 (0)	44	(35-52)	62 / 122	51	52
Sengeafdeling								
Øvrige afdelinger, Nordjylland	Nej	# / #	0 (0)	0	(0-98)			0

Indikator 4a: Vurdering ved HAM-D17 på lands- og regionsniveau



4.5 Indikator 5a: Sværhedsgrad af depression ved udskrivelse

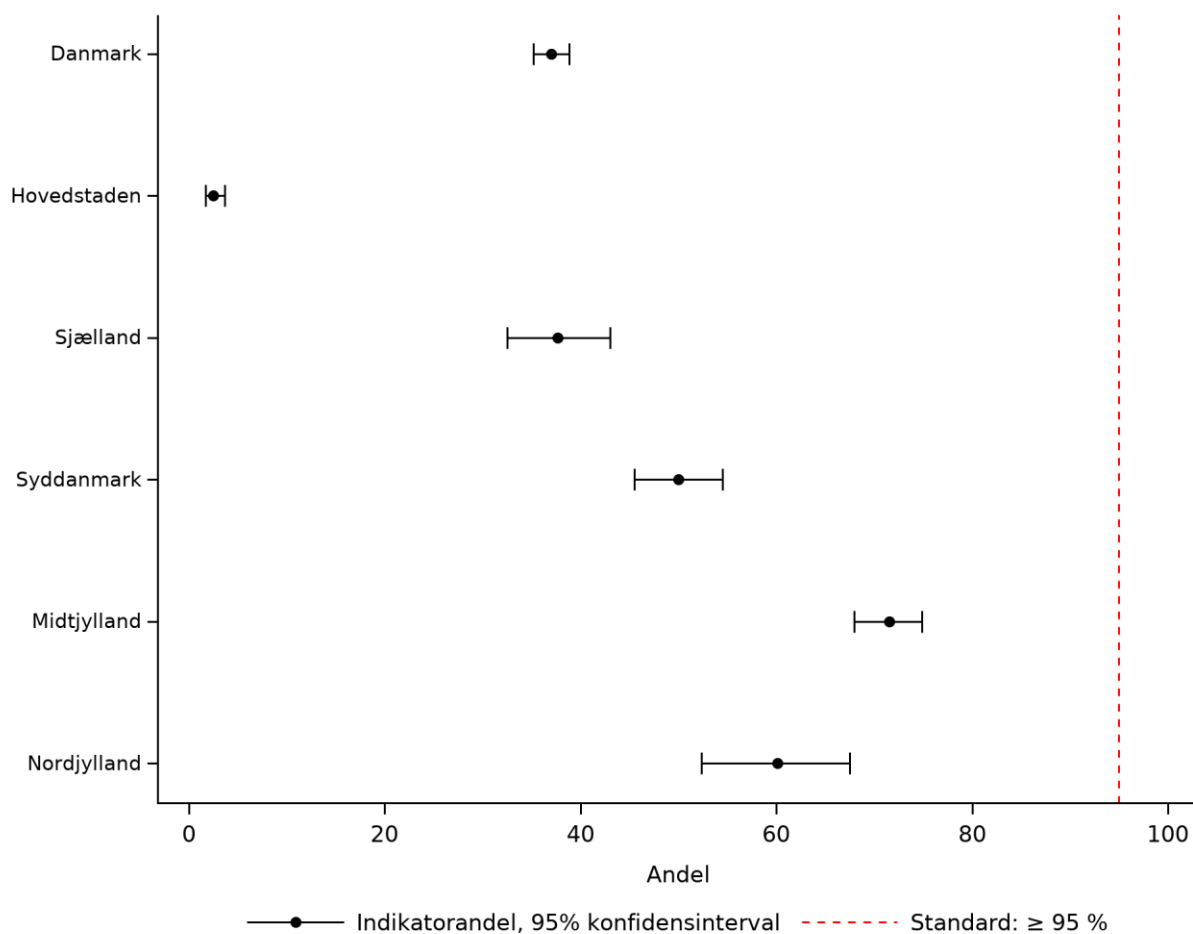
Tabel 7

Indikator 5a: Andelen af indlæggelser, der har fået vurderet sværhedsgrad af depression ved Hamiltons Depressionsskala (HAM-D17) ved udskrivelse

	Standard ≥ 95% opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2021 - 31.12.2021		Tidligere år 2020		2019
				Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark	Nej	959 / 2.591	103 (4)	37	(35-39)	1.141 / 2.605	44	47
- uden Hovedstaden	Nej	935 / 1.637	87(5)	57	(55-60)	1.080 / 1.650	65	67
Hovedstaden	Nej	24 / 954	16 (2)	3	(2-4)	61 / 955	6	4
Sjælland	Nej	125 / 332	24 (7)	38	(32-43)	185 / 337	55	60
Syddanmark	Nej	242 / 484	17 (3)	50	(45-55)	387 / 588	66	63
Midtjylland	Nej	467 / 653	46 (7)	72	(68-75)	383 / 573	67	70
Nordjylland	Nej	101 / 168	0 (0)	60	(52-68)	125 / 152	82	79
Hovedstaden	Nej	24 / 954	16 (2)	3	(2-4)	61 / 955	6	4
BOR, Psyk. sengeafdeling	Nej	0 / 20	1 (5)	0	(0-17)	0 / 16	0	0
PCA, Psyk. sengeafd.	Nej	0 / 110	0 (0)	0	(0-3)	0 / 97	0	0
PCB, Psyk. sengeafd.	Nej	0 / 145	0 (0)	0	(0-3)	0 / 187	0	0
PCGL, Psyk. sengeafd.	Nej	0 / 154	0 (0)	0	(0-2)	0 / 163	0	0
PCK, Psyk. sengeafd. Nørrebro-afdelingen	Nej	20 / 281	0 (0)	7	(4-11)	21 / 243	9	9
PCN, Psyk. sengeafd. Nordsjælland	Nej	4 / 218	15 (6)	2	(1-5)	39 / 228	17	8
Sct. Hans, Psyk sengeafd. M	Nej	0 / 24	0 (0)	0	(0-14)	# / #	5	0
Øvrige afdelinger, Hovedstaden	Nej	# / #	0 (0)	0	(0-84)			0
Sjælland	Nej	125 / 332	24 (7)	38	(32-43)	185 / 337	55	60
PRO Psykiatrisk Afd. 05.0	Nej	15 / 69	13 (16)	22	(13-33)	31 / 70	44	32
PSL Psykiatrisk Afd.	Nej	43 / 135	9 (6)	32	(24-40)	73 / 133	55	18
PVO Psykiatrisk Afd. 25.0	Nej	67 / 128	2 (2)	52	(43-61)	79 / 130	61	88
Syddanmark	Nej	242 / 484	17 (3)	50	(45-55)	387 / 588	66	63
PSY Psykiatrisk Afsnit (Esbjerg)	Nej	59 / 91	9 (9)	65	(54-75)	99 / 135	73	82
PSY Psykiatrisk Afsnit (Odense)	Nej	45 / 76	5 (6)	59	(47-70)	51 / 75	68	80
PSY Psykiatrisk Afsnit (Svendborg)	Nej	35 / 59	0 (0)	59	(46-72)	58 / 71	82	81
PSY Psykiatrisk Afsnit (Vejle)	Nej	54 / 117	2 (2)	46	(37-56)	86 / 125	69	55
PSY Psykiatrisk afsnit (Middelfart)	Nej	7 / 15	0 (0)	47	(21-73)	16 / 18	89	59
PSY Psykiatrisk sengeafdeling (Aabenraa)	Nej	42 / 112	1 (1)	38	(29-47)	77 / 147	52	40
Øvrige afdelinger, Syddanmark	Nej	0 / 14	0 (0)	0	(0-23)	0 / 17	0	56

	Standard ≥ 95% opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2021 - 31.12.2021		Tidligere år		
				Andel	95% CI	2020 Antal	Andel	2019 Andel
Midtjylland	Nej	467 / 653	46 (7)	72	(68-75)	383 / 573	67	70
ADA Psykiatri	Nej	193 / 242	27 (10)	80	(74-85)	159 / 225	71	82
Sengeafsnit for Depression og Angst - AUH								
AFP Psykiatri	Nej	4 / 34	2 (6)	12	(3-27)	3 / 15	20	
Sengeafsnit for Psykosser - AUH								
PHO Sengeafsnit Regionspsykiatri Horsens	Nej	63 / 78	3 (4)	81	(70-89)	40 / 76	53	60
PMI Sengeafsnit - Regionspsykiatri Midt	Nej	79 / 117	6 (5)	68	(58-76)	83 / 118	70	65
PRA Sengeafsnit Regionspsykiatri - Randers	Nej	33 / 59	3 (5)	56	(42-69)	23 / 37	62	57
PVE Sengeafsnit Regionpsykiatri Vest	Nej	95 / 123	5 (4)	77	(69-84)	75 / 101	74	73
Nordjylland	Nej	101 / 168	0 (0)	60	(52-68)	125 / 152	82	79
PS Klinik Nord	Nej	35 / 63	0 (0)	56	(42-68)	48 / 61	79	65
Sengeafdeling								
PS Klinik Nord	Nej	4 / 14	0 (0)	29	(8-58)	7 / 14	50	50
Ældrepsyk senge								
PS Klinik Syd	Nej	62 / 91	0 (0)	68	(58-78)	70 / 77	91	94
Sengeafdeling								

Indikator 5a: Vurdering ved HAM-D17 på lands- og regionsniveau



Epidemiologiske kommentarer til indikator 4a og 5a

Indikator 4a og 5a drejer sig om, hvorvidt patienter bliver vurderet ved HAM-D17 ved hhv. indlæggelse og udskrivelse.

Landsgennemsnittet for HAM-D17-vurdering ved indlæggelse og udskrivelse er hhv. 26 % og 37 %, og begge resultater er dermed langt under standarden på 90 %. Region Hovedstadens resultat har ligget stabilt lavt de foregående år, men nåede i 2021 helt ned på 2 % (4a, indlæggelse) og 3 % (5a, udskrivning). De øvrige regioner spænder i 2021 fra 35 til 43 % (4a) og fra 38 til 72 % (5a, udskrivelse). Dermed ses en tendens til højere grad af HAM-D17-vurdering ved udskrivelse end ved indlæggelse. Andelen af uoplyste (dvs. indlæggelser, hvor der er indberettet en procedurekode for HAM-D17, men ingen værdikode) er den samme for de to opgørelser (se mere om værdikoder nedenfor).

Ingen afdelinger levede op til standarden i 4a eller 5a i 2021.

Styregruppens kommentarer til indikator 4a og 5a

I lighed med sidste års audit ses tendensen med højere opfyldelsesgrad ved udskrivelse end ved indlæggelse. I en travl klinisk hverdag kan andre vurderinger være prioriteret højere end HAM-D17, ligesom tidsfristen på 7 dage efter indlæggelse kan have betydning.

At opfyldelsen stiger i forløbet kan evt. tolkes som fokus på indikatoren, men behov for ændrede arbejdsgange.

Værdianalysen afspejler udviklingen i sygdomsintensiteten, der ses flotte tal, med fald i score på 10 point på landsplan.

Værdikoderegistrering 2021, HAM-D17:

	Indlæggelse (Indikator 4a)		Udskrivning (Indikator 5a)	
	Antal	Score*	Antal	Score*
Danmark	900	21	959	11
Region Hovedstaden	31	20	24	10
Region Sjælland	166	20	125	8
Region Syddanmark	245	20	242	11
Region Midtjylland	331	22	467	13
Region Nordjylland	127	22	101	11

Værdianalyserne er interessante for at følge udviklingen af sygdomsintensiteten under indlæggelse.

Indlæggelser, hvor det er registreret, at der er udfyldt et HAM-D17-skema, men hvor der ikke er angivet værdikode, ekskluderes fra indikatorpopulationen. Andelen af disse fremgår af kolonnerne "uoplyst" i indikatorpopulationen. På landsplan er det hhv. 3 % (indlæggelse) og 4 % (udskrivelse) af indikatorpopulationen. Dette er et fald i forhold til tidligere år (data ikke vist) og det skyldes primært, at Region Midtjylland har haft markant fremgang i indberetning af tillægskoder.

Landsresultatet for 2021 viser et markant fald i score på 10 point. På regionsniveau spænder faldet fra 9 point (Region Syddanmark og Region Midtjylland) til 12 point (Region Sjælland). Region Hovedstadens resultat skal tolkes i lyset af at kun en meget lav andel af indlæggelserne bidrager til beregningen (2 % ved indlæggelsesstart og 3 % af udskrivelserne), mens den tilsvarende andel i de øvrige regioner er hhv. 35 - 48 % og 38 - 72 %.

4.6 Indikator 6a: Selvmordsrisiko, indlæggelse

Indikator 6a og 7 omhandler vurdering af selvmordsrisiko ved hhv. indlæggelse og udskrivelse, og de kommenteres samlet efter indikator 7.

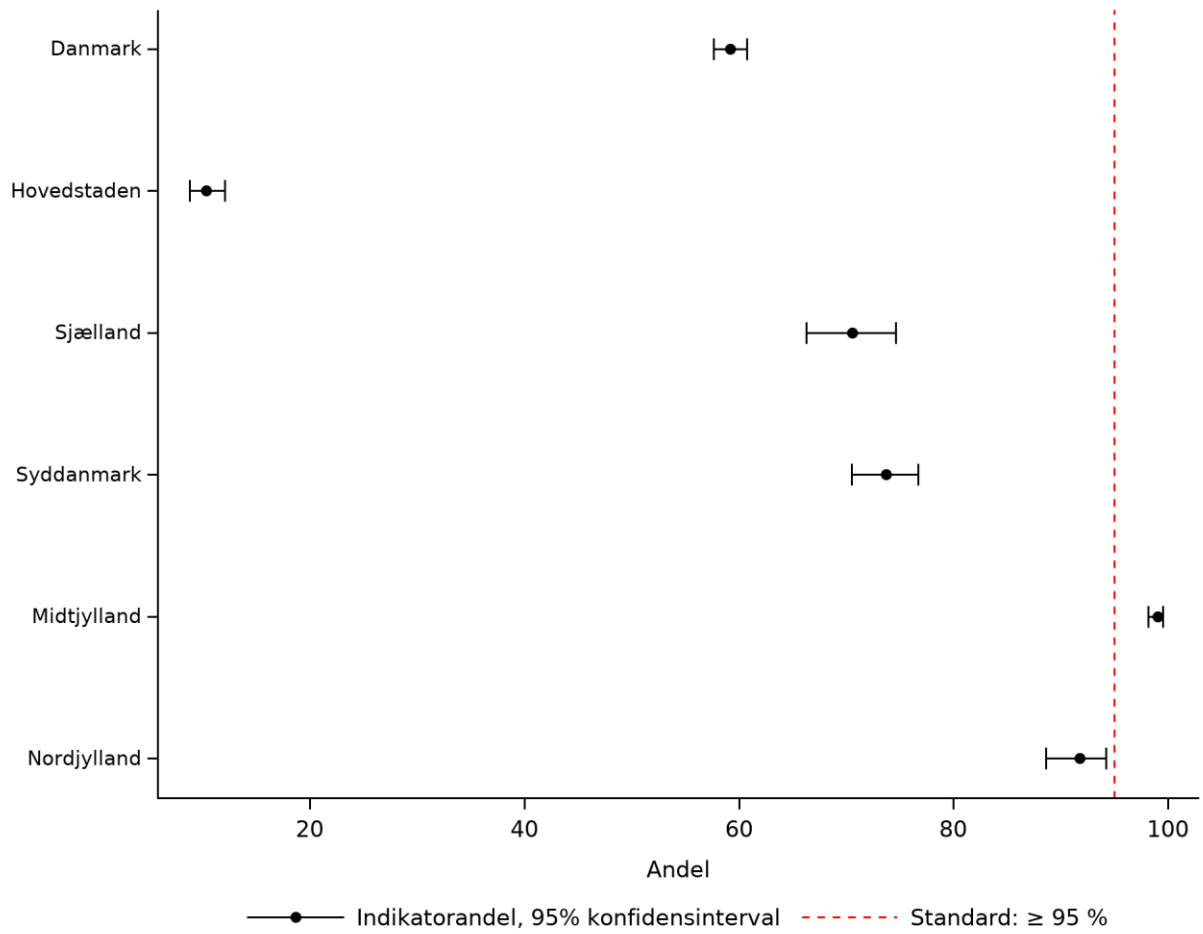
Tabel 8

Indikator 6a: Andelen af indlæggelser, der er undersøgt for selvmordsrisiko ved indlæggelse

