

Dansk register for Kronisk Obstruktiv Lungesygdom - DrKOL

Årsrapport 2024



Sundhedsvæsenets
Kvalitetsinstitut

Indhold

1. Styregruppens konklusioner og anbefalinger	1
2. Beskrivelse af sygdomsområdet og måling af behandlingskvalitet	2
3. Status for data fra almen praksis	3
4. Fra standarder til udviklingsmål	3
5. Kort beskrivelse af patienter med KOL.....	4
Patienter med KOL ambulant behandlet i hospitalsregi	4
Patienter med KOL, der er akut indlagt.....	5
6. Oversigt over indikatorresultater på landsplan	7
Samlede indikatorresultater på landsplan for hospitalsregi.....	7
Oversigt over de samlede indikatorresultater på regions- og afdelingsniveau	8
7. Indikatorresultat for hospitalsregi	10
Indikator 1 – Lungefunktion	10
Indikator 2 - Sygdomsmarkører	15
<i>Indikator 3 - Rygestopbehandling.....</i>	<i>20</i>
<i>Indikator 4 - DXA-scanning.....</i>	<i>20</i>
Indikator 5 - Inhalationsteknik	20
Indikator 6 – Afhentet forebyggende inhalationsmedicin	25
<i>Indikator 7 – Udvidet lungefunktion.....</i>	<i>27</i>
<i>Indikator 8 - CT-scanning.....</i>	<i>27</i>
Indikator 9 – Registreret KOL-rehabilitering	27
Indikator 10 – KOL-rehabilitering, gennemført.....	31
Indikator 11 - Gangtest	33
Indikator 12 – NIV-behandling.....	36
Indikator 13 – Genindlæggelse, 30, dage	38
Indikator 14a – Mortalitet, 30 dage	44
Indikator 14b – Mortalitet, 1 år	49
8. Datagrundlag	52
Patienter behandlet i hospitalsregi.....	52
9. Dækningsgrad	53
10. Styregruppens medlemmer	54
Appendiks.....	55
Appendiks 1. Appendikstabeller	56
Appendiks 2. Kommentarer fra regionerne	74

1. Styregruppens konklusioner og anbefalinger

Overordnet set er målopfyldelsen tilfredsstillende, og der er fremgang for alle udviklingsmål – både på landsplan og regionalt. Der er kommet tiltagende samling på regionerne, der efterhånden ligger meget tæt på hinanden – inklusiv Region Sjælland, der dog fortsat befinder sig er stykke under de andre. Her skiller Næstved og Sjællands Universitetshospital, Roskilde sig desværre negativt ud.

Styregruppen ser med tilfredshed på denne udvikling, som samtidig viser, at det er muligt at nå de ambitiøse mål. Styregruppen anbefaler, at regioner og afdelinger, der har svært ved at nå disse mål, har særligt fokus på at iværksætte tiltag, der kan forbedre kvaliteten – herunder politisk prioritering. Derudover mangler vi desværre fortsat at få tal med fra almen praksis – der arbejdes på højtryk med at løse denne udfordring.

Særligt for ambulante patienter vil vi gerne problematisere, at der er store udfordringer i forhold til arbejdet med:

- 1) Rygning, hvor andelen af aktive rygere er urimelig stor med hele 29 %,
- 2) Rehabilitering, hvor der kun er 3 ud af 5 regioner, der har hospitalsbaseret rehabilitering til rådighed, og samlet set er det kun knap 300 patienter fået dette tilbud. Samtidig er der mere end 69 %, som ikke har fået tilbudt eller ikke har gennemført kommunal rehabilitering.
- 3) Ernæringstilstand, hvor fordelingen af Body Mass Index (BMI) er bekymrende. Kun godt 35 % er normalvægtige, mens 9 % er undervægtige og mere end 46 % er let eller svært overvægtige.
- 4) Forebyggende inhalationsmedicin, hvor hele 21% indløser ikke recept.

Da disse faktorer ikke kun er afgørende ift. risikoreduktion, men også for symptomer, er det afgørende vigtigt, at der arbejdes systematisk og målrettet med at nedbringe andelen af rygere, at fremme antallet, der tager forebyggende inhalationsmedicin, og som gennemfører regelret rehabilitering samt øger muskelmassen og normalisere vægten. Derudover bør man arbejde med evidensbaserede, alternative muligheder for individualiserede og vedligeholdende indsatser således, at man får bedre mulighed for at nå de mest udsatte borgere. Dette arbejde bør prioriteres og optimeres på hospitalerne og gennem et øget samarbejde med kommunerne og almen praksis.

Særligt for indlagte patienter gælder, at andelen, der henholdsvis genindlæggelses (15 %) og dør (16 %) indenfor 30 dage i forbindelse med en KOL-relateret indlæggelse, fortsat er bekymrende høje. Den gennemsnitlige indlæggelsestid er ca. 4 dage. Alligevel finder halvdelen af dødsfaldene sted på hospitalet. Endelig er 1-års mortaliteten for patienter - indlagt for første gang på grund af KOL - 30 % og stigende med antallet af komorbiditeter, hvilket peger i retning af, at der er et tvingende behov for at interessere sig for at optimere de øvrige sygdomme, som disse patienter fejler.

Dette peger samlet set i retning af, at man skal arbejde bedre sammen med primærsektoren om at optimere indlæggelse og udskrivelse samt behandlingen af komorbiditeter, og derigennem at stabilisere forholdene omkring patienterne, så man forhåbentlig (i et vist omfang) undgår hurtig genindlæggelse og tidlig død. Samtidig er det tydeligt, at der er behov for at løfte de palliative tilbud – ikke mindst i hjemmet, men også i form af indsatser, der er bedre designet til at kunne håndtere den angst og åndenød, der ofte følger med.

Med ovenstående ønsker styregruppen at fremhæve betydende punkter, som bør være helt centrale i den kommende KOL-pakke. Der er akut behov for at øge kvaliteten af behandlingen af KOL i alle faser fra udredning og diagnostik, over behandling, til rehabiliterende- og palliative tilbud.

God læselyst.

På vegne af styregruppen, Formandskabet for DrKOL

Anders Løkke Ottesen (overlæge), Grete Bøgesvang (sygeplejerske) og Svend Kier (praktiserende læge)

2. Beskrivelse af sygdomsområdet og måling af behandlingskvalitet

Kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL) er en uhelbredelig sygdom, hvor lungevævet langsomt går til grunde. Tobaksrygning er langt den hyppigste årsag til KOL, og over tid vil mindst halvdelen af rygerne udvikle KOL. De dominerende symptomer er åndenød, hoste og opspyt af slim. Udviklingen af KOL sker snigende over mange år, og derfor får mange først stillet diagnosen på et sent tidspunkt i sygdomsforløbet, hvor der allerede er sket uoprettelige skader på lungerne. Sygdommen findes i mange sværhedsgrader. Nogle får blot øget åndenød ved anstrengelse eller hyppigere luftvejsinfektioner. Andre er plaget af svært invaliderende symptomer, hvor man har åndenød ved selv ganske små bevægelser, som påklædning, eller har behov for permanent behandling med ilt. Mange mennesker med KOL bliver med tiden bundet til hjemmet som følge af sygdommen, og de plages af angst for åndenød, social isolation og fysiske symptomer.

KOL er en af de hyppigst forekommende kroniske sygdomme i Danmark og er årsag til mange akutte hospitalsindlæggelser, ambulante kontakter på sygehusene og besøg i almen praksis. Der skønnes, at mellem 110.000 og 130.000 danskere er i medicinsk behandling for KOL, og epidemiologiske studier antyder, at omkring 400.000 danskere har KOL, hvis også de lette sygdomstilfælde medtages. En nylig opgørelse fra slutningen af 2023 har vist, at KOL med over 3500 årlige dødsfald er den enkeltsygdom, der er ansvarlig for flest dødsfald i Danmark.

KOL er den sygdom i Danmark, der bidrager mest til ulighed i sundhed. Forekomsten af KOL er dobbelt så høj blandt borgere med ingen eller kort uddannelse ift. borgere med mellemlang eller lang uddannelse. Grundet den historisk høje andel af rygere i Danmark, forventer man at se en yderligere stigning over de kommende år i antallet af mennesker med KOL og dermed i den sociale ulighed. KOL medfører omfattende negative konsekvenser for de berørte mennesker og for vores samfund. Danmark har den højeste KOL-dødelighed og KOL-sygelighed i Vesteuropa, og de samlede ekstra behandlingsomkostninger pga. KOL beløber sig til 3.345 mio. kr. om året – størsteparten af disse omkostninger anvendes til de mange akutte indlæggelser, men også til lægemidler. KOL er den hyppigste enkeltårsag til indlæggelser i Danmark. Desuden er der et betydeligt samfundsøkonomiske tab pga. tabt eller reduceret arbejdsevne blandt mennesker med KOL - det anslås til 3000 mio. kr. årligt.

Årsrapport fra Dansk register for Kronisk Obstruktiv Lungesygdom (DrKOL) ønsker at belyse, om behandlingen af mennesker med KOL lever op til de fastsatte behandlingsmål, og om der er betydningsfuld variation mellem forskellige regioner og behandlingsenheder i Danmark. Den samlede behandlingskvalitet måles ved at fokusere på ambulante processer i regi af hospitalerne (og fra næste år også almen praksis), og omfatter årlig lungefunktionsmåling, registrering af sygdomsmarkører, så der kan differentieres mellem tilbud, KOL-rehabilitering, medicinsk behandling, tjek af inhalationsteknik samt udvalgte målinger for nyhenviste patienter. For akut indlagte patienter måles på non-invasiv ventilation (NIV), akut genindlæggelse inden for 30 dage og dødelighed inden for 30 og 365 dage. Årsrapporten giver ved de første oversigtstabeller over patientpopulationerne læseren indblik i de kliniske patientkarakteristika såsom alderssammensætningen, grad af åndenød og sygdomssværhedsgrad, der kendetegner patienter med KOL, der behandles henholdsvis ambulant og akut (i form af indlæggelse).

3. Status for data fra almen praksis

Det er lykkedes at sikre daglig dataoverførsel fra almen praksis til belysning af centrale kvalitetsmål for patientforløb inden for astma, KOL, atrieflimren, hjertesvigt og diabetes. Med oprettelse af datastrømmen er der sikret en væsentlig brik for at danne det samlede overblik over kvaliteten for hele patientgruppen indenfor fem væsentlige sygdomsområder.

Der udestår stadig en validering og tilretning af datastrømmen, før data kan indgå i de enkelte kvalitetsdatabasers opgørelser og indikatorresultater. I første omgang sker valideringen i et tæt samarbejde mellem Praktiserende Lægers Organisation (PLO), Primærsektorens Leverandør Service Platform (PLSP), Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut og de enkelte styregruppers repræsentanter udpeget af Dansk Selskab for Almen Medicin (DSAM). Herefter vil det være den samlede styregruppe for de involverede kvalitetsdatabaser, som vil skulle vurdere, hvornår data kan sendes ud til øvrige involverede, sammen med databasens øvrige resultater og data – henholdsvis i den dagligt genererede datastrøm og i årsrapporter.

4. Fra standarder til udviklingsmål

I strategien for de kliniske kvalitetsdatabaser er det besluttet at erstatte begrebet "standard" med "udviklingsmål". Baggrunden for denne ændring er, at begrebet "standard" har ført til misforståelser, da det ikke adskiller mindstemål (hvor manglende opfyldelse er kritisk) og udviklingsmål (hvor manglende opfyldelse er udtryk for et udviklingspotentiale). Med indførelsen af udviklingsmål anbefales det, at målene sættes højt og ambitiøst, da indikatorerne skal fremme kontinuerlig kvalitetsudvikling på alle niveauer; lands-, regional- og afdelingsniveau. Monitoreringen af indikatorerne i styregruppen bør derfor fokusere på udviklingspotentialer, hvilket betyder, at indikatorernes udviklingsmål ikke skal være opnået på alle niveauer ved de første målinger. Denne strategi stemmer overens med den nuværende situation i DrKOL, hvor der er udviklingspotentiale i flere indikatorer.

Ændringen til udviklingsmål betyder, at kommenteringen i denne årsrapport fokuserer på variationen i kvaliteten på tværs af regioner og afdelinger samt på kvalitetsudviklingen over tid. For at illustrere dette vises resultaterne med trendgrafer, som viser udviklingen for både regioner og afdelinger opdelt efter region. Når resultaterne kommenteres, skelnes der ikke længere mellem, om udviklingsmålet er opnået fuldt ud eller ej. I stedet fokuseres der på, om udviklingen i den enkelte region eller afdeling går i den rigtige retning og med den nødvendige hastighed, samt om opfyldelsen ligger tæt på det ønskede kvalitetsniveau.

I den nationale kliniske audit har styregruppen drøftet hver indikator og vurderet, om udviklingsmålet var fastsat ud fra et fagligt ambitiøst niveau. Eventuelle argumenter for justeringer er blevet fremført i kommenteringen. For indikatorer, hvor der er et generelt behov for fokuseret kvalitetsudvikling, er dette også blevet drøftet. Her er der også identificeret konkrete tiltag, som styregruppen vil iværksætte for at opnå en kvalitetsforbedring. For indikatorer, hvor der er observeret et udviklingspotentiale i udvalgte afdelinger, der adskiller sig fra regionens øvrige afdelinger i forhold til kvalitetsniveau, er der før den nationale kliniske audit taget kontakt til de pågældende afdelingsledelser. Formålet har været at give dem mulighed for at komme med tilbagemeldinger på de mulige årsager hertil. Disse tilbagemeldinger, sammen med de generelle tiltag, er blevet indskrevet i kommenteringen.

5. Kort beskrivelse af patienter med KOL

Årsrapporten for 2024 indeholder viden om patienter med KOL på 30 år eller ældre behandlet på et hospital fra 1. januar til og med 31. december 2024. For uddybende information om in- og eksklusionskriterier samt dannelse af patientforløb henvises til afsnit 8 'Datagrundlag'.

I 2024 havde 14.514 patienter ambulant kontakt med et hospital på grund af KOL. Derudover blev 9.814 patienter udskrevet efter en indlæggelse på grund af akut forværring af sygdommen. Af disse havde 3.842 patienter både en ambulant kontakt og en indlæggelse i samme år. Både for indlagte og for ambulante patienter ses over de senere år en let faldende tendens.

Patienter med KOL ambulant behandlet i hospitalsregi

Af de 14.514 patienter, der var i ambulant kontakt på grund af KOL var 54 % kvinder, som vist i tabel 1 nedenfor. Størstedelen af patienterne var mellem 60 og 79 år (67 %), og gennemsnitsalderen er 72 år (median 73 år). Knap halvdelen af patienterne var gift (43 %). Næsten 30% af patienterne oplyser, at de stadig ryger, og 70 % beskriver deres åndenød som moderat til svær (MRC-grad: 3-5). Knap halvdelen (45 %) angiver, at de ikke har haft en eksacerbation inden for det seneste år. Fordelingen af patientkarakteristika i 2024 er sammenlignelig med fordelingen i både 2022 og 2023. I appendikstabel 1.1 vises fordelingen af patientkarakteristika pr. behandlende region.

Tabel 1. Patientkarakteristika for ambulante patienter med KOL på landsplan for de seneste tre opgørelsesperioder (opgjort ved sidste kontakt i opgørelsesperioden)

	2024	2023	2022
Diagnosekode	14.514	14.810	15.164
KOL A-diagnose (DJ44*)	14.226 98%	14.525 98%	14.923 98%
Respirationsinsufficiens (DJ96*) med KOL B-diagnose (DJ44*)	288 2%	285 2%	241 2%
Køn	14.514 100%	14.810 100%	15.164 100%
Kvinde	7.902 54%	7.975 54%	8.164 54%
Mand	6.612 46%	6.835 46%	7.000 46%
Alder	14.514 100%	14.810 100%	15.164 100%
30-39 år	39 0%	34 0%	36 0%
40-49 år	250 2%	285 2%	295 2%
50-59 år	1.442 10%	1.544 10%	1.572 10%
60-69 år	3.863 27%	3.946 27%	4.036 27%
70-79 år	5.746 40%	5.826 39%	6.015 40%
80-89 år	2.905 20%	2.882 19%	2.925 19%
90 år eller ældre	269 2%	293 2%	285 2%
Civilstand	14.514 100%	14.810 100%	15.164 100%
Ugift	1.922 13%	1.674 11%	1.451 10%
Gift/Registreret partnerskab	6.193 43%	6.296 43%	6.481 43%
Fraskilt/Ophævelse af registreret partnerskab	3.474 24%	3.533 24%	3.646 24%
Enke/enkemand/Længstlevende partner	2.747 19%	2.877 19%	2.996 20%
Andet/ukendt	178 1%	430 3%	590 4%

	2024	2023	2022
Rygestatus	14.514 100%	14.810 100%	15.164 100%
Ryger	4.278 29%	4.338 29%	4.115 27%
Tidligere ryger	8.573 59%	8.747 59%	8.736 58%
Aldrig ryger	352 2%	403 3%	389 3%
Ingen/ukorrekt indberetning	1.311 9%	1.322 9%	1.924 13%
MRC-grad	14.514 100%	14.810 100%	15.164 100%
Grad 1	732 5%	616 4%	571 4%
Grad 2	2.194 15%	2.207 15%	2.061 14%
Grad 3	3.923 27%	3.910 26%	3.854 25%
Grad 4	3.300 23%	3.432 23%	3.537 23%
Grad 5	2.896 20%	3.022 20%	2.874 19%
Ingen/ukorrekt indberetning	1.469 10%	1.623 11%	2.267 15%
Exacerbationer	14.514 100%	14.810 100%	15.164 100%
0 det seneste år	6.489 45%	6.578 44%	6.935 46%
1 det seneste år	2.914 20%	3.007 20%	2.761 18%
2 eller flere det seneste år	3.428 24%	3.397 23%	3.089 20%
Ingen indberetning	1.683 12%	1.828 12%	2.379 16%
Body Mass Index (BMI)	14.514 100%	14.810 100%	15.164 100%
10,0- <18,5	1.334 9%	1.360 9%	1.303 9%
18,5-24,9	5.066 35%	5.155 35%	5.102 34%
25,0-29,9	3.535 24%	3.645 25%	3.587 24%
>=30,0	3.141 22%	3.300 22%	3.308 22%
Ingen/urealistisk indberetning	1.438 10%	1.350 9%	1.864 12%

Patienter med KOL, der er akut indlagt

I 2024 blev 9.814 patienter indlagt på grund af akut forværring, hvilket er et fald ift. 2023 og 2022.

Det fremgår af tabel 2, at størstedelen var indlagt pga. KOL (74 %), og at 72 % var indlagt i op til 5 dage. I alt 56 % af patienterne var kvinder og 67 % var mellem 70-89 år, mens gennemsnitsalderen var 75 år (median alder 76 år). En tredjedel af patienterne havde høj grad af komorbiditet. Fordelingen af patientkarakteristika i 2024 er sammenlignelig for 2023 og 2022. I appendikstabel 1.2 vises fordelingen af patientkarakteristika pr. behandlende region, mens indlæggelseslængde og komorbiditet opgjort pr. region og afdeling fremgår af appendikstabel 1.3 og 1.4.

Tabel 2. Patientkarakteristika for patienter indlagt med akut forværring på landsplan for de seneste tre opgørelsesperioder (opgjort ved sidste kontakt i opgørelsesperioden)

	2024		2023		2022	
Diagnosekode	9.814		10.243		10.302	
KOL A-diagnose (DJ44*)	7.295	74%	7.408	72%	7.418	72%
Respirationsinsufficiens (DJ96*) med KOL B-diagnose (DJ44*)	544	6%	703	7%	818	8%
Pneumokok-lungebetændelse (DJ13*) med KOL B-diagnose (DJ44*)	30	0%	22	0%	35	0%
Hæmofilius-lungebetændelse (DJ14*) med KOL B-diagnose (DJ44*)	41	0%	42	0%	36	0%
Bakteriel lungebetændelse (DJ15*) med KOL B-diagnose (DJ44*)	480	5%	500	5%	386	4%
Lungebetændelse sfa andet infektiøst agens (DJ16*) med KOL B-diag.	#	0%			4	0%
Lungebetændelse v sygdom klas. andetsteds (DJ17*) med KOL B-diag.			#	0%		
Lungebetændelse, agens ikke spec (DJ18*) med KOL B-diag (DJ44*)	1.304	13%	1.259	12%	1.110	11%
COVID-19 (DB342A el. DB972A) med KOL B-diagnose (DJ44*)	119	1%	308	3%	483	5%
Anden A-diagnose med KOL B-diagnose (DJ44*)					12	0%
Køn	9.814	100%	10.243	100%	10.302	100%
Kvinde	5.483	56%	5.700	56%	5.702	55%
Mand	4.331	44%	4.543	44%	4.600	45%
Alder	9.814	100%	10.243	100%	10.302	100%
30-39 år	10	0%	10	0%	7	0%
40-49 år	93	1%	99	1%	90	1%
50-59 år	605	6%	660	6%	625	6%
60-69 år	1.977	20%	2.104	21%	2.113	21%
70-79 år	3.678	37%	3.858	38%	3.835	37%
80-89 år	2.932	30%	2.975	29%	3.040	30%
90 år eller ældre	519	5%	537	5%	592	6%
Civilstand	9.814	100%	10.243	100%	10.302	100%
Ugift	1.003	10%	853	8%	618	6%
Gift/Registreret partnerskab	3.511	36%	3.693	36%	3.798	37%
Fraskilt/Ophævelse af registreret partnerskab	2.319	24%	2.349	23%	2.464	24%
Enke/enkemand/Længstlevende partner	2.646	27%	2.825	28%	2.814	27%
Andet/ukendt	335	3%	523	5%	608	6%
Indlæggelsestid	9.814	100%	10.243	100%	10.302	100%
0-1 dage	1.375	14%	1.376	13%	1.440	14%
2-3 dage	3.238	33%	3.351	33%	3.294	32%
4-5 dage	2.430	25%	2.446	24%	2.417	23%
6-7 dage	1.296	13%	1.376	13%	1.381	13%
8-9 dage	655	7%	717	7%	724	7%
10-11 dage	309	3%	373	4%	390	4%
12-13 dage	172	2%	227	2%	220	2%
>13 dage	339	3%	377	4%	436	4%
Komorbiditet	9.814	100%	10.243	100%	10.302	100%
0	2.399	24%	2.479	24%	2.404	23%
1	2.385	24%	2.566	25%	2.495	24%
2	1.901	19%	1.947	19%	1.990	19%
3+	3.129	32%	3.251	32%	3.413	33%

6. Oversigt over indikatorresultater på landsplan

Samlede indikatorresultater på landsplan for hospitalsregi

Nedenstående oversigtstabeller viser de samlede indikatorresultater på landsplan for aktuelle år, samt de to tidligere års indikatorresultater for patienter behandlet i hospitalsregi. Kolonnen 'udviklingsmål' angiver det kvalitetsniveau, som styregruppen ønsker at opnå med indikatormonitoreringen, mens 'Uoplyst' angiver antallet af patienter, der er relevant for indikatoren, men som mangler information, der er nødvendige til beregningen - fx patienter uden registrering af åndenød.

Tabel 3. Oversigt over de samlede indikatorresultater

			Uoplyst	Indikatoropfyldelse		
	Udviklingsmål	%	Andel (95% CI)	Andel	Andel	
			Årsrapport			
			2024	2023	2022	
			Opgørelsesperioder:			
Ambulante patienter			2024	2023	2022	
Indikator 1: Lungefunktion	≥ 90 %	0	90 (90-91)	89	85	
Indikator 2: Sygdomsmarkører	≥ 85 %	0	69 (68-70)	42		
Indikator 3: Rygestopbehandling						
Indikator 4: DXA-scanning						
Indikator 5: Inhalationsteknik	≥ 90 %	0	89 (89-90)	89	85	
Indikator 6: Afhentet forebyggende inhalationsmedicin	ikke fastsat	0	80 (79-80)			
Indikator 7: Udvidet lungefunktion						
Indikator 8: CT-scanning						
Indikator 9: Registreret KOL-rehabilitering	≥ 90 %	11	96 (96-97)	96	91	
Patienter i rehabiliteringsforløb i hospitalsregi			01.07.2023 – 30.06.2024	2022/23	2021/22	
Indikator 10: KOL-rehabilitering, gennemført	≥ 55 %	7	57 (51-63)	49	44	
Indikator 11: Gangtest	ikke fastsat	29	54 (47-60)	49	42	
Indlagte patienter			2024	2023	2022	
Indikator 12: NIV-behandling	ikke fastsat	0	46 (44-48)			
Indikator 13: Genindlæggelse	≤ 15 %	0	15 (15-16)	16	16	
Indikator 14a: Mortalitet, 30 dage	≤ 15 %	0	16 (15-17)	16	17	
Førstegangsindlagt patienter			2023			
Indikator 14b: Mortalitet, 1 år		0	30 (29-31)			

Oversigt over de samlede indikatorresultater på regions- og afdelingsniveau

Nedenstående oversigtstabel viser de samlede indikatorresultater på regions- og afdelingsniveau for aktuelle årsrapport. Indikatorresultater, der lever op til udviklingsmålet, er markeret med blå boks (mørkeblå ≥ udviklingsmålet; lyseblå 5% under udviklingsmålet). Appendikstabel 1.5 viser en fyldestgørende oversigt over hvilke afdelinger, der er grupperet under de navngivne afdelinger for henholdsvis ambulante og indlagte patienter.

Tabel 4. Oversigt over de samlede indikatorresultater for indikatorer vedrørende ambulante patienter med KOL

	1. Lungefunktion	2. Sygdoms- markører	5. Inhalations- teknik	9. Registreret KOL- rehabilitering	10. KOL- rehabilitering, gennemført
Udviklingsmål	≥ 90%	≥ 85%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 55%
Danmark	90	69	89	96	57
Hovedstaden	89	68	88	98	50
Sjælland	78	64	79	96	97
Syddanmark	94	63	92	96	0
Midtjylland	95	76	93	97	65
Nordjylland	94	78	91	89	.
Amager og Hvidovre Hospital, Amager	89	74	92	99	43
Amager og Hvidovre Hospital, Hvidovre	94	78	91	98	40
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	84	63	76	95	47
Bornholms Hospital	95	90	93	100	50
Herlev og Gentofte Hospital, Gentofte	90	50	87	98	64
Hospitalet i Nordsjælland	87	75	95	99	57
Rigshospitalet, Glostrup	.	.	.	.	0
Rigshospitalet, København	55	43	57	92	100
Holbæk Sygehus	95	71	95	99	.
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse – Næstved	9	9	13	100	.
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse – Slagelse	89	83	89	99	93
Sjællands Universitetshospital – Nykøbing F	96	88	95	100	.
Sjællands Universitetshospital – Næstved	84	8	66	99	100
Sjællands Universitetshospital – Roskilde	42	49	55	85	100
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	97	49	96	100	.
OUH, Odense	80	26	82	85	.
OUH, Svendborg	95	61	93	92	.
Sygehus Lillebælt, Vejle	94	76	92	98	0
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa	85	72	86	97	.
Sygehus Sønderjylland, Sønderborg	96	81	94	98	.
Aarhus Universitetshospital	93	75	85	95	74
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	95	89	99	100	50
Hospitalsenhed Midt, Viborg	97	78	97	100	.
Regionshospitalet Gødstrup	96	81	96	96	.
Regionshospitalet Horsens	96	79	93	99	.
Regionshospitalet Randers	92	57	92	94	.
Aalborg Universitetshospital, Aalborg	91	54	82	78	.
Aalborg Universitetshospital, Hobro	90	77	87	86	.
Aalborg Universitetshospital, Thisted	96	89	96	95	.
Regionshospital Nordjylland	96	85	93	92	.

Tabel 5. Oversigt over de samlede indikatorresultater for indikatorer vedrørende indlagte patienter

	12. NIV-behandling	13. Genindlæggelse	14a. Mortalitet, 30 dage
	Ikke fastsat	≤ 15%	≤ 15%
Danmark	46	15	16
Hovedstaden	43	17	16
Sjælland	37	16	15
Syddanmark	58	14	18
Midtjylland	45	14	16
Nordjylland	40	15	15
Amager og Hvidovre Hospital, Amager	27	21	13
Amager og Hvidovre Hospital, Hvidovre	86	15	14
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	38	16	11
Bornholms Hospital	.	11	16
Herlev og Gentofte Hospital, Gentofte	57	16	19
Herlev og Gentofte Hospital, Herlev	0	20	20
Hospitalerne i Nordsjælland	29	19	18
Holbæk Sygehus	30	14	14
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse – Slagelse	45	17	14
Sjællands Universitetshospital – Køge	25	16	16
Sjællands Universitetshospital – Nykøbing F	38	16	15
Sjællands Universitetshospital – Næstved	49	22	15
Sjællands Universitetshospital – Roskilde	44	11	20
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	64	18	21
OUH, Odense	51	13	19
OUH, Svendborg	61	13	19
Sygehus Lillebælt, Kolding	45	13	12
Sygehus Lillebælt, Vejle	77	17	16
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa	53	10	21
Sygehus Sønderjylland, Sønderborg	53	14	19
Aarhus Universitetshospital	70	11	14
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	53	20	20
Hospitalsenhed Midt, Viborg	49	17	17
Regionshospitalet Gødstrup	39	14	14
Regionshospitalet Horsens	35	13	19
Regionshospitalet Randers	34	13	16
Aalborg Universitetshospital, Aalborg	40	14	19
Aalborg Universitetshospital, Hobro	8	6	10
Aalborg Universitetshospital, Thisted	16	12	16
Regionshospital Nordjylland	52	19	13

7. Indikatorresultat for hospitalsregi

I dette afsnit gennemgås resultaterne af indikatorer for patienter med KOL behandlet på hospital. Hver indikator indledes med en kort beskrivelse af rationale bag valget af indikatoren. Ønskes detaljeret viden om beregningsreglerne henvises til [DrKOLs hjemmeside](#).

I indikortabellerne angives, om udviklingsmålet er opfyldt på lands-, regions- og afdelings-niveau. For nærmere beskrivelse af afrapportering på sygehusafdelingsniveau henvises til afsnit 8 'Datagrundlag'.

Indikatorernes andele angives som afrundede hele procenter. På grund af risikoen for at vise potentielt personhenførbare oplysninger er antallet i indikortabellerne, hvor tæller og/eller nævner er meget små (1 eller 2) erstattet med # i den endelige årsrapport, der offentliggøres på sundhed.dk.

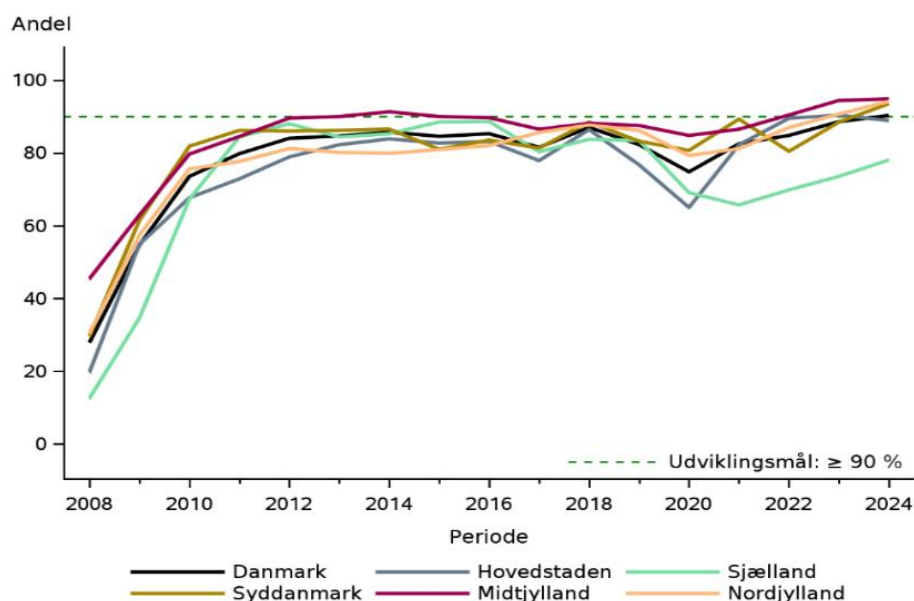
Resultaterne for hver enkelt indikator visualiseres med udvalgte grafiske fremstillinger. Diagrammerne viser indikatoropfyldelsen med 95 % konfidensintervaller (95 % KI) på lands- og regionsniveau, mens trendgraferne viser indikatoropfyldelsen over tid på lands-, regions- og afdelingsniveau. I begge fremstillinger angiver den grønne linje, det fastsatte udviklingsmål for indikatoren.

Indikator 1 – Lungefunktion

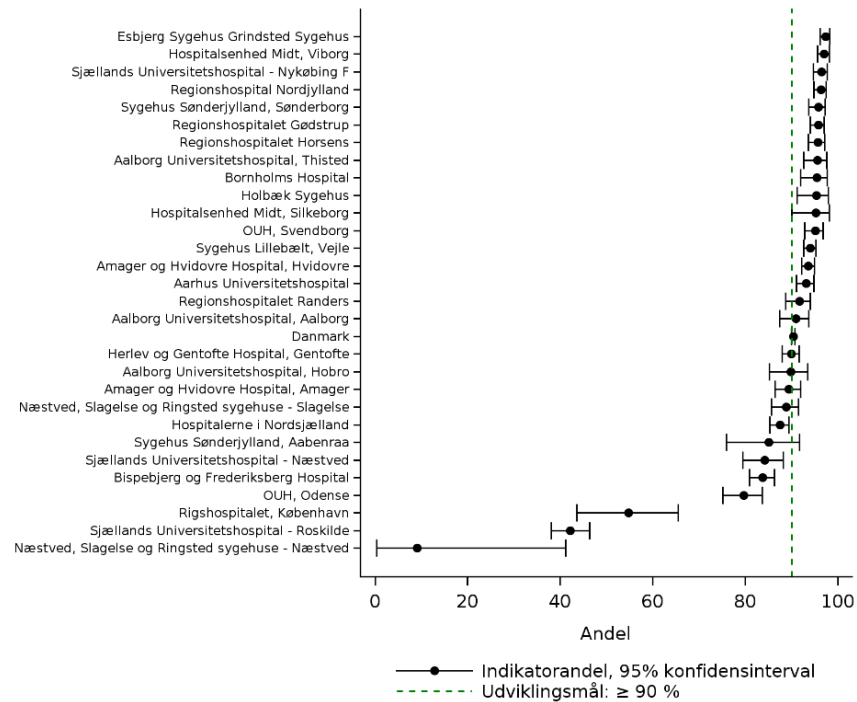
Måling af lungefunktionen med FEV1 og FVC er vigtig for at stille diagnosen, vurdere sygdommens sværhedsgrad og planlægge behandlingen af KOL. Når forholdet mellem FEV1 og FVC er lavt, betyder det, at luftstrømmen i luftvejene er nedsat, hvilket er et kendetegn ved KOL. Både FEV1 og FVC kan måles hurtigt og nemt, og der er god adgang til lungefunktionsmåling (spirometri) over hele Danmark. Både internationale og danske retningslinjer anbefaler, at personer med KOL - uanset hvor alvorlig sygdommen er - får målt deres lungefunktion mindst én gang om året. Ved at måle lungefunktionen kan man følge med i sygdommens udvikling og tage de nødvendige skridt, hvis tilstanden forværres.

