

Dansk Hjertesvigtdatabase

National årsrapport 2024

1. juli 2023 til 30. juni 2024



Sundhedsvæsenets
Kvalitetsinstitut

Dansk Hjertesvigtdatabase

© Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut, 2024

Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut

Hedeager 3

8200 Aarhus N

www.sundk.dk

Version: Offentliggjort version

Versionsdato: 6. februar 2025

Indholdet kan frit citeres med tydelig kildeangivelse

Indhold

1. Konklusioner og anbefalinger	4
2. Oversigt over alle indikatorer	7
3. Indikatoroversigt på landsplan	9
4. Indikatorresultater på lands-, regions- og enhedsniveau	11
Indikator 1a - Medicinsk Behandling: ACE-hæmmer/ARB/ARNI	12
Indikator 1b - Medicinsk Behandling: Betablokker	17
Indikator 1c - Medicinsk Behandling: MRA	21
Indikator 1d - Medicinsk Behandling: SGLT2-hæmmer	25
Indikator 2 - Fysisk træning	29
Indikator 3 - Individualiseret undervisningsprogram/patientuddannelse	33
Indikator 4 – Akut indlæggelse efter udskrivelse/første kontakt	37
Indikator 4 (supplerende) – Akut genindlæggelse: indlagte patienter	41
Indikator 4 (supplerende) – Akut indlæggelse: ambulante patienter	43
Indikator 5a - 1 års mortalitet: indlagte patienter	45
Indikator 5b - 1 års mortalitet: ambulante patienter	48
Indikator 5 (supplerende) – 1 års mortalitet: alle	52
Opfølgende indikator 1 – Gentagelse af ekkokardiografi	54
Opfølgende indikator 2a – Fortsat medicinsk behandling: ACE-hæmmer/ARB/ARNI	58
Opfølgende indikator 2b – Fortsat medicinsk behandling: Betablokker	62
Opfølgende indikator 2c – Fortsat medicinsk behandling: MRA	66
Opfølgende indikator 2d – Fortsat medicinsk behandling: SGLT2-hæmmer	70
Opfølgende indikator 2e – Medicinsk behandling: ARNI	74
5. Beskrivelse af sygdomsområdet	78
6. Datagrundlag	79
Dækningsgrad	84
7. Databasestyregruppens medlemmer	86
8. Appendiks	87
Prognostiske faktorer og komorbiditet	88
9. Beregningsregler	116
10. Regionale kommentarer	123

1. Konklusioner og anbefalinger

Dette er den 13. nationale audit i Dansk Hjertesvigtdatabase (DHD) og den 21., når audit i det Nationale Indikatorprojekt for Hjeriteinsufficiens medregnes. Dette er den første årsrapport, hvor alle indikatorer for medicinsk behandling er opgjort via datafangst – et vigtigt første skridt mod automatisering af databasen.

Styregruppen har besluttet at inkludere ARNI i indikator 1.a i denne årsrapport. Indikatoren angiver nu andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF \leq 40%) der er i eller opstartes i behandling med ACE-hæmmer, ARB eller ARNI senest 8 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Inklusionen af ARNI reflekterer den nationale behandlingsvejledning fra Dansk Cardiologisk Selskab, hvoraf det fremgår, at ARNI kan opstartes som førstevalg for udvalgte patienter uden forudgående opstart og optitrering af ACE- hæmmer/ARB behandling.

Styregruppen er meget tilfreds med den høje dækningsgrad af patientregistreringen i DHD og bemærker, at alle indikatorer undtagen to er opfyldt på landsplan. Indikator 1d (SGLT2-hæmmer) opfyldes ikke, men udviklingen er positiv, og indikatoren er ny. Målet for indikator 2 (fysisk træning) er heller ikke nået, primært grundet en øget standard. Der ses positiv fremgang på landsplan og i flere regioner, men det vækker alvorlig bekymring, at Region Sjælland fortsat ikke viser forbedring, hvor målopfyldelsen har ligget på samme lave niveau i flere år. Styregruppen er også bekymret over, at enkelte hospitaler – Bornholms Sygehus, Næstved Sygehus, Slagelse Sygehus og Regionshospital Gødstrup – ikke opfylder fem eller flere indikatorer. Bornholms Sygehus og Regionshospital Gødstrup lå også på dette niveau i den forrige opgørelsesperiode.

Der er markante variationer på tværs af regioner og afdelinger inden for centrale områder som MRA-behandling, SGLT2-hæmmer-behandling, deltagelse i patientuddannelse, henvisning til fysisk træning og genindlæggelser. Styregruppen anbefaler kraftigt, at der afholdes regionale audits i samtlige regioner med fokus på vidensdeling og erfaringsudveksling. Formålet bør være at styrke kvalitetsarbejdet gennem blandt andet ensartet registrering, løft af kvaliteten til et højt og ensartet niveau på tværs af sygehuse og en grundig gennemgang af egne patientforløb. Særligt bør der sættes fokus på områder, hvor indikatorerne ikke opfyldes, eller hvor resultaterne afviger væsentligt fra regions- og sygehusgennemsnit.

Resultaterne viser, at de rette patienter modtager behandling af høj kvalitet, og at medicincompliance er høj blandt patienter i behandling med ACE-hæmmer/ARB/ARNI, beta-blokker, MRA og SGLT2-hæmmer. Derfor vil indikatorer for fortsat medicinsk behandling fremover indgå som supplerende analyser. Genindlæggelsesraten har ligget stabilt på landsplan over en del år, derfor vil 30 dages genindlæggelse blive en supplerende analyse i næste auditperiode – og baseres på datafangst i landspatientsregisteret. Trenden for étårs-mortalitet, uanset dødsårsag, har været faldende gennem årene. Styregruppen opfordrer regionerne til at kortlægge dødsårsager for at kvalificere drøftelsen af denne indikators relevans ved næste audit.

Dansk Hjertesvigtdatabase skal bidrage til kvalitetsudvikling i behandlingen af patienter med hjertesvigt på tværs af sektorer, der er derfor udarbejdet indikatorer for behandlingen af patienter i almen praksis. Styregruppen noterer, at det er positivt, at data fra almen praksis nu automatisk tilgår Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut (tidl. RKKP). Der forestår endnu et arbejde med at gennemgå og validere data, før data kan auditeres.

Arbejdet i den nationale kliniske koordinationsgruppe for anvendelse af patientrapporterede oplysninger (PRO) ved hjertesvigt er afsluttet. Gruppen anbefaler, at PRO-hjertesvigt implementeres både på hospitaler og i kommunerne. Disse anbefalinger vil blive behandlet i den nationale PRO-styregruppe i slutningen af 2024. Styregruppen for DHD har som mål at integrere PRO-hjertesvigt i databasen for at styrke kvaliteten af den nationale behandling af hjertesvigt.

DHD skal som andre kliniske kvalitetsdatabaser fremadrettet arbejde med udviklingsmål i stedet for standarder. Ambitiøse udviklingsmål er faktisk det, som DHD altid har arbejdet med, så det er nærmest blot en ændring af ordet.

- Styregruppen opfordrer kraftigt til regionale audits i alle regioner med fokus på vidensdeling og erfaringsudveksling for at sikre høj og ensartet kvalitet i behandlingen af hjertesvigtspatienter samt kortlægge dødsårsager til brug ved næste audit.
- Styregruppen glæder sig over, at dækningsgraden for patientregistreringer i databasen også i denne auditperiode er over 90%.
- Styregruppen anbefaler, at alle afdelinger lægger stor vægt på korrekt indberetning af LVEF til DHD, da manglende oplysninger udelukker patientforløb fra indikatorberegningerne.
- Styregruppen opfordrer alle afdelinger til at være opmærksom på-MRA behandlingen, da udviklingsmålet for MRA behandling øges til 70% i den kommende auditperiode (1. juli 2024-30.juni 2025).
- Styregruppen bemærker den fortsat positive udvikling i brugen af SGLT2-hæmmere i den incidente kohorte.
- Styregruppen finder det bekymrende, at Region Sjælland fortsat ikke viser fremgang i fysisk træning, hvor målopfyldelsen har været lav i flere år, samt at Bornholms Sygehus og Regionshospitalet Gødstrup igen i år ikke opfylder flere proces- og resultatindikatorer.
- Styregruppen ser frem til snart at kunne auditere data fra almen praksis, hvilket vil komme patienterne til gode.
- Styregruppen glæder sig over, at kvaliteten af data for opfølgende ekko og fortsat medicinsk behandling fortløbende er på et højt niveau.
- Styregruppen noterer en betydelig variation mellem regionerne i brug af ARNI, hvilket kræver opmærksomhed.
- Styregruppen har uændret stort fokus på datafangst og diagnosespecificering.

Indikatorer i Dansk Hjertesvigtdatabase

Auditperioden strækker sig fra 1. juli 2023 til 30. juni 2024 og omfatter, som tidligere, patienter med hjertesvigt, der enten har været indlagt eller påbegyndt et ambulant forløb i denne periode. Styregruppen vurderer både data for incident og prævalent hjertesvigt.

Datagrundlag

Denne årsrapport omfatter 4.406 patientforløb, mod 4.395 patientforløb i forrige auditperiode. Antallet af patienter registreret i DHD per år været stigende over de seneste auditperioder. Antallet af indrapporterede patienter per 100.000 indbyggere varierer mellem regionerne, fra 126 i Region Sjælland til 79 i Region Hovedstaden. I Region Midtjylland ligger tallet på 84, Region Nordjylland på 88, samt Region Syddanmark på 98. Styregruppen udtrykker stor tilfredshed med den fortsatte stigning i databasekompletheden på landsplan, som nu har nået 92% efter en positiv udvikling over de seneste tre auditperioder. Regionalt spænder dækningsgraden fra 90% i Region Hovedstaden til 99% i Region Nordjylland. Det bemærkes dog, at fire afdelinger har en dækningsgrad under 80%.

Den positive udvikling i patientregistrering og databasekomplethed afspejler et styrket fokus på at indrapportere valgbare patienter.

Anbefaling

- Det anbefales, at regionerne fortsat fokuserer på vidensdeling og erfaringsudveksling for at sikre høj og ensartet kvalitet i behandlingen af hjertesvigtspatienter på regionalt og hospitalsniveau.

Prognostiske faktorer og komorbiditet

Styregruppen noterer, at registreringen af prognostiske faktorer er generelt tilfredsstillende, og andelen af manglende data overvejende er lav. To afdelinger skiller sig dog ud med en høj andel af uoplyste LVEF-data, henholdsvis 25,6% og 12,0%. Dette forhindrer inkluderingen af disse patienter i beregningerne for indikatorer relateret til $LVEF \leq 40\%$.

Årets nationale audit omfatter 4.406 patienter med en gennemsnitsalder på 70 år, hvoraf 32,1% er kvinder. Det bemærkes, at andelen af rygere er høj, idet 35,2% oplyser at være aktuelle rygere. Kun 7,6% af patienterne har en $EF > 40\%$, hvilket indikerer en selektion af patienter med nedsat EF. Blandt patienterne har 23,4% haft et myokardieinfarkt tidligere, 9,5% apopleksi tidligere, 12,4% er kendt med KOL og 20,2% har diabetes. Derudover behandles 49,0% for hypertension, 10,9% har S-kreatinin ≥ 150 , og 25,8% har atrieflimren eller atrieflagren.

Anbefaling

- Det anbefales fortsat, at oplysningsgraden er så høj som muligt for de prognostiske faktorer.

På vegne af styregruppen for Dansk Hjertesvigtdatabase

25. november 2024

Inge Schjødt

Klinisk sygeplejespecialist, ph.d., cand.cur.

Jens Jakob Thune

Klinisk lektor, overlæge, ph.d.

2. Oversigt over alle indikatorer

Indikatorerne i Dansk Hjertesvigtdatabase er inddelt i to grupper:

Den ene gruppe vedrører data indsamlet i den aktuelle opgørelsesperiode, og den anden gruppe vedrører data hos patienter, der er i live et år efter inklusionen i databasen (opfølgingsindikatorer).

Indikatorområde	Indikator	Type	Standard
Medicinsk behandling	1a. Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF \leq 40%) der er i eller opstartes i behandling med ACE-hæmmer/ARB/ARNI senest 8 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt	Proces	\geq 90%
	1b. Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF \leq 40%) der er i eller opstartes i behandling med betablokker senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt	Proces	\geq 80%
	1c. Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF \leq 40 %) der er i eller opstartes i behandling med mineralocorticoid receptor-antagonist senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt	Proces	\geq 50%
	1d. Andelen af patienter med LVEF \leq 40 %, der er i eller opstartes i behandling med SGLT2-inhibitor senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt	Proces	\geq 90%
Fysisk træning	2. Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF \leq 40%) der bliver henvist til individualiseret superviseret fysisk træning ved fysioterapeut i sygehusregi eller kommunalt regi senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt	Proces	\geq 50%
Struktureret undervisningsprogram	3. Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF \leq 40%) der under opfølgning i hjertesvigt-klinik/under indlæggelse påbegynder et individualiseret undervisningsprogram som kan indeholde følgende temaer: ernæring, fysisk træning, symptom-, medicin- og sygdomsforståelse, risikofaktorer, indenfor 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt	Proces	\geq 90%
Genindlæggelser	4. Andelen af patienter der indlægges akut og uplanlagt inden for 30 dage efter udskrivelse eller første ambulante kontakt, uanset årsag	Resultat	\leq 10%
Mortalitet	5a. Andelen af patienter, som dør inden for 1 år efter indlæggelse	Resultat	\leq 20%

	5b. Andelen af patienter, som dør inden for 1 år efter start af ambulante forløb	Resultat	≤ 10%
--	--	----------	-------

Opfølgingsindikatorer

Indikatorområde	Indikator	Type	Standard
Ekkokardiografi	1. Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF ≤ 40%), der får fornyet/gentaget ekkokardiografi i perioden 30 dage til 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt	Proces	≥ 70%
Medicinsk behandling	2a. Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF ≤ 40%), der stadig er i behandling med ACE-hæmmer/ARB/ARNI 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt	Proces	≥ 80%
	2b. Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF ≤ 40%), der stadig er i behandling med betablokker 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt	Proces	≥ 80%
	2c. Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF ≤ 40%) der stadig er i behandling med mineralocorticoid receptor-antagonist 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt	Proces	≥ 70%
	2d. Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF ≤ 40%), der er i behandling med SGLT2- hæmmer 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt	Proces	≥ 80%
	2e. Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF ≤ 40%), der er i behandling med ARNI 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt	Proces	≥ 10%

3. Indikatoroversigt på landsplan

Oversigt over de samlede indikatorresultater

Indikator	Standard	Uoplyst %	Indikatoropfyldelse		
			01.07.2023 - 30.06.2024	2022/23	2021/22
			Andel (95% CI)	Andel (95% CI)	Andel (95% CI)
Indikator 1a: Andelen af patienter med LVEF≤40% der er i eller opstartes i behandling med ACE-hæmmer/ARB/ARNI senest 8 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt	≥ 90	3	93 (92-94)	93	93
Indikator 1b: Andelen af patienter med LVEF≤40% der er i eller opstartes i behandling med betablokker senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt	≥ 80	3	88 (87-89)	89	88
Indikator 1c: Andelen af patienter med LVEF≤40 % der er i eller opstartes i behandling med mineralocorticoid receptor-antagonist senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt	≥ 50	3	68 (67-70)	64	54
Indikator 1d: Andelen af patienter med LVEF ≤40 %, der er i eller opstartes i behandling med SGLT2-inhibitor senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt	≥ 90	3	75 (74-77)	65	43
Indikator 2: Andelen af patienter med LVEF≤40% der bliver henvist til individualiseret superviseret fysisk træning i sygehusregi eller henvist til træning i kom. regi senest 12 uger efter indl./første amb.kont.	≥ 50	3	46 (45-48)	44	41
Indikator 3: Andelen af patienter med LVEF≤40% der under opfølgning i hjertesvigtklinik/under indlæggelse påbegynder et individualiseret undervisningsprogram indenfor 12 uger efter indl./første amb.kontakt	≥ 90	3	90 (89-91)	91	90
Indikator 4: Andelen af patienter der indlægges akut og uplanlagt inden for 30 dage efter udskrivelse eller første ambulante kontakt, uanset årsag	≤ 10	0	9 (8-10)	8	8

Indikator	Standard	Uoplyst %	Indikatoropfyldelse	
			01.07.2023 - 30.06.2024	2021/22
			Andel (95% CI)	Andel (95% CI)
Indikator 5a: Andelen af patienter, som dør inden for 1 år efter indlæggelse	≤ 20	0	16 (14-18)	12
Indikator 5b: Andelen af patienter, som dør inden for 1 år efter start af ambulante forløb	≤ 10	0	7 (6-8)	7
Indikator Pr1: Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF≤40%), der får fornyet/gentaget ekkokardiografi i perioden 30 dage til 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt	≥ 70	0	84 (83-85)	81
Indikator Pr2a: Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF≤40%), der stadig er i behandling med ACE-hæmmer/ARB/ARNI 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt	≥ 80	0	95 (94-96)	95
Indikator Pr2b: Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF≤40%), der stadig er i behandling med betablokker 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt	≥ 80	0	93 (92-93)	94
Indikator Pr2c: Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF≤40%), der stadig er i behandling med mineralocorticoid antagonist 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt	≥ 70	0	84 (83-86)	84
Indikator Pr2d: Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF≤40%), der stadig er i behandling med SGLT2-inhibitor 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt	≥ 80	0	92 (91-93)	90
Indikator Pr2e: Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF≤40%), der er i behandling med ARNI 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt	≥ 10	0	20 (19-22)	18

4. Indikatorresultater på lands-, regions- og enhedsniveau

I dette afsnit gennemgås resultaterne for de enkelte indikatorer. Hver indikator indledes med en kort beskrivelse af datagrundlaget, herefter følger en præsentation af resultat efterfulgt af diskussion og vurdering af indikatorens implikation.

Samtlige indikatorer er opgjort på lands-, regions- og afdelingsniveau. Det angives, hvorvidt indikatorværdien opfylder den fastsatte standard. 'Ja' indikerer, at indikatorværdien opfylder standarden. 'Nej' viser, at standarden ikke er opfyldt. "Standard opfyldt" forholder sig udelukkende til den absolutte værdi for indikatoropfyldelsen. Der kan derfor forekomme tilfælde, hvor standardopfyldelsen markeres med 'Nej' til trods for, at andelens afrundede procent lever op til standarden. I sådanne tilfælde er det standardteksten 'Nej', der er faktisk korrekt. Andelene suppleres med 95 % konfidensintervaller (CI) for at få et indtryk af den statistiske sikkerhed (præcision) for indikatorresultaterne.

Resultaterne for hver enkelt indikator visualiseres med udvalgte grafiske fremstillinger. Kontrolgrammerne viser indikatoropfyldelsen på lands- og regionsniveau, mens trendgraferne viser indikatoropfyldelsen over tid ligeledes på lands- og regionsniveau. I begge fremstillinger angiver den røde linje, den fastsatte standard for indikatoren.

Tabellerne i rapporten omfatter resultater for de enkelte afdelinger, regioner og på landsplan. Der gøres opmærksom på, at der pga. persondatalovens regler og de almindelige regler om tavshedspligt ikke må offentliggøres følsomme personoplysninger i en form, hvor det er muligt "alene eller sammen med andre oplysninger" at henføre det til en identificerbar person. Definitionen af en personoplysning følger af persondatalovens § 3 nr. 1. Som følge af denne er det besluttet, at alle resultater med persondata vedrørende patientforløb med 1 eller 2 patienter ikke må offentliggøres. Resultater med 1 eller 2 patientforløb i tæller eller nævner bliver erstattet med # i tabellen, når årsrapporten offentliggøres på Sundhed.dk.

Indikator 1a - Medicinsk Behandling: ACE-hæmmer/ARB/ARNI

Den medicinske indikator 1a opgøres på den del af populationen, som har nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF \leq 40%). Det undersøges, hvorvidt patienten senest 8 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt er i medicinsk behandling med ACE-hæmmer, ATII-receptor antagonist (ARB) eller ARNI. Enten fordi patienten allerede var i behandling inden første kontakt eller er opstartet i forbindelse med sygdomsforløbet.

Oprindeligt var det ikke hensigten, at behandling med ARNI skulle bidrage til opfyldelse af indikatoren. Men da der i den nationale behandlingsvejledning fra Dansk Cardiologisk Selskab (DCS) beskrives, at ARNI kan være førstevalg til udvalgte patienter (uden optitrering af ACE- hæmmer/ARB behandling), inkluderes ARNI i indikatoren.

Beregningen af indikatoren er baseret på data fra Lægemedelstatistikregistret. Såfremt der er en indløst recept på ACE-hæmmer/ARB/ARNI (ATC kode: C09) i perioden 90 dage før til 8 uger efter indlæggelse/første kontakt, er indikatoren opfyldt.

Der skal desuden foreligge oplysninger omkring LVEF (ekkokardiografi skal være gennemført inden for 6 måneder før og senest 7 hverdage efter indlæggelse/første ambulante kontakt).

Foreligger dette ikke, medfører det, at patientforløbet ikke indgår i beregningen af indikatoren og fremstår som 'uoplyst'.

Se beregningsregler for indikatoren [her](#).

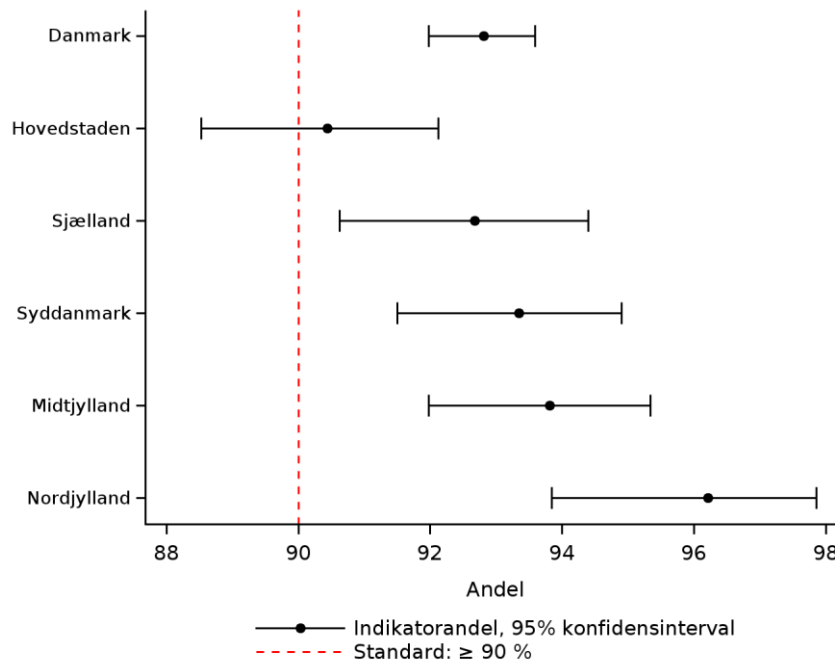
Indikator 1a: Andelen af patienter med LVEF \leq 40% der er i eller opstartes i behandling med ACE-hæmmer/ATII-receptor antagonist (ARB)/ARNI senest 8 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt

	Standard		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.07.2023 - 30.06.2024		Tidligere år		
	\geq 90% opfyldt	Tæller/ nævner		Andel	95% CI	2022/23 Antal	2021/22 Andel	2021/22 Andel
Danmark	Ja	3.679 / 3.964	108 (3)	93	(92-94)	3.796 / 4.101	93	93
Hovedstaden	Ja	974 / 1.077	28 (3)	90	(89-92)	1.079 / 1.188	91	92
Sjælland	Ja	721 / 778	0 (0)	93	(91-94)	731 / 792	92	92
Syddanmark	Ja	814 / 872	78 (8)	93	(91-95)	790 / 847	93	95
Midtjylland	Ja	789 / 841	0 (0)	94	(92-95)	771 / 818	94	94
Nordjylland	Ja	381 / 396	2 (1)	96	(94-98)	425 / 456	93	93
Hovedstaden	Ja	974 / 1.077	28 (3)	90	(89-92)	1.079 / 1.188	91	92
Amager og Hvidovre Hospital	Nej	300 / 347	4 (1)	86	(82-90)	374 / 420	89	91
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Ja	243 / 264	2 (1)	92	(88-95)	220 / 239	92	90
Bornholms Hospital	Nej	43 / 48	1 (2)	90	(77-97)	43 / 48	90	92
Herlev og Gentofte Hospital	Ja	249 / 270	0 (0)	92	(88-95)	222 / 241	92	92
Hospitalerne i Nordsjælland	Ja	139 / 148	21 (12)	94	(89-97)	220 / 240	92	93
Sjælland	Ja	721 / 778	0 (0)	93	(91-94)	731 / 792	92	92
Holbæk Sygehus	Ja	208 / 218	0 (0)	95	(92-98)	190 / 199	95	92

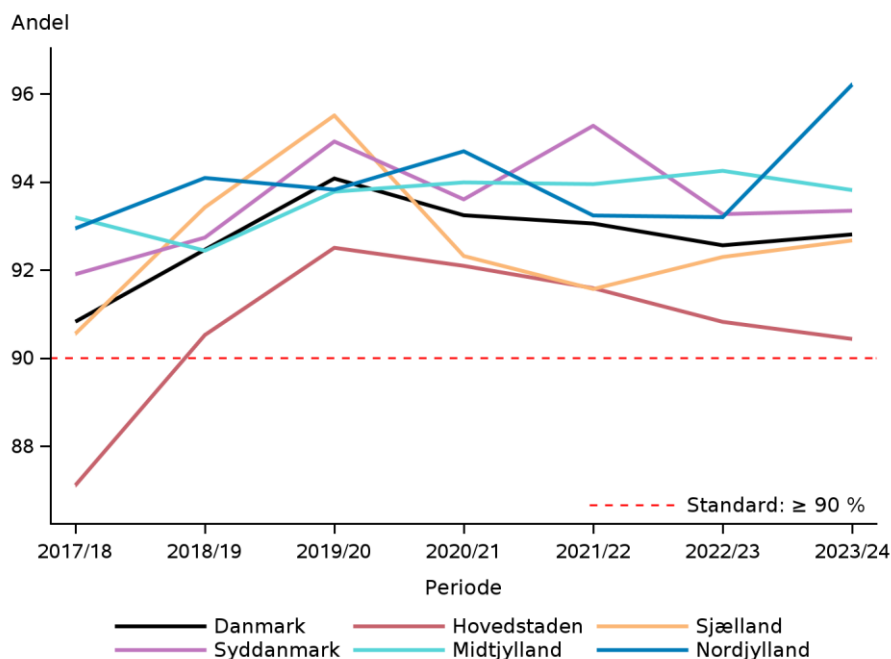
	Standard	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 90%			01.07.2023 - 30.06.2024		2022/23		2021/22
	opfyldt			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Nykøbing F. Sygehus	Nej	148 / 168	0 (0)	88	(82-93)	194 / 216	90	89
Næstved Sygehus	Ja	279 / 297	0 (0)	94	(91-96)	276 / 296	93	91
Sjællands Universitetshospital	Ja	73 / 80	0 (0)	91	(83-96)	71 / 81	88	94
Slagelse Sygehus	Nej	13 / 15	0 (0)	87	(60-98)			95
Syddanmark	Ja	814 / 872	78 (8)	93	(91-95)	790 / 847	93	95
Esbjerg og Grindsted Sygehus	Ja	188 / 196	0 (0)	96	(92-98)	123 / 135	91	94
Odense Universitetshospital	Ja	112 / 124	0 (0)	90	(84-95)	178 / 189	94	94
Svendborg Sygehus	Ja	163 / 173	0 (0)	94	(90-97)	150 / 163	92	97
Sygehus Lillebælt, Kolding	Ja	90 / 99	0 (0)	91	(83-96)	70 / 75	93	96
Sygehus Lillebælt, Vejle	Ja	74 / 74	7 (9)	100	(95-100)	78 / 80	98	98
Sygehus Sønderjylland	Ja	187 / 206	71 (26)	91	(86-94)	191 / 205	93	94
Midtjylland	Ja	789 / 841	0 (0)	94	(92-95)	771 / 818	94	94
Aarhus Universitetshospital	Ja	181 / 190	0 (0)	95	(91-98)	198 / 203	98	93
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	Ja	69 / 72	0 (0)	96	(88-99)	61 / 61	100	93
Hospitalsenhed Midt, Viborg	Ja	143 / 147	0 (0)	97	(93-99)	121 / 125	97	96
Regionshospitalet Gødstrup	Nej	102 / 118	0 (0)	86	(79-92)	59 / 68	87	95
Regionshospitalet Horsens	Ja	193 / 210	0 (0)	92	(87-95)	194 / 209	93	96
Regionshospitalet Randers	Ja	101 / 104	0 (0)	97	(92-99)	138 / 152	91	89
Nordjylland	Ja	381 / 396	2 (1)	96	(94-98)	425 / 456	93	93
Aalborg Universitetshospital	Ja	146 / 151	0 (0)	97	(92-99)	161 / 177	91	93
Aalborg Universitetshospital, Hobro	Ja	69 / 71	0 (0)	97	(90-100)	66 / 66	100	100
Aalborg Universitetshospital, Thisted	Ja	79 / 80	1 (1)	99	(93-100)	68 / 73	93	88
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	Ja	87 / 94	1 (1)	93	(85-97)	130 / 140	93	92

	Antal	Årsag
Eksklusion:	334	LVEF>40%
Uoplyst:	108	Manglende oplysninger om LVEF

Indikator 1a: Andelen af patienter med LVEF \leq 40% der er i eller opstartes i behandling med ACE-hæmmer/ATII-receptor antagonist (ARB)/ARNI senest 8 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Forest plot på regionsniveau.



Indikator 1a: Andelen af patienter med LVEF \leq 40% der er i eller opstartes i behandling med ACE-hæmmer/ATII-receptor antagonist (ARB)/ARNI senest 8 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Trendgraf på regionsniveau.



Resultater

Nyt i denne årsrapport er, at information om den medicinske behandling er indhentet fra Lægemiddelstatistikregistret. Hidtil har klinikken selv indberettet oplysningerne i KIP. Denne ændring har også medført, at indikatoren måtte omformuleres. Ved at anvende data fra Lægemiddelstatistikregistret er det ikke muligt at inkludere patienter, der forsøgte opstart i det givne lægemiddel. Således er det nu kun patienter, der var i behandling forud for hjertesvigtdiagnosen, eller som kom i behandling efter diagnosen, der opfylder indikatoren. Samme inklusionskriterier gælder for sammenligningsårene.

I 2023-24 var i alt 93% af patienterne med nedsat venstre ventrikel funktion i behandling med ACE-hæmmer/ARB/ARNI inden for den fastlagte tidsramme, hvilket er på niveau med tidligere år. Mellem regionerne var variationen på 90 – 96%.

På afdelingsniveau var variationen mellem 86 – 100%. På 4 ud af 26 afdelinger var andelen i behandling under 90%, som er standarden for god kvalitet i behandlingen.

Indikatoren har desuden været beregnet uden inklusion af ARNI. Inkluderes denne behandling ikke i indikatoropgørelsen, ses en betydelig variation mellem regionerne: Mellem 83 – 96% af patienterne var i behandling med ACE-hæmmer eller ARB. Region Hovedstaden og Region Sjælland lå væsentlig lavere end de tre øvrige regioner, hvilket ikke er tilfældet, når ARNI inkluderes. Dette indikerer, at ARNI i højere grad anvendes som førstevalg i disse to regioner end i de øvrige.

Det bemærkes, at i alt 108 patientforløb ikke indgik i indikatorberegningen, da der manglede oplysninger om LVEF. Disse patienter var overvejende fordelt på Hospitalerne i Nordsjælland, Sygehus Lillebælt, Vejle og Sygehus Sønderjylland. Særlig opmærksomhed bør gives til Sygehus Sønderjylland, hvor hvert fjerde patientforløb manglede oplysninger om LVEF. Dette medfører, at der kan være usikkerhed på estimatet, og resultatet derfor skal tolkes med forbehold.

Diskussion og implikationer

Opgørelsen af indikatoren bygger på 3.964 patientforløb. Indikatoren er for første gang opgjort ved datafangst fra Lægemiddelstatistikregistret – og med inklusion af ARNI i indikatoren. Opgørelsen er således opgjort på patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF \leq 40 %), der er i behandling eller er opstartet i behandling med ACE-hæmmer/ARB/ARNI senest 8 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Patienter, der er forsøgt opstartet i behandling indgår således ikke i opgørelsen.

ACE-hæmmer/ARB behandling udgør initial basis behandling hjertesvigt med LVEF \leq 40% jf. den nationale behandlingsvejledning (DCS) for kronisk hjertesvigt, men beskriver tillige at opstart af ARNI behandling kan være førstevalg (uden optitrering af ACE-hæmmer/ARB behandling) til udvalgte patienter, som med stor sandsynlighed bliver ved med at have lav LVEF. Styregruppen har derfor besluttet, at det er indikatoren for ACE-hæmmer/ARB/ARNI der skal præsenteres i nærværende årsrapport herunder i indikatorskemaet.

Der ses en høj opfyldelsesgrad på regionalt niveau mellem 90 og 96 %, med kun fire afdelinger under 90%. Indikatoren anses for at være valid og af stor betydning for behandling af patienter med hjertesvigt.

Vurdering af indikatoren

Styregruppen anbefaler, at ordlyden/beregningen af indikatoren i indeværende og kommende registreringsperioder inkluderer behandling med både ACE-hæmmer, ARB eller ARNI. Målet er, at 90% af patienterne med nedsat venstre ventrikelfunktion (LVEF \leq 40 %) enten er i behandling eller påbegynder behandling med ACE-hæmmer/ARB/ARNI senest 8 uger efter indlæggelse eller første ambulante kontakt. Afdelinger, der ligger under målet for denne standard, anbefales særlig opmærksomhed på forbedring af opfyldelsesgraden.

Indikator 1b - Medicinsk Behandling: Betablokker

Den medicinske indikator 1b opgøres på den del af populationen, som har nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF \leq 40%). Det undersøges, hvorvidt patienten senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt er i medicinsk behandling med betablokker. Enten fordi patienten allerede var i behandling inden første kontakt eller er opstartet i forbindelse med sygdomsforløbet.

Beregningen af indikatoren er baseret på data fra Lægemedelstatistikregistret. Såfremt der er en indløst recept på betablokker (ATC kode: C07) i perioden 90 dage før til 12 uger efter indlæggelse/første kontakt, er indikatoren opfyldt.

Der skal desuden foreligge oplysninger omkring LVEF (ekkokardiografi skal være gennemført inden for 6 måneder før og senest 7 hverdage efter indlæggelse/første ambulante kontakt).

Foreligger dette ikke, medfører det, at patientforløbet ikke indgår i beregningen af indikatoren og fremstår som 'uoplyst'.

Se beregningsregler for indikatoren [her](#).

