

Dansk Tværfagligt Register for Høftenære
Lårbensbrud

Årsrapport 2024

Opgørelsesperiode: 1. december 2023 – 30. november 2024

Version: offentliggjort version

Dato: 30.05.2025



Sundhedsvæsenets
Kvalitetsinstitut

Dansk Tværfagligt Register for Hoftenære Lårbens-
brud
© SundK 2025

Udarbejdet af:
Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut (SundK).
Rapporten er auditeret og kommenteret af styre-
gruppen

Formandskab for databasen:

Niels Dieter Röck, Specialeansvarlig overlæge,
MPM, Odense Universitetshospital
Niels.Dieter.Roeck@rsyd.dk

Pia Kjær Kristensen, Klinisk Sygeplejespecialist,
lektor, ph.d.
Aarhus Universitetshospital
piakkr@rm.dk

SundK kontaktperson:
Troels Mark Christensen, Kvalitets- og
metodekonsulent, ph.d.
Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut (SundK)
trochr@sundk.dk

Udgiver:
Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut (SundK)
Hedeager 3
8200 Aarhus N

www.sundk.dk
Versionsdato: 30.05.2025
Indholdet kan frit citeres med tydelig kildeangivelse

Indhold

1	Konklusioner og anbefalinger	4
2	Oversigt over alle indikatorer	7
3	Oversigt over de samlede indikatorresultater	9
4	Indikatorresultater	11
	Indikator 1: Præoperativ optimering	12
	Indikator 2: Operationsdelay 24 timer	18
	Indikator 3: Tidlig mobilisering	24
	Indikator 4a: Basismobilitet forud for aktuelle fraktur	30
	Indikator 4b: Basismobilitet ved udskrivelsen	37
	Indikator 5: Funktionsniveau	43
	Indikator 6: Kognitiv svækkelse	49
	Indikator 7: Ernæring	56
	Indikator 8: Synketest	62
	Indikator 9: Profylakse osteoporose	68
	Indikator 10: Profylakse fald	74
	Indikator 11a: Mortalitet, 30 dage	81
	Indikator 11b: Mortalitet, 1 år	88
	Indikator 12: Rehabilitering	95
	Indikator 13: Genindlæggelse	101
	Indikator 14: Reoperation, collum femoris	108
	Indikator 15: Reoperation, per/subtrochantær	114
	Indikator 16a: Reoperation, hemi-/totalalloplastik	120
	Indikator 16b: Reoperation efter hemi- eller totalalloplastik pga. luksation	126
	Indikator 17: Reoperation, dyb infektion	132
5	Supplerende opgørelser	138
	Indikator 2c: Andel af patienter der opereres senest 18 timer efter ankomst til sygehus	138
	Indikator 11a: Mortalitet	140
	Indikator 14: Reoperation efter osteosyntese med collum femoris fraktur	142
	Indikator 15: Reoperation efter osteosyntese med per/subtrochantær fraktur	144
	Indikator 16a: Reoperation efter hemi- eller totalalloplastik	146
	Indikator 16b: Reoperation efter hemi- eller totalalloplastik pga. luksation	148
	Indikator 17: Reoperation, dyb infektion	150
6	Beskrivelse af sygdomsområdet og måling af behandlingskvalitet	152
7	Datagrundlag	154

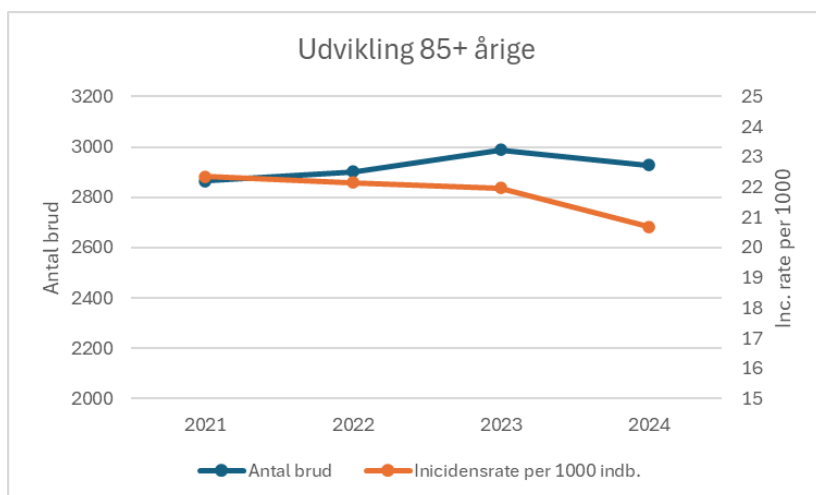
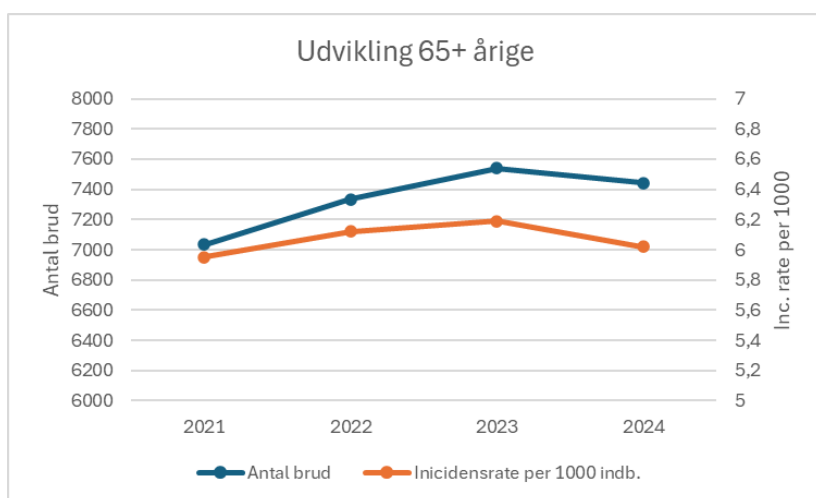


8	Beregningsregler	156
9	Styregruppens medlemmer.....	164
10	Appendiks	165
	Fordeling af prognostiske faktorer og andre variable	165
11	Vejledning i fortolkning af resultater fra DRHOFTEBRUD.....	203
12	Regionale kommentarer.....	210

1

Konklusioner og anbefalinger

Dette er den 23. årsrapport fra DRHoftebrud. Som det fremgår af figurerne nedenfor, er der fortsat tale om en stor (og langsomt voksende) patientgruppe, hvor det dog lykkeligt nok ser ud til at incidensraten (målt som antal brud pr. 1.000 indbygger i den relevante aldersgruppe) dog viser en lidt vigende tendens i forhold til antallet af ældre der langsomt men sikkert vokser.





Årets resultater viser, at der fortsat er stor variation i omfanget af målopfyldelse på de enkelte indikatorer. Samtidig er der også fortsat steder hvor det lykkes at nå målene, og for alle målene gælder det at der ikke er noget af målene der ikke har kunnet nås på mindst et hospital. Med andre ord er det ikke umuligt at opfylde målsætningerne. Dermed er der fortsat god grund til at fortsætte arbejdet med at sikre udviklingen at kvaliteten for denne ofte skrøbelige patientgruppe.

Ved den netop afholdte nationale audit er alle indikatorer og alle udviklingsmål blevet gennemgået og der har været enighed om at fastholde alle indikatorer og i enkelte tilfælde er der justeret på målsætningen og på datadefinitionerne. For hver enkelt indikator er der efter resultaterne såvel epidemiologiske som faglige kommentarer. Der skal generelt henvises til disse. For enkelte indikatorer er det relevant med omtale her.

Om Indikator 1, som omhandler præoperativ optimering, er der fra flere sider udtrykt kritik, nok mest fordi den dækker over mange handlinger. Hovedformålet med en hurtig indsats i denne sammenhæng er at sikre de bedst mulige vilkår for at komme hurtigt og sikkert igennem det alvorlige traume som et hoftebrud er, således at operationen kan ske så hurtigt som muligt og således at almen tilstanden holdes så god som muligt i ventefasen frem til operationen, og gerne bedres hvis dette er relevant. Forudsætningen for at kunne mobilisere patienten reelt er, at der er foretaget operation som stabiliserer bruddet. Derfor hænger tre meget væsentlige ting sammen; hurtig præoperativ optimering, hurtig operation og hurtig mobilisering som igen giver mulighed for hurtig iværksættelse af genoptræning. Denne indikator vil blive hovedtemaet for et udviklingsmøde, der afholdes i august 2025, hvor vi vil forsøge at gøre den mere præcis, således at emner som hæmodynamisk stabilisering, ernæringsmæssig stabilisering, smertebehandling og sikring af tidlig operationsindikation og tidlig planlægning af operation på kvalificeret niveau, samt iværksættelse af relevante sygeplejefaglige præventive aktiviteter (f.eks. god mundhygiejne) vil blive omhandlet. Ved dette møde vil det også blive drøftet om det har relevans med en indikator vedrørende start og omfang af genoptræning. Samtidig håber vi på, at det igangværende "LKT Sammenhængende Hoftebrudsforløb" vil bidrage med kommunale data vedrørende indsatsen i primærsektoren.

Teksten vedrørende indikator 6 er tilrettet, så det tydeligt fremgår at det der er målet, er, at der er foretaget en kognitiv screening/vurdering og ikke nødvendigvis en decideret kognitiv testning.

Vedrørende indikator 11a – 30 dages mortalitet er det glædeligt at der nu ses en positiv udvikling efter den negative udvikling der sås i Covid-19 perioden. Det skal dog bemærkes at vi Danmark fortsat ligger højt i forhold til andre normalt sammenlignelige lande.

En af de prognostiske faktorer er Boligform, her er der desværre i stort omfang ikke indberettet en kode, således at der er mange "uoplyste". I en enkelt region mangler oplysninger i 54% af tilfældene. Det må kunne gøre bedre.

På styregruppens vegne

Niels Dieter Röck
Specialeansvarlig overlæge, MPM
Odense Universitetshospital

Pia Kjær Kristensen
Klinisk Sygeplejespecialist, lektor
Aarhus Universitetshospital

Ved læsning og fortolkning af rapporten bør følgende bemærkes:

Årsrapporter er baseret på en studiepopulation, som inkluderede patienter, hvor udskrivningsdato er registreret i aktuelle opgørelsesperiode. Hospitaler hvor der bør være særligt fokus på manglende målopfyldelse er nævnt under kommentarer til de enkelte indikatorer.

Ved fortolkning af resultater skal der udvises særlig forsigtighed for indikatorer med få forløb pga. statistik usikkerhed (95 % konfidensintervallet er bredt).

Indikatorresultater hvor der kun optræder $n=1$ eller $n=2$ i enten tæller eller nævner, vil af diskretionshensyn blive fjernet og erstattet med # samt en forklaringsnote i den offentliggjorte årsrapport på www.sundhed.dk da disse betragtes som potentielt personhenførbare. Forklaringsnoten lyder: "Resultatet er af diskretionshensyn fjernet, da der er et eller to patienter/forløb i tæller eller nævner".

2

Oversigt over alle indikatorer

Indikatoroversigt

Indikator	Type	Format	Udviklingsmål	ID
Indikator 1: Andelen af patienter der er set og vurderet af speciallæge eller af læge i hoveduddannelses forløbets sidste år mhp. at få lagt en præoperativ optimeringsplan senest 4 t. efter ankomst til sygehus	Proces	Andel	≥ 90 %	HOFTER_48_001
Indikator 2: Andel af patienter der opereres senest 24 timer efter ankomst til sygehuset	Proces	Andel	≥ 90 %	HOFTER_50_002
Indikator 3: Andelen af patienter, der mobiliseres (Cumulated Ambulation Score (CAS 1–6)) inden for 24 timer efter operationens start	Proces	Andel	≥ 90 %	HOFTER_29_002
Indikator 4a: Andelen af patienter, der får vurderet deres basismobilitet med Cumulated Ambulation Score (CAS) forud for aktuelle fraktur	Proces	Andel	≥ 95 %	HOFTER_19_003
Indikator 4b: Andelen af patienter, der får vurderet deres basismobilitet med CAS ved udskrivelsen	Proces	Andel	≥ 95 %	HOFTER_03_004
Indikator 5: Andelen af patienter der er opereret for et hofte-nært lårbensbrud som får vurderet og indberettet score for New Mobility Score (NMS) forud for aktuelle brud	Proces	Andel	≥ 90 %	HOFTER_66_002
Indikator 6: Andelen af patienter, som er blevet screenet for kognitiv svækkelse opstået forud for aktuelle fraktur	Proces	Andel	≥ 90 %	HOFTER_67_001
Indikator 7: Andelen af patienter, hvor ernæringsplan er udarbejdet.	Proces	Andel	≥ 90 %	HOFTER_30_002
Indikator 8: Andel af patienter med hofte-nært lårbensbrud, der vurderes med indirekte synketest (vågenhed, evne til at hoste og synke) indenfor 48 timer efter ankomsttidspunkt	Proces	Andel	≥ 90 %	HOFTER_68_001
Indikator 9: Andelen af patienter, hvor der udover behandling med calcium og vitamin D, er taget stilling til medicinsk osteoporoseprofylakse	Proces	Andel	≥ 80 %	HOFTER_05_003
Indikator 10: Andelen af patienter, hvor der er foretaget eller henvist til faldudredning	Proces	Andel	≥ 90 %	HOFTER_06_002
Indikator 11a: Andelen af patienter der er opereret for hofte-nært lårbensbrud, der dør indenfor 30 dage efter operationsdato	Resultat	Andel	≤ 8 %	HOFTER_07_003
Indikator 11b: Andelen af patienter der er opereret for hofte-nært lårbensbrud, der dør inden for 1 år efter operationsdato	Resultat	Andel	≤ 25 %	HOFTER_56_002

Indikator	Type	Format	Udviklingsmål	ID
Indikator 12: Andel af patienter der inden udskrivelsen får udarbejdet en genoptræningsplan, inklusive vurdering af ADL forud for knoglebruddet og før udskrivelsen	Proces	Andel	$\geq 95 \%$	HOFTER_52_002
Indikator 13: Andelen af patienter der genindlægges akut – uanset årsag – inden for 30 dage efter udskrivelse fra sygehus med diagnosen hofte- eller lårbrud	Resultat	Andel	$\leq 15 \%$	HOFTER_32_002
Indikator 14: Andelen af patienter med osteosynteret collum femoris fraktur uanset frakturstilling, der inden for 1 år reopereres	Resultat	Andel	$\leq 10 \%$	HOFTER_20_006
Indikator 15: Andelen af patienter med osteosynteret pertrochantær / subtrochantær femurfraktur der inden for 1 år reopereres	Resultat	Andel	$\leq 3 \%$	HOFTER_23_003
Indikator 16a: Andelen af patienter med en hemi- eller totaltalaloplastik, der inden for 1 år reopereres	Resultat	Andel	$\leq 5 \%$	HOFTER_24_003
Indikator 16b: Andelen af patienter med en hemi- eller totaltalaloplastik uanset frakturtype, der inden for 1 år reopereres grundet luksation	Resultat	Andel	$\leq 4 \%$	HOFTER_59_002
Indikator 17: Andelen af patienter, der reopereres pga. dyb infektion inden for 1 år	Resultat	Andel	$\leq 1 \%$	HOFTER_25_004

3

Oversigt over de samlede indikatorresultater

I denne tabel vises de samlede indikatorresultater tre årsrapportsperioder tilbage i tid.

Enkelte indikatorer er nye eller væsentligt ændrede, og her er der ikke beregnet indikatorresultater tilbage i tid. Det skyldes, at indikatoren enten ikke eksisterede, eller har ændret sig så markant, at resultaterne ikke kan sammenlignes på tværs af ændringerne.

For de indikatorer der har ét års opfølgningstid (1-års mortalitet og re-operations indikatorerne) er de seneste resultater vist i 2022-2023 kolonnen. Det skyldes, at resultaterne vises for den periode som patienterne er inkluderet i, hvilket var 2022-2023, imens deres opfølgningstid sluttede i 2023-2024 som er den aktuelle årsrapportsperiode.

Oversigt over de samlede indikatorresultater

Indikator	Udviklingsmål	Uoplyst %	Indikatoropfyldelse		
			01.12.2023 – 30.11.2024	2022/23	2021/22
			Andel (95% CI)	Andel (95% CI)	Andel (95% CI)
Indikator 1: Andelen af patienter der er set og vurderet af speciallæge eller af læge i hoveduddannelses forløbets sidste år mhp. at få lagt en præoperativ optimeringsplan senest 4 t. efter ankomst til sygehus	≥ 90	0	66,4 (65,3–67,4)	70,1	69,5
Indikator 2: Andel af patienter der opereres senest 24 timer efter ankomst til sygehuset	≥ 90	0	70,4 (69,4–71,5)	70,7	69,7
Indikator 3: Andelen af patienter, der mobiliseres (Cumulated Ambulation Score (CAS 1–6)) inden for 24 timer efter operationens start	≥ 90	0	69,7 (68,6–70,7)		
Indikator 4a: Andelen af patienter, der får vurderet deres basismobilitet med Cumulated Ambulation Score (CAS) forud for aktuelle fraktur	≥ 95	0	96,9 (96,5–97,3)	96,2	94,8
Indikator 4b: Andelen af patienter, der får vurderet deres basismobilitet med CAS ved udskrivelsen	≥ 95	0	94,2 (93,6–94,7)	92,9	93,2
Indikator 5: Andelen af patienter der er opereret for et hofte-nært lårbensbrud som får vurderet og indberettet score for New Mobility Score (NMS) forud for aktuelle brud	≥ 90	0	89,4 (88,6–90,1)	77,9	

Indikator	Udviklingsmål	%	Indikatoropfyldelse		
			Uoplyst	01.12.2023 – 30.11.2024	2022/23
				Andel (95% CI)	Andel (95% CI)
Indikator 6: Andelen af patienter, som er blevet screenet for kognitiv svækkelse opstået forud for aktuelle fraktur	≥ 90	0		85,4 (84,6–86,2)	78,6
Indikator 7: Andelen af patienter, hvor ernæringsplan er udarbejdet.	≥ 90	0		89,7 (89,0–90,4)	92,1 89,4
Indikator 8: Andel af patienter med hoftenært lårbensbrud, der vurderes med indirekte synketest (vågenhed, evne til at hoste og synke) indenfor 48 timer efter ankomsttidspunkt	≥ 90	0		51,1 (49,9–52,2)	37,0
Indikator 9: Andelen af patienter, hvor der udover behandling med calcium og vitamin D, er taget stilling til medicinsk osteoporoseprofylakse	≥ 80	0		80,3 (79,4–81,2)	
Indikator 10: Andelen af patienter, hvor der er foretaget eller henvist til faldudredning	≥ 90	0		91,8 (91,2–92,4)	88,9
Indikator 11a: Andelen af patienter der er opereret for hoftenært lårbensbrud, der dør indenfor 30 dage efter operationsdato	≤ 8	0		10,2 (9,5–10,9)	10,9 11,4
Indikator 11b: Andelen af patienter der er opereret for hoftenært lårbensbrud, der dør inden for 1 år efter operationsdato	≤ 25	0			27,9 (26,9–28,9) 28,3
Indikator 12: Andel af patienter der inden udskrivelsen får udarbejdet en genoptræningsplan, inklusive vurdering af ADL forud for knoglebruddet og før udskrivelsen	≥ 95	0		98,1 (97,7–98,4)	97,5 96,5
Indikator 13: Andelen af patienter der genindlægges akut – uanset årsag – inden for 30 dage efter udskrivelse fra sygehuse med diagnosen hoftenær lårbensbrud	≤ 15	0		15,5 (14,7–16,4)	15,3 15,0
Indikator 14: Andelen af patienter med osteosynteret collum femoris fraktur uanset frakturstilling, der inden for 1 år reopereres	≤ 10	0			7,4 (6,1–8,8) 9,2
Indikator 15: Andelen af patienter med osteosynteret pertrochantær / subtrochantær femurfraktur der inden for 1 år reopereres	≤ 3	0			4,2 (3,6–5,0) 4,3
Indikator 16a: Andelen af patienter med en hemi- eller totalalloplastik, der inden for 1 år reopereres	≤ 5	0			7,8 (6,9–8,9) 6,9
Indikator 16b: Andelen af patienter med en hemi- eller totalalloplastik uanset frakturtype, der inden for 1 år reopereres grundet luksation	≤ 4	0			2,2 (1,7–2,9) 1,7
Indikator 17: Andelen af patienter, der reopereres pga. dyb infektion inden for 1 år	≤ 1	0			0,8 (0,6–1,1) 0,8

4

Indikatorresultater

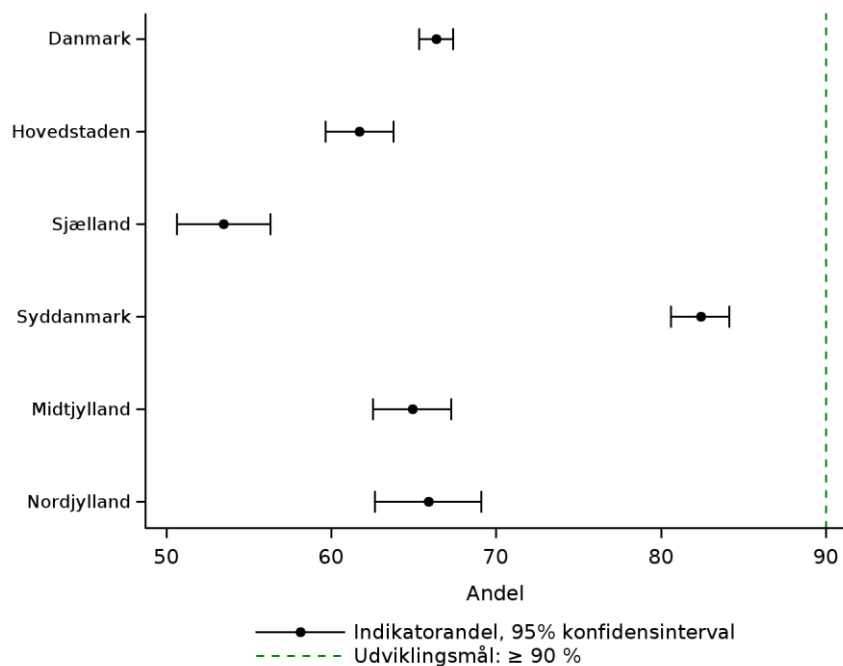
Indikator 1: Præoperativ optimering

Indikator 1: Andelen at patienter der er set og vurderet af speciallæge eller af læge i hoveduddannelses forløbets sidste år mhp. at få lagt en præoperativ optimeringsplan senest 4 t. efter ankomst til sygehus

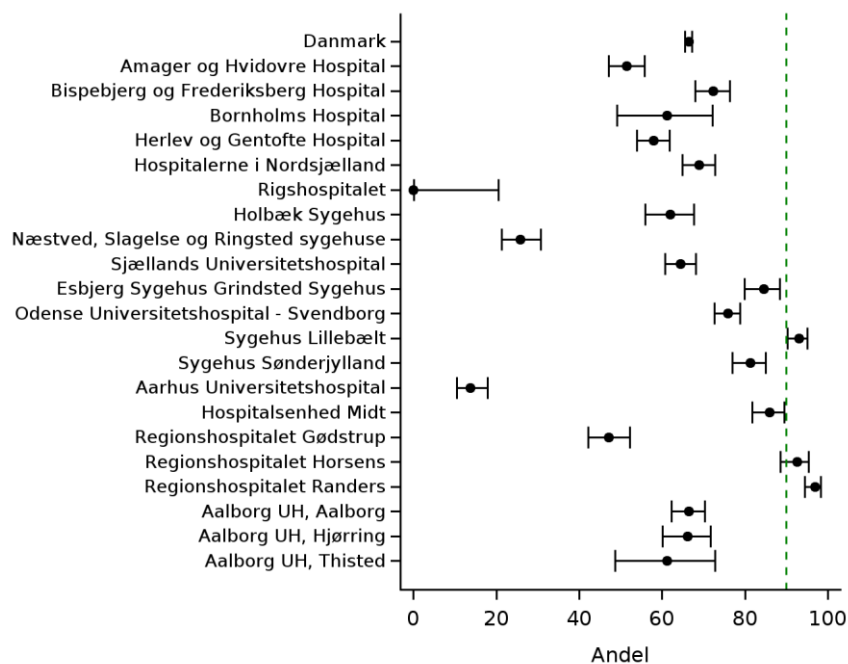
	Udviklings- mål		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 90% opfyldt	Tæller/ nævner		01.12.2023 – 30.11.2024		2022/23		2021/22
				Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark	Nej	4.938 / 7.441	0 (0)	66,4	(65,3–67,4)	5.282 / 7.538	70,1	69,5
Hovedstaden	Nej	1.302 / 2.110	0 (0)	61,7	(59,6–63,8)	1.131 / 2.087	54,2	47,3
Sjælland	Nej	639 / 1.195	0 (0)	53,5	(50,6–56,3)	738 / 1.228	60,1	58,8
Syddanmark	Nej	1.430 / 1.735	0 (0)	82,4	(80,5–84,2)	1.401 / 1.751	80,0	80,0
Midtjylland	Nej	1.016 / 1.565	0 (0)	64,9	(62,5–67,3)	1.336 / 1.627	82,1	87,2
Nordjylland	Nej	551 / 836	0 (0)	65,9	(62,6–69,1)	676 / 845	80,0	81,7
Hovedstaden	Nej	1.302 / 2.110	0 (0)	61,7	(59,6–63,8)	1.131 / 2.087	54,2	47,3
Amager og Hvid- ovre Hospital	Nej	251 / 488	0 (0)	51,4	(46,9–56,0)	221 / 490	45,1	16,0
Bispebjerg og Fre- deriksberg Hospital	Nej	306 / 423	0 (0)	72,3	(67,8–76,6)	284 / 385	73,8	64,7
Bornholms Hospital	Nej	44 / 72	0 (0)	61,1	(48,9–72,4)	57 / 99	57,6	8,3
Herlev og Gentofte Hospital	Nej	339 / 586	0 (0)	57,8	(53,7–61,9)	205 / 581	35,3	41,1
Hospitalet i Nord- sjælland	Nej	362 / 525	0 (0)	69,0	(64,8–72,9)	362 / 499	72,5	81,2
Rigshospitalet	Nej	0 / 16	0 (0)	0,0	(0,0–20,6)	##/##	6,1	9,5
Sjælland	Nej	639 / 1.195	0 (0)	53,5	(50,6–56,3)	738 / 1.228	60,1	58,8
Holbæk Sygehus	Nej	164 / 265	0 (0)	61,9	(55,7–67,8)	152 / 274	55,5	43,0
Næstved, Slagelse og Ringsted syge- huse	Nej	83 / 322	0 (0)	25,8	(21,1–30,9)	85 / 325	26,2	29,4
Sjællands Universi- tetshospital	Nej	392 / 608	0 (0)	64,5	(60,5–68,3)	501 / 629	79,7	79,9
Syddanmark	Nej	1.430 / 1.735	0 (0)	82,4	(80,5–84,2)	1.401 / 1.751	80,0	80,0
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	Nej	234 / 277	0 (0)	84,5	(79,7–88,5)	224 / 274	81,8	77,3

		Udviklings- mål	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år		
		≥ 90%	Tæller/ nævner	antal (%)	01.12.2023 – 30.11.2024		2022/23	2021/22	
		opfyldt			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Odense	Universi- tetshospital – Svendborg	Nej	525 / 692	0 (0)	75,9	(72,5–79,0)	467 / 644	72,5	65,4
Sygehus	Lillebælt	Ja	385 / 414	0 (0)	93,0	(90,1–95,3)	415 / 448	92,6	93,7
Sygehus	Sønderjyl- land	Nej	286 / 352	0 (0)	81,3	(76,8–85,2)	295 / 385	76,6	92,5
Midtjylland		Nej	1.016 / 1.565	0 (0)	64,9	(62,5–67,3)	1.336 / 1.627	82,1	87,2
Aarhus Universitets-	hospital	Nej	45 / 327	0 (0)	13,8	(10,2–18,0)	210 / 333	63,1	94,3
Hospitalsenhed	Midt	Nej	268 / 312	0 (0)	85,9	(81,5–89,6)	245 / 313	78,3	79,7
Hospitalsenheden	Vest								81,3
Regionshospitalet	Gødstrup	Nej	174 / 369	0 (0)	47,2	(42,0–52,4)	348 / 395	88,1	80,9
Regionshospitalet	Horsens	Ja	223 / 241	0 (0)	92,5	(88,5–95,5)	243 / 267	91,0	92,8
Regionshospitalet	Randers	Ja	306 / 316	0 (0)	96,8	(94,3–98,5)	290 / 319	90,9	92,0
Nordjylland		Nej	551 / 836	0 (0)	65,9	(62,6–69,1)	676 / 845	80,0	81,7
Aalborg UH, Aalborg		Nej	340 / 512	0 (0)	66,4	(62,1–70,5)	341 / 429	79,5	76,2
Aalborg UH, Frede- rikshavn							#/#	50,0	0,0
Aalborg UH, Hjørring		Nej	170 / 257	0 (0)	66,1	(60,0–71,9)	229 / 270	84,8	89,5
Aalborg UH, Thisted		Nej	41 / 67	0 (0)	61,2	(48,5–72,9)	105 / 144	72,9	86,6

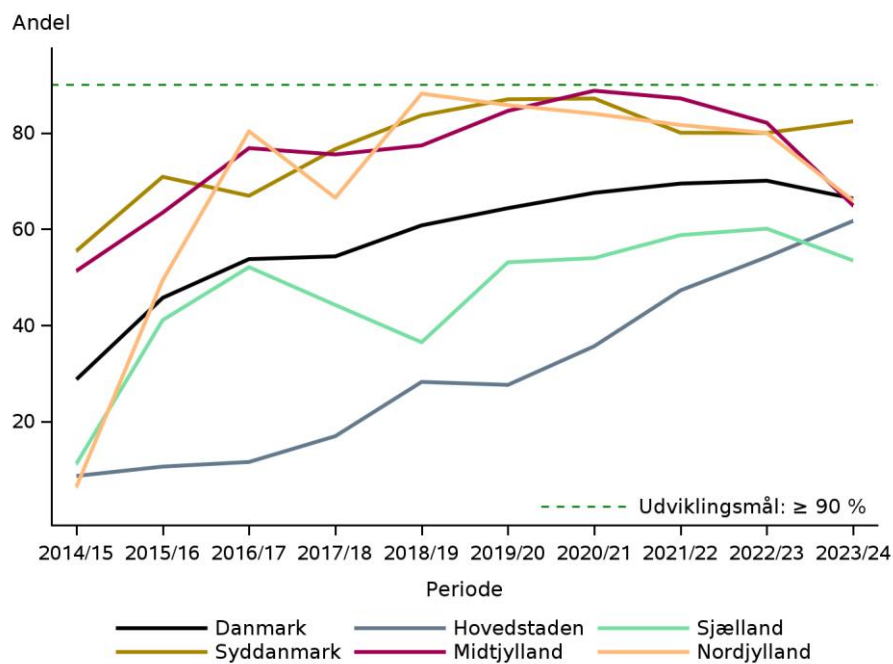
Indikator 1: Andelen at patienter der er set og vurderet af speciallæge eller af læge i hoveduddannelses forløbets sidste år mhp. at få lagt en præoperativ optimeringsplan senest 4 t. efter ankomst til sygehus. Forest plot på regionsniveau.



Indikator 1: Andelen at patienter der er set og vurderet af speciallæge eller af læge i hoveduddannelses forløbets sidste år mhp. at få lagt en præoperativ optimeringsplan senest 4 t. efter ankomst til sygehus. Forest plot på afdelingsniveau.



Indikator 1: Andelen at patienter der er set og vurderet af speciallæge eller af læge i hoveduddannelses forløbets sidste år mhp. at få lagt en præoperativ optimeringsplan senest 4 t. efter ankomst til sygehus. Trendgraf på regionsniveau.



Beregningsregler for indikatoren

Tæller: Samlede indlæggelsesforløb med mindst én procedurekode ZZP0010 Set og vurdering af speciallæge og tidspunkt, hvor tidspunkt skal ligge højst 4 timer efter ankomst til sygehuset
Nævner: Studiepopulationen baseret på udskrivningsdato (uddto) registreret i aktuelle opgørelsesperiode.

Ekskluderede: Ingen, **Uoplyst:** Ingen uoplyst. (Bemærkning: Missing i "set og vurderet af speciallæge" eller tidspunktet tæller som failure)

Indikatorresultater

På landsplan blev 66 % af patienterne set og vurderet indenfor 4 timer af speciallæge eller af læge i hoveduddannelsesforløbets sidste år efter ankomst til sygehuset. Siden 2014 er andelen med målopfyldelse nationalt steget markant, men er i det seneste år faldt med 4 procentpoint.

Opfyldelsen for regionerne varierer fra 54–82%. Udviklingsmålet på ≥ 90 % er ikke opnået på landsplan eller for enkelte regioner. I forhold til sidste år ses det, at Region Hovedstaden fortsat forbedrer målopfyldelsen kontinuerligt og nu er på niveau med landsresultatet. Derimod ses der markant nedgang i Region Midtjylland (–17 procentpoint) og Region Nordjylland (–14 procentpoint).

På hospitalsplan varierer andelen med målopfyldelse fra 0–97%. Der ses en markant fremgang på Herlev og Gentofte Hospital (+22 procentpoint) og omvendt store fald på Aarhus Universitetshospital (49,3 procentpoint) og Regionshospitalet Gødstrup (–41 procentpoint).

Diskussion og klinisk implikation af indikatorresultater

Udviklingsmålet er som tidligere ikke opfyldt, og alt i alt er målopfyldelsen dårligere end sidste år. Men den forskel der tidligere sås mellem regionerne, er blevet mindre.

Styregruppen er bekendt med at mange finder indholdet af denne indikator uhensigtsmæssigt. Årsagerne er flere, dels er der flere ting der skal opfyldes og dels opfattes kravet, om at der er en speciallæge eller ældre uddannelseslæge involveret i den tidlige behandling, som svært at opfylde. Set i det lys, arbejder styregruppen med at justere udviklingsmålet, til noget der er mere skarpt/operationelt.

Det er dog fortsat vores opfattelse at det er vigtigt at der sker en hurtig præoperativ optimering og hurtigt iværksættelse af den relevante understøttende behandling, der giver de bedste muligheder for at komme godt igennem forløbet med et hoftebrud. Samtidig er det vigtigt at der på godt kvalificeret grundlag så hurtigt som muligt lægges en relevant behandlingsplan, herunder tages stilling til operationsmetode, således at planlægningen af den forestående operation sker så hurtigt som muligt, hvorved unødige forsinkelser i forløbet kan forhindres. Målet har til formål at understøtte operation så hurtigt som muligt som igen er en forudsætning for at sikre en hurtig mulighed for at starte mobilisering og genoptræning.

Vurdering af indikatoren

Styregruppen finder fortsat udviklingsmålet meget vigtigt, og vil arbejde med at justere indholdet så indholdet står klarere og mere operationelt.

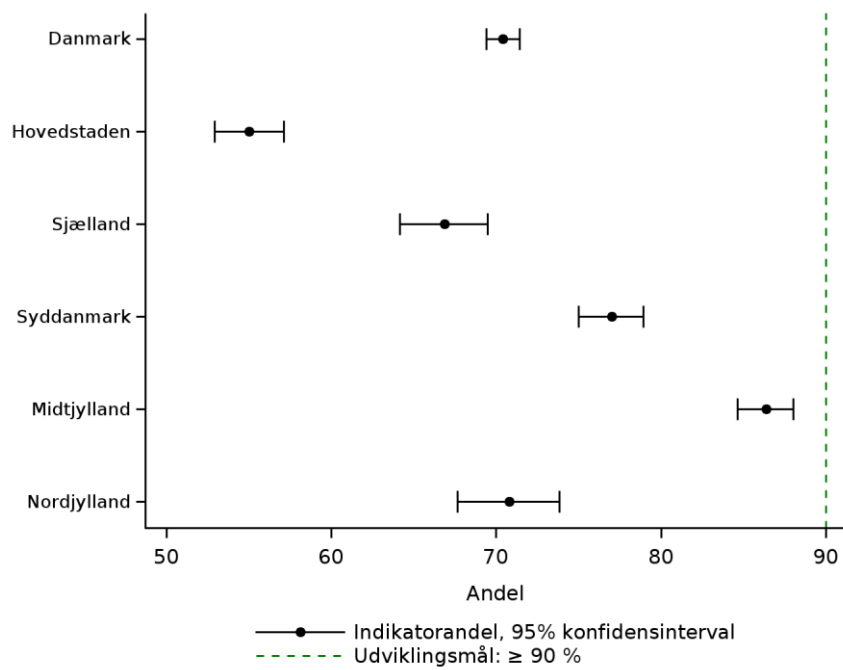
Indikator 2: Operationsdelay 24 timer

Indikator 2: Andel af patienter der opereres senest 24 timer efter ankomst til sygehuset

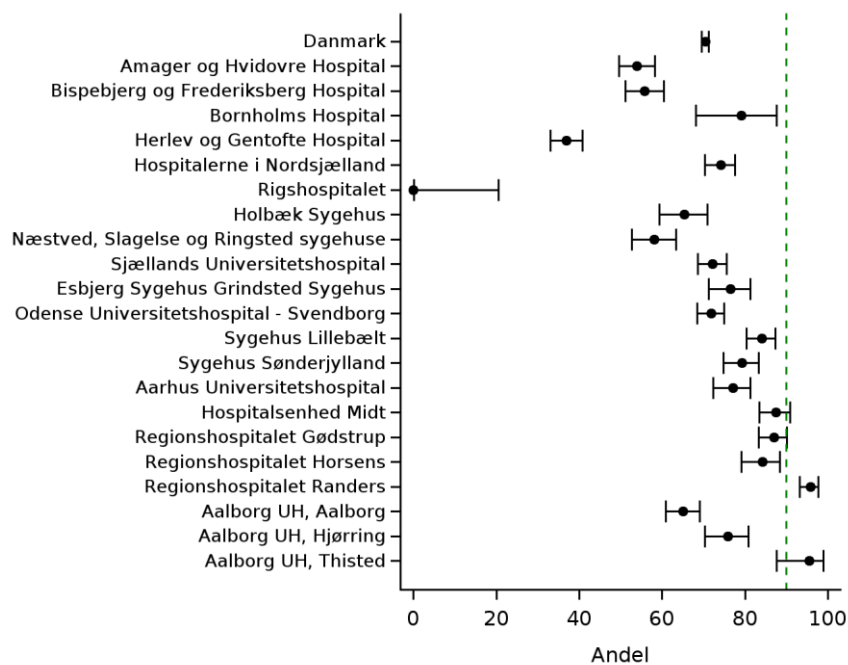
	Udviklingsmål		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 90%	Tæller/ nævner		01.12.2023 - 30.11.2024		2022/23		2021/22
	opfyldt			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark	Nej	5.240 / 7.441	0 (0)	70,4	(69,4-71,5)	5.332 / 7.538	70,7	69,7
Hovedstaden	Nej	1.161 / 2.110	0 (0)	55,0	(52,9-57,2)	1.101 / 2.087	52,8	50,5
Sjælland	Nej	799 / 1.195	0 (0)	66,9	(64,1-69,5)	861 / 1.228	70,1	72,3
Syddanmark	Nej	1.336 / 1.735	0 (0)	77,0	(74,9-79,0)	1.363 / 1.751	77,8	72,5
Midtjylland	Nej	1.352 / 1.565	0 (0)	86,4	(84,6-88,1)	1.350 / 1.627	83,0	82,0
Nordjylland	Nej	592 / 836	0 (0)	70,8	(67,6-73,9)	657 / 845	77,8	81,5
Hovedstaden	Nej	1.161 / 2.110	0 (0)	55,0	(52,9-57,2)	1.101 / 2.087	52,8	50,5
Amager og Hvidovre Hos- pital	Nej	263 / 488	0 (0)	53,9	(49,4-58,4)	249 / 490	50,8	46,8
Bispebjerg og Frederiks- berg Hospital	Nej	236 / 423	0 (0)	55,8	(50,9-60,6)	236 / 385	61,3	66,3
Bornholms Hospital	Nej	57 / 72	0 (0)	79,2	(68,0-87,8)	77 / 99	77,8	73,8
Herlev og Gentofte Hospi- tal	Nej	216 / 586	0 (0)	36,9	(32,9-40,9)	158 / 581	27,2	30,6
Hospitalerne i Nordsjæl- land	Nej	389 / 525	0 (0)	74,1	(70,1-77,8)	379 / 499	76,0	63,9
Rigshospitalet	Nej	0 / 16	0 (0)	0,0	(0,0-20,6)	###	6,1	0,0
Sjælland	Nej	799 / 1.195	0 (0)	66,9	(64,1-69,5)	861 / 1.228	70,1	72,3
Holbæk Sygehus	Nej	173 / 265	0 (0)	65,3	(59,2-71,0)	178 / 274	65,0	52,9
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse	Nej	187 / 322	0 (0)	58,1	(52,5-63,5)	207 / 325	63,7	74,6
Sjællands Universitetsho- spital	Nej	439 / 608	0 (0)	72,2	(68,5-75,7)	476 / 629	75,7	78,6
Syddanmark	Nej	1.336 / 1.735	0 (0)	77,0	(74,9-79,0)	1.363 / 1.751	77,8	72,5
Esbjerg Sygehus Grind- sted Sygehus	Nej	212 / 277	0 (0)	76,5	(71,1-81,4)	206 / 274	75,2	70,5
Odense Universitetshospi- tal - Svendborg	Nej	497 / 692	0 (0)	71,8	(68,3-75,1)	476 / 644	73,9	65,2
Sygehus Lillebælt	Nej	348 / 414	0 (0)	84,1	(80,2-87,5)	385 / 448	85,9	82,7
Sygehus Sønderjylland	Nej	279 / 352	0 (0)	79,3	(74,6-83,4)	296 / 385	76,9	75,7
Midtjylland	Nej	1.352 / 1.565	0 (0)	86,4	(84,6-88,1)	1.350 / 1.627	83,0	82,0
Aarhus Universitetshospi- tal	Nej	252 / 327	0 (0)	77,1	(72,1-81,5)	223 / 333	67,0	63,5

		Udviklingsmål		Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år		
		≥ 90%	Tæller/	antal	01.12.2023 - 30.11.2024		2022/23		2021/22
		opfyldt	nævner	(%)	Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Hospitalsenhed Midt		Nej	273 / 312	0 (0)	87,5	(83,3-91,0)	244 / 313	78,0	80,7
Hospitalsenheden Vest									89,6
Regionshospitalet	Gød-strup	Nej	321 / 369	0 (0)	87,0	(83,1-90,3)	347 / 395	87,8	80,6
Regionshospitalet Horsens		Nej	203 / 241	0 (0)	84,2	(79,0-88,6)	225 / 267	84,3	87,3
Regionshospitalet	Ran-ders	Ja	303 / 316	0 (0)	95,9	(93,1-97,8)	311 / 319	97,5	95,7
Nordjylland		Nej	592 / 836	0 (0)	70,8	(67,6-73,9)	657 / 845	77,8	81,5
Aalborg UH, Aalborg		Nej	333 / 512	0 (0)	65,0	(60,7-69,2)	321 / 429	74,8	76,7
Aalborg UH, Frederikshavn							##	0,0	100,0
Aalborg UH, Hjørring		Nej	195 / 257	0 (0)	75,9	(70,2-81,0)	212 / 270	78,5	84,2
Aalborg UH, Thisted		Ja	64 / 67	0 (0)	95,5	(87,5-99,1)	124 / 144	86,1	93,3

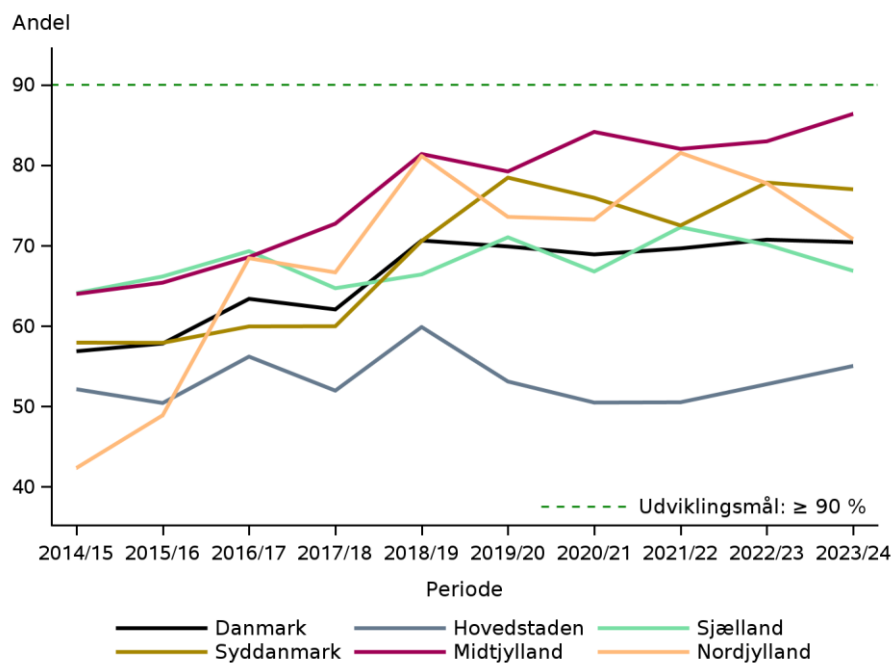
Indikator 2: Andel af patienter der opereres senest 24 timer efter ankomst til sygehuset. Forest plot på regionsniveau.