Indikatoren måler derfor andelen af ambulante patienter med KOL, der får målt og registreret FEV1 og FVC mindst én gang om året. Udviklingsmålet er at mindst 90 % af patienterne har en årlig lungefunktionsmåling.

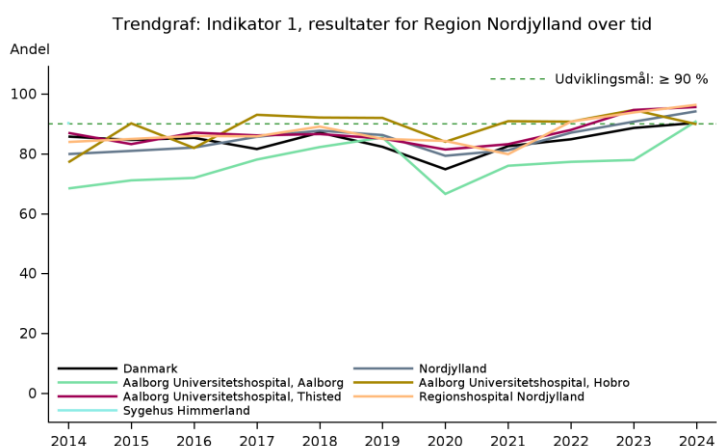
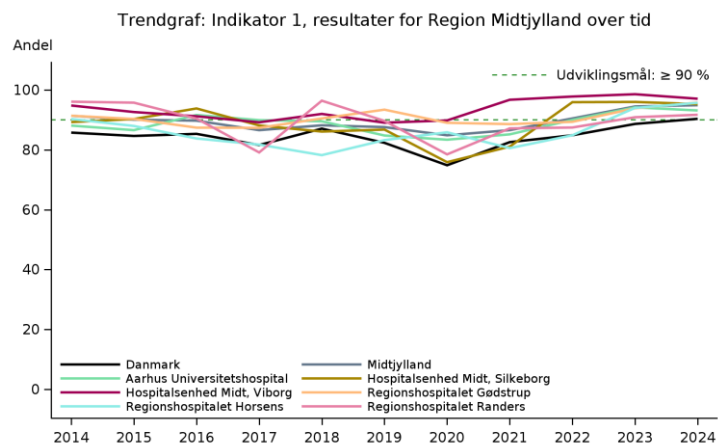
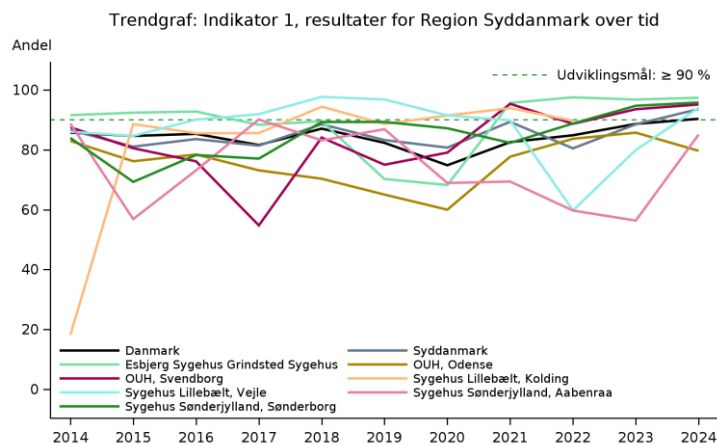
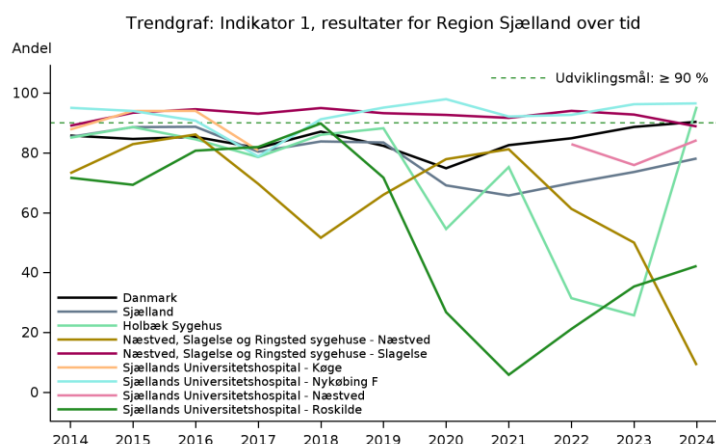
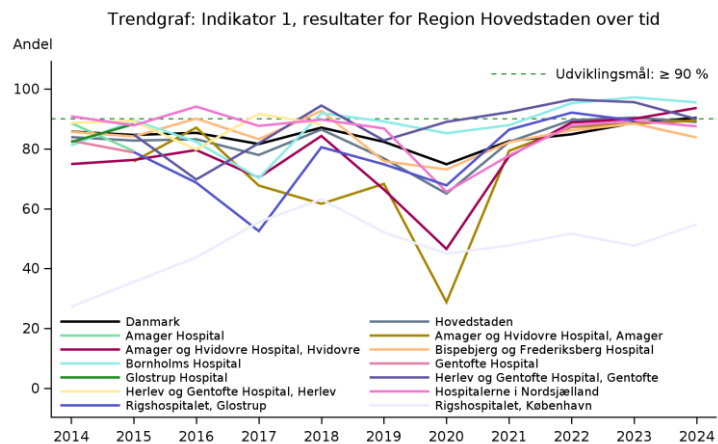
Indikator 1: Lungefunktion. Trendgraf på regionsniveau.



Indikator 1: Lungefunktion. Forest plot på afdelingsniveau.



Trendgrafer pr. afdeling opdelt på region



Indikator 1: Lungefunktion

	Tæller/ nævner	Aktuelle år 01.01.2024 – 31.12.2024		Tidligere år		
		Andel	95% CI	2023 Antal	Andel	2022 Andel
Udviklingsmål ≥ 90 %						
Danmark	13.112 / 14.514	90	(90-91)	13.126 / 14.810	89	85
Hovedstaden	4.001 / 4.499	89	(88-90)	4.099 / 4.534	90	90
Sjælland	1.565 / 2.004	78	(76-80)	1.446 / 1.965	74	70
Syddanmark	3.193 / 3.412	94	(93-94)	3.196 / 3.611	89	80
Midtjylland	2.891 / 3.047	95	(94-96)	3.055 / 3.234	94	90
Nordjylland	1.462 / 1.552	94	(93-95)	1.330 / 1.466	91	87
Hovedstaden	4.001 / 4.499	89	(88-90)	4.099 / 4.534	90	90
Amager og Hvidovre Hospital, Amager	431 / 482	89	(86-92)	495 / 560	88	87
Amager og Hvidovre Hospital, Hvidovre	1.029 / 1.099	94	(92-95)	776 / 862	90	89
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	577 / 689	84	(81-86)	685 / 775	88	86
Bornholms Hospital	211 / 221	95	(92-98)	205 / 211	97	95
Herlev og Gentofte Hospital, Gentofte	889 / 989	90	(88-92)	987 / 1.033	96	96
Hospitalerne i Nordsjælland	818 / 935	87	(85-90)	752 / 841	89	88
Rigshospitalet, Glostrup				169 / 189	89	92
Rigshospitalet, København	46 / 84	55	(44-66)	30 / 63	48	52
Sjælland	1.565 / 2.004	78	(76-80)	1.446 / 1.965	74	70
Holbæk Sygehus	165 / 173	95	(91-98)	18 / 70	26	31
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse – Næstved	# / #	9	(0-41)	6 / 12	50	61
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse – Slagelse	396 / 446	89	(85-92)	435 / 469	93	94
Sjællands Universitetshospital – Nykøbing F	549 / 569	96	(95-98)	608 / 632	96	93
Sjællands Universitetshospital – Næstved	229 / 272	84	(79-88)	192 / 253	76	83
Sjællands Universitetshospital – Roskilde	225 / 533	42	(38-47)	187 / 529	35	21
Syddanmark	3.193 / 3.412	94	(93-94)	3.196 / 3.611	89	80
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	850 / 873	97	(96-98)	925 / 956	97	98
OUH, Odense	278 / 349	80	(75-84)	258 / 301	86	84
OUH, Svendborg	429 / 451	95	(93-97)	477 / 510	94	89
Sygehus Lillebælt, Kolding						90
Sygehus Lillebælt, Vejle	1.086 / 1.155	94	(93-95)	1.024 / 1.281	80	60
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa	74 / 87	85	(76-92)	31 / 55	56	60
Sygehus Sønderjylland, Sønderborg	476 / 497	96	(94-97)	481 / 508	95	89
Midtjylland	2.891 / 3.047	95	(94-96)	3.055 / 3.234	94	90
Aarhus Universitetshospital	609 / 654	93	(91-95)	676 / 718	94	90
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	120 / 126	95	(90-98)	310 / 323	96	96
Hospitalsenhed Midt, Viborg	655 / 675	97	(95-98)	474 / 481	99	98
Regionshospitalet Gødstrup	634 / 662	96	(94-97)	702 / 748	94	89
Regionshospitalet Horsens	487 / 509	96	(94-97)	515 / 548	94	85
Regionshospitalet Randers	386 / 421	92	(89-94)	378 / 416	91	87
Nordjylland	1.462 / 1.552	94	(93-95)	1.330 / 1.466	91	87
Aalborg Universitetshospital, Aalborg	291 / 320	91	(87-94)	240 / 308	78	77
Aalborg Universitetshospital, Hobro	195 / 217	90	(85-94)	211 / 223	95	91
Aalborg Universitetshospital, Thisted	262 / 274	96	(92-98)	229 / 242	95	88
Regionshospital Nordjylland	714 / 741	96	(95-98)	650 / 693	94	91

KOMMENTAR

Datagrundlag

Der i styregruppen er generelt tillid til, at validiteten af de indberettede data til LPR er høj. Siden 2020 er lungefunktion opgjort ved absolutte værdier af FEV1 og FVC mod tidligere FEV1 i %. Patienter uden procedurekode eller med mangelfuld værdi af lungefunktionen opfylder ikke indikatoren. I de tilfælde, hvor det ikke er muligt for patienten at gennemføre lungefunktionsmålingen, kan afdelingerne anføre værdien 00, som dermed indikerer, at målingen er forsøgt gennemført, men uden succes.

Fremgang i kvaliteten på landsplan og regionalt niveau

Der har været fremgang i indikatorresultatet på landsplan siden 2021, og i 2024 er udviklingsmålet nået, idet 89 % af patienterne har fået målt lungefunktion mindst én gang årligt. Der ses flotte regionale resultater for fire af de fem regioner (89-95%). I Region Midtjylland og Nordjylland har alle afdelinger fået målt lungefunktion på mindst 94 % af deres patienter.

For Region Sjælland og Rigshospitalet, København er der imidlertid et stykke vej til at nå udviklingsmålet. I Region Sjælland er udviklingen gået fremad fra 70 % til 78 % over de senest to år (4 procentpoint hvert år). På Holbæk sygehus er der sket en markant fremgang fra 26 % til 95 %, mens udviklingen for Sjællands Universitetshospital, Roskilde går langsomt, idet under halvdelen af patienter set på afdelingen i 2024 ikke har fået målt lungefunktion årligt.

Variation på afdelingsniveau

Der er i Region Sjælland stor variation i indikatoropfyldelsen på afdelingsniveau, idet Næstved, Slagelse og Ringsted Sygehus, Slagelse og Sjællands Universitetshospital, Nykøbing F siden 2015 har levet op til udviklingsmålet, mens de øvrige afdelinger har varieret betydeligt i samme periode.

I Region Hovedstaden skiller Rigshospitalet, København sig ud, som den eneste afdeling, der ligger langt fra udviklingsmålet. Resten af afdelingerne i regionen får målt lungefunktion på mellem 87 % til 94 % af patienterne. I Region Midtjylland, Nordjylland og Syddanmark er der ingen variation, fraset OUH, Odense med 80 % opfyldelse, hvor der stadig er et stykke til, at udviklingsmålet er nået.

Hvilke praktiske interventioner kan der arbejdes med?

Overordnet set er der god understøttelse af de elektroniske patientjournaler mht. at lette indberetningen af data i forbindelse med ambulant fremmøde, og direkte til DrKOL. Det anbefales at man ser på arbejdsgange, således at indberetningen kan ske direkte, og uden dobbeltregistrering.

Derudover anbefales det at arbejde med løbende vurdering af indberetningen, således, at eventuelle mangler og tekniske udfordringer adresseres løbende, så man undervejs har mulighed for at rette op.

Hvilke aktører kan ændre på udviklingen?

Dels kan en eller to ansvarlige medarbejdere, der har daglig, praktisk omgang med patienter med KOL og med elektronisk patientjournal udpeges, så man kan informere øvrige medarbejdere om ændringer i DrKOL-registreringen, om lokale opfyldelsesgrader i forhold til DrKOL, praktiske fif i forbindelse med indberetning.

Dels kan man politiske sætte noget kapital ind på at løfte indberetningen og målopfyldelse samt på løbende at auditere, så man holder sig ajour i forhold til, om indberetningen forløber planmæssigt.

Hvornår er udviklingsmålet opnået?

Ved en målrettet indsats burde det være muligt i løbet af et til tre år at opnå samme høje grad af indberetning tværregionalt.

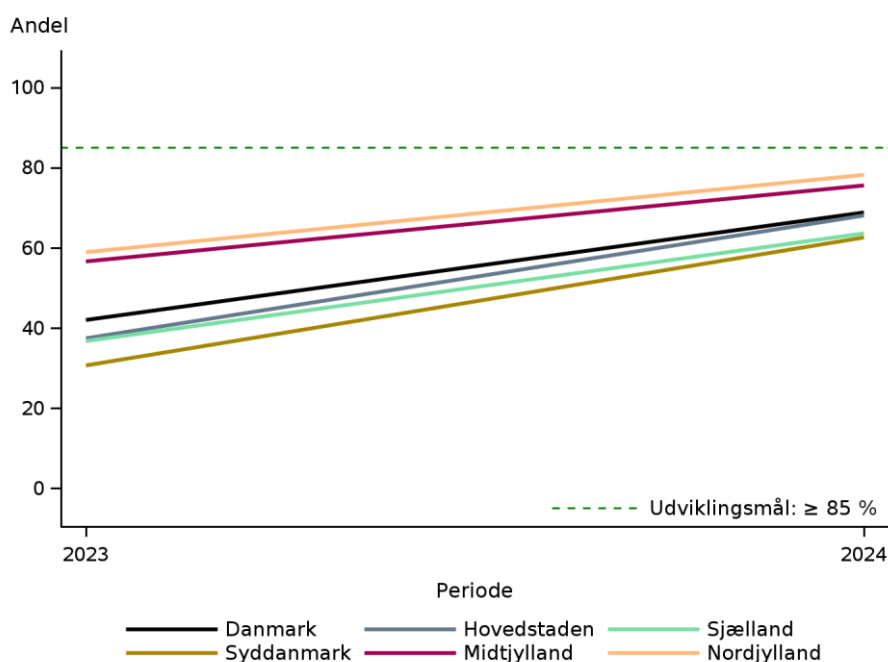
Indikator 2 – Sygdomsmarkører

At kende til bestemte sygdomsmarkører er meget vigtigt for at forstå udviklingen af KOL og sikre, at behandlingen kan tilpasses i tide. Der bør holdes øje med om patienten fortsat ryger, symptomer på åndenød og antal sygdomsforværringer (eksacerbationer) samt ændringer i symptomscore og ernæringstilstand.

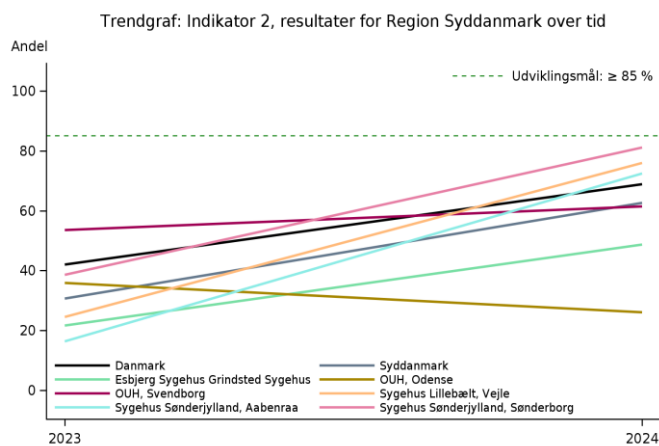
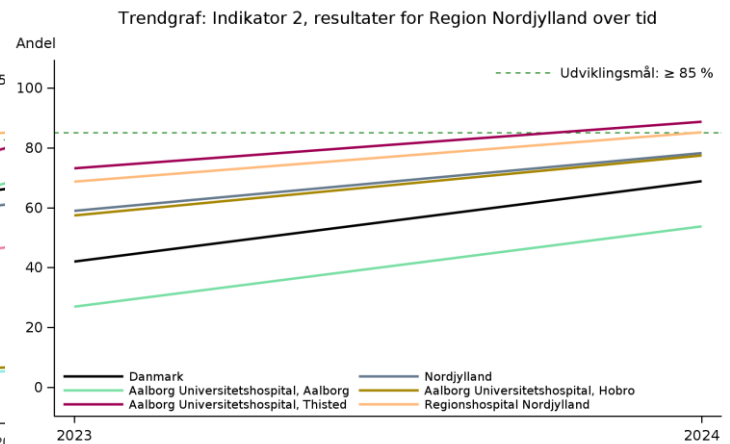
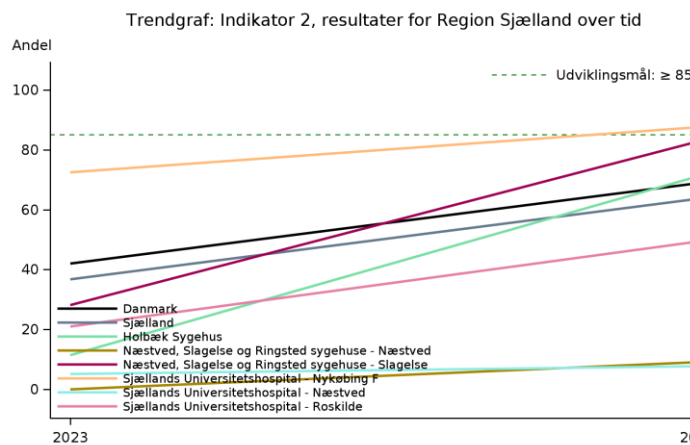
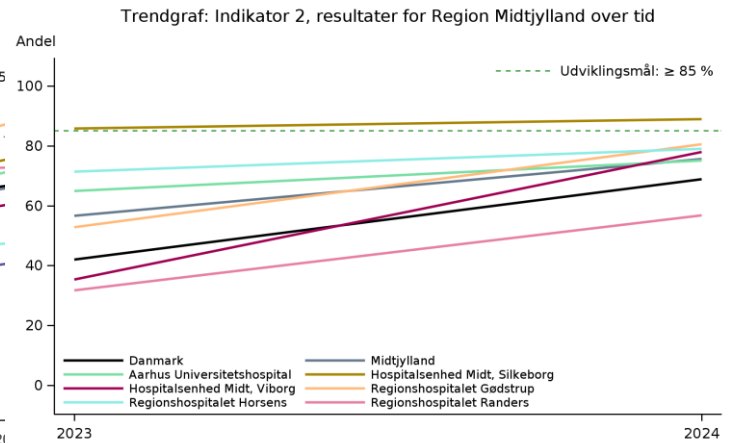
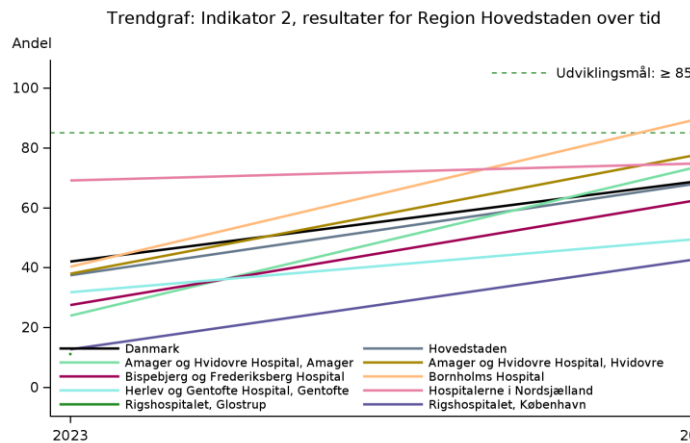
Åndenød ved anstrengelse opleves som et af de mest invaliderende symptomer ved KOL. Åndenød forårsages af luftvejsforsnævring og overfyldte lunger (hyperinflation), men kan også blive forværret af overvægt, dårlig kondi, svage muskler og hjertesygdom. Såvel internationale som nationale guidelines understreger vigtigheden af at få en præcis vurdering af patientens åndenød. Rygning er den største risikofaktor for at udvikle og forværre KOL. For personer med KOL, der ryger, er det mest effektive skridt at stoppe med at ryge, da det kan forhindre, at lungefunktionen forværres hurtigt. Mange patienterne med KOL oplever hyppige eksacerbationer, som kan påvirke livskvaliteten negativt og fører til progression og dårligere prognose. Antallet af eksacerbationer varierer, men stiger generelt, jo lavere lungefunktionen er. KOL kan også føre til vægttab og tab af muskelmasse, som tegn på ubalance i energi og næring. Derfor anbefaler guidelines, at man beregner body mass index (BMI) som led i vurderingen af den systemiske dimension i KOL. Forebyggelse af eksacerbationer, rygning samt ændringer i symptomscore og ernæringstilstand er derfor vigtig mål i behandlingen af KOL.

Indikatoren måler derfor andelen af patienter, der får målt samtlige sygdomsmarkører mindst én gang om året, som udtryk for at de vigtigste risikofaktorer for udvikling i KOL er vurderet. Udviklingsmålet er, at mindst 85 % af patienterne får målt samtlige sygdomsmarkører.

Indikator 2: Sygdomsmarkører. Trendgraf på regionsniveau.



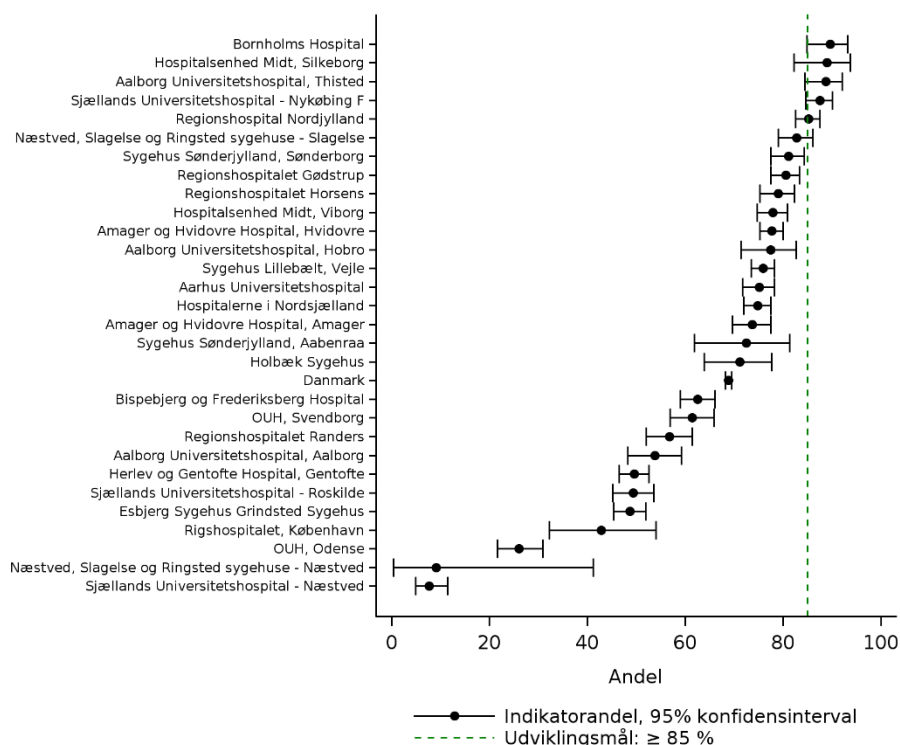
Trendgrafer pr. afdeling opdelt på region



Indikator 2: Sygdomsmarkører

	Tæller/ nævner	Aktuelle år 01.01.2024 – 31.12.2024		Tidligere år 2023	
		Andel	95% CI	Antal	Andel
Udviklingsmål ≥ 85 %					
Danmark	9.991 / 14.514	69	(68-70)	6.221 / 14.810	42
Hovedstaden	3.063 / 4.499	68	(67-69)	1.697 / 4.534	37
Sjælland	1.275 / 2.004	64	(61-66)	722 / 1.965	37
Syddanmark	2.136 / 3.412	63	(61-64)	1.107 / 3.611	31
Midtjylland	2.303 / 3.047	76	(74-77)	1.831 / 3.234	57
Nordjylland	1.214 / 1.552	78	(76-80)	864 / 1.466	59
Hovedstaden	3.063 / 4.499	68	(67-69)	1.697 / 4.534	37
Amager og Hvidovre Hospital, Amager	355 / 482	74	(69-78)	134 / 560	24
Amager og Hvidovre Hospital, Hvidovre	854 / 1.099	78	(75-80)	327 / 862	38
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	431 / 689	63	(59-66)	213 / 775	27
Bornholms Hospital	198 / 221	90	(85-93)	85 / 211	40
Herlev og Gentofte Hospital, Gentofte	490 / 989	50	(46-53)	328 / 1.033	32
Hospitalerne i Nordsjælland	699 / 935	75	(72-78)	581 / 841	69
Rigshospitalet, Glostrup				21 / 189	11
Rigshospitalet, København	36 / 84	43	(32-54)	8 / 63	13
Sjælland	1.275 / 2.004	64	(61-66)	722 / 1.965	37
Holbæk Sygehus	123 / 173	71	(64-78)	8 / 70	11
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse – Næstved	# / #	9	(0-41)	0 / 12	0
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse – Slagelse	369 / 446	83	(79-86)	132 / 469	28
Sjællands Universitetshospital – Nykøbing F	498 / 569	88	(85-90)	458 / 632	72
Sjællands Universitetshospital – Næstved	21 / 272	8	(5-12)	13 / 253	5
Sjællands Universitetshospital – Roskilde	263 / 533	49	(45-54)	111 / 529	21
Syddanmark	2.136 / 3.412	63	(61-64)	1.107 / 3.611	31
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	425 / 873	49	(45-52)	207 / 956	22
OUH, Odense	91 / 349	26	(22-31)	108 / 301	36
OUH, Svendborg	277 / 451	61	(57-66)	273 / 510	54
Sygehus Lillebælt, Vejle	877 / 1.155	76	(73-78)	314 / 1.281	25
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa	63 / 87	72	(62-81)	9 / 55	16
Sygehus Sønderjylland, Sønderborg	403 / 497	81	(77-84)	196 / 508	39
Midtjylland	2.303 / 3.047	76	(74-77)	1.831 / 3.234	57
Aarhus Universitetshospital	491 / 654	75	(72-78)	466 / 718	65
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	112 / 126	89	(82-94)	277 / 323	86
Hospitalsenhed Midt, Viborg	526 / 675	78	(75-81)	170 / 481	35
Regionshospitalet Gødstrup	533 / 662	81	(77-83)	395 / 748	53
Regionshospitalet Horsens	402 / 509	79	(75-82)	391 / 548	71
Regionshospitalet Randers	239 / 421	57	(52-62)	132 / 416	32
Nordjylland	1.214 / 1.552	78	(76-80)	864 / 1.466	59
Aalborg Universitetshospital, Aalborg	172 / 320	54	(48-59)	83 / 308	27
Aalborg Universitetshospital, Hobro	168 / 217	77	(71-83)	128 / 223	57
Aalborg Universitetshospital, Thisted	243 / 274	89	(84-92)	177 / 242	73
Regionshospital Nordjylland	631 / 741	85	(82-88)	476 / 693	69

Indikator 2: Sygdomsmarkører. Forest plot på afdelingsniveau.



KOMMENTAR

Datagrundlag

Der er i styregruppen generel tillid til, at validiteten af de indberettede data er høj. Viden om sygdomsmarkørerne indhentes i konsultationen med patienten. Åndenød registreres MRC-skala (Medical Research Councils Dyspnea Scale) og symptomscoren med CAT (COPD Assessment Test), mens ernæringstilstanden angives med vægt i kilo og højde i centimeter. Registrering af symptomscoren blev indført i 2023, hvorfor indikatoren i år viser resultatet for 2023 og 2024. I appendikstabel 1.6-1.11 findes mere information om resultatet af indberetningen for markørerne på lands-, regions- og afdelingsniveau.

Stigning i andelen af patienter med komplette informationer om sygdomsmarkører

Andelen af patienter med registrering af alle sygdomsmarkører er i år 69 %, hvilket er en stigning på 27 procentpoint siden sidste år. Regionalt har stigning været mellem 19 – 32 procentpoint. Som det ses af trendgraferne har der været fremgang for stort set alle afdelinger, hvilket primært skyldes en forbedret registrering af CAT (landsplan fra 44 % i 2023 til 74 % i 2024, appendikstabel 1.6). Der er imidlertid tre afdelinger – to i Region Sjælland og én i Region Syddanmark –, hvor resultatet ikke har forbedret sig eller ligefrem er blevet ringere end forrige år.

Stor variation i den leverede kvalitet mellem afdelingerne

Der er i alle regioner betydelig variation mellem opfyldelsen af sygdomsmarkører mellem afdelinger med højeste (90 %) og laveste opfyldelse (8 %). Regionalt er forskellen mellem afdelinger med højeste og laveste opfyldelse mellem 32–63 procentpoint. Særligt registreringen af CAT er for flere afdelinger mangelfuld.

Hvilke praktiske interventioner kan der arbejdes med?

Ud over anbefalingerne under indikator 1, er det nødvendigt, at man udarbejder konkrete planer for, hvordan man kan arbejde med og handle under hver af de opstillede punkter. Derudover er det nødvendigt, at man arbejder sammen med primærsektoren, og løbende auditerer på eksempelvis antal henvisninger til de kommunale tilbud, og af hvad udbyttet har været.

Hvilke aktører kan ændre på udviklingen?

Man kan sætte dette punkt på agendaen tværregionalt, og arbejde med optimering heraf i forbindelse med klyngesamarbejder og/eller i regi af de kommende sundhedsråd. Derudover bør man løbende aflægge rapport, i lighed med det optimeringsarbejde, der sker på kræftområdet.

Hvornår er udviklingsmålet opnået?

Der er sket store fremskridt på kort tid, og dette forventes at fortsætte således, at målet er passeret i løbet af 1-3 år.

Indikator 3 – Rygestopbehandling

Indikatoren blev indført i januar 2025 og kan derfor først præsenteres i næste årsrapport.

Indikator 4 – DXA-scanning

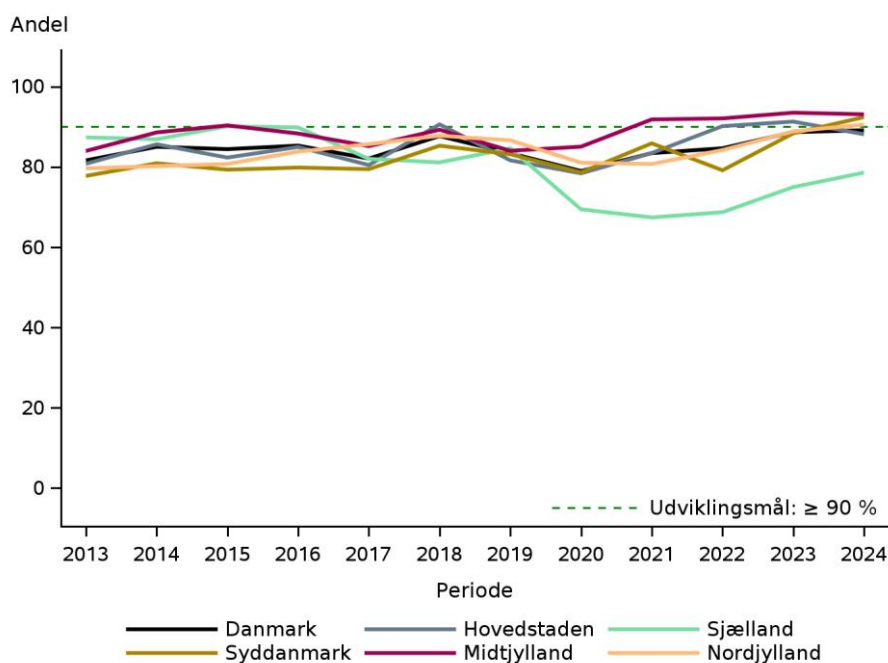
Indikatoren blev indført i januar 2023 med krav om DXA-scanning mindst hvert 3. år. Indikatoren kan derfor først præsenteres i årsrapport for 2026.