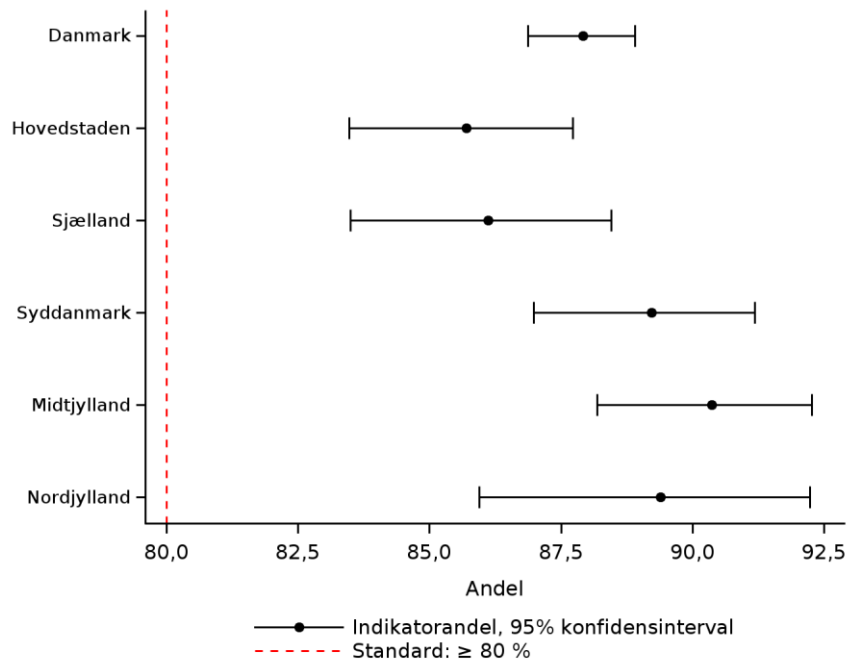
Indikator 1b: Andelen af patienter med LVEF \leq 40% der er i eller opstartes i behandling med betablokker senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt

	Standard		Uoplyst antal	Aktuelle år		Tidligere år		
	\geq 80% opfyldt	Tæller/ nævner		01.07.2023 - 30.06.2024	95% CI	2022/23	2021/22	Andel
Danmark	Ja	3.485 / 3.964	108 (3)	88	(87-89)	3.644 / 4.101	89	88
Hovedstaden	Ja	923 / 1.077	28 (3)	86	(83-88)	1.028 / 1.188	87	85
Sjælland	Ja	670 / 778	0 (0)	86	(83-88)	696 / 792	88	86
Syddanmark	Ja	778 / 872	78 (8)	89	(87-91)	745 / 847	88	88
Midtjylland	Ja	760 / 841	0 (0)	90	(88-92)	752 / 818	92	91
Nordjylland	Ja	354 / 396	2 (1)	89	(86-92)	423 / 456	93	90
Hovedstaden	Ja	923 / 1.077	28 (3)	86	(83-88)	1.028 / 1.188	87	85
Amager og Hvidovre Hospital	Ja	278 / 347	4 (1)	80	(76-84)	339 / 420	81	82
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Ja	234 / 264	2 (1)	89	(84-92)	222 / 239	93	93
Bornholms Hospital	Ja	43 / 48	1 (2)	90	(77-97)	45 / 48	94	82
Herlev og Gentofte Hospital	Ja	244 / 270	0 (0)	90	(86-94)	217 / 241	90	82
Hospitalerne i Nordsjælland	Ja	124 / 148	21 (12)	84	(77-89)	205 / 240	85	87
Sjælland	Ja	670 / 778	0 (0)	86	(83-88)	696 / 792	88	86
Holbæk Sygehus	Ja	196 / 218	0 (0)	90	(85-94)	188 / 199	94	86
Nykøbing F. Sygehus	Ja	147 / 168	0 (0)	88	(82-92)	191 / 216	88	89
Næstved Sygehus	Ja	251 / 297	0 (0)	85	(80-88)	252 / 296	85	67

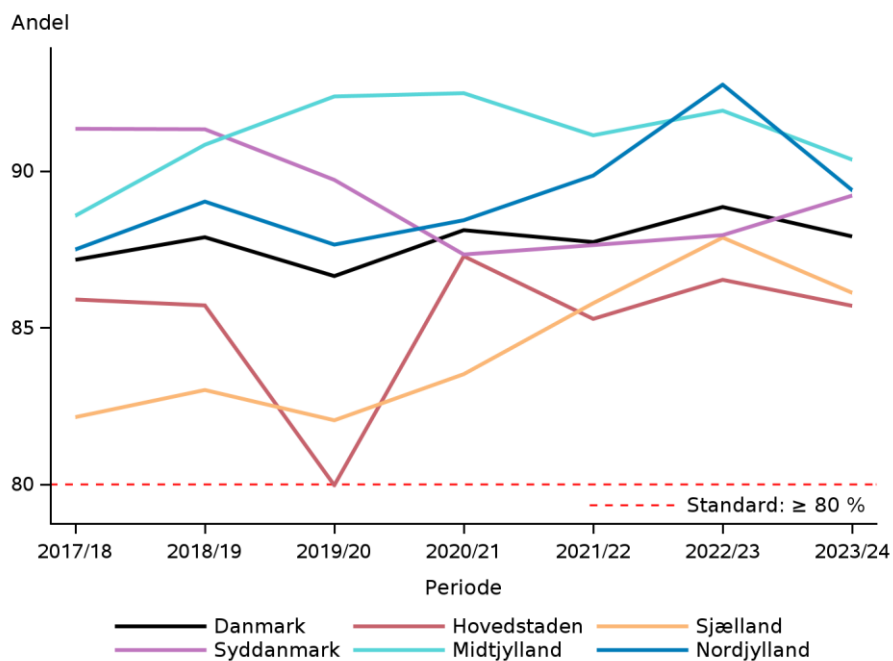
	Standard ≥ 80% opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.07.2023 - 30.06.2024		Tidligere år		
				Andel	95% CI	2022/23 Antal	Andel	2021/22 Andel
Sjællands Universitetshospital	Ja	64 / 80	0 (0)	80	(70-88)	65 / 81	80	89
Slagelse Sygehus	Ja	12 / 15	0 (0)	80	(52-96)			82
Syddanmark	Ja	778 / 872	78 (8)	89	(87-91)	745 / 847	88	88
Esbjerg og Grindsted Sygehus	Ja	175 / 196	0 (0)	89	(84-93)	122 / 135	90	84
Odense Universitetshospital	Ja	108 / 124	0 (0)	87	(80-92)	165 / 189	87	82
Svendborg Sygehus	Ja	156 / 173	0 (0)	90	(85-94)	143 / 163	88	91
Sygehus Lillebælt, Kolding	Ja	93 / 99	0 (0)	94	(87-98)	70 / 75	93	98
Sygehus Lillebælt, Vejle	Ja	69 / 74	7 (9)	93	(85-98)	72 / 80	90	95
Sygehus Sønderjylland	Ja	177 / 206	71 (26)	86	(80-90)	173 / 205	84	88
Midtjylland	Ja	760 / 841	0 (0)	90	(88-92)	752 / 818	92	91
Aarhus Universitetshospital	Ja	169 / 190	0 (0)	89	(84-93)	188 / 203	93	92
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	Ja	67 / 72	0 (0)	93	(85-98)	57 / 61	93	93
Hospitalsenhed Midt, Viborg	Ja	133 / 147	0 (0)	90	(85-95)	118 / 125	94	93
Regionshospitalet Gødstrup	Ja	103 / 118	0 (0)	87	(80-93)	60 / 68	88	90
Regionshospitalet Horsens	Ja	190 / 210	0 (0)	90	(86-94)	199 / 209	95	93
Regionshospitalet Randers	Ja	98 / 104	0 (0)	94	(88-98)	130 / 152	86	84
Nordjylland	Ja	354 / 396	2 (1)	89	(86-92)	423 / 456	93	90
Aalborg Universitetshospital	Ja	133 / 151	0 (0)	88	(82-93)	161 / 177	91	91
Aalborg Universitetshospital, Hobro	Ja	67 / 71	0 (0)	94	(86-98)	65 / 66	98	86
Aalborg Universitetshospital, Thisted	Ja	73 / 80	1 (1)	91	(83-96)	69 / 73	95	88
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	Ja	81 / 94	1 (1)	86	(78-92)	128 / 140	91	91

	Antal	Årsag
Eksklusion:	334	LVEF>40%
Uoplyst:	108	Manglende oplysninger om LVEF

Indikator 1b: Andelen af patienter med LVEF≤40% der er i eller opstartes i behandling med betablokker senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Forest plot på regionsniveau.



Indikator 1b: Andelen af patienter med LVEF≤40% der er i eller opstartes i behandling med betablokker senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Trendgraf på regionsniveau.



Resultater

Som ved indikator 1a er beregningen af indikator 1b også ændret grundet skiftet til Lægemiddelstatistikregistret som datakilde for indhentning af oplysninger om medicinsk behandling. I indikatoren er det nu ikke længere muligt at inkludere patienter, der er forsøgt opstartet med betablokkere.

Denne ændring synes ikke at have haft stor betydning. I alt var 88% af patienterne med nedsat venstre ventrikel funktion i behandling inden for den fastlagte tidsramme. Dette er på niveau med de to sammenligningsår – og også på niveau med resultaterne fra tidligere år. Den regionale variation var begrænset (86 – 90%), og alle afdelinger opfyldte standarden. Variationen var mellem 80 – 94%.

Manglende indberetning af LVEF har medført, at der var 108 patientforløb, der ikke kunne indgå i indikatorberegningen. Dette kan medføre, at resultaterne fra afdelinger, hvor andelen af uoplyste er høj, skal tolkes med forsigtighed.

Diskussion og implikationer

Indikatoren er for første gang opgjort ved hjælp af datafangst fra Lægemiddelstatistikregistret. Opgørelsen omfatter patienter med nedsat venstre ventrikelfunktion (LVEF \leq 40 %), som enten allerede er i behandling eller er startet behandling med betablokker senest 12 uger efter indlæggelse/ første ambulante kontakt. Patienter, hvor behandlingsopstart kun er forsøgt, indgår derfor ikke længere i opgørelsen.

Opgørelsen af indikatoren omfatter 3.964 patienter. Indikatoren er for anden auditperiode i træk opfyldt på landsplan samt i alle regioner og afdelinger. Indikatoren anses for at være valid og af stor betydning for den medicinske behandling af patienter med hjertesvigt.

Vurdering af indikatoren

Styregruppen anbefaler en uændret standard på 80 % som andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF \leq 40 %), der er i eller opstartes i behandling med betablokker senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Idet ikke alle betablokkere har indikationen hjertesvigt, vil indikatoren fra og med næste periode anses som opfyldt for patienter, der er i eller opstartes i behandling med metoprolol, bisoprolol, carvedilol eller nebivolol .

Indikator 1c - Medicinsk Behandling: MRA

Det undersøges i indikatoren, hvorvidt patienten med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF \leq 40%) senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt er i medicinsk behandling med MRA (aldosteron-antagonist). Enten fordi patienten allerede var i behandling inden første kontakt eller er opstartet i forbindelse med sygdomsforløbet.

Beregningen af indikatoren er baseret på data fra Lægemedelstatistikregistret. Såfremt der er en indløst recept på MRA (ATC kode: C03D) i perioden 90 dage før til 12 uger efter indlæggelse/første kontakt, er indikatoren opfyldt.

Der skal desuden foreligge oplysninger omkring LVEF (ekkokardiografi skal være gennemført inden for 6 måneder før og senest 7 hverdage efter indlæggelse/første ambulante kontakt).

Foreligger dette ikke, medfører det, at patientforløbet ikke indgår i beregningen af indikatoren og fremstår som 'uoplyst'.

Se beregningsregler for indikatoren [her](#).

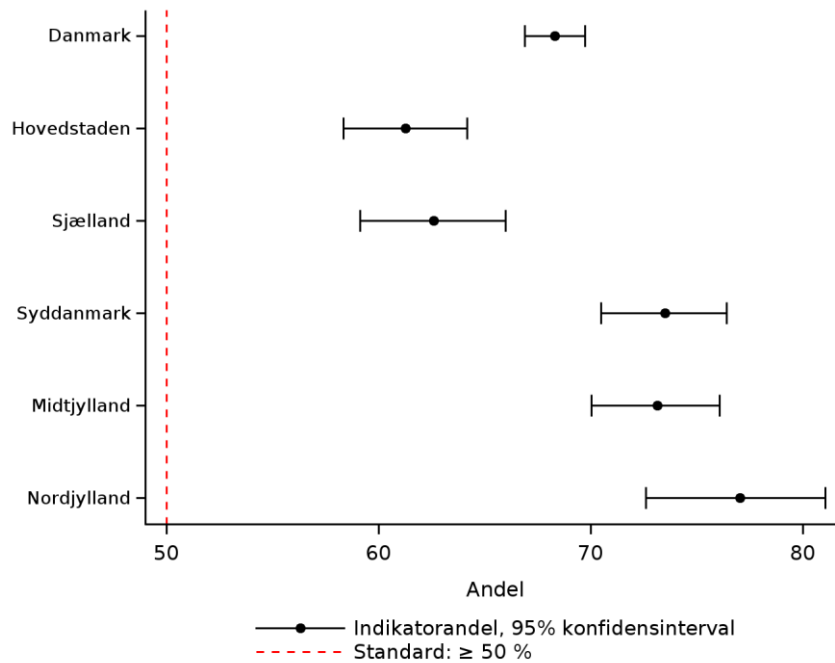
Indikator 1c: Andelen af patienter med LVEF \leq 40 % der er i eller opstartes i behandling med mineralocorticoid receptor-antagonist senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt

	Standard	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år		
		\geq 50% opfyldt	Tæller/ nævner	antal (%)	Andel	95% CI	2022/23 Antal	2022/23 Andel
Danmark	Ja	2.708 / 3.964	108 (3)	68	(67-70)	2.642 / 4.101	64	54
Hovedstaden	Ja	660 / 1.077	28 (3)	61	(58-64)	693 / 1.188	58	49
Sjælland	Ja	487 / 778	0 (0)	63	(59-66)	470 / 792	59	42
Syddanmark	Ja	641 / 872	78 (8)	74	(70-76)	608 / 847	72	60
Midtjylland	Ja	615 / 841	0 (0)	73	(70-76)	524 / 818	64	57
Nordjylland	Ja	305 / 396	2 (1)	77	(73-81)	347 / 456	76	65
Hovedstaden	Ja	660 / 1.077	28 (3)	61	(58-64)	693 / 1.188	58	49
Amager og Hvidovre Hospital	Ja	192 / 347	4 (1)	55	(50-61)	208 / 420	50	39
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Ja	194 / 264	2 (1)	73	(68-79)	184 / 239	77	70
Bornholms Hospital	Nej	22 / 48	1 (2)	46	(31-61)	26 / 48	54	48
Herlev og Gentofte Hospital	Ja	145 / 270	0 (0)	54	(48-60)	120 / 241	50	44
Hospitalerne i Nordsjælland	Ja	107 / 148	21 (12)	72	(64-79)	155 / 240	65	50
Sjælland	Ja	487 / 778	0 (0)	63	(59-66)	470 / 792	59	42
Holbæk Sygehus	Ja	176 / 218	0 (0)	81	(75-86)	125 / 199	63	37
Nykøbing F. Sygehus	Ja	112 / 168	0 (0)	67	(59-74)	157 / 216	73	45
Næstved Sygehus	Nej	133 / 297	0 (0)	45	(39-51)	124 / 296	42	33
Sjællands Universitetshospital	Ja	60 / 80	0 (0)	75	(64-84)	64 / 81	79	67
Slagelse Sygehus	Nej	6 / 15	0 (0)	40	(16-68)			24

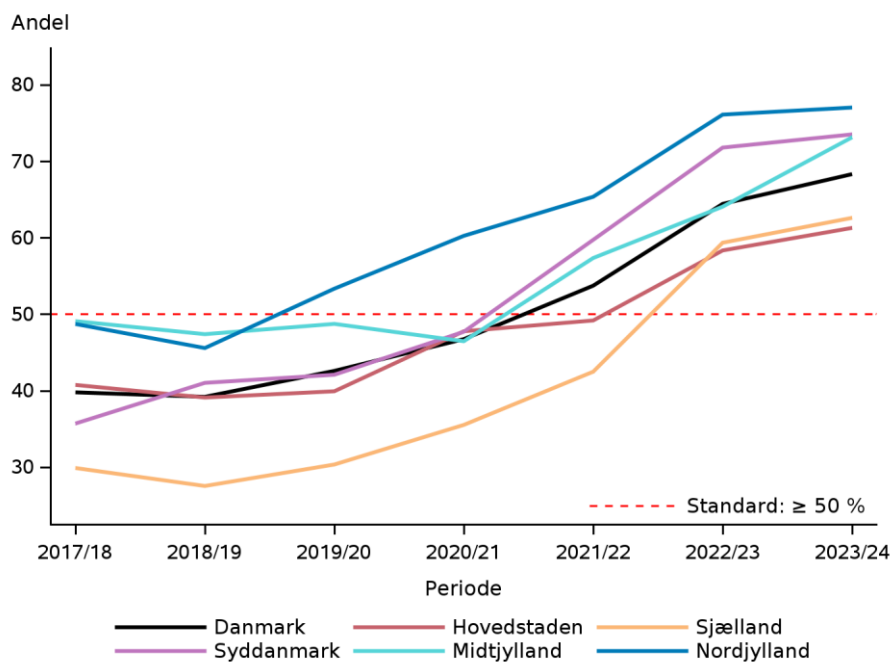
	Standard	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.07.2023 - 30.06.2024		Tidligere år		
	≥ 50% opfyldt			Andel	95% CI	2022/23 Antal	Andel	2021/22 Andel
Syddanmark	Ja	641 / 872	78 (8)	74	(70-76)	608 / 847	72	60
Esbjerg og Grindsted Sygehus	Ja	140 / 196	0 (0)	71	(65-78)	78 / 135	58	46
Odense Universitetshospital	Ja	106 / 124	0 (0)	85	(78-91)	158 / 189	84	65
Svendborg Sygehus	Ja	140 / 173	0 (0)	81	(74-86)	121 / 163	74	80
Sygehus Lillebælt, Kolding	Ja	63 / 99	0 (0)	64	(53-73)	50 / 75	67	30
Sygehus Lillebælt, Vejle	Ja	54 / 74	7 (9)	73	(61-83)	63 / 80	79	65
Sygehus Sønderjylland	Ja	138 / 206	71 (26)	67	(60-73)	138 / 205	67	53
Midtjylland	Ja	615 / 841	0 (0)	73	(70-76)	524 / 818	64	57
Aarhus Universitetshospital	Ja	144 / 190	0 (0)	76	(69-82)	133 / 203	66	51
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	Ja	60 / 72	0 (0)	83	(73-91)	48 / 61	79	64
Hospitalsenhed Midt, Viborg	Ja	128 / 147	0 (0)	87	(81-92)	98 / 125	78	75
Regionshospitalet Gødstrup	Ja	72 / 118	0 (0)	61	(52-70)	40 / 68	59	60
Regionshospitalet Horsens	Ja	138 / 210	0 (0)	66	(59-72)	144 / 209	69	62
Regionshospitalet Randers	Ja	73 / 104	0 (0)	70	(60-79)	61 / 152	40	37
Nordjylland	Ja	305 / 396	2 (1)	77	(73-81)	347 / 456	76	65
Aalborg Universitetshospital	Ja	118 / 151	0 (0)	78	(71-84)	133 / 177	75	71
Aalborg Universitetshospital, Hobro	Ja	60 / 71	0 (0)	85	(74-92)	55 / 66	83	48
Aalborg Universitetshospital, Thisted	Ja	63 / 80	1 (1)	79	(68-87)	58 / 73	79	55
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	Ja	64 / 94	1 (1)	68	(58-77)	101 / 140	72	71

	Antal	Årsag
Eksklusion:	334	LVEF>40%
Uoplyst:	108	Manglende oplysninger om LVEF

Indikator 1c: Andelen af patienter med LVEF<=40 % der er i eller opstartes i behandling med mineralocorticoid receptor-antagonist senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Forest plot på regionsniveau.



Indikator 1c: Andelen af patienter med LVEF<=40 % der er i eller opstartes i behandling med mineralocorticoid receptor-antagonist senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Trendgraf på regionsniveau.



Resultater

Som beskrevet ved indikator 1a og 1b er beregningen af indikator 1c også ændret grundet skiftet til Lægemedelstatistikregistret. I indikatoren er det nu ikke længere muligt at inkludere patienter, der er forsøgt opstartet med MRA.

Denne ændring synes dog ikke at have haft stor betydning for indikatorresultaterne. Generelt ses en fremgang i andelen, der var eller kom i behandling med MRA efter indlæggelse eller første ambulante kontakt pga. hjertesvigt. I alt var 68% af patienterne med nedsat venstre ventrikel funktion ($LVEF \leq 40\%$) i behandling med MRA inden for den fastlagte tidsramme. Regionalt varierede andelen mellem 61 – 77%, og der ses stigende andele i alle regioner. Det skal dog nævnes, at Region Hovedstaden og Region Sjælland lå statistisk signifikant lavere end de tre øvrige regioner.

Det ønskværdige er, at andelen i behandling med MRA er min. 50%, hvilket alle afdelinger var over fraset tre afdelinger (Bornholms Hospital, Næstved Sygehus og Slagelse Sygehus). Variationen mellem afdelinger var betydelig (40 – 87%).

Det bemærkes, at der er flere afdelinger, som har øget andelen i MRA med 10 procentpoint eller mere ift. den forrige opgørelsesperiode. Det er Holbæk Sygehus, Esbjerg og Grindsted Sygehus, Aarhus Universitetshospital og Regionshospitalet Randers.

Manglende indberetning af LVEF har gjort, at 108 patientforløb ikke kunne indgå i indikatorberegningen. Dette kan medføre, at resultaterne fra afdelinger, hvor andelen af uoplyste er høj, skal tolkes med forsigtighed.

Diskussion og implikationer

Denne indikator er også for første gang opgjort ved brug af datafangst fra Lægemedelstatistikregistret. Opgørelsen inkluderer patienter med nedsat venstre ventrikel funktion ($LVEF \leq 40\%$), som enten er i behandling eller har påbegyndt behandling med MRA senest 12 uger efter indlæggelse /første ambulante kontakt. Patienter, hvor behandling kun er forsøgt opstartet, er derfor ikke længere medtaget i opgørelsen.

Standarden er øget til 50% i indeværende auditperiode. Indikatoren, der er baseret på 3.964 patienter, er opfyldt på landsplan, for alle regioner og for alle hospitaler fraset tre hospitaler (Bornholms Hospital, Næstved Sygehus og Slagelse Sygehus). Generelt ses, at andelen af patienter i MRA behandling er steget på landsplan og i alle regioner i forhold til sidste auditperiode. Indikatoren vurderes som valid og er afgørende for den medicinske behandling af patienter med hjertesvigt.

Der er markedsført en ny MRA, finerenon. For alle studier med kliniske endepunkter med finerenon har hjertesvigt med $LVEF < 40\%$ været eksklusionskriterie, og finerenon er således ikke indiceret til behandling af patienter med hjertesvigt og $LVEF < 40\%$, hvor spironolakon og eplerenon har dokumenteret mortalitetsreducerende effekt. Finerenon skal derfor ikke tælle med i opfyldelse af behandlingsindikatoren.

Vurdering af indikatoren

Styregruppen anbefaler et udviklingsmål på 70%, som andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion ($LVEF \leq 40\%$), der er i eller opstartes i behandling med MRA senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt i den kommende auditperiode (1. juli 2024-30. juni 2025). Idet ikke alle MRA er indiceret ved hjertesvigt med $LVEF \leq 40\%$, vil indikatoren fra og med næste periode anses som opfyldt for patienter, der er i eller opstartes i behandling med spironolakon eller eplerenon.

Indikator 1d - Medicinsk Behandling: SGLT2-hæmmer

Denne medicinske indikator opgøres på den del af populationen, som har nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF \leq 40%). Det undersøges, hvorvidt patienten senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt er i medicinsk behandling med SGLT2- hæmmer.

Beregningen af indikatoren er baseret på data fra Lægemeddelstatistikregistret. Såfremt der er en indløst recept på SGLT2-hæmmer (ATC koder: A10BK, A10BD15, A10BD16, A10BD19, A10BD20 eller A10BD21) i perioden 90 dage før til 12 uger efter indlæggelse/første kontakt, er indikatoren opfyldt.

Der skal desuden foreligge oplysninger omkring LVEF (ekkokardiografi skal være gennemført inden for 6 måneder før og senest 7 hverdage efter indlæggelse/første ambulante kontakt).

Foreligger dette ikke, medfører det, at patientforløbet ikke indgår i beregningen af indikatoren og fremstår som 'uoplyst'.

Se beregningsregler for indikatoren [her](#).

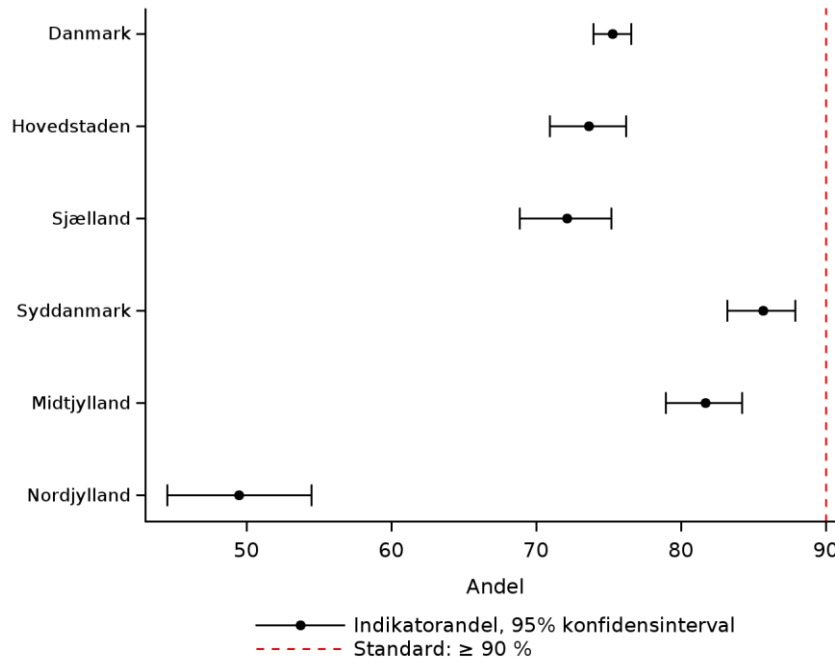
Indikator 1d: Andelen af patienter med LVEF \leq 40 %, der er i eller opstartes i behandling med SGLT2-inhibitor senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt

	Standard	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år		
	\geq 90%	Tæller/	antal	01.07.2023 - 30.06.2024		2022/23		2021/22
	opfyldt	nævner	(%)	Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark	Nej	2.984 / 3.964	108 (3)	75	(74-77)	2.665 / 4.101	65	43
Hovedstaden	Nej	793 / 1.077	28 (3)	74	(71-76)	758 / 1.188	64	39
Sjælland	Nej	561 / 778	0 (0)	72	(69-75)	489 / 792	62	33
Syddanmark	Nej	747 / 872	78 (8)	86	(83-88)	639 / 847	75	52
Midtjylland	Nej	687 / 841	0 (0)	82	(79-84)	558 / 818	68	47
Nordjylland	Nej	196 / 396	2 (1)	49	(44-55)	221 / 456	48	45
Hovedstaden	Nej	793 / 1.077	28 (3)	74	(71-76)	758 / 1.188	64	39
Amager og Hvidovre Hospital	Nej	272 / 347	4 (1)	78	(74-83)	302 / 420	72	44
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Nej	199 / 264	2 (1)	75	(70-80)	131 / 239	55	30
Bornholms Hospital	Nej	30 / 48	1 (2)	63	(47-76)	26 / 48	54	20
Herlev og Gentofte Hospital	Nej	161 / 270	0 (0)	60	(54-66)	121 / 241	50	38
Hospitalet i Nordsjælland	Nej	131 / 148	21 (12)	89	(82-93)	178 / 240	74	48
Sjælland	Nej	561 / 778	0 (0)	72	(69-75)	489 / 792	62	33
Holbæk Sygehus	Nej	184 / 218	0 (0)	84	(79-89)	144 / 199	72	38
Nykøbing F. Sygehus	Nej	99 / 168	0 (0)	59	(51-66)	107 / 216	50	17
Næstved Sygehus	Nej	217 / 297	0 (0)	73	(68-78)	182 / 296	61	15
Sjællands Universitetshospital	Nej	53 / 80	0 (0)	66	(55-76)	56 / 81	69	60
Slagelse Sygehus	Nej	8 / 15	0 (0)	53	(27-79)			28

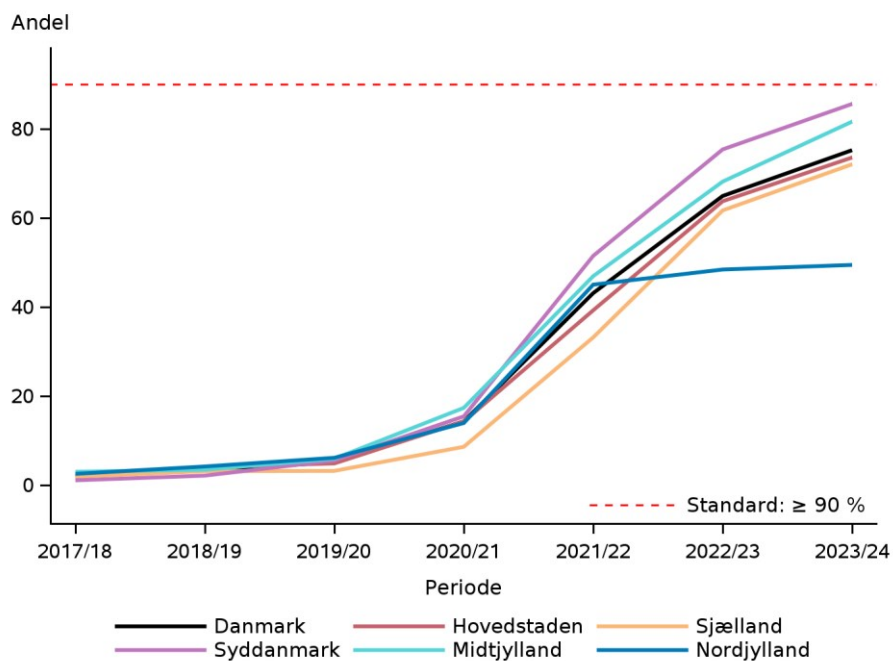
	Standard ≥ 90% opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.07.2023 - 30.06.2024		Tidligere år		
				Andel	95% CI	2022/23 Antal	2022/23 Andel	2021/22 Andel
Syddanmark	Nej	747 / 872	78 (8)	86	(83-88)	639 / 847	75	52
Esbjerg og Grindsted Sygehus	Nej	172 / 196	0 (0)	88	(82-92)	114 / 135	84	61
Odense Universitetshospital	Ja	113 / 124	0 (0)	91	(85-95)	132 / 189	70	48
Svendborg Sygehus	Nej	153 / 173	0 (0)	88	(83-93)	121 / 163	74	61
Sygehus Lillebælt, Kolding	Nej	78 / 99	0 (0)	79	(69-86)	61 / 75	81	28
Sygehus Lillebælt, Vejle	Nej	62 / 74	7 (9)	84	(73-91)	59 / 80	74	47
Sygehus Sønderjylland	Nej	169 / 206	71 (26)	82	(76-87)	152 / 205	74	44
Midtjylland	Nej	687 / 841	0 (0)	82	(79-84)	558 / 818	68	47
Aarhus Universitetshospital	Nej	161 / 190	0 (0)	85	(79-90)	136 / 203	67	49
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	Ja	68 / 72	0 (0)	94	(86-98)	44 / 61	72	48
Hospitalsenhed Midt, Viborg	Nej	121 / 147	0 (0)	82	(75-88)	99 / 125	79	58
Regionshospitalet Gødstrup	Nej	99 / 118	0 (0)	84	(76-90)	56 / 68	82	52
Regionshospitalet Horsens	Nej	144 / 210	0 (0)	69	(62-75)	116 / 209	56	41
Regionshospitalet Randers	Ja	94 / 104	0 (0)	90	(83-95)	107 / 152	70	28
Nordjylland	Nej	196 / 396	2 (1)	49	(44-55)	221 / 456	48	45
Aalborg Universitetshospital	Nej	74 / 151	0 (0)	49	(41-57)	80 / 177	45	55
Aalborg Universitetshospital, Hobro	Nej	31 / 71	0 (0)	44	(32-56)	30 / 66	45	48
Aalborg Universitetshospital, Thisted	Nej	46 / 80	1 (1)	58	(46-68)	24 / 73	33	37
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	Nej	45 / 94	1 (1)	48	(37-58)	87 / 140	62	30

	Antal	Årsag
Eksklusion:	334	LVEF>40%
Uoplyst:	108	Manglende oplysninger om LVEF

Indikator 1d: Andelen af patienter med LVEF <=40 %, der er i eller opstartes i behandling med SGLT2-inhibitor senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Forest plot på regionsniveau.



Indikator 1d: Andelen af patienter med LVEF <=40 %, der er i eller opstartes i behandling med SGLT2-inhibitor senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Trendgraf på regionsniveau.



Resultater

På landsplan var 75% af patienterne med LVEF \leq 40% i behandling med SGLT2- hæmmer senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Dette er en stigning på 10 procentpoint ift. forrige opgørelsesperiode. Generelt ses det, at flere og flere patienter med hjertesvigt er i behandling med SGLT-2 hæmmere. Siden 2020 har andelen i behandling været jævnt stigende fraset i Region Nordjylland. Her var 49% af patienterne i behandling med SGLT-2 hæmmere, hvilket er statistisk signifikant lavere end de øvrige regioner. Regionalt var variationen var mellem 49 – 86%.

På afdelingsniveau varierede andelen betydeligt (44 – 94%). Det bemærkes positivt, at der er tre afdelinger, hvor mere end 90% af patienterne var i behandling med SGLT-2 hæmmere (Odense Universitetshospital, Hospitalsenhed Midt, Silkeborg og Regionshospitalet Randers). Ligeledes ses der en positiv udvikling hos halvdelen af alle afdelinger: Andelen i behandling med SGLT-2 hæmmere var øget med 10 procentpoint eller mere ift. den forrige opgørelsesperiode.

Manglende indberetning af LVEF har gjort, at 108 patientforløb ikke kunne indgå i indikatorberegningen. Dette kan medføre, at resultaterne fra afdelinger, hvor andelen af uoplyste er høj, skal tolkes med forsigtighed.

Diskussion og implikationer

Dette er tredje gang, der udføres audit på denne indikator, som i den aktuelle auditperiode omfatter 3.964 patienter med nedsat venstre ventrikelfunktion (LVEF \leq 40 %), der enten allerede er i eller begynder SGLT-2- hæmmerbehandling senest 12 uger efter indlæggelse eller første ambulante besøg. På landsplan modtager 75 % af patienterne behandlingen. Andelen af patienter i behandling har været jævnt stigende i hele landet, siden SGLT-2- hæmmere blev godkendt til hjertesvigtbehandling i Danmark. Denne positive udvikling ses i alle regioner, undtagen Region Nordjylland.

Indikatoren er opfyldt på tre hospitaler: Odense Universitetshospital, Hospitalsenhed Midt, Silkeborg og Regionshospitalet Randers. Der ses betydelige forskelle mellem afdelingerne (44-94%), men det vurderes positivt, at andelen af patienter i SGLT-2-hæmmerbehandling er steget med 10 procentpoint på over halvdelen af afdelingerne i denne auditperiode sammenlignet med den forrige.

Indikatoren vurderes som både valid og væsentlig for den medicinske behandling af hjertesvigtpatienter, da behandlingen forbedrer både prognose og symptomer.

Der er markedsført fire SGLT2-hæmmere i Danmark, men kun to er anbefalet til hjertesvigt.

Vurdering af indikatoren

Styregruppen anbefaler et udviklingsmål på 90 % som andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF \leq 40 %), der er i eller opstartes i behandling med SGLT-2 hæmmer senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Idet ikke alle SGLT2-hæmmere er indiceret ved hjertesvigt med LVEF \leq 40%, vil indikatoren fra og med næste periode anses som opfyldt for patienter, der er i eller opstartes i behandling med dapagliflozin eller empagliflozin.

Indikator 2 - Fysisk træning

Patienter, som har nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF \leq 40%), udgør nævnerpopulationen i indikatoren. Ifald patienterne henvises til fysioterapeut i sygehusregi eller bliver henvist til træning i kommunalt regi senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt, opfyldes indikatoren.

Det har været drøftet, om praksis omkring henvisning til fysisk træning foregår ens - og herunder også registreringspraksis. Efter sidste års nationale kvalitetsaudit blev det derfor tilføjet i datadefinitionerne, at henvisning til fysisk træning også indbefatter henvisning til individualiseret/superviseret træning. Med fysisk træning menes dermed, at træningsforløbet tilrettelægges og superviseres af en fysioterapeut i enten hospitals- eller kommunalt regi. Træningen kan foregå på hold, som individuel træning eller hjemmebaseret træning/selvtræning.

Beregningen af indikatoren er baseret på indberetninger til KIP. Det skal bemærkes, at der skal foreligge oplysninger omkring LVEF (ekkokardiografi skal være gennemført inden for 6 måneder før og senest 7 hverdage efter indlæggelse/første ambulante kontakt), henvisning til fysisk træning og tidspunkt for henvisning for at kunne indgå i beregningen af indikatoren.

Se beregningsregler for indikatoren [her](#).

