

Dansk Kvalitetsdatabase for Nyfødte (DKN)

Datakvalitetsrapport 2019 LPR3 data til validering



1.januar 2019-31.december 2019
03-02-2021
Officiel version

Hvorfra udgår rapporten

Denne rapport er udarbejdet af Styregruppen for Dansk Kvalitetsdatabase for Nyfødte (DKN). Klinisk epidemiolog og datamanager fra RKKP har stået for udarbejdelse af analyser og epidemiologisk kommentering.

Kontaktperson for DKN i Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP)

Kvalitetskonsulent Annette Odby, Cand. scient. san.

Olof Palmes Allé 15, 8200 Århus N

Tlf.: 21 68 75 70

Email: annodb@rkkp.dk

Epidemiolog for DKN i Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP)

Epidemiolog Heidi Theresa Ørum Cueto, Ph.d., Cand. scient. hum. ern.

Olof Palmes Allé 15, 8200 Aarhus N

Tlf.: 21 68 62 10

E-mail: heicue@rkkp.dk

Datamanager for DKN i Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP)

Datamanager Jakob Riis, Cand. merc.

Olof Palmes Allé 15, 8200 Aarhus N

Tlf.: 24 22 89 54

E-mail: jakori@rkkp.dk

Indholdsfortegnelse

1. Forord	3
2. Datagrundlag	6
3. Opgørelse af datagrundlaget 2019	8
4. Oversigt over de samlede indikatorresultater	11
Karakteristik af patientpopulationen	12
Samlede indikatorresultater	14
5. Indikatorresultater	15
Indikator 1a Overlevelse blandt levendefødte ved PMA 43+6.....	15
1a.1 Ekstremt for tidligt levendefødte (GA 22-27).....	15
1a.2 Meget for tidligt levendefødte (GA 28-31).....	16
1a.3 Moderat for tidlig levendefødte (GA 32-36).....	17
1a.4 Mature levendefødte (GA 37-43)	18
Indikator 1b Overlevelse blandt levendefødte 1 år efter fødsel	19
1b.1 Ekstremt for tidligt levendefødte (GA 22-27).....	19
1b.2 Meget for tidligt levendefødte (GA 28-31).....	20
1b.3 Moderat for tidlig levendefødte (GA 32-36)	21
1b.4 Mature levendefødte (GA 37-43)	22
Indikator 2 Akut indlæggelse inden for 14 dage efter første udskrivelse til hjemmet	23
Indikator 2a. Akut indlæggelse blandt moderat for tidligt fødte (GA 32-36).....	23
Indikator 2b. Akut indlæggelse blandt mature (GA 37-43).....	24
Indikator 3 Overlevelse uden morbiditet ved PMA 43+6 <i>Offentliggøres ikke</i>	25
Indikator 3a. Ekstremt for tidligt levendefødte (GA 22-27)	25
Indikator 3b. Meget for tidligt levendefødte (GA 28-31).....	25
Indikator 4 Fuld amning ved udskrivelse til hjemmet eller afslutning af THO.....	26
Indikator 5 Hud-mod-hud kontakt.....	27
Indikator 6 Indlæggelsestemperatur	28
Indikator 7 Trivsel, normalvægt ved udskrivelse til hjemmet eller afslutning af THO (GA 24-31).....	29
Indikator 8 Smertescoring inden for første indlæggelsesdøgn	30
Indikator 9 Antibiotikabehandling	31
6. Oversigt over indikatorerne	32
Oversigt	32
Indikatoralgoritmer.....	33
7. Styregruppens medlemmer	43

Bilag 1 Indikator 1a og 1b opgjort med både levende- og dødfødte i nævnerpopulationen

Bilag 2 Indikator 1a opgjort per gestationsuge (GA 22-31) (2 års data samlet (2018-2019))

Bilag 3 Supplerende tabeller til indikator 6, 7 og 9

1. Forord

Dansk Kvalitetsdatabase for Nyfødte (DKN) har til formål at måle, forbedre og ensarte behandlingskvaliteten for alle nyfødte i Danmark.

DKN dækker behandlingen i neonatalperioden defineret som indtil 44 (43+6) postmenstruelle uger (PMA) af alle fødte med en gestationsalder (GA) \geq 22 uger, og monitorerer også overlevelse op til 12 måneder efter fødslen. DKN er baseret på dedikerede indberetninger til landspatientregisteret (LPR) og er forankret i Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP).

Omkring 10 % af børn født i Danmark indlægges i neonatalperioden på en børneafdeling. Disse børn har en bred vifte af kliniske problemstillinger. Nogle af børnene er livstruende syge, mens det for andre snarere er et spørgsmål om kvalificeret ammevejledning til et umodent barn, som er behovet. Kvalitetsindikatorerne i DKN afspejler den store variation i patientforløb og er udvalgt sådan, at størstedelen af de indlagte børn bliver omfattet af databasen.

Således er mortalitet og morbiditet væsentlige kvalitetsindikatorer for den lille gruppe børn (omkring 1% af alle fødte), som bliver født meget eller ekstremt for tidligt (<32 uger). Mortaliteten i denne gruppe udgør mere end halvdelen af den samlede neonatale mortalitet. Tidlig kontakt til forældre, smertescoring og etablering af amning er indikatorer, som afspejler kvalitet i behandling og pleje i de fleste patientforløb, hvor fokus er rettet mod at give barnet og familien en god start på tilværelsen på trods af indlæggelse.

DKN har en stærk tværfaglig forankring, og indikatorernes sammensætning afspejler sygeplejens bærende del af patientforløbene. Opgaven med indrapportering til en database var i begyndelsen tydeligt ny og uvant for det sygeplejefaglige miljø med mange aktører. Det neonatale sygeplejefaglige miljø er imidlertid gået ind i opgaven med stort engagement og omhu, og der er sket og sker fortsat markante forbedringer.

Denne rapport dækker 2019 og er databasens anden officielle rapport. En første rapport var en 'pilot' rapport, som ikke blev offentliggjort. Alle tre DKN-rapporter har været udfordrede af tekniske vanskeligheder. Pilotrapporten havde en række mangler i data, hvor nye elektronisk patientjournalssystem i visse regioner havde besvær med korrekt dataoverførsel. I 2018 kom udfordringer i form af strukturomlægning i RKKP med personaleskifte og ensartning af computerprogrammer. Dette betød, at DKNs 'opskrift' på dataudtræk måtte omskrives. I 2019 overgik LPR til sin tredje version, hvilket endvidere har medført en række indkøringsvanskeligheder med datastruktur og overførsler fra regionerne. Da DKN er baseret på LPR indebærer dette, at årsrapporten 2019 ikke kan bruges til vurdering af behandlingskvalitet, men alene til vurdering af kvaliteten af information.

Når rapporten gennemses, er det tydeligt, at der fortsat er problemer med overførsel af information mellem afdelingerne og LPR. Nogle regioner har haft større problemer end andre med at overføre information vedrørende behandlinger, f.eks. Region Midtjylland, hvilket har medført manglende oplysninger på indikatorer 6, 7 og 8. DKN forventer at disse problemer er løst, og at der i 2021 kan præsenteres en komplet og retvisende rapport for opgørelsesåret 2020.

DKN er afhængig af den struktur og det meget høje kompetenceniveau RKKP har. DKN vil derfor gerne takke RKKPs medlemmer af styregruppen Annette Odby og Heidi Cueto for den vedholdende, dedikerede og engagerede indsats, de har ydet i de udfordrende første år. Datamanager Shan Liu er udtrådt af

styregruppen i 2020, vi takker for en stor indsats. Datamanager Jakob Riis er tiltrådt styregruppen og vi ser frem til det videre samarbejde.

DKN havde i starten et stort fagligt ønske om at inkludere en indikator for neurologisk udvikling for de meget og ekstremt tidligt fødte børn. Arbejdet er i 2020 forsinket af SARS-CoV2 pandemien, men det er fortsat forventningen, at mål for dette bliver etableret (indikator 10), inden for de næste 1 til 2 år.

Trods tekniske og logistiske udfordringer har perioden siden sidste årsrapport været produktiv for DKN og styregruppen. Indikatorerne er ved at finde plads i dansk neonatologi, og indikator 6 danner nu grundlag for et pågående nationalt tværfagligt samarbejde til sikring af normal kropstemperatur hos barnet efter fødslen. Resultater fra årsrapporten er desuden blevet præsenteret på den europæiske neonatale årskongres i Maastricht (jENS, september 2019), 2018-rapporten er blevet præsenteret på den svenske kvalitets databases årsmøde i marts 2020, og DKN har bidraget til flere publikationer i et neonatalt temanummer i Ugeskrift for Læger fra marts 2020.

DKN-styregruppen ser således med forventning frem til et produktivt 2021 med blandt andet årsrapporten 2020. Det er vores håb, at både verdenssituationen og DKNs tekniske opsæt til den tid vil vise sig fra en mindre udfordrende side.

Formandskabet

Vigtig information vedrørende datagrundlaget for DKN's årsrapport 2019

Årsrapportens indikatorresultater og supplerende tabeller baserer sig alene på udtræk fra Landspatientregistret (LPR) og CPR-registret. For første gang rapporteres data fra det nye LPR 'LPR3', som blev udrullet i foråret 2019.

RKKP udsender LPR3 data til regional **validering** via KKA-leverancer og årsrapporter i kommenteringsproces (høring). Årsrapporten 2019 offentliggøres herefter på RKKP.dk.

Årsrapporten er baseret på LRR-leverancen i juni, 2020. Data opdateres imidlertid løbende og fremstår med en højere kompleksitet i de efterfølgende leverancer fra SDS. Dette fremgår af de løbende KKA-leverancer. Rapporten skal derfor vurderes med forsigtighed og er alene til validering - ikke kvalitetsopfølgning.

Af særlige punkter nævnes:

1. Datakvalitetsrapporten dækker opgørelsesperioden 1. januar til 31. december 2019.
2. De fem regioner overgik til LPR3 på forskellige tidspunkter; Region Midtjylland, Sjælland og Hovedstaden overgik pr 3/2 2019, og opgørelser fra disse tre regioner indeholder derfor LPR2 data for januar måned (=1 måned); Region Syddanmark og Nordjylland overgik til LPR3 pr 3/3 2019, og opgørelser fra disse to regioner indeholder derfor LPR2 data for januar og februar måned (=2 måneder).
3. DKN populationen 2019 er baseret på LPR-leverance fra SDS d. 22. juni, 2020 og udgør 60.351 nyfødte (levende- og dødfødte) med GA $\geq 22+0$ (**Figur 1**). Til sammenligning udgjorde 2018 populationen 61.085 nyfødte – en difference på 734 nyfødte. Det bekræfter mistanken om, at der fortsat mangler fødselsdiagnoser i LPR3; Vi finder for eksempel 228 resultatindberetninger (RI), som ikke har tilknyttet en diagnose og ekskluderes derfor initialt fra populationen.
4. Af de 191 dødfødte registreret med aktionsdiagnosen 'DP950', mangler de 140 en reference til mor. Vi kan derfor ikke sandsynliggøre, at mor har et dansk CPR-nummer eller sikre, at barnet ikke er født på baggrund af en abortdiagnose. I forhold til eksklusion af de sene aborter med GA 22-23 (n=18 blandt dødfødte), er 17 af de 18 koblet manuelt til mors diagnose på baggrund af fødselstidspunkt og fødested i LPR3 (**Figur 1**).
5. Region Midtjylland: Her observeres et særligt stort antal med manglende diagnoser (**Figur 2**).
6. Region Midtjylland: Der sker en systematisk fejlindberetning af GA ≥ 40 uger (registreret med GA 14 uger) (n=80). Disse ekskluderes fra populationen (**Figur 1**).
7. Der ses en generel høj andel af uoplyste p.g.a. manglende procedurekoder i LPR3 (indikator 4-8) (**Figur 3**).
8. LPR er et dynamisk register, og tæller og nævnerpopulationen kan derfor variere fra år til år, når de historiske data opdateres.

2. Datagrundlag

Dansk Kvalitetsdatabase for Nyfødte (DKN) er en populationsbaseret landsdækkende database med tilhørende 9 kvalitetsindikatorer. DKN har til formål at forbedre og ensarte behandlingskvaliteten for alle nyfødte i Danmark.

Dækningsgrad

Databasen er baseret på landspatientregistret (LPR) og Det Centrale Personregister (CPR), og dækningsgraden opgøres derfor ikke. Datakompletheden for de enkelte indikatorer fremgår af kolonnen "uoplyst" i indikatortabellerne.

Validiteten af de indberettede data i DKN kendes ikke, men skønnes generelt høj.

Populationsbeskrivelse

Databasen dækker behandlingen af alle fødte med gestationsalder (GA) $\geq 22+0$ i neonatalperioden, defineret som postmenstruel alder (PMA) $43+6^*$. Derudover monitoreres overlevelsen op til 12 måneder efter fødslen.

Databasen inkluderer alle levendefødte i Danmark med et gyldigt dansk CPR-nummer, samt alle dødfødte i Danmark, hvor moderen har et gyldigt dansk CPR-nummer. Inducerede aborter ekskluderes:

Inklusion LPR3:

Levendefødt, barns kontakt:

DZ389 Levendefødt barn efter fødested

Dødfødt, barns kontakt (hvor moderen har et gyldigt dansk CPR-nummer):

DP950 Dødfødt

Eksklusion LPR3:

DO836 Enkeltfødsel efter abortprocedure

DO846 Flerfoldsfødsel efter abortprocedure

GA $<22+0$

*Nyfødte med GA $>43+6$ indgår i populationen og i Tabel 1, men ekskluderes i indikatorberegningerne.

LPR2 (til og med februar 2019):

inklusion: Levendefødte: DZ38* Levendefødt barn efter fødested og Dødfødte - mors diagnose: DZ371 Et dødfødt barn, DZ373 Tvillinger, én levendefødt, den anden dødfødt, DZ374 Tvillinger, begge dødfødte, DZ376 Anden flerfoldsfødsel, nogle af børnene levendefødte, DZ377 Anden flerfoldsfødsel, alle dødfødte.

Inducerede aborter ekskluderes: DO836* Enkeltfødsel efter abortprocedure og DO846* Flerfoldsfødsel efter abortprocedure.

Opgørelsesår

Barnet allokeres til opgørelsesår ud fra fødselsåret (fødselsdato) og følges indtil postmenstruel alder (PMA) $43+6$. Indikator 1b (overlevelses 1 år efter fødsel) opgøres for børn født i foregående opgørelses år.

Særligt omkring datagrundlaget i 2019

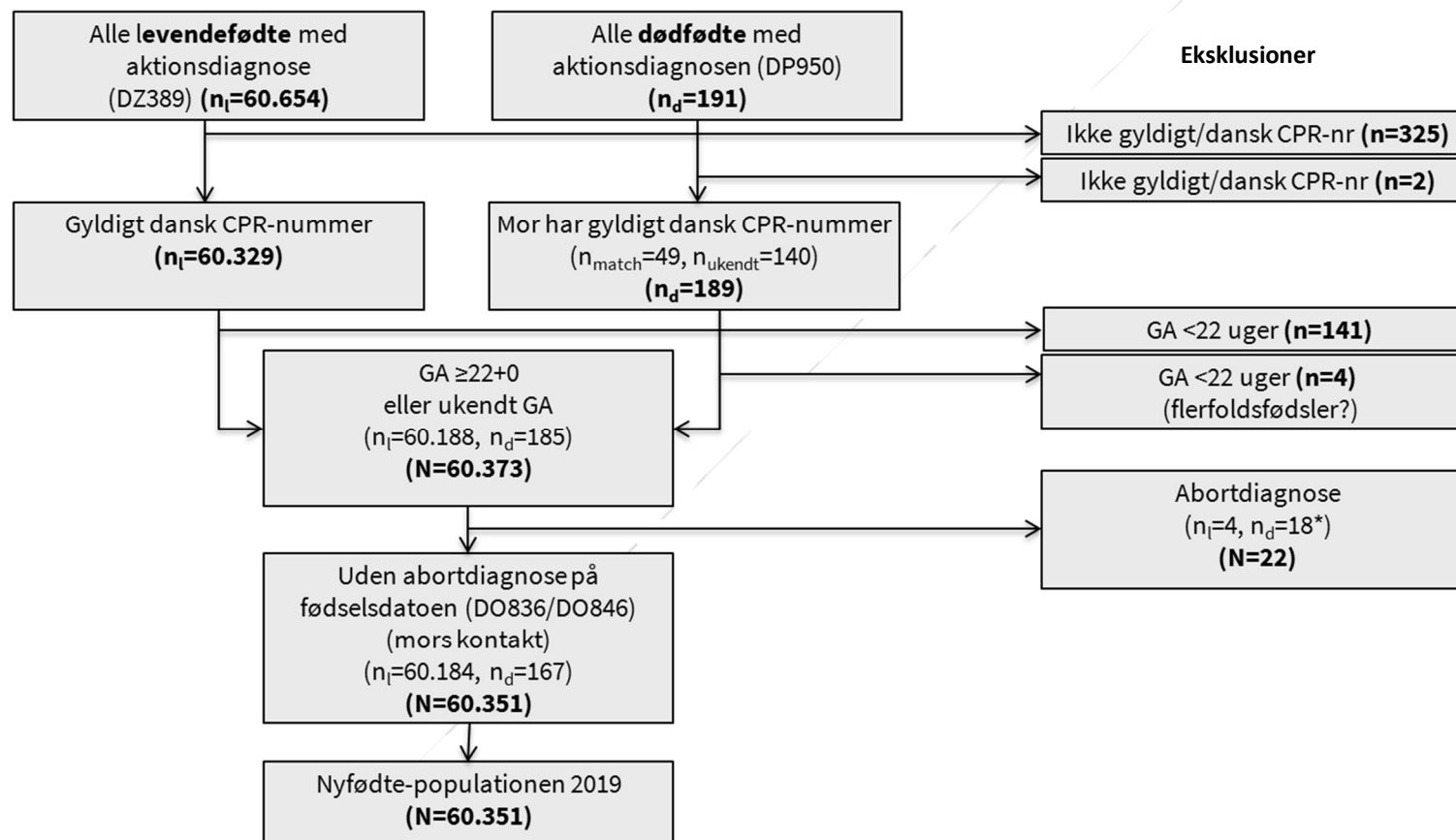
På grund af LPR3 implementeringen mangler der nyfødte i DKN-populationen (se beskrivelse i forordet s.5). Det betyder, at nævnerpopulationen i de forskellige indikatorberegninger er reduceret med 14-38% nyfødte sammenlignet med 2018. Særligt bemærkes det, at dataoverførsel fra Region Midt til LPR er udfordret. Men også i de øvrige regioner ses mangelfuld overførsel af procedurekoder og værdikoder, hvilket har medført meget høje andele af uoplyste i indikator 6, 7 og 8 (se figur 3, side 10).

Vi forventer, at de forskellige indberetningsfejl, der er i forbindelse med LPR3, rettes løbende hos SDS, så vi kan præsentere en komplet kvalitetsrapport for DKN for opgørelsesåret 2020.

I indikatortabellerne er andele rundet op til nærmeste hele tal. Derfor vil nogle resultater fremstå som 100%, på trods af, at den eksakte andel er 99,9%. Dette har særlig betydning i overlevelsesindikatorerne (indikator 1a og 1b), hvor andelen af nyfødte, som lever ved PMA 43+6 fremstår som 100%, selv om få nyfødte faktisk dør i perioden.

3. Opgørelse af datagrundlaget 2019

Figur 1. DKN-populationen 2019 (1. januar til 31. december 2019) baseret på udtræk i LPR3 (LPR2 i januar-februar)



I LPR findes 228 nyfødte med en resultatindberetning (RI) uden tilknyttet diagnose. Disse er ekskluderet populationen initialt.

n_l = antal levendefødte; n_d = antal dødfødte.

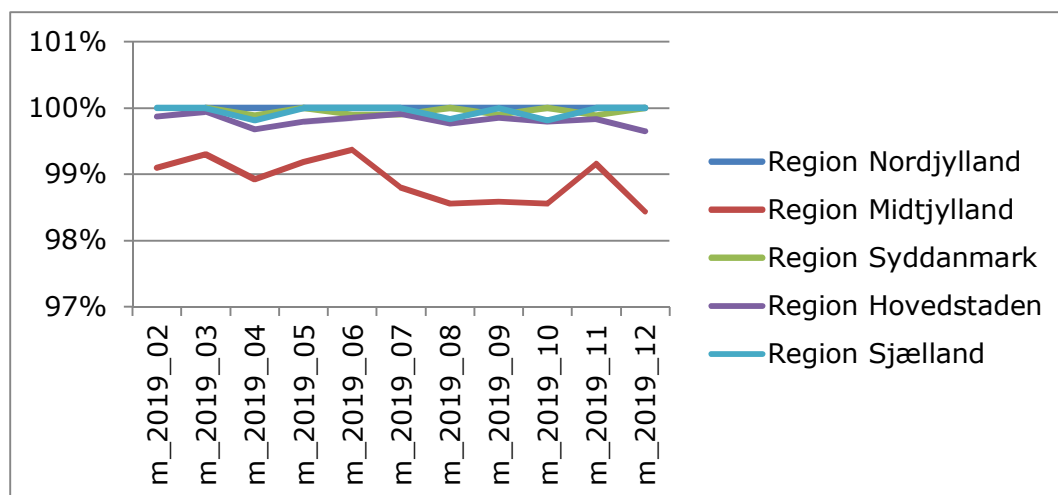
* n_{match} : Blandt de 18 dødfødte, der ekskluderes pga. sen abortdiagnose finder vi kun én nyfødt med reference til mor i LPR3, mens 17 nyfødte er koblet manuelt til mor.

n_{ukendt} : Blandt de 189 dødfødte, hvor mor har et gyldigt CPR-nummer, finder vi kun match mellem mor og barn for de 49. Blandt de resterende 140 ved vi ikke, om mor har et gyldigt CPR-nummer. Vi har valgt at inkludere disse i populationen, hvilket kan påvirke (underestimere) overlevelse blandt alle fødte i indikator 1.a 5-8, bilag 1 og overlevelse pr GA-uge, bilag 2).