Indikator 5 – Inhalationsteknik

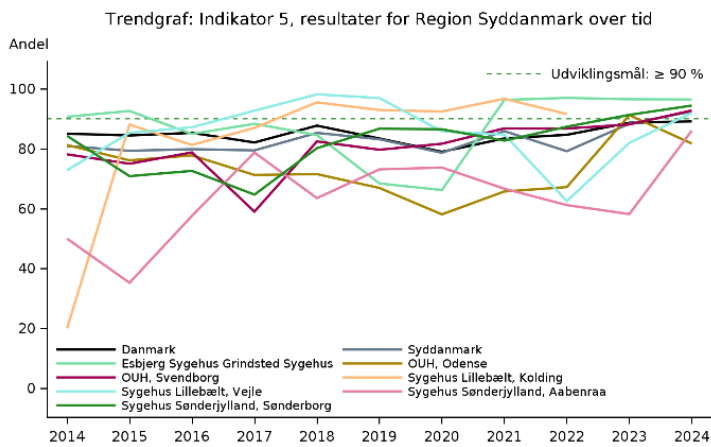
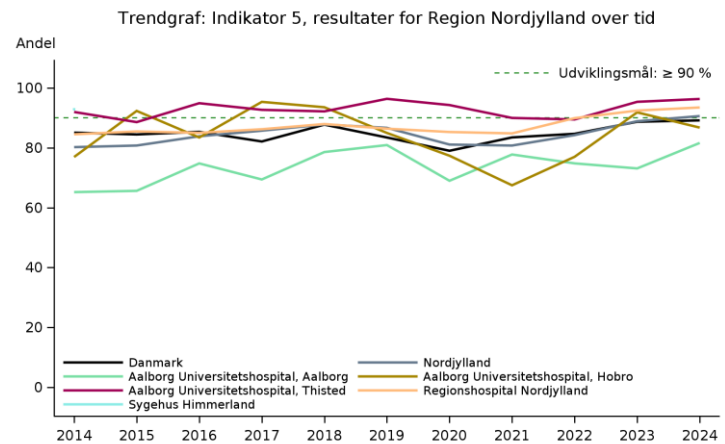
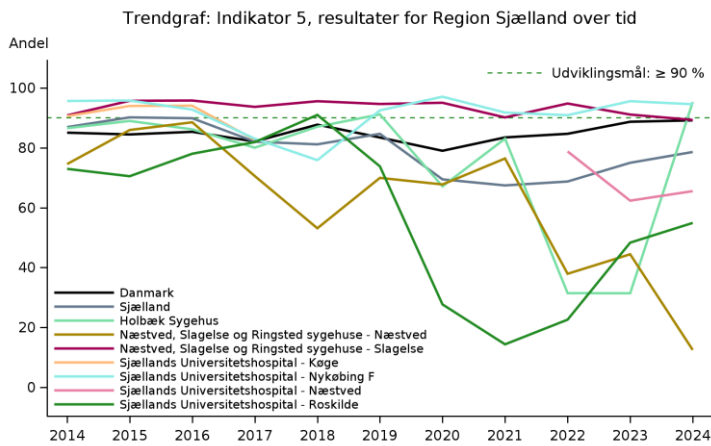
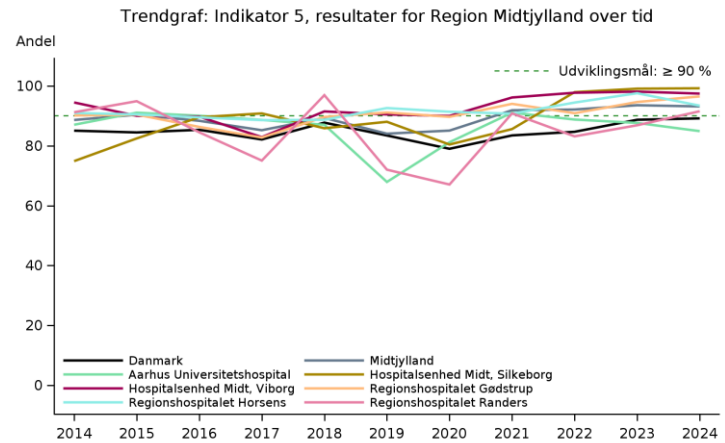
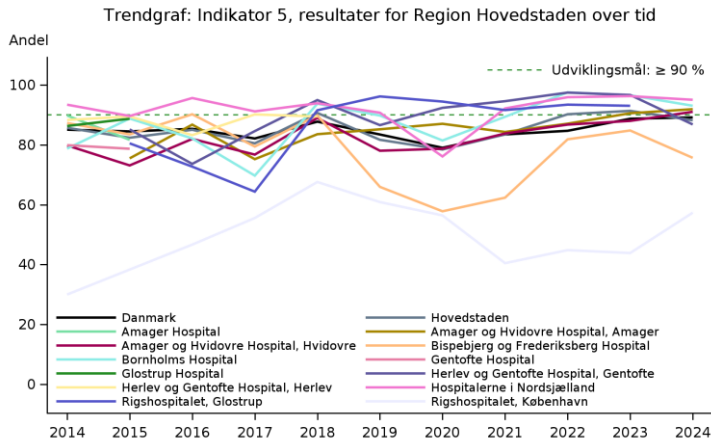
Inhalationsbehandling er den bedste måde at behandle KOL på, fordi medicinen virker direkte i lungerne, hvilket giver en god effekt med færre bivirkninger. Der findes forskellige inhalationssystemer, og hver type har både fordele og ulemper. Mange patienter har dog svært ved at bruge inhalatoren korrekt, hvilket kan gøre behandlingen mindre effektiv. Det er heldigvis muligt at forbedre inhalationsteknikken, især når man får både mundtlig og skriftlig vejledning. Flere retningslinjer understreger, at det er vigtigt at lære og øve inhalationsteknikken, når man starter på ny medicin, og at teknikken bør tjekkes regelmæssigt for at sikre den bedste behandling.

Indikatoren monitorerer derfor andelen af patienter behandlet med inhalationsmedicin, der får tjekket deres inhalationsteknik med relevante inhalatorer mindst én gang om året. Udviklingsmålet er at mindst 90 % af patienterne får kontrollere deres inhalationsteknik, og i særdeleshed når de udstyres med en ny inhalatortype.

Indikator 5: Inhalationsteknik. Trendgraf på regionsniveau.



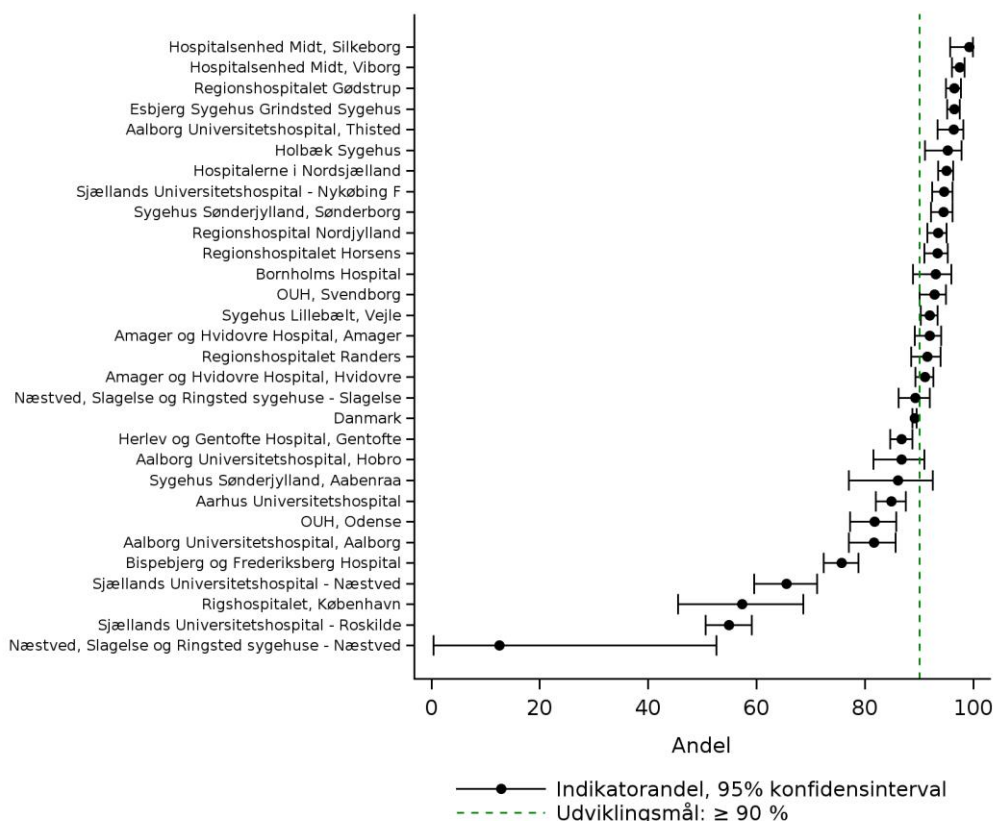
Trendgrafer pr. afdeling opdelt på region



Indikator 5: Inhalationsteknik

Udviklingsmål ≥ 90%	Tæller/ nævner	Aktuelle år 01.01.2024 – 31.12.2024		Tidligere år		
		Andel	95% CI	2023 Antal	2022 Andel	2022 Andel
Danmark	12.537 / 14.063	89	(89-90)	12.690 / 14.309	89	85
Hovedstaden	3.830 / 4.344	88	(87-89)	3.997 / 4.377	91	90
Sjælland	1.531 / 1.948	79	(77-80)	1.418 / 1.891	75	69
Syddanmark	3.029 / 3.277	92	(91-93)	3.079 / 3.484	88	79
Midtjylland	2.780 / 2.985	93	(92-94)	2.935 / 3.138	94	92
Nordjylland	1.367 / 1.509	91	(89-92)	1.261 / 1.419	89	84
Hovedstaden	3.830 / 4.344	88	(87-89)	3.997 / 4.377	91	90
Amager og Hvidovre Hospital, Amager	430 / 468	92	(89-94)	478 / 528	91	87
Amager og Hvidovre Hospital, Hvidovre	961 / 1.056	91	(89-93)	731 / 831	88	87
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	503 / 665	76	(72-79)	629 / 742	85	82
Bornholms Hospital	200 / 215	93	(89-96)	195 / 202	97	97
Herlev og Gentofte Hospital, Gentofte	834 / 961	87	(84-89)	973 / 1.007	97	97
Hospitalerne i Nordsjælland	859 / 904	95	(93-96)	793 / 824	96	96
Rigshospitalet, Glostrup				173 / 186	93	93
Rigshospitalet, København	43 / 75	57	(45-69)	25 / 57	44	45
Sjælland	1.531 / 1.948	79	(77-80)	1.418 / 1.891	75	69
Holbæk Sygehus	161 / 169	95	(91-98)	22 / 70	31	31
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse – Næstved	# / #	13	(0-53)	4 / 9	44	38
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse – Slagelse	392 / 439	89	(86-92)	419 / 460	91	95
Sjællands Universitetshospital – Nykøbing F	519 / 549	95	(92-96)	579 / 606	96	91
Sjællands Universitetshospital – Næstved	173 / 264	66	(59-71)	149 / 239	62	79
Sjællands Universitetshospital – Roskilde	285 / 519	55	(51-59)	245 / 507	48	23
Syddanmark	3.029 / 3.277	92	(91-93)	3.079 / 3.484	88	79
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	819 / 849	96	(95-98)	892 / 924	97	97
OUH, Odense	264 / 323	82	(77-86)	260 / 285	91	67
OUH, Svendborg	399 / 430	93	(90-95)	430 / 488	88	87
Sygehus Lillebælt, Kolding						92
Sygehus Lillebælt, Vejle	1.016 / 1.105	92	(90-93)	1.023 / 1.248	82	63
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa	74 / 86	86	(77-93)	32 / 55	58	61
Sygehus Sønderjylland, Sønderborg	457 / 484	94	(92-96)	442 / 484	91	87
Midtjylland	2.780 / 2.985	93	(92-94)	2.935 / 3.138	94	92
Aarhus Universitetshospital	539 / 635	85	(82-88)	609 / 695	88	89
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	124 / 125	99	(96-100)	317 / 320	99	98
Hospitalsenhed Midt, Viborg	643 / 660	97	(96-98)	458 / 467	98	98
Regionshospitalet Gødstrup	630 / 653	96	(95-98)	685 / 724	95	91
Regionshospitalet Horsens	466 / 499	93	(91-95)	516 / 529	98	94
Regionshospitalet Randers	378 / 413	92	(88-94)	350 / 403	87	83
Nordjylland	1.367 / 1.509	91	(89-92)	1.261 / 1.419	89	84
Aalborg Universitetshospital, Aalborg	253 / 310	82	(77-86)	212 / 290	73	75
Aalborg Universitetshospital, Hobro	183 / 211	87	(81-91)	202 / 220	92	77
Aalborg Universitetshospital, Thisted	260 / 270	96	(93-98)	225 / 236	95	89
Regionshospital Nordjylland	671 / 718	93	(91-95)	622 / 673	92	90

Indikator 5: Inhalationsteknik. Forest plot på afdelingsniveau.



KOMMENTERING

Datagrundlag

Styregruppen vurderer, at validiteten af de indrapporterede data er høj. Patienter behandlet med inhalationsmedicin findes via indløste recepter på udvalgte lægemidler i lægemiddelstatistikregisteret. Det bemærkes, at lægen kan have udskrevet recepter, som ikke indløses af patienten, og at patienten kan have indløst en recept, men helt eller delvist have undladt at indtage medicinen. Appendikstabel 1.12 viser fordelingen af anvendt test på regions- og afdelingsniveau.

Patienter uden indløste recepter på inhalationsmedicin ekskluderes (451).

Regionalt lever fire regioner op til udviklingsmålet på 90 %.

I 2024 fik 89 % af de ambulante patienter på landsplan tjekket deres inhalationsteknik en gang årligt, hvilket er på niveau med sidste år. Regionalt får mellem 88% til 93 % af patienterne i fire regioner tjekket inhalationsteknikken, hvilket er i overensstemmelse med det ønskede udviklingsmål. Region Sjælland er den eneste region, der ikke er i nærheden af udviklingsmålet, og hvor resultatet ikke udvikler sig med den ønskede hastighed. Der ses en mindre forbedring i opfyldelsen med 4 procentpoint i 2024 og 6 procentpoint i 2023.

Variation i kvaliteten i to regioner

I regioner Syddanmark, Midtjylland og Nordjylland er variationen mellem afdelingernes resultater på 12-14 procentpoint. Afdelinger med lavest opfyldelse er på 82% og 85 %, så variationen skyldes, at der er afdelinger med meget højt opfyldelse 96-97%.

I regionerne Hovedstaden og Sjælland er variationen betydelig, da der her er afdelinger med lav opfyldelse; Rigshospitalet, København 57 % og Sjællands Universitetshospital, Roskilde 55 %. For Bispebjerg og Frederiksberg Hospital ses et fald fra 85 % til 76 % og for Sjællands Universitetshospital, Næstved er opfyldelsen på 66 % stadig ikke på niveau med 2022 på 79 %.

Hvilke praktiske interventioner kan der arbejdes med?

Korrekt inhalationsteknik er helt afgørende for patienter med KOL, og derfor bør det tjekkes ved enhver kontakt – både ambulant og i forbindelse med indlæggelse. Man kan med fordel udarbejde lokale checklister, hvor det fremgår, at dette skal tjekkes, og også hvordan. Derudover bør de relevante aggregater – herunder placebo devices – være tilgængelige, på de respektive afsnit.

Hvilke aktører kan ændre på udviklingen?

Ved at afholde lokal undervisning om, hvordan man tager inhalationsmedicin, og hvordan man kontrollerer for sufficient sugekraft- og teknik, kan områdes løftes. Dette kræver indarbejdning i - og prioritering af - arbejdsgangsanalyse og løbende auditering.

Hvornår er udviklingsmålet opnået?

Dette vil være et område, der løbende skal justeres og prioriteres. Målet vil være svært at nå på den korte bane, og selv med en fokuseret indsats, vil det kunne tage fem eller flere år at nå dertil.

Indikator 6 – Afhentet forebyggende inhalationsmedicin

Medicin er en af de tre vigtigste elementer i behandlingen af KOL, sammen med rygestop og rehabilitering. Når man behandler KOL, er inhalation den foretrukne måde at give medicinen på, så det er vigtigt, at patienten bruger inhalatoren korrekt (indikator 5). Ved at tage inhalationsmedicinen hver dag i små doser kan man lindre symptomerne og mindske risikoen for, at der opstår flere forværringer af sygdommen.

Den medicinske behandling består af langtidsvirkende inhalationsmedicin, som hjælper med at udvide luftvejene (bronkodilatorer). Disse langtidsvirkende midler er mere effektive end de korttidsvirkende, hvor sidstnævnte kan tages efter behov som ekstra hjælp. De vigtigste typer bronkodilatorer er langtidsvirkende inhalerede antikolinergika (LAMA) og langtidsvirkende β_2 -agonister (LABA), som kan bruges alene eller i kombination. For de patienter, der er meget syge, kan en kombination af LABA/LAMA/ICS (triplebehandling) være nødvendig.

Indikatoren monitorerer derfor andelen af ambulante patienter, der aktuelt er i behandling med inhalationsmedicin. Udviklingsmålet er ikke fastsat, men ønsket er at så mange patienter som muligt behandles medicinsk.

Indikator 6: Afhentet forebyggende inhalationsmedicin

Udviklingsmål – ikke fastsat	Tæller/ nævner	Aktuelle år 01.01.2024 – 31.12.2024	
		Andel	95% CI
Danmark	11.566 / 14.514	80	(79–80)
Hovedstaden	3.503 / 4.499	78	(77–79)
Sjælland	1.626 / 2.004	81	(79–83)
Syddanmark	2.730 / 3.412	80	(79–81)
Midtjylland	2.495 / 3.047	82	(80–83)
Nordjylland	1.212 / 1.552	78	(76–80)
Hovedstaden	3.503 / 4.499	78	(77–79)
Amager og Hvidovre Hospital, Amager	385 / 482	80	(76–83)
Amager og Hvidovre Hospital, Hvidovre	846 / 1.099	77	(74–79)
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	516 / 689	75	(71–78)
Bornholms Hospital	173 / 221	78	(72–84)
Herlev og Gentofte Hospital, Gentofte	780 / 989	79	(76–81)
Hospitalet i Nordsjælland	745 / 935	80	(77–82)
Rigshospitalet, København	58 / 84	69	(58–79)
Sjælland	1.626 / 2.004	81	(79–83)
Holbæk Sygehus	147 / 173	85	(79–90)
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse – Næstved	7 / 11	64	(31–89)
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse – Slagelse	376 / 446	84	(81–88)
Sjællands Universitetshospital – Nykøbing F	455 / 569	80	(76–83)
Sjællands Universitetshospital – Næstved	216 / 272	79	(74–84)
Sjællands Universitetshospital – Roskilde	425 / 533	80	(76–83)
Syddanmark	2.730 / 3.412	80	(79–81)
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	708 / 873	81	(78–84)
OUH, Odense	270 / 349	77	(73–82)
OUH, Svendborg	360 / 451	80	(76–83)
Sygehus Lillebælt, Vejle	911 / 1.155	79	(76–81)
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa	75 / 87	86	(77–93)
Sygehus Sønderjylland, Sønderborg	406 / 497	82	(78–85)
Midtjylland	2.495 / 3.047	82	(80–83)
Aarhus Universitetshospital	517 / 654	79	(76–82)
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	110 / 126	87	(80–93)
Hospitalsenhed Midt, Viborg	564 / 675	84	(81–86)
Regionshospitalet Gødstrup	566 / 662	85	(83–88)
Regionshospitalet Horsens	409 / 509	80	(77–84)
Regionshospitalet Randers	329 / 421	78	(74–82)
Nordjylland	1.212 / 1.552	78	(76–80)
Aalborg Universitetshospital, Aalborg	255 / 320	80	(75–84)
Aalborg Universitetshospital, Hobro	165 / 217	76	(70–82)
Aalborg Universitetshospital, Thisted	209 / 274	76	(71–81)
Regionshospital Nordjylland	583 / 741	79	(76–82)

KOMMENTERING

Datagrundlag

Indikatoren for afhentet forebyggende inhalationsmedicin blev indført i 2024 og det er første gang den opgøres. I aktuel behandling defineres som mindst to indløste recepter på inhalationsmedicin i perioden 4 måneder før til 2 måneder efter den ambulante kontakt. Inhalationsmedicin defineres som mindst to indløste recepter i Lægemiddelstatistik-registeret, der falder inden for en af nedenstående kategorier:

1. LABA/LAMA/ICS, samtidig (ATC-koder: R03AL08/09/11/12)
2. LABA/LAMA, samtidig (ATC-koder: R03AL03/04/05/06/07)
3. ICS/LABA, samtidig (ATC-koder: R03AK06/07/08/10/11/14)
4. LAMA (ATC-koder: R03BB04/05/06/07)
5. LABA (ATC-koder: R03AC12/13/18/19)
6. ICS (ATC-koder: R03BA01/0205/07/08)

Indløses der flere recepter i flere kategorier eller én recept i to eller flere forskellige kategorier medtages den 'højeste' behandling som listet ovenfor 1) LABA/LAMA/ICS, herefter 2) LABA/LAMA etc.

Resultatet af første opgørelse

På landsplan har 80 % af patienterne afhentet forebyggende inhalationsmedicin, idet de har indløst mindst to recepter på inhalationsmedicin i forbindelse med deres ambulante forløb. Regional varierer opfyldelsen fra 78 % i Region Hovedstaden og Nordjylland til 82 % i region Midtjylland. På afdelingsniveau varierer opfyldelsen fra flest med 87 % for Hospitalsenhed Midt, Silkeborg til færrest med 69 % for Rigshospitalet, København.

I appendikstabel 1.14 ses, at 58 % af patienterne indløser recept på LABA/LAMA/ICS inhalationsmedicin.

Hvilke praktiske interventioner kan der arbejdes med?

Det er på den ene side glædeligt, at så mange patienter tilsyneladende er i forebyggende behandling, men samtidig yderst bekymrende, at en meget stor procentdel slet ikke indløser recept på forebyggende inhalationsmedicin – eller kun indløser recept på korttidssvirkende inhalationsmedicin. Et fokuseret arbejde omkring formålet med at behandle – både risikomodulering og samtidig symptomreduktion bør være central i indsatsen således, at det tydeliggøres, at der er hele to klart definerede formål, og hvorledes hvert delmål bedst indfries. Derudover bør uhensigtsmæssig, korttidssvirkende behandling adresseres, og fuldgode alternativer fremhæves.

Hvilke aktører kan ændre på udviklingen?

Både sengeafsnit og ambulatorium bør udpege fagspecialister, som sammen med apoteket står for undervisning og løbende monitorering og auditering.

Hvornår er udviklingsmålet opnået?

I løbet af 2-3 år vil vi forventeligt begynde at se en ændring i behandlingsmønsteret, men det vil være fodslæbende og kræve mange genbesøg.

Indikator 7 – Udvidet lungefunktion

Indikatoren blev indført i januar 2023 med krav om udvidet lungefunktion indenfor 2 år. Indikatoren kan derfor først præsenteres i årsrapport for 2025.

Indikator 8 – CT-scanning

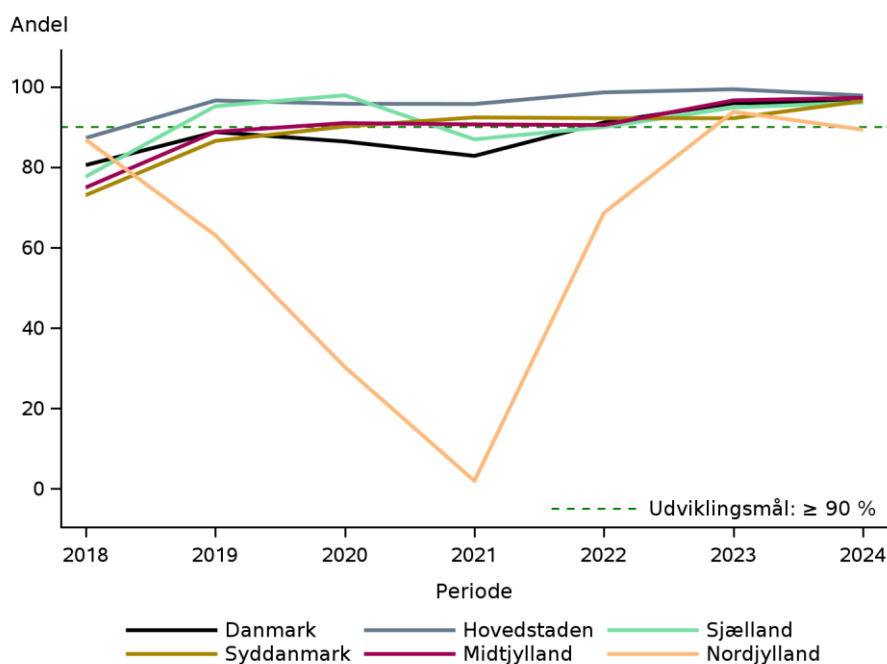
Indikatoren blev indført i januar 2023 med krav om CT /HRCT-scanning indenfor 2 år. Indikatoren kan derfor først præsenteres i årsrapport for 2025.

Indikator 9 – Registreret KOL-rehabilitering

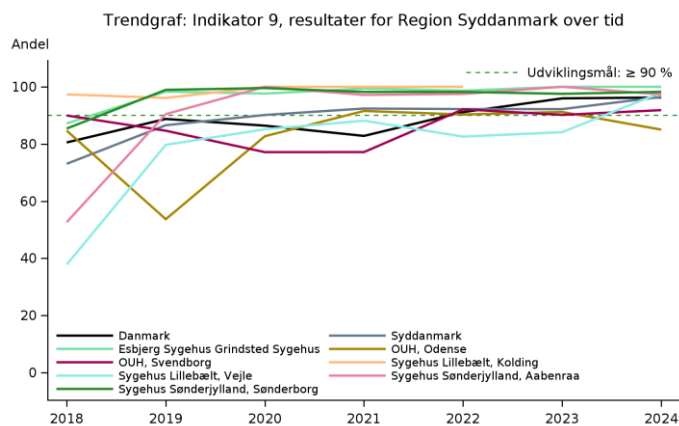
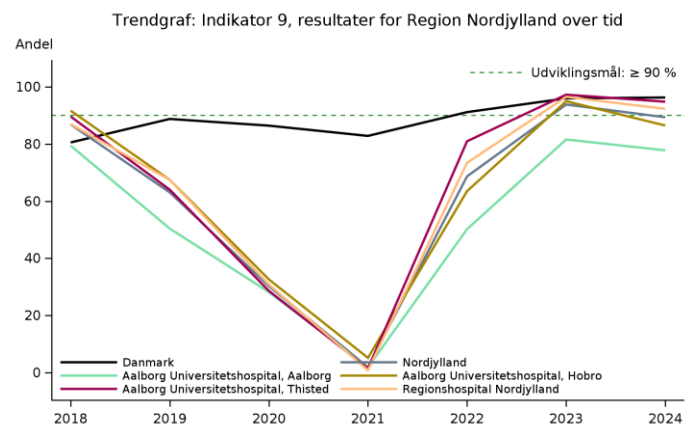
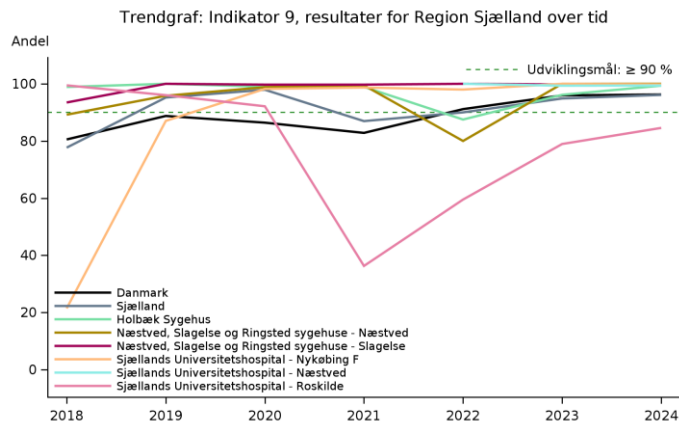
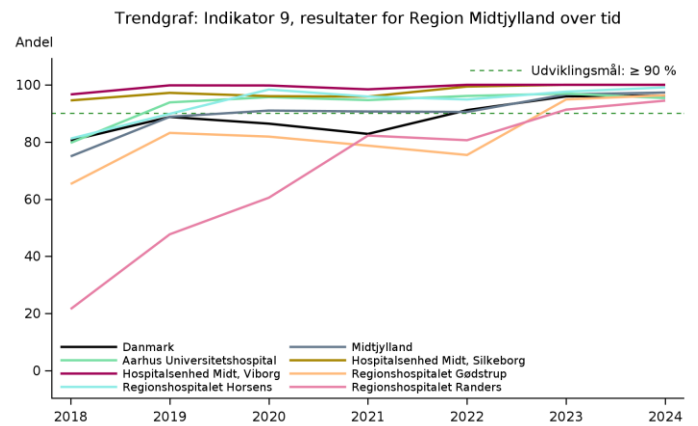
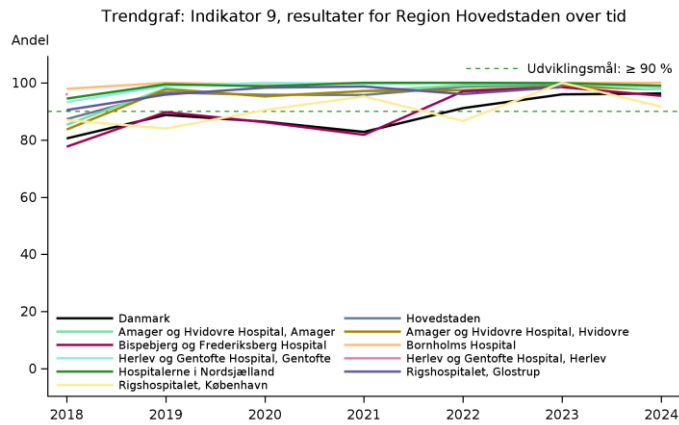
KOL-rehabilitering, også kaldet lungerehabilitering, er en vigtig del af behandlingen og lige så central som rygestop og medicinsk behandling. Der er dokumentation for, at patienter, der deltager i KOL-rehabilitering, oplever færre genindlæggelser, bedre livskvalitet og forbedrede sygdomssymptomer, funktionsniveau, udholdenhed og muskelfunktion. Ifølge de danske anbefalinger for KOL-rehabilitering skal forløbet som minimum omfatte rygeafvænning, fysisk træning, patientuddannelse, ernæringsterapi og psykosocial støtte. KOL-rehabilitering tager en helhedsorienteret tilgang, men hvert element tilpasses den enkelte situation og forudsætter, at patienten modtager optimal medicinsk behandling.

Indikatoren monitorerer derfor andelen af patienter med MRC-grad 2 eller mere, som er blevet forespurgt om KOL-rehabiliteringsforløb. Udviklingsmålet er, at mindst 90 % af patienterne bliver forespurgt om de har deltaget i et KOL-rehabiliteringsforløb.

Indikator 9: Registreret KOL-rehabilitering. Trendgraf på regionsniveau.



Trendgrafer pr. afdeling opdelt på region



Indikator 9: Registreret KOL-rehabilitering

Udviklingsmål ≥ 90 %	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2024 – 31.12.2024		Tidligere år	
			Andel	95% CI	2023 Andel	2022 Andel
Danmark	11.852 / 12.313	1469 (11)	96	(96-97)	96	91
Hovedstaden	3.616 / 3.696	583 (14)	98	(97-98)	99	99
Sjælland	1.456 / 1.515	368 (20)	96	(95-97)	95	90
Syddanmark	2.893 / 2.999	208 (6)	96	(96-97)	92	92
Midtjylland	2.705 / 2.780	156 (5)	97	(97-98)	97	91
Nordjylland	1.182 / 1.323	154 (10)	89	(88-91)	94	69
Hovedstaden	3.616 / 3.696	583 (14)	98	(97-98)	99	99
Amager og Hvidovre Hospital, Amager	388 / 392	77 (16)	99	(97-100)	100	99
Amager og Hvidovre Hospital, Hvidovre	851 / 871	160 (16)	98	(96-99)	99	97
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	501 / 525	135 (20)	95	(93-97)	98	97
Bornholms Hospital	181 / 181	17 (9)	100	(98-100)	100	100
Herlev og Gentofte Hospital, Gentofte	800 / 819	111 (12)	98	(96-99)	100	100
Hospitalet i Nordsjælland	851 / 860	48 (5)	99	(98-100)	100	100
Rigshospitalet, Glostrup					99	96
Rigshospitalet, København	44 / 48	35 (42)	92	(80-98)	100	87
Sjælland	1.456 / 1.515	368 (20)	96	(95-97)	95	90
Holbæk Sygehus	152 / 153	5 (3)	99	(96-100)	96	88
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse – Næstved	# / #	10 (91)	100	(3-100)	100	80
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse – Slagelse	369 / 371	54 (13)	99	(98-100)	100	100
Sjællands Universitetshospital – Nykøbing F	472 / 473	42 (8)	100	(99-100)	100	98
Sjællands Universitetshospital – Næstved	166 / 167	97 (37)	99	(97-100)	99	100
Sjællands Universitetshospital – Roskilde	296 / 350	160 (31)	85	(80-88)	79	60
Syddanmark	2.893 / 2.999	208 (6)	96	(96-97)	92	92
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	749 / 749	25 (3)	100	(100-100)	100	99
OUH, Odense	244 / 287	42 (13)	85	(80-89)	91	90
OUH, Svendborg	360 / 392	39 (9)	92	(89-94)	90	92
Sygehus Lillebælt, Kolding						100
Sygehus Lillebælt, Vejle	1.020 / 1.041	61 (6)	98	(97-99)	84	83
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa	73 / 75	12 (14)	97	(91-100)	100	98
Sygehus Sønderjylland, Sønderborg	447 / 455	29 (6)	98	(97-99)	98	98
Midtjylland	2.705 / 2.780	156 (5)	97	(97-98)	97	91
Aarhus Universitetshospital	531 / 557	78 (12)	95	(93-97)	97	96
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	124 / 124	# (#)	100	(97-100)	100	99
Hospitalsenhed Midt, Viborg	633 / 633	24 (4)	100	(99-100)	100	100
Regionshospitalet Gødstrup	606 / 629	13 (2)	96	(95-98)	95	75
Regionshospitalet Horsens	436 / 440	37 (8)	99	(98-100)	98	95
Regionshospitalet Randers	375 / 397	3 (1)	94	(92-96)	91	81
Nordjylland	1.182 / 1.323	154 (10)	89	(88-91)	94	69
Aalborg Universitetshospital, Aalborg	182 / 234	75 (24)	78	(72-83)	82	50
Aalborg Universitetshospital, Hobro	166 / 192	24 (11)	86	(81-91)	95	64
Aalborg Universitetshospital, Thisted	236 / 249	16 (6)	95	(91-97)	97	81
Regionshospital Nordjylland	598 / 648	39 (6)	92	(90-94)	96	73

Tabel over fordelingen af rehabiliteringsindsats rapporteret af patienterne på landsplan for de seneste 5 år

	2024	2023	2022	2021	2020
AWG91A – Rehabilitering slut, gennemført i kommunalt regi	1.147 9,7%	1.195 9,9%	1.106 9,8%	940 9,5%	1.112 10,8%
AWG91B – Rehabilitering slut, gennemført i hospitalsregi	234 2,0%	256 2,1%	285 2,5%	311 3,1%	411 4,0%
AWG91C – Rehabilitering slut; deltaget, ikke gennemført	116 1,0%	151 1,3%	160 1,4%	150 1,5%	174 1,7%
AWG91 – Rehabiliteringstilbud slut		# #	5 0,0%	# #	# #
AWG92 – Rehabilitering planlagt eller pågår	2.160 18,2%	2.297 19,0%	1.971 17,5%	1.701 17,2%	1.646 16,0%
AWG93 – Rehabilitering ikke planlagt; ikke relevant/ønsket	8.195 69,1%	8.162 67,7%	7.707 68,6%	6.801 68,7%	6.953 67,5%
I alt	11.852 100,0%	12.062 100,0%	11.234 100,0%	9.904 100,0%	10.297 100,0%

KOMMENTERING

Datagrundlag

Styregruppen vurderer, at validiteten af de indrapporterede data er høj. Oplysninger om gennemførelse fås ved patientens egne oplysninger ved optagelse af anamnese. Patienter med MRC-grad 1 er ikke opfattet af indikatoren (733). Patienter med manglende eller ugyldig MRC-grad er angivet som uoplyst.

