

Dansk Depressionsdatabase

Årsrapport 2023

Den 1. januar 2023 til 31. december 2023

Offentlig version, 27/6 2024

Dansk Depressionsdatabase

© RKKP 2024

Årsrapportens analyser er udarbejdet af Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP) ved RKKP's Videncenter. Rapporten er auditeret og kommenteret af styregruppen.

Formandskab for Dansk Depressionsdatabase:
Aake Packness, kvalitets- og sundhedsfaglig konsulent
Psykiatrisk Visitationsklinik
Afdeling for patientforløb, digitalisering og visitation
Psykiatrien Region Sjælland
Fælledvej 6
4200 Slagelse
E-mail: aapa@regionsjaelland.dk

Anders Jørgensen, overlæge, Klinisk forskningslektor, ph.d.
Ambulatorium for Affektive Lidelser
Psykiatrisk Center København
Hovedvejen opg. 17, 1 sal.
2000 Frederiksberg
E-mail: Anders.01.Joergensen@regionh.dk

Udgiver:
Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram
Hedeager 3
8200 Aarhus N
www.rkkp.dk

RKKPs kontaktperson for Dansk Depressionsdatabase:
Kvalitetskonsulent Malene Tousgaard Foget Østergaard
Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram
Afdeling for psykiatri, gynækologi-obstetrik og kroniske sygdomme
Telefon: (+45) 29214162
E-mail: maleot@RKKP.dk
www.RKKP.dk

Indhold

Konklusioner og anbefalinger	1
Indikatoroversigt	3
Indikatorresultater	5
De samlede indikatorresultater	5
De individuelle indikatorresultater	7
Indikator 1a	8
Indikator 2a	12
Indikator 3a	16
Indikator 4a	20
Indikator 5a	23
Indikator 6a	28
Indikator 7	31
Indikator 9a	35
Indikator 10	39
Indikator 11	43
Indikator 12	48
Indikator 12a	50
PRO indikatorer	53
Beskrivelse af sygdomsområdet og måling af behandlingskvaliteten	62
Datagrundlag	63
Styregruppens medlemmer	64
Appendix	65
Appendix 1: Beskrivelse af studiepopulationen	65
Appendix 2: Algoritmer for populationsdannelsen	66
Appendix 3: Kommentarer fra regioner og afdelinger	68

Konklusioner og anbefalinger

Dette er den 13. årsrapport fra Dansk Depressionsdatabase (DDD). Rapporten indeholder data gældende for perioden 1. januar 2023 til 31. december 2023 for indlagte patienter med hoveddiagnosen depression.

Problemer forbundet med overgang til LPR3 har vanskeliggjort opgørelsen af ambulante kontakter, hvorfor kun indlagte patienter indgår i denne rapport. Opgørelse af ambulante patienter er dog genoptaget 1. januar 2024 og vil indgå i den 14. årsrapport 2025.

Årets rapport viser fremgang på **alle** indikatorer og national målopfyldelse på *Vurdering af selvmordsrisiko ved indlæggelse* og *Genindlæggelser indenfor 30 dage* samt regional målopfyldelse for *Somatisk udredning indenfor to dage* (Sjælland). Fremgangen kan formentlig ikke kun tilskrives at tekniske problemer er løst, men også forbedret behandling og systematisk registrering.

Region Nordjylland har i marts 2022 implementeret EPJ nord og Region Syddanmark har implementeret et sammenligneligt system i maj 2022. Det samme system som allerede har været effektivt i Region Midt i forhold til automatisk datafangst til de psykiatriske databaser, sammenlignet med Region Nord og Syddanmarks tidligere systemer. Yderligere ses at man i Sundhedsplatformen som anvendes af Region Sjælland og Hovedstaden er lykkedes med at forbedre den automatiske datafangst i nogen grad. Det er således styregruppens vurdering at den fremgang, der ses for en betydelig del, afspejler en bedring af automatisk datafangst. Derudover afspejler forbedringen, at der i regionerne i det forgange år har været en stor arbejdsindsats i forhold til, at sikre registrering til databasen og denne årsrapport viser, at dette arbejde har haft effekt.

I 2023 har der været et arbejde i styregruppen med forslag til ændring af flere indikatorer. Det gælder:

- Psykopatologisk udredning ved speciallæge i psykiatri eller specialpsykolog i psykiatri
- Hamiltons Depressionsskala (HAM-D17) mindst hver 12. uge under forløbet
- Udvikling af indikator vedr. planlagt opfølgning for ambulante
- Ny procesindikator for andel af patienter, der har udfyldt PRO-skemaer
- PRO-indikatorer for ambulante
- Justering af indikatoren vedr. tilbud om psykoterapi for ambulante patienter

Der ligger forslag til alle seks indikatorer, som dog er sat på stand by. Med etablering af Dansk Multidisciplinær Psykiatri-Gruppe (DMPG) Depression, og det aktuelle arbejde med nationale anbefalinger for udredning af unipolar depression i det regi, vil der være behov for synkronisering. Indikatorerne vil skulle afspejle anbefalingerne fra DMPG. Derfor afventer evt. justering og udvikling af indikatorerne DMPG-gruppens anbefalinger. Styregruppen drøfter dette i efteråret 2024, når udkastet foreligger. En række indikatorer er i spil, som det vil fremgå af rapporten.

Styregruppen vil drøfte udvidelse af gruppen med en socialrådgiver repræsentant.

Styregruppen har besluttet at lade indikator 11_ex48 udgå. Indikatoren vedrører genindlæggelse efter tidligere indlæggelse af mindst 48 timers varighed. Det vurderes at samme indikator med 24-timers kriteriet er tilstrækkeligt oplysende og i øvrigt omfatter alle.

Det er tredje år, at rapporten også omfatter PRO-data, indtil videre alene fra Region Nordjylland. Der er ikke fastlagt standarder for de enkelte indikatorer.

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. PRO-data kan nuancere den kliniske dialog mellem patient og fagperson – og nemmere

bringe patientens vurderinger og prioriteringer i front, i det terapeutiske arbejde. Den generiske form burde kunne fremme udbredelsen. Styregruppen har et stærkt håb om at de tekniske barrierer kan overvindes i det kommende år.

På baggrund af årets resultat og det gennemførte audit anbefaler styregruppen fortsat:

- Lokal analyse af egne resultater med henblik på tilpasning af arbejdsgange m.m
- Systematisk brug af data og evt. støttesystemer, f.eks. Early Warning til at sikre kvaliteten
- Fortsat fokus på at sikre indberetninger til databasen, så god kvalitet også afspejler sig her
- Kompetenceudvikling af personalet, f.eks. undervisning og samrating i brugen af HAM-D17
- Erfaringsudveksling med de enheder, der klarer sig bedst, både regionalt og afdelingsvis
- Organisering af indsatsen, der sikrer ledelsesfokus og klinikerengagement
- At implementeringen af PRO accelereres i alle regioner.

Siden seneste årsrapport er medlemmer trådt ud af styregruppen. Formandskabet vil gerne takke de medlemmer, der er udtrådt af styregruppen, for deres indsats.

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.

Martin Gotfredsen, overlæge

Anders Jørgensen, overlæge, PhD

Aake Packness, sygeplejerske, PhD

Indikatoroversigt

Nedenfor vises det samlede sæt af kvalitetsindikatorer for Dansk Depressionsdatabase.

Indikatoroversigt

Indikator	Type	Format	Standard	ID
Indikator 1a: Andelen af indlæggelser, der vurderes ved speciallæge i psykiatri inden for 7 dage fra indlæggelsesdato	Proces	Andel	≥ 90 %	DDD_01_002
Indikator 2a: Andelen af indlæggelser, hvor der er iværksat somatisk udredning inden for 2 dage fra indlæggelsesdato	Proces	Andel	≥ 90 %	DDD_03_002
Indikator 3a: Andelen af indlæggelser hvor patienten vurderes vedr. sociale støttebehov senest ved udskrivelse	Proces	Andel	≥ 90 %	DDD_05_002
Indikator 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
Indikator 5a: Andelen af indlæggelser, der har fået vurderet sværhedsgrad af depression ved Hamiltons Depressionsskala (HAM-D17) ved udskrivelse	Proces	Andel	≥ 95 %	DDD_09_003
Indikator 6a: Andelen af indlæggelser, der er undersøgt for selvmordsrisiko ved indlæggelse	Proces	Andel	≥ 95 %	DDD_11_003
Indikator 7: Andelen af indlæggelser, der er undersøgt for selvmordsrisiko ved udskrivelse	Proces	Andel	≥ 95 %	DDD_13_004
Indikator 9a: Andelen af indlæggelser, hvor der, senest ved udskrivning, er kommunikeret med pårørende med henblik på inddragelse	Proces	Andel	≥ 90 %	DDD_15_003
Indikator 10: Andelen af indlæggelser, hvor der er planlagt opfølgning senest ved udskrivelse	Proces	Andel	≥ 90 %	DDD_17_002
Indikator 11: Andelen af indlæggelser, hvor patienten genindlægges inden for 30 dage efter udskrivelse	Resultat	Andel	≤ 15 %	DDD_19_004
Indikator 12: Andelen af indlagte patienter, der dør inden for 30 dage efter udskrivelse (patient kan indgå i nævner en gang per år)	Resultat	Andel		DDD_21_003
Indikator 12a: Andelen af indlagte patienter, der dør under indlæggelse (patient kan indgå i nævner en gang per år)	Resultat	Andel		DDD_22_003
Indikator 13: Andelen af patienter, der opnår en forbedring i trivsel	Resultat	Andel		DDD_23_001
Indikator 14: Andelen af patienter, der opnår en forbedring af fysisk helbred	Resultat	Andel		DDD_24_001

Indikator	Type	Format	Standard	ID
Indikator 15: Andelen af patienter, der opnår en forbedring af psykisk helbred	Resultat	Andel		DDD_25_001
Indikator 16: Andelen af patienter der opnår en forbedring i forhold til at arbejde/uddanne sig	Resultat	Andel		DDD_26_001
Indikator 17: Andelen af patienter der opnår en forbedring i forhold til at kunne holde sit hjem	Resultat	Andel		DDD_27_001
Indikator 18: Andelen af patienter der opnår en forbedring i forhold til at gøre noget sammen med andre	Resultat	Andel		DDD_28_001
Indikator 19: Andelen af patienter der opnår en forbedring i forhold til at foretage sig noget alene	Resultat	Andel		DDD_29_001
Indikator 20: Andelen af patienter der opnår en forbedring i forhold til at indgå eller opretholde nære relationer	Resultat	Andel		DDD_30_001

Indikatorresultater

De samlede indikatorresultater

Tabellen viser en oversigt over de samlede indikatorresultater på landsplan for den aktuelle årsrapport (data fra 2023) samt de to foregående års indikatorresultater.

Oversigt over de samlede indikatorresultater

Indikator	Standard	Uoplyst %	Indikatoropfyldelse		
			01.01.2023 - 31.12.2023	2022	2021
			Andel (95% CI)	Andel (95% CI)	Andel (95% CI)
Indikator 1a: Andelen af indlæggelser, der vurderes ved speciallæge i psykiatri inden for 7 dage fra indlæggelsesdato	≥ 90	0	31 (30-33)	18	29
Indikator 2a: Andelen af indlæggelser, hvor der er iværksat somatisk udredning inden for 2 dage fra indlæggelsesdato	≥ 90	0	75 (74-77)	47	45
Indikator 3a: Andelen af indlæggelser hvor patienten vurderes vedr. sociale støttebehov senest ved udskrivelse	≥ 90	0	64 (63-66)	32	31
Indikator 4a: Andelen af indlæggelser, der har fået vurderet sværhedsgrad af depression ved Hamiltons Depressionsskala (HAM-D17) inden for 7 dage fra indlæggelsesdato	≥ 95	2	39 (38-41)	27	26
Indikator 5a: Andelen af indlæggelser, der har fået vurderet sværhedsgrad af depression ved Hamiltons Depressionsskala (HAM-D17) ved udskrivelse	≥ 95	3	30 (29-32)	23	25
Indikator 6a: Andelen af indlæggelser, der er undersøgt for selvmordsrisiko ved indlæggelse	≥ 95	0	96 (96-97)	75	59
Indikator 7: Andelen af indlæggelser, der er undersøgt for selvmordsrisiko ved udskrivelse	≥ 95	0	80 (78-81)	63	53
Indikator 9a: Andelen af indlæggelser, hvor der, senest ved udskrivning, er kommunikeret med pårørende med henblik på inddragelse	≥ 90	0	55 (54-57)	36	39
Indikator 10: Andelen af indlæggelser, hvor der er planlagt opfølgning senest ved udskrivelse	≥ 90	0	49 (48-51)	25	32
Indikator 11: Andelen af indlæggelser, hvor patienten genindlægges inden for 30 dage efter udskrivelse	≤ 15	0	15 (13-16)	16	15

Indikator	Standard	Indikatoropfyldelse			
		Uoplyst	01.01.2023 - 31.12.2023	2022	2021
		%	Andel (95% CI)	Andel (95% CI)	Andel (95% CI)
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 (0-0)	0	0
Indikator 13: Andelen af patienter, der opnår en forbedring i trivsel		82	84 (71-93)	78	
Indikator 14: Andelen af patienter, der opnår en forbedring af fysisk helbred		82	42 (28-57)	33	
Indikator 15: Andelen af patienter, der opnår en forbedring af psykisk helbred		82	54 (39-68)	44	
Indikator 16: Andelen af patienter der opnår en forbedring i forhold til at arbejde/uddanne sig		84	40 (26-56)	63	
Indikator 17: Andelen af patienter der opnår en forbedring i forhold til at kunne holde sit hjem		83	40 (26-55)	43	
Indikator 18: Andelen af patienter der opnår en forbedring i forhold til at gøre noget sammen med andre		82	48 (34-63)	56	
Indikator 19: Andelen af patienter der opnår en forbedring i forhold til at foretage sig noget alene		83	62 (46-75)	22	
Indikator 20: Andelen af patienter der opnår en forbedring i forhold til at indgå eller opretholde nære relationer		83	65 (50-78)	44	

De individuelle indikatorresultater

For hver indikator vises en oversigtstabel for resultatet på lands-, regions- og afdelingsniveau. Hvis antallet af patienter/indlæggelser i en celle er 1 eller 2 er det erstattet af # på grund af risikoen for at vise potentielt personhenførbare oplysninger. Før hver indikator tabel er der beregningsregler for den pågældende indikator. Algoritmer for populationerne "DDD_indlæggelser" (indikator 1-11) og "DDD_individpopulation, indlagte" (indikator 12) findes i Appendix 2. På RKKPs hjemmeside (rkkp.dk) findes [datadefinitionerne](#).

Særligt vedr. Region Hovedstaden og Region Sjælland mht. data fra Sundhedsplatformen

Der blev i juni 2022 implementeret en automatisk kodedrop-løsning, så data fra Sundhedsplatformen automatisk overføres til LPR. Dette havde delvis effekt på opgørelserne i årsrapport 2022, men i år er der fuld effekt af datadrop-løsningen, hvilket forklarer den øgede indberetning/målopfyldelse i 2023 især i Region Hovedstaden.

Særligt vedr. Region Syddanmark mht. implementering af nyt patientjournalssystem

Region Syddanmark har i perioden oktober 2021- maj 2022 implementeret nyt elektronisk patientjournalssystem, EPJ SYD, hvilket har ændret arbejdsgangene mht. indberetning til de kliniske kvalitetsdatabaser. Data indberettes nu via standardplaner i EPJ SYD i form af påsatte procedurekoder, som efterfølgende overføres til LPR. Anvendelse af standardplaner og tilhørende overblik i EPJ SYD var endnu ikke fuldt ud implementeret på alle afdelinger i 2022, hvilket ses som en kraftig nedgang i målopfyldelse i data fra 2022. En fokuseret indsats vedrørende dette har fundet sted, hvilket har øget indberetningen markant i 2023. I nærværende årsrapport skal opgørelserne fra 2022 derfor tolkes med forbehold, og de er ikke umiddelbart sammenlignelige med opgørelserne fra 2023.

Særligt vedr. Region Nordjylland mht. implementeringen af nyt journalssystem

Region Nordjylland overgik i marts 2022 til nyt journalssystem (NordEPJ), hvilket i høj grad har påvirket registreringspraksis. Det betyder, at målopfyldelse i 2022 var påvirket af dette, da det formodes, at Region Nordjyllands registreringskomplethed var påvirket af skiftet og at tiltag til forbedring endnu ikke var slået igennem i data. I nærværende årsrapport skal opgørelserne fra 2022 derfor tolkes med forbehold, og de er ikke umiddelbart sammenlignelige med opgørelserne fra 2023.

Indikator 1a

Andelen af **indlæggelser**, der vurderes ved speciallæge i psykiatri inden for 7 dage fra indlæggelsesdato

Beregningsregler (se desuden Appendix 2)

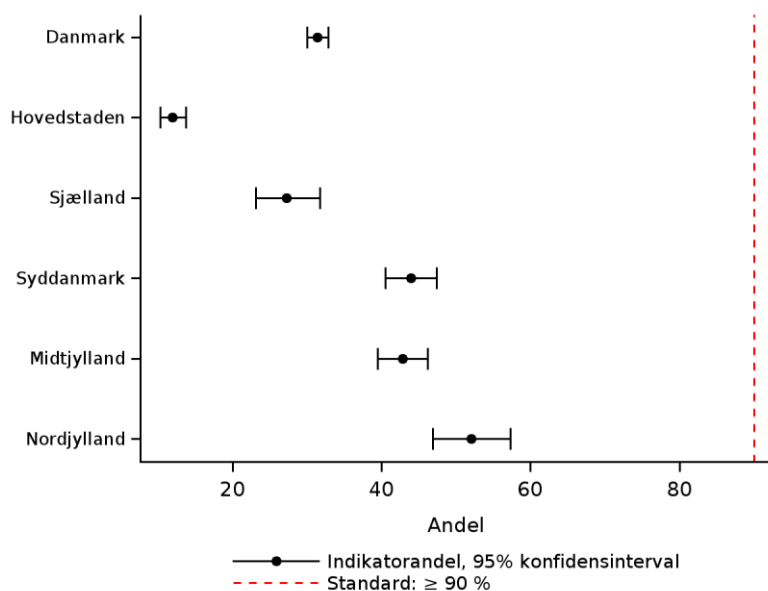
- Indikatorpopulation (nævner):** Antal indlæggelser i "DDD_indlæggelser" hvor udskrivningsdato er i opgørelsesperioden
- Tællerpopulation:** Antal indlæggelser hvor der, senest på 7. indlæggelsesdag, er foretaget vurdering af speciallæge i psykiatri
Procedurekode ZZP0010C eller ZZP0010D
- Ekskluderede:**
- Indlæggelser hvor der senest på 7. indlæggelsesdag
 - 1) er registreret, at der ikke er indikation for vurdering af speciallæge i psykiatri (*procedurekode ZZV005B1*)
 - og
 - 2) ikke findes en procedurekode for at vurderingen er udført
 - Indlæggelser hvor patienten er død senest på 7. indlæggelsesdag

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

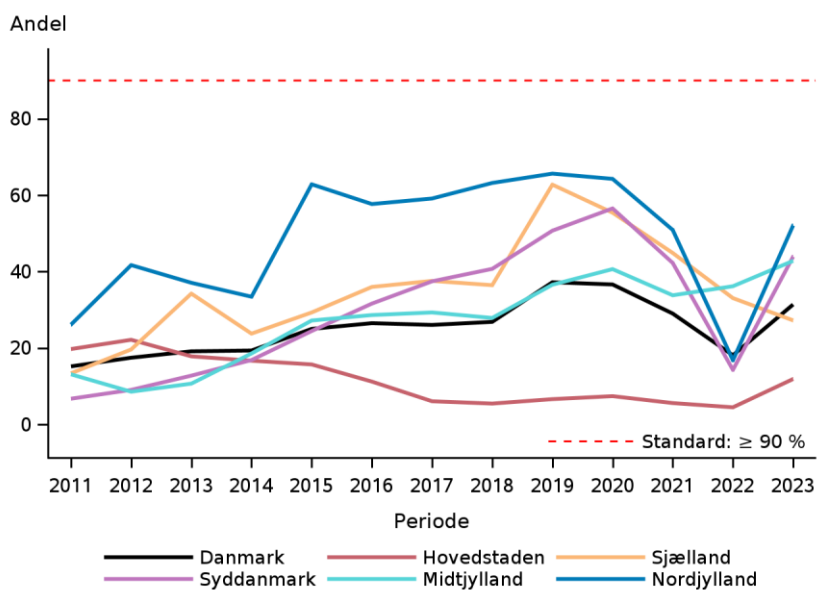
	Standard ≥ 90% opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2023 - 31.12.2023		Tidligere år		
				Andel	95% CI	2022 Antal	2022 Andel	2021 Andel
Danmark	Nej	1.146 / 3.649	0 (0)	31	(30-33)	650 / 3.587	18	29
Hovedstaden	Nej	152 / 1.276	0 (0)	12	(10-14)	57 / 1.263	5	6
Sjælland	Nej	112 / 411	0 (0)	27	(23-32)	128 / 387	33	45
Syddanmark	Nej	339 / 772	0 (0)	44	(40-47)	109 / 762	14	42
Midtjylland	Nej	355 / 829	0 (0)	43	(39-46)	296 / 818	36	34
Nordjylland	Nej	188 / 361	0 (0)	52	(47-57)	60 / 357	17	51
Hovedstaden	Nej	152 / 1.276	0 (0)	12	(10-14)	57 / 1.263	5	6
BOR, Psyk. sengeafdeling	Nej	## / ##	0 (0)	8	(1-26)	4 / 22	18	5
PCA, Psyk. sengeafd.	Nej	5 / 150	0 (0)	3	(1-8)	3 / 136	2	1
PCB, Psyk. sengeafd.	Nej	15 / 199	0 (0)	8	(4-12)	0 / 208	0	0
PCGL, Psyk. sengeafd.	Nej	80 / 213	0 (0)	38	(31-44)	20 / 228	9	0
PCK, Psyk. sengeafd. Nørrebro-afdelingen	Nej	48 / 390	0 (0)	12	(9-16)	19 / 392	5	5
PCN, Psyk. sengeafd. Nordsjælland	Nej	0 / 273	0 (0)	0	(0-1)	9 / 247	4	15
Sct. Hans, Psyk sengeafd. M	Nej	## / ##	0 (0)	8	(1-25)	## / ##	7	8
Sjælland	Nej	112 / 411	0 (0)	27	(23-32)	128 / 387	33	45
PRO Psykiatrisk Afd. 05.0	Nej	28 / 119	0 (0)	24	(16-32)	49 / 119	41	35
PSL Psykiatrisk Afd.	Nej	51 / 129	0 (0)	40	(31-49)	39 / 136	29	47
PSL Retspsykiatrisk Afd.	Nej	## / ##	0 (0)	0	(0-98)			
PVO Psykiatrisk Afd. 25.0	Nej	33 / 162	0 (0)	20	(14-27)	40 / 132	30	49
Syddanmark	Nej	339 / 772	0 (0)	44	(40-47)	109 / 762	14	42