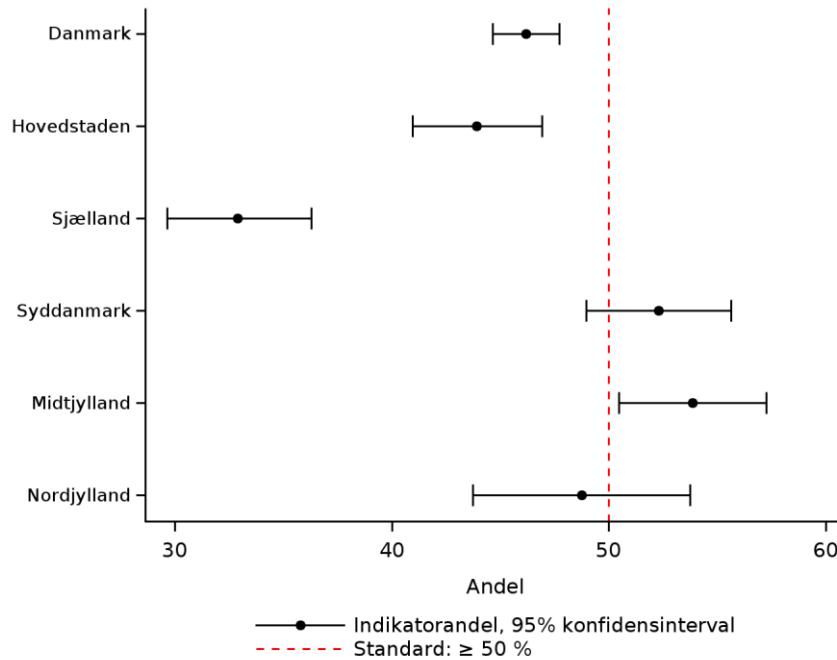
Indikator 2: Andelen af patienter med LVEF \leq 40% der bliver henvist til individualiseret superviseret fysisk træning i sygehusregi eller kommunalt regi senest 12 uger efter indl./første amb.kontakt

	Standard	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
				01.07.2023 - 30.06.2024	2022/23	2021/22		
	\geq 50% opfyldt			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark	Nej	1.831 / 3.964	108 (3)	46	(45-48)	1.809 / 4.088	44	41
Hovedstaden	Nej	473 / 1.077	28 (3)	44	(41-47)	546 / 1.188	46	43
Sjælland	Nej	256 / 778	0 (0)	33	(30-36)	258 / 790	33	30
Syddanmark	Ja	456 / 872	78 (8)	52	(49-56)	392 / 837	47	43
Midtjylland	Ja	453 / 841	0 (0)	54	(50-57)	411 / 817	50	47
Nordjylland	Nej	193 / 396	2 (1)	49	(44-54)	202 / 456	44	37
Hovedstaden	Nej	473 / 1.077	28 (3)	44	(41-47)	546 / 1.188	46	43
Amager og Hvidovre Hospital	Nej	120 / 347	4 (1)	35	(30-40)	148 / 420	35	25
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Ja	138 / 264	2 (1)	52	(46-58)	70 / 239	29	57
Bornholms Hospital	Nej	12 / 48	1 (2)	25	(14-40)	6 / 48	13	14
Herlev og Gentofte Hospital	Nej	129 / 270	0 (0)	48	(42-54)	192 / 241	80	53
Hospitalerne i Nordsjælland	Ja	74 / 148	21 (12)	50	(42-58)	130 / 240	54	60
Sjælland	Nej	256 / 778	0 (0)	33	(30-36)	258 / 790	33	30
Holbæk Sygehus	Nej	93 / 218	0 (0)	43	(36-50)	77 / 198	39	26
Nykøbing F. Sygehus	Nej	44 / 168	0 (0)	26	(20-34)	74 / 216	34	34

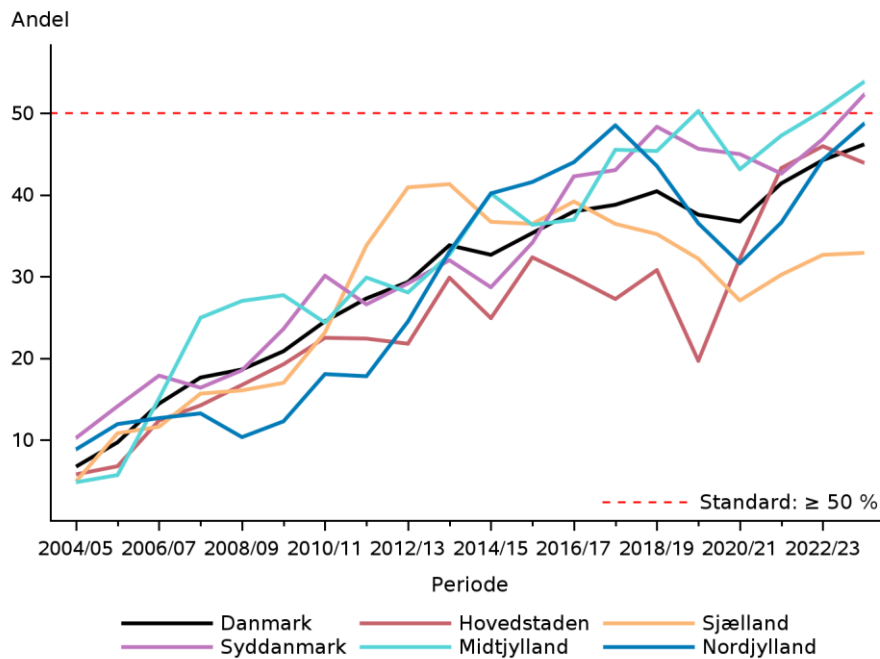
	Standard	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.07.2023 - 30.06.2024		Tidligere år		
	≥ 50% opfyldt			Andel	95% CI	2022/23 Antal	Andel	2021/22 Andel
Næstved Sygehus	Nej	72 / 297	0 (0)	24	(19-30)	47 / 295	16	31
Sjællands Universitetshospital	Ja	45 / 80	0 (0)	56	(45-67)	60 / 81	74	43
Slagelse Sygehus	Nej	## / #	0 (0)	13	(2-40)			19
Syddanmark	Ja	456 / 872	78 (8)	52	(49-56)	392 / 837	47	43
Esbjerg og Grindsted Sygehus	Ja	124 / 196	0 (0)	63	(56-70)	71 / 135	53	40
Odense Universitetshospital	Ja	72 / 124	0 (0)	58	(49-67)	89 / 181	49	30
Svendborg Sygehus	Ja	94 / 173	0 (0)	54	(47-62)	77 / 161	48	45
Sygehus Lillebælt, Kolding	Ja	55 / 99	0 (0)	56	(45-66)	51 / 75	68	49
Sygehus Lillebælt, Vejle	Ja	59 / 74	7 (9)	80	(69-88)	46 / 80	58	76
Sygehus Sønderjylland	Nej	52 / 206	71 (26)	25	(19-32)	58 / 205	28	39
Midtjylland	Ja	453 / 841	0 (0)	54	(50-57)	411 / 817	50	47
Aarhus Universitetshospital	Ja	126 / 190	0 (0)	66	(59-73)	125 / 203	62	65
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	Ja	43 / 72	0 (0)	60	(47-71)	35 / 61	57	61
Hospitalsenhed Midt, Viborg	Ja	85 / 147	0 (0)	58	(49-66)	62 / 124	50	46
Regionshospitalet Gødstrup	Nej	45 / 118	0 (0)	38	(29-48)	13 / 68	19	23
Regionshospitalet Horsens	Ja	131 / 210	0 (0)	62	(55-69)	136 / 209	65	45
Regionshospitalet Randers	Nej	23 / 104	0 (0)	22	(15-31)	40 / 152	26	31
Nordjylland	Nej	193 / 396	2 (1)	49	(44-54)	202 / 456	44	37
Aalborg Universitetshospital	Nej	75 / 151	0 (0)	50	(41-58)	92 / 177	52	32
Aalborg Universitetshospital, Hobro	Ja	38 / 71	0 (0)	54	(41-65)	34 / 66	52	43
Aalborg Universitetshospital, Thisted	Ja	42 / 80	1 (1)	53	(41-64)	35 / 73	48	45
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	Nej	38 / 94	1 (1)	40	(30-51)	41 / 140	29	37

	Antal	Årsag
Eksklusion:	334	LVEF>40%
Uoplyst:	108	Manglende oplysninger om LVEF

Indikator 2: Andelen af patienter med LVEF<=40% der bliver henvist til individualiseret superviseret fysisk træning i sygehusregi eller kommunalt regi senest 12 uger efter indl./første amb.kont. Forest plot på regionsniveau.



Indikator 2: Andelen af patienter med LVEF<=40% der bliver henvist til individualiseret superviseret fysisk træning i sygehusregi eller kommunalt regi senest 12 uger efter indl./første amb.kont. Trendgraf på regionsniveau.



Resultater

I alt blev 46% af patienterne med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF \leq 40 %) henvist til individualiseret superviseret fysisk træning inden for 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Den stigende tendens synes at fortsætte – særligt i Region Syddanmark, Region Midtjylland og Region Nordjylland. Mellem regionerne var variationen mellem 33 -54%, hvor Region Sjælland igen i år lå statistisk signifikant lavere end de øvrige regioner.

På afdelingsniveau var variationen meget stor (13 – 80%). Efter national kvalitetsaudit i 2023 blev det besluttet, at det tilstræbes, at min. 50% af patienterne med hjertesvigt henvises til fysisk træning. Det ses, at 14 ud af 26 afdelinger opfyldte dette.

Det bemærkes, at der er en del afdelinger, som havde en markant højere andel, der blev henvist til fysisk træning sammenlignet med forrige opgørelsesperiode. Samtidig er der ligeledes en del afdelinger, hvor andelen faldt markant. Den positive udvikling synes således ikke at være stabil på afdelingsniveau.

Indikatoren har udviklet sig over tid: Siden 2018 er patienter, som er henvist til fysisk træning, blevet monitoreret. Tidligere var kriteriet, at patienterne skulle have påbegyndt træningen, og før 2010 var kriteriet, at patienterne skulle henvises, og træningen skulle være påbegyndt.

Manglende indberetning af LVEF har gjort, at 108 patientforløb ikke kunne indgå i indikatorberegningen. Dette kan medføre, at resultaterne fra afdelinger, hvor andelen af uoplyste er høj, skal tolkes med forsigtighed.

Diskussion og implikationer

Ved seneste audit blev standarden for indikatoren hævet, så mindst 50 % af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF \leq 40 %) nu skal være henvist til individualiseret, superviseret fysisk træning senest 12 uger efter indlæggelse eller første ambulante besøg. Træningen skal enten foregå ved en fysioterapeut på hospitalet eller som et tilbud i kommunalt regi. Samtidig blev definitionen af fysisk træning udvidet til også at omfatte superviseret selvtræning.

Indikatoren i denne auditperiode bygger på 3.964 patientforløb. Målet på 50 % er ikke nået på landsplan, men er opfyldt i to af de fem regioner (Region Midtjylland og Region Syddanmark) samt på 14 ud af 26 afdelinger. Det var forventet, at flere afdelinger i denne periode ville have udfordringer med at leve op til den nye standard sammenlignet med den foregående auditperiode. Dog har de fleste regioner oplevet en positiv udvikling i antallet af patienter, der henvises til fysisk træning, hvilket desværre ikke er tilfældet i Region Sjælland, hvor andelen gennem de seneste auditperioder er forblevet stabilt lav og markant lavere end i de øvrige regioner.

Der ses fortsat betydelig variation på både regionalt niveau (33-54 %) og afdelingsniveau (13-80 %). Dette understreger behovet for vidensdeling og erfaringsudveksling både inden for regionerne og på tværs af dem, med henblik på at øge andelen af patienter, der henvises til fysisk træning.

Indikatoren anses for at være valid og af stor betydning for den samlede behandling af patienter med hjertesvigt.

Vurdering af indikatoren

Styregruppen anbefaler et udviklingsmål på 50%. Det anbefales, at der fortsat er høj opmærksomhed på denne indikator i alle regioner, med særligt fokus i de regioner, der ikke opfylder indikatoren, og hvor udviklingen har været stagnerende i de seneste auditperioder. Det foreslås, at regionerne eksempelvis gennem regionale audits, inddrager og deler erfaringer fra afdelinger med høj opfyldelsesgrad, både inden for egen region og på tværs af regioner, for at øge andelen af patienter henvist til fysisk træning. Desuden bør alle regioner sikre en ensartet registreringspraksis i overensstemmelse med datadefinitionerne, eksempelvis gennem udarbejdelse af en fælles manual.

Indikator 3 - Individualiseret undervisningsprogram/patientuddannelse

Indikatoren vedrører populationen med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF \leq 40%). Det undersøges, hvorvidt patienterne påbegynder et individualiseret undervisningsprogram/patientuddannelse inden for 12 uger efter første kontakt.

Et undervisningsprogram skal være fastsat ud fra kriterier, som kan identificeres med ESC guidelines for hjertesvigt. Patienten skal have både mundtlig og skriftlig information. Programmet kan indeholde information om ernæring ved en klinisk diætist, fysisk træning ved en fysioterapeut, symptom, medicin- og sygdomsforståelse samt betydningen af risikofaktorer ved hjertesvigtssygeplejerske eller kardiolog

Beregningen af indikatoren er baseret på indberetninger til KIP. Det skal bemærkes, at der skal foreligge oplysninger om LVEF (ekkokardiografi skal være gennemført inden for 6 måneder før og senest 7 hverdage efter indlæggelse/første ambulante kontakt), undervisning/patientuddannelse og tidspunkt for start af undervisnings-/uddannelsesprogram for at kunne indgå i beregningen af indikatoren.

Se beregningsregler for indikatoren [her](#).

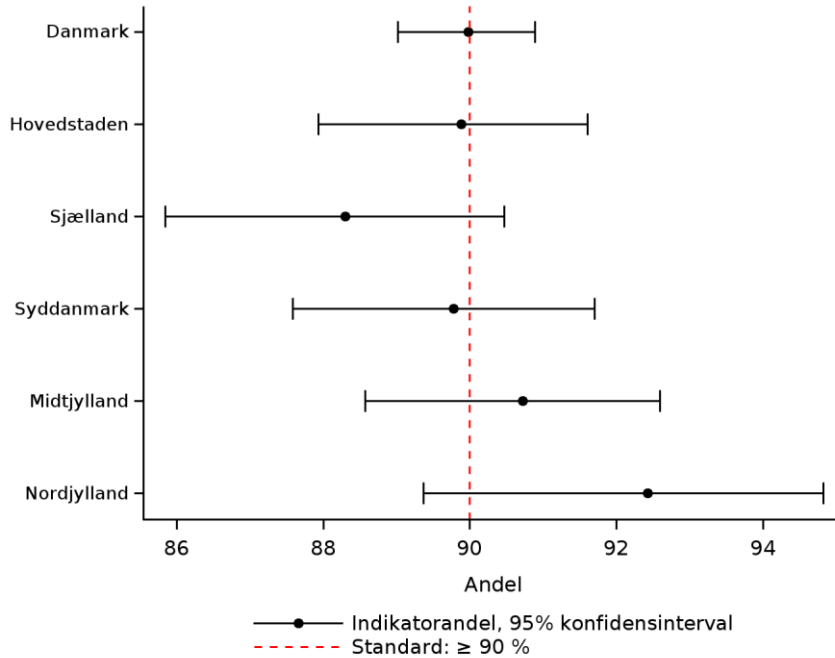
Indikator 3: Andelen af patienter med LVEF \leq 40% der under opfølgning i hjertesvigtssklinik/under indlæggelse påbegynder et individualiseret undervisningsprogram indenfor 12 uger efter indl./første amb.kontakt

	Standard	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
				01.07.2023 - 30.06.2024	2022/23	2021/22		
	\geq 90% opfyldt			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark	Ja	3.566 / 3.963	109 (3)	90	(89-91)	3.715 / 4.097	91	90
Hovedstaden	Nej	968 / 1.077	28 (3)	90	(88-92)	1.073 / 1.188	90	91
Sjælland	Nej	687 / 778	0 (0)	88	(86-90)	721 / 790	91	82
Syddanmark	Nej	782 / 871	79 (8)	90	(88-92)	790 / 847	93	97
Midtjylland	Ja	763 / 841	0 (0)	91	(89-93)	729 / 816	89	87
Nordjylland	Ja	366 / 396	2 (1)	92	(89-95)	402 / 456	88	91
Hovedstaden	Nej	968 / 1.077	28 (3)	90	(88-92)	1.073 / 1.188	90	91
Amager og Hvidovre Hospital	Nej	285 / 347	4 (1)	82	(78-86)	368 / 420	88	87
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Ja	252 / 264	2 (1)	95	(92-98)	225 / 239	94	96
Bornholms Hospital	Nej	41 / 48	1 (2)	85	(72-94)	41 / 48	85	90
Herlev og Gentofte Hospital	Ja	260 / 270	0 (0)	96	(93-98)	228 / 241	95	92
Hospitalerne i Nordsjælland	Nej	130 / 148	21 (12)	88	(81-93)	211 / 240	88	90
Sjælland	Nej	687 / 778	0 (0)	88	(86-90)	721 / 790	91	82
Holbæk Sygehus	Ja	211 / 218	0 (0)	97	(93-99)	171 / 198	86	68
Nykøbing F. Sygehus	Ja	161 / 168	0 (0)	96	(92-98)	212 / 216	98	98
Næstved Sygehus	Nej	255 / 297	0 (0)	86	(81-90)	271 / 295	92	94

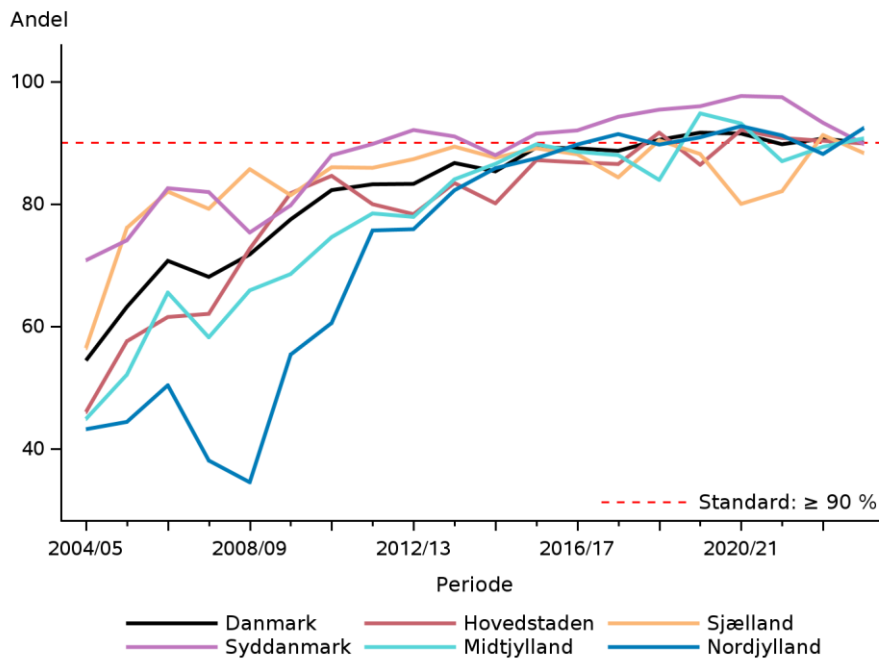
	Standard	Uoplyst antal	Aktuelle år		Tidligere år			
	≥ 90% opfyldt		Tæller/ nævner	(%)	01.07.2023 - 30.06.2024	2022/23	2021/22	
				Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Sjællands Universitetshospital	Nej	48 / 80	0 (0)	60	(48-71)	67 / 81	83	76
Slagelse Sygehus	Nej	12 / 15	0 (0)	80	(52-96)			91
Syddanmark	Nej	782 / 871	79 (8)	90	(88-92)	790 / 847	93	97
Esbjerg og Grindsted Sygehus	Ja	191 / 196	0 (0)	97	(94-99)	122 / 135	90	97
Odense Universitetshospital	Ja	122 / 124	0 (0)	98	(94-100)	186 / 189	98	98
Svendborg Sygehus	Ja	169 / 172	1 (1)	98	(95-100)	157 / 163	96	98
Sygehus Lillebælt, Kolding	Ja	92 / 99	0 (0)	93	(86-97)	68 / 75	91	98
Sygehus Lillebælt, Vejle	Ja	74 / 74	7 (9)	100	(95-100)	80 / 80	100	100
Sygehus Sønderjylland	Nej	134 / 206	71 (26)	65	(58-72)	177 / 205	86	94
Midtjylland	Ja	763 / 841	0 (0)	91	(89-93)	729 / 816	89	87
Aarhus Universitetshospital	Ja	184 / 190	0 (0)	97	(93-99)	201 / 203	99	95
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	Ja	68 / 72	0 (0)	94	(86-98)	59 / 61	97	91
Hospitalsenhed Midt, Viborg	Ja	146 / 147	0 (0)	99	(96-100)	123 / 123	100	98
Regionshospitalet Gødstrup	Nej	98 / 118	0 (0)	83	(75-89)	49 / 68	72	88
Regionshospitalet Horsens	Ja	189 / 210	0 (0)	90	(85-94)	197 / 209	94	85
Regionshospitalet Randers	Nej	78 / 104	0 (0)	75	(66-83)	100 / 152	66	52
Nordjylland	Ja	366 / 396	2 (1)	92	(89-95)	402 / 456	88	91
Aalborg Universitetshospital	Nej	134 / 151	0 (0)	89	(83-93)	147 / 177	83	89
Aalborg Universitetshospital, Hobro	Ja	70 / 71	0 (0)	99	(92-100)	63 / 66	95	95
Aalborg Universitetshospital, Thisted	Ja	77 / 80	1 (1)	96	(89-99)	70 / 73	96	90
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	Ja	85 / 94	1 (1)	90	(83-96)	122 / 140	87	93

	Antal	Årsag
Eksklusion:	334	LVEF>40%
Uoplyst:	108	Manglende oplysninger om LVEF
	1	Ja til undervisning men manglende oplysninger om tidspunkt

Indikator 3: Andelen af patienter med LVEF<=40% der under opfølgning i hertesvigtsklinik/under indlæggelse påbegynder et individualiseret undervisningsprogram indenfor 12 uger efter indl./første amb.kontakt. Forest plot på regionsniveau.



Indikator 3: Andelen af patienter med LVEF<=40% der under opfølgning i hertesvigtsklinik/under indlæggelse påbegynder et individualiseret undervisningsprogram indenfor 12 uger efter indl./første amb.kontakt. Trendgraf på regionsniveau.



Resultater

I alt påbegyndte 90% af patienterne et individualiseret undervisningsprogram/patientuddannelse inden for den fastsatte tidsgrænse. Dette er på niveau med de foregående år. Regionalt var variationen mellem 88 – 92%.

Ved sidste års nationale kvalitetsaudit blev det besluttet at anbefale, at min. 90% af patienter med hjertesvigt bør påbegynde undervisning inden for 12 uger efter indlæggelse eller første ambulante kontakt. Det ses, at det blev opfyldt på 16 ud af 26 afdelinger. Variationen mellem afdelinger var betydelig (60 – 100%), hvoraf andelen var mindre end 80% på tre afdelinger: Sjællands Universitetshospital, Sygehus Sønderjylland og Regionshospitalet Randers. Dertil skal nævnes, at andelen, der påbegyndte undervisning, er stigende i Randers (9 procentpoint ift. forrige opgørelsesperiode) men faldende på Sjællands Universitetshospital og Sygehus Sønderjylland (henholdsvis 23 og 21 procentpoint ift. forrige opgørelsesperiode).

Manglende indberetning af LVEF har gjort, at 108 patientforløb ikke kunne indgå i indikatorberegningen. Dette kan medføre, at resultaterne fra afdelinger, hvor andelen af uoplyste er høj, skal tolkes med forsigtighed.

Diskussion og implikationer

I denne auditperiode er standarden hævet, så mindst 90 % af patienterne bør påbegynde struktureret, individualiseret undervisning inden for 12 uger efter indlæggelse eller første kontakt. Indikatoren er baseret på 3.963 patienter, hvoraf 90 % har påbegyndt et individualiseret undervisningsprogram eller patientuddannelse – et niveau, der svarer til de to foregående auditperioder. Der er en mindre variation mellem regionerne (88-92 %), men en betydelig variation på afdelingsniveau (60-100 %). Der ses for to afdelinger et bemærkelsesmæssig stort fald i opfyldelsesgraden i forhold til sidste auditperiode.

Indikatoren er opfyldt på landsplan, for to ud af 5 regioner (Region Midtjylland, Region Nordjylland), samt for 16 ud af 26 afdelinger. Indikatoren anses for at være valid og af betydning for den samlede behandling af patienter med hjertesvigt, da patientuddannelse sigter mod at forbedre patienternes sygdomsindsigt, egenomsorg og livskvalitet.

Vurdering af indikatoren

Styregruppen anbefaler et udviklingsmål på 90%, som andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF \leq 40 %), der under opfølgning i hjertesvigtklinik/under indlæggelse påbegynder et individualiseret undervisningsprogram, som kan omfatte ernæring, fysisk træning, symptomer, medicin- og sygdomsforståelse samt risikofaktorer inden for 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Styregruppen opfordrer regioner og afdelinger, der ikke opfylder indikatoren, til at gennemgå og analysere deres egne patientforløb.

Indikator 4 – Akut indlæggelse efter udskrivelse/første kontakt

Indikatoren undersøger andelen af alle patienter, der indlægges inden for 30 dage efter udskrivelse eller første ambulante kontakt. Ved indlæggelse forstås en akut, ikke planlagt indlæggelse, som strækker sig over mindst 2 datoer. Alle indlæggelser inkluderes og ikke kun indlæggelser med kardiologisk årsag.

Beregningen af indikatoren er baseret på indberetninger til KIP. Patienter, som er døde ved udskrivelsen, eller som ikke er udskrevet på indberetningstidspunktet, er ekskluderet fra indikatoren.

Se beregningsregler for indikatoren [her](#).

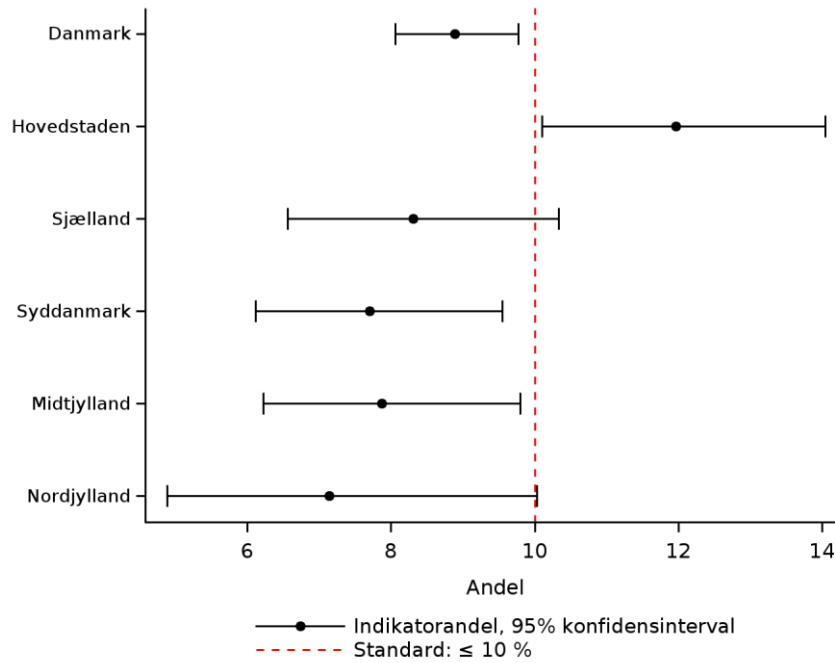
Indikator 4: Andelen af patienter der indlægges akut og uplanlagt inden for 30 dage efter udskrivelse eller første ambulante kontakt, uanset årsag

	Standard		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.07.2023 - 30.06.2024		Tidligere år		
	≤ 10% opfyldt	Tæller/ nævner		Andel 95% CI		2022/23		2021/22
				Andel		Antal	Andel	Andel
Danmark	Ja	378 / 4.254	3 (0)	9	(8-10)	340 / 4.300	8	8
Hovedstaden	Nej	129 / 1.078	3 (0)	12	(10-14)	139 / 1.195	12	12
Sjælland	Ja	72 / 867	0 (0)	8	(7-10)	61 / 838	7	7
Syddanmark	Ja	75 / 974	0 (0)	8	(6-10)	51 / 884	6	6
Midtjylland	Ja	72 / 915	0 (0)	8	(6-10)	62 / 906	7	7
Nordjylland	Ja	30 / 420	0 (0)	7	(5-10)	27 / 477	6	7
Hovedstaden	Nej	129 / 1.078	3 (0)	12	(10-14)	139 / 1.195	12	12
Amager og Hvidovre Hospital	Ja	27 / 292	3 (1)	9	(6-13)	39 / 394	10	11
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Nej	30 / 277	0 (0)	11	(7-15)	13 / 247	5	10
Bornholms Hospital	Nej	11 / 53	0 (0)	21	(11-34)	9 / 56	16	10
Herlev og Gentofte Hospital	Nej	41 / 283	0 (0)	14	(11-19)	50 / 250	20	18
Hospitalerne i Nordsjælland	Nej	20 / 173	0 (0)	12	(7-17)	28 / 248	11	12
Sjælland	Ja	72 / 867	0 (0)	8	(7-10)	61 / 838	7	7
Holbæk Sygehus	Ja	10 / 222	0 (0)	5	(2-8)	15 / 204	7	6
Nykøbing F. Sygehus	Ja	9 / 203	0 (0)	4	(2-8)	14 / 230	6	6
Næstved Sygehus	Nej	41 / 346	0 (0)	12	(9-16)	23 / 324	7	9
Sjællands Universitetshospital	Nej	11 / 81	0 (0)	14	(7-23)	9 / 80	11	11
Slagelse Sygehus	Ja	##/##	0 (0)	7	(0-32)			5
Syddanmark	Ja	75 / 974	0 (0)	8	(6-10)	51 / 884	6	6
Esbjerg og Grindsted Sygehus	Nej	23 / 202	0 (0)	11	(7-17)	10 / 143	7	5
Odense Universitetshospital	Ja	##/##	0 (0)	1	(0-4)	6 / 198	3	5
Svendborg Sygehus	Ja	17 / 183	0 (0)	9	(6-14)	9 / 174	5	7

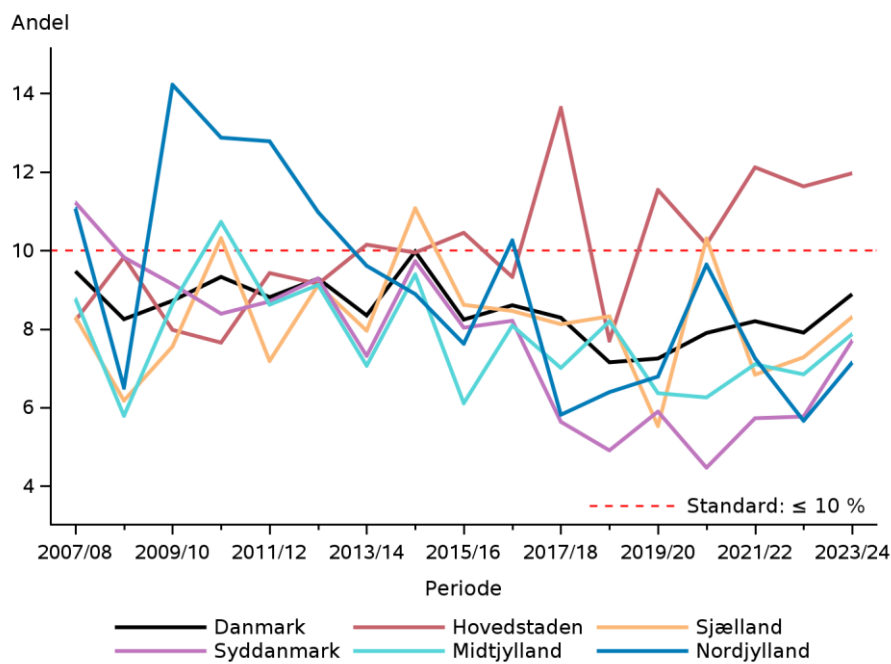
	Standard	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år		
	≤ 10%	Tæller/	antal	01.07.2023 - 30.06.2024		2022/23		2021/22
	opfyldt	nævner	(%)	Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Sygehus Lillebælt, Kolding	Ja	8 / 99	0 (0)	8	(4-15)	9 / 76	12	10
Sygehus Lillebælt, Vejle	Nej	10 / 83	0 (0)	12	(6-21)	5 / 83	6	7
Sygehus Sønderjylland	Ja	16 / 273	0 (0)	6	(3-9)	12 / 210	6	3
Midtjylland	Ja	72 / 915	0 (0)	8	(6-10)	62 / 906	7	7
Aarhus Universitetshospital	Ja	10 / 205	0 (0)	5	(2-9)	10 / 229	4	7
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	Nej	10 / 76	0 (0)	13	(6-23)	5 / 65	8	10
Hospitalsenhed Midt, Viborg	Ja	9 / 167	0 (0)	5	(2-10)	11 / 148	7	9
Regionshospitalet Gødstrup	Nej	22 / 116	0 (0)	19	(12-27)	11 / 69	16	4
Regionshospitalet Horsens	Ja	7 / 233	0 (0)	3	(1-6)	8 / 231	3	10
Regionshospitalet Randers	Nej	14 / 118	0 (0)	12	(7-19)	17 / 164	10	5
Nordjylland	Ja	30 / 420	0 (0)	7	(5-10)	27 / 477	6	7
Aalborg Universitetshospital	Ja	10 / 162	0 (0)	6	(3-11)	9 / 189	5	8
Aalborg Universitetshospital, Hobro	Nej	8 / 77	0 (0)	10	(5-19)	5 / 69	7	6
Aalborg Universitetshospital, Thisted	Ja	7 / 86	0 (0)	8	(3-16)	6 / 78	8	4
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	Ja	5 / 95	0 (0)	5	(2-12)	7 / 141	5	9

	Antal	Årsag
Eksklusion:	110	Pt. var endnu ikke udskrevet på indberetningstidspunktet
	39	Pt. var død ved udskrivelsen
Uoplyst:	3	Manglende dato for genindlæggelse

Indikator 4: Andelen af patienter der indlægges akut og uplanlagt inden for 30 dage efter udskrivelse eller første ambulante kontakt, uanset årsag. Forest plot på regionsniveau.



Indikator 4: Andelen af patienter der indlægges akut og uplanlagt inden for 30 dage efter udskrivelse eller første ambulante kontakt, uanset årsag. Trendgraf på regionsniveau.



Resultater

I alt blev 9% af patienterne indlagt akut og uplanlagt inden for 30 dage efter udskrivelse eller efter første ambulante kontakt. Regionalt var variationen mellem 7 – 12%, og Region Hovedstaden var eneste region med en andel over de 10%, som styregruppen har fastsat som standard for indikatoren. Dette er ikke nyt. Region Hovedstaden har haft en højere andel af akutte og uplanlagte indlæggelser inden for 30 dage de seneste 8 år, fraset et enkelt år.

Siden indførslen af indikatoren har andelen af akutte og uplanlagte indlæggelser ikke været over 10% på landsplan jf. trendgrafnen.

Variationen mellem alle afdelinger var på 1 – 21%. På 12 afdelinger blev mere end 10% af patienterne indlagt akut og uplanlagt inden for den fastsatte tidsgrænse. I 2022-23 var der syv afdelinger.

Af de afdelinger, hvor andelen af akutte og uplanlagte indlæggelser var på 10% eller højere, ses ligeledes høje andele hos de seks af afdelingerne i forrige opgørelsesperiode. De seks afdelinger er Bornholms Hospital, Herlev/Gentofte Hospital, Hospitalerne i Nordsjælland, Sjællands Universitetshospital, Regionshospitalet Gødstrup og Regionshospitalet Randers.

Det skal bemærkes, at to afdelinger kun har ambulante patienter (Holbæk Sygehus og Nykøbing F. Sygehus).

Andelen af patienter, der bliver indlagt efter udskrivelsen/første ambulante kontakt, er afhængig af fordelingen mellem ambulante og indlagte patienter. I perioden 2023-24 steg andelen af indlagte patienter og udgjorde 39% af populationen, hvor andelen var 36% i 2023-24. Dette synes overvejende at bero på ændringer i Region Hovedstaden. Her steg andelen, der var indlagt, med 10 procentpoint i 2023-24 ift. året før.

Nedenfor følger supplerende tabeller hvor beregning af indikator 4 er gentaget for henholdsvis indlagte og ambulante patienter. Det ses her, at andelen af akutte og uplanlagte indlæggelser var 13% for de indlagte patienter og 6% for de ambulante patienter. For de indlagte patienter er der tale om en højere andel af genindlæggelser end set i de to sammenligningsår.