KOL-rehabilitering defineres som deltagelse i et etableret og beskrevet forløb over 7-12 uger. Forløbet skal være standardiseret og individuel tilpasset og kan foregå i enten sygehus- eller kommunalt regi. Appendikstabel 1.13 viser fordelingen af de indhentede oplysninger på regions- og afdelingsniveau.

Høj opfyldelse gennem flere år

Igen i år har 96 % af patienterne fået registreret KOL-rehabilitering. Udviklingsmålet er igen i år nået i alle regioner, hvor Region Hovedstaden, Sjælland og Syddanmark og Midtjylland har ligget stabilt højt gennem mange år. Efter et fald i 2021, lever Region Nordjylland som sidste år op til udviklingsmålet.

Alle afdelinger, på nær tre, får registreret KOL-rehabilitering på flere den 90 % af patienterne. Desuden ses, at de tre afdelinger, der ligger under udviklingsmålet, har en registreringsgrad på 78-86 %.

Det bemærkes, at antallet af patienter med manglende MRC-grad er 11 % på landsplan og fra 5-20 % regionalt.

Hvilke praktiske interventioner kan der arbejdes med?

Man kan med fordel ensrette måden man spørger på, men også afrapporteringen, så man sikrer en vis ensartethed. Derudover kan udarbejdelse af relevant materiale – fx pjecer, der forklarer hvad rehabilitering går ud på, oversigt over tilbuddene i de enkelte kommuner, beslutningsstøtte mv.

Derudover skal man arbejde på, at der er flere lokale tilbud, der er tilpasset den enkelte, og på at sikre konneks fra Hospital til primærsektoren.

Hvilke aktører kan ændre på udviklingen?

Sundhedsrådene kan have en konkret rolle – både ift. at måle kvaliteten af indsatsen, men også på at sikre reel, tværsektorielt samarbejde og indsats, der gør op med traditionelle kommunegrænser, og fokuserer på, at have diversitet og kvalitet i udbuddene.

Hvornår er udviklingsmålet opnået?

Endnu er indsats, der kræver løbende justering. Vil forventeligt kunne bedres på den lange bane, men næppe væsentligt over de næste 1-3 år.

Indikator 10 – KOL-rehabilitering, gennemført

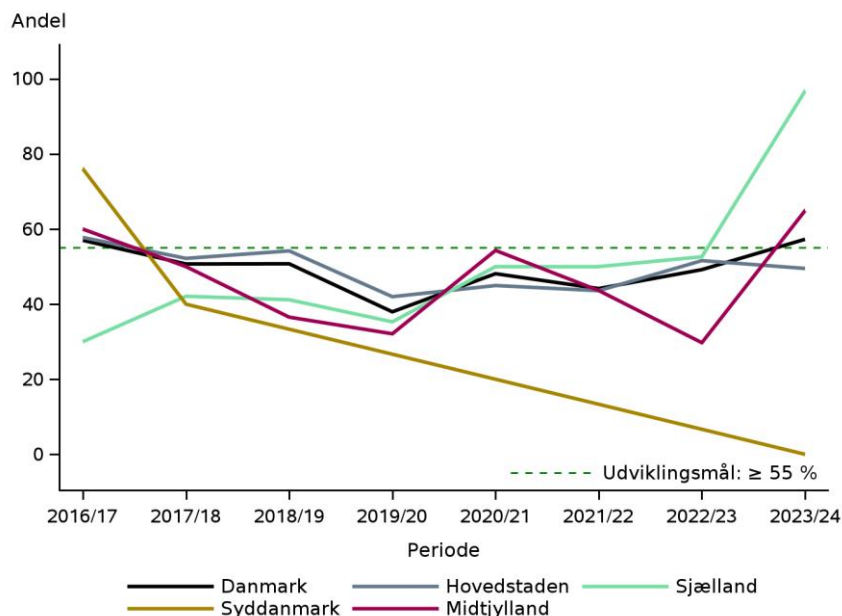
Alle patienter med KOL kan have gavn af KOL-rehabilitering, da forbedringerne ikke afhænger af alder, graden af funktionsnedsættelse, lungefunktion eller rygestatus. For at opnå de ønskede resultater er det vigtigt, at patienterne deltager i hele eller næsten hele forløbet. Desværre er afbaldet i rehabiliteringsforløb højt, og der er mange forskellige årsager til det. En vigtig faktor for at fuldføre forløbet og opnå effekt er, at patienten har lyst til at deltage. Derfor er det essentielt, at personalet hele tiden holder fokus på fremmødet og arbejder aktivt med at motivere patienterne til at deltage.

Indikatoren monitorerer derfor andelen af patienter, der påbegynder KOL-rehabiliteringsforløb i hospitalsregi, der gennemfører mindst 50 % af det planlagte forløb inden for 6 måneder. Udviklingsmålet er, at mindst 55 % af patienterne skal have gennemført mindst halvdelen af forløbet.

Indikator 10: KOL-rehabilitering, gennemført

	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.07.2023 – 30.06.2024		Tidligere år		
			Andel	95% CI	2022/23 Antal	Andel	2021/22 Andel
Udviklingsmål ≥ 55%							
Danmark	169 / 295	23 (7)	57	(51-63)	154 / 313	49	44
Hovedstaden	102 / 206	12 (6)	50	(42-57)	113 / 219	52	44
Sjælland	30 / 31	4 (11)	97	(83-100)	30 / 57	53	50
Syddanmark	# / #	3 (75)	0	(0-98)			
Midtjylland	37 / 57	4 (7)	65	(51-77)	11 / 37	30	44
Hovedstaden	102 / 206	12 (6)	50	(42-57)	113 / 219	52	44
Amager og Hvidovre Hospital, Amager	23 / 53	0 (0)	43	(30-58)	19 / 50	38	35
Amager og Hvidovre Hospital, Hvidovre	22 / 55	8 (13)	40	(27-54)	25 / 43	58	38
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	7 / 15	# (6)	47	(21-73)	6 / 15	40	48
Bornholms Hospital	# / #	0 (0)	50	(7-93)	11 / 14	79	50
Herlev og Gentofte Hospital, Gentofte	18 / 28	# (7)	64	(44-81)	15 / 21	71	58
Hospitalet i Nordsjælland	26 / 46	# (2)	57	(41-71)	24 / 49	49	43
Rigshospitalet, Glostrup	# / #	0 (0)	0	(0-98)	11 / 22	50	25
Rigshospitalet, København	4 / 4	0 (0)	100	(40-100)	# / #	40	60
Sjælland	30 / 31	4 (11)	97	(83-100)	30 / 57	53	50
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse – Næstved							50
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse – Slagelse	14 / 15	0 (0)	93	(68-100)	25 / 47	53	50
Sjællands Universitetshospital – Næstved	15 / 15	4 (21)	100	(78-100)	5 / 10	50	50
Sjællands Universitetshospital – Roskilde	# / #	0 (0)	100	(3-100)			
Syddanmark	# / #	3 (75)	0	(0-98)			
Sygehus Lillebælt, Vejle	# / #	3 (75)	0	(0-98)			
Midtjylland	37 / 57	4 (7)	65	(51-77)	11 / 37	30	44
Aarhus Universitetshospital	26 / 35	0 (0)	74	(57-88)	5 / 18	28	56
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	11 / 22	2 (8)	50	(28-72)	6 / 19	32	29
Regionshospitalet Gødstrup	0 / 0	2 (100)					60
Regionshospitalet Horsens							0

Indikator 10: KOL-rehabilitering, gennemført. Trendgraf på regionsniveau.



KOMMENTERING

Datagrundlag

Styregruppen bemærker at det ikke er alle regioner, der tilbyder KOL-rehabilitering i hospitalsregi. Det er tillige meget få patienter nationalt, der deltager i et rehabiliteringsforløb i hospitalsregi (295 patienter), og det ses at hovedparten af rehabiliteringen foregår i Region Hovedstaden.

Det skal bemærkes, at patienterne opgøres ift. den behandlende afdeling, hvor de har haft deres seneste ambulante kontakt. KOL-rehabiliteringen vil formentlig være foregået på andre afdelinger fx i fysioterapien. Derudover foregår der KOL-rehabilitering i kommunerne, som ikke er medtaget her grundet manglende mulighed for at indsamle informationerne nationalt.

Få patienter tilbydes KOL-rehabilitering i hospitalsregi, og ikke alle regioner tilbyder forløbet.

Igen i år er der få patienter, der tilbydes KOL-rehabilitering i hospitalsregi svarende til 295 patienter. Det er hovedsagelig patienter behandlet i Region Hovedstaden, der tilbydes KOL-rehabilitering. Det ses, at 57 % af patienterne har gennemført mindst 50 % af forløbet, hvormed udviklingsmål på mindst 55 % er opnået.

Hvilke praktiske interventioner kan der arbejdes med?

Det synes endog meget svært at passere de 50% i dette mål. En oplagt årsag er formentlig, at man ikke i lige så høj grad, som i den øvrige klinik, gør brug af de elektroniske patientjournaler. Man kunne med fordel tilrettelægge arbejdsgangen således, at der blev registreret direkte i journalen i forbindelse med fremmøde eller afslutning. Relevante aktører kunne modtage målrettet undervisning.

Hvilke aktører kan ændre på udviklingen?

Dette kræver prioritering på ledelsesniveau, og vil formentlig kræve udpegning af nøglepersoner samt en mindre økonomisk investering. Også her kunne man via audits løbende følge udviklingen.

Hvornår er udviklingsmålet opnået?

Med den rigtige indsats, vil dette kunne løses i løbet af 1-3 år.

Indikator 11 – Gangtest

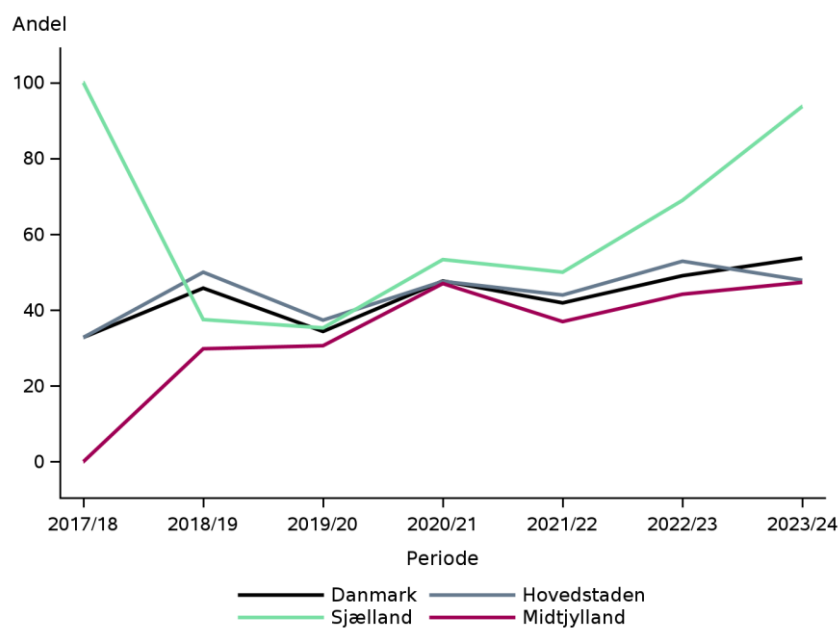
Det er vigtigt at måle den fysiske effekt af KOL-rehabilitering for både at vise gevinsten for den enkelte patient og for at motivere nye deltagere ved at fremvise resultaterne. I DrKOL anvender man 6-minutters gangtest, hvor testpersonen skal gå så langt som muligt på 6 minutter. Testen er valgt, da den både måler kredsløbsfunktion og gangudholdenhed. Desuden er der ingen omkostninger forbundet med brugen af testen, og både den danske manual og testskema kan downloades uden krav om licens. For at kunne vurdere effekten for den enkelte patient, er det nødvendigt at gennemføre testen både ved starten og afslutningen af rehabiliteringsforløbet.

Indikatoren monitorer derfor andelen af patienter, der bliver vurderet ved 6-minutters gangtest ved start og afslutning af KOL-rehabiliteringsforløb i hospitalsregi. Udviklingsmålet er ikke fastsat, men det ønskes et højt antal patienter med start- og slutmåling.

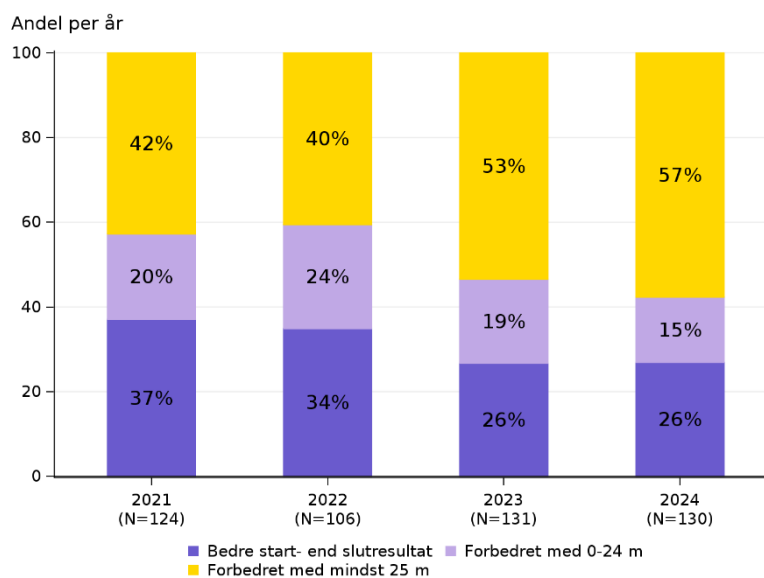
Indikator 11: Gangtest

Udviklingsmål – ikke fastsat	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.07.2023 – 30.06.2024		Tidligere år		
			Andel	95% CI	2022/23 Antal	Andel	2021/22 Andel
Danmark	130 / 242	99 (29)	54	(47-60)	131 / 267	49	42
Hovedstaden	56 / 117	95 (45)	48	(39-57)	73 / 138	53	44
Sjælland	30 / 32	4 (11)	94	(79-99)	20 / 29	69	50
Syddanmark					0 / 14	0	
Midtjylland	44 / 93	0 (0)	47	(37-58)	38 / 86	44	37
Hovedstaden	56 / 117	95 (45)	48	(39-57)	73 / 138	53	44
Amager og Hvidovre Hospital, Amager	10 / 25	25 (50)	40	(21-61)	8 / 15	53	
Amager og Hvidovre Hospital, Hvidovre	# / #	53 (98)	0	(0-98)	# / #	40	29
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	7 / 11	4 (27)	64	(31-89)	4 / 13	31	57
Bornholms Hospital	# / #	# (33)	50	(7-93)	11 / 16	69	40
Herlev og Gentofte Hospital, Gentofte	15 / 29	3 (9)	52	(33-71)	12 / 18	67	48
Hospitalet i Nordsjælland	20 / 43	5 (10)	47	(31-62)	24 / 48	50	36
Rigshospitalet, Glostrup	# / #	0 (0)	0	(0-98)	9 / 19	47	42
Rigshospitalet, København	# / #	3 (50)	67	(9-99)	3 / 4	75	80
Sjælland	30 / 32	4 (11)	94	(79-99)	20 / 29	69	50
Næstved, Slagelse og Ringsted sgh – Næstved							100
Næstved, Slagelse og Ringsted sgh – Slagelse	14 / 16	0 (0)	88	(62-98)	17 / 20	85	43
Sjællands Universitetshospital – Næstved	15 / 15	4 (21)	100	(78-100)	3 / 9	33	60
Sjællands Universitetshospital – Roskilde	# / #	0 (0)	100	(3-100)			
Syddanmark					0 / 14	0	
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus					0 / 14	0	
Midtjylland	44 / 93	0 (0)	47	(37-58)	38 / 86	44	37
Aarhus Universitetshospital	26 / 40	0 (0)	65	(48-79)	24 / 45	53	44
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	18 / 42	0 (0)	43	(28-59)	14 / 32	44	41
Regionshospitalet Gødstrup							45
Regionshospitalet Randers	0 / 11	0 (0)	0	(0-28)	0 / 9	0	0

Indikator 11: Gangtest. Trendgraf på regionsniveau.



Figur 1. Ændring i gangresultat for patienter i KOL-rehabiliteringsforløb i 2021-24



KOMMENTERING

Datagrundlag

Styregruppen har tillid til at de indberettede data er troværdige. Denne indikator er som den forrige begrænset af, at ikke alle regioner tilbyder KOL-rehabilitering i hospitalsregi. Også her opgøres patienterne ift. den behandlende afdeling, hvor de har haft deres seneste ambulante kontakt. KOL-rehabiliteringen vil formentlig være foregået på andre afdelinger fx i fysioterapien.

Tre regioner tilbyder hospitalsbaseret lungerehabilitering

I alt 295 patienter har fået målt en gangtest ved rehabiliteringsforløbets start. Over de senest to år er der sket en lille stigning i andelen af patienter, der får registeret resultatet af deres gangtest ved både start og slut på rehabiliteringsforløbet på henholdsvis 8 og 5 procentpoint. Det bemærkes, at 70 % af patienterne i rehabiliteringsforløb rehabiliteres i Region Hovedstaden.

Hvilke praktiske interventioner kan der arbejdes med?

Det synes endog meget svært at passere de 50 % i dette mål. En oplagt årsag er formentlig, at man ikke i lige så høj grad, som i den øvrige klinik, gør brug af de elektroniske patientjournaler. Man kunne med fordel tilrettelægge arbejdsgangen således, at der blev registreret direkte i journalen i forbindelse med fremmøde eller afslutning. Relevante aktører kunne modtage målrettet undervisning.

Hvilke aktører kan ændre på udviklingen?

Dette kræver prioritering på ledelsesniveau, og vil formentlig kræve udpegning af nøglepersoner samt en mindre økonomisk investering. Også her kunne man via audits løbende følge udviklingen.

Hvornår er udviklingsmålet opnået?

Med den rigtige indsats, vil dette kunne løses i løbet af 1-3 år.

Indikator 12 – NIV-behandling

Non-invasiv ventilation (NIV) er en skånsom ventilationsmetode, der er dokumenteret effektiv og livreddende for en specifik gruppe patienter med svær KOL-forværring. NIV, også kaldet maskerespiratorbehandling, støtter patientens vejrtrækning gennem en maske, der typisk dækker både mund og næse. Målet med akut NIV er at forbedre ventilationen og dermed normalisere pH-værdien ved at reducere niveauet af CO₂ i blodet (paCO₂). Alle internationale retningslinjer anbefaler NIV som standardbehandling ved KOL-forværring med hyperkapnisk respirationssvigt, som betyder mangelfuld respiration, der medfører ophobning af CO₂ i blodet (vurderet ved pH og paCO₂). NIV-behandling er dog ikke egnet for alle patienter med KOL-forværring. Målgruppen for behandlingen identificeres ved en blodgasanalyse (a-punktur) ud fra pH<7,35 og paCO₂>6 kPa.

Indikatoren monitorerer derfor andelen af indlæggelsesforløb pga. akut exacerbation, der får NIV-behandling under indlæggelsen. Udviklingsmålet er ikke fastsat, men sigtet er en høj andelen.

Indikator 12: NIV-behandling

Udviklingsmål – ikke fastsat	Tæller/ nævner	Aktuelle år 01.01.2024 – 31.12.2024	
		Andel	95% CI
Danmark	1.505 / 3.280	46	(44–48)
Hovedstaden	141 / 332	42	(37–48)
Sjælland	273 / 734	37	(34–41)
Syddanmark	470 / 810	58	(55–61)
Midtjylland	440 / 968	45	(42–49)
Nordjylland	181 / 436	42	(37–46)
Hovedstaden	141 / 332	42	(37–48)
Amager og Hvidovre Hospital, Amager	6 / 21	29	(11–52)
Amager og Hvidovre Hospital, Hvidovre	12 / 14	86	(57–98)
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	76 / 207	37	(30–44)
Herlev og Gentofte Hospital, Gentofte	41 / 70	59	(46–70)
Herlev og Gentofte Hospital, Herlev	# / #	0	(0–84)
Hospitalerne i Nordsjælland	6 / 18	33	(13–59)
Sjælland	273 / 734	37	(34–41)
Holbæk Sygehus	51 / 170	30	(23–37)
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse – Slagelse	80 / 184	43	(36–51)
Sjællands Universitetshospital – Køge	26 / 106	25	(17–34)
Sjællands Universitetshospital – Nykøbing F	64 / 162	40	(32–47)
Sjællands Universitetshospital – Næstved	32 / 66	48	(36–61)
Sjællands Universitetshospital – Roskilde	20 / 46	43	(29–59)
Syddanmark	470 / 810	58	(55–61)
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	94 / 145	65	(56–73)
OUH, Odense	79 / 155	51	(43–59)
OUH, Svendborg	87 / 142	61	(53–69)
Sygehus Lillebælt, Kolding	41 / 97	42	(32–53)
Sygehus Lillebælt, Vejle	80 / 111	72	(63–80)
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa	30 / 53	57	(42–70)
Sygehus Sønderjylland, Sønderborg	59 / 107	55	(45–65)
Midtjylland	440 / 968	45	(42–49)
Aarhus Universitetshospital	130 / 184	71	(64–77)
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	8 / 15	53	(27–79)
Hospitalsenhed Midt, Viborg	95 / 194	49	(42–56)
Regionshospitalet Gødstrup	88 / 228	39	(32–45)
Regionshospitalet Horsens	55 / 157	35	(28–43)
Regionshospitalet Randers	64 / 190	34	(27–41)
Nordjylland	181 / 436	42	(37–46)
Aalborg Universitetshospital, Aalborg	90 / 214	42	(35–49)
Aalborg Universitetshospital, Hobro	# / #	7	(0–32)
Aalborg Universitetshospital, Thisted	9 / 57	16	(7–28)
Regionshospital Nordjylland	81 / 150	54	(46–62)

KOMMENTERING

Datagrundlag

Indlæggelsesforløb med indikation for NIV-behandling defineres som en a-punktur, hvor $\text{pH} < 7,35$ OG $\text{PaCO}_2 > 6,0$ kPa. Resultatet af a-punktur (NPU01470 og NPU12474) findes i Laboratoriedatabasen (LABKA), der indeholder oplysninger om laboratorieundersøgelser foretaget på landets store klinisk biokemiske og immunologiske laboratorier. Der tages udgangspunkt i alle a-punkture, der er taget under indlæggelsen.

NIV-behandling omfatter ved procedure kodet med BGDA1 i LPR og defineres som ventilation via en tætsluttende ansigtsmaske, hvor der anvendes forskelligt tryk under indånding og under udånding og som regel samtidig ilttilførsel. Til denne behandling kan enten anvendes et apparat specielt udviklet til NIV-behandling eller en konventionel respirator. I denne årsrapport er High-flow (BGDA2) inkluderet som behandling grundet overgang til ny version af indikatoren gældende fra januar 2025. Men fremadrettet inkluderes kun NIV-behandling (BGDA1), hvormed behandling med High-flow ilt-behandling ikke længere tæller med.

Resultatet af første opgørelse

I alt 3.280 patienter findes relevant for NIV-behandling. Det ses, at særligt Region Hovedstaden har forholdsvis få patienter (11 % af alle indlæggelsesforløb) med indikation for NIV-behandling sammenlignet med de øvrige regioner (27-33%). Det skyldes, at de i langt højere grad anvender POC00157 og POC00129 - såkaldte 'Point-of-care' koder, hvor klinikerne selv kan analysere prøverne. De nye koder er godkendt til databasen, men ikke leveret med LABKA og derfor ikke med i denne årsrapport. Antallet af patienter, der er relevant for NIV-behandling, skal derfor tolkes med forsigtighed.

Af de patienter, der er relevant for NIV-behandling, har 46 % fået behandlingen på landsplan. Regionalt varierer det fra lavest i Region Sjælland med 37 % til højest i Region Midtjylland med 58 %.

Hvilke praktiske interventioner kan der arbejdes med?

Overordnet set anvendes NIV til to formål – dels for at redde liv ved akut og/eller kronisk, respiratorisk acidose (ophobning af CO_2), og som palliationsbehandling, til patienter, der er for dårlige til respiratorbehandling, men hvor man anvender NV til at lindre og understøtte vejrtrækningen. Hvordan fordelingen er i praksis mellem disse to formål vides ikke med sikkerhed. Indikatoren giver for nuværende et præj om, at det er cirka to lige store dele/formål, men med det ret store forbehold, at datagrundlaget for nuværende er mangelfuldt. Samtidig er der usikkerhed omkring registreringspraksis, hvor der fra vores side er en klar forventning om underrapportering, og usystematisk anvendelse af relevante koder.

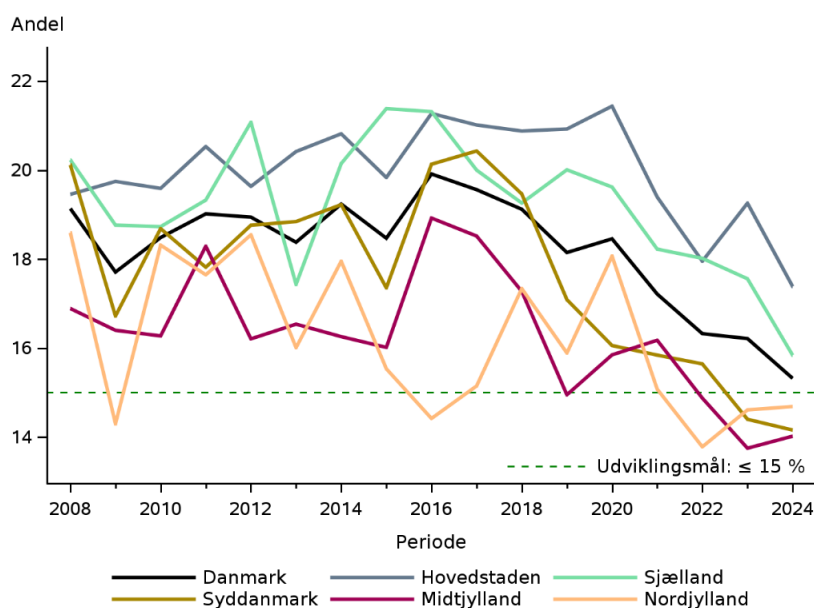
Derfor vil vi i første omgang følge udviklingen nøje, men ikke drage konklusioner. Vi opfordrer til, at man ved sine arbejdsgange sikrer, at også point-of-care data fremgår af den elektroniske journal – på lige fod med øvrige laboratoriedata – noget som vil kunne løses i løbet af 1-2 år.

Indikator 13 – Genindlæggelse, 30, dage

Indlæggelse på hospital med en akut KOL exacerbation er forbundet med meget høj risiko for genindlæggelse inden for de følgende måneder. Genindlæggelser anses som et relevant kvalitetsmål set fra såvel samfundets som patientens synsvinkel. Også til trods for at hyppigheden af genindlæggelser også er betinget af sygdommens sværhedsgrad og komorbiditet samt livsstilsfaktorer, som kan være vanskelige at påvirke på kort sigt. Det er almindeligt accepteret, at antallet af genindlæggelser bør begrænses, da et højt antal eller stor variation af genindlæggelser mellem geografiske enheder kan være udtryk for en utilstrækkelig kvalitet af den samlede behandling, der er givet i forløbet. Set i lyset af de korte indlæggelsesforløb skal genindlæggelse ses som et samspil i behandlingen mellem hospital og egen læge samt den kommunale hjælp, hvor den er involveret. Det pointeres, at genindlæggelse blandt patienter med KOL vil forekomme fx ved ny-opståen akut sygdom eller andre uforudsete omstændigheder, der sker efter udskrivelse, og i sådanne tilfælde vil genindlæggelse være udtryk for god kvalitet. Der stræbes derfor ikke efter at forhindre alle genindlæggelser, men efter et realistisk minimum.

Indikatoren monitorerer derfor andelen af indlæggelsesforløb pga. akut exacerbation, hvor der sker en genindlæggelse inden for 30 dage efter udskrivelse. Udviklingsmålet er, at der sker en genindlæggelse for mindre end 15 % af indlæggelsesforløbene.