Figur 2. Diagnoser vs. resultatindberetninger i LPR3, på regionsniveau

Figur 2 viser antal diagnoser og antal resultatindberetninger (RI) på hhv. mors og barn kontakt i LPR3 i 2019. Fødselsdiagnosen 'trigger' en RI i LPR3, og vi bør derfor forvente samme antal diagnoser og RI i LPR. Det fremgår, at der fortsat mangler diagnoser i LPR3, og at der muligvis findes fejlbehæftede RI. Særligt i Region Midtjylland mangler indberetning af fødselsdiagnoser.

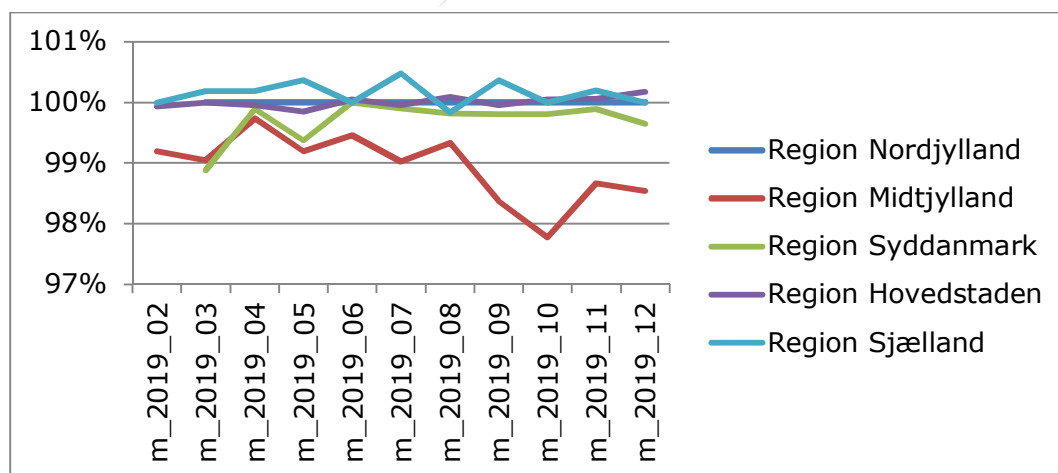
Mors kontakt



LPR3 2019

Danmark	Antal diagnoser	53.748
Danmark	Antal resultater	53.940
Andel diagnoser/RI		99,6 %

Barns kontakt

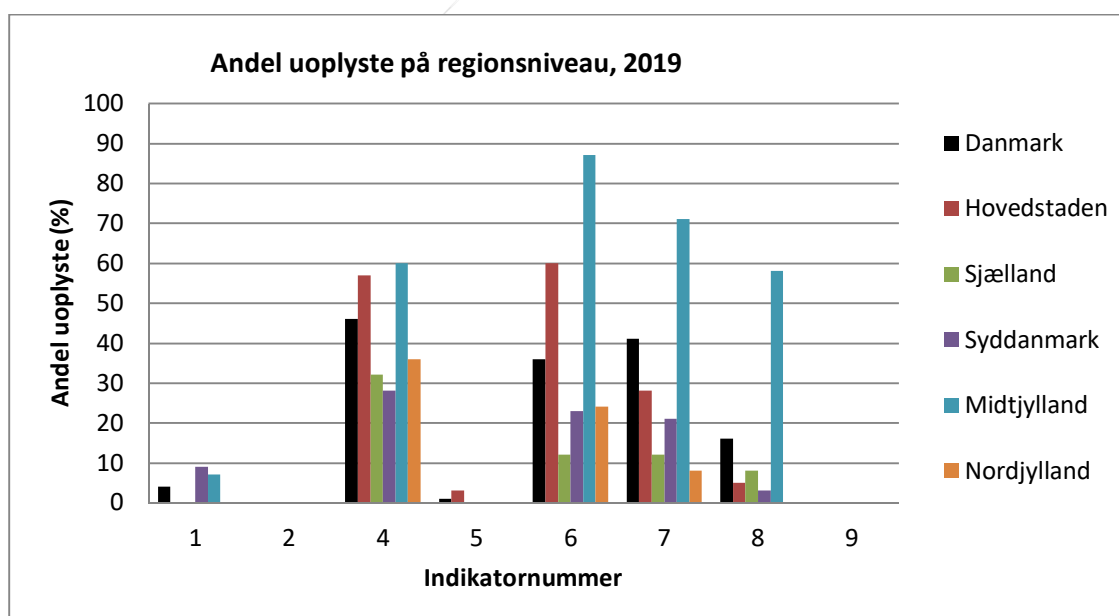
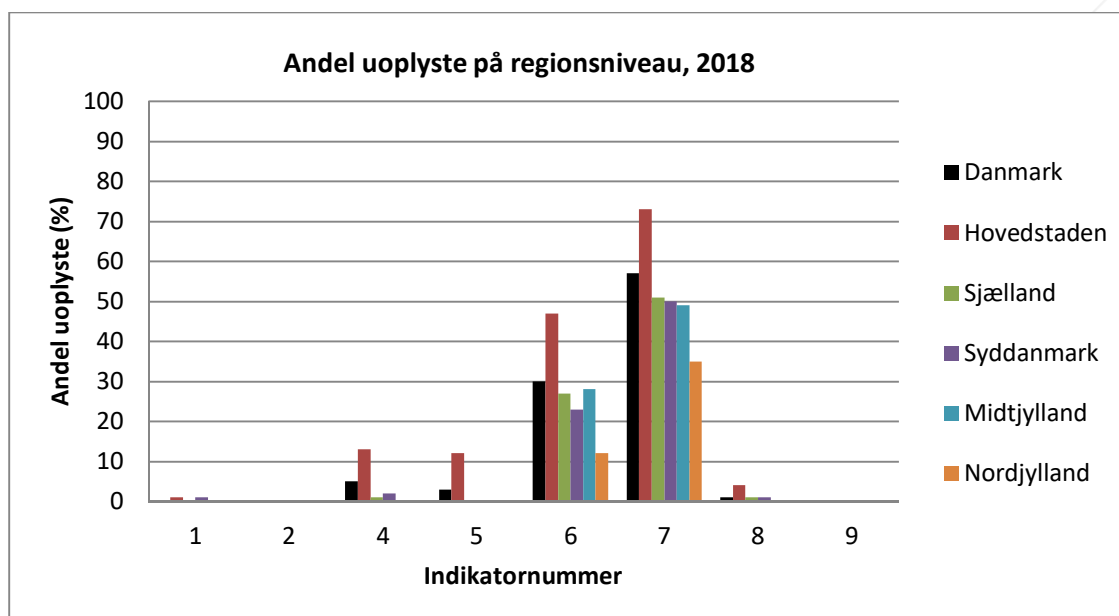


LPR3 2019

Danmark	Antal diagnoser	54.451
Danmark	Antal resultater	54.611
Andel diagnoser/RI		99,7 %

Figur 3. Andelen af uoplyste på landsplan og regionsniveau i 2018 og 2019

Figur 3 viser andelen af uoplyste på landsplan og regionsniveau for alle indikatorer i hhv. 2018 og 2019 (juni-leverance fra SDS). Andelen af uoplyste for indikator 1 og 2 er angivet for hhv. indikator 1a.1 og 2a. Figuren viser, at der fortsat er store problemer med levering af procedurekoder og værdikoder til LPR3 (indikator 4-8). Andelen af uoplyste er størst for indikator 4 (Amning), 6 (indlæggelsestemperatur), 7 (Trivsel) og 8 (Smertescore). Særlig stort er problemet i Region Midtjylland, hvor andelen af uoplyste er højest for de fleste indikatorer. For indikator 6 (indlæggelsestemperatur) er andelen af uoplyste således 87% i 2019. Men også i de øvrige regioner er der udfordringer med procedurekoder. I Region Hovedstaden, ligger højeste andel af uoplyste på 60 % (indikator 6), mens den er hhv. 32 % i Region Sjælland (indikator 4) og 28 % i Region Syddanmark (indikator 4).



4. Oversigt over de samlede indikatorresultater

Rapporten inkluderer **60.351** nyfødte med gestationsalder ≥ 22 uger, født i perioden 1. januar 2019 til 31. december 2019. Der er registreret 11 børn med GA $\geq 44+0$ uger (alle født i uge 44) samt 7 børn med ukendt GA.

Opgørelsesperiode

Indikatorerne opgøres for nyfødte født i indeværende opgørelsesperiode (1. januar 2019 til 31. december 2019) med undtagelse af indikator 1b (se nedenfor), og som er fulgt til PMA 43+6 (afslutning af neonatalperioden). For at sikre, at alle børn født i opgørelsesperioden er fulgt til PMA 43+6, trækkes data ved udgangen af kalenderuge 21 det efterfølgende år. Indikatorerne i denne årsrapport er beregnet på baggrund af LPR maj-leverancen i juni.

Indikator 1b (1 års overlevelse) opgøres for nyfødte født i perioden 1. januar 2018 til 31. december 2018 således, at der opnås 1 års opfølgning i indeværende opgørelsesperiode (populationen for indikator 1a og 1b er dermed ikke identiske).

Stratificering

Indikator 1a (overlevelse blandt levendefødte ved postmenstruel alder (PMA) 43+6) og **indikator 1b** (overlevelse blandt levendefødte 1 år efter fødsel) stratificeres på gestationsalder i grupperne:

1. Ekstremt for tidligt fødte: Uge 22-27 (22+0 til 27+6)
2. Meget for tidligt fødte: Uge 28-31 (28+0 til 31+6)
3. Moderat for tidligt fødte: Uge 32-36 (32+0 til 36+6)
4. Mature: Uge 37-43 (37+0 til 43+6)
- 5-8. Alle fødte i nævner (levendefødte + dødfødte) opgjort i **bilag 1**

Opgørelse af **indikator 1a** per gestationsuge for GA 22-31 (2 års data samlet) er præsenteret i **bilag 2**.

Indikator 2 (Akut indlæggelse inden for 14 dage efter første udskrivelse til hjemmet) er stratificeret på gestationsalder: 2a Moderat for tidligt fødte (GA 32-36) og 2b Mature (GA 37-43).

Indikator 3 (Overlevelse uden morbiditet blandt levendefødte ved PMA 43+6) er stratificeret på gestationsalder: **3a** Ekstremt for tidligt fødte (GA 22-27) og **3b** meget for tidligt fødte (GA 28-31). Indikatorerne **3c** (Overlevelse uden morbiditet blandt alle ekstremt for tidligt fødte (GA 22-27) ved PMA 43+6) (både levendefødte og dødfødte indgår i nævneren) samt **3d** (Overlevelse uden morbiditet blandt alle meget for tidlig fødte (GA 28-31) ved PMA 43+6) (både levendefødte og dødfødte indgår i nævneren) skal fremadrettet præsenteres i **bilag 3**. *Offentliggøres ikke.*

Indikator 5 (Hud-mod-hud kontakt) beregnes for GA ≥ 28 uger.

Indikator 7 (Trivsel) beregnes for GA 24-31 uger.

Indikator 9 (Antibiotikabehandling (7 døgn)) er opgjort for GA 32-43 i rapporten, Antibiotikabehandling (2 døgn og 2 eller 7 døgn) er i **bilag 3**.

Indikator 4, 6 og 8 stratificeres ikke.

Karakteristik af patientpopulationen

Tabel 1. Udvalgte karakteristika blandt 61.351 nyfødte, født i perioden 1.januar 2019 til 31. december 2019

	GA 22-27	GA 28-31	GA 32-36	GA 37-43	GA ≥44	Ukendt GA	Total
Alle fødte, N (%)	240 (0,4)	385 (0,6)	2979 (5)	56729 (94)	11 (0)	7 (0)	60351
Levendefødte, n	179	372	2948	56667	11	7	60184
Dødfødte, n (%)	61 (25)	13 (3)	31 (1)	62 (0,1)	0	0	167
Hjemmefødsler ¹ , n	0	#	16	1581	#	#	1602
I live 43+6 ² , n (%)	127 (71)	357 (96)	2938 (99,7)	56645 (99,95)	11(100)	-	60078 (99,8)
Indlagt på neo ≤24t. ³ , n (%)	146 (82)	365 (98)	1840 (62)	3556 (6)	0 (0)	0 (0)	5907 (10)
Fødselsvægt							
Mean fødselsvægt ⁴ , g	798	1416	2554	3565	3632	2970	
Median, g	800	1405	2545	3560	3510	3085	
Range, g	340-1381	550-2935	922-4780	1609-6360	3200-4128	1787-3980	
SGA (≤2SD) ⁵ , n (%)	26 (17)	76 (20)	232 (8)	1537 (3)	3 (30)	-	
Morbiditet							
NEC/SIP ⁶ , n	11	5	#	#	0	0	19
BPD, n	32	10	#	0	0	0	43
IVH ≥III, n	17	7	4	11	0	0	39
VP SHUNT, n	#	0	5	4	0	0	11
PVL, n	4	6	#	#	0	0	13
ROP, n	18	3	0	0	0	0	21
Mors alder og paritet							
Mor alder mean, år	30,7	30,6	30,6	30,5	28,5	30,3	
Mor alder range, år	18-49	20-46	14-49	15-52	22-37	17-43	
Mor alder < 18 år, n	0	0	#	33	0	#	
Mor alder ≥ 35 år, n	41	80	661	11437	#	#	
Førstegangsfødende, n	79	144	1311	23769	5	#	25310
missing paritet, n	135	169	737	7961	#	3	9007

¹Hjemmefødsler er inkluderet i antal levendefødte.

²I live ved PMA 43+6 ud af alle levendefødte (indikatorresultat for indikator 1a). For de 11 børn født med GA ≥ 44 uger, er alle i live 6 måneder efter fødslen.

³Indlagt på neonatalafdeling inden for 1. levedøgn (ud af alle levendefødte).

⁴Fødselsvægt er beregnet blandt levendefødte i de respektive GA-grupper. Beregning af mean, median og range er begrænset til børn med fødselsvægt i intervallerne:

GA 22-27: 250-2000 g (n=172)

GA 28-31: 250-3000 g (n=372)

GA 32-36: 500-4999 g (n=2953)

GA 37-43: 1250-7000 g (n=56856)

GA \geq 44: 1250-7000 g (n=10)

Derfor ekskluderes i alt 86 nyfødte i beregningen i tabel 1, primært pga. manglende registrering af fødselsvægt (n=76).

⁵Andelen af SGA-børn er beregnet for levendefødte med fødselsvægt i de angivne intervaller (se⁴). Desuden er andelen af SGA-børn i GA-gruppe 22-27, kun beregnet for nyfødte med GA 24-27 (n=149), da z-score findes fra GA 24. Således er 23 nyfødte med GA 22-23 ekskluderes i beregningen.

⁶Kode for operation for nekrotiserende enterocolit (NEC) inkl. single intestinal perforation (SIP). Det bemærkes, at antallet med registrerede operationskoder er stærkt underrapporteret i LPR (men dog forbedret siden 2018 rapporten), hvorfor der pågår undersøgelse af registreringspraksis på de forskellige neonatalafdelinger.

Samlede indikatorresultater

Tabel 2. Oversigt over de samlede indikatorresultater 2019

Indikator	Format	Standard	Uoplyst %	Indikatoropfyldelse (95% CI)		
				01.01.2019 - 31.12.2019	01.01.2018 - 31.12.2018	01.01.2017 - 31.12.2017
Indikator 1a1: Andelen af alle ekstremt for tidligt levendefødte (GA 22-27), der lever ved PMA 43 + 6	Andel	≥ 65	4	70,9 (63,7-77,5)	66,3 (58,7-73,3)	66,5 (59,2-73,2)
Indikator 1a2: Andelen af alle meget for tidligt levendefødte (GA 28-31), der lever ved PMA 43 + 6	Andel	≥ 95	2	96,0 (93,4-97,7)	96,6 (94,3-98,1)	96,2 (93,8-97,8)
Indikator 1a3: Andelen af alle moderat for tidligt levendefødte (GA 32-36), der lever ved PMA 43 + 6	Andel	≥ 99	0	99,7 (99,4-99,8)	99,3 (98,9-99,6)	99,5 (99,1-99,7)
Indikator 1a4: Andelen af alle mature levendefødte (GA 37-43), der lever ved PMA 43 + 6	Andel	≥ 99	0	100,0 (99,9-100,0)	100,0 (99,9-100,0)	100,0 (99,9-100,0)
Indikator 1b1: Andelen af alle ekstremt for tidligt levendefødte (GA 22-27), der lever 1 år efter fødsel	Andel	≥ 63	1	66,3 (58,7-73,3)	65,4 (58,1-72,2)	71,0 (63,7-77,6)
Indikator 1b2: Andelen af alle meget for tidligt levendefødte (GA 28-31), der lever 1 år efter fødsel	Andel	≥ 95	0	96,1 (93,7-97,7)	96,2 (93,8-97,8)	96,8 (94,5-98,3)
Indikator 1b3: Andelen af alle moderat for tidligt levendefødte (GA 32-36), der lever 1 år efter fødsel	Andel	≥ 98	0	99,1 (98,7-99,4)	99,3 (99,0-99,6)	99,1 (98,7-99,4)
Indikator 1b4: Andelen af alle mature levendefødte (GA 37-43), der lever 1 år efter fødsel	Andel	≥ 99	0	99,9 (99,9-99,9)	99,9 (99,9-99,9)	99,9 (99,9-99,9)
Indikator 2a: Andelen af alle moderat for tidligt levendefødte (GA 32-36), der akut indlægges på en neonatalafdeling eller børneafdeling i mindst 24 timer inden for 14 dage efter første udskrivelse til hjemmet	Andel		0	3,6 (2,9-4,3)	2,7 (2,2-3,4)	3,3 (2,7-3,9)
Indikator 2b: Andelen af alle mature levendefødte (GA 37-43), der akut indlægges på en neonatalafdeling eller børneafdeling i mindst 24 timer inden for 14 dage efter første udskrivelse til hjemmet	Andel		0	1,8 (1,7-2,0)	1,9 (1,8-2,0)	1,9 (1,8-2,0)
Indikator 4: Andelen af indlagte børn, hvor der er etableret fuld amning ved udskrivelse til hjemmet eller ved afslutning af tidligt hjemmeophold (THO) (dog senest ved PMA 43 + 6)	Andel	≥ 70	38	63,0 (59,8-65,1)	46,2 (44,5-48,0)	40,4 (38,7-42,1)
Indikator 5: Andelen af indlagte børn (GA ≥ 28), der inden for de første 6 timer efter fødsel har mindst 60 minutter hud-mod-hud kontakt	Andel	≥ 60	1	68,0 (66,7-69,3)	62,0 (60,7-63,2)	58,9 (57,6-60,2)
Indikator 6: Andelen af indlagte børn, der ankommer til første behandlende neonatalafdeling inden for 6 timer efter fødsel med normotermi (temp. 36,5-37,5 grader)	Andel	≥ 90	36	60,9 (59,2-62,6)	60,0 (58,5-61,5)	58,1 (56,6-59,7)
Indikator 7: Andelen af indlagte børn (GA 24-31) med vægt inden for normalområdet ved udskrivelse til hjemmet eller afslutning af tidligt hjemmeophold (THO) (dog senest ved PMA 43 + 6)	Andel	≥ 80	32	58,0 (52,6,1-63,4)	61,3 (56,2-66,2)	60,7 (55,2-66,1)
Indikator 8: Andelen af indlagte børn, der bliver smertescoret (COMFORT-neo) inden for første indlæggelsesdøgn	Andel	≥ 90	15	50,3 (49,0-51,6)	52,2 (51,3-53,6)	47,8 (46,9-49,2)
Indikator 9b: Andelen af alle levendefødte (GA ≥ 32), der antibiotikabehandles (7 døgn) ved første indlæggelse (≤ 7 dage efter fødsel) på neonatalafdeling	Andel		0	1,2 (1,1-1,3)	1,1 (1,0-1,2)	1,3 (1,2-1,4)

5. Indikatorresultater

Indikator 1a Overlevelse blandt levendefødte ved PMA 43+6

1a.1 Ekstremt for tidligt levendefødte (GA 22-27)

Andelen af alle ekstremt for tidligt levendefødte, der lever ved PMA 43+6 (standard $\geq 65\%$)

Tæller: Alle i nævner, der lever ved PMA 43+6

Nævner: Alle ekstremt for tidligt levendefødte [GA 22+0-27+6] med en fødselskontakt på et sygehus

Indikator 1a.1. Overlevelse blandt ekstremt for tidligt levendefødte (GA 22-27) ved PMA 43+6