Diskussion og implikationer

Vurderingen af denne indikator omfatter 4.254 patienter. Standarden er opfyldt på landsplan og i alle regioner, med undtagelse af Region Hovedstaden, hvilket også var tilfældet i de seneste to auditperioder. Indikatoren er opfyldt på 14 ud af 26 afdelinger, men antallet af afdelinger, der ikke lever op til standarden, er steget i denne auditperiode sammenlignet med den foregående. Seks afdelinger har ikke opfyldt indikatoren i både denne og sidste opgørelsesperiode, herunder Bornholms Hospital, Herlev/Gentofte Hospital, Nordsjællands Hospital, Sjællands Universitetshospital, Regionshospitalet Gødstrup og Regionshospitalet Randers. Da casemix kan variere mellem afdelinger fra år til år, vurderes indikatoren dog ikke at have væsentlige udfordringer.

Vurdering af indikatoren

Selvom patienter med hjertesvigt er i størst risiko for genindlæggelse inden for de første 30 dage efter en hospitalsindlæggelse, har styregruppen vurderet, at denne indikator skal udgå, da indikatoren har været opfyldt på landsplan gennem en del år. I kommende auditperioder vil opgørelse af genindlæggelse inden for 30 dage efter udskrivelse/første ambulante kontakt blive opgjøret via datafangst fra Landspatientregister som supplerende analyse.

Indikator 4 (supplerende) – Akut genindlæggelse: indlagte patienter

Andelen af indlagte patienter der genindlægges inden for 30 dage

	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
				01.07.2023 - 30.06.2024		2022/23		2021/22
				Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark		196 / 1.566	3 (0)	13	(11-14)	158 / 1.472	11	10
Hovedstaden		62 / 448	3 (1)	14	(11-17)	55 / 373	15	13
Sjælland		24 / 218	0 (0)	11	(7-16)	14 / 196	7	9
Syddanmark		43 / 346	0 (0)	12	(9-16)	34 / 335	10	7
Midtjylland		48 / 383	0 (0)	13	(9-16)	39 / 378	10	10
Nordjylland		19 / 171	0 (0)	11	(7-17)	16 / 190	8	12
Hovedstaden		62 / 448	3 (1)	14	(11-17)	55 / 373	15	13
Amager og Hvidovre Hospital		3 / 57	3 (5)	5	(1-15)	9 / 101	9	10
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital		19 / 135	0 (0)	14	(9-21)	##	33	16
Bornholms Hospital		6 / 27	0 (0)	22	(9-42)	7 / 36	19	6
Herlev og Gentofte Hospital		21 / 141	0 (0)	15	(9-22)	22 / 129	17	16
Hospitalerne i Nordsjælland		13 / 88	0 (0)	15	(8-24)	15 / 101	15	11
Sjælland		24 / 218	0 (0)	11	(7-16)	14 / 196	7	9
Næstved Sygehus		15 / 133	0 (0)	11	(6-18)	6 / 118	5	7
Sjællands Universitetshospital		9 / 81	0 (0)	11	(5-20)	8 / 78	10	8
Slagelse Sygehus		0 / 4	0 (0)	0	(0-60)			10
Syddanmark		43 / 346	0 (0)	12	(9-16)	34 / 335	10	7
Esbjerg og Grindsted Sygehus		12 / 58	0 (0)	21	(11-33)	9 / 56	16	6
Odense Universitetshospital		0 / 21	0 (0)	0	(0-16)	3 / 45	7	3
Svendborg Sygehus		9 / 65	0 (0)	14	(7-25)	5 / 58	9	16
Sygehus Lillebælt, Kolding		4 / 53	0 (0)	8	(2-18)	6 / 46	13	12
Sygehus Lillebælt, Vejle		8 / 40	0 (0)	20	(9-36)	3 / 44	7	7
Sygehus Sønderjylland		10 / 109	0 (0)	9	(4-16)	8 / 86	9	0
Midtjylland		48 / 383	0 (0)	13	(9-16)	39 / 378	10	10
Aarhus Universitetshospital		7 / 69	0 (0)	10	(4-20)	4 / 60	7	10
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg		5 / 37	0 (0)	14	(5-29)	3 / 26	12	26
Hospitalsenhed Midt, Viborg		4 / 57	0 (0)	7	(2-17)	9 / 54	17	15
Regionshospitalet Gødstrup		17 / 86	0 (0)	20	(12-30)	8 / 51	16	5
Regionshospitalet Horsens		7 / 82	0 (0)	9	(4-17)	##	3	13

	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.07.2023 - 30.06.2024		Tidligere år		
				Andel	95% CI	2022/23 Antal	2021/22 Andel	2021/22 Andel
Regionshospitalet Randers		8 / 52	0 (0)	15	(7-28)	13 / 108	12	7
Nordjylland		19 / 171	0 (0)	11	(7-17)	16 / 190	8	12
Aalborg Universitetshospital		6 / 54	0 (0)	11	(4-23)	8 / 65	12	14
Aalborg Universitetshospital, Hobro		5 / 20	0 (0)	25	(9-49)	0 / 18	0	15
Aalborg Universitetshospital, Thisted		5 / 54	0 (0)	9	(3-20)	5 / 53	9	3
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring		3 / 43	0 (0)	7	(1-19)	3 / 54	6	20

	Antal	Årsag
Eksklusion:	110	Pt. var endnu ikke udskrevet på indberetningstidspunktet
	39	Pt. var død ved udskrivelsen
	2.688	Ambulant pt.
Uoplyst:	3	Manglende dato for genindlæggelse

Indikator 4 (supplerende) – Akut indlæggelse: ambulante patienter

Andelen af ambulante patienter der indlægges akut og uplanlagt inden for 30 dage

	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år		
			antal	01.07.2023 - 30.06.2024		2022/23		2021/22
			(%)	Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark		157 / 2.688	21 (1)	6	(5-7)	161 / 2.828	6	6
Hovedstaden		60 / 630	21 (3)	10	(7-12)	77 / 822	9	10
Sjælland		39 / 649	0 (0)	6	(4-8)	43 / 642	7	6
Syddanmark		29 / 628	0 (0)	5	(3-7)	15 / 549	3	5
Midtjylland		19 / 532	0 (0)	4	(2-6)	16 / 528	3	4
Nordjylland		10 / 249	0 (0)	4	(2-7)	10 / 287	3	5
Hovedstaden		60 / 630	21 (3)	10	(7-12)	77 / 822	9	10
Amager og Hvidovre Hospital		23 / 235	21 (8)	10	(6-14)	27 / 293	9	10
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital		7 / 142	0 (0)	5	(2-10)	11 / 241	5	6
Bornholms Hospital		5 / 26	0 (0)	19	(7-39)	##	10	8
Herlev og Gentofte Hospital		18 / 142	0 (0)	13	(8-19)	27 / 121	22	17
Hospitalerne i Nordsjælland		7 / 85	0 (0)	8	(3-16)	10 / 147	7	10
Sjælland		39 / 649	0 (0)	6	(4-8)	43 / 642	7	6
Holbæk Sygehus		10 / 222	0 (0)	5	(2-8)	15 / 204	7	6
Nykøbing F. Sygehus		9 / 203	0 (0)	4	(2-8)	14 / 230	6	5
Næstved Sygehus		19 / 213	0 (0)	9	(5-14)	14 / 206	7	5
Slagelse Sygehus		##	0 (0)	9	(0-41)			0
Syddanmark		29 / 628	0 (0)	5	(3-7)	15 / 549	3	5
Esbjerg og Grindsted Sygehus		10 / 144	0 (0)	7	(3-12)	##	1	3
Odense Universitetshospital		##	0 (0)	1	(0-5)	3 / 153	2	7
Svendborg Sygehus		7 / 118	0 (0)	6	(2-12)	4 / 116	3	3
Sygehus Lillebælt, Kolding		4 / 46	0 (0)	9	(2-21)	##	7	6
Sygehus Lillebælt, Vejle		##	0 (0)	5	(1-16)	##	5	7
Sygehus Sønderjylland		5 / 164	0 (0)	3	(1-7)	3 / 124	2	5
Midtjylland		19 / 532	0 (0)	4	(2-6)	16 / 528	3	4
Aarhus Universitetshospital		##	0 (0)	1	(0-5)	5 / 169	3	4
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg		4 / 39	0 (0)	10	(3-24)	##	5	4
Hospitalsenhed Midt, Viborg		5 / 110	0 (0)	5	(1-10)	##	2	5
Regionshospitalet Gødstrup		4 / 30	0 (0)	13	(4-31)	##	6	2

	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år		
			antal	01.07.2023 - 30.06.2024		2022/23		2021/22
			(%)	Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Regionshospitalet Horsens		0 / 151	0 (0)	0	(0-2)	5 / 152	3	6
Regionshospitalet Randers		4 / 66	0 (0)	6	(2-15)	##	2	3
Nordjylland		10 / 249	0 (0)	4	(2-7)	10 / 287	3	5
Aalborg Universitetshospital		4 / 108	0 (0)	4	(1-9)	##	1	4
Aalborg Universitetshospital, Hobro		3 / 57	0 (0)	5	(1-15)	5 / 51	10	4
Aalborg Universitetshospital, Thisted		##	0 (0)	3	(0-16)	##	4	4
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring		##	0 (0)	4	(0-13)	3 / 87	3	7

	Antal	Årsag
Eksklusion:	1.697	Indlagt pt.
Uoplyst:	21	Manglende dato for genindlæggelse

Indikator 5a - 1 års mortalitet: indlagte patienter

Et års mortaliteten opgøres på alle patienter inkluderet i Dansk Hjertesvigtdatabase. Opgørelsesperioden er tidsmæssigt forskudt ét år for at opnå fuld opfølgningstid for alle patienter. Indikatoren opgøres således på patienter inkluderet i databasen i 2022-23.

Indikatoren opgøres på to subpopulationer: patienter, som blev inkluderet i databasen på baggrund af en indlæggelse (indikator 5a), og patienter, som blev inkluderet på baggrund af et ambulantly forløb (indikator 5b).

Beregningen af indikatorerne er baseret på indberetninger til KIP. Oplysningerne vedrørende vitalstatus (død/levende) er indhentet via kobling med CPR-registeret.

Se beregningsregler for indikatorerne [her](#).

Indikator 5a: Andelen af patienter, som dør inden for 1 år efter indlæggelse

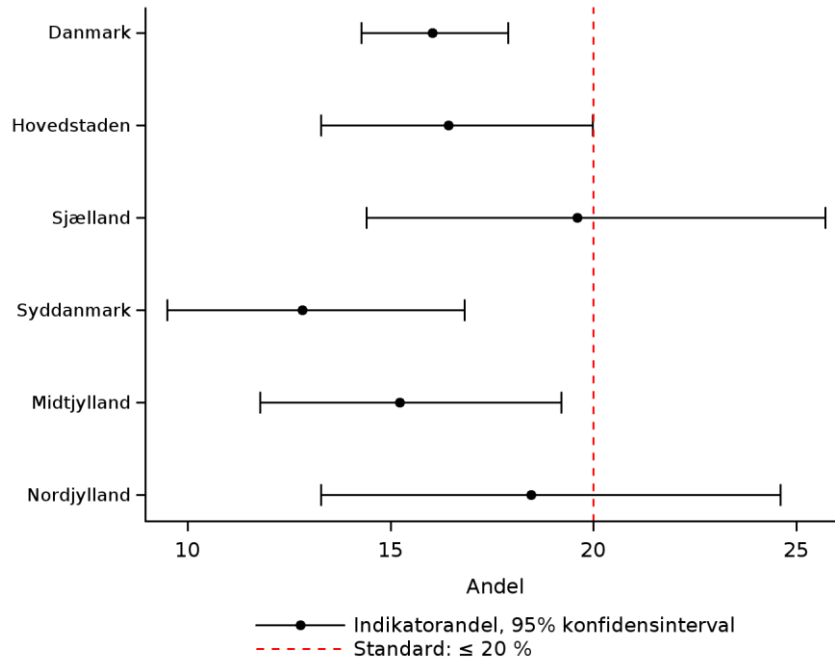
	Standard		Uoplyst antal	Aktuelle år		Tidligere år		
	≤ 20% opfyldt	Tæller/ nævner		01.07.2022 - 30.06.2023	95% CI	2021/22	2020/21	
			(%)	Andel		Antal	Andel	Andel
Danmark	Ja	259 / 1.616	0 (0)	16	(14-18)	181 / 1.506	12	12
Hovedstaden	Ja	81 / 493	0 (0)	16	(13-20)	55 / 497	11	10
Sjælland	Ja	40 / 204	0 (0)	20	(14-26)	17 / 135	13	21
Syddanmark	Ja	44 / 343	0 (0)	13	(9-17)	17 / 292	6	9
Midtjylland	Ja	58 / 381	0 (0)	15	(12-19)	74 / 444	17	14
Nordjylland	Ja	36 / 195	0 (0)	18	(13-25)	18 / 138	13	11
Hovedstaden	Ja	81 / 493	0 (0)	16	(13-20)	55 / 497	11	10
Amager og Hvidovre Hospital	Ja	34 / 212	0 (0)	16	(11-22)	19 / 176	11	13
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Nej	4 / 9	0 (0)	44	(14-79)	7 / 81	9	8
Bornholms Hospital	Nej	10 / 38	0 (0)	26	(13-43)	7 / 32	22	23
Herlev og Gentofte Hospital	Ja	15 / 130	0 (0)	12	(7-18)	10 / 117	9	7
Hospitalet i Nordsjælland	Ja	18 / 104	0 (0)	17	(11-26)	12 / 91	13	11
Sjælland	Ja	40 / 204	0 (0)	20	(14-26)	17 / 135	13	21
Næstved Sygehus	Ja	23 / 125	0 (0)	18	(12-26)	0 / 14	0	11
Sjællands Universitetshospital	Nej	17 / 79	0 (0)	22	(13-32)	10 / 80	13	22
Syddanmark	Ja	44 / 343	0 (0)	13	(9-17)	17 / 292	6	9
Esbjerg og Grindsted Sygehus	Ja	9 / 57	0 (0)	16	(7-28)	5 / 49	10	13
Odense Universitetshospital	Ja	## / #	0 (0)	4	(1-15)	3 / 70	4	3
Svendborg Sygehus	Ja	7 / 59	0 (0)	12	(5-23)	4 / 55	7	13
Sygehus Lillebælt, Kolding	Ja	6 / 46	0 (0)	13	(5-26)	0 / 42	0	5

	Standard	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
	≤ 20% opfyldt			01.07.2022 - 30.06.2023		2021/22		2020/21
				Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Sygehus Lillebælt, Vejle	Ja	##/##	0 (0)	2	(0-12)	##/##	7	0
Sygehus Sønderjylland	Nej	19 / 92	0 (0)	21	(13-30)	3 / 46	7	14
Midtjylland	Ja	58 / 381	0 (0)	15	(12-19)	74 / 444	17	14
Aarhus Universitetshospital	Ja	9 / 60	0 (0)	15	(7-27)	12 / 129	9	11
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	Nej	6 / 26	0 (0)	23	(9-44)	4 / 19	21	7
Hospitalsenhed Midt, Viborg	Ja	8 / 54	0 (0)	15	(7-27)	8 / 63	13	18
Regionshospitalet Gødstrup	Nej	11 / 51	0 (0)	22	(11-35)	15 / 88	17	22
Regionshospitalet Horsens	Ja	12 / 80	0 (0)	15	(8-25)	17 / 73	23	11
Regionshospitalet Randers	Ja	12 / 110	0 (0)	11	(6-18)	18 / 72	25	11
Nordjylland	Ja	36 / 195	0 (0)	18	(13-25)	18 / 138	13	11
Aalborg Universitetshospital	Nej	18 / 66	0 (0)	27	(17-40)	14 / 77	18	14
Aalborg Universitetshospital, Hobro	Ja	0 / 18	0 (0)	0	(0-19)	3 / 13	23	0
Aalborg Universitetshospital, Thisted	Ja	5 / 53	0 (0)	9	(3-21)	##/##	3	3
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	Nej	13 / 58	0 (0)	22	(13-35)	0 / 15	0	16

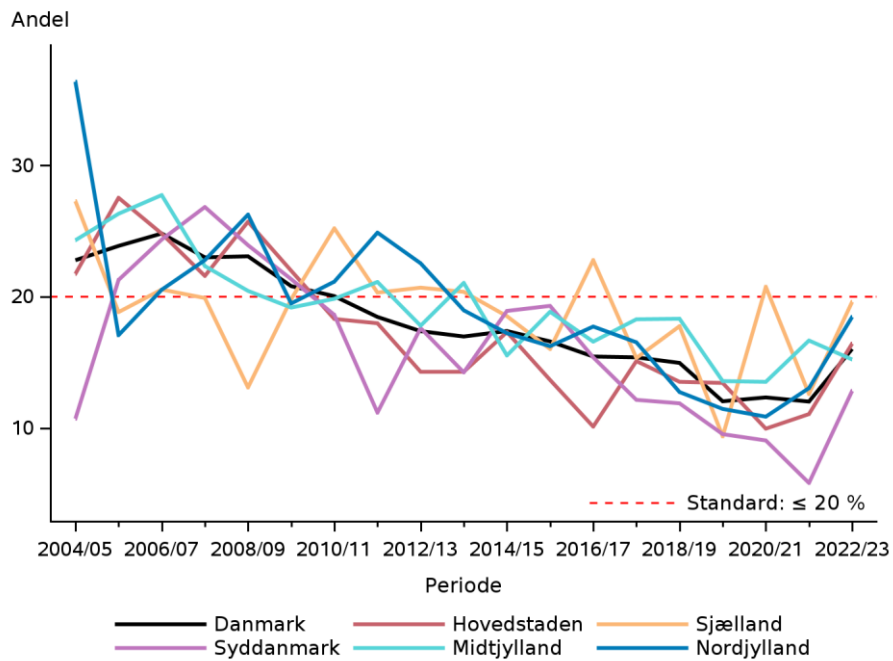
	Antal	Årsag
Eksklusion:	2.829	Ambulant pt.
	4	Pt. udvandet i løbet af første år

Kommentering af indikator 5a kan ses under indikator 5b.

Indikator 5a: Andelen af patienter, som dør inden for 1 år efter indlæggelse. Forest plot på regionsniveau.



Indikator 5a: Andelen af patienter, som dør inden for 1 år efter indlæggelse. Trendgraf på regionsniveau.



Indikator 5b - 1 års mortalitet: ambulante patienter

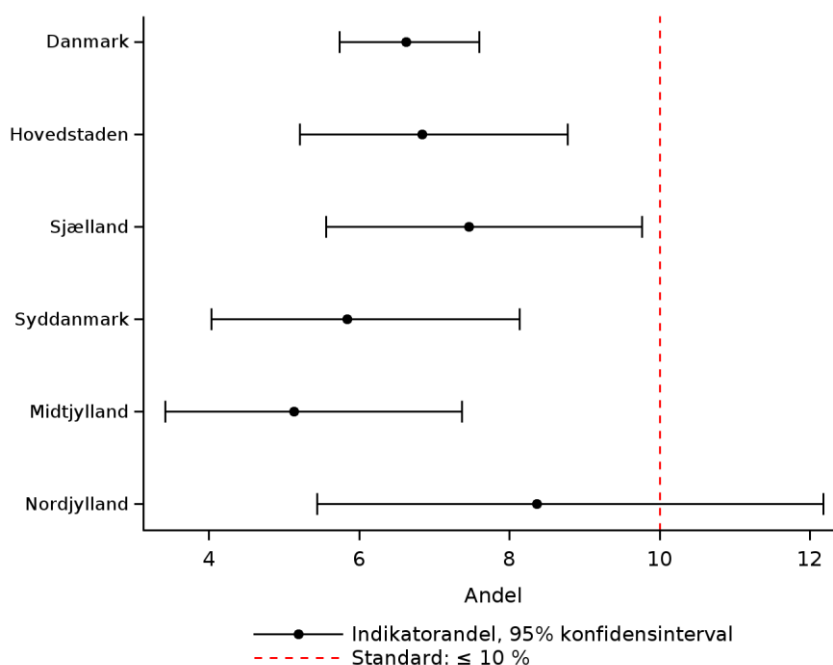
Indikator 5b: Andelen af patienter, som dør inden for 1 år efter start af ambulante forløb

	Standard		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.07.2022 - 30.06.2023		Tidligere år		
	≤ 10%	Tæller/ nævner		Andel	95% CI	2021/22		2020/21
	opfyldt					Antal	Andel	Andel
Danmark	Ja	187 / 2.823	0 (0)	7	(6-8)	171 / 2.499	7	6
Hovedstaden	Ja	56 / 819	0 (0)	7	(5-9)	52 / 680	8	5
Sjælland	Ja	48 / 643	0 (0)	7	(6-10)	36 / 497	7	6
Syddanmark	Ja	32 / 548	0 (0)	6	(4-8)	20 / 460	4	5
Midtjylland	Ja	27 / 526	0 (0)	5	(3-7)	44 / 608	7	5
Nordjylland	Ja	24 / 287	0 (0)	8	(5-12)	19 / 252	8	8
Hovedstaden	Ja	56 / 819	0 (0)	7	(5-9)	52 / 680	8	5
Amager og Hvidovre Hospital	Ja	22 / 291	0 (0)	8	(5-11)	23 / 269	9	3
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Ja	16 / 241	0 (0)	7	(4-11)	13 / 176	7	3
Bornholms Hospital	Nej	3 / 20	0 (0)	15	(3-38)	6 / 27	22	20
Herlev og Gentofte Hospital	Ja	3 / 121	0 (0)	2	(1-7)	3 / 87	3	6
Hospitalerne i Nordsjælland	Ja	12 / 146	0 (0)	8	(4-14)	7 / 121	6	4
Sjælland	Ja	48 / 643	0 (0)	7	(6-10)	36 / 497	7	6
Holbæk Sygehus	Ja	18 / 205	0 (0)	9	(5-14)	20 / 241	8	6
Nykøbing F. Sygehus	Ja	16 / 230	0 (0)	7	(4-11)	13 / 179	7	4
Næstved Sygehus	Ja	14 / 206	0 (0)	7	(4-11)	##	5	6
Sjællands Universitetshospital	Ja	##	0 (0)	0	(0-84)	##	6	25
Syddanmark	Ja	32 / 548	0 (0)	6	(4-8)	20 / 460	4	5
Esbjerg og Grindsted Sygehus	Ja	##	0 (0)	1	(0-6)	4 / 120	3	5
Odense Universitetshospital	Ja	11 / 153	0 (0)	7	(4-12)	5 / 118	4	4
Svendborg Sygehus	Ja	10 / 116	0 (0)	9	(4-15)	7 / 112	6	6
Sygehus Lillebælt, Kolding	Ja	##	0 (0)	3	(0-17)	0 / 17	0	6
Sygehus Lillebælt, Vejle	Ja	##	0 (0)	5	(1-17)	0 / 30	0	2
Sygehus Sønderjylland	Ja	7 / 123	0 (0)	6	(2-11)	4 / 63	6	6
Midtjylland	Ja	27 / 526	0 (0)	5	(3-7)	44 / 608	7	5
Aarhus Universitetshospital	Ja	7 / 168	0 (0)	4	(2-8)	16 / 213	8	3
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	Ja	##	0 (0)	3	(0-13)	##	4	6
Hospitalsenhed Midt, Viborg	Ja	3 / 93	0 (0)	3	(1-9)	9 / 92	10	3
Regionshospitalet Gødstrup	Nej	4 / 18	0 (0)	22	(6-48)	4 / 97	4	7

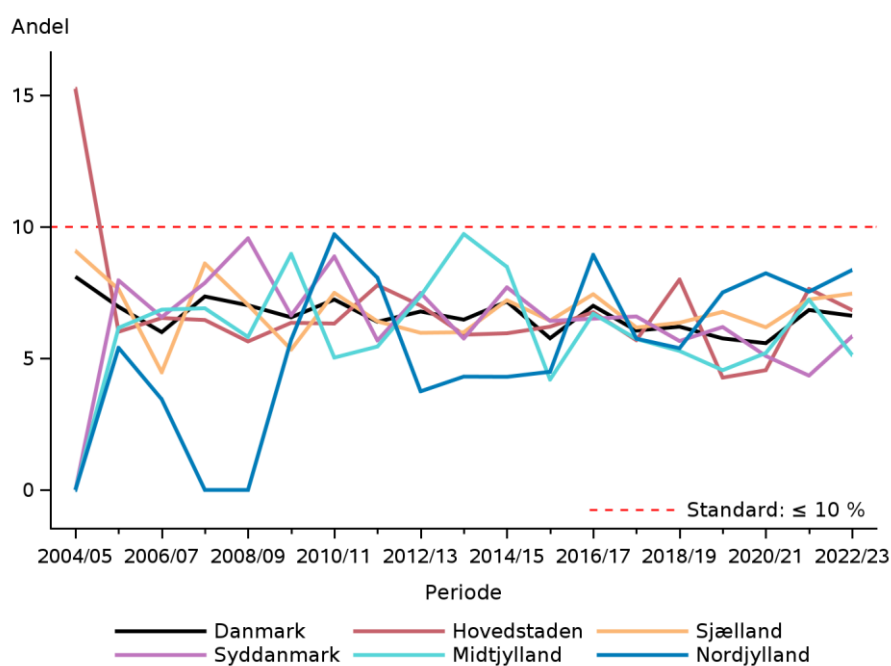
	Standard	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
	≤ 10%			01.07.2022 - 30.06.2023		2021/22		2020/21
	opfyldt			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Regionshospitalet Horsens	Ja	10 / 152	0 (0)	7	(3-12)	11 / 118	9	7
Regionshospitalet Randers	Ja	## / #	0 (0)	4	(0-12)	## / #	5	9
Nordjylland	Ja	24 / 287	0 (0)	8	(5-12)	19 / 252	8	8
Aalborg Universitetshospital	Ja	8 / 124	0 (0)	6	(3-12)	6 / 97	6	9
Aalborg Universitetshospital, Hobro	Nej	6 / 51	0 (0)	12	(4-24)	## / #	2	4
Aalborg Universitetshospital, Thisted	Ja	## / #	0 (0)	4	(0-20)	4 / 23	17	14
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	Nej	9 / 87	0 (0)	10	(5-19)	8 / 75	11	8

	Antal	Årsag
Eksklusion:	6	Pt. udvandet i løbet af første år
	1.620	Indlagt pt.

Indikator 5b: Andelen af patienter, som dør inden for 1 år efter start af ambulans forløb. Forest plot på regionsniveau.



Indikator 5b: Andelen af patienter, som dør inden for 1 år efter start af ambulans forløb. Trendgraf på regionsniveau.



Resultater

På landsplan døde 16% af patienterne inden for 1 år efter indlæggelsen, og for de ambulante patienter var andelen på 7%. Standarden blev opfyldt for begge indikatorer på landsplan og i alle regioner (højst 20% for indlagte patienter og højst 10% for ambulante patienter).

Et års mortaliteten for indlagte patienter har ligget stabilt omkring 12% de senere år, men det bemærkes i den aktuelle årsrapport, at et års mortaliteten for denne patientgruppe er steget med 4 procentpoint ift. de foregående perioder.

Blandt de ambulante patienter har mortaliteten ligget stabilt under 10% på landsplan og i alle regioner i knap 20 år.

På afdelingsniveau bemærkes stor variation mellem afdelingerne, særligt ift. de indlagte patienter. Her varierede andelen mellem 0 - 44%. Det skal dog nævnes, at den statistiske usikkerhed er stor, hvilket medfører, at variationen blot kan afspejle tilfældigheder og/eller forskelle i patientsammensætningen. Eksempelvis bemærkes det, at Bornholm ikke har opfyldt indikatoren i de seneste tre perioder (både ift. indlagte og ambulante patienter).

Efter kommenteringen følger en supplerende tabel, som viser den samlede et års mortalitet for ambulante og indlagte patienter. Det ses her, at den samlede et års mortalitet var på 10% på landsplan med en regional variation på 9 - 12%.

Diskussion og implikationer

Indikatoren er opdelt på mortalitet blandt patienter, der påbegyndte et DHD-forløb som indlagte (1.616 patienter, med en standard på $\leq 20\%$), og patienter, der startede som ambulante (2.823 patienter, med en standard på $\leq 10\%$). Mortaliteten måles som andelen af patienter, der dør inden for ét år efter indlæggelse eller start af ambulante forløb. Mortaliteten for indlagte patienter er 16 %, mens den for ambulante patienter er 7 %. Indikatoren for både indlagte og ambulante patienter er opfyldt i alle regioner. Det er uvist, hvor stor en andel af dødsfald, der kan tilskrives hjertesvigt

Velvidende, at den statistiske usikkerhed er stor, hvilket medfører, at variationen mellem afdelingerne kan afspejle tilfældigheder og/eller forskelle i patientsammensætningen, bemærkes det alligevel, at Bornholms Sygehus ikke har opfyldt indikatoren i de seneste tre auditperioder for både indlagte og ambulante patienter, samt at Regionshospitalet Gødstrup og Regionhospitalet Nordjylland, Hjørring ikke opfylder indikatoren for både indlagte og ambulante patienter.

Vurdering af indikatoren

Styregruppen anbefaler at opretholde to separate udviklingsmål: et på højst 20 % for indlagte patienter og et på højst 10 % for ambulante patienter, der starter deres forløb i DHD. Derudover anbefales det, at regionerne gennemgår patientforløb med fokus på dødsårsager i denne årsrapport og bringer denne viden i næste års audit.

Indikator 5 (supplerende) – 1 års mortalitet: alle

Indikator 7: Andelen af patienter, som dør inden for 1 år efter indlæggelse

	Standard		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.07.2022 - 30.06.2023		Tidligere år		
	≤ 20%	Tæller/ nævner		Andel	95% CI	2021/22		2020/21
	opfyldt					Antal	Andel	Andel
Danmark	Ja	446 / 4.439	0 (0)	10	(9-11)	352 / 4.005	9	8
Hovedstaden	Ja	137 / 1.312	0 (0)	10	(9-12)	107 / 1.177	9	7
Sjælland	Ja	88 / 847	0 (0)	10	(8-13)	53 / 632	8	11
Syddanmark	Ja	76 / 891	0 (0)	9	(7-11)	37 / 752	5	6
Midtjylland	Ja	85 / 907	0 (0)	9	(8-11)	118 / 1.052	11	8
Nordjylland	Ja	60 / 482	0 (0)	12	(10-16)	37 / 390	9	9
Hovedstaden	Ja	137 / 1.312	0 (0)	10	(9-12)	107 / 1.177	9	7
Amager og Hvidovre Hospital	Ja	56 / 503	0 (0)	11	(9-14)	42 / 445	9	7
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Ja	20 / 250	0 (0)	8	(5-12)	20 / 257	8	6
Bornholms Hospital	Nej	13 / 58	0 (0)	22	(13-35)	13 / 59	22	21
Herlev og Gentofte Hospital	Ja	18 / 251	0 (0)	7	(4-11)	13 / 204	6	7
Hospitalerne i Nordsjælland	Ja	30 / 250	0 (0)	12	(8-17)	19 / 212	9	7
Sjælland	Ja	88 / 847	0 (0)	10	(8-13)	53 / 632	8	11
Holbæk Sygehus	Ja	18 / 205	0 (0)	9	(5-14)	20 / 241	8	6
Nykøbing F. Sygehus	Ja	16 / 230	0 (0)	7	(4-11)	14 / 181	8	4
Næstved Sygehus	Ja	37 / 331	0 (0)	11	(8-15)	##	3	8
Sjællands Universitetshospital	Nej	17 / 81	0 (0)	21	(13-31)	11 / 98	11	22
Syddanmark	Ja	76 / 891	0 (0)	9	(7-11)	37 / 752	5	6
Esbjerg og Grindsted Sygehus	Ja	10 / 144	0 (0)	7	(3-12)	9 / 169	5	8
Odense Universitetshospital	Ja	13 / 198	0 (0)	7	(4-11)	8 / 188	4	4
Svendborg Sygehus	Ja	17 / 175	0 (0)	10	(6-15)	11 / 167	7	9
Sygehus Lillebælt, Kolding	Ja	7 / 76	0 (0)	9	(4-18)	0 / 59	0	5
Sygehus Lillebælt, Vejle	Ja	3 / 83	0 (0)	4	(1-10)	##	3	1
Sygehus Sønderjylland	Ja	26 / 215	0 (0)	12	(8-17)	7 / 109	6	8
Midtjylland	Ja	85 / 907	0 (0)	9	(8-11)	118 / 1.052	11	8
Aarhus Universitetshospital	Ja	16 / 228	0 (0)	7	(4-11)	28 / 342	8	6
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	Ja	7 / 65	0 (0)	11	(4-21)	6 / 68	9	6
Hospitalsenhed Midt, Viborg	Ja	11 / 147	0 (0)	7	(4-13)	17 / 155	11	8
Regionshospitalet Gødstrup	Nej	15 / 69	0 (0)	22	(13-33)	19 / 185	10	12

	Standard	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
	≤ 20%			01.07.2022 - 30.06.2023		2021/22		2020/21
	opfyldt			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Regionshospitalet Horsens	Ja	22 / 232	0 (0)	9	(6-14)	28 / 191	15	9
Regionshospitalet Randers	Ja	14 / 166	0 (0)	8	(5-14)	20 / 111	18	10
Nordjylland	Ja	60 / 482	0 (0)	12	(10-16)	37 / 390	9	9
Aalborg Universitetshospital	Ja	26 / 190	0 (0)	14	(9-19)	20 / 174	11	11
Aalborg Universitetshospital, Hobro	Ja	6 / 69	0 (0)	9	(3-18)	4 / 70	6	3
Aalborg Universitetshospital, Thisted	Ja	6 / 78	0 (0)	8	(3-16)	5 / 56	9	7
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	Ja	22 / 145	0 (0)	15	(10-22)	8 / 90	9	10

	Antal	Årsag
Eksklusion:	10	Pt. udvandet i løbet af første år

Opfølgende indikator 1 – Gentagelse af ekkokardiografi

Opfølgingsindikator 1 inkluderer patienter, som indgik i Dansk Hjertesvigtdatabase i forrige opgørelsesperiode (1. juli 2022 til 30. juni 2023), og som fik foretaget ekkokardiografi, der viste nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF \leq 40%) i perioden 6 måneder inden til 7 hverdage efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Det undersøges i indikatoren, om patienterne i populationen får udført en ny ekkokardiografi i perioden 30-365 dage efter indlæggelse/første ambulante kontakt.

Patienter, der dør eller udvandrere inden for 365 dage efter indlæggelse/første ambulante kontakt, indgår ikke i indikatorberegningen.

Indikatoren er baseret på indberetninger fra KIP fra den forrige opgørelsesperiode samt data fra Landspatientregistret (LPR). Data vedr. ekkokardiografi indhentes med følgende koder: UXUC80 eller UXUC81.

Se beregningsregler for indikatoren [her](#).