	Standard	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 90%	Tæller/	antal	01.01.2023 - 31.12.2023		2022		2021
	opfyldt	nævner	(%)	Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
PSY BU Døgnafsnit (Aabenraa)	Nej	#/#	0 (0)	0	(0-98)	#/#	17	0
PSY BU Døgnafsnit (Esbjerg)	Nej	0 / 4	0 (0)	0	(0-60)	0 / 3	0	0
PSY BU Døgnafsnit (Odense)	Nej	0 / 4	0 (0)	0	(0-60)	0 / 6	0	0
PSY Psykiatrisk Afsnit (Esbjerg)	Nej	81 / 122	0 (0)	66	(57-75)	37 / 114	32	74
PSY Psykiatrisk Afsnit (Odense)	Nej	50 / 123	0 (0)	41	(32-50)	27 / 144	19	67
PSY Psykiatrisk Afsnit (Svendborg)	Nej	16 / 120	0 (0)	13	(8-21)	18 / 111	16	38
PSY Psykiatrisk Afsnit (Vejle)	Nej	30 / 229	0 (0)	13	(9-18)	5 / 229	2	19
PSY Psykiatrisk afsnit (Middelfart)	Nej	13 / 18	0 (0)	72	(47-90)	8 / 17	47	44
PSY Psykiatrisk sengeafdeling (Aabenraa)	Ja	149 / 151	0 (0)	99	(95-100)	13 / 129	10	26
Midtjylland	Nej	355 / 829	0 (0)	43	(39-46)	296 / 818	36	34
ADA Psykiatri Sengeafsnit for Depression og Angst - AUH	Nej	96 / 338	0 (0)	28	(24-34)	73 / 316	23	25
AFP Psykiatri Sengeafsnit for Psykoser - AUH	Nej	5 / 13	0 (0)	38	(14-68)	6 / 31	19	33
BUA Børne- og Ungdomspsykiatri - Sengeafsnit	Nej	#/#	0 (0)	20	(1-72)	0 / 14	0	0
PHO Sengeafsnit Regionspsykiatri Horsens	Nej	83 / 134	0 (0)	62	(53-70)	15 / 84	18	28
PMI Sengeafsnit - Regionspsykiatri Midt	Nej	49 / 89	0 (0)	55	(44-66)	52 / 109	48	40
PRA Sengeafsnit Regionspsykiatri - Randers	Nej	26 / 77	0 (0)	34	(23-45)	26 / 71	37	39
RET Psykiatri Sengeafsnit for Retspsykiatri - AUH	Nej	#/#	0 (0)	0	(0-98)			
RPG Sengeafdeling Regionpsykiatrien - Gødstrup	Nej	95 / 172	0 (0)	55	(47-63)	108 / 152	71	
Nordjylland	Nej	188 / 361	0 (0)	52	(47-57)	60 / 357	17	51
PS Almenpsykiatrisk, Nord Sengeafsnit	Nej	84 / 148	0 (0)	57	(48-65)	7 / 113	6	
PS Almenpsykiatrisk, Syd Sengeafsnit	Nej	78 / 155	0 (0)	50	(42-58)	5 / 100	5	
PS Ældrepsykiatrisk Sengeafsnit	Nej	26 / 58	0 (0)	45	(32-58)	7 / 55	13	

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



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



Resultater

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

Lands gennemsnittet i 2023 er 31 %, hvilket er en fremgang i forhold til 2022, hvor målopfyldelsen var historisk lav (18 %), men det er stadig langt under standarden på 90 %.

På regionsniveau spænder resultaterne mellem 12 % (Hovedstaden) og 52 % (Nordjylland). Ingen regioner levede således op til standarden i 2023. Med undtagelse af Region Sjælland har alle regioner forbedret målopfyldelse i 2023 i forhold til 2022.

Én afdeling lever op til standarden: PSY Psykiatrisk Sengeafdeling (Aabenraa) med en målopfyldelse på 99 % baseret på i alt 151 indlæggelser.

Diskussion og implikationer

Region Hovedstaden ligger lavt, hvilket vurderes ikke at være udtryk for den reelle praksis, men formodentligt en registreringsproblematik. Region Sjællands målopfyldelse er gået tilbage over tredje år. Om dette kan skyldes registreringspraksis, f.eks. at speciallægen selv manuelt skal registrere sin ydelse i SP, og om dette gøres korrekt, er uklart.

Styregruppen finder det er en vigtig indikator. Den lave målopfyldelsesgrad kan være udtryk for, at specialpsykologer overtager flere opgaver. Der var besluttet at udvide indikatorerne med registrering af psykopatologisk udredning ved speciallæge i psykiatri eller specialpsykolog i psykiatri, hvilket imidlertid afventer anbefalingerne fra DMPG-arbejdsgruppen om udredning af depression.

Det påpeges, at det er påfaldende at senge afd. i Nordsjælland slet ikke indberetter.

Indikator 2a

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

Beregningsregler (se desuden Appendix 2).

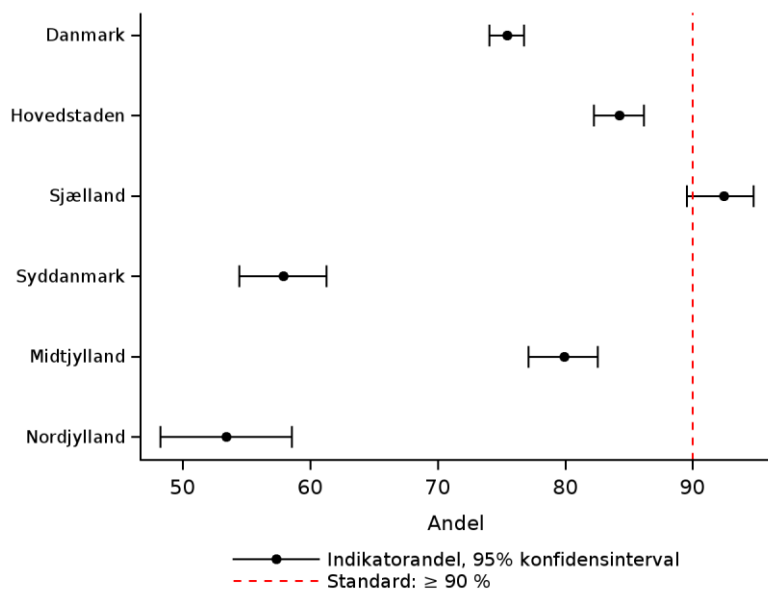
Indikatorpopulation (nævner):	Antal indlæggelser i "DDD_indlæggelser" hvor udskrivningsdato er i opgørelsesperioden
Tællerpopulation:	Antal indlæggelser hvor der, senest på 2. indlæggelsesdag, er iværksat somatisk udredning <i>Procedurekode ZZ0149A eller ZZ0149AX</i>
Ekskluderede:	Indlæggelser hvor patienten er i død senest på 2. indlæggelsesdag

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

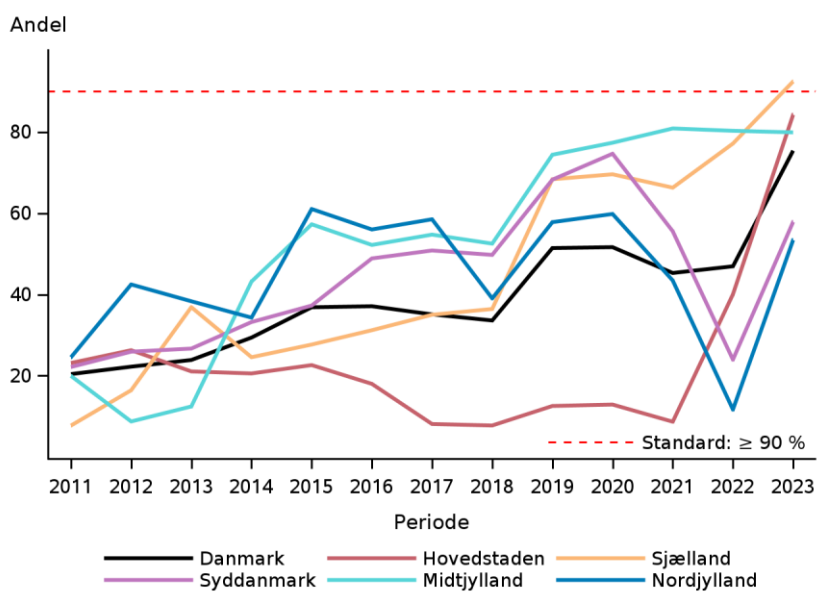
	Standard		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2023 - 31.12.2023		Tidligere år		
	≥ 90% opfyldt	Tæller/ nævner		Andel	95% CI	2022 Antal	2021 Andel	2021 Andel
Danmark	Nej	2.805 / 3.719	0 (0)	75	(74-77)	1.691 / 3.602	47	45
Hovedstaden	Nej	1.097 / 1.302	0 (0)	84	(82-86)	507 / 1.266	40	9
Sjælland	Ja	380 / 411	0 (0)	92	(89-95)	301 / 390	77	66
Syddanmark	Nej	467 / 807	0 (0)	58	(54-61)	184 / 768	24	56
Midtjylland	Nej	665 / 832	0 (0)	80	(77-83)	657 / 818	80	81
Nordjylland	Nej	196 / 367	0 (0)	53	(48-59)	42 / 360	12	43
Hovedstaden	Nej	1.097 / 1.302	0 (0)	84	(82-86)	507 / 1.266	40	9
BOR, Psyk. sengeafdeling	Ja	23 / 25	0 (0)	92	(74-99)	7 / 22	32	5
PCA, Psyk. sengeafd.	Nej	124 / 150	0 (0)	83	(76-88)	47 / 136	35	0
PCB, Psyk. sengeafd.	Nej	174 / 199	0 (0)	87	(82-92)	91 / 208	44	0
PCGL, Psyk. sengeafd.	Ja	220 / 237	0 (0)	93	(89-96)	105 / 228	46	0
PCK, Psyk. sengeafd. Nørrebro-afdelingen	Nej	311 / 392	0 (0)	79	(75-83)	139 / 393	35	6
PCN, Psyk. sengeafd. Nordsjælland	Nej	222 / 273	0 (0)	81	(76-86)	111 / 249	45	25
Sct. Hans, Psyk sengeafd. M	Nej	23 / 26	0 (0)	88	(70-98)	7 / 28	25	19
Sjælland	Ja	380 / 411	0 (0)	92	(89-95)	301 / 390	77	66
PRO Psykiatrisk Afd. 05.0	Ja	108 / 119	0 (0)	91	(84-95)	90 / 120	75	47
PSL Psykiatrisk Afd.	Ja	121 / 129	0 (0)	94	(88-97)	106 / 136	78	75
PSL Retspsykiatrisk Afd.	Ja	## / #	0 (0)	100	(3-100)			
PVO Psykiatrisk Afd. 25.0	Ja	150 / 162	0 (0)	93	(87-96)	105 / 134	78	70
Syddanmark	Nej	467 / 807	0 (0)	58	(54-61)	184 / 768	24	56
PSY BU Døgnafsnit (Aabenraa)	Nej	## / #	0 (0)	0	(0-98)	## / #	17	0
PSY BU Døgnafsnit (Esbjerg)	Nej	## / #	0 (0)	25	(1-81)	## / #	33	14
PSY BU Døgnafsnit (Odense)	Nej	0 / 4	0 (0)	0	(0-60)	0 / 6	0	0
PSY Psykiatrisk Afsnit (Esbjerg)	Ja	122 / 126	0 (0)	97	(92-99)	90 / 118	76	88

	Standard	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 90% opfyldt	Tæller/ nævner	antal (%)	01.01.2023 - 31.12.2023		2022		2021
				Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
PSY Psykiatrisk Afsnit (Odense)	Nej	67 / 145	0 (0)	46	(38-55)	16 / 144	11	81
PSY Psykiatrisk Afsnit (Svendborg)	Nej	83 / 120	0 (0)	69	(60-77)	34 / 112	30	54
PSY Psykiatrisk Afsnit (Vejle)	Nej	44 / 238	0 (0)	18	(14-24)	13 / 230	6	25
PSY Psykiatrisk afsnit (Middelfart)	Nej	11 / 18	0 (0)	61	(36-83)	9 / 17	53	80
PSY Psykiatrisk sengeafdeling (Aabenraa)	Ja	139 / 151	0 (0)	92	(87-96)	20 / 129	16	39
Midtjylland	Nej	665 / 832	0 (0)	80	(77-83)	657 / 818	80	81
ADA Psykiatri Sengeafsnit for Depression og Angst - AUH	Nej	277 / 338	0 (0)	82	(77-86)	246 / 316	78	75
AFP Psykiatri Sengeafsnit for Psykoser - AUH	Nej	7 / 13	0 (0)	54	(25-81)	26 / 31	84	91
BUA Børne- og Ungdomspsykiatri - Sengeafsnit	Nej	3 / 5	0 (0)	60	(15-95)	10 / 14	71	100
PHO Sengeafsnit Regionspsykiatri Horsens	Nej	118 / 134	0 (0)	88	(81-93)	76 / 84	90	91
PMI Sengeafsnit - Regionspsykiatri Midt	Ja	85 / 91	0 (0)	93	(86-98)	98 / 109	90	95
PRA Sengeafsnit Regionspsykiatri - Randers	Nej	40 / 77	0 (0)	52	(40-63)	36 / 71	51	51
RET Psykiatri Sengeafsnit for Retspsykiatri - AUH	Ja	##/##	0 (0)	100	(3-100)			
RPG Sengeafdeling Regionpsykiatrien - Gødstrup	Nej	134 / 173	0 (0)	77	(70-83)	128 / 152	84	
Nordjylland	Nej	196 / 367	0 (0)	53	(48-59)	42 / 360	12	43
PS Almenpsykiatrisk, Nord Sengeafsnit	Nej	82 / 150	0 (0)	55	(46-63)	3 / 114	3	
PS Almenpsykiatrisk, Syd Sengeafsnit	Nej	99 / 159	0 (0)	62	(54-70)	4 / 102	4	
PS Ældrepsykiatrisk Sengeafsnit	Nej	15 / 58	0 (0)	26	(15-39)	##/##	4	

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



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



Resultater

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

Lands gennemsnittet i 2023 er 75 %, hvilket er en markant fremgang i forhold til 2022, hvor målopfyldelsen var 47 %, men det er stadig under standarden på 90 %.

På regionsniveau spænder resultaterne fra 53 % i Region Nordjylland til 92 % i Region Sjælland, der som den eneste region lever op til standarden. Med undtagelse af Region Midtjylland, der har ligget stabilt og relativt højt på 80 % i treårsperioden, er alle regioner gået frem.

Flere afdelinger i Hovedstaden, Sjælland, Syddanmark og Midtjylland lever op til standarden, herunder samtlige afdelinger i Region Sjælland.

Diskussion og implikationer

Landsdækkende ligger denne indikator markant tættere på standarden end indikator 1a. Sjælland lever op til standarden. Både Region Sjælland og Region Hovedstaden har hjælp fra praktiserende læger til at opfylde standarden.

Der sættes spørgsmålstegn ved, om dette kan skyldes systematisk forkert registrering, da alle patienter som udgangspunkt bliver somatisk gennemgået ved indlæggelse og hvis dette ikke lader sig gøre da ved gennemgang. Ligeledes modtager alle ny-indlagte patienter som udgangspunkt blodprøvescreening og EKG som standard.

Det er styregruppens opfattelse, at der sker somatisk udredning ved indlæggelse i langt højere grad end lands gennemsnittet angiver.

Ved den planlagte gennemgang af alle indikatorer kan det overvejes at tydeliggøre hvilke elementer en somatisk udredning skal omfatte for at indikatoren er opfyldt. Samtidig kan det overvejes at tilføje resultatindikatorer.

Der er enighed om, at en somatisk gennemgang er god kvalitet. Der opfordres igen til at anvende løbende data, så det opdages lokalt, hvis dette mangler i registrering. Det kunne godt være med afsnit, hvor det beskrives, hvad der gøres, der hvor det går godt.

Indikator 3a

Andelen af **indlæggelser** hvor patienten vurderes vedr. sociale støttebehov senest ved udskrivelse

Beregningsregler (se desuden Appendix 2).

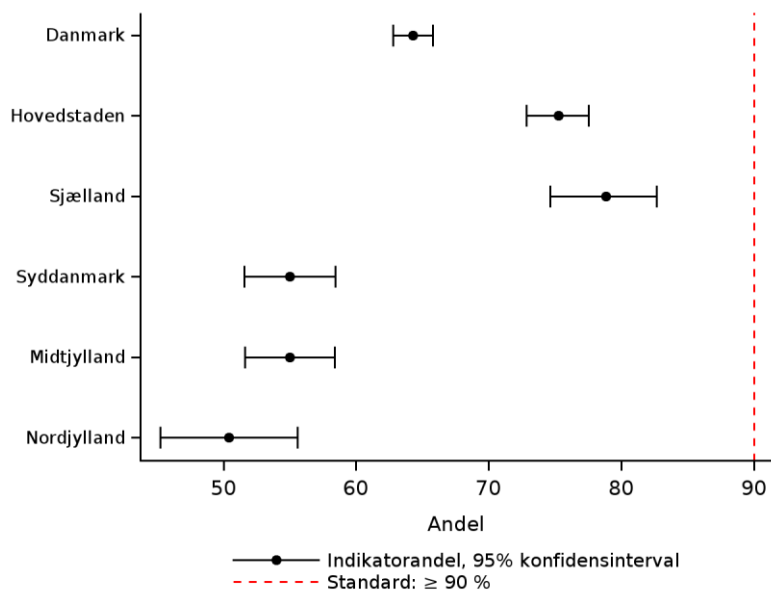
Indikatorpopulation (nævner):	Antal indlæggelser i "DDD_indlæggelser" hvor udskrivningsdato er i opgørelsesperioden
Tællerpopulation:	Antal indlæggelser hvor der, senest på udskrivningsdato, er foretaget vurdering af sociale støttebehov <i>Procedurekode ZZV005C</i>
Ekskluderede:	Indlæggelser hvor patienten er død senest på udskrivningsdato