Indikator 2: Andel af patienter der opereres senest 24 timer efter ankomst til sygehuset. Forest plot på afdelingsniveau.



Indikator 2: Andel af patienter der opereres senest 24 timer efter ankomst til sygehuset. Trendgraf på regionsniveau.



Beregningsregler for indikatoren

Tæller: Samlede indlæggelsesforløb med et operationstidspunkt (dato samt tt-mm) $\leq$ 24 timer efter ankomst tidspunktet (dato samt tt-mm).

Nævner: Studiepopulationen baseret på udskrivningsdato (uddto) registreret i aktuelle opgørelsesperiode. **Ekskluderede:** Ingen, **Uoplyst:** Ingen uoplyst

Indikatorresultater

På landsplan blev 70,4 % af patienterne opereret indenfor 24 timer efter ankomst på sygehus i indeværende år sammenlignet med 70,6% i foregående år. Der er ingen reel udvikling i den nationale målopfyldelse siden 2018.

Målopfyldelsen for regionerne svinger mellem 55–86 %. Region Midtjylland er den region der er tættest på at opfylde udviklingsmålet.

På hospitalsplan er det kun Regionshospitalet Randers (96%) og Aalborg Universitetshospital, Thisted (96%) der har opnået udviklingsmålet. Der ses desuden flotte fremgange på ca. 10 procentpoint på Herlev og Gentofte Hospitaler, Aarhus Universitetshospital og Hospitalsenhed Midt.

Diskussion og klinisk implikation af indikatorresultater

Hurtig operation efter bruddets opståen reducerer udvikling af komplikationer samt muliggør hurtig mobilisering og har betydning for mortalitet.

Prioritering ift. operation.

Operationskapaciteten er forskellig på landets hospitaler og afhængig af konstellationen på operationsgangen, deles op.sgpl. og anæstesi mellem flere specialer, størrelsen af det akutte indtag, politisk styring med behandlingsgaranti for elektiv kirurgi.

Med indikatoren kan der fortsat lægges et vist pres på organisationen for at opnå målopfyldelse til gavn for outcome.

Der tilstræbes målopfyldelse på 90% opereret inden for 24 timer efter ankomst til hospitalet. Region Midt har vist, at målopfyldelse er muligt.

Det vurderes, at det fortsat er vigtigt, at operationen gennemføres så hurtigt som muligt efter patientens ankomst til hospitalet for at reducere mortaliteten ved hurtig mobilisering og få patienten hurtigt igennem indlæggelsesforløbet.

Vurdering af indikatoren

Anbefaler, at indikatoren operationsdelay 24 timer fastholdes med samme målsætning og fastholde 18 timers operationsdelay som supplerende indikator.

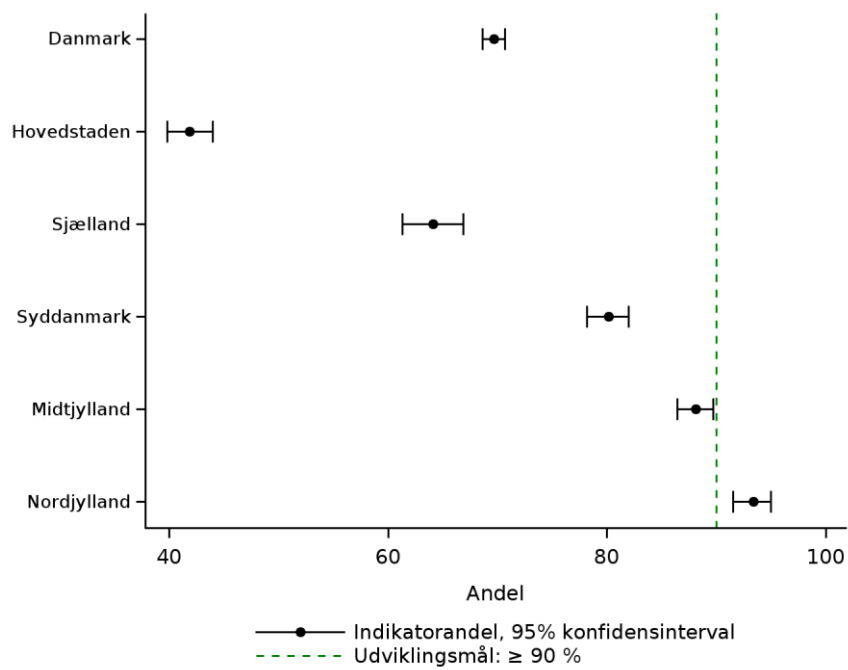
Indikator 3: Tidlig mobilisering

Indikator 3: Andelen af patienter, der mobiliseres (Cumulated Ambulation Score (CAS 1-6)) inden for 24 timer efter operationens start

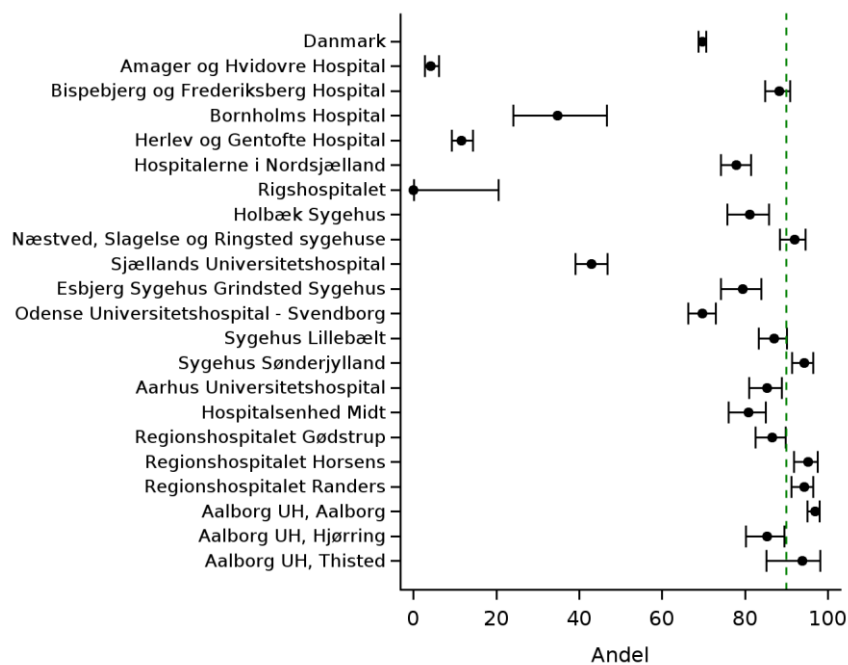
	Udviklingsmål		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år	
	≥ 90%	Tæller/ nævner		01.12.2023 - 30.11.2024	
	opfyldt			Andel	95% CI
Danmark	Nej	4.967 / 7.131	0 (0)	69,7	(68,6-70,7)
Hovedstaden	Nej	866 / 2.067	0 (0)	41,9	(39,8-44,1)
Sjælland	Nej	728 / 1.135	0 (0)	64,1	(61,3-66,9)
Syddanmark	Nej	1.319 / 1.646	0 (0)	80,1	(78,1-82,0)
Midtjylland	Nej	1.306 / 1.482	0 (0)	88,1	(86,4-89,7)
Nordjylland	Ja	748 / 801	0 (0)	93,4	(91,4-95,0)
Hovedstaden	Nej	866 / 2.067	0 (0)	41,9	(39,8-44,1)
Amager og Hvidovre Hospital	Nej	20 / 486	0 (0)	4,1	(2,5-6,3)
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Nej	373 / 423	0 (0)	88,2	(84,7-91,1)
Bornholms Hospital	Nej	25 / 72	0 (0)	34,7	(23,9-46,9)
Herlev og Gentofte Hospital	Nej	67 / 581	0 (0)	11,5	(9,0-14,4)
Hospitalet i Nordsjælland	Nej	381 / 489	0 (0)	77,9	(74,0-81,5)
Rigshospitalet	Nej	0 / 16	0 (0)	0,0	(0,0-20,6)
Sjælland	Nej	728 / 1.135	0 (0)	64,1	(61,3-66,9)
Holbæk Sygehus	Nej	190 / 234	0 (0)	81,2	(75,6-86,0)
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehus	Ja	284 / 309	0 (0)	91,9	(88,3-94,7)
Sjællands Universitetshospital	Nej	254 / 592	0 (0)	42,9	(38,9-47,0)
Syddanmark	Nej	1.319 / 1.646	0 (0)	80,1	(78,1-82,0)
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	Nej	212 / 267	0 (0)	79,4	(74,0-84,1)
Odense Universitetshospital - Svendborg	Nej	471 / 676	0 (0)	69,7	(66,1-73,1)
Sygehus Lillebælt	Nej	323 / 371	0 (0)	87,1	(83,2-90,3)
Sygehus Sønderjylland	Ja	313 / 332	0 (0)	94,3	(91,2-96,5)
Midtjylland	Nej	1.306 / 1.482	0 (0)	88,1	(86,4-89,7)
Aarhus Universitetshospital	Nej	266 / 312	0 (0)	85,3	(80,8-89,0)
Hospitalsenhed Midt	Nej	236 / 292	0 (0)	80,8	(75,8-85,2)
Regionshospitalet Gødstrup	Nej	288 / 333	0 (0)	86,5	(82,3-90,0)
Regionshospitalet Horsens	Ja	220 / 231	0 (0)	95,2	(91,6-97,6)
Regionshospitalet Randers	Ja	296 / 314	0 (0)	94,3	(91,1-96,6)

	Udviklingsmål		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år	
	≥ 90%	Tæller/ nævner		01.12.2023 - 30.11.2024	
	opfyldt			Andel	95% CI
Nordjylland	Ja	748 / 801	0 (0)	93,4	(91,4-95,0)
Aalborg UH, Aalborg	Ja	495 / 511	0 (0)	96,9	(95,0-98,2)
Aalborg UH, Hjørring	Nej	192 / 225	0 (0)	85,3	(80,0-89,7)
Aalborg UH, Thisted	Ja	61 / 65	0 (0)	93,8	(85,0-98,3)

Indikator 3: Andelen af patienter, der mobiliseres (Cumulated Ambulation Score (CAS 1-6)) inden for 24 timer efter operationens start. Forest plot på regionsniveau.



Indikator 3: Andelen af patienter, der mobiliseres (Cumulated Ambulation Score (CAS 1-6)) inden for 24 timer efter operationens start. Forest plot på afdelingsniveau.



Beregningsregler for indikatoren

Tæller: Samlede indlæggelsesforløb mindst én procedurekode ZZV020G3 vurdering af basismobilitet ved første mobilisering og score (ZRRRA) værdi 1–6 (ZRRRA01–ZRRRA06) som tillægskode til ZZV020G3 – Tidlig mobilisering (Cumulated Ambulation Score (CAS 1–6)) påbegyndt og tidspunkt, hvor tidspunkt skal ligge højest 24 timer efter operationstidspunktet (knivtid start).

Nævner: Studiepopulationen baseret på udskrivningsdato (uddto) registreret i aktuelle opgørelsesperiode.

Ekskluderede: CAS=0 ekskluderes hvis mobiliseringen blev forsøgt indenfor 24 timer efter operationsstart.

Uoplyst: Ingen uoplyst. (Bemærkning: Missing tæller som failure.)

	Antal	Årsag
Eksklusion:	310	CAS=0

Indikatorresultater

Det er første gang at indikatoren afrapporteres efter at være implementeret fra og med denne årsrapportsperiode. På landsplan blev 70% mobiliseret inden for 24 timer efter operationen. Der er et stykke vej til udviklingsmålet på 90%.

Regionalt varierer andelen med målopfyldelse fra 42–94%. Regionen Nordjylland (93%) opfylder indikatorens udviklingsmål, imens Region Midtjylland er tæt på (88%).

På hospitalsniveau varierer målopfyldelsen fra 0–97%. Der ses flere enheder med målopfyldelse i de tre vestdanske regioner samt Region Sjælland, imens ingen i Region Hovedstaden opfylder udviklingsmålet.

Diskussion og klinisk implikation af indikatorresultater

Indikatoren for tidlig mobilisering blev pr. 1. december 2023 ændret til også at omfatte dokumentation af basismobilitet (Cumulated Ambulation Score (CAS 1–6)). Da det er første gang, at indikatoren afrapporteres, er der intet sammenligningsgrundlag fra sidste år. Flere steder i Danmark er man dog lykkedes med at opretholde samme eller tilnærmelsesvis samme standard, som ved den tidligere benævnte indikator for tidlig mobilisering. I Region Nordjylland er målopfyldelsen endda højere i denne årsrapport, hvor der er foretaget tidlig mobilisering og registrering af basismobiliteten ved 93,4 % af patientforløbene. Flere hospitaler når målopfyldelsen på 90 %, her kan nævnes: Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse, Sygehus Sønderjylland, Regionshospitalet Horsens, Regionshospitalet Randers, Aalborg Universitetshospital og Thisted (Aalborg Universitetshospital). I Region Hovedstaden ligger Amager og Hvidoverhospital, Herlev og Gentofte Hospital samt Rigshospitalet på målopfyldelse på under 12 %, hvilket kan skyldes den nye registreringspraksis i forbindelse med ændringen af indikatoren. Der opfordres til at årsagen undersøges nærmere lokalt, samt for de resterende hospitaler, der ikke opnår udviklingsmålet på >90 %.

Vær særligt opmærksom på at tidspunkt for mobilisering skal registreres "tidstro" svarende til tidspunkt hvor patienten mobiliseres/er forsøgt mobiliseret (Cumulated Ambulation Score (CAS 1–6)). Det skal fremhæves, at den tidlige mobilisering og vurdering af basismobilitet kan udføres af alle faggrupper og principielt døgnet rundt, og at en indsats på området er berettiget, da det er dokumenteret.

Vurdering af indikatoren

Tilføjelsen af basismobilitet ved første mobilisering har til formål at rette fokus på, hvad patienten postoperativt kan og vil kunne medvirke til, for derved at have fokus på at hæve patientens basismobilitet.

Patientens basismobilitet er særlig vigtig, da der for patienter, der er mobiliseret, men på et lavt niveau (CAS 1–2) er markant højere dødelighed (se appendix s. 196, CAS og mortalitet) sammenlignet med dem, der har CAS $\geq$ 3 ved mobilisering <24 timer efter operation. Det er derudover dokumenteret, at patienter, der ikke mobiliseres tidligt, både er indlagt længere tid og har en større risiko for død.

Styregruppen ønsker at indikatoren og udviklingsmålet fastholdes.

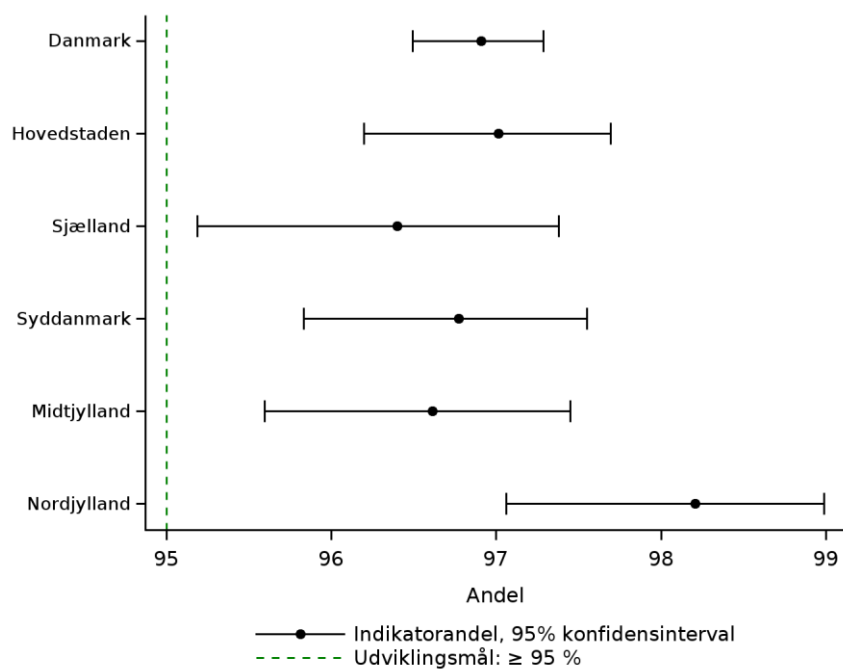
Indikator 4a: Basismobilitet forud for aktuelle fraktur

Indikator 4a: Andelen af patienter, der får vurderet deres basismobilitet med Cumulated Ambulation Score (CAS) forud for aktuelle fraktur

	Ud- viklingsmål	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 95%			01.12.2023 – 30.11.2024		2022/23		2021/22
	opfyldt			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark	Ja	7.211 / 7.441	0 (0)	96,9	(96,5–97,3)	7.253 / 7.538	96,2	94,8
Hovedstaden	Ja	2.047 / 2.110	0 (0)	97,0	(96,2–97,7)	1.990 / 2.087	95,4	96,3
Sjælland	Ja	1.152 / 1.195	0 (0)	96,4	(95,2–97,4)	1.183 / 1.228	96,3	92,8
Syddanmark	Ja	1.679 / 1.735	0 (0)	96,8	(95,8–97,6)	1.653 / 1.751	94,4	92,6
Midtjylland	Ja	1.512 / 1.565	0 (0)	96,6	(95,6–97,5)	1.588 / 1.627	97,6	96,7
Nordjylland	Ja	821 / 836	0 (0)	98,2	(97,1–99,0)	839 / 845	99,3	95,5
Hovedstaden	Ja	2.047 / 2.110	0 (0)	97,0	(96,2–97,7)	1.990 / 2.087	95,4	96,3
Amager og Hvid- ovre Hospital	Ja	469 / 488	0 (0)	96,1	(94,0–97,6)	467 / 490	95,3	96,7
Bispebjerg og Fre- deriksberg Hospital	Ja	422 / 423	0 (0)	99,8	(98,7–100,0)	383 / 385	99,5	98,5
Bornholms Hospital	Nej	67 / 72	0 (0)	93,1	(84,5–97,7)	84 / 99	84,8	90,5
Herlev og Gentofte Hospital	Ja	569 / 586	0 (0)	97,1	(95,4–98,3)	557 / 581	95,9	96,9
Hospitalerne i Nord- sjælland	Ja	519 / 525	0 (0)	98,9	(97,5–99,6)	489 / 499	98,0	98,0
Rigshospitalet	Nej	#/#	0 (0)	6,3	(0,2–30,2)	10 / 33	30,3	14,3
Sjælland	Ja	1.152 / 1.195	0 (0)	96,4	(95,2–97,4)	1.183 / 1.228	96,3	92,8
Holbæk Sygehus	Ja	258 / 265	0 (0)	97,4	(94,6–98,9)	263 / 274	96,0	87,7
Næstved, Slagelse og Ringsted syge- huse	Ja	318 / 322	0 (0)	98,8	(96,9–99,7)	322 / 325	99,1	96,3
Sjællands Universi- tetshospital	Nej	576 / 608	0 (0)	94,7	(92,7–96,4)	598 / 629	95,1	93,0
Syddanmark	Ja	1.679 / 1.735	0 (0)	96,8	(95,8–97,6)	1.653 / 1.751	94,4	92,6
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	Ja	277 / 277	0 (0)	100,0	(98,7–100,0)	270 / 274	98,5	94,9
Odense Universi- tetshospital – Svendborg	Nej	655 / 692	0 (0)	94,7	(92,7–96,2)	600 / 644	93,2	85,2
Sygehus Lillebælt	Ja	405 / 414	0 (0)	97,8	(95,9–99,0)	427 / 448	95,3	97,0

	Ud- viklingsmål	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
				01.12.2023 – 30.11.2024		2022/23		2021/22
				Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Sygehus Sønderjyl- land	Ja	342 / 352	0 (0)	97,2	(94,8–98,6)	356 / 385	92,5	98,4
Midtjylland	Ja	1.512 / 1.565	0 (0)	96,6	(95,6–97,5)	1.588 / 1.627	97,6	96,7
Aarhus Universitets- hospital	Nej	304 / 327	0 (0)	93,0	(89,6–95,5)	322 / 333	96,7	98,6
Hospitalsenhed Midt	Ja	303 / 312	0 (0)	97,1	(94,6–98,7)	304 / 313	97,1	96,2
Hospitalsenheden Vest								89,6
Regionshospitalet Gødstrup	Ja	354 / 369	0 (0)	95,9	(93,4–97,7)	389 / 395	98,5	96,0
Regionshospitalet Horsens	Ja	237 / 241	0 (0)	98,3	(95,8–99,5)	261 / 267	97,8	96,6
Regionshospitalet Randers	Ja	314 / 316	0 (0)	99,4	(97,7–99,9)	312 / 319	97,8	98,5
Nordjylland	Ja	821 / 836	0 (0)	98,2	(97,1–99,0)	839 / 845	99,3	95,5
Aalborg UH, Aalborg	Ja	504 / 512	0 (0)	98,4	(96,9–99,3)	424 / 429	98,8	93,7
Aalborg UH, Frede- rikshavn						##/##	100,0	100,0
Aalborg UH, Hjørring	Ja	251 / 257	0 (0)	97,7	(95,0–99,1)	270 / 270	100,0	96,8
Aalborg UH, Thisted	Ja	66 / 67	0 (0)	98,5	(92,0–100,0)	143 / 144	99,3	99,3

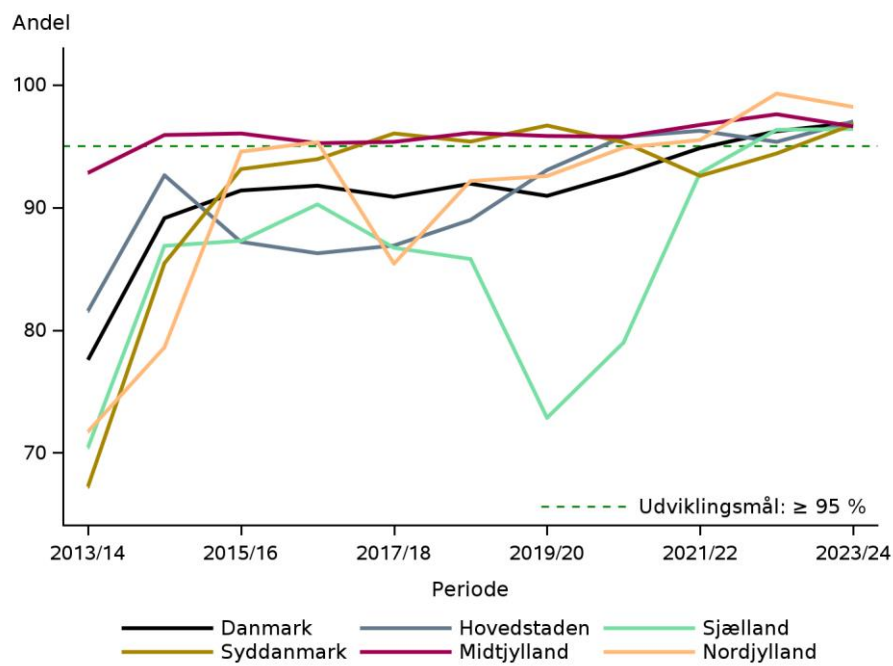
Indikator 4a: Andelen af patienter, der får vurderet deres basismobilitet med Cumulated Ambulation Score (CAS) forud for aktuelle fraktur. Forest plot på regionsniveau.



Indikator 4a: Andelen af patienter, der får vurderet deres basismobilitet med Cumulated Ambulation Score (CAS) forud for aktuelle fraktur. Forest plot på afdelingsniveau.



Indikator 4a: Andelen af patienter, der får vurderet deres basismobilitet med Cumulated Ambulation Score (CAS) forud for aktuelle fraktur. Trendgraf på regionsniveau.



Beregningsregler for indikatoren

Tæller: Samlede indlæggelsesforløb med mindst én procedurekode ZZV020G1 Vurdering af basismobilitet forud for aktuelle fraktur og CAS score værdi 0–6

Nævner: Studiepopulationen baseret på udskrivningsdato (uddto) registreret i aktuelle opgørelsesperiode.

Ekskluderede: Ingen, **Uoplyst:** Ingen uoplyst. Bemærkning: Manglende indberetning af CAS værdien eller indberetning af CAS=9 (uoplyst) tæller som failure.

Indikatorresultater

På landsplan fik 97 % af patienterne vurderet deres basismobilitet forud for aktuelle fraktur. Udviklingsmålet for indikatoren (≥ 95 %) er derfor opnået og har været det de sidste to års-rapportsperioder.

Alle regioner opfylder udviklingsmålet.

På hospitalsniveau har stort set alle enheder opnået udviklingsmålet. De få enheder der ikke gør, bortset fra Rigshospitalet, har en målopfyldelse $>93\%$.

Diskussion og klinisk implikation af indikatorresultater

På landsplan fik 96,9 % af patienterne vurderet deres basismobilitet forud for aktuelle fraktur. Indikatoren er således i det tredje år med udviklingsmålet på $\geq 95\%$ opfyldt på landsplan og af alle regioner så samlet set virkelig flot. På hospitalsniveau er udviklingsmålet opfyldt på 16 afdelinger og ingen ligger $<90\%$ (Rigshospitalet undtaget). Bornholms Hospital som de seneste 2 år har ligget noget under øvrige hospitaler har med 93,1% haft en flot fremgang. Øvrige afdelinger der ikke er helt i mål, ligger fra 93% og opad, så marginalt fra og forventes at kunne opfylde indikatoren i kommende årsrapport.

Vurdering af indikatoren

Styregruppen ønsker at fastholde indikatorerne og udviklingsmålet, idet det er væsentligt at have en basisværdi for patienternes basismobilitet forud for aktuelle fraktur med det formål; dels at få en indikation for populationens generelle funktionsformåen, og dels at få et korttids-mål for den ændring i funktionsformåen, der sker fra før bruddet til udskrivelsen. Et tab af basismobilitetsniveau ved udskrivning ift. niveauet før bruddet har vist sig at øge risikoen for mortalitet, genindlæggelse og infektion. For at kunne vurdere denne forskel kræves en start og en slutværdi.

I aktuelle årsrapport havde 83–88% af patienterne på regionsniveau en selvstændig basismobilitet (CAS=6) forud for aktuelle fraktur, mens det ved udskrivning varierede fra 18–30% med en CAS=6 (se supplerende CAS analyser). På hospitalsniveau ses endnu større variation, fra 6–36% med CAS=6 indenfor samme region ved udskrivning. Samlet set havde kun 30,9% af patienterne genvundet deres præfraktur 0–6 point CAS-niveau ved udskrivning og sammenhængende med lav 30-dages mortalitet og 30-dages genindlæggelse på henholdsvis 1,34% og 10,12% versus 8,23% og 17,83% for dem som ikke havde opnået dette (se supplerende CAS analyser).

Der bør lokalt være fokus på tiltag der kan bidrage til at en større andel af patienterne har genvundet basismobilitet ved udskrivning fra hospitalet (mere fysioterapi i den første uge har vist sig effektivt ift. forskellige outcome) og samtidigt et vigtigt fokus i det videre kommunale forløb, så CAS oplysninger bør fremgå af genoptræningsplaner. CAS indgår også ift. det kommunale forløb i regi af LKT.

Styregruppen ønsker at fastholde CAS

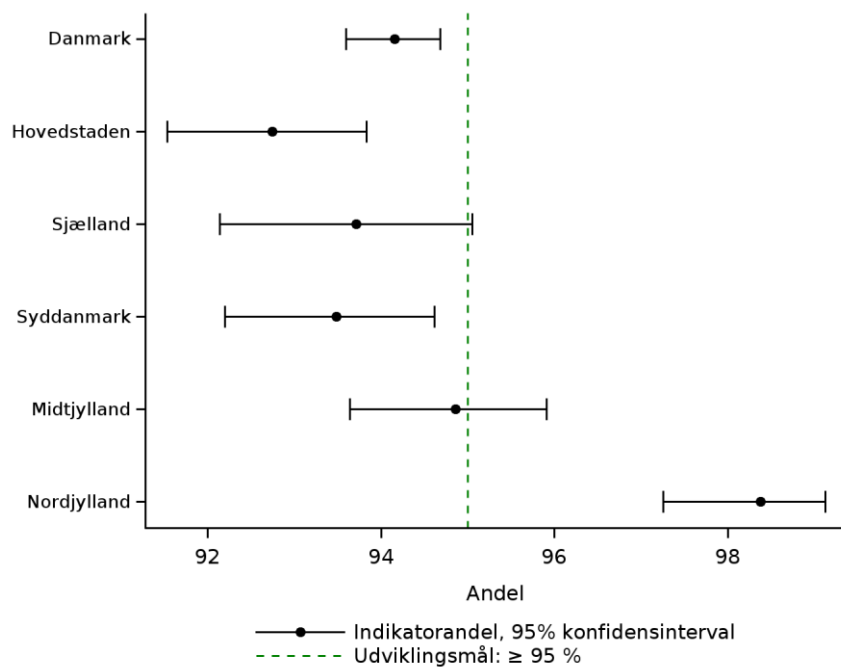
Indikator 4b: Basismobilitet ved udskrivelsen

Indikator 4b: Andelen af patienter, der får vurderet deres basismobilitet med CAS ved udskrivelsen

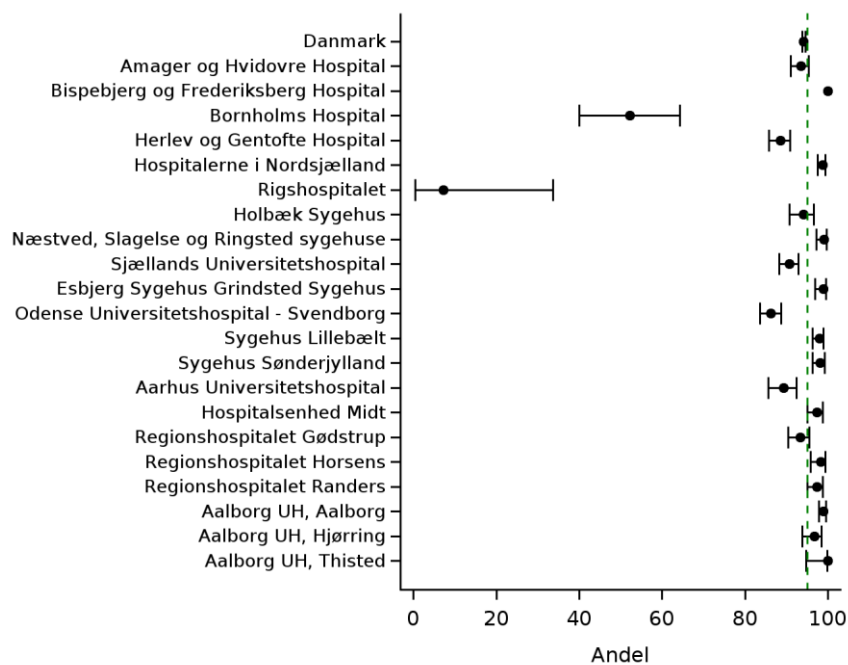
	Ud- viklings- mål	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 95%	Tæller/	antal	01.12.2023 – 30.11.2024		2022/23		2021/22
	opfyldt	nævner	(%)	Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark	Nej	6.704 / 7.120	0 (0)	94,2	(93,6–94,7)	6.686 / 7.198	92,9	93,2
Hovedstaden	Nej	1.866 / 2.012	0 (0)	92,7	(91,5–93,8)	1.766 / 1.978	89,3	93,4
Sjælland	Nej	1.058 / 1.129	0 (0)	93,7	(92,1–95,1)	1.094 / 1.177	92,9	90,5
Syddanmark	Nej	1.550 / 1.658	0 (0)	93,5	(92,2–94,6)	1.507 / 1.663	90,6	91,4
Midtjylland	Nej	1.440 / 1.518	0 (0)	94,9	(93,6–95,9)	1.513 / 1.570	96,4	94,9
Nordjylland	Ja	790 / 803	0 (0)	98,4	(97,2–99,1)	806 / 810	99,5	96,8
Hovedstaden	Nej	1.866 / 2.012	0 (0)	92,7	(91,5–93,8)	1.766 / 1.978	89,3	93,4
Amager og Hvidovre Hospital	Nej	433 / 463	0 (0)	93,5	(90,9–95,6)	429 / 463	92,7	95,9
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Ja	409 / 409	0 (0)	100,0	(99,1–100,0)	363 / 368	98,6	98,4
Bornholms Hospital	Nej	36 / 69	0 (0)	52,2	(39,8–64,4)	36 / 92	39,1	64,2
Herlev og Gentofte Hospital	Nej	496 / 560	0 (0)	88,6	(85,6–91,1)	477 / 556	85,8	91,3
Hospitalerne i Nordsjælland	Ja	491 / 497	0 (0)	98,8	(97,4–99,6)	454 / 467	97,2	96,9
Rigshospitalet	Nej	##/##	0 (0)	7,1	(0,2–33,9)	7 / 32	21,9	28,6
Sjælland	Nej	1.058 / 1.129	0 (0)	93,7	(92,1–95,1)	1.094 / 1.177	92,9	90,5
Holbæk Sygehus	Nej	242 / 257	0 (0)	94,2	(90,6–96,7)	244 / 261	93,5	88,1
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse	Ja	297 / 300	0 (0)	99,0	(97,1–99,8)	309 / 312	99,0	93,4
Sjællands Universitetshospital	Nej	519 / 572	0 (0)	90,7	(88,1–93,0)	541 / 604	89,6	90,0
Syddanmark	Nej	1.550 / 1.658	0 (0)	93,5	(92,2–94,6)	1.507 / 1.663	90,6	91,4
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	Ja	260 / 263	0 (0)	98,9	(96,7–99,8)	252 / 258	97,7	93,9
Odense Universitetshospital – Svendborg	Nej	572 / 663	0 (0)	86,3	(83,4–88,8)	519 / 617	84,1	81,5
Sygehus Lillebælt	Ja	388 / 396	0 (0)	98,0	(96,1–99,1)	411 / 429	95,8	98,7
Sygehus Sønderjylland	Ja	330 / 336	0 (0)	98,2	(96,2–99,3)	325 / 359	90,5	98,4

	Ud- viklings- mål	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
				01.12.2023 – 30.11.2024		2022/23		2021/22
				Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Midtjylland	Nej	1.440 / 1.518	0 (0)	94,9	(93,6–95,9)	1.513 / 1.570	96,4	94,9
Aarhus Universitetshospital	Nej	285 / 319	0 (0)	89,3	(85,4–92,5)	315 / 326	96,6	99,3
Hospitalsenhed Midt	Ja	296 / 304	0 (0)	97,4	(94,9–98,9)	293 / 305	96,1	91,0
Hospitalsenheden Vest								86,8
Regionshospitalet Gødstrup	Nej	335 / 359	0 (0)	93,3	(90,2–95,7)	363 / 378	96,0	91,8
Regionshospitalet Horsens	Ja	227 / 231	0 (0)	98,3	(95,6–99,5)	238 / 254	93,7	96,5
Regionshospitalet Randers	Ja	297 / 305	0 (0)	97,4	(94,9–98,9)	304 / 307	99,0	98,7
Nordjylland	Ja	790 / 803	0 (0)	98,4	(97,2–99,1)	806 / 810	99,5	96,8
Aalborg UH, Aalborg	Ja	490 / 495	0 (0)	99,0	(97,7–99,7)	412 / 414	99,5	96,4
Aalborg UH, Frederikshavn						##/##	50,0	100,0
Aalborg UH, Hjørring	Ja	234 / 242	0 (0)	96,7	(93,6–98,6)	254 / 254	100,0	96,2
Aalborg UH, Thisted	Ja	66 / 66	0 (0)	100,0	(94,6–100,0)	139 / 140	99,3	99,2

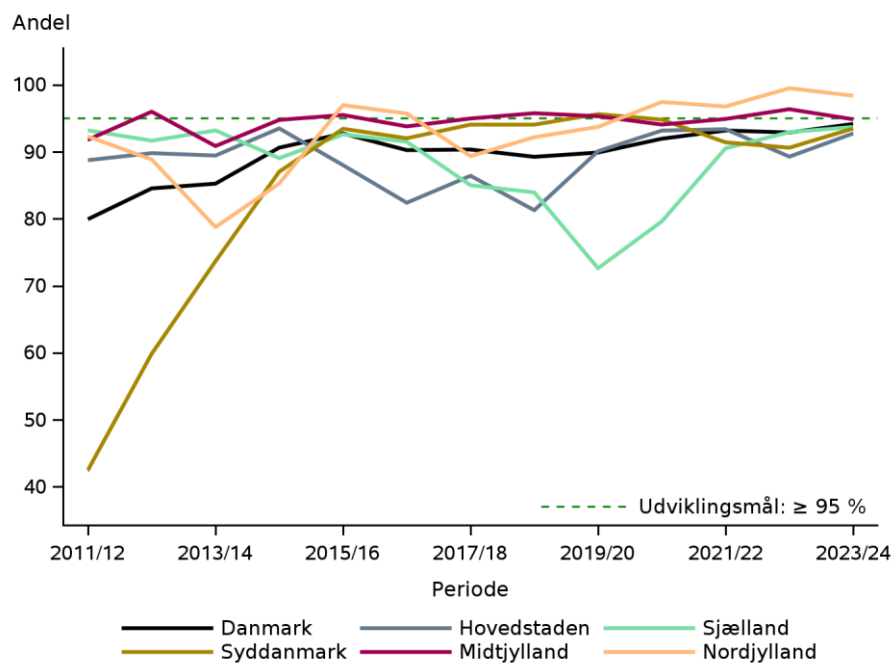
Indikator 4b: Andelen af patienter, der får vurderet deres basismobilitet med CAS ved udskrivelsen. Forest plot på regionsniveau.