	Standard $\geq 65\%$ opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2019 - 31.12.2019		Tidligere år		
				Andel	95% CI	Antal	2018 Andel (95% CI)	2017 Andel (95% CI)
Danmark	Ja	127 / 179	7 (4)	70,9	(63,7-77,5)	114 / 172	66,3 (58,7-73,3)	66,5 (59,2-73,2)
Hovedstaden	Ja	51 / 72	0 (0)	70,8	(58,9-81,0)	64 / 85	75,3 (64,7-84,0)	71,4 (60,0-81,2)
Sjælland	Nej	# / #	0 (0)	40,0	(5,3-85,3)	# / #	14,3 (0,4-57,9)	33,3 (0,8-90,6)
Syddanmark	Ja	27 / 39	4 (9)	69,2	(52,4-83,0)	18 / 38	47,4 (31,0-64,2)	66,7 (49,8-80,9)
Midtjylland	Ja	33 / 43	3 (7)	76,7	(61,4-88,2)	26 / 34	76,5 (58,8-89,3)	68,2 (52,4-81,4)
Nordjylland	Ja	14 / 20	0 (0)	70,0	(45,7-88,1)	5 / 8	62,5 (24,5-91,5)	50,0 (28,2-71,8)
Hovedstaden	Ja	51 / 72	0 (0)	70,8	(58,9-81,0)	64 / 85	75,3 (64,7-84,0)	71,4 (60,0-81,2)
Amager og Hvidovre	Ja	3 / 4	0 (0)	75,0	(19,4-99,4)	# / #	40,0 (5,3-85,3)	66,7 (9,4-99,2)
Bornholm		0 / 0				# / #	0,0 (0,0-97,5)	0,0 (0,0-97,5)
Herlev og Gentofte	Nej	0 / 3	0 (0)	0,0	(0,0-70,8)	# / #	100,0 (2,5-100,0)	66,7 (34,9-90,1)
Nordsjælland	Nej	# / #	0 (0)	50,0	(6,8-93,2)	# / #	20,0 (0,5-71,6)	
Rigshospitalet	Ja	46 / 61	0 (0)	75,4	(62,7-85,5)	60 / 73	82,2 (71,5-90,2)	73,8 (60,9-84,2)
Sjælland	Nej	# / #	0 (0)	40,0	(5,3-85,3)	# / #	14,3 (0,4-57,9)	33,3 (0,8-90,6)
Roskilde	Nej	# / #	0 (0)	0,0	(0,0-84,2)	0 / 3	0,0 (0,0-70,8)	0,0 (0,0-97,5)
Slagelse	Ja	# / #	0 (0)	66,7	(9,4-99,2)	# / #	25,0 (0,6-80,6)	50,0 (1,3-98,7)
Syddanmark	Ja	27 / 39	4 (9)	69,2	(52,4-83,0)	18 / 38	47,4 (31,0-64,2)	66,7 (49,8-80,9)
Kolding	Nej	# / #	0 (0)	33,3	(0,8-90,6)	0 / 6	0,0 (0,0-45,9)	50,0 (11,8-88,2)
Odense Universitetshospital	Ja	23 / 32	1 (3)	71,9	(53,3-86,3)	16 / 26	61,5 (40,6-79,8)	75,0 (55,1-89,3)
Sydvestjysk Sygehus	Ja	3 / 3	1 (25)	100,0	(29,2-100,0)	# / #	100,0 (2,5-100,0)	100,0 (15,8-100,0)
Sønderjylland	Nej	# / #	2 (67)	0,0	(0,0-97,5)	# / #	20,0 (0,5-71,6)	0,0 (0,0-70,8)
Midtjylland	Ja	33 / 43	3 (7)	76,7	(61,4-88,2)	26 / 34	76,5 (58,8-89,3)	68,2 (52,4-81,4)
Aarhus Universitetshospital	Ja	30 / 38	1 (3)	78,9	(62,7-90,4)	22 / 28	78,6 (59,0-91,7)	73,0 (55,9-86,2)
Hospitalsenhed Midt	Nej	# / #	1 (50)	0,0	(0,0-97,5)	# / #	100,0 (2,5-100,0)	0,0 (0,0-97,5)
Hospitalsenheden Vest	Ja	# / #	0 (0)	100,0	(2,5-100,0)	# / #	66,7 (9,4-99,2)	60,0 (14,7-94,7)
Randers	Ja	# / #	1 (25)	66,7	(9,4-99,2)	# / #	50,0 (1,3-98,7)	0,0 (0,0-97,5)
Nordjylland	Ja	14 / 20	0 (0)	70,0	(45,7-88,1)	5 / 8	62,5 (24,5-91,5)	50,0 (28,2-71,8)
AAU Thisted		0 / 0				0 / 0		0,0 (0,0-84,2)
Aalborg Universitetshospital	Ja	14 / 20	0 (0)	70,0	(45,7-88,1)	4 / 7	57,1 (18,4-90,1)	55,0 (31,5-76,9)
Sygehus Vendsyssel		0 / 0				# / #	100,0 (2,5-100,0)	

1a.2 Meget for tidligt levendefødte (GA 28-31)

Andelen af alle meget for tidligt levendefødte, der lever ved PMA 43+6 (standard $\geq 95\%$)

Tæller: Alle i nævner, der lever ved PMA 43+6

Nævner: Alle meget for tidligt levendefødte [GA 28+0-31+6] med en fødselskontakt på et sygehus

Indikator 1a.2. Overlevelse blandt meget for tidligt levendefødte (GA 28-31) ved PMA 43

	Standard $\geq 95\%$ opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2019 - 31.12.2019			Tidligere år	
				Andel	95% CI	Antal	2018 Andel (95% CI)	2017 Andel (95% CI)
Danmark	Ja	357 / 372	7 (2)	96,0	(93,4-97,7)	394 / 408	96,6 (94,3-98,1)	96,2 (93,8-97,8)
Hovedstaden	Nej	125 / 133	0 (0)	94,0	(88,5-97,4)	130 / 134	97,0 (92,5-99,2)	96,5 (92,0-98,9)
Sjælland	Ja	36 / 36	0 (0)	100,0	(90,3-100,0)	43 / 46	93,5 (82,1-98,6)	100,0 (89,1-100,0)
Syddanmark	Ja	75 / 77	4 (5)	97,4	(90,9-99,7)	76 / 79	96,2 (89,3-99,2)	96,3 (89,7-99,2)
Midtjylland	Ja	80 / 84	3 (3)	95,2	(88,3-98,7)	111 / 114	97,4 (92,5-99,5)	97,6 (91,6-99,7)
Nordjylland	Ja	41 / 42	0 (0)	97,6	(87,4-99,9)	34 / 35	97,1 (85,1-99,9)	90,2 (78,6-96,7)
Hovedstaden	Nej	125 / 133	0 (0)	94,0	(88,5-97,4)	130 / 134	97,0 (92,5-99,2)	96,5 (92,0-98,9)
Amager og Hvidovre	Nej	25 / 28	0 (0)	89,3	(71,8-97,7)	22 / 23	95,7 (78,1-99,9)	92,9 (80,5-98,5)
Bornholm	Ja	# / #	0 (0)	100,0	(2,5-100,0)	0 / 0		
Herlev og Gentofte	Ja	29 / 29	0 (0)	100,0	(88,1-100,0)	32 / 32	100,0 (89,1-100,0)	100,0 (88,4-100,0)
Nordsjælland	Nej	16 / 18	0 (0)	88,9	(65,3-98,6)	21 / 21	100,0 (83,9-100,0)	95,8 (78,9-99,9)
Rigshospitalet	Nej	54 / 57	0 (0)	94,7	(85,4-98,9)	55 / 58	94,8 (85,6-98,9)	97,9 (88,7-99,9)
Sjælland	Ja	36 / 36	0 (0)	100,0	(90,3-100,0)	43 / 46	93,5 (82,1-98,6)	100,0 (89,1-100,0)
Holbæk	Ja	5 / 5	0 (0)	100,0	(47,8-100,0)	0 / 0		100,0 (75,3-100,0)
Nykøbing Falster	Ja	# / #	0 (0)	100,0	(15,8-100,0)	3 / 3	100,0 (29,2-100,0)	
Roskilde	Ja	12 / 12	0 (0)	100,0	(73,5-100,0)	18 / 19	94,7 (74,0-99,9)	100,0 (78,2-100,0)
Slagelse	Ja	17 / 17	0 (0)	100,0	(80,5-100,0)	22 / 24	91,7 (73,0-99,0)	100,0 (39,8-100,0)
Syddanmark	Ja	75 / 77	4 (5)	97,4	(90,9-99,7)	76 / 79	96,2 (89,3-99,2)	96,3 (89,7-99,2)
Kolding	Ja	28 / 29	0 (0)	96,6	(82,2-99,9)	21 / 22	95,5 (77,2-99,9)	94,7 (74,0-99,9)
Odense Universitetshospital	Ja	35 / 35	1 (3)	100,0	(90,0-100,0)	37 / 37	100,0 (90,5-100,0)	97,4 (86,2-99,9)
Sydvestjysk Sygehus	Ja	6 / 6	1 (14)	100,0	(54,1-100,0)	7 / 9	77,8 (40,0-97,2)	93,3 (68,1-99,8)
Sønderjylland	Nej	6 / 7	2 (22)	85,7	(42,1-99,6)	11 / 11	100,0 (71,5-100,0)	100,0 (69,2-100,0)
Midtjylland	Ja	80 / 84	3 (3)	95,2	(88,3-98,7)	111 / 114	97,4 (92,5-99,5)	97,6 (91,6-99,7)
Aarhus Universitetshospital	Nej	55 / 59	1 (2)	93,2	(83,5-98,1)	56 / 58	96,6 (88,1-99,6)	97,7 (87,7-99,9)
Horsens		0 / 0				# / #	100,0 (15,8-100,0)	
Hospitalsenhed Midt	Ja	12 / 12	1 (8)	100,0	(73,5-100,0)	17 / 17	100,0 (80,5-100,0)	93,3 (68,1-99,8)
Hospitalsenheden Vest	Ja	6 / 6	0 (0)	100,0	(54,1-100,0)	21 / 22	95,5 (77,2-99,9)	100,0 (73,5-100,0)
Randers	Ja	7 / 7	1 (13)	100,0	(59,0-100,0)	15 / 15	100,0 (78,2-100,0)	100,0 (75,3-100,0)
Nordjylland	Ja	41 / 42	0 (0)	97,6	(87,4-99,9)	34 / 35	97,1 (85,1-99,9)	90,2 (78,6-96,7)
AAU Thisted	Ja	# / #	0 (0)	100,0	(2,5-100,0)	0 / 0		
Aalborg Universitetshospital	Ja	37 / 38	0 (0)	97,4	(86,2-99,9)	34 / 35	97,1 (85,1-99,9)	90,0 (78,2-96,7)
Sygehus Vendsyssel	Ja	3 / 3	0 (0)	100,0	(29,2-100,0)	0 / 0		100,0 (2,5-100,0)

1a.3 Moderat for tidlig levendefødte (GA 32-36)

Andelen af alle moderat for tidligt levendefødte, der lever ved PMA 43+6 (standard $\geq 99\%$)

Tæller: Alle i nævner, der lever ved PMA 43+6

Nævner: Alle moderat for tidligt levendefødte [GA 32+0-36+6] med en fødselskontakt på et sygehus

Indikator 1a.3. Overlevelse blandt moderat for tidligt levendefødte (GA 32-36) ved PMA 43

	Standard $\geq 99\%$ opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2019 - 31.12.2019		Tidligere år		
				Andel	95% CI	Antal	2018 Andel (95% CI)	2017 Andel (95% CI)
Danmark	Ja	2.938 / 2.948	7 (0)	99,7	(99,4-99,8)	3.105 / 3.127	99,3 (98,9-99,6)	99,5 (99,1-99,7)
Hovedstaden	Ja	1.054 / 1.058	0 (0)	99,6	(99,0-99,9)	1.181 / 1.190	99,2 (98,6-99,7)	99,6 (99,1-99,9)
Sjælland	Ja	372 / 373	0 (0)	99,7	(98,5-100,0)	319 / 320	99,7 (98,3-100,0)	99,7 (98,5-100,0)
Syddanmark	Ja	559 / 560	4 (1)	99,8	(99,0-100,0)	565 / 571	98,9 (97,7-99,6)	99,2 (98,1-99,7)
Midtjylland	Ja	630 / 634	3 (0)	99,4	(98,4-99,8)	710 / 713	99,6 (98,8-99,9)	99,4 (98,5-99,8)
Nordjylland	Ja	323 / 323	0 (0)	100,0	(98,9-100,0)	330 / 333	99,1 (97,4-99,8)	99,4 (97,7-99,9)
Hovedstaden	Ja	1.054 / 1.058	0 (0)	99,6	(99,0-99,9)	1.181 / 1.190	99,2 (98,6-99,7)	99,6 (99,1-99,9)
Amager og Hvidovre	Ja	283 / 283	0 (0)	100,0	(98,7-100,0)	352 / 352	100,0 (99,0-100,0)	100,0 (98,9-100,0)
Bornholm	Ja	8 / 8	0 (0)	100,0	(63,1-100,0)	20 / 20	100,0 (83,2-100,0)	100,0 (71,5-100,0)
Herlev og Gentofte	Ja	224 / 224	0 (0)	100,0	(98,4-100,0)	242 / 243	99,6 (97,7-100,0)	100,0 (98,5-100,0)
Nordsjælland	Ja	181 / 181	0 (0)	100,0	(98,0-100,0)	184 / 186	98,9 (96,2-99,9)	100,0 (98,0-100,0)
Rigshospitalet	Nej	358 / 362	0 (0)	98,9	(97,2-99,7)	383 / 389	98,5 (96,7-99,4)	98,9 (97,2-99,7)
Sjælland	Ja	372 / 373	0 (0)	99,7	(98,5-100,0)	319 / 320	99,7 (98,3-100,0)	99,7 (98,5-100,0)
Holbæk	Nej	76 / 77	0 (0)	98,7	(93,0-100,0)	70 / 70	100,0 (94,9-100,0)	100,0 (96,3-100,0)
Nykøbing Falster	Ja	35 / 35	0 (0)	100,0	(90,0-100,0)	25 / 25	100,0 (86,3-100,0)	100,0 (88,4-100,0)
Roskilde	Ja	131 / 131	0 (0)	100,0	(97,2-100,0)	126 / 127	99,2 (95,7-100,0)	100,0 (97,2-100,0)
Slagelse	Ja	130 / 130	0 (0)	100,0	(97,2-100,0)	98 / 98	100,0 (96,3-100,0)	99,1 (95,3-100,0)
Syddanmark	Ja	559 / 560	4 (1)	99,8	(99,0-100,0)	565 / 571	98,9 (97,7-99,6)	99,2 (98,1-99,7)
Kolding	Ja	121 / 121	0 (0)	100,0	(97,0-100,0)	146 / 147	99,3 (96,3-100,0)	99,4 (96,7-100,0)
Odense Universitetshospital	Ja	281 / 281	1 (0)	100,0	(98,7-100,0)	255 / 260	98,1 (95,6-99,4)	98,5 (96,2-99,6)
Sydvestjysk Sygehus	Nej	71 / 72	1 (1)	98,6	(92,5-100,0)	98 / 98	100,0 (96,3-100,0)	100,0 (95,8-100,0)
Sønderjylland	Ja	86 / 86	2 (2)	100,0	(95,8-100,0)	66 / 66	100,0 (94,6-100,0)	100,0 (95,8-100,0)
Midtjylland	Ja	630 / 634	3 (0)	99,4	(98,4-99,8)	710 / 713	99,6 (98,8-99,9)	99,4 (98,5-99,8)
Aarhus Universitetshospital	Nej	321 / 325	1 (0)	98,8	(96,9-99,7)	310 / 312	99,4 (97,7-99,9)	100,0 (99,0-100,0)
Horsens	Ja	53 / 53	0 (0)	100,0	(93,3-100,0)	63 / 63	100,0 (94,3-100,0)	96,4 (87,5-99,6)
Hospitalsenhed Midt	Ja	83 / 83	1 (1)	100,0	(95,7-100,0)	109 / 110	99,1 (95,0-100,0)	97,3 (92,4-99,4)
Hospitalsenheden Vest	Ja	93 / 93	0 (0)	100,0	(96,1-100,0)	139 / 139	100,0 (97,4-100,0)	100,0 (97,6-100,0)
Randers	Ja	80 / 80	1 (1)	100,0	(95,5-100,0)	89 / 89	100,0 (95,9-100,0)	100,0 (96,3-100,0)
Nordjylland	Ja	323 / 323	0 (0)	100,0	(98,9-100,0)	330 / 333	99,1 (97,4-99,8)	99,4 (97,7-99,9)
AAU Thisted	Ja	15 / 15	0 (0)	100,0	(78,2-100,0)	21 / 21	100,0 (83,9-100,0)	100,0 (75,3-100,0)
Aalborg Universitetshospital	Ja	244 / 244	0 (0)	100,0	(98,5-100,0)	254 / 256	99,2 (97,2-99,9)	99,5 (97,5-100,0)
Sygehus Vendsyssel	Ja	64 / 64	0 (0)	100,0	(94,4-100,0)	55 / 56	98,2 (90,4-100,0)	98,7 (93,0-100,0)

1a.4 Mature levendefødte (GA 37-43)

Andelen af alle mature levendefødte, der lever ved PMA 43+6 (standard $\geq 99\%$)

Tæller: Alle i nævner, der lever ved PMA 43+6

Nævner: Alle mature levendefødte [GA 37+0-43+6] med en fødselskontakt på et sygehus

Indikator 1a.4. Overlevelse blandt mature levendefødte (GA 37-43) ved PMA 43

	Standard $\geq 99\%$ opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år	
				01.01.2019 - 31.12.2019 Andel	95% CI	2018 Antal	2017 Andel (95% CI)
Danmark	Ja	56.644 / 56.667	7 (0)	100,0*	(99,9-100,0)	57.234 / 57.258	100,0 (99,9-100,0)
Hovedstaden	Ja	21.460 / 21.470	0 (0)	100,0	(99,9-100,0)	20.911 / 20.921	100,0 (99,9-100,0)
Sjælland	Ja	6.003 / 6.004	0 (0)	100,0	(99,9-100,0)	6.316 / 6.320	99,9 (99,8-100,0)
Syddanmark	Ja	10.708 / 10.715	4 (0)	99,9	(99,9-100,0)	10.993 / 10.994	100,0 (99,9-100,0)
Midtjylland	Ja	13.362 / 13.366	3 (0)	100,0	(99,9-100,0)	13.908 / 13.916	99,9 (99,9-100,0)
Nordjylland	Ja	5.111 / 5.112	0 (0)	100,0	(99,9-100,0)	5.106 / 5.107	100,0 (99,9-100,0)
Hovedstaden	Ja	21.460 / 21.470	0 (0)	100,0	(99,9-100,0)	20.911 / 20.921	100,0 (99,9-100,0)
Amager og Hvidovre	Ja	6.825 / 6.828	0 (0)	100,0	(99,9-100,0)	6.604 / 6.607	100,0 (99,9-100,0)
Bornholm	Ja	280 / 280	0 (0)	100,0	(98,7-100,0)	234 / 235	99,6 (97,7-100,0)
Herlev og Gentofte	Ja	5.351 / 5.353	0 (0)	100,0	(99,9-100,0)	5.265 / 5.265	100,0 (99,9-100,0)
Nordsjælland	Ja	3.843 / 3.844	0 (0)	100,0	(99,9-100,0)	3.854 / 3.856	99,9 (99,8-100,0)
Rigshospitalet	Ja	5.161 / 5.165	0 (0)	99,9	(99,8-100,0)	4.954 / 4.958	99,9 (99,8-100,0)
Sjælland	Ja	6.003 / 6.004	0 (0)	100,0	(99,9-100,0)	6.316 / 6.320	99,9 (99,8-100,0)
Holbæk	Ja	1.219 / 1.219	0 (0)	100,0	(99,7-100,0)	1.345 / 1.347	99,9 (99,5-100,0)
Nykøbing Falster	Ja	912 / 912	0 (0)	100,0	(99,6-100,0)	826 / 826	100,0 (99,6-100,0)
Roskilde	Ja	2.187 / 2.187	0 (0)	100,0	(99,8-100,0)	2.466 / 2.467	100,0 (99,8-100,0)
Slagelse	Ja	1.685 / 1.686	0 (0)	99,9	(99,7-100,0)	1.679 / 1.680	99,9 (99,7-100,0)
Syddanmark	Ja	10.708 / 10.715	4 (0)	99,9	(99,9-100,0)	10.993 / 10.994	100,0 (99,9-100,0)
Kolding	Ja	3.036 / 3.040	0 (0)	99,9	(99,7-100,0)	3.129 / 3.129	100,0 (99,9-100,0)
OUH	Ja	4.266 / 4.268	1 (0)	100,0	(99,8-100,0)	4.421 / 4.422	100,0 (99,9-100,0)
Sydvestjysk Sygehus	Ja	1.789 / 1.789	1 (0)	100,0	(99,8-100,0)	1.759 / 1.759	100,0 (99,8-100,0)
Sønderjylland	Ja	1.617 / 1.618	2 (0)	99,9	(99,7-100,0)	1.684 / 1.684	100,0 (99,8-100,0)
Midtjylland	Ja	13.362 / 13.366	3 (0)	100,0	(99,9-100,0)	13.908 / 13.916	99,9 (99,9-100,0)
Aarhus Universitetshospital	Ja	4.366 / 4.367	1 (0)	100,0	(99,9-100,0)	4.492 / 4.497	99,9 (99,7-100,0)
Horsens	Ja	2.128 / 2.128	0 (0)	100,0	(99,8-100,0)	2.206 / 2.207	100,0 (99,7-100,0)
Hospitalsenhed Midt	Ja	2.017 / 2.018	1 (0)	100,0	(99,7-100,0)	2.071 / 2.071	100,0 (99,8-100,0)
Hospitalsenheden Vest	Ja	2.755 / 2.756	0 (0)	100,0	(99,8-100,0)	2.953 / 2.953	100,0 (99,9-100,0)
Randers	Ja	2.096 / 2.097	1 (0)	100,0	(99,7-100,0)	2.186 / 2.188	99,9 (99,7-100,0)
Nordjylland	Ja	5.111 / 5.112	0 (0)	100,0	(99,9-100,0)	5.106 / 5.107	100,0 (99,9-100,0)
AAU Thisted	Ja	532 / 532	0 (0)	100,0	(99,3-100,0)	604 / 604	100,0 (99,4-100,0)
Aalborg Universitetshospital	Ja	3.313 / 3.314	0 (0)	100,0	(99,8-100,0)	3.229 / 3.230	100,0 (99,8-100,0)
Sygehus Vendsyssel	Ja	1.266 / 1.266	0 (0)	100,0	(99,7-100,0)	1.273 / 1.273	100,0 (99,7-100,0)

*23 (0,04 %) levendefødte børn dør inden PMA 43+6, og dermed er den eksakte overlevelse i denne GA-gruppe 99,95 % (afrundet til 100 % i tabellen).