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

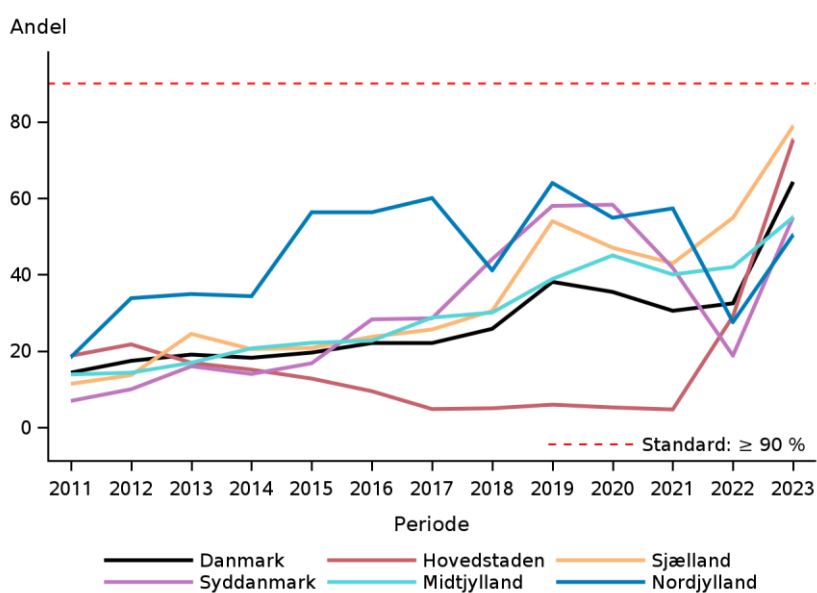
	Standard ≥ 90% opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
				01.01.2023 - 31.12.2023 Andel	95% CI	2022 Antal	2021 Andel	2021 Andel
Danmark	Nej	2.388 / 3.715	0 (0)	64	(63-66)	1.167 / 3.591	32	31
Hovedstaden	Nej	979 / 1.301	0 (0)	75	(73-78)	367 / 1.261	29	5
Sjælland	Nej	324 / 411	0 (0)	79	(75-83)	214 / 390	55	43
Syddanmark	Nej	444 / 807	0 (0)	55	(52-58)	144 / 765	19	42
Midtjylland	Nej	456 / 829	0 (0)	55	(52-58)	343 / 816	42	40
Nordjylland	Nej	185 / 367	0 (0)	50	(45-56)	99 / 359	28	57
Hovedstaden	Nej	979 / 1.301	0 (0)	75	(73-78)	367 / 1.261	29	5
BOR, Psyk. sengeafdeling	Ja	25 / 25	0 (0)	100	(86-100)	12 / 22	55	14
PCA, Psyk. sengeafd.	Nej	95 / 149	0 (0)	64	(55-71)	26 / 136	19	0
PCB, Psyk. sengeafd.	Nej	170 / 199	0 (0)	85	(80-90)	69 / 207	33	0
PCGL, Psyk. sengeafd.	Ja	223 / 237	0 (0)	94	(90-97)	96 / 227	42	0
PCK, Psyk. sengeafd. Nørrebro-afdelingen	Nej	307 / 392	0 (0)	78	(74-82)	117 / 392	30	3
PCN, Psyk. sengeafd. Nordsjælland	Nej	135 / 273	0 (0)	49	(43-56)	36 / 247	15	13
Sct. Hans, Psyk sengeafd. M	Ja	24 / 26	0 (0)	92	(75-99)	10 / 28	36	12
Sjælland	Nej	324 / 411	0 (0)	79	(75-83)	214 / 390	55	43
PRO Psykiatrisk Afd. 05.0	Ja	108 / 119	0 (0)	91	(84-95)	71 / 120	59	22
PSL Psykiatrisk Afd.	Nej	80 / 129	0 (0)	62	(53-70)	55 / 136	40	38
PSL Retspsykiatrisk Afd.	Ja	## / #	0 (0)	100	(3-100)			
PVO Psykiatrisk Afd. 25.0	Nej	135 / 162	0 (0)	83	(77-89)	88 / 134	66	63
Syddanmark	Nej	444 / 807	0 (0)	55	(52-58)	144 / 765	19	42
PSY BU Døgnafsnit (Aabenraa)	Nej	## / #	0 (0)	0	(0-98)	0 / 6	0	0
PSY BU Døgnafsnit (Esbjerg)	Nej	0 / 4	0 (0)	0	(0-60)	0 / 3	0	0
PSY BU Døgnafsnit (Odense)	Nej	0 / 4	0 (0)	0	(0-60)	0 / 6	0	0
PSY Psykiatrisk Afsnit (Esbjerg)	Nej	86 / 126	0 (0)	68	(59-76)	30 / 117	26	46

	Standard	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 90% opfyldt	Tæller/ nævner	antal (%)	01.01.2023 - 31.12.2023		2022		2021
				Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
PSY Psykiatrisk Afsnit (Odense)	Nej	67 / 145	0 (0)	46	(38-55)	32 / 144	22	64
PSY Psykiatrisk Afsnit (Svendborg)	Nej	83 / 120	0 (0)	69	(60-77)	35 / 111	32	54
PSY Psykiatrisk Afsnit (Vejle)	Nej	62 / 238	0 (0)	26	(21-32)	23 / 229	10	32
PSY Psykiatrisk afsnit (Middelfart)	Nej	15 / 18	0 (0)	83	(59-96)	7 / 17	41	50
PSY Psykiatrisk sengeafdeling (Aabenraa)	Nej	131 / 151	0 (0)	87	(80-92)	15 / 129	12	26
Midtjylland	Nej	456 / 829	0 (0)	55	(52-58)	343 / 816	42	40
ADA Psykiatri Sengeafsnit for Depression og Angst - AUH	Nej	246 / 337	0 (0)	73	(68-78)	154 / 316	49	41
AFP Psykiatri Sengeafsnit for Psykoser - AUH	Nej	3 / 13	0 (0)	23	(5-54)	7 / 31	23	16
BUA Børne- og Ungdomspsykiatri - Sengeafsnit	Nej	0 / 5	0 (0)	0	(0-52)	0 / 14	0	0
PHO Sengeafsnit Regionspsykiatri Horsens	Nej	49 / 133	0 (0)	37	(29-46)	13 / 84	15	23
PMI Sengeafsnit - Regionspsykiatri Midt	Nej	78 / 91	0 (0)	86	(77-92)	65 / 109	60	57
PRA Sengeafsnit Regionspsykiatri - Randers	Nej	25 / 76	0 (0)	33	(23-45)	21 / 70	30	12
RET Psykiatri Sengeafsnit for Retspsykiatri - AUH	Nej	## / #	0 (0)	0	(0-98)			
RPG Sengeafdeling Regionpsykiatrien - Gødstrup	Nej	55 / 173	0 (0)	32	(25-39)	65 / 151	43	
Nordjylland	Nej	185 / 367	0 (0)	50	(45-56)	99 / 359	28	57
PS Almenpsykiatrisk, Nord Sengeafsnit	Nej	74 / 150	0 (0)	49	(41-58)	15 / 114	13	
PS Almenpsykiatrisk, Syd Sengeafsnit	Nej	107 / 159	0 (0)	67	(59-75)	21 / 102	21	
PS Ældrepsykiatrisk Sengeafsnit	Nej	4 / 58	0 (0)	7	(2-17)	9 / 55	16	

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



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



Resultater

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

Lands gennemsnittet i 2023 er 64 %, hvilket er en markant fremgang i forhold til 2022, hvor målopfyldelsen var 32 %, men det er stadig langt under standarden på 90 %.

På regionsniveau spænder resultaterne fra 50 % i Region Nordjylland til 79 % i Region Sjælland og ingen regioner lever således op til standarden i 2023. Alle regioner er gået frem i 2023 i forhold til 2022.

Tre afdelinger i Region Hovedstaden og en i Region Sjælland, lever op til standarden i 2023:

BOR, Psyk. Sengeafdeling med en målopfyldelse på 100 % baseret på alt 25 indlæggelser.

PCGL, Psyk. Sengeafd med en målopfyldelse på 94 % baseret på alt 237 indlæggelser.

Sct. Hans, Psyk. Sengeafd M med en målopfyldelse på 92 % baseret på i alt 26 indlæggelser.

PRO Psykiatrisk Afd. 05.0 med en målopfyldelse på 91 % baseret på i alt 119 indlæggelser.

Diskussion og implikationer

Det er styregruppens opfattelse at der – trods den betydelige fremgang i alle regioner – stadig sker en underregistrering. Der er tidligere opfordret til at se på arbejdsgange i forbindelse med vurdering af sociale støttebehov, herunder dokumentation og registrering. Det er stadig aktuelt.

I Region Midtjylland er der ansat flere socialrådgivere, hvilket antageligt kan forklare en del af fremgangen der.

I Region Syddanmark og Region Nordjylland er der ny praksis for at dokumentere sociale forhold korrekt efter overgang til nyt journalsystem. Der rejses tvivl om, hvorvidt de tværfaglige medarbejdere - særligt socialrådgivere - er instrueret i, hvordan man registrerer pårørendekontakt. Styregruppen vil drøfte, om gruppen bør udvides med en socialrådgiver repræsentant.

Indikator 4a

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

Beregningsregler (se desuden Appendix 2).

Indikatorpopulation (nævner):	Antal indlæggelser i "DDD_indlæggelser" hvor udskrivningsdato er i opgørelsesperioden
Tællerpopulation:	Antal indlæggelser hvor der, senest på 7. indlæggelsesdag, er vurderet sværhedsgrad af depression ved HAM-D17 <i>Procedurekode ZZV020K eller ZZV020K1 OG tillægskode VPH0000 til VPH0052 (værdikode)</i>
Ekskluderede:	<ul style="list-style-type: none"> – Indlæggelser hvor der senest på 7. indlæggelsesdag 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 – Indlæggelser hvor patienten er død senest på 7. indlæggelsesdag – Indlæggelser hvor der er registreret procedurekode men ikke værdikode
Uoplyste	– Indlæggelser hvor der er registreret procedurekode men ikke værdikode

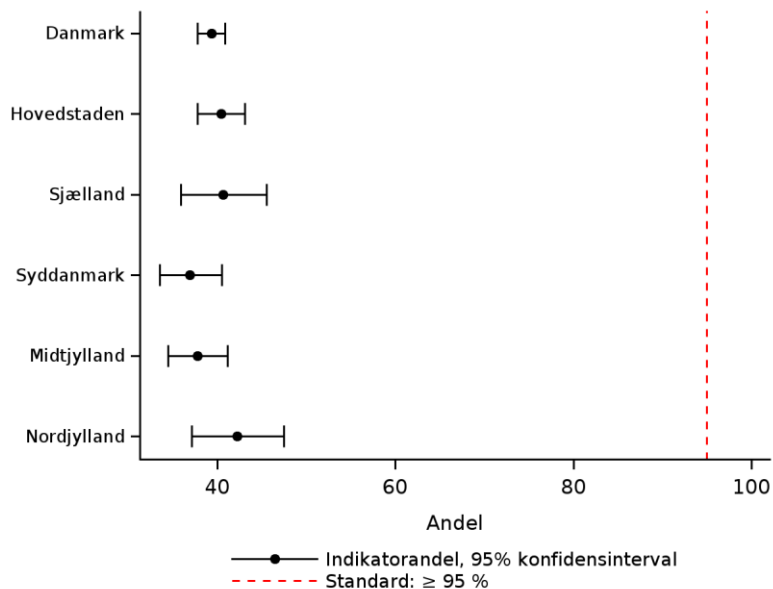
Indikator 4a og 5a kommenteres samlet efter indikator 5a.

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

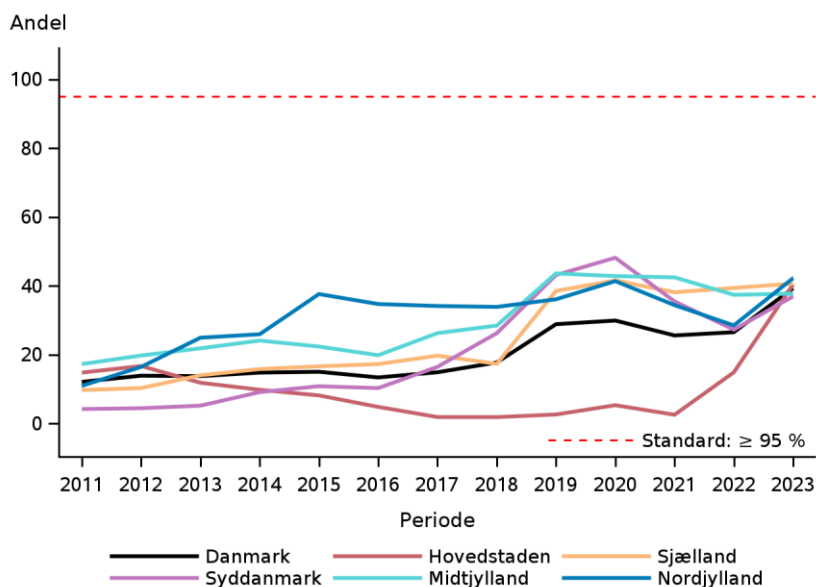
	Standard ≥ 95% opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2023 - 31.12.2023		Tidligere år		
				Andel	95% CI	2022 Antal	2022 Andel	2021 Andel
Danmark	Nej	1.414 / 3.595	91 (2)	39	(38-41)	924 / 3.479	27	26
Hovedstaden	Nej	525 / 1.299	1 (0)	40	(38-43)	186 / 1.249	15	3
Sjælland	Nej	166 / 408	2 (0)	41	(36-46)	149 / 378	39	38
Syddanmark	Nej	272 / 736	43 (6)	37	(33-41)	197 / 722	27	35
Midtjylland	Nej	301 / 797	35 (4)	38	(34-41)	293 / 783	37	42
Nordjylland	Nej	150 / 355	10 (3)	42	(37-48)	99 / 347	29	34
Hovedstaden	Nej	525 / 1.299	1 (0)	40	(38-43)	186 / 1.249	15	3
BOR, Psyk. sengeafdeling	Nej	5 / 25	0 (0)	20	(7-41)	3 / 22	14	0
PCA, Psyk. sengeafd.	Nej	18 / 150	0 (0)	12	(7-18)	7 / 136	5	0
PCB, Psyk. sengeafd.	Nej	77 / 199	0 (0)	39	(32-46)	26 / 206	13	0
PCGL, Psyk. sengeafd.	Nej	179 / 236	0 (0)	76	(70-81)	67 / 228	29	0
PCK, Psyk. sengeafd. Nørrebro-afdelingen	Nej	193 / 390	1 (0)	49	(44-55)	63 / 385	16	4
PCN, Psyk. sengeafd. Nordsjælland	Nej	50 / 273	0 (0)	18	(14-23)	19 / 242	8	6
Sct. Hans, Psyk sengeafd. M	Nej	3 / 26	0 (0)	12	(2-30)	##/##	4	0
Sjælland	Nej	166 / 408	2 (0)	41	(36-46)	149 / 378	39	38

	Standard	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 95%	Tæller/	antal	01.01.2023 - 31.12.2023		2022		2021
	opfyldt	nævner	(%)	Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
PRO Psykiatrisk Afd. 05.0	Nej	44 / 117	1 (1)	38	(29-47)	42 / 114	37	23
PSL Psykiatrisk Afd.	Nej	49 / 128	1 (1)	38	(30-47)	40 / 132	30	33
PSL Retspsykiatrisk Afd.	Ja	#/#	0 (0)	100	(3-100)			
PVO Psykiatrisk Afd. 25.0	Nej	72 / 162	0 (0)	44	(37-52)	67 / 132	51	53
Syddanmark	Nej	272 / 736	43 (6)	37	(33-41)	197 / 722	27	35
PSY BU Døgnafsnit (Aabenraa)	Nej	#/#	0 (0)	0	(0-98)	0 / 5	0	0
PSY BU Døgnafsnit (Esbjerg)	Nej	0 / 4	0 (0)	0	(0-60)	0 / 3	0	0
PSY BU Døgnafsnit (Odense)	Nej	#/#	0 (0)	25	(1-81)	0 / 6	0	0
PSY Psykiatrisk Afsnit (Esbjerg)	Nej	39 / 116	5 (4)	34	(25-43)	38 / 104	37	42
PSY Psykiatrisk Afsnit (Odense)	Nej	42 / 134	5 (4)	31	(24-40)	28 / 133	21	59
PSY Psykiatrisk Afsnit (Svendborg)	Nej	43 / 110	8 (7)	39	(30-49)	25 / 108	23	37
PSY Psykiatrisk Afsnit (Vejle)	Nej	69 / 216	14 (6)	32	(26-39)	47 / 223	21	22
PSY Psykiatrisk afsnit (Middelfart)	Nej	9 / 14	2 (13)	64	(35-87)	3 / 12	25	25
PSY Psykiatrisk sengeafdeling (Aabenraa)	Nej	69 / 137	9 (6)	50	(42-59)	56 / 127	44	29
Midtjylland	Nej	301 / 797	35 (4)	38	(34-41)	293 / 783	37	42
ADA Psykiatri Sengeafsnit for Depression og Angst - AUH	Nej	102 / 312	26 (8)	33	(28-38)	119 / 297	40	42
AFP Psykiatri Sengeafsnit for Psykoser - AUH	Nej	#/#	0 (0)	15	(2-45)	#/#	3	5
BUA Børne- og Ungdomspsykiatri - Sengeafsnit	Nej	0 / 5	0 (0)	0	(0-52)	0 / 14	0	0
PHO Sengeafsnit Regionspsykiatri Horsens	Nej	57 / 134	0 (0)	43	(34-51)	32 / 81	40	46
PMI Sengeafsnit - Regionspsykiatri Midt	Nej	65 / 90	1 (1)	72	(62-81)	53 / 102	52	57
PRA Sengeafsnit Regionspsykiatri - Randers	Nej	20 / 76	1 (1)	26	(17-38)	30 / 68	44	32
RET Psykiatri Sengeafsnit for Retspsykiatri - AUH	Nej	#/#	0 (0)	0	(0-98)			
RPG Sengeafdeling Regionpsykiatrien - Gødstrup	Nej	55 / 166	7 (4)	33	(26-41)	51 / 151	34	
Nordjylland	Nej	150 / 355	10 (3)	42	(37-48)	99 / 347	29	34
PS Almenpsykiatrisk, Nord Sengeafsnit	Nej	57 / 147	2 (1)	39	(31-47)	24 / 110	22	
PS Almenpsykiatrisk, Syd Sengeafsnit	Nej	82 / 152	7 (4)	54	(46-62)	38 / 96	40	
PS Ældrepsykiatrisk Sengeafsnit	Nej	11 / 56	1 (2)	20	(10-32)	7 / 54	13	

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



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



Indikator 5a

Andelen af **indlæggelser**, der har fået vurderet sværhedsgrad af depression ved Hamiltons Depressionsskala (HAM-D17) ved udskrivelse

Beregningsregler (se desuden Appendix 2).

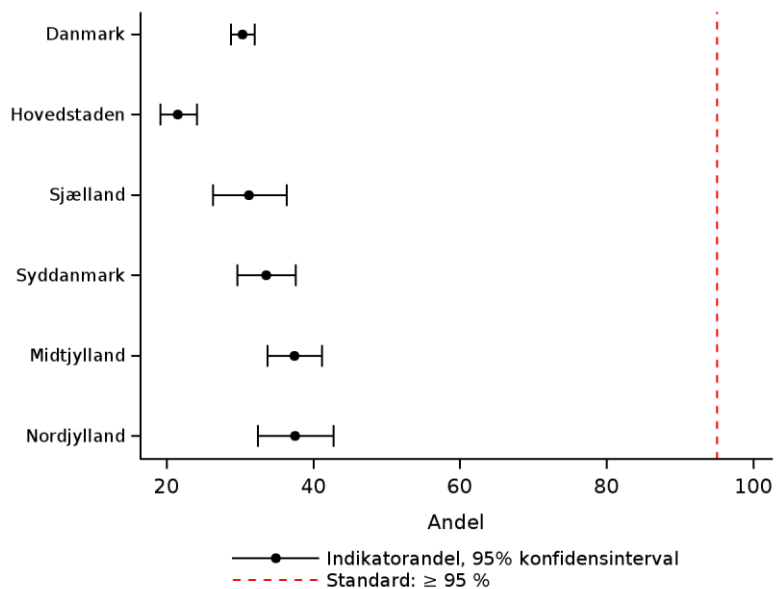
- Indikatorpopulation (nævner):** Antal indlæggelser i "DDD_indlæggelser" hvor udskrivningsdato er i opgørelsesperioden
- Tællerpopulation:** Antal indlæggelser hvor der, i perioden mellem udskrivningsdato og 7 dage før, dog tidligst på indlæggelsesdato, er vurderet sværhedsgrad af depression ved HAM-D17
Procedurekode ZZV020K eller ZZV020K2
OG tillægskode VPH0000 til VPH0052 (værdikode)
- Ekskluderede:**
- Indlæggelser hvor det i perioden mellem udskrivningsdato og 7 dage før, dog tidligst på indlæggelsesdato,
 - 1) er registreret, at der ikke er indikation for vurdering af sværhedsgrad af depression (procedurekode ZZV005B2)
 - og
 - 2) ikke findes en procedurekode for at vurderingen er udført
 - Indlæggelser af under 96 timers varighed
 - Indlæggelser hvor patienten er død senest på udskrivningsdato
 - Indlæggelser hvor der er registreret procedurekode men ikke værdikode
- Uoplyste**

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

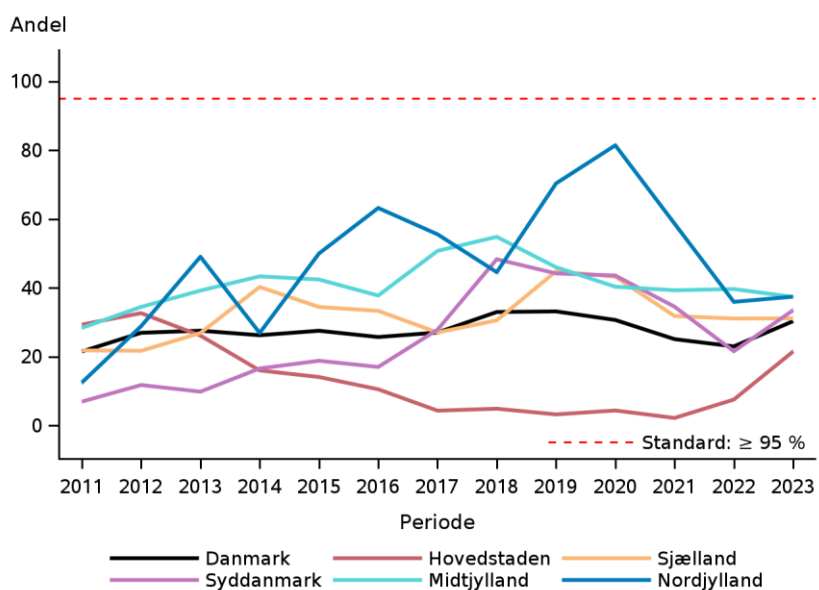
	Standard		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2023 - 31.12.2023		Tidligere år		
	≥ 95% opfyldt	Tæller/ nævner		Andel	95% CI	2022 Antal	2021 Andel	2021 Andel
Danmark	Nej	873 / 2.878	95 (3)	30	(29-32)	630 / 2.738	23	25
Hovedstaden	Nej	219 / 1.018	0 (0)	22	(19-24)	75 / 992	8	2
Sjælland	Nej	105 / 337	1 (0)	31	(26-36)	93 / 299	31	32
Syddanmark	Nej	180 / 537	40 (7)	34	(30-38)	122 / 565	22	35
Midtjylland	Nej	242 / 647	47 (7)	37	(34-41)	244 / 615	40	39
Nordjylland	Nej	127 / 339	7 (2)	37	(32-43)	96 / 267	36	59
Hovedstaden	Nej	219 / 1.018	0 (0)	22	(19-24)	75 / 992	8	2
BOR, Psyk. sengeafdeling	Nej	3 / 23	0 (0)	13	(3-34)	##	5	0
PCA, Psyk. sengeafd.	Nej	7 / 98	0 (0)	7	(3-14)	##	2	0
PCB, Psyk. sengeafd.	Nej	18 / 155	0 (0)	12	(7-18)	9 / 154	6	0
PCGL, Psyk. sengeafd.	Nej	98 / 186	0 (0)	53	(45-60)	25 / 182	14	0
PCK, Psyk. sengeafd. Nørrebro-afdelingen	Nej	73 / 312	0 (0)	23	(19-28)	32 / 312	10	7
PCN, Psyk. sengeafd. Nordsjælland	Nej	19 / 218	0 (0)	9	(5-13)	6 / 198	3	1
Sct. Hans, Psyk sengeafd. M	Nej	##	0 (0)	4	(0-20)	0 / 25	0	0