Indikator 4b: Andelen af patienter, der får vurderet deres basismobilitet med CAS ved udskrivelsen. Forest plot på afdelingsniveau.



Indikator 4b: Andelen af patienter, der får vurderet deres basismobilitet med CAS ved udskrivelsen.
Trendgraf på regionsniveau.



Beregningsregler for indikatoren

Tæller: Samlede indlæggelsesforløb med mindst én procedurekode ZZV020G2 Vurdering af basismobilitet ved udskrivelsen og CAS score værdi 0–6.

Nævner: Studiepopulationen baseret på udskrivningsdato (uddto) registreret i aktuelle opgørelsesperiode.

Ekskluderede: Fra Nævner: Døde under indlæggelse

Uoplyst: Ingen uoplyst. Bemærkning: Manglende indberetning af CAS værdien eller indberetning af CAS=9 (uoplyst) tæller som failure

	Antal	Årsag
Eksklusion:	321	Patienten er ekskluderet fra indikatoropgørelsen, da patienten er død under indlæggelsen

Indikatorresultater

På landsplan fik 94,2 % af patienterne vurderet deres basismobilitet ved udskrivelse. Der ses en moderat stigning, og nationalt er udviklingsmålet ($\geq 95\%$) tæt på at være opnået.

På regionalt niveau varierer målopfyldelsen fra 93–98%. Region Nordjylland har opnået udviklingsmålet, men alle er i overskuelig afstand og bør kunne opnå det indenfor kort tidshorisont.

Fraset Rigshospitalet varierer målopfyldelsen fra 52–100%. På hospitalsniveau er der enheder i alle regioner der har opnået udviklingsmålet og variationen er med få undtagelser beskeden.

Diskussion og klinisk implikation af indikatorresultater

På landsplan fik 94,2 % af patienterne vurderet deres basismobilitet ved udskrivelse. Udviklingsmålet for indikatoren er således ikke opfyldt på landsplan her i det tredje år med denne standard hævet til $\geq 95\%$, men tæt på. Indikatoropfyldelsen for regionerne svinger mellem 92,7–98,4 % og er opfyldt i Region Nordjylland og Region Midtjylland (94,9%), så samlet set indenfor rækkevidde for alle regioner. På hospitalsniveau er udviklingsmålet ($\geq 95\%$) opfyldt på i alt 12 hospitalsenheder (minus Rigshospitalet) fordelt på alle 5 regioner og med flere enheder tæt på.

Bornholms hospital (52,2% mod 39,1% i forrige årsrapport), Herlev – Gentofte Hospital (88,6%), Odense Universitetshospital–Svendborg (86,3%), og Aarhus Universitetshospital (89,3%) opfordres til at se på årsagen til lavere målopfyldelse.

Vurdering af indikatoren

Se under 4a.

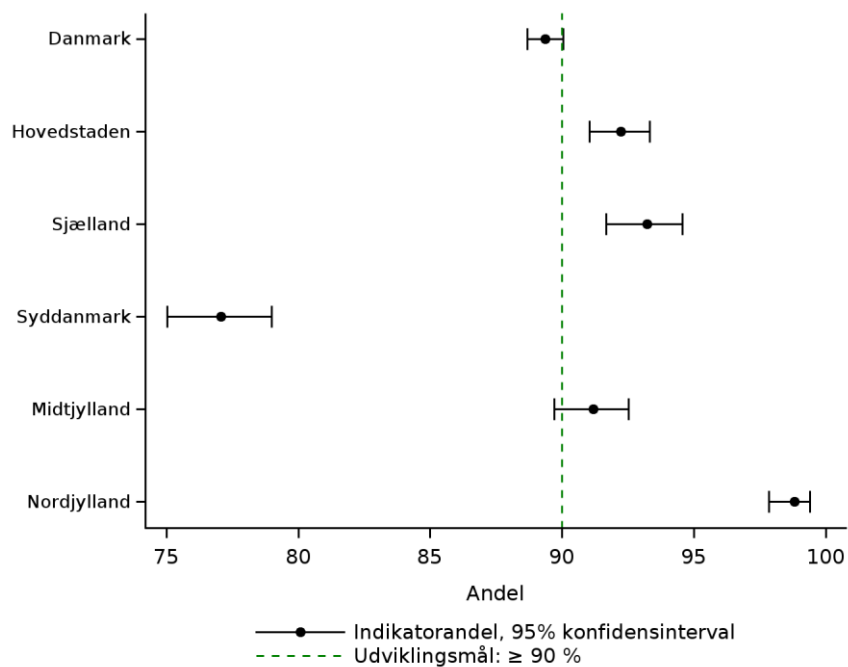
Indikator 5: Funktionsniveau

Indikator 5: Andelen af patienter der er opereret for et hoftenært lårbensbrud som får vurderet og indberettet score for New Mobility Score (NMS) forud for aktuelle brud

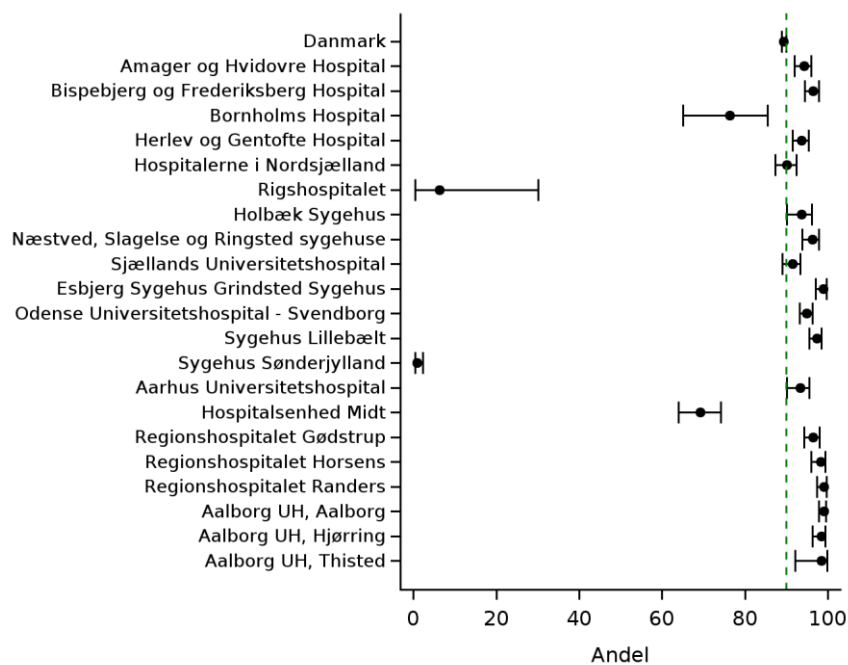
	Udviklingsmål		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år	
	≥ 90%	Tæller/		01.12.2023 - 30.11.2024		2022/23	
	opfyldt	nævner		Andel	95% CI	Antal	Andel
Danmark	Nej	6.650 / 7.441	0 (0)	89,4	(88,6-90,1)	5.872 / 7.538	77,9
Hovedstaden	Ja	1.946 / 2.110	0 (0)	92,2	(91,0-93,3)	1.392 / 2.087	66,7
Sjælland	Ja	1.114 / 1.195	0 (0)	93,2	(91,6-94,6)	1.013 / 1.228	82,5
Syddanmark	Nej	1.337 / 1.735	0 (0)	77,1	(75,0-79,0)	1.260 / 1.751	72,0
Midtjylland	Ja	1.427 / 1.565	0 (0)	91,2	(89,7-92,5)	1.372 / 1.627	84,3
Nordjylland	Ja	826 / 836	0 (0)	98,8	(97,8-99,4)	835 / 845	98,8
Hovedstaden	Ja	1.946 / 2.110	0 (0)	92,2	(91,0-93,3)	1.392 / 2.087	66,7
Amager og Hvidovre Hos- pital	Ja	460 / 488	0 (0)	94,3	(91,8-96,2)	426 / 490	86,9
Bispebjerg og Frederiks- berg Hospital	Ja	408 / 423	0 (0)	96,5	(94,2-98,0)	111 / 385	28,8
Bornholms Hospital	Nej	55 / 72	0 (0)	76,4	(64,9-85,6)	58 / 99	58,6
Herlev og Gentofte Hospi- tal	Ja	549 / 586	0 (0)	93,7	(91,4-95,5)	433 / 581	74,5
Hospitalerne i Nordsjæl- land	Ja	473 / 525	0 (0)	90,1	(87,2-92,5)	360 / 499	72,1
Rigshospitalet	Nej	##	0 (0)	6,3	(0,2-30,2)	4 / 33	12,1
Sjælland	Ja	1.114 / 1.195	0 (0)	93,2	(91,6-94,6)	1.013 / 1.228	82,5
Holbæk Sygehus	Ja	248 / 265	0 (0)	93,6	(89,9-96,2)	242 / 274	88,3
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse	Ja	310 / 322	0 (0)	96,3	(93,6-98,1)	283 / 325	87,1
Sjællands Universitetsho- spital	Ja	556 / 608	0 (0)	91,4	(88,9-93,5)	488 / 629	77,6
Syddanmark	Nej	1.337 / 1.735	0 (0)	77,1	(75,0-79,0)	1.260 / 1.751	72,0
Esbjerg Sygehus Grind- sted Sygehus	Ja	274 / 277	0 (0)	98,9	(96,9-99,8)	261 / 274	95,3
Odense Universitetshospi- tal - Svendborg	Ja	657 / 692	0 (0)	94,9	(93,0-96,5)	572 / 644	88,8
Sygehus Lillebælt	Ja	403 / 414	0 (0)	97,3	(95,3-98,7)	421 / 448	94,0
Sygehus Sønderjylland	Nej	3 / 352	0 (0)	0,9	(0,2-2,5)	6 / 385	1,6
Midtjylland	Ja	1.427 / 1.565	0 (0)	91,2	(89,7-92,5)	1.372 / 1.627	84,3
Aarhus Universitetshospi- tal	Ja	305 / 327	0 (0)	93,3	(90,0-95,7)	308 / 333	92,5

		Udviklingsmål	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år	
		≥ 90%	Tæller/	antal	01.12.2023 - 30.11.2024		2022/23	
		opfyldt	nævner	(%)	Andel	95% CI	Antal	Andel
Hospitalsenhed Midt		Nej	216 / 312	0 (0)	69,2	(63,8-74,3)	200 / 313	63,9
Regionshospitalet	Gød- strup	Ja	356 / 369	0 (0)	96,5	(94,1-98,1)	373 / 395	94,4
Regionshospitalet Horsens		Ja	237 / 241	0 (0)	98,3	(95,8-99,5)	184 / 267	68,9
Regionshospitalet	Ran- ders	Ja	313 / 316	0 (0)	99,1	(97,3-99,8)	307 / 319	96,2
Nordjylland		Ja	826 / 836	0 (0)	98,8	(97,8-99,4)	835 / 845	98,8
Aalborg UH, Aalborg		Ja	507 / 512	0 (0)	99,0	(97,7-99,7)	422 / 429	98,4
Aalborg UH, Frederikshavn							###	100,0
Aalborg UH, Hjørring		Ja	253 / 257	0 (0)	98,4	(96,1-99,6)	269 / 270	99,6
Aalborg UH, Thisted		Ja	66 / 67	0 (0)	98,5	(92,0-100,0)	142 / 144	98,6

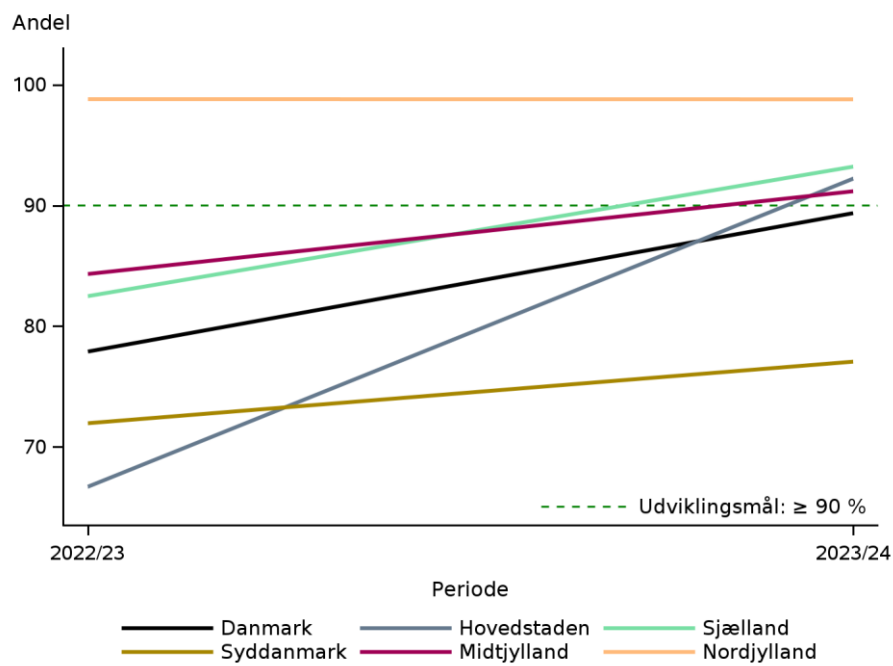
Indikator 5: Andelen af patienter der er opereret for et hoftenært lårbensbrud som får vurderet og indberettet score for New Mobility Score (NMS) forud for aktuelle brud. Forest plot på regionsniveau.



Indikator 5: Andelen af patienter der er opereret for et hoftenært lårbensbrud som får vurderet og indberettet score for New Mobility Score (NMS) forud for aktuelle brud. Forest plot på afdelingsniveau.



Indikator 5: Andelen af patienter der er opereret for et hoftenært lårbensbrud som får vurderet og indberettet score for New Mobility Score (NMS) forud for aktuelle brud. Trendgraf på regionsniveau.



Beregningsregler for indikatoren

Tæller Samlede indlæggelsesforløb med procedurekoderne ZZV020NOA, ZZV020NOB samt ZZV020NOC: Vurdering af gangfunktion hhv. indendørs, udendørs og under indkøb med registreret New Mobility Score (NMS) 0–3 (VPH0000–0003) for hver af disse tre koder.

Nævner Studiepopulationen baseret på udskrivningsdato (uddto) registreret i aktuelle opgørelsesperiode. **Ekskluderede** ingen, **Uoplyst** ingen

Indikatorresultater

For anden gang afrapporteres andelen der vurderes med New Mobility Score forud for aktuelle brud.

Nationalt er målopfyldelsen 89,4% og er således allerede meget tæt på udviklingsmålet på 90%. Sidste år var målopfyldelsen 78% så der er tale om en markant stigning.

Regionalt varierer andelen fra 77–99%. Bortset fra Region Syddanmark er udviklingsmålet opnået i alle regioner.

På hospitalsniveau er det kun fire enheder der ikke har opnået udviklingsmålet.

Diskussion og klinisk implikation af indikatorresultater

I det andet år hvor New Mobility Score forud for aktuelle brud indgår som indikator er målopfyldelse steget fra 77,9% til 89,4% så en rigtig fin fremgang. På regionsniveau er det kun Region Syddanmark (77,0%) der ikke ligger over 90%, men udelukkende grundet Sygehus Sønderjylland hvor kun 0,9% er indrapporteret. Lignende var tilfældet i sidste årsrapport.

I alt er der 16 hospitalsenheder der opfylder udviklingsmålet på $\geq 90\%$ her i det andet år (Rigshospitalet ikke medtaget). Bornholms Hospital (76,4%), Hospitalsenhed Midt (69,2%) og særligt Sygehus Sønderjylland bør se på årsager til lavere målopfyldelse.

Vurdering af indikatoren

Præfraktur funktionsniveau vurderet ved New Mobility Score (NMS) har vist sig som en stærk markør for såvel kortids- som langtidsoutcome for patienter med hoftebrud og dertil vist sig anvendelig til at måle i hvilken grad patienter med hoftebrud på sigt har genvundet deres funktionsniveau/mobilitet forud for bruddet, og fremhævet af patienter som noget af det vigtigste for dem. På FFN-kongres i Istanbul, 2024 blev NMS fremhævet som den score der bør anvendes til at måle recovery af mobilitet (som en del af et core outcome set).

Ambitionen er at NMS også indhentes 4 måneder efter operation for at få et langtidsmål for recovery og forarbejdet er gjort i regi af SundK, men der er ikke taget stilling til hvordan og hvem der har ansvaret for at indberette. Det er et stort ønske at kommunerne påtager sig denne opgave, da patienterne sjældent ses på hospitalet ved 4 måneder. I regi af LKT indgår NMS også ift. indberetning fra de deltagende kommuner så forhåbentlig kan dette være starten på en systematisk indrapportering. Vigtigt at præfraktur NMS er med på genoptræningsplaner.

Indikator fastholdes.

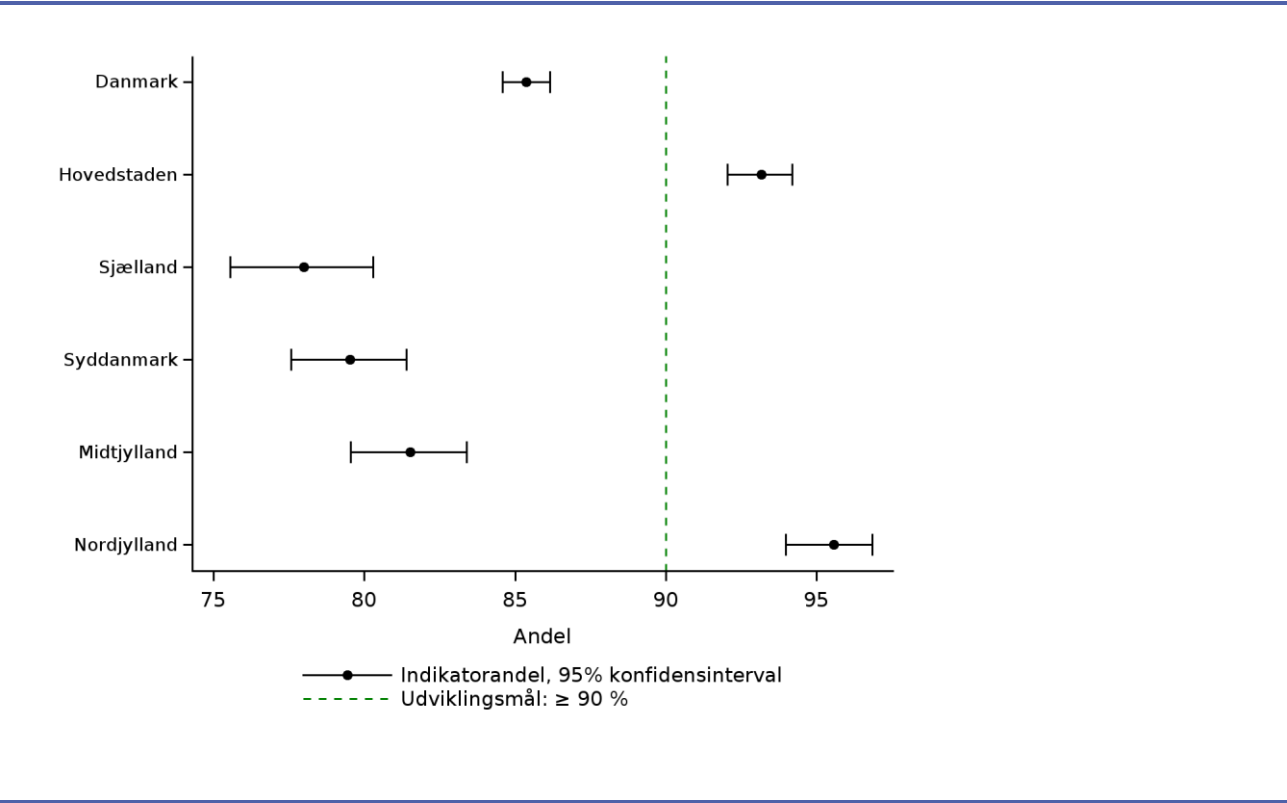
Indikator 6: Kognitiv svækkelse

Indikator 6: Andelen af patienter, som er blevet screenet for kognitiv svækkelse opstået forud for aktuelle fraktur

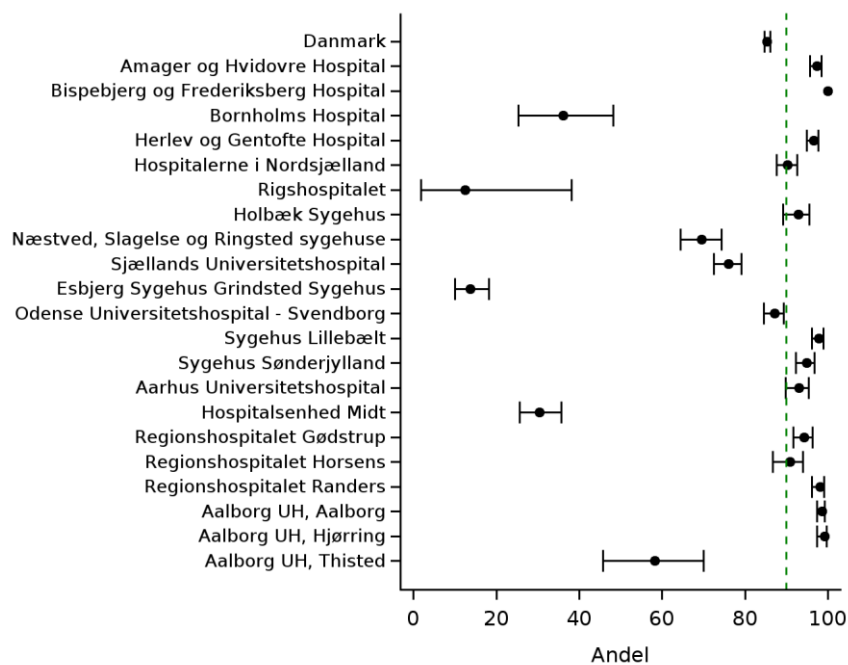
	Udviklingsmål		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år	
	≥ 90%	Tæller/ nævner		01.12.2023 - 30.11.2024		2022/23	
	opfyldt			Andel	95% CI	Antal	Andel
Danmark	Nej	6.353 / 7.441	0 (0)	85,4	(84,6-86,2)	5.926 / 7.538	78,6
Hovedstaden	Ja	1.966 / 2.110	0 (0)	93,2	(92,0-94,2)	1.521 / 2.087	72,9
Sjælland	Nej	932 / 1.195	0 (0)	78,0	(75,5-80,3)	963 / 1.228	78,4
Syddanmark	Nej	1.380 / 1.735	0 (0)	79,5	(77,6-81,4)	1.306 / 1.751	74,6
Midtjylland	Nej	1.276 / 1.565	0 (0)	81,5	(79,5-83,4)	1.330 / 1.627	81,7
Nordjylland	Ja	799 / 836	0 (0)	95,6	(94,0-96,9)	806 / 845	95,4
Hovedstaden	Ja	1.966 / 2.110	0 (0)	93,2	(92,0-94,2)	1.521 / 2.087	72,9
Amager og Hvidovre Hos- pital	Ja	475 / 488	0 (0)	97,3	(95,5-98,6)	208 / 490	42,4
Bispebjerg og Frederiks- berg Hospital	Ja	423 / 423	0 (0)	100,0	(99,1-100,0)	377 / 385	97,9
Bornholms Hospital	Nej	26 / 72	0 (0)	36,1	(25,1-48,3)	12 / 99	12,1
Herlev og Gentofte Hospi- tal	Ja	566 / 586	0 (0)	96,6	(94,8-97,9)	508 / 581	87,4
Hospitalerne i Nordsjæl- land	Ja	474 / 525	0 (0)	90,3	(87,4-92,7)	411 / 499	82,4
Rigshospitalet	Nej	## / ##	0 (0)	12,5	(1,6-38,3)	5 / 33	15,2
Sjælland	Nej	932 / 1.195	0 (0)	78,0	(75,5-80,3)	963 / 1.228	78,4
Holbæk Sygehus	Ja	246 / 265	0 (0)	92,8	(89,0-95,6)	248 / 274	90,5
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse	Nej	224 / 322	0 (0)	69,6	(64,2-74,5)	279 / 325	85,8
Sjællands Universitetsho- spital	Nej	462 / 608	0 (0)	76,0	(72,4-79,3)	436 / 629	69,3
Syddanmark	Nej	1.380 / 1.735	0 (0)	79,5	(77,6-81,4)	1.306 / 1.751	74,6
Esbjerg Sygehus Grind- sted Sygehus	Nej	38 / 277	0 (0)	13,7	(9,9-18,3)	4 / 274	1,5
Odense Universitetshospi- tal - Svendborg	Nej	603 / 692	0 (0)	87,1	(84,4-89,5)	484 / 644	75,2
Sygehus Lillebælt	Ja	405 / 414	0 (0)	97,8	(95,9-99,0)	440 / 448	98,2
Sygehus Sønderjylland	Ja	334 / 352	0 (0)	94,9	(92,0-96,9)	378 / 385	98,2
Midtjylland	Nej	1.276 / 1.565	0 (0)	81,5	(79,5-83,4)	1.330 / 1.627	81,7
Aarhus Universitetshospi- tal	Ja	304 / 327	0 (0)	93,0	(89,6-95,5)	305 / 333	91,6

		Udviklingsmål	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år	
		≥ 90%	Tæller/	antal	01.12.2023 - 30.11.2024		2022/23	
		opfyldt	nævner	(%)	Andel	95% CI	Antal	Andel
Hospitalsenhed Midt		Nej	95 / 312	0 (0)	30,4	(25,4-35,9)	103 / 313	32,9
Regionshospitalet	Gød- strup	Ja	348 / 369	0 (0)	94,3	(91,4-96,4)	376 / 395	95,2
Regionshospitalet Horsens		Ja	219 / 241	0 (0)	90,9	(86,5-94,2)	229 / 267	85,8
Regionshospitalet	Ran- ders	Ja	310 / 316	0 (0)	98,1	(95,9-99,3)	317 / 319	99,4
Nordjylland		Ja	799 / 836	0 (0)	95,6	(94,0-96,9)	806 / 845	95,4
Aalborg UH, Aalborg		Ja	505 / 512	0 (0)	98,6	(97,2-99,4)	427 / 429	99,5
Aalborg UH, Frederikshavn							###	100,0
Aalborg UH, Hjørring		Ja	255 / 257	0 (0)	99,2	(97,2-99,9)	268 / 270	99,3
Aalborg UH, Thisted		Nej	39 / 67	0 (0)	58,2	(45,5-70,2)	109 / 144	75,7

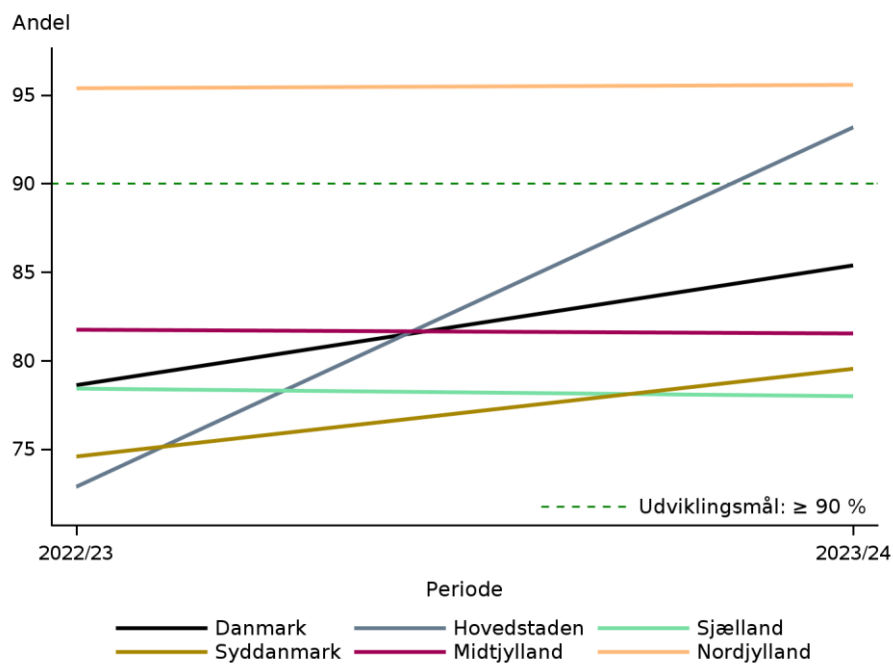
Indikator 6: Andelen af patienter, som er blevet screenet for kognitiv svækkelse opstået forud for aktuelle fraktur. Forest plot på regionsniveau.



Indikator 6: Andelen af patienter, som er blevet screenet for kognitiv svækkelse opstået forud for aktuelle fraktur. Forest plot på afdelingsniveau.



Indikator 6: Andelen af patienter, som er blevet screenet for kognitiv svækkelse opstået forud for aktuelle fraktur. Trendgraf på regionsniveau.



Beregningsregler for indikatoren

Tæller: Samlede indlæggelsesforløb med procedurekoden ZZ5061: Kognitiv test udført og Kognitiv test-resultat: ZRPB00: Kognitivt svækket, ZRPB01: Ikke kognitivt svækket eller ZRPB02: Uvist om kognitivt svækket

Nævner: Studiepopulationen baseret på udskrivningsdato (uddto) registreret i aktuelle opgørelsesperiode.

Ekskluderede: Ingen, **Uoplyst:** Ingen

Indikatorresultater

Indikatoren afrapporteres for anden gang.

På landsplan er 85% af patienterne screenet for kognitiv svækkelse forud for aktuelle fraktur hvilket er en stigning på ca. 7 procentpoint siden sidste år. Udviklingen går i retning af, at udviklingsmålet på 90% hurtigt kan opnås.

Regionalt varierer andelen med målopfyldelse fra 78–96 %. I Region Hovedstaden og Region Nordjylland er udviklingsmålet opnået, imens de øvrige tre regioner ligger lidt lavere (82–87%).

På hospitalsniveau er der, fraset Rigshospitalet, er variation fra 30–100%. Der er enheder der har opnået udviklingsmålet i alle regioner.

Diskussion og klinisk implikation af indikatorresultater

På hospitalsniveau ses i alle regioner mange hospitaler, der opfylder indikatoren og enkelte, som ligger langt fra målopfyldelse; nærmere bestemt Bornholms Hospital, Rigshospitalet, Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus, Hospitalsenhed Midt og Aalborg UH Thisted. Det anbefales at disse hospitaler undersøger årsagen til den lave målopfyldelse og sætter fokus på området.

Vurdering af indikatoren

Kognitiv svækkelse forud for frakturen er relateret til en øget risiko for udvikling af delirium, og et dårligere outcome af rehabilitering. Tidlig erkendelse af, at patienten er kognitivt skrøbelig er derfor vigtig, fordi det muliggør iværksættelse af deliriumforbyggende tiltag både præ- og peri-operativt. Den løbende vurdering under indlæggelse af, om en patient udvikler delirium indebærer desuden, at man vurderer patientens kognition op imod den habituelle kognitive tilstand (altså netop kognition *forud* for frakturen), hvilket er endnu en årsag til, at tidlig indhentning af oplysninger om patientens kognition forud for frakturen, er væsentlig.

Fra første december 2024 er datadefinitionen på indikatoren præciseret således, at tidspunktet for procedurekode/tillægskode nu skal ligge i den præoperative periode, det vil sige mellem starttidspunkt for indlæggelsesforløbet og knivtidsstart. Dette er gjort fordi formålet med indikatoren netop er tidligt at kende patientens kognition forud for frakturen, således at man i både den løbende vurdering af patientens tilstand, og i præ- og postoperativ pleje og behandling af patienten kan tage hensyn til hvilket kognitivt udgangspunkt patienten har. Styregruppen er klar over, at denne præcisering af tidspunktet muligvis betyder, at der vil gå længere tid før udviklingsmålet opfyldes. Hvem, der skal foretage vurderingen af patientens kognition forud for frakturen afhænger af, hvordan patientforløbet er organiseret, men det skal

understreges, at styregruppen mener, at alle sundhedsfaglige professioner kan lave denne vurdering, fx i forbindelse med modtagelse af patienten.

Styregruppen er desuden bevidst om at ordlyden "screening" for kognitiv svækkelse kan have medvirket til en vis forvirring, da ordet "screening", indikerer anvendelse af et valideret redskab som screener for kognitiv svækkelse. Indikatoren handler om, at vurdere, hvorvidt patienten var kognitivt svækket *forud* for frakturen. Dette kan ikke gøres med et af de validerede redskaber, som er beregnet til vurdering af kognitiv funktion på test-tidspunktet, men kun ved brug af valideret spørgeskema til pårørende (fx IQCODE), eller oplysninger fra pårørende, eller hjemmepleje (fx fra indlæggelsesrapport). Styregruppen ændrer derfor fremadrettet ordlyden til "*vurdering*" af kognitiv funktion forud for aktuelle indlæggelse.

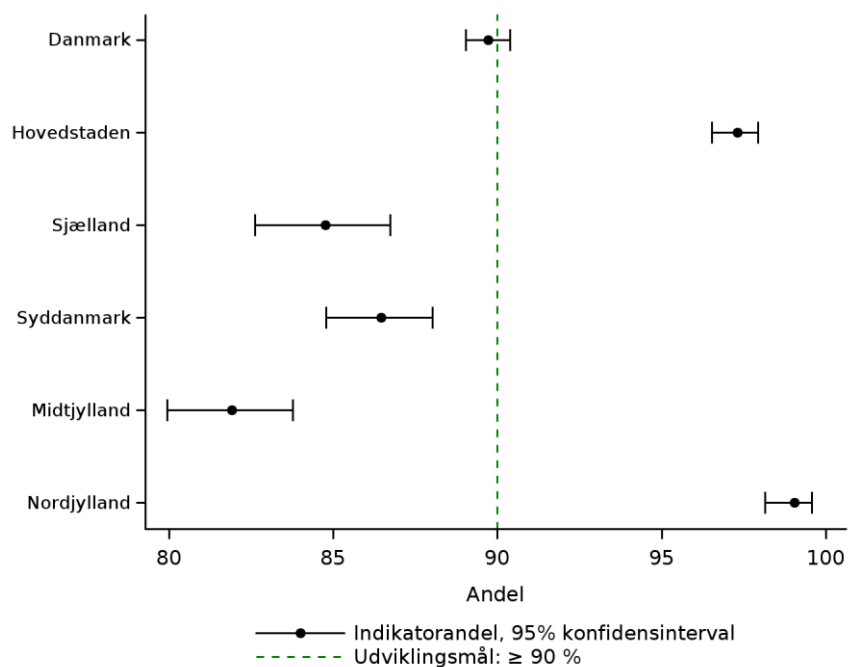
Indikator 7: Ernæring

Indikator 7: Andelen af patienter, hvor ernæringsplan er udarbejdet

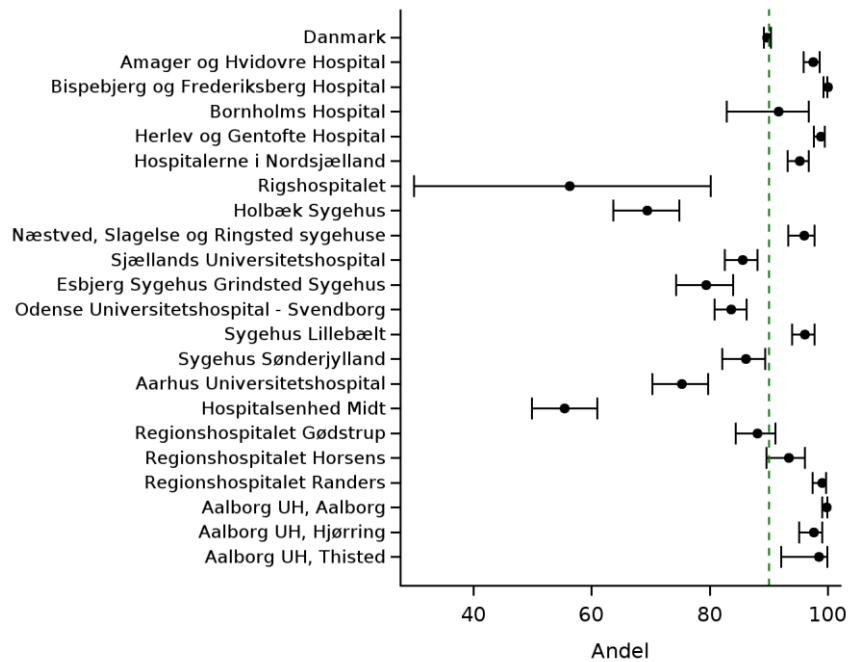
	Ud- viklings- mål	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år		
				01.12.2023 – 30.11.2024		2022/23		2021/22
				Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
	≥ 90% opfyldt	Tæller/ nævner	antal (%)					
Danmark	Nej	6.676 / 7.441	0 (0)	89,7	(89,0–90,4)	6.942 / 7.538	92,1	89,4
Hovedstaden	Ja	2.053 / 2.110	0 (0)	97,3	(96,5–97,9)	2.009 / 2.087	96,3	97,8
Sjælland	Nej	1.013 / 1.195	0 (0)	84,8	(82,6–86,8)	1.053 / 1.228	85,7	86,5
Syddanmark	Nej	1.500 / 1.735	0 (0)	86,5	(84,8–88,0)	1.617 / 1.751	92,3	86,3
Midtjylland	Nej	1.282 / 1.565	0 (0)	81,9	(79,9–83,8)	1.426 / 1.627	87,6	82,0
Nordjylland	Ja	828 / 836	0 (0)	99,0	(98,1–99,6)	837 / 845	99,1	94,4
Hovedstaden	Ja	2.053 / 2.110	0 (0)	97,3	(96,5–97,9)	2.009 / 2.087	96,3	97,8
Amager og Hvidovre Hos- pital	Ja	476 / 488	0 (0)	97,5	(95,7–98,7)	458 / 490	93,5	99,2
Bispebjerg og Frederiks- berg Hospital	Ja	423 / 423	0 (0)	100,0	(99,1–100,0)	385 / 385	100,0	99,7
Bornholms Hospital	Ja	66 / 72	0 (0)	91,7	(82,7–96,9)	86 / 99	86,9	92,9
Herlev og Gentofte Hospital	Ja	579 / 586	0 (0)	98,8	(97,6–99,5)	576 / 581	99,1	98,9
Hospitalerne i Nordsjælland	Ja	500 / 525	0 (0)	95,2	(93,1–96,9)	479 / 499	96,0	96,2
Rigshospitalet	Nej	9 / 16	0 (0)	56,3	(29,9–80,2)	25 / 33	75,8	66,7
Sjælland	Nej	1.013 / 1.195	0 (0)	84,8	(82,6–86,8)	1.053 / 1.228	85,7	86,5
Holbæk Sygehus	Nej	184 / 265	0 (0)	69,4	(63,5–74,9)	200 / 274	73,0	77,5
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse	Ja	309 / 322	0 (0)	96,0	(93,2–97,8)	320 / 325	98,5	97,8
Sjællands Universitetsho- spital	Nej	520 / 608	0 (0)	85,5	(82,5–88,2)	533 / 629	84,7	84,2
Syddanmark	Nej	1.500 / 1.735	0 (0)	86,5	(84,8–88,0)	1.617 / 1.751	92,3	86,3
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	Nej	220 / 277	0 (0)	79,4	(74,2–84,0)	268 / 274	97,8	90,5
Odense Universitetshospi- tal – Svendborg	Nej	579 / 692	0 (0)	83,7	(80,7–86,3)	556 / 644	86,3	71,6
Sygehus Lillebælt	Ja	398 / 414	0 (0)	96,1	(93,8–97,8)	430 / 448	96,0	97,2
Sygehus Sønderjylland	Nej	303 / 352	0 (0)	86,1	(82,0–89,5)	363 / 385	94,3	96,4
Midtjylland	Nej	1.282 / 1.565	0 (0)	81,9	(79,9–83,8)	1.426 / 1.627	87,6	82,0

		Ud- viklings- mål	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
		≥ 90%		01.12.2023 – 30.11.2024		2022/23		2021/22
		opfyldt		Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
		Tæller/ nævner						
Aarhus Universitetshospital		Nej	246 / 327	0 (0)	75,2 (70,2–79,8)	293 / 333	88,0	92,9
Hospitalsenhed Midt		Nej	173 / 312	0 (0)	55,4 (49,7–61,0)	211 / 313	67,4	62,7
Hospitalsenheden Vest								80,2
Regionshospitalet Gød- strup		Nej	325 / 369	0 (0)	88,1 (84,3–91,2)	377 / 395	95,4	71,3
Regionshospitalet Horsens		Ja	225 / 241	0 (0)	93,4 (89,4–96,2)	233 / 267	87,3	85,6
Regionshospitalet Randers		Ja	313 / 316	0 (0)	99,1 (97,3–99,8)	312 / 319	97,8	99,7
Nordjylland		Ja	828 / 836	0 (0)	99,0 (98,1–99,6)	837 / 845	99,1	94,4
Aalborg UH, Aalborg		Ja	511 / 512	0 (0)	99,8 (98,9–100,0)	429 / 429	100,0	95,0
Aalborg UH, Frederikshavn						2 / 2	100,0	100,0
Aalborg UH, Hjørring		Ja	251 / 257	0 (0)	97,7 (95,0–99,1)	266 / 270	98,5	93,9
Aalborg UH, Thisted		Ja	66 / 67	0 (0)	98,5 (92,0–100,0)	140 / 144	97,2	93,3

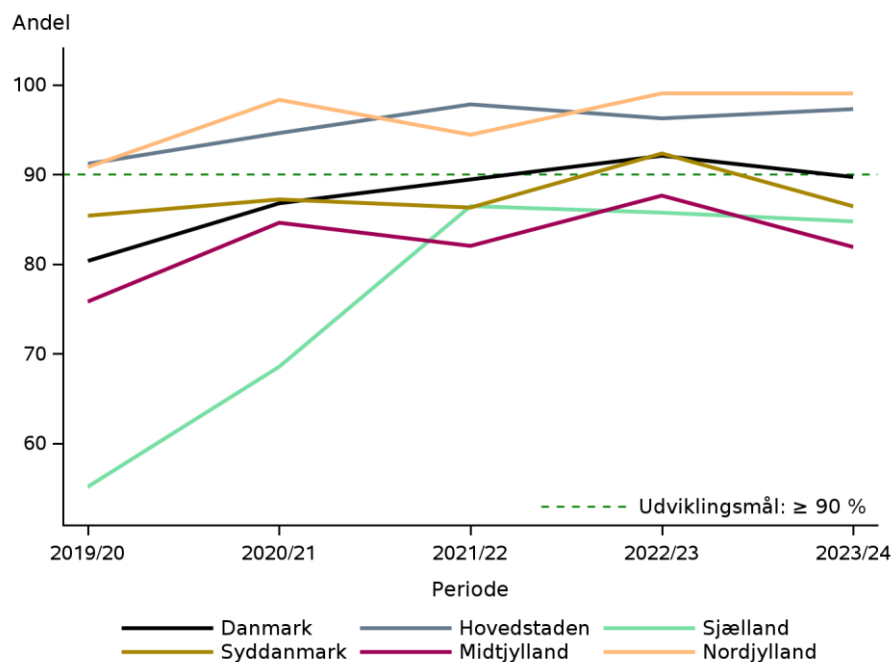
Indikator 7: Andelen af patienter, hvor ernæringsplan er udarbejdet. Forest plot på regionsniveau.