Indikator 1b. Overlevelse blandt levendefødte 1 år efter fødsel

1b.1 Ekstremt for tidligt levendefødte (GA 22-27)

Andelen af alle ekstremt for tidligt levendefødte, der lever 1 år efter fødsel (standard $\geq 63\%$)

Tæller: Alle i nævner, der lever 1 år efter fødsel

Nævner: Alle ekstremt for tidligt levendefødte [GA 22+0-27+6] med en fødselskontakt på et sygehus

Indikator 1b.1. Overlevelse blandt ekstremt for tidligt levendefødte (GA 22-27) 1 år efter fødsel

	Standard $\geq 63\%$ opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
				01.01.2018 - 31.12.2018 Andel	95% CI	Antal	2017 Andel (95% CI)	2016 Andel (95% CI)
Danmark	Ja	114 / 172	2 (1)	66,3	(58,7-73,3)	121 / 185	65,4 (58,1-72,2)	71,0 (63,7-77,6)
Hovedstaden	Ja	64 / 85	1 (1)	75,3	(64,7-84,0)	53 / 77	68,8 (57,3-78,9)	78,6 (67,1-87,5)
Sjælland	Nej	# / #	0 (0)	14,3	(0,4-57,9)	# / #	33,3 (0,8-90,6)	55,6 (21,2-86,3)
Syddanmark	Nej	18 / 38	1 (3)	47,4	(31,0-64,2)	26 / 39	66,7 (49,8-80,9)	85,7 (67,3-96,0)
Midtjylland	Ja	26 / 34	0 (0)	76,5	(58,8-89,3)	30 / 44	68,2 (52,4-81,4)	62,8 (46,7-77,0)
Nordjylland	Nej	5 / 8	0 (0)	62,5	(24,5-91,5)	11 / 22	50,0 (28,2-71,8)	53,8 (33,4-73,4)
Hovedstaden	Ja	64 / 85	1 (1)	75,3	(64,7-84,0)	53 / 77	68,8 (57,3-78,9)	78,6 (67,1-87,5)
Amager og Hvidovre	Nej	# / #	0 (0)	40,0	(5,3-85,3)	# / #	66,7 (9,4-99,2)	50,0 (1,3-98,7)
Bornholm	Nej	# / #	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)	# / #	0,0 (0,0-97,5)	0,0 (0,0-97,5)
Herlev og Gentofte	Ja	# / #	0 (0)	100,0	(2,5-100,0)	8 / 12	66,7 (34,9-90,1)	66,7 (9,4-99,2)
Nordsjælland	Nej	# / #	1 (17)	20,0	(0,5-71,6)	0 / 0	100,0 (15,8-100,0)	0,0 (0,0-84,2)
Rigshospitalet	Ja	60 / 73	0 (0)	82,2	(71,5-90,2)	43 / 61	70,5 (57,4-81,5)	83,9 (72,3-92,0)
Sjælland	Nej	# / #	0 (0)	14,3	(0,4-57,9)	# / #	33,3 (0,8-90,6)	55,6 (21,2-86,3)
Holbæk		0 / 0				0 / 0		60,0 (14,7-94,7)
Roskilde	Nej	0 / 3	0 (0)	0,0	(0,0-70,8)	# / #	0,0 (0,0-97,5)	
Slagelse	Nej	# / #	0 (0)	25,0	(0,6-80,6)	# / #	50,0 (1,3-98,7)	50,0 (6,8-93,2)
Syddanmark	Nej	18 / 38	1 (3)	47,4	(31,0-64,2)	26 / 39	66,7 (49,8-80,9)	85,7 (67,3-96,0)
Kolding	Nej	0 / 6	0 (0)	0,0	(0,0-45,9)	3 / 6	50,0 (11,8-88,2)	66,7 (22,3-95,7)
Odense Universitetshospital	Nej	16 / 26	1 (4)	61,5	(40,6-79,8)	21 / 28	75,0 (55,1-89,3)	93,8 (69,8-99,8)
Sydvestjysk Sygehus	Ja	# / #	0 (0)	100,0	(2,5-100,0)	# / #	100,0 (15,8-100,0)	100,0 (2,5-100,0)
Sønderjylland	Nej	# / #	0 (0)	20,0	(0,5-71,6)	0 / 3	0,0 (0,0-70,8)	80,0 (28,4-99,5)
Midtjylland	Ja	26 / 34	0 (0)	76,5	(58,8-89,3)	30 / 44	68,2 (52,4-81,4)	62,8 (46,7-77,0)
Aarhus Universitetshospital	Ja	22 / 28	0 (0)	78,6	(59,0-91,7)	27 / 37	73,0 (55,9-86,2)	83,3 (65,3-94,4)
Horsens		0 / 0				0 / 0		0,0 (0,0-97,5)
Hospitalsenhed Midt	Ja	# / #	0 (0)	100,0	(2,5-100,0)	# / #	0,0 (0,0-97,5)	0,0 (0,0-97,5)
Hospitalsenheden Vest	Ja	# / #	0 (0)	66,7	(9,4-99,2)	3 / 5	60,0 (14,7-94,7)	25,0 (0,6-80,6)
Randers	Nej	# / #	0 (0)	50,0	(1,3-98,7)	# / #	0,0 (0,0-97,5)	14,3 (0,4-57,9)
Nordjylland	Nej	5 / 8	0 (0)	62,5	(24,5-91,5)	11 / 22	50,0 (28,2-71,8)	53,8 (33,4-73,4)
AAU Thisted		0 / 0				# / #	0,0 (0,0-84,2)	
Aalborg Universitetshospital	Nej	4 / 7	0 (0)	57,1	(18,4-90,1)	11 / 20	55,0 (31,5-76,9)	52,0 (31,3-72,2)
Sygehus Vendsyssel	Ja	# / #	0 (0)	100,0	(2,5-100,0)	0 / 0		100,0 (2,5-100,0)

1b.2 Meget for tidligt levendefødte (GA 28-31)

Andelen af alle meget for tidligt levendefødte, der lever 1 år efter fødsel (standard $\geq 95\%$)

Tæller: Alle i nævner, der lever 1 år efter fødsel

Nævner: Alle meget for tidligt levendefødte [GA 28+0-31+6] med en fødselskontakt på et sygehus

Indikator 1b.2. Overlevelse blandt meget for tidligt levendefødte (GA 28-31) 1 år efter fødsel

	Standard $\geq 95\%$ opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2018 - 31.12.2018		Tidligere år		
				Andel	95% CI	Antal	2017 Andel (95% CI)	2016 Andel (95% CI)
Danmark	Ja	392 / 408	2 (0)	96,1	(93,7-97,7)	376 / 391	96,2 (93,8-97,8)	96,8 (94,5-98,3)
Hovedstaden	Ja	129 / 134	1 (1)	96,3	(91,5-98,8)	138 / 143	96,5 (92,0-98,9)	97,0 (92,4-99,2)
Sjælland	Nej	43 / 46	0 (0)	93,5	(82,1-98,6)	32 / 32	100,0 (89,1-100,0)	95,7 (85,2-99,5)
Syddanmark	Nej	75 / 79	1 (1)	94,9	(87,5-98,6)	79 / 82	96,3 (89,7-99,2)	95,2 (86,7-99,0)
Midtjylland	Ja	111 / 114	0 (0)	97,4	(92,5-99,5)	81 / 83	97,6 (91,6-99,7)	96,5 (91,3-99,0)
Nordjylland	Ja	34 / 35	0 (0)	97,1	(85,1-99,9)	46 / 51	90,2 (78,6-96,7)	100,0 (92,1-100,0)
Hovedstaden	Ja	129 / 134	1 (1)	96,3	(91,5-98,8)	138 / 143	96,5 (92,0-98,9)	97,0 (92,4-99,2)
Amager og Hvidovre	Ja	22 / 23	0 (0)	95,7	(78,1-99,9)	39 / 42	92,9 (80,5-98,5)	97,0 (84,2-99,9)
Bornholm		0 / 0				0 / 0		100,0 (2,5-100,0)
Herlev og Gentofte	Ja	32 / 32	0 (0)	100,0	(89,1-100,0)	30 / 30	100,0 (88,4-100,0)	100,0 (78,2-100,0)
Nordsjælland	Ja	21 / 21	1 (5)	100,0	(83,9-100,0)	23 / 24	95,8 (78,9-99,9)	100,0 (85,2-100,0)
Rigshospitalet	Nej	54 / 58	0 (0)	93,1	(83,3-98,1)	46 / 47	97,9 (88,7-99,9)	95,0 (86,1-99,0)
Sjælland	Nej	43 / 46	0 (0)	93,5	(82,1-98,6)	32 / 32	100,0 (89,1-100,0)	95,7 (85,2-99,5)
Holbæk		0 / 0				13 / 13	100,0 (75,3-100,0)	90,9 (58,7-99,8)
Nykøbing Falster	Ja	3 / 3	0 (0)	100,0	(29,2-100,0)	0 / 0		50,0 (1,3-98,7)
Roskilde	Nej	18 / 19	0 (0)	94,7	(74,0-99,9)	15 / 15	100,0 (78,2-100,0)	100,0 (73,5-100,0)
Slagelse	Nej	22 / 24	0 (0)	91,7	(73,0-99,0)	4 / 4	100,0 (39,8-100,0)	100,0 (83,9-100,0)
Syddanmark	Nej	75 / 79	1 (1)	94,9	(87,5-98,6)	79 / 82	96,3 (89,7-99,2)	95,2 (86,7-99,0)
Kolding	Ja	21 / 22	0 (0)	95,5	(77,2-99,9)	18 / 19	94,7 (74,0-99,9)	100,0 (66,4-100,0)
Odense Universitetshospital	Ja	36 / 37	1 (3)	97,3	(85,8-99,9)	37 / 38	97,4 (86,2-99,9)	90,0 (73,5-97,9)
Sydvestjysk Sygehus	Nej	7 / 9	0 (0)	77,8	(40,0-97,2)	14 / 15	93,3 (68,1-99,8)	100,0 (79,4-100,0)
Sønderjylland	Ja	11 / 11	0 (0)	100,0	(71,5-100,0)	10 / 10	100,0 (69,2-100,0)	100,0 (63,1-100,0)
Midtjylland	Ja	111 / 114	0 (0)	97,4	(92,5-99,5)	81 / 83	97,6 (91,6-99,7)	96,5 (91,3-99,0)
Aarhus Universitetshospital	Ja	56 / 58	0 (0)	96,6	(88,1-99,6)	42 / 43	97,7 (87,7-99,9)	94,5 (86,6-98,5)
Horsens	Ja	# / #	0 (0)	100,0	(15,8-100,0)	0 / 0		100,0 (15,8-100,0)
Hospitalsenhed Midt	Ja	17 / 17	0 (0)	100,0	(80,5-100,0)	14 / 15	93,3 (68,1-99,8)	100,0 (78,2-100,0)
Hospitalsenheden Vest	Ja	21 / 22	0 (0)	95,5	(77,2-99,9)	12 / 12	100,0 (73,5-100,0)	100,0 (76,8-100,0)
Randers	Ja	15 / 15	0 (0)	100,0	(78,2-100,0)	13 / 13	100,0 (75,3-100,0)	100,0 (71,5-100,0)
Nordjylland	Ja	34 / 35	0 (0)	97,1	(85,1-99,9)	46 / 51	90,2 (78,6-96,7)	100,0 (92,1-100,0)
Aalborg Universitetshospital	Ja	34 / 35	0 (0)	97,1	(85,1-99,9)	45 / 50	90,0 (78,2-96,7)	100,0 (91,8-100,0)
Sygehus Vendsyssel		0 / 0				# / #	100,0 (2,5-100,0)	100,0 (15,8-100,0)

1b.3 Moderat for tidlig levendefødte (GA 32-36)

Andelen af alle moderat for tidligt levendefødte, der lever 1 år efter fødsel (standard $\geq 98\%$)

Tæller: Alle i nævner, der lever 1 år efter fødsel

Nævner: Alle moderat for tidligt levendefødte [GA 32+0-36+6] med en fødselskontakt på et sygehus

Indikator 1b.3. Overlevelse blandt moderat for tidligt levendefødte (GA 32-36) 1 år efter fødsel

	Standard $\geq 98\%$ opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2018 - 31.12.2018		Tidligere år		
				Andel	95% CI	Antal	2017 Andel (95% CI)	2016 Andel (95% CI)
Danmark	Ja	3.100 / 3.127	2 (0)	99,1	(98,7-99,4)	3.170 / 3.192	99,3 (99,0-99,6)	99,1 (98,7-99,4)
Hovedstaden	Ja	1.179 / 1.190	1 (0)	99,1	(98,4-99,5)	1.124 / 1.131	99,4 (98,7-99,8)	98,7 (97,8-99,2)
Sjælland	Ja	319 / 320	0 (0)	99,7	(98,3-100,0)	376 / 377	99,7 (98,5-100,0)	99,7 (98,5-100,0)
Syddanmark	Ja	564 / 571	1 (0)	98,8	(97,5-99,5)	598 / 603	99,2 (98,1-99,7)	99,2 (98,1-99,7)
Midtjylland	Ja	709 / 713	0 (0)	99,4	(98,6-99,8)	765 / 771	99,2 (98,3-99,7)	99,1 (98,2-99,6)
Nordjylland	Ja	329 / 333	0 (0)	98,8	(97,0-99,7)	307 / 310	99,0 (97,2-99,8)	99,7 (98,4-100,0)
Hovedstaden	Ja	1.179 / 1.190	1 (0)	99,1	(98,4-99,5)	1.124 / 1.131	99,4 (98,7-99,8)	98,7 (97,8-99,2)
Amager og Hvidovre	Ja	350 / 352	0 (0)	99,4	(98,0-99,9)	327 / 327	100,0 (98,9-100,0)	98,6 (96,7-99,5)
Bornholm	Ja	20 / 20	0 (0)	100,0	(83,2-100,0)	11 / 11	100,0 (71,5-100,0)	100,0 (63,1-100,0)
Herlev og Gentofte	Ja	242 / 243	0 (0)	99,6	(97,7-100,0)	243 / 243	100,0 (98,5-100,0)	99,6 (97,7-100,0)
Nordsjælland	Ja	184 / 186	1 (1)	98,9	(96,2-99,9)	185 / 186	99,5 (97,0-100,0)	98,4 (95,3-99,7)
Rigshospitalet	Ja	383 / 389	0 (0)	98,5	(96,7-99,4)	358 / 364	98,4 (96,4-99,4)	98,2 (96,2-99,3)
Sjælland	Ja	319 / 320	0 (0)	99,7	(98,3-100,0)	376 / 377	99,7 (98,5-100,0)	99,7 (98,5-100,0)
Holbæk	Ja	70 / 70	0 (0)	100,0	(94,9-100,0)	99 / 99	100,0 (96,3-100,0)	100,0 (95,0-100,0)
Nykøbing Falster	Ja	25 / 25	0 (0)	100,0	(86,3-100,0)	30 / 30	100,0 (88,4-100,0)	100,0 (82,4-100,0)
Roskilde	Ja	126 / 127	0 (0)	99,2	(95,7-100,0)	132 / 132	100,0 (97,2-100,0)	99,4 (96,5-100,0)
Slagelse	Ja	98 / 98	0 (0)	100,0	(96,3-100,0)	115 / 116	99,1 (95,3-100,0)	100,0 (96,9-100,0)
Syddanmark	Ja	564 / 571	1 (0)	98,8	(97,5-99,5)	598 / 603	99,2 (98,1-99,7)	99,2 (98,1-99,7)
Kolding	Ja	146 / 147	0 (0)	99,3	(96,3-100,0)	164 / 165	99,4 (96,7-100,0)	100,0 (97,7-100,0)
Odense Universitetshospital	Nej	254 / 260	1 (0)	97,7	(95,0-99,1)	264 / 268	98,5 (96,2-99,6)	98,8 (96,5-99,8)
Sydvestjysk Sygehus	Ja	98 / 98	0 (0)	100,0	(96,3-100,0)	85 / 85	100,0 (95,8-100,0)	100,0 (95,8-100,0)
Sønderjylland	Ja	66 / 66	0 (0)	100,0	(94,6-100,0)	85 / 85	100,0 (95,8-100,0)	98,0 (93,0-99,8)
Midtjylland	Ja	709 / 713	0 (0)	99,4	(98,6-99,8)	765 / 771	99,2 (98,3-99,7)	99,1 (98,2-99,6)
Aarhus Universitetshospital	Ja	310 / 312	0 (0)	99,4	(97,7-99,9)	353 / 354	99,7 (98,4-100,0)	98,7 (96,8-99,7)
Horsens	Ja	63 / 63	0 (0)	100,0	(94,3-100,0)	53 / 55	96,4 (87,5-99,6)	97,4 (90,9-99,7)
Hospitalsenhed Midt	Ja	108 / 110	0 (0)	98,2	(93,6-99,8)	109 / 112	97,3 (92,4-99,4)	100,0 (96,8-100,0)
Hospitalsenheden Vest	Ja	139 / 139	0 (0)	100,0	(97,4-100,0)	151 / 151	100,0 (97,6-100,0)	100,0 (97,8-100,0)
Randers	Ja	89 / 89	0 (0)	100,0	(95,9-100,0)	99 / 99	100,0 (96,3-100,0)	99,1 (94,9-100,0)
Nordjylland	Ja	329 / 333	0 (0)	98,8	(97,0-99,7)	307 / 310	99,0 (97,2-99,8)	99,7 (98,4-100,0)
AAU Thisted	Ja	21 / 21	0 (0)	100,0	(83,9-100,0)	13 / 13	100,0 (75,3-100,0)	100,0 (83,2-100,0)
Aalborg Universitetshospital	Ja	253 / 256	0 (0)	98,8	(96,6-99,8)	218 / 220	99,1 (96,8-99,9)	99,6 (97,8-100,0)
Sygehus Vendsyssel	Ja	55 / 56	0 (0)	98,2	(90,4-100,0)	76 / 77	98,7 (93,0-100,0)	100,0 (95,5-100,0)

1b.4 Mature levendefødte (GA 37-43)

Andelen af alle mature levendefødte, der lever 1 år efter fødsel (standard $\geq 99\%$)

Tæller: Alle i nævner, der lever 1 år efter fødsel

Nævner: Alle mature levendefødte [GA 37+0-43+6] med en fødselskontakt på et sygehus

Indikator 1b.4. Overlevelse blandt mature levendefødte (GA 37-43) 1 år efter fødsel