	Standard ≥ 95% opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2023 - 31.12.2023		Tidligere år		
				Andel	95% CI	2022 Antal	2022 Andel	2021 Andel
Sjælland	Nej	105 / 337	1 (0)	31	(26-36)	93 / 299	31	32
PRO Psykiatrisk Afd. 05.0	Nej	26 / 83	1 (1)	31	(22-42)	25 / 80	31	16
PSL Psykiatrisk Afd.	Nej	39 / 111	0 (0)	35	(26-45)	24 / 98	24	27
PSL Retspsykiatrisk Afd.	Ja	##/##	0 (0)	100	(3-100)			
PVO Psykiatrisk Afd. 25.0	Nej	39 / 142	0 (0)	27	(20-36)	44 / 121	36	46
Syddanmark	Nej	180 / 537	40 (7)	34	(30-38)	122 / 565	22	35
PSY BU Døgnafsnit (Esbjerg)	Ja	##/##	0 (0)	100	(3-100)	0 / 3	0	0
PSY BU Døgnafsnit (Odense)	Nej	0 / 3	0 (0)	0	(0-71)	0 / 4	0	0
PSY Psykiatrisk Afsnit (Esbjerg)	Nej	29 / 100	6 (6)	29	(20-39)	35 / 94	37	47
PSY Psykiatrisk Afsnit (Odense)	Nej	26 / 76	8 (10)	34	(24-46)	29 / 90	32	51
PSY Psykiatrisk Afsnit (Svendborg)	Nej	34 / 82	8 (9)	41	(31-53)	11 / 81	14	38
PSY Psykiatrisk Afsnit (Vejle)	Nej	42 / 138	11 (7)	30	(23-39)	31 / 172	18	28
PSY Psykiatrisk afsnit (Middelfart)	Nej	4 / 14	2 (13)	29	(8-58)	3 / 14	21	35
PSY Psykiatrisk sengeafdeling (Aabenraa)	Nej	44 / 123	5 (4)	36	(27-45)	13 / 103	13	21
Midtjylland	Nej	242 / 647	47 (7)	37	(34-41)	244 / 615	40	39
ADA Psykiatri Sengeafsnit for Depression og Angst - AUH	Nej	92 / 245	35 (13)	38	(31-44)	96 / 231	42	44
AFP Psykiatri Sengeafsnit for Psykoser - AUH	Nej	##/##	0 (0)	8	(0-36)	0 / 24	0	6
BUA Børne- og Ungdomspsykiatri - Sengeafsnit	Nej	0 / 3	0 (0)	0	(0-71)	##/##	0	
PHO Sengeafsnit Regionspsykiatri Horsens	Nej	37 / 110	1 (1)	34	(25-43)	17 / 67	25	29
PMI Sengeafsnit - Regionspsykiatri Midt	Nej	47 / 78	1 (1)	60	(49-71)	47 / 86	55	43
PRA Sengeafsnit Regionspsykiatri - Randers	Nej	18 / 66	1 (1)	27	(17-40)	20 / 56	36	23
RET Psykiatri Sengeafsnit for Retspsykiatri - AUH	Nej	##/##	0 (0)	0	(0-98)			
RPG Sengeafdeling Regionspsykiatrien - Gødstrup	Nej	47 / 131	9 (6)	36	(28-45)	57 / 119	48	
Nordjylland	Nej	127 / 339	7 (2)	37	(32-43)	96 / 267	36	59
PS Almenpsykiatrisk, Nord Sengeafsnit	Nej	32 / 145	1 (1)	22	(16-30)	16 / 101	16	
PS Almenpsykiatrisk, Syd Sengeafsnit	Nej	91 / 139	5 (3)	65	(57-73)	55 / 89	62	
PS Ældrepsykiatrisk Sengeafsnit	Nej	4 / 55	1 (2)	7	(2-18)	##/##	4	

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



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



Resultater, 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. 39 % og 30 % – begge resultater langt under standarden på 90 %. Det er en fremgang i forhold til 2022, hvor målopfyldelsen var hhv. 27 % og 23 %.

På regionsniveau spænder resultaterne vedr. indlæggelse (4a) fra 37 % (Syddanmark) til 42 % (Nordjylland) og, vedr. udskrivelse (5a), fra 22 % (Hovedstaden) til 37 % (Midtjylland og Nordjylland). Dermed ses en tendens til højere grad af HAM-D17-vurdering ved udskrivelse end ved indlæggelse. Ingen regioner lever op til standarden i 2023.

Andelen af uoplyste (dvs. indlæggelser, hvor der er indberettet en procedurekode for HAM-D17, men ingen værdikode) er faldet en anelse i forhold til tidligere år for de to opgørelser (se mere om værdikoder nedenfor). Der er lidt højere andel uoplyste i indikator 5a end i indikator 4a.

Ingen afdelinger levede op til standarden i 4a eller 5a i 2023.

Diskussion og implikationer, indikator 4a og 5a

Indikator 4a er som mange andre set med en højere målopfyldelsesgrad på tværs af regionerne, men er fortsat væsentligt under målopfyldelse. Alle regioner fraset Region Midtjylland og Region Sjælland er øget til niveau omkring 40%, Midt og Region Sjælland fastholder målopfyldelse på dette niveau. I lighed med de foregående års audit ses tendensen med lavere opfyldelsesgrad ved udskrivelse (5a) end ved indlæggelse (4a).

Dette er indikatorer som flere faggrupper kan understøtte opfyldelsen af. Styregruppen anbefaler at der sættes fokus på at sikre, at personalet har de nødvendige kompetencer til at varetage opgaven. I Region Hovedstaden afvikles aktuelt kurser, i Region Midt oplæres plejepersonalet.

Værdianalysen viser igen et gennemsnitligt fald i Hamilton score på 13, og på 14 hvor Hamilton er gennemført både ved indlæggelse og udskrivelse. Dog er det få – ca. 15%, der gennemfører to scores i et indlæggelsesforløb. Det blev drøftet at patienter i remission. Styregruppen vil drøfte anvendelse af om HAM-D17 og hvorvidt der også bør ses på respons og remission. Dette punkt tages op igen til udviklingsmødet i oktober.

Supplerende opgørelse, indikator 4a og 5a

Værdikoderegistrering 2023, HAM-D17, gennemsnit af alle værdikoderegistreringer:

	Indlæggelse (Indikator 4a)		Udskrivning (Indikator 5a)		Forbedring i score under indlæggelse
	Antal	Score*	Antal	Score*	
Danmark	1.414	23	872	10	13
Region Hovedstaden	525	23	219	9	14
Region Sjælland	166	25	106	10	15
Region Syddanmark	272	22	180	8	14
Region Midtjylland	301	22	242	12	10
Region Nordjylland	150	22	125	10	12

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 indikatortabellerne (på landsplan er det 2 % (indlæggelse, indikator 4a) og 3 % (udskrivelse, indikator 5a) af indikatorpopulationen). Landsresultatet for 2023 viser et markant fald i score på 13 point. På regionsniveau spænder faldet fra 10 point (Region Midtjylland) til 15 point (Region Sjælland).

Værdikodeopgørelserne skal tolkes i lyset af at en relativ lav andel af indlæggelserne bidrager til beregningen (på landsplan er det 39 % ved indlæggelsesstart og 30 % ved udskrivelse).

Værdikoderegistrering 2023, HAM-D17, gennemsnit af parrede værdikoderegistreringer:

	Antal	Indlæggelse (Indikator 4a)	Udskrivelse (Indikator 5a)	Forbedring i score under indlæggelse	Standardafvigelse (SD)
Danmark	536	23	9	14	8
Region Hovedstaden	153	24	9	15	9
Region Sjælland	60	26	9	17	8
Region Syddanmark	106	22	8	14	7
Region Midtjylland	134	22	10	12	9
Region Nordjylland	83	22	9	13	7

I denne tabel indgår kun værdikoder på patienter, der har værdikodeindberetninger både ved indlæggelse og udskrivning.

Indikator 6a

Andelen af **indlæggelser**, der er undersøgt for selvmordsrisiko ved indlæggelse

Beregningsregler (se desuden Appendix 2).

Indikatorpopulation (nævner):	Antal indlæggelser i "DDD_indlæggelser" hvor udskrivningsdato er i opgørelsesperioden
Tællerpopulation:	Antal indlæggelser hvor der, senest på 2. indlæggelsesdag, er foretaget screening for selvmordsrisiko <i>Procedurekode ZZ9970FA eller ZZ9970FA1</i>
Ekskluderede:	Indlæggelser hvor patienten er død senest på 2. indlæggelsesdag

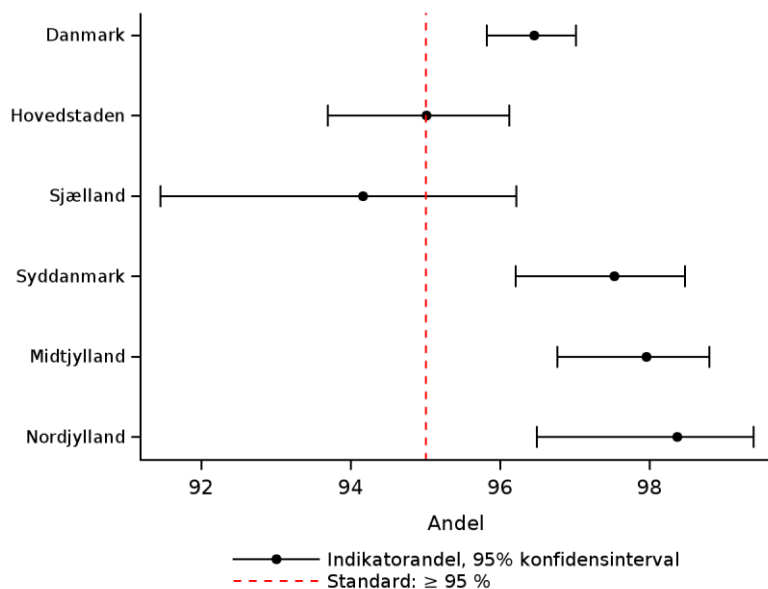
Indikator 6a og 7 kommenteres samlet efter indikator 7.

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

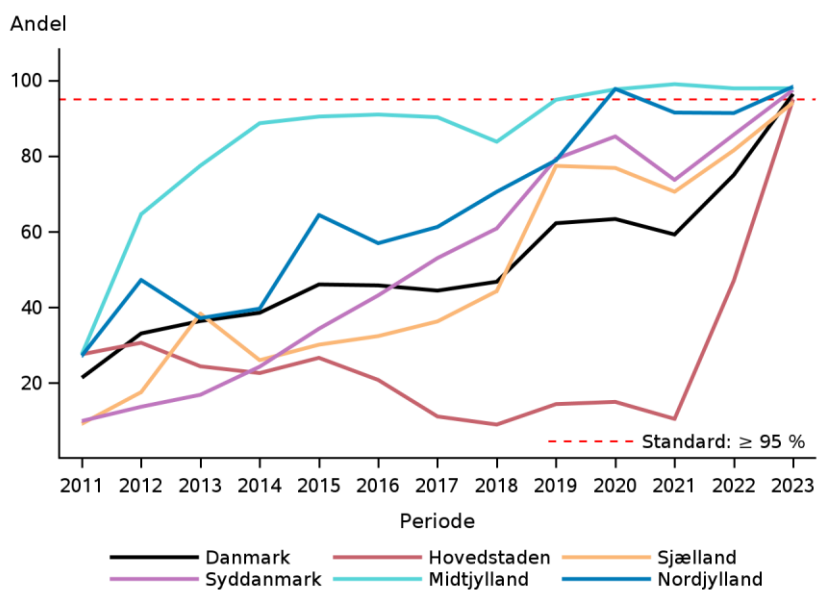
	Standard		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2023 - 31.12.2023		Tidligere år		
	≥ 95% opfyldt	Tæller/ nævner		Andel	95% CI	2022 Antal	Andel	2021 Andel
Danmark	Ja	3.587 / 3.719	0 (0)	96	(96-97)	2.702 / 3.602	75	59
Hovedstaden	Ja	1.237 / 1.302	0 (0)	95	(94-96)	596 / 1.266	47	10
Sjælland	Nej	387 / 411	0 (0)	94	(91-96)	318 / 390	82	71
Syddanmark	Ja	787 / 807	0 (0)	98	(96-98)	658 / 768	86	74
Midtjylland	Ja	815 / 832	0 (0)	98	(97-99)	801 / 818	98	99
Nordjylland	Ja	361 / 367	0 (0)	98	(96-99)	329 / 360	91	92
Hovedstaden	Ja	1.237 / 1.302	0 (0)	95	(94-96)	596 / 1.266	47	10
BOR, Psyk. sengeafdeling	Ja	24 / 25	0 (0)	96	(80-100)	11 / 22	50	5
PCA, Psyk. sengeafd.	Nej	140 / 150	0 (0)	93	(88-97)	57 / 136	42	3
PCB, Psyk. sengeafd.	Ja	199 / 199	0 (0)	100	(98-100)	103 / 208	50	4
PCGL, Psyk. sengeafd.	Ja	233 / 237	0 (0)	98	(96-100)	121 / 228	53	1
PCK, Psyk. sengeafd. Nørrebro-afdelingen	Ja	374 / 392	0 (0)	95	(93-97)	168 / 393	43	7
PCN, Psyk. sengeafd. Nordsjælland	Nej	246 / 273	0 (0)	90	(86-93)	128 / 249	51	27
Sct. Hans, Psyk sengeafd. M	Nej	21 / 26	0 (0)	81	(61-93)	8 / 28	29	19
Sjælland	Nej	387 / 411	0 (0)	94	(91-96)	318 / 390	82	71
PRO Psykiatrisk Afd. 05.0	Ja	116 / 119	0 (0)	97	(93-99)	104 / 120	87	68
PSL Psykiatrisk Afd.	Nej	121 / 129	0 (0)	94	(88-97)	107 / 136	79	79
PSL Retspsykiatrisk Afd.	Ja	## / #	0 (0)	100	(3-100)			
PVO Psykiatrisk Afd. 25.0	Nej	149 / 162	0 (0)	92	(87-96)	107 / 134	80	63
Syddanmark	Ja	787 / 807	0 (0)	98	(96-98)	658 / 768	86	74
PSY BU Døgnafsnit (Aabenraa)	Ja	## / #	0 (0)	100	(3-100)	6 / 6	100	100
PSY BU Døgnafsnit (Esbjerg)	Ja	4 / 4	0 (0)	100	(40-100)	0 / 3	0	0
PSY BU Døgnafsnit (Odense)	Nej	3 / 4	0 (0)	75	(19-99)	5 / 6	83	0
PSY Psykiatrisk Afsnit (Esbjerg)	Ja	126 / 126	0 (0)	100	(97-100)	113 / 118	96	91

	Standard	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 95% opfyldt	Tæller/ nævner	antal (%)	01.01.2023 - 31.12.2023	Andel 95% CI	2022	2021	2021
				Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
PSY Psykiatrisk Afsnit (Odense)	Ja	144 / 145	0 (0)	99	(96-100)	116 / 144	81	81
PSY Psykiatrisk Afsnit (Svendborg)	Ja	118 / 120	0 (0)	98	(94-100)	102 / 112	91	54
PSY Psykiatrisk Afsnit (Vejle)	Nej	224 / 238	0 (0)	94	(90-97)	170 / 230	74	66
PSY Psykiatrisk afsnit (Middelfart)	Ja	18 / 18	0 (0)	100	(81-100)	17 / 17	100	80
PSY Psykiatrisk sengeafdeling (Aabenraa)	Ja	149 / 151	0 (0)	99	(95-100)	128 / 129	99	85
Midtjylland	Ja	815 / 832	0 (0)	98	(97-99)	801 / 818	98	99
ADA Psykiatri Sengeafsnit for Depression og Angst - AUH	Ja	334 / 338	0 (0)	99	(97-100)	307 / 316	97	99
AFP Psykiatri Sengeafsnit for Psykoser - AUH	Nej	12 / 13	0 (0)	92	(64-100)	30 / 31	97	100
BUA Børne- og Ungdomspsykiatri - Sengeafsnit	Ja	5 / 5	0 (0)	100	(48-100)	14 / 14	100	100
PHO Sengeafsnit Regionspsykiatri Horsens	Ja	132 / 134	0 (0)	99	(95-100)	83 / 84	99	99
PMI Sengeafsnit - Regionspsykiatri Midt	Ja	90 / 91	0 (0)	99	(94-100)	108 / 109	99	100
PRA Sengeafsnit Regionspsykiatri - Randers	Nej	69 / 77	0 (0)	90	(81-95)	68 / 71	96	97
RET Psykiatri Sengeafsnit for Retspsykiatri - AUH	Ja	## / #	0 (0)	100	(3-100)			
RPG Sengeafdeling Regionpsykiatrien - Gødstrup	Ja	172 / 173	0 (0)	99	(97-100)	151 / 152	99	
Nordjylland	Ja	361 / 367	0 (0)	98	(96-99)	329 / 360	91	92
PS Almenpsykiatrisk, Nord Sengeafsnit	Ja	149 / 150	0 (0)	99	(96-100)	107 / 114	94	
PS Almenpsykiatrisk, Syd Sengeafsnit	Ja	159 / 159	0 (0)	100	(98-100)	92 / 102	90	
PS Ældrepsykiatrisk Sengeafsnit	Nej	53 / 58	0 (0)	91	(81-97)	46 / 55	84	

Indikator 6a: Andelen af indlæggelser, der er undersøgt for selvmordsrisiko ved indlæggelse. Kontrolldiagram på regionsniveau.



Indikator 6a: Andelen af indlæggelser, der er undersøgt for selvmordsrisiko ved indlæggelse. Trendgraf på regionsniveau.



Indikator 7

Andelen af **indlæggelser**, der er undersøgt for selvmordsrisiko ved udskrivelse

Beregningsregler (se desuden Appendix 2).