	Standard ≥ 95% opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2021 - 31.12.2021		Tidligere år 2020		2019 Andel
				Andel	95% CI	Antal	Andel	
Danmark	Nej	2.198 / 3.714	0 (0)	59	(58-61)	2.364 / 3.725	63	62
- uden Hovedstaden	Nej	2.067 / 2.447	0 (0)	84	(83-86)	2.170 / 2.435	89	83
Hovedstaden	Nej	131 / 1.267	0 (0)	10	(9-12)	194 / 1.290	15	14
Sjælland	Nej	331 / 469	0 (0)	71	(66-75)	393 / 508	77	77
Syddanmark	Nej	566 / 768	0 (0)	74	(70-77)	719 / 843	85	79
Midtjylland	Ja	814 / 822	0 (0)	99	(98-100)	705 / 723	98	95
Nordjylland	Nej	356 / 388	0 (0)	92	(89-94)	353 / 361	98	79
Hovedstaden	Nej	131 / 1.267	0 (0)	10	(9-12)	194 / 1.290	15	14
BOR, Psyk. sengeafdeling	Nej	# / #	0 (0)	5	(0-24)	0 / 19	0	4
PCA, Psyk. sengeafd.	Nej	5 / 146	0 (0)	3	(1-8)	# / #	2	4
PCB, Psyk. sengeafd.	Nej	7 / 187	0 (0)	4	(2-8)	14 / 252	6	2
PCGL, Psyk. sengeafd.	Nej	2 / 196	0 (0)	1	(0-4)	0 / 205	0	1
PCK, Psyk. sengeafd.	Nej	27 / 368	0 (0)	7	(5-10)	31 / 328	9	8
Nørrebro-afdelingen PCN, Psyk. sengeafd.	Nej	86 / 322	0 (0)	27	(22-32)	143 / 332	43	48
Nordsjælland Sct. Hans, Psyk sengeafd. M	Nej	3 / 25	0 (0)	12	(3-31)	4 / 22	18	4
Øvrige afdelinger, Hovedstaden	Nej	# / #	0 (0)	0	(0-84)			0
Sjælland	Nej	331 / 469	0 (0)	71	(66-75)	393 / 508	77	77
PRO Psykiatrisk Afd. 05.0	Nej	76 / 111	0 (0)	68	(59-77)	92 / 115	80	74
PSL Psykiatrisk Afd.	Nej	147 / 187	0 (0)	79	(72-84)	160 / 201	80	89
PVO Psykiatrisk Afd. 25.0	Nej	108 / 171	0 (0)	63	(55-70)	140 / 188	74	80
Syddanmark	Nej	566 / 768	0 (0)	74	(70-77)	719 / 843	85	79
PSY BU Døgnafsnit (Esbjerg)	Nej	0 / 20	0 (0)	0	(0-17)			
PSY Psykiatrisk Afsnit (Esbjerg)	Nej	142 / 156	0 (0)	91	(85-95)	187 / 200	94	94
PSY Psykiatrisk Afsnit (Odense)	Nej	121 / 149	0 (0)	81	(74-87)	108 / 124	87	92
PSY Psykiatrisk Afsnit (Svendborg)	Nej	51 / 95	0 (0)	54	(43-64)	72 / 89	81	79
PSY Psykiatrisk Afsnit (Vejle)	Nej	120 / 181	0 (0)	66	(59-73)	154 / 192	80	72
PSY Psykiatrisk afsnit (Middelfart)	Nej	16 / 20	0 (0)	80	(56-94)	23 / 24	96	81

	Standard ≥ 95% opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2021 - 31.12.2021		Tidligere år		
				Andel	95% CI	2020 Antal	Andel	2019 Andel
PSY Psykiatrisk sengeafdeling (Aabenraa)	Nej	115 / 136	0 (0)	85	(77-90)	173 / 189	92	89
Øvrige afdelinger, Syddanmark	Nej	# / #	0 (0)	9	(0-41)	# / #	15	65
Midtjylland	Ja	814 / 822	0 (0)	99	(98-100)	705 / 723	98	95
ADA Psykiatri	Ja	309 / 313	0 (0)	99	(97-100)	277 / 284	98	96
Sengeafsnit for Depression og Angst - AUH								
AFP Psykiatri	Ja	44 / 44	0 (0)	100	(92-100)	20 / 20	100	94
Sengeafsnit for Psykosser - AUH								
PHO Sengeafsnit Regionspsykiatri Horsens	Ja	93 / 94	0 (0)	99	(94-100)	88 / 90	98	98
PMI Sengeafsnit - Regionspsykiatri Midt	Ja	139 / 139	0 (0)	100	(97-100)	144 / 146	99	98
PRA Sengeafsnit Regionspsykiatri - Randers	Ja	64 / 66	0 (0)	97	(89-100)	43 / 46	93	96
PVE Sengeafsnit Regionpsykiatri Vest	Ja	163 / 164	0 (0)	99	(97-100)	130 / 134	97	88
Øvrige afdelinger, Midtjylland	Ja	# / #	0 (0)	100	(16-100)	3 / 3	100	75
Nordjylland	Nej	356 / 388	0 (0)	92	(89-94)	353 / 361	98	79
PS Klinik Nord	Nej	160 / 174	0 (0)	92	(87-96)	154 / 156	99	81
Sengeafdeling								
PS Klinik Nord	Nej	64 / 68	0 (0)	94	(86-98)	59 / 62	95	76
Ældrepsyk senge								
PS Klinik Syd	Nej	131 / 145	0 (0)	90	(84-95)	140 / 143	98	82
Sengeafdeling								
Øvrige afdelinger, Nordjylland	Ja	# / #	0 (0)	100	(3-100)			0

Indikator 6a: Selvmordsrisiko i forbindelse med indlæggelse på lands- og regionsniveau



4.7 Indikator 7: Selvmordsrisiko ved udskrivelse

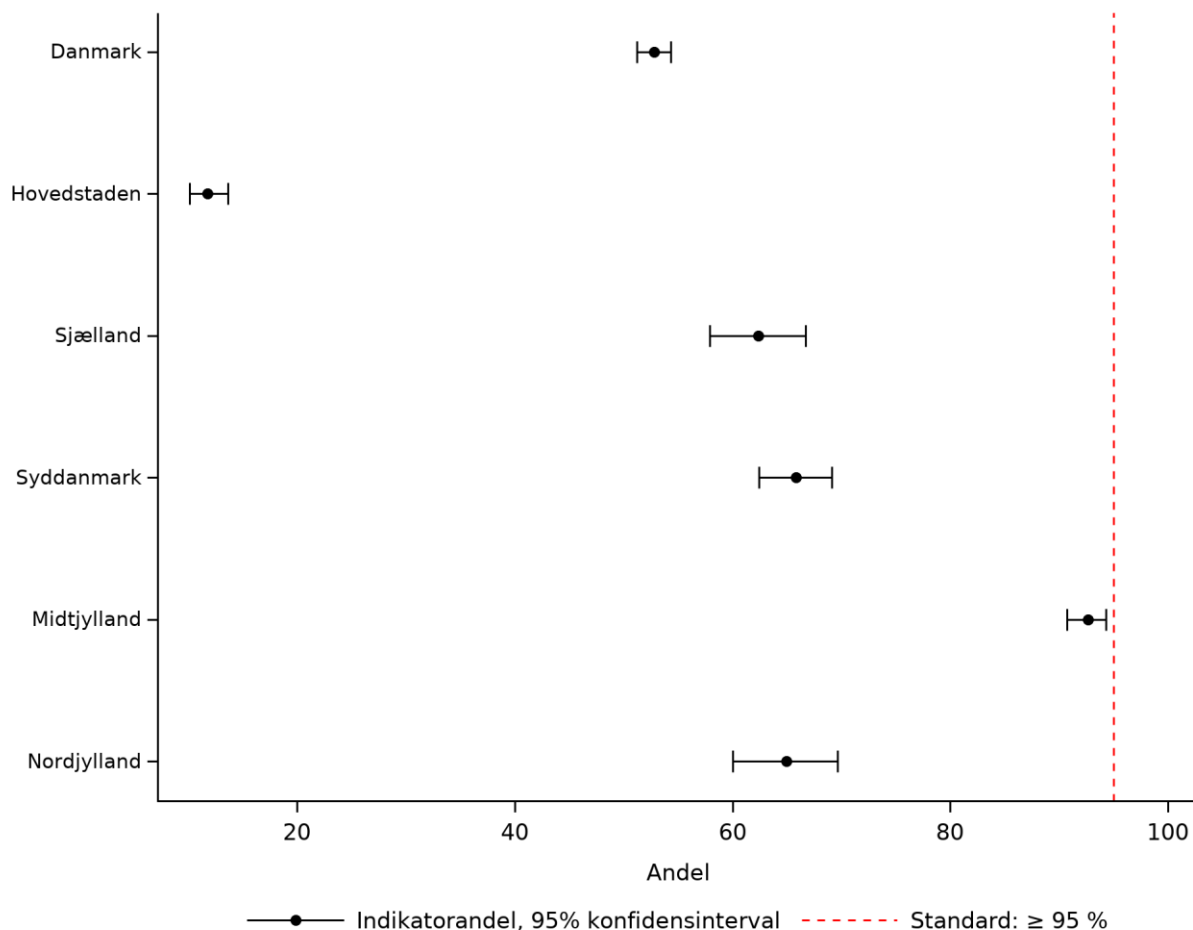
Tabel 9

Indikator 7: Andelen af indlæggelser, der er undersøgt for selvmordsrisiko ved udskrivelse

	Standard ≥ 95% opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2021 - 31.12.2021		Tidligere år 2020		2019 Andel
				Andel	95% CI	Antal	Andel	
Danmark	Nej	1.957 / 3.707	0 (0)	53	(51-54)	2.082 / 3.718	56	56
<i>- uden Hovedstaden</i>	<i>Nej</i>	<i>1.808 / 2.442</i>	<i>0 (0)</i>	<i>74</i>	<i>(72-76)</i>	<i>1.924 / 2.431</i>	<i>79</i>	<i>76</i>
Hovedstaden	Nej	149 / 1.265	0 (0)	12	(10-14)	158 / 1.287	12	10
Sjælland	Nej	292 / 468	0 (0)	62	(58-67)	372 / 508	73	71
Syddanmark	Nej	505 / 767	0 (0)	66	(62-69)	648 / 842	77	76
Midtjylland	Nej	759 / 819	0 (0)	93	(91-94)	656 / 722	91	84
Nordjylland	Nej	252 / 388	0 (0)	65	(60-70)	248 / 359	69	64
Hovedstaden	Nej	149 / 1.265	0 (0)	12	(10-14)	158 / 1.287	12	10
BOR, Psyk. sengeafdeling	Nej	# / #	0 (0)	10	(1-30)	6 / 19	32	32
PCA, Psyk. sengeafd.	Nej	10 / 146	0 (0)	7	(3-12)	3 / 132	2	6
PCB, Psyk. sengeafd.	Nej	# / #	0 (0)	1	(0-3)	# / #	0	0
PCGL, Psyk. sengeafd.	Nej	# / #	0 (0)	1	(0-3)	# / #	0	0
PCK, Psyk. sengeafd. Nørrebro-afdelingen	Nej	31 / 368	0 (0)	8	(6-12)	27 / 328	8	7
PCN, Psyk. sengeafd. Nordsjælland	Nej	102 / 321	0 (0)	32	(27-37)	117 / 331	35	31
Sct. Hans, Psyk sengeafd. M	Nej	# / #	0 (0)	8	(1-26)	3 / 22	14	0
Øvrige afdelinger, Hovedstaden	Nej	# / #	0 (0)	0	(0-84)			0
Sjælland	Nej	292 / 468	0 (0)	62	(58-67)	372 / 508	73	71
PRO Psykiatrisk Afd. 05.0	Nej	46 / 111	0 (0)	41	(32-51)	67 / 115	58	53
PSL Psykiatrisk Afd.	Nej	128 / 186	0 (0)	69	(62-75)	159 / 201	79	86
PVO Psykiatrisk Afd. 25.0	Nej	118 / 171	0 (0)	69	(61-76)	145 / 188	77	80
Syddanmark	Nej	505 / 767	0 (0)	66	(62-69)	648 / 842	77	76
PSY BU Døgnafsnit (Esbjerg)	Nej	0 / 20	0 (0)	0	(0-17)			
PSY Psykiatrisk Afsnit (Esbjerg)	Nej	121 / 156	0 (0)	78	(70-84)	166 / 200	83	93
PSY Psykiatrisk Afsnit (Odense)	Nej	113 / 149	0 (0)	76	(68-82)	94 / 124	76	86
PSY Psykiatrisk Afsnit (Svendborg)	Nej	46 / 95	0 (0)	48	(38-59)	61 / 88	69	76
PSY Psykiatrisk Afsnit (Vejle)	Nej	111 / 180	0 (0)	62	(54-69)	149 / 192	78	72
PSY Psykiatrisk afsnit (Middelfart)	Nej	15 / 20	0 (0)	75	(51-91)	20 / 24	83	67
PSY Psykiatrisk sengeafdeling (Aabenraa)	Nej	98 / 136	0 (0)	72	(64-79)	154 / 189	81	84

	Standard ≥ 95% opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2021 - 31.12.2021		Tidligere år		
				Andel	95% CI	2020 Antal	2020 Andel	2019 Andel
Øvrige afdelinger, Syddanmark	Nej	# / #	0 (0)	9	(0-41)	# / #	15	65
Midtjylland	Nej	759 / 819	0 (0)	93	(91-94)	656 / 722	91	84
ADA Psykiatri	Nej	288 / 311	0 (0)	93	(89-95)	257 / 284	90	87
Sengeafsnit for Depression og Angst - AUH								
AFP Psykiatri	Ja	43 / 44	0 (0)	98	(88-100)	19 / 20	95	100
Sengeafsnit for Psykoser - AUH								
PHO Sengeafsnit Regionspsykiatri Horsens	Ja	88 / 93	0 (0)	95	(88-98)	88 / 90	98	95
PMI Sengeafsnit - Regionspsykiatri Midt	Ja	134 / 139	0 (0)	96	(92-99)	141 / 145	97	95
PRA Sengeafsnit Regionspsykiatri - Randers	Nej	58 / 66	0 (0)	88	(78-95)	44 / 46	96	99
PVE Sengeafsnit Regionpsykiatri Vest	Nej	147 / 164	0 (0)	90	(84-94)	104 / 134	78	76
Øvrige afdelinger, Midtjylland	Nej	# / #	0 (0)	50	(1-99)	3 / 3	100	50
Nordjylland	Nej	252 / 388	0 (0)	65	(60-70)	248 / 359	69	64
PS Klinik Nord	Nej	115 / 174	0 (0)	66	(59-73)	116 / 156	74	65
Sengeafdeling PS Klinik Nord	Nej	12 / 68	0 (0)	18	(9-29)	12 / 61	20	35
Ældrepsyk senge PS Klinik Syd	Nej	124 / 145	0 (0)	86	(79-91)	120 / 142	85	82
Sengeafdeling Øvrige afdelinger, Nordjylland	Ja	# / #	0 (0)	100	(3-100)			0

Indikator 7: Selvmordsrisiko i forbindelse med udskrivning på lands- og regionsniveau



Epidemiologiske kommentarer til indikator 6a og 7

Indikator 6a og 7 drejer sig om vurdering af selvmordsrisiko ved hhv. indlæggelse og udskrivelse.