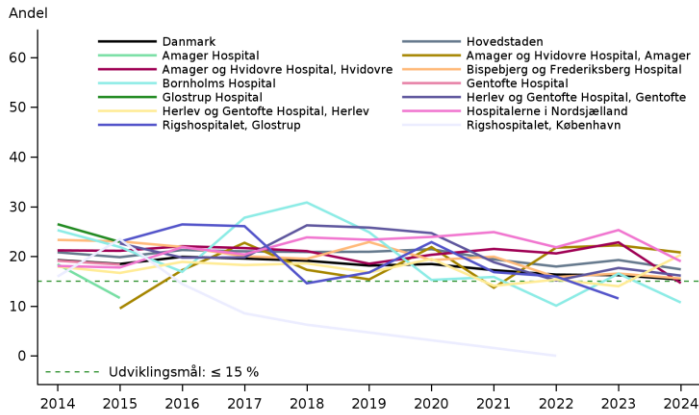
Indikator 13: Genindlæggelse. Trendgraf på regionsniveau. Vær opmærksom på justeret y-akse



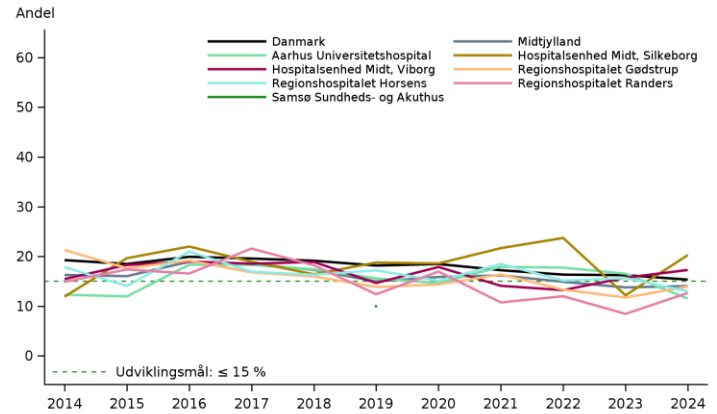
Trendgrafer pr. afdeling opdelt på region

- vær opmærksom på justeret y-akse

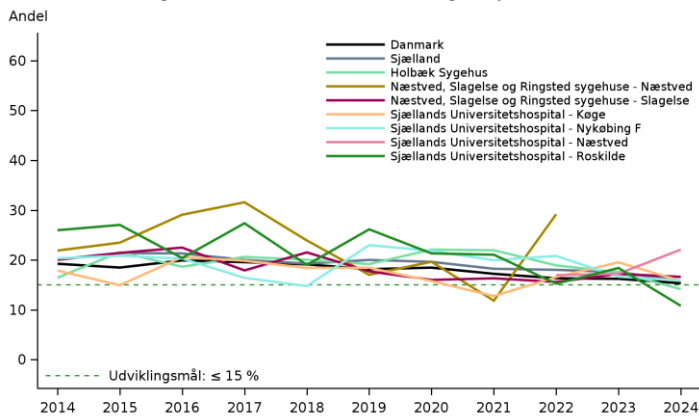
Trendgraf: Indikator 13, resultater for Region Hovedstaden over tid



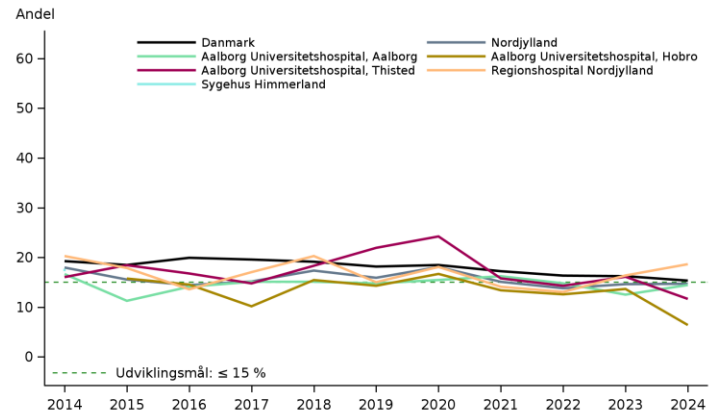
Trendgraf: Indikator 13, resultater for Region Midtjylland over tid



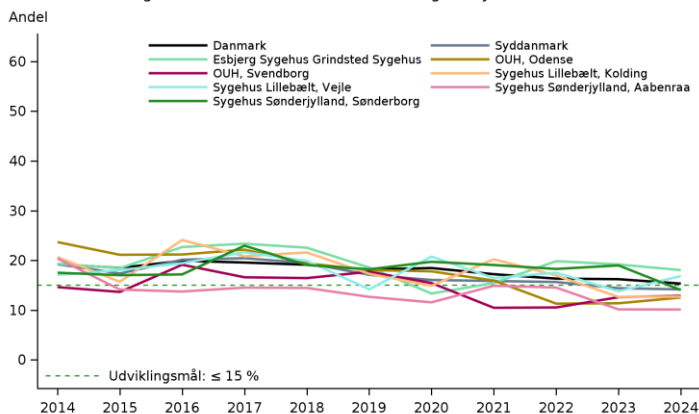
Trendgraf: Indikator 13, resultater for Region Sjælland over tid



Trendgraf: Indikator 13, resultater for Region Nordjylland over tid



Trendgraf: Indikator 13, resultater for Region Syddanmark over tid



Indikator 13: Genindlæggelse

Udviklingsmål ≤ 15 %	Tæller/ nævner	Aktuelle år 01.01.2024 – 31.12.2024		Tidligere år		2022 Andel
		Andel	95% CI	2023 Antal	Andel	
Danmark	1.901 / 12.408	15,3	(14,7–16,0)	2.122 / 13.087	16,2	16,3
Hovedstaden	548 / 3.152	17,4	(16,1–18,8)	706 / 3.666	19,3	18,0
Sjælland	358 / 2.260	15,8	(14,4–17,4)	417 / 2.375	17,6	18,0
Syddanmark	351 / 2.479	14,2	(12,8–15,6)	375 / 2.604	14,4	15,6
Midtjylland	409 / 2.917	14,0	(12,8–15,3)	400 / 2.909	13,8	14,9
Nordjylland	235 / 1.600	14,7	(13,0–16,5)	224 / 1.533	14,6	13,8
Hovedstaden	548 / 3.152	17,4	(16,1–18,8)	706 / 3.666	19,3	18,0
Amager og Hvidovre Hospital, Amager	74 / 356	20,8	(16,7–25,4)	80 / 360	22,2	21,8
Amager og Hvidovre Hospital, Hvidovre	92 / 629	14,6	(12,0–17,6)	131 / 574	22,8	20,6
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	93 / 598	15,6	(12,7–18,7)	109 / 659	16,5	15,8
Bornholms Hospital	12 / 112	10,7	(5,7–18,0)	21 / 127	16,5	10,1
Herlev og Gentofte Hospital, Gentofte	45 / 279	16,1	(12,0–21,0)	56 / 317	17,7	15,1
Herlev og Gentofte Hospital, Herlev	126 / 620	20,3	(17,2–23,7)	86 / 615	14,0	15,3
Hospitalet i Nordsjælland	106 / 558	19,0	(15,8–22,5)	195 / 771	25,3	21,8
Rigshospitalet, Glostrup				28 / 243	11,5	15,9
Rigshospitalet, København						0,0
Sjælland	358 / 2.260	15,8	(14,4–17,4)	417 / 2.375	17,6	18,0
Holbæk Sygehus	78 / 552	14,1	(11,3–17,3)	108 / 616	17,5	18,9
Næstved, Slagelse og Ringsted sgh – Næstved						29,2
Næstved, Slagelse og Ringsted sgh – Slagelse	93 / 560	16,6	(13,6–20,0)	102 / 593	17,2	15,6
Sjællands Universitetshospital – Køge	57 / 361	15,8	(12,2–20,0)	65 / 333	19,5	16,6
Sjællands Universitetshospital – Nykøbing F	83 / 522	15,9	(12,9–19,3)	86 / 517	16,6	20,8
Sjællands Universitetshospital – Næstved	36 / 163	22,1	(16,0–29,2)	31 / 180	17,2	16,9
Sjællands Universitetshospital – Roskilde	11 / 102	10,8	(5,5–18,5)	25 / 136	18,4	15,2
Syddanmark	351 / 2.479	14,2	(12,8–15,6)	375 / 2.604	14,4	15,6
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	70 / 388	18,0	(14,3–22,2)	89 / 464	19,2	19,8
OUH, Odense	60 / 479	12,5	(9,7–15,8)	49 / 431	11,4	11,3
OUH, Svendborg	49 / 381	12,9	(9,7–16,6)	54 / 429	12,6	10,5
Sygehus Lillebælt, Kolding	40 / 315	12,7	(9,2–16,9)	43 / 340	12,6	17,0
Sygehus Lillebælt, Vejle	65 / 386	16,8	(13,2–21,0)	51 / 370	13,8	17,5
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa	19 / 188	10,1	(6,2–15,3)	22 / 217	10,1	14,5
Sygehus Sønderjylland, Sønderborg	48 / 342	14,0	(10,5–18,2)	67 / 353	19,0	18,3
Midtjylland	409 / 2.917	14,0	(12,8–15,3)	400 / 2.909	13,8	14,9
Aarhus Universitetshospital	63 / 548	11,5	(8,9–14,5)	93 / 563	16,5	17,7
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	16 / 79	20,3	(12,0–30,8)	23 / 189	12,2	23,7
Hospitalsenhed Midt, Viborg	111 / 643	17,3	(14,4–20,4)	90 / 573	15,7	13,2
Regionshospitalet Gødstrup	101 / 726	13,9	(11,5–16,6)	71 / 606	11,7	13,3
Regionshospitalet Horsens	62 / 478	13,0	(10,1–16,3)	88 / 563	15,6	15,1
Regionshospitalet Randers	56 / 443	12,6	(9,7–16,1)	35 / 415	8,4	12,0
Nordjylland	235 / 1.600	14,7	(13,0–16,5)	224 / 1.533	14,6	13,8
Aalborg Universitetshospital, Aalborg	82 / 568	14,4	(11,6–17,6)	69 / 552	12,5	14,8
Aalborg Universitetshospital, Hobro	12 / 188	6,4	(3,3–10,9)	24 / 176	13,6	12,6
Aalborg Universitetshospital, Thisted	27 / 232	11,6	(7,8–16,5)	42 / 261	16,1	14,3
Regionshospital Nordjylland	114 / 612	18,6	(15,6–21,9)	89 / 544	16,4	13,0

KOMMENTERING

Datagrundlag

Informationerne om indlæggelse og genindlæggelses fås fra hospitalernes administrative systemer, hvorfor styregruppen vurderer at data er troværdige. Der kan være en udfordring ift. diagnosekodningen, men da der også medtages en række a-diagnoser med KOL som b-diagnose vurderes det som tilfredsstillende.

Genindlæggelsesfrekvensen opgøres på indlæggelsesniveau, hvilket gør at en patient kan forekomme med flere indlæggelser i 2024. Der gøres opmærksom på at indlæggelsesforløb omfatter forløb med udskrivelse i 2024 og indlæggelser, der forekommer dagen efter udskrivelse kobles med den forrige indlæggelse og derfor ikke medregnes som en genindlæggelse.

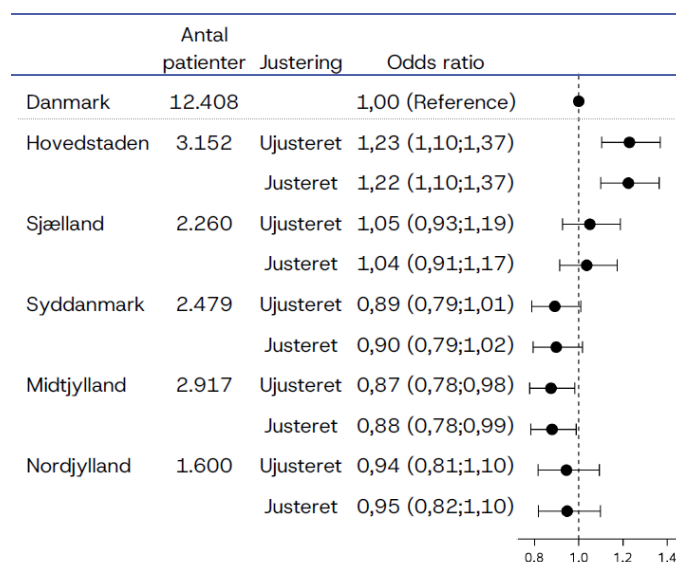
Patienter, der dør under indlæggelsen eller inden for 30 dage efter udskrivelse, ekskluderes (1.990).

Flot fald i andelen af genindlæggelser for flere afdelinger.

På landsplan er 15,3 % af de akutte indlæggelser efterfulgt af en ny indlæggelse inden for 30 dage, hvilket er et fald på 0,9 procentpoint ift. de to foregående år. Som det fremgår af trendgrafen er udviklingsmålet nået på landsplan og for fire af de fem regioner. For Region Hovedstaden ses et fald på 1,9 procentpoint ift. sidste år, men er med 17,4 % genindlæggelser den region, der har det højeste andel. Som den justerede odds ratio (figuren nedenfor) viser er risikoen for genindlæggelser i Region Hovedstaden er højere end landsresultatet. Analysen viser samtidig en beskednen effekt af justering for alder, køn og komorbiditet.

Der ses et flot fald på andelen af genindlægger på ni afdelinger fordelt i alle regioner (≥ 4 procentpoint). Der er imidlertid også 4 afdelinger, hvor der er sket en markant stigning ift. sidste års opgørelse (≥ 4 procentpoint). Derudover er der tre afdelinger med et konstant højt andel af genindlæggelser gennem de seneste tre år.

Figur: Ujusteret og justeret odds ratio for genindlæggelse på landsplan og regionsniveau i 2024
(justeret for alder, køn og komorbiditet)

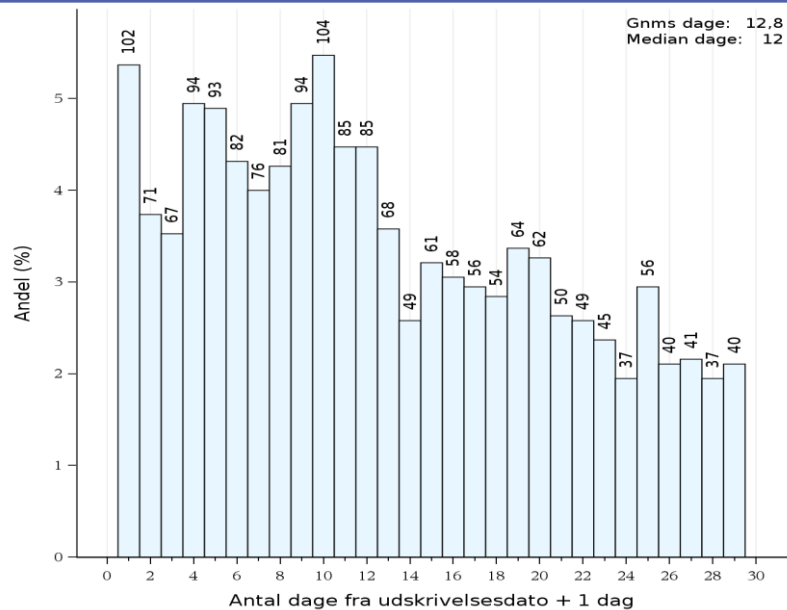


Variation i den leverede kvalitet på afdelingsniveau

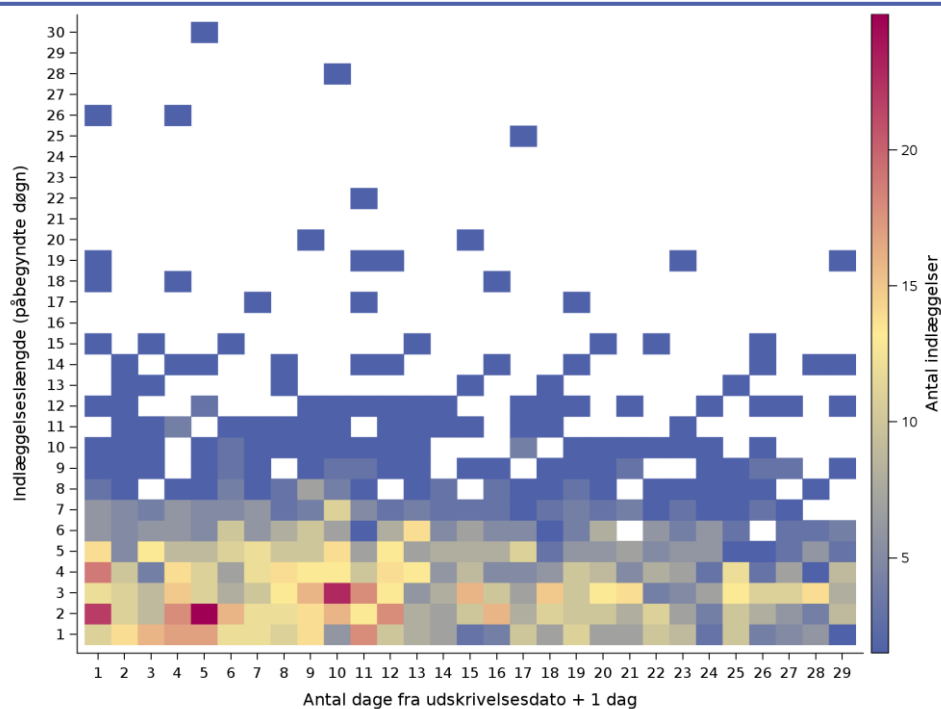
Der er variation mellem afdelingernes andel af genindlæggelser, idet Aalborg Universitetshospital, Hobro har 6,4 % genindlæggelser, mens Sjællands Universitetshospital, Næstved har 22,1 %.

Som det fremgår af nedenstående figurer, er der flest genindlæggelser efter korte indlæggelsesforløb og genindlæggelsen optræder hyppigst op til 14 dage efter udskrivelsen.

Figur: Fordelingen af genindlæggelser på landsplan



Figur: Fordelingen af genindlæggelser i forhold til indlæggelseslængde og antal patienter på landsplan



Hvilke praktiske interventioner kan der arbejdes med?

Særligt for indlagte patienter gælder, at andelen, der henholdsvis genindlæggelses (15 %) og dør (16 %) indenfor 30 dage i forbindelse med en KOL-relateret indlæggelse, fortsat er bekymrende høje. Halvdelen dør under indlæggelse. Den gennemsnitlige indlæggelses tid er ca. 4 dage. Alligevel finder halvdelen af dødsfaldene sted på hospitalet. Endelig er 1-års mortaliteten for førstegangsindlagte på grund af KOL 30 %, og stigende med antallet af komorbiditeter, hvilket klart indikerer, at der er et tvingende behov for at interessere sig for at optimere de øvrige sygdomme, som disse patienter fejler.

Dette peger samlet set i retning af, at man skal arbejde bedre sammen med primærsektoren om at optimere indlæggelse og udskrivelse samt behandlingen af komorbiditeter, og derigennem at stabile forholdene omkring patienterne, så man forhåbentlig i et vist omfang undgår hurtig genindlæggelse og tidlig død. Samtidig er det tydeligt, at der er behov for at løfte de palliative tilbud – ikke mindst i hjemmet, men også i form af indsatser, der er bedre designet til at kunne håndtere den angst og åndenød, der ofte følger med.

Hvilke aktører kan ændre på udviklingen?

Det kræver politisk vilje og fokus på dels arbejds gange og journalaudits at ændre dette mønster.

Derudover, er ovenstående betydende punkter, som bør være helt centrale i den kommende KOL-pakke. Der er akut behov for at øge kvaliteten af behandlingen af KOL i alle faser fra udredning og diagnostik, over behandling, til rehabiliterende- og palliative tilbud.

Hvornår er udviklingsmålet opnået?

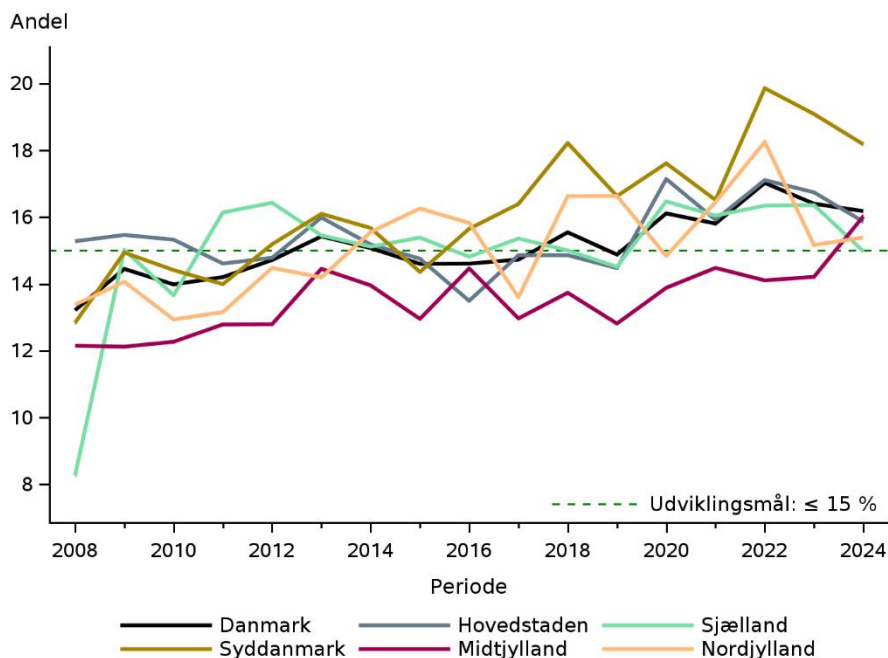
Da både genindlæggelsesrate og dødelighed har været høj gennem mange år, vil det tage en lang årrække at opnå den fornødne succes, men på den korte bane vil man forventeligt kunne begynde at se resultater, og løbende monitorere effekten fra 2027, hvis det lykkes at adressere opgaven politisk, og praktisk forankre den i Sundhedsrådene.

Indikator 14a – Mortalitet, 30 dage

Mortalitet i relation til indlæggelse er en relevant og påvirkelig resultatindikator, idet der i særdeleshed er evidens for en reduceret dødelighed blandt de mest syge patienter, såfremt de tilbydes NIV-behandling, og en noget svagere evidens for en reduceret dødelighed, såfremt der iværksættes antibiotisk behandling. Monitoreringen af dødelighed medtages, ligesom genhenvendelse, som indikator med henblik på at se på variation mellem de geografiske enheder og variation over tid. I fastsættelsen af udviklingsmålet er der taget højde for, at nogle patienter er i sidste stadie af deres liv, og med baggrund i KOL, deres skrøbelighed og øvrige sygdomme vil døden være uafvendelig. Der stræbes derfor efter et realistisk minimum.

Indikatoren monitorerer derfor andelen af patienter, der dør inden for 30 dage efter indlæggelsen. Udviklingsmålet er at maksimalt 15 % af patienterne dør inden for de første 30 dage.

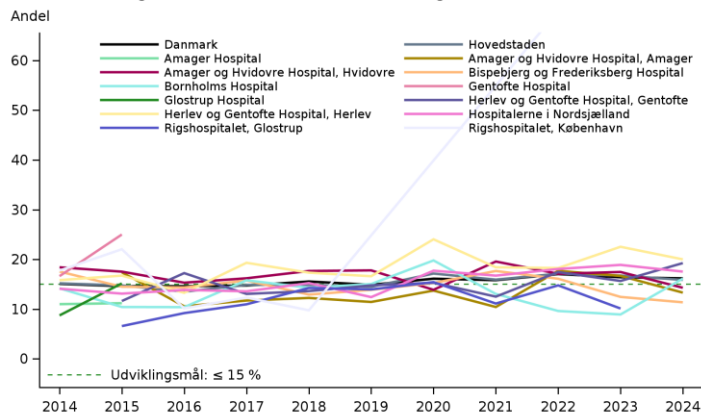
Indikator 14a: Mortalitet, 30 dage. Trendgraf på regionsniveau. Vær opmærksom på justeret y-akse



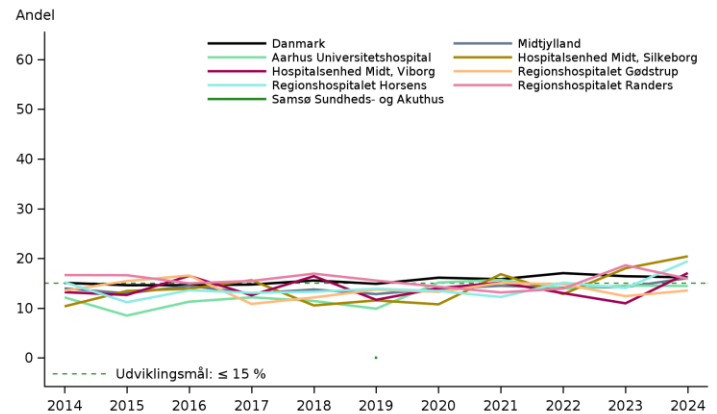
Trendgrafer pr. afdeling opdelt på region

– vær opmærksom på justeret y-akse

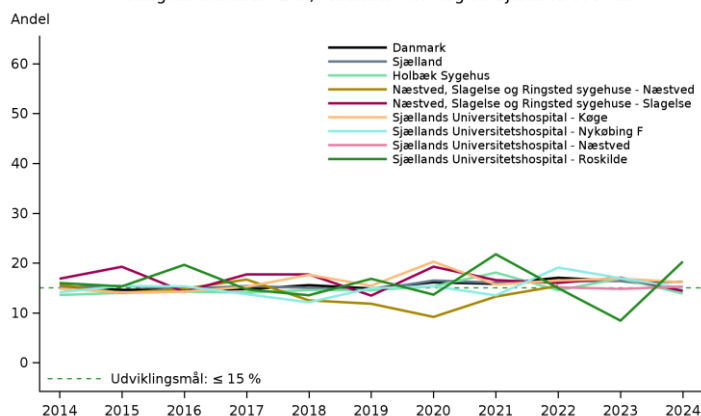
Trendgraf: Indikator 14a, resultater for Region Hovedstaden over tid



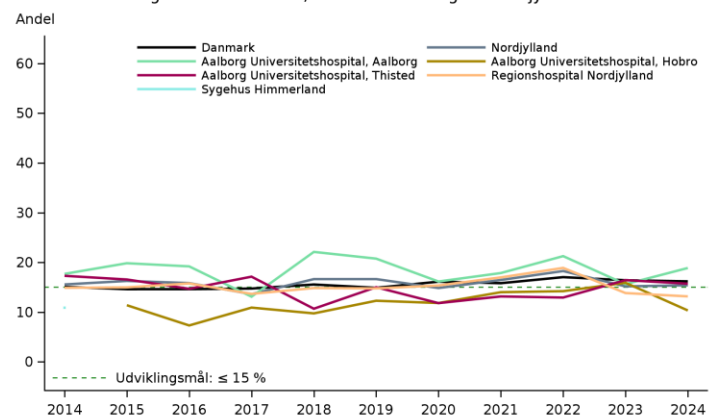
Trendgraf: Indikator 14a, resultater for Region Midtjylland over tid



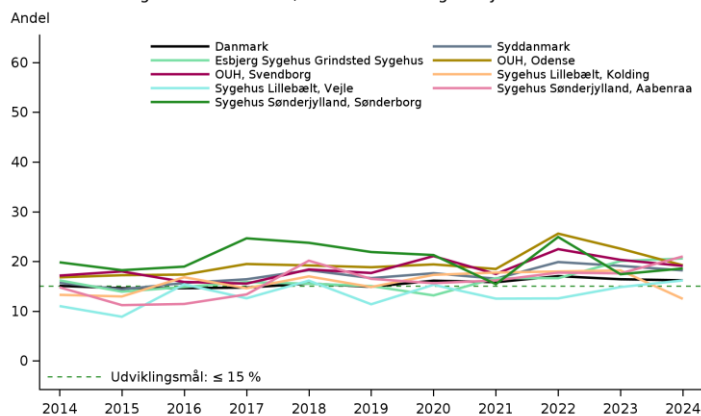
Trendgraf: Indikator 14a, resultater for Region Sjælland over tid



Trendgraf: Indikator 14a, resultater for Region Nordjylland over tid



Trendgraf: Indikator 14a, resultater for Region Syddanmark over tid



Indikator 14a: Mortalitet, 30 dage

Udviklingsmål ≤ 15 %	Tæller/ nævner	Aktuelle år 01.01.2024 – 31.12.2024		Tidligere år		2022 Andel
		Andel	95% CI	2023 Antal	Andel	
Danmark	1.588 / 9.814	16,2	(15,5–16,9)	1.680 / 10.243	16,4	17,0
Hovedstaden	380 / 2.395	15,9	(14,4–17,4)	438 / 2.616	16,7	17,1
Sjælland	256 / 1.709	15,0	(13,3–16,8)	296 / 1.809	16,4	16,3
Syddanmark	380 / 2.090	18,2	(16,5–19,9)	419 / 2.195	19,1	19,9
Midtjylland	375 / 2.340	16,0	(14,6–17,6)	335 / 2.357	14,2	14,1
Nordjylland	197 / 1.280	15,4	(13,5–17,5)	192 / 1.266	15,2	18,3
Hovedstaden	380 / 2.395	15,9	(14,4–17,4)	438 / 2.616	16,7	17,1
Amager og Hvidovre Hospital, Amager	33 / 248	13,3	(9,3–18,2)	41 / 246	16,7	17,7
Amager og Hvidovre Hospital, Hvidovre	70 / 490	14,3	(11,3–17,7)	66 / 378	17,5	17,1
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	51 / 449	11,4	(8,6–14,7)	59 / 474	12,4	16,1
Bornholms Hospital	15 / 93	16,1	(9,3–25,2)	9 / 101	8,9	9,6
Herlev og Gentofte Hospital, Gentofte	41 / 213	19,2	(14,2–25,2)	36 / 230	15,7	17,4
Herlev og Gentofte Hospital, Herlev	96 / 480	20,0	(16,5–23,9)	114 / 506	22,5	18,3
Hospitalet i Nordsjælland	74 / 422	17,5	(14,0–21,5)	95 / 503	18,9	18,1
Rigshospitalet, Glostrup				18 / 178	10,1	14,8
Rigshospitalet, København						70,0
Sjælland	256 / 1.709	15,0	(13,3–16,8)	296 / 1.809	16,4	16,3
Holbæk Sygehus	60 / 433	13,9	(10,7–17,5)	77 / 456	16,9	14,5
Næstved, Slagelse og Ringsted sgh – Næstved						15,4
Næstved, Slagelse og Ringsted sgh – Slagelse	60 / 417	14,4	(11,2–18,1)	81 / 475	17,1	16,0
Sjællands Universitetshospital – Køge	45 / 279	16,1	(12,0–21,0)	43 / 255	16,9	16,5
Sjællands Universitetshospital – Nykøbing F	58 / 388	14,9	(11,6–18,9)	70 / 413	16,9	19,1
Sjællands Universitetshospital – Næstved	18 / 118	15,3	(9,3–23,0)	17 / 115	14,8	15,1
Sjællands Universitetshospital – Roskilde	15 / 74	20,3	(11,8–31,2)	8 / 95	8,4	14,9
Syddanmark	380 / 2.090	18,2	(16,5–19,9)	419 / 2.195	19,1	19,9
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	64 / 311	20,6	(16,2–25,5)	70 / 349	20,1	16,6
OUH, Odense	83 / 432	19,2	(15,6–23,2)	92 / 408	22,5	25,6
OUH, Svendborg	67 / 351	19,1	(15,1–23,6)	81 / 399	20,3	22,5
Sygehus Lillebælt, Kolding	32 / 257	12,5	(8,7–17,1)	54 / 297	18,2	18,0
Sygehus Lillebælt, Vejle	48 / 297	16,2	(12,2–20,9)	43 / 290	14,8	12,5
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa	34 / 162	21,0	(15,0–28,1)	32 / 182	17,6	17,7
Sygehus Sønderjylland, Sønderborg	52 / 280	18,6	(14,2–23,6)	47 / 270	17,4	24,9
Midtjylland	375 / 2.340	16,0	(14,6–17,6)	335 / 2.357	14,2	14,1
Aarhus Universitetshospital	66 / 457	14,4	(11,3–18,0)	63 / 434	14,5	13,9
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	10 / 49	20,4	(10,2–34,3)	27 / 150	18,0	12,8
Hospitalsenhed Midt, Viborg	83 / 487	17,0	(13,8–20,7)	47 / 429	11,0	13,0
Regionshospitalet Gødstrup	75 / 554	13,5	(10,8–16,7)	63 / 508	12,4	14,8
Regionshospitalet Horsens	82 / 422	19,4	(15,8–23,5)	63 / 449	14,0	15,1
Regionshospitalet Randers	59 / 371	15,9	(12,3–20,0)	72 / 387	18,6	13,9
Nordjylland	197 / 1.280	15,4	(13,5–17,5)	192 / 1.266	15,2	18,3
Aalborg Universitetshospital, Aalborg	93 / 493	18,9	(15,5–22,6)	74 / 474	15,6	21,3
Aalborg Universitetshospital, Hobro	16 / 155	10,3	(6,0–16,2)	24 / 151	15,9	14,2
Aalborg Universitetshospital, Thisted	30 / 191	15,7	(10,9–21,7)	34 / 207	16,4	12,9
Regionshospital Nordjylland	58 / 441	13,2	(10,1–16,7)	60 / 434	13,8	18,9

KOMMENTERING

Datagrundlag

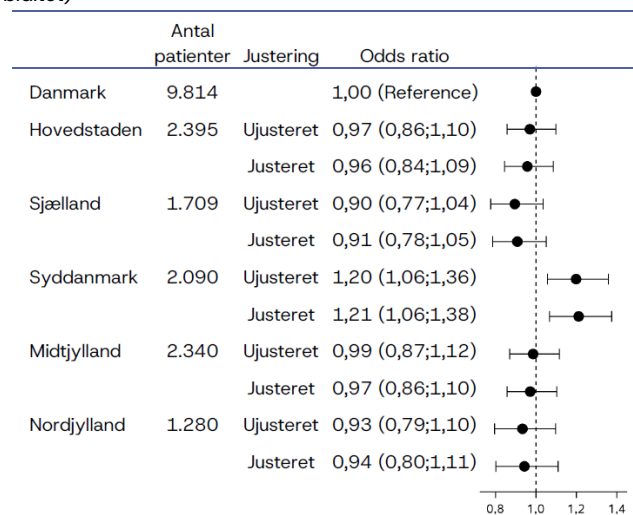
Informationerne om indlæggelse og dødelighed fås fra hospitalernes administrative systemer og CPR-registeret, hvorfor styregruppen vurderer, at data er troværdige. Appendikstabel 1.14 viser antallet af indlæggelser og 30 dages dødelighed opgjort ved indlæggelsesdiagnosen ift. region og afdeling.

Den indikator opgøres på patientniveau, hvor patienter med flere indlæggelser i perioden medtages med den sidste indlæggelse.

Resultatet på landsplan

På landsplan er 16,2 % af patienterne gået bort inden for 30 efter indlæggelsen, hvilket er på niveau med 2023. Regionalt ses et fald i regionerne Hovedstaden, Sjælland og Syddanmark, mens Region Nordjylland fastholder deres niveau fra sidste år. I Region Midtjylland er andelen øget til 16,0 %, hvormed ingen regioner i år ligger under udviklingsmålet. Som det fremgår af den justerede odds ratio analyse, har Region Syddanmark en højere dødelighed end landsgennemsnittet, når der er taget højde for forskelle i alder, køn og komorbiditet.

Figur: Ujusteret og justeret odds ratio for dødelighed på landsplan og regionsniveau i 2024
(justeret for alder, køn og komorbiditet)



Variation i dødelighed mellem afdelingerne.

Variationen mellem afdelingernes andel af patienter, der døde inden for 30 dage efter indlæggelse spænder fra 10,3 % for patienter, der har været indlagt på Aalborg Universitetshospital, Hobro til 21,0 % for patienter, der har været indlagt på Sygehus Sønderjylland, Aabenraa.

Hvilke praktiske interventioner kan der arbejdes med?

Særligt for indlagte patienter gælder, at andelen, der henholdsvis genindlægges (15 %) og dør (16 %) indenfor 30 dage i forbindelse med en KOL-relateret indlæggelse, fortsat er bekymrende høje. Halvdelen dør under indlæggelse. Den gennemsnitlige indlæggelsestid er ca. 4 dage. Alligevel finder halvdelen af dødsfaldene sted på hospitalet. Endelig er 1-års mortaliteten for patienter indlagt første gang på grund af KOL 30 % og stigende med antallet af komorbiditeter, hvilket peger i retning af, at der er et tvingende behov for at interessere sig for at optimere de øvrige sygdomme, som disse patienter fejler.

Dette peger samlet set i retning af, at man skal arbejde bedre sammen med primærsektoren om at optimere indlæggelse og udskrivelse samt behandlingen af komorbiditeter, og derigennem at stabile forholdene omkring patienterne, så man forhåbentlig i et vist omfang undgår hurtig genindlæggelse og tidlig død. Samtidig er det tydeligt, at der er behov for at løfte de palliative tilbud – ikke mindst i hjemmet, men også i form af indsatser, der er bedre designet til at kunne håndtere den angst og åndenød, der ofte følger med.

Hvilke aktører kan ændre på udviklingen?

Det kræver politisk vilje og fokus på dels arbejdsgange og journalaudits at ændre dette mønster.

Derudover, er ovenstående betydende punkter, som bør være helt centrale i den kommende KOL-pakke. Der er akut behov for at øge kvaliteten af behandlingen af KOL i alle faser fra udredning og diagnostik, over behandling, til rehabiliterende- og palliative tilbud.

Hvornår er udviklingsmålet opnået?