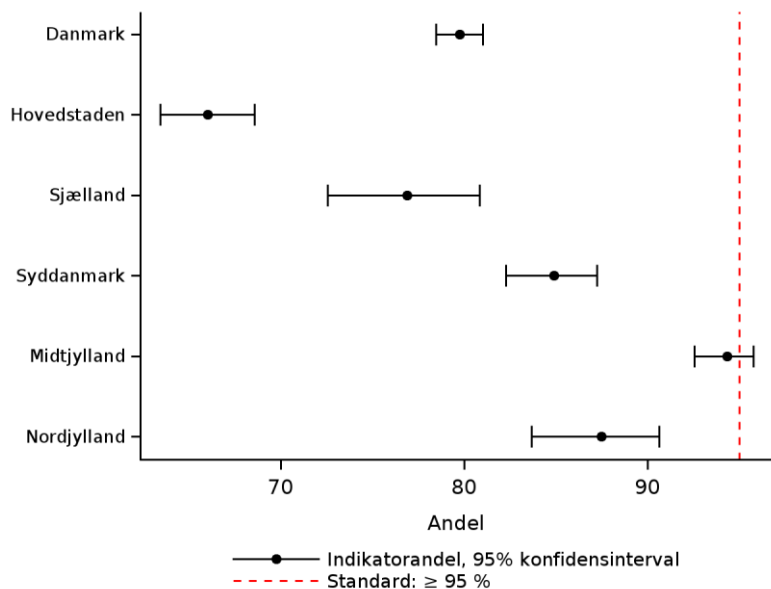
Indikatorpopulation (nævner):	Antal indlæggelser i "DDD_indlæggelser" hvor udskrivningsdato er i opgørelsesperioden
Tællerpopulation:	Antal indlæggelser hvor der, højst 7 dage inden udskrivningsdato, er foretaget screening for selvmordsrisiko Procedurekode ZZ9970FA eller ZZ9970FA2
Ekskluderede:	Indlæggelser hvor patienten er død senest på udskrivningsdato

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

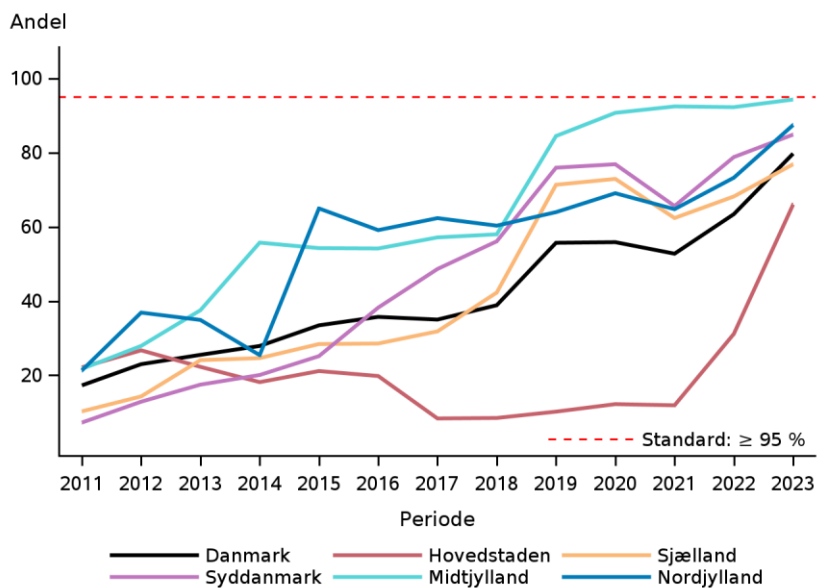
	Standard		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 95% opfyldt	Tæller/nævner		01.01.2023 - 31.12.2023	95% CI	2022	2021	
				Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark	Nej	2.963 / 3.715	0 (0)	80	(78-81)	2.278 / 3.591	63	53
Hovedstaden	Nej	859 / 1.301	0 (0)	66	(63-69)	393 / 1.261	31	12
Sjælland	Nej	316 / 411	0 (0)	77	(73-81)	266 / 390	68	62
Syddanmark	Nej	685 / 807	0 (0)	85	(82-87)	603 / 765	79	66
Midtjylland	Nej	782 / 829	0 (0)	94	(93-96)	753 / 816	92	92
Nordjylland	Nej	321 / 367	0 (0)	87	(84-91)	263 / 359	73	65
Hovedstaden	Nej	859 / 1.301	0 (0)	66	(63-69)	393 / 1.261	31	12
BOR, Psyk. sengeafdeling	Nej	10 / 25	0 (0)	40	(21-61)	6 / 22	27	10
PCA, Psyk. sengeafd.	Nej	81 / 149	0 (0)	54	(46-63)	32 / 136	24	7
PCB, Psyk. sengeafd.	Nej	154 / 199	0 (0)	77	(71-83)	89 / 207	43	1
PCGL, Psyk. sengeafd.	Nej	193 / 237	0 (0)	81	(76-86)	86 / 227	38	1
PCK, Psyk. sengeafd. Nørrebro-afdelingen	Nej	256 / 392	0 (0)	65	(60-70)	89 / 392	23	8
PCN, Psyk. sengeafd. Nordsjælland	Nej	153 / 273	0 (0)	56	(50-62)	87 / 247	35	32
Sct. Hans, Psyk sengeafd. M	Nej	12 / 26	0 (0)	46	(27-67)	4 / 28	14	15
Sjælland	Nej	316 / 411	0 (0)	77	(73-81)	266 / 390	68	62
PRO Psykiatrisk Afd. 05.0	Nej	90 / 119	0 (0)	76	(67-83)	83 / 120	69	41
PSL Psykiatrisk Afd.	Nej	109 / 129	0 (0)	84	(77-90)	101 / 136	74	69
PSL Retspsykiatrisk Afd.	Ja	##/##	0 (0)	100	(3-100)			
PVO Psykiatrisk Afd. 25.0	Nej	116 / 162	0 (0)	72	(64-78)	82 / 134	61	69
Syddanmark	Nej	685 / 807	0 (0)	85	(82-87)	603 / 765	79	66
PSY BU Døgnafsnit (Aabenraa)	Ja	##/##	0 (0)	100	(3-100)	5 / 6	83	100
PSY BU Døgnafsnit (Esbjerg)	Ja	4 / 4	0 (0)	100	(40-100)	0 / 3	0	0
PSY BU Døgnafsnit (Odense)	Nej	##/##	0 (0)	50	(7-93)	6 / 6	100	0
PSY Psykiatrisk Afsnit (Esbjerg)	Nej	116 / 126	0 (0)	92	(86-96)	104 / 117	89	78
PSY Psykiatrisk Afsnit (Odense)	Nej	121 / 145	0 (0)	83	(76-89)	107 / 144	74	75

	Standard ≥ 95% opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2023 - 31.12.2023		Tidligere år		
				Andel	95% CI	2022 Antal	Andel	2021 Andel
PSY Psykiatrisk Afsnit (Svendborg)	Nej	94 / 120	0 (0)	78	(70-85)	74 / 111	67	48
PSY Psykiatrisk Afsnit (Vejle)	Nej	186 / 238	0 (0)	78	(72-83)	168 / 229	73	62
PSY Psykiatrisk afsnit (Middelfart)	Nej	16 / 18	0 (0)	89	(65-99)	14 / 17	82	75
PSY Psykiatrisk sengeafdeling (Aabenraa)	Ja	145 / 151	0 (0)	96	(92-99)	123 / 129	95	72
Midtjylland	Nej	782 / 829	0 (0)	94	(93-96)	753 / 816	92	92
ADA Psykiatri Sengeafsnit for Depression og Angst - AUH	Ja	326 / 337	0 (0)	97	(94-98)	293 / 316	93	92
AFP Psykiatri Sengeafsnit for Psykoser - AUH	Nej	12 / 13	0 (0)	92	(64-100)	31 / 31	100	98
BUA Børne- og Ungdomspsykiatri - Sengeafsnit	Ja	5 / 5	0 (0)	100	(48-100)	13 / 14	93	50
PHO Sengeafsnit Regionspsykiatri Horsens	Nej	119 / 133	0 (0)	89	(83-94)	80 / 84	95	95
PMI Sengeafsnit - Regionspsykiatri Midt	Ja	90 / 91	0 (0)	99	(94-100)	103 / 109	94	96
PRA Sengeafsnit Regionspsykiatri - Randers	Ja	72 / 76	0 (0)	95	(87-99)	67 / 70	96	88
RET Psykiatri Sengeafsnit for Retspsykiatri - AUH	Ja	## / #	0 (0)	100	(3-100)			
RPG Sengeafdeling Regionspsykiatrien - Gødstrup	Nej	157 / 173	0 (0)	91	(85-95)	129 / 151	85	
Nordjylland	Nej	321 / 367	0 (0)	87	(84-91)	263 / 359	73	65
PS Almenpsykiatrisk, Nord Sengeafsnit	Ja	144 / 150	0 (0)	96	(91-99)	93 / 114	82	
PS Almenpsykiatrisk, Syd Sengeafsnit	Ja	156 / 159	0 (0)	98	(95-100)	99 / 102	97	
PS Ældrepsykiatrisk Sengeafsnit	Nej	21 / 58	0 (0)	36	(24-50)	18 / 55	33	

Indikator 7: Andelen af indlæggelser, der er undersøgt for selvmordsrisiko ved udskrivelse. Kontrolldiagram på regionsniveau.



Indikator 7: Andelen af indlæggelser, der er undersøgt for selvmordsrisiko ved udskrivelse. Trendgraf på regionsniveau.



Resultater, 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. 96 % og 80 %, hvilket er en markant fremgang fra hhv. 75 % og 63 % i 2022. Dermed er standarden på 95 % nået for indikator 6a i 2023 for første gang i den tid indikatoren har været i drift. Indikator 7 når endnu ikke standarden.

På regionsniveau spænder målopfyldelsen for indikator 6a fra 94 % (Sjælland) til 98 % (Syddanmark, Midt- og Nordjylland). Region Sjælland er den eneste region, der ikke lever op til standarden. På de fleste afdelinger ligger målopfyldelsen over standarden for 6a. I indikator 7 har alle regioner haft fremgang i treårsperioden og målopfyldelsen spænder fra 66 % (Hovedstaden) til 94 % (Midtjylland). Ingen regioner, men en del afdelinger, lever op til standarden i 2023.

Diskussion og implikationer, indikator 6a og 7

Styregruppen konstaterer med tilfredshed, at for første gang i databasens historie, er en indikator - selvmordsrisikovurdering ved indlæggelse - opfyldt. Det har været et prioriteret område fra starten.

Alle regioner har haft fremgang i målopfyldelse for risikovurdering ved udskrivelse, men er dog fortsat noget under standarden. Der kan være forskellige grunde hertil, f.eks. at forløb kan afsluttes ved at patienten udskrives i forbindelse med orlov og ikke kommer ind på sygehuset igen.

En af udfordringerne ved det journalsystem der bruges i Region Syddanmark, Region Midtjylland og Region Nordjylland er, at der skal registreres særskilt i journalen og det således ikke er nok at skrive en selvmordsrisiko vurdering i epikrisen, hvilket for Region Nordjylland og Region Syddanmark er en ny arbejdsgang.

Styregruppen finder indikatoren for selvmordsrisikovurdering vigtig.

Indikator 9a

Andelen af **indlæggelser**, hvor der, senest ved udskrivning, er kommunikeret med pårørende med henblik på inddragelse

Beregningsregler (se desuden Appendix 2).

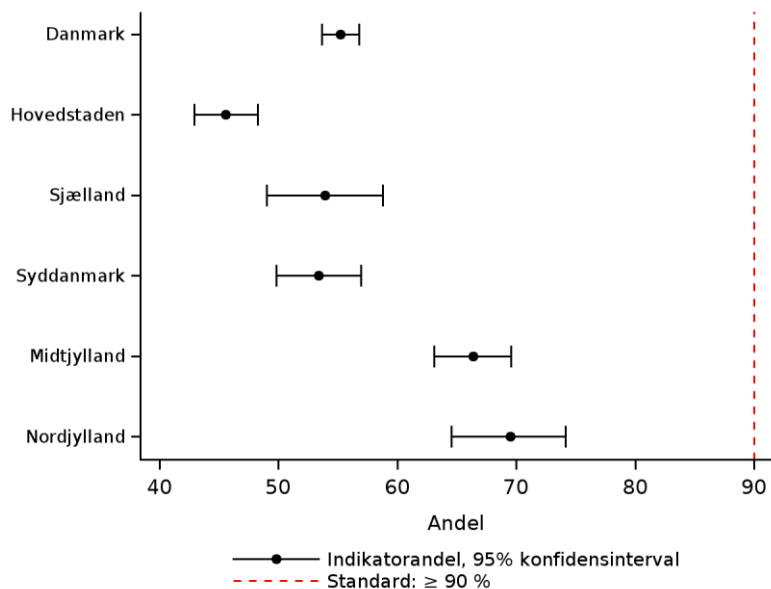
- Indikatorpopulation (nævner):** Antal indlæggelser i "DDD_indlæggelser" hvor udskrivningsdato er i opgørelsesperioden
- Tællerpopulation:** Antal indlæggelser hvor der, senest på udskrivningsdato, er kommunikeret med pårørende med henblik på inddragelse
Procedurekode BVAA5
- Ekskluderede:**
- Indlæggelser hvor det, senest på udskrivningsdato, 1) er registreret, at der ikke er indikation for pårørendekontakt
Procedurekode ZZV005B5 eller ikke kan etableres pårørendekontakt (*procedurekode AWZ13B*) og 2) ikke findes en procedurekode for at pårørendesamtale er afholdt
 - Indlæggelser hvor patienten er død senest på udskrivningsdato

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

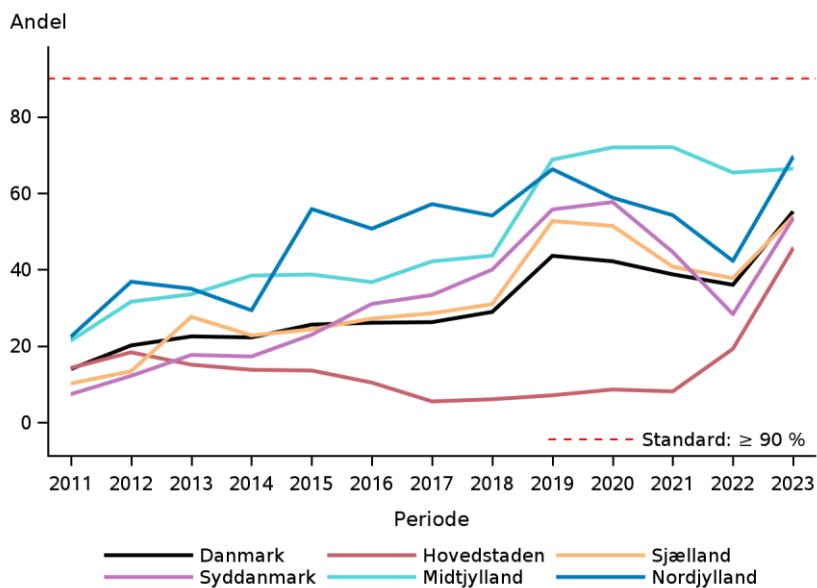
	Standard	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år		
		≥ 90% opfyldt	Tæller/ nævner	antal (%)	Andel	95% CI	2022 Antal	2021 Andel
Danmark	Nej	2.017 / 3.653	0 (0)	55	(54-57)	1.275 / 3.538	36	39
Hovedstaden	Nej	593 / 1.301	0 (0)	46	(43-48)	241 / 1.250	19	8
Sjælland	Nej	220 / 408	0 (0)	54	(49-59)	139 / 368	38	41
Syddanmark	Nej	402 / 753	0 (0)	53	(50-57)	213 / 751	28	45
Midtjylland	Nej	549 / 827	0 (0)	66	(63-70)	531 / 812	65	72
Nordjylland	Nej	253 / 364	0 (0)	70	(64-74)	151 / 357	42	54
Hovedstaden	Nej	593 / 1.301	0 (0)	46	(43-48)	241 / 1.250	19	8
BOR, Psyk. sengeafdeling	Nej	15 / 25	0 (0)	60	(39-79)	7 / 22	32	38
PCA, Psyk. sengeafd.	Nej	43 / 149	0 (0)	29	(22-37)	20 / 136	15	1
PCB, Psyk. sengeafd.	Nej	112 / 199	0 (0)	56	(49-63)	39 / 207	19	2
PCGL, Psyk. sengeafd.	Nej	139 / 237	0 (0)	59	(52-65)	49 / 227	22	0
PCK, Psyk. sengeafd. Nørrebro-afdelingen	Nej	191 / 392	0 (0)	49	(44-54)	87 / 392	22	6
PCN, Psyk. sengeafd. Nordsjælland	Nej	78 / 273	0 (0)	29	(23-34)	35 / 238	15	21
Sct. Hans, Psyk sengeafd. M	Nej	15 / 26	0 (0)	58	(37-77)	4 / 26	15	8
Sjælland	Nej	220 / 408	0 (0)	54	(49-59)	139 / 368	38	41
PRO Psykiatrisk Afd. 05.0	Nej	76 / 118	0 (0)	64	(55-73)	46 / 115	40	25
PSL Psykiatrisk Afd.	Nej	57 / 127	0 (0)	45	(36-54)	40 / 122	33	41
PSL Retspsykiatrisk Afd.	Nej	##/##	0 (0)	0	(0-98)			
PVO Psykiatrisk Afd. 25.0	Nej	87 / 162	0 (0)	54	(46-62)	53 / 131	40	51

	Standard ≥ 90% opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2023 - 31.12.2023		Tidligere år		
				Andel	95% CI	2022 Antal	2022 Andel	2021 Andel
Syddanmark	Nej	402 / 753	0 (0)	53	(50-57)	213 / 751	28	45
PSY BU Døgnafsnit (Aabenraa)	Nej	## / #	0 (0)	0	(0-98)	## / #	33	0
PSY BU Døgnafsnit (Esbjerg)	Nej	0 / 4	0 (0)	0	(0-60)	0 / 3	0	5
PSY BU Døgnafsnit (Odense)	Nej	0 / 4	0 (0)	0	(0-60)	0 / 6	0	0
PSY Psykiatrisk Afsnit (Esbjerg)	Nej	89 / 124	0 (0)	72	(63-79)	53 / 106	50	68
PSY Psykiatrisk Afsnit (Odense)	Nej	54 / 121	0 (0)	45	(36-54)	41 / 143	29	71
PSY Psykiatrisk Afsnit (Svendborg)	Nej	57 / 114	0 (0)	50	(40-60)	29 / 111	26	41
PSY Psykiatrisk Afsnit (Vejle)	Nej	101 / 229	0 (0)	44	(38-51)	53 / 228	23	31
PSY Psykiatrisk afsnit (Middelfart)	Nej	12 / 16	0 (0)	75	(48-93)	10 / 17	59	71
PSY Psykiatrisk sengeafdeling (Aabenraa)	Nej	89 / 140	0 (0)	64	(55-72)	23 / 128	18	19
Midtjylland	Nej	549 / 827	0 (0)	66	(63-70)	531 / 812	65	72
ADA Psykiatri Sengeafsnit for Depression og Angst - AUH	Nej	199 / 337	0 (0)	59	(54-64)	202 / 316	64	66
AFP Psykiatri Sengeafsnit for Psykosser - AUH	Nej	9 / 13	0 (0)	69	(39-91)	15 / 31	48	51
BUA Børne- og Ungdomspsykiatri - Sengeafsnit	Nej	0 / 5	0 (0)	0	(0-52)	0 / 14	0	50
PHO Sengeafsnit Regionspsykiatri Horsens	Nej	114 / 133	0 (0)	86	(79-91)	67 / 84	80	80
PMI Sengeafsnit - Regionspsykiatri Midt	Ja	80 / 89	0 (0)	90	(82-95)	78 / 106	74	91
PRA Sengeafsnit Regionspsykiatri - Randers	Nej	54 / 76	0 (0)	71	(60-81)	58 / 69	84	84
RET Psykiatri Sengeafsnit for Retspsykiatri - AUH	Ja	## / #	0 (0)	100	(3-100)			
RPG Sengeafdeling Regionpsykiatrien - Gødstrup	Nej	92 / 173	0 (0)	53	(45-61)	89 / 151	59	
Nordjylland	Nej	253 / 364	0 (0)	70	(64-74)	151 / 357	42	54
PS Almenpsykiatrisk, Nord Sengeafsnit	Nej	104 / 148	0 (0)	70	(62-77)	26 / 112	23	
PS Almenpsykiatrisk, Syd Sengeafsnit	Nej	111 / 158	0 (0)	70	(62-77)	44 / 102	43	
PS Ældrepsykiatrisk Sengeafsnit	Nej	38 / 58	0 (0)	66	(52-78)	38 / 55	69	

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



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



Resultater

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

Landsgennemsnittet i 2023 er 55 %, hvilket er en fremgang i forhold til 2022, hvor målopfyldelsen var 36 %, men det er stadig langt under standarden på 90 %.

På regionsniveau spænder resultaterne fra 46 % (Hovedstaden) til 70 % (Nordjylland). Ingen regioner levede således op til standarden i 2023, men alle regioner har forbedret målopfyldelsen i 2023 i forhold til 2022.

Én afdeling lever op til standarden: PMI Sengeafsnit – Regionspsykiatri Midt med en målopfyldelse på 90 % baseret på i alt 89 indlæggelser.

Diskussion og implikationer

Styregruppen vurderer at inddragelse af pårørende er centralt i patientbehandlingen.

Da der kan være tvivl om brug af de kodemuligheder der er for eksklusion af patienter (situationer hvor pårørendekontakt ikke er mulig eller hvor der ikke er indikation for pårørendekontakt), besluttes det at ændre i datadefinitionen, så der fremover står ”skal” i stedet for ”kan” i punktet vedr. indberetning af koderne «etablering af kontakt til patientens pårørende ikke mulig» eller «Ingen indikation for pårørendekontakt», således:

*«Såfremt patienten ingen pårørende har, eller ikke ønsker pårørende inddraget, **skal** koden ‘etablering af kontakt til patientens pårørende ikke mulig’ eller koden ‘Ingen indikation for pårørendekontakt’ bruges.*

Det skal understrege vigtigheden af denne procedure mht. at få en korrekt defineret indikatorpopulation.

Styregruppen vil drøfte denne indikator på udviklingsmødet i oktober. Indikatoren bør optimeres og præciseres i forhold til både pårørende og patientens professionelle netværk.

Indikator 10

Andelen af **indlæggelser**, hvor der er planlagt opfølgning senest ved udskrivelse

Beregningsregler (se desuden Appendix 2).