Lands gennemsnittet for selvmordsscreening ved indlæggelse og udskrivelse er hhv. 59 % og 53 %, og begge resultater er dermed langt under standarden på 95 %. På regionsniveau er resultater fordelt efter samme mønster som tidligere år. Region Hovedstaden ligger langt under de øvrige regioner med resultater på 10 % (selvmordsscreening ved indlæggelse) og 12 % (selvmordsscreening ved udskrivelse). De tre regioner Sjælland (hhv. 71 og 62 %) og Syddanmark (hhv. 71 og 66 %) og Nordjylland (hhv. 92 og 65 %) er alle gået tilbage i målopfyldelse siden 2020. Region Midtjylland har haft fremgang og vurderede selvmordsrisiko af 99 % af deres indlagte patienter ved indlæggelse og 93 % ved udskrivelse i 2021. Alle afdelingerne i

Midtjylland opfyldte standarden i indikator 6a i 2021. I indikator 7 levede tre afdelinger i Midtjylland op til standarden, mens resten var tæt på.

Ingen afdelinger i Region Hovedstaden, Region Sjælland, Region Syddanmark eller Region Nordjylland levede op til standarden i 6a eller 7 i 2021.

Styregruppens kommentarer til indikator 6a og 7

Region Midtjylland opfylder som den eneste region standarden for indikator 6a. Regionen er godt hjulpet af den elektroniske patientjournal, som sikrer direkte indberetning. Region Nordjylland er også tæt på opfyldelsen af standarden ved indlæggelse, men oplever i lighed med Region Sjælland og Region Syddanmark tilbagegang i opfyldelsesgraden.

Ingen Regioner opfylder standarden ved udskrivelse, men Region Midtjylland er tæt på.

Styregruppen finder at indikatoren er væsentlig at følge, da udskrivelse fra psykiatrisk afdeling er en væsentlig risikofaktor.

4.8 Indikator 9a: Inddragelse af pårørende

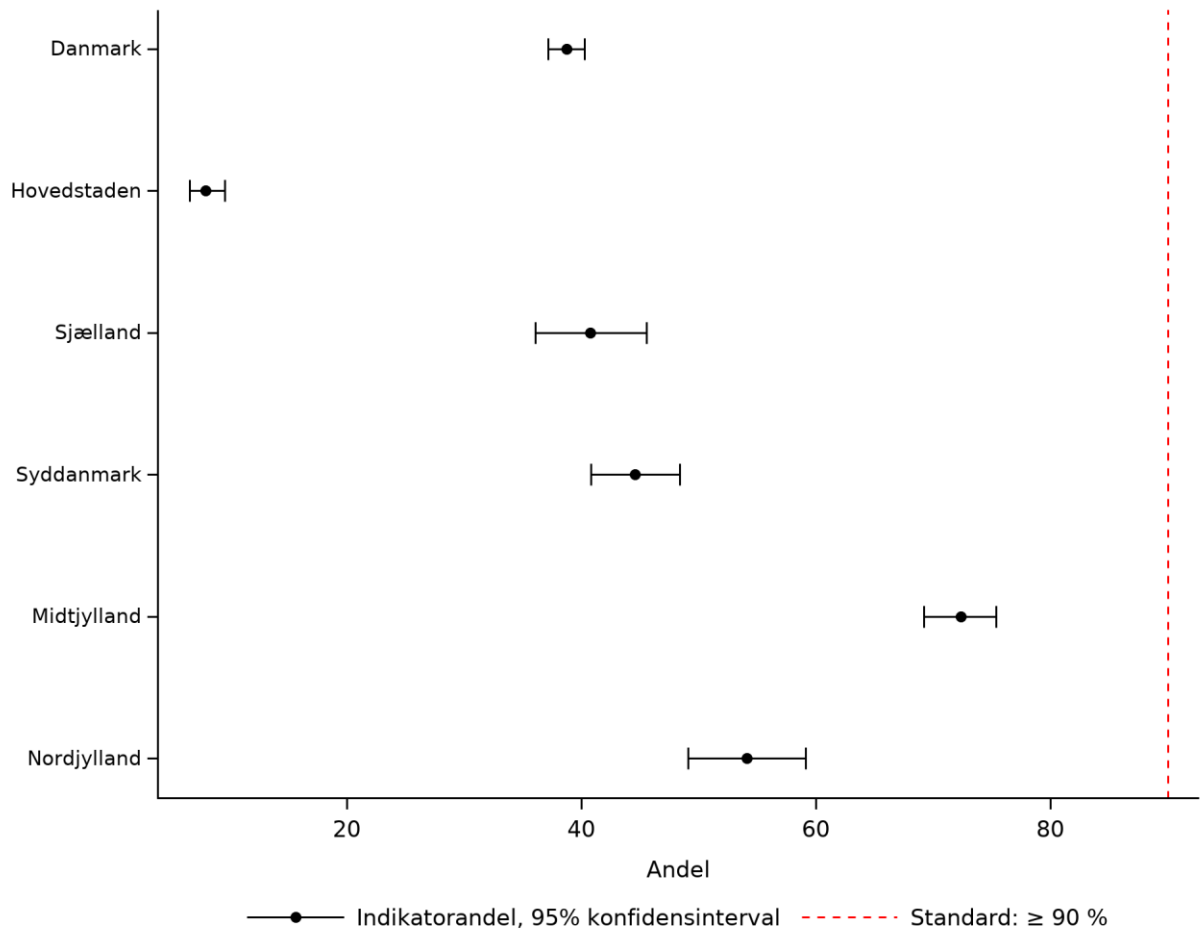
Tabel 10

Indikator 9a: Andelen af indlæggelser, hvor der, senest ved udskrivning, er kommunikeret med pårørende med henblik på inddragelse

	Standard ≥ 90% opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2021 - 31.12.2021		Tidligere år 2020		2019 Andel
				Andel	95% CI	Antal	Andel	
Danmark	Nej	1.367 / 3.530	0 (0)	39	(37-40)	1.484 / 3.509	42	44
- uden Hovedstaden	Nej	1.268 / 2.293	0 (0)	55	(53-57)	1.374 / 2.242	61	61
Hovedstaden	Nej	99 / 1.237	0 (0)	8	(7-10)	110 / 1.267	9	7
Sjælland	Nej	172 / 422	0 (0)	41	(36-46)	232 / 449	52	52
Syddanmark	Nej	300 / 673	0 (0)	45	(41-48)	417 / 721	58	56
Midtjylland	Nej	586 / 810	0 (0)	72	(69-75)	515 / 715	72	69
Nordjylland	Nej	210 / 388	0 (0)	54	(49-59)	210 / 357	59	66
Hovedstaden	Nej	99 / 1.237	0 (0)	8	(7-10)	110 / 1.267	9	7
BOR, Psyk. sengeafdeling	Nej	8 / 21	0 (0)	38	(18-62)	6 / 18	33	24
PCA, Psyk. sengeafd.	Nej	# / #	0 (0)	1	(0-4)	0 / 132	0	2
PCB, Psyk. sengeafd.	Nej	4 / 187	0 (0)	2	(1-5)	10 / 251	4	1
PCGL, Psyk. sengeafd.	Nej	0 / 195	0 (0)	0	(0-2)	0 / 204	0	0
PCK, Psyk. sengeafd.	Nej	23 / 365	0 (0)	6	(4-9)	18 / 322	6	4
Nørrebro-afdelingen								
PCN, Psyk. sengeafd.	Nej	62 / 296	0 (0)	21	(16-26)	75 / 321	23	22
Nordsjælland								
Sct. Hans, Psyk sengeafd. M	Nej	# / #	0 (0)	4	(0-20)	# / #	5	4
Øvrige afdelinger, Hovedstaden	Nej	# / #	0 (0)	0	(0-84)			9
Sjælland	Nej	172 / 422	0 (0)	41	(36-46)	232 / 449	52	52
PRO Psykiatrisk Afd. 05.0	Nej	27 / 107	0 (0)	25	(17-35)	39 / 109	36	34
PSL Psykiatrisk Afd.	Nej	66 / 161	0 (0)	41	(33-49)	89 / 181	49	39
PVO Psykiatrisk Afd. 25.0	Nej	79 / 154	0 (0)	51	(43-59)	103 / 155	66	65
Syddanmark	Nej	300 / 673	0 (0)	45	(41-48)	417 / 721	58	56
PSY BU Døgnafsnit (Esbjerg)	Nej	# / #	0 (0)	5	(0-25)			
PSY Psykiatrisk Afsnit (Esbjerg)	Nej	85 / 125	0 (0)	68	(59-76)	106 / 143	74	83
PSY Psykiatrisk Afsnit (Odense)	Nej	94 / 133	0 (0)	71	(62-78)	76 / 100	76	80
PSY Psykiatrisk Afsnit (Svendborg)	Nej	38 / 93	0 (0)	41	(31-52)	54 / 86	63	55
PSY Psykiatrisk Afsnit (Vejle)	Nej	47 / 151	0 (0)	31	(24-39)	83 / 176	47	41
PSY Psykiatrisk afsnit (Middelfart)	Nej	12 / 17	0 (0)	71	(44-90)	16 / 21	76	73
PSY Psykiatrisk sengeafdeling (Aabenraa)	Nej	23 / 123	0 (0)	19	(12-27)	80 / 170	47	47

	Standard ≥ 90% opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2021 - 31.12.2021		Tidligere år		
				Andel	95% CI	2020 Antal	2020 Andel	2019 Andel
Øvrige afdelinger, Syddanmark	Nej	0 / 11	0 (0)	0	(0-28)	# / #	8	47
Midtjylland	Nej	586 / 810	0 (0)	72	(69-75)	515 / 715	72	69
ADA Psykiatri	Nej	206 / 311	0 (0)	66	(61-71)	192 / 284	68	72
Sengeafsnit for Depression og Angst - AUH								
AFP Psykiatri	Nej	23 / 44	0 (0)	52	(37-68)	13 / 20	65	59
Sengeafsnit for Psykosser - AUH								
PHO Sengeafsnit Regionspsykiatri Horsens	Nej	74 / 93	0 (0)	80	(70-87)	70 / 89	79	88
PMI Sengeafsnit - Regionspsykiatri Midt	Ja	121 / 133	0 (0)	91	(85-95)	120 / 143	84	84
PRA Sengeafsnit Regionspsykiatri - Randers	Nej	56 / 66	0 (0)	85	(74-92)	37 / 45	82	78
PVE Sengeafsnit Regionpsykiatri Vest	Nej	105 / 161	0 (0)	65	(57-73)	83 / 131	63	53
Øvrige afdelinger, Midtjylland	Nej	# / #	0 (0)	50	(1-99)	0 / 3	0	0
Nordjylland	Nej	210 / 388	0 (0)	54	(49-59)	210 / 357	59	66
PS Klinik Nord	Nej	76 / 174	0 (0)	44	(36-51)	78 / 154	51	59
Sengeafdeling								
PS Klinik Nord	Nej	52 / 68	0 (0)	76	(65-86)	40 / 61	66	79
Ældrepsyk senge								
PS Klinik Syd	Nej	82 / 145	0 (0)	57	(48-65)	92 / 142	65	68
Sengeafdeling								
Øvrige afdelinger, Nordjylland	Nej	# / #	0 (0)	0	(0-98)			0

Indikator 9a: Inddragelse af pårørende på lands- og regionsniveau



Epidemiologiske kommentarer til indikator 9a

Indikator 9a drejer sig om, hvorvidt der – i forbindelse med indlæggelse – er kommunikeret med pårørende med henblik på inddragelse.

Der ses et mindre fald i landsgennemsnittet fra 44 % (2019) og 42 % (2020) til 39 % i 2021. Resultatet er langt under standarden på 90 %. På regionsniveau ligger Hovedstaden dårligst med 8 % målopfyldelse, mens de øvrige regioner ligger på > 40 %. Region Midtjylland ligger højest med 72 % og Region Sjælland lavest med 41 %.

Én afdeling levede op til standarden i 2021: PMI Sengeafsnit - Regionspsykiatri Midt (91 % af 133 forløb)

Styregruppens kommentarer til indikator 9a

Pårørende inddragelse er centralt i patientbehandlingen. Resultatet er utilfredsstillende.

4.9 Indikator 10: Planlagt opfølgning

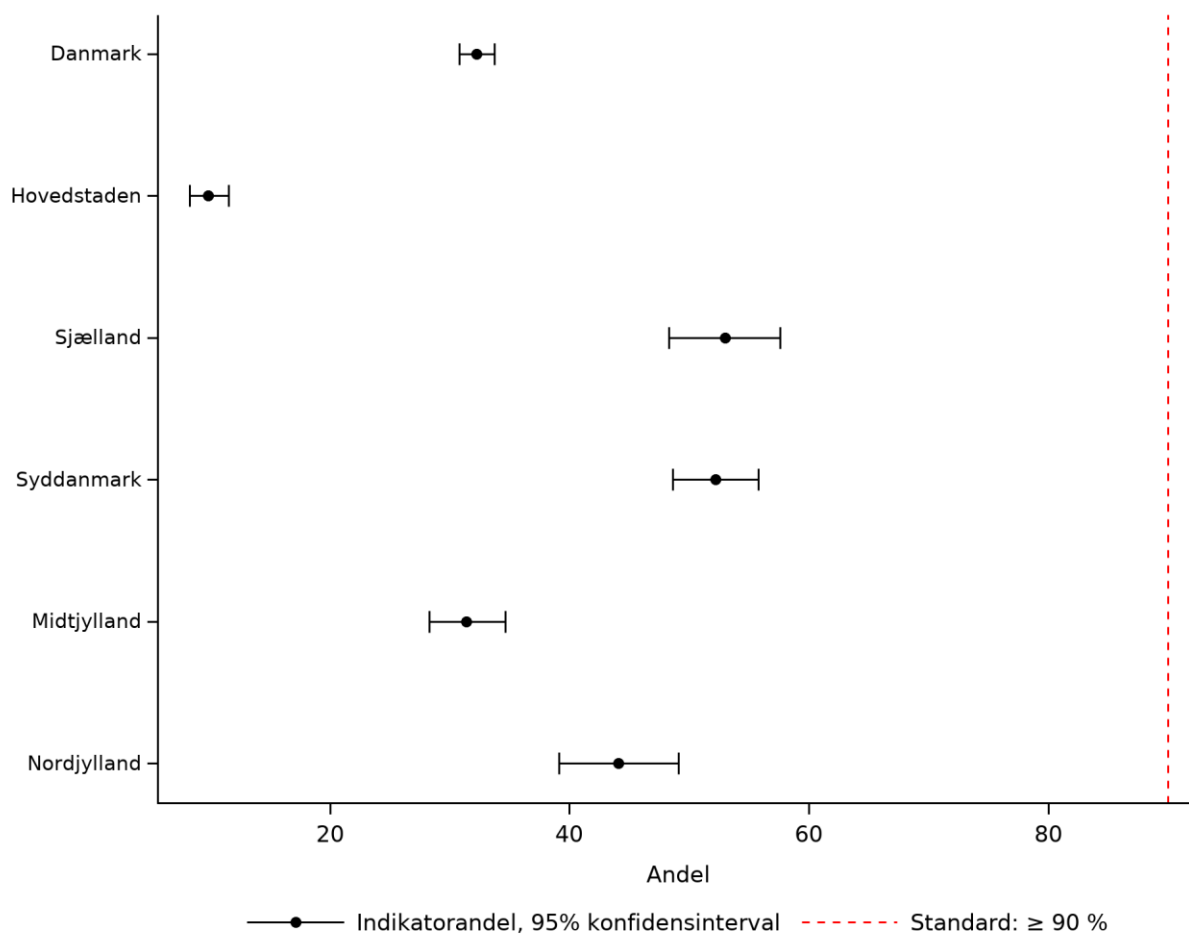
Tabel 11

Indikator 10: Andelen af indlæggelser, hvor der er planlagt opfølgning senest ved udskrivelse