Indikator 7: Andelen af patienter, hvor ernæringsplan er udarbejdet. Forest plot på afdelingsniveau.



Indikator 7: Andelen af patienter, hvor ernæringsplan er udarbejdet. Trendgraf på regionsniveau.



Beregningsregler for indikatoren

Tæller: Samplede indlæggelsesforløb med mindst en procedurekode ZZ2009C Taget stilling til udarbejdelse af ernæringsplan: indikation, plan udarbejdet

Nævner: Studiepopulationen baseret på udskrivningsdato (uddto) registreret i aktuelle opgørelsesperiode.

Ekskluderede: Ingen, **Uoplyst:** Ingen uoplyst.

Indikatorresultater

På landsplan fik 89,7 % af patienterne udarbejdet ernæringsplan hvilket er lige under udviklingsmålet på 90%. Målopfyldelsen har ikke været lavere end 89% de seneste tre årsrapportsperioder og er ganske stabilt.

Regionalt varierer andelen med målopfyldelse 82–99%. I Region Hovedstaden og Region Nordjylland er udviklingsmålet opnået. De øvrige tre regioner ligger noget lavere, og er faldet en smule siden sidste år.

På hospitalsniveau varierer målopfyldelsen, fraset Rigshospitalet, fra 55–100%. Der er hospitalsenheder i alle regioner der har opnået udviklingsmålet.

Diskussion og klinisk implikation af indikatorresultater

Indikatoren er næsten opfyldt på landsplan, men der ses desværre store regionale forskelle, hvor det kun er Regionen Hovedstaden og Region Nordjylland der opfylder indikatoren. De positive tendenser der i sidste årsrapport blev set i Region Midtjylland og Region Syddanmark er desværre forsvundet og der ses målopfyldelse tilsvarende 21/22 årsrapporten. Desuden ses i begge regioner tilbagegang på alle hospitaler undtagen Sygehus Lillebælt, som også er eneste hospital i de to regioner der opfylder målet på 90%. Styregruppen har siden sidste årsrapport samstemt datadefinitionen på indikatoren med Danfrail databasen.

Vurdering af indikatoren: Ernæring er yderst vigtigt for patientens rekonvalescens, og det er derfor vigtigt, at alle hospitaler opfylder udviklingsmålet og at ernæringsplanen kommunikeres videre i det tværsektorielle samarbejde. Det er ærgerligt at se tilbagegangen i opfyldelsen af indikatoren og der opfordres til at de enkelte sygehuse og regioner undersøger nærmere hvad årsagerne til tilbagegangen kan være. Styregruppen anbefaler, at indikatoren og udviklingsmålet fastholdes grundet stor variation på region og hospitals niveau.

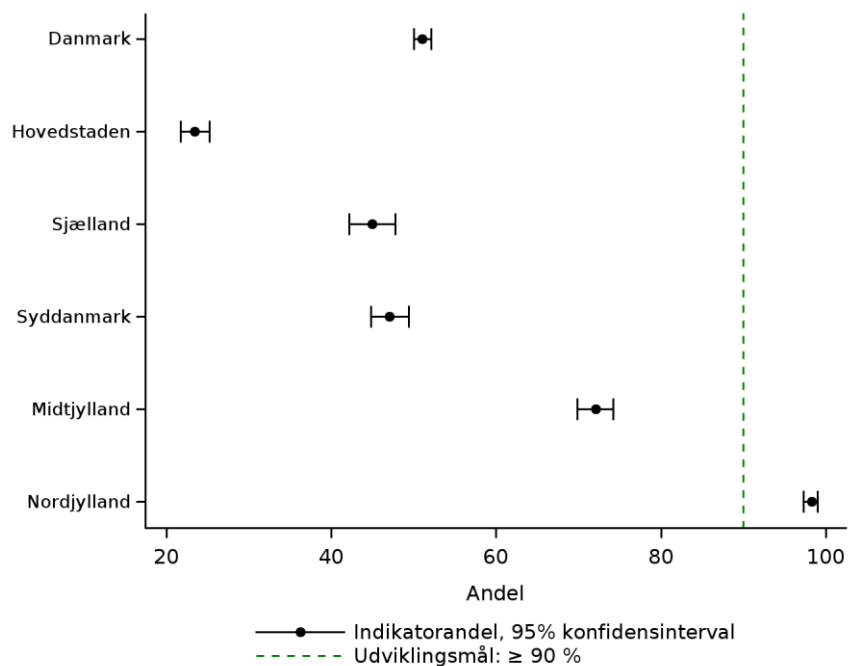
Indikator 8: Synketest

Indikator 8: Andel af patienter med hoftenært lårbensbrud, der vurderes med indirekte synketest (vågenhed, evne til at hoste og synke) indenfor 48 timer efter ankomsttidspunkt

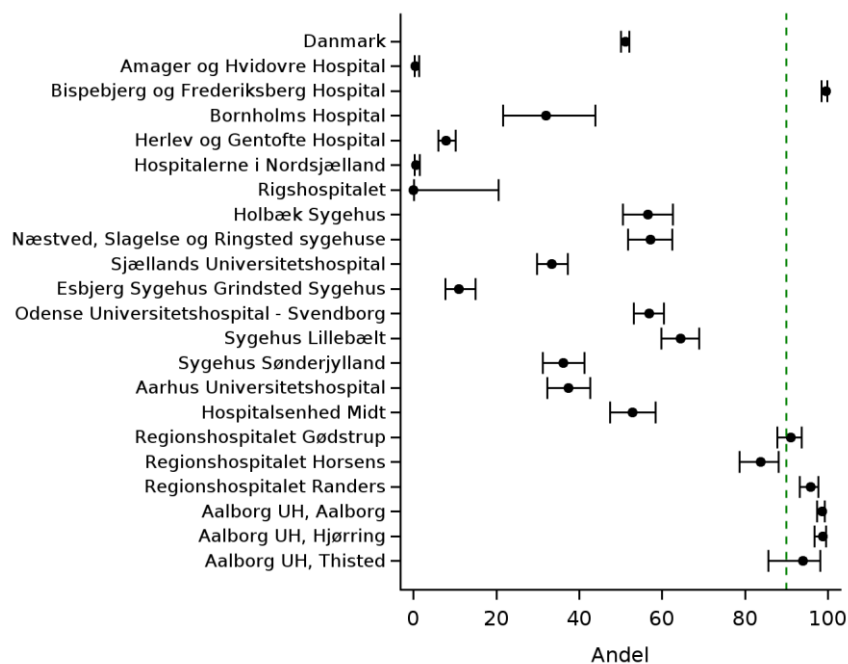
	Udviklingsmål		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år	
	≥ 90%	Tæller/ nævner		01.12.2023 - 30.11.2024		2022/23	
	opfyldt			Andel	95% CI	Antal	Andel
Danmark	Nej	3.799 / 7.441	0 (0)	51,1	(49,9-52,2)	2.791 / 7.538	37,0
Hovedstaden	Nej	495 / 2.110	0 (0)	23,5	(21,7-25,3)	428 / 2.087	20,5
Sjælland	Nej	537 / 1.195	0 (0)	44,9	(42,1-47,8)	461 / 1.228	37,5
Syddanmark	Nej	817 / 1.735	0 (0)	47,1	(44,7-49,5)	315 / 1.751	18,0
Midtjylland	Nej	1.128 / 1.565	0 (0)	72,1	(69,8-74,3)	765 / 1.627	47,0
Nordjylland	Ja	822 / 836	0 (0)	98,3	(97,2-99,1)	822 / 845	97,3
Hovedstaden	Nej	495 / 2.110	0 (0)	23,5	(21,7-25,3)	428 / 2.087	20,5
Amager og Hvidovre Hos- pital	Nej	###	0 (0)	0,4	(0,0-1,5)	55 / 490	11,2
Bispebjerg og Frederiks- berg Hospital	Ja	421 / 423	0 (0)	99,5	(98,3-99,9)	196 / 385	50,9
Bornholms Hospital	Nej	23 / 72	0 (0)	31,9	(21,4-44,0)	25 / 99	25,3
Herlev og Gentofte Hospi- tal	Nej	46 / 586	0 (0)	7,8	(5,8-10,3)	35 / 581	6,0
Hospitalerne i Nordsjæl- land	Nej	3 / 525	0 (0)	0,6	(0,1-1,7)	115 / 499	23,0
Rigshospitalet	Nej	0 / 16	0 (0)	0,0	(0,0-20,6)	###	6,1
Sjælland	Nej	537 / 1.195	0 (0)	44,9	(42,1-47,8)	461 / 1.228	37,5
Holbæk Sygehus	Nej	150 / 265	0 (0)	56,6	(50,4-62,7)	118 / 274	43,1
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse	Nej	184 / 322	0 (0)	57,1	(51,5-62,6)	197 / 325	60,6
Sjællands Universitetsho- spital	Nej	203 / 608	0 (0)	33,4	(29,6-37,3)	146 / 629	23,2
Syddanmark	Nej	817 / 1.735	0 (0)	47,1	(44,7-49,5)	315 / 1.751	18,0
Esbjerg Sygehus Grind- sted Sygehus	Nej	30 / 277	0 (0)	10,8	(7,4-15,1)	###	0,4
Odense Universitetshospi- tal - Svendborg	Nej	393 / 692	0 (0)	56,8	(53,0-60,5)	44 / 644	6,8
Sygehus Lillebælt	Nej	267 / 414	0 (0)	64,5	(59,7-69,1)	155 / 448	34,6
Sygehus Sønderjylland	Nej	127 / 352	0 (0)	36,1	(31,1-41,3)	115 / 385	29,9
Midtjylland	Nej	1.128 / 1.565	0 (0)	72,1	(69,8-74,3)	765 / 1.627	47,0
Aarhus Universitetshospi- tal	Nej	122 / 327	0 (0)	37,3	(32,1-42,8)	25 / 333	7,5

		Udviklingsmål	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år	
		≥ 90%	Tæller/	antal	01.12.2023 - 30.11.2024		2022/23	
		opfyldt	nævner	(%)	Andel	95% CI	Antal	Andel
Hospitalsenhed Midt		Nej	165 / 312	0 (0)	52,9	(47,2-58,5)	###	0,3
Regionshospitalet	Gødstrup	Ja	336 / 369	0 (0)	91,1	(87,7-93,8)	315 / 395	79,7
Regionshospitalet Horsens		Nej	202 / 241	0 (0)	83,8	(78,5-88,2)	134 / 267	50,2
Regionshospitalet	Randers	Ja	303 / 316	0 (0)	95,9	(93,1-97,8)	290 / 319	90,9
Nordjylland		Ja	822 / 836	0 (0)	98,3	(97,2-99,1)	822 / 845	97,3
Aalborg UH, Aalborg		Ja	505 / 512	0 (0)	98,6	(97,2-99,4)	415 / 429	96,7
Aalborg UH, Frederikshavn							###	100,0
Aalborg UH, Hjørring		Ja	254 / 257	0 (0)	98,8	(96,6-99,8)	266 / 270	98,5
Aalborg UH, Thisted		Ja	63 / 67	0 (0)	94,0	(85,4-98,3)	139 / 144	96,5

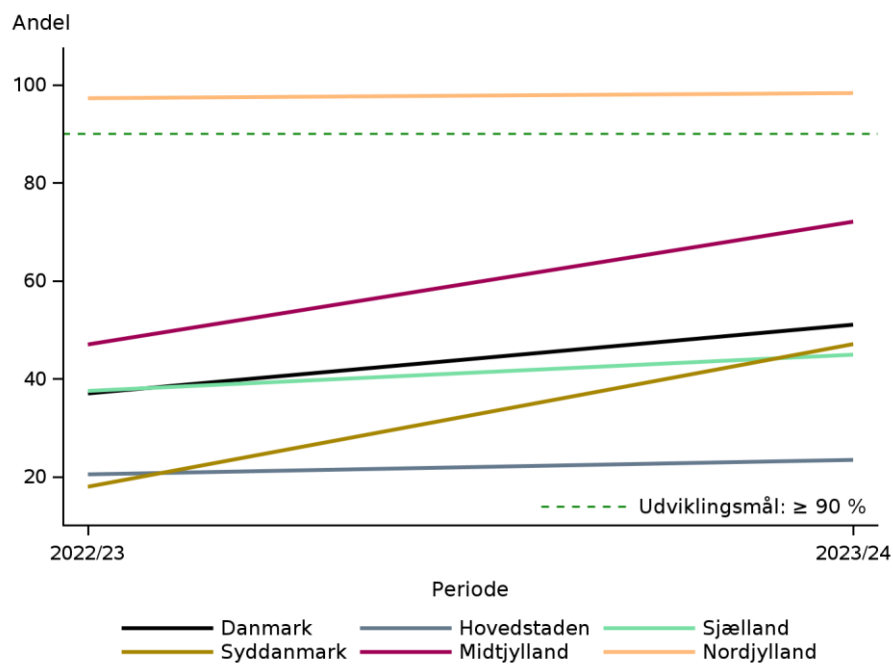
Indikator 8: Andel af patienter med hoftenært lårbensbrud, der vurderes med indirekte synketest (vågenhed, evne til at hoste og synke) indenfor 48 timer efter ankomsttidspunkt. Forest plot på regionsniveau.



Indikator 8: Andel af patienter med hoftenært lårbensbrud, der vurderes med indirekte synketest (vågenhed, evne til at hoste og synke) indenfor 48 timer efter ankomsttidspunkt. Forest plot på afdelingsniveau.



Indikator 8: Andel af patienter med hoftenært lårbensbrud, der vurderes med indirekte synketest (vågenhed, evne til at hoste og synke) indenfor 48 timer efter ankomsttidspunkt. Trendgraf på regionsniveau.



Beregningsregler for indikatoren

Tæller: Samlede indlæggelsesforløb med procedurekoden ZZ1004: Vurdering af synkefunktion og tidspunkt, hvor tidspunkt skal ligge højest 48 timer efter ankomsttidspunktet

Nævner: Hele patientgrundlaget baseret på indlæggelsesdato registreret i aktuelle opgørelsesperiode.

Ekskluderede: Ingen, **Uoplyst:** Ingen

Indikatorresultater

På landsplan fik 51 % foretaget og registreret en synketest indenfor 48 timer efter ankomsttidspunkt. Det er en flot fremgang siden sidste år (+14 procentpoint) om end der stadig er et stykke ved til udviklingsmålet på 90%.

Regionalt varierer graden af implementering, og dermed målopfyldelsen, fra 24–98 %. Region Nordjylland ligger markant højere end de øvrige regioner (98% vs. 24–72 %).

På hospitalsplan varierer målopfyldelsen, fraset Rigshospitalet, fra 11–99%. Der er enheder der har opnået udviklingsmålet i regionerne Nordjylland, Midtjylland og Hovedstaden.

Diskussion og klinisk implikation af indikatorresultater

Dette er andet år, hvor den indirekte synketest indgår som indikator. Vi har konkretiseret indikatoren, så den er blevet mere operationel, men det ses stadig, at der er nogle der halter efter, og disse bør vi være ekstra opmærksomme på.

Rapporten viser, at på landsplan fik 51,1 % foretaget og registreret en indirekte synketest (vågenhed, evne til at hoste og synke) indenfor 48 timer efter ankomsttidspunkt. Dette er en stigning på 13,7 % fra sidste års rapport.

Indikatoren er stadig ikke med et udviklingsmål på $\geq 90\%$ opfyldt på landsplan, og kun Region Nordjylland opfylder med 98,3%. Der ses dog en stigning i alle fem regioner.

På hospitalsniveau er udviklingsmålet opfyldt på 6 ud af 21 afdelinger. Amager og Hvidovre hospital ligger nede på 0,4% sammen med hospitalerne i Nordsjælland på 0,6 %. Der ses generelt en stigning i alle regionerne, men igen i år ses der en markant variation imellem hospitalernes målopfyldelse (0,4–99,5 %).

Da dette stadig er en relativ ny indikator, tyder tallene på en langsom implementering og stadig ikke fuldt ud implementeret arbejdsgange på de enkelte hospitaler. De hospitaler som ligger langt fra målopfyldelse, bør se på årsagen til det lave udviklingsmål og iværksætte en målrettet indsats for at få opfyldt det angivne udviklingsmål på 90%.

En tidlig opsporing, i form af en indirekte synketest, kan føre til rettidig og relevant behandling, samt mindske risikoen for komplikationer, længere indlæggelsestid og øget mortalitet.

Styregruppen anbefaler derfor, at indikatoren og udviklingsmålet fastholdes.

Vurdering af indikatoren

Indikator og udviklingsmål fastholdes.

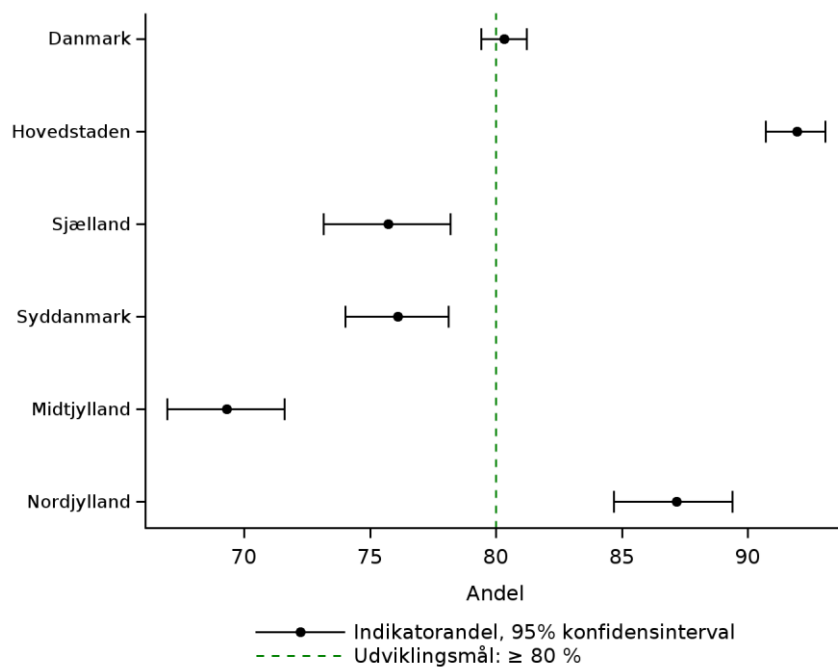
Indikator 9: Profylakse osteoporose

Indikator 9: Andelen af patienter, hvor der udover behandling med calcium og vitamin D, er taget stilling til medicinsk osteoporoseprofylakse

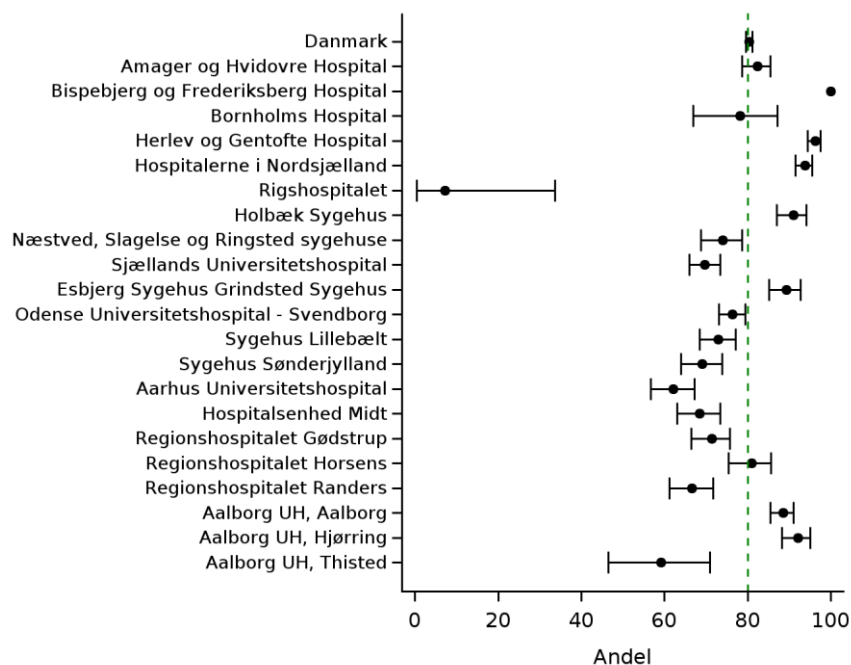
	Udviklingsmål		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år	
	≥ 80%	Tæller/ nævner		01.12.2023 - 30.11.2024	
	opfyldt			Andel	95% CI
Danmark	Ja	5.719 / 7.120	0 (0)	80,3	(79,4-81,2)
Hovedstaden	Ja	1.850 / 2.012	0 (0)	91,9	(90,7-93,1)
Sjælland	Nej	855 / 1.129	0 (0)	75,7	(73,1-78,2)
Syddanmark	Nej	1.262 / 1.658	0 (0)	76,1	(74,0-78,2)
Midtjylland	Nej	1.052 / 1.518	0 (0)	69,3	(66,9-71,6)
Nordjylland	Ja	700 / 803	0 (0)	87,2	(84,7-89,4)
Hovedstaden	Ja	1.850 / 2.012	0 (0)	91,9	(90,7-93,1)
Amager og Hvidovre Hos- pital	Ja	381 / 463	0 (0)	82,3	(78,5-85,7)
Bispebjerg og Frederiks- berg Hospital	Ja	409 / 409	0 (0)	100,0	(99,1-100,0)
Bornholms Hospital	Nej	54 / 69	0 (0)	78,3	(66,7-87,3)
Herlev og Gentofte Hospi- tal	Ja	539 / 560	0 (0)	96,3	(94,3-97,7)
Hospitallerne i Nordsjæl- land	Ja	466 / 497	0 (0)	93,8	(91,3-95,7)
Rigshospitalet	Nej	##/##	0 (0)	7,1	(0,2-33,9)
Sjælland	Nej	855 / 1.129	0 (0)	75,7	(73,1-78,2)
Holbæk Sygehus	Ja	234 / 257	0 (0)	91,1	(86,9-94,2)
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse	Nej	222 / 300	0 (0)	74,0	(68,6-78,9)
Sjællands Universitetsho- spital	Nej	399 / 572	0 (0)	69,8	(65,8-73,5)
Syddanmark	Nej	1.262 / 1.658	0 (0)	76,1	(74,0-78,2)
Esbjerg Sygehus Grind- sted Sygehus	Ja	235 / 263	0 (0)	89,4	(85,0-92,8)
Odense Universitetshospi- tal - Svendborg	Nej	506 / 663	0 (0)	76,3	(72,9-79,5)
Sygehus Lillebælt	Nej	289 / 396	0 (0)	73,0	(68,3-77,3)
Sygehus Sønderjylland	Nej	232 / 336	0 (0)	69,0	(63,8-74,0)
Midtjylland	Nej	1.052 / 1.518	0 (0)	69,3	(66,9-71,6)
Aarhus Universitetshospi- tal	Nej	198 / 319	0 (0)	62,1	(56,5-67,4)

		Udviklingsmål	Uoplyst		Aktuelle år	
		≥ 80%	Tæller/	antal	01.12.2023 - 30.11.2024	
		opfyldt	nævner	(%)	Andel	95% CI
Hospitalsenhed Midt		Nej	208 / 304	0 (0)	68,4	(62,9-73,6)
Regionshospitalet	Gød- strup	Nej	256 / 359	0 (0)	71,3	(66,3-75,9)
Regionshospitalet Horsens		Ja	187 / 231	0 (0)	81,0	(75,3-85,8)
Regionshospitalet	Ran- ders	Nej	203 / 305	0 (0)	66,6	(61,0-71,8)
Nordjylland		Ja	700 / 803	0 (0)	87,2	(84,7-89,4)
Aalborg UH, Aalborg		Ja	438 / 495	0 (0)	88,5	(85,3-91,2)
Aalborg UH, Hjørring		Ja	223 / 242	0 (0)	92,1	(88,0-95,2)
Aalborg UH, Thisted		Nej	39 / 66	0 (0)	59,1	(46,3-71,0)

Indikator 9: Andelen af patienter, hvor der udover behandling med calcium og vitamin D, er taget stilling til medicinsk osteoporoseprofylakse. Forest plot på regionsniveau.



Indikator 9: Andelen af patienter, hvor der udover behandling med calcium og vitamin D, er taget stilling til medicinsk osteoporoseprofylakse. Forest plot på afdelingsniveau.



Beregningsregler for indikatoren

Tæller: Samlede indlæggelsesforløb med mindst én procedurekode BLHM7: Behandling med middel mod osteoporose eller mindst én procedurekode: BWHB40A Behandling med Zoledronsyre (fx Aclasta/Zoledronsyre), ZZ5736 Patient henvist til specialiseret osteoporose udredning

Nævner: Studiepopulationen baseret på udskrivningsdato (uddto) registreret i aktuelle opgørelsesperiode.

Ekskluderede: Fra nævner: Døde under indlæggelsen, **Uoplyst:** Ingen uoplyst

	Antal	Årsag
Eksklusion:	321	Patienten er ekskluderet fra indikatoropgørelsen, da patienten er død under indlæggelsen

Indikatorresultater

På landsplan havde 80% målopfyldelse og udviklingsmålet er således opnået.

Regionalt opfylder Nordjylland og Hovedstaden udviklingsmålet, imens målopfyldelsen er lidt lavere i de resterende tre regioner (69–76%)

På hospitalsniveau, fraset Rigshospitalet, varierer andelen med målopfyldelse fra 62–100%. Der er enheder i alle regioner der har opnået udviklingsmålet.

Diskussion og klinisk implikation af indikatorresultater

Sekundær osteoporoseprofylakse er vigtig for at forebygge nyt brud. Vi ved fra danske undersøgelser at ca. 5% af patienterne pådrager sig nyt hoftebrud indenfor 1 år, og 6% indenfor 2 år. Dødelighed efter anden hoftebrud er betydelig højere end dødelighed efter den første hoftebrud.

Det er vigtigt at opretholde god indikatoropfyldelse idet vi ved fra litteraturen at osteoporose forekommer hos ca. 85% af patienter med hoftebrud. Hoftebrudspatienter er lavenergi trauma patienter og som hovedregel foreligger der behandlingsindikation ved lavenergifraktur i hofte eller columna eller T-score $\leq -2,5$ foruden mindst en risikofaktor. dvs. hoftebrudspatienter behøver ikke at have DXA scan før behandling med osteoporose medicin kan starte.

Styregruppen fik sidste år startet en eksplorativ undersøgelse af brug af osteoporoseforebyggende medicin i året efter indlæggelse. Denne viser i en opgørelse over de seneste år at en stigende andel af patienter bliver opstartet i medicinsk behandling i det første år efter hoftebrud, og estimeret er, at ca 60% på landsgennemsnit får behandling inden for det første år. Selvom det vurderes at der fortsat er plads til forbedring, er det en positiv udvikling.

Der er, både nationalt og internationalt, et stigende fokus på at give IV Zoledronsyre under indlæggelsen, for at sikre at patienterne opstartes i behandling. Konsensusanbefalinger (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37776543/>) foreslår at behandlingen gives under hensyntagen til vanlige kontraindikationer, evt under en paraply af orale D-vitamin dråber. Det fremgår af supplerende analyser i appendix at flere regioner og afdelinger er kommet godt i gang med denne praksis, men det ses også at flere endnu ikke er startet. Ud fra styregruppens kendskab har flere afdelinger implementeret denne praksis efter opgørelsesperiodens afslutning, og det forventes således at se en stigende tendens af denne praksis. De afdelinger som

endnu ikke har implementeret behandlingen anbefales at se på arbejdsgange og arbejde med implementering heraf. Styregruppen følger med stor interesse udviklingen af dette.

Selvom det har været diskuteret fra flere sider, ønsker styregruppen fortsat at det ikke skal være muligt at registrere "ingen indikation for behandling" og Afventer færdigudredning...". I stedet for skal man angive om patient er i behandling med middel for osteoporose (iværksæt eller fortsat), i behandling med Zoledronsyre eller at patient er henvist til specialiseret osteoporose udredning. Udviklingsmålet blev i forbindelse med denne ændring forrige år nedsat til 80% for at imødekomme at andelen af patienter som ikke har indikation for behandling næppe er mere end 20%, og således er der plads til at man undlader behandling i disse tilfælde og stadig kan nå udviklingsmålet.

Vurdering af indikatoren

Styregruppen ønsker at fastholde indikatoren og udviklingsmålet på 80% og opfordrer samtidig til, at alle hospitaler arbejder på at opfylde udviklingsmålet.

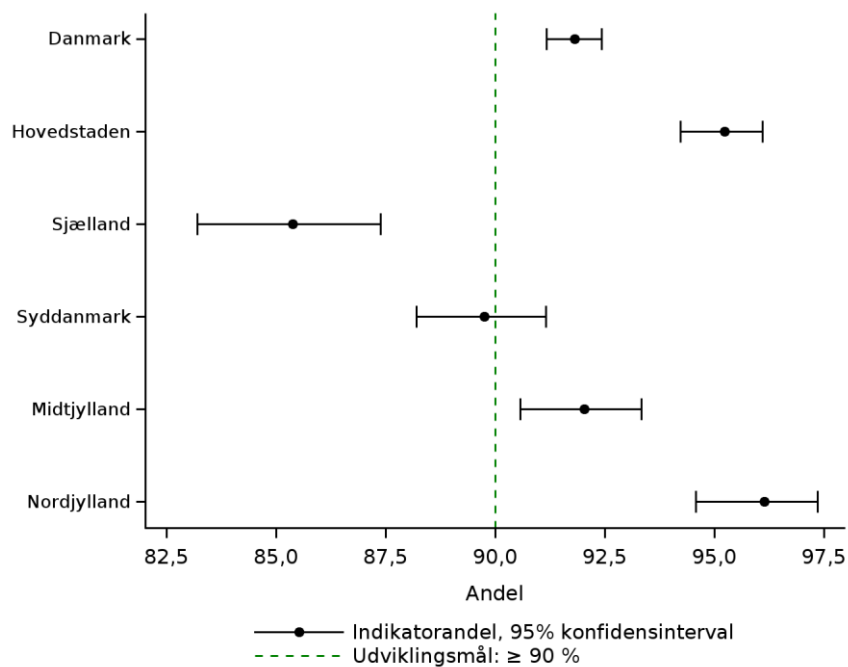
Indikator 10: Profylakse fald

Indikator 10: Andelen af patienter, hvor der er foretaget eller henvist til faldudredning

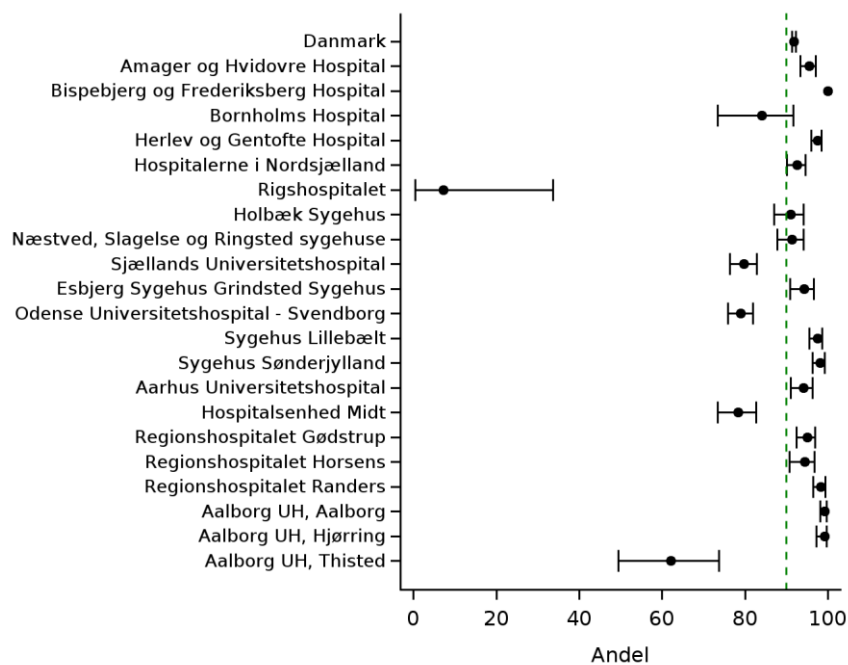
	Udviklingsmål		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år	
	≥ 90%	Tæller/ nævner		01.12.2023 - 30.11.2024		2022/23	
	opfyldt			Andel	95% CI	Antal	Andel
Danmark	Ja	6.537 / 7.120	0 (0)	91,8	(91,2-92,4)	6.398 / 7.198	88,9
Hovedstaden	Ja	1.916 / 2.012	0 (0)	95,2	(94,2-96,1)	1.856 / 1.978	93,8
Sjælland	Nej	964 / 1.129	0 (0)	85,4	(83,2-87,4)	884 / 1.177	75,1
Syddanmark	Nej	1.488 / 1.658	0 (0)	89,7	(88,2-91,2)	1.431 / 1.663	86,0
Midtjylland	Ja	1.397 / 1.518	0 (0)	92,0	(90,6-93,3)	1.454 / 1.570	92,6
Nordjylland	Ja	772 / 803	0 (0)	96,1	(94,6-97,4)	773 / 810	95,4
Hovedstaden	Ja	1.916 / 2.012	0 (0)	95,2	(94,2-96,1)	1.856 / 1.978	93,8
Amager og Hvidovre Hos- pital	Ja	442 / 463	0 (0)	95,5	(93,2-97,2)	438 / 463	94,6
Bispebjerg og Frederiks- berg Hospital	Ja	409 / 409	0 (0)	100,0	(99,1-100,0)	365 / 368	99,2
Bornholms Hospital	Nej	58 / 69	0 (0)	84,1	(73,3-91,8)	69 / 92	75,0
Herlev og Gentofte Hospi- tal	Ja	546 / 560	0 (0)	97,5	(95,8-98,6)	550 / 556	98,9
Hospitalerne i Nordsjæl- land	Ja	460 / 497	0 (0)	92,6	(89,9-94,7)	432 / 467	92,5
Rigshospitalet	Nej	###	0 (0)	7,1	(0,2-33,9)	###	6,3
Sjælland	Nej	964 / 1.129	0 (0)	85,4	(83,2-87,4)	884 / 1.177	75,1
Holbæk Sygehus	Ja	234 / 257	0 (0)	91,1	(86,9-94,2)	230 / 261	88,1
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse	Ja	274 / 300	0 (0)	91,3	(87,6-94,3)	290 / 312	92,9
Sjællands Universitetsho- spital	Nej	456 / 572	0 (0)	79,7	(76,2-82,9)	364 / 604	60,3
Syddanmark	Nej	1.488 / 1.658	0 (0)	89,7	(88,2-91,2)	1.431 / 1.663	86,0
Esbjerg Sygehus Grind- sted Sygehus	Ja	248 / 263	0 (0)	94,3	(90,8-96,8)	257 / 258	99,6
Odense Universitetshospi- tal - Svendborg	Nej	524 / 663	0 (0)	79,0	(75,7-82,1)	395 / 617	64,0
Sygehus Lillebælt	Ja	386 / 396	0 (0)	97,5	(95,4-98,8)	421 / 429	98,1
Sygehus Sønderjylland	Ja	330 / 336	0 (0)	98,2	(96,2-99,3)	358 / 359	99,7
Midtjylland	Ja	1.397 / 1.518	0 (0)	92,0	(90,6-93,3)	1.454 / 1.570	92,6
Aarhus Universitetshospi- tal	Ja	300 / 319	0 (0)	94,0	(90,9-96,4)	310 / 326	95,1

		Udviklingsmål	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år	
		≥ 90%	Tæller/	antal	01.12.2023 - 30.11.2024		2022/23	
		opfyldt	nævner	(%)	Andel	95% CI	Antal	Andel
Hospitalsenhed Midt		Nej	238 / 304	0 (0)	78,3	(73,2-82,8)	221 / 305	72,5
Regionshospitalet	Gød- strup	Ja	341 / 359	0 (0)	95,0	(92,2-97,0)	373 / 378	98,7
Regionshospitalet Horsens		Ja	218 / 231	0 (0)	94,4	(90,6-97,0)	244 / 254	96,1
Regionshospitalet	Ran- ders	Ja	300 / 305	0 (0)	98,4	(96,2-99,5)	306 / 307	99,7
Nordjylland		Ja	772 / 803	0 (0)	96,1	(94,6-97,4)	773 / 810	95,4
Aalborg UH, Aalborg		Ja	491 / 495	0 (0)	99,2	(97,9-99,8)	412 / 414	99,5
Aalborg UH, Frederikshavn							##	100,0
Aalborg UH, Hjørring		Ja	240 / 242	0 (0)	99,2	(97,0-99,9)	253 / 254	99,6
Aalborg UH, Thisted		Nej	41 / 66	0 (0)	62,1	(49,3-73,8)	106 / 140	75,7

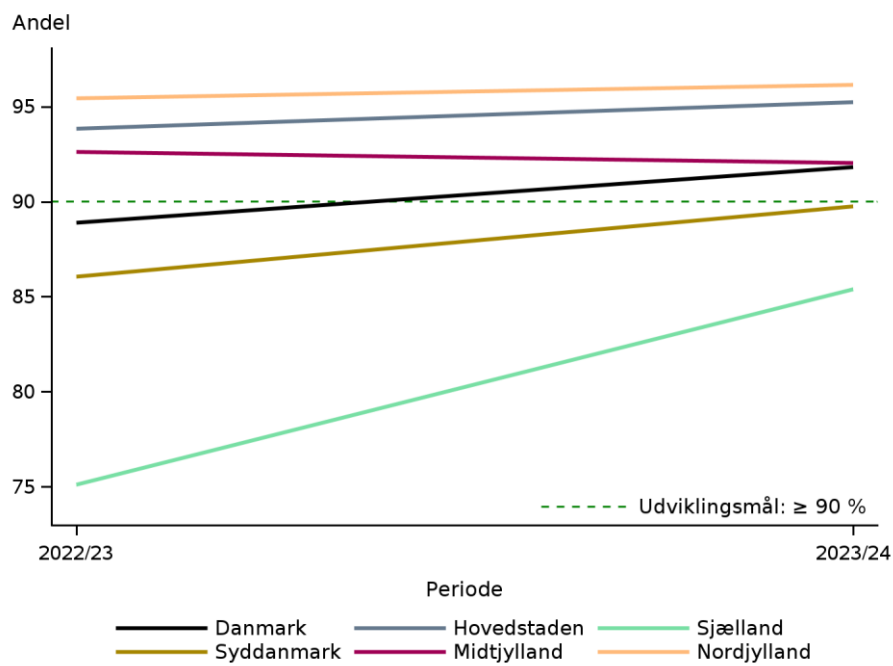
Indikator 10: Andelen af patienter, hvor der er foretaget eller henvist til faldudredning. Forest plot på regionsniveau.