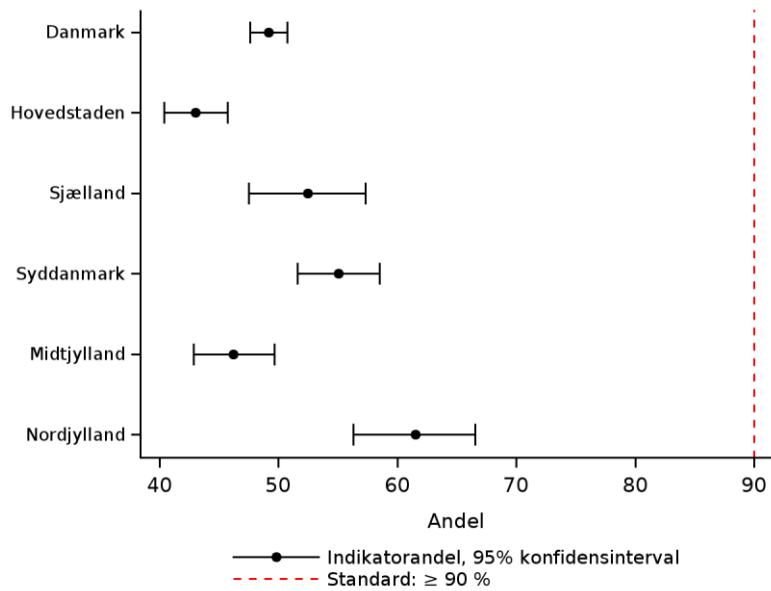
- Indikatorpopulation (nævner):** Antal indlæggelser i "DDD_indlæggelser" hvor udskrivningsdato er i opgørelsesperioden
- Tællerpopulation:** Antal indlæggelser hvor der, senest på udskrivningsdato, er planlagt opfølgning
Procedurekode AWB4
- Ekskluderede:**
- Indlæggelser hvor det senest på udskrivningsdato
 - 1) er registreret, at der ikke er indikation for planlagt opfølgning
Procedurekode ZZV005B4
 - og
 - 2) ikke findes en procedurekode for planlagt opfølgning
 - Indlæggelser hvor patienten er død senest på udskrivningsdato

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

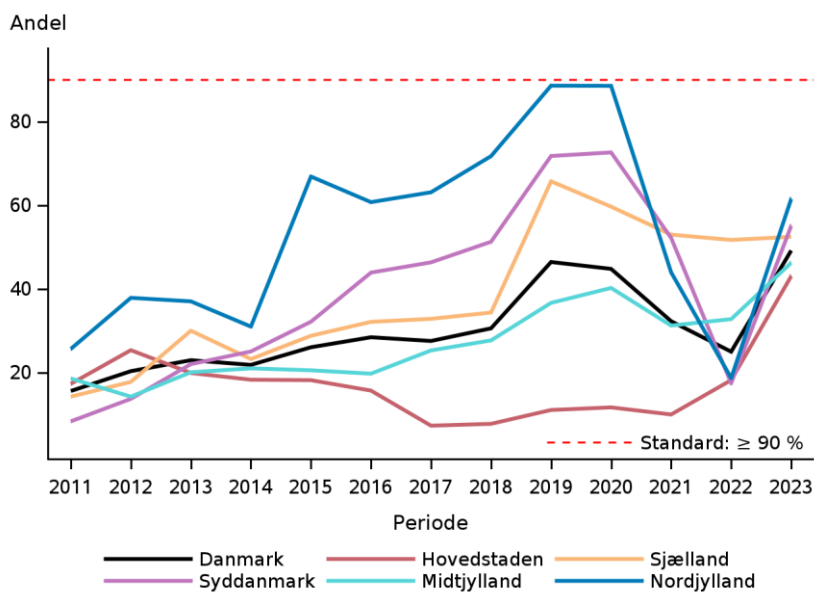
	Standard		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 90% opfyldt	Tæller/ nævner		01.01.2023 - 31.12.2023 Andel	95% CI	2022 Antal	2021 Andel	2021 Andel
Danmark	Nej	1.813 / 3.686	0 (0)	49	(48-51)	891 / 3.568	25	32
Hovedstaden	Nej	559 / 1.299	0 (0)	43	(40-46)	228 / 1.255	18	10
Sjælland	Nej	214 / 408	0 (0)	52	(47-57)	197 / 381	52	53
Syddanmark	Nej	440 / 799	0 (0)	55	(52-59)	132 / 758	17	52
Midtjylland	Nej	381 / 824	0 (0)	46	(43-50)	267 / 815	33	31
Nordjylland	Nej	219 / 356	0 (0)	62	(56-67)	67 / 359	19	44
Hovedstaden	Nej	559 / 1.299	0 (0)	43	(40-46)	228 / 1.255	18	10
BOR, Psyk. sengeafdeling	Nej	13 / 25	0 (0)	52	(31-72)	7 / 22	32	19
PCA, Psyk. sengeafd.	Nej	54 / 149	0 (0)	36	(29-45)	12 / 136	9	0
PCB, Psyk. sengeafd.	Nej	85 / 199	0 (0)	43	(36-50)	40 / 207	19	0
PCGL, Psyk. sengeafd.	Nej	134 / 236	0 (0)	57	(50-63)	52 / 227	23	0
PCK, Psyk. sengeafd. Nørrebro-afdelingen	Nej	188 / 391	0 (0)	48	(43-53)	72 / 392	18	8
PCN, Psyk. sengeafd. Nordsjælland	Nej	77 / 273	0 (0)	28	(23-34)	43 / 242	18	29
Sct. Hans, Psyk sengeafd. M	Nej	8 / 26	0 (0)	31	(14-52)	##	7	12
Sjælland	Nej	214 / 408	0 (0)	52	(47-57)	197 / 381	52	53
PRO Psykiatrisk Afd. 05.0	Nej	42 / 118	0 (0)	36	(27-45)	57 / 117	49	18
PSL Psykiatrisk Afd.	Nej	92 / 127	0 (0)	72	(64-80)	66 / 131	50	60
PSL Retspsykiatrisk Afd.	Nej	##	0 (0)	0	(0-98)			
PVO Psykiatrisk Afd. 25.0	Nej	80 / 162	0 (0)	49	(41-57)	74 / 133	56	69
Syddanmark	Nej	440 / 799	0 (0)	55	(52-59)	132 / 758	17	52
PSY BU Døgnafsnit (Aabenraa)	Nej	##	0 (0)	0	(0-98)	3 / 6	50	0

	Standard ≥ 90% opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2023 - 31.12.2023		Tidligere år		
				Andel	95% CI	2022 Antal	2022 Andel	2021 Andel
PSY BU Døgnafsnit (Esbjerg)	Nej	0 / 4	0 (0)	0	(0-60)	0 / 3	0	0
PSY BU Døgnafsnit (Odense)	Nej	0 / 4	0 (0)	0	(0-60)	0 / 6	0	0
PSY Psykiatrisk Afsnit (Esbjerg)	Nej	56 / 122	0 (0)	46	(37-55)	31 / 113	27	66
PSY Psykiatrisk Afsnit (Odense)	Nej	81 / 144	0 (0)	56	(48-64)	34 / 143	24	79
PSY Psykiatrisk Afsnit (Svendborg)	Nej	81 / 120	0 (0)	68	(58-76)	20 / 111	18	51
PSY Psykiatrisk Afsnit (Vejle)	Nej	55 / 235	0 (0)	23	(18-29)	17 / 228	7	43
PSY Psykiatrisk afsnit (Middelfart)	Nej	16 / 18	0 (0)	89	(65-99)	10 / 17	59	76
PSY Psykiatrisk sengeafdeling (Aabenraa)	Ja	151 / 151	0 (0)	100	(98-100)	16 / 128	13	30
Midtjylland	Nej	381 / 824	0 (0)	46	(43-50)	267 / 815	33	31
ADA Psykiatri Sengeafsnit for Depression og Angst - AUH	Nej	92 / 337	0 (0)	27	(23-32)	67 / 316	21	20
AFP Psykiatri Sengeafsnit for Psykosser - AUH	Nej	0 / 13	0 (0)	0	(0-25)	0 / 31	0	4
BUA Børne- og Ungdomspsykiatri - Sengeafsnit	Nej	0 / 5	0 (0)	0	(0-52)	0 / 14	0	0
PHO Sengeafsnit Regionspsykiatri Horsens	Nej	86 / 132	0 (0)	65	(56-73)	3 / 84	4	1
PMI Sengeafsnit - Regionspsykiatri Midt	Nej	76 / 89	0 (0)	85	(76-92)	61 / 108	56	57
PRA Sengeafsnit Regionspsykiatri - Randers	Nej	26 / 76	0 (0)	34	(24-46)	21 / 70	30	21
RET Psykiatri Sengeafsnit for Retspsykiatri - AUH	Nej	## / #	0 (0)	0	(0-98)			
RPG Sengeafdeling Regionspsykiatrien - Gødstrup	Nej	101 / 171	0 (0)	59	(51-67)	97 / 151	64	
Nordjylland	Nej	219 / 356	0 (0)	62	(56-67)	67 / 359	19	44
PS Almenpsykiatrisk, Nord Sengeafsnit	Nej	111 / 143	0 (0)	78	(70-84)	11 / 114	10	
PS Almenpsykiatrisk, Syd Sengeafsnit	Nej	105 / 155	0 (0)	68	(60-75)	## / #	1	
PS Ældrepsykiatrisk Sengeafsnit	Nej	3 / 58	0 (0)	5	(1-14)	## / #	2	

Indikator 10: Andelen af indlæggelser, hvor der er planlagt opfølgning senest ved udskrivelse. Kontrolldiagram på regionsniveau.



Indikator 10: Andelen af indlæggelser, hvor der er planlagt opfølgning senest ved udskrivelse. Trendgraf på regionsniveau.



Resultater

Indikator 10 drejer sig om planlagt opfølgning efter indlæggelse.

Lands gennemsnittet i 2023 er 49 %, hvilket er en fremgang i forhold til 2022, hvor målopfyldelsen var 25 %, men det er stadig langt under standarden på 90 %.

På regionsniveau spænder resultaterne fra 43 % (Hovedstaden) til 62 % (Nordjylland). Ingen regioner levede således op til standarden i 2023, men alle regioner har forbedret målopfyldelsen i 2023 i forhold til 2022, med undtagelse af Sjælland, der har ligget stabilt og relativt højt i treårsperioden.

Én afdeling lever op til standarden: PSY Psykiatrisk Sengeafdeling (Aabenraa) med en målopfyldelse på 100 % ud af i alt 151 indlæggelser.

Diskussion og implikationer

Styregruppen ønsker at vurdere en udvidelse i datadefinitionen, så det ikke kun er en dato, men også en udskrivesaftale eller koordinationsplan, der kan tælle som opfølgning. Styregruppen har nedsat en arbejdsgruppe mhp. at definere et forslag til dette. Indikatoren og arbejdsgruppens forslag vil blive drøftet udviklingsmødet i oktober.

Indikator 11

Andelen af **indlæggelser**, hvor patienten genindlægges inden for 30 dage efter udskrivelse

Beregningsregler (se desuden Appendix 2).

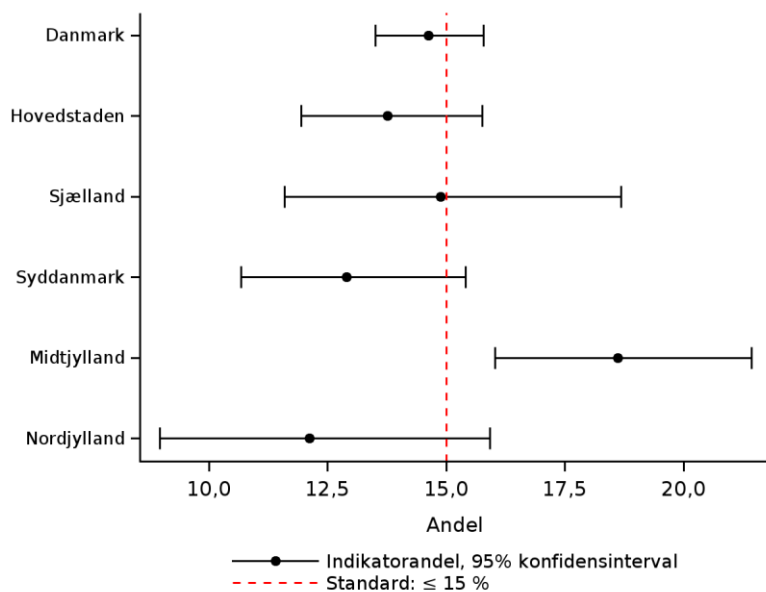
Indikatorpopulation (nævner):	Antal indlæggelser i "DDD_indlæggelser" hvor udskrivningsdato er i opgørelsesperioden
Tællerpopulation:	Antal indlæggelser hvor patienten bliver genindlagt ⁱ med en psykiatrisk diagnose indenfor 30 dage efter udskrivning fraregnet genindlæggelser til én ECT (<i>Procedurekode BRXA1*</i>) A-diagnosekode DF*
	ⁱ Genindlæggelser er defineret som fysiske kontakter, der opfylder følgende: <ul style="list-style-type: none"> - Er givet på en afdeling med psykiatri eller børneungeomspsykiatri som speciale - Finder sted på sengeafsnit - Er af mindst 12 timers varighed - Ikke er en planlagt ECT
Ekskluderede:	Indlæggelser hvor patienten er død indenfor 30 dage efter udskrivningsdato

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

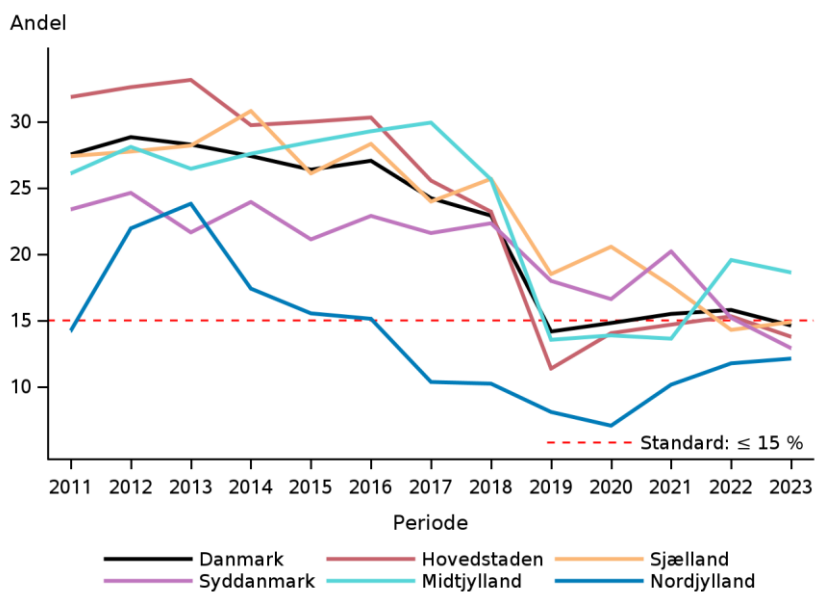
	Standard		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
	≤ 15% opfyldt	Tæller/nævner		01.01.2023 - 31.12.2023	95% CI	2022	2021	2021
Danmark	Ja	540 / 3.694	0 (0)	15	(13-16)	563 / 3.566	16	15
Hovedstaden	Ja	178 / 1.293	0 (0)	14	(12-16)	192 / 1.254	15	15
Sjælland	Ja	61 / 410	0 (0)	15	(12-19)	55 / 385	14	18
Syddanmark	Ja	104 / 806	0 (0)	13	(11-15)	115 / 757	15	20
Midtjylland	Nej	153 / 822	0 (0)	19	(16-21)	159 / 813	20	14
Nordjylland	Ja	44 / 363	0 (0)	12	(9-16)	42 / 357	12	10
Hovedstaden	Ja	178 / 1.293	0 (0)	14	(12-16)	192 / 1.254	15	15
BOR, Psyk. sengeafdeling	Nej	4 / 25	0 (0)	16	(5-36)	5 / 22	23	15
PCA, Psyk. sengeafd.	Nej	36 / 149	0 (0)	24	(18-32)	21 / 136	15	13
PCB, Psyk. sengeafd.	Ja	30 / 197	0 (0)	15	(11-21)	40 / 205	20	15
PCGL, Psyk. sengeafd.	Ja	23 / 235	0 (0)	10	(6-14)	35 / 225	16	13
PCK, Psyk. sengeafd. Nørrebro-afdelingen	Ja	47 / 390	0 (0)	12	(9-16)	53 / 391	14	12
PCN, Psyk. sengeafd. Nordsjælland	Ja	34 / 272	0 (0)	13	(9-17)	34 / 245	14	19
Sct. Hans, Psyk sengeafd. M	Nej	4 / 25	0 (0)	16	(5-36)	3 / 28	11	15
Sjælland	Ja	61 / 410	0 (0)	15	(12-19)	55 / 385	14	18
PRO Psykiatrisk Afd. 05.0	Nej	19 / 119	0 (0)	16	(10-24)	23 / 120	19	16
PSL Psykiatrisk Afd.	Nej	20 / 128	0 (0)	16	(10-23)	18 / 134	13	10
PSL Retspsykiatrisk Afd.	Ja	##/##	0 (0)	0	(0-98)			

	Standard ≤ 15% opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2023 - 31.12.2023		Tidligere år		
				Andel	95% CI	2022 Antal	Andel	2021 Andel
PVO Psykiatrisk Afd. 25.0	Ja	22 / 162	0 (0)	14	(9-20)	14 / 131	11	26
Syddanmark	Ja	104 / 806	0 (0)	13	(11-15)	115 / 757	15	20
PSY BU Døgnafsnit (Aabenraa)	Ja	## / #	0 (0)	0	(0-98)	## / #	33	100
PSY BU Døgnafsnit (Esbjerg)	Nej	## / #	0 (0)	50	(7-93)	0 / 3	0	86
PSY BU Døgnafsnit (Odense)	Ja	0 / 4	0 (0)	0	(0-60)	0 / 6	0	38
PSY Psykiatrisk Afsnit (Esbjerg)	Ja	18 / 126	0 (0)	14	(9-22)	15 / 115	13	17
PSY Psykiatrisk Afsnit (Odense)	Ja	15 / 145	0 (0)	10	(6-16)	21 / 141	15	31
PSY Psykiatrisk Afsnit (Svendborg)	Ja	15 / 120	0 (0)	13	(7-20)	7 / 110	6	26
PSY Psykiatrisk Afsnit (Vejle)	Nej	43 / 237	0 (0)	18	(13-24)	55 / 227	24	9
PSY Psykiatrisk afsnit (Middelfart)	Ja	## / #	0 (0)	6	(0-27)	## / #	6	5
PSY Psykiatrisk sengeafdeling (Aabenraa)	Ja	10 / 151	0 (0)	7	(3-12)	14 / 129	11	13
Midtjylland	Nej	153 / 822	0 (0)	19	(16-21)	159 / 813	20	14
ADA Psykiatri Sengeafsnit for Depression og Angst - AUH	Nej	80 / 334	0 (0)	24	(19-29)	79 / 316	25	17
AFP Psykiatri Sengeafsnit for Psykosser - AUH	Nej	3 / 13	0 (0)	23	(5-54)	4 / 31	13	7
BUA Børne- og Ungdomspsykiatri - Sengeafsnit	Nej	5 / 5	0 (0)	100	(48-100)	10 / 14	71	50
PHO Sengeafsnit Regionspsykiatri Horsens	Ja	17 / 131	0 (0)	13	(8-20)	12 / 83	14	11
PMI Sengeafsnit - Regionspsykiatri Midt	Ja	9 / 90	0 (0)	10	(5-18)	12 / 109	11	10
PRA Sengeafsnit Regionspsykiatri - Randers	Nej	20 / 76	0 (0)	26	(17-38)	11 / 70	16	9
RET Psykiatri Sengeafsnit for Retspsykiatri - AUH	Ja	## / #	0 (0)	0	(0-98)			
RPG Sengeafdeling Regionspsykiatrien - Gødstrup	Ja	19 / 172	0 (0)	11	(7-17)	26 / 149	17	
Nordjylland	Ja	44 / 363	0 (0)	12	(9-16)	42 / 357	12	10
PS Almenpsykiatrisk, Nord Sengeafsnit	Ja	18 / 150	0 (0)	12	(7-18)	11 / 114	10	
PS Almenpsykiatrisk, Syd Sengeafsnit	Ja	20 / 157	0 (0)	13	(8-19)	11 / 101	11	
PS Ældrepsykiatrisk Sengeafsnit	Ja	6 / 56	0 (0)	11	(4-22)	8 / 54	15	

Indikator 11: Andelen af indlæggelser, hvor patienten genindlægges inden for 30 dage efter udskrivelse. Kontrolldiagram på regionsniveau.



Indikator 11: Andelen af indlæggelser, hvor patienten genindlægges inden for 30 dage efter udskrivelse. Trendgraf på regionsniveau.



Resultater

Indikator 11 omhandler genindlæggelse med en psykiatrisk diagnose indenfor 30 dage efter udskrivelse.

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

På landsplan i 2023 blev standarden nået og med undtagelse af Midtjylland levede alle regioner op til standarden. Den laveste genindlæggelsesandel var i Region Nordjylland (12 %). Midtjylland havde i 2021 en målopfyldelse, der levede op til standarden (14 %), men har siden forringet målopfyldelsen til 20 % (2022) og 19 % (2023).

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. 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.

Diskussion og implikationer

Alle regioner på nær Region Midtjylland lever op til standarden. Der er relativt mange i Region Midtjylland, som bliver genindlagt i lighed med opgørelsen 2022. Der kan ske registreringsfejl ift. de patienter, som bliver indlagt til vedligeholdelses ECT, da disse ønskes ekskluderet fra genindlæggelsespopulationen (tæller). På den baggrund besluttes det at afprøve en ny definition af kontakter med planlagt ECT ud fra et varighedskriterium (mindst 24 timer) sammen med en procedurekode for ECT. Dette vil blive drøftet på udviklingsmødet i oktober.

Styregruppen besluttede at lade indikator 11_ex48 udgå fra og med årsrapport 2023, som der tidligere har været lagt op til. Indikator 11_ex24 bibeholdes, men ændres til indikator 11.

Supplerende opgørelse, indikator 11

Oversigt over længde af indlæggelsesforløb på lands- og regionsniveau (2023)

		Nedre		Øvre
	Antal	kvartil	Median	kvartil
<i>Danmark</i>	3.719	6	21	36
<i>Region Hovedstaden</i>	1.302	5	22	40
<i>Region Sjælland</i>	411	8	20	33
<i>Region Syddanmark</i>	807	4	20	36
<i>Region Midtjylland</i>	832	7	19	34
<i>Region Nordjylland</i>	367	15	25	40

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 15 dage i Region Nordjylland, mens det i de andre regioner var højst 8 dage. Samme mønster ses ved længere indlæggelsesperioder.

Indikator 12

Andelen af **indlagte patienter**, der dør inden for 30 dage efter udskrivelse

Beregningsregler (se desuden Appendix 2).