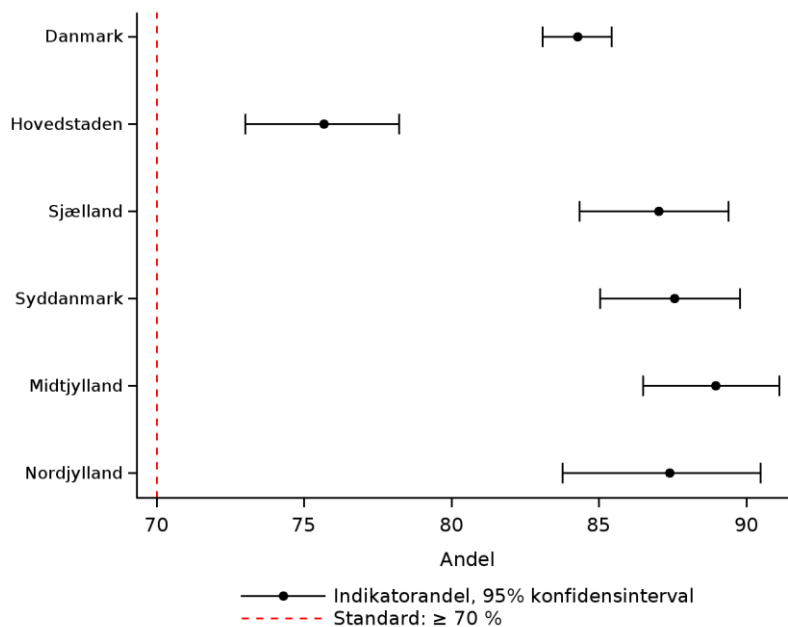
Indikator Pr1: Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF \leq 40%), der får fornyet/gentaget ekkokardiografi i perioden 30 dage til 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt

	Standard		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.07.2022 - 30.06.2023		Tidligere år		
	\geq 70%	Tæller/ nævner		Andel	95% CI	2021/22		2020/21
	opfyldt					Antal	Andel	Andel
Danmark	Ja	3.099 / 3.677	0 (0)	84	(83-85)	2.747 / 3.372	81	83
Hovedstaden	Ja	806 / 1.065	0 (0)	76	(73-78)	731 / 994	74	76
Sjælland	Ja	617 / 709	0 (0)	87	(84-89)	432 / 554	78	80
Syddanmark	Ja	676 / 772	0 (0)	88	(85-90)	584 / 684	85	87
Midtjylland	Ja	653 / 734	0 (0)	89	(86-91)	718 / 816	88	86
Nordjylland	Ja	347 / 397	0 (0)	87	(84-91)	280 / 322	87	84
Hovedstaden	Ja	806 / 1.065	0 (0)	76	(73-78)	731 / 994	74	76
Amager og Hvidovre Hospital	Ja	263 / 375	0 (0)	70	(65-75)	239 / 357	67	69
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Ja	178 / 219	0 (0)	81	(75-86)	187 / 231	81	80
Bornholms Hospital	Ja	33 / 40	0 (0)	83	(67-93)	29 / 39	74	96
Herlev og Gentofte Hospital	Ja	172 / 223	0 (0)	77	(71-82)	139 / 184	76	83
Hospitalerne i Nordsjælland	Ja	160 / 208	0 (0)	77	(71-82)	137 / 183	75	72
Sjælland	Ja	617 / 709	0 (0)	87	(84-89)	432 / 554	78	80
Holbæk Sygehus	Ja	164 / 182	0 (0)	90	(85-94)	171 / 213	80	83
Nykøbing F. Sygehus	Ja	180 / 200	0 (0)	90	(85-94)	120 / 156	77	71
Næstved Sygehus	Ja	229 / 263	0 (0)	87	(82-91)	23 / 32	72	80
Sjællands Universitetshospital	Nej	44 / 64	0 (0)	69	(56-80)	72 / 86	84	83
Syddanmark	Ja	676 / 772	0 (0)	88	(85-90)	584 / 684	85	87
Esbjerg og Grindsted Sygehus	Ja	103 / 126	0 (0)	82	(74-88)	114 / 148	77	84
Odense Universitetshospital	Ja	170 / 176	0 (0)	97	(93-99)	163 / 173	94	90

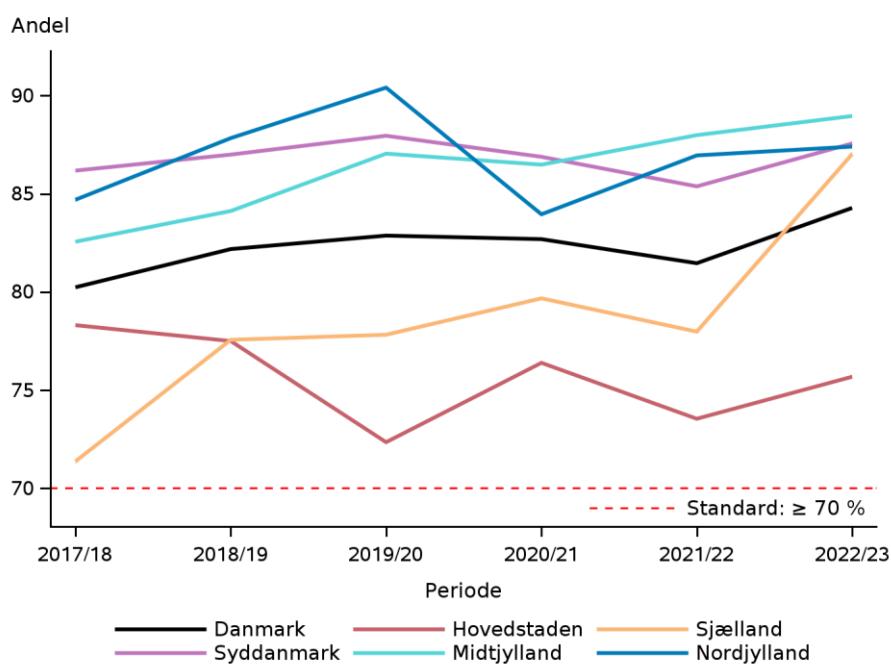
	Standard	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år			
	≥ 70%		01.07.2022 - 30.06.2023		2021/22		2020/21	
	opfyldt		Tæller/ nævner	Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Svendborg Sygehus	Ja	134 / 147	0 (0)	91	(85-95)	133 / 150	89	83
Sygehus Lillebælt, Kolding	Ja	61 / 68	0 (0)	90	(80-96)	49 / 57	86	91
Sygehus Lillebælt, Vejle	Ja	74 / 77	0 (0)	96	(89-99)	52 / 53	98	96
Sygehus Sønderjylland	Ja	134 / 178	0 (0)	75	(68-81)	72 / 102	71	82
Midtjylland	Ja	653 / 734	0 (0)	89	(86-91)	718 / 816	88	86
Aarhus Universitetshospital	Ja	171 / 186	0 (0)	92	(87-95)	256 / 271	94	88
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	Ja	48 / 55	0 (0)	87	(76-95)	53 / 54	98	94
Hospitalsenhed Midt, Viborg	Ja	109 / 113	0 (0)	96	(91-99)	116 / 120	97	91
Regionshospitalet Gødstrup	Ja	41 / 53	0 (0)	77	(64-88)	110 / 139	79	78
Regionshospitalet Horsens	Ja	169 / 189	0 (0)	89	(84-93)	130 / 148	88	85
Regionshospitalet Randers	Ja	115 / 138	0 (0)	83	(76-89)	53 / 84	63	85
Nordjylland	Ja	347 / 397	0 (0)	87	(84-91)	280 / 322	87	84
Aalborg Universitetshospital	Ja	129 / 152	0 (0)	85	(78-90)	128 / 144	89	85
Aalborg Universitetshospital, Hobro	Ja	54 / 60	0 (0)	90	(79-96)	39 / 52	75	73
Aalborg Universitetshospital, Thisted	Ja	62 / 67	0 (0)	93	(83-98)	41 / 45	91	92
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	Ja	102 / 118	0 (0)	86	(79-92)	72 / 81	89	84

	Antal	Årsag
Eksklusion:	324	LVEF>40%
	10	Pt. udvandret i løbet af første år
	414	Pt. død i løbet af første år
	24	Manglende oplysninger om LVEF

Indikator Pr1: Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF \leq 40%), der får fornyet/gentaget ekkokardiografi i perioden 30 dage til 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Forest plot på regionsniveau.



Indikator Pr1: Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF \leq 40%), der får fornyet/gentaget ekkokardiografi i perioden 30 dage til 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Trendgraf på regionsniveau.



Resultater

Andelen af patienter, der fik gentaget ekkokardiografi inden for den fastsatte tidsgrænse, var på 84% på landsplan. Mellem regionerne var variationen på 76 – 89%, hvor Region Hovedstaden lå statistisk signifikant lavere end de fire øvrige regioner. Andelen var dog ikke under den fastsatte standard på min. 70%.

På afdelingsniveau varierede andelen mellem 69 – 97%, og på 19 ud af 25 afdelinger var andelen på 80% eller højere. To afdelinger udmærker sig med at øge andelen, der fik gentaget ekkokardiografi, med 15 procentpoint eller mere (Regionshospitalet Randers og Aalborg Universitetshospital, Hobro), og på to afdelinger ses et fald med mere end 10 procentpoint (Sjællands Universitetshospital og Hospitalsenhed Midt, Silkeborg). Sjællands Universitetshospital var ligeledes den eneste afdeling, som ikke opfyldte standarden.

Diskussion og implikationer

Indikatoren er baseret på 3.677 patienter med prævalent hjertesvigt. Både på landsplan, i alle regioner, samt i 25 ud af 26 afdelinger ligger andelen over 70% for andelen af patienter med LVEF \leq 40%, der har fået foretaget ekkokardiografi i tidsrummet fra 30 dage til 1 år efter første kontakt. Styregruppen bemærker, der er sket en positiv udvikling i de tre afdelinger, der lå under målet i sidste auditperiode.

Indikatoren anses for valid og af klinisk betydning for opfølgning af patienter med hjertesvigt med en LVEF \leq 40 %.

Vurdering af indikatoren

Styregruppen anbefaler et udviklingsmål på min. 70 %.

Opfølgende indikator 2a – Fortsat medicinsk behandling: ACE-hæmmer/ARB/ARNI

Populationen i opfølgingsindikatoren 2a udgøres af patienter, der blev inkluderet i Dansk Hjertesvigtdatabase i forrige opgørelsesperiode (1. juli 2022 til 30. juni 2023) med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF \leq 40%), og som var i, opstartede i, eller blev forsøgt opstartet i behandling med ACE-hæmmer/ARB/ARNI senest 8 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Det undersøges, om patienterne stadig er i behandling med ACE-hæmmer/ARB/ARNI 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt.

Patienter, der dør eller udvandrer inden for 365 dage efter indlæggelse/første ambulante kontakt, indgår ikke i indikatorberegningen.

LVEF skal være målt inden for 6 måneder før og senest 7 hverdage efter indlæggelse/første ambulante kontakt.

Indikatoren er baseret på indberetninger fra KIP fra den forrige opgørelsesperiode samt data fra Lægemiddelstatistikregistret. Såfremt der er en indløst recept på ACE-hæmmer/ARB/ARNI (ATC kode: C09) i perioden 180-365 dage efter indlæggelse/første ambulante kontakt, er indikatoren opfyldt.

Se beregningsregler for indikatoren [her](#).

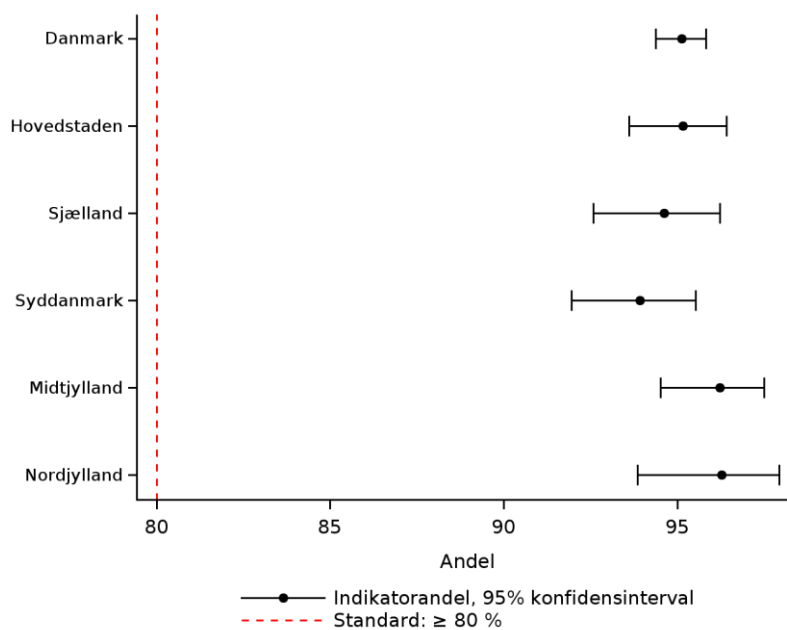
Indikator Pr2a: Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF \leq 40%), der stadig er i behandling med ACE-hæmmer/ARB/ARNI 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt

	Standard		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.07.2022 - 30.06.2023		Tidligere år		
	\geq 80% opfyldt	Tæller/ nævner		Andel	95% CI	2021/22 Antal	2020/21 Andel	2020/21 Andel
Danmark	Ja	3.205 / 3.369	0 (0)	95	(94-96)	2.984 / 3.152	95	95
Hovedstaden	Ja	904 / 950	0 (0)	95	(94-96)	849 / 903	94	95
Sjælland	Ja	598 / 632	0 (0)	95	(93-96)	490 / 510	96	94
Syddanmark	Ja	680 / 724	0 (0)	94	(92-96)	610 / 653	93	94
Midtjylland	Ja	661 / 687	0 (0)	96	(95-98)	740 / 777	95	94
Nordjylland	Ja	362 / 376	0 (0)	96	(94-98)	293 / 307	95	96
Hovedstaden	Ja	904 / 950	0 (0)	95	(94-96)	849 / 903	94	95
Amager og Hvidovre Hospital	Ja	312 / 325	0 (0)	96	(93-98)	309 / 327	94	95
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Ja	193 / 204	0 (0)	95	(91-97)	193 / 207	93	93
Bornholms Hospital	Ja	27 / 29	0 (0)	93	(77-99)	32 / 32	100	95
Herlev og Gentofte Hospital	Ja	196 / 204	0 (0)	96	(92-98)	154 / 163	94	99
Hospitalerne i Nordsjælland	Ja	176 / 188	0 (0)	94	(89-97)	161 / 174	93	96
Sjælland	Ja	598 / 632	0 (0)	95	(93-96)	490 / 510	96	94
Holbæk Sygehus	Ja	159 / 165	0 (0)	96	(92-99)	193 / 198	97	95
Nykøbing F. Sygehus	Ja	168 / 180	0 (0)	93	(89-97)	130 / 140	93	97

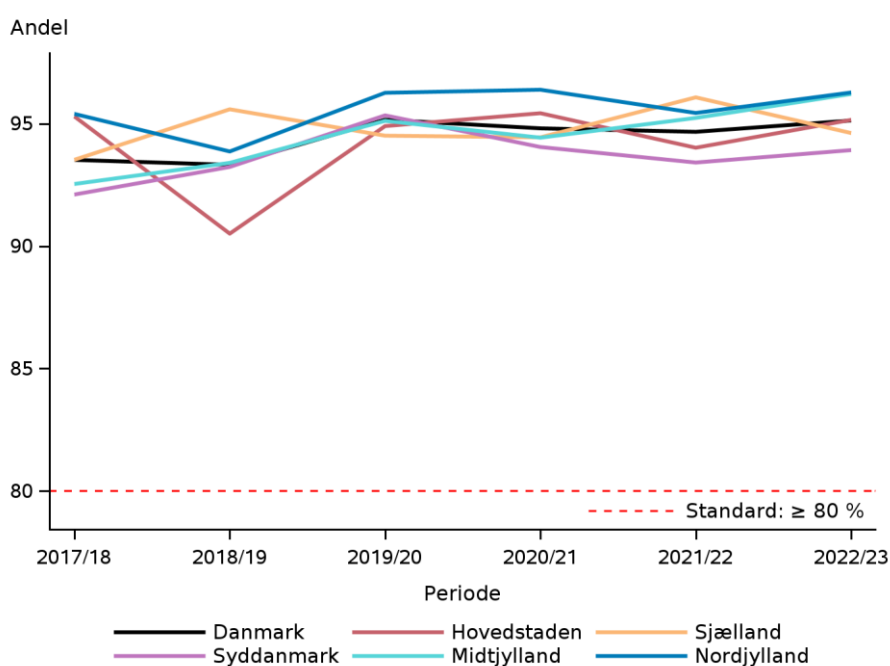
	Standard	Uoplyst antal	Aktuelle år		Tidligere år			
	≥ 80% opfyldt		Tæller/ nævner	(%)	01.07.2022 - 30.06.2023	2021/22	2020/21	
				Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Næstved Sygehus	Ja	219 / 232	0 (0)	94	(91-97)	28 / 28	100	92
Sjællands Universitetshospital	Ja	52 / 55	0 (0)	95	(85-99)	77 / 80	96	98
Syddanmark	Ja	680 / 724	0 (0)	94	(92-96)	610 / 653	93	94
Esbjerg og Grindsted Sygehus	Ja	112 / 117	0 (0)	96	(90-99)	123 / 139	88	94
Odense Universitetshospital	Ja	153 / 166	0 (0)	92	(87-96)	151 / 163	93	92
Svendborg Sygehus	Ja	129 / 139	0 (0)	93	(87-96)	142 / 146	97	95
Sygehus Lillebælt, Kolding	Ja	60 / 62	0 (0)	97	(89-100)	50 / 54	93	97
Sygehus Lillebælt, Vejle	Ja	68 / 74	0 (0)	92	(83-97)	52 / 53	98	91
Sygehus Sønderjylland	Ja	158 / 166	0 (0)	95	(91-98)	91 / 97	94	94
Midtjylland	Ja	661 / 687	0 (0)	96	(95-98)	740 / 777	95	94
Aarhus Universitetshospital	Ja	174 / 178	0 (0)	98	(94-99)	244 / 256	95	94
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	Ja	51 / 55	0 (0)	93	(82-98)	49 / 51	96	98
Hospitalsenhed Midt, Viborg	Ja	105 / 109	0 (0)	96	(91-99)	111 / 117	95	96
Regionshospitalet Gødstrup	Ja	46 / 47	0 (0)	98	(89-100)	128 / 134	96	96
Regionshospitalet Horsens	Ja	168 / 176	0 (0)	95	(91-98)	137 / 144	95	92
Regionshospitalet Randers	Ja	117 / 122	0 (0)	96	(91-99)	71 / 75	95	95
Nordjylland	Ja	362 / 376	0 (0)	96	(94-98)	293 / 307	95	96
Aalborg Universitetshospital	Ja	130 / 140	0 (0)	93	(87-97)	135 / 140	96	96
Aalborg Universitetshospital, Hobro	Ja	60 / 60	0 (0)	100	(94-100)	51 / 52	98	96
Aalborg Universitetshospital, Thisted	Ja	60 / 62	0 (0)	97	(89-100)	37 / 41	90	94
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	Ja	112 / 114	0 (0)	98	(94-100)	70 / 74	95	99

	Antal	Årsag
Eksklusion:	324	LVEF>40%
	7	Pt. udvandet i løbet af første år
	401	Pt. er ikke startet op med ACE-hæmmer/ATII-receptorantagonist
	324	Pt. død i løbet af første år
	24	Manglende oplysninger om LVEF

Indikator Pr2a: Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF \leq 40%), der stadig er i behandling med ACE-hæmmer/ARB/ARNI 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Forest plot på regionsniveau.



Indikator Pr2a: Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF \leq 40%), der stadig er i behandling med ACE-hæmmer/ARB/ARNI 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Trendgraf på regionsniveau.



Resultater

Et år efter diagnosetidspunktet var 95% af patienterne med LVEF \leq 40% stadig i behandling med ACE-hæmmer/ARB/ARNI. Den regionale variation var begrænset (94 – 96 %). Over tid har resultatet ligget stabilt over 90% i alle regioner jf. trendgraf.

På afdelingsniveau varierede andelen mellem 92 - 100%. Da standarden er fastsat til min. 80%, opfyldte alle afdelinger indikatoren.

Diskussion og implikationer

Analysen omfatter i alt 3.369 patienter. Et år efter diagnosetidspunktet et 95 % af patienterne, der startede behandling med ACE-hæmmer, ARB eller ARNI inden for 8 uger efter første kontakt (indlæggelse eller ambulante besøg) fortsat i behandlingen. Sammenlignet med den forrige auditperiode ses en markant reduktion i variationen både på regionalt niveau og mellem afdelinger. Indikatoren er opfyldt på landsplan, samt i alle regioner og afdelinger. Resultatet har ligget stabilt over 90% gennem alle opgørelsesperioder.

Vurdering af indikatoren

Resultaterne for denne indikator har ligget stabilt højt over tid, hvilket reflekterer høj medicincompliance blandt patienter med hjertesvigt med LVEF \leq 40% - og hjertesvigtssklinikkerne i Danmark leverer en høj behandlingskvalitet. Styregruppen har besluttet at lade indikatoren overgå til supplerende analyse fra næste årsrapport (1. juli 2024-30. juni 2025). Det samme gør sig gældende for de prævalente indikatorer for beta-blokker, MRA og SGLT2-hæmmer behandling (2b-d).

Opfølgende indikator 2b – Fortsat medicinsk behandling: Betablokker

Populationen i den opfølgende indikator 2b udgøres af patienter, der indgik i Dansk Hjertesvigtdatabase i forrige opgørelsesperiode (1. juli 2022 til 30. juni 2023) med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF \leq 40%), og som var i, opstartede i, eller blev forsøgt opstartet i behandling med betablokker senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Det undersøges, om populationen stadig er i behandling med betablokker 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt.

Patienter, der dør eller udvander inden for 365 dage efter indlæggelse/første ambulante kontakt, indgår ikke i indikatorberegningen.

LVEF skal være målt inden for 6 måneder før og senest 7 hverdage efter indlæggelse/første ambulante kontakt.

Indikatoren er baseret på indberetninger fra KIP fra den forrige opgørelsesperiode samt data fra Lægemiddelstatistikregistret. Ifald en recept på betablokkere (ATC kode: C07) er indløst i perioden 180-365 dage efter indlæggelse/første ambulante kontakt, opfyldes indikatoren.

Se beregningsregler for indikatoren [her](#).

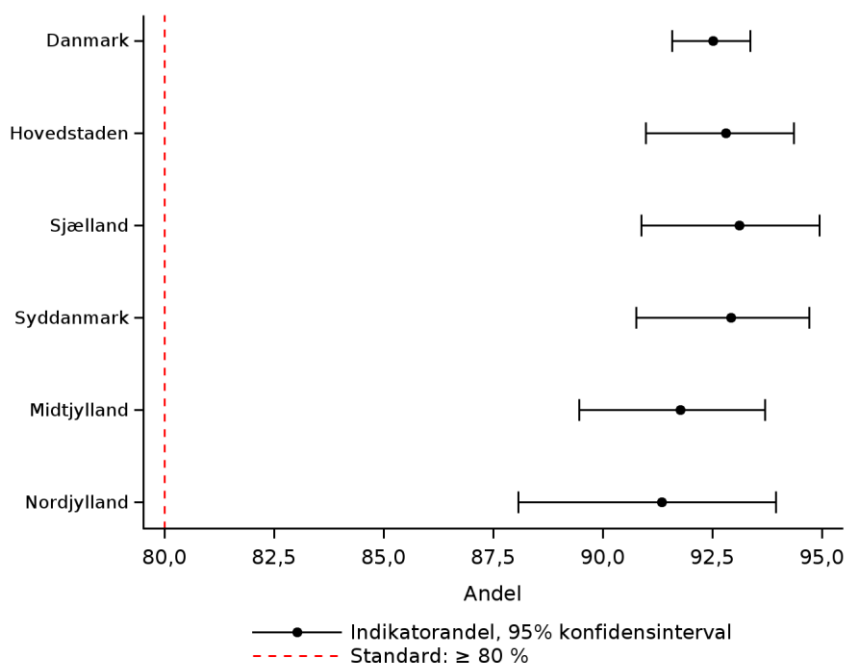
Indikator Pr2b: Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF \leq 40%), der stadig er i behandling med betablokker 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt

	Standard		Uoplyst antal	Aktuelle år		Tidligere år		
	\geq 80% opfyldt	Tæller/ nævner		01.07.2022 - 30.06.2023	95% CI	2021/22	2020/21	Andel
Danmark	Ja	3.087 / 3.337	0 (0)	93	(92-93)	2.814 / 3.007	94	95
Hovedstaden	Ja	877 / 945	0 (0)	93	(91-94)	804 / 860	93	96
Sjælland	Ja	595 / 639	0 (0)	93	(91-95)	450 / 482	93	95
Syddanmark	Ja	643 / 692	0 (0)	93	(91-95)	556 / 607	92	94
Midtjylland	Ja	624 / 680	0 (0)	92	(89-94)	724 / 759	95	95
Nordjylland	Ja	348 / 381	0 (0)	91	(88-94)	278 / 297	94	94
Hovedstaden	Ja	877 / 945	0 (0)	93	(91-94)	804 / 860	93	96
Amager og Hvidovre Hospital	Ja	291 / 317	0 (0)	92	(88-95)	273 / 296	92	96
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Ja	191 / 206	0 (0)	93	(88-96)	201 / 216	93	95
Bornholms Hospital	Ja	34 / 39	0 (0)	87	(73-96)	32 / 33	97	96
Herlev og Gentofte Hospital	Ja	187 / 202	0 (0)	93	(88-96)	141 / 153	92	98
Hospitalerne i Nordsjælland	Ja	174 / 181	0 (0)	96	(92-98)	157 / 162	97	95
Sjælland	Ja	595 / 639	0 (0)	93	(91-95)	450 / 482	93	95
Holbæk Sygehus	Ja	156 / 173	0 (0)	90	(85-94)	173 / 183	95	95
Nykøbing F. Sygehus	Ja	171 / 180	0 (0)	95	(91-98)	131 / 141	93	100
Næstved Sygehus	Ja	216 / 232	0 (0)	93	(89-96)	21 / 22	95	94
Sjællands Universitetshospital	Ja	52 / 54	0 (0)	96	(87-100)	73 / 79	92	98

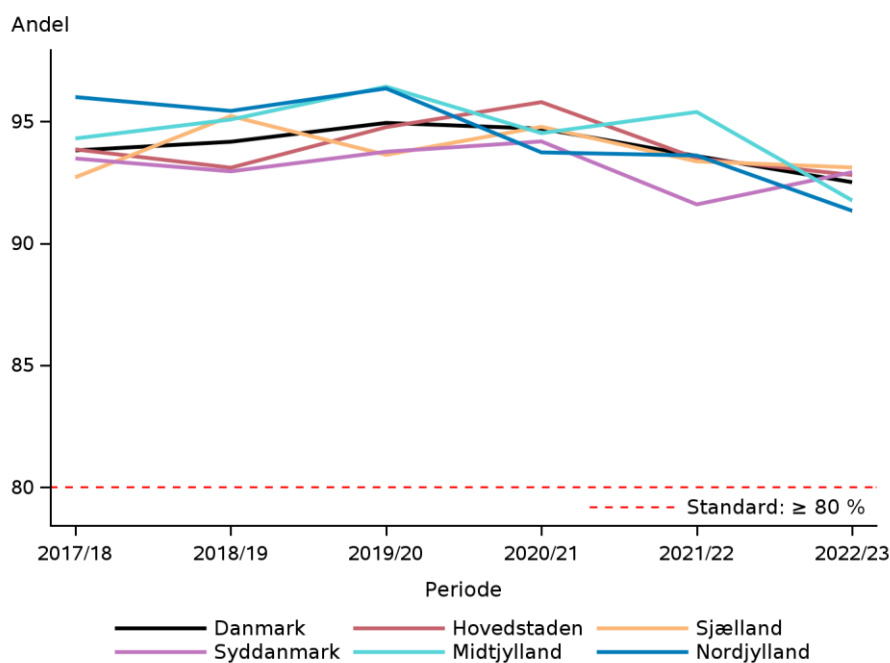
	Standard	Uoplyst antal	Aktuelle år 01.07.2022 - 30.06.2023	Tidligere år					
	≥ 80%			Tæller/ nævner	Uoplyst antal	2021/22		2020/21	
	opfyldt					Andel	95% CI	Antal	Andel
Syddanmark	Ja	643 / 692	0 (0)	93	(91-95)	556 / 607	92	94	
Esbjerg og Grindsted Sygehus	Ja	104 / 116	0 (0)	90	(83-95)	112 / 124	90	91	
Odense Universitetshospital	Ja	142 / 153	0 (0)	93	(88-96)	129 / 144	90	93	
Svendborg Sygehus	Ja	124 / 130	0 (0)	95	(90-98)	127 / 141	90	95	
Sygehus Lillebælt, Kolding	Ja	61 / 65	0 (0)	94	(85-98)	54 / 56	96	96	
Sygehus Lillebælt, Vejle	Ja	68 / 70	0 (0)	97	(90-100)	50 / 51	98	97	
Sygehus Sønderjylland	Ja	144 / 158	0 (0)	91	(86-95)	83 / 90	92	94	
Midtjylland	Ja	624 / 680	0 (0)	92	(89-94)	724 / 759	95	95	
Aarhus Universitetshospital	Ja	156 / 171	0 (0)	91	(86-95)	236 / 252	94	92	
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	Ja	43 / 51	0 (0)	84	(71-93)	48 / 52	92	94	
Hospitalsenhed Midt, Viborg	Ja	99 / 107	0 (0)	93	(86-97)	110 / 113	97	96	
Regionshospitalet Gødstrup	Ja	47 / 49	0 (0)	96	(86-100)	121 / 127	95	94	
Regionshospitalet Horsens	Ja	165 / 182	0 (0)	91	(85-94)	138 / 142	97	96	
Regionshospitalet Randers	Ja	114 / 120	0 (0)	95	(89-98)	71 / 73	97	96	
Nordjylland	Ja	348 / 381	0 (0)	91	(88-94)	278 / 297	94	94	
Aalborg Universitetshospital	Ja	131 / 144	0 (0)	91	(85-95)	129 / 137	94	94	
Aalborg Universitetshospital, Hobro	Ja	55 / 60	0 (0)	92	(82-97)	44 / 44	100	91	
Aalborg Universitetshospital, Thisted	Ja	59 / 65	0 (0)	91	(81-97)	36 / 41	88	91	
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	Ja	103 / 112	0 (0)	92	(85-96)	69 / 75	92	95	

	Antal	Årsag
Eksklusion:	324	LVEF>40%
	10	Pt. udvandet i løbet af første år
	457	Pt. er ikke startet op med betablokker
	297	Pt. død i løbet af første år
	24	Manglende oplysninger om LVEF

Indikator Pr2b: Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF \leq 40%), der stadig er i behandling med betablokker 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Forest plot på regionsniveau.



Indikator Pr2b: Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF \leq 40%), der stadig er i behandling med betablokker 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Trendgraf på regionsniveau.



Resultater

Andelen af patienter med LVEF \leq 40%, som var i behandling med betablokker 1 år efter indlæggelsen/første ambulante kontakt, var på 93%. Regionalt varierede andelen minimalt (91 - 93%). Jf. trendgrafene ses det, at andelen i alle regioner har ligget stabilt over 90% alle år - om end der anes et mindre fald.

Variationen mellem afdelingerne var mellem 84 - 97%. Da standarden er fastsat til min. 80%, opfyldte alle afdelinger dermed indikatoren.

Diskussion og implikationer

Indikatoren omfatter 3.337 patienter med hjertesvigt med LVEF \leq 40 %, som enten var i behandling eller begyndte behandling med en betablokker inden for 12 uger efter første indlæggelse eller ambulante kontakt i den seneste auditperiode. I alt 93 % af patienterne indløste en recept i perioden 180-360 dage efter første kontakt for hjertesvigt. Der er ingen regional forskel (91-93 %), men en større variation på afdelingsniveau (84-97 %).

Vurdering af indikatoren

Indikatoren er opfyldt på nationalt plan samt i alle regioner og afdelinger, og resultaterne har været stabilt over 90 % i samtlige opgørelsesperioder. Resultaterne for denne indikator har ligget stabilt højt over tid, hvilket reflekterer høj medicincompliance blandt patienter med hjertesvigt med LVEF \leq 40% - og hjertesvigtssklinikkerne i Danmark leverer en høj behandlingskvalitet. Styregruppen har derfor besluttet at lade indikatoren overgå til supplerende analyse fra næste årsrapport (1. juli 2024-30. juni 2025).

Opfølgende indikator 2c – Fortsat medicinsk behandling: MRA

Populationen i den opfølgende indikator 2c udgøres af patienter, der indgik i Dansk Hjertesvigtdatabase i forrige opgørelsesperiode (1. juli 2022 til 30. juni 2023) med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF \leq 40%), og som var i, opstartede i, eller blev forsøgt opstartet i behandling med MRA (aldosteron-antagonist) senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Det undersøges, om populationen stadig er i den medicinske behandling 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt.

Patienter, der dør eller udvander inden for 365 dage efter indlæggelse/første ambulante kontakt, indgår ikke i indikatorberegningen.

LVEF skal være målt inden for 6 måneder før og senest 7 hverdage efter indlæggelse/første ambulante kontakt.

Indikatoren er baseret på indberetninger fra KIP fra den forrige opgørelsesperiode samt data fra Lægemiddelstatistikregistret. Såfremt der er en indløst recept på MRA (ATC kode: C03D) i perioden 180-365 dage efter indlæggelse/første ambulante kontakt, er indikatoren opfyldt.

Se beregningsregler for indikatoren [her](#).

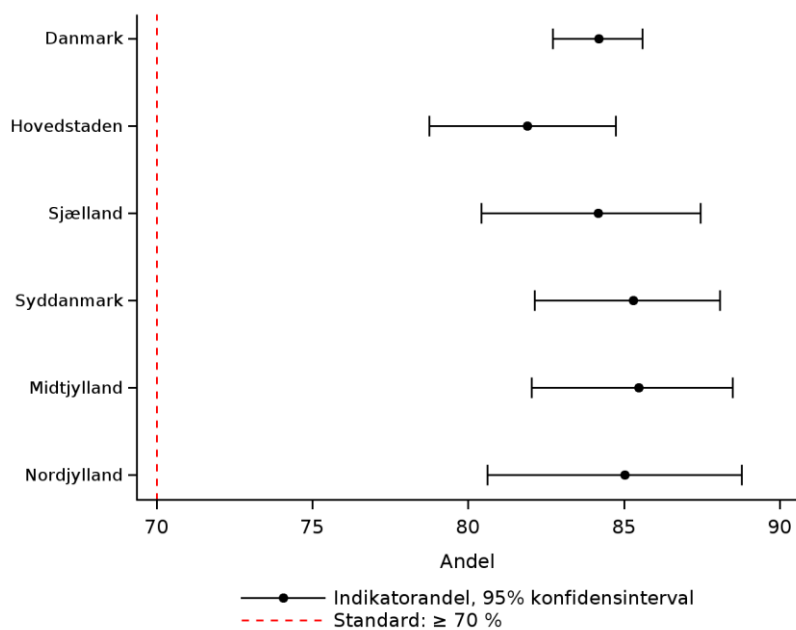
Indikator Pr2c: Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF \leq 40%), der stadig er i behandling med mineralocorticoid antagonist 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt

	Standard		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.07.2022 - 30.06.2023		Tidligere år		
	\geq 70% opfyldt	Tæller/ nævner		Andel	95% CI	2021/22 Antal	2021/22 Andel	2020/21 Andel
Danmark	Ja	2.071 / 2.460	0 (0)	84	(83-86)	1.559 / 1.865	84	80
Hovedstaden	Ja	538 / 657	0 (0)	82	(79-85)	397 / 495	80	80
Sjælland	Ja	367 / 436	0 (0)	84	(80-87)	212 / 243	87	77
Syddanmark	Ja	487 / 571	0 (0)	85	(82-88)	354 / 419	84	78
Midtjylland	Ja	412 / 482	0 (0)	85	(82-89)	409 / 488	84	81
Nordjylland	Ja	267 / 314	0 (0)	85	(81-89)	186 / 219	85	83
Hovedstaden	Ja	538 / 657	0 (0)	82	(79-85)	397 / 495	80	80
Amager og Hvidovre Hospital	Ja	168 / 203	0 (0)	83	(77-88)	118 / 145	81	79
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Ja	138 / 170	0 (0)	81	(74-87)	124 / 159	78	80
Bornholms Hospital	Ja	15 / 20	0 (0)	75	(51-91)	13 / 17	76	67
Herlev og Gentofte Hospital	Ja	92 / 118	0 (0)	78	(69-85)	66 / 81	81	80
Hospitalerne i Nordsjælland	Ja	125 / 146	0 (0)	86	(79-91)	76 / 93	82	84
Sjælland	Ja	367 / 436	0 (0)	84	(80-87)	212 / 243	87	77
Holbæk Sygehus	Ja	101 / 117	0 (0)	86	(79-92)	67 / 81	83	85
Nykøbing F. Sygehus	Ja	128 / 148	0 (0)	86	(80-92)	67 / 74	91	78
Næstved Sygehus	Ja	91 / 117	0 (0)	78	(69-85)	9 / 10	90	73
Sjællands Universitetshospital	Ja	47 / 54	0 (0)	87	(75-95)	54 / 61	89	83

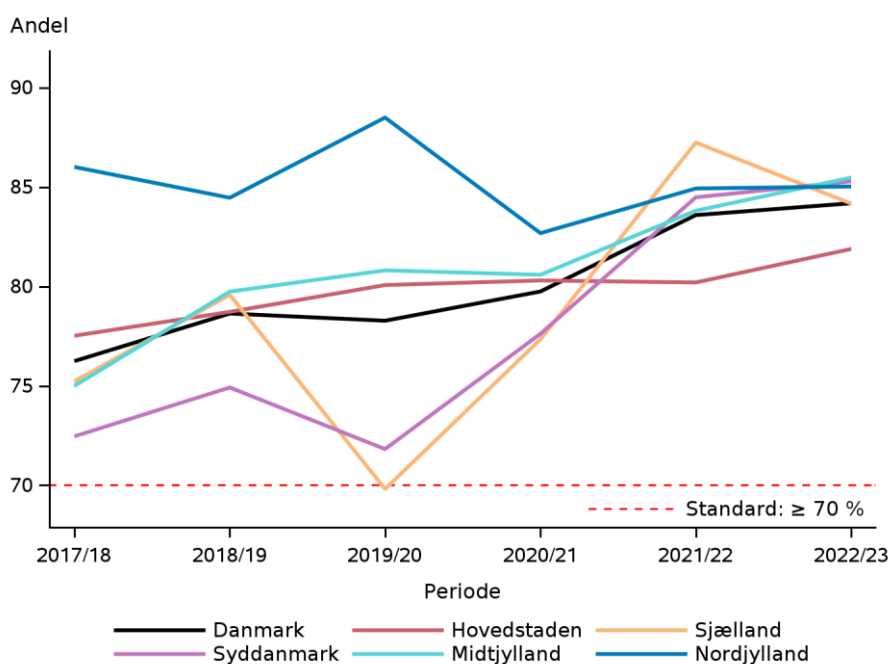
	Standard ≥ 70% opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.07.2022 - 30.06.2023		Tidligere år		
				Andel	95% CI	2021/22 Antal	Andel	2020/21 Andel
Syddanmark	Ja	487 / 571	0 (0)	85	(82-88)	354 / 419	84	78
Esbjerg og Grindsted Sygehus	Ja	59 / 74	0 (0)	80	(69-88)	63 / 72	88	82
Odense Universitetshospital	Ja	133 / 150	0 (0)	89	(82-93)	95 / 114	83	75
Svendborg Sygehus	Ja	94 / 110	0 (0)	85	(77-91)	112 / 124	90	87
Sygehus Lillebælt, Kolding	Ja	40 / 46	0 (0)	87	(74-95)	11 / 17	65	66
Sygehus Lillebælt, Vejle	Ja	52 / 61	0 (0)	85	(74-93)	30 / 35	86	76
Sygehus Sønderjylland	Ja	109 / 130	0 (0)	84	(76-90)	43 / 57	75	75
Midtjylland	Ja	412 / 482	0 (0)	85	(82-89)	409 / 488	84	81
Aarhus Universitetshospital	Ja	111 / 123	0 (0)	90	(84-95)	126 / 144	88	79
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	Ja	39 / 44	0 (0)	89	(75-96)	31 / 35	89	90
Hospitalsenhed Midt, Viborg	Ja	77 / 91	0 (0)	85	(76-91)	77 / 93	83	84
Regionshospitalet Gødstrup	Ja	29 / 33	0 (0)	88	(72-97)	66 / 85	78	87
Regionshospitalet Horsens	Ja	108 / 132	0 (0)	82	(74-88)	81 / 98	83	75
Regionshospitalet Randers	Ja	48 / 59	0 (0)	81	(69-90)	28 / 33	85	75
Nordjylland	Ja	267 / 314	0 (0)	85	(81-89)	186 / 219	85	83
Aalborg Universitetshospital	Ja	105 / 121	0 (0)	87	(79-92)	96 / 111	86	87
Aalborg Universitetshospital, Hobro	Ja	44 / 49	0 (0)	90	(78-97)	20 / 25	80	79
Aalborg Universitetshospital, Thisted	Ja	43 / 53	0 (0)	81	(68-91)	20 / 26	77	83
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	Ja	75 / 91	0 (0)	82	(73-90)	50 / 57	88	76

	Antal	Årsag
Eksklusion:	324	LVEF>40%
	8	Pt. udvandet i løbet af første år
	1.459	Pt. er ikke startet op med mineralocorticoid receptorantagonist
	174	Pt. død i løbet af første år
	24	Manglende oplysninger om LVEF

Indikator Pr2c: Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF \leq 40%), der stadig er i behandling med mineralocorticoid antagonist 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Forest plot på regionsniveau.