Indikator 10: Andelen af patienter, hvor der er foretaget eller henvist til faldudredning. Forest plot på afdelingsniveau.



Indikator 10: Andelen af patienter, hvor der er foretaget eller henvist til faldudredning. Trendgraf på regionsniveau.



Beregningsregler

Tæller: Samlede indlæggelsesforløb med mindst én procedurekode ZZ5707C: Basal faldudredning foretaget eller ZZ5707D: Specialiseret faldudredning foretaget

Nævner: Studiepopulationen baseret på udskrivningsdato (uddto) registreret i aktuelle opgørelsesperiode.

Ekskluderede: Fra nævner: Døde under indlæggelse, **Uoplyst:** Ingen uoplyst

	Antal	Årsag
Eksklusion:	321	Patienten er ekskluderet fra indikatoropgørelsen, da patienten er død under indlæggelsen

Resultater

På landsplan fik 92% af patienterne taget stilling til faldprofylakse og udviklingsmålet på mindst 90% er således opnået efter en lille stigning fra sidste år hvor andelen var 89%.

Regionalt varierer målopfyldelsen fra 85–96 %. Hovedstaden, Midtjylland og Nordjylland har opnået udviklingsmålet, men de sidste to regioner (85,4–89,7%) er i overskuelig afstand fra også at opnå målsætningen med flotte fremgange siden sidste år.

På hospitalsplan varierer målopfyldelsen, fraset Rigshospitalet, fra 78–100% og der er enheder har opnået målsætningen i alle regioner.

Diskussion og klinisk implikation af indikatorresultater

Det er meget positivt at der ses en stigende målopfyldelse for samtlige regioner sammenlignet med sidste år – også for de regioner som sidste år opfyldte indikatorens mål på 90%. Dette medfører samlet set at indikatorens mål er opfyldt på landsplan for første gang.

Der er dog fortsat enkelte afdelinger som hænger bagefter, og disse opfordres til at sætte fokus på relevant faldudredning i deres patientforløb for at sikre denne vigtige del af rehabiliteringen.

Patienter som har pådraget sig en alvorlig fraktur har behov for faldudredning for at reducere risiko for nye fald og knoglebrud. Desuden øges patientens tryghed og generelle livskvalitet. ALLE patienter, der er faldet med brud til følge, bør derfor have foretaget faldudredning, som minimum en basal vurdering. Denne indeholder som minimum en grundig anamnese omkring faldepisoder, herunder:

- Bevidsthedstab i forbindelse med fald
- Oplevelse af gang- eller balanceproblemer
- Mere end ét fald inden for det sidste år
- Fornemmelse af svimmelhed

Udredning kan med fordel målrettes herudfra, og følgende elementer kan indgå:

- Medicingennemgang
- Vurdering af blodtryk, herunder ortostatisk blodtryksmåling
- Kognitiv og neurologisk undersøgelse
- Vurdering af gang, balance, mobilitet og muskelstyrke
- Vurdering af patientens egen opfattelse af fysisk formåen og frygt for nye fald
- Synsundersøgelse
- Afdækning/optimering af andre medicinske lidelser som kan bidrage til øget faldrisiko
- Undersøgelse for urininkontinens samt urinretention
- Vurdering af faldpromoverende faktorer i hjemmet
- Udredning for kardielle arytmier

Det er ikke tilstrækkeligt blot at notere i epikrisen, at der er behov for fald udredning eller at patienten skal gå til egen læge til faldudredning. Det er afdelingens ansvar, at der er sket en aktiv indsats og handling fra sygehusets side for at forebygge nye faldepisoder.

Vurdering af indikatoren

Styregruppen ønsker at fastholde indikatoren samt at øge udviklingsmålet til 92 %. Faldudredning er opfyldt, såfremt der foretages basal faldudredning. Der kræves IKKE henvisning til specialiseret faldudredning i en faldklinik, medmindre der ved den basale faldudredning findes indikation derfor.

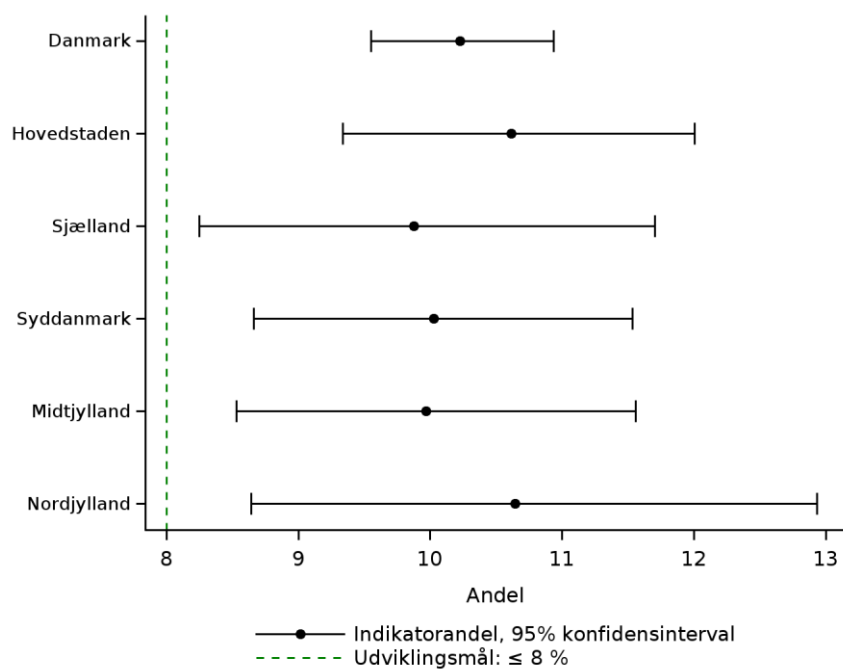
Indikator 11a: Mortalitet, 30 dage

Indikator 11a: Andelen af patienter der er opereret for hoftenært lårbensbrud, der dør indenfor 30 dage efter operationsdato

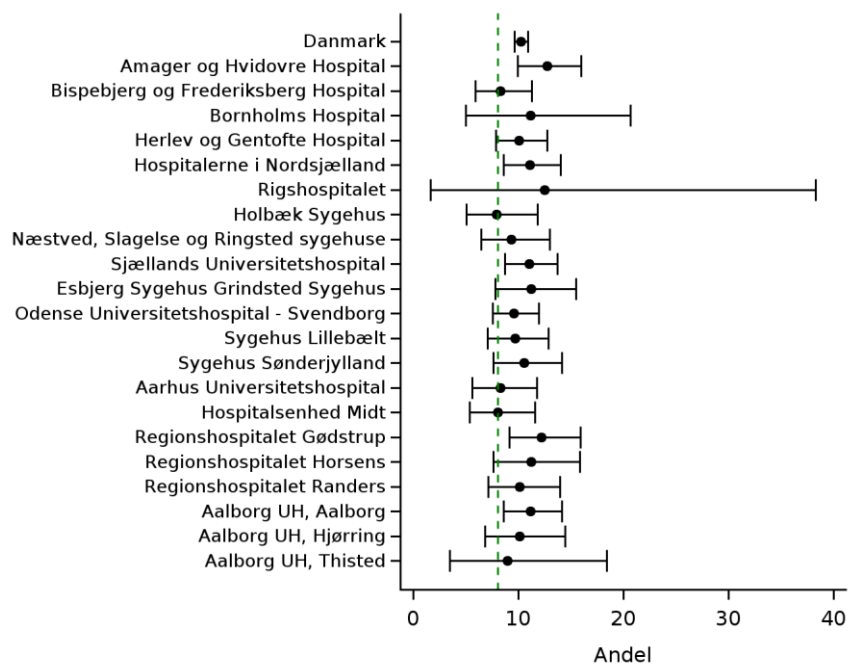
	Udviklingsmål		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
	≤ 8%	Tæller/ nævner		01.12.2023 - 30.11.2024		2022/23	2021/22	
	opfyldt			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark	Nej	761 / 7.441	0 (0)	10,2	(9,5-10,9)	820 / 7.538	10,9	11,4
Hovedstaden	Nej	224 / 2.110	0 (0)	10,6	(9,3-12,0)	241 / 2.087	11,5	11,5
Sjælland	Nej	118 / 1.195	0 (0)	9,9	(8,2-11,7)	119 / 1.228	9,7	9,9
Syddanmark	Nej	174 / 1.735	0 (0)	10,0	(8,7-11,5)	204 / 1.751	11,7	12,6
Midtjylland	Nej	156 / 1.565	0 (0)	10,0	(8,5-11,6)	168 / 1.627	10,3	10,7
Nordjylland	Nej	89 / 836	0 (0)	10,6	(8,6-12,9)	88 / 845	10,4	12,1
Hovedstaden	Nej	224 / 2.110	0 (0)	10,6	(9,3-12,0)	241 / 2.087	11,5	11,5
Amager og Hvidovre Hos- pital	Nej	62 / 488	0 (0)	12,7	(9,9-16,0)	62 / 490	12,7	11,7
Bispebjerg og Frederiks- berg Hospital	Nej	35 / 423	0 (0)	8,3	(5,8-11,3)	33 / 385	8,6	8,9
Bornholms Hospital	Nej	8 / 72	0 (0)	11,1	(4,9-20,7)	11 / 99	11,1	6,0
Herlev og Gentofte Hospi- tal	Nej	59 / 586	0 (0)	10,1	(7,8-12,8)	70 / 581	12,0	12,7
Hospitalerne i Nordsjæl- land	Nej	58 / 525	0 (0)	11,0	(8,5-14,0)	63 / 499	12,6	11,9
Rigshospitalet	Nej	###	0 (0)	12,5	(1,6-38,3)	###	6,1	28,6
Sjælland	Nej	118 / 1.195	0 (0)	9,9	(8,2-11,7)	119 / 1.228	9,7	9,9
Holbæk Sygehus	Ja	21 / 265	0 (0)	7,9	(5,0-11,9)	24 / 274	8,8	9,8
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse	Nej	30 / 322	0 (0)	9,3	(6,4-13,0)	21 / 325	6,5	8,0
Sjællands Universitetsho- spital	Nej	67 / 608	0 (0)	11,0	(8,6-13,8)	74 / 629	11,8	10,9
Syddanmark	Nej	174 / 1.735	0 (0)	10,0	(8,7-11,5)	204 / 1.751	11,7	12,6
Esbjerg Sygehus Grind- sted Sygehus	Nej	31 / 277	0 (0)	11,2	(7,7-15,5)	30 / 274	10,9	9,8
Odense Universitetshospi- tal - Svendborg	Nej	66 / 692	0 (0)	9,5	(7,5-12,0)	65 / 644	10,1	12,0
Sygehus Lillebælt	Nej	40 / 414	0 (0)	9,7	(7,0-12,9)	53 / 448	11,8	15,1
Sygehus Sønderjylland	Nej	37 / 352	0 (0)	10,5	(7,5-14,2)	56 / 385	14,5	13,4
Midtjylland	Nej	156 / 1.565	0 (0)	10,0	(8,5-11,6)	168 / 1.627	10,3	10,7
Aarhus Universitetshospi- tal	Nej	27 / 327	0 (0)	8,3	(5,5-11,8)	14 / 333	4,2	7,8

		Udviklingsmål	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år		
		≤ 8%	Tæller/	antal	01.12.2023 - 30.11.2024		2022/23		2021/22
		opfyldt	nævner	(%)	Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Hospitalsenhed Midt		Ja	25 / 312	0 (0)	8,0	(5,3-11,6)	34 / 313	10,9	10,1
Hospitalsenheden Vest									11,5
Regionshospitalet	Gød-strup	Nej	45 / 369	0 (0)	12,2	(9,0-16,0)	44 / 395	11,1	15,1
Regionshospitalet Horsens		Nej	27 / 241	0 (0)	11,2	(7,5-15,9)	33 / 267	12,4	11,0
Regionshospitalet	Ran-ders	Nej	32 / 316	0 (0)	10,1	(7,0-14,0)	43 / 319	13,5	9,3
Nordjylland		Nej	89 / 836	0 (0)	10,6	(8,6-12,9)	88 / 845	10,4	12,1
Aalborg UH, Aalborg		Nej	57 / 512	0 (0)	11,1	(8,5-14,2)	40 / 429	9,3	11,7
Aalborg UH, Frederikshavn							##	0,0	0,0
Aalborg UH, Hjørring		Nej	26 / 257	0 (0)	10,1	(6,7-14,5)	36 / 270	13,3	11,3
Aalborg UH, Thisted		Nej	6 / 67	0 (0)	9,0	(3,4-18,5)	12 / 144	8,3	14,9

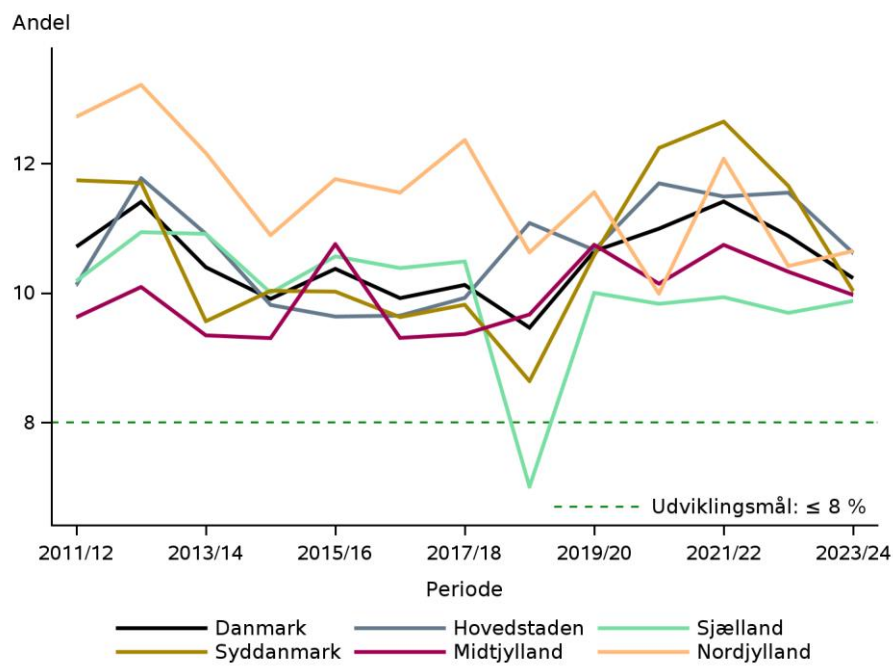
Indikator 11a: Andelen af patienter der er opereret for hoftenært lårbensbrud, der dør indenfor 30 dage efter operationsdato. Forest plot på regionsniveau.



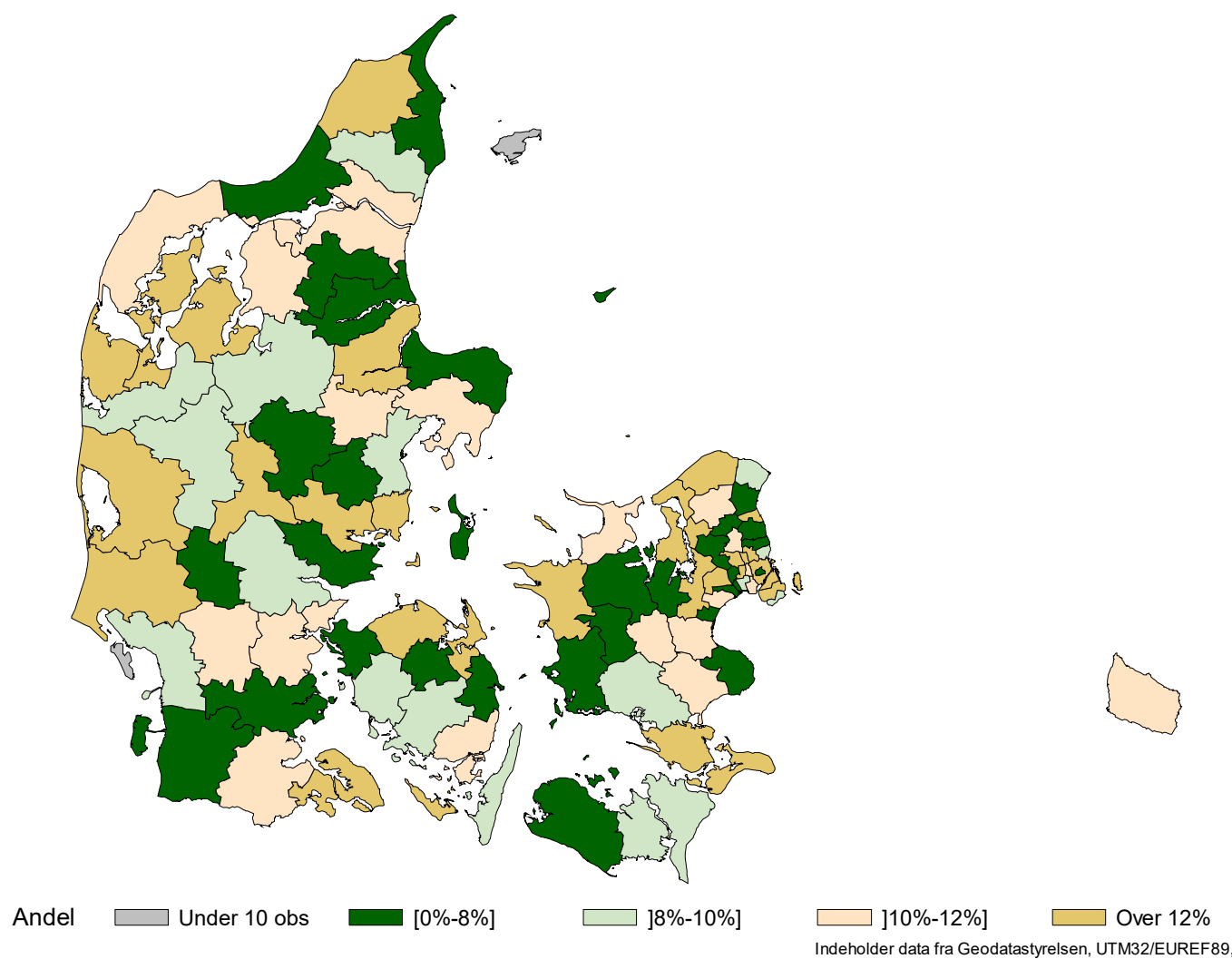
Indikator 11a: Andelen af patienter der er opereret for hoftenært lårbensbrud, der dør indenfor 30 dage efter operationsdato. Forest plot på afdelingsniveau.



Indikator 11a: Andelen af patienter der er opereret for hoftenært lårbensbrud, der dør indenfor 30 dage efter operationsdato. Trendgraf på regionsniveau.



30 dages mortalitet fordelt på bopælskommune



Beregningsregler

Tæller: Patienter registrerede i CPR-registeret som døde 30 dage efter operationsdato

Nævner: Studiepopulationen baseret på operationsdato (opdto) registreret i aktuelle opgørelsesperiode.

Ekskluderede: Ingen, **Uoplyst:** Patienter med uoplyste eller inaktive cpr-oplysninger (for eksempel ved flytning ud af landet) ekskluderes

Resultater

I alt døde 10,2 % af patienterne indenfor 30 dage efter operationen i aktuelle år. Dette markerer tre år med faldende tendens og dødeligheden er således tilbage på niveauet fra årene 2014–2020. Siden indikatorens indførelse i 2011 ses der nationalt ingen betydningsfuld udvikling i dødeligheden efter 30 dage. Udviklingsmålet er 8 % men det er tvivlsomt om den faldende tendens kan fortsætte til det historisk lave niveau som en opnåelse af udviklingsmålet ville kræve.

Regionalt varierer andelen med målopfyldelse fra 9,9–10,6%. Variationen synes at være den mindste der nogensinde er observeret. Hverken de simple andele eller justerede analyser (køn, alder, og komorbiditet (Charlson index)) (se tabel) tyder på, at der skulle være en betydningsfuld forskel i dødeligheden imellem regionerne.

På hospitalsniveau varierer andelen med målopfyldelse fra 7,9–12,2%. Hverken i de simple andele eller justerede modeller hvor der er taget højde for patientsammensætning (køn, alder, og komorbiditet (Charlson index)), er der noget der indikerer, at enkelte hospitalsenheder skulle have en signifikant højere dødelighed end andre.

Udviklingsmålet er opnået på Holbæk Sygehus (7,9%) og Hospitalsenhed Midt (8,0%) efter fald de seneste år. Bispebjerg og Frederiksberg Hospital samt Aarhus Universitetshospital er ganske tæt på med 8,3%. Justeret for forskelle i patientsammensætning er der ikke signifikant lavere dødelighed imellem hospitalerne. De fleste steder er der tale om ganske få dødsfald i løbet af året, og udsving skal derfor fortolkes med en vis forsigtighed da de kan være helt tilfældige.

Diskussion og implikationer

Med en 30 dages mortalitet på ca. 10% og som er større end det man ser i andre sammenlignelige lande, er det vigtigt at følge udviklingen for målsætningen. Det er meget glædeligt at den top der sås i 30 dagen dødeligheden i Corona perioden nu er ved at være elimineret. Vi ved at opfyldelsen af målene i hospitalsdelen i perioden ikke var dårligere end normalt, men også at kvaliteten af efterbehandlingen og genoptræningen var dårligere end normalt, samtidig med at de ældre var mere isolerede end normalt og dermed ikke fik den hjælp som venner og familie ofte yder efter et hoftebrud. Disse faktorer kan forklare den større mortalitet i Coronaperioden og også at der nu ses en positiv udvikling igen.

Det er derfor relevant at opretholde målsætningen.

Vurdering af indikatoren

Indikator og udviklingsmål fastholdes.

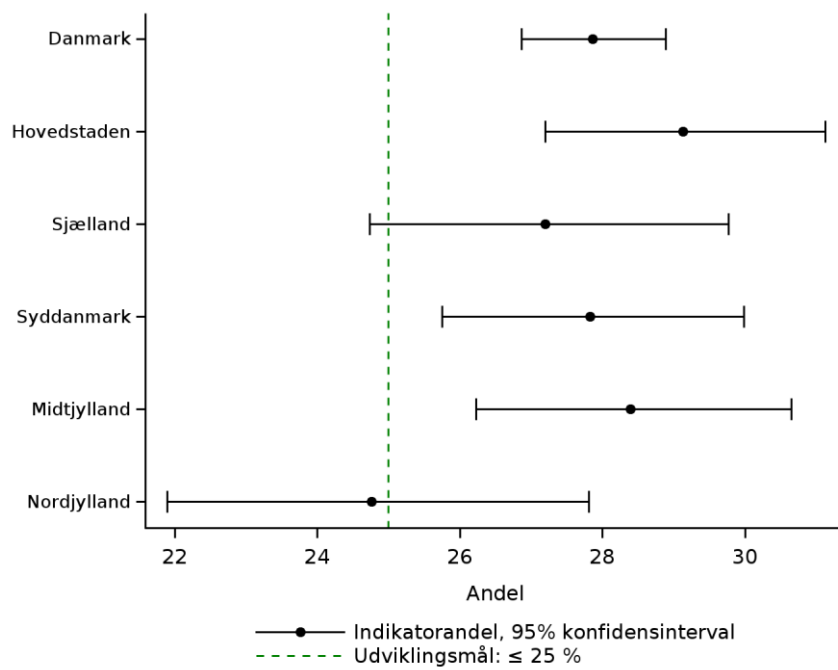
Indikator 11b: Mortalitet, 1 år

Indikator 11b: Andelen af patienter der er opereret for hoftenært lårbensbrud, der dør inden for 1 år efter operationsdato

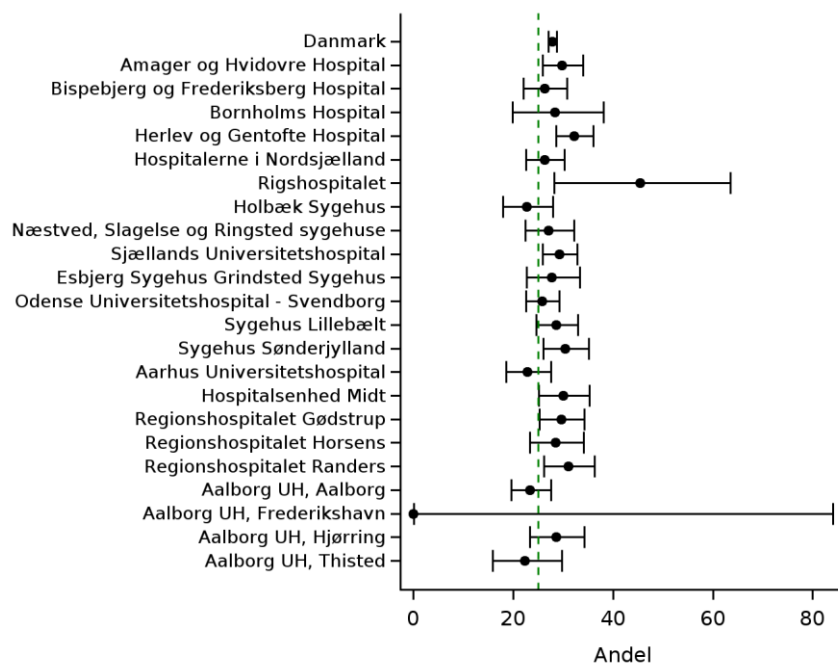
	Ud- viklings- mål	Tæller/ nævner	Uop- lyst antal	Aktuelle år		Tidligere år		
	≤ 25%		(%)	01.12.2022 – 30.11.2023		2021/22		2020/21
	opfyldt			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark	Nej	2.100 / 7.536	2 (0)	27,9	(26,9–28,9)	2.075 / 7.334	28,3	28,8
Hovedstaden	Nej	608 / 2.087	0 (0)	29,1	(27,2–31,1)	593 / 1.975	30,0	30,2
Sjælland	Nej	334 / 1.228	0 (0)	27,2	(24,7–29,8)	322 / 1.198	26,9	28,1
Syddanmark	Nej	487 / 1.750	1 (0)	27,8	(25,7–30,0)	479 / 1.724	27,8	30,5
Midtjylland	Nej	462 / 1.627	0 (0)	28,4	(26,2–30,7)	445 / 1.592	28,0	26,9
Nordjylland	Ja	209 / 844	1 (0)	24,8	(21,9–27,8)	236 / 845	27,9	26,2
Hovedstaden	Nej	608 / 2.087	0 (0)	29,1	(27,2–31,1)	593 / 1.975	30,0	30,2
Amager og Hvid- ovre Hospital	Nej	146 / 490	0 (0)	29,8	(25,8–34,1)	152 / 489	31,1	32,4
Bispebjerg og Fre- deriksberg Hospital	Nej	101 / 385	0 (0)	26,2	(21,9–30,9)	94 / 326	28,8	27,5
Bornholms Hospital	Nej	28 / 99	0 (0)	28,3	(19,7–38,2)	22 / 84	26,2	21,0
Herlev og Gentofte Hospital	Nej	187 / 581	0 (0)	32,2	(28,4–36,2)	156 / 551	28,3	33,7
Hospitalerne i Nord- sjælland	Nej	131 / 499	0 (0)	26,3	(22,4–30,3)	154 / 504	30,6	27,1
Rigshospitalet	Nej	15 / 33	0 (0)	45,5	(28,1–63,6)	15 / 21	71,4	38,1
Sjælland	Nej	334 / 1.228	0 (0)	27,2	(24,7–29,8)	322 / 1.198	26,9	28,1
Holbæk Sygehus	Ja	62 / 274	0 (0)	22,6	(17,8–28,0)	62 / 244	25,4	28,9
Næstved, Slagelse og Ringsted syge- huse	Nej	88 / 325	0 (0)	27,1	(22,3–32,3)	90 / 323	27,9	24,9
Sjællands Universi- tetshospital	Nej	184 / 629	0 (0)	29,3	(25,7–33,0)	170 / 631	26,9	29,5
Syddanmark	Nej	487 / 1.750	1 (0)	27,8	(25,7–30,0)	479 / 1.724	27,8	30,5
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	Nej	76 / 274	0 (0)	27,7	(22,5–33,4)	76 / 295	25,8	31,5

		Ud- viklings- mål	Uop- lyst		Aktuelle år		Tidligere år		
		≤ 25%	Tæller/ nævner	antal (%)	01.12.2022 – 30.11.2023		2021/22	2020/21	
		opfyldt			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Odense	Universi- tetshospital – Svendborg	Nej	166 / 644	0 (0)	25,8	(22,4–29,3)	172 / 644	26,7	30,7
Sygehus	Lillebælt	Nej	128 / 447	1 (0)	28,6	(24,5–33,1)	112 / 398	28,1	29,1
Sygehus	Sønderjyl- land	Nej	117 / 385	0 (0)	30,4	(25,8–35,3)	119 / 387	30,7	31,0
Midtjylland		Nej	462 / 1.627	0 (0)	28,4	(26,2–30,7)	445 / 1.592	28,0	26,9
Aarhus	Universitets- hospital	Ja	76 / 333	0 (0)	22,8	(18,4–27,7)	87 / 296	29,4	24,0
Hospitalsenhed	Midt	Nej	94 / 313	0 (0)	30,0	(25,0–35,4)	79 / 316	25,0	29,2
Hospitalsenheden	Vest						17 / 96	17,7	27,3
Regionshospitalet	Gødstrup	Nej	117 / 395	0 (0)	29,6	(25,2–34,4)	105 / 324	32,4	
Regionshospitalet	Horsens	Nej	76 / 267	0 (0)	28,5	(23,1–34,3)	65 / 236	27,5	27,3
Regionshospitalet	Randers	Nej	99 / 319	0 (0)	31,0	(26,0–36,4)	92 / 324	28,4	26,5
Nordjylland		Ja	209 / 844	1 (0)	24,8	(21,9–27,8)	236 / 845	27,9	26,2
Aalborg UH, Aalborg		Ja	100 / 428	1 (0)	23,4	(19,4–27,7)	130 / 463	28,1	23,3
Aalborg UH, Frede- rikshavn		Ja	#/#	0 (0)	0,0	(0,0–84,2)	#/#	0,0	
Aalborg UH, Hjørring		Nej	77 / 270	0 (0)	28,5	(23,2–34,3)	64 / 247	25,9	31,6
Aalborg UH, Thisted		Ja	32 / 144	0 (0)	22,2	(15,7–29,9)	42 / 134	31,3	25,0

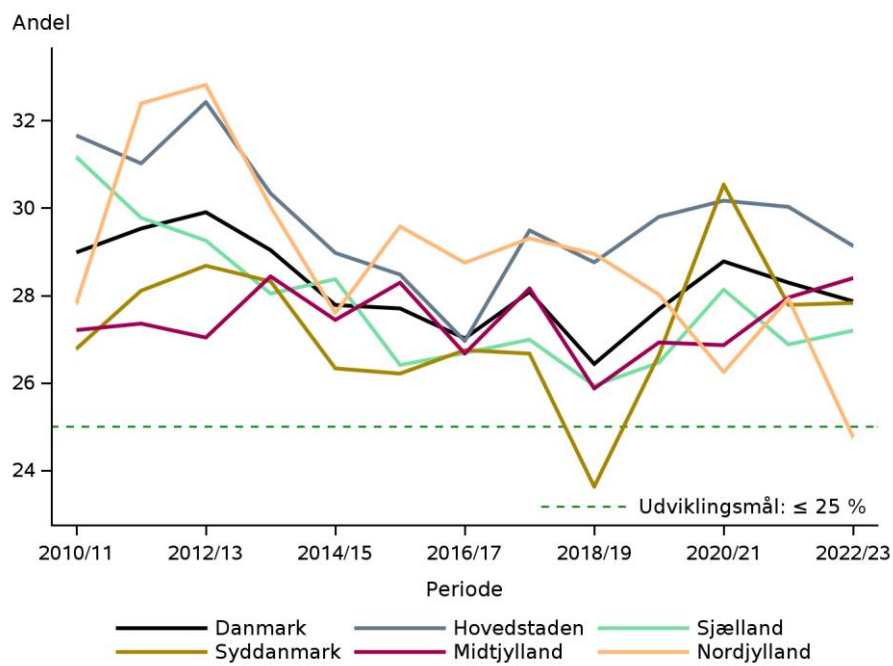
Indikator 11b: Andelen af patienter der er opereret for hoftenært lårbensbrud, der dør inden for 1 år efter operationsdato. Forest plot på regionsniveau.



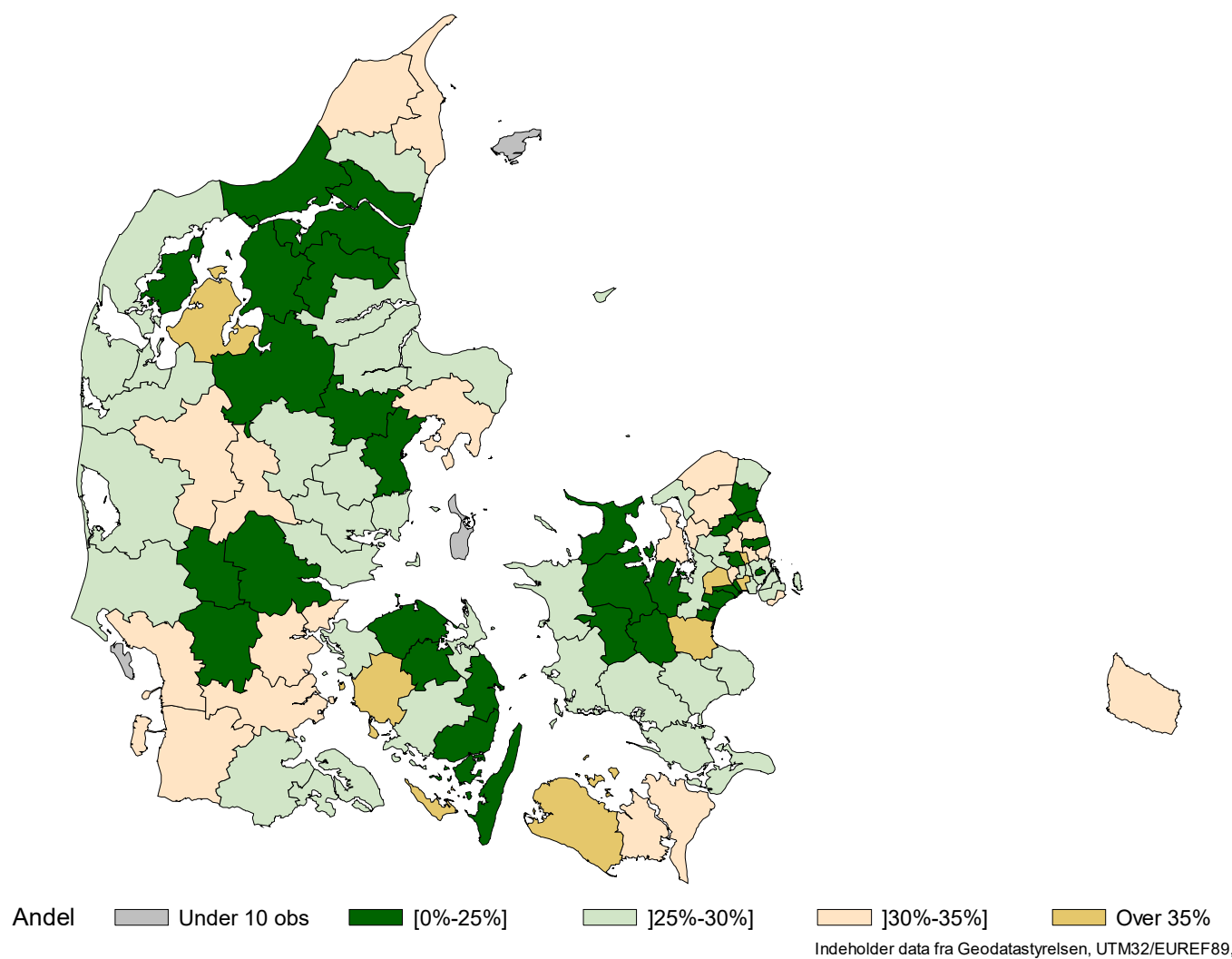
Indikator 11b: Andelen af patienter der er opereret for hoftenært lårbensbrud, der dør inden for 1 år efter operationsdato. Forest plot på afdelingsniveau.



Indikator 11b: Andelen af patienter der er opereret for hoftenært lårbensbrud, der dør inden for 1 år efter operationsdato. Trendgraf på regionsniveau.



1 års mortalitet fordelt på bopælskommune



Beregningsregler

Tæller: Patienter registrerede i CPR-registeret som værende døde 1 år efter operationsdato

Nævner: Studiepopulationen baseret på operationsdato (opdto) registreret i forudgående opgørelsesperiode.

Ekskluderede: Ingen, **Uoplyst:** Patienter med uoplyste eller inaktive cpr-oplysninger (for eksempel ved flytning ud af landet) ekskluderes

	Antal	Årsag
Uoplyst:	2	CPR-oplysninger inaktiv inden for ét år efter operation (for eksempel hvis patienten rejser ud af landet)

Resultater

I alt døde 27,9% af patienterne nationalt indenfor 1 år efter operationen. Det er tredje år med en let faldende tendens, men ser vi tilbage fra 2014 er der ingen reel udvikling i dødeligheden efter et år og ikke meget tyder på, at udviklingsmålet på 25% kan opnås indenfor overskuelig fremtid.

Regionalt varierer dødeligheden fra 24,8–29,1%. Det betyder, at Region Nordjylland faktisk opnår udviklingsmålet i år, hvilket sker for kun anden gang regionalt i indikatorens levetid. Tages konfidensintervallerne med i billedet er der imidlertid ikke signifikant forskel imellem nogen af regionerne

På hospitalsniveau er udviklingsmålet opnået på Holbæk Sygehus (22,6%), Aarhus Universitetshospital (22,8%) samt Aalborg Universitetshospital– Aalborg (23,4%), Frederikshavn (0,0)(baseret på 2 patienter i nævneren) og Thisted (22,2%).

Diskussion og klinisk implikation af indikatorresultater (11a og 11b)

Også for denne indikator er der en lille positiv udvikling, der faktorer der gør sig gældende er formentlig de samme som gælder for 30 dages mortaliteten. Vi finder fortsat indikatoren relevant.

Vurdering af indikatoren

Indikator og udviklingsmål fastholdes.