	Standard $\geq 99\%$ opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år	
				01.01.2018 - 31.12.2018 Andel	95% CI	2017 Antal	2016 Andel (95% CI)
Danmark	Ja	57.209 / 57.258	2 (0)	99,9	(99,9-99,9)	57.078 / 57.131	99,9 (99,9-99,9)
Hovedstaden	Ja	20.905 / 20.921	1 (0)	99,9	(99,9-100,0)	20.872 / 20.887	99,9 (99,9-100,0)
Sjælland	Ja	6.312 / 6.320	0 (0)	99,9	(99,8-99,9)	6.231 / 6.233	100,0 (99,9-100,0)
Syddanmark	Ja	10.987 / 10.994	1 (0)	99,9	(99,9-100,0)	11.026 / 11.040	99,9 (99,8-99,9)
Midtjylland	Ja	13.902 / 13.916	0 (0)	99,9	(99,8-99,9)	13.809 / 13.828	99,9 (99,8-99,9)
Nordjylland	Ja	5.103 / 5.107	0 (0)	99,9	(99,8-100,0)	5.140 / 5.143	99,9 (99,8-100,0)
Hovedstaden	Ja	20.905 / 20.921	1 (0)	99,9	(99,9-100,0)	20.872 / 20.887	99,9 (99,9-100,0)
Amager og Hvidovre	Ja	6.602 / 6.607	0 (0)	99,9	(99,8-100,0)	6.495 / 6.497	100,0 (99,9-100,0)
Bornholm	Ja	234 / 235	0 (0)	99,6	(97,7-100,0)	244 / 245	99,6 (97,7-100,0)
Herlev og Gentofte	Ja	5.265 / 5.265	0 (0)	100,0	(99,9-100,0)	5.176 / 5.180	99,9 (99,8-100,0)
Nordsjælland	Ja	3.851 / 3.856	1 (0)	99,9	(99,7-100,0)	3.845 / 3.845	100,0 (99,9-100,0)
Rigshospitalet	Ja	4.953 / 4.958	0 (0)	99,9	(99,8-100,0)	5.112 / 5.120	99,8 (99,7-99,9)
Sjælland	Ja	6.312 / 6.320	0 (0)	99,9	(99,8-99,9)	6.231 / 6.233	100,0 (99,9-100,0)
Holbæk	Ja	1.345 / 1.347	0 (0)	99,9	(99,5-100,0)	1.380 / 1.380	100,0 (99,7-100,0)
Nykøbing Falster	Ja	826 / 826	0 (0)	100,0	(99,6-100,0)	696 / 696	100,0 (99,5-100,0)
Roskilde	Ja	2.466 / 2.467	0 (0)	100,0	(99,8-100,0)	2.403 / 2.405	99,9 (99,7-100,0)
Slagelse	Ja	1.675 / 1.680	0 (0)	99,7	(99,3-99,9)	1.752 / 1.752	100,0 (99,8-100,0)
Syddanmark	Ja	10.987 / 10.994	1 (0)	99,9	(99,9-100,0)	11.026 / 11.040	99,9 (99,8-99,9)
Kolding	Ja	3.128 / 3.129	0 (0)	100,0	(99,8-100,0)	3.141 / 3.146	99,8 (99,6-99,9)
Odense Universitetshospital	Ja	4.416 / 4.422	1 (0)	99,9	(99,7-100,0)	4.365 / 4.373	99,8 (99,6-99,9)
Sydvestjysk Sygehus	Ja	1.759 / 1.759	0 (0)	100,0	(99,8-100,0)	1.805 / 1.806	99,9 (99,7-100,0)
Sønderjylland	Ja	1.684 / 1.684	0 (0)	100,0	(99,8-100,0)	1.715 / 1.715	100,0 (99,8-100,0)
Midtjylland	Ja	13.902 / 13.916	0 (0)	99,9	(99,8-99,9)	13.809 / 13.828	99,9 (99,8-99,9)
Aarhus Universitetshospital	Ja	4.490 / 4.497	0 (0)	99,8	(99,7-99,9)	4.378 / 4.385	99,8 (99,7-99,9)
Horsens	Ja	2.206 / 2.207	0 (0)	100,0	(99,7-100,0)	2.133 / 2.136	99,9 (99,6-100,0)
Hospitalsenhed Midt	Ja	2.071 / 2.071	0 (0)	100,0	(99,8-100,0)	2.150 / 2.151	100,0 (99,7-100,0)
Hospitalsenheden Vest	Ja	2.951 / 2.953	0 (0)	99,9	(99,8-100,0)	3.009 / 3.013	99,9 (99,7-100,0)
Randers	Ja	2.184 / 2.188	0 (0)	99,8	(99,5-100,0)	2.139 / 2.143	99,8 (99,5-99,9)
Nordjylland	Ja	5.103 / 5.107	0 (0)	99,9	(99,8-100,0)	5.140 / 5.143	99,9 (99,8-100,0)
AAU Thisted	Ja	604 / 604	0 (0)	100,0	(99,4-100,0)	590 / 590	100,0 (99,4-100,0)
Aalborg Universitetshospital	Ja	3.227 / 3.230	0 (0)	99,9	(99,7-100,0)	3.253 / 3.256	99,9 (99,7-100,0)
Sygehus Vendsyssel	Ja	1.272 / 1.273	0 (0)	99,9	(99,6-100,0)	1.297 / 1.297	100,0 (99,7-100,0)

Indikator 2 Akut indlæggelse inden for 14 dage efter første udskrivelse til hjemmet

Indikator 2a. Akut indlæggelse blandt moderat for tidligt fødte (GA 32-36)

Andelen af alle moderat for tidligt levendefødte, der indlægges akut på en neonatalafdeling i mindst 24 timer ≤ 14 dage efter første udskrivelse til hjemmet (standard ikke fastlagt)

Tæller: Alle i nævneren, der akut indlægges i mindst 24 timer på en neonatalafdeling eller børneafdeling fra hjemmet ≤ 14 dage efter første udskrivelse til hjemmet

Nævner: Alle moderat for tidligt levendefødte (GA 32+0-36+6), som er blevet udskrevet til hjemmet

Indikator 2a. Akut indlæggelse blandt moderat for tidligt fødte (GA 32-36)

	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
				01.01.2019 - 31.12.2019 Andel	95% CI	2018 Andel (95% CI)	2017 Andel (95% CI)	
Danmark		106 / 2.963	0 (0)	3,6	(2,9-4,3)	85 / 3.127	2,7 (2,2-3,4)	3,3 (2,7-3,9)
Hovedstaden		35 / 1.044	0 (0)	3,4	(2,3-4,6)	27 / 1.163	2,3 (1,5-3,4)	3,6 (2,6-4,8)
Sjælland		17 / 388	0 (0)	4,4	(2,6-6,9)	17 / 340	5,0 (2,9-7,9)	5,3 (3,3-8,0)
Syddanmark		15 / 565	0 (0)	2,7	(1,5-4,3)	13 / 582	2,2 (1,2-3,8)	2,2 (1,2-3,7)
Midtjylland		30 / 645	0 (0)	4,7	(3,2-6,6)	22 / 712	3,1 (1,9-4,6)	2,6 (1,6-4,0)
Nordjylland		9 / 321	0 (0)	2,8	(1,3-5,3)	6 / 330	1,8 (0,7-3,9)	3,3 (1,6-5,9)
Hovedstaden		35 / 1.044	0 (0)	3,4	(2,3-4,6)	27 / 1.163	2,3 (1,5-3,4)	3,6 (2,6-4,8)
Amager og Hvidovre		9 / 319	0 (0)	2,8	(1,3-5,3)	8 / 380	2,1 (0,9-4,1)	3,8 (2,0-6,3)
Bornholm		0 / 9	0 (0)	0,0	(0,0-33,6)	0 / 22	0,0 (0,0-15,4)	0,0 (0,0-23,2)
Herlev og Gentofte		11 / 246	0 (0)	4,5	(2,3-7,9)	6 / 262	2,3 (0,8-4,9)	2,5 (1,0-5,1)
Nordsjælland		7 / 193	0 (0)	3,6	(1,5-7,3)	5 / 188	2,7 (0,9-6,1)	3,6 (1,4-7,2)
Rigshospitalet		8 / 277	0 (0)	2,9	(1,3-5,6)	8 / 311	2,6 (1,1-5,0)	4,5 (2,4-7,6)
Sjælland		17 / 388	0 (0)	4,4	(2,6-6,9)	17 / 340	5,0 (2,9-7,9)	5,3 (3,3-8,0)
Holbæk		# / #	0 (0)	2,4	(0,3-8,2)	5 / 79	6,3 (2,1-14,2)	4,9 (1,6-11,1)
Nykøbing Falster		4 / 46	0 (0)	8,7	(2,4-20,8)	4 / 31	12,9 (3,6-29,8)	4,3 (0,5-14,8)
Roskilde		3 / 134	0 (0)	2,2	(0,5-6,4)	# / #	1,5 (0,2-5,4)	1,5 (0,2-5,2)
Slagelse		8 / 123	0 (0)	6,5	(2,8-12,4)	6 / 100	6,0 (2,2-12,6)	10,8 (5,7-18,1)
Syddanmark		15 / 565	0 (0)	2,7	(1,5-4,3)	13 / 582	2,2 (1,2-3,8)	2,2 (1,2-3,7)
Kolding		6 / 132	0 (0)	4,5	(1,7-9,6)	# / #	1,2 (0,1-4,4)	3,4 (1,2-7,2)
Odense Universitetshospital		5 / 265	0 (0)	1,9	(0,6-4,3)	6 / 241	2,5 (0,9-5,3)	0,8 (0,1-2,9)
Sydvestjysk Sygehus		# / #	0 (0)	2,7	(0,3-9,3)	4 / 106	3,8 (1,0-9,4)	3,4 (0,7-9,7)
Sønderjylland		# / #	0 (0)	2,2	(0,3-7,6)	# / #	1,4 (0,0-7,4)	2,2 (0,3-7,9)
Midtjylland		30 / 645	0 (0)	4,7	(3,2-6,6)	22 / 712	3,1 (1,9-4,6)	2,6 (1,6-4,0)
Aarhus Universitetshospital		8 / 244	0 (0)	3,3	(1,4-6,4)	8 / 242	3,3 (1,4-6,4)	2,2 (0,8-4,7)
Horsens		# / #	0 (0)	2,4	(0,3-8,5)	# / #	1,0 (0,0-5,6)	2,4 (0,3-8,2)
Hospitalsenhed Midt		# / #	0 (0)	2,1	(0,3-7,3)	# / #	0,8 (0,0-4,6)	2,5 (0,5-7,1)
Hospitalsenheden Vest		5 / 123	0 (0)	4,1	(1,3-9,2)	3 / 151	2,0 (0,4-5,7)	2,9 (1,0-6,7)
Randers		13 / 99	0 (0)	13,1	(7,2-21,4)	9 / 103	8,7 (4,1-15,9)	3,4 (0,9-8,4)
Nordjylland		9 / 321	0 (0)	2,8	(1,3-5,3)	6 / 330	1,8 (0,7-3,9)	3,3 (1,6-5,9)
AAU Thisted		0 / 20	0 (0)	0,0	(0,0-16,8)	0 / 21	0,0 (0,0-16,1)	0,0 (0,0-19,5)
Aalborg Universitetshospital		4 / 232	0 (0)	1,7	(0,5-4,4)	3 / 235	1,3 (0,3-3,7)	2,4 (0,8-5,6)
Sygehus Vendsyssel		5 / 69	0 (0)	7,2	(2,4-16,1)	3 / 74	4,1 (0,8-11,4)	6,0 (2,0-13,5)

Indikator 2b. Akut indlæggelse blandt mature (GA 37-43)

Andelen af alle mature levendefødte, der indlægges akut på en neonatalafdeling i mindst 24 timer ≤ 14 dage efter første udskrivelse til hjemmet (standard ≤2,5%)

Tæller: Alle i nævneren, der akut indlægges i mindst 24 timer på en neonatalafdeling eller børneafdeling fra hjemmet ≤ 14 dage efter første udskrivelse til hjemmet

Nævner: Alle mature levendefødte (GA 37+0-43+6), som er blevet udskrevet til hjemmet

Indikator 2b. Akut indlæggelse blandt mature (GA 37-43)

	Standard ≤ 2.5% opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2019 - 31.12.2019		Tidligere år 2018		2017
				Andel	95% CI	Antal	Andel (95% CI)	Andel (95% CI)
Danmark	Ja	1.048 / 56.698	0 (0)	1,8	(1,7-2,0)	1.069 / 57.253	1,9 (1,8-2,0)	1,9 (1,8-2,0)
Hovedstaden	Ja	292 / 21.467	0 (0)	1,4	(1,2-1,5)	279 / 20.916	1,3 (1,2-1,5)	1,5 (1,4-1,7)
Sjælland	Ja	136 / 6.008	0 (0)	2,3	(1,9-2,7)	139 / 6.322	2,2 (1,9-2,6)	2,3 (2,0-2,7)
Syddanmark	Ja	184 / 10.708	0 (0)	1,7	(1,5-2,0)	200 / 10.997	1,8 (1,6-2,1)	1,8 (1,5-2,0)
Midtjylland	Ja	295 / 13.409	0 (0)	2,2	(2,0-2,5)	287 / 13.914	2,1 (1,8-2,3)	1,9 (1,7-2,1)
Nordjylland	Nej	141 / 5.106	0 (0)	2,8	(2,3-3,2)	164 / 5.104	3,2 (2,7-3,7)	2,8 (2,4-3,3)
Hovedstaden	Ja	292 / 21.467	0 (0)	1,4	(1,2-1,5)	279 / 20.916	1,3 (1,2-1,5)	1,5 (1,4-1,7)
Amager og Hvidovre	Ja	92 / 6.830	0 (0)	1,3	(1,1-1,6)	81 / 6.609	1,2 (1,0-1,5)	1,4 (1,1-1,7)
Bornholm	Ja	0 / 277	0 (0)	0,0	(0,0-1,3)	0 / 233	0,0 (0,0-1,6)	0,0 (0,0-1,5)
Herlev og Gentofte	Ja	71 / 5.344	0 (0)	1,3	(1,0-1,7)	83 / 5.249	1,6 (1,3-2,0)	1,8 (1,5-2,2)
Nordsjælland	Ja	69 / 3.840	0 (0)	1,8	(1,4-2,3)	73 / 3.847	1,9 (1,5-2,4)	1,7 (1,3-2,2)
Rigshospitalet	Ja	60 / 5.176	0 (0)	1,2	(0,9-1,5)	42 / 4.978	0,8 (0,6-1,1)	1,3 (1,0-1,7)
Sjælland	Ja	136 / 6.008	0 (0)	2,3	(1,9-2,7)	139 / 6.322	2,2 (1,9-2,6)	2,3 (2,0-2,7)
Holbæk	Nej	34 / 1.224	0 (0)	2,8	(1,9-3,9)	42 / 1.346	3,1 (2,3-4,2)	2,7 (1,9-3,7)
Nykøbing Falster	Nej	42 / 910	0 (0)	4,6	(3,3-6,2)	24 / 829	2,9 (1,9-4,3)	4,3 (2,9-6,1)
Roskilde	Ja	24 / 2.192	0 (0)	1,1	(0,7-1,6)	39 / 2.471	1,6 (1,1-2,2)	1,5 (1,1-2,1)
Slagelse	Ja	36 / 1.682	0 (0)	2,1	(1,5-3,0)	34 / 1.676	2,0 (1,4-2,8)	2,3 (1,7-3,2)
Syddanmark	Ja	184 / 10.708	0 (0)	1,7	(1,5-2,0)	200 / 10.997	1,8 (1,6-2,1)	1,8 (1,5-2,0)
Kolding	Ja	39 / 3.034	0 (0)	1,3	(0,9-1,8)	37 / 3.127	1,2 (0,8-1,6)	1,5 (1,1-1,9)
Odense Universitetshospital	Ja	42 / 4.273	0 (0)	1,0	(0,7-1,3)	45 / 4.436	1,0 (0,7-1,4)	0,5 (0,4-0,8)
Sydvestjysk Sygehus	Nej	69 / 1.784	0 (0)	3,9	(3,0-4,9)	87 / 1.756	5,0 (4,0-6,1)	5,0 (4,1-6,2)
Sønderjylland	Ja	34 / 1.617	0 (0)	2,1	(1,5-2,9)	31 / 1.678	1,8 (1,3-2,6)	2,1 (1,5-2,9)
Midtjylland	Ja	295 / 13.409	0 (0)	2,2	(2,0-2,5)	287 / 13.914	2,1 (1,8-2,3)	1,9 (1,7-2,1)
Aarhus Universitetshospital	Ja	70 / 4.359	0 (0)	1,6	(1,3-2,0)	78 / 4.534	1,7 (1,4-2,1)	1,9 (1,5-2,4)
Horsens	Ja	16 / 2.081	0 (0)	0,8	(0,4-1,2)	35 / 2.150	1,6 (1,1-2,3)	1,3 (0,8-1,8)
Hospitalsenhed Midt	Nej	56 / 2.028	0 (0)	2,8	(2,1-3,6)	50 / 2.075	2,4 (1,8-3,2)	1,9 (1,4-2,6)
Hospitalsenheden Vest	Ja	69 / 2.809	0 (0)	2,5	(1,9-3,1)	65 / 2.957	2,2 (1,7-2,8)	2,4 (1,9-3,0)
Randers	Nej	84 / 2.132	0 (0)	3,9	(3,2-4,9)	59 / 2.198	2,7 (2,0-3,4)	1,7 (1,2-2,4)
Nordjylland	Nej	141 / 5.106	0 (0)	2,8	(2,3-3,2)	164 / 5.104	3,2 (2,7-3,7)	2,8 (2,4-3,3)
AAU Thisted	Ja	7 / 537	0 (0)	1,3	(0,5-2,7)	3 / 600	0,5 (0,1-1,5)	0,8 (0,3-2,0)
Aalborg Universitetshospital	Ja	78 / 3.301	0 (0)	2,4	(1,9-2,9)	110 / 3.230	3,4 (2,8-4,1)	2,9 (2,3-3,5)
Sygehus Vendsyssel	Nej	56 / 1.268	0 (0)	4,4	(3,4-5,7)	51 / 1.274	4,0 (3,0-5,2)	3,7 (2,7-4,9)

Indikator 3 Overlevelse uden morbiditet ved PMA 43+6

Indikator 3a. Ekstremt for tidligt levendefødte (GA 22-27)

Andelen af alle ekstremt for tidligt levendefødte (GA 22-27), der overlever uden væsentlig neonatal morbiditet ved PMA 43+6 (standard ikke fastlagt)

Tæller: Alle i nævner, der lever ved PMA 43+6 og er uden neonatal morbiditet (NEC, BDP, IVH, VP-shunt, PVL og ROP)

Nævner: Alle ekstremt for tidligt levendefødte (GA 22-27) med en fødselskontakt på et sygehus

Indikatorresultatet offentliggøres ikke

Indikator 3b. Meget for tidligt levendefødte (GA 28-31)

Andelen af alle meget for tidligt levendefødte (GA 28-31), der overlever uden væsentlig neonatal morbiditet ved PMA 43+6 (standard ikke fastlagt)

Tæller: Alle i nævner, der lever ved PMA 43+6 og er uden neonatal morbiditet (NEC, BDP, IVH, VP-shunt, PVL og ROP)

Nævner: Alle meget for tidligt levendefødte (GA 28-31) med en fødselskontakt på et sygehus

Indikatorresultatet offentliggøres ikke

I indikatoropgørelsen inkluderer neonatal morbiditet:

- a. Operation for nekrotiserende enterocolit (inkl. single intestinal perforation) (NEC)
- b. Behov for kontinuert ilttilskud og/eller respirationsstøtte GA > 35+6 (BPD)
- c. Intraventriculær haemoraghi grad III til IV (IVH)
- d. Shunt-krævende hydrocephalus (VP shunt)
- e. Periventriculær leucomalaci (PVL)
- f. Behandlingskrævende præmatur retinopati (ROP)

I **tabel 1** ses en opgørelse over de enkelte morbiditetskoder i LPR3. Det fremgår tydeligt, at disse koder er underrapporterede. Der pågår en gennemgang af registreringer af neonatal morbiditet på de enkelte afdelinger, og styregruppen anbefaler et valideringsstudie af disse koder.

Indikator 4 Fuld amning ved udskrivelse til hjemmet eller afslutning af THO

Andelen af indlagte børn, hvor der er etableret fuld amning ved udskrivelse til hjemmet eller afslutning af tidligt hjemmeophold (THO) (dog senest ved PMA 43+6) (standard $\geq 70\%$)

Tæller: Alle i nævner, hvor fuld amning er etableret ved udskrivelsestidspunktet fra en neonatalafdeling eller ved afslutning af THO (defineret ved en ambulans kontakt ved PMA 43+6)

Nævner: Nyfødte indlagt ≥ 5 døgn på en neonatalafdeling < 2 døgn efter fødsel, og som er udskrevet til hjemmet

Indikator 4. Fuld amning ved udskrivelse til hjemmet eller afslutning af tidligt hjemmeophold (THO) (dog senest ved PMA 43+6)

	Standard $\geq 70\%$ opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
				01.01.2019 - 31.12.2019 Andel	95% CI	2018 Antal	2018 Andel (95% CI)	2017 Andel (95% CI)
Danmark	Nej	1.245 / 1.977	1193 (38)	63,0	(60,8-65,1)	1.461 / 3.161	46,2 (44,5-48,0)	40,5 (38,8-42,1)
Hovedstaden	Nej	311 / 473	425 (47)	65,8	(61,3-70,0)	298 / 879	33,9 (30,8-37,1)	21,4 (18,7-24,2)
Sjælland	Nej	186 / 275	86 (24)	67,6	(61,8-73,1)	179 / 379	47,2 (42,1-52,4)	54,3 (49,2-59,2)
Syddanmark	Nej	385 / 636	155 (20)	60,5	(56,6-64,4)	433 / 757	57,2 (53,6-60,8)	52,1 (48,7-55,5)
Midtjylland	Nej	231 / 350	457 (57)	66,0	(60,8-71,0)	379 / 829	45,7 (42,3-49,2)	41,8 (38,6-45,1)
Nordjylland	Nej	132 / 243	70 (22)	54,3	(47,8-60,7)	172 / 317	54,3 (48,6-59,8)	41,3 (35,7-47,1)
Hovedstaden	Nej	311 / 473	425 (47)	65,8	(61,3-70,0)	298 / 879	33,9 (30,8-37,1)	21,4 (18,7-24,2)
Amager og Hvidovre	Nej	65 / 94	94 (50)	69,1	(58,8-78,3)	34 / 134	25,4 (18,3-33,6)	4,0 (1,1-10,0)
Herlev og Gentofte	Nej	87 / 132	86 (39)	65,9	(57,2-73,9)	67 / 246	27,2 (21,8-33,3)	24,5 (19,5-30,2)
Nordsjælland	Ja	56 / 65	122 (65)	86,2	(75,3-93,5)	83 / 193	43,0 (35,9-50,3)	25,1 (19,5-31,5)
Rigshospitalet	Nej	103 / 182	123 (40)	56,6	(49,1-63,9)	114 / 306	37,3 (31,8-42,9)	21,6 (17,2-26,6)
Sjælland	Nej	186 / 275	86 (24)	67,6	(61,8-73,1)	179 / 379	47,2 (42,1-52,4)	54,3 (49,2-59,2)
Holbæk	Ja	68 / 93	9 (9)	73,1	(62,9-81,8)	59 / 91	64,8 (54,1-74,6)	60,0 (50,0-69,4)
Nykøbing Falster	Nej	23 / 35	16 (31)	65,7	(47,8-80,9)	14 / 50	28,0 (16,2-42,5)	29,3 (16,1-45,5)
Roskilde	Ja	34 / 45	49 (52)	75,6	(60,5-87,1)	52 / 122	42,6 (33,7-51,9)	63,9 (55,5-71,7)
Slagelse	Nej	61 / 102	12 (11)	59,8	(49,6-69,4)	54 / 116	46,6 (37,2-56,0)	45,4 (35,8-55,2)
Syddanmark	Nej	385 / 636	155 (20)	60,5	(56,6-64,4)	433 / 757	57,2 (53,6-60,8)	52,1 (48,7-55,5)
Kolding	Nej	85 / 152	18 (11)	55,9	(47,6-64,0)	122 / 172	70,9 (63,5-77,6)	62,3 (55,5-68,8)
Odense Universitetshospital	Nej	160 / 277	91 (25)	57,8	(51,7-63,6)	151 / 314	48,1 (42,4-53,8)	43,2 (37,7-48,8)
Sydvestjysk Sygehus	Nej	71 / 104	22 (17)	68,3	(58,4-77,1)	99 / 158	62,7 (54,6-70,2)	55,1 (47,2-62,8)
Sønderjylland	Nej	69 / 103	24 (19)	67,0	(57,0-75,9)	61 / 113	54,0 (44,4-63,4)	53,4 (45,0-61,7)
Midtjylland	Nej	231 / 350	457 (57)	66,0	(60,8-71,0)	379 / 829	45,7 (42,3-49,2)	41,8 (38,6-45,1)
Aarhus Universitetshospital	Nej	50 / 84	418 (83)	59,5	(48,3-70,1)	187 / 465	40,2 (35,7-44,8)	36,7 (32,5-41,0)
Hospitalsenhed Midt	Ja	64 / 88	19 (18)	72,7	(62,2-81,7)	48 / 113	42,5 (33,2-52,1)	38,4 (30,3-47,1)
Hospitalsenheden Vest	Nej	62 / 98	16 (14)	63,3	(52,9-72,8)	75 / 154	48,7 (40,6-56,9)	49,7 (41,4-57,9)
Randers	Nej	55 / 80	4 (5)	68,8	(57,4-78,7)	69 / 97	71,1 (61,0-79,9)	60,4 (50,4-69,7)
Nordjylland	Nej	132 / 243	70 (22)	54,3	(47,8-60,7)	172 / 317	54,3 (48,6-59,8)	41,3 (35,7-47,1)
Aalborg Universitetshospital	Nej	114 / 213	42 (16)	53,5	(46,6-60,4)	135 / 257	52,5 (46,2-58,8)	37,9 (31,7-44,5)
Sygehus Vendsyssel	Nej	18 / 30	28 (48)	60,0	(40,6-77,3)	37 / 60	61,7 (48,2-73,9)	52,9 (40,4-65,2)

Kommentar: Der er 38% færre børn i nævnerpopulationen i 2019 sammenlignet med 2018. På landsplan er der 38% uoplyste, primært pga. manglende procedurekode for amning (ZZP000E (1-3)).