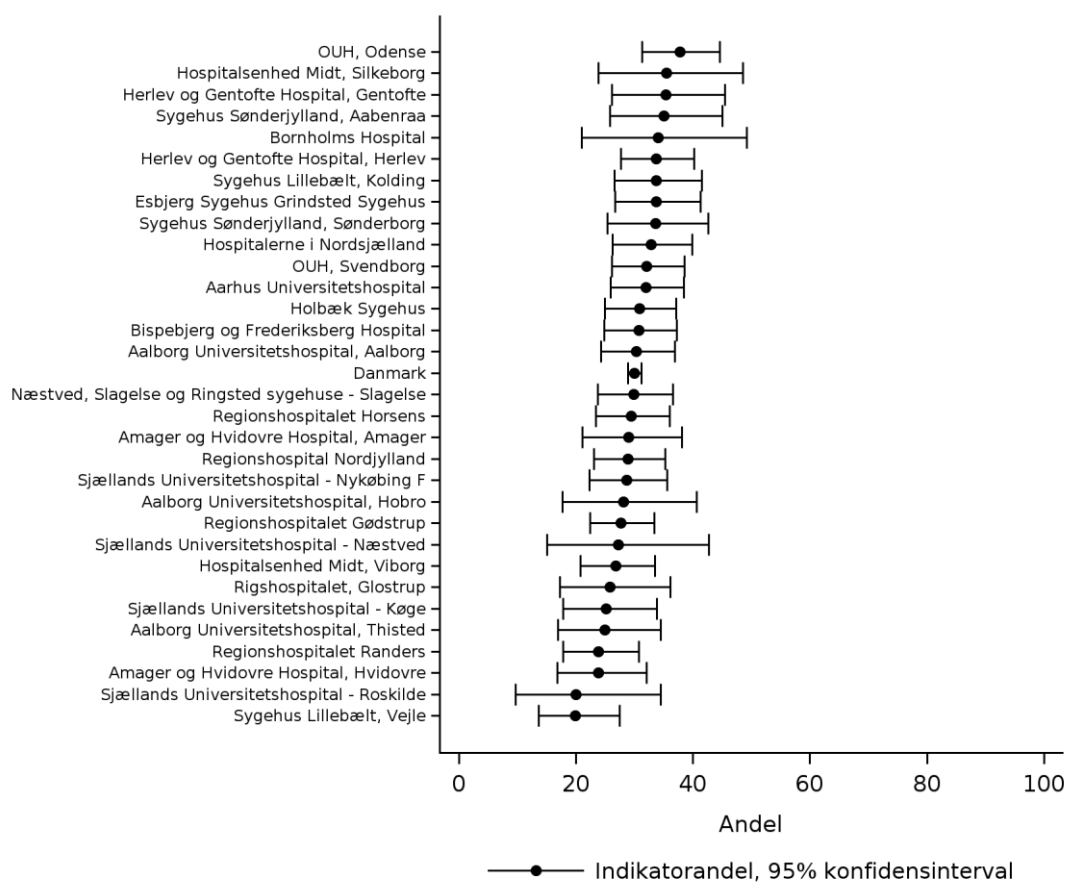
Da både genindlæggelsesrate og dødelighed har været høj gennem mange år, vil det tage en lang årrække at opnå den fornødne succes, men på den korte bane vil man forventeligt kunne begynde at se resultater, og løbende monitorere effekten fra 2027, hvis det lykkes at adressere opgaven politisk, og praktisk forankre den i Sundhedsrådene.

Indikator 14b – Mortalitet, 1 år

Udover at se på dødeligheden på kort sigt (30 dage) er det også relevant at have blik for dødelighed på lang sigt for patienter, der er indlagt første gang pga. KOL. Monitoreringen af dødelighed på lang sigt medtages, som de to forrige indikatorer, med henblik på at se på variation mellem de geografiske enheder og variation over tid. I fastsættelsen af udviklingsmålet vil der blive taget højde for, at nogle patienter er i sidste stadie af deres liv, og med baggrund i KOL, skrøbelighed og øvrige sygdomme vil døden være uafvendelig. Der stræbes derfor efter et realistisk minimum.

Indikatoren monitorerer derfor andelen af førstegangsyndlagte patienter, der dør inden for 1 år efter indlæggelsen. Udviklingsmålet er ikke fastsat, men der stræbes efter en lav andel af patienter, der dør inden for det første år.

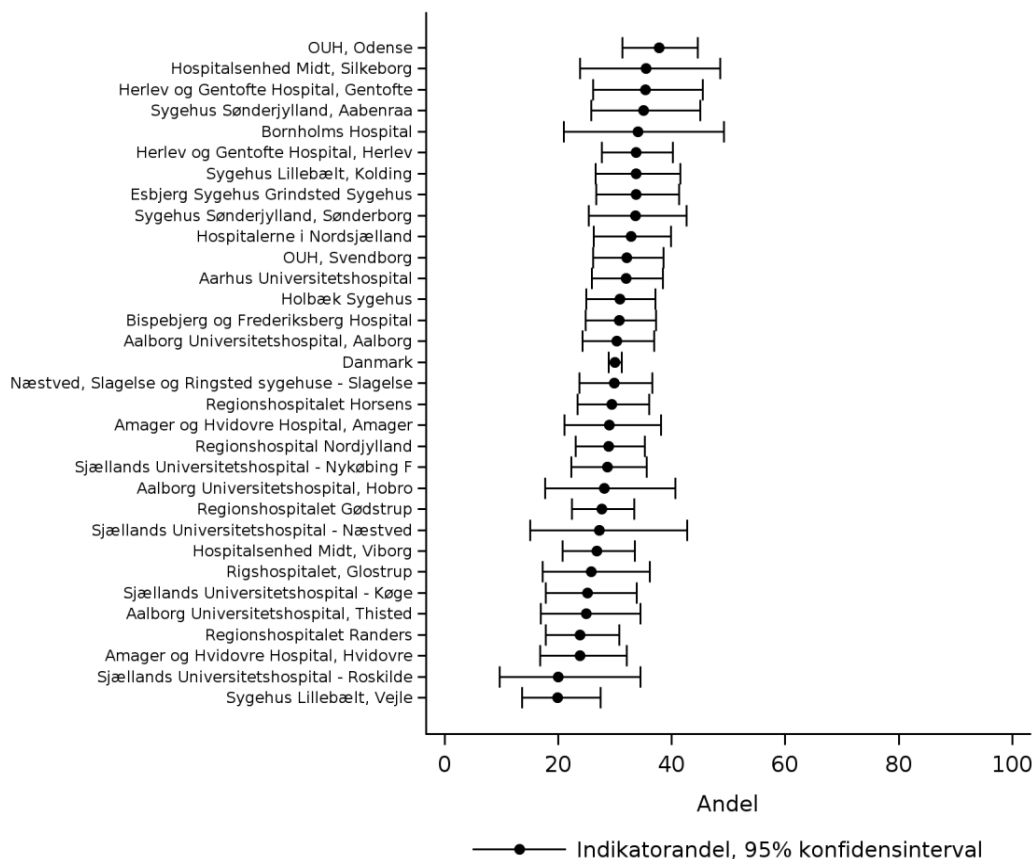
Indikator 14b: Mortalitet, 1 år. Forest plot på afdelingsniveau.



Indikator 14b: Mortalitet, 1 år

	Tæller/ nævner	Aktuelle år 01.01.2023 – 31.12.2023	
		Andel	95% CI
Danmark	1.428 / 4.753	30	(29–31)
Hovedstaden	343 / 1.110	31	(28–34)
Sjælland	234 / 821	29	(25–32)
Syddanmark	364 / 1.117	33	(30–35)
Midtjylland	317 / 1.112	29	(26–31)
Nordjylland	170 / 593	29	(25–32)
Hovedstaden	343 / 1.110	31	(28–34)
Amager og Hvidovre Hospital, Amager	34 / 117	29	(21–38)
Amager og Hvidovre Hospital, Hvidovre	30 / 126	24	(17–32)
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	67 / 218	31	(25–37)
Bornholms Hospital	16 / 47	34	(21–49)
Herlev og Gentofte Hospital, Gentofte	35 / 99	35	(26–46)
Herlev og Gentofte Hospital, Herlev	76 / 225	34	(28–40)
Hospitalerne i Nordsjælland	62 / 189	33	(26–40)
Rigshospitalet, Glostrup	23 / 89	26	(17–36)
Sjælland	234 / 821	29	(25–32)
Holbæk Sygehus	70 / 227	31	(25–37)
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse – Slagelse	60 / 201	30	(24–37)
Sjællands Universitetshospital – Køge	30 / 119	25	(18–34)
Sjællands Universitetshospital – Nykøbing F	53 / 185	29	(22–36)
Sjællands Universitetshospital – Næstved	12 / 44	27	(15–43)
Sjællands Universitetshospital – Roskilde	9 / 45	20	(10–35)
Syddanmark	364 / 1.117	33	(30–35)
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	57 / 169	34	(27–41)
OUH, Odense	79 / 209	38	(31–45)
OUH, Svendborg	71 / 221	32	(26–39)
Sygehus Lillebælt, Kolding	54 / 160	34	(26–42)
Sygehus Lillebælt, Vejle	27 / 136	20	(14–28)
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa	35 / 100	35	(26–45)
Sygehus Sønderjylland, Sønderborg	41 / 122	34	(25–43)
Midtjylland	317 / 1.112	29	(26–31)
Aarhus Universitetshospital	69 / 216	32	(26–39)
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	22 / 62	35	(24–49)
Hospitalsenhed Midt, Viborg	52 / 194	27	(21–34)
Regionshospitalet Gødstrup	73 / 264	28	(22–33)
Regionshospitalet Horsens	60 / 204	29	(23–36)
Regionshospitalet Randers	41 / 172	24	(18–31)
Nordjylland	170 / 593	29	(25–32)
Aalborg Universitetshospital, Aalborg	64 / 211	30	(24–37)
Aalborg Universitetshospital, Hobro	18 / 64	28	(18–41)
Aalborg Universitetshospital, Thisted	25 / 100	25	(17–35)
Regionshospital Nordjylland	63 / 218	29	(23–35)

Indikator 14b: Mortalitet, 1 år. Forest plot på afdelingsniveau.



KOMMENTERING

Datagrundlag

Indikatoren opgøres for første gang i denne årsrapport. Førstegangsyndlagte defineres som patienter, der ikke tidligere har haft en akut indlæggelse grundet KOL/akut forværring og dermed ikke tidligere har været registreret som indlagt i DrKOL (fra 2008). Patienten kan dog have tidligere indlæggelser, der skyldes andre årsager.

Resultatet af første opgørelse af indikatoren

I 2023 blev 4.753 patienter akut indlagt for første gang pga. akut forværring. Heraf var 30 % ikke længere i live et år efter indlæggelsen. Regionalt ses en variation fra 29 % til 33 %, og en afdelingsvariation fra 20 % for førstegangspatienter indlagt på Sygehus Lillebælt, Vejle til 38 % for patienter indlagt på OUH, Odense.

8. Datagrundlag

Patienter behandlet i hospitalsregi

DrKOL omfatter ambulante og indlagte patienter med KOL, der er 30 år eller ældre, behandlet i hospitalsregi. For detaljeret beskrivelse af patientgrundlaget og indikatorberegningerne henvises til dataindberetningen på DrKOLs hjemmeside.

Omfattede afdelinger og afrapporteringsniveau

Hospitaller i Danmark, der behandler patienter med KOL, er omfattet af dataindberetning til databasen gennem indberetning af SKS-koder til LPR. For ambulante patienter omfatter det, hospitalsafdelinger, der behandler ambulante patienter på hospitalet og i hjemmet, fx iltsygeplejersker, mens alle hospitalsafdelinger, der har patienter indlagt pga. akut forværring, omfattet af dataindberetning af SKS-koder i LPR.

Ambulante patienter

Ambulante patienter omfatter patienter registreret med én af følgende aktionsdiagnoser ved en ambulant kontakt i LPR på en omfattet enhed:

Ambulante patienter ≥ 30 år med følgende diagnose som aktionsdiagnose:

- DJ44* Kronisk obstruktiv lungesygdom, anden.

ELLER

- DJ96* Respirationsinsufficiens med DJ44* som bidiagnose

I årsrapporten er afdelinger med færre end 10 ambulante patienter ekskluderet svarende til 24 afdelinger med tilsammen 78 patienter med en fysisk fremmøde kontakt grundet KOL.

Indlagte patientforløb

Indlagte patientforløb omfatter indlæggelser registreret med én af følgende aktionsdiagnoser ved en akut kontakt i LPR:

- patienter ≥ 30 år med aktionsdiagnose:
- DJ44* Kronisk obstruktiv lungesygdom, anden.

ELLER

- patienter ≥ 30 år, som har en delindlæggelse med DJ44* som bidiagnose sammen med én af nedenstående aktionsdiagnoser:
 - DJ96* Respirationsinsufficiens
 - DJ13* Pneumokok-lungebetændelse
 - DJ14* Hæmofilus-lungebetændelse
 - DJ15* Bakteriel lungebetændelse, ikke klassificeret andetsteds
 - DJ16* Lungebetændelse som følge af andet infektiøst agens, ikke klassificeret andetsteds
 - DJ17* Lungebetændelse ved sygdom klassificeret andetsteds
 - DJ18* Lungebetændelse, agens ikke specificeret.
 - DB342A COVID-19-infektion uden angivelse af lokalisation
 - DB972A COVID-19 svær akut respiratorisk syndrom
 - DZ038PA1 Observation pga. mistanke om COVID-19-infektion

En delindlæggelse defineres ved, at der inden for 2 døgn fra en indlæggelse er registreret en ny indlæggelse, hvor indlæggelsesdatoen er den samme som udskrivningsdatoen for den første indlæggelse.

I årsrapporten er afdelinger med færre end 10 indlagte patienter ekskluderet, hvilket svarer til 99 afdelinger med tilsammen 281 patienter med en akut, fysisk fremmøde kontakt grundet KOL.

9. Dækningsgrad

Register for Udvalgte Kroniske Sygdomme og svære psykiske lidelser (RUKS)¹ estimerer på baggrund af data fra LPR og LSR (seneste 10 år), at det i Danmark er 159.350 patienter på mindst 30 år, der har KOL i 2024.

Dækningsgraden for ambulante patienter med KOL findes ved at kombinere antallet af patienter med ambulante kontakter med KOL (almen praksis og hospital) og akutte indlæggelser grundet KOL. Årsrapporten omfatter i år kun patienter behandlet ambulant eller været indlagt på et af landets hospitaler.

Dækningsgraden i DrKOL opfylder dermed ikke bekendtgørelseskravet om, at databasen skal indeholde viden om mindst 95 % af de relevante patienter. Dette skyldes den manglende indberetning fra almen praksis.

Dækningsgraden for patienter med KOL i hospitalsregi vurderes derimod høj. Dette beror på en vurdering af, at databasen får alle informationer fra LPR om ambulante kontakter med en a-diagnose KOL givet på en lungemedicinsk enhed (>9 patienter) samt alle akutte kontakter over 12 timers varighed uanset afdeling (>9 forløb) for indlæggelse. Antallet af kontakter med KOL givet på en ikke-omfattet afdeling monitoreres i forbindelse med årsrapporten med henblik på at sikre, at det kun omfatter afdelinger, der ikke vurderes at have behandlingsansvar for patienter med KOL. Ved tvivl kontaktes den respektive region for afklaring (har pt ikke været aktuelt). For at sikre at eksklusioner pga. færre end 10 forløb, ikke giver anledning til højt antal eksklusioner monitoreres dette princip for både ambulante og indlagte ifm. udarbejdelsen af årsrapporten. I 2024 ekskluderes 78 ambulante patienter fordelt på 24 enheder og 281 indlagte patienter fordelt på 99 enheder.

Fra 2025 forventes dækningsgraden at opfylde bekendtgørelseskravet, idet almen praksis, via den nye automatiserede indberetning, indberetter data på patienter med KOL til DrKOL.

¹ <https://www.esundhed.dk/Emner/Operationer-og-diagnoser/Udvalgte-kroniske-sygdomme-og-svaere-psykiske-lidelser>

10. Styregruppens medlemmer

Formandskab

Anders Løkke, overlæge, Lungemedicinsk afd., Vejle Sygehus

Grete Bøgesvang, sygeplejerske, Lungemedicinsk afd., Svendborg Sygehus

Svend Kier, praktiserende læge, Randers

Øvrige styregruppemedlemmer

Mia Moberg, overlæge, Afdeling for medicinske sygdomme, Amager og Hvidovre Hospital

Michael Skov Jensen, overlæge, Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Viborg

Shailesh Kolekar, overlæge, Medicinsk afdeling, SUH Roskilde

Helene Møller Frost, afdelingslæge, Aalborg Universitetshospital

Linette Marie Kofod, udviklingsfysioterapeut, Hvidovre Hospital

Henrik Hansen, faglig konsulent, Dansk Selskab for Fysioterapi

Rina Juel Kaptain, ergoterapeut, Professionshøjskolen UCN, Aalborg, Afdelingen for Ergoterapi

Annette Overgaard, iltsygeplejerske, Lungemedicinsk afdeling, Regionshospital Midt

Mariann Skovgaard, patientrepræsentant

Jonathan Emil Andreasen, chefkonsulent, Lungeforeningen

Vakant, Kommunernes Landsforening

Anne Mette Falstie-Jensen, seniorepidemiolog, Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut

Pernille Fjordside Iversen, datamanager, Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut

Lene Korshøj, kvalitetskonsulent, Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut

Dataansvarlige Myndighed, Region Midtjylland

Lene Korshøj, Kvalitetskonsulent, Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut

Appendiks

Appendiks 1. Supplerende tabeller og resultater i hospitalsregi

<i>Appendikstabel 1.1 Patientkarakteristika for ambulante patienter med KOL pr. behandlende region</i>	<i>56</i>
<i>Appendikstabel 1.2 Patientkarakteristika for indlagte patienter med KOL pr. behandlende region.....</i>	<i>57</i>
<i>Appendikstabel 1.3 Komorbiditet (modificeret Charlson score) for indlagte patienter med KOL pr. behandlende region</i>	<i>58</i>
<i>Appendikstabel 1.4 Antal indlæggelser og gennemsnitlig indlæggelsestid i dage opdelt på KOL-diagnoser.....</i>	<i>59</i>
<i>Appendikstabel 1.5 Oversigt over hvilke hospitalsafdelinger, der er grupperet under hospitalsnavnene.....</i>	<i>60</i>
<i>Appendikstabel 1.6 Sygdomsmarkører på lands- regions- og afdelingsniveau.....</i>	<i>64</i>
<i>Appendikstabel 1.7 Åndenød: MRC-grad (kategori og median) på lands- regions- og afdelingsniveau</i>	<i>65</i>
<i>Appendikstabel 1.8 Symptomscore: CAT-score (gns/median) fordelt på lands- regions- og afdelingsniveau</i>	<i>66</i>
<i>Appendikstabel 1.9 Rygestatus: Oversigt over indberettet tobaksrygestatus på lands- regions- og afdelingsniveau</i>	<i>67</i>
<i>Appendikstabel 1.10 Exacerbationer: Exacerbationer (kategori) på lands- regions- og afdelingsniveau.....</i>	<i>68</i>
<i>Appendikstabel 1.11 Ernæringstilstand: BMI (kategori og median) på lands- regions- og afdelingsniveau</i>	<i>69</i>
<i>Appendikstabel 1.12 Inhalationsteknik: Inhalationstest (kategori) på lands- regions- og afdelingsniveau</i>	<i>70</i>
<i>Appendikstabel 1.13 KOL-rehabilitering: Gennemført KOL-rehabilitering (kategori) på lands- regions- og afdelingsniveau</i>	<i>71</i>
<i>Appendikstabel 1.14 Afhentet forebyggende inhalationsmedicin (kategori) på lands- regions- og afdelingsniveau..</i>	<i>72</i>
<i>Appendikstabel 1.15 Antal indlæggelser og 30-dages mortalitet opdelt på KOL-diagnoser</i>	<i>73</i>

Appendiks 2. Kommentarer fra regioner

Appendiks 1. Appendikstabeller

Appendikstabel 1.1 Patientkarakteristika for ambulante patienter med KOL pr. behandlende region

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland
Diagnosekode	4.499	2.004	3.412	3.047	1.552
KOL A-diagnose (DJ44*)	4.454 99%	1.996 100%	3.332 98%	2.939 96%	1.505 97%
Respirationsinsufficiens (DJ96*) m KOL B-diag	45 1%	8 0%	80 2%	108 4%	47 3%
Køn	4.499 100%	2.004 100%	3.412 100%	3.047 100%	1.552 100%
Kvinde	2.458 55%	1.152 57%	1.758 52%	1.714 56%	820 53%
Mand	2.041 45%	852 43%	1.654 48%	1.333 44%	732 47%
Alder	4.499 100%	2.004 100%	3.412 100%	3.047 100%	1.552 100%
30-39 år	3 0%	10 0%	11 0%	10 0%	5 0%
40-49 år	64 1%	49 2%	56 2%	53 2%	28 2%
50-59 år	429 10%	220 11%	372 11%	263 9%	158 10%
60-69 år	1.147 25%	530 26%	950 28%	793 26%	443 29%
70-79 år	1.750 39%	814 41%	1.359 40%	1.233 40%	590 38%
80-89 år	991 22%	355 18%	625 18%	639 21%	295 19%
90 år eller ældre	115 3%	26 1%	39 1%	56 2%	33 2%
Civilstand	4.499 100%	2.004 100%	3.412 100%	3.047 100%	1.552 100%
Ugift	712 16%	244 12%	424 12%	363 12%	179 12%
Gift/Registreret partnerskab	1.688 38%	897 45%	1.544 45%	1.354 44%	710 46%
Fraskilt/Ophævelse af registreret partnerskab	1.162 26%	475 24%	800 23%	695 23%	342 22%
Enke/enkemand/Længstlevende partner	871 19%	365 18%	602 18%	597 20%	312 20%
Andet/ukendt	66 1%	23 1%	42 1%	38 1%	9 1%
Rygestatus	4.499 100%	2.004 100%	3.412 100%	3.047 100%	1.552 100%
Ryger	1.300 29%	533 27%	1.069 31%	885 29%	491 32%
Tidligere ryger	2.613 58%	1.079 54%	2.098 61%	1.934 63%	849 55%
Aldrig ryger	80 2%	44 2%	99 3%	75 2%	54 3%
Ingen/ukorrekt indberetning	506 11%	348 17%	146 4%	153 5%	158 10%
MRC-grad	4.499 100%	2.004 100%	3.412 100%	3.047 100%	1.552 100%
Grad 1	220 5%	121 6%	205 6%	111 4%	75 5%
Grad 2	612 14%	251 13%	631 18%	479 16%	221 14%
Grad 3	1.229 27%	476 24%	967 28%	924 30%	327 21%
Grad 4	1.045 23%	427 21%	825 24%	645 21%	358 23%
Grad 5	810 18%	361 18%	576 17%	732 24%	417 27%
Ingen/ukorrekt indberetning	583 13%	368 18%	208 6%	156 5%	154 10%
Exacerbationer	4.499 100%	2.004 100%	3.412 100%	3.047 100%	1.552 100%
0 det seneste år	2.167 48%	838 42%	1.540 45%	1.271 42%	673 43%
1 det seneste år	865 19%	357 18%	829 24%	572 19%	291 19%
2 eller flere det seneste år	844 19%	361 18%	819 24%	994 33%	410 26%
Ingen indberetning	623 14%	448 22%	224 7%	210 7%	178 11%
Body Mass Index (BMI)	4.499 100%	2.004 100%	3.412 100%	3.047 100%	1.552 100%
10,0-<18,5	425 9%	141 7%	304 9%	339 11%	125 8%
18,5-24,9	1.586 35%	534 27%	1.219 36%	1.186 39%	541 35%
25,0-29,9	998 22%	377 19%	962 28%	807 26%	391 25%
30 eller højere	829 18%	381 19%	860 25%	673 22%	398 26%
Ingen/urealistisk indberetning	661 15%	571 28%	67 2%	42 1%	97 6%

Appendikstabel 1.2 Patientkarakteristika for indlagte patienter med KOL pr. behandlende region

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland
Diagnosekode	2.395	1.709	2.090	2.340	1.280
KOL A-diagnose (DJ44*)	1.969 82%	1.400 82%	1.409 67%	1.548 66%	969 76%
Respirationsinsufficiens (DJ96*) med KOL B-diagnose (DJ44*)	43 2%	25 1%	145 7%	219 9%	112 9%
Pneumokok-lungebetændelse (DJ13*) med KOL B-diagnose (DJ44*)	7 0%	8 0%	5 0%	7 0%	3 0%
Hæmofilus-lungebetændelse (DJ14*) med KOL B-diagnose (DJ44*)	17 1%	6 0%	7 0%	8 0%	3 0%
Bakteriel lungebetændelse (DJ15*) med KOL B-diagnose (DJ44*)	47 2%	29 2%	196 9%	168 7%	40 3%
Lungebetændelse som følge af andet infektiøst agens (DJ16*) med KOL B-diagnose (DJ44*)	# #				
Lungebetændelse, agens ikke specificeret (DJ18*) med KOL B-diagnose (DJ44*)	277 12%	226 13%	296 14%	368 16%	137 11%
COVID-19 (DB342A el. DB972A) med KOL B-diagnose (DJ44*)	34 1%	15 1%	32 2%	22 1%	16 1%
Køn	2.395 100%	1.709 100%	2.090 100%	2.340 100%	1.280 100%
Kvinde	1.421 59%	1.009 59%	1.120 54%	1.272 54%	661 52%
Mand	974 41%	700 41%	970 46%	1.068 46%	619 48%
Alder	2.395 100%	1.709 100%	2.090 100%	2.340 100%	1.280 100%
30-39 år	# #	# #	# #	3 0%	# #
40-49 år	15 1%	24 1%	20 1%	21 1%	13 1%
50-59 år	159 7%	131 8%	121 6%	118 5%	76 6%
60-69 år	459 19%	355 21%	438 21%	457 20%	268 21%
70-79 år	877 37%	650 38%	776 37%	877 37%	498 39%
80-89 år	742 31%	462 27%	630 30%	740 32%	358 28%
90 år eller ældre	141 6%	85 5%	103 5%	124 5%	66 5%
Civilstand	2.395 100%	1.709 100%	2.090 100%	2.340 100%	1.280 100%
Ugift	305 13%	157 9%	199 10%	215 9%	127 10%
Gift/Registreret partnerskab	710 30%	615 36%	784 38%	913 39%	489 38%
Fraskilt/Ophævelse af registreret partnerskab	634 26%	406 24%	493 24%	518 22%	268 21%
Enke/enkemand/Længstlevende partner	654 27%	479 28%	533 26%	626 27%	354 28%
Andet/ukendt	92 4%	52 3%	81 4%	68 3%	42 3%
Indlæggelsestid	2.395 100%	1.709 100%	2.090 100%	2.340 100%	1.280 100%
0-1 dage	327 14%	209 12%	323 15%	347 15%	169 13%
2-3 dage	724 30%	573 34%	662 32%	838 36%	441 34%
4-5 dage	609 25%	427 25%	516 25%	560 24%	318 25%
6-7 dage	327 14%	243 14%	301 14%	284 12%	141 11%
8-9 dage	167 7%	108 6%	154 7%	132 6%	94 7%
10-11 dage	88 4%	57 3%	55 3%	73 3%	36 3%
12-13 dage	53 2%	32 2%	24 1%	33 1%	30 2%
>13 dage	100 4%	60 4%	55 3%	73 3%	51 4%
Komorbiditet	2.395 100%	1.709 100%	2.090 100%	2.340 100%	1.280 100%
0	560 23%	415 24%	515 25%	580 25%	329 26%
1	593 25%	399 23%	514 25%	560 24%	319 25%
2	460 19%	345 20%	386 18%	477 20%	233 18%
3+	782 33%	550 32%	675 32%	723 31%	399 31%

Appendikstabel 1.3 Komorbiditet (modificeret Charlson score) indlagte patienter med KOL pr. behandlende region

	Total	Charlson score							
		0	1	2	3+				
Danmark	9.814	2.399	24%	2.385	24%	1.901	19%	3.129	32%
Hovedstaden	2.395	560	23%	593	25%	460	19%	782	33%
Amager og Hvidovre Hospital, Amager	248	58	23%	54	22%	51	21%	85	34%
Amager og Hvidovre Hospital, Hvidovre	490	109	22%	133	27%	95	19%	153	31%
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	449	98	22%	102	23%	83	18%	166	37%
Bornholms Hospital	93	22	24%	23	25%	13	14%	35	38%
Herlev og Gentofte Hospital, Gentofte	213	41	19%	66	31%	47	22%	59	28%
Herlev og Gentofte Hospital, Herlev	480	123	26%	106	22%	89	19%	162	34%
Hospitalerne i Nordsjælland	422	109	26%	109	26%	82	19%	122	29%
Sjælland	1.709	415	24%	399	23%	345	20%	550	32%
Holbæk Sygehus	433	130	30%	104	24%	78	18%	121	28%
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse - Slagelse	417	113	27%	84	20%	84	20%	136	33%
Sjællands Universitetshospital - Køge	279	63	23%	60	22%	60	22%	96	34%
Sjællands Universitetshospital - Nykøbing F	388	73	19%	106	27%	80	21%	129	33%
Sjællands Universitetshospital - Næstved	118	23	19%	26	22%	25	21%	44	37%
Sjællands Universitetshospital - Roskilde	74	13	18%	19	26%	18	24%	24	32%
Syddanmark	2.090	515	25%	514	25%	386	18%	675	32%
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	311	77	25%	71	23%	63	20%	100	32%
OUH, Odense	432	112	26%	101	23%	94	22%	125	29%
OUH, Svendborg	351	83	24%	77	22%	67	19%	124	35%
Sygehus Lillebælt, Kolding	257	59	23%	74	29%	42	16%	82	32%
Sygehus Lillebælt, Vejle	297	77	26%	83	28%	54	18%	83	28%
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa	162	44	27%	39	24%	21	13%	58	36%
Sygehus Sønderjylland, Sønderborg	280	63	23%	69	25%	45	16%	103	37%
Midtjylland	2.340	580	25%	560	24%	477	20%	723	31%
Aarhus Universitetshospital	457	116	25%	97	21%	91	20%	153	33%
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	49	13	27%	6	12%	13	27%	17	35%
Hospitalsenhed Midt, Viborg	487	106	22%	115	24%	89	18%	177	36%
Regionshospitalet Gødstrup	554	135	24%	140	25%	119	21%	160	29%
Regionshospitalet Horsens	422	111	26%	105	25%	90	21%	116	27%
Regionshospitalet Randers	371	99	27%	97	26%	75	20%	100	27%
Nordjylland	1.280	329	26%	319	25%	233	18%	399	31%
Aalborg Universitetshospital, Aalborg	493	117	24%	130	26%	89	18%	157	32%
Aalborg Universitetshospital, Hobro	155	43	28%	37	24%	32	21%	43	28%
Aalborg Universitetshospital, Thisted	191	57	30%	51	27%	23	12%	60	31%
Regionshospital Nordjylland	441	112	25%	101	23%	89	20%	139	32%

Appendikstabel 1.4 Antal indlæggelser og gennemsnitlig indlæggelsestid i dage opdelt på KOL-diagnoser