Indikatorpopulation (nævner):	Antal patienter i "DDD individpopulation, indlagte", der er udskrevet fra mindst en indlæggelse i opgørelsesperioden
Tællerpopulation:	Antal patienter der er døde senest 30 dage efter udskrivningsdato
Ekskluderede:	Patienter der er døde senest på udskrivningsdato

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

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	Uoplyst Tæller/ nævner	antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
				01.01.2023 - 31.12.2023	Andel	95% CI	2022	2021
Danmark		21 / 3.037	0 (0)	0,7	(0,4-1,1)	24 / 2.963	0,8	0,7
Hovedstaden		7 / 1.129	0 (0)	0,6	(0,2-1,3)	7 / 1.075	0,7	0,7
Sjælland		##	0 (0)	0,3	(0,0-1,6)	5 / 353	1,4	0,5
Syddanmark		##	0 (0)	0,2	(0,0-1,0)	7 / 567	1,2	0,8
Midtjylland		8 / 659	0 (0)	1,2	(0,5-2,4)	3 / 661	0,5	0,3
Nordjylland		4 / 324	0 (0)	1,2	(0,3-3,1)	##	0,7	1,2
Hovedstaden		7 / 1.129	0 (0)	0,6	(0,2-1,3)	7 / 1.075	0,7	0,7
BOR, Psyk. sengeafdeling		0 / 18	0 (0)	0,0	(0,0-18,5)	0 / 17	0,0	5,9
PCA, Psyk. sengeafd.		0 / 121	0 (0)	0,0	(0,0-3,0)	0 / 116	0,0	0,8
PCB, Psyk. sengeafd.		##	0 (0)	0,6	(0,0-3,3)	##	1,2	2,4
PCGL, Psyk. sengeafd.		##	0 (0)	0,9	(0,1-3,3)	##	1,1	0,6
PCK, Psyk. sengeafd. Nørrebro-afdelingen		##	0 (0)	0,6	(0,1-2,0)	##	0,3	0,3
PCN, Psyk. sengeafd. Nordsjælland		##	0 (0)	0,4	(0,0-2,3)	##	0,9	0,0
Sct. Hans, Psyk sengeafd. M		##	0 (0)	5,0	(0,1-24,9)	0 / 27	0,0	0,0
Sjælland		##	0 (0)	0,3	(0,0-1,6)	5 / 353	1,4	0,5
PRO Psykiatrisk Afd. 05.0		0 / 100	0 (0)	0,0	(0,0-3,6)	0 / 101	0,0	0,0
PSL Psykiatrisk Afd.		##	0 (0)	0,9	(0,0-4,9)	##	1,6	0,6
PSL Retspsykiatrisk Afd.		##	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)			
PVO Psykiatrisk Afd. 25.0		0 / 135	0 (0)	0,0	(0,0-2,7)	3 / 123	2,4	0,8
Syddanmark		##	0 (0)	0,2	(0,0-1,0)	7 / 567	1,2	0,8
PSY BU Døgnaftsnet (Aabenraa)		##	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)	0 / 3	0,0	
PSY BU Døgnaftsnet (Esbjerg)		##	0 (0)	0,0	(0,0-84,2)	0 / 3	0,0	0,0
PSY BU Døgnaftsnet (Odense)		0 / 5	0 (0)	0,0	(0,0-52,2)	0 / 5	0,0	0,0
PSY Psykiatrisk Afsnit (Esbjerg)		0 / 104	0 (0)	0,0	(0,0-3,5)	##	1,0	0,0

	Standard opfyldt	Tæller/nævner	Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år		
			antal (%)	01.01.2023 - 31.12.2023		2022		2021
				Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
PSY Psykiatrisk Afsnit (Odense)		0 / 85	0 (0)	0,0	(0,0-4,2)	3 / 90	3,3	2,5
PSY Psykiatrisk Afsnit (Svendborg)		0 / 87	0 (0)	0,0	(0,0-4,2)	#/#	1,2	3,2
PSY Psykiatrisk Afsnit (Vejle)		#/#	0 (0)	0,7	(0,0-3,7)	#/#	1,3	0,0
PSY Psykiatrisk afsnit (Middelfart)		0 / 18	0 (0)	0,0	(0,0-18,5)	0 / 17	0,0	0,0
PSY Psykiatrisk sengeafdeling (Aabenraa)		0 / 126	0 (0)	0,0	(0,0-2,9)	0 / 108	0,0	0,0
Midtjylland		8 / 659	0 (0)	1,2	(0,5-2,4)	3 / 661	0,5	0,3
ADA Psykiatri Sengeafsnit for Depression og Angst - AUH		3 / 241	0 (0)	1,2	(0,3-3,6)	0 / 226	0,0	0,0
AFP Psykiatri Sengeafsnit for Psykoser - AUH		0 / 15	0 (0)	0,0	(0,0-21,8)	0 / 33	0,0	0,0
BUA Børne- og Ungdomspsykiatri - Sengeafsnit		#/#	0 (0)	0,0	(0,0-84,2)	0 / 5	0,0	0,0
PHO Sengeafsnit Regionspsykiatri Horsens		#/#	0 (0)	1,8	(0,2-6,4)	#/#	1,4	1,2
PMI Sengeafsnit - Regionspsykiatri Midt		#/#	0 (0)	1,2	(0,0-6,7)	0 / 98	0,0	0,8
PRA Sengeafsnit Regionspsykiatri - Randers		#/#	0 (0)	1,7	(0,0-9,2)	0 / 60	0,0	0,0
RET Psykiatri Sengeafsnit for Retspsykiatri - AUH		#/#	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)			
RPG Sengeafdeling Regionpsykiatrien - Gødstrup		#/#	0 (0)	0,7	(0,0-3,7)	#/#	1,5	
Nordjylland		4 / 324	0 (0)	1,2	(0,3-3,1)	#/#	0,7	1,2
PS Almenpsykiatrisk, Nord Sengeafsnit		0 / 131	0 (0)	0,0	(0,0-2,8)	0 / 101	0,0	
PS Almenpsykiatrisk, Syd Sengeafsnit		#/#	0 (0)	1,4	(0,2-5,1)	#/#	1,1	
PS Ældrepsykiatrisk Sengeafsnit		#/#	0 (0)	3,8	(0,5-13,0)	#/#	2,1	

Indikator 12a

Andelen af **indlagte patienter**, der dør under indlæggelse

Beregningsregler (se desuden Appendix 2).

Indikatorpopulation (nævner):	Antal patienter i "DDD individpopulation, indlagte" med mindst et indlæggelsesforløb, hvor udskrivningsdato eller dødsdato under indlæggelsen er i opgørelsesperioden
Tællerpopulation:	Antal patienter der er døde i perioden fra indlæggelsesdato til og med udskrivningsdato
Ekskluderede:	Ingen

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

	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år		
			antal (%)	01.01.2023 - 31.12.2023	95% CI	2022	2021	2021
				Andel		Antal	Andel	Andel
Danmark	4 / 3.041	0 (0)	0,1	(0,0-0,3)	11 / 2.974	0,4	0,3	
Hovedstaden	#/#	0 (0)	0,1	(0,0-0,5)	5 / 1.080	0,5	0,2	
Sjælland	0 / 348	0 (0)	0,0	(0,0-1,1)	0 / 353	0,0	0,3	
Syddanmark	0 / 577	0 (0)	0,0	(0,0-0,6)	3 / 570	0,5	0,4	
Midtjylland	3 / 662	0 (0)	0,5	(0,1-1,3)	#/#	0,3	0,4	
Nordjylland	0 / 324	0 (0)	0,0	(0,0-1,1)	#/#	0,3	0,0	
Hovedstaden	#/#	0 (0)	0,1	(0,0-0,5)	5 / 1.080	0,5	0,2	
BOR, Psyk. sengeafdeling	0 / 18	0 (0)	0,0	(0,0-18,5)	0 / 17	0,0	0,0	
PCA, Psyk. sengeafd.	#/#	0 (0)	0,8	(0,0-4,5)	0 / 116	0,0	0,0	
PCB, Psyk. sengeafd.	0 / 166	0 (0)	0,0	(0,0-2,2)	#/#	0,6	0,0	
PCGL, Psyk. sengeafd.	0 / 216	0 (0)	0,0	(0,0-1,7)	#/#	0,5	0,6	
PCK, Psyk. sengeafd. Nørrebro-afdelingen	0 / 350	0 (0)	0,0	(0,0-1,0)	#/#	0,3	0,0	
PCN, Psyk. sengeafd. Nordsjælland	0 / 238	0 (0)	0,0	(0,0-1,5)	#/#	0,9	0,4	
Sct. Hans, Psyk sengeafd. M	0 / 20	0 (0)	0,0	(0,0-16,8)	0 / 27	0,0	0,0	
Sjælland	0 / 348	0 (0)	0,0	(0,0-1,1)	0 / 353	0,0	0,3	
PRO Psykiatrisk Afd. 05.0	0 / 100	0 (0)	0,0	(0,0-3,6)	0 / 101	0,0	0,0	
PSL Psykiatrisk Afd.	0 / 112	0 (0)	0,0	(0,0-3,2)	0 / 129	0,0	0,6	
PSL Retspsykiatrisk Afd.	#/#	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)				
PVO Psykiatrisk Afd. 25.0	0 / 135	0 (0)	0,0	(0,0-2,7)	0 / 123	0,0	0,0	
Syddanmark	0 / 577	0 (0)	0,0	(0,0-0,6)	3 / 570	0,5	0,4	
PSY BU Døgnafsnit (Aabenraa)	#/#	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)	0 / 3	0,0		
PSY BU Døgnafsnit (Esbjerg)	#/#	0 (0)	0,0	(0,0-84,2)	0 / 3	0,0	0,0	
PSY BU Døgnafsnit (Odense)	0 / 5	0 (0)	0,0	(0,0-52,2)	0 / 5	0,0	0,0	
PSY Psykiatrisk Afsnit (Esbjerg)	0 / 104	0 (0)	0,0	(0,0-3,5)	#/#	1,0	0,0	

	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
				01.01.2023 - 31.12.2023		2022		2021
				Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
PSY Psykiatrisk Afsnit (Odense)		0 / 85	0 (0)	0,0	(0,0-4,2)	0 / 90	0,0	1,2
PSY Psykiatrisk Afsnit (Svendborg)		0 / 87	0 (0)	0,0	(0,0-4,2)	##	1,2	0,0
PSY Psykiatrisk Afsnit (Vejle)		0 / 149	0 (0)	0,0	(0,0-2,4)	##	0,6	0,7
PSY Psykiatrisk afsnit (Middelfart)		0 / 18	0 (0)	0,0	(0,0-18,5)	0 / 17	0,0	0,0
PSY Psykiatrisk sengeafdeling (Aabenraa)		0 / 126	0 (0)	0,0	(0,0-2,9)	0 / 108	0,0	0,0
Midtjylland		3 / 662	0 (0)	0,5	(0,1-1,3)	##	0,3	0,4
ADA Psykiatri Sengeafsnit for Depression og Angst - AUH		##	0 (0)	0,4	(0,0-2,3)	0 / 226	0,0	0,8
AFP Psykiatri Sengeafsnit for Psykoser - AUH		0 / 15	0 (0)	0,0	(0,0-21,8)	0 / 33	0,0	0,0
BUA Børne- og Ungdomspsykiatri - Sengeafsnit		##	0 (0)	0,0	(0,0-84,2)	0 / 5	0,0	0,0
PHO Sengeafsnit Regionspsykiatri Horsens		##	0 (0)	0,9	(0,0-4,9)	0 / 74	0,0	1,2
PMI Sengeafsnit - Regionspsykiatri Midt		0 / 81	0 (0)	0,0	(0,0-4,5)	0 / 98	0,0	0,0
PRA Sengeafsnit Regionspsykiatri - Randers		##	0 (0)	1,7	(0,0-9,1)	##	1,6	0,0
RET Psykiatri Sengeafsnit for Retspsykiatri - AUH		##	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)			
RPG Sengeafdeling Regionspsykiatrien - Gødstrup		0 / 150	0 (0)	0,0	(0,0-2,4)	##	0,8	
Nordjylland		0 / 324	0 (0)	0,0	(0,0-1,1)	##	0,3	0,0
PS Almenpsykiatrisk, Nord Sengeafsnit		0 / 131	0 (0)	0,0	(0,0-2,8)	0 / 101	0,0	
PS Almenpsykiatrisk, Syd Sengeafsnit		0 / 140	0 (0)	0,0	(0,0-2,6)	0 / 92	0,0	
PS Ældrepsykiatrisk Sengeafsnit		0 / 53	0 (0)	0,0	(0,0-6,7)	0 / 48	0,0	

Resultater, indikator 12 og 12a

På landsplan var der 21 patienter i 2023, der døde indenfor 30 dage efter udskrivelse svarende til en indikatorandel på 0,7 % (indikator 12). Det er på niveau med tidligere opgørelsesår. Der var 4 patienter, der døde under indlæggelse i 2023 (indikator 12a), hvilket er færre end 2022, hvor 11 patienter døde under indlæggelse.

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.

Diskussion og implikationer

Styregruppen anbefaler at de enkelte afdelinger analyserer alle dødsfald under indlæggelse og en defineret periode efter udskrivelse, f.eks. 30 dage.

Styregruppen drøftede hvorvidt det er muligt at sige noget generelt, når der er så få patienter i tælleren og hvordan indikatoren fungerer som kvalitetsindikator.

Styregruppen vurderer at det er vigtige tal at monitorere, den videre drøftelse vil fortsætte på udviklingsmødet.

Supplerende opgørelse (2023), indikator 12 og 12a

Aldersfordeling af patienter, der er døde inden for 30 dage efter udskrivelse (indikator 12)

	2023	2022	2021
	Antal	Antal	Antal
18-45 år	#		#
46-55 år	#	#	4
56-65 år	3	3	3
66-75 år	6	4	4
76-85 år	9	10	3
86-95 år		5	4
Over 95 år		#	
I alt	21	24	20

Aldersfordeling af patienter, der er døde under indlæggelse (indikator 12a)

	2023	2022	2021
	Antal	Antal	Antal
18-45 år			#
46-55 år		4	4
56-65 år	#	4	
66-75 år	#	#	#
76-85 år	#	#	#
I alt	4	11	8

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

Proindikatorerne kommenteres samlet efter de 8 tabeller.

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

- Indikatorpopulation:** Antal indlæggelser i "DDD_indlæggelser" hvor udskrivningsdato er i opgørelsesperioden og som finder sted i Region Nordjylland
- Tællerpopulation:** Antal indlæggelser, hvor patienten har opnået en forbedring i trivsel mellem indlæggelsens første og sidste svar
- Ekskluderede:**
- Indlæggelser af under 14 dages varighed
 - Indlæggelser, hvor patienten ikke har forbedringspotentiale i spørgsmål 1-5 (har svaret i bedste kategori alle fem spørgsmål i første spørgeskema)
- Uoplyste** 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

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

	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år	
			antal (%)	01.01.2023 - 31.12.2023	95% CI	2022	Antal
Nordjylland		42 / 50	234 (82)	84	(71-93)	7 / 9	78
PS Almenpsykiatrisk, Nord Sengeafsnit		7 / 9	114 (93)	78	(40-97)	# / #	50
PS Almenpsykiatrisk, Syd Sengeafsnit		35 / 41	78 (66)	85	(71-94)	# / #	67
PS Ældrepsykiatrisk Sengeafsnit		0 / 0	42 (100)			0 / 0	

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

- Indikatorpopulation:** Antal indlæggelser i "DDD_indlæggelser" hvor udskrivningsdato er i opgørelsesperioden og som finder sted i Region Nordjylland
- Tællerpopulation:** Antal indlæggelser, hvor patienten har opnået en forbedring af fysisk helbred mellem indlæggelsens første og sidste svar
- Ekskluderede:**
- Indlæggelser af under 14 dages varighed
 - Indlæggelser, hvor patienten ikke har forbedringspotentiale i spørgsmål 19 (har svaret i bedste kategori i første spørgeskema)
- Uoplyste** 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

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

	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år	
			antal (%)	01.01.2023 - 31.12.2023 Andel	95% CI	2022 Antal	Andel
Nordjylland		21 / 50	233 (82)	42	(28-57)	3 / 9	33
PS Almenpsykiatrisk, Nord Sengeafsnit		5 / 9	114 (93)	56	(21-86)	# / #	0
PS Almenpsykiatrisk, Syd Sengeafsnit		16 / 41	77 (65)	39	(24-55)	# / #	67
PS Ældrepsykiatrisk Sengeafsnit		0 / 0	42 (100)			0 / 0	

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

- Indikatorpopulation:** Antal indlæggelser i "DDD_indlæggelser" hvor udskrivningsdato er i opgørelsesperioden og som finder sted i Region Nordjylland
- Tællerpopulation:** Antal indlæggelser, hvor patienten har opnået en forbedring af psykisk helbred mellem indlæggelsens første og sidste svar
- Ekskluderede:**
- Indlæggelser af under 14 dages varighed
 - Indlæggelser, hvor patienten ikke har forbedringspotentiale i spørgsmål 20 (har svaret i bedste kategori i første spørgeskema)
- Uoplyste** 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

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

	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år	
			antal	01.01.2023 - 31.12.2023		2022	
			(%)	Andel	95% CI	Antal	Andel
Nordjylland		27 / 50	234 (82)	54	(39-68)	4 / 9	44
PS Almenpsykiatrisk, Nord Sengeafsnit		6 / 9	114 (93)	67	(30-93)	# / #	0
PS Almenpsykiatrisk, Syd Sengeafsnit		21 / 41	78 (66)	51	(35-67)	# / #	67
PS Ældrepsykiatrisk Sengeafsnit		0 / 0	42 (100)			0 / 0	

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

- Indikatorpopulation:** Antal indlæggelser i "DDD_indlæggelser" hvor udskrivningsdato er i opgørelsesperioden og som finder sted i Region Nordjylland
- Tællerpopulation:** Antal indlæggelser, hvor patienten har opnået en forbedring i forhold til at arbejde/udanne sig mellem indlæggelsens første og sidste svar
- Ekskluderede:**
- Indlæggelser af under 14 dages varighed
 - Indlæggelser, hvor patienten ikke har forbedringspotentiale i spørgsmål 13 (har svaret i bedste kategori i første spørgeskema)
- Uoplyste** 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

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

	Standard opfyldt	Tæller/nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2023 - 31.12.2023		Tidligere år 2022	
				Andel	95% CI	Antal	Andel
Nordjylland		18 / 45	237 (84)	40	(26-56)	5 / 8	63
PS Almenpsykiatrisk, Nord Sengeafsnit		4 / 6	116 (95)	67	(22-96)	# / #	50
PS Almenpsykiatrisk, Syd Sengeafsnit		14 / 39	79 (67)	36	(21-53)	# / #	100
PS Ældrepsykiatrisk Sengeafsnit		0 / 0	42 (100)			0 / 0	

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

- Indikatorpopulation:** Antal indlæggelser i "DDD_indlæggelser" hvor udskrivningsdato er i opgørelsesperioden og som finder sted i Region Nordjylland
- Tællerpopulation:** Antal indlæggelser, hvor patienten har opnået en forbedring i forhold til at kunne holde sit hjem mellem indlæggelsens første og sidste svar
- Ekskluderede:**
- Indlæggelser af under 14 dages varighed
 - Indlæggelser, hvor patienten ikke har forbedringspotentiale i spørgsmål 14 (har svaret i bedste kategori i første spørgeskema)
- Uoplyste** 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 (fremgår som uoplyst af indikatorskema)

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

	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2023 - 31.12.2023 Andel 95% CI	Tidligere år 2022 Antal Andel
Nordjylland		19 / 48	232 (83)	40 (26-55)	3 / 7 43
PS Almenpsykiatrisk, Nord Sengeafsnit		8 / 9	114 (93)	89 (52-100)	# / # 0
PS Almenpsykiatrisk, Syd Sengeafsnit		11 / 39	76 (66)	28 (15-45)	# / # 67
PS Ældrepsykiatrisk Sengeafsnit		0 / 0	42 (100)		0 / 0

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

Indikatorpopulation:	Antal indlæggelser i "DDD_indlæggelser" hvor udskrivningsdato er i opgørelsesperioden og som finder sted i Region Nordjylland
Tællerpopulation	Antal indlæggelser, hvor patienten har opnået en forbedring i forhold til at gøre noget sammen med andre mellem indlæggelsens første og sidste svar
Ekskluderede:	<ul style="list-style-type: none"> – Indlæggelser af under 14 dages varighed – Indlæggelser, hvor patienten ikke har forbedringspotentiale i spørgsmål 15 (har svaret i bedste kategori i første spørgeskema)
Uoplyste	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

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

	Standard opfyldt	Tæller/nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2023 - 31.12.2023		Tidligere år 2022	
				Andel	95% CI	Antal	Andel
Nordjylland		24 / 50	233 (82)	48	(34-63)	5 / 9	56
PS Almenpsykiatrisk, Nord Sengeafsnit		5 / 9	114 (93)	56	(21-86)	# / #	0
PS Almenpsykiatrisk, Syd Sengeafsnit		19 / 41	77 (65)	46	(31-63)	3 / 3	100
PS Ældrepsykiatrisk Sengeafsnit		0 / 0	42 (100)			0 / 0	

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

- Indikatorpopulation:** Antal indlæggelser i "DDD_indlæggelser" hvor udskrivningsdato er i opgørelsesperioden og som finder sted i Region Nordjylland
- Tællerpopulation:** Antal indlæggelser, hvor patienten har opnået en forbedring i forhold til at foretage sig noget alene mellem indlæggelsens første og sidste svar
- Ekskluderede:**
- Indlæggelser af under 14 dages varighed
 - Indlæggelser, hvor patienten ikke har forbedringspotentiale i spørgsmål 16 (har svaret i bedste kategori i første spørgeskema)
- Uoplyste** 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

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

	Standard opfyldt	Tæller/nævner	Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år	
			antal (%)	01.01.2023 - 31.12.2023	95% CI	2022	Andel
Nordjylland	29 / 47	233 (83)	62	(46-75)	# / #	22	
PS Almenpsykiatrisk, Nord Sengeafsnit	6 / 9	114 (93)	67	(30-93)	# / #	0	
PS Almenpsykiatrisk, Syd Sengeafsnit	23 / 38	77 (67)	61	(43-76)	# / #	33	
PS Ældrepsykiatrisk Sengeafsnit	0 / 0	42 (100)				0 / 0	

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

Indikatorpopulation:	Antal indlæggelser i "DDD_indlæggelser" hvor udskrivningsdato er i opgørelsesperioden og som finder sted i Region Nordjylland
Tællerpopulation:	Antal indlæggelser, hvor patienten har opnået en forbedring i forhold til at indgå eller opretholde nære relationer mellem indlæggelsens første og sidste svar
Ekskluderede:	<ul style="list-style-type: none"> – Indlæggelser af under 14 dages varighed – Indlæggelser, hvor patienten ikke har forbedringspotentiale i spørgsmål 17 (har svaret i bedste kategori i første spørgeskema)
Uoplyste	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 (fremgår som uoplyst af indikatorskema)

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

	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år	
			antal (%)	01.01.2023 - 31.12.2023	95% CI	2022	Andel
Nordjylland		32 / 49	233 (83)	65	(50-78)	4 / 9	44
PS Almenpsykiatrisk, Nord Sengeafsnit		7 / 9	114 (93)	78	(40-97)	# / #	0
PS Almenpsykiatrisk, Syd Sengeafsnit		25 / 40	77 (66)	63	(46-77)	3 / 3	100
PS Ældrepsykiatrisk Sengeafsnit		0 / 0	42 (100)			0 / 0	

Resultater (alle proindikatorerne, indikator 13-20)

Indikatorresultaterne for regionen spænder fra 40 % (Indikator 16: forbedring af fysisk helbred og indikator 17: forbedring i forhold til at kunne holde sit hjem) til 84 % (Indikator 13: forbedring af trivsel). På afdelingsniveau er der to afdelinger, der har pro-data fra deres patienter i opgørelsesperioden: Klinik Nord og Klinik Syd. Klinik Nord rapporterer på færre patienter end Klinik Syd (hhv. 6 til 9 og 38 til 41 patienter). Det er færre patienter end de tidligere årsopgørelser. 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. Grundet den lave svarprocent kan det ikke antages, at resultaterne er repræsentative for hele indlæggelsespopulationen.