	Standard ≥ 90% opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2021 - 31.12.2021		Tidligere år 2020		2019 Andel
				Andel	95% CI	Antal	Andel	
Danmark	Nej	1.180 / 3.658	0 (0)	32	(31-34)	1.638 / 3.649	45	47
<i>- uden Hovedstaden</i>	<i>Nej</i>	<i>1.057 / 2.403</i>	<i>0 (0)</i>	<i>44</i>	<i>(42-46)</i>	<i>1.489 / 2.374</i>	<i>63</i>	<i>62</i>
Hovedstaden	Nej	123 / 1.255	0 (0)	10	(8-12)	149 / 1.275	12	11
Sjælland	Nej	240 / 453	0 (0)	53	(48-58)	287 / 479	60	65
Syddanmark	Nej	390 / 747	0 (0)	52	(49-56)	594 / 817	73	72
Midtjylland	Nej	256 / 815	0 (0)	31	(28-35)	290 / 719	40	37
Nordjylland	Nej	171 / 388	0 (0)	44	(39-49)	318 / 359	89	89
Hovedstaden	Nej	123 / 1.255	0 (0)	10	(8-12)	149 / 1.275	12	11
BOR, Psyk. sengeafdeling	Nej	4 / 21	0 (0)	19	(5-42)	# / #	13	29
PCA, Psyk. sengeafd.	Nej	0 / 146	0 (0)	0	(0-2)	0 / 132	0	1
PCB, Psyk. sengeafd.	Nej	0 / 187	0 (0)	0	(0-2)	0 / 251	0	0
PCGL, Psyk. sengeafd.	Nej	0 / 195	0 (0)	0	(0-2)	0 / 204	0	0
PCK, Psyk. sengeafd. Nørrebro-afdelingen	Nej	29 / 368	0 (0)	8	(5-11)	25 / 327	8	6
PCN, Psyk. sengeafd. Nordsjælland	Nej	89 / 312	0 (0)	29	(24-34)	121 / 325	37	39
Sct. Hans, Psyk sengeafd. M	Nej	# / #	0 (0)	4	(0-21)	# / #	5	0
Øvrige afdelinger, Hovedstaden	Nej	# / #	0 (0)	0	(0-84)			0
Sjælland	Nej	240 / 453	0 (0)	53	(48-58)	287 / 479	60	65
PRO Psykiatrisk Afd. 05.0	Nej	20 / 110	0 (0)	18	(11-27)	31 / 109	28	32
PSL Psykiatrisk Afd.	Nej	109 / 182	0 (0)	60	(52-67)	113 / 188	60	65
PVO Psykiatrisk Afd. 25.0	Nej	111 / 161	0 (0)	69	(61-76)	142 / 178	80	84
Syddanmark	Nej	390 / 747	0 (0)	52	(49-56)	594 / 817	73	72
PSY BU Døgnafsnit (Esbjerg)	Nej	0 / 20	0 (0)	0	(0-17)			
PSY Psykiatrisk Afsnit (Esbjerg)	Nej	97 / 146	0 (0)	66	(58-74)	163 / 184	89	94
PSY Psykiatrisk Afsnit (Odense)	Nej	116 / 148	0 (0)	78	(71-85)	107 / 121	88	93
PSY Psykiatrisk Afsnit (Svendborg)	Nej	48 / 95	0 (0)	51	(40-61)	65 / 88	74	82
PSY Psykiatrisk Afsnit (Vejle)	Nej	75 / 175	0 (0)	43	(35-51)	124 / 190	65	64
PSY Psykiatrisk afsnit (Middelfart)	Nej	13 / 17	0 (0)	76	(50-93)	21 / 23	91	80
PSY Psykiatrisk sengeafdeling (Aabenraa)	Nej	41 / 135	0 (0)	30	(23-39)	111 / 186	60	64

	Standard ≥ 90% opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2021 - 31.12.2021		Tidligere år 2020		2019
				Andel	95% CI	Antal # / #	Andel	Andel
Øvrige afdelinger, Syddanmark	Nej	0 / 11	0 (0)	0	(0-28)	# / #	8	65
Midtjylland	Nej	256 / 815	0 (0)	31	(28-35)	290 / 719	40	37
ADA Psykiatri	Nej	62 / 311	0 (0)	20	(16-25)	108 / 284	38	41
Sengeafsnit for Depression og Angst - AUH								
AFP Psykiatri	Nej	# / #	0 (0)	5	(1-15)	0 / 20	0	0
Sengeafsnit for Psykoser - AUH								
PHO Sengeafsnit Regionspsykiatri Horsens	Nej	# / #	0 (0)	1	(0-6)	17 / 90	19	25
PMI Sengeafsnit - Regionspsykiatri Midt	Nej	77 / 135	0 (0)	57	(48-66)	81 / 143	57	48
PRA Sengeafsnit Regionspsykiatri - Randers	Nej	14 / 66	0 (0)	21	(12-33)	16 / 46	35	37
PVE Sengeafsnit Regionpsykiatri Vest	Nej	100 / 164	0 (0)	61	(53-68)	68 / 133	51	40
Øvrige afdelinger, Midtjylland	Nej	# / #	0 (0)	0	(0-84)	0 / 3	0	0
Nordjylland	Nej	171 / 388	0 (0)	44	(39-49)	318 / 359	89	89
PS Klinik Nord	Nej	76 / 174	0 (0)	44	(36-51)	141 / 156	90	92
Sengeafdeling PS Klinik Nord	Nej	28 / 68	0 (0)	41	(29-54)	54 / 61	89	90
Ældrepsyk senge PS Klinik Syd	Nej	67 / 145	0 (0)	46	(38-55)	123 / 142	87	88
Sengeafdeling Øvrige afdelinger, Nordjylland	Nej	# / #	0 (0)	0	(0-98)			14

Indikator 10: Planlagt opfølgning på lands- og regionsniveau



Epidemiologiske kommentarer til indikator 10

Indikator 10 drejer sig om planlagt opfølgning efter indlæggelse.

Der ses et markant fald i landsgennemsnittet fra 47 % (2019) og 45 % (2020) til 32 % i 2021. Resultatet er langt under standarden på 90 %. På regionsniveau ligger Hovedstaden lavest med 10 % målopfyldelse, mens de øvrige regioner spænder fra 31 % (Region Midtjylland) til 53 % (Region Sjælland). Alle regioner har haft tilbagegang - særligt Region Nordjylland, der er gået tilbage fra 89 % i de to tidligere opgørelsesår til 44 % i 2021.

Ingen afdelinger levede op til standarden i 2021.

Styregruppens kommentarer til indikator 10

Alle regioner oplever nedgang i opfyldelsesgraden af indikator 10. Særligt i to regioner er nedgangen så markant at det kalder på en nærmere undersøgelse af mulige årsager hertil, eksempelvis ændrede arbejdsgange/ændret registreringspraksis.

4.10 Indikator 11_ex24 og 11_ex48: Genindlæggelse

Indikator 11_ex24 og 11_ex48 kommenteres samlet efter 11_ex48. Her kan også findes en opgørelse af længden af indlæggelser på lands- og regionsniveau.

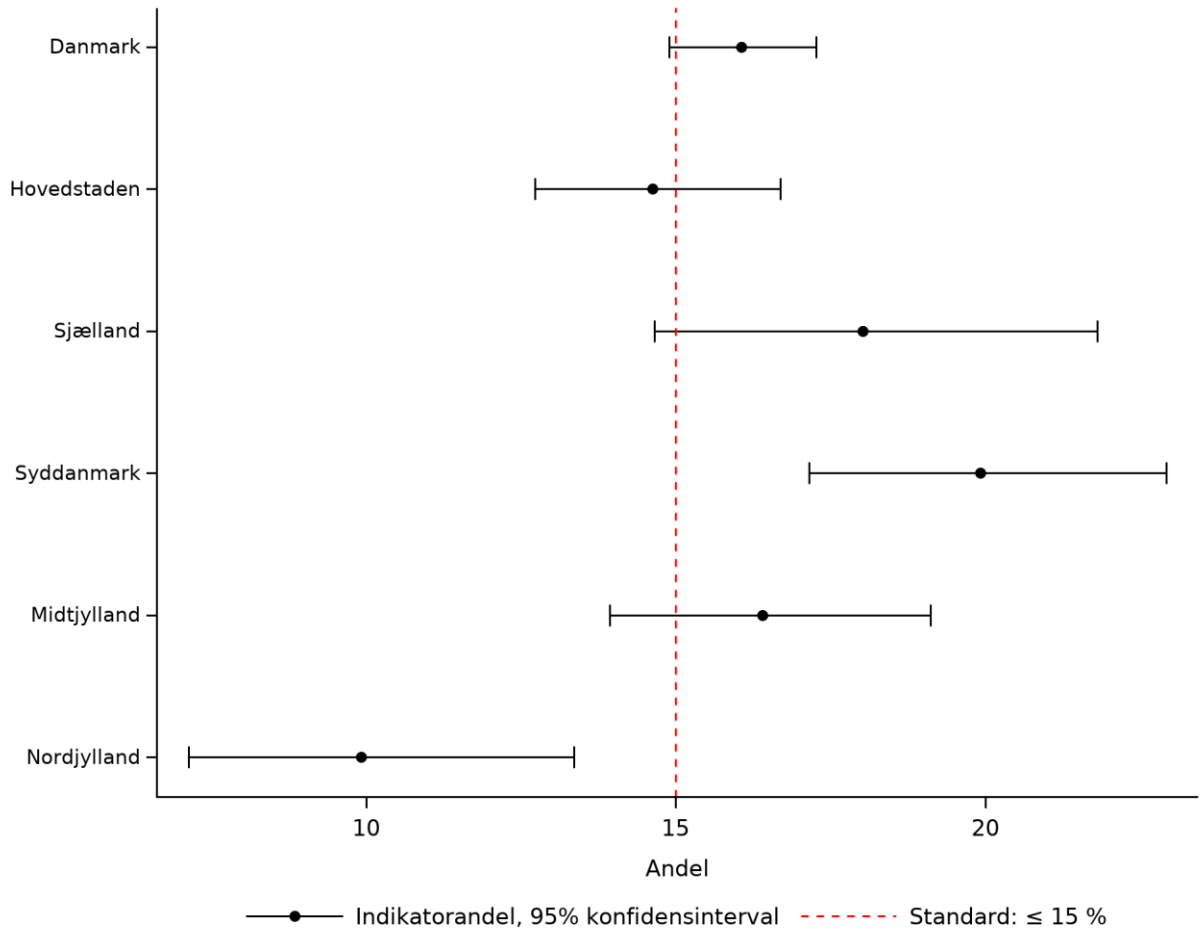
Tabel 12

Indikator 11_ex24: Andelen af indlæggelser, hvor patienten genindlægges inden for 30 dage efter udskrivelse

	Standard ≤ 15% opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2021 - 31.12.2021		Tidligere år 2020		2019 Andel
				Andel	95% CI	Antal	Andel	
Danmark	Nej	592 / 3.687	0 (0)	16	(15-17)	546 / 3.684	15	14
Hovedstaden	Ja	184 / 1.258	0 (0)	15	(13-17)	175 / 1.277	14	11
Sjælland	Nej	84 / 466	0 (0)	18	(15-22)	103 / 499	21	18
Syddanmark	Nej	152 / 763	0 (0)	20	(17-23)	136 / 835	16	18
Midtjylland	Nej	134 / 817	0 (0)	16	(14-19)	107 / 719	15	15
Nordjylland	Ja	38 / 383	0 (0)	10	(7-13)	25 / 354	7	8
Hovedstaden	Ja	184 / 1.258	0 (0)	15	(13-17)	175 / 1.277	14	11
BOR, Psyk. sengeafdeling	Ja	3 / 20	0 (0)	15	(3-38)	# / #	5	20
PCA, Psyk. sengeafd.	Ja	20 / 145	0 (0)	14	(9-20)	31 / 130	24	10
PCB, Psyk. sengeafd.	Nej	29 / 184	0 (0)	16	(11-22)	33 / 249	13	12
PCGL, Psyk. sengeafd.	Ja	24 / 194	0 (0)	12	(8-18)	22 / 202	11	7
PCK, Psyk. sengeafd. Nørrebro- afdelingen	Ja	47 / 367	0 (0)	13	(10-17)	33 / 328	10	12
PCN, Psyk. sengeafd.	Nej	57 / 321	0 (0)	18	(14-22)	52 / 328	16	9
Nordsjælland Sct. Hans, Psyk sengeafd. M	Ja	3 / 25	0 (0)	12	(3-31)	3 / 21	14	8
Øvrige afdelinger, Hovedstaden	Nej	# / #	0 (0)	50	(1-99)			18
Sjælland	Nej	84 / 466	0 (0)	18	(15-22)	103 / 499	21	18
PRO Psykiatrisk Afd. 05.0	Nej	19 / 111	0 (0)	17	(11-25)	19 / 115	17	17
PSL Psykiatrisk Afd.	Ja	19 / 185	0 (0)	10	(6-16)	37 / 195	19	8
PVO Psykiatrisk Afd. 25.0	Nej	46 / 170	0 (0)	27	(21-34)	47 / 185	25	25
Syddanmark	Nej	152 / 763	0 (0)	20	(17-23)	136 / 835	16	18
PSY BU Døgnafsnit (Esbjerg)	Nej	17 / 20	0 (0)	85	(62-97)			
PSY Psykiatrisk Afsnit (Esbjerg)	Nej	27 / 156	0 (0)	17	(12-24)	37 / 199	19	17
PSY Psykiatrisk Afsnit (Odense)	Nej	45 / 147	0 (0)	31	(23-39)	29 / 123	24	20
PSY Psykiatrisk Afsnit (Svendborg)	Nej	25 / 93	0 (0)	27	(18-37)	14 / 87	16	15

	Standard ≤ 15% opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2021 - 31.12.2021		Tidligere år 2020		2019 Andel
				Andel	95% CI	Antal	Andel	
PSY Psykiatrisk Afsnit (Vejle)	Ja	16 / 180	0 (0)	9	(5-14)	23 / 189	12	17
PSY Psykiatrisk afsnit (Middelfart)	Ja	# / #	0 (0)	5	(0-25)	3 / 24	13	7
PSY Psykiatrisk sengeafdeling (Aabenraa)	Ja	17 / 136	0 (0)	13	(7-19)	21 / 188	11	13
Øvrige afdelinger, Syddanmark	Nej	4 / 11	0 (0)	36	(11-69)	7 / 13	54	12
Midtjylland	Nej	134 / 817	0 (0)	16	(14-19)	107 / 719	15	15
ADA Psykiatri	Nej	72 / 311	0 (0)	23	(19-28)	43 / 284	15	18
Sengeafsnit for Depression og Angst - AUH								
AFP Psykiatri Sengeafsnit for Psykosser - AUH	Ja	5 / 44	0 (0)	11	(4-25)	6 / 19	32	6
PHO Sengeafsnit Regionspsykiatri Horsens	Ja	10 / 92	0 (0)	11	(5-19)	5 / 88	6	12
PMI Sengeafsnit - Regionspsykiatri Midt	Ja	15 / 138	0 (0)	11	(6-17)	24 / 145	17	10
PRA Sengeafsnit Regionspsykiatri - Randers	Ja	5 / 66	0 (0)	8	(3-17)	6 / 46	13	21
PVE Sengeafsnit Regionpsykiatri Vest	Nej	26 / 164	0 (0)	16	(11-22)	22 / 134	16	8
Øvrige afdelinger, Midtjylland	Nej	# / #	0 (0)	50	(1-99)	# / #	33	25
Nordjylland	Ja	38 / 383	0 (0)	10	(7-13)	25 / 354	7	8
PS Klinik Nord Sengeafdeling	Ja	21 / 173	0 (0)	12	(8-18)	14 / 155	9	8
PS Klinik Nord Ældrepsyk senge	Ja	5 / 65	0 (0)	8	(3-17)	4 / 60	7	10
PS Klinik Syd Sengeafdeling	Ja	12 / 144	0 (0)	8	(4-14)	7 / 139	5	7
Øvrige afdelinger, Nordjylland	Ja	# / #	0 (0)	0	(0-98)			14