Indikator Pr2c: Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF \leq 40%), der stadig er i behandling med mineralocorticoid antagonist 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Trendgraf på regionsniveau.



Resultater

Andelen af patienter med LVEF \leq 40%, der stadig var i behandling med MRA 1 år efter diagnostidspunktet, var 84% på landsplan. Der anes en let stigende tendens i andelen, der fastholder behandlingen med MRA, siden monitoreringen blev påbegyndt. Regionalt varierede andelen mellem 82 - 85%.

På afdelingsniveau varierede andelen mellem 75 - 90%. Dermed opfyldte alle afdelinger standarden på min. 70% på trods af, at den blev øget fra min. 60% til min. 70% til denne årsrapport. Særligt bemærkes Sygehus Lillebælt, Kolding, hvor andelen i behandling steg med 22 procentpoint ift. forrige opgørelsesperiode.

Diskussion og implikationer

84% ud af 2.460 patienter, der var i behandling eller begyndte behandling med MRA senest 12 uger efter diagnostidspunktet i sidste auditperiode indløste en recept på MRA 180-360 dage efter første kontakt for hjertesvigt.

Selvom standarden for indikatoren i denne auditperiode er hævet til 70 %, er den opfyldt både på landsplan og i alle regioner og afdelinger. Der ses ingen væsentlige forskelle mellem regionerne (91-93 %), men der er en større variation mellem de enkelte afdelinger (75-90 %). 23 ud af 26 afdelinger har en opfyldelsesgrad over 80%.

Vurdering af indikatoren

Resultaterne for denne indikator har ligget stabilt højt over tid, hvilket reflekterer høj medicincompliance blandt patienter med hjertesvigt med LVEF \leq 40% - og hjertesvigtssklinikkerne i Danmark leverer en høj behandlingskvalitet. Styregruppen har besluttet at lade indikatoren overgå til supplerende analyse fra næste årsrapport (1. juli 2024-30. juni 2025).

Opfølgende indikator 2d – Fortsat medicinsk behandling: SGLT2-hæmmer

Populationen i opfølgingsindikatoren 2d udgøres af patienter, som indgik i Dansk Hjertesvigtdatabase i forrige opgørelsesperiode (1. juli 2022 til 30. juni 2023) med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF \leq 40%), og som opstartede med SGLT2-i inden for 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Det undersøges, om populationen stadig er i behandling med SGLT2- hæmmer 1 år efter indlæggelsen/den første ambulante kontakt. Patienter, der dør eller udvandrere inden for 365 dage efter indlæggelse/første ambulante kontakt, indgår ikke i indikatorberegningen.

Indikatoren er baseret på indberetninger fra KIP og Lægemiddelstatistikregistret. LVEF skal være målt inden for 6 måneder før og senest 7 hverdage efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Desuden skal patienten have indløst en recept på SGLT2- hæmmer (ATC-koder: A10BK, A10BD15, A10BD16, A10BD19, A10BD20 eller A10BD21) i perioden 180-365 dage efter indlæggelse/første ambulante efter for at opfylde indikatoren.

Se beregningsregler for indikatoren [her](#).

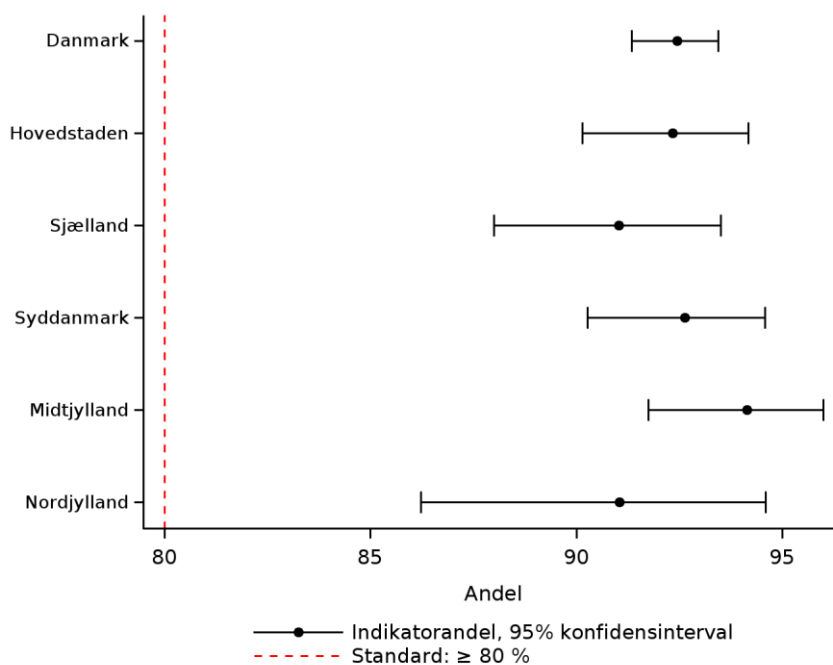
Indikator Pr2d: Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF \leq 40%), der stadig er i behandling med SGLT2-inhibitor 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt

	Standard		Uoplyst antal	Aktuelle år		Tidligere år		
	\geq 80%	Tæller/ nævner		01.07.2022 - 30.06.2023		2021/22		2020/21
	opfyldt			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark	Ja	2.276 / 2.462	0 (0)	92	(91-93)	1.355 / 1.499	90	87
Hovedstaden	Ja	651 / 705	0 (0)	92	(90-94)	367 / 394	93	85
Sjælland	Ja	406 / 446	0 (0)	91	(88-94)	170 / 188	90	91
Syddanmark	Ja	554 / 598	0 (0)	93	(90-95)	327 / 361	91	88
Midtjylland	Ja	482 / 512	0 (0)	94	(92-96)	358 / 401	89	87
Nordjylland	Ja	183 / 201	0 (0)	91	(86-95)	132 / 154	86	84
Hovedstaden	Ja	651 / 705	0 (0)	92	(90-94)	367 / 394	93	85
Amager og Hvidovre Hospital	Ja	262 / 286	0 (0)	92	(88-95)	151 / 159	95	81
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Ja	117 / 124	0 (0)	94	(89-98)	63 / 69	91	86
Bornholms Hospital	Ja	22 / 24	0 (0)	92	(73-99)	7 / 7	100	
Herlev og Gentofte Hospital	Ja	99 / 113	0 (0)	88	(80-93)	63 / 70	90	82
Hospitalerne i Nordsjælland	Ja	151 / 158	0 (0)	96	(91-98)	83 / 89	93	92
Sjælland	Ja	406 / 446	0 (0)	91	(88-94)	170 / 188	90	91
Holbæk Sygehus	Ja	120 / 133	0 (0)	90	(84-95)	74 / 81	91	88
Nykøbing F. Sygehus	Ja	90 / 100	0 (0)	90	(82-95)	23 / 28	82	100
Næstved Sygehus	Ja	153 / 166	0 (0)	92	(87-96)	5 / 5	100	100
Sjællands Universitetshospital	Ja	43 / 47	0 (0)	91	(80-98)	48 / 53	91	86

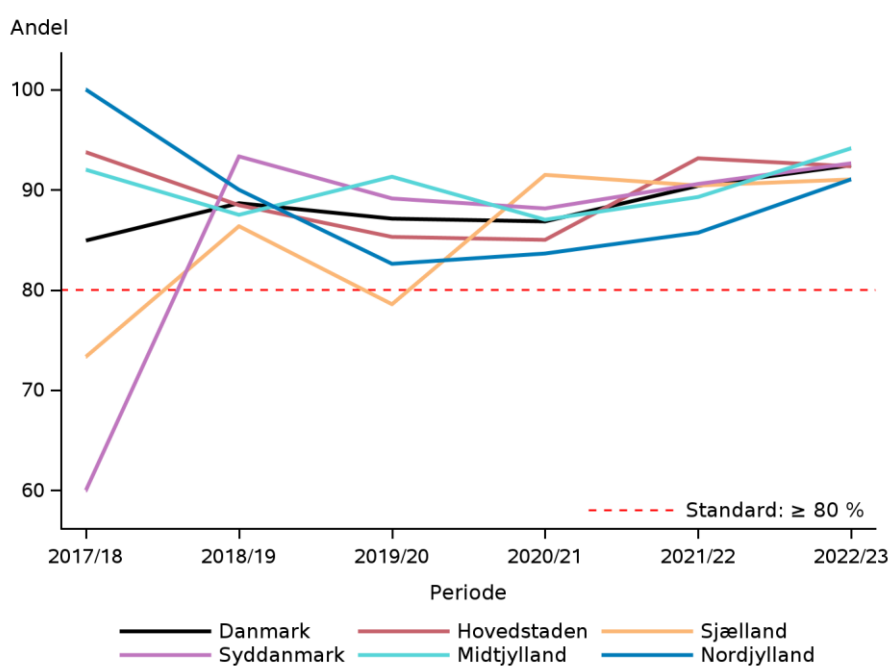
	Standard	Uoplyst antal	Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 80% opfyldt		Tæller/ nævner	(%)	01.07.2022 - 30.06.2023 Andel 95% CI	2021/22 Antal Andel	2020/21 Andel
	Ja	554 / 598	0 (0)	93 (90-95)	327 / 361	91	88
Syddanmark							
Esbjerg og Grindsted Sygehus	Ja	100 / 108	0 (0)	93 (86-97)	88 / 95	93	89
Odense Universitetshospital	Ja	115 / 125	0 (0)	92 (86-96)	78 / 86	91	89
Svendborg Sygehus	Ja	109 / 114	0 (0)	96 (90-99)	83 / 92	90	89
Sygehus Lillebælt, Kolding	Ja	51 / 57	0 (0)	89 (78-96)	15 / 16	94	100
Sygehus Lillebælt, Vejle	Ja	52 / 57	0 (0)	91 (81-97)	23 / 26	88	63
Sygehus Sønderjylland	Ja	127 / 137	0 (0)	93 (87-96)	39 / 45	87	88
Midtjylland	Ja	482 / 512	0 (0)	94 (92-96)	358 / 401	89	87
Aarhus Universitetshospital	Ja	121 / 126	0 (0)	96 (91-99)	121 / 137	88	89
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	Ja	35 / 41	0 (0)	85 (71-94)	22 / 24	92	71
Hospitalsenhed Midt, Viborg	Ja	86 / 90	0 (0)	96 (89-99)	64 / 74	86	90
Regionshospitalet Gødstrup	Ja	46 / 47	0 (0)	98 (89-100)	71 / 75	95	70
Regionshospitalet Horsens	Ja	97 / 106	0 (0)	92 (84-96)	57 / 66	86	86
Regionshospitalet Randers	Ja	97 / 102	0 (0)	95 (89-98)	23 / 25	92	93
Nordjylland	Ja	183 / 201	0 (0)	91 (86-95)	132 / 154	86	84
Aalborg Universitetshospital	Ja	65 / 71	0 (0)	92 (83-97)	70 / 85	82	84
Aalborg Universitetshospital, Hobro	Ja	25 / 28	0 (0)	89 (72-98)	25 / 26	96	60
Aalborg Universitetshospital, Thisted	Ja	18 / 22	0 (0)	82 (60-95)	15 / 17	88	83
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	Ja	75 / 80	0 (0)	94 (86-98)	22 / 26	85	100

	Antal	Årsag
Eksklusion:	324	LVEF>40%
	6	Pt. udvandet i løbet af første år
	197	Pt. død i løbet af første år
	1.436	Pt. Er ikke startet op med SGLT-2-inhibitor
	24	Manglende oplysninger om LVEF

Indikator Pr2d: Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF \leq 40%), der stadig er i behandling med SGLT2-inhibitor 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Forest plot på regionsniveau.



Indikator Pr2d: Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF \leq 40%), der stadig er i behandling med SGLT2-inhibitor 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Trendgraf på regionsniveau.



Resultater

I alt var 92% af patienterne med LVEF \leq 40%, der var i behandling med SGLT2- hæmmer senest 12 uger efter indlæggelsen/første ambulante kontakt, fortsat i den medicinske behandling 1 år efter. Den regionale variation var mellem 91 – 93%, og der anes en let stigning i alle regioner i andelen, der fastholder behandlingen, jf. trendgrafien.

Mellem afdelingerne var variationen 82 – 98%, hvorfor alle afdelinger opfyldte standarden på min. 80%.

Diskussion og implikationer

Analysen inkluderer 2.462 patienter med indikation for behandling med SGLT-2-hæmmere baseret på en LVEF \leq 40 %, som var i behandling med en SGLT-2-hæmmer inden for 12 uger efter første kontakt. Af disse har 92 % indløst recept på en SGLT-2-hæmmer i perioden 180-360 dage efter inklusion i DHD. Der observeres kun en marginal variation mellem regionerne (91 – 93%), mens variationen mellem afdelingerne forventeligt ses større (82 – 98%). Alle afdelinger opfylder indikationen med en standard på minimum 80 %, og 21 ud af 26 afdelinger når et resultat på 90 % eller derover.

Vurdering af indikatoren

Resultaterne for denne indikator har ligget stabilt højt over tid, hvilket reflekterer høj medicincompliance blandt patienter med hjertesvigt med LVEF \leq 40% - og hjertesvigtssklinikkerne i Danmark leverer en høj behandlingskvalitet. Styregruppen har besluttet at lade indikatoren overgå til supplerende analyse fra næste årsrapport (1. juli 2024-30. juni 2025).

Opfølgende indikator 2e – Medicinsk behandling: ARNI

Populationen i den opfølgende indikator 2e udgøres af patienter, der indgik i Dansk Hjertesvigtdatabase i forrige opgørelsesperiode (1. juli 2022 til 30. juni 2023) med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF \leq 40%). Det undersøges, hvor stor en andel af populationen, der er i behandling med ARNI 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt.

Patienter, der dør eller udvandreren inden for 365 dage efter indlæggelse/første ambulante kontakt, indgår ikke i indikatorberegningen.

LVEF skal være målt inden for 6 måneder før og senest 7 hverdage efter indlæggelse/første ambulante kontakt.

Indikatoren er baseret på indberetninger fra KIP fra den forrige opgørelsesperiode samt data fra Lægemedelstatistikregistret. Ifald en recept på ARNI (ATC-kode: C09DX04) er indløst i perioden 180-365 dage efter indlæggelse/første ambulante kontakt, opfyldes indikatoren.

Se beregningsregler for indikatoren [her](#).

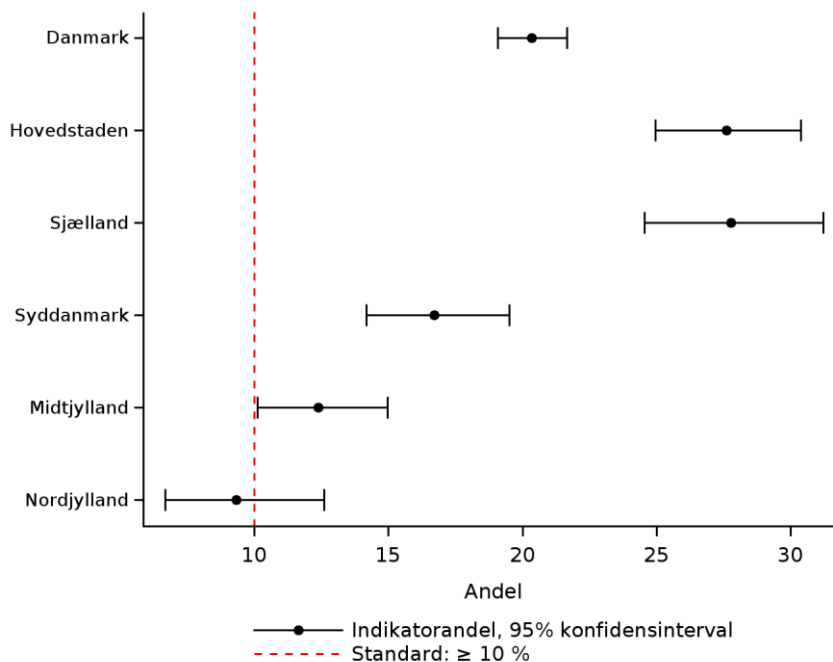
Indikator Pr2e: Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF \leq 40%), der er i behandling med ARNI 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt

	Standard		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.07.2022 - 30.06.2023		Tidligere år		
	\geq 10%	Tæller/ nævner		Andel	95% CI	2021/22		2020/21
	opfyldt					Antal	Andel	Andel
Danmark	Ja	748 / 3.677	0 (0)	20	(19-22)	606 / 3.372	18	14
Hovedstaden	Ja	294 / 1.065	0 (0)	28	(25-30)	244 / 994	25	23
Sjælland	Ja	197 / 709	0 (0)	28	(25-31)	124 / 554	22	15
Syddanmark	Ja	129 / 772	0 (0)	17	(14-20)	128 / 684	19	14
Midtjylland	Ja	91 / 734	0 (0)	12	(10-15)	85 / 816	10	8
Nordjylland	Nej	37 / 397	0 (0)	9	(7-13)	25 / 322	8	8
Hovedstaden	Ja	294 / 1.065	0 (0)	28	(25-30)	244 / 994	25	23
Amager og Hvidovre Hospital	Ja	112 / 375	0 (0)	30	(25-35)	91 / 357	25	22
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Ja	54 / 219	0 (0)	25	(19-31)	40 / 231	17	18
Bornholms Hospital	Ja	12 / 40	0 (0)	30	(17-47)	9 / 39	23	17
Herlev og Gentofte Hospital	Ja	64 / 223	0 (0)	29	(23-35)	54 / 184	29	32
Hospitalerne i Nordsjælland	Ja	52 / 208	0 (0)	25	(19-31)	50 / 183	27	26
Sjælland	Ja	197 / 709	0 (0)	28	(25-31)	124 / 554	22	15
Holbæk Sygehus	Ja	72 / 182	0 (0)	40	(32-47)	68 / 213	32	17
Nykøbing F. Sygehus	Ja	44 / 200	0 (0)	22	(16-28)	16 / 156	10	10
Næstved Sygehus	Ja	65 / 263	0 (0)	25	(20-30)	3 / 32	9	11
Sjællands Universitetshospital	Ja	16 / 64	0 (0)	25	(15-37)	26 / 86	30	21

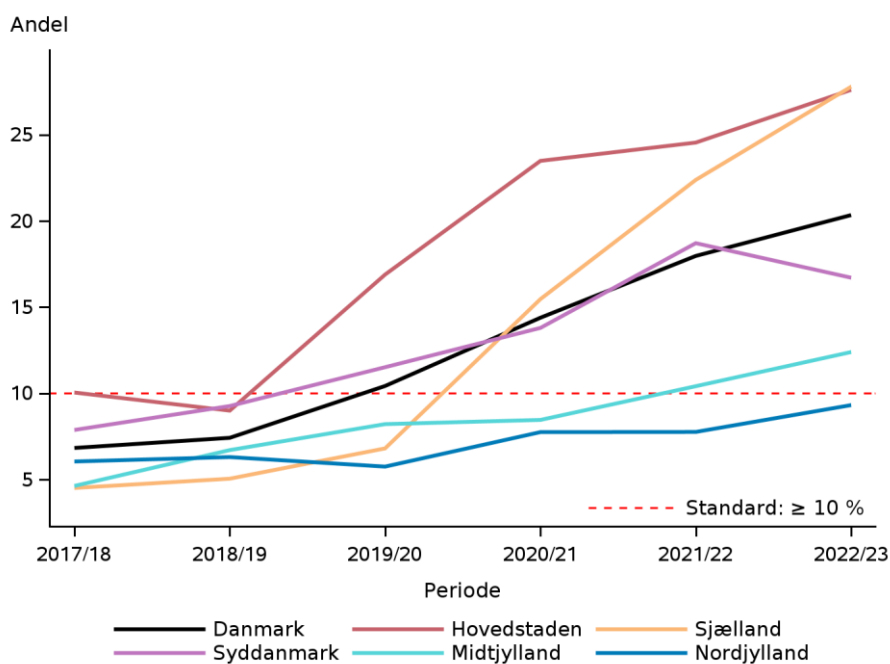
	Standard	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 10%			01.07.2022 - 30.06.2023		2021/22		2020/21
	opfyldt			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Syddanmark	Ja	129 / 772	0 (0)	17	(14-20)	128 / 684	19	14
Esbjerg og Grindsted Sygehus	Ja	22 / 126	0 (0)	17	(11-25)	40 / 148	27	18
Odense Universitetshospital	Nej	10 / 176	0 (0)	6	(3-10)	15 / 173	9	7
Svendborg Sygehus	Nej	12 / 147	0 (0)	8	(4-14)	17 / 150	11	13
Sygehus Lillebælt, Kolding	Ja	16 / 68	0 (0)	24	(14-35)	10 / 57	18	11
Sygehus Lillebælt, Vejle	Ja	20 / 77	0 (0)	26	(17-37)	22 / 53	42	26
Sygehus Sønderjylland	Ja	49 / 178	0 (0)	28	(21-35)	24 / 102	24	15
Midtjylland	Ja	91 / 734	0 (0)	12	(10-15)	85 / 816	10	8
Aarhus Universitetshospital	Ja	22 / 186	0 (0)	12	(8-17)	33 / 271	12	9
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	Ja	13 / 55	0 (0)	24	(13-37)	6 / 54	11	6
Hospitalsenhed Midt, Viborg	Ja	25 / 113	0 (0)	22	(15-31)	25 / 120	21	17
Regionshospitalet Gødstrup	Ja	6 / 53	0 (0)	11	(4-23)	8 / 139	6	3
Regionshospitalet Horsens	Nej	9 / 189	0 (0)	5	(2-9)	9 / 148	6	6
Regionshospitalet Randers	Ja	16 / 138	0 (0)	12	(7-18)	4 / 84	5	9
Nordjylland	Nej	37 / 397	0 (0)	9	(7-13)	25 / 322	8	8
Aalborg Universitetshospital	Ja	22 / 152	0 (0)	14	(9-21)	13 / 144	9	10
Aalborg Universitetshospital, Hobro	Nej	5 / 60	0 (0)	8	(3-18)	0 / 52	0	0
Aalborg Universitetshospital, Thisted	Nej	5 / 67	0 (0)	7	(2-17)	#/#	2	8
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	Nej	5 / 118	0 (0)	4	(1-10)	11 / 81	14	9

	Antal	Årsag
Eksklusion:	324	LVEF>40%
	10	Pt. udvandret i løbet af første år
	414	Pt. død i løbet af første år
	24	Manglende oplysninger om LVEF

Indikator Pr2e: Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF \leq 40%), der er i behandling med ARNI 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Forest plot på regionsniveau.



Indikator Pr2e: Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF \leq 40%), der er i behandling med ARNI 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Trendgraf på regionsniveau.



Resultater

Siden 2018 er flere og flere patienter med LVEF \leq 40% i behandling med ARNI et år efter indlæggelse eller første ambulante kontakt – om end der ses stor variation mellem afdelinger og regioner. I alt var 20% i behandling med ARNI med en regional variation mellem 9 – 28%.

På afdelingsniveau var variationen mellem 4 – 40%, og på seks afdelinger var andelen i behandling mindre end 10%. Særligt bemærkes det, at på alle afdelinger i Region Hovedstaden og Region Sjælland var mere end 20% i behandling med ARNI. De to regioner ligger desuden statistisk signifikant højere end de tre øvrige regioner. Dertil skal nævnes, at i samme to regioner ses en statistisk signifikant lavere andel, der er i behandling med ACE-hæmmer/ARB senest 8 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt, ift. de tre øvrige regioner.

Diskussion og implikationer

Dette er første gang, at denne indikator opgøres med en standard på \geq 10 % for andelen af patienter med LVEF \leq 40 % ved debut af hjertesvigt, der er i behandling med ARNI et år efter inklusion i DHD. Behandlingskift fra ACE-hæmmer/ARB til ARNI anbefales til patienter med symptomatisk hjertesvigt efter optitrering, men ARNI kan også anvendes som førstevalg hos udvalgte patienter med LVEF \leq 40 % ved debut, som forventes at have vedvarende lav LVEF.

Analysen omfatter 3.677 patientforløb. På landsplan er 20 % af patienterne i behandling med ARNI ét år efter inklusion i DHD, hvilket betyder, at indikatoren samlet set opfyldes. Alle regioner undtagen Region Nordjylland opnår målet. Dog er der betydelig variation mellem regionerne, hvor andelen af patienter i ARNI-behandling varierer fra 9 % til 28 %. I Region Hovedstaden og Region Sjælland overstiger andelen 20 % på alle afdelinger. Den markante variation mellem regioner og mellem afdelinger kan formentlig tilskrives forskelle i behandlingspraksis. Det er dog vanskeligt at fastsætte, hvad det rette kvalitetsniveau bør være.

Vurdering af indikatoren

Styregruppen anbefaler udviklingsmål på min. 10%.

5. Beskrivelse af sygdomsområdet

Alle patienter med hjertesvigt, som er ≥ 18 år, og har en af følgende førstegangs hospitalsdiagnoser (A-diagnose) ved udskrivelse/afslutning af ambulans forløb, screenes for inklusion i Dansk Hjertesvigtdatabase:

ICD-10 koder	
I50.0-I50.9	Kronisk hjertesvigt / hjertesvigt uden nærmere specifikation
I42.0	Dilateret kardiomyopati
I42.6	Alkoholisk kardiomyopati
I42.7	Kardiomyopati forårsaget af medikamina eller andre ydre påvirkninger
I42.9	Kardiomyopati uden specifikation
I11.0	Hypertensiv hjertesygdom med hjertesvigt
I13.0	Hypertensiv hjertesygdom og nyresygdom med hjertesvigt
I13.2	Hypertensiv hjertesygdom og nyresygdom med hjertesvigt og nyresvigt

For at blive inkluderet som patient med hjertesvigt i Dansk Hjertesvigtdatabase kræves tilstedeværelse af:

1. **Symptomer:** oftest dyspnø, øget træthedsfølelse
2. **Evt. kliniske fund:** fx kremitation ved lungestetoskopi, perifere ødemer
3. **Strukturel eller funktionel nedsættelse af hjertets funktion**, der resulterer i forhøjet intrakardialt tryk eller nedsat cardiac output i hvile eller under let anstrengelse

Eksklusionskriterier

- Patienter med tidligere kendt og korrekt diagnosticeret og behandlet hjertesvigt, som ved en åbenlys fejl ikke har fået diagnosen (A-diagnosen) hjertesvigt.
- Patienter med akut myokardieinfarkt (AMI) med nedsat ejection fraction (EF/LVEF), hvor AMI er A-diagnosen. Bemærk: Såfremt patienten ved opfølgning i ambulatoriet på et senere tidspunkt får en hjertesvigt-diagnose som A-diagnose, skal patienten registreres
- Patienter med hjertesvigt sekundært til ikke-korrigerbar strukturel hjertesygdom
- Patienter med hjertesvigt sekundært til alle former for hjerteklapsygdomme. (Såfremt patienten efter en operation for en klapsygdom, får hjertesvigt, opstår en ny situation, og patienten bør da, efter en faglig vurdering indgå i hjertesvigt-databasen)
- Patienter, der både har hurtig hjerterytme (ofte atrieflimren) og hjertesvigt skal i hvert enkelt tilfælde vurderes af en kardiolog. Hvis primær årsag til hjertesvigt vurderes til at være hurtig hjerterytme, skal patienten ekskluderes. Bemærk: Hvis det vurderes, at det drejer sig om hjertesvigt, hvor atrieflimren er sekundært til hjertesvigt, skal patienten registreres.
- Patienter med cor pulmonale
- Patienter med isoleret højresidig hjertesvigt
- Patienter med hjertesvigt, som har gået hos privatpraktiserende speciallæge i kardiologi forud for første indlæggelse/ambulante kontakt

Patienterne allokeres til årsrapportens opgørelsesperiode på baggrund af indlæggelsesdato eller dato for første ambulante kontakt.

Det er kun patienter med dansk CPR-nr. og dansk bopæl, der inkluderes i opgørelserne i årsrapporten.

6. Datagrundlag

I forbindelse med gennemlæsning af rapporten og tolkningen af resultaterne bør man være opmærksom på en række begrænsninger vedr. de foreliggende data ifm. med tolkningen af resultaterne. I det følgende gives en overordnet vurdering af kompletheden af patientregistreringen (dækningsgraden) samt kompletheden af data anvendt til opgørelsen af indikatorerne (datakompletheden).

Dækningsgrad

Målet for Dansk Hjertesvigtdatabase er, at alle patienter med incident hjertesvigt (i henhold til de opstillede in- og eksklusionskriterier) inkluderes med henblik på at sikre, at databasen giver et retvisende billede af kvaliteten af behandling til denne patientgruppe i Danmark.

Dækningsgraden beregnes for regionerne og de dataindberettende afdelinger. Som reference er anvendt Landspatientregistret (LPR). Definitionen er:

$$\frac{\text{antallet af patienter med incident hjertesvigt indberettet til databasen (via KIP)}}{\text{antallet af patienter med relevant incident hjertesvigt diagnose med sygehuskontakt (udtrukket fra LPR) samt patienter indberettet til KIP, hvor der ikke kan findes et match i LPR (pt. er i KIP, ikke i LPR)}}$$

Opgørelsen er foretaget på individniveau, hvor afdelingerne løbende har mulighed for at melde tilbage vedrørende patienter, som optræder i LPR, men som ikke skal inkluderes i databasen efter en faglig vurdering. Disse patienter er efterfølgende fjernet fra opgørelsen. Dermed er der således ikke tale om en ren LPR-baseret opgørelse men en klinisk valideret central opgørelse.

Følgende kan bemærkes vedr. dækningsgraden i 2023-24 ([oversigt er på side 85](#)):

- Kompletheden af patientregistreringen af patienter med hjertesvigt var på landsplan 93%, hvilket er en pæn fremgang sammenlignet med de to foregående opgørelsesperioder. Særligt i 2021-22 var indberetningen til databasen udfordret af skiftet i indberetningssystem. Dette synes nu ikke at volde problemer længere.
Regionalt varierede dækningsgraden mellem 90 – 99 %. Der bemærkes i særdeleshed en positiv udvikling i dækningsgraden i Region Sjælland og Region Syddanmark, hvor dækningsgraden er steget betydeligt med henholdsvis 37 og 32 procentpoint siden 2021-22.
- På afdelingsniveau varierede dækningsgraden mellem 74 – 100%, og seks ud af 26 dataindberettende afdelinger havde en dækningsgrad mindre end 90%.
I forrige opgørelsesperiode blev fire afdelinger bemærket som havende en dækningsgrad mindre end 70% (Holbæk Sygehus, Odense Universitetshospital, Sygehus Lillebælt Kolding og Regionshospitalet Gødstrup). Positivt er det, at alle afdelinger har øget deres opmærksomhed på at få indberettet til databasen, hvorfor tre ud af fire afdelinger i den aktuelle opgørelsesperiode har en dækningsgrad over 90%.
- Det er muligt for afdelingerne løbende at monitorere egen dækningsgrad via regionernes ledelseinformationssystemer. Opgørelsen baseres på de oplysninger, der er tilgængelige fra LPR og KIP - velvidende at KIP-indberetningerne ofte indberettes 12 uger efter indlæggelsen/første ambulante kontakt. Oversigten over dækningsgrad er derfor mest retvisende ca. 12 uger efter indlæggelse/første kontakt, svarende til, at en "forsinket" dækningsgrad vil give et mere reelt billede af kompletheden.

I præsentationen af dækningsgraden i årsrapporten er der taget højde for, at patientforløbene har 12 ugers opfølgningstid.

- Der opfordres til, at afdelingerne anvender tilbagemeldingsskemaerne, hvor de har mulighed for at gøre Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut (tidl. RKKP) opmærksom på patienter, som i ledelsesinformationssystemet fremgår på oversigten over dækningsgrad som 'ikke-opfyldt', og som ikke skal inkluderes i databasen. Indberetning af et tilbagemeldingsskema medfører, at patientforløbet ekskluderes fra beregningen af dækningsgraden.
- Antallet af indberettede patientforløb i 2023-24 var på niveau med sidste års antal indberetninger, i alt 4.406 patientforløb. Opgøres antal indberetninger pr. 100.000 indbyggere (≥ 18 år) på regionalt niveau, ses en regional variation mellem 79 – 126 pr. 100.000 indbyggere. Region Sjælland adskilte sig fra de øvrige regioner ved have det højeste antal patienter med hjertesvigt pr. 100.000 indbyggere. Et mønster, som også kunne ses gennem 2010'erne.

Det skal dog bemærkes, at dette er ikke nødvendigvis det reelle billede af den regionale fordeling af patienter med hjertesvigt, da kompletheden af indberetning af patientforløb varierer mellem regioner og afdelinger.

- I 2022-23 var 39% af patienterne indlagt og 61% af patienterne i et ambulante forløb, da de blev diagnosticeret med hjertesvigt. Der ses en regional variation i fordelingen af indlagte/ambulante patienter, som svarer til tidligere år: 75% af patienterne i Region Sjælland var ambulante, hvor andelen var mellem 54 – 64% i de øvrige regioner. Dette kan være udtryk for forskelle i henvisningsmønstre regionerne imellem, men kan også dreje sig eventuelle forskelle i indberetningspraksis.

Komplethedsgrad for de enkelte variable/datakomplethed

Kompletheden af de registrerede variable for den enkelte patient har ligeledes stor betydning for resultaternes validitet. Hvis datakompletheden for en indikator er mindre end 80%, bør resultaterne tages med forbehold.