	Total	Alle indlæggelser				KOL A-diagnose				Respirationssvigt (DJ96*) m. KOL B-diagnose				Pneumoni (DJ13-18*) m. KOL B-diagnose				COVID-19 (DB342A* DB972A*) m. KOL B-diag.				
		Dag(gns)	Dag(med)	Min	Max	SD	Antal	Andel	Dag(gns)	SD	Antal	Andel	Dag(gns)	SD	Antal	Andel	Dag (gns)	SD	Antal	Andel	Dag (gns)	SD
Danmark	14.398	4,1	3,1	1	52	3,7	11.099	77,1%	3,9	3,4	771	5,4%	5,4	5,0	2.370	16,5%	4,8	4,0	158	1,1%	4,6	3,9
Hovedstaden	3.635	4,4	3,4	1	52	4,1	3.099	85,3%	4,2	3,8	58	1,6%	9,2	10,0	434	11,9%	5,1	4,4	44	1,2%	5,0	3,5
Amager og Hvidovre Hospital, Amager	398	4,1	3,2	1	29	3,2	360	90,5%	3,9	3,1	3	0,8%	8,1	4,2	34	8,5%	4,9	4,0	#	#	11,0	
Amager og Hvidovre Hospital, Hvidovre	719	4,9	3,7	1	50	4,8	649	90,3%	4,8	4,6	12	1,7%	9,3	13,2	51	7,1%	5,0	4,3	7	1,0%	5,0	5,0
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	664	4,6	3,2	1	52	4,7	579	87,2%	4,3	3,9	8	1,2%	16,3	15,7	74	11,1%	6,2	6,3	3	0,5%	4,1	3,2
Bornholms Hospital	133	4,0	3,2	1	25	3,4	102	76,7%	3,3	2,1	14	10,5%	7,3	6,5	16	12,0%	6,2	4,2	#	#	4,2	
Herlev og Gentofte Hospital, Gentofte	330	4,3	3,2	1	27	3,8	284	86,1%	4,1	3,7	7	2,1%	9,2	6,4	37	11,2%	4,9	3,4	#	#	5,0	4,5
Herlev og Gentofte Hospital, Herlev	743	4,0	3,2	1	19	3,1	564	75,9%	3,9	2,9	3	0,4%	7,0	10,1	153	20,6%	4,4	3,4	23	3,1%	4,8	2,6
Hospitalet i Nordsjælland	648	4,6	3,7	1	36	4,2	561	86,6%	4,5	4,0	11	1,7%	7,0	7,3	69	10,6%	5,4	4,4	7	1,1%	5,2	4,9
Sjælland	2.611	4,2	3,3	1	36	3,4	2.226	85,3%	4,0	3,2	32	1,2%	6,2	4,7	332	12,7%	5,5	4,4	21	0,8%	4,1	3,0
Holbæk Sygehus	629	4,2	3,5	1	18	3,1	554	88,1%	4,1	3,0	7	1,1%	7,5	5,4	65	10,3%	4,8	3,5	3	0,5%	5,6	1,7
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse - Slagelse	645	4,1	2,9	1	30	3,7	524	81,2%	3,7	3,5	14	2,2%	5,6	5,2	100	15,5%	5,6	4,1	7	1,1%	5,2	4,2
Sjællands Universitetshospital - Køge	416	3,8	3,0	1	36	3,3	326	78,4%	3,5	2,9	5	1,2%	4,5	3,2	81	19,5%	4,8	4,4	4	1,0%	3,1	2,4
Sjællands Universitetshospital - Nykøbing F	600	3,9	3,0	1	24	3,3	550	91,7%	3,7	3,1					43	7,2%	6,5	5,0	7	1,2%	3,0	1,8
Sjællands Universitetshospital - Næstved	200	5,6	4,9	1	22	3,6	168	84,0%	5,4	3,1	3	1,5%	6,6	2,7	29	14,5%	7,1	5,3				
Sjællands Universitetshospital - Roskilde	121	5,4	4,1	1	23	3,9	104	86,0%	5,2	3,8	3	2,5%	8,4	5,5	14	11,6%	6,1	4,7				
Syddanmark	2.938	4,0	3,1	1	44	3,5	2.083	70,9%	3,7	3,2	187	6,4%	4,6	3,4	632	21,5%	4,7	4,2	36	1,2%	4,3	3,9
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	470	4,4	3,6	1	39	3,9	386	82,1%	4,1	3,7	17	3,6%	6,4	4,1	64	13,6%	5,1	4,5	3	0,6%	7,6	4,9
OUH, Odense	575	3,4	2,6	1	23	3,1	359	62,4%	3,2	2,9	24	4,2%	3,1	2,4	184	32,0%	3,9	3,4	8	1,4%	4,7	4,8
OUH, Svendborg	461	3,9	3,3	1	21	2,9	275	59,7%	3,5	2,6	66	14,3%	3,7	2,5	116	25,2%	4,9	3,6	4	0,9%	4,0	2,5
Sygehus Lillebælt, Kolding	353	4,5	3,7	1	26	3,8	258	73,1%	4,2	3,4	4	1,1%	6,9	3,0	86	24,4%	5,5	4,7	5	1,4%	3,9	3,2
Sygehus Lillebælt, Vejle	445	4,0	3,1	1	24	3,4	373	83,8%	3,9	3,4	21	4,7%	4,8	2,8	50	11,2%	5,0	3,8	#	#	1,0	
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa	229	3,2	2,1	1	17	2,7	153	66,8%	2,5	2,3	19	8,3%	5,1	3,6	51	22,3%	4,6	3,0	6	2,6%	2,2	1,8
Sygehus Sønderjylland, Sønderborg	405	4,2	3,5	1	44	4,0	279	68,9%	3,6	3,0	36	8,9%	6,0	4,4	81	20,0%	5,3	5,9	9	2,2%	5,0	4,8
Midtjylland	3.370	3,9	2,9	1	29	3,5	2.287	67,9%	3,6	3,3	329	9,8%	5,1	4,3	722	21,4%	4,2	3,4	32	0,9%	4,4	4,7
Aarhus Universitetshospital	623	4,7	3,7	1	29	4,3	428	68,7%	4,9	4,5	12	1,9%	3,5	2,7	176	28,3%	4,5	3,9	7	1,1%	3,1	2,2
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	93	4,6	3,2	1	24	4,3	71	76,3%	3,9	3,5	#	2,2%	15,0	7,1	18	19,4%	5,0	2,9	#	#	13,9	13,7
Hospitalsenhed Midt, Viborg	748	3,8	2,9	1	26	3,5	394	52,7%	2,9	2,9	258	34,5%	5,1	4,1	94	12,6%	4,1	2,9	#	#	2,6	2,2
Regionshospitalet Gødstrup	811	3,7	2,9	1	21	2,9	610	75,2%	3,6	2,8	12	1,5%	2,7	1,6	179	22,1%	4,3	3,2	10	1,2%	5,3	4,6
Regionshospitalet Horsens	579	3,6	2,8	1	23	3,1	425	73,4%	3,4	2,9	21	3,6%	5,6	4,0	126	21,8%	3,7	3,2	7	1,2%	2,5	2,2
Regionshospitalet Randers	516	3,7	2,8	1	27	3,3	359	69,6%	3,3	2,7	24	4,7%	6,1	6,6	129	25,0%	4,3	3,6	4	0,8%	3,9	1,9
Nordjylland	1.844	4,2	3,1	1	34	3,7	1.404	76,1%	3,9	3,6	165	8,9%	5,2	4,6	250	13,6%	5,0	3,6	25	1,4%	5,2	4,4
Aalborg Universitetshospital, Aalborg	679	4,7	3,3	1	34	4,5	536	78,9%	4,4	4,3	59	8,7%	6,6	6,1	72	10,6%	5,1	4,4	12	1,8%	6,9	5,5
Aalborg Universitetshospital, Hobro	205	4,5	3,9	1	25	3,5	171	83,4%	4,2	3,5	6	2,9%	7,4	3,5	27	13,2%	5,5	3,2	#	#	3,0	
Aalborg Universitetshospital, Thisted	269	3,5	2,7	1	31	3,4	243	90,3%	3,4	3,4	6	2,2%	2,2	2,2	17	6,3%	5,9	4,0	3	1,1%	1,8	1,0
Regionshospitalet Nordjylland	691	3,9	3,1	1	21	2,9	454	65,7%	3,5	2,7	94	13,6%	4,3	3,1	134	19,4%	4,7	3,2	9	1,3%	4,4	2,3

Appendikstabel 1.5 Oversigt over hvilke hospitalsafdelinger, der er grupperet under hospitalsnavnene

			Indlagte	Population Ambulante	Rehab.
Navn tilknyttet ID hvis hospital opdeles til årsrapportafrapportering. Ellers hospitalsnavn.					
Afrapporterings ID					
Indrapporterende afdeling					
Danmark			14.398	14.514	384
Hovedstaden			3.635	4.499	264
Amager og Hvidovre Hospital, Amager	AHH_Amager	608691000016009-Lungemedicinsk Amb., AMH	-	482	54
		608671000016005-Lungemedicinsk Afdeling, AMH	325	-	-
		1215141000016000-Hjertemedicin, senge, AMH	41	-	-
		608501000016003-Akutklinik Observation, AMH	22	-	-
		608441000016004-Geriatri sengeafdeling, AMH	10	-	-
Amager og Hvidovre Hospital, Hvidovre	AHH_Hvidovre	628531000016001-Lungemedicinsk dagfunktion	-	766	38
		628591000016000-Lungemedicin senge	477	-	-
		628571000016004-Lungemedicin, udgående	-	160	6
		1366611000016006-Ældresygdomme, senge, HVH	120	-	-
		628551000016006-Lungemedicin ambulant	-	96	17
		628541000016008-Lungemedicin rehabilitering	-	77	35
		1215121000016005-Hjertesygdomme, senge, HVH	38	-	-
		1389171000016001-Akutmodtagelse, senge, HVH	37	-	-
		259351000016005-Med. afd./endocrinologi	31	-	-
		584041000016006-Infektionsmedicinsk sengeafdeling	16	-	-
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	257551000016006	258371000016008-Lunge- og Infektionssygdomme, Ambulato.	-	659	17
		258361000016003-Lunge- og Infektionssygdomme, Sengeafd	441	-	-
		983911000016003-Akutmodtagelse, Akut Vurderings Afdeling	134	-	-
		923071000016002-Geriatrisk Sengeafdeling G	36	-	-
		923101000016009-Fælles Medicinsk Ambulatorium	-	30	-
		257891000016003-Hjertemedicinsk afdeling Y	28	-	-
		258111000016002-Endokrinologisk afdeling I	15	-	-
		258311000016000-Intensiv Sengeafdeling	10	-	-
Bornholms Hospital	265561000016008	265641000016006-Medicinsk ambulatorium	-	221	7
		265621000016001-Medicinsk sengeafd.	133	-	-
Herlev og Gentofte Hospital, Gentofte	HGH_Gentofte	579111000016002-Lungemedicinsk klinik YA, GE	-	989	30
		579061000016001-Lungemedicinsk afdeling Y, GE	198	-	-
		692071000016000-Akutklinik sengeafd., GE	70	-	-
		593471000016006-Medicinsk afd. C, GE	52	-	-
		692061000016005-Akutklinik, GE	10	-	-
Herlev og Gentofte Hospital, Herlev	HGH_Herlev	265441000016008-Medicinsk afdeling O sengeafd.	693	-	-
		265341000016004-Skadestue	50	-	-
Hospitalerne i Nordsjælland	7941000016002	220511000016007-HI Lunge- og Infmed. Afd, senge	441	-	-
		220481000016003-HI Lunge- og Infmed. Afd., amb.	-	364	24
		484201000016006-FS Lunge- og Infmed. Afd, amb	-	301	22
		484221000016004-SH Lunge- og Infmed. Afd, amb.	-	252	8
		484191000016009-FS Lunge- og Infmed. Afd, senge	189	-	-
		1288981000016002-HI Afdeling for Multisygdom, Amb.	-	18	#
		220911000016000-HI Intensiv Afd., senge	18	-	-
Rigshospitalet, København	RIG_Koebenhavn	628241000016005-Hjertemedicinsk Klinik B, Amb.	-	84	5
Sjælland			2.611	2.004	25
Holbæk Sygehus	491071000016005	1347821000016008-HOL Med. Observations Afd.	189	-	-
		1348151000016006-HOL Lungemedicinsk Amb.	-	173	-
		322641000016003-HOL Akut Afd.	125	-	-

			Population		
			Indlagte	Ambulante	Rehab.
Navn tilknyttet ID hvis hospital opdeles til årsrapportafrapportering. Ellers hospitalsnavn. Afrapporterings ID Indrapporterende afdeling					
		1347671000016006-HOL Endokrinologisk Afd.	106	-	-
		1347371000016000-HOL Kardiologisk Afd.	74	-	-
		1347501000016004-HOL Nefrologisk Afd.	70	-	-
		1349081000016006-HOL Geriatriisk Afd.	42	-	-
		226171000016008-HOL Anæstesi Afd.	23	-	-
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse - Næstved	NSR_Naestved	975291000016007-NAE Diagnostisk Center	-	11	-
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse - Slagelse	NSR_Slagelse	230441000016006-SLA Lungemedicinsk Amb.	-	446	11
		528901000016009-SLA Lungemedicinsk Afd.	362	-	-
		322681000016009-SLA Akut Afdeling	175	-	-
		229051000016006-SLA Geriatriisk Afd.	50	-	-
		968731000016003-SLA Kardiologisk Afd.	23	-	-
		968791000016002-SLA Med. Gastroenterol. Afd.	20	-	-
Sjællands Universitetshospital - Køge	SUH_Koege	228541000016006-SLA Anæstesi Afd.	15	-	-
		225251000016001-KOE Medicinsk Afd.	267	-	-
		322601000016001-KOE Akut Afd.	139	-	-
		224911000016005-KOE Anæstesi Afd.	10	-	-
Sjællands Universitetshospital - Nykøbing F	SUH_NykoebingF	231001000016008-NFS Lungemedicinsk Amb.	-	569	-
		230741000016003-NFS Medicinsk Afd.	510	-	-
		322691000016006-NFS Akut Afd., Skadestue	90	-	-
Sjællands Universitetshospital - Næstved	SUH_Naestved	1217851000016004-ROS Lungemed. Amb., Næstved	-	244	12
		1217841000016002-ROS Lungemed. Afd., Næstved	200	-	-
		1217871000016006-ROS Infiltrat Amb., Næstved	-	28	#
Sjællands Universitetshospital - Roskilde	SUH_Roskilde	223401000016002-ROS Lungemedicinsk Amb.	-	533	#
		223191000016003-ROS Medicinsk Afd.	83	-	-
		223481000016005-ROS Kardiologisk Afd.	38	-	-
Syddanmark			2.938	3.412	#
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	8041000016000	245171000016001-SVS Lunge Ambulatorium (Esbjerg)	-	802	-
		245201000016000-SVS Lungesygdomme Afsnit (Esbjerg)	341	-	-
		648131000016007-SVS Fælles Akut Modtage Afsnit (Esbjerg)	77	-	-
		245181000016004-SVS Lunge Ambulatorium (Grindsted)	-	71	-
		245251000016004-SVS Nyresygdomme Afsnit (Esbjerg)	19	-	-
		244661000016000-SVS Diabetes og Hormonsygdomme Afsnit (Esbjerg)	18	-	-
		244841000016002-SVS Medicinske Mave- og Tarmsygdomme Afsnit (Esbjerg)	15	-	-
OUH, Odense	OUH_Odense	239751000016005-OUH Lungemedicinsk Afsnit J (Odense)	350	-	-
		239771000016003-OUH Lungemedicinsk Ambulatorie J (Odense)	-	332	-
		447231000016004-OUH FAM Afsnit (Odense)	130	-	-
		238611000016006-OUH Geriatriisk Afsnit G (Odense)	74	-	-
		478451000016008-OUH Respirationscenter Syd Amb (Odense)	-	17	-
		239201000016001-OUH Infektionsmedicinsk Afsnit Q (Odense)	11	-	-
		238891000016003-OUH Hjertemedicinsk Afsnit B (Odense)	10	-	-

			Indlagte	Population	
				Ambulante	Rehab.
Navn tilknyttet ID hvis hospital opdeles til årsrapportafrapportering.					
Ellers hospitalsnavn.	Afrapporterings ID	Indrapporterende afdeling			
OUH, Svendborg	OUH_Svendborg	486491000016006-OUH Medicinsk Ambulatorium M (Svendborg)	-	451	-
		486351000016005-OUH FAM Afsnit (Svendborg)	247	-	-
		487091000016004-OUH Geriatrisk Afsnit G (Svendborg)	106	-	-
		486501000016002-OUH Medicinsk Afsnit M (Svendborg)	89	-	-
		487231000016007-OUH Medicinsk Afsnit (Ærø)	19	-	-
Sygehus Lillebælt, Kolding	SLB_Kolding	247481000016000-SLB Medicinske Senge (Kolding)	265	-	-
		997991000016001-SLB FAM Akutafdeling (Kolding)	74	-	-
		247521000016000-SLB Hjertesygdomme Senge (Kolding)	14	-	-
Sygehus Lillebælt, Vejle	SLB_Vejle	247611000016008-SLB Lungemedicinsk Ambulatorium	-	1.155	#
		247631000016002-SLB Medicinsk Afsnit (Vejle)	423	-	-
		247551000016008-SLB Akut Visitations Afsnit (Vejle)	22	-	-
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa	SHS_Aabenraa	501281000016008-SHS FAM Sengeafsnit (Aabenraa)	114	-	-
		520691000016005-SHS Lugesygdomme Amb (Aabenraa)	-	87	-
		502711000016003-SHS Ældresygdomme Sengeafsnit (Aabenraa)	73	-	-
		520791000016000-SHS Mave-tarmsygdomme Senge (Aabenraa)	42	-	-
Sygehus Sønderjylland, Sønderborg	SHS_Soenderborg	504061000016008-SHS Lugesygdomme Amb (Sønderborg)	-	497	-
		504041000016007-SHS Lunge- og Kræftsygdomme Sengeafsnit (Sønderborg)	306	-	-
		504491000016009-SHS Medicinsk Modtagelse	81	-	-
		504371000016001-SHS Nyresygdomme Sengeafs (Sønderborg)	18	-	-
Midtjylland			3.370	3.047	93
Aarhus Universitetshospital	404261000016009	440751000016000-Lugesygdomme Klinik	-	642	49
		440721000016008-Lugesygdomme Sengeafdeling	310	-	-
		441541000016001-Akutafdeling Akutafsnit	136	-	-
		440641000016009-Hormon- og Knoglesygdomme Sengeafdeling	79	-	-
		441181000016001-Ældresygdomme Senge	39	-	-
		441001000016008-Lever-, Mave- og Tarmsygdomme sengeafd	14	-	-
		440861000016009-Kræftafdelingen Sengeafsnit	13	-	-
		440741000016003-Lugesygdomme Forskningsafsnit	-	12	-
		453081000016004-Infektionssygdomme	11	-	-
		452671000016004-Afdeling for Hjertesygdomme	11	-	-
		941701000016007-Akutafdeling Traumecenter	10	-	-
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	HEM_Silkeborg	485051000016000-(Lukket) Klinik for Lugesygdomme og Medicinsk Diagnostik	-	126	16
		484991000016006-(Lukket) Medicinsk Afsnit Silkeborg (Lukket)	93	-	-
		667291000016009-(Lukket) Diagnostik Center Fysio- og Ergoterapi Silkeborg	-	-	19
Hospitalsenhed Midt, Viborg	HEM_Viborg	1416211000016000-Klinik for Lunge og Medicinsk Diagnostik - HEM	-	434	-
		507521000016002-Medicinsk Afsnit Viborg (Lukket)	380	-	-
		507601000016008-Klinik for Lugesygdomme Viborg-Skive (Luk)	-	241	-
		1416171000016003-Medicinsk Afsnit - HEM	212	-	-
		527931000016004-Akutafsnit	120	-	-

			Population		
			Indlagte	Ambulante	Rehab.
Navn tilknyttet ID hvis hospital opdeles til årsrapportafrapportering. Ellers hospitalsnavn.					
Afrapporterings ID	Indrapporterende afdeling				
	528601000016002-Hjertesygdomme Viborg	36	-	-	
Regionshospitalet Gødstrup	GØD_Gødstrup	900241000016000-Medicinsk Afsnit Gødstrup - RHG	761	-	-
		900631000016005-Klinik for Lungesygdomme Gødstrup - RHG	-	662	#
		897601000016005-Akutmodtagelse Gødstrup - RHG	39	-	-
		899431000016006-Kræftafsnit Gødstrup - RHG	11	-	-
Regionshospitalet Horsens	265851000016008	266081000016002-Klinik for Medicinske Sygdomme	-	509	-
		281501000016008-Medicinsk sengeafdeling	462	-	-
		459421000016007-Akutafdelingen sengeafdeling	117	-	-
Regionshospitalet Randers	271061000016009	271241000016001-Medicinsk - Randers	487	-	-
		316881000016001-Lungeklinikken - Randers	-	421	7
		445851000016002-Akutafdelingen - Randers	29	-	-
Nordjylland			1.844	1.552	-
Aalborg Universitetshospital, Aalborg	AAL_Aalborg	275901000016006-Alb Lungemedicinsk Sengeafdeling	321	-	-
		275921000016004-Alb Lungemedicinsk Afdeling	-	298	-
		276781000016008-Alb Akut Modtageafdeling	173	-	-
		276401000016007-Alb Geriatrisk Afd.	73	-	-
		275681000016007-Alb Endokrinologisk afd.	47	-	-
		594681000016007-Far Medicinsk Ambulatorium	-	22	-
		276631000016001-Alb Infektionsmedicinsk Sengeafdeling	16	-	-
		275941000016009-Alb Nyremedicinsk sengeafdeling	13	-	-
		275721000016002-Alb Hæmatologisk afd.	13	-	-
		275561000016004-Alb Rheumatologisk afd.	12	-	-
		276231000016004-Alb Onkologisk afd.	11	-	-
	Aalborg Universitetshospital, Hobro	AAL_Hobro	551041000016004-Hob Medicinsk ambulatorium	-	217
		551281000016000-Hob Akut Medicinsk Modtageafdeling	111	-	-
		551071000016008-Hob Medicinsk afdeling	94	-	-
Aalborg Universitetshospital, Thisted	274411000016001	274571000016005-Thy Medicinsk Ambulatorium	-	274	-
		486861000016000-Thy Akut Modtageafdeling	161	-	-
		274531000016008-Thy Med. Sengeafdelinger	98	-	-
		486831000016008-Thy Skadestue	10	-	-
Regionshospitalet Nordjylland	276981000016006	1065631000016008-Hjr Lungemedicin Ambulatorium	-	741	-
		1065651000016003-Hjr Lungemedicin Sengeafdeling	503	-	-
		1065801000016000-Hjr Intern Medicin Sengeafdeling	53	-	-
		1065751000016005-Hjr Ældre medicin Sengeafdeling	51	-	-
		483191000016006-Hjr Akutmodtagelse	43	-	-
		483221000016001-Hjr Akut Modtageafdeling	22	-	-
		1065531000016007-Hjr Hjertemedicin Sengeafdeling	19	-	-

Appendikstabel 1.6 Sygdomsmarkører på lands- regions- og afdelingsniveau

	Total	CAT-score		Ernæring		Exacerbationer		MRC		Rygestatus	
Danmark	14.514	10.797	74%	13.092	90%	12.831	88%	13.047	90%	13.203	91%
Hovedstaden	4.499	3.325	74%	3.838	85%	3.876	86%	3.916	87%	3.993	89%
Amager og Hvidovre Hospital, Amager	482	388	80%	388	80%	406	84%	405	84%	409	85%
Amager og Hvidovre Hospital, Hvidovre	1.099	930	85%	945	86%	961	87%	939	85%	989	90%
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	689	510	74%	509	74%	518	75%	554	80%	548	80%
Bornholms Hospital	221	198	90%	209	95%	206	93%	204	92%	206	93%
Herlev og Gentofte Hospital, Gentofte	989	546	55%	841	85%	855	86%	878	89%	893	90%
Hospitalerne i Nordsjælland	935	711	76%	897	96%	887	95%	887	95%	899	96%
Rigshospitalet, København	84	42	50%	49	58%	43	51%	49	58%	49	58%
Sjælland	2.004	1.617	81%	1.438	72%	1.556	78%	1.636	82%	1.656	83%
Holbæk Sygehus	173	168	97%	128	74%	164	95%	168	97%	169	98%
Næstved, Slagelse og Ringsted sgh - Næstved	11	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#
Næstved, Slagelse og Ringsted sgh - Slagelse	446	378	85%	391	88%	396	89%	392	88%	395	89%
Sjællands Universitetshospital - Nykøbing F	569	508	89%	532	93%	539	95%	527	93%	540	95%
Sjællands Universitetshospital - Næstved	272	195	72%	24	9%	176	65%	175	64%	178	65%
Sjællands Universitetshospital - Roskilde	533	367	69%	362	68%	280	53%	373	70%	373	70%
Syddanmark	3.412	2.205	65%	3.349	98%	3.188	93%	3.206	94%	3.266	96%
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	873	426	49%	863	99%	849	97%	850	97%	850	97%
OUH, Odense	349	96	28%	337	97%	284	81%	307	88%	318	91%
OUH, Svendborg	451	299	66%	445	99%	406	90%	412	91%	428	95%
Sygehus Lillebælt, Vejle	1.155	908	79%	1.142	99%	1.099	95%	1.094	95%	1.122	97%
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa	87	63	72%	78	90%	75	86%	75	86%	75	86%
Sygehus Sønderjylland, Sønderborg	497	413	83%	484	97%	475	96%	468	94%	473	95%
Midtjylland	3.047	2.394	79%	3.006	99%	2.837	93%	2.891	95%	2.894	95%
Aarhus Universitetshospital	654	521	80%	642	98%	564	86%	576	88%	585	89%
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	126	112	89%	126	100%	126	100%	125	99%	126	100%
Hospitalsenhed Midt, Viborg	675	533	79%	671	99%	654	97%	651	96%	654	97%
Regionshospitalet Gødstrup	662	556	84%	656	99%	627	95%	649	98%	630	95%
Regionshospitalet Horsens	509	413	81%	500	98%	470	92%	472	93%	480	94%
Regionshospitalet Randers	421	259	62%	411	98%	396	94%	418	99%	419	100%
Nordjylland	1.552	1.256	81%	1.461	94%	1.374	89%	1.398	90%	1.394	90%
Aalborg Universitetshospital, Aalborg	320	181	57%	292	91%	244	76%	245	77%	252	79%
Aalborg Universitetshospital, Hobro	217	176	81%	206	95%	190	88%	193	89%	192	88%
Aalborg Universitetshospital, Thisted	274	248	91%	266	97%	254	93%	258	94%	263	96%
Regionshospital Nordjylland	741	651	88%	697	94%	686	93%	702	95%	687	93%

Appendikstabel 1.7 Åndenød: MRC-grad (kategori og median) på lands- regions- og afdelingsniveau

	MRC-grad indberettet det seneste år												Anden værdi
	Total	1		2		3		4		5			
Danmark	13.047	732	5,6%	2.194	16,8%	3.923	30,1%	3.300	25,3%	2.896	22,2%	#	#
Hovedstaden	3.916	220	5,6%	612	15,6%	1.229	31,4%	1.045	26,7%	810	20,7%		
Amager og Hvidovre Hospital, Amager	405	13	3,2%	75	18,5%	144	35,6%	67	16,5%	106	26,2%		
Amager og Hvidovre Hospital, Hvidovre	939	68	7,2%	115	12,2%	295	31,4%	276	29,4%	185	19,7%		
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	554	29	5,2%	83	15,0%	165	29,8%	143	25,8%	134	24,2%		
Bornholms Hospital	204	23	11,3%	47	23,0%	54	26,5%	45	22,1%	35	17,2%		
Herlev og Gentofte Hospital, Gentofte	878	59	6,7%	133	15,1%	247	28,1%	221	25,2%	218	24,8%		
Hospitalet i Nordsjælland	887	27	3,0%	157	17,7%	307	34,6%	273	30,8%	123	13,9%		
Rigshospitalet, København	49	#	#	#	#	17	34,7%	20	40,8%	9	18,4%		
Sjælland	1.636	121	7,4%	251	15,3%	476	29,1%	427	26,1%	361	22,1%		
Holbæk Sygehus	168	15	8,9%	26	15,5%	54	32,1%	44	26,2%	29	17,3%		
Næstved, Slagelse og Ringsted sgh - Næstved	#				#	#							
Næstved, Slagelse og Ringsted sgh - Slagelse	392	21	5,4%	82	20,9%	91	23,2%	94	24,0%	104	26,5%		
Sjællands Universitetshospital - Nykøbing F	527	54	10,2%	78	14,8%	165	31,3%	129	24,5%	101	19,2%		
Sjællands Universitetshospital - Næstved	175	8	4,6%	22	12,6%	62	35,4%	63	36,0%	20	11,4%		
Sjællands Universitetshospital - Roskilde	373	23	6,2%	43	11,5%	103	27,6%	97	26,0%	107	28,7%		
Syddanmark	3.206	205	6,4%	631	19,7%	967	30,2%	825	25,7%	576	18,0%	#	#
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	850	99	11,6%	194	22,8%	270	31,8%	205	24,1%	80	9,4%	#	#
OUH, Odense	307	20	6,5%	56	18,2%	74	24,1%	80	26,1%	77	25,1%		
OUH, Svendborg	412	20	4,9%	64	15,5%	110	26,7%	110	26,7%	108	26,2%		
Sygehus Lillebælt, Vejle	1.094	53	4,8%	203	18,6%	374	34,2%	305	27,9%	159	14,5%		
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa	75			10	13,3%	24	32,0%	22	29,3%	19	25,3%		
Sygehus Sønderjylland, Sønderborg	468	13	2,8%	104	22,2%	115	24,6%	103	22,0%	133	28,4%		
Midtjylland	2.891	111	3,8%	479	16,6%	924	32,0%	645	22,3%	732	25,3%		
Aarhus Universitetshospital	576	19	3,3%	84	14,6%	176	30,6%	138	24,0%	159	27,6%		
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	125	#	#	11	8,8%	55	44,0%	39	31,2%	19	15,2%		
Hospitalsenhed Midt, Viborg	651	18	2,8%	125	19,2%	174	26,7%	124	19,0%	210	32,3%		
Regionshospitalet Gødstrup	649	20	3,1%	83	12,8%	239	36,8%	95	14,6%	212	32,7%		
Regionshospitalet Horsens	472	32	6,8%	88	18,6%	169	35,8%	125	26,5%	58	12,3%		
Regionshospitalet Randers	418	21	5,0%	88	21,1%	111	26,6%	124	29,7%	74	17,7%		
Nordjylland	1.398	75	5,4%	221	15,8%	327	23,4%	358	25,6%	417	29,8%		
Aalborg Universitetshospital, Aalborg	245	11	4,5%	40	16,3%	76	31,0%	76	31,0%	42	17,1%		
Aalborg Universitetshospital, Hobro	193	#	#	15	7,8%	43	22,3%	58	30,1%	76	39,4%		
Aalborg Universitetshospital, Thisted	258	9	3,5%	33	12,8%	60	23,3%	60	23,3%	96	37,2%		
Regionshospital Nordjylland	702	54	7,7%	133	18,9%	148	21,1%	164	23,4%	203	28,9%		

Appendikstabel 1.8 Symptomscore: CAT-score (gns/median) fordelt på lands- regions- og afdelingsniveau

	CAT-score indberettet det seneste år														Urealistisk værdi	Ingen værdi indberettet	
	Total	0-9		10-14		15-19		20-24		25-29		30-40					
Danmark	11.257	1.477	13,1%	2.351	20,9%	2.679	23,8%	2.252	20,0%	1.377	12,2%	660	5,9%	#	#	460	4,1%
Hovedstaden	3.329	476	14,3%	710	21,3%	821	24,7%	689	20,7%	413	12,4%	216	6,5%			4	0,1%
Amager og Hvidovre Hospital, Amager	388	45	11,6%	61	15,7%	85	21,9%	96	24,7%	60	15,5%	41	10,6%				
Amager og Hvidovre Hospital, Hvidovre	931	196	21,1%	238	25,6%	239	25,7%	153	16,4%	65	7,0%	39	4,2%			#	#
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	511	49	9,6%	81	15,9%	105	20,5%	120	23,5%	98	19,2%	57	11,2%			#	#
Bornholms Hospital	198	46	23,2%	56	28,3%	49	24,7%	27	13,6%	16	8,1%	4	2,0%				
Herlev og Gentofte Hospital, Gentofte	548	55	10,0%	97	17,7%	131	23,9%	119	21,7%	97	17,7%	47	8,6%			#	#
Hospitalerne i Nordsjælland	711	84	11,8%	163	22,9%	202	28,4%	164	23,1%	72	10,1%	26	3,7%				
Rigshospitalet, København	42	#	#	14	33,3%	10	23,8%	10	23,8%	5	11,9%	2	4,8%				
Sjælland	1.640	199	12,1%	367	22,4%	384	23,4%	329	20,1%	225	13,7%	113	6,9%			23	1,4%
Holbæk Sygehus	168	20	11,9%	47	28,0%	51	30,4%	28	16,7%	16	9,5%	6	3,6%				
Næstved, Slagelse og Ringsted sgh - Næstved	#	#	#														
Næstved, Slagelse og Ringsted sgh - Slagelse	380	76	20,0%	110	28,9%	98	25,8%	61	16,1%	26	6,8%	7	1,8%			#	#
Sjællands Universitetshospital - Nykøbing F	509	47	9,2%	91	17,9%	97	19,1%	117	23,0%	100	19,6%	56	11,0%			#	#
Sjællands Universitetshospital - Næstved	195	25	12,8%	63	32,3%	51	26,2%	38	19,5%	14	7,2%	4	2,1%				
Sjællands Universitetshospital - Roskilde	387	30	7,8%	56	14,5%	87	22,5%	85	22,0%	69	17,8%	40	10,3%			20	5,2%
Syddanmark	2.309	317	13,7%	483	20,9%	531	23,0%	459	19,9%	296	12,8%	119	5,2%			104	4,5%
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	502	84	16,7%	91	18,1%	96	19,1%	77	15,3%	60	12,0%	18	3,6%			76	15,1%
OUH, Odense	97	13	13,4%	19	19,6%	22	22,7%	26	26,8%	14	14,4%	#	#			#	#
OUH, Svendborg	303	48	15,8%	67	22,1%	67	22,1%	54	17,8%	41	13,5%	22	7,3%			4	1,3%
Sygehus Lillebælt, Vejle	921	128	13,9%	232	25,2%	237	25,7%	167	18,1%	109	11,8%	35	3,8%			13	1,4%
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa	64	3	4,7%	7	10,9%	13	20,3%	17	26,6%	14	21,9%	9	14,1%			#	#
Sygehus Sønderjylland, Sønderborg	422	41	9,7%	67	15,9%	96	22,7%	118	28,0%	58	13,7%	33	7,8%			9	2,1%
Midtjylland	2.702	313	11,6%	497	18,4%	596	22,1%	529	19,6%	310	11,5%	148	5,5%	#	#	308	11,4%
Aarhus Universitetshospital	543	55	10,1%	107	19,7%	135	24,9%	113	20,8%	76	14,0%	34	6,3%	#	#	22	4,1%
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	113	27	23,9%	22	19,5%	18	15,9%	22	19,5%	13	11,5%	10	8,8%			#	#
Hospitalsenhed Midt, Viborg	637	89	14,0%	111	17,4%	122	19,2%	115	18,1%	69	10,8%	27	4,2%			104	16,3%
Regionshospitalet Gødstrup	601	82	13,6%	124	20,6%	166	27,6%	118	19,6%	48	8,0%	18	3,0%			45	7,5%
Regionshospitalet Horsens	461	35	7,6%	79	17,1%	95	20,6%	103	22,3%	63	13,7%	38	8,2%			48	10,4%
Regionshospitalet Randers	347	25	7,2%	54	15,6%	60	17,3%	58	16,7%	41	11,8%	21	6,1%			88	25,4%
Nordjylland	1.277	172	13,5%	294	23,0%	347	27,2%	246	19,3%	133	10,4%	64	5,0%			21	1,6%
Aalborg Universitetshospital, Aalborg	187	28	15,0%	33	17,6%	49	26,2%	33	17,6%	22	11,8%	16	8,6%			6	3,2%
Aalborg Universitetshospital, Hobro	179	13	7,3%	31	17,3%	49	27,4%	38	21,2%	29	16,2%	16	8,9%			3	1,7%
Aalborg Universitetshospital, Thisted	252	28	11,1%	61	24,2%	78	31,0%	53	21,0%	24	9,5%	4	1,6%			4	1,6%
Regionshospital Nordjylland	659	103	15,6%	169	25,6%	171	25,9%	122	18,5%	58	8,8%	28	4,2%			8	1,2%

Appendikstabel 1.9 Rygestatus: Oversigt over indberettet tobaksrygestatus på lands- regions- og afdelingsniveau