Indikator 11_ex24: Genindlæggelse på lands- og regionsniveau



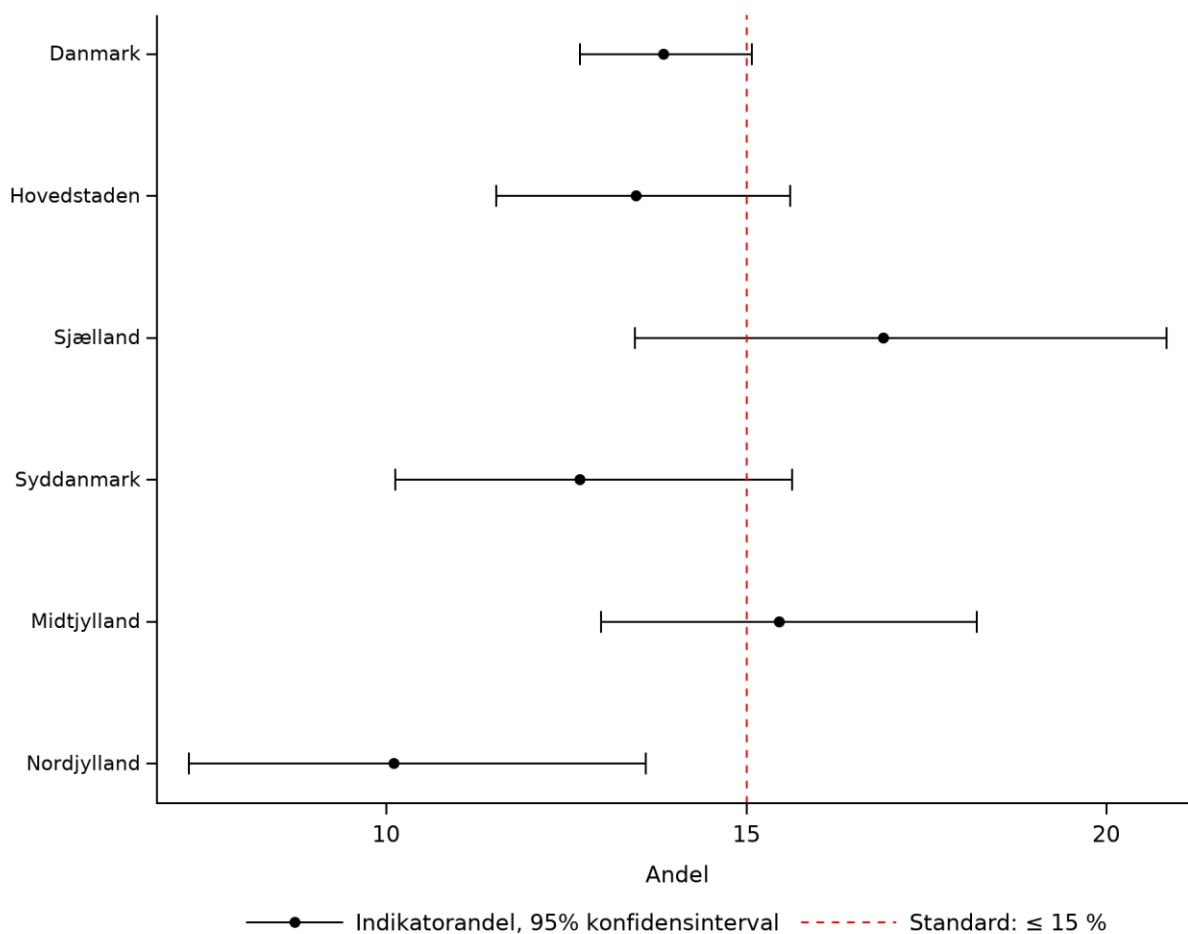
Tabel 13

Indikator 11_ex48: Andelen af indlæggelser af over 48 timers varighed, hvor patienten genindlægges inden for 30 dage efter udskrivelse

	Standard ≤ 15% opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2021 - 31.12.2021		Tidligere år 2020		2019 Andel
				Andel	95% CI	Antal	Andel	
Danmark	Ja	453 / 3.271	0 (0)	14	(13-15)	446 / 3.290	14	12
Hovedstaden	Ja	150 / 1.114	0 (0)	13	(12-16)	149 / 1.141	13	10
Sjælland	Nej	71 / 420	0 (0)	17	(13-21)	88 / 433	20	15
Syddanmark	Ja	75 / 591	0 (0)	13	(10-16)	92 / 698	13	14
Midtjylland	Ja	119 / 770	0 (0)	15	(13-18)	93 / 676	14	14
Nordjylland	Ja	38 / 376	0 (0)	10	(7-14)	24 / 342	7	8
Hovedstaden	Ja	150 / 1.114	0 (0)	13	(12-16)	149 / 1.141	13	10
BOR, Psyk. sengeafdeling	Ja	3 / 20	0 (0)	15	(3-38)	# / #	6	21
PCA, Psyk. sengeafd.	Ja	15 / 126	0 (0)	12	(7-19)	27 / 119	23	11
PCB, Psyk. sengeafd.	Ja	24 / 166	0 (0)	14	(9-21)	27 / 222	12	12
PCGL, Psyk. sengeafd.	Ja	21 / 179	0 (0)	12	(7-17)	22 / 191	12	8
PCK, Psyk. sengeafd. Nørrebro- afdelingen	Ja	42 / 332	0 (0)	13	(9-17)	28 / 298	9	9
PCN, Psyk. sengeafd.	Nej	41 / 264	0 (0)	16	(11-20)	41 / 272	15	8
Nordsjælland Sct. Hans, Psyk sengeafd. M	Ja	3 / 25	0 (0)	12	(3-31)	3 / 21	14	8
Øvrige afdelinger, Hovedstaden	Nej	# / #	0 (0)	50	(1-99)			0
Sjælland	Nej	71 / 420	0 (0)	17	(13-21)	88 / 433	20	15
PRO Psykiatrisk Afd. 05.0	Ja	15 / 98	0 (0)	15	(9-24)	14 / 95	15	17
PSL Psykiatrisk Afd.	Ja	17 / 171	0 (0)	10	(6-15)	32 / 168	19	9
PVO Psykiatrisk Afd. 25.0	Nej	39 / 151	0 (0)	26	(19-34)	42 / 166	25	18
Syddanmark	Ja	75 / 591	0 (0)	13	(10-16)	92 / 698	13	14
PSY BU Døgnafsnit (Esbjerg)	Nej	12 / 14	0 (0)	86	(57-98)			
PSY Psykiatrisk Afsnit (Esbjerg)	Ja	13 / 121	0 (0)	11	(6-18)	26 / 165	16	11
PSY Psykiatrisk Afsnit (Odense)	Ja	10 / 88	0 (0)	11	(6-20)	13 / 87	15	14
PSY Psykiatrisk Afsnit (Svendborg)	Ja	9 / 63	0 (0)	14	(7-25)	9 / 77	12	15
PSY Psykiatrisk Afsnit (Vejle)	Ja	11 / 144	0 (0)	8	(4-13)	13 / 144	9	15
PSY Psykiatrisk afsnit (Middelfart)	Ja	0 / 19	0 (0)	0	(0-18)	3 / 23	13	7

	Standard ≤ 15% opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2021 - 31.12.2021		Tidligere år 2020		2019
				Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
PSY Psykiatrisk sengeafdeling (Aabenraa)	Ja	16 / 131	0 (0)	12	(7-19)	20 / 179	11	13
Øvrige afdelinger, Syddanmark	Nej	4 / 11	0 (0)	36	(11-69)	6 / 11	55	26
Midtjylland	Ja	119 / 770	0 (0)	15	(13-18)	93 / 676	14	14
ADA Psykiatri	Nej	61 / 292	0 (0)	21	(16-26)	38 / 269	14	18
Sengeafsnit for Depression og Angst - AUH								
AFP Psykiatri	Ja	4 / 40	0 (0)	10	(3-24)	5 / 16	31	7
Sengeafsnit for Psykosser - AUH								
PHO Sengeafsnit Regionspsykiatri Horsens	Ja	9 / 87	0 (0)	10	(5-19)	5 / 84	6	12
PMI Sengeafsnit - Regionspsykiatri Midt	Ja	15 / 129	0 (0)	12	(7-18)	22 / 137	16	10
PRA Sengeafsnit Regionspsykiatri - Randers	Ja	5 / 66	0 (0)	8	(3-17)	6 / 45	13	18
PVE Sengeafsnit Regionpsykiatri Vest	Nej	24 / 154	0 (0)	16	(10-22)	16 / 123	13	6
Øvrige afdelinger, Midtjylland	Nej	# / #	0 (0)	50	(1-99)	# / #	50	50
Nordjylland	Ja	38 / 376	0 (0)	10	(7-14)	24 / 342	7	8
PS Klinik Nord Sengeafdeling	Ja	21 / 172	0 (0)	12	(8-18)	14 / 153	9	8
PS Klinik Nord Ældrepsyk senge	Ja	5 / 64	0 (0)	8	(3-17)	4 / 60	7	10
PS Klinik Syd Sengeafdeling	Ja	12 / 140	0 (0)	9	(5-14)	6 / 129	5	7

Indikator 11_ex48: Genindlæggelse på lands- og regionsniveau



Epidemiologiske kommentarer til indikator 11_ex24 og 11_ex48

Indikator 11_ex24 og 11_ex48 omhandler genindlæggelse med en psykiatrisk diagnose indenfor 30 dage efter udskrivelse. Forskellen på de to indikatorer er definitionerne af indikatorpopulationerne (nævnerpopulationerne). I 11_ex24 er forløb af under 24 timers varighed ekskluderet, og i 11_ex48 er forløb af under 48 timers varighed ekskluderet. Det vil sige, at 11_ex48 er opgjort på en delpopulation af 11_ex24. Tællerdefinitionen er den samme i de to indikatorer.

Da genindlæggelse er en uønsket hændelse, er det målet at have en så lav indikatoropfyldelse som muligt, og standarden er ≤ 15 %.

På landsplan i 2021 blev standarden på 15 % kun opnået for indikator 11_ex48 modsat foregående år (2020), hvor begge indikatorer levede op til standarden.

Region Hovedstaden (hhv. 15 og 13 %) og Region Nordjylland (10 % i begge indikatorer) opfyldt standarden i begge indikatorer. Region Midtjyllands resultat (hhv. 16 og 15 %) og Syddanmarks resultat (hhv. 20 % og

13 %) opfyldt således kun standarden i indikator 11_ex48. Region Sjælland lå over på standarden med hhv. 18 og 17 %.

Det er systematisk, at indikatorresultaterne for indikator 11_ex24 er lidt dårligere end for 11_ex48, og det skyldes, at der er en højere grad af genindlæggelse efter indlæggelser på mellem 24 og 48 timers varighed i forhold til indlæggelser af mere end 48 timers varighed.

Inklusionen i tællerpopulation i indikator 11 afgøres af indlæggelses- og udskrivningsdato. Det er således ikke baseret på procedurekoder, og resultaterne er derfor ikke i samme grad som indikator 1-10 afhængige af god eller dårlig registreringspraksis (se afsnit 6 for yderligere forklaringer). Dog indgår procedurekoden for planlagt ECT i eksklusionskriteriet, og hvis klinikkens registreringspraksis her er lav, så vil det føre til overestimering af antallet af uplanlagte genindlæggelser og dermed et dårligere indikatorresultat.

Styregruppens kommentarer til indikator 11_ex24 og 11_ex48

Der leves overvejende op til standarden, særligt i forhold til indlæggelser over 48 timer. Styregruppen anbefaler at det undersøges om resultaterne er statistisk signifikante eller der er tale om almindelig variation.

Enkelte afdelinger har markant anderledes resultater, hvilket bør undersøges lokalt.

Oversigt over længde af indlæggelsesforløb på lands- og regionsniveau

	<i>Antal</i>	<i>Nedre kvartil</i>	<i>Median</i>	<i>Øvre kvartil</i>
<i>Danmark</i>	3.715	6	20	37
<i>Region Hovedstaden</i>	1.267	5	21	40
<i>Region Sjælland</i>	469	6	17	33
<i>Region Syddanmark</i>	769	3	15	35
<i>Region Midtjylland</i>	822	8	21	38
<i>Region Nordjylland</i>	388	14	25	38

Tabellen viser varighed af indlæggelser (dage) opgjort for nedre kvartil (25. percentil), median og øvre kvartil (75. percentil). Region Nordjylland skiller sig markant ud fra de øvrige regioner i at have længere indlæggelsesvarighed. Således varede den fjerdedel af indlæggelserne, der var kortest, op til 14 dage i Region Nordjylland, mens det i de andre regioner var højst 8 dage. Samme mønster ses ved længere indlæggelsesperioder.

4.11 Indikator 12 og 12a: Død i forbindelse med indlæggelse

Indikator 12 og 12a kommenteres samlet efter indikator 12a.

Tabel 14

Indikator 12: Andelen af indlagte patienter, der dør inden for 30 dage efter udskrivelse (patient kan indgå i nævner en gang per år)

	Standard opfyldt	Tæller/nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2021 - 31.12.2021		Tidligere år		
				Andel	95% CI	2020 Antal	2020 Andel	2019 Andel
Danmark		20 / 2.979	0 (0)	0,7	(0,4-1,0)	32 / 3.022	1,1	0,6
Hovedstaden		8 / 1.093	0 (0)	0,7	(0,3-1,4)	9 / 1.117	0,8	0,5
Sjælland		# / #	0 (0)	0,5	(0,1-2,0)	9 / 401	2,2	0,2
Syddanmark		4 / 518	0 (0)	0,8	(0,2-2,0)	7 / 610	1,1	1,1
Midtjylland		# / #	0 (0)	0,3	(0,0-1,1)	3 / 581	0,5	0,3
Nordjylland		4 / 332	0 (0)	1,2	(0,3-3,1)	4 / 313	1,3	0,8
Hovedstaden		8 / 1.093	0 (0)	0,7	(0,3-1,4)	9 / 1.117	0,8	0,5
BOR, Psyk. sengeafdeling		# / #	0 (0)	5,9	(0,1-28,7)	0 / 17	0,0	0,0
PCA, Psyk. sengeafd.		# / #	0 (0)	0,8	(0,0-4,4)	# / #	1,8	0,9
PCB, Psyk. sengeafd.		4 / 164	0 (0)	2,4	(0,7-6,1)	# / #	1,0	0,4
PCGL, Psyk. sengeafd.		# / #	0 (0)	0,6	(0,0-3,1)	# / #	0,5	0,6
PCK, Psyk. sengeafd. Nørrebro- afdelingen		# / #	0 (0)	0,3	(0,0-1,7)	0 / 289	0,0	0,7
PCN, Psyk. sengeafd.		0 / 255	0 (0)	0,0	(0,0-1,4)	3 / 292	1,0	0,3
Nordsjælland Sct. Hans, Psyk sengeafd. M		0 / 24	0 (0)	0,0	(0,0-14,2)	# / #	5,0	0,0
Øvrige afdelinger, Hovedstaden		# / #	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)			0,0
Sjælland		# / #	0 (0)	0,5	(0,1-2,0)	9 / 401	2,2	0,2
PRO Psykiatrisk Afd. 05.0		0 / 92	0 (0)	0,0	(0,0-3,9)	0 / 98	0,0	0,0
PSL Psykiatrisk Afd.		# / #	0 (0)	0,6	(0,0-3,4)	5 / 167	3,0	0,0
PVO Psykiatrisk Afd. 25.0		# / #	0 (0)	0,9	(0,0-4,7)	4 / 133	3,0	0,7
Syddanmark		4 / 518	0 (0)	0,8	(0,2-2,0)	7 / 610	1,1	1,1
PSY Psykiatrisk Afsnit (Esbjerg)		0 / 101	0 (0)	0,0	(0,0-3,6)	# / #	0,7	0,0
PSY Psykiatrisk Afsnit (Odense)		# / #	0 (0)	2,5	(0,3-8,7)	# / #	1,4	2,4
PSY Psykiatrisk Afsnit (Svendborg)		# / #	0 (0)	3,3	(0,4-11,5)	# / #	1,6	2,8
PSY Psykiatrisk Afsnit (Vejle)		0 / 136	0 (0)	0,0	(0,0-2,7)	3 / 134	2,2	1,2
PSY Psykiatrisk afsnit (Middelfart)		0 / 18	0 (0)	0,0	(0,0-18,5)	0 / 19	0,0	0,0