	Antal	Årsag
Eksklusion:	51096	Patienten er ikke udskrevet fra neonatalafdeling
	6064	Patienten er ikke indlagt i mindst 5 døgn på en neonatalafdeling inden for 2 døgn efter fødslen
	73	Udskrivelsestidspunktet er større end PMA 43+6
Uoplyst:	21	Patienten har tvetydig amningstatus
	1172	Patienten har ikke en amningstatus ved udskrivelse eller før PMA 43+6

Indikator 5 Hud-mod-hud kontakt

Andelen af indlagte børn (GA 28-43), der inden for de første 6 timer efter fødslen har mindst 60 minutter hud-mod-hud kontakt (standard $\geq 60\%$)

Tæller: Alle i nævner, der ≤ 6 timer efter fødslen har ≥ 60 minutter hud-mod-hud kontakt

Nævner: Alle børn (GA 28-43) indlagt på en neonatalafdeling ≤ 6 timer efter fødsel (både fra fødegang, barselgang og hjemmet)

Indikator 5. Andelen af indlagte børn (GA 28-43), der ≤ 6 timer efter fødslen har mindst 60 minutter hud-mod-hud kontakt

	Standard $\geq 60\%$ opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2019 - 31.12.2019		Tidligere år		
				Andel	95% CI	2018 Antal	2017 Andel (95% CI)	
Danmark	Ja	3.319 / 4.881	36 (1)	68,0	(66,7-69,3)	3.520 / 5.682	62,0 (60,7-63,2)	58,9 (57,6-60,2)
Hovedstaden	Nej	736 / 1.373	36 (3)	53,6	(50,9-56,3)	586 / 1.500	39,1 (36,6-41,6)	30,8 (28,5-33,2)
Sjælland	Ja	409 / 564	0 (0)	72,5	(68,6-76,2)	421 / 726	58,0 (54,3-61,6)	61,9 (58,1-65,7)
Syddanmark	Ja	1.163 / 1.508	0 (0)	77,1	(74,9-79,2)	1.258 / 1.711	73,5 (71,4-75,6)	72,5 (70,2-74,6)
Midtjylland	Ja	655 / 967	0 (0)	67,7	(64,7-70,7)	799 / 1.148	69,6 (66,8-72,3)	66,9 (64,2-69,5)
Nordjylland	Ja	356 / 469	0 (0)	75,9	(71,8-79,7)	456 / 597	76,4 (72,8-79,7)	70,6 (66,6-74,4)
Hovedstaden	Nej	736 / 1.373	36 (3)	53,6	(50,9-56,3)	586 / 1.500	39,1 (36,6-41,6)	30,8 (28,5-33,2)
Amager og Hvidovre	Nej	176 / 370	36 (9)	47,6	(42,4-52,8)	75 / 398	18,8 (15,1-23,0)	8,4 (5,5-12,3)
Herlev og Gentofte	Nej	115 / 287	0 (0)	40,1	(34,4-46,0)	106 / 369	28,7 (24,2-33,6)	47,0 (41,7-52,4)
Nordsjælland	Nej	155 / 279	0 (0)	55,6	(49,5-61,5)	132 / 296	44,6 (38,8-50,5)	35,7 (30,8-40,8)
Rigshospitalet	Ja	290 / 437	0 (0)	66,4	(61,7-70,8)	273 / 437	62,5 (57,7-67,0)	28,4 (24,3-32,8)
Sjælland	Ja	409 / 564	0 (0)	72,5	(68,6-76,2)	421 / 726	58,0 (54,3-61,6)	61,9 (58,1-65,7)
Holbæk	Ja	127 / 150	0 (0)	84,7	(77,9-90,0)	128 / 174	73,6 (66,4-79,9)	66,1 (58,6-73,0)
Nykøbing Falster	Ja	59 / 87	0 (0)	67,8	(56,9-77,4)	33 / 99	33,3 (24,2-43,5)	43,5 (31,6-56,0)
Roskilde	Nej	79 / 154	0 (0)	51,3	(43,1-59,4)	108 / 230	47,0 (40,4-53,6)	52,1 (45,2-58,9)
Slagelse	Ja	144 / 173	0 (0)	83,2	(76,8-88,5)	152 / 223	68,2 (61,6-74,2)	75,5 (68,9-81,4)
Syddanmark	Ja	1.163 / 1.508	0 (0)	77,1	(74,9-79,2)	1.258 / 1.711	73,5 (71,4-75,6)	72,5 (70,2-74,6)
Kolding	Ja	327 / 399	0 (0)	82,0	(77,8-85,6)	448 / 519	86,3 (83,1-89,2)	80,3 (76,5-83,7)
Odense Universitetshospital	Ja	400 / 583	0 (0)	68,6	(64,7-72,4)	387 / 628	61,6 (57,7-65,4)	67,8 (63,9-71,5)
Sydvestjysk Sygehus	Ja	246 / 307	0 (0)	80,1	(75,2-84,4)	219 / 332	66,0 (60,6-71,0)	67,3 (61,7-72,6)
Sønderjylland	Ja	190 / 219	0 (0)	86,8	(81,5-90,9)	204 / 232	87,9 (83,0-91,8)	74,1 (68,3-79,4)
Midtjylland	Ja	655 / 967	0 (0)	67,7	(64,7-70,7)	799 / 1.148	69,6 (66,8-72,3)	66,9 (64,2-69,5)
Aarhus Universitetshospital	Nej	347 / 579	0 (0)	59,9	(55,8-63,9)	347 / 553	62,7 (58,6-66,8)	52,5 (48,3-56,7)
Hospitalsenhed Midt	Ja	109 / 123	0 (0)	88,6	(81,6-93,6)	154 / 190	81,1 (74,7-86,4)	84,7 (79,1-89,3)
Hospitalsenheden Vest	Ja	130 / 147	0 (0)	88,4	(82,1-93,1)	195 / 245	79,6 (74,0-84,5)	80,6 (75,6-85,1)
Randers	Nej	69 / 118	0 (0)	58,5	(49,0-67,5)	103 / 160	64,4 (56,4-71,8)	70,0 (62,9-76,4)
Nordjylland	Ja	356 / 469	0 (0)	75,9	(71,8-79,7)	456 / 597	76,4 (72,8-79,7)	70,6 (66,6-74,4)
Aalborg Universitetshospital	Ja	321 / 391	0 (0)	82,1	(77,9-85,8)	386 / 474	81,4 (77,6-84,8)	73,5 (69,1-77,7)
Sygehus Vendsyssel	Nej	35 / 78	0 (0)	44,9	(33,6-56,6)	70 / 123	56,9 (47,7-65,8)	59,8 (50,4-68,8)

Kommentar: Der er 14% færre børn i nævnerpopulationen i 2019 sammenlignet med 2018. På landsplan er der 1% uoplyste, pga. tvetydig kodning af BKVC2 koden på Amager og Hvidovre Hospital.

	Antal	Årsag
Eksklusion:	55342	Patienten er ikke indlagt på en neonatalafdeling inden for 6 timer efter fødslen
	144	Patienten er ikke født i gestationsuge 28-43
Uoplyst:	36	Patienten bliver registreret med både ja og nej ved hud-mod-hud kontakt

Indikator 6 Indlæggelsestemperatur

Andelen af indlagte børn, der ankommer til første behandlende neonatalafdeling (≤ 6 timer efter fødslen) med normotermi (temperatur: 36,5-37,5°C) (standard ≥ 90 %)

Tæller: Alle i nævner, der ved ankomst til første behandlende neonatalafdeling har en temperatur i intervallet 36,5-37,5°C

Nævner: Alle børn, der indlægges på neonatalafdeling fra fødegang ≤ 6 timer efter fødsel, og som har registreret en temperaturmåling (ZZ0254)

Indikator 6. Andelen af indlagte børn, der ankommer til første behandlende neonatalafdeling ≤ 6 timer efter fødslen med normotermi (temperatur: 36,5-37,5°C)

	Standard ≥ 90% opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2019 - 31.12.2019		Tidligere år		
				Andel	95% CI	2018 Antal	2017 Andel (95% CI)	
Danmark	Nej	1.974 / 3.240	1801 (36)	60,9	(59,2-62,6)	2.515 / 4.191	60,0 (58,5-61,5)	58,1 (56,6-59,7)
Hovedstaden	Nej	615 / 1.016	449 (31)	60,5	(57,4-63,6)	597 / 945	63,2 (60,0-66,3)	59,3 (55,7-62,8)
Sjælland	Nej	331 / 499	65 (12)	66,3	(62,0-70,5)	360 / 534	67,4 (63,3-71,4)	64,3 (60,0-68,4)
Syddanmark	Nej	728 / 1.179	355 (23)	61,7	(58,9-64,5)	814 / 1.332	61,1 (58,4-63,7)	60,3 (57,5-63,0)
Midtjylland	Nej	65 / 126	869 (87)	51,6	(42,5-60,6)	453 / 851	53,2 (49,8-56,6)	51,5 (48,1-54,9)
Nordjylland	Nej	235 / 420	63 (13)	56,0	(51,1-60,8)	291 / 529	55,0 (50,7-59,3)	56,0 (51,5-60,5)
Hovedstaden	Nej	615 / 1.016	449 (31)	60,5	(57,4-63,6)	597 / 945	63,2 (60,0-66,3)	59,3 (55,7-62,8)
Amager og Hvidovre	Nej	125 / 234	170 (42)	53,4	(46,8-59,9)	154 / 262	58,8 (52,6-64,8)	55,7 (48,0-63,2)
Herlev og Gentofte	Nej	75 / 144	142 (50)	52,1	(43,6-60,5)	77 / 146	52,7 (44,3-61,1)	49,3 (42,4-56,2)
Nordsjælland	Nej	110 / 181	98 (35)	60,8	(53,3-67,9)	110 / 158	69,6 (61,8-76,7)	68,0 (58,0-76,8)
Rigshospitalet	Nej	305 / 457	39 (8)	66,7	(62,2-71,0)	256 / 379	67,5 (62,6-72,2)	66,4 (60,3-72,1)
Sjælland	Nej	331 / 499	65 (12)	66,3	(62,0-70,5)	360 / 534	67,4 (63,3-71,4)	64,3 (60,0-68,4)
Holbæk	Nej	87 / 148	1 (1)	58,8	(50,4-66,8)	92 / 156	59,0 (50,8-66,8)	51,3 (43,2-59,4)
Nykøbing Falster	Nej	45 / 67	20 (23)	67,2	(54,6-78,2)	21 / 35	60,0 (42,1-76,1)	58,8 (40,7-75,4)
Roskilde	Nej	74 / 115	39 (25)	64,3	(54,9-73,1)	105 / 146	71,9 (63,9-79,0)	67,3 (59,2-74,8)
Slagelse	Nej	125 / 169	5 (3)	74,0	(66,7-80,4)	142 / 197	72,1 (65,3-78,2)	74,3 (67,1-80,6)
Syddanmark	Nej	728 / 1.179	355 (23)	61,7	(58,9-64,5)	814 / 1.332	61,1 (58,4-63,7)	60,3 (57,5-63,0)
Kolding	Nej	229 / 374	22 (6)	61,2	(56,1-66,2)	320 / 491	65,2 (60,8-69,4)	61,6 (56,9-66,2)
Odense Universitetshospital	Nej	278 / 449	165 (27)	61,9	(57,2-66,4)	289 / 464	62,3 (57,7-66,7)	63,0 (58,4-67,5)
Sydvestjysk Sygehus	Nej	106 / 186	120 (39)	57,0	(49,5-64,2)	95 / 177	53,7 (46,0-61,2)	54,2 (46,6-61,7)
Sønderjylland	Nej	115 / 170	48 (22)	67,6	(60,1-74,6)	110 / 200	55,0 (47,8-62,0)	55,8 (47,8-63,5)
Midtjylland	Nej	65 / 126	869 (87)	51,6	(42,5-60,6)	453 / 851	53,2 (49,8-56,6)	51,5 (48,1-54,9)
Aarhus Universitetshospital	Nej	31 / 57	554 (91)	54,4	(40,7-67,6)	202 / 374	54,0 (48,8-59,1)	54,2 (48,4-60,0)
Hospitalsenhed Midt	Nej	22 / 43	78 (64)	51,2	(35,5-66,7)	89 / 151	58,9 (50,7-66,9)	62,0 (54,3-69,3)
Hospitalsenheden Vest	Nej	10 / 19	125 (87)	52,6	(28,9-75,6)	113 / 212	53,3 (46,3-60,2)	46,0 (39,8-52,4)
Randers	Nej	# / #	112 (94)	28,6	(3,7-71,0)	49 / 114	43,0 (33,7-52,6)	42,5 (34,0-51,4)
Nordjylland	Nej	235 / 420	63 (13)	56,0	(51,1-60,8)	291 / 529	55,0 (50,7-59,3)	56,0 (51,5-60,5)
Aalborg Universitetshospital	Nej	211 / 384	22 (5)	54,9	(49,8-60,0)	241 / 435	55,4 (50,6-60,1)	54,4 (49,4-59,4)
Sygehus Vendsyssel	Nej	24 / 36	41 (53)	66,7	(49,0-81,4)	50 / 94	53,2 (42,6-63,6)	63,2 (52,2-73,3)

kommentar: Der er 23% færre børn i nævnerpopulationen i 2019 sammenlignet med 2018. På landsplan er der 36% uoplyste, primært pga. manglende temperaturregistrering.

	Antal	Årsag
Eksklusion:	53762	Patienten er ikke indlagt på en neonatalafdeling inden for 6 timer efter fødslen
	1600	Patienten er født hjemme
Uoplyst:	1146	Patienten har ikke en temperaturmåling (blandt patienter indlagt på neonatalafdeling efter fødsel)
	4	Urealistisk temperaturmåling (mindre end 27 grader eller større end 47 grader)
	651	Mangler tillægskode for temperaturmåling (ZZ0254)

Indikator 7 Trivsel, normalvægt ved udskrivelse til hjemmet eller afslutning af THO (GA 24-31)

Andelen af indlagte ekstremt og meget for tidligt levendefødte børn (GA 24-31) med vægt inden for normalområdet ved udskrivelse til hjemmet eller afslutning af tidligt hjemmeophold (THO) (dog senest ved PMA 43+6) (Standard $\geq 80\%$)

Tæller: Alle i nævner med vægt i normalområdet* ved udskrivelse eller afslutning af THO (dog senest ved PMA 43+6)

*defineret som vægt indenfor +/- 2SD og som under indlæggelsen ikke har tabt i z-score ($\Delta z \leq 1,0$)

Nævner: Alle ekstremt og meget for tidligt levendefødte børn (GA 24-31), som er udskrevet til hjemmet fra neonatalafdeling, og som har en registreret fødselsvægt og udskrivelsesvægt

Indikator 7. Trivsel, normalvægt ved udskrivelse eller afslutning af THO (GA 24-31)

	Standard $\geq 80\%$ opfyldt	Tæller/nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
				01.01.2019 - 31.12.2019	Andel	95% CI	Antal	2018
Danmark	Nej	195 / 336	155 (32)	58,0	(52,6-63,4)	233 / 380	61,3 (56,2-66,2)	60,7 (55,2-66,1)
Hovedstaden	Nej	59 / 114	44 (28)	51,8	(42,2-61,2)	63 / 102	61,8 (51,6-71,2)	67,1 (55,1-77,7)
Sjælland	Nej	24 / 52	7 (12)	46,2	(32,2-60,5)	20 / 55	36,4 (23,8-50,4)	37,8 (23,8-53,5)
Syddanmark	Nej	60 / 87	22 (20)	69,0	(58,1-78,5)	58 / 77	75,3 (64,2-84,4)	74,4 (63,9-83,2)
Midtjylland	Nej	21 / 34	78 (70)	61,8	(43,6-77,8)	74 / 113	65,5 (56,0-74,2)	48,6 (36,4-60,8)
Nordjylland	Nej	31 / 49	4 (8)	63,3	(48,3-76,6)	18 / 33	54,5 (36,4-71,9)	65,4 (50,9-78,0)
Hovedstaden	Nej	59 / 114	44 (28)	51,8	(42,2-61,2)	63 / 102	61,8 (51,6-71,2)	67,1 (55,1-77,7)
Amager og Hvidovre	Nej	14 / 35	15 (30)	40,0	(23,9-57,9)	16 / 35	45,7 (28,8-63,4)	46,9 (29,1-65,3)
Herlev og Gentofte	Nej	20 / 36	6 (14)	55,6	(38,1-72,1)	24 / 31	77,4 (58,9-90,4)	82,1 (63,1-93,9)
Nordsjælland	Nej	14 / 22	12 (35)	63,6	(40,7-82,8)	10 / 18	55,6 (30,8-78,5)	100,0 (29,2-100)
Rigshospitalet	Nej	11 / 21	11 (34)	52,4	(29,8-74,3)	13 / 18	72,2 (46,5-90,3)	80,0 (44,4-97,5)
Sjælland	Nej	24 / 52	7 (12)	46,2	(32,2-60,5)	20 / 55	36,4 (23,8-50,4)	37,8 (23,8-53,5)
Holbæk	Nej	3 / 6	0 (0)	50,0	(11,8-88,2)	# / #	50,0 (6,8-93,2)	44,4 (21,5-69,2)
Nykøbing Falster	Nej	# / #	0 (0)	16,7	(0,4-64,1)	0 / 6	0,0 (0,0-45,9)	
Roskilde	Nej	8 / 14	6 (30)	57,1	(28,9-82,3)	6 / 19	31,6 (12,6-56,6)	41,7 (15,2-72,3)
Slagelse	Nej	12 / 26	1 (4)	46,2	(26,6-66,6)	12 / 26	46,2 (26,6-66,6)	26,7 (7,8-55,1)
Syddanmark	Nej	60 / 87	22 (20)	69,0	(58,1-78,5)	58 / 77	75,3 (64,2-84,4)	74,4 (63,9-83,2)
Kolding	Ja	25 / 31	6 (16)	80,6	(62,5-92,5)	22 / 27	81,5 (61,9-93,7)	67,7 (48,6-83,3)
Odense Universitetshospital	Nej	23 / 34	10 (23)	67,6	(49,5-82,6)	18 / 23	78,3 (56,3-92,5)	76,3 (59,8-88,6)
Sydvestjysk Sygehus	Nej	6 / 15	3 (17)	40,0	(16,3-67,7)	7 / 14	50,0 (23,0-77,0)	85,7 (42,1-99,6)
Sønderjylland	Ja	6 / 7	3 (30)	85,7	(42,1-99,6)	11 / 13	84,6 (54,6-98,1)	80,0 (44,4-97,5)
Midtjylland	Nej	21 / 34	78 (70)	61,8	(43,6-77,8)	74 / 113	65,5 (56,0-74,2)	48,6 (36,4-60,8)
Aarhus Universitetshospital	Ja	11 / 12	40 (77)	91,7	(61,5-99,8)	30 / 40	75,0 (58,8-87,3)	73,3 (44,9-92,2)
Hospitalsenhed Midt	Nej	8 / 12	9 (43)	66,7	(34,9-90,1)	22 / 26	84,6 (65,1-95,6)	50,0 (18,7-81,3)
Hospitalsenheden Vest	Nej	0 / 3	17 (85)	0,0	(0,0-70,8)	11 / 26	42,3 (23,4-63,1)	42,1 (20,3-66,5)
Randers	Nej	# / #	12 (63)	28,6	(3,7-71,0)	11 / 21	52,4 (29,8-74,3)	38,5 (20,2-59,4)
Nordjylland	Nej	31 / 49	4 (8)	63,3	(48,3-76,6)	18 / 33	54,5 (36,4-71,9)	65,4 (50,9-78,0)
Aalborg Universitetshospital	Nej	30 / 48	4 (8)	62,5	(47,4-76,0)	18 / 30	60,0 (40,6-77,3)	68,8 (53,7-81,3)
Sygehus Vendsyssel	Ja	# / #	0 (0)	100,0	(2,5-100,0)	0 / 3	0,0 (0,0-70,8)	25,0 (0,6-80,6)

Kommentar: På landsplan er der 32% uoplyste, primært pga. manglende udskrivelsesvægt.