Følgende kan bemærkes vedr. datakompletheden i 2023-24:

- Datakompletheden er høj. Andelen af patientforløb med manglende data til beregning af indikatorerne er på landsplan mindre end 5% alle indikatorer. Enkelte afdelinger har dog en højere andel af patientforløb med 'Uoplyst', hvilket kan ses i indikatorstabellerne. Såfremt det vurderes at have betydning for indikatorresultaterne, er det kommenteret i relation til den enkelte indikator.
- I opgørelsen af prognostiske faktorer ses generelt en meget høj datakomplethed (mindre end 2% uoplyste). Ved alkohol, rygning, LVEF og hjerterytme ses dog, at enkelte afdelinger med fordel kunne øge kompletheden ved indberetning af disse oplysninger. Særligt udgør manglende indberetning af LVEF et problem, da resultatet af LVEF betinger inklusionen i flere indikatorer.

Antal indberettede patienter til Dansk Hjertesvigtdatabase i 2023-24

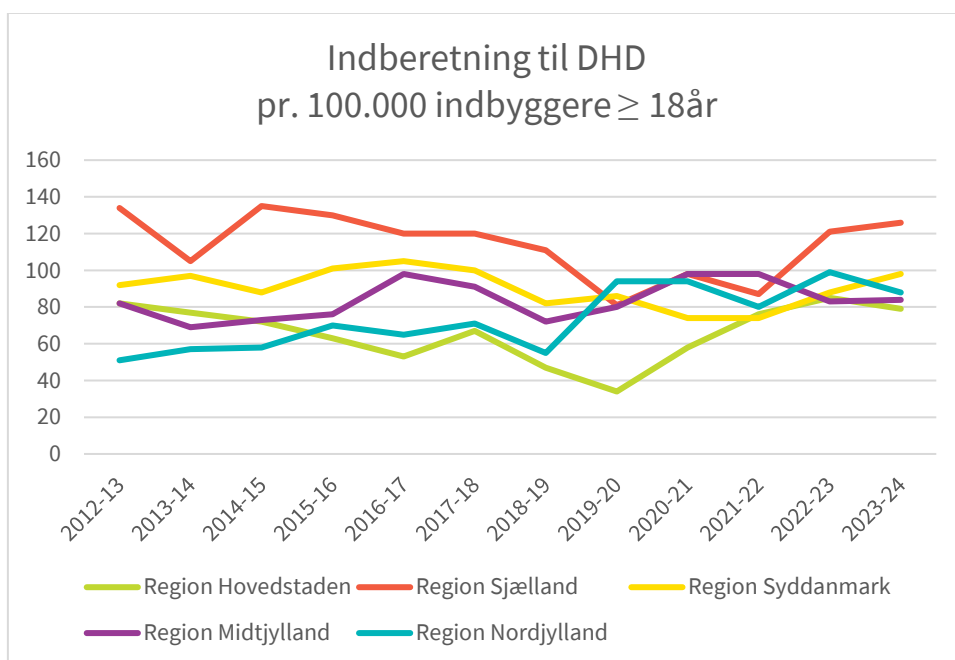
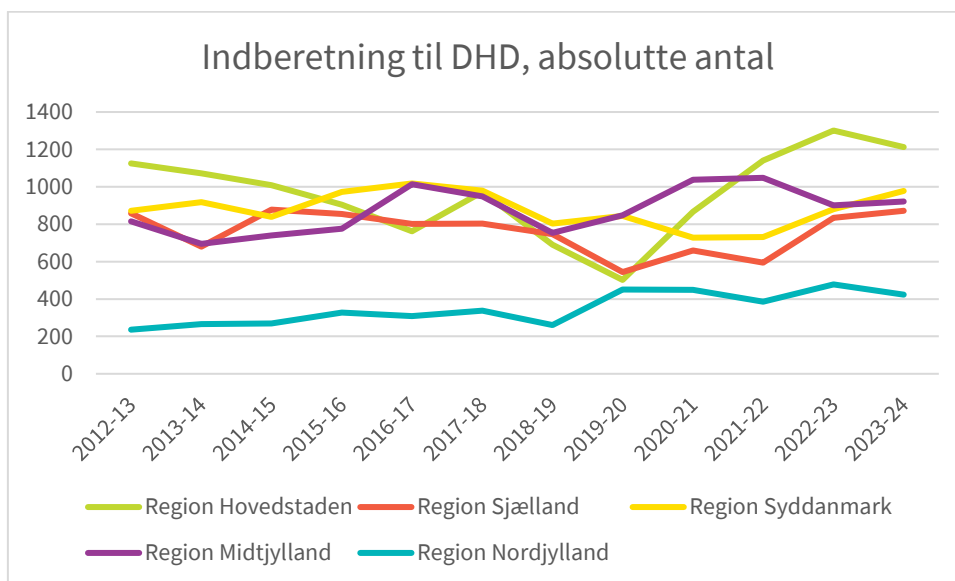
(Indbyggertal er baseret på tal fra Danmarks Statistik pr. 1. januar 2024)

	Antal patienter	Antal patienter med LVEF \leq 40%	Indbyggertal pr 1. januar 2024 (\geq 18 år)	Antal patienter pr. 100.000 indb. (\geq 18 år)	Antal patienter med LVEF \leq 40% pr. 100.000 indb. (\geq 18 år)
Danmark	4.406	3.964	4.812.734	92	82
Region Hovedstaden	1.212	1.077	1.542.864	79	70
Region Sjælland	871	778	692.156	126	112
Region Syddanmark	978	872	1.000.479	98	87
Region Midtjylland	922	841	1.094.563	84	77
Region Nordjylland	423	396	482.672	88	82

I 2023-24 havde 90% af patienterne LVEF \leq 40% med en regional variation mellem 89 – 94%. I den forrige opgørelsesperiode var andelen på 92%.

Antal indberettede patienter \geq 18 år til Dansk Hjertesvigtdatabase pr. 100.000 indbyggere over tid

Indberetninger pr. 100.000 indbyggere i regionerne (absolutte tal)													
Region / År	2011-12	2012-13	2013-14	2014-15	2015-16	2016-17	2017-18	2018-19	2019-20	2020-21	2021-22	2022-23	2023-24
Hovedstaden	79 (1066)	82 (1125)	77 (1072)	72 (1008)	63 (905)	53 (762)	67 (973)	47 (690)	34 (502)	58 (866)	76 (1.141)	85 (1.301)	79 (1212)
Sjælland	136 (870)	134 (858)	105 (680)	135 (878)	130 (855)	120 (801)	120 (803)	111 (747)	81 (544)	98 (660)	87 (595)	121 (834)	126 (871)
Syddanmark	96 (904)	92 (872)	97 (918)	88 (839)	101 (972)	105 (1018)	100 (979)	82 (804)	86 (845)	74 (728)	74 (731)	88 (881)	98 (978)
Midtjylland	81 (795)	82 (816)	69 (695)	73 (740)	76 (775)	98 (1014)	91 (949)	72 (753)	80 (847)	98 (1.037)	98 (1.048)	83 (901)	84 (922)
Nordjylland	60 (274)	51 (236)	57 (265)	58 (270)	70 (327)	65 (309)	71 (338)	55 (260)	94 (450)	94 (449)	80 (385)	99 (478)	88 (423)



Fordelingen af ambulante og indlagte patienter blandt indberettede patienter 2023-24 (andel)

Region/Andel	Ambulante 2023-24	Indlagte 2023-24	Ambulante 2022-23	Indlagte 2022-23
Danmark	61	39	64	36
Region Hovedstaden	54	46	64	36
Region Sjælland	75	25	76	24
Region Syddanmark	64	36	62	38
Region Midtjylland	58	42	58	42
Region Nordjylland	59	41	60	40

Det ses, at i 2023-24 steg andelen, der fik diagnosen hjertesvigt under indlæggelsen, en smule. I 2022-23 udgjorde de indlagte patienter 36% af populationen, hvor andelen var 39% i 2023-24. Dette synes overvejende at bero på ændringer i Region Hovedstaden. Her steg andelen, der var indlagt, med 10 procentpoint i 2023-24 ift. året før.

Dækningsgrad

Andelen af patienter registreret i databasen i forhold til LPR

	Tæller/ nævner	Aktuelle år		Tidligere år		
		01.07.2023 - 30.06.2024		2022/23		2021/22
		Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark	4.406 / 4.760	93	(92-93)	4.449 / 5.027	89	77
Hovedstaden	1.212 / 1.346	90	(88-92)	1.318 / 1.416	93	89
Sjælland	871 / 958	91	(89-93)	847 / 1.016	83	54
Syddanmark	978 / 1.039	94	(93-95)	892 / 1.141	78	62
Midtjylland	922 / 988	93	(92-95)	910 / 968	94	95
Nordjylland	423 / 429	99	(97-99)	482 / 486	99	99
Hovedstaden	1.212 / 1.346	90	(88-92)	1.318 / 1.416	93	89
Amager og Hvidovre Hospital	420 / 455	92	(89-95)	505 / 597	85	81
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	277 / 373	74	(70-79)	250 / 254	98	87
Bornholms Hospital	55 / 56	98	(90-100)	58 / 60	97	100
Herlev og Gentofte Hospital	285 / 286	100	(98-100)	252 / 252	100	100
Hospitalerne i Nordsjælland	175 / 176	99	(97-100)	253 / 253	100	100
Sjælland	871 / 958	91	(89-93)	847 / 1.016	83	54
Holbæk Sygehus	222 / 262	85	(80-89)	205 / 349	59	67
Nykøbing F. Sygehus	203 / 205	99	(97-100)	230 / 237	97	77
Næstved Sygehus	348 / 350	99	(98-100)	331 / 331	100	26
Sjællands Universitetshospital	83 / 122	68	(59-76)	81 / 99	82	82
Slagelse Sygehus	15 / 19	79	(54-94)			24
Syddanmark	978 / 1.039	94	(93-95)	892 / 1.141	78	62
Esbjerg og Grindsted Sygehus	202 / 212	95	(91-98)	144 / 145	99	99
Odense Universitetshospital	134 / 134	100	(97-100)	198 / 294	67	59
Svendborg Sygehus	183 / 214	86	(80-90)	175 / 176	99	99
Sygehus Lillebælt, Kolding	99 / 102	97	(92-99)	76 / 194	39	33
Sygehus Lillebælt, Vejle	83 / 83	100	(96-100)	83 / 83	100	100
Sygehus Sønderjylland	277 / 294	94	(91-97)	216 / 249	87	34
Midtjylland	922 / 988	93	(92-95)	910 / 968	94	95
Aarhus Universitetshospital	205 / 206	100	(97-100)	229 / 229	100	100
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	76 / 78	97	(91-100)	65 / 65	100	100
Hospitalsenhed Midt, Viborg	167 / 167	100	(98-100)	148 / 149	99	100
Regionshospitalet Gødstrup	120 / 132	91	(85-95)	69 / 110	63	95

	Tæller/ nævner	Aktuelle år		Tidligere år		
		01.07.2023 - 30.06.2024		2022/23		2021/22
		Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Regionshospitalet Horsens	234 / 234	100	(98-100)	232 / 233	100	100
Regionshospitalet Randers	120 / 171	70	(63-77)	167 / 182	92	73
Nordjylland	423 / 429	99	(97-99)	482 / 486	99	99
Aalborg Universitetshospital	163 / 164	99	(97-100)	190 / 192	99	100
Aalborg Universitetshospital, Hobro	77 / 81	95	(88-99)	69 / 69	100	100
Aalborg Universitetshospital, Thisted	86 / 87	99	(94-100)	78 / 78	100	98
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	97 / 97	100	(96-100)	145 / 147	99	97

7. Databasestyregruppens medlemmer

Formandskab

Klinisk sygeplejespecialist, cand.cur., ph.d. Inge Schjødt, Aarhus Universitetshospital

Klinisk lektor, overlæge, ph.d. Jens Jakob Thune, Københavns Universitetshospital – Bispebjerg og Frederiksberg Hospital

Øvrige medlemmer

Centervicedirektør Inge-Lise Knøfler, Rigshospitalet

Professor, overlæge, ph.d. Gunnar Gislason, Herlev-Gentofte Hospital

Sygeplejerske Mette Houmann, Amager-Hvidovre Hospital

Overlæge Nadia Paarup Dridi, Sjællands Universitetshospital, Roskilde

Fysioterapeut Pernille Villumsen, Slagelse Sygehus

Speciallæge i almen medicin Palle Mark Christensen, Otterup

Overlæge, ph.d. Mikael Kjær Poulsen, Odense Universitetshospital

Sygeplejerske Camilla Thomassen, Odense Universitetshospital

Overlæge, ph.d. Vibeke Brogaard Hansen, Sygehus Lillebælt, Vejle

Sygeplejerske Malene Hansen, Regionshospitalet Horsens

Overlæge Susanne Aagaard, Aarhus Universitetshospital

Overlæge Anne Pauline Schroeder, Hospitalsenhed Midt, Viborg

Overlæge Søren Vraa, Aalborg Universitetshospital

Sygeplejerske Helle Broberg, Aalborg Universitetshospital

Klinisk diætist Trine Klindt, Fagligt selskab af Kliniske Diætister

Patientrepræsentant Jens Erik Nielsen

Patientrepræsentant Kjeld Thorlund Jensen

Evidensspecialist

Læge Johannes Grand, Amager-Hvidovre Hospital

Klinisk epidemiolog

Inge Øster, cand.scient.san., Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut

Datamanager

Helle Hulegaard Sørensen, cand.scient., Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut

Repræsentant for den dataansvarlige myndighed og kontaktperson i Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut:

Kvalitetskonsulent Anne Nakano, cand.scient.san., ph.d., Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut

8. Appendiks

Prognostiske faktorer og komorbiditet

Prognostiske faktorer og komorbiditet

Køn

	I alt		Kvinder		Mænd	
	Antal	Antal	%	Antal	%	
Danmark	4.406	1.415	32,1	2.991	67,9	
Hovedstaden	1.212	401	33,1	811	66,9	
Sjælland	871	281	32,3	590	67,7	
Syddanmark	978	296	30,3	682	69,7	
Midtjylland	922	297	32,2	625	67,8	
Nordjylland	423	140	33,1	283	66,9	
Hovedstaden	1.212	401	33,1	811	66,9	
Amager og Hvidovre Hospital	420	141	33,6	279	66,4	
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	277	96	34,7	181	65,3	
Bornholms Hospital	55	14	25,5	41	74,5	
Herlev og Gentofte Hospital	285	93	32,6	192	67,4	
Hospitalerne i Nordsjælland	175	57	32,6	118	67,4	
Sjælland	871	281	32,3	590	67,7	
Holbæk Sygehus	222	70	31,5	152	68,5	
Nykøbing F. Sygehus	203	65	32,0	138	68,0	
Næstved Sygehus	348	113	32,5	235	67,5	
Sjællands Universitetshospital	83	29	34,9	54	65,1	
Slagelse Sygehus	15	4	26,7	11	73,3	
Syddanmark	978	296	30,3	682	69,7	
Esbjerg og Grindsted Sygehus	202	65	32,2	137	67,8	
Odense Universitetshospital	134	40	29,9	94	70,1	
Svendborg Sygehus	183	66	36,1	117	63,9	
Sygehus Lillebælt, Kolding	99	29	29,3	70	70,7	
Sygehus Lillebælt, Vejle	83	19	22,9	64	77,1	
Sygehus Sønderjylland	277	77	27,8	200	72,2	
Midtjylland	922	297	32,2	625	67,8	
Aarhus Universitetshospital	205	64	31,2	141	68,8	
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	76	27	35,5	49	64,5	
Hospitalsenhed Midt, Viborg	167	51	30,5	116	69,5	
Regionshospitalet Gødstrup	120	45	37,5	75	62,5	
Regionshospitalet Horsens	234	74	31,6	160	68,4	
Regionshospitalet Randers	120	36	30,0	84	70,0	

	I alt		Kvinder		Mænd	
	Antal	Antal	%	Antal	%	
Nordjylland	423	140	33,1	283	66,9	
Aalborg Universitetshospital	163	60	36,8	103	63,2	
Aalborg Universitetshospital, Hobro	77	26	33,8	51	66,2	
Aalborg Universitetshospital, Thisted	86	21	24,4	65	75,6	
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	97	33	34,0	64	66,0	

Alder (år)

	Antal	Gennemsnit	Median	Spredning	Minimum	Maximum
Danmark	4.406	70	72	13	19	101
Hovedstaden	1.212	70	73	13	21	98
Sjælland	871	71	73	13	19	101
Syddanmark	978	69	71	12	22	96
Midtjylland	922	70	71	13	22	100
Nordjylland	423	69	71	13	19	97
Hovedstaden	1.212	70	73	13	21	98
Amager og Hvidovre Hospital	420	69	73	13	21	97
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	277	70	72	12	26	98
Bornholms Hospital	55	74	76	12	40	90
Herlev og Gentofte Hospital	285	71	75	13	26	92
Hospitalerne i Nordsjælland	175	70	71	13	31	93
Sjælland	871	71	73	13	19	101
Holbæk Sygehus	222	70	73	12	23	93
Nykøbing F. Sygehus	203	71	74	12	28	101
Næstved Sygehus	348	71	73	14	19	98
Sjællands Universitetshospital	83	72	73	14	34	95
Slagelse Sygehus	15	68	71	11	45	87
Syddanmark	978	69	71	12	22	96
Esbjerg og Grindsted Sygehus	202	69	70	12	25	95
Odense Universitetshospital	134	65	67	13	22	86
Svendborg Sygehus	183	70	73	11	32	94
Sygehus Lillebælt, Kolding	99	67	69	13	33	96
Sygehus Lillebælt, Vejle	83	66	68	11	33	84
Sygehus Sønderjylland	277	73	76	13	29	94
Midtjylland	922	70	71	13	22	100
Aarhus Universitetshospital	205	68	70	13	22	95
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	76	72	72	12	37	94
Hospitalsenhed Midt, Viborg	167	69	72	13	31	97
Regionshospitalet Gødstrup	120	71	74	13	39	100
Regionshospitalet Horsens	234	69	71	13	28	93
Regionshospitalet Randers	120	71	75	14	29	94

	Antal	Gennemsnit	Median	Spredning	Minimum	Maximum
Nordjylland	423	69	71	13	19	97
Aalborg Universitetshospital	163	68	70	14	19	92
Aalborg Universitetshospital, Hobro	77	69	70	10	34	88
Aalborg Universitetshospital, Thisted	86	69	71	12	34	89
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	97	71	73	13	38	97

Alder (år)

	I alt		-59 år		60-69 år		70-79 år		80-89 år		90+ år	
	Antal	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	
Danmark	4.406	915	20,8	965	21,9	1.466	33,3	962	21,8	98	2,2	
Hovedstaden	1.212	255	21,0	241	19,9	417	34,4	273	22,5	26	2,1	
Sjælland	871	169	19,4	175	20,1	281	32,3	222	25,5	24	2,8	
Syddanmark	978	205	21,0	235	24,0	322	32,9	201	20,6	15	1,5	
Midtjylland	922	204	22,1	201	21,8	305	33,1	183	19,8	29	3,1	
Nordjylland	423	82	19,4	113	26,7	141	33,3	83	19,6	4	0,9	
Hovedstaden	1.212	255	21,0	241	19,9	417	34,4	273	22,5	26	2,1	
Amager og Hvidovre Hospital	420	99	23,6	72	17,1	166	39,5	72	17,1	11	2,6	
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	277	56	20,2	68	24,5	85	30,7	63	22,7	5	1,8	
Bornholms Hospital	55	8	14,5	9	16,4	17	30,9	17	30,9	4	7,3	
Herlev og Gentofte Hospital	285	54	18,9	50	17,5	102	35,8	77	27,0	#	0,7	
Hospitalerne i Nordsjælland	175	38	21,7	42	24,0	47	26,9	44	25,1	4	2,3	
Sjælland	871	169	19,4	175	20,1	281	32,3	222	25,5	24	2,8	
Holbæk Sygehus	222	42	18,9	46	20,7	82	36,9	49	22,1	3	1,4	
Nykøbing F. Sygehus	203	36	17,7	38	18,7	72	35,5	54	26,6	3	1,5	
Næstved Sygehus	348	73	21,0	66	19,0	104	29,9	90	25,9	15	4,3	
Sjællands Universitetshospital	83	14	16,9	23	27,7	17	20,5	26	31,3	3	3,6	
Slagelse Sygehus	15	4	26,7	#	13,3	6	40,0	3	20,0			
Syddanmark	978	205	21,0	235	24,0	322	32,9	201	20,6	15	1,5	
Esbjerg og Grindsted Sygehus	202	46	22,8	55	27,2	61	30,2	37	18,3	3	1,5	
Odense Universitetshospital	134	39	29,1	39	29,1	40	29,9	16	11,9			
Svendborg Sygehus	183	33	18,0	41	22,4	71	38,8	35	19,1	3	1,6	
Sygehus Lillebælt, Kolding	99	24	24,2	28	28,3	30	30,3	16	16,2	#	1,0	
Sygehus Lillebælt, Vejle	83	25	30,1	18	21,7	34	41,0	6	7,2			
Sygehus Sønderjylland	277	38	13,7	54	19,5	86	31,0	91	32,9	8	2,9	
Midtjylland	922	204	22,1	201	21,8	305	33,1	183	19,8	29	3,1	
Aarhus Universitetshospital	205	45	22,0	52	25,4	70	34,1	35	17,1	3	1,5	
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	76	12	15,8	20	26,3	21	27,6	18	23,7	5	6,6	
Hospitalsenhed Midt, Viborg	167	42	25,1	31	18,6	62	37,1	27	16,2	5	3,0	

	I alt		-59 år		60-69 år		70-79 år		80-89 år		90+ år	
	Antal	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	
Regionshospitalet Gødstrup	120	23	19,2	29	24,2	35	29,2	28	23,3	5	4,2	
Regionshospitalet Horsens	234	59	25,2	46	19,7	85	36,3	38	16,2	6	2,6	
Regionshospitalet Randers	120	23	19,2	23	19,2	32	26,7	37	30,8	5	4,2	
Nordjylland	423	82	19,4	113	26,7	141	33,3	83	19,6	4	0,9	
Aalborg Universitetshospital	163	34	20,9	42	25,8	53	32,5	33	20,2	#	0,6	
Aalborg Universitetshospital, Hobro	77	13	16,9	21	27,3	37	48,1	6	7,8			
Aalborg Universitetshospital, Thisted	86	17	19,8	25	29,1	29	33,7	15	17,4			
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	97	18	18,6	25	25,8	22	22,7	29	29,9	3	3,1	

Alkohol

	I alt		Uoplyst		0-10 genst. pr. uge		≥ 11 genst. pr. uge	
	Antal	Antal	%	Antal	%	Antal	%	
Danmark	4.406	110	2,5	3.768	85,5	528	12,0	
Hovedstaden	1.212	22	1,8	1.004	82,8	186	15,3	
Sjælland	871	59	6,8	705	80,9	107	12,3	
Syddanmark	978	4	0,4	883	90,3	91	9,3	
Midtjylland	922	16	1,7	811	88,0	95	10,3	
Nordjylland	423	9	2,1	365	86,3	49	11,6	
Hovedstaden	1.212	22	1,8	1.004	82,8	186	15,3	
Amager og Hvidovre Hospital	420			358	85,2	62	14,8	
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	277	#	0,7	232	83,8	43	15,5	
Bornholms Hospital	55	#	3,6	48	87,3	5	9,1	
Herlev og Gentofte Hospital	285	#	0,7	242	84,9	41	14,4	
Hospitalerne i Nordsjælland	175	16	9,1	124	70,9	35	20,0	
Sjælland	871	59	6,8	705	80,9	107	12,3	
Holbæk Sygehus	222	3	1,4	182	82,0	37	16,7	
Nykøbing F. Sygehus	203			179	88,2	24	11,8	
Næstved Sygehus	348	56	16,1	263	75,6	29	8,3	
Sjællands Universitetshospital	83			70	84,3	13	15,7	
Slagelse Sygehus	15			11	73,3	4	26,7	
Syddanmark	978	4	0,4	883	90,3	91	9,3	
Esbjerg og Grindsted Sygehus	202	#	0,5	185	91,6	16	7,9	
Odense Universitetshospital	134			118	88,1	16	11,9	
Svendborg Sygehus	183			163	89,1	20	10,9	
Sygehus Lillebælt, Kolding	99	#	2,0	94	94,9	3	3,0	
Sygehus Lillebælt, Vejle	83			66	79,5	17	20,5	
Sygehus Sønderjylland	277	#	0,4	257	92,8	19	6,9	
Midtjylland	922	16	1,7	811	88,0	95	10,3	
Aarhus Universitetshospital	205	3	1,5	183	89,3	19	9,3	
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	76			64	84,2	12	15,8	
Hospitalsenhed Midt, Viborg	167			156	93,4	11	6,6	
Regionshospitalet Gødstrup	120			111	92,5	9	7,5	
Regionshospitalet Horsens	234	#	0,4	198	84,6	35	15,0	
Regionshospitalet Randers	120	12	10,0	99	82,5	9	7,5	

	I alt		Uoplyst		0-10 genst. pr. uge		>= 11 genst. pr. uge	
	Antal	Antal	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Nordjylland	423	9		2,1	365	86,3	49	11,6
Aalborg Universitetshospital	163	7		4,3	137	84,0	19	11,7
Aalborg Universitetshospital, Hobro	77				69	89,6	8	10,4
Aalborg Universitetshospital, Thisted	86				76	88,4	10	11,6
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	97	#		2,1	83	85,6	12	12,4

Rygning

	I alt		Uoplyst		Ryger		Tidligere ryger		Aldrig røget	
	Antal	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	
Danmark	4.406	98	2,2	1.553	35,2	1.013	23,0	1.742	39,5	
Hovedstaden	1.212	18	1,5	413	34,1	276	22,8	505	41,7	
Sjælland	871	61	7,0	286	32,8	185	21,2	339	38,9	
Syddanmark	978			411	42,0	236	24,1	331	33,8	
Midtjylland	922	10	1,1	309	33,5	209	22,7	394	42,7	
Nordjylland	423	9	2,1	134	31,7	107	25,3	173	40,9	
Hovedstaden	1.212	18	1,5	413	34,1	276	22,8	505	41,7	
Amager og Hvidovre Hospital	420			143	34,0	101	24,0	176	41,9	
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	277	#	0,4	95	34,3	58	20,9	123	44,4	
Bornholms Hospital	55	#	1,8	20	36,4	14	25,5	20	36,4	
Herlev og Gentofte Hospital	285			117	41,1	48	16,8	120	42,1	
Hospitalerne i Nordsjælland	175	16	9,1	38	21,7	55	31,4	66	37,7	
Sjælland	871	61	7,0	286	32,8	185	21,2	339	38,9	
Holbæk Sygehus	222			87	39,2	37	16,7	98	44,1	
Nykøbing F. Sygehus	203			62	30,5	54	26,6	87	42,9	
Næstved Sygehus	348	61	17,5	104	29,9	76	21,8	107	30,7	
Sjællands Universitetshospital	83			30	36,1	13	15,7	40	48,2	
Slagelse Sygehus	15			3	20,0	5	33,3	7	46,7	
Syddanmark	978			411	42,0	236	24,1	331	33,8	
Esbjerg og Grindsted Sygehus	202			83	41,1	40	19,8	79	39,1	
Odense Universitetshospital	134			56	41,8	42	31,3	36	26,9	
Svendborg Sygehus	183			61	33,3	54	29,5	68	37,2	
Sygehus Lillebælt, Kolding	99			54	54,5	23	23,2	22	22,2	
Sygehus Lillebælt, Vejle	83			35	42,2	20	24,1	28	33,7	
Sygehus Sønderjylland	277			122	44,0	57	20,6	98	35,4	
Midtjylland	922	10	1,1	309	33,5	209	22,7	394	42,7	
Aarhus Universitetshospital	205	3	1,5	62	30,2	54	26,3	86	42,0	
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	76			28	36,8	8	10,5	40	52,6	
Hospitalsenhed Midt, Viborg	167			67	40,1	39	23,4	61	36,5	
Regionshospitalet Gødstrup	120			37	30,8	20	16,7	63	52,5	
Regionshospitalet Horsens	234	#	0,4	76	32,5	63	26,9	94	40,2	
Regionshospitalet Randers	120	6	5,0	39	32,5	25	20,8	50	41,7	

	I alt		Uoplyst		Ryger		Tidligere ryger		Aldrig røget	
	Antal	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	
Nordjylland	423	9	2,1	134	31,7	107	25,3	173	40,9	
Aalborg Universitetshospital	163	7	4,3	52	31,9	46	28,2	58	35,6	
Aalborg Universitetshospital, Hobro	77			20	26,0	18	23,4	39	50,6	
Aalborg Universitetshospital, Thisted	86	#	1,2	30	34,9	20	23,3	35	40,7	
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	97	#	1,0	32	33,0	23	23,7	41	42,3	

LVEF %

	I alt		Uoplyst		>=50%		>40%,<50%		>35%,<=40%		>=25%,<=35%		<25%	
	Antal	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	
Danmark	4.406	108	2,5	283	6,4	51	1,2	900	20,4	1.925	43,7	1.139	25,9	
Hovedstaden	1.212	28	2,3	76	6,3	31	2,6	225	18,6	540	44,6	312	25,7	
Sjælland	871			87	10,0	6	0,7	199	22,8	383	44,0	196	22,5	
Syddanmark	978	78	8,0	23	2,4	5	0,5	180	18,4	410	41,9	282	28,8	
Midtjylland	922			72	7,8	9	1,0	194	21,0	402	43,6	245	26,6	
Nordjylland	423	#	0,5	25	5,9			102	24,1	190	44,9	104	24,6	
Hovedstaden	1.212	28	2,3	76	6,3	31	2,6	225	18,6	540	44,6	312	25,7	
Amager og Hvidovre Hospital	420	4	1,0	45	10,7	24	5,7	75	17,9	177	42,1	95	22,6	
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	277	#	0,7	11	4,0			59	21,3	123	44,4	82	29,6	
Bornholms Hospital	55	#	1,8	#	1,8	5	9,1	7	12,7	33	60,0	8	14,5	
Herlev og Gentofte Hospital	285			14	4,9	#	0,4	70	24,6	124	43,5	76	26,7	
Hospitalerne i Nordsjælland	175	21	12,0	5	2,9	#	0,6	14	8,0	83	47,4	51	29,1	
Sjælland	871			87	10,0	6	0,7	199	22,8	383	44,0	196	22,5	
Holbæk Sygehus	222			4	1,8			59	26,6	117	52,7	42	18,9	
Nykøbing F. Sygehus	203			34	16,7	#	0,5	47	23,2	77	37,9	44	21,7	
Næstved Sygehus	348			47	13,5	4	1,1	81	23,3	150	43,1	66	19,0	
Sjællands Universitetshospital	83			#	2,4	#	1,2	10	12,0	29	34,9	41	49,4	
Slagelse Sygehus	15							#	13,3	10	66,7	3	20,0	
Syddanmark	978	78	8,0	23	2,4	5	0,5	180	18,4	410	41,9	282	28,8	
Esbjerg og Grindsted Sygehus	202			6	3,0			54	26,7	100	49,5	42	20,8	
Odense Universitetshospital	134			10	7,5			27	20,1	60	44,8	37	27,6	
Svendborg Sygehus	183			5	2,7	5	2,7	32	17,5	62	33,9	79	43,2	
Sygehus Lillebælt, Kolding	99							18	18,2	50	50,5	31	31,3	
Sygehus Lillebælt, Vejle	83	7	8,4	#	2,4			18	21,7	37	44,6	19	22,9	
Sygehus Sønderjylland	277	71	25,6					31	11,2	101	36,5	74	26,7	

	I alt		Uoplyst		>=50%		>40%,<50%		>35%,<=40%		>=25%,<=35%		<25%	
	Antal	Antal	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Midtjylland	922				72	7,8	9	1,0	194	21,0	402	43,6	245	26,6
Aarhus Universitetshospital	205				13	6,3	#	1,0	50	24,4	82	40,0	58	28,3
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	76				4	5,3			21	27,6	29	38,2	22	28,9
Hospitalsenhed Midt, Viborg	167				20	12,0			37	22,2	77	46,1	33	19,8
Regionshospitalet Gødstrup	120				#	0,8	#	0,8	13	10,8	55	45,8	50	41,7
Regionshospitalet Horsens	234				22	9,4	#	0,9	48	20,5	104	44,4	58	24,8
Regionshospitalet Randers	120				12	10,0	4	3,3	25	20,8	55	45,8	24	20,0
Nordjylland	423	#	0,5		25	5,9			102	24,1	190	44,9	104	24,6
Aalborg Universitetshospital	163				12	7,4			45	27,6	65	39,9	41	25,2
Aalborg Universitetshospital, Hobro	77				6	7,8			21	27,3	37	48,1	13	16,9
Aalborg Universitetshospital, Thisted	86	#	1,2		5	5,8			15	17,4	38	44,2	27	31,4
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	97	#	1,0		#	2,1			21	21,6	50	51,5	23	23,7

NYHA

	I alt		NYHA I		NYHA II		NYHA III		NYHA IV	
	Antal	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	
Danmark	4.406	577	13,1	3.006	68,2	767	17,4	56	1,3	
Hovedstaden	1.212	208	17,2	812	67,0	172	14,2	20	1,7	
Sjælland	871	85	9,8	558	64,1	216	24,8	12	1,4	
Syddanmark	978	95	9,7	716	73,2	162	16,6	5	0,5	
Midtjylland	922	151	16,4	627	68,0	130	14,1	14	1,5	
Nordjylland	423	38	9,0	293	69,3	87	20,6	5	1,2	
Hovedstaden	1.212	208	17,2	812	67,0	172	14,2	20	1,7	
Amager og Hvidovre Hospital	420	59	14,0	296	70,5	58	13,8	7	1,7	
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	277	69	24,9	172	62,1	36	13,0			
Bornholms Hospital	55	7	12,7	39	70,9	6	10,9	3	5,5	
Herlev og Gentofte Hospital	285	55	19,3	180	63,2	46	16,1	4	1,4	
Hospitalerne i Nordsjælland	175	18	10,3	125	71,4	26	14,9	6	3,4	
Sjælland	871	85	9,8	558	64,1	216	24,8	12	1,4	
Holbæk Sygehus	222	15	6,8	137	61,7	69	31,1	#	0,5	
Nykøbing F. Sygehus	203	22	10,8	122	60,1	54	26,6	5	2,5	
Næstved Sygehus	348	43	12,4	227	65,2	77	22,1	#	0,3	
Sjællands Universitetshospital	83	3	3,6	61	73,5	14	16,9	5	6,0	
Slagelse Sygehus	15	#	13,3	11	73,3	#	13,3			
Syddanmark	978	95	9,7	716	73,2	162	16,6	5	0,5	
Esbjerg og Grindsted Sygehus	202	15	7,4	141	69,8	44	21,8	#	1,0	
Odense Universitetshospital	134	13	9,7	111	82,8	10	7,5			
Svendborg Sygehus	183	10	5,5	145	79,2	26	14,2	#	1,1	
Sygehus Lillebælt, Kolding	99	4	4,0	88	88,9	7	7,1			
Sygehus Lillebælt, Vejle	83	17	20,5	64	77,1	#	2,4			
Sygehus Sønderjylland	277	36	13,0	167	60,3	73	26,4	#	0,4	
Midtjylland	922	151	16,4	627	68,0	130	14,1	14	1,5	
Aarhus Universitetshospital	205	38	18,5	152	74,1	15	7,3			
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	76	13	17,1	46	60,5	17	22,4			
Hospitalsenhed Midt, Viborg	167	24	14,4	113	67,7	28	16,8	#	1,2	
Regionshospitalet Gødstrup	120	29	24,2	61	50,8	23	19,2	7	5,8	
Regionshospitalet Horsens	234	21	9,0	179	76,5	30	12,8	4	1,7	
Regionshospitalet Randers	120	26	21,7	76	63,3	17	14,2	#	0,8	

	I alt		NYHA I		NYHA II		NYHA III		NYHA IV	
	Antal	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	
Nordjylland	423	38	9,0	293	69,3	87	20,6	5	1,2	
Aalborg Universitetshospital	163	21	12,9	101	62,0	39	23,9	#	1,2	
Aalborg Universitetshospital, Hobro	77	9	11,7	61	79,2	7	9,1			
Aalborg Universitetshospital, Thisted	86	4	4,7	62	72,1	19	22,1	#	1,2	
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	97	4	4,1	69	71,1	22	22,7	#	2,1	