Diskussion og implikationer

Andelen af patienter, som i Region Nordjylland besvarer spørgeskemaet PRO-Psykiatri er i 2023 påvirket af, at regionen overgår til en ny IT-plattform. Den nye IT-plattform udbydes af firmaet ZiteLab, som har erfaring med PRO gennem PRO-Diabetes og den reumatologiske database. Region Nordjylland har derfor store forventninger til den nye IT-plattform, som er mere brugervenlig sammenlignet med den tidligere IT-løsning og kan udbyde bedre data, som kan understøtte implementeringen og anvendelsen af PRO-Psykiatri i klinisk praksis.

Den nye IT-plattform til PRO-Psykiatri er pilottestet i 2023 og implementeres i alle sengeafsnit og ambulatorier i løbet af første halvdel af 2024. Det forventes derfor, at andelen af patienter, som besvarer PRO-Psykiatri i 2024 er stigende sammenlignet med 2023, hvilket vil afspejles i den kommende årsrapport for Dansk Depressionsdatabase.

Data for 2023 viser dog, at der i Region Nordjylland er blevet besvaret i alt 1.504 PRO-spørgeskemaer og 451 patienter er nyoprettet i PRO. Det betyder, at der i Region Nordjylland arbejdes med PRO-psykiatri systematisk og forskellen i antal nyoprettede og antal PRO-besvarelser tyder på, at flere patienter besvarer flere PRO-spørgeskemaer. Dette er væsentligt, idet Dansk Depressionsdatabasens PRO-indikatorer måler på andelen af forbedring i patientens besvarelser, hvilket kræver, at patienterne besvarer mindst to PRO-spørgeskemaer. Data i årsrapporten inkluderer derfor ikke de patienter, som blot besvarer ét PRO-spørgeskema. I denne sammenhæng er det væsentligt at være opmærksom på, at PRO-Psykiatri er patientens værktøj og en metode til, at patientens stemme bringes ind i patientens elektroniske patientjournal. Idet PRO-Psykiatri er patientens værktøj, afgør patienten selv, hvor ofte patienten ønsker at besvare PRO-Psykiatri, hvilket betyder, at hvis patienten ikke ønsker at besvare PRO eller blot ønsker at besvare PRO en enkelt gang, fremgår dette som uoplyst i årsrapporten for Dansk Depressionsdatabase.

I 2023 har der i alt været 388 PRO-besvarelser i sengeafsnit, som behandler patienter med depression. Dette svarer til 26% af den samlede mængde PRO-besvarelser i Region Nordjylland i 2023. Data over antal PRO-besvarelser og antal nyoprettede patienter i PRO viser, at der er stor variation i anvendelsen af PRO-Psykiatri mellem de forskellige sengeafsnit, som behandler patienter med depressionsdiagnoser. Dette betyder, at der er behov for målrettede implementeringsindsatser, hvilket er iværksat.

PRO-Psykiatri er derfor et værktøj, som anvendes i Region Nordjylland, men der er plads til øget brug af PRO-Psykiatri, primært i sengeafsnit, som behandler patienter med depression. Der er i Region Nordjylland fortsat stort fokus på anvendelsen af PRO-psykiatri som en del af behandlingen til patienterne og det forventes, at flere patienter vil besvare PRO-Psykiatri og flere patienter vil besvare PRO-Psykiatri flere gange i løbet af deres indlæggelse og ambulante forløb i fremtiden. En primær årsag til dette er implementeringen af en ny IT-plattform til PRO-Psykiatri, hvor der kommer en bedre visning i udviklingen i patientens PRO-besvarelser og hvor der er større mulighed for visning af data, som konkret kan understøtte anvendelsen af PRO-Psykiatri i klinisk praksis. Der pågår derfor en stor implementeringsindsats i Region Nordjylland i 2024, som forventes at have stor effekt på anvendelsen af PRO-Psykiatri.

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.

Datagrundlag

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 kan være et problem for fortolkningen af resultaterne. At der ikke er mulighed for at skelne manglende registrering fra manglende udførelse af kliniske procedurer, kan også være et 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-registeret vedr. vitalstatus, hvorfor resultaterne ikke i samme grad afhænger af god eller dårlig registreringspraksis.

Styregruppens medlemmer

Titel/navn	Titel/Arbejdssted	Rolle/Selskabsforankring
Anders Jørgensen	Overlæge, ph.d., Psykiatrisk Center København	Formand for DDD, Dansk Psykiatrisk Selskab, Region Hovedstaden
Aake Packness	Sygeplejerske, ph.d., Psykiatrien Region Sjælland	Formand for DDD, Fagligt Selskab for Psykiatriske sygeplejersker, Region Sjælland
Claus Rendtorff	Praktiserende læge	Dansk Selskab for Almen Medicin
Hans Mørch Jensen	Praktiserende speciallæge i psykiatri	
Jan Mainz	Professor, ph.d., direktør, Psykiatrien Region Nordjylland	Ledelsesrepræsentant Regions sundheds- direktørkredsen, Region Nordjylland
Kirsten Spanggaard	Fysioterapeut	Dansk Selskab for Fysioterapi i Psykiatri og Mental Sundhed
Klaus Pedersen	Specialpsykolog i psykiatri, Aarhus Universitetshospital	Dansk Psykolog Forening, Region Midtjylland
Klaus Martiny	Professor, overlæge, dr.med., ph.d., Psykiatrisk Center København	Dansk Psykiatrisk Selskab, Region Hovedstaden
Martin Gotfredsen	Overlæge, Psykiatrien Region Syddanmark	Dansk Psykiatrisk Selskab, Region Syddanmark
Mette Kragh	Klinisk sygeplejespecialist, ph.d., Psykiatrien Region Midtjylland	Fagligt Selskab for Psykiatriske sygeplejersker, Region Midtjylland
Morten Ronnenberg Møller	Generalsekretær i Depressionsforeningen	
Nicolai Ladegaard	Specialpsykolog, ph.d., Aarhus Universitetshospital	Dansk Psykolog Forening, Region Midtjylland
Pernille Christina Heller Lundqvist	Ledende overlæge, Psykiatrien Region Sjælland	Dansk Psykiatrisk Selskab, Region Sjælland
Lotte Maxild Mortensen	Epidemiolog, Afdeling 3, RKKP's Videncenter	Epidemiolog
Tea Naamansen Nikolov	Datamanager, Afdeling 3, RKKP's Videncenter	Datamanager
Malene Østergaard	Kvalitetskonsulent, Afdeling 3, RKKP's Videncenter	Kontaktperson og repræsentant for dataansvarlig myndighed

Appendix

Appendix 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. I forbindelse med overgangen fra LPR2 til LPR3 i 2019 blev databasen tilpasset til LPR3. I første omgang lykkedes det kun at genskabe de to populationer med indlæggelser og indlagte patienter, hvorfor årsrapporterne – til og med den aktuelle for 2023 – var begrænset til de opgørelser, der vedrører indlæggelser. Der er nu fundet en algoritme til at identificere ambulante patientforløb, og leveringen af data fra ambulante patienter har været sat i drift fra 1/1 2024. Det betyder at databasens næste årsrapport (2024) vil være komplet med opgørelser fra både indlagte og ambulante patienter.

Det er den 12. årsrapport for DDD, som dækker opgørelsesperioden fra og med 1. januar 2023 til og med 31. december 2023. I indikatorstabellerne 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 og 11, så opgøres data fra 3719 indlæggelser i årsrapporten 2023. 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 3719 indlæggelser er med i indikatorerne. De indikatorspecifikke eksklusionskriterier fremgår af indikatorberegningens reglerne, der er anført ovenfor de særskilte indikatorstabeller.

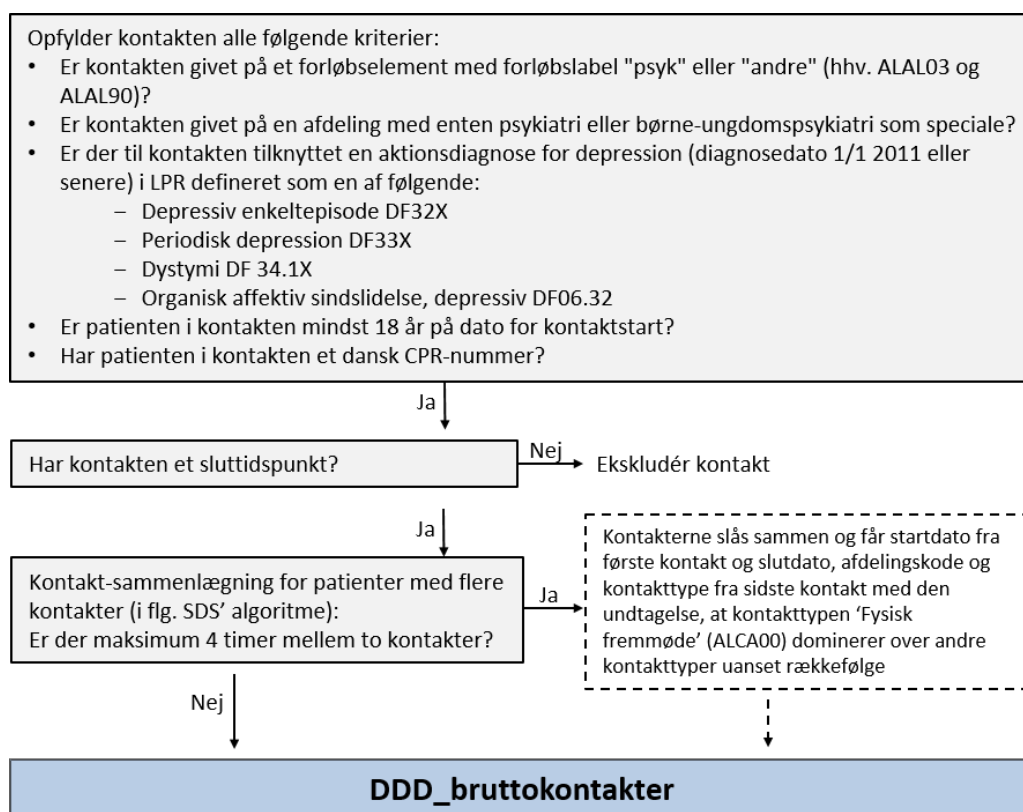
Appendix 2: Algoritmer for populationsdannelsen

Dansk Depressionsdatabase (DDD) er en patientbaseret database, der inkluderer data fra personer på 18 år eller ældre med en depressionsdiagnose. Databasens indikatorsæt opgøres med udgangspunktet i to populationer: en population med indlæggelser og en population bestående af indlagte patienter:

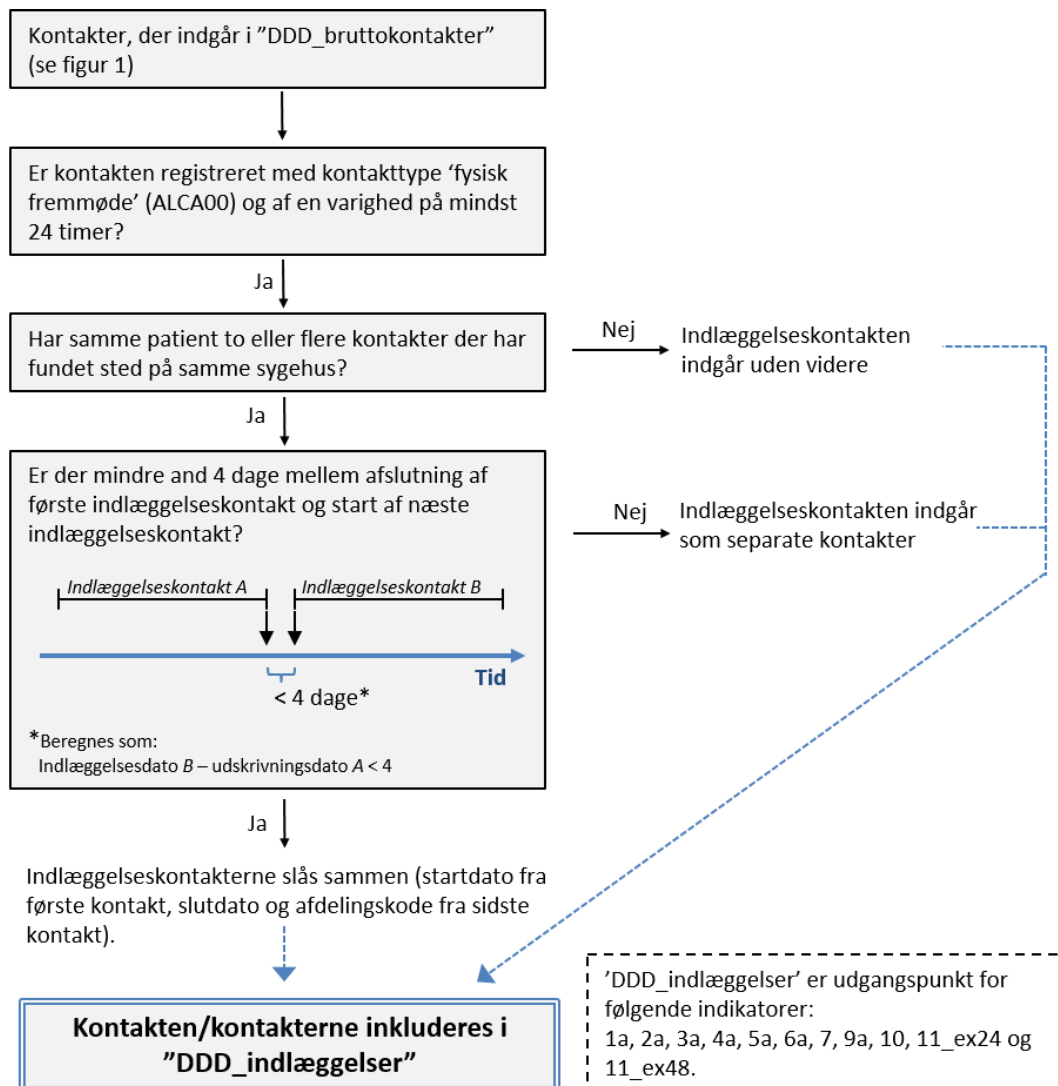
- **DDD_indlæggelser** (se figur 2)
 - Består af indlæggelseskontakter (se definition i figur 2)
 - Samme patient kan indgå med mere end en indlæggelseskontakt i opgørelsesperioden
 - Er basis for opgørelse af indikator 1a, 2a, 3a, 4a, 5a, 6a, 7, 9a, 10 og 11
- **DDD_individpopulation, indlagte** (se figur 3)
 - Består af patienter med mindst en indlæggelseskontakt (se definition i figur 2)
 - Samme patient indgår kun én gang med seneste indlæggelseskontakt i opgørelsesperioden
 - Er basis for opgørelse af indikator 12 og 12a

Populationsdannelsen er baseret på udvælgelse af relevante sygehuskontakter ("DDD_bruttokontakter", se figur 1)

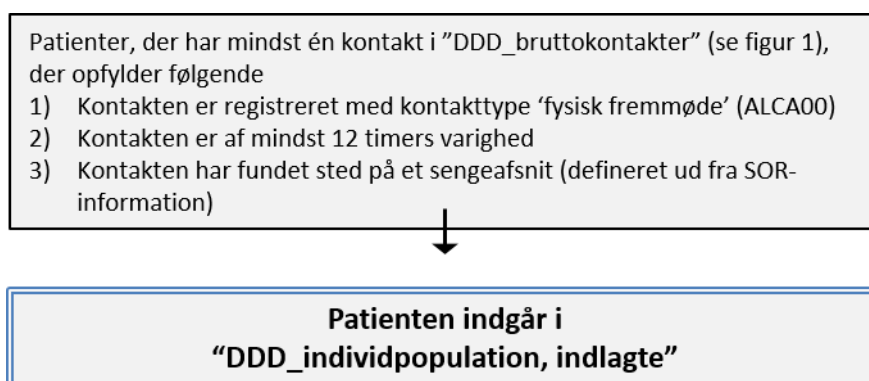
Figur 1 Algoritme for identifikation af de relevante kontakttyper



Figur 2 Algoritme for dannelse af "DDD_indlæggelser"



Figur 3 Algoritme for dannelse af individpopulation for indlagte patienter



Appendix 3: Kommentarer fra regioner og afdelinger

Årsrapporten har været i høring ved regioner og afdelinger fra den 27. maj til den 24. juni 2024.

Resultater og kommentarer i afsnittet ”Regionale kommentarer” er uden for regi af RKKP.

Region Hovedstaden:

Indikator 1a: set af speciallæge: RHP ligger lavt, hvilket hænger sammen med at arbejdsgang i SP ikke er ren datafangst, men kræver ekstra klik, hvilket har været svært at implementere. Den reelle procent forventes at ligge en del højere, men derudover kan der være lokale problemer med arbejdsgange og opgavefordeling samt speciallægemangel. Det ses, at det center, der har arbejdet særligt systematisk med denne database ligger en del højere end de øvrige på indikatoren.

Indikator 2a: somatisk undersøgelse: her er RHP steget markant som udtryk for, at tidligere lave målopfyldelse skyldes problemer med registreringspraksis. Registrering er nu så godt som sikret via faste SP-arbejdsgange ved indlæggelser. RHP målopfylder i 2. kvartal 2024. Det er ikke korrekt, at RHP har hjælp fra praktiserende læger til at opfylde standarden?

Indikator 3a, vurdering af sociale støttebehov: stigningen i RHP skyldes SP-datafangst. Der er fortsat behov for at arbejde med, at få klinikerne til altid at anvende de korrekte SP-arbejdsgange. For nogle afsnit er der også behov for at etablere en tydelig allokering af opgaven. Igen ses det tydeligt at det center, der har haft en særlig fokuseret indsats på depressionsdatabasen, er i mål. RHP er i øvrigt steget på denne indikator i 2. kvartal 2024.

Indikator 4a og 5: HDRS: Igen er det ret tydeligt, at tidligere resultater i vist omfang skyldtes underregistrering, og at målopfyldelse blev bedre med SP-datafangst. Denne indikator er imidlertid mere kompleks, fordi det ikke udelukkende handler om at udføre handling og registrere korrekt, men også om at oplære nye og samrate. Der arbejdes fortsat med at undervise og dele erfaringer fra afsnit, der har opnået gode resultater.

Indikator 6a og 7, selvmordsrisikovurdering: Der manglende målopfyldelse ved udskrivelse er utvivlsomt i høj grad fordi vurderingen ikke dokumenteres korrekt i vurderingsskema i SP og dermed ikke data-fanges. Derudover kan der selvfølgelig, som nævnt i årsrapport, forekomme situationer, hvor udskrivelsen foregår uplanlagt i forbindelse med udeblivelse.

Indikator 9a, pårørende: som indikator 1a, kræver denne indikator et ”ekstra klik” i SP, hvilket komplicerer implementering af arbejdsgang.

Indikator 10, planlagt opfølgning: den manglende målopfyldelse her vurderes at skyldes, at arbejdsgang omkring at dokumentere forventet udskrivelsesdato, ikke er implementeret – dette er nødvendigt, for at SP kan datafange.

Region Sjælland:

Har meldt tilbage, at der ingen kommentarer er til årsrapporten

Region Syddanmark:

Region Midtjylland:

Har meldt tilbage, at der ingen kommentarer er til årsrapporten

Region Nordjylland:

Har meldt tilbage, at der ingen kommentarer er til årsrapporten



regionernes kliniske kvalitetsudviklingsprogram