	Antal	Årsag
Eksklusion:	7	Patienten er død før eller ved udskrivelse
	51082	Patienten er ikke udskrevet fra neonatalafdeling
	81	Udskrivelsestidspunktet er større end PMA 43+6
	8960	Patienten er ikke født i gestationsuge 24-31
Uoplyst:	5	Manglende vægtregistrering ved fødsel
	145	Manglende udskrivelsesvægt
	5	Vægt ved udskrivelse er urealistisk

Indikator 8 Smertescoring inden for første indlæggelsesdøgn

Andelen af indlagte børn, der bliver smertescoret (COMFORT-neo) inden for første indlæggelsesdøgn (standard $\geq 90\%$)

Tæller: Alle i nævner børn der smertescorer (COMFORT-neo) inden for første indlæggelsesdøgn på neonatalafdelingen

Nævner: Alle levendefødte børn, indlagt på første behandlende neonatalafdeling fra en fødeafdeling eller barselsgang, og som enten er udskrevet til hjemmet eller døde

Indikator 8. Smertescoring (COMFORT-neo) inden for første indlæggelsesdøgn

	Standard $\geq 90\%$ opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2019 - 31.12.2019		Tidligere år		
				Andel	95% CI	Antal	2018 Andel (95% CI)	2017 Andel (95% CI)
Danmark	Nej	2.773 / 5.514	1009 (15)	50,3	(49,0-51,6)	3.869 / 7.411	52,2 (51,1-53,3)	47,8 (46,7-49,0)
Hovedstaden	Nej	1.061 / 1.800	79 (4)	58,9	(56,6-61,2)	980 / 2.126	46,1 (44,0-48,2)	43,0 (40,8-45,1)
Sjælland	Nej	557 / 716	7 (1)	77,8	(74,6-80,8)	529 / 886	59,7 (56,4-63,0)	68,2 (64,9-71,4)
Syddanmark	Nej	527 / 1.748	48 (3)	30,1	(28,0-32,4)	700 / 1.988	35,2 (33,1-37,4)	30,0 (28,0-32,1)
Midtjylland	Nej	164 / 626	872 (58)	26,2	(22,8-29,8)	1.177 / 1.656	71,1 (68,8-73,2)	62,9 (60,7-65,2)
Nordjylland	Nej	464 / 624	3 (0)	74,4	(70,7-77,7)	483 / 755	64,0 (60,4-67,4)	48,8 (45,1-52,5)
Hovedstaden	Nej	1.061 / 1.800	79 (4)	58,9	(56,6-61,2)	980 / 2.126	46,1 (44,0-48,2)	43,0 (40,8-45,1)
Amager og Hvidovre	Nej	224 / 498	36 (7)	45,0	(40,6-49,5)	244 / 686	35,6 (32,0-39,3)	34,3 (30,3-38,4)
Herlev og Gentofte	Nej	112 / 386	24 (6)	29,0	(24,5-33,8)	62 / 471	13,2 (10,2-16,6)	41,3 (36,6-46,0)
Nordsjælland	Nej	176 / 329	11 (3)	53,5	(47,9-59,0)	136 / 350	38,9 (33,7-44,2)	24,4 (20,5-28,7)
Rigshospitalet	Ja	549 / 587	8 (1)	93,5	(91,2-95,4)	538 / 619	86,9 (84,0-89,5)	65,6 (61,6-69,4)
Sjælland	Nej	557 / 716	7 (1)	77,8	(74,6-80,8)	529 / 886	59,7 (56,4-63,0)	68,2 (64,9-71,4)
Holbæk	Ja	191 / 205	0 (0)	93,2	(88,8-96,2)	191 / 214	89,3 (84,3-93,1)	87,7 (82,6-91,7)
Nykøbing Falster	Nej	60 / 115	1 (1)	52,2	(42,7-61,6)	26 / 129	20,2 (13,6-28,1)	38,0 (28,1-48,8)
Roskilde	Nej	111 / 190	4 (2)	58,4	(51,1-65,5)	77 / 282	27,3 (22,2-32,9)	44,4 (38,5-50,4)
Slagelse	Ja	195 / 206	2 (1)	94,7	(90,6-97,3)	235 / 261	90,0 (85,7-93,4)	90,1 (85,6-93,5)
Syddanmark	Nej	527 / 1.748	48 (3)	30,1	(28,0-32,4)	700 / 1.988	35,2 (33,1-37,4)	30,0 (28,0-32,1)
Kolding	Nej	172 / 442	10 (2)	38,9	(34,3-43,6)	282 / 608	46,4 (42,4-50,4)	38,1 (34,2-42,2)
Odense Universitetshospital	Nej	176 / 670	20 (3)	26,3	(23,0-29,8)	200 / 697	28,7 (25,4-32,2)	25,5 (22,2-28,9)
Sydvestjysk Sygehus	Nej	23 / 374	3 (1)	6,1	(3,9-9,1)	43 / 406	10,6 (7,8-14,0)	18,9 (15,1-23,3)
Sønderjylland	Nej	156 / 262	15 (5)	59,5	(53,3-65,5)	175 / 277	63,2 (57,2-68,9)	37,2 (31,9-42,7)
Midtjylland	Nej	164 / 626	872 (58)	26,2	(22,8-29,8)	1.177 / 1.656	71,1 (68,8-73,2)	62,9 (60,7-65,2)
Aarhus Universitetshospital	Nej	67 / 393	481 (55)	17,0	(13,5-21,1)	575 / 824	69,8 (66,5-72,9)	55,3 (52,0-58,5)
Hospitalsenhed Midt	Nej	56 / 98	88 (47)	57,1	(46,7-67,1)	179 / 263	68,1 (62,1-73,7)	65,8 (60,0-71,3)
Hospitalsenheden Vest	Nej	25 / 54	157 (74)	46,3	(32,6-60,4)	253 / 298	84,9 (80,3-88,8)	74,3 (69,3-78,8)
Randers	Nej	16 / 81	146 (64)	19,8	(11,7-30,1)	170 / 271	62,7 (56,7-68,5)	71,4 (65,7-76,6)
Nordjylland	Nej	464 / 624	3 (0)	74,4	(70,7-77,7)	483 / 755	64,0 (60,4-67,4)	48,8 (45,1-52,5)
Aalborg Universitetshospital	Nej	436 / 491	3 (1)	88,8	(85,7-91,4)	479 / 595	80,5 (77,1-83,6)	62,3 (58,2-66,2)
Sygehus Vendsyssel	Nej	28 / 133	0 (0)	21,1	(14,5-29,0)	4 / 160	2,5 (0,7-6,3)	1,8 (0,4-5,2)

Kommentar: Der er 26 % færre børn i nævnerpopulationen i 2019 sammenlignet med 2018. På landsplan er der 15% uoplyste, primært pga. manglende VPH kode på ZZ008A1 procedurekoden.

	Antal	Årsag
Ekklusion:	3	Manglende dato for udskrivelse til hjemmet
	53877	Patienten er ikke indlagt på en neonatalafdeling fra fødegang/barselsgang
Uoplyst:	968	Manglende VPH kode på registrering af smertescore
	30	Smertescoringen er ikke inden for COMFORTneo-skalaen (0-30)
	11	Patienten har andet i tillægskode end VPH på smertescore (ZZV008A1)

Indikator 9 Antibiotikabehandling

Andelen af alle levendefødte børn (GA ≥ 32), der antibiotikabehandles ved første indlæggelse på neonatalafdeling (standard ≤1,2%)

Tæller: Antal, som er indlagt på en neonatalafdeling ≤ 7 døgn efter fødsel OG med kode for "sepsis=7 døgns behandling"

Nævner: Antal levendefødte med GA ≥ 32 og med en fødselskontakt på et sygehus

Indikator 9. Antibiotikabehandling (7 døgn) ved første indlæggelse på neonatalafdeling (GA ≥32)

	Standard ≤ 1.2% opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2019 - 31.12.2019		Tidligere år		
				Andel	95% CI	2018 Antal	2018 Andel (95% CI)	2017 Andel (95% CI)
Danmark	Ja	696 / 58.090	5 (0)	1,2	(1,1-1,3)	638 / 58.912	1,1 (1,0-1,2)	1,3 (1,2-1,4)
Hovedstaden	Ja	261 / 21.964	0 (0)	1,2	(1,0-1,3)	260 / 21.513	1,2 (1,1-1,4)	1,3 (1,1-1,4)
Sjælland	Nej	93 / 6.347	0 (0)	1,5	(1,2-1,8)	77 / 6.640	1,2 (0,9-1,4)	1,7 (1,4-2,0)
Syddanmark	Ja	97 / 10.861	2 (0)	0,9	(0,7-1,1)	101 / 11.212	0,9 (0,7-1,1)	1,1 (0,9-1,3)
Midtjylland	Nej	207 / 13.613	3 (0)	1,5	(1,3-1,7)	161 / 14.215	1,1 (1,0-1,3)	1,6 (1,4-1,8)
Nordjylland	Ja	38 / 5.305	0 (0)	0,7	(0,5-1,0)	39 / 5.332	0,7 (0,5-1,0)	0,8 (0,6-1,1)
Hovedstaden	Ja	261 / 21.964	0 (0)	1,2	(1,0-1,3)	260 / 21.513	1,2 (1,1-1,4)	1,3 (1,1-1,4)
Amager og Hvidovre	Nej	98 / 6.909	0 (0)	1,4	(1,2-1,7)	127 / 6.754	1,9 (1,6-2,2)	1,6 (1,3-1,9)
Bornholm	Ja	# / #	0 (0)	0,7	(0,1-2,6)	# / #	0,4 (0,0-2,3)	0,4 (0,0-2,2)
Herlev og Gentofte	Ja	57 / 5.436	0 (0)	1,0	(0,8-1,4)	48 / 5.367	0,9 (0,7-1,2)	1,6 (1,2-1,9)
Nordsjælland	Ja	35 / 3.948	0 (0)	0,9	(0,6-1,2)	35 / 3.951	0,9 (0,6-1,2)	0,7 (0,5-1,0)
Rigshospitalet	Nej	69 / 5.392	0 (0)	1,3	(1,0-1,6)	49 / 5.199	0,9 (0,7-1,2)	1,0 (0,7-1,3)
Sjælland	Nej	93 / 6.347	0 (0)	1,5	(1,2-1,8)	77 / 6.640	1,2 (0,9-1,4)	1,7 (1,4-2,0)
Holbæk	Nej	35 / 1.293	0 (0)	2,7	(1,9-3,7)	30 / 1.417	2,1 (1,4-3,0)	3,0 (2,2-4,0)
Nykøbing Falster	Ja	10 / 943	0 (0)	1,1	(0,5-1,9)	# / #	0,1 (0,0-0,7)	0,6 (0,2-1,4)
Roskilde	Ja	20 / 2.304	0 (0)	0,9	(0,5-1,3)	30 / 2.594	1,2 (0,8-1,6)	1,6 (1,2-2,2)
Slagelse	Nej	28 / 1.807	0 (0)	1,5	(1,0-2,2)	16 / 1.778	0,9 (0,5-1,5)	1,2 (0,8-1,8)
Syddanmark	Ja	97 / 10.861	2 (0)	0,9	(0,7-1,1)	101 / 11.212	0,9 (0,7-1,1)	1,1 (0,9-1,3)
Kolding	Ja	36 / 3.087	0 (0)	1,2	(0,8-1,6)	54 / 3.190	1,7 (1,3-2,2)	2,0 (1,5-2,5)
Odense Universitetshospital	Ja	30 / 4.375	0 (0)	0,7	(0,5-1,0)	21 / 4.543	0,5 (0,3-0,7)	0,6 (0,4-0,9)
Sydvestjysk Sygehus	Ja	21 / 1.775	0 (0)	1,2	(0,7-1,8)	16 / 1.798	0,9 (0,5-1,4)	1,0 (0,6-1,6)
Sønderjylland	Ja	10 / 1.624	2 (0)	0,6	(0,3-1,1)	10 / 1.681	0,6 (0,3-1,1)	0,7 (0,4-1,2)
Midtjylland	Nej	207 / 13.613	3 (0)	1,5	(1,3-1,7)	161 / 14.215	1,1 (1,0-1,3)	1,6 (1,4-1,8)
Aarhus Universitetshospital	Nej	91 / 4.544	1 (0)	2,0	(1,6-2,5)	73 / 4.664	1,6 (1,2-2,0)	2,5 (2,1-3,0)
Horsens	Nej	33 / 2.096	0 (0)	1,6	(1,1-2,2)	33 / 2.212	1,5 (1,0-2,1)	1,8 (1,3-2,4)
Hospitalsenhed Midt	Nej	33 / 2.031	1 (0)	1,6	(1,1-2,3)	13 / 2.113	0,6 (0,3-1,0)	1,4 (1,0-2,0)
Hospitalsenheden Vest	Ja	29 / 2.820	0 (0)	1,0	(0,7-1,5)	29 / 3.021	1,0 (0,6-1,4)	0,8 (0,5-1,2)
Randers	Ja	21 / 2.122	1 (0)	1,0	(0,6-1,5)	13 / 2.205	0,6 (0,3-1,0)	0,6 (0,3-1,1)
Nordjylland	Ja	38 / 5.305	0 (0)	0,7	(0,5-1,0)	39 / 5.332	0,7 (0,5-1,0)	0,8 (0,6-1,1)
AAU Thisted	Ja	3 / 536	0 (0)	0,6	(0,1-1,6)	3 / 614	0,5 (0,1-1,4)	1,0 (0,4-2,2)
Aalborg Universitetshospital	Ja	20 / 3.483	0 (0)	0,6	(0,4-0,9)	27 / 3.418	0,8 (0,5-1,1)	0,6 (0,4-1,0)
Sygehus Vendsyssel	Ja	15 / 1.286	0 (0)	1,2	(0,7-1,9)	9 / 1.300	0,7 (0,3-1,3)	1,1 (0,6-1,8)

	Antal	Årsag
Eksklusion:	161	Patienten er dødfødt
	1598	Patienten er født hjemme
	549	Patienten er født før gestationsuge 32
Uoplyst:	5	Patienten har ikke en tilknyttet gestationalder

6. Oversigt over indikatorerne

Oversigt

1. Overlevelse, standard (se algoritmer for hver GA)
 - a. ved PMA 43+6 (GA 22-27, 28-31, 32-36, 37-43)
 - b. 1 år efter fødsel (GA 22-27, 28-31, 32-36, 37-43)
2. Akut indlæggelse inden for 14 dage efter første udskrivelse til hjemmet
 - a. Blandt moderat for tidligt fødte (GA 32-36)
 - b. Blandt mature (GA 37-43)
3. Overlevelse uden morbiditet ved PMA 43+6, standard ikke fastlagt
 - a. blandt ekstremt for tidligt fødte (GA 22-27)
 - b. blandt meget for tidligt fødte (GA 28-31)
4. Fuld amning ved udskrivelse til hjemmet eller afslutning af THO (dog senest ved PMA 43+6), standard $\geq 70\%$
5. Hud-mod-hud kontakt (GA ≥ 28), standard $\geq 60\%$
6. Indlæggelsestemperatur, standard $\geq 90\%$
7. Trivsel, normalvægt udskrivelse til hjemmet eller afslutning af THO (dog senest ved PMA 43+6) blandt ekstremt og meget for tidligt fødte (GA 24-31), standard $\geq 80\%$
8. Smertescoring inden for første indlæggelsesdøgn, standard $\geq 90\%$
9. Antibiotikabehandling (7 døgn), standard ikke fastlagt

Indikatoralgoritmer

1a. Overlevelse ved postmenstruel alder 43+6

Type	Resultat	
Indikatorbeskrivelse	Andelen af alle levendefødte, der lever ved PMA 43+6	
Tæller	Alle levendefødte i nævner, der lever ved PMA 43+6	[doedsdato > ga_43_6 eller doedsdato = .]
Nævner	<p>Alle levendefødte med en fødselskontakt på et sygehus (hjemmefødsler med fødselskontakt på sygehus inkluderes)</p> <p>Stratificeres på GA:</p> <p>1a.1 Ekstremt for tidligt fødte [22+0-27+6]</p> <p>1a.2 Meget for tidligt fødte [28+0-31+6]</p> <p>1a.3 Moderat for tidligt fødte [32+0-36+6]</p> <p>1a.4 Mature [37+0-43+6]</p> <p>Alle fødte (levende og dødfødte i nævner) i bilag 1</p>	<p>[barn_foedse_l_diag ≠ 'DP950']</p> <p>[barn_foedse_ind_tid ≠ .]</p>
Uoplyst	Manglende gestationsalder	[ga_uge in (.,99)]
Niveau	Opgøres på lands-, regions- og fødeafdelingsniveau	
Standard	<p>1a.1: ≥ 65 %</p> <p>1a.2: ≥ 95 %</p> <p>1a.3: ≥ 99 %</p> <p>1a.4: ≥ 99 %</p>	
Begrundelse	Mortalitet er en hjørnesteen i vurderingen af behandling af nyfødte i neonatalperioden og er primært associeret med ekstrem præmatur fødsel. Internationalt har der været vanskeligheder i forhold til fortolkning af mortalitetsrater pga. forskelligheder i hvornår det præmature barn vurderes levendefødt.	

1b. Overlevelse 1 år efter fødsel

Type	Resultat	
Indikatorbeskrivelse	Andelen af alle levendefødte, der lever 1 år efter fødsel	
Tæller	Alle levendefødte i nævner, der lever 1 år efter fødsel	[datoen doedsdato > foedsel_1_aar eller doedsdato = .]
Nævner	<p>Alle levendefødte med en fødselskontakt på et sygehus (hjemmefødsler med fødselskontakt på sygehus inkluderes)</p> <p>Stratificeres på GA:</p> <p>1b.1 Ekstremt for tidligt fødte [22+0-27+6] 1b.2 Meget for tidligt fødte [28+0-31+6] 1b.3 Moderat for tidligt fødte [32+0-36+6] 1b.4 Mature [≥37+0]</p> <p>Alle fødte (levende og dødfødte i nævner) i bilag 1</p>	<p>[barn_foedsel_diag ≠ 'DP950']</p> <p>[barn_foedsel_ind_tid ≠ .]</p>
Uoplyst	Manglende gestationsalder	[ga_uge in (.,99)]
Niveau	Opgøres på lands-, regions- og fødeafdelingsniveau	
Standard	<p>1b.1: ≥ 63 % 1b.2: ≥ 95 % 1b.3: ≥ 98 % 1b.4: ≥ 99 %</p>	
Begrundelse	Som indikator 1a. Kvaliteten af vurdering af den initiale behandlingsindikation vil desuden monitoreres af forskel mellem den perinatale overlevelse og 1 års overlevelsen.	

2. Akut indlæggelse inden for 14 dage efter første udskrivelse til hjemmet

Type	Resultat	
Indikatorbeskrivelse	Andelen af alle moderat for tidligt 2a (GA 32-36) og mature 2b (GA 37-43) levendefødte, der akut indlægges på en neonatalafdeling eller børneafdeling i mindst 24 timer ≤ 14 dage efter første udskrivelse til hjemmet.	
Tæller	Alle i nævneren, der akut indlægges i mindst 24 timer på en neonatalafdeling eller børneafdeling fra hjemmet ≤ 14 dage efter første udskrivelse til hjemmet	[v_akut_ind_24t = 1]
Nævner	Alle levendefødte med kendt gestationsalder, som er blevet udskrevet til hjemmet (første udskrivelse) Stratificeres på GA: 2a Moderat for tidligt fødte[32+0-36+6] 2b Mature [37+0-43+6]	[barn_foedsel_diag ≠ 'DP950'] [udskrivelsesdato ≠ .] [ga_uge≠.]
Uoplyst	Manglende gestationsalder	[ga_uge in (.,99)]
Niveau	Opgøres på lands-, regions- og første udskrivende afdelings/sygehusniveau	
Standard	2a Moderat for tidligt fødte[32-36]: Ikke fastlagt 2b Mature [37-43]: ≤ 2,5 % (fra og med 2019 rapporten))	
Begrundelse	Hurtig hjemskrivelse anses generelt for et gode. Dog har der i Danmark været bekymring for, om den nødvendige struktur for støtte i hjemmet er på plads i form af sundhedsplejersker, efterfødselsklinikker osv. Indlæggelse på børneafdeling fra hjemmet inden for de første 14 levedage anses som en uønsket "event", der vidtgående bør kunne undgås ved optimalt svangreforløb, en relevant støtte til barselsforløbet (herunder indlæggelse på barselsafsnit) og rettidig erkendelse af øvrige risikofaktorer.	