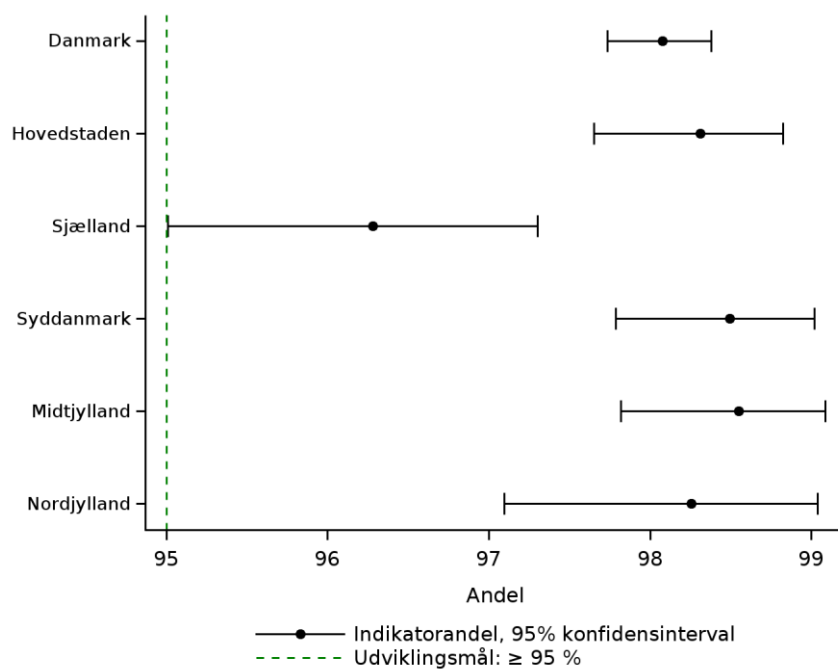
Indikator 12: Rehabilitering

Indikator 12: Andel af patienter der inden udskrivelsen får udarbejdet en genoptræningsplan, inklusive vurdering af ADL forud for knoglebruddet og før udskrivelsen

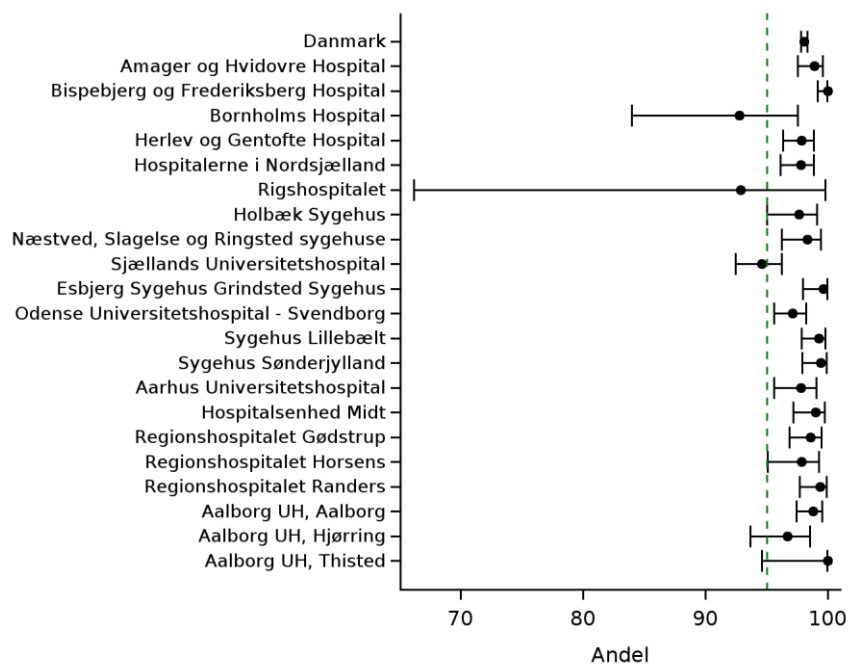
	Udviklings-	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 95%			01.12.2023 – 30.11.2024		2022/23		2021/22
	opfyldt			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark	Ja	6.983 / 7.120	0 (0)	98,1	(97,7–98,4)	7.020 / 7.198	97,5	96,5
Hovedstaden	Ja	1.978 / 2.012	0 (0)	98,3	(97,6–98,8)	1.931 / 1.978	97,6	97,1
Sjælland	Ja	1.087 / 1.129	0 (0)	96,3	(95,0–97,3)	1.097 / 1.177	93,2	90,1
Syddanmark	Ja	1.633 / 1.658	0 (0)	98,5	(97,8–99,0)	1.633 / 1.663	98,2	97,2
Midtjylland	Ja	1.496 / 1.518	0 (0)	98,6	(97,8–99,1)	1.552 / 1.570	98,9	98,6
Nordjylland	Ja	789 / 803	0 (0)	98,3	(97,1–99,0)	807 / 810	99,6	98,6
Hovedstaden	Ja	1.978 / 2.012	0 (0)	98,3	(97,6–98,8)	1.931 / 1.978	97,6	97,1
Amager og Hvid- ovre Hospital	Ja	458 / 463	0 (0)	98,9	(97,5–99,6)	448 / 463	96,8	97,0
Bispebjerg og Fre- deriksberg Hospital	Ja	409 / 409	0 (0)	100,0	(99,1–100,0)	367 / 368	99,7	98,4
Bornholms Hospital	Nej	64 / 69	0 (0)	92,8	(83,9–97,6)	85 / 92	92,4	86,4
Herlev og Gentofte Hospital	Ja	548 / 560	0 (0)	97,9	(96,3–98,9)	549 / 556	98,7	98,3
Hospitalerne i Nord- sjælland	Ja	486 / 497	0 (0)	97,8	(96,1–98,9)	458 / 467	98,1	96,9
Rigshospitalet	Nej	13 / 14	0 (0)	92,9	(66,1–99,8)	24 / 32	75,0	92,9
Sjælland	Ja	1.087 / 1.129	0 (0)	96,3	(95,0–97,3)	1.097 / 1.177	93,2	90,1
Holbæk Sygehus	Ja	251 / 257	0 (0)	97,7	(95,0–99,1)	250 / 261	95,8	94,5
Næstved, Slagelse og Ringsted syge- huse	Ja	295 / 300	0 (0)	98,3	(96,2–99,5)	306 / 312	98,1	94,8
Sjællands Universi- tetshospital	Nej	541 / 572	0 (0)	94,6	(92,4–96,3)	541 / 604	89,6	86,0
Syddanmark	Ja	1.633 / 1.658	0 (0)	98,5	(97,8–99,0)	1.633 / 1.663	98,2	97,2
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	Ja	262 / 263	0 (0)	99,6	(97,9–100,0)	258 / 258	100,0	97,1
Odense Universi- tetshospital – Svendborg	Ja	644 / 663	0 (0)	97,1	(95,6–98,3)	602 / 617	97,6	96,8
Sygehus Lillebælt	Ja	393 / 396	0 (0)	99,2	(97,8–99,8)	422 / 429	98,4	97,9

	Udviklings- mål	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 95%			01.12.2023 – 30.11.2024		2022/23		2021/22
	opfyldt			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Sygehus Sønderjyl- land	Ja	334 / 336	0 (0)	99,4	(97,9–99,9)	351 / 359	97,8	97,3
Midtjylland	Ja	1.496 / 1.518	0 (0)	98,6	(97,8–99,1)	1.552 / 1.570	98,9	98,6
Aarhus Universitets- hospital	Ja	312 / 319	0 (0)	97,8	(95,5–99,1)	323 / 326	99,1	98,6
Hospitalsenhed Midt	Ja	301 / 304	0 (0)	99,0	(97,1–99,8)	298 / 305	97,7	99,3
Hospitalsenheden Vest								96,7
Regionshospitalet Gødstrup	Ja	354 / 359	0 (0)	98,6	(96,8–99,5)	376 / 378	99,5	98,4
Regionshospitalet Horsens	Ja	226 / 231	0 (0)	97,8	(95,0–99,3)	251 / 254	98,8	98,7
Regionshospitalet Randers	Ja	303 / 305	0 (0)	99,3	(97,7–99,9)	304 / 307	99,0	98,7
Nordjylland	Ja	789 / 803	0 (0)	98,3	(97,1–99,0)	807 / 810	99,6	98,6
Aalborg UH, Aalborg	Ja	489 / 495	0 (0)	98,8	(97,4–99,6)	412 / 414	99,5	98,9
Aalborg UH, Frede- rikshavn						2 / 2	100,0	100,0
Aalborg UH, Hjørring	Ja	234 / 242	0 (0)	96,7	(93,6–98,6)	253 / 254	99,6	97,4
Aalborg UH, Thisted	Ja	66 / 66	0 (0)	100,0	(94,6–100,0)	140 / 140	100,0	100,0

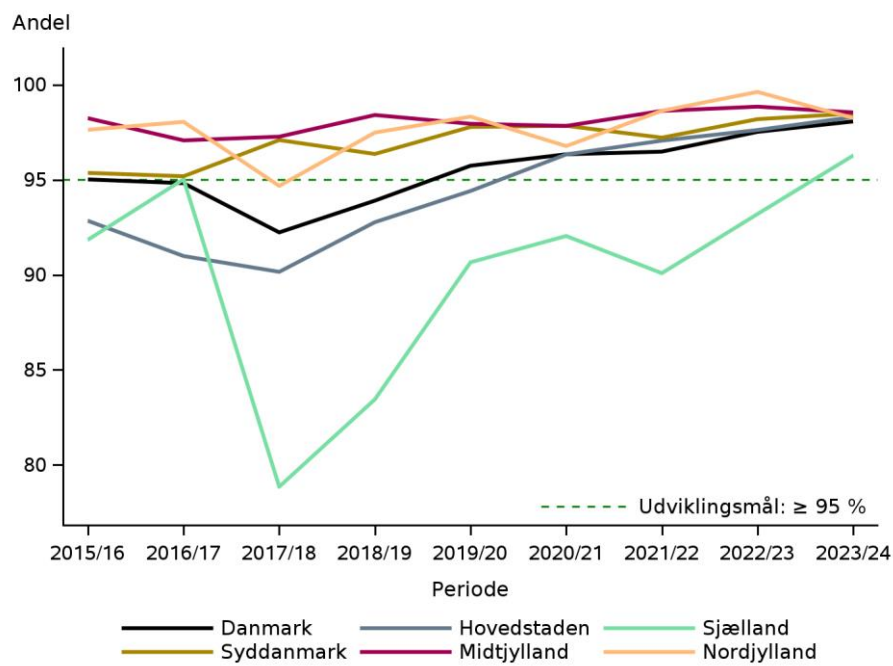
Indikator 12: Andel af patienter der inden udskrivelsen får udarbejdet en genoptræningsplan, inklusive vurdering af ADL forud for knoglebruddet og før udskrivelsen. Forest plot på regionsniveau.



Indikator 12: Andel af patienter der inden udskrivelsen får udarbejdet en genoptræningsplan, inklusive vurdering af ADL forud for knoglebruddet og før udskrivelsen. Forest plot på afdelingsniveau.



Indikator 12: Andel af patienter der inden udskrivelsen får udarbejdet en genoptræningsplan, inklusive vurdering af ADL forud for knoglebruddet og før udskrivelsen. Trendgraf på regionsniveau.



Beregningsregler for indikatoren

Tæller: Samlede indlæggelsesforløb med mindst én procedurekode ZZ0175X: Almindelig genoptræning; eller ZZ0175Y: Specialiseret genoptræning; eller ZZ0175V: Rehabilitering på specialiseret niveau; eller ZZ0172W: Vurdering af behov for genoptræning, ingen genoptræning

Nævner: Studiepopulationen baseret på udskrivningsdato (uddto) registreret i aktuelle opgørelsesperiode.

Ekskluderede: Fra nævner: døde under indlæggelse, **Uoplyst:** Ingen uoplyst

Antal	Årsag
Eksklusion: 321	Patienten er ekskluderet fra indikatoropgørelsen, da patienten er død under indlæggelsen

Indikatorresultater

På landsplan fik 98 % af patienterne udarbejdet en genoptræningsplan. Udviklingsmålet for indikatoren ($\geq 95\%$) er opfyldt på landsplan og har været det siden 2019/2020.

Regionalt varierer målopfyldelsen fra 96–99% og dermed har alle regioner nu opnået udviklingsmålet.

På hospitalsniveau er udviklingsmålet opnået på alle enheder, bortset fra tre enheder. Selv her er opfyldelsen imidlertid $>92\%$.

Diskussion og klinisk implikation af indikatorresultater

I det aktuelle år fik 98,1 % af patienterne udarbejdet en genoptræningsplan, hvilket er en øgning sammenlignet med forrige periode (97,5 %). Udviklingsmålet for indikatoren er opfyldt på landsplan og regionalt, hvor kun Bornholms Hospital (92,8 %), Rigshospitalet (92,9 %) og Sjællands Universitetshospital (94,6 %) ikke opfylder udviklingsmålet.

Vurdering af indikatoren

Der er nationalt rigtig god målopfyldelse af indikatoren. Genoptræningsplanerne er et nødvendigt og vigtigt kommunikationsmiddel i samarbejdet mellem sygehuse og kommunalt niveau der har ansvaret for genoptræningen. Stillingtagen til genoptræningsplanen er lovpligtig, og der skal fortsat sikres en arbejdsgang, så de færdige genoptræningsplaner bliver udfyldt korrekt, kodes og sendes inden udskrivelsen.

Styregruppen har på sigt ønske om, at kunne inddrage data fra kommunerne, for at belyse i hvilken grad kommunerne opfylder krav om, at de senest 4 dage efter udskrivning tilbyder genoptræning med opstart senest 7 dage efter udskrivning (jf. Sundhedsloven §140).

Styregruppen mener, at indikatoren er yderst relevant for at fortsætte fokus på vigtigheden af rehabilitering for denne gruppe patienter. Derfor fastholdes indikatoren og indikatorstanden.

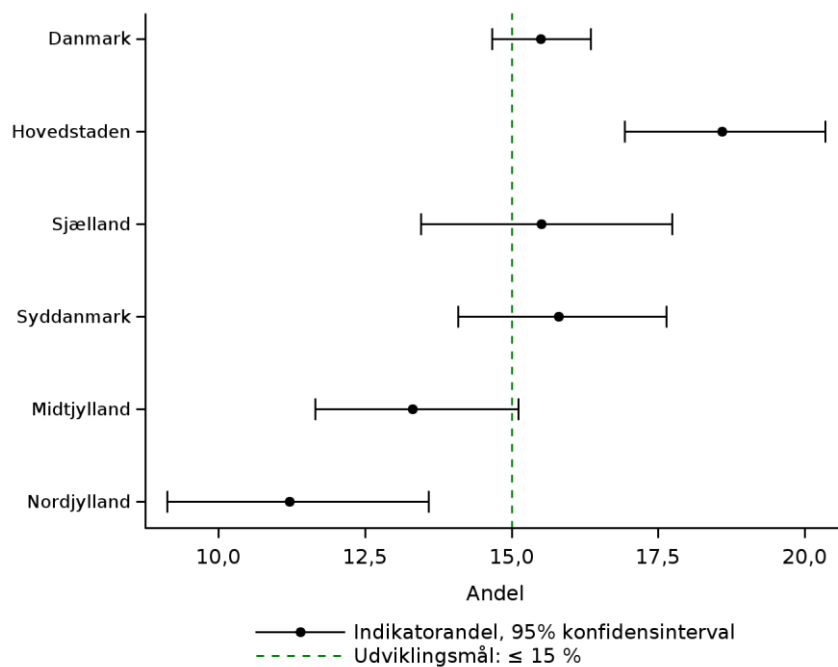
Indikator 13: Genindlæggelse

Indikator 13: Andelen af patienter der genindlægges akut – uanset årsag – inden for 30 dage efter udskrivelse fra sygehuse med diagnosen hoftenær lårbensbrud

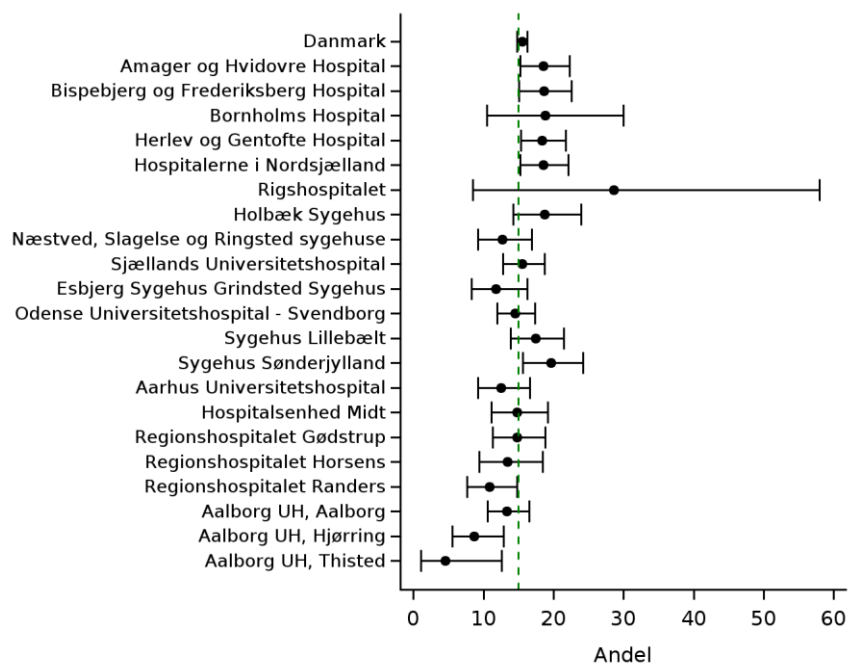
	Ud- viklings mål	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år		
	≤ 15%	Tæller/ nævner	antal	01.12.2023 – 30.11.2024		2022/23		2021/22
	opfyldt		(%)	Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark	Nej	1.103 / 7.120	0 (0)	15,5	(14,7–16,4)	1.102 / 7.198	15,3	15,0
Hovedstaden	Nej	374 / 2.012	0 (0)	18,6	(16,9–20,4)	358 / 1.978	18,1	18,7
Sjælland	Nej	175 / 1.129	0 (0)	15,5	(13,4–17,7)	192 / 1.177	16,3	15,7
Syddanmark	Nej	262 / 1.658	0 (0)	15,8	(14,1–17,6)	259 / 1.663	15,6	14,0
Midtjylland	Ja	202 / 1.518	0 (0)	13,3	(11,6–15,1)	176 / 1.570	11,2	12,0
Nordjylland	Ja	90 / 803	0 (0)	11,2	(9,1–13,6)	117 / 810	14,4	13,0
Hovedstaden	Nej	374 / 2.012	0 (0)	18,6	(16,9–20,4)	358 / 1.978	18,1	18,7
Amager og Hvidovre Hospital	Nej	86 / 463	0 (0)	18,6	(15,1–22,4)	83 / 463	17,9	20,2
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Nej	76 / 409	0 (0)	18,6	(14,9–22,7)	67 / 368	18,2	17,7
Bornholms Hospital	Nej	13 / 69	0 (0)	18,8	(10,4–30,1)	17 / 92	18,5	14,8
Herlev og Gentofte Hospital	Nej	103 / 560	0 (0)	18,4	(15,3–21,9)	112 / 556	20,1	18,1
Hospitalerne i Nord-sjælland	Nej	92 / 497	0 (0)	18,5	(15,2–22,2)	73 / 467	15,6	18,9
Rigshospitalet	Nej	4 / 14	0 (0)	28,6	(8,4–58,1)	6 / 32	18,8	28,6
Sjælland	Nej	175 / 1.129	0 (0)	15,5	(13,4–17,7)	192 / 1.177	16,3	15,7
Holbæk Sygehus	Nej	48 / 257	0 (0)	18,7	(14,1–24,0)	43 / 261	16,5	15,3
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse	Ja	38 / 300	0 (0)	12,7	(9,1–17,0)	52 / 312	16,7	12,8
Sjællands Universitets-hospital	Nej	89 / 572	0 (0)	15,6	(12,7–18,8)	97 / 604	16,1	17,3
Syddanmark	Nej	262 / 1.658	0 (0)	15,8	(14,1–17,6)	259 / 1.663	15,6	14,0
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	Ja	31 / 263	0 (0)	11,8	(8,2–16,3)	36 / 258	14,0	13,6
Odense Universitets-hospital – Svendborg	Ja	96 / 663	0 (0)	14,5	(11,9–17,4)	88 / 617	14,3	12,7
Sygehus Lillebælt	Nej	69 / 396	0 (0)	17,4	(13,8–21,5)	83 / 429	19,3	13,5
Sygehus Sønderjylland	Nej	66 / 336	0 (0)	19,6	(15,5–24,3)	52 / 359	14,5	16,7

	Ud- viklings mål	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
	≤ 15%			01.12.2023 – 30.11.2024		2022/23		2021/22
	opfyldt			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Midtjylland	Ja	202 / 1.518	0 (0)	13,3	(11,6–15,1)	176 / 1.570	11,2	12,0
Aarhus Universitetshospital	Ja	40 / 319	0 (0)	12,5	(9,1–16,7)	36 / 326	11,0	12,1
Hospitalsenhed Midt	Ja	45 / 304	0 (0)	14,8	(11,0–19,3)	49 / 305	16,1	15,3
Hospitalsenheden Vest								9,9
Regionshospitalet Gødstrup	Ja	53 / 359	0 (0)	14,8	(11,3–18,9)	33 / 378	8,7	10,1
Regionshospitalet Horsens	Ja	31 / 231	0 (0)	13,4	(9,3–18,5)	27 / 254	10,6	14,4
Regionshospitalet Randers	Ja	33 / 305	0 (0)	10,8	(7,6–14,9)	31 / 307	10,1	9,5
Nordjylland	Ja	90 / 803	0 (0)	11,2	(9,1–13,6)	117 / 810	14,4	13,0
Aalborg UH, Aalborg	Ja	66 / 495	0 (0)	13,3	(10,5–16,6)	58 / 414	14,0	13,4
Aalborg UH, Frederikshavn						#/#	0,0	0,0
Aalborg UH, Hjørring	Ja	21 / 242	0 (0)	8,7	(5,5–13,0)	38 / 254	15,0	11,1
Aalborg UH, Thisted	Ja	3 / 66	0 (0)	4,5	(0,9–12,7)	21 / 140	15,0	15,4

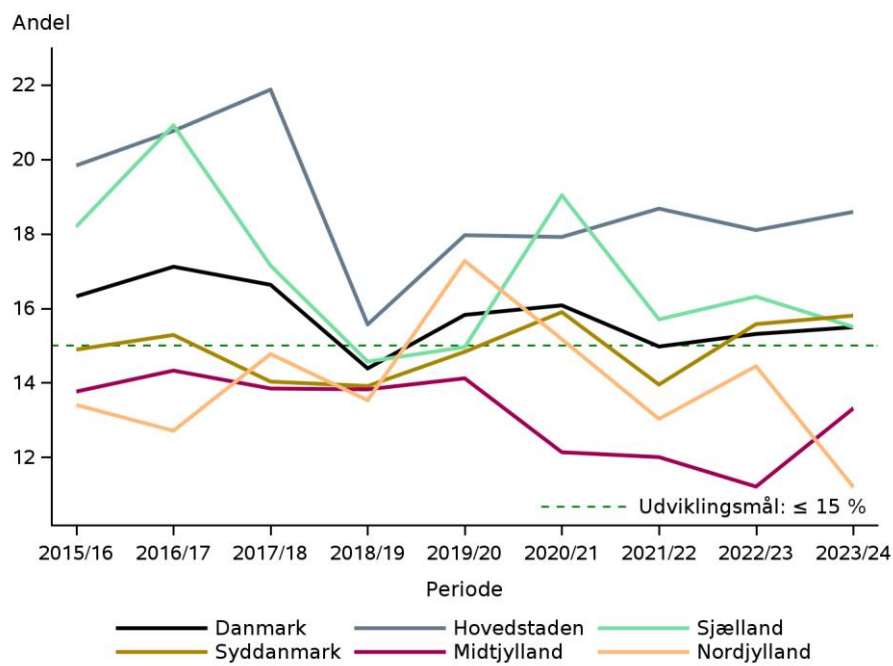
Indikator 13: Andelen af patienter der genindlægges akut – uanset årsag – inden for 30 dage efter udskrivelse fra sygehuse med diagnosen hoftenær lårbensbrud. Forest plot på regionsniveau.



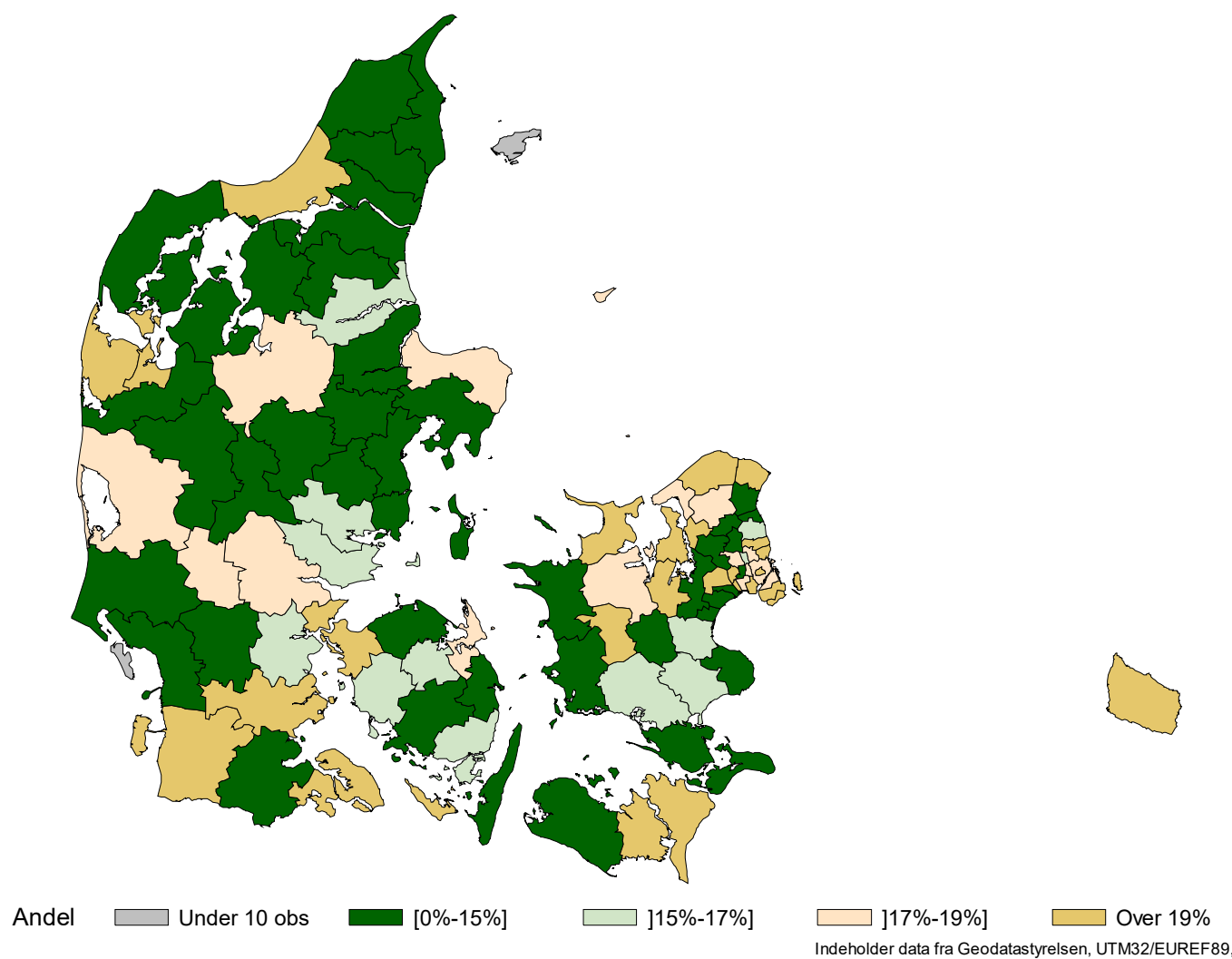
Indikator 13: Andelen af patienter der genindlægges akut – uanset årsag – inden for 30 dage efter udskrivelse fra sygehuse med diagnosen hoftenær lårbensbrud. Forest plot på afdelingsniveau.



Indikator 13: Andelen af patienter der genindlægges akut – uanset årsag – inden for 30 dage efter udskrivelse fra sygehuse med diagnosen hoftenær lårbensbrud. Trendgraf på regionsniveau.



30 dages genindlæggelse fordelt på bopælskommune



Beregningsregler for indikatoren

Tæller: Patienter registreret i LPR med mindst en indlæggelsesdato mellem 2 og 30 dage efter at være udskrevet i live uanset diagnosen.

Nævner: Studiepopulationen baseret på udskrivningsdato (uddto) registreret i aktuelle opgørelsesperiode.

Ekskluderede: Fra nævner: Døde under indlæggelsen, **Uoplyst:** Ingen uoplyst

Antal	Årsag
Eksklusion: 321	Patienten er ekskluderet fra indikatoropgørelsen, da patienten er død under indlæggelsen

Indikatorresultater

I alt blev 15,5 % af patienterne genindlagt de første 30 dage efter udskrivelse. Andelen er svagt stigende fra 2021–2022 og bevæger sig væk fra udviklingsmålet på 15%.

Regionalt varierer målopfyldelsen fra 11,2–18,6 %. Region Midtjylland og Nordjylland opnår udviklingsmålet.

På hospitalsniveau er der enheder der opnår udviklingsmålet i alle regioner bortset fra Region Hovedstaden. På enheder med min. 50 patientforløb varierer andelen fra 4,5–19,6%.

Diskussion og klinisk implikation af indikatorresultater

En genindlæggelse defineres således at "Patienter registreret i LPR med mindst én akut kontakt med en varighed på mindst 12 timer mellem 2 og 30 dage efter at være udskrevet i live uanset diagnosen". Det vil sige at hvis patienter, der kom ind akut i akutafdelingen, er blevet vurderet hurtigt ville en stor del måske ikke overskride de 12 timer, og derfor ikke figurere i denne analyse som en genindlæggelse. Eksempler på dette kan være udredning og behandlingsopstart for DVT. Dette kan begrænse den sande genindlæggelses værdi ift. forskel i udredning og behandling på forskellige akutmodtagelser.

Der er en minimal stigning i andelen af genindlæggelses fra sidste år til i år, og til forskel fra sidste år, er der i år kun to regioner der opfylder kriterierne. Dette er Region Midt- og Nordjylland. Samlede % stigning i Danmark resulterer i, at denne indikator på landsplan ikke opfylder den foreskrevne procentdel, med en tydelig Øst/Vest forskel hvor Vest generelt klarer sig bedre.

Dog er det spændende om indførelsen af 72 timers behandlingsansvar i Danmark vil have nogen indflydelse på genindlæggelsen ved næste rapport.

Vurdering af indikatoren

Styregruppen anbefaler, at indikatoren og indikatorstandarden fastholdes.

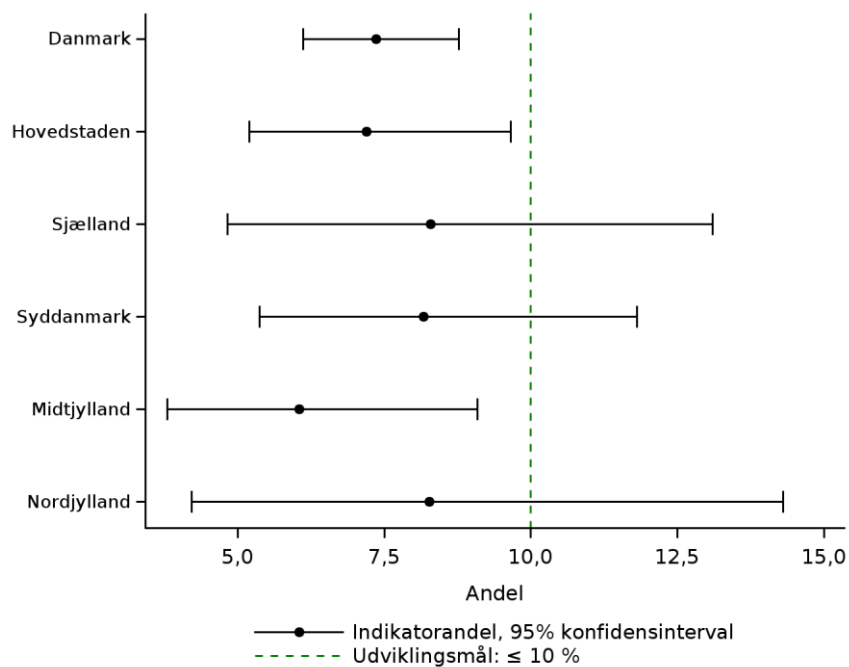
Indikator 14: Reoperation, collum femoris

Indikator 14: Andelen af patienter med osteosynteret collum femoris fraktur uanset frakturstilling, der inden for 1 år reopereres

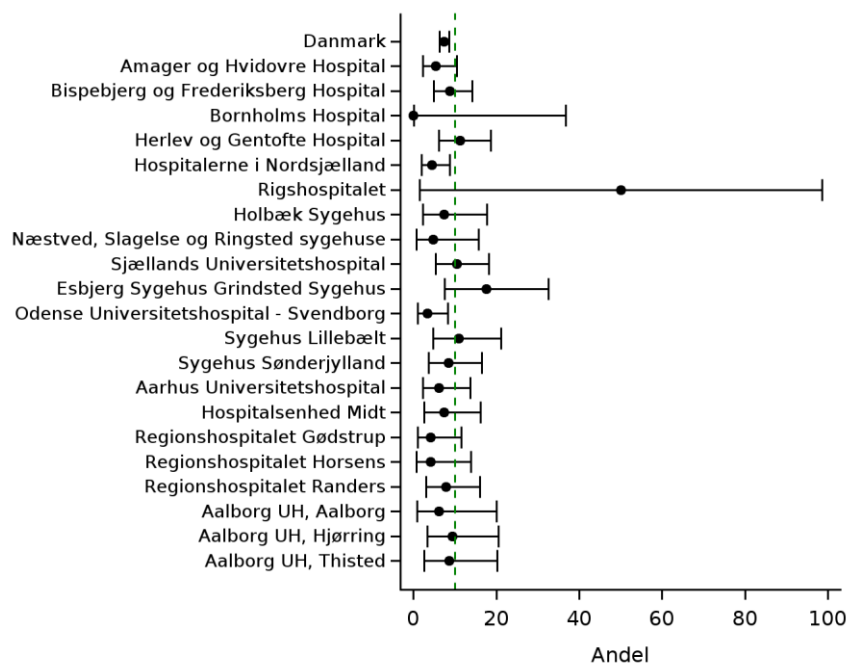
	Ud- viklings- mål	Tæller/ nævner	Uop- lyst	Aktuelle år		Tidligere år		
	≤ 10%		antal	01.12.2022 – 30.11.2023		2021/22		2020/21
	opfyldt		(%)	Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark	Ja	113 / 1.535	0 (0)	7,4	(6,1–8,8)	129 / 1.406	9,2	8,6
Hovedstaden	Ja	40 / 556	0 (0)	7,2	(5,2–9,7)	44 / 484	9,1	9,7
Sjælland	Ja	16 / 193	0 (0)	8,3	(4,8–13,1)	14 / 137	10,2	10,7
Syddanmark	Ja	25 / 306	0 (0)	8,2	(5,4–11,8)	30 / 331	9,1	6,1
Midtjylland	Ja	21 / 347	0 (0)	6,1	(3,8–9,1)	32 / 310	10,3	8,6
Nordjylland	Ja	11 / 133	0 (0)	8,3	(4,2–14,3)	9 / 144	6,3	7,8
Hovedstaden	Ja	40 / 556	0 (0)	7,2	(5,2–9,7)	44 / 484	9,1	9,7
Amager og Hvidovre Hospital	Ja	7 / 132	0 (0)	5,3	(2,2–10,6)	16 / 150	10,7	8,1
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Ja	13 / 150	0 (0)	8,7	(4,7–14,4)	6 / 99	6,1	9,5
Bornholms Hospital	Ja	0 / 8	0 (0)	0,0	(0,0–36,9)	#/#	16,7	26,3
Herlev og Gentofte Hospital	Nej	12 / 107	0 (0)	11,2	(5,9–18,8)	4 / 68	5,9	9,5
Hospitalerne i Nord- sjælland	Ja	7 / 157	0 (0)	4,5	(1,8–9,0)	16 / 155	10,3	9,1
Rigshospitalet	Nej	#/#	0 (0)	50,0	(1,3–98,7)			0,0
Sjælland	Ja	16 / 193	0 (0)	8,3	(4,8–13,1)	14 / 137	10,2	10,7
Holbæk Sygehus	Ja	4 / 54	0 (0)	7,4	(2,1–17,9)	3 / 30	10,0	20,0
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse	Ja	#/#	0 (0)	4,7	(0,6–15,8)	#/#	4,0	12,9
Sjællands Universitets- hospital	Nej	10 / 96	0 (0)	10,4	(5,1–18,3)	10 / 82	12,2	6,0
Syddanmark	Ja	25 / 306	0 (0)	8,2	(5,4–11,8)	30 / 331	9,1	6,1
Esbjerg Sygehus Grind- sted Sygehus	Nej	7 / 40	0 (0)	17,5	(7,3–32,8)	4 / 43	9,3	2,1
Odense Universitetsho- spital – Svendborg	Ja	4 / 119	0 (0)	3,4	(0,9–8,4)	5 / 153	3,3	0,8
Sygehus Lillebælt	Nej	7 / 64	0 (0)	10,9	(4,5–21,2)	8 / 61	13,1	10,6

	Ud- viklings- mål	Tæller/ nævner	Uop- lyst	Aktuelle år		Tidligere år		
	≤ 10%		antal	01.12.2022 – 30.11.2023		2021/22		2020/ 21
	opfyldt		(%)	Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Sygehus Sønderjylland	Ja	7 / 83	0 (0)	8,4	(3,5–16,6)	13 / 74	17,6	14,1
Midtjylland	Ja	21 / 347	0 (0)	6,1	(3,8–9,1)	32 / 310	10,3	8,6
Aarhus Universitetsho- spital	Ja	5 / 81	0 (0)	6,2	(2,0–13,8)	3 / 57	5,3	14,6
Hospitalsenhed Midt	Ja	5 / 68	0 (0)	7,4	(2,4–16,3)	9 / 75	12,0	1,8
Hospitalsenheden Vest						##	15,4	12,5
Regionshospitalet Gød- strup	Ja	3 / 72	0 (0)	4,2	(0,9–11,7)	9 / 63	14,3	
Regionshospitalet Hor- sens	Ja	##	0 (0)	4,1	(0,5–14,0)	3 / 43	7,0	8,3
Regionshospitalet Ran- ders	Ja	6 / 77	0 (0)	7,8	(2,9–16,2)	6 / 59	10,2	6,7
Nordjylland	Ja	11 / 133	0 (0)	8,3	(4,2–14,3)	9 / 144	6,3	7,8
Aalborg UH, Aalborg	Ja	##	0 (0)	6,1	(0,7–20,2)	##	4,7	7,4
Aalborg UH, Hjørring	Ja	5 / 53	0 (0)	9,4	(3,1–20,7)	6 / 43	14,0	9,1
Aalborg UH, Thisted	Ja	4 / 47	0 (0)	8,5	(2,4–20,4)	##	1,7	0,0

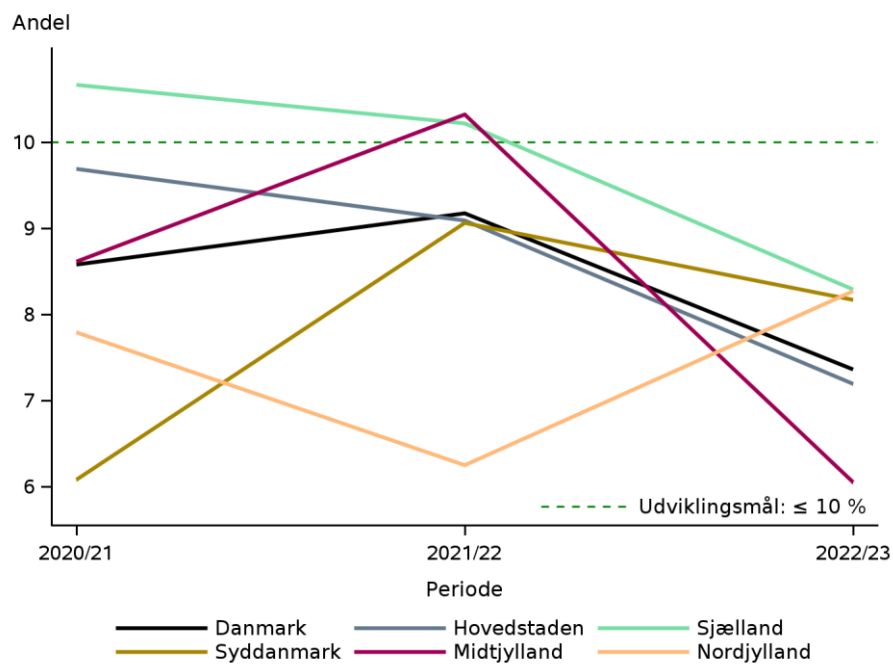
Indikator 14: Andelen af patienter med osteosynteret collum femoris fraktur uanset frakturstilling, der inden for 1 år reopereres. Forest plot på regionsniveau.



Indikator 14: Andelen af patienter med osteosynteret collum femoris fraktur uanset frakturstilling, der inden for 1 år reopereres. Forest plot på afdelingsniveau.



Indikator 14: Andelen af patienter med osteosynteret collum femoris fraktur uanset frakturstilling, der inden for 1 år reopereres. Trendgraf på regionsniveau.