	Standard opfyldt	Tæller/nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2021 - 31.12.2021		Tidligere år		
				Andel	95% CI	2020 Antal	2020 Andel	2019 Andel
PSY Psykiatrisk sengeafdeling (Aabenraa)		0 / 111	0 (0)	0,0	(0,0-3,3)	# / #	0,6	1,6
Øvrige afdelinger, Syddanmark		0 / 12	0 (0)	0,0	(0,0-26,5)	0 / 15	0,0	0,0
Midtjylland		# / #	0 (0)	0,3	(0,0-1,1)	3 / 581	0,5	0,3
ADA Psykiatri		0 / 239	0 (0)	0,0	(0,0-1,5)	0 / 206	0,0	0,4
Sengeafsnit for Depression og Angst - AUH								
AFP Psykiatri		0 / 41	0 (0)	0,0	(0,0-8,6)	# / #	5,9	0,0
Sengeafsnit for Psykoser - AUH								
PHO Sengeafsnit Regionspsykiatri Horsens		# / #	0 (0)	1,3	(0,0-6,8)	# / #	2,6	0,0
PMI Sengeafsnit - Regionspsykiatri Midt		# / #	0 (0)	0,8	(0,0-4,2)	0 / 127	0,0	0,0
PRA Sengeafsnit Regionspsykiatri - Randers		0 / 47	0 (0)	0,0	(0,0-7,5)	0 / 37	0,0	1,8
PVE Sengeafsnit Regionpsykiatri Vest		0 / 131	0 (0)	0,0	(0,0-2,8)	0 / 113	0,0	0,0
Øvrige afdelinger, Midtjylland		# / #	0 (0)	0,0	(0,0-84,2)	0 / 3	0,0	0,0
Nordjylland		4 / 332	0 (0)	1,2	(0,3-3,1)	4 / 313	1,3	0,8
PS Klinik Nord		# / #	0 (0)	0,7	(0,0-4,0)	# / #	0,8	0,0
Sengeafdeling								
PS Klinik Nord		# / #	0 (0)	3,3	(0,4-11,3)	# / #	1,8	4,2
Ældrepsyk senge								
PS Klinik Syd		# / #	0 (0)	0,8	(0,0-4,1)	# / #	1,5	0,0
Sengeafdeling								
Øvrige afdelinger, Nordjylland		# / #	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)			0,0

Tabel 15

Indikator 12a: Andelen af indlagte patienter, der dør under indlæggelse (patient kan indgå i nævner en gang per år)

	Standard opfyldt	Tæller/nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2021 - 31.12.2021		Tidligere år		
				Andel	95% CI	2020 Antal	2020 Andel	2019 Andel
Danmark		8 / 2.987	0 (0)	0,3	(0,1-0,5)	8 / 3.030	0,3	0,2
Hovedstaden		# / #	0 (0)	0,2	(0,0-0,7)	3 / 1.120	0,3	0,2
Sjælland		# / #	0 (0)	0,3	(0,0-1,5)	0 / 401	0,0	0,6

	Standard opfyldt	Tæller/nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2021 - 31.12.2021		Tidligere år		
				Andel	95% CI	2020 Antal	2020 Andel	2019 Andel
Syddanmark		# / #	0 (0)	0,4	(0,0-1,4)	# / #	0,2	0,1
Midtjylland		3 / 672	0 (0)	0,4	(0,1-1,3)	# / #	0,2	0,0
Nordjylland		0 / 332	0 (0)	0,0	(0,0-1,1)	3 / 316	0,9	0,0
Hovedstaden		# / #	0 (0)	0,2	(0,0-0,7)	3 / 1.120	0,3	0,2
BOR, Psyk. sengeafdeling		0 / 17	0 (0)	0,0	(0,0-19,5)	0 / 17	0,0	0,0
PCA, Psyk. sengeafd.		0 / 125	0 (0)	0,0	(0,0-2,9)	0 / 109	0,0	0,9
PCB, Psyk. sengeafd.		0 / 164	0 (0)	0,0	(0,0-2,2)	# / #	0,5	0,0
PCGL, Psyk. sengeafd.		# / #	0 (0)	0,6	(0,0-3,1)	# / #	0,5	0,0
PCK, Psyk. sengeafd. Nørrebro- afdelingen		0 / 331	0 (0)	0,0	(0,0-1,1)	0 / 289	0,0	0,0
PCN, Psyk. sengeafd.		# / #	0 (0)	0,4	(0,0-2,2)	# / #	0,3	0,7
Nordsjælland Sct. Hans, Psyk sengeafd. M		0 / 24	0 (0)	0,0	(0,0-14,2)	0 / 20	0,0	0,0
Øvrige afdelinger, Hovedstaden		# / #	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)			0,0
Sjælland		# / #	0 (0)	0,3	(0,0-1,5)	0 / 401	0,0	0,6
PRO Psykiatrisk Afd. 05.0		0 / 92	0 (0)	0,0	(0,0-3,9)	0 / 98	0,0	0,8
PSL Psykiatrisk Afd.		# / #	0 (0)	0,6	(0,0-3,4)	0 / 167	0,0	1,0
PVO Psykiatrisk Afd. 25.0		0 / 115	0 (0)	0,0	(0,0-3,2)	0 / 133	0,0	0,7
Syddanmark		# / #	0 (0)	0,4	(0,0-1,4)	# / #	0,2	0,1
PSY Psykiatrisk Afsnit (Esbjerg)		0 / 101	0 (0)	0,0	(0,0-3,6)	0 / 141	0,0	0,0
PSY Psykiatrisk Afsnit (Odense)		# / #	0 (0)	1,2	(0,0-6,7)	0 / 74	0,0	0,0
PSY Psykiatrisk Afsnit (Svendborg)		0 / 60	0 (0)	0,0	(0,0-6,0)	# / #	1,6	0,0
PSY Psykiatrisk Afsnit (Vejle)		# / #	0 (0)	0,7	(0,0-4,0)	0 / 134	0,0	0,0
PSY Psykiatrisk afsnit (Middelfart)		0 / 18	0 (0)	0,0	(0,0-18,5)	0 / 19	0,0	0,0
PSY Psykiatrisk sengeafdeling (Aabenraa)		0 / 111	0 (0)	0,0	(0,0-3,3)	0 / 164	0,0	0,5
Øvrige afdelinger, Syddanmark		0 / 12	0 (0)	0,0	(0,0-26,5)	0 / 15	0,0	0,0
Midtjylland		3 / 672	0 (0)	0,4	(0,1-1,3)	# / #	0,2	0,0
ADA Psykiatri Sengeafsnit for Depression og Angst - AUH		# / #	0 (0)	0,8	(0,1-3,0)	0 / 206	0,0	0,0

	Standard opfyldt	Tæller/nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2021 - 31.12.2021		Tidligere år		
				Andel	95% CI	2020 Antal	2020 Andel	2019 Andel
AFP Psykiatri Sengeafsnit for Psykoser - AUH		0 / 41	0 (0)	0,0	(0,0-8,6)	0 / 17	0,0	0,0
PHO Sengeafsnit Regionspsykiatri Horsens		# / #	0 (0)	1,2	(0,0-6,7)	0 / 78	0,0	0,0
PMI Sengeafsnit - Regionspsykiatri Midt		0 / 129	0 (0)	0,0	(0,0-2,8)	# / #	0,8	0,0
PRA Sengeafsnit Regionspsykiatri - Randers		0 / 47	0 (0)	0,0	(0,0-7,5)	0 / 37	0,0	0,0
PVE Sengeafsnit Regionpsykiatri Vest		0 / 131	0 (0)	0,0	(0,0-2,8)	0 / 113	0,0	0,0
Øvrige afdelinger, Midtjylland		# / #	0 (0)	0,0	(0,0-84,2)	0 / 3	0,0	0,0
Nordjylland		0 / 332	0 (0)	0,0	(0,0-1,1)	3 / 316	0,9	0,0
PS Klinik Nord Sengeafdeling		0 / 138	0 (0)	0,0	(0,0-2,6)	0 / 126	0,0	0,0
PS Klinik Nord Ældrepsyk senge		0 / 61	0 (0)	0,0	(0,0-5,9)	# / #	3,4	0,0
PS Klinik Syd Sengeafdeling		0 / 132	0 (0)	0,0	(0,0-2,8)	# / #	0,8	0,0
Øvrige afdelinger, Nordjylland		# / #	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)			0,0

Epidemiologiske kommentarer til indikator 12 og 12a

På landsplan var der 20 patienter i 2021, der døde indenfor 30 dage efter udskrivelse svarende til en indikatorandel på 0,7 % (indikator 12). Det er et fald i forhold til 2020, hvor det tilsvarende antal var 32 patienter. Der var 8 patienter, der døde under indlæggelse i 2021 (indikator 12a), hvilket er samme antal som foregående år. Psykiatrisk Center Ballerup (PCB, Psyk. sengeafd.) havde 164 indlæggelser i 2021, hvoraf 4 patienter døde indenfor 30 dage fra udskrivelse, hvilket er markant flere end i 2021 (2 dødsfald ud af 207 indlæggelser).

Mht. opgørelserne på regions- og afdelingsniveau er det svært at tolke noget generelt ud fra indikatorandelene pga. det lave antal cases (tællerpopulation) og varierende antal patienter i indikatorpopulation (nævnerpopulation). Ydermere vil resultaterne formentlig være påvirkede af alderssammensætningen, hvilket der ikke justeres for i de rå opgørelser af andele. Dette gør det meningsløst at lave sammenligninger på tværs af afdelinger/regioner/årstal, som det er gjort ved indikator 1 til 11. Hvis opgørelserne af indikator 12 og 12a giver anledning til spørgsmål, vil case-gennemgang ved journalaudit være oplagt.

Bemærk, at inklusionen i tællerpopulation i indikator 12 og 12a afgøres af udtræk fra CPR-registeret vedr. vitalstatus. Det er således ikke baseret på procedurekoder, og resultaterne er derfor ikke (som indikator 1-10) afhængige af god eller dårlig registreringspraksis (se afsnit 6 for yderligere forklaringer).

Styregruppens kommentarer til indikator 12 og 12a

Som allerede nævnt i de epidemiologiske kommentarer vil en case-gennemgang være oplagt, hvis opgørelserne giver anledning til spørgsmål.

4.12 PRO indikatorer

Der opgøres 8 pro-indikatorer på data for Region Nordjylland:

Indikator 13: Andelen af patienter, der opnår en forbedring i trivsel

Indikator 14: Andelen af patienter, der opnår en forbedring af fysisk helbred

Indikator 15: Andelen af patienter, der opnår en forbedring af psykisk helbred

Indikator 16: Andelen af patienter, der opnår en forbedring i forhold til at arbejde/uddanne sig

Indikator 17: Andelen af patienter, der opnår en forbedring i forhold til at kunne holde sit hjem

Indikator 18: Andelen af patienter, der opnår en forbedring i forhold til at gøre noget sammen med andre

Indikator 19: Andelen af patienter, der opnår en forbedring i forhold til at foretage sig noget alene

Indikator 20: Andelen af patienter, der opnår en forbedring i forhold til at indgå eller opretholde nære relationer

Som i indikator 1-11 opgøres proindikatorerne på indlæggelser, hvor samme patient kan indgå med flere indlæggelser i en opgørelsesperiode. Da pro-indikatorerne måler på forbedring kræves minimum to målepunkter for at indgå i opgørelsen. Desuden er det et krav at der skal være minimum 14 dage mellem de to pro-besvarelser, hvorfor kun indlæggelser af mindst 14 dages varighed indgår i opgørelsen. Hvis der er mere end to pro-besvarelser under samme indlæggelse, så indgår første og sidste besvarelse i opgørelsen. Hvis der er færre end to pro-besvarelser ekskluderes indlæggelsen fra opgørelsen. Opgørelserne dækker perioden fra 25. maj 2021(Sundhedsdatastyrelsens godkendelsesdato) til 31. december 2022.

Proindikatorerne kommenteres samlet efter de 8 tabeller.

Tabel 16

Indikator 13: Andelen af patienter, der opnår en forbedring i trivsel

	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst	Aktuelle år	
			antal (%)	25.05.2021 - 31.12.2021 Andel	95% CI
Nordjylland		63 / 69	0 (0)	91	(82-97)
PS Klinik Nord Sengeafdeling		23 / 25	0 (0)	92	(74-99)
PS Klinik Syd Sengeafdeling		34 / 38	0 (0)	89	(75-97)
Øvrige afdelinger, Nordjylland		6 / 6	0 (0)	100	(54-100)

Tabel 17

Indikator 14: Andelen af patienter, der opnår en forbedring af fysisk helbred

	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 25.05.2021 - 31.12.2021	
				Andel	95% CI
Nordjylland		26 / 68	0 (0)	38	(27-51)
PS Klinik Nord Sengeafdeling		14 / 24	0 (0)	58	(37-78)
PS Klinik Syd Sengeafdeling		9 / 38	0 (0)	24	(11-40)
Øvrige afdelinger, Nordjylland		3 / 6	0 (0)	50	(12-88)

Tabel 18

Indikator 15: Andelen af patienter, der opnår en forbedring af psykisk helbred

	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 25.05.2021 - 31.12.2021	
				Andel	95% CI
Nordjylland		44 / 69	0 (0)	64	(51-75)
PS Klinik Nord Sengeafdeling		19 / 25	0 (0)	76	(55-91)
PS Klinik Syd Sengeafdeling		19 / 38	0 (0)	50	(33-67)
Øvrige afdelinger, Nordjylland		6 / 6	0 (0)	100	(54-100)

Tabel 19

Indikator 16: Andelen af patienter der opnår en forbedring i forhold til at arbejde/uddanne sig

	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 25.05.2021 - 31.12.2021	
				Andel	95% CI
Nordjylland		23 / 59	0 (0)	39	(27-53)
PS Klinik Nord Sengeafdeling		7 / 22	0 (0)	32	(14-55)
PS Klinik Syd Sengeafdeling		14 / 35	0 (0)	40	(24-58)
Øvrige afdelinger, Nordjylland		# / #	0 (0)	100	(16-100)

Tabel 20

Indikator 17: Andelen af patienter der opnår en forbedring i forhold til at kunne holde sit hjem

	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst	Aktuelle år	
			antal (%)	25.05.2021 - 31.12.2021 Andel	95% CI
Nordjylland		37 / 65	0 (0)	57	(44-69)
PS Klinik Nord Sengeafdeling		11 / 24	0 (0)	46	(26-67)
PS Klinik Syd Sengeafdeling		22 / 36	0 (0)	61	(43-77)
Øvrige afdelinger, Nordjylland		4 / 5	0 (0)	80	(28-99)

Tabel 21

Indikator 18: Andelen af patienter der opnår en forbedring i forhold til at gøre noget sammen med andre

	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst	Aktuelle år	
			antal (%)	25.05.2021 - 31.12.2021 Andel	95% CI
Nordjylland		38 / 69	0 (0)	55	(43-67)
PS Klinik Nord Sengeafdeling		17 / 25	0 (0)	68	(46-85)
PS Klinik Syd Sengeafdeling		16 / 38	0 (0)	42	(26-59)
Øvrige afdelinger, Nordjylland		5 / 6	0 (0)	83	(36-100)

Tabel 22

Indikator 19: Andelen af patienter der opnår en forbedring i forhold til at foretage sig noget alene

	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst	Aktuelle år	
			antal (%)	25.05.2021 - 31.12.2021 Andel	95% CI
Nordjylland		40 / 63	0 (0)	63	(50-75)
PS Klinik Nord Sengeafdeling		14 / 22	0 (0)	64	(41-83)
PS Klinik Syd Sengeafdeling		22 / 36	0 (0)	61	(43-77)
Øvrige afdelinger, Nordjylland		4 / 5	0 (0)	80	(28-99)

Tabel 23

Indikator 20: Andelen af patienter der opnår en forbedring i forhold til at indgå eller opretholde nære relationer

	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 25.05.2021 - 31.12.2021	
				Andel	95% CI
Nordjylland		40 / 66	0 (0)	61	(48-72)
PS Klinik Nord Sengeafdeling		17 / 23	0 (0)	74	(52-90)
PS Klinik Syd Sengeafdeling		19 / 38	0 (0)	50	(33-67)
Øvrige afdelinger, Nordjylland		4 / 5	0 (0)	80	(28-99)

Epidemiologiske kommentarer til proindikatorerne (indikator 13 til 20)

Indikatorresultaterne for regionen spænder fra 38 % (Indikator 14: forbedring af fysisk helbred) til 91 % (Indikator 13: forbedring af trivsel). På afdelingsniveau er der to afdelinger, der har haft kontakt med mere end 10 patienter i opgørelsesperioden: Klinik Nord og Klinik Syd, som derfor har særskilte opgørelser i alle indikatorer. Klinik Nord rapporterer på færre patienter end Klinik Syd (hhv. 22-25 og 35-38 patienter). Der er en tendens til at Klinik Nord har højere målopfyldelse end Klinik Syd, men da opgørelserne er baseret på så få patienter skal forskellene tolkes med forbehold. Desuden kan det ikke udelukkes at resultaterne er påvirket af selektionsbias, der kan have ført til en overestimering af forbedringsbilledet. Dette vil være tilfældet, hvis patienter, som fik det bedre under indlæggelse, var mere villige til at udfylde opfølgningsskemaet. Da der kun er PRO-svar i 33-38 % (varierer for de enkelte indikatorer, data ikke vist) af indlæggelserne (indlæggelser af mindst 14 dages varighed), så kan det ikke konkluderes, at resultaterne er repræsentative for hele indlæggelsespopulationen.