3. Overlevelse uden morbiditet ved PMA 43+6

Type indikator	Resultat	
Indikatorbeskrivelse	Andelen af alle levendefødte, der overlever uden væsentlig neonatal morbiditet (NEC, BDP, IVH, VP shunt, PVL og ROP) (ved PMA 43+6) (hjemmefødsler med fødselskontakt på sygehus inkluderes)	
Tæller	Antal der lever ved PMA 43+6 og er uden: <ul style="list-style-type: none"> g. operation for nekrotiserende enterocolit (inkl. single intestinal perforation) (NEC) h. behov for kontinuert ilttilskud og/eller respirationsstøtte GA > 35+6 (BPD) i. intraventriculær hæmorrhagi grad III til IV (IVH) j. shunt-krævende hydrocephalus (VP shunt) k. periventriculær leucomalaci (PVL) l. behandlingskrævende præmatur retinopati (ROP) 	[doedsdato > ga_43_6 eller doedsdato = .] [v_neo_morbiditet ≠ 1]
Nævner	Antal levendefødte med en fødselskontakt på et sygehus Stratificeres på GA: 3a Ekstremt for tidligt fødte [22-27] 3b Meget for tidligt [28-31] Nævnerpop sammenlignelig med indikator 1a.1. og 1a.2. 3c, 3d (Inkl. dødfødte i nævner) i bilag 3	[barn_foedsel_diag ≠ 'DP950'] [barn_foedsel_ind_tid ≠ .] [ga_uge = 22-31]
Uoplyst	Manglende gestationsalder	[ga_uge in (.,99)]
Niveau	Opgøres på lands-, regions- og fødeafdelingsniveau	
Standard	Ikke fastlagt	
Begrundelse	En række sværere komplikationer hos det præmature barn i neonatalperioden er stærkt associerede til senere psykomotoriske outcome. Da disse komplikationer udviser stærk co-association, og død er et konkurrerende outcome, er det standard i neonatale kvalitetsopgørelser, og mange kliniske studier, at rapportere overlevelse uden komplikationer som compound outcome. Ligesom for overlevelse, adresseres variationer i, hvornår det præmature barn opfattes som levendefødt, ved at rapportere overlevelse uden væsentlig neonatal morbiditet, som andel af alle fødte.	

4. Fuld amning ved udskrivelse til hjemmet eller afslutning af THO (dog senest ved PMA 43+6)

Type	Resultat	
Indikatorbeskrivelse	Andelen af indlagte børn, hvor der er etableret fuld amning ved udskrivelse til hjemmet eller afslutning af tidligt hjemmeophold (THO) (dog senest ved PMA 43+6).	
Tæller	Antal børn, hvor der er etableret fuld amning ved udskrivelsestidspunktet fra en neonatalafdeling eller ved afslutning af tidlige hjemmeophold (THO) (defineret ved en ambulant kontakt ved PMA 43+6)	[v_fuld_amning = 1]
Nævner	Antal indlagte \geq 5 døgn på en neonatalafdeling < 2 døgn efter fødsel, og som er udskrevet til hjemmet	[neonatal_min_5_doen = 1 og neonatal_2_doen = 1] [udskrevet_neonatal = 1] [udskrivelse_vaegt_dato <= ga_43_6]
Uoplyst	Manglende GA Manglende procedurekode for amning ZP0004E(1-3) Tvetydig ammekode (ZP0004E1-3): der er stadig mulighed for at kode VV00002 og VV00003 Før 2019: Ikke relevant tillægskode: Tillægskode \neq VV00002 eller VV00003	[ga_uge in (.,99)] [ammekode=3] [ammekode=1] [ammekode=4]
Niveau	Opgøres på lands-, regions- og (udskrivende) neonatalafdelingsniveau	
Standard	\geq 70 %	
Begrundelse	Amning er positivt associeret til et bedre helbred for både mor og barn, idet det ammede barn har bedre trivsel, mindre obstipation og færre infektioner i barnealderen, som voksen en øget intelligens, og formentlig en reduceret forekomst af overvagt og diabetes. For det præmature barn er de beskyttende effekter af modermælk endnu mere udtalte, med en reduceret forekomst af NEC, sværere infektioner og ROP.	

5. Hud-mod-hud kontakt (GA 28-43)

Type	Resultat	
Indikatorbeskrivelse	Andelen af indlagte børn (GA 28-43), der inden for de første 6 timer efter fødslen har mindst 60 minutter hud- mod-hud kontakt	
Tæller	Antal børn, der ≤ 6 timer efter fødslen har mindst 60 min hud-mod-hud kontakt	[v_hud_m_hud = 1]
Nævner	Antal børn (GA 28-43) uger indlagt på en neonatalafdeling ≤ 6 timer efter fødsel (både fra fødegang, barselgang og hjemmet)	[neonatal_6_timer = 1] [ga_uge = 28-43]
Uoplyst	Manglende gestationsalder Tvetydig tillægskodning af BKVC2 (der skal ikke tillægskodes)	[ga_uge in (.,99)] [hud_m_hud_tvetydig = 1]
Niveau	Opgøres på lands-, regions- og (første behandlende) neonatalafdelingsniveau	
Standard	≥ 60 %	
Begrundelse	Den kliniske retningslinje fra 2015 anbefaler tidlig hud-mod-hud kontakt til meget og moderat præmature børn (GA 28-36). Hud-mod-hud kontakt hos stabile præmature børn har markante positive effekter. bl.a. forbedres søvnmønster hos barnet, respiration, puls og temperatur. Familie-barn relationen styrkes med større sandsynlighed for fuld amning og længere ammevarighed. Hud-mod-hud kontakt er udbredt på danske neonatalafsnit, og har været brugt i mere end 30 år for at styrke tilknytning mellem forældre og barn.	

6. Indlæggelsestemperatur

Type	Resultat	
Indikatorbeskrivelse	Andelen af indlagte børn, der ankommer til første behandlende neonatalafdeling (inden for 6 timer efter fødslen) med normotermi (temperatur: 36,5–37,5°C)	
Tæller	Antal der ved ankomst til første behandlende neonatalafdeling har temperatur 36,5-37,5°C (ved flere målinger tages den første realistiske måling)	[v_normotermi = 1]
Nævner	Antal børn der indlægges på neonatalafdeling fra fødegang ≤ 6 timer efter fødsel	[neonatal_6_timer = 1]
Uoplyst	Manglende temperaturmåling (ZZ0254) Manglende værdikode (VPK kode) Urealistisk temperaturmåling (<27,0°C eller >47,0°C)	[temperatur_proc = ''] [temperatur_proc = 'ZZ0254' og temperatur = .] [temperatur_proc = 'ZZ0254' og temp_urealistisk=1]
Niveau	Opgøres på lands-, regions- og (første behandlende) neonatalafdelingsniveau	
Standard	≥ 90 %	
Begrundelse	Initial hypothermi hos nyfødte børn er associeret med øget mortalitet og morbiditet. Internationale og nationale guidelines anbefaler en række direkte interventioner for at opretholde normotermi (temp. 36,5°C-37,5°C) på fødestuen. Herudover skønnes barnets temperatur også at påvirkes af den øvrige stabilisering af barnet på fødestuen. Temperatur bliver dermed et mål for kvaliteten af behandlingsindsatsen på fødestuen.	

7. Trivsel, normalvægt ved udskrivelse til hjemmet eller afslutning af THO (dog senest ved PMA 43+6)

Type	Resultat	
Indikatorbeskrivelse	Andelen af indlagte børn (GA 24-31) med vægt indenfor normalområdet ved udskrivelse til hjemmet eller afslutning af tidligt hjemmeophold (THO) (dog senest ved PMA 43+6)	
Tæller	Antal med vægt i normalområdet* ved udskrivelse eller afslutning af THO (dog senest ved PMA 43+6) *defineret som vægt indenfor +/- 2SD og som under indlæggelsen ikke har tabt i z-score ($\Delta z \leq 1,0$)	[v_vaegt_normal = 1]
Nævner	Antal levendefødte børn med GA 24-31, som er udskrevet til hjemmet fra neonatalafdeling senest ved PMA 43+6, og som har en registreret fødselsvægt og udskrivelsesvægt 7a Andel SGA-børn (fødselsvægt <-2 SD) for GA 24-31 og GA 32-43 på afdelingsniveau i bilag 3	[udskrevet_neonatal=1] [udskrivelsesdato <= ga_43_6] [ga_uge 24-31] [v_doeed_foer_udskriv ≠ 1]
Uoplyst	Manglende gestationsalder Manglende fødselsvægt Urealistisk fødselsvægt Manglende udskrivelsesvægt Urealistisk fødselsvægt Flere vægtregistreringer samme dato (LPR2)	[ga_uge in (.,99)] [foedselsvaegt_mangler=1] [foedselsvaegt_urealistisk=1] [vaegt_udskriv=.] [vaegt_udskriv_urealistisk=1] [vaegt_43_6_tvetydig=1]
Niveau	Opgøres på lands-, regions- og (første udskrivende) neonatalafdelingsniveau	
Standard	Acceptabelt: $\geq 80\%$	
Begrundelse	Det er et internationalt og nationalt behandlingsmål, at barnet ved udskrivelse vokser som et raskt barn født til termin (i.e følger sin Z-score). Opnåelsen af trivsel hos det præmature barn afhænger af både ernæring og øvrig behandling. Barnets vækst under indlæggelse kan således opfattes som både et centralt behandlingsmål og et samlet udtryk for kvaliteten af den tilbudte behandling. Sundhedsstyrelsen anbefaler i dag, at danske børns vækst monitoreres med WHO's vækstkurver efter terminen.	

8. Smertescoring inden for første indlæggelsesdøgn

Type	Proces	
Indikatorbeskrivelse	Andelen af indlagte børn, der smertescorer (COMFORT-neo)inden for første indlæggelsesdøgn (COMFORTneo testen laves altid indenfor første levedøgn)	
Tæller	Antal børn der smertescorer (COMFORTneo)(med gyldig VPH kode) inden for første indlæggelsesdøgn på neonatalafdelingen	[v_smertescoret = 1] [smertescore ≠ .]
Nævner	Antal indlagte børn på første behandlende neonatalafdeling fra en fødeafdeling eller barselsgang, og som enten er udskrevet til hjemmet eller døde	[neonatal_fra_foede = 1] [udskrivelsesdato ≠ . eller v_doed_foer_udskriv = 1]
Uoplyst	Manglende VPH kode for COMFORTneo Ugyldig VPH kode Smertescoringen uden for COMFORTneo-skalaen (0-35)	[smertescore_ugyldig = 3] [smertescore_ugyldig = 2] [smertescore_ugyldig = 1]
Niveau	Opgøres på lands-, regions- og (første behandlende) neonatalafdelingsniveau	
Standard	≥ 90 %	
Begrundelse	Nyfødte indlagt på neonatalafdeling udsættes hyppigt for smertevoldene procedurer, og kan ikke selv beskrive deres smerteoplevelse. De fysiske tegn på deres smerterespons er ikke entydige, hvilket vanskeliggør vurderingen selv for erfarent sundhedspersonale. Brugen af COMFORTneo er i dag standard på alle de danske afsnit, og henviser til de klinisk retningslinjer (opdateret i 2015), der anbefaler brugen af en dansk version af COMFORTneo scoren, pga. anvendelighed og god reproducerbarhed i scores mellem observatorer.	

9. Antibiotikabehandling

Type	Resultat	
Indikatorbeskrivelse	Andelen af alle levendefødte børn (GA \geq 32), der antibiotikabehandles ved første indlæggelse på neonatalafdeling	
Tæller	Antal, som er indlagt på en første neonatalafdeling \leq 7 døgn efter fødsel OG med kode for "obs sepsis" (2 døgn behandling) ELLER "sepsis" (7 døgn behandling)	[neonatal_7_døgn=1]
Nævner	Antal levendefødte med GA \geq 32 og med en fødselskontakt til sygehus (Hjemmefødsler ekskluderes) 9 ["Sepsis" 7 døgn] i rapport 9a ["Obs sepsis" 2 døgn] i bilag 3 9b ["obs sepsis" ELLER "sepsis" 2 eller 7 døgn] i bilag 3	[barn_foedssel_diag \neq 'DP950'] [barn_foedssel_ind_tid \neq .] [ga_uge \geq 32]
Uoplyst	Manglende gestationsalder	[ga_uge in (.,99)]
Niveau	Opgøres på lands-, regions- og (første behandlende) fødeafdelingsniveau	
Standard	Ikke fastlagt, fremadrettet \leq 1,2 %	
Begrundelse	Neonatale guidelines anbefaler iværksættelse af antibiotisk behandling ved mistanke om infektion hos den nyfødte og derefter afkorte behandlingsvarigheden, hvis mistanken frafaldes. Bekymringen omkring antibiotikabrug på populationsniveau har været rettet mod udvikling af antibiotikaresistens og svindene behandlingsmuligheder. Bekymringen på individniveau inkluderer mulig ototoksisk effekt af gentamycin, mulig association til NEC samt påvirkning af det gastrointestinale mikrobiome, som potentielt kan have gennemgribende og varige effekter, blandt andet er øget risiko for atopiske sygdomme mistænkt.	

7. Styregruppens medlemmer

Titel/navn	Arbejdssted	Repræsentant/rolle
Formandsskab		
Bo Mølholm Hansen, Overlæge, PhD	Nordsjællands Hospital (Hillerød)	
Tine Brink Henriksen, Professor, overlæge, PhD	Aarhus Universitetshospital	
Styregruppemedlemmer		
Lars Bender, Overlæge	Aalborg Universitetshospital	Region Nordjylland
Olga Nikitina, Afdelingslæge	Sygehus Vendsyssel, Hjørring	Region Nordjylland
Malene Horskjær, Sygeplejerske	Aalborg Universitetshospital	Region Nordjylland
Rikke Monrad, Overlæge	Hospitalsenheden Vest, Herning	Region Midtjylland
Ole Axel Pryds, Overlæge, Dr. Med.	Regionshospital Randers	Region Midtjylland
Tenna Gladbo Salmonsens, Udviklingsansvarlig sygeplejerske	Aarhus Universitetshospital	Region Midtjylland
Gitte Zachariassen, Overlæge, PhD	Odense Universitetshospital	Region Syddanmark
Ester Garne, Overlæge	Kolding Sygehus	Region Syddanmark
Kristina Garne Holm, PhD	Odense Universitetshospital	Region Syddanmark
Annette Ottesen, Afdelingssygeplejerske	Holbæk Sygehus	
Simon Trautner, Overlæge, PhD	Rigshospitalet	Region Hovedstaden
Pernille Pedersen, Overlæge	Hvidovre Hospital	Region Hovedstaden
Ragnhild Maastrup, Sygeplejerske, PhD	Rigshospitalet	Region Hovedstaden
Elisabeth Pöckel, Patientrepræsentant	Dansk Præmatur Forening	
Ulrik Schiøler Kesmodel, Professor, overlæge, PhD	Aalborg Universitetshospital	DSOG
Jesper Padkær Petersen, Overlæge, PhD	Aarhus Universitetshospital	Dokumentalist
Heidi Cueto, Klinisk epidemiolog, PhD	RKKP's Videnscenter	Klinisk epidemiolog
Jakob Riis, Datamanager, Cand. merc	RKKP's Videnscenter	Datamanager
Kvalitetskonsulent Annette Odby	RKKP's Videnscenter	Kontaktperson
Dataansvarlig myndighed	Region Midtjylland	Repr. ved databasens kontaktperson

8. Regionale kommentarer

Region Hovedstaden

Herlev og Gentofte Hospitals kommentarer til datavalideringsrapport 2019 – Nyfødt-databasen (DKN)

Efter gennemgang af rapporten har Herlev og Gentofte Hospital følgende kommentarer til rapporten. Der er i gennemgangen fokuseret på indikatorer hvor datagrundlag giver anledning til bemærkninger, og det er indtrykket at der for indikator 1, 4, 5 og 8 mangler registrering eller er kodefejl.

Indikator 1: Overlevelse gestationsalder 22-27:

Der er en uoverensstemmelse mellem de tal, der fremgår af det fælles ledelsesinformationssystem (FLIS) og rapporten for børn, der er født på HGH før uge 28. Dette er bekymrende. Årsag og mulig løsning undersøges aktuelt i samarbejde med Center for Økonomi, Regionsgården.

Som udgangspunkt bør disse patienter jf. visitationskriterier høre under Rigshospitalet. I rapporten fremgår 3 patienter, mens der i FLIS fremgår 12 patienter. Antallet på 12 patienter er mere retvisende end tallet på 3 i årsrapporten. Neonatal-afsnittet har gennemgået de patientforløb, og fundet at der er tale konkrete vurderinger i de enkelte patientforløb, fx i forbindelse et fremskredent fødselsforløb som årsag til, at kvinderne ikke er overført til Rigshospitalet. Tal fra årsrapport bør ikke anvendes til konklusion.

Indikator 3: Overlevelse uden morbiditet.

Det er valgt ikke at offentliggøre indikator 3, og der er derfor ingen data at kommentere på – dette gør det vanskeligt for hospitalet at forholde sig til eller rette op på eventuelle datamangler. Der opfordres til at der i fremover sendes data med.

Indikator 4: Fuld amning v/ udskrivning

Det er indtrykket for HGH, at der mangler registrering af procedurekoder vedr. amning, da nævneren er betydeligt lavere i 2019 end 2018. Fuld amning burde blive registreret for 2020 efter SP-integration, hvis SP-løsningen fungerer. Indsættelse af ekstra kolonne er en påkrævet handling nu for at data kan integreres mellem SP og LPR3. Sådan var det ikke i 2019.

Det forsøges løbende at tjekke korrekt registrering, men det nås i nogle tilfælde først efter patienten har forladt hospitalet.

Indikator 5: Hud-mod-hud kontakt:

Tal for HGH er væsentlig lavere end i 2018, hvilket også tyder på, at der er udfordringer med sygeplejefaglig registrering.

HGH arbejder på at forbedre registrering og har genindført kvalitetstavler.

Forslag om neonatal-navigatører i SP

Der er et ønske om særskilte navigatører i SP generelt for flere af sygeplejeindikatorerne (Indlæggelses-temperatur, Hud-Mod-Hud, COMFORTneo, Fuld Amning, Vækst (vægt, længde og Hovedomfang)). En tværgående gruppe for neonatal-afdelingerne i Østdanmark vil løfte dette ønske til beslutningstagning i

SP-organisationen. Det gælder også forslag om visning i SP af indledende sygeplejevurdering samt ønsker om, at registrering af kvalitetsindikatorer som standard er på opgavelisten i SP.

Indikator 6: Indlæggelsestemperatur

HGHs tal er på niveau med 2018. HGH vil dog arbejde på bedre aftaler med fødegangen med hensyn til tidstro registrering når børn og mor overføres fra fødegang til neonatal-afsnit.

Indikator 8: Smertescoring

Det registrerede antal patienter er noget lavere i 2019 end 2018, hvilket tyder på, at der enten mangler registrering eller har været fejl i overførsel af koder. På HGH bliver smertescoring udført – så det er HGHs vurdering, at udfordringen må være registreringsmæssig, og det er forventningen, at dette ændres når SP-løsningen bygges færdig i løbet af 2021.

Region Sjælland

Ingen kommentarer

Region Syddanmark

Ingen kommentarer

Region Midtjylland

Ingen kommentarer

Region Nordjylland

Årsrapporten for Dansk Kvalitetsdatabase for Nyfødte er et stor og vigtigt arbejde, dog vanskeliggøres det af problemer med dataoverførsler, som betyder data endnu ikke kan bruges til at vurdere behandlingskvaliteten.

Ad standarder for indikator om temperaturmåling: temperaturmåling foretages forskelligt (axil, hud, rectalt) og målintervallet er meget snævert, så en standard på >90% fremstår som et uopnåeligt mål. Der bør derfor justeres enten ved sænket target eller udvidet interval. Det er u hensigtsmæssigt at sætte mål, der er så høje, at det ikke er opnåeligt. Det er igangsat en national gruppe, mhp. forbedringer, men det er fortsat et urealistisk mål.

Ad standard i indikator om fuld amning: En standard ift. fuld amning hos > 70% fremstår ligeledes fortsat som et meget højt mål, hvilket understreges af, at kun meget få afdelinger opnår dette mål, og det primært er afdelinger med lavere volumen, og derfor forventeligt mindre intensivt syge børn. Ved meget intensivt syge børn vil amnefrekvensen forventes at være lavere, fordi mødrene er i en ekstrem vanskelig situation.

Ad standard i indikator om vægt indenfor normalområdet: Vægt indenfor normalområdet hos >80% er ligeledes et højt mål, når vi ved at mange børn indlægges pga. sygdom herunder svær IUGR. Opgørelsen kan ikke anvendes pga. manglende indberetning af data.

Ad mortalitetsdata: Data for mortalitet viser tydeligt, hvor store udsving der ses når tallene er små (de små tals lov). Når der samtidig er mangelfuld registrering af senfølger bevirker det, at det er vanskeligt at vurdere baggrunden. Et mål for mortalitet kan ikke stå alene, når der samtidig er underrapportering af data for senfølger.

Hvorvidt noget af årsagen kan være forskellig tærskel ved vurdering af, hvorvidt der skal fortsættelse med intensiv behandling hos især gruppen af de allermindste, er vanskeligt at vurdere. I denne gruppe, hvor aktiv stillingtagen til ophør med behandling i samråd med forældrene (i de tilfælde, hvor vi vurderer at overlevelse bliver med så alvorlige handicaps, at yderligere behandling fravælges) må formodes at udgøre en ikke ubetydelig del af mortaliteten, kan forskelle i tærskel spille en rolle. En bedre rapportering af senfølger vil måske kunne bidrage med informationer. Men da der er tale om små tal, må det formodes at blive vanskeligt.

Vi støtter klart op om indførelsen af en national indikator for langsigtet neurologisk udvikling.