	Total	Rygestatus indberettet det seneste år			
		Ryger	Tidligere ryger	Aldrig ryger	Ingen/ukorrekt indberetning
Danmark	14.514	4.278 29,5%	8.573 59,1%	352 2,4%	1.311 9,0%
Hovedstaden	4.499	1.300 28,9%	2.613 58,1%	80 1,8%	506 11,2%
Amager og Hvidovre Hospital, Amager	482	154 32,0%	250 51,9%	5 1,0%	73 15,1%
Amager og Hvidovre Hospital, Hvidovre	1.099	293 26,7%	678 61,7%	18 1,6%	110 10,0%
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	689	222 32,2%	317 46,0%	9 1,3%	141 20,5%
Bornholms Hospital	221	60 27,1%	136 61,5%	10 4,5%	15 6,8%
Herlev og Gentofte Hospital, Gentofte	989	278 28,1%	598 60,5%	17 1,7%	96 9,7%
Hospitalet i Nordsjælland	935	285 30,5%	594 63,5%	20 2,1%	36 3,9%
Rigshospitalet, København	84	8 9,5%	40 47,6%	# #	35 41,7%
Sjælland	2.004	533 26,6%	1.079 53,8%	44 2,2%	348 17,4%
Holbæk Sygehus	173	38 22,0%	123 71,1%	8 4,6%	4 2,3%
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse - Næstved	11	# #			10 90,9%
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse - Slagelse	446	116 26,0%	266 59,6%	13 2,9%	51 11,4%
Sjællands Universitetshospital - Nykøbing F	569	214 37,6%	314 55,2%	12 2,1%	29 5,1%
Sjællands Universitetshospital - Næstved	272	55 20,2%	120 44,1%	3 1,1%	94 34,6%
Sjællands Universitetshospital - Roskilde	533	109 20,5%	256 48,0%	8 1,5%	160 30,0%
Syddanmark	3.412	1.069 31,3%	2.098 61,5%	99 2,9%	146 4,3%
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	873	288 33,0%	517 59,2%	45 5,2%	23 2,6%
OUH, Odense	349	118 33,8%	193 55,3%	7 2,0%	31 8,9%
OUH, Svendborg	451	138 30,6%	284 63,0%	6 1,3%	23 5,1%
Sygehus Lillebælt, Vejle	1.155	367 31,8%	726 62,9%	29 2,5%	33 2,9%
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa	87	21 24,1%	52 59,8%	# #	12 13,8%
Sygehus Sønderjylland, Sønderborg	497	137 27,6%	326 65,6%	10 2,0%	24 4,8%
Midtjylland	3.047	885 29,0%	1.934 63,5%	75 2,5%	153 5,0%
Aarhus Universitetshospital	654	165 25,2%	401 61,3%	19 2,9%	69 10,6%
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	126	36 28,6%	89 70,6%	# #	
Hospitalsenhed Midt, Viborg	675	218 32,3%	424 62,8%	12 1,8%	21 3,1%
Regionshospitalet Gødstrup	662	179 27,0%	433 65,4%	18 2,7%	32 4,8%
Regionshospitalet Horsens	509	143 28,1%	319 62,7%	18 3,5%	29 5,7%
Regionshospitalet Randers	421	144 34,2%	268 63,7%	7 1,7%	2 0,5%
Nordjylland	1.552	491 31,6%	849 54,7%	54 3,5%	158 10,2%
Aalborg Universitetshospital, Aalborg	320	99 30,9%	140 43,8%	13 4,1%	68 21,3%
Aalborg Universitetshospital, Hobro	217	54 24,9%	132 60,8%	6 2,8%	25 11,5%
Aalborg Universitetshospital, Thisted	274	97 35,4%	158 57,7%	8 2,9%	11 4,0%
Regionshospital Nordjylland	741	241 32,5%	419 56,5%	27 3,6%	54 7,3%

Appendikstabel 1.10 Exacerbationer: Exacerbationer (kategori) på lands- regions- og afdelingsniveau

	Antal exacerbationer det seneste år										Ingen værdi indberettet
	Total	0	1	2	>2						
Danmark	14.514	6.489	44,7%	2.914	20,1%	1.305	9,0%	2.123	14,6%	1.683	11,6%
Hovedstaden	4.499	2.167	48,2%	865	19,2%	342	7,6%	502	11,2%	623	13,8%
Amager og Hvidovre Hospital, Amager	482	216	44,8%	115	23,9%	26	5,4%	49	10,2%	76	15,8%
Amager og Hvidovre Hospital, Hvidovre	1.099	568	51,7%	240	21,8%	77	7,0%	76	6,9%	138	12,6%
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	689	281	40,8%	119	17,3%	59	8,6%	59	8,6%	171	24,8%
Bornholms Hospital	221	109	49,3%	58	26,2%	15	6,8%	24	10,9%	15	6,8%
Herlev og Gentofte Hospital, Gentofte	989	492	49,7%	147	14,9%	89	9,0%	127	12,8%	134	13,5%
Hospitalerne i Nordsjælland	935	479	51,2%	174	18,6%	72	7,7%	162	17,3%	48	5,1%
Rigshospitalet, København	84	22	26,2%	12	14,3%	4	4,8%	5	6,0%	41	48,8%
Sjælland	2.004	838	41,8%	357	17,8%	176	8,8%	185	9,2%	448	22,4%
Holbæk Sygehus	173	75	43,4%	40	23,1%	23	13,3%	26	15,0%	9	5,2%
Næstved, Slagelse og Ringsted sgh - Næstved	11				#	#				10	90,9%
Næstved, Slagelse og Ringsted sgh - Slagelse	446	184	41,3%	101	22,6%	59	13,2%	52	11,7%	50	11,2%
Sjællands Universitetshospital - Nykøbing F	569	331	58,2%	96	16,9%	54	9,5%	58	10,2%	30	5,3%
Sjællands Universitetshospital - Næstved	272	94	34,6%	47	17,3%	15	5,5%	20	7,4%	96	35,3%
Sjællands Universitetshospital - Roskilde	533	154	28,9%	73	13,7%	24	4,5%	29	5,4%	253	47,5%
Syddanmark	3.412	1.540	45,1%	829	24,3%	342	10,0%	477	14,0%	224	6,6%
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	873	437	50,1%	180	20,6%	108	12,4%	124	14,2%	24	2,7%
OUH, Odense	349	160	45,8%	56	16,0%	30	8,6%	38	10,9%	65	18,6%
OUH, Svendborg	451	210	46,6%	115	25,5%	32	7,1%	49	10,9%	45	10,0%
Sygehus Lillebælt, Vejle	1.155	415	35,9%	371	32,1%	129	11,2%	184	15,9%	56	4,8%
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa	87	40	46,0%	13	14,9%	10	11,5%	12	13,8%	12	13,8%
Sygehus Sønderjylland, Sønderborg	497	278	55,9%	94	18,9%	33	6,6%	70	14,1%	22	4,4%
Midtjylland	3.047	1.271	41,7%	572	18,8%	322	10,6%	672	22,1%	210	6,9%
Aarhus Universitetshospital	654	240	36,7%	122	18,7%	71	10,9%	131	20,0%	90	13,8%
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	126	58	46,0%	34	27,0%	13	10,3%	21	16,7%		
Hospitalsenhed Midt, Viborg	675	337	49,9%	122	18,1%	64	9,5%	131	19,4%	21	3,1%
Regionshospitalet Gødstrup	662	219	33,1%	124	18,7%	83	12,5%	201	30,4%	35	5,3%
Regionshospitalet Horsens	509	222	43,6%	92	18,1%	53	10,4%	103	20,2%	39	7,7%
Regionshospitalet Randers	421	195	46,3%	78	18,5%	38	9,0%	85	20,2%	25	5,9%
Nordjylland	1.552	673	43,4%	291	18,8%	123	7,9%	287	18,5%	178	11,5%
Aalborg Universitetshospital, Aalborg	320	122	38,1%	50	15,6%	22	6,9%	50	15,6%	76	23,8%
Aalborg Universitetshospital, Hobro	217	80	36,9%	46	21,2%	11	5,1%	53	24,4%	27	12,4%
Aalborg Universitetshospital, Thisted	274	123	44,9%	53	19,3%	23	8,4%	55	20,1%	20	7,3%
Regionshospital Nordjylland	741	348	47,0%	142	19,2%	67	9,0%	129	17,4%	55	7,4%

Appendikstabel 1.11 Ernæringstilstand: BMI (kategori og median) på lands- regions- og afdelingsniveau

	Total	BMI				30 eller højere	Urealistisk indberet.	Me-dian	Min	Max				
		10,0-<18,5	18,5-24,9	25,0-29,9										
Danmark	13.092	1.334	10,2%	5.066	38,7%	3.535	27,0%	3.141	24,0%	16	0,1%	25,1	0,0	89,2
Hovedstaden	3.838	425	11,1%	1.586	41,3%	998	26,0%	829	21,6%			24,6	10,7	61,7
Amager og Hvidovre Hospital, Amager	388	42	10,8%	152	39,2%	99	25,5%	95	24,5%			25,0	11,6	54,3
Amager og Hvidovre Hospital, Hvidovre	945	99	10,5%	408	43,2%	243	25,7%	195	20,6%			24,4	12,9	61,7
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	509	70	13,8%	214	42,0%	132	25,9%	93	18,3%			24,2	12,3	46,3
Bornholms Hospital	209	21	10,0%	81	38,8%	50	23,9%	57	27,3%			25,3	13,4	45,7
Herlev og Gentofte Hospital, Gentofte	841	95	11,3%	351	41,7%	223	26,5%	172	20,5%			24,5	13,0	53,5
Hospitalerne i Nordsjælland	897	93	10,4%	353	39,4%	242	27,0%	209	23,3%			25,0	10,7	53,7
Rigshospitalet, København	49	5	10,2%	27	55,1%	9	18,4%	8	16,3%			21,7	16,4	34,3
Sjælland	1.438	141	9,8%	534	37,1%	377	26,2%	381	26,5%	5	0,3%	25,4	0,3	89,2
Holbæk Sygehus	128	13	10,2%	44	34,4%	31	24,2%	40	31,3%			26,3	15,8	89,2
Næstved, Slagelse og Ringsted sgh - Næstved	#			#	#							20,5	20,5	20,5
Næstved, Slagelse og Ringsted sgh - Slagelse	391	47	12,0%	134	34,3%	104	26,6%	106	27,1%			25,5	14,4	66,2
Sjællands Universitetshospital - Nykøbing F	532	36	6,8%	210	39,5%	136	25,6%	145	27,3%	5	0,9%	25,5	0,3	49,6
Sjællands Universitetshospital - Næstved	24	4	16,7%	7	29,2%	6	25,0%	7	29,2%			26,9	14,8	43,4
Sjællands Universitetshospital - Roskilde	362	41	11,3%	138	38,1%	100	27,6%	83	22,9%			25,1	13,2	56,0
Syddanmark	3.349	304	9,1%	1.219	36,4%	962	28,7%	860	25,7%	4	0,1%	25,7	0,0	61,3
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	863	73	8,5%	291	33,7%	248	28,7%	248	28,7%	3	0,3%	26,2	0,0	61,3
OUH, Odense	337	36	10,7%	129	38,3%	100	29,7%	72	21,4%			25,2	13,7	60,0
OUH, Svendborg	445	47	10,6%	179	40,2%	110	24,7%	109	24,5%			24,9	13,5	50,2
Sygehus Lillebælt, Vejle	1.142	110	9,6%	435	38,1%	332	29,1%	264	23,1%	#	#	25,3	0,0	51,7
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa	78	4	5,1%	28	35,9%	24	30,8%	22	28,2%			26,6	16,5	58,4
Sygehus Sønderjylland, Sønderborg	484	34	7,0%	157	32,4%	148	30,6%	145	30,0%			26,6	11,9	60,2
Midtjylland	3.006	339	11,3%	1.186	39,5%	807	26,8%	673	22,4%	#	#	24,8	8,6	69,8
Aarhus Universitetshospital	642	68	10,6%	243	37,9%	185	28,8%	146	22,7%			25,2	12,3	62,5
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	126	18	14,3%	59	46,8%	26	20,6%	23	18,3%			23,9	13,8	58,1
Hospitalsenhed Midt, Viborg	671	97	14,5%	260	38,7%	177	26,4%	137	20,4%			24,5	11,5	69,8
Regionshospitalet Gødstrup	656	66	10,1%	247	37,7%	178	27,1%	164	25,0%	#	#	25,5	8,6	54,6
Regionshospitalet Horsens	500	46	9,2%	206	41,2%	130	26,0%	118	23,6%			24,9	14,3	53,8
Regionshospitalet Randers	411	44	10,7%	171	41,6%	111	27,0%	85	20,7%			24,5	13,9	60,2
Nordjylland	1.461	125	8,6%	541	37,0%	391	26,8%	398	27,2%	6	0,4%	25,6	0,0	61,7
Aalborg Universitetshospital, Aalborg	292	32	11,0%	98	33,6%	75	25,7%	87	29,8%			25,9	12,2	50,9
Aalborg Universitetshospital, Hobro	206	16	7,8%	79	38,3%	49	23,8%	62	30,1%			25,7	14,7	56,8
Aalborg Universitetshospital, Thisted	266	21	7,9%	105	39,5%	71	26,7%	69	25,9%			25,4	12,3	61,7
Regionshospital Nordjylland	697	56	8,0%	259	37,2%	196	28,1%	180	25,8%	6	0,9%	25,6	0,0	54,9

Appendikstabel 1.12 Inhalationsteknik: Inhalationstest (kategori) på lands- regions- og afdelingsniveau

	BGKC1 - Vejledning og test vedr. behandling af astma og kronisk obstruktiv lungelidelse (KOL) med inhalation							BGKC1A - Inhalationstest ved brug af flowmåler og/eller testfløjte		BGKC1B - Inhalationstest ved brug af placebo device og/eller eget device	
	Total										
Danmark	12.537	1.095	9%		4.648	37%		6.794	54%		
Hovedstaden	3.830	145	4%		1.207	32%		2.478	65%		
Amager og Hvidovre Hospital, Amager	430	113	26%		248	58%		69	16%		
Amager og Hvidovre Hospital, Hvidovre	961	29	3%		341	35%		591	61%		
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	503	#	#		74	15%		427	85%		
Bornholms Hospital	200				126	63%		74	37%		
Herlev og Gentofte Hospital, Gentofte	834				370	44%		464	56%		
Hospitalerne i Nordsjælland	859	#	#		37	4%		821	96%		
Rigshospitalet, København	43				11	26%		32	74%		
Sjælland	1.531	30	2%		323	21%		1.178	77%		
Holbæk Sygehus	161				34	21%		127	79%		
Næstved, Slagelse og Ringsted sgh - Næstved	#							#	#		
Næstved, Slagelse og Ringsted sgh - Slagelse	392				81	21%		311	79%		
Sjællands Universitetshospital - Nykøbing F	519	30	6%		68	13%		421	81%		
Sjællands Universitetshospital - Næstved	173				21	12%		152	88%		
Sjællands Universitetshospital - Roskilde	285				119	42%		166	58%		
Syddanmark	3.029	4	0%		1.324	44%		1.701	56%		
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	819	#	#		106	13%		712	87%		
OUH, Odense	264				130	49%		134	51%		
OUH, Svendborg	399	#	#		83	21%		315	79%		
Sygehus Lillebælt, Vejle	1.016	#	#		872	86%		142	14%		
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa	74				41	55%		33	45%		
Sygehus Sønderjylland, Sønderborg	457				92	20%		365	80%		
Midtjylland	2.780	785	28%		1.027	37%		968	35%		
Aarhus Universitetshospital	539	159	29%		103	19%		277	51%		
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	124	19	15%		85	69%		20	16%		
Hospitalsenhed Midt, Viborg	643	43	7%		187	29%		413	64%		
Regionshospitalet Gødstrup	630	544	86%		22	3%		64	10%		
Regionshospitalet Horsens	466	8	2%		400	86%		58	12%		
Regionshospitalet Randers	378	12	3%		230	61%		136	36%		
Nordjylland	1.367	131	10%		767	56%		469	34%		
Aalborg Universitetshospital, Aalborg	253				54	21%		199	79%		
Aalborg Universitetshospital, Hobro	183				142	78%		41	22%		
Aalborg Universitetshospital, Thisted	260	131	50%		64	25%		65	25%		
Regionshospitalet Nordjylland	671				507	76%		164	24%		

Appendikstabel 1.13 KOL-rehabilitering: Gennemført KOL-rehabilitering (kategori) på lands- regions- og afdelingsniveau

	Total	Rehabiliteringsstatus									
		AWG91A - Rehabilitering slut, gennemført i kommunalt regi		AWG91B - Rehabilitering slut, gennemført i hospitalsregi		AWG91C - Rehabilitering slut; deltaget, ikke gennemført		AWG92 - Rehabilitering planlagt eller pågår		AWG93 - Rehabilitering ikke planlagt; ikke relevant/ønsket	
Danmark	11.852	1.147	9,7%	234	2,0%	116	1,0%	2.160	18,2%	8.195	69,1%
Hovedstaden	3.616	207	5,7%	121	3,3%	21	0,6%	813	22,5%	2.454	67,9%
Amager og Hvidovre Hospital, Amager	388	6	1,5%	18	4,6%	#	#	84	21,6%	279	71,9%
Amager og Hvidovre Hospital, Hvidovre	851	58	6,8%	32	3,8%	4	0,5%	255	30,0%	502	59,0%
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	501	47	9,4%	8	1,6%	5	1,0%	106	21,2%	335	66,9%
Bornholms Hospital	181	12	6,6%	4	2,2%	#	#	42	23,2%	122	67,4%
Herlev og Gentofte Hospital, Gentofte	800	44	5,5%	12	1,5%	5	0,6%	188	23,5%	551	68,9%
Hospitalerne i Nordsjælland	851	36	4,2%	45	5,3%	5	0,6%	120	14,1%	645	75,8%
Rigshospitalet, København	44	4	9,1%	#	#			18	40,9%	20	45,5%
Sjælland	1.456	124	8,5%	50	3,4%	8	0,5%	226	15,5%	1.048	72,0%
Holbæk Sygehus	152	13	8,6%	#	#			19	12,5%	119	78,3%
Næstved, Slagelse og Ringsted sgh - Næstved	#									#	#
Næstved, Slagelse og Ringsted sgh - Slagelse	369	18	4,9%	28	7,6%	#	#	26	7,0%	295	79,9%
Sjællands Universitetshospital - Nykøbing F	472	40	8,5%			6	1,3%	88	18,6%	338	71,6%
Sjællands Universitetshospital - Næstved	166	25	15,1%	21	12,7%			24	14,5%	96	57,8%
Sjællands Universitetshospital - Roskilde	296	28	9,5%					69	23,3%	199	67,2%
Syddanmark	2.893	325	11,2%	6	0,2%	29	1,0%	535	18,5%	1.999	69,1%
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	749	42	5,6%			4	0,5%	111	14,8%	592	79,0%
OUH, Odense	244	24	9,8%	#	#	3	1,2%	47	19,3%	169	69,3%
OUH, Svendborg	360	21	5,8%					107	29,7%	232	64,4%
Sygehus Lillebælt, Vejle	1.020	211	20,7%	5	0,5%	19	1,9%	202	19,8%	583	57,2%
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa	73	3	4,1%					13	17,8%	57	78,1%
Sygehus Sønderjylland, Sønderborg	447	24	5,4%			3	0,7%	54	12,1%	366	81,9%
Midtjylland	2.705	247	9,1%	54	2,0%	44	1,6%	429	15,9%	1.931	71,4%
Aarhus Universitetshospital	531	33	6,2%	36	6,8%	11	2,1%	78	14,7%	373	70,2%
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	124	#	#	4	3,2%	#	#	16	12,9%	102	82,3%
Hospitalsenhed Midt, Viborg	633	43	6,8%	8	1,3%	4	0,6%	107	16,9%	471	74,4%
Regionshospitalet Gødstrup	606	90	14,9%	#	#	17	2,8%	103	17,0%	395	65,2%
Regionshospitalet Horsens	436	47	10,8%	3	0,7%	7	1,6%	47	10,8%	332	76,1%
Regionshospitalet Randers	375	33	8,8%	#	#	4	1,1%	78	20,8%	258	68,8%
Nordjylland	1.182	244	20,6%	3	0,3%	14	1,2%	158	13,4%	763	64,6%
Aalborg Universitetshospital, Aalborg	182	47	25,8%	#	#	3	1,6%	27	14,8%	104	57,1%
Aalborg Universitetshospital, Hobro	166	16	9,6%	#	#	#	#	15	9,0%	133	80,1%
Aalborg Universitetshospital, Thisted	236	50	21,2%			5	2,1%	23	9,7%	158	66,9%
Regionshospital Nordjylland	598	131	21,9%	#	#	5	0,8%	93	15,6%	368	61,5%

Appendikstabel 1.14 Afhentet forebyggende inhalationsmedicin (kategori) på lands- regions- og afdelingsniveau

	Kategori af forebyggende inhalationsmedicin									
	Opfyldt indikator						ikke opfyldt indikator			
	1 LABA/LAMA/ICS	2 LABA/LAMA	3 ICS/LABA	4 LAMA	5 LABA	6 ICS	7 SABA/SAMA	8 SAMA	9 SABA	For få recepter på inhalationsmedicin indløst
Danmark	8.450 58%	2.094 14%	587 4%	237 2%	69 0%	129 1%	235 2%	# #	600 4%	2.111 15%
Hovedstaden	2.303 51%	862 19%	175 4%	81 2%	27 1%	55 1%	125 3%	# #	148 3%	722 16%
Amager og Hvidovre Hospital, Amager	270 56%	83 17%	13 3%	12 2%	# #	5 1%	10 2%		8 2%	79 16%
Amager og Hvidovre Hospital, Hvidovre	601 55%	179 16%	28 3%	19 2%	6 1%	13 1%	27 2%	# #	28 3%	197 18%
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	343 50%	123 18%	31 4%	11 2%	# #	6 1%	25 4%		28 4%	120 17%
Bornholms Hospital	96 43%	56 25%	12 5%	3 1%	5 2%	# #	# #		12 5%	34 15%
Herlev og Gentofte Hospital, Gentofte	482 49%	216 22%	46 5%	14 1%	4 0%	18 2%	28 3%		40 4%	141 14%
Hospitalet i Nordsjælland	473 51%	193 21%	41 4%	21 2%	6 1%	11 1%	31 3%		28 3%	131 14%
Rigshospitalet, København	38 45%	12 14%	4 5%	# #	# #	# #	# #		4 5%	20 24%
Sjælland	1.289 64%	235 12%	69 3%	21 1%	5 0%	7 0%	49 2%	# #	74 4%	254 13%
Holbæk Sygehus	116 67%	22 13%	8 5%		# #		6 3%		3 2%	17 10%
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse – Næstved	5 45%		# #	# #						4 36%
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse – Slagelse	301 67%	46 10%	19 4%	7 2%		3 1%	4 1%		14 3%	52 12%
Sjællands Universitetshospital – Nykøbing F	362 64%	68 12%	16 3%	7 1%	# #		17 3%	# #	33 6%	63 11%
Sjællands Universitetshospital – Næstved	175 64%	29 11%	8 3%	# #		# #	8 3%		8 3%	40 15%
Sjællands Universitetshospital – Roskilde	330 62%	70 13%	17 3%	4 1%	# #	# #	14 3%		16 3%	78 15%
Syddanmark	2.058 60%	370 11%	198 6%	71 2%	17 0%	16 0%	15 0%		156 5%	511 15%
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	493 56%	85 10%	91 10%	31 4%	3 0%	5 1%	# #		49 6%	114 13%
OUH, Odense	190 54%	52 15%	14 4%	8 2%	5 1%	# #			16 5%	63 18%
OUH, Svendborg	244 54%	79 18%	26 6%	8 2%	# #	# #	# #		15 3%	75 17%
Sygehus Lillebælt, Vejle	749 65%	96 8%	41 4%	12 1%	5 0%	8 1%	7 1%		53 5%	184 16%
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa	63 72%	9 10%	3 3%				# #		# #	9 10%
Sygehus Sønderjylland, Sønderborg	319 64%	49 10%	23 5%	12 2%	# #	# #	4 1%		21 4%	66 13%
Midtjylland	1.867 61%	433 14%	92 3%	43 1%	14 0%	46 2%	30 1%		137 4%	385 13%
Aarhus Universitetshospital	353 54%	119 18%	18 3%	6 1%	# #	20 3%	9 1%		40 6%	88 13%
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	90 71%	10 8%	7 6%		# #	# #	# #		4 3%	10 8%
Hospitalsenhed Midt, Viborg	413 61%	104 15%	23 3%	17 3%	# #	5 1%	8 1%		18 3%	85 13%
Regionshospitalet Gødstrup	452 68%	97 15%	9 1%	4 1%	# #	# #	6 1%		25 4%	65 10%
Regionshospitalet Horsens	321 63%	52 10%	15 3%	6 1%	4 1%	11 2%	# #		22 4%	77 15%
Regionshospitalet Randers	238 57%	51 12%	20 5%	10 2%	4 1%	6 1%	4 1%		28 7%	60 14%
Nordjylland	933 60%	194 13%	53 3%	21 1%	6 0%	5 0%	16 1%		85 5%	239 15%
Aalborg Universitetshospital, Aalborg	191 60%	45 14%	14 4%	4 1%	# #		# #		17 5%	46 14%
Aalborg Universitetshospital, Hobro	122 56%	23 11%	15 7%	4 2%	# #		# #		13 6%	38 18%
Aalborg Universitetshospital, Thisted	159 58%	34 12%	10 4%	3 1%	# #	# #			21 8%	44 16%
Regionshospitalet Nordjylland	461 62%	92 12%	14 2%	10 1%	# #	4 1%	13 2%		34 5%	111 15%

Appendikstabel 1.15 Antal indlæggelser og 30-dages mortalitet opdelt på KOL-diagnoser

	Alle indlæggelser i dage						KOL A-diagnose				Respirationssvigt (DJ96*) m. KOL B-diagnose				Pneumoni (DJ13-18*) m. KOL B-diagnose				COVID-19 (DB342A* DB972A*) m. KOL B-diag.			
	Total	Dag-gns	Median	Min	Max	SD	Antal	Andel	Dag-gns	SD	Antal	Andel	Dag-gns	SD	Antal	Andel	Dag-gns	SD	Antal	Andel	Dag-gns	SD
Danmark	14.398	4,1	3,1	1	52	3,7	11.099	77,1%	3,9	3,4	771	5,4%	5,4	5,0	2.370	16,5%	4,8	4,0	158	1,1%	4,6	3,9
Hovedstaden	3.635	4,4	3,4	1	52	4,1	3.099	85,3%	4,2	3,8	58	1,6%	9,2	10,0	434	11,9%	5,1	4,4	44	1,2%	5,0	3,5
Amager og Hvidovre Hospital, Amager	398	4,1	3,2	1	29	3,2	360	90,5%	3,9	3,1	3	0,8%	8,1	4,2	34	8,5%	4,9	4,0	#	#	11,0	
Amager og Hvidovre Hospital, Hvidovre	719	4,9	3,7	1	50	4,8	649	90,3%	4,8	4,6	12	1,7%	9,3	13,2	51	7,1%	5,0	4,3	7	1,0%	5,0	5,0
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	664	4,6	3,2	1	52	4,7	579	87,2%	4,3	3,9	8	1,2%	16,3	15,7	74	11,1%	6,2	6,3	3	0,5%	4,1	3,2
Bornholms Hospital	133	4,0	3,2	1	25	3,4	102	76,7%	3,3	2,1	14	10,5%	7,3	6,5	16	12,0%	6,2	4,2	#	#	4,2	
Herlev og Gentofte Hospital, Gentofte	330	4,3	3,2	1	27	3,8	284	86,1%	4,1	3,7	7	2,1%	9,2	6,4	37	11,2%	4,9	3,4	#	#	5,0	4,5
Herlev og Gentofte Hospital, Herlev	743	4,0	3,2	1	19	3,1	564	75,9%	3,9	2,9	3	0,4%	7,0	10,1	153	20,6%	4,4	3,4	23	3,1%	4,8	2,6
Hospitalerne i Nordsjælland	648	4,6	3,7	1	36	4,2	561	86,6%	4,5	4,0	11	1,7%	7,0	7,3	69	10,6%	5,4	4,4	7	1,1%	5,2	4,9
Sjælland	2.611	4,2	3,3	1	36	3,4	2.226	85,3%	4,0	3,2	32	1,2%	6,2	4,7	332	12,7%	5,5	4,4	21	0,8%	4,1	3,0
Holbæk Sygehus	629	4,2	3,5	1	18	3,1	554	88,1%	4,1	3,0	7	1,1%	7,5	5,4	65	10,3%	4,8	3,5	3	0,5%	5,6	1,7
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse - Slagelse	645	4,1	2,9	1	30	3,7	524	81,2%	3,7	3,5	14	2,2%	5,6	5,2	100	15,5%	5,6	4,1	7	1,1%	5,2	4,2
Sjællands Universitetshospital - Køge	416	3,8	3,0	1	36	3,3	326	78,4%	3,5	2,9	5	1,2%	4,5	3,2	81	19,5%	4,8	4,4	4	1,0%	3,1	2,4
Sjællands Universitetshospital - Nykøbing F	600	3,9	3,0	1	24	3,3	550	91,7%	3,7	3,1					43	7,2%	6,5	5,0	7	1,2%	3,0	1,8
Sjællands Universitetshospital - Næstved	200	5,6	4,9	1	22	3,6	168	84,0%	5,4	3,1	3	1,5%	6,6	2,7	29	14,5%	7,1	5,3				
Sjællands Universitetshospital - Roskilde	121	5,4	4,1	1	23	3,9	104	86,0%	5,2	3,8	3	2,5%	8,4	5,5	14	11,6%	6,1	4,7				
Syddanmark	2.938	4,0	3,1	1	44	3,5	2.083	70,9%	3,7	3,2	187	6,4%	4,6	3,4	632	21,5%	4,7	4,2	36	1,2%	4,3	3,9
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	470	4,4	3,6	1	39	3,9	386	82,1%	4,1	3,7	17	3,6%	6,4	4,1	64	13,6%	5,1	4,5	3	0,6%	7,6	4,9
OUH, Odense	575	3,4	2,6	1	23	3,1	359	62,4%	3,2	2,9	24	4,2%	3,1	2,4	184	32,0%	3,9	3,4	8	1,4%	4,7	4,8
OUH, Svendborg	461	3,9	3,3	1	21	2,9	275	59,7%	3,5	2,6	66	14,3%	3,7	2,5	116	25,2%	4,9	3,6	4	0,9%	4,0	2,5
Sygehus Lillebælt, Kolding	353	4,5	3,7	1	26	3,8	258	73,1%	4,2	3,4	4	1,1%	6,9	3,0	86	24,4%	5,5	4,7	5	1,4%	3,9	3,2
Sygehus Lillebælt, Vejle	445	4,0	3,1	1	24	3,4	373	83,8%	3,9	3,4	21	4,7%	4,8	2,8	50	11,2%	5,0	3,8	#	#	1,0	
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa	229	3,2	2,1	1	17	2,7	153	66,8%	2,5	2,3	19	8,3%	5,1	3,6	51	22,3%	4,6	3,0	6	2,6%	2,2	1,8
Sygehus Sønderjylland, Sønderborg	405	4,2	3,5	1	44	4,0	279	68,9%	3,6	3,0	36	8,9%	6,0	4,4	81	20,0%	5,3	5,9	9	2,2%	5,0	4,8
Midtjylland	3.370	3,9	2,9	1	29	3,5	2.287	67,9%	3,6	3,3	329	9,8%	5,1	4,3	722	21,4%	4,2	3,4	32	0,9%	4,4	4,7
Aarhus Universitetshospital	623	4,7	3,7	1	29	4,3	428	68,7%	4,9	4,5	12	1,9%	3,5	2,7	176	28,3%	4,5	3,9	7	1,1%	3,1	2,2
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	93	4,6	3,2	1	24	4,3	71	76,3%	3,9	3,5	#	#	15,0	7,1	18	19,4%	5,0	2,9	#	#	13,9	13,7
Hospitalsenhed Midt, Viborg	748	3,8	2,9	1	26	3,5	394	52,7%	2,9	2,9	258	34,5%	5,1	4,1	94	12,6%	4,1	2,9	#	#	2,6	2,2
Regionshospitalet Gødstrup	811	3,7	2,9	1	21	2,9	610	75,2%	3,6	2,8	12	1,5%	2,7	1,6	179	22,1%	4,3	3,2	10	1,2%	5,3	4,6
Regionshospitalet Horsens	579	3,6	2,8	1	23	3,1	425	73,4%	3,4	2,9	21	3,6%	5,6	4,0	126	21,8%	3,7	3,2	7	1,2%	2,5	2,2
Regionshospitalet Randers	516	3,7	2,8	1	27	3,3	359	69,6%	3,3	2,7	24	4,7%	6,1	6,6	129	25,0%	4,3	3,6	4	0,8%	3,9	1,9
Nordjylland	1.844	4,2	3,1	1	34	3,7	1.404	76,1%	3,9	3,6	165	8,9%	5,2	4,6	250	13,6%	5,0	3,6	25	1,4%	5,2	4,4
Aalborg Universitetshospital, Aalborg	679	4,7	3,3	1	34	4,5	536	78,9%	4,4	4,3	59	8,7%	6,6	6,1	72	10,6%	5,1	4,4	12	1,8%	6,9	5,5
Aalborg Universitetshospital, Hobro	205	4,5	3,9	1	25	3,5	171	83,4%	4,2	3,5	6	2,9%	7,4	3,5	27	13,2%	5,5	3,2	#	#	3,0	
Aalborg Universitetshospital, Thisted	269	3,5	2,7	1	31	3,4	243	90,3%	3,4	3,4	6	2,2%	2,2	2,2	17	6,3%	5,9	4,0	3	1,1%	1,8	1,0
Regionshospital Nordjylland	691	3,9	3,1	1	21	2,9	454	65,7%	3,5	2,7	94	13,6%	4,3	3,1	134	19,4%	4,7	3,2	9	1,3%	4,4	2,3

Appendiks 2. Kommentarer fra regionerne

Region Hovedstaden

Region Hovedstaden har ingen kommentarer til Årsrapporten for DrKOL.

Region Sjælland

Region Sjælland har ingen kommentarer til Årsrapporten for DrKOL.

Region Syddanmark

Region Syddanmark har ingen kommentarer til Årsrapporten for DrKOL.

Region Midtjylland

Der er ingen kommentarer til denne årsrapport fra Region Midtjylland.

Region Nordjylland

AAUH har ingen officielle kommentarer til årsrapporten.

RHN har følgende kommenteringssvar til årsrapporten iht. indikator 13- Genindlæggelse:

RHN har implementeret en proaktiv forbedringsindsats, der omfatter telefonisk opfølgning med patienter i den første hverdag efter udskrivelse. Formålet er at identificere potentielle risikofaktorer og iværksætte forebyggende tiltag for at reducere risikoen for genindlæggelse.