Styregruppens kommentarer til proindikatorerne (indikator 13 til 20)

Styregruppen glæder sig over at se de første proindikatorer i rapporten.

Resultatet skal læses i lyset af i hvor få patienter der indgår, og tolkningen skal derfor også tages med forbehold. Desuden kan vi ikke udelukke en selektionsbias som beskrevet i afsnittet ovenfor. Alligevel er det opløftende at se eksempelvis den høje forbedring i trivsel, som de patienter, der er inkluderet i opgørelsen, udtrykker.

5 Beskrivelse af sygdomsområdet og måling af behandlingskvaliteten

Depression er et syndrom der, jf. WHO's klassifikation (ICD-10), er karakteriseret af en række symptomer, bl.a. tristhed, træthed, tab af interesser, selvbefredelse og selvmordstanker.

Diagnosen dækker over et stort spektrum af lidelser fra relativt lette tilstande til svære livstruende tilstande.

WHO har placeret depression på en fjerdeplads over de 10 sygdomme og lidelser i verden, som giver anledning til det største tab af livskvalitet og leveår. Ydermere er depression en hyppig lidelse, idet omkring 150.000 danskere til enhver tid har en depressiv episode. Blandt disse udgør patienter med svær, indlæggelseskrævende depression imidlertid kun en mindre del.

Diagnosen stilles først og fremmest ud fra det kliniske billede samt omhyggelig anamnese og kan behandles med godt resultat med antidepressiv medicin, bestemte former for psykoterapi samt med ECT ("elektrochok").

Grundig psykopatologisk udredning og legemlig undersøgelse af mennesker med depression er vigtig, fordi lidelsen hyppigt optræder sammen med anden psykisk lidelse (fx angst eller misbrug) eller legemlig sygdom (fx hjertesygdom eller stofskiftesygdom), hvilket medfører en forværring af sygdomsforløbet. Desuden kan en række legemlige sygdomme (fx myxødem eller såkaldt stumme infarkter i hjernen) fuldstændigt efterligne typiske depressionssymptomer, hvorfor man kun vil opdage dem, hvis man ved, hvad man skal lede efter.

Indikatorerne i DDD måler den samlede behandlingskvalitet baseret på registrerede ydelser og hændelser inden for depressionsbehandlingen for indlagte patienter ved i alt 13 indikatorer, heraf 9 proces og 4 resultatindikatorer.

6. Datagrundlag, datakilder og kvalitet

Dansk Depressionsdatabase bruger data fra Landspatientregistret (LPR) og fra Det Centrale Personregister (CPR-registret), hvorved klinikerne undgår dobbelt registreringer i en separat database. Brug af LPR-data har dog den ulempe, at manglende registrering både kan dække over, at proceduren ikke er udført, eller at den ikke er registreret. Når der ikke er angivet en procedurekode, tolkes det i DDD som, at proceduren ikke er udført, men en anden mulighed er, at proceduren er udført, men ikke indberettet, hvilket vil føre til en underestimering af det reelle indikatorresultat. Det er et potentielt problem for fortolkningen af resultaterne og brugen af dem i kvalitetsudvikling. At der ikke er mulighed for at skelne manglende registrering fra manglende udførelse af kliniske procedurer, er også et potentielt problem, når vi sammenholder indikatorresultater, da vi ikke ved om variationen mellem regioner og afdelinger skyldes forskellig registreringspraksis eller *reelle* forskelle i klinisk praksis. Dette er især et problem i indikator 1-10, der alene er baseret på LPR-data. I indikator 11 og 12, derimod, er tællerpopulationerne baseret på administrative koder samt udtræk fra CPR-registret vedr. vitalstatus, hvorfor resultaterne ikke i samme grad afhænger af god eller dårlig registreringspraksis. Det er iøjnefaldende, at Region Hovedstadens dataindberetninger har haft tilbagegang gennem flere år, og at mange afdelinger og ambulatorier har indikatorresultater på 0 %. Det er muligt, at udfordringerne med Sundhedsplatformen (SP), der blev implementeret i 2016, har ført til reduceret registreringspraksis, og at det er en medvirkende faktor i de nedadgående resultater for Region Hovedstaden. At de ringe resultater i Region Hovedstaden i høj grad kan forklares af manglende registrering understøttes af, at Region Hovedstaden i indikator 11 og 12 ikke skiller sig ud fra de øvrige regioner, som det er tilfældet i de procedurekode-baserede indikatorer (indikator 1-10). Det bemærkes, at Region Hovedstaden er ansvarlig for en tredjedel af de indlæggelser, der danner grundlag for denne årsrapport, og at de dårlige resultater i Region Hovedstaden derfor har stor betydning for de nationale resultater.

7. Styregruppens medlemmer

Formandskab	Professor, overlæge, dr. med. Poul Videbech, Psykiatrisk Center Glostrup
	Kvalitets- og udviklingsleder, Dorte B. Liboriussen, Afdeling for Depression og Angst, Aarhus Universitetshospital
Øvrige medlemmer	Overlæge dr. med., ph.d., Klinisk Forskningslektor Klaus Martiny, Afsnit 6231, Psykiatrisk Center København
	Repræsentant for Depressionsforeningen, Generalsekretær Morten Ronnenberg Møller
	Patientrepræsentant for Depressionsforeningen, Klaus Lerkenfeld
	Specialpsykolog i psykiatri, ph.d., Nicolai Ladegaard, Afdeling for Depression og Angst, Aarhus Universitetshospital
	Overlæge, professor dr. med. Lars Vedel Kessing, Psykiatrisk Center København, Afdeling O, Rigshospitalet
	Fysioterapeut Kirsten Spanggaard, PsykFys-Klinikken, Herning
	Praktiserende læge, DSAM repræsentant Claus Rendtorff, Vesterbrogade 121, 1620 København
	Specialpsykolog i psykiatri Klaus Pedersen, Afdeling for Depression og Angst, Aarhus Universitetshospital
	Ledende overlæge Birgitte Welcher, Psykiatrien Vest, Region Sjælland
	Praktiserende speciallæge i psykiatri, Birger Guldbæk, Lien & Guldbæk, Aalborg
	Professor, Ph.D., Vicedirektør, Jan Mainz, Psykiatrilædelser, Region Nordjylland
	Sygeplejerske, Ph.D., Aake Packness, Psykiatrien Region Sjælland.
	Postdoc, Speciallæge i psykiatri, Ph.d., klinisk lektor, Krzysztof Gbyl, Psykiatrisk Center Glostrup
Dokumentalist	Vacant
Klinisk epidemiolog	Lotte Maxild Mortensen, RKKP
Datamanager	Martin Bruhn, RKKP
Kvalitetskonsulent	Lene Svestrup Bengtsson, RKKP
Dataansvarlig myndighed	Lene Svestrup Bengtsson, RKKP

8. Appendix

8.1 Beskrivelse af studiepopulationen

Dansk Depressionsdatabase (DDD) inkluderer alle voksne patienter i Danmark (alder ≥ 18 år), som registreres med en aktionsdiagnose for depression hos Landspatientregisteret (DF32.X, DF33.X, DF34.1X, DF06.32), og som har været indlagt på en psykiatrisk afdeling. I tidligere årsrapporter blev databasens patienter opgjort på forskellige populationer baseret på en opdeling af ambulante og indlagte patienter. Efter overgangen fra LPR2 til LPR3 i 2019 er databasen blevet tilpasset til LPR3, og det har ikke været muligt at finde en algoritme til at identificere ambulante patientforløb, hvorfor denne rapport er begrænset til opgørelserne, der vedrører indlæggelser.

Dette er den 10. årsrapport for DDD, som dækker opgørelsesperioden fra og med 1. januar 2021 til og med 31. december 2021. I indikatortabellerne sammenlignes rapportens aktuelle opgørelsesår med resultaterne fra de to tidligere år, og denne periode refereres til som "treårsperioden".

Særligt vedrørende databasens indlæggelsespopulation, der er basis for opgørelserne af indikator 1a, 2a, 3a, 4a, 5a, 6a, 7, 9a, 10, 11_ex24 og 11_ex48, så opgøres data fra 3715 indlæggelser i årsrapporten 2021. Dette antal er ikke sammenligneligt med antallet af indlæggelsesforløb i de tidligere årsrapporter med LPR2-baserede data. Det skyldes, at vi i LPR3-tilpasningen har indført et varighedskriterium som et af de kriterier, der definerer, om en kontakt er en indlæggelse (kontakter skal var mindst 24 timer for at tælle som en indlæggelse). Dette varighedskriterium var der også i LPR2, men her blev det først anvendt ved dannelsen af de enkelte indikatorpopulationerne i modsætning til i LPR3, hvor varighedskriteriet er implementeret ved dannelsen af den overordnede indlæggelsespopulation. De enkelte indikatorer har indikatorspecifikke eksklusionskriterier, hvorfor ikke alle de 3715 indlæggelser er med i indikatorerne. De indikatorspecifikke eksklusionskriterier fremgår af beregningsreglerne (afsnit 8.2).

8.2 Beregningsregler for indikatorer

Bemærk at kun indlæggelser indgår i årsrapporten 2020, da populationen med de ambulante forløb afventer tilpasning til LPR3.

Indikator	Indikatorpopulation (nævner)	Tæller	Eksklusionskriterier
<p>Indikator 1a</p> <p>Andelen af indlæggelser, der vurderes ved speciallæge i psykiatri inden for 7 dage fra indlæggelsesdato</p>	<p>Antal indlæggelser i "DDD_indlæggelser" hvor udskrivningsdato er i opgørelsesperioden</p>	<p>Antal indlæggelser hvor der, senest på 7. indlæggelsesdagⁱⁱⁱ, er foretaget vurdering af speciallæge i psykiatri.</p> <p><i>Procedurekode ZZP0010C eller ZZP0010D</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> – Indlæggelser hvor der senest på 7. indlæggelsesdag <ol style="list-style-type: none"> 1) er registreret, at der ikke er indikation for vurdering af speciallæge i psykiatri <i>Procedurekode ZZV005B1</i> og 2) ikke findes en procedurekode for at vurderingen er udført (Eksklusions_id 2) – Indlæggelser hvor patienten er død senest på 7. indlæggelsesdag (Eksklusions_id 1)
<p>Indikator 2a</p> <p>Andelen af indlæggelser, hvor der er iværksat somatisk udredning inden for 2 dage fra indlæggelsesdato</p>	<p>Antal indlæggelser i "DDD_indlæggelser" hvor udskrivningsdato er i opgørelsesperioden</p>	<p>Antal indlæggelser hvor der, senest på 2. indlæggelsesdag, er iværksat somatisk udredning</p> <p><i>Procedurekode ZZ0149A eller ZZ0149AX</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> – Indlæggelser hvor patienten er i død senest på 2. indlæggelsesdag (Eksklusions_id 1)
<p>Indikator 3a</p> <p>Andelen af indlæggelser hvor patienten vurderes vedr. sociale støttebehov senest ved udskrivelse</p>	<p>Antal indlæggelser i "DDD_indlæggelser" hvor udskrivningsdato er i opgørelsesperioden</p>	<p>Antal indlæggelser hvor der, senest på udskrivningsdato, er foretaget vurdering af sociale støttebehov</p> <p><i>Procedurekode ZZV005C</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> – Indlæggelser hvor patienten er død senest på udskrivningsdato (Eksklusions_id 1)

Indikator	Indikatorpopulation (nævner)	Tæller	Eksklusionskriterier
<p>Indikator 4a</p> <p>Andelen af indlæggelser, der har fået vurderet sværhedsgrad af depression ved Hamiltons Depressionsskala (HAM-D17) inden for 7 dage fra indlæggelsesdato</p>	<p>Antal indlæggelser i "DDD_indlæggelser" hvor udskrivningsdato er i opgørelsesperioden</p>	<p>Antal indlæggelser hvor der, senest på 7. indlæggelsesdag, er vurderet sværhedsgrad af depression ved HAM-D17</p> <p><i>Procedurekode ZZV020K eller ZZV020K1</i> <i>OG tillægskode VPH0000 til VPH0052 (værdikode)</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Indlæggelser hvor der senest på 7. indlæggelsesdag <ul style="list-style-type: none"> 1) er registreret, at der ikke er indikation for vurdering af sværhedsgrad af depression <i>Procedurekode ZZV005B2</i> og <ul style="list-style-type: none"> 2) ikke findes en procedurekode for at vurderingen er udført (Eksklusions_id 4) - Indlæggelser hvor patienten er død senest på 7. indlæggelsesdag (Eksklusions_id 1) - Indlæggelser hvor der er registreret procedurekode men ikke værdikode (Eksklusions_id 3)

Indikator	Indikatorpopulation (nævner)	Tæller	Eksklusionskriterier
<p>Indikator 5a</p> <p>Andelen af indlæggelser, der har fået vurderet sværhedsgrad af depression ved Hamiltons Depressionsskala (HAM-D17) ved udskrivelse</p>	<p>Antal indlæggelser i "DDD_indlæggelser" hvor udskrivningsdato er i opfølgelsesperioden</p>	<p>Antal indlæggelser hvor der, i perioden mellem udskrivningsdato og 30 dage før, dog tidligst på indlæggelsesdato, er vurderet sværhedsgrad af depression ved HAM-D17</p> <p><i>Procedurekode ZZV020K eller ZZV020K2</i> <i>OG tillægskode VPH0000 til VPH0052 (værdikode)</i></p> <p><i>Bemærk: Denne procedurekode registreret ved indlæggelse (Indikator 4a) kan ikke genbruges. Ny procedure er påkrævet</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> – Indlæggelser hvor det i perioden mellem udskrivningsdato og 30 dage før, dog tidligst på indlæggelsesdato, 1) er registreret, at der ikke er indikation for vurdering af sværhedsgrad af depression <i>Procedurekode ZZV005B2</i> og 2) ikke findes en procedurekode for at vurderingen er udført (Eksklusions_id 4) – Indlæggelser af under 96 timers varighed (Eksklusions_id 13) – Indlæggelser hvor patienten er død senest på udskrivningsdato (Eksklusions_id 1) – Indlæggelser hvor der er registreret procedurekode men ikke værdikode (Eksklusions_id 3)
<p>Indikator 6a</p> <p>Andelen af indlæggelser, der er undersøgt for selvmordsrisiko ved indlæggelse</p>	<p>Antal indlæggelser i "DDD_indlæggelser" hvor udskrivningsdato er i opfølgelsesperioden</p>	<p>Antal indlæggelser hvor der, senest på 2. indlæggelsesdag, er foretaget screening for selvmordsrisiko</p> <p><i>Procedurekode ZZ9970FA eller ZZ9970FA1</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> – Indlæggelser hvor patienten er død senest på 2. indlæggelsesdag (Eksklusions_id 1)