Beregningsregler for indikatoren

Tæller: Patienter, hvor der ≤ 1 år efter operation er registreret mindst en af følgende procedurekoder (kan stå alene): KNFB 0–99 KNFJ4–9 KNFC 0–99 KNFW 0–99 KNFG 09–59 KNFT50–53 KNFK0–99 KNFS 0–99 Følgende procedurekoder: KNFU 0–99 (fjernelse af implantater) skal kombineres med en af diagnosekoderne (under samme indlæggelsesforløb): DT845, DT841, DT846, DT847, DT814, DT814A, DT814D, DT814E, DT814F, DT814G, DT814H, DT818B, DT818C, DM86*

Nævner: Patienter med unik procedurekode KNFJ (frakturbehandling i lårben) med samtidig entydig sideangivelse (TUL tillægskode) højresidig (+TUL1) eller venstresidig (+TUL2) under det samlede indlæggelsesforløb. Herudover: Nævner for indikatoren DS720: Fraktur af lårbenshals uanset frakturstilling

Ekskluderede: Patienter uden procedurekode KNFJ (frakturbehandling i lårben) samt patienter uden diagnosekode DS720 (Fraktur af lårbenshals) ekskluderes, **Uoplyst:** Patienter med manglende CPR-oplysninger

Antal	Årsag
Eksklusion: 2.964	Operationskode ikke inden for KNFJ40–KNFJ99
3.039	Diagnosekode ikke DS720

Indikatorresultater

På landsplan blev 7,4 % af patienterne med collum femoris fraktur reopereret indenfor et år. Det er et fald på 1,8 procentpoint siden sidste år og udviklingsmålet $\leq 10\%$ har været opfyldt de seneste tre år.

Regionalt varierer målopfyldelsen fra 6,1–8,3%. Selvom der er en vis forskel imellem den højeste og laveste andel, er reoperationerne få og derfor skal resultaterne fortolkes varsomt. Når der tages højde for forskelle i patientsammensætningen (køn, alder, og komorbiditet (Charlson index) civilstand, frakturtype og lårbensbrudstilling), er der intet der tyder på, at der skulle være signifikante forskelle imellem regionerne (se tabel).

Heller ikke på hospitalsniveau tyder tallene på, at nogen enheder skulle klare sig signifikant bedre eller dårligere end andre.

Diskussion og klinisk implikation af indikatorresultater

Der ses målopfyldelse i landet som helhed. Der er målopfyldelse i alle regioner. Kun enkelte afdelinger opfylder ikke standarden, men de fleste er meget tæt på. To afdelinger har fordobling af reoperationsrater og opfordres derfor til at foretage audit over valg af operationsmetode, operationsteknik, implantatplacering og ventetid forud for operationen ved forskudt brudstilling

Vurdering af indikatoren

Indikator fastholdes og udviklingsmålet sænkes til under 8 % for at fastholde fokus på lav reoperationsrate hos patienter med osteosynteret collum femoris fraktur. Landsgennemsnittet er 7,4 % og mange afdelinger har en reoperationsrate $< 8\%$.

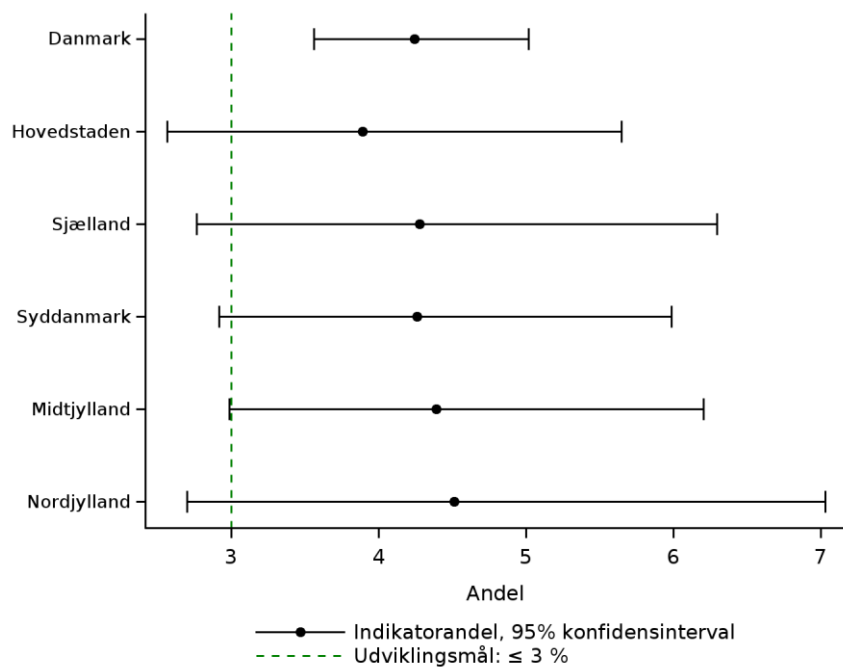
Indikator 15: Reoperation, per/subtrochantær

Indikator 15: Andelen af patienter med osteosynteret pertrochantær / subtrochantær femurfraktur der inden for 1 år reopereres

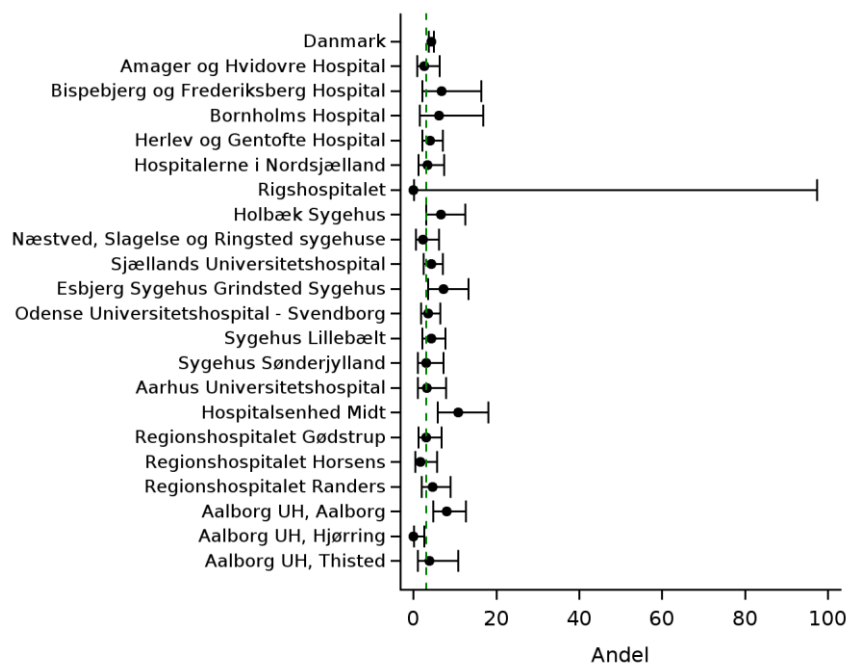
	Ud- viklings- mål	Uop- lyst		Aktuelle år		Tidligere år		
	≤ 3%	Tæller/ nævner	antal	01.12.2022 – 30.11.2023		2021/22		2020/ 21
	opfyldt		(%)	Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark	Nej	129 / 3.039	0 (0)	4,2	(3,6–5,0)	129 / 3.032	4,3	3,5
Hovedstaden	Nej	26 / 668	0 (0)	3,9	(2,6–5,7)	40 / 726	5,5	4,4
Sjælland	Nej	24 / 561	0 (0)	4,3	(2,8–6,3)	28 / 554	5,1	2,8
Syddanmark	Nej	31 / 728	0 (0)	4,3	(2,9–6,0)	27 / 707	3,8	2,6
Midtjylland	Nej	30 / 683	0 (0)	4,4	(3,0–6,2)	25 / 701	3,6	3,7
Nordjylland	Nej	18 / 399	0 (0)	4,5	(2,7–7,0)	9 / 344	2,6	4,0
Hovedstaden	Nej	26 / 668	0 (0)	3,9	(2,6–5,7)	40 / 726	5,5	4,4
Amager og Hvidovre Hospital	Ja	4 / 156	0 (0)	2,6	(0,7–6,4)	6 / 138	4,3	6,0
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Nej	4 / 59	0 (0)	6,8	(1,9–16,5)	14 / 105	13,3	6,8
Bornholms Hospital	Nej	3 / 49	0 (0)	6,1	(1,3–16,9)	#/#	2,0	5,6
Herlev og Gentofte Hospital	Nej	10 / 250	0 (0)	4,0	(1,9–7,2)	10 / 255	3,9	3,5
Hospitalerne i Nord- sjælland	Nej	5 / 153	0 (0)	3,3	(1,1–7,5)	9 / 171	5,3	3,0
Rigshospitalet	Ja	#/#	0 (0)	0,0	(0,0–97,5)	0 / 7	0,0	0,0
Sjælland	Nej	24 / 561	0 (0)	4,3	(2,8–6,3)	28 / 554	5,1	2,8
Holbæk Sygehus	Nej	8 / 121	0 (0)	6,6	(2,9–12,6)	4 / 112	3,6	2,6
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse	Ja	3 / 136	0 (0)	2,2	(0,5–6,3)	6 / 165	3,6	2,9
Sjællands Universitets- hospital	Nej	13 / 304	0 (0)	4,3	(2,3–7,2)	18 / 277	6,5	2,8
Syddanmark	Nej	31 / 728	0 (0)	4,3	(2,9–6,0)	27 / 707	3,8	2,6
Esbjerg Sygehus Grind- sted Sygehus	Nej	9 / 124	0 (0)	7,3	(3,4–13,3)	9 / 157	5,7	0,8
Odense Universitetsho- spital – Svendborg	Nej	9 / 254	0 (0)	3,5	(1,6–6,6)	4 / 220	1,8	1,7
Sygehus Lillebælt	Nej	9 / 214	0 (0)	4,2	(1,9–7,8)	11 / 187	5,9	3,1

	Ud- viklings- mål		Uop- lyst	Aktuelle år		Tidligere år		
	≤ 3%	Tæller/ nævner	antal (%)	01.12.2022 – 30.11.2023		2021/22		2020/ 21
	opfyldt			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Sygehus Sønderjylland	Ja	4 / 136	0 (0)	2,9	(0,8–7,4)	3 / 143	2,1	4,9
Midtjylland	Nej	30 / 683	0 (0)	4,4	(3,0–6,2)	25 / 701	3,6	3,7
Aarhus Universitetshospital	Nej	4 / 126	0 (0)	3,2	(0,9–7,9)	##	0,8	4,1
Hospitalsenhed Midt	Nej	12 / 111	0 (0)	10,8	(5,7–18,1)	6 / 114	5,3	9,4
Hospitalsenheden Vest						##	2,2	2,7
Regionshospitalet Gødstrup	Ja	5 / 167	0 (0)	3,0	(1,0–6,8)	5 / 133	3,8	
Regionshospitalet Horsens	Ja	##	0 (0)	1,6	(0,2–5,8)	6 / 111	5,4	1,0
Regionshospitalet Randers	Nej	7 / 156	0 (0)	4,5	(1,8–9,0)	6 / 165	3,6	1,4
Nordjylland	Nej	18 / 399	0 (0)	4,5	(2,7–7,0)	9 / 344	2,6	4,0
Aalborg UH, Aalborg	Nej	15 / 189	0 (0)	7,9	(4,5–12,8)	7 / 205	3,4	3,0
Aalborg UH, Hjørring	Ja	0 / 132	0 (0)	0,0	(0,0–2,8)	##	2,2	4,5
Aalborg UH, Thisted	Nej	3 / 78	0 (0)	3,8	(0,8–10,8)	0 / 48	0,0	11,1

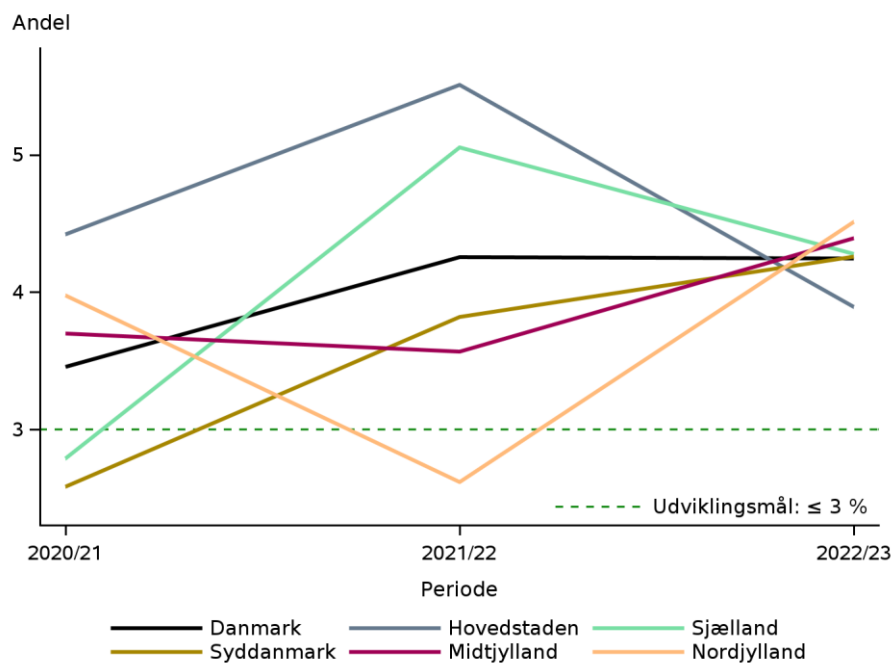
Indikator 15: Andelen af patienter med osteosynteret pertrochantær / subtrochantær femurfraktur der inden for 1 år reopereres. Forest plot på regionsniveau.



Indikator 15: Andelen af patienter med osteosynteret pertrochantær / subtrochantær femurfraktur der inden for 1 år reopereres. Forest plot på afdelingsniveau.



Indikator 15: Andelen af patienter med osteosynteret pertrochantær / subtrochantær femurfraktur der inden for 1 år reopereres. Trendgraf på regionsniveau.



Beregningsregler for indikatoren

Tæller: Patienter, hvor der ≤ 1 år efter operation er registreret mindst en af følgende procedurekoder (kan stå alene): KNFB 0–99, KNFJ4–9, KNFC 0–99, KNFW 0–99, KNFG 09–59, KNFT50–53, KNFK0–99 eller KNFS 0–99.

Følgende procedurekoder: KNFU 0–99 (fjernelse af implantater) skal kombineres med en af diagnosekoderne (under samme indlæggelsesforløb): DT845, DT841, DT846, DT847, DT814, DT814A, DT814D, DT814E, DT814F, DT814G, DT814H, DT818B, DT818C eller DM86*

Nævner: Patienter med KNFJ-operationskode og diagnosekode DS721 og DS722

Ekskluderede: Patienter uden procedurekode KNFJ (frakturbehandling i lårben) samt patienter uden diagnosekode DS721 eller DS722 ekskluderes, **Uoplyst:** Patienter med manglende CPR-oplysninger

Indikatorresultater

På landsplan blev 4,2 % af patienterne med per-/subtrochantær fraktur reopereret inden for 1 år efter osteosyntese. Det er på niveau med sidste år og udviklingen går derfor ikke i retning af udviklingsmålet på højest 3%.

Regionalt varierer målopfyldelsen fra 3,9–4,5 % og i det tre år som indikatoren er opgjort er variationen den laveste der er set.

På hospitalsplan ses der en vis variation, men andelene skal fortolkes med stor forsigtighed grundet de få tilfælde af reoperationer. Når der tages højde for forskelle i patientsammensætningen (køn, alder, og komorbiditet (Charlson index) civilstand, frakturtype og lårbensbrudstil-
ling) indikerer estimerne ingen signifikante forskelle hospitalerne imellem ([se tabel](#)).

Diskussion og klinisk implikation af indikatorresultater

Indikatoren opfyldes i denne opgørelse i ingen af regionerne, hvilket er en forværring sammenlignet med seneste opgørelse. Region Hovedstaden og Region Sjælland har dog lavere reoperationsrate sammenlignet med seneste opgørelse, mens de øvrige regioner har højere reoperationsrate.

Af supplerende tabeller i appendiks ([link](#)), der viser fordeling af valgt procedure til samme primære diagnose, ses det, at der er store forskelle på valg af operationsmetode til samme frakturtyper.

Afdelinger, som ikke opfylder standarden, opfordres til at foretage audit blandt deres reopererede patienter med henblik på operationsteknik og implantatplacering.

Vurdering af indikatoren

Indikatoren fastholdes som nu.

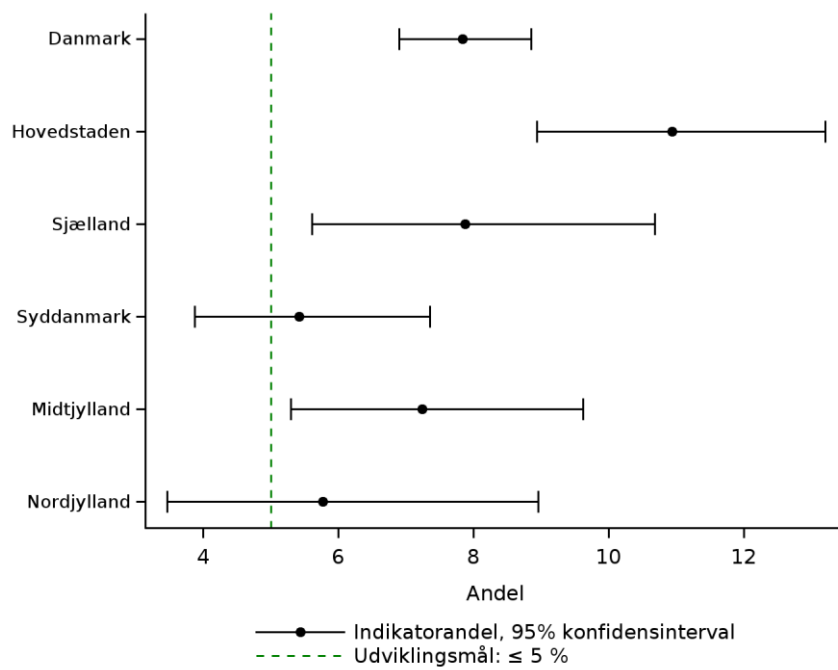
Indikator 16a: Reoperation, hemi-/totalalloplastik

Indikator 16a: Andelen af patienter med en hemi- eller totalalloplastik, der inden for 1 år reopereres

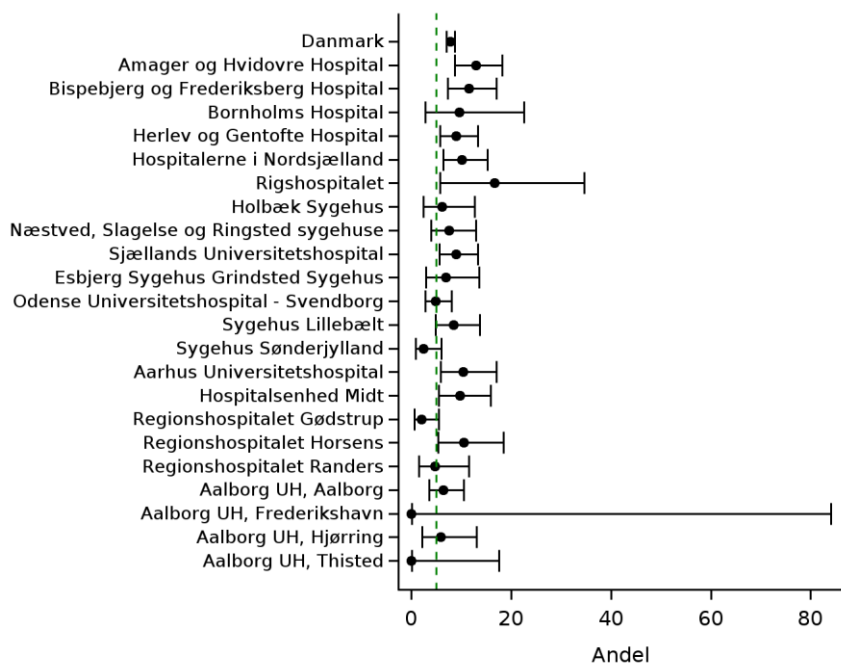
	Ud- viklings- mål	Uop- lyst		Aktuelle år		Tidligere år		
	≤ 5%	Tæller/ nævner	antal	01.12.2022 – 30.11.2023		2021/22		2020/ 21
	opfyldt		(%)	Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark	Nej	230 / 2.937	0 (0)	7,8	(6,9–8,9)	198 / 2.865	6,9	7,9
Hovedstaden	Nej	94 / 860	0 (0)	10,9	(8,9–13,2)	82 / 764	10,7	8,6
Sjælland	Nej	37 / 470	0 (0)	7,9	(5,6–10,7)	31 / 497	6,2	10,0
Syddanmark	Nej	38 / 701	0 (0)	5,4	(3,9–7,4)	35 / 674	5,2	6,7
Midtjylland	Nej	43 / 594	0 (0)	7,2	(5,3–9,6)	34 / 577	5,9	5,4
Nordjylland	Nej	18 / 312	0 (0)	5,8	(3,5–9,0)	16 / 353	4,5	9,7
Hovedstaden	Nej	94 / 860	0 (0)	10,9	(8,9–13,2)	82 / 764	10,7	8,6
Amager og Hvidovre Hospital	Nej	26 / 202	0 (0)	12,9	(8,6–18,3)	21 / 200	10,5	9,6
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Nej	20 / 174	0 (0)	11,5	(7,2–17,2)	14 / 121	11,6	9,8
Bornholms Hospital	Nej	4 / 42	0 (0)	9,5	(2,7–22,6)	4 / 22	18,2	7,7
Herlev og Gentofte Hospital	Nej	20 / 224	0 (0)	8,9	(5,5–13,5)	14 / 229	6,1	7,9
Hospitalerne i Nord- sjælland	Nej	19 / 188	0 (0)	10,1	(6,2–15,3)	26 / 178	14,6	8,5
Rigshospitalet	Nej	5 / 30	0 (0)	16,7	(5,6–34,7)	3 / 14	21,4	0,0
Sjælland	Nej	37 / 470	0 (0)	7,9	(5,6–10,7)	31 / 497	6,2	10,0
Holbæk Sygehus	Nej	6 / 99	0 (0)	6,1	(2,3–12,7)	12 / 102	11,8	15,2
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse	Nej	11 / 146	0 (0)	7,5	(3,8–13,1)	#/#	1,5	4,5
Sjællands Universitets- hospital	Nej	20 / 225	0 (0)	8,9	(5,5–13,4)	17 / 262	6,5	11,4
Syddanmark	Nej	38 / 701	0 (0)	5,4	(3,9–7,4)	35 / 674	5,2	6,7
Esbjerg Sygehus Grind- sted Sygehus	Nej	7 / 102	0 (0)	6,9	(2,8–13,6)	7 / 88	8,0	8,0
Odense Universitetsho- spital – Svendborg	Ja	13 / 269	0 (0)	4,8	(2,6–8,1)	9 / 270	3,3	6,8
Sygehus Lillebælt	Nej	14 / 166	0 (0)	8,4	(4,7–13,7)	13 / 150	8,7	8,0

	Ud- viklings- mål	Tæller/ nævner	Uop- lyst	Aktuelle år		Tidligere år		
	≤ 5%		antal	01.12.2022 – 30.11.2023		2021/22		2020/ 21
	opfyldt		(%)	Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Sygehus Sønderjylland	Ja	4 / 164	0 (0)	2,4	(0,7–6,1)	6 / 166	3,6	3,9
Midtjylland	Nej	43 / 594	0 (0)	7,2	(5,3–9,6)	34 / 577	5,9	5,4
Aarhus Universitetshospital	Nej	13 / 125	0 (0)	10,4	(5,7–17,1)	9 / 106	8,5	6,5
Hospitalsenhed Midt	Nej	13 / 134	0 (0)	9,7	(5,3–16,0)	5 / 127	3,9	3,2
Hospitalsenheden Vest						##	2,8	3,0
Regionshospitalet Gødstrup	Ja	3 / 155	0 (0)	1,9	(0,4–5,6)	9 / 126	7,1	
Regionshospitalet Horsens	Nej	10 / 95	0 (0)	10,5	(5,2–18,5)	6 / 82	7,3	9,9
Regionshospitalet Randers	Ja	4 / 85	0 (0)	4,7	(1,3–11,6)	4 / 100	4,0	5,2
Nordjylland	Nej	18 / 312	0 (0)	5,8	(3,5–9,0)	16 / 353	4,5	9,7
Aalborg UH, Aalborg	Nej	13 / 206	0 (0)	6,3	(3,4–10,5)	11 / 215	5,1	10,5
Aalborg UH, Frederikshavn	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0–84,2)	##	0,0	
Aalborg UH, Hjørring	Nej	5 / 85	0 (0)	5,9	(1,9–13,2)	##	1,8	8,6
Aalborg UH, Thisted	Ja	0 / 19	0 (0)	0,0	(0,0–17,6)	3 / 28	10,7	0,0

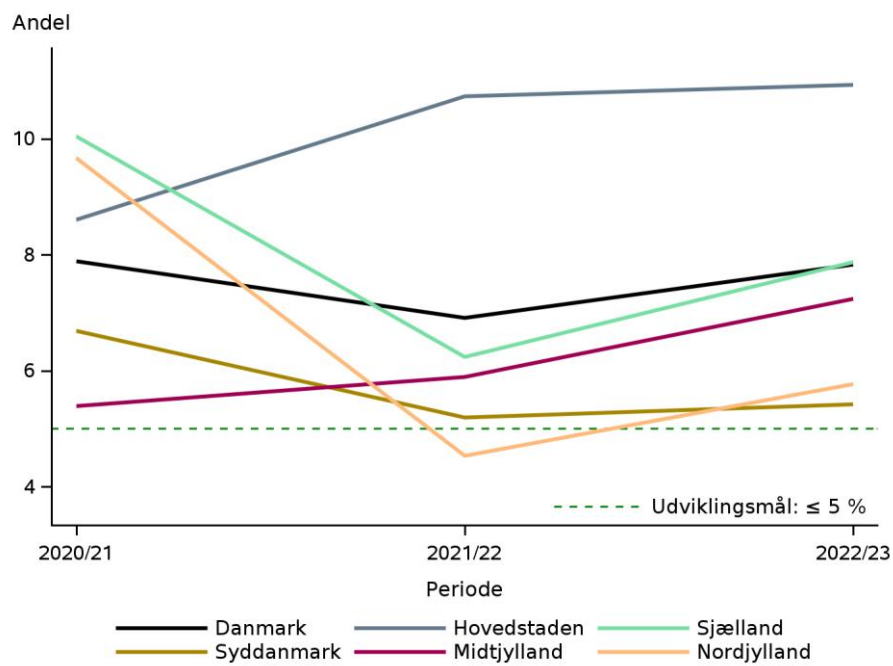
Indikator 16a: Andelen af patienter med en hemi- eller totalalloplastik, der inden for 1 år reopereres.
Forest plot på regionsniveau.



Indikator 16a: Andelen af patienter med en hemi- eller totalalloplastik, der inden for 1 år reopereres.
Forest plot på afdelingsniveau.



Indikator 16a: Andelen af patienter med en hemi- eller totalalloplastik, der inden for 1 år reopereres.
Trendgraf på regionsniveau.



Beregningsregler

Tæller: Patienter, hvor der ≤ 1 år efter operation er registreret mindst en af følgende procedurekoder (kan stå alene): KNFB 0–99 (indsættelse primær ledprotese); KNFJ4–9 (frakturbehandling i lårben); KNFC 0–99 (indsættelse sekundær ledprotese); KNFW 0–99 (reoperationer pga. komplikation); KNFG 09–59 (ledresektioner, artroplastikker og artrodeser i hofteledet); KNFT50–53 (pseudoartroseoperation på hofte eller lår); KNFK0–99: (knogleoperationer på lårben); KNFS 0–99 (operationer ved infektioner i sene, led eller knogle i hofte og lår); KNFH0–29 (reposition af lukseret protese eller hofteled); KNFU 0–99 (fjernelse af implantater)

Nævner: Patienter med primær indsættelser af hofteprotese i hofteledet

Ekskluderede: Ingen, **Uoplyst:** Patienter med manglende CPR oplysninger

Antal	Årsag
Eksklusion: 4.601	Operationskode ikke inden for KNFB01–KNFB99

Resultater

På landsplan blev 7,8 % af patienterne reopereret inden for 1 år efter hemi- eller totalalloplastik. Andelen er uændret i løbet af de seneste tre år og bevæger sig ikke imod udviklingsmålet på højest 5%.

Regionalt varierer andelen fra 5,4–10,9%. Den simple andel er højere for Region Hovedstaden, og tages der højde for forskelle i patientsammensætningen (køn, alder, og komorbiditet (Charlson index) civilstand, frakturtype og lårbensbrudstilling) indikerer estimerne en signifikant højere forekomst i Region Hovedstaden (Hazard ratio (95% konfidensinterval)= 1,75 (1.08; 2.81)) ([se tabel](#)). Resultaterne skal imidlertid fortolkes varsomt. Forekomsterne af reoperationer er generelt få, og forskelle kan skyldes tilfældige udsving.

På hospitalsniveau er der naturlig stor variation taget de få tilfælde i betragtning. Der ses en signifikant større andel med reoperationer på Hospitalsenhed Midt (Hazard ratio (95% konfidensinterval)= 2.72 (1.04; 5.81)), sammenlignet med de øvrige hospitaler ([se tabel](#)). Igen, både høje og lave forekomster skal fortolkes med markant forsigtighed, da de kan skyldes helt tilfældige udsving i et generelt lavt antal reoperationer.

Diskussion og implikationer

Ingen regioner overholder standarden, og alle regioner har øget deres re-operationsrate. Kun få afdelinger overholder standarden. Patientantallet for hver afdeling er for lavt til signifikante afvigelser fra landsresultatet. Alle afdelinger, som ikke opfylder indikatoren – opfordres på det kraftigste til at foretage audit blandt deres reopererede hoftefrakturpatienter opereret med alloplastik. Antallet af re-opererede patienter er ikke højere, end at man med rimelighed kan auditere alle. Det er igen bemærkelsesværdigt, at den overordnede reoperationsrate i indikator 16a er øget, samtidigt med at luksationsraten i indikator 16b overordnet er uændret i forhold til sidste år, hvorfor afdelingernes audit bør inkludere en evaluering af kodningerne af henholdsvis luksationer og reoperationer. Alle afdelinger bør desuden overveje de kirurgiske kompetencer og oplæring, overveje anterolateral adgang eller piriformisbesparende posterior adgang, samt implementere brugen af cement, som stærkt anbefales i en Kort Klinisk Retningslinje fra Dansk Ortopædisk Selskab.

Vurdering af indikatoren

Indikatoren fastholdes som nu.

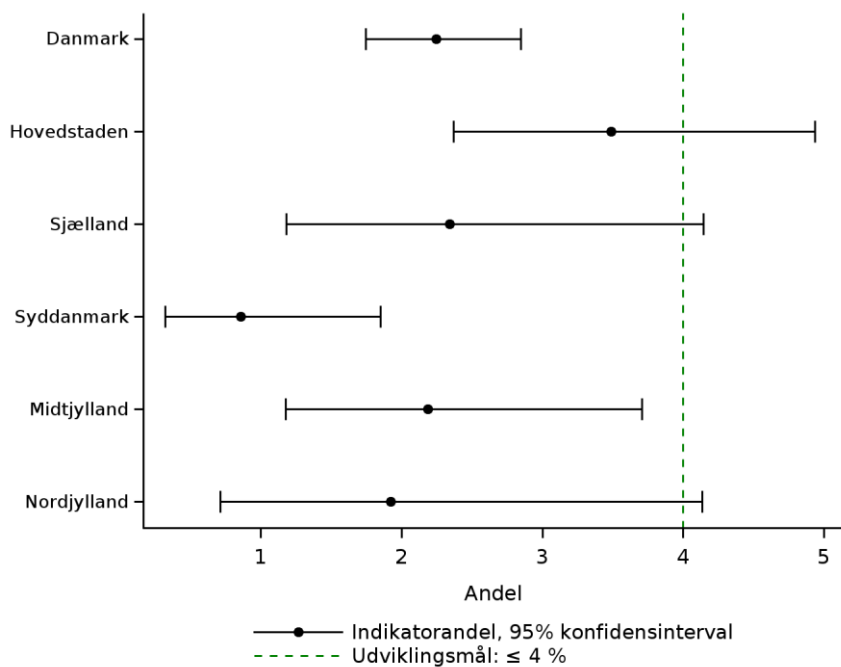
Indikator 16b: Reoperation efter hemi- eller totalalloplastik pga. luksation

Indikator 16b: Andelen af patienter med en hemi- eller totalalloplastik uanset frakturtype, der inden for 1 år reopereres grundet luksation

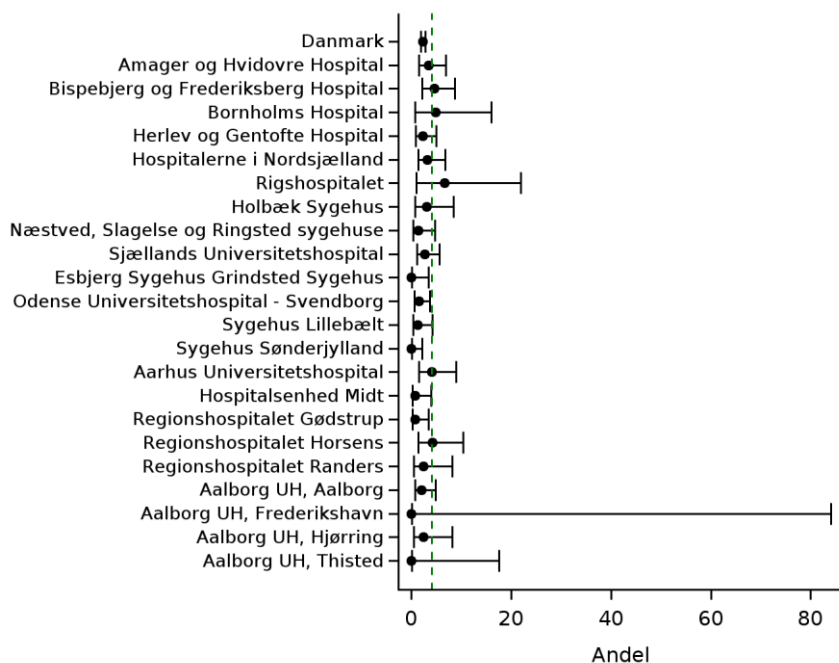
	Ud- viklings- mål	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
	≤ 4%			01.12.2022 – 30.11.2023		2021/22		2020/21
	opfyldt			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark	Ja	66 / 2.937	0 (0)	2,2	(1,7–2,9)	49 / 2.865	1,7	2,1
Hovedstaden	Ja	30 / 860	0 (0)	3,5	(2,4–4,9)	26 / 764	3,4	3,0
Sjælland	Ja	11 / 470	0 (0)	2,3	(1,2–4,1)	10 / 497	2,0	3,5
Syddanmark	Ja	6 / 701	0 (0)	0,9	(0,3–1,9)	8 / 674	1,2	0,8
Midtjylland	Ja	13 / 594	0 (0)	2,2	(1,2–3,7)	##/##	0,3	0,9
Nordjylland	Ja	6 / 312	0 (0)	1,9	(0,7–4,1)	3 / 353	0,8	2,3
Hovedstaden	Ja	30 / 860	0 (0)	3,5	(2,4–4,9)	26 / 764	3,4	3,0
Amager og Hvidovre Hospital	Ja	7 / 202	0 (0)	3,5	(1,4–7,0)	8 / 200	4,0	2,7
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Nej	8 / 174	0 (0)	4,6	(2,0–8,9)	6 / 121	5,0	3,0
Bornholms Hospital	Nej	##/##	0 (0)	4,8	(0,6–16,2)	##/##	4,5	3,8
Herlev og Gentofte Hospital	Ja	5 / 224	0 (0)	2,2	(0,7–5,1)	3 / 229	1,3	3,5
Hospitalerne i Nordsjælland	Ja	6 / 188	0 (0)	3,2	(1,2–6,8)	8 / 178	4,5	2,8
Rigshospitalet	Nej	##/##	0 (0)	6,7	(0,8–22,1)	0 / 14	0,0	0,0
Sjælland	Ja	11 / 470	0 (0)	2,3	(1,2–4,1)	10 / 497	2,0	3,5
Holbæk Sygehus	Ja	3 / 99	0 (0)	3,0	(0,6–8,6)	4 / 102	3,9	6,7
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse	Ja	##/##	0 (0)	1,4	(0,2–4,9)	##/##	0,8	1,9
Sjællands Universitetshospital	Ja	6 / 225	0 (0)	2,7	(1,0–5,7)	5 / 262	1,9	3,1
Syddanmark	Ja	6 / 701	0 (0)	0,9	(0,3–1,9)	8 / 674	1,2	0,8
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	Ja	0 / 102	0 (0)	0,0	(0,0–3,6)	##/##	2,3	1,8
Odense Universitetshospital – Svendborg	Ja	4 / 269	0 (0)	1,5	(0,4–3,8)	##/##	0,7	1,1
Sygehus Lillebælt	Ja	##/##	0 (0)	1,2	(0,1–4,3)	3 / 150	2,0	0,0
Sygehus Sønderjylland	Ja	0 / 164	0 (0)	0,0	(0,0–2,2)	##/##	0,6	0,0

	Ud- viklings- mål	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
	≤ 4%			01.12.2022 – 30.11.2023		2021/22		2020/21
	opfyldt			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Midtjylland	Ja	13 / 594	0 (0)	2,2	(1,2–3,7)	##/##	0,3	0,9
Aarhus Universitetshospital	Ja	5 / 125	0 (0)	4,0	(1,3–9,1)	##/##	0,9	1,6
Hospitalsenhed Midt	Ja	##/##	0 (0)	0,7	(0,0–4,1)	##/##	0,8	0,0
Hospitalsenheden Vest						0 / 36	0,0	0,0
Regionshospitalet Gødstrup	Ja	##/##	0 (0)	0,6	(0,0–3,5)	0 / 126	0,0	
Regionshospitalet Horsens	Nej	4 / 95	0 (0)	4,2	(1,2–10,4)	0 / 82	0,0	2,2
Regionshospitalet Randers	Ja	##/##	0 (0)	2,4	(0,3–8,2)	0 / 100	0,0	1,0
Nordjylland	Ja	6 / 312	0 (0)	1,9	(0,7–4,1)	3 / 353	0,8	2,3
Aalborg UH, Aalborg	Ja	4 / 206	0 (0)	1,9	(0,5–4,9)	3 / 215	1,4	3,0
Aalborg UH, Frederikshavn	Ja	##/##	0 (0)	0,0	(0,0–84,2)	##/##	0,0	
Aalborg UH, Hjørring	Ja	##/##	0 (0)	2,4	(0,3–8,2)	0 / 109	0,0	1,1
Aalborg UH, Thisted	Ja	0 / 19	0 (0)	0,0	(0,0–17,6)	0 / 28	0,0	0,0

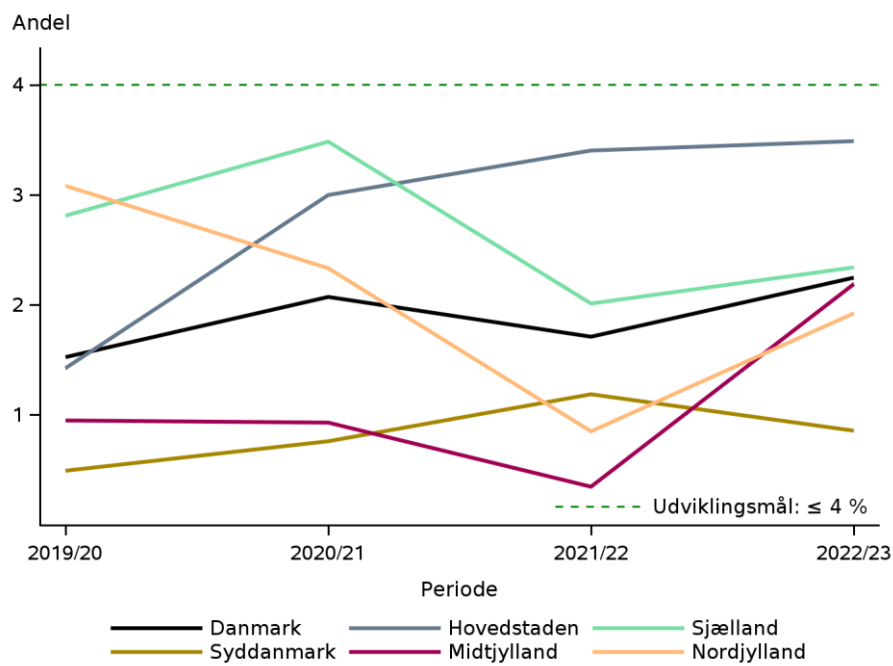
Indikator 16b: Andelen af patienter med en hemi- eller totalalloplastik uanset frakturtype, der inden for 1 år reopereres grundet luksation. Forest plot på regionsniveau.