Tidligere påvist AMI

	I alt		Ja		Nej	
	Antal	Antal	%	Antal	%	
Danmark	4.406	1.031	23,4	3.375	76,6	
Hovedstaden	1.212	244	20,1	968	79,9	
Sjælland	871	224	25,7	647	74,3	
Syddanmark	978	210	21,5	768	78,5	
Midtjylland	922	232	25,2	690	74,8	
Nordjylland	423	121	28,6	302	71,4	
Hovedstaden	1.212	244	20,1	968	79,9	
Amager og Hvidovre Hospital	420	93	22,1	327	77,9	
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	277	69	24,9	208	75,1	
Bornholms Hospital	55	8	14,5	47	85,5	
Herlev og Gentofte Hospital	285	31	10,9	254	89,1	
Hospitalerne i Nordsjælland	175	43	24,6	132	75,4	
Sjælland	871	224	25,7	647	74,3	
Holbæk Sygehus	222	55	24,8	167	75,2	
Nykøbing F. Sygehus	203	50	24,6	153	75,4	
Næstved Sygehus	348	104	29,9	244	70,1	
Sjællands Universitetshospital	83	11	13,3	72	86,7	
Slagelse Sygehus	15	4	26,7	11	73,3	
Syddanmark	978	210	21,5	768	78,5	
Esbjerg og Grindsted Sygehus	202	60	29,7	142	70,3	
Odense Universitetshospital	134	28	20,9	106	79,1	
Svendborg Sygehus	183	41	22,4	142	77,6	
Sygehus Lillebælt, Kolding	99	19	19,2	80	80,8	
Sygehus Lillebælt, Vejle	83	28	33,7	55	66,3	
Sygehus Sønderjylland	277	34	12,3	243	87,7	
Midtjylland	922	232	25,2	690	74,8	
Aarhus Universitetshospital	205	53	25,9	152	74,1	
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	76	11	14,5	65	85,5	
Hospitalsenhed Midt, Viborg	167	52	31,1	115	68,9	
Regionshospitalet Gødstrup	120	17	14,2	103	85,8	
Regionshospitalet Horsens	234	66	28,2	168	71,8	
Regionshospitalet Randers	120	33	27,5	87	72,5	

	I alt		Ja	Nej	
	Antal	Antal	%	Antal	%
Nordjylland	423	121	28,6	302	71,4
Aalborg Universitetshospital	163	46	28,2	117	71,8
Aalborg Universitetshospital, Hobro	77	27	35,1	50	64,9
Aalborg Universitetshospital, Thisted	86	37	43,0	49	57,0
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	97	11	11,3	86	88,7

Tidligere påvist apopleksi

	I alt		Ja		Nej	
	Antal	Antal	%	Antal	%	
Danmark	4.406	419	9,5	3.987	90,5	
Hovedstaden	1.212	140	11,6	1.072	88,4	
Sjælland	871	84	9,6	787	90,4	
Syddanmark	978	86	8,8	892	91,2	
Midtjylland	922	79	8,6	843	91,4	
Nordjylland	423	30	7,1	393	92,9	
Hovedstaden	1.212	140	11,6	1.072	88,4	
Amager og Hvidovre Hospital	420	40	9,5	380	90,5	
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	277	30	10,8	247	89,2	
Bornholms Hospital	55	4	7,3	51	92,7	
Herlev og Gentofte Hospital	285	40	14,0	245	86,0	
Hospitalerne i Nordsjælland	175	26	14,9	149	85,1	
Sjælland	871	84	9,6	787	90,4	
Holbæk Sygehus	222	20	9,0	202	91,0	
Nykøbing F. Sygehus	203	18	8,9	185	91,1	
Næstved Sygehus	348	34	9,8	314	90,2	
Sjællands Universitetshospital	83	10	12,0	73	88,0	
Slagelse Sygehus	15	#	13,3	13	86,7	
Syddanmark	978	86	8,8	892	91,2	
Esbjerg og Grindsted Sygehus	202	24	11,9	178	88,1	
Odense Universitetshospital	134	14	10,4	120	89,6	
Svendborg Sygehus	183	17	9,3	166	90,7	
Sygehus Lillebælt, Kolding	99	7	7,1	92	92,9	
Sygehus Lillebælt, Vejle	83	6	7,2	77	92,8	
Sygehus Sønderjylland	277	18	6,5	259	93,5	
Midtjylland	922	79	8,6	843	91,4	
Aarhus Universitetshospital	205	21	10,2	184	89,8	
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	76	9	11,8	67	88,2	
Hospitalsenhed Midt, Viborg	167	14	8,4	153	91,6	
Regionshospitalet Gødstrup	120	3	2,5	117	97,5	
Regionshospitalet Horsens	234	23	9,8	211	90,2	
Regionshospitalet Randers	120	9	7,5	111	92,5	

	I alt		Ja	Nej	
	Antal	Antal	%	Antal	%
Nordjylland	423	30	7,1	393	92,9
Aalborg Universitetshospital	163	15	9,2	148	90,8
Aalborg Universitetshospital, Hobro	77	#	1,3	76	98,7
Aalborg Universitetshospital, Thisted	86	4	4,7	82	95,3
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	97	10	10,3	87	89,7

Tidligere påvist KOL

	I alt		Ja		Nej	
	Antal	Antal	%	Antal	%	
Danmark	4.406	545	12,4	3.861	87,6	
Hovedstaden	1.212	146	12,0	1.066	88,0	
Sjælland	871	113	13,0	758	87,0	
Syddanmark	978	126	12,9	852	87,1	
Midtjylland	922	110	11,9	812	88,1	
Nordjylland	423	50	11,8	373	88,2	
Hovedstaden	1.212	146	12,0	1.066	88,0	
Amager og Hvidovre Hospital	420	58	13,8	362	86,2	
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	277	41	14,8	236	85,2	
Bornholms Hospital	55	4	7,3	51	92,7	
Herlev og Gentofte Hospital	285	18	6,3	267	93,7	
Hospitalerne i Nordsjælland	175	25	14,3	150	85,7	
Sjælland	871	113	13,0	758	87,0	
Holbæk Sygehus	222	32	14,4	190	85,6	
Nykøbing F. Sygehus	203	25	12,3	178	87,7	
Næstved Sygehus	348	36	10,3	312	89,7	
Sjællands Universitetshospital	83	18	21,7	65	78,3	
Slagelse Sygehus	15	#	13,3	13	86,7	
Syddanmark	978	126	12,9	852	87,1	
Esbjerg og Grindsted Sygehus	202	30	14,9	172	85,1	
Odense Universitetshospital	134	14	10,4	120	89,6	
Svendborg Sygehus	183	28	15,3	155	84,7	
Sygehus Lillebælt, Kolding	99	13	13,1	86	86,9	
Sygehus Lillebælt, Vejle	83	4	4,8	79	95,2	
Sygehus Sønderjylland	277	37	13,4	240	86,6	
Midtjylland	922	110	11,9	812	88,1	
Aarhus Universitetshospital	205	29	14,1	176	85,9	
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	76	9	11,8	67	88,2	
Hospitalsenhed Midt, Viborg	167	24	14,4	143	85,6	
Regionshospitalet Gødstrup	120	8	6,7	112	93,3	
Regionshospitalet Horsens	234	26	11,1	208	88,9	
Regionshospitalet Randers	120	14	11,7	106	88,3	

	I alt		Ja	Nej	
	Antal	Antal	%	Antal	%
Nordjylland	423	50	11,8	373	88,2
Aalborg Universitetshospital	163	14	8,6	149	91,4
Aalborg Universitetshospital, Hobro	77	8	10,4	69	89,6
Aalborg Universitetshospital, Thisted	86	13	15,1	73	84,9
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	97	15	15,5	82	84,5

Tidligere påvist diabetes

	I alt		Ja		Nej	
	Antal	Antal	%	Antal	%	
Danmark	4.406	891	20,2	3.515	79,8	
Hovedstaden	1.212	261	21,5	951	78,5	
Sjælland	871	180	20,7	691	79,3	
Syddanmark	978	209	21,4	769	78,6	
Midtjylland	922	166	18,0	756	82,0	
Nordjylland	423	75	17,7	348	82,3	
Hovedstaden	1.212	261	21,5	951	78,5	
Amager og Hvidovre Hospital	420	104	24,8	316	75,2	
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	277	58	20,9	219	79,1	
Bornholms Hospital	55	8	14,5	47	85,5	
Herlev og Gentofte Hospital	285	56	19,6	229	80,4	
Hospitalerne i Nordsjælland	175	35	20,0	140	80,0	
Sjælland	871	180	20,7	691	79,3	
Holbæk Sygehus	222	45	20,3	177	79,7	
Nykøbing F. Sygehus	203	47	23,2	156	76,8	
Næstved Sygehus	348	59	17,0	289	83,0	
Sjællands Universitetshospital	83	27	32,5	56	67,5	
Slagelse Sygehus	15	#	13,3	13	86,7	
Syddanmark	978	209	21,4	769	78,6	
Esbjerg og Grindsted Sygehus	202	42	20,8	160	79,2	
Odense Universitetshospital	134	28	20,9	106	79,1	
Svendborg Sygehus	183	41	22,4	142	77,6	
Sygehus Lillebælt, Kolding	99	19	19,2	80	80,8	
Sygehus Lillebælt, Vejle	83	19	22,9	64	77,1	
Sygehus Sønderjylland	277	60	21,7	217	78,3	
Midtjylland	922	166	18,0	756	82,0	
Aarhus Universitetshospital	205	31	15,1	174	84,9	
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	76	15	19,7	61	80,3	
Hospitalsenhed Midt, Viborg	167	30	18,0	137	82,0	
Regionshospitalet Gødstrup	120	19	15,8	101	84,2	
Regionshospitalet Horsens	234	49	20,9	185	79,1	
Regionshospitalet Randers	120	22	18,3	98	81,7	

	I alt		Ja	Nej	
	Antal	Antal	%	Antal	%
Nordjylland	423	75	17,7	348	82,3
Aalborg Universitetshospital	163	29	17,8	134	82,2
Aalborg Universitetshospital, Hobro	77	8	10,4	69	89,6
Aalborg Universitetshospital, Thisted	86	23	26,7	63	73,3
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	97	15	15,5	82	84,5

I behandling for hypertension

	I alt		Ja		Nej	
	Antal	Antal	%	Antal	%	
Danmark	4.395	2.153	49,0	2.242	51,0	
Hovedstaden	1.301	708	54,4	593	45,6	
Sjælland	834	398	47,7	436	52,3	
Syddanmark	881	405	46,0	476	54,0	
Midtjylland	901	427	47,4	474	52,6	
Nordjylland	478	215	45,0	263	55,0	
Hovedstaden	1.301	708	54,4	593	45,6	
Amager og Hvidovre Hospital	502	271	54,0	231	46,0	
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	247	150	60,7	97	39,3	
Bornholms Hospital	56	24	42,9	32	57,1	
Herlev og Gentofte Hospital	243	136	56,0	107	44,0	
Hospitalet i Nordsjælland	253	127	50,2	126	49,8	
Sjælland	834	398	47,7	436	52,3	
Holbæk Sygehus	202	118	58,4	84	41,6	
Nykøbing F. Sygehus	227	98	43,2	129	56,8	
Næstved Sygehus	324	123	38,0	201	62,0	
Sjællands Universitetshospital	81	59	72,8	22	27,2	
Syddanmark	881	405	46,0	476	54,0	
Esbjerg og Grindsted Sygehus	139	72	51,8	67	48,2	
Odense Universitetshospital	197	77	39,1	120	60,9	
Svendborg Sygehus	173	86	49,7	87	50,3	
Sygehus Lillebælt, Kolding	74	27	36,5	47	63,5	
Sygehus Lillebælt, Vejle	82	37	45,1	45	54,9	
Sygehus Sønderjylland	216	106	49,1	110	50,9	
Midtjylland	901	427	47,4	474	52,6	
Aarhus Universitetshospital	229	111	48,5	118	51,5	
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	65	36	55,4	29	44,6	
Hospitalsenhed Midt, Viborg	148	75	50,7	73	49,3	
Regionshospitalet Gødstrup	60	10	16,7	50	83,3	
Regionshospitalet Horsens	232	101	43,5	131	56,5	
Regionshospitalet Randers	167	94	56,3	73	43,7	

	I alt		Ja		Nej	
	Antal	Antal	%	Antal	%	
Nordjylland	478	215	45,0	263	55,0	
Aalborg Universitetshospital	187	76	40,6	111	59,4	
Aalborg Universitetshospital, Hobro	69	34	49,3	35	50,7	
Aalborg Universitetshospital, Thisted	78	31	39,7	47	60,3	
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	144	74	51,4	70	48,6	

S-creatininniveau \geq 150 $\mu\text{mol/l}$

	I alt		Ja		Nej	
	Antal	Antal	%	Antal	%	
Danmark	4.406	482	10,9	3.924	89,1	
Hovedstaden	1.212	112	9,2	1.100	90,8	
Sjælland	871	129	14,8	742	85,2	
Syddanmark	978	125	12,8	853	87,2	
Midtjylland	922	92	10,0	830	90,0	
Nordjylland	423	24	5,7	399	94,3	
Hovedstaden	1.212	112	9,2	1.100	90,8	
Amager og Hvidovre Hospital	420	40	9,5	380	90,5	
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	277	35	12,6	242	87,4	
Bornholms Hospital	55	13	23,6	42	76,4	
Herlev og Gentofte Hospital	285	11	3,9	274	96,1	
Hospitalerne i Nordsjælland	175	13	7,4	162	92,6	
Sjælland	871	129	14,8	742	85,2	
Holbæk Sygehus	222	17	7,7	205	92,3	
Nykøbing F. Sygehus	203	46	22,7	157	77,3	
Næstved Sygehus	348	54	15,5	294	84,5	
Sjællands Universitetshospital	83	8	9,6	75	90,4	
Slagelse Sygehus	15	4	26,7	11	73,3	
Syddanmark	978	125	12,8	853	87,2	
Esbjerg og Grindsted Sygehus	202	10	5,0	192	95,0	
Odense Universitetshospital	134	18	13,4	116	86,6	
Svendborg Sygehus	183	16	8,7	167	91,3	
Sygehus Lillebælt, Kolding	99	12	12,1	87	87,9	
Sygehus Lillebælt, Vejle	83	#	2,4	81	97,6	
Sygehus Sønderjylland	277	67	24,2	210	75,8	
Midtjylland	922	92	10,0	830	90,0	
Aarhus Universitetshospital	205	14	6,8	191	93,2	
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	76	4	5,3	72	94,7	
Hospitalsenhed Midt, Viborg	167	11	6,6	156	93,4	
Regionshospitalet Gødstrup	120	14	11,7	106	88,3	
Regionshospitalet Horsens	234	30	12,8	204	87,2	
Regionshospitalet Randers	120	19	15,8	101	84,2	

	I alt		Ja		Nej	
	Antal	Antal	%	Antal	%	
Nordjylland	423	24	5,7	399	94,3	
Aalborg Universitetshospital	163	6	3,7	157	96,3	
Aalborg Universitetshospital, Hobro	77	7	9,1	70	90,9	
Aalborg Universitetshospital, Thisted	86	3	3,5	83	96,5	
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	97	8	8,2	89	91,8	

Hjerterytme

	I alt		Uoplyst		SR		Afli/afla		Andet	
	Antal	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	
Danmark	4.406	108	2,5	2.974	67,5	1.138	25,8	186	4,2	
Hovedstaden	1.212			753	62,1	383	31,6	76	6,3	
Sjælland	871	#	0,2	550	63,1	283	32,5	36	4,1	
Syddanmark	978	106	10,8	620	63,4	209	21,4	43	4,4	
Midtjylland	922			715	77,5	186	20,2	21	2,3	
Nordjylland	423			336	79,4	77	18,2	10	2,4	
Hovedstaden	1.212			753	62,1	383	31,6	76	6,3	
Amager og Hvidovre Hospital	420			271	64,5	121	28,8	28	6,7	
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	277			180	65,0	80	28,9	17	6,1	
Bornholms Hospital	55			25	45,5	28	50,9	#	3,6	
Herlev og Gentofte Hospital	285			157	55,1	108	37,9	20	7,0	
Hospitalerne i Nordsjælland	175			120	68,6	46	26,3	9	5,1	
Sjælland	871	#	0,2	550	63,1	283	32,5	36	4,1	
Holbæk Sygehus	222			129	58,1	90	40,5	3	1,4	
Nykøbing F. Sygehus	203	#	0,5	129	63,5	63	31,0	10	4,9	
Næstved Sygehus	348	#	0,3	228	65,5	104	29,9	15	4,3	
Sjællands Universitetshospital	83			55	66,3	21	25,3	7	8,4	
Slagelse Sygehus	15			9	60,0	5	33,3	#	6,7	
Syddanmark	978	106	10,8	620	63,4	209	21,4	43	4,4	
Esbjerg og Grindsted Sygehus	202			140	69,3	54	26,7	8	4,0	
Odense Universitetshospital	134			112	83,6	19	14,2	3	2,2	
Svendborg Sygehus	183			136	74,3	44	24,0	3	1,6	
Sygehus Lillebælt, Kolding	99			77	77,8	22	22,2			
Sygehus Lillebælt, Vejle	83			71	85,5	11	13,3	#	1,2	
Sygehus Sønderjylland	277	106	38,3	84	30,3	59	21,3	28	10,1	
Midtjylland	922			715	77,5	186	20,2	21	2,3	
Aarhus Universitetshospital	205			172	83,9	33	16,1			
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	76			57	75,0	14	18,4	5	6,6	
Hospitalsenhed Midt, Viborg	167			139	83,2	28	16,8			
Regionshospitalet Gødstrup	120			89	74,2	21	17,5	10	8,3	
Regionshospitalet Horsens	234			171	73,1	60	25,6	3	1,3	
Regionshospitalet Randers	120			87	72,5	30	25,0	3	2,5	

	I alt		Uoplyst		SR		Afli/afla		Andet	
	Antal	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	
Nordjylland	423			336	79,4	77	18,2	10	2,4	
Aalborg Universitetshospital	163			134	82,2	23	14,1	6	3,7	
Aalborg Universitetshospital, Hobro	77			59	76,6	17	22,1	#	1,3	
Aalborg Universitetshospital, Thisted	86			67	77,9	19	22,1			
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	97			76	78,4	18	18,6	3	3,1	

9. Beregningsregler

Indikatorer omhandlende patienter med incident hjertesvigt

INDIKATOR	ANTAL PATIENTFORLØB (NÆVNER)	TÆLLER	IKKE RELEVANTE PATIENTER	DATAKOMPLETHED
<p>1a) Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF \leq 40%), der er i eller opstarter i behandling med ACE-hæmmer/ARB/ARNI senest 8 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt.</p> <p>Standard: \geq 90%</p>	<p>Alle patienter, der indgår i DHD-grundpopulation, hvor LVEF er målt inden for 6 måneder før og senest 7 hverdage efter indlæggelse / første ambulante kontakt, og hvor LVEF \leq 40%.</p>	<p>Patientforløb der indgår i nævner, der er i eller opstarter i behandling med ACE-hæmmer/ARB/ARNI senest 8 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt.</p> <p>(At 'være i' eller 'opstarte i' defineres som udlevering af ACE-hæmmer/ARB/ARNI (ATC-kode: C09) jf. Lægemiddelstatistikregistret i perioden 90 dage før til 8 uger efter indlæggelse/første kontakt)</p>	<p>Følgende patientforløb udgår: - hvis LVEF $>$40%</p>	<p>Patientforløb går i uoplyst, hvis: - manglende oplysninger om ekkokardiografi (LVEF)</p> <p>/ Alle relevante patientforløb.</p>
<p>1b) Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF \leq 40%), der er i eller opstarter i behandling med betablokker senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt.</p> <p>Standard: \geq 80%</p>	<p>Alle patienter, der indgår i DHD-grundpopulation, hvor LVEF er målt inden for 6 måneder før og senest 7 hverdage efter indlæggelse / første ambulante kontakt, og hvor LVEF \leq 40%.</p>	<p>Patientforløb der indgår i nævner, der er i eller opstarter i behandling med betablokker senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt.</p> <p>(At 'være i' eller 'opstarte i' defineres som udlevering af betablokker (ATC-kode: C07) jf. Lægemiddelstatistikregistret i perioden 90 dage før til 12 uger efter indlæggelse/første kontakt)</p>	<p>Følgende patientforløb udgår: - hvis LVEF $>$40%</p>	<p>Patientforløb går i uoplyst, hvis: - manglende oplysninger om ekkokardiografi (LVEF)</p> <p>/ Alle relevante patientforløb.</p>

INDIKATOR	ANTAL PATIENTFORLØB (NÆVNER)	TÆLLER	IKKE RELEVANTE PATIENTER	DATAKOMPLETHED
<p>1c) Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF \leq 40%), der enten er i eller opstarter i behandling med mineralocorticoid receptor-antagonist (MRA) senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt.</p> <p>Standard: \geq 50%</p>	<p>Alle patienter, der indgår i DHD-grundpopulation, hvor LVEF er målt inden for 6 måneder før og senest 7 hverdage efter indlæggelse / første ambulante kontakt, og hvor LVEF \leq 40%.</p>	<p>Patientforløb der indgår i nævner, der er i eller opstarter i behandling med mineralocorticoid receptor-antagonist (MRA) senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt.</p> <p>(At 'være i' eller 'opstarte i' defineres som udlevering af MRA (ATC-kode: C03D) jf. Lægemiddelstatistikregistret i perioden 90 dage før til 12 uger efter indlæggelse/første kontakt)</p>	<p>Følgende patientforløb udgår: - hvis LVEF $>$40%</p>	<p>Patientforløb går i uoplyst, hvis: - manglende oplysninger om ekkokardiografi (LVEF)</p> <p>/ Alle relevante patientforløb.</p>
<p>1d) Andelen af patienter med LVEF \leq 40 %, der er i eller opstarter i behandling med SGLT2-inhibitor senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt.</p> <p>Standard: \geq 90%</p>	<p>Alle patienter, der indgår i DHD-grundpopulation, hvor LVEF er målt inden for 6 måneder før og senest 7 hverdage efter indlæggelse / første ambulante kontakt, og hvor LVEF \leq 40%.</p>	<p>Patientforløb der indgår i nævner, der er i eller opstarter i behandling med SGLT2-inhibitor senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt.</p> <p>(At 'være i' eller 'opstarte i' defineres som udlevering af SGLT2-inhibitorer (ATC-koder: A10BK, A10BD15, A10BD16, A10BD19, A10BD20 eller A10BD21) jf. Lægemiddelstatistik- registret i perioden 90 dage før til 90 dage efter indlæggelse/første kontakt)</p>	<p>Følgende patientforløb udgår: - hvis LVEF $>$40%</p>	<p>Patientforløb går i uoplyst, hvis: - manglende oplysninger om ekkokardiografi (LVEF)</p> <p>/ Alle relevante patientforløb.</p>
<p>2) Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF \leq 40%), som bliver henvist til individualiseret superviseret fysisk træning ved fysioterapeut i sygehusregi eller kommunalt regi senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt.</p> <p>Standard: \geq 50%</p>	<p>Alle patienter, der indgår i DHD-grundpopulation, hvor LVEF er målt inden for 6 måneder før og senest 7 hverdage efter indlæggelse / første ambulante kontakt, og hvor LVEF \leq 40%.</p>	<p>Patientforløb der indgår i nævner, som bliver henvist til individualiseret superviseret fysisk træning ved fysioterapeut i sygehusregi eller henvist til træning i kommunalt regi senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt.</p>	<p>Følgende patientforløb udgår: - hvis LVEF $>$40%</p>	<p>Patientforløb går i uoplyst, hvis: - manglende oplysninger om ekkokardiografi (LVEF) - manglende oplysninger om henvisning og tidspunkt for henvisning</p> <p>/ Alle relevante patientforløb.</p>

INDIKATOR	ANTAL PATIENTFORLØB (NÆVNER)	TÆLLER	IKKE RELEVANTE PATIENTER	DATAKOMPLETHED
<p>3) Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF \leq 40%), der under opfølgning i hjertesvigtssklinik eller under indlæggelse påbegynder et individualiseret undervisningsprogram/patientuddannelse, som kan indeholde følgende: ernæring, fysisk træning, symptom-, medicin- og sygdomsforståelse, risikofaktorer, indenfor 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt.</p> <p>Standard: \geq 90%</p>	<p>Alle patienter, der indgår i DHD-grundpopulation, hvor LVEF er målt inden for 6 måneder før og senest 7 hverdage efter indlæggelse / første ambulante kontakt, og hvor LVEF \leq 40%.</p>	<p>Patientforløb der indgår i nævner, som under opfølgning i hjertesvigtssklinik/under indlæggelse påbegynder et individualiseret undervisningsprogram/patientuddannelse, som kan indeholde følgende temaer: ernæring, fysisk træning, symptom-, medicin- og sygdomsforståelse, risikofaktorer, indenfor 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt.</p>	<p>Følgende patientforløb udgår: - hvis LVEF $>$40%</p>	<p>Patientforløb går i uoplyst, hvis:</p> <ul style="list-style-type: none"> - manglende oplysninger om ekkokardiografi (LVEF) - manglende oplysninger om undervisning/uddannelse - manglende oplysninger om tidspunkt for start af undervisnings-/uddannelsesprogram <p>/ Alle relevante patientforløb.</p>
<p>4) Andelen af patienter, der indlægges akut og uplanlagt inden for 30 dage efter udskrivelse eller første ambulante kontakt, uanset årsag</p> <p>Standard: \leq 10%</p>	<p>Alle patienter, der indgår i DHD-grundpopulationen</p>	<p>Patientforløb der indgår i nævner, som indlægges akut og uplanlagt inden for 30 dage efter udskrivelse (for indlagte) eller første ambulante kontakt (for ambulante), uanset årsag.</p>	<p>Følgende patientforløb udgår: - hvis patienten ikke er udskrevet på indberetningstidspunktet - hvis patienten dør under indlæggelse</p>	<p>Patientforløb går i uoplyst, hvis:</p> <ul style="list-style-type: none"> - manglende oplysninger om indlæggelse - manglende oplysninger om tidspunkt for indlæggelse <p>/ Alle relevante patientforløb.</p>

INDIKATOR	ANTAL PATIENTFORLØB (NÆVNER)	TÆLLER	IKKE RELEVANTE PATIENTER	DATAKOMPLETHED
5a) Andelen af patienter, som dør inden for 1 år efter indlæggelse Standard: ≤ 20%	Alle patienter, der indgik i DHD-grundpopulationen i forrige opgørelsesperiode, og som blev inkluderet i DHD på baggrund af en indlæggelse Opgørelsesperioden for denne indikator er tidsmæssigt forskudt ét år i forhold til de øvrige indikatorer for at opnå et års opfølgningstid for alle patienter.	Patientforløb der indgår i nævner, som er registreret som død i det Centrale Personregister i perioden fra "Dato for indlæggelse" og 1 år frem.	Følgende patientforløb udgår:	Patientforløb går i uoplyst, hvis: - ukendt vitalstatus i CPR-registret / Alle relevante patientforløb.
5b) Andelen af patienter, som dør inden for 1 år efter start af ambulante forløb Standard: ≤ 10%	Alle patienter, der indgik i DHD-grundpopulationen i forrige opgørelsesperiode, og som blev inkluderet i DHD på baggrund af et ambulante forløb Opgørelsesperioden for denne indikator er tidsmæssigt forskudt ét år i forhold til de øvrige indikatorer for at opnå et års opfølgningstid for alle patienter.	Patientforløb der indgår i nævner, som er registreret som død i det Centrale Personregister i perioden fra "Dato for første ambulante kontakt" og 1 år frem.	Følgende patientforløb udgår:	Patientforløb går i uoplyst, hvis: - ukendt vitalstatus i CPR-registret / Alle relevante patientforløb.

Opfølgende indikatorer

Populationen omfatter alle patienter med diagnosen hjertesvigt givet indenfor et år op til opgørelsesperiodens start, enten ifm. indlæggelse eller ved ambulante besøg. Populationen omfatter kun personer, som er live ved påbegyndelsen af den specifikke opgørelsesperiode.

INDIKATOR	ANTAL PATIENTFORLØB (NÆVNER)	TÆLLER	IKKE RELEVANTE PATIENTER	DATAKOMPLETHED
Pr1) Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF \leq 40%), der får fornyet/gentaget ekkokardiografi i perioden 30 dage til 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt Standard: \geq 70%	Alle patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF \leq 40%), der tidligst 6 måneder inden og senest 7 hverdage efter indlæggelse/første ambulante kontakt fik foretaget ekkokardiografi i forrige opgørelsesperiode	Patienter, der indgår i nævner, som ifølge LPR har fået udført ekkokardiografi (UXUC80 eller UXUC81) i perioden 30-365 dage efter indlæggelse/første ambulante kontakt	Følgende patientforløb udgår: - hvis LVEF > 40% - manglende oplysninger om ekkokardiografi (LVEF): LVEF skal være målt inden for 6 måneder før og senest 7 hverdage efter indlæggelse/første ambulante kontakt - døde/forsvundne/udvandrede inden for 365 dage fra indlæggelse/første ambulante kontakt	Patientforløb går i uoplyst: - ukendt vitalstatus i CPR-registret / Alle relevante patientforløb.
Pr2a) Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF \leq 40%), der stadig er i behandling med ACE-hæmmer/ATII-receptor antagonist/ARNi 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt Standard: \geq 80%	Alle patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF \leq 40%), der var i, opstartede i, eller forsøgt opstartet i behandling med ACE-hæmmer/ATII-receptor antagonist senest 8 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt i forrige opgørelsesperiode (svarende til tælleren for indikator 1a – incident hjertesvigt – i forrige opgørelsesperiode)	Patienter, der indgår i nævner, som ifølge Lægemiddelstatistikregistret har fået udleveret ACE-hæmmer/ ATII-receptor antagonist/ARNi (ATC-kode: C09) i perioden 180-365 dage efter indlæggelse/første ambulante kontakt	Følgende patientforløb udgår: -patientforløb, der ikke er i tælleren for indikator 3a - hvis LVEF > 40% - manglende oplysninger om ekkokardiografi (LVEF): LVEF skal være målt inden for 6 måneder før og senest 7 hverdage efter indlæggelse/første ambulante kontakt - døde/forsvundne/udvandrede inden for 365 dage fra indlæggelse/første ambulante kontakt	Patientforløb går i uoplyst: - ukendt vitalstatus i CPR-registret / Alle relevante patientforløb.

INDIKATOR	ANTAL PATIENTFORLØB (NÆVNER)	TÆLLER	IKKE RELEVANTE PATIENTER	DATAKOMPLETHED
<p>Pr2b) Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF \leq 40%), der stadig er i behandling med betablokker 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt</p> <p>Standard: \geq 80%</p>	<p>Alle patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF \leq 40%), der var i, opstartede i, eller forsøgt opstartet i behandling med betablokker senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt i forrige opgørelsesperiode</p> <p>(svarende til tælleren for indikator 1b – incident hjertesvigt – i forrige opgørelsesperiode)</p>	<p>Patienter, der indgår i nævner, som ifølge Lægemedelstatistikregistret har fået udleveret betablokker (ATC-kode: C07) i perioden 180-365 dage efter indlæggelse/første ambulante kontakt</p>	<p>Følgende patientforløb udgår:</p> <ul style="list-style-type: none"> -patientforløb, der ikke er i tælleren for indikator 3b - hvis LVEF > 40% - manglende oplysninger om ekkokardiografi (LVEF): LVEF skal være målt inden for 6 måneder før og senest 7 hverdage efter indlæggelse/første ambulante kontakt - døde/forsvundne/udvandrede inden for 365 dage fra indlæggelse/første ambulante kontakt 	<p>Patientforløb går i uoplyst:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ukendt vitalstatus i CPR-registret <p>/ Alle relevante patientforløb.</p>
<p>Pr2c) Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF \leq 40%) der stadig er i behandling med mineralocorticoid receptor-antagonist (MRA) 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt</p> <p>Standard: \geq 70%</p>	<p>Alle patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF \leq 40%), der var i, opstartede i, eller forsøgt opstartet i behandling med mineralocorticoid receptor-antagonist (MRA) senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt i forrige opgørelsesperiode</p> <p>(svarende til tælleren for indikator 1c – incident hjertesvigt – i forrige opgørelsesperiode)</p>	<p>Patienter, der indgår i nævner, som ifølge Lægemedelstatistikregistret har fået udleveret mineralocorticoid receptor-antagonist (MRA)(ATC-kode: C03D) i perioden 180-365 dage efter indlæggelse/første ambulante kontakt</p>	<p>Følgende patientforløb udgår:</p> <ul style="list-style-type: none"> -patientforløb, der ikke er i tælleren for indikator 3c - hvis LVEF > 40 % - manglende oplysninger om ekkokardiografi (LVEF): LVEF skal være målt inden for 6 måneder før og senest 7 hverdage efter indlæggelse/første ambulante kontakt - døde/forsvundne/udvandrede inden for 365 dage fra indlæggelse/første ambulante kontakt 	<p>Patientforløb går i uoplyst:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ukendt vitalstatus i CPR-registret <p>/ Alle relevante patientforløb.</p>

INDIKATOR	ANTAL PATIENTFORLØB (NÆVNER)	TÆLLER	IKKE RELEVANTE PATIENTER	DATAKOMPLETHED
<p>Pr2d) Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF \leq 40%), der stadig er i behandling med SGLT2-inhibitor 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt</p> <p>Standard: \geq 80%</p>	<p>Alle patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF \leq 40%), der var i eller opstartede i behandling med SGLT2-inhibitor senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt i forrige opgørelsesperiode</p> <p>(svarende til tælleren for indikator 1d – incident hjertesvigt – i forrige opgørelsesperiode)</p>	<p>Patienter, der indgår i nævner, som ifølge Lægemiddelstatistikregistret har fået udleveret SGLT2-inhibitorer (ATC-kode: A10BK, A10BD15, A10BD16, A10BD19, A10BD20 eller A10BD21) i perioden 180-365 dage efter indlæggelse/første ambulante kontakt</p>	<p>Følgende patientforløb udgår:</p> <ul style="list-style-type: none"> -patientforløb, der ikke er i tælleren for indikator 3d - hvis LVEF > 40% - manglende oplysninger om ekkokardiografi (LVEF): LVEF skal være målt inden for 6 måneder før og senest 7 hverdage efter indlæggelse/første ambulante kontakt - døde/forsvundne/udvandrede inden for 365 dage fra indlæggelse/første ambulante kontakt 	<p>Patientforløb går i uoplyst:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ukendt vitalstatus i CPR-registret <p>/ Alle relevante patientforløb.</p>
<p>Pr2e. Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF \leq 40%), der er i behandling med ARNI 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt</p> <p>Standard: \geq 10%</p>	<p>Alle patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF \leq 40%) i forrige opgørelsesperiode</p>	<p>Patienter, der indgår i nævner, som ifølge Lægemiddelstatistikregistret har fået udleveret ARNI (ATC-kode: C09DX04) i perioden 180-365 dage efter indlæggelse/første ambulante kontakt</p>	<p>Følgende patientforløb udgår:</p> <ul style="list-style-type: none"> - hvis LVEF > 40% - manglende oplysninger om ekkokardiografi (LVEF): LVEF skal være målt inden for 6 måneder før og senest 7 hverdage efter indlæggelse/første ambulante kontakt - døde/forsvundne/udvandrede inden for 365 dage fra indlæggelse/første ambulante kontakt 	<p>Patientforløb går i uoplyst:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ukendt vitalstatus i CPR-registret <p>/ Alle relevante patientforløb.</p>

10. Regionale kommentarer

Region Hovedstaden

Ingen kommentarer til årsrapporten.

Region Sjælland

Ingen kommentarer til årsrapporten.

Region Syddanmark

Sygehus Lillebælt, Vejle Sygehus:

Hjertemedicinsk afdeling på Vejle Sygehus har rettet værdier for patienter, som fejlagtigt fremgik med ”uoplyste” LVEF i indeværende årsrapport. De korrekte værdier vil derfor figurere korrekt i det løbende datasæt allerede nu og vil blive rettet i årsrapport (2025), når der i den forbindelse vil ske genberegning af tidligere årsrapporters data.

Region Midtjylland

Regionshospitalet Randers, Hjerteklinikken:

Regionshospitalet Randers kommer ud med en dårlig dækningsprocent, da deadline blev overset i forhold til indberetning. De resterende patienter er efterindberettet og vil komme med i fremadrettede analyser.

Ved registrering af Genindlæggelser opstår der øgede procentandele, idet Randers omvisiterer en del nyhenviste til udredning i privat regi, hvor diagnosen så bliver stillet. Diagnose tidspunktet kommer således til at ligge før den første kontakt i Hjerteklinikken i Randers, hvor en evt. indlæggelse vil blive registreret som genindlæggelse.

Region Nordjylland

Ikke modtaget kommentarer.