Indikator	Indikatorpopulation (nævner)	Tæller	Eksklusionskriterier
<p>Indikator 7</p> <p>Andelen af indlæggelser, der er undersøgt for selvmordsrisiko ved udskrivelse</p>	<p>Antal indlæggelser i "DDD_indlæggelser" hvor udskrivningsdato er i opgørelsesperioden</p>	<p>Antal indlæggelser hvor der, højst 7 dage inden udskrivningsdato, er foretaget screening for selvmordsrisiko</p> <p><i>Procedurekode ZZ9970FA eller ZZ9970FA2</i></p> <p><i>Bemærk: Denne procedurekode registreret ved indlæggelse (Indikator 6a) kan ikke genbruges. Ny procedure er påkrævet</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Indlæggelser hvor patienten er død senest på udskrivningsdato (Eksklusions_id 1)
<p>Indikator 9a</p> <p>Andelen af indlæggelser, hvor der, senest ved udskrivning, er kommunikeret med pårørende med henblik på inddragelse</p>	<p>Antal indlæggelser i "DDD_indlæggelser" hvor udskrivningsdato er i opgørelsesperioden</p>	<p>Antal indlæggelser hvor der, senest på udskrivningsdato, er kommunikeret med pårørende med henblik på inddragelse</p> <p><i>Procedurekode BVAA5</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Indlæggelser hvor det, senest på udskrivningsdato, <ul style="list-style-type: none"> 1) er registreret, at der ikke er indikation for pårørendekontakt <i>Procedurekode ZZV005B5</i> (Eksklusions_id 6) eller ikke kan etableres pårørendekontakt <i>Procedurekode AWZ13B</i> (Eksklusions_id 7) og 2) ikke findes en procedurekode for at pårørendesamtale er afholdt - Indlæggelser hvor patienten er død senest på udskrivningsdato (Eksklusions_id 1)

Indikator	Indikatorpopulation (nævner)	Tæller	Eksklusionskriterier
Indikator 10 Andelen af indlæggelser , hvor der er planlagt opfølgning senest ved udskrivelse	Antal indlæggelser i "DDD_indlæggelser" hvor udskrivningsdato er i opgørelsesperioden	Antal indlæggelser hvor der, senest på udskrivningsdato, er planlagt opfølgning <i>Procedurekode AWB4</i>	<ul style="list-style-type: none"> – Indlæggelser hvor det senest på udskrivningsdato 1) er registreret, at der ikke er indikation for planlagt opfølgning <i>Procedurekode ZZV005B4</i> og 2) ikke findes en procedurekode for planlagt opfølgning (Eksklusions_id 8) – Indlæggelser hvor patienten er død senest på udskrivningsdato (Eksklusions_id 1)
Indikator 11_ex24 Andelen af indlæggelser , hvor patienten genindlægges inden for 30 dage efter udskrivelse	Antal indlæggelser i "DDD_indlæggelser" hvor udskrivningsdato er i opgørelsesperioden	Antal indlæggelser hvor patienten bliver genindlagt ⁱⁱ med en psykiatrisk diagnose indenfor 30 dage efter udskrivning fraregnet genindlæggelser til én ECT (<i>Procedurekode BRXA1*</i>) <i>A-diagnosekode DF*</i>	<ul style="list-style-type: none"> – Indlæggelser hvor patienten er død indenfor 30 dage efter udskrivningsdato (Eksklusions_id 9)
Indikator 11_ex48 Andelen af indlæggelser af over 48 timers varighed, hvor patienten genindlægges inden for 30 dage efter udskrivelse	Antal indlæggelser i "DDD_indlæggelser" hvor udskrivningsdato er i opgørelsesperioden	Antal indlæggelser hvor patienten bliver genindlagt ⁱⁱ med en psykiatrisk diagnose indenfor 30 dage efter udskrivning fraregnet genindlæggelser til én ECT (<i>Procedurekode BRXA1*</i>) <i>A-diagnosekode DF*</i>	<ul style="list-style-type: none"> – Indlæggelser af under 48 timers varighed (Eksklusions_id 12) – Indlæggelser hvor patienten er død indenfor 30 dage efter udskrivningsdato (Eksklusions_id 9)

Indikator	Indikatorpopulation (nævner)	Tæller	Eksklusionskriterier
Indikator 12 Andelen af indlagte patienter , der dør inden for 30 dage efter udskrivelse	Antal patienter i "DDD individpopulation, indlagte", der er udskrevet fra mindst en indlæggelse i opgørelsesperioden	Antal patienter der er døde senest 30 dage efter udskrivningsdato	– Patienter der er døde senest på udskrivningsdato (Eksklusions_id 10)
Indikator 12a Andelen af indlagte patienter , der dør under indlæggelse	Antal patienter i "DDD individpopulation, indlagte" med mindst et indlæggelsesforløb, hvor udskrivningsdato eller dødsdato under indlæggelsen er i opgørelsesperioden	Antal patienter der er døde i perioden fra indlæggelsesdato til og med udskrivningsdato	
PRO-indikatorer (opgøres kun for Region Nordjylland)			
Indikator 13 Andelen af patienter, der opnår en forbedring i trivsel	Antal indlæggelser i "DDD_indlæggelser" hvor udskrivningsdato er i opgørelsesperioden	Antal indlæggelser, hvor patienten har opnået en forbedring i trivsel mellem indlæggelsens første og sidste svar Beregningen er baseret på summen af svar 1-5 i PRO-psykiatri-spørgeskema, hvor første og sidste svar under indlæggelse indgår	– Indlæggelser af under 14 dages varighed – Indlæggelser, hvor patienten ikke har mindst to komplette svarsæt på spørgsmål 1-5 i PRO-psykiatri-spørgeskema, hvor der er gået mindst 14 dage mellem de to besvarelser – Indlæggelser, hvor patienten ikke har forbedringspotentiale i spørgsmål 1-5 (har svaret i bedste kategori alle fem spørgsmål i første spørgeskema)

Indikator	Indikatorpopulation (nævner)	Tæller	Eksklusionskriterier
Indikator 14 Andelen af patienter, der opnår en forbedring af fysisk helbred	Antal indlæggelser i "DDD_indlæggelser" hvor udskrivningsdato er i opgørelsesperioden	Antal indlæggelser, hvor patienten har opnået en forbedring af fysisk helbred mellem indlæggelsens første og sidste svar	<ul style="list-style-type: none"> – Indlæggelser af under 14 dages varighed – Indlæggelser, hvor patienten ikke har mindst to svar på spørgsmål 19 i PRO-psykiatri-spørgeskema, hvor der er gået mindst 14 dage mellem de to besvarelser – Indlæggelser, hvor patienten ikke har forbedringspotentiale i spørgsmål 19 (har svaret i bedste kategori i første spørgeskema)
Indikator 15 Andelen af patienter, der opnår en forbedring af psykisk helbred	Antal indlæggelser i "DDD_indlæggelser" hvor udskrivningsdato er i opgørelsesperioden	Antal indlæggelser, hvor patienten har opnået en forbedring af psykisk helbred mellem indlæggelsens første og sidste svar	<ul style="list-style-type: none"> – Indlæggelser af under 14 dages varighed – Indlæggelser, hvor patienten ikke har mindst to svar på spørgsmål 20 i PRO-psykiatri-spørgeskema, hvor der er gået mindst 14 dage mellem de to besvarelser – Indlæggelser, hvor patienten ikke har forbedringspotentiale i spørgsmål 20 (har svaret i bedste kategori i første spørgeskema)
Indikator 16 Andelen af patienter der opnår en forbedring i forhold til at arbejde/uddanne sig	Antal indlæggelser i "DDD_indlæggelser" hvor udskrivningsdato er i opgørelsesperioden	Antal indlæggelser, hvor patienten har opnået en forbedring i forhold til at arbejde/uddanne sig mellem indlæggelsens første og sidste svar	<ul style="list-style-type: none"> – Indlæggelser af under 14 dages varighed – Indlæggelser, hvor patienten ikke har mindst to svar på spørgsmål 13 i PRO-psykiatri-spørgeskema, hvor der er gået mindst 14 dage mellem de to besvarelser – Indlæggelser, hvor patienten ikke har forbedringspotentiale i spørgsmål 13 (har svaret i bedste kategori i første spørgeskema)

Indikator	Indikatorpopulation (nævner)	Tæller	Eksklusionskriterier
<p>Indikator 17</p> <p>Andelen af patienter der opnår en forbedring i forhold til at kunne holde sit hjem</p>	<p>Antal indlæggelser i "DDD_indlæggelser" hvor udskrivningsdato er i opgørelsesperioden</p>	<p>Antal indlæggelser, hvor patienten har opnået en forbedring i forhold til at kunne holde sit hjem mellem indlæggelsens første og sidste svar</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Indlæggelser af under 14 dages varighed – Indlæggelser, hvor patienten ikke har mindst to svar på spørgsmål 14 i PRO-psykiatri-spørgeskema, hvor der er gået mindst 14 dage mellem de to besvarelser – Indlæggelser, hvor patienten ikke har forbedringspotentiale i spørgsmål 14 (har svaret i bedste kategori i første spørgeskema)
<p>Indikator 18</p> <p>Andelen af patienter der opnår en forbedring i forhold til at gøre noget sammen med andre</p>	<p>Antal indlæggelser i "DDD_indlæggelser" hvor udskrivningsdato er i opgørelsesperioden</p>	<p>Antal indlæggelser, hvor patienten har opnået en forbedring i forhold til at gøre noget sammen med andre mellem indlæggelsens første og sidste svar</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Indlæggelser af under 14 dages varighed – Indlæggelser, hvor patienten ikke har mindst to svar på spørgsmål 15 i PRO-psykiatri-spørgeskema, hvor der er gået mindst 14 dage mellem de to besvarelser – Indlæggelser, hvor patienten ikke har forbedringspotentiale i spørgsmål 15 (har svaret i bedste kategori i første spørgeskema)
<p>Indikator 19</p> <p>Andelen af patienter der opnår en forbedring i forhold til at foretage sig noget alene</p>	<p>Antal indlæggelser i "DDD_indlæggelser" hvor udskrivningsdato er i opgørelsesperioden</p>	<p>Antal indlæggelser, hvor patienten har opnået en forbedring i forhold til at foretage sig noget alene mellem indlæggelsens første og sidste svar</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Indlæggelser af under 14 dages varighed – Indlæggelser, hvor patienten ikke har mindst to svar på spørgsmål 16 i PRO-psykiatri-spørgeskema, hvor der er gået mindst 14 dage mellem de to besvarelser – Indlæggelser, hvor patienten ikke har forbedringspotentiale i spørgsmål 16 (har svaret i bedste kategori i første spørgeskema)

Indikator	Indikatorpopulation (nævner)	Tæller	Eksklusionskriterier
Indikator 20 Andelen af patienter der opnår en forbedring i forhold til at indgå eller opretholde nære relationer	Antal indlæggelser i "DDD_indlæggelser" hvor udskrivningsdato er i opgørelsesperioden	Antal indlæggelser, hvor patienten har opnået en forbedring i forhold til at indgå eller opretholde nære relationer mellem indlæggelsens første og sidste svar	<ul style="list-style-type: none"> – Indlæggelser af under 14 dages varighed – Indlæggelser, hvor patienten ikke har mindst to svar på spørgsmål 17 i PRO-psykiatri-spørgeskema, hvor der er gået mindst 14 dage mellem de to besvarelser – Indlæggelser, hvor patienten ikke har forbedringspotentialer i spørgsmål 17 (har svaret i bedste kategori i første spørgeskema)

ⁱ Ved alle periodeberegninger tæller indxdatoen med i perioden. F.eks. i tællerdefinitionen for indikator 1a: "Antal indlæggelser hvor der, senest på 7. indlæggelsesdag, er foretaget vurdering af speciallæge i psykiatri", så tæller indlæggelsesdagen som dag 1 og en patient, der er indlagt den 1/5 skal derfor have været vurderet af speciallæge i psykiatri senest den 7/5 for at bidrage til indikatoropfyldelse. Ligeledes med tællerdefinitionen i indikator 7: "Antal indlæggelser hvor der, højst 7 dage inden udskrivningsdato, er foretaget screening for selvmordsrisiko" gælder at en patient, der er udskrevet den 1/5 skal have været screenet for selvmordsrisiko i perioden mellem 25/4 og 1/5 for at bidrage til indikatoropfyldelse.

ⁱⁱ Genindlæggelser er i LPR3 defineret som fysiske kontakter, der opfylder følgende:

- Er givet på en afdeling med psykiatri eller børneungdomspsykiatri som speciale
- Finder sted på sengeafsnit
- Er af mindst 12 timers varighed
- Ikke er en planlagt ECT

9. Regionale kommentarer

Resultater og kommentarer i afsnittet "Regionale kommentarer" er uden for regi af RKKP, som dermed ikke indestår for validiteten.

Region Hovedstaden har meldt tilbage, at der ingen kommentarer er til årsrapporten

Region Sjælland: ---

Region Syddanmark har meldt tilbage, at der ingen kommentarer er til årsrapporten

Region Midtjylland: Andelen af genindlæggelser er en resultatindikator i databasen, hvor Region Midtjylland med 16 % i årsrapporten ikke opfylder standarden på maks. 15 % (indikator 11_ex24). Det er ikke tilfredsstillende. Afdeling for Depression, som fremstår med 23 % i rapporten har foretaget en analyse af data. Det viser sig, at den tilsyneladende høje andel skyldes fejl i registreringen, i form af en manglende eller for sen lukning af ambulante besøg. Efter databasens algoritme om, at kontakter over et vist antal timer tæller som en "indlæggelse", fremstår der således mange flere (gen)indlæggelser, end der reelt er tale om. Det er vores vurdering, at standarden ville være opfyldt for Region Midtjylland, hvis vi ikke havde disse registreringsfejl. Der er påbegyndt fejlretning.

Region Nordjylland: På baggrund af data fra RKKP's årsrapport for Den Danske Depressions database har Region Nordjylland valgt at afholde en audit på de patienter, hvor en eller flere indikatorer ikke var opfyldt. Ved gennemgangen kan vi konstatere, at de indberettede data og fremstillede resultater ikke afspejler det reelle billede af klinisk praksis.

Audit har afdækket, at der er udfordringer i forhold til måden, vi registrerer på og de underliggende arbejdsgange. Der vil nu blive sat fokus på at sikre konvergens mellem klinisk dokumentation og indikatoropfyldelse.

Region Nordjyllands overgang til NordEPJ giver mulighed for at gøre registrering af indikatorerne mere intuitiv, og det er ligeledes en oplagt mulighed for at genopfriske personalets viden om indikatorerne, og hvordan vi opfylder dem. Vi har nedsat en gruppe bestående af flere forskellige faggrupper, der skal forenkle arbejdsgangene i NordEPJ, så vi i fremtiden kan sikre en korrekt registrering af indikatorerne. Derudover vil vi forbedre vores interne overblik over, hvilke indikatorer hos den enkelte patient er opfyldt, og hvilke der mangler, således at vi sikrer, at indikatorerne bliver opfyldt indenfor tidsrammen.

De registreringsproblematikker, vi oplever, er blandt andet, at de yngre læger, som følger speciallægerne, oftest dikterer journalnotatet, hvorfor vurderingen af patienten ikke bliver registeret med speciallægens firecifrede kode. Derved bliver der en misvisning i databasen (indikator 1a).

Af andre registreringsproblematikker kan nævnes, at i det gamle patientjournalssystem var det ikke muligt at registrere, at en procedure var foretaget i et andet regi (Indikator 2a). Dette bliver dog muligt i NordEPJ. Desuden har vi bemærket, at flere i personalegruppen kan være usikre på, hvordan de skal registrere planlagt opfølgning (indikator 10), og hvordan de skal registrere, når en patient tilbydes involvering af pårørende, men ikke ønsker dette (indikator 9a).

Vores arbejdsgang omkring HAM-D17 giver en del udfordringer i forhold til at opfylde indikator 4a, da vores patienter bliver diagnosticeret med depression, før de får vurderet deres depressionssværhedsgrad. Derfor går der ofte mere end 7 dage.

På baggrund af årsrapporten erkender Psykiatrien i Nordjylland, at der ligger et stort arbejde forude for at kunne levere data, der er mere retvisende i forhold til det reelle kvalitetsniveau i klinikken, og at disse højst sandsynligt først vil være tilgængelige ultimo 2022.