Indikator 16b: Andelen af patienter med en hemi- eller totalalloplastik uanset frakturtype, der inden for 1 år reopereres grundet luksation. Forest plot på afdelingsniveau.



Indikator 16b: Andelen af patienter med en hemi- eller totalalloplastik uanset frakturtype, der inden for 1 år reopereres grundet luksation. Trendgraf på regionsniveau.



Beregningsregler

Tæller: Patienter, hvor der ≤ 1 år efter den indrapporterede operationsdato (at regne fra dagen efter operationsdatoen) i Landspatientregisteret er registreret mindst en af følgende procedurkoder (kan stå alene): KNFH0-22 (reposition af lukseret protese eller hofteled);

Nævner: Patienter med primær indsættelser af hofteprotese i hofteledet

Ekskluderede: Ingen, **Uoplyst:** Patienter med manglende CPR oplysninger

	Antal	Årsag
Eksklusion:	4.601	Operationskode ikke inden for KNFB01-KNFB99

Resultater

På landsplan blev 2,2% af patienterne reopereret inden for 1 år efter hemi- eller totalalloplastik grundet luksation. Der er ingen udvikling i andelen over de sidste tre årsrapportsperioder. Udviklingsmålet er opnået på landsplan.

Regionalt varierer andelen fra 0,9-3,5. Når der tages højde for forskelle i patientsammensætningen (køn, alder, og komorbiditet (Charlson index) civilstand, frakturtype og lårbensbrudstil-ling) afviger ingen regioner fra hinanden i nogen retning (se tabel).

På hospitalsniveau opfylder langt størstedelen af hospitalerne udviklingsmålet og intet antyder at noget hospital skulle afvige i nogen retninger fra de øvrige.

Diskussion og implikationer

Alle regioner opfylder indikatoren. Patientantallet for hver afdeling er for lavt til signifikante af- vigelser fra landsresultatet, men alle afdelinger opfordres til at foretage audit blandt deres re- opererede hoftefrakturpatienter opereret med alloplastik. Det er bemærkelsesværdigt, at den overordnede reoperationsrate i indikator 16a er øget, samtidigt med at luksationsraten i indi- kator 16b overordnet er uændret i forhold til sidste år, hvorfor afdelingernes audit bør inklu- dere en evaluering af kodningerne af henholdsvis luksationer og reoperationer.

Alle afdelinger bør desuden overveje de kirurgiske kompetencer og oplæring, samt implemen- tere brugen af cement, som stærkt anbefales i en Kort Klinisk Retningslinje fra Dansk Ortopæ- disk Selskab.

Vurdering af indikatoren

Indikatoren har et udviklingsmål på 4%, som fastholdes.

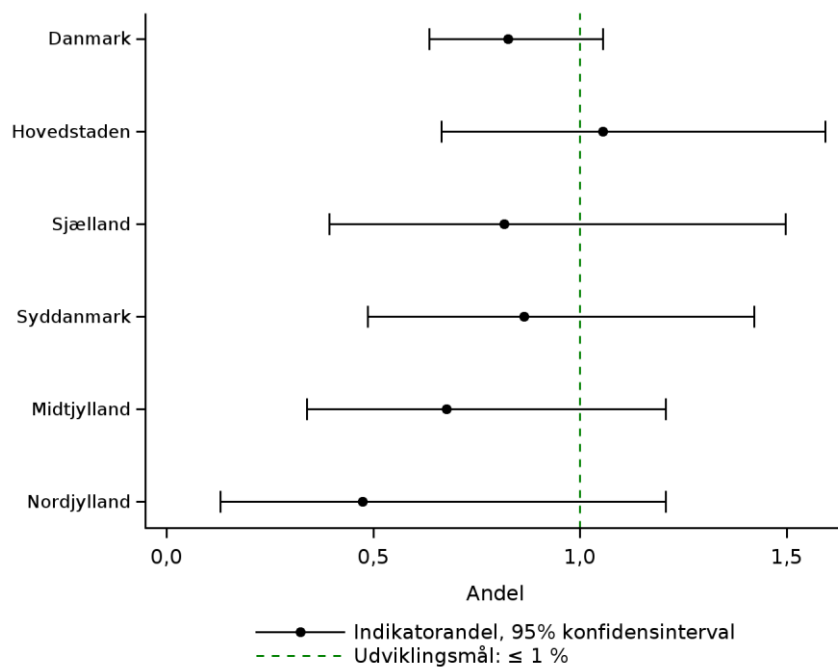
Indikator 17: Reoperation, dyb infektion

Indikator 17: Andelen af patienter, der reopereres pga. dyb infektion inden for 1 år

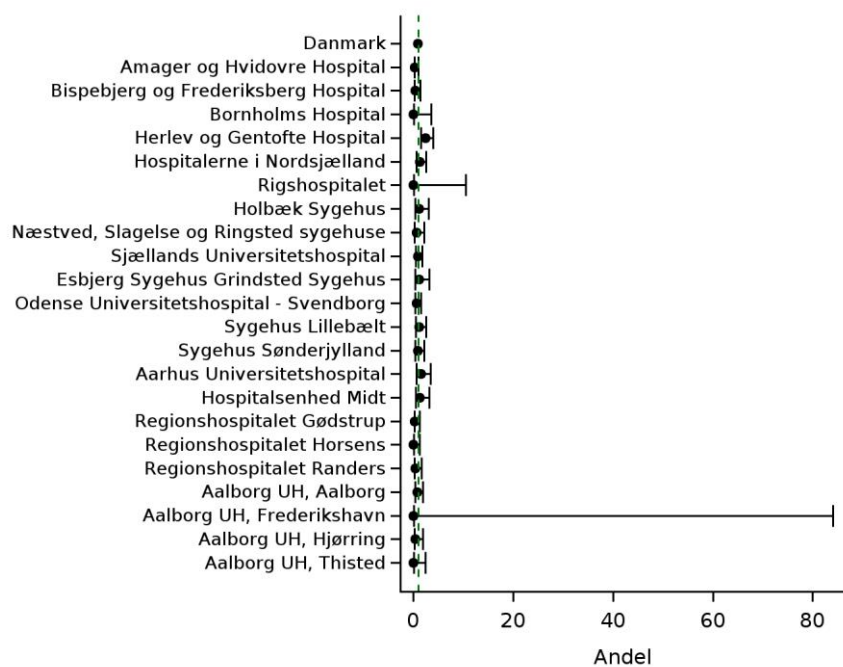
	Ud- viklings- mål	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
	≤ 1%			01.12.2022 – 30.11.2023		2021/22		2020/21
	opfyldt			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark	Ja	62 / 7.511	0 (0)	0,8	(0,6–1,1)	61 / 7.303	0,8	1,0
Hovedstaden	Nej	22 / 2.084	0 (0)	1,1	(0,7–1,6)	35 / 1.974	1,8	1,4
Sjælland	Ja	10 / 1.224	0 (0)	0,8	(0,4–1,5)	10 / 1.188	0,8	1,4
Syddanmark	Ja	15 / 1.735	0 (0)	0,9	(0,5–1,4)	10 / 1.712	0,6	0,8
Midtjylland	Ja	11 / 1.624	0 (0)	0,7	(0,3–1,2)	4 / 1.588	0,3	0,3
Nordjylland	Ja	4 / 844	0 (0)	0,5	(0,1–1,2)	##	0,2	0,9
Hovedstaden	Nej	22 / 2.084	0 (0)	1,1	(0,7–1,6)	35 / 1.974	1,8	1,4
Amager og Hvidovre Hospital	Ja	##	0 (0)	0,2	(0,0–1,1)	5 / 488	1,0	1,3
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Ja	##	0 (0)	0,3	(0,0–1,4)	6 / 325	1,8	1,4
Bornholms Hospital	Ja	0 / 99	0 (0)	0,0	(0,0–3,7)	3 / 84	3,6	0,0
Herlev og Gentofte Hospital	Nej	14 / 581	0 (0)	2,4	(1,3–4,0)	12 / 552	2,2	1,9
Hospitalerne i Nordsjælland	Nej	6 / 498	0 (0)	1,2	(0,4–2,6)	8 / 504	1,6	1,1
Rigshospitalet	Ja	0 / 33	0 (0)	0,0	(0,0–10,6)	##	4,8	0,0
Sjælland	Ja	10 / 1.224	0 (0)	0,8	(0,4–1,5)	10 / 1.188	0,8	1,4
Holbæk Sygehus	Nej	3 / 274	0 (0)	1,1	(0,2–3,2)	##	0,8	3,1
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse	Ja	##	0 (0)	0,6	(0,1–2,2)	0 / 323	0,0	0,6
Sjællands Universitetshospital	Ja	5 / 625	0 (0)	0,8	(0,3–1,9)	8 / 621	1,3	1,2
Syddanmark	Ja	15 / 1.735	0 (0)	0,9	(0,5–1,4)	10 / 1.712	0,6	0,8
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	Nej	3 / 266	0 (0)	1,1	(0,2–3,3)	##	0,3	0,7
Odense Universitetshospital – Svendborg	Ja	4 / 642	0 (0)	0,6	(0,2–1,6)	##	0,3	1,1
Sygehus Lillebælt	Nej	5 / 444	0 (0)	1,1	(0,4–2,6)	4 / 398	1,0	0,8
Sygehus Sønderjylland	Ja	3 / 383	0 (0)	0,8	(0,2–2,3)	3 / 383	0,8	0,6
Midtjylland	Ja	11 / 1.624	0 (0)	0,7	(0,3–1,2)	4 / 1.588	0,3	0,3
Aarhus Universitetshospital	Nej	5 / 332	0 (0)	1,5	(0,5–3,5)	##	0,3	0,3
Hospitalsenhed Midt	Nej	4 / 313	0 (0)	1,3	(0,3–3,2)	##	0,6	0,7

	Ud- viklings- mål	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
	≤ 1%			01.12.2022 – 30.11.2023		2021/22		2020/21
	opfyldt			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Hospitalsenheden Vest						0 / 95	0,0	0,3
Regionshospitalet Gødstrup	Ja	##	0 (0)	0,3	(0,0–1,4)	0 / 322	0,0	
Regionshospitalet Horsens	Ja	0 / 267	0 (0)	0,0	(0,0–1,4)	0 / 236	0,0	0,0
Regionshospitalet Randers	Ja	##	0 (0)	0,3	(0,0–1,7)	##	0,3	0,4
Nordjylland	Ja	4 / 844	0 (0)	0,5	(0,1–1,2)	##	0,2	0,9
Aalborg UH, Aalborg	Ja	3 / 428	0 (0)	0,7	(0,1–2,0)	##	0,2	0,8
Aalborg UH, Frederikshavn	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0–84,2)	##	0,0	
Aalborg UH, Hjørring	Ja	##	0 (0)	0,4	(0,0–2,0)	0 / 243	0,0	1,1
Aalborg UH, Thisted	Ja	0 / 144	0 (0)	0,0	(0,0–2,5)	##	0,7	0,0

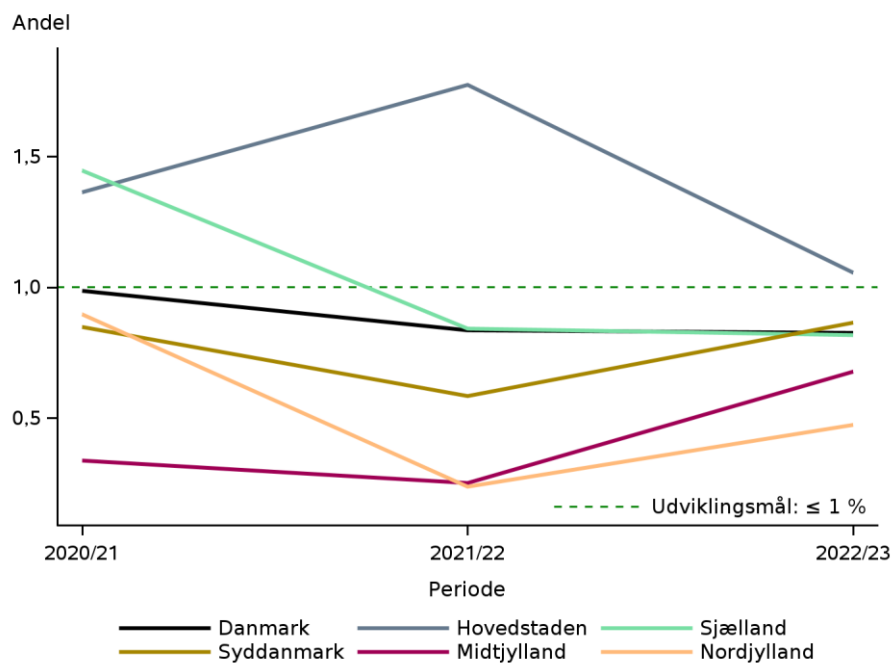
Indikator 17: Andelen af patienter, der reopereres pga. dyb infektion inden for 1 år. Forest plot på regionsniveau.



Indikator 17: Andelen af patienter, der reopereres pga. dyb infektion inden for 1 år. Forest plot på afdelingsniveau.



Indikator 17: Andelen af patienter, der reopereres pga. dyb infektion inden for 1 år. Trendgraf på regionsniveau.



Beregningsregler

Tæller: Patienter, hvor der ≤ 1 år efter operation er registreret mindst en af følgende procedurekoder (kan stå alene): KNFW69 KNFS 0–99 Følgende procedurekoder: KNFU 0–99 (fjernelse af implantater) skal kombineres med en af diagnosekoderne (under samme indlæggelsesforløb): DT845, DT846, DT847, DT814, DT814A, DT814D, DT814E, DT814F, DT814G, DT814H, DT818B, DT818C, DM86*

Nævner: Hele patientgrundlaget baseret på operationsdato (opdto) registreret i aktuelle opgørelsesperiode. indlæggelsesforløb.

Ekskluderede: Ingen, **Uoplyst:** Patienter med manglende CPR oplysninger

	Antal	Årsag
Eksklusion:	27	Operationskode ikke inden for KNFB01–KNFB99 eller KNFJ40–KNFJ99

Resultater

På landsplan blev 0,8 % af patienterne reopereret inden for 1 år pga. dyb infektion, hvilket på linje med sidste år. Udviklingsmålet ($\leq 1\%$) er opnået og har været det de seneste tre år.

Regionalt varierer andelen fra 0,5–1,1. Når der tages højde for forskelle i patientsammensætningen (køn, alder, og komorbiditet (Charlson index) civilstand, frakturtype og lårbensbrudstil-ling) afviger ingen regioner signifikant fra hinanden.

På hospitalsniveau opfylder de fleste hospitaler udviklingsmålet. Når der tages højde for forskelle i patientsammensætningen viser estimerne signifikant højere forekomster på Holbæk Sygehus og Aarhus Universitetshospital (se tabel). Antallet af reoperationer er imidlertid så få, at estimerne skal fortolkes med ekstrem varsomhed og forskellene kan blot være udtryk for helt tilfældige udsving.

Diskussion og implikationer

Indikatoren opfyldes i alle regioner, på nær i region hovedstaden, hvor afdelingerne opfordres til at foretage audit blandt deres patienter, der reopereres pga. dyb infektion.

Vurdering af indikatoren

Indikatoren fastholdes. Det er alment kendt at kodningen af reoperation for dyb infektion kan være underrapporteret og styregruppen undersøger derfor muligheden for at indhente supplerende data fra Den danske mikrobiologidatabase (MiBa).

5

Supplerende opgørelser

Indikator 2c: Andel af patienter der opereres senest 18 timer efter ankomst til sygehus

Indikator 2c: Andel af patienter der opereres senest 18 timer efter ankomst til sygehuset

	Ud- viklings mål opfyldt	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år		
		Tæller/ nævner	antal (%)	01.12.2023 – 30.11.2024		2022/23		2021 /22
				Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark		3.161 / 7.441	0 (0)	42,5	(41,4–43,6)	3.160 / 7.538	41,9	41,0
Hovedstaden		590 / 2.110	0 (0)	28,0	(26,1–29,9)	560 / 2.087	26,8	23,8
Sjælland		474 / 1.195	0 (0)	39,7	(36,9–42,5)	522 / 1.228	42,5	45,1
Syddanmark		774 / 1.735	0 (0)	44,6	(42,3–47,0)	756 / 1.751	43,2	39,7
Midtjylland		962 / 1.565	0 (0)	61,5	(59,0–63,9)	922 / 1.627	56,7	56,2
Nordjylland		361 / 836	0 (0)	43,2	(39,8–46,6)	400 / 845	47,3	49,0
Hovedstaden		590 / 2.110	0 (0)	28,0	(26,1–29,9)	560 / 2.087	26,8	23,8
Amager og Hvidovre Hos- pital		107 / 488	0 (0)	21,9	(18,3–25,9)	103 / 490	21,0	18,2
Bispebjerg og Frederiks- berg Hospital		118 / 423	0 (0)	27,9	(23,7–32,4)	113 / 385	29,4	28,8
Bornholms Hospital		39 / 72	0 (0)	54,2	(42,0–66,0)	45 / 99	45,5	41,7
Herlev og Gentofte Hospital		86 / 586	0 (0)	14,7	(11,9–17,8)	66 / 581	11,4	13,0
Hospitalerne i Nordsjælland		240 / 525	0 (0)	45,7	(41,4–50,1)	232 / 499	46,5	35,9
Rigshospitalet		0 / 16	0 (0)	0,0	(0,0–20,6)	##/##	3,0	0,0
Sjælland		474 / 1.195	0 (0)	39,7	(36,9–42,5)	522 / 1.228	42,5	45,1
Holbæk Sygehus		97 / 265	0 (0)	36,6	(30,8–42,7)	94 / 274	34,3	31,6
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse		93 / 322	0 (0)	28,9	(24,0–34,2)	124 / 325	38,2	45,8
Sjællands Universitetsho- spital		284 / 608	0 (0)	46,7	(42,7–50,8)	304 / 629	48,3	49,9
Syddanmark		774 / 1.735	0 (0)	44,6	(42,3–47,0)	756 / 1.751	43,2	39,7
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus		132 / 277	0 (0)	47,7	(41,6–53,7)	111 / 274	40,5	40,0

	Ud- viklings mål opfyldt	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år		
		Tæller/ nævner	antal (%)	01.12.2023 – 30.11.2024		2022/23		2021 /22
				Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Odense Universitetshospi- tal – Svendborg		239 / 692	0 (0)	34,5	(31,0–38,2)	224 / 644	34,8	29,2
Sygehus Lillebælt		234 / 414	0 (0)	56,5	(51,6–61,4)	249 / 448	55,6	53,8
Sygehus Sønderjylland		169 / 352	0 (0)	48,0	(42,7–53,4)	172 / 385	44,7	42,4
Midtjylland		962 / 1.565	0 (0)	61,5	(59,0–63,9)	922 / 1.627	56,7	56,2
Aarhus Universitetshospital		164 / 327	0 (0)	50,2	(44,6–55,7)	137 / 333	41,1	40,2
Hospitalsenhed Midt		180 / 312	0 (0)	57,7	(52,0–63,2)	149 / 313	47,6	52,8
Hospitalsenheden Vest								46,9
Regionshospitalet Gød- strup		209 / 369	0 (0)	56,6	(51,4–61,8)	208 / 395	52,7	43,8
Regionshospitalet Horsens		151 / 241	0 (0)	62,7	(56,2–68,8)	155 / 267	58,1	61,4
Regionshospitalet Randers		258 / 316	0 (0)	81,6	(76,9–85,8)	273 / 319	85,6	85,5
Nordjylland		361 / 836	0 (0)	43,2	(39,8–46,6)	400 / 845	47,3	49,0
Aalborg UH, Aalborg		221 / 512	0 (0)	43,2	(38,8–47,6)	209 / 429	48,7	47,9
Aalborg UH, Frederikshavn						##/##	0,0	100, 0
Aalborg UH, Hjørring		94 / 257	0 (0)	36,6	(30,7–42,8)	123 / 270	45,6	43,3
Aalborg UH, Thisted		46 / 67	0 (0)	68,7	(56,2–79,4)	68 / 144	47,2	62,7

Indikator 11a: Mortalitet

Justeret analyse af 30-dages mortalitet

I tabellen nedenunder er den enkelte region sammenlignet med de fire resterende regioner tilsammen for at give et indtryk af de relative forskelle i dødelighed. Således anvendes resultatet for hele landet som reference. Dvs. resultater fra Region Hovedstaden er sammenlignet med resultater fra Regionerne Nordjylland, Sjælland, Syddanmark og Midtjylland tilsammen.

Sammenligningerne er præsenteret som odds ratioer (OR). En OR på f.eks. 1,15 angiver, at dødeligheden i den pågældende region tilsyneladende var 15 procent højere end i resten af landet. I tabellerne er angivet både ujusterede OR, dvs. sammenligningen er foretaget uden at der er taget højde for forskelle i patientsammensætningen, og justerede OR, dvs. at der ved sammenligningen er taget højde for en række forskelle i patientsammensætningen for at sikre, at patientgrundlaget i en vis udstrækning er sammenligneligt mellem de forskellige regioner (alder, køn og komorbiditet). Se endvidere "Vejledning i fortolkning af resultater fra hofte-nært lårbensbrud".

30 dages mortalitet	Antal patientforløb	Antal døde	Rå OR (95% CI)	Justeret OR (95% CI) *
Danmark	7441	761	.	.
Region Hovedstaden	2110	224	1.06 (0.89; 1.25)	0.88 (0.67; 1.16)
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	423	35	0.78 (0.54; 1.11)	0.67 (0.35; 1.28)
Amager og Hvidovre Hospital	488	62	1.30 (0.98; 1.71)	0.90 (0.54; 1.50)
Herlev og Gentofte Hospital	586	59	0.98 (0.74; 1.29)	1.00 (0.63; 1.57)
Bornholms Hospital	72	8	1.09 (0.52; 2.29)	1.11 (0.31; 3.91)
Hospitalerne i Nordsjælland	525	58	1.09 (0.82; 1.45)	0.88 (0.54; 1.44)
Rigshospitalet	16	#	1.25 (0.28; 5.53)	2.97 (0.52; 16.8)
Sjælland	1195	118	0.95 (0.77; 1.17)	1.02 (0.75; 1.40)
Sjællands Universitetshospital	608	67	1.09 (0.83; 1.42)	1.20 (0.80; 1.81)
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse	322	30	0.89 (0.61; 1.31)	1.11 (0.64; 1.91)
Holbæk Sygehus	265	21	0.74 (0.47; 1.17)	0.57 (0.27; 1.22)
Region Syddanmark	1735	174	0.97 (0.81; 1.16)	1.06 (0.80; 1.40)
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	277	31	1.11 (0.75; 1.62)	1.42 (0.81; 2.48)
Sygehus Sønderjylland	352	37	1.03 (0.72; 1.46)	1.03 (0.58; 1.83)
Sygehus Lillebælt	414	40	0.93 (0.66; 1.30)	1.09 (0.68; 1.77)
Odense Universitetshospital - Svendborg	692	66	0.91 (0.70; 1.19)	0.86 (0.56; 1.34)

30 dages mortalitet		Antal patientforløb	Antal døde	Rå OR (95% CI)	Justeret OR (95% CI) *
Region Midtjylland		1565	156	0.96 (0.80; 1.16)	1.01 (0.75; 1.37)
Regionshospitalet	Horsens	241	27	1.11 (0.73; 1.67)	1.48 (0.79; 2.77)
Regionshospitalet	Randers	316	32	0.98 (0.68; 1.43)	0.98 (0.52; 1.85)
Aarhus	Universitetshospital	327	27	0.78 (0.52; 1.16)	0.53 (0.25; 1.13)
Hospitalsenhed	Midt	312	25	0.75 (0.49; 1.14)	0.66 (0.32; 1.36)
Regionshospitalet	Gødstrup	369	45	1.23 (0.89; 1.70)	1.53 (0.94; 2.48)
Region Nordjylland		836	89	1.05 (0.83; 1.32)	1.06 (0.73; 1.53)
Aalborg UH,	Aalborg	512	57	1.10 (0.83; 1.47)	1.09 (0.69; 1.71)
Aalborg UH,	Hjørring	257	26	0.98 (0.65; 1.49)	1.01 (0.54; 1.88)
Aalborg UH,	Thisted	67	6	0.86 (0.37; 2.00)	0.84 (0.10; 7.00)

Indikator 14: Reoperation efter osteosyntese med collum femoris fraktur

I tabellen nedenunder er den enkelte region sammenlignet med de fire resterende regioner tilsammen for at give et indtryk af de relative forskelle i reoperation. Dvs. resultater fra Region Hovedstaden er sammenlignet med resultater fra Regionerne Nordjylland, Sjælland, Syddanmark og Midtjylland tilsammen.

På samme vis er den enkelte afdeling sammenlignet med resultater fra alle øvrige afdelinger i landet.

Den efterfølgende tabel med justerede analyser omhandler kun reoperationsrisikoen for patientgruppen behandlet med osteosyntese pga. collum femoris fraktur uanset frakturstilling. Den enkelte region er sammenlignet med landsresultatet, som inkluderer patienter fra fire andre regioner, for at give et indtryk af de relative forskelle i risikoen for reoperation. Sammenligningerne er præsenteret som Hazard Ratio (HR) som mål for relative risiko med 95% konfidensinterval (CI) for at give udtryk for statistisk usikkerhed. Cox regression analyse er anvendt for at beregne HR og patienter som døde, indenfor 1 år er blevet censureret. Der er angivet ujusterede HR og justerede HR, idet der er justeret for køn, alder, komorbiditet, civilstand, frakturtype og lårbensbrudstilling. Se endvidere Bilag 4 "Vejledning i fortolkning af resultater fra hoftenært lårbensbrud".

	<i>Antal patientforløb</i>	<i>Rå HR (95% CI)</i>	<i>Justeret HR (95% CI)</i>
Region Hovedstaden	556	0.97 (0.65; 1.42)	1.24 (0.42; 3.45)
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	150	1.18 (0.63; 2.03)	0.57 (0.03; 2.90)
Amager og Hvidovre Hospital	132	0.72 (0.30; 1.44)	2.78 (0.41; 11.0)
Herlev og Gentofte Hospital	107	1.63 (0.85; 2.85)	4.00 (0.87; 13.8)
Bornholms Hospital	8	.	.
Hospitalet i Nordsjælland	157	0.56 (0.23; 1.11)	.
Sjælland	193	1.09 (0.62; 1.80)	0.57 (0.03; 2.95)
Sjællands Universitetshospital	96	1.49 (0.73; 2.71)	.
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse	43	0.59 (0.09; 1.88)	.
Holbæk Sygehus	54	0.87 (0.26; 2.07)	2.21 (0.11; 13.0)
Region Syddanmark	306	1.17 (0.73; 1.80)	1.02 (0.23; 3.20)
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	40	2.86 (1.20; 5.71)	.
Sygehus Sønderjylland	83	1.26 (0.53; 2.52)	3.93 (0.19; 28.4)
Sygehus Lillebælt	64	1.46 (0.61; 2.91)	0.69 (0.03; 3.68)
Odense Universitetshospital - Svendborg	119	0.42 (0.13; 1.01)	0.77 (0.04; 3.90)
Region Midtjylland	347	0.77 (0.46; 1.21)	0.86 (0.19; 2.81)
Regionshospitalet Horsens	49	0.50 (0.08; 1.58)	.

	<i>Antal patientforløb</i>	<i>Rå HR (95% CI)</i>	<i>Justeret HR (95% CI)</i>
Regionshospitalet Randers	77	1.16 (0.45; 2.43)	0.48 (0.02; 2.57)
Aarhus Universitetshospital	81	0.74 (0.26; 1.63)	1.96 (0.10; 10.6)
Hospitalsenhed Midt	68	1.01 (0.35; 2.23)	.
Regionshospitalet Gødstrup	72	0.57 (0.14; 1.51)	1.22 (0.06; 6.48)
Region Nordjylland	133	1.14 (0.58; 2.04)	1.09 (0.16; 4.16)
Aalborg UH, Aalborg	33	0.82 (0.13; 2.58)	2.81 (0.15; 14.4)
Aalborg UH, Hjørring	53	1.29 (0.45; 2.84)	1.29 (0.06; 7.81)
Aalborg UH, Thisted	47	1.19 (0.36; 2.84)	.

Indikator 15: Reoperation efter osteosyntese med per/subtrochantær fraktur

Justeret analyse af reoperation inden for 1 år efter osteosyntese med per/subtrochantær fraktur

I tabellen nedenunder er den enkelte region sammenlignet med de fire resterende regioner tilsammen for at give et indtryk af de relative forskelle i reoperation. Dvs. resultater fra Region Hovedstaden er sammenlignet med resultater fra Regionerne Nordjylland, Sjælland, Syddanmark og Midtjylland tilsammen.

De enkelte afdelinger i en region er sammenlignet med de resterende afdelinger tilsammen i resten af landet.

Den efterfølgende tabel med justerede analyser omhandler kun reoperationsrisikoen for patientgruppen behandlet med osteosyntese pga. per/subtrochantær fraktur.

Sammenligningerne er præsenteret som Hazard Ratio (HR) som mål for relative risiko med 95% konfidensinterval (CI) for at give udtryk for statistisk usikkerhed. Cox regression analyse er anvendt for at beregne HR og patienter, som døde indenfor 1 år, er blevet censureret. Der er angivet ujusterede HR og justerede HR, idet der er justeret for køn, alder, komorbiditet, civilstand, frakturtype og lårbensbrudstilling. Se endvidere Bilag 4 "Vejledning i fortolkning af resultater fra hoftenært lårbensbrud".

	<i>Antal patientforløb</i>	<i>Rå HR (95% CI)</i>	<i>Justeret HR (95% CI)</i>
Region Hovedstaden	668	0.90 (0.57; 1.37)	1.34 (0.54; 2.99)
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	59	1.49 (0.45; 3.55)	2.59 (0.41; 9.09)
Amager og Hvidovre Hospital	156	0.58 (0.17; 1.39)	2.06 (0.11; 9.99)
Herlev og Gentofte Hospital	250	0.99 (0.48; 1.79)	0.73 (0.11; 2.48)
Bornholms Hospital	49	1.44 (0.35; 3.81)	5.45 (0.84; 20.2)
Hospitalet i Nordsjælland	153	0.76 (0.27; 1.68)	0.45 (0.02; 2.18)
Sjælland	561	0.99 (0.62; 1.52)	1.24 (0.45; 2.92)
Sjællands Universitetshospital	304	1.03 (0.55; 1.76)	0.30 (0.01; 1.44)
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse	136	0.47 (0.11; 1.25)	2.30 (0.12; 11.4)
Holbæk Sygehus	121	1.52 (0.68; 2.91)	2.87 (0.82; 7.68)
Region Syddanmark	728	1.03 (0.68; 1.53)	0.47 (0.13; 1.25)
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	124	1.81 (0.85; 3.36)	.
Sygehus Sønderjylland	136	0.73 (0.22; 1.73)	0.80 (0.04; 4.25)
Sygehus Lillebælt	214	1.03 (0.48; 1.91)	0.29 (0.01; 1.42)
Odense Universitetshospital - Svendborg	254	0.81 (0.38; 1.50)	0.66 (0.10; 2.26)
Region Midtjylland	683	1.04 (0.68; 1.54)	1.50 (0.54; 3.55)
Regionshospitalet Horsens	123	0.36 (0.06; 1.15)	.
Regionshospitalet Randers	156	1.08 (0.45; 2.15)	1.73 (0.40; 5.12)
Aarhus Universitetshospital	126	0.67 (0.20; 1.59)	1.27 (0.06; 6.43)

	<i>Antal patientforløb</i>	<i>Rå HR (95% CI)</i>	<i>Justeret HR (95% CI)</i>
Hospitalsenhed Midt	111	2.81 (1.47; 4.88)	.
Regionshospitalet Gødstrup	167	0.70 (0.25; 1.55)	1.37 (0.21; 4.70)
Region Nordjylland	399	1.03 (0.60; 1.65)	0.75 (0.22; 1.97)
Aalborg UH, Aalborg	189	1.93 (1.08; 3.20)	1.92 (0.56; 5.02)
Aalborg UH, Hjørring	132	.	.
Aalborg UH, Thisted	78	0.79 (0.19; 2.11)	.

Indikator 16a: Reoperation efter hemi- eller totalalloplastik

Justeret analyse af reoperation indenfor 1 år efter hemi- eller totalalloplastik

I tabellen nedenunder er den enkelte region sammenlignet med de fire resterende regioner tilsammen for at give et indtryk af de relative forskelle i reoperation. Dvs. resultater fra Region Hovedstaden er sammenlignet med resultater fra Regionerne Nordjylland, Sjælland, Syddanmark og Midtjylland tilsammen.

De enkelte afdelinger i en region er sammenlignet med de resterende afdelinger tilsammen i resten af landet.

Den efterfølgende tabel med justerede analyser omhandler kun reoperationsrisikoen for patientgruppen behandlet med hemi- eller total alloplastik.

Den enkelte region er sammenlignet med landsresultatet, som inkluderer patienter fra fire andre regioner, for at give et indtryk af de relative forskelle i risikoen for reoperation. Sammenligningerne er præsenteret som Hazard Ratio (HR) som mål for relative risiko med 95% konfidensinterval (CI) for at give udtryk for statistisk usikkerhed. Cox regression analyse er anvendt for at beregne HR, og patienter som døde indenfor 1 år er blevet censureret. Der er angivet ujusterede HR og justerede HR, idet der er justeret for køn, alder, komorbiditet, civilstand, frakturtype og lårbensbrudstilling. Se endvidere Bilag 4 "Vejledning i fortolkning af resultater fra hoftenært lårbensbrud".

	Antal patientforløb	Rå HR (95% CI)	Justeret HR (95% CI)
Region Hovedstaden	860	1.71 (1.31; 2.23)	1.75 (1.08; 2.81)
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	174	1.54 (0.94; 2.37)	2.15 (0.98; 4.20)
Amager og Hvidovre Hospital	202	1.82 (1.18; 2.68)	1.78 (0.62; 4.03)
Herlev og Gentofte Hospital	224	1.15 (0.70; 1.77)	0.77 (0.27; 1.75)
Bornholms Hospital	42	1.15 (0.35; 2.72)	1.37 (0.07; 6.44)
Hospitalet i Nordsjælland	188	1.36 (0.82; 2.12)	1.62 (0.75; 3.12)
Rigshospitalet	30	2.18 (0.77; 4.74)	1.89 (0.10; 9.79)
Sjælland	470	1.01 (0.70; 1.41)	1.34 (0.70; 2.38)
Sjællands Universitetshospital	225	1.18 (0.72; 1.81)	1.51 (0.69; 2.90)
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse	146	0.92 (0.47; 1.61)	0.72 (0.04; 3.34)
Holbæk Sygehus	99	0.78 (0.30; 1.60)	1.16 (0.28; 3.14)
Region Syddanmark	701	0.60 (0.42; 0.84)	0.58 (0.28; 1.06)
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	102	0.85 (0.36; 1.66)	.
Sygehus Sønderjylland	164	0.28 (0.08; 0.66)	0.29 (0.04; 0.95)
Sygehus Lillebælt	166	1.06 (0.59; 1.75)	0.94 (0.28; 2.30)
Odense Universitetshospital - Svendborg	269	0.56 (0.30; 0.95)	0.79 (0.27; 1.78)

	<i>Antal patientforløb</i>	<i>Rå HR (95% CI)</i>	<i>Justeret HR (95% CI)</i>
Region Midtjylland	594	0.91 (0.64; 1.26)	0.93 (0.46; 1.70)
Regionshospitalet Horsens	95	1.50 (0.74; 2.69)	.
Regionshospitalet Randers	85	0.59 (0.18; 1.38)	0.49 (0.02; 2.23)
Aarhus Universitetshospital	125	1.31 (0.71; 2.20)	1.11 (0.27; 3.04)
Hospitalsenhed Midt	134	1.28 (0.69; 2.15)	2.72 (1.04; 5.81)
Regionshospitalet Gødstrup	155	0.23 (0.05; 0.60)	0.20 (0.01; 0.91)
Region Nordjylland	312	0.71 (0.42; 1.12)	0.48 (0.18; 1.02)
Aalborg UH, Aalborg	206	0.79 (0.42; 1.32)	0.80 (0.30; 1.72)
Aalborg UH, Hjørring	85	0.75 (0.26; 1.64)	.
Aalborg UH, Thisted	19	.	.

Indikator 16b: Reoperation efter hemi- eller totalalloplastik pga. luksation

Justeret analyse af reoperation indenfor 1 år efter hemi- eller totalalloplastik pga. luksation

I tabellen nedenunder er den enkelte region sammenlignet med de fire resterende regioner tilsammen for at give et indtryk af de relative forskelle i reoperation. Dvs. resultater fra Region Hovedstaden er sammenlignet med resultater fra Regionerne Nordjylland, Sjælland, Syddanmark og Midtjylland tilsammen.

De enkelte afdelinger i en region er sammenlignet med de resterende afdelinger tilsammen i resten af landet.

Den efterfølgende tabel med justerede analyser omhandler kun reoperationsrisikoen for patientgruppen behandlet med hemi- eller total alloplastik som er opereret pga. luksation.

Den enkelte region er sammenlignet med landsresultatet, som inkluderer patienter fra fire andre regioner, for at give et indtryk af de relative forskelle i risikoen for reoperation. Sammenligningerne er præsenteret som Hazard Ratio (HR) som mål for relative risiko med 95% konfidensinterval (CI) for at give udtryk for statistisk usikkerhed. Cox regression analyse er anvendt for at beregne HR, og patienter som døde indenfor 1 år er blevet censureret. Der er angivet ujusterede HR og justerede HR, idet der er justeret for køn, alder, komorbiditet, civilstand, frakturtype og lårbensbrudstilling. Se endvidere Bilag 4 "Vejledning i fortolkning af resultater fra hoftenært lårbensbrud".

	<i>Antal patientforløb</i>	<i>Rå HR (95% CI)</i>	<i>Justeret HR (95% CI)</i>
Region Hovedstaden	860	2.03 (1.24; 3.29)	1.55 (0.51; 4.33)
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	174	2.17 (0.95; 4.29)	2.77 (0.42; 10.6)
Amager og Hvidovre Hospital	202	1.64 (0.68; 3.36)	.
Herlev og Gentofte Hospital	224	0.99 (0.34; 2.24)	0.62 (0.03; 3.16)
Bornholms Hospital	42	2.04 (0.33; 6.53)	.
Hospitalet i Nordsjælland	188	1.49 (0.57; 3.18)	2.70 (0.61; 8.68)
Rigshospitalet	30	3.01 (0.49; 9.60)	.
Sjælland	470	1.05 (0.52; 1.94)	2.35 (0.65; 6.92)
Sjællands Universitetshospital	225	1.23 (0.47; 2.63)	1.68 (0.26; 6.16)
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse	146	0.57 (0.09; 1.84)	.
Holbæk Sygehus	99	1.39 (0.34; 3.76)	6.18 (0.93; 23.9)
Region Syddanmark	701	0.30 (0.11; 0.65)	0.25 (0.01; 1.29)
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	102	.	.
Sygehus Sønderjylland	164	.	.
Sygehus Lillebælt	166	0.51 (0.08; 1.63)	.
Odense Universitetshospital - Svendborg	269	0.62 (0.18; 1.50)	0.78 (0.04; 3.97)

	<i>Antal patientforløb</i>	<i>Rå HR (95% CI)</i>	<i>Justeret HR (95% CI)</i>
Region Midtjylland	594	0.98 (0.51; 1.74)	0.37 (0.02; 1.86)
Regionshospitalet Horsens	95	2.08 (0.63; 5.05)	.
Regionshospitalet Randers	85	1.05 (0.17; 3.35)	.
Aarhus Universitetshospital	125	1.79 (0.62; 4.03)	1.77 (0.09; 9.26)
Hospitalsenhed Midt	134	0.33 (0.01; 1.49)	.
Regionshospitalet Gødstrup	155	0.27 (0.01; 1.24)	.
Region Nordjylland	312	0.84 (0.32; 1.80)	1.06 (0.24; 3.41)
Aalborg UH, Aalborg	206	0.85 (0.25; 2.06)	1.89 (0.42; 6.13)
Aalborg UH, Hjørring	85	1.06 (0.17; 3.40)	.
Aalborg UH, Thisted	19	.	.

Indikator 17: Reoperation, dyb infektion

Justeret analyse af reoperation grundet dyb infektion

I tabellen nedenunder er den enkelte region sammenlignet med de fire resterende regioner tilsammen for at give et indtryk af de relative forskelle i reoperation. Dvs. resultater fra Region Hovedstaden er sammenlignet med resultater fra Regionerne Nordjylland, Sjælland, Syddanmark og Midtjylland tilsammen.

De enkelte afdelinger i en region er sammenlignet med de resterende afdelinger tilsammen i resten af landet.

Den enkelte region er sammenlignet med landsresultatet, som inkluderer patienter fra fire andre regioner, for at give et indtryk af de relative forskelle i risikoen for reoperation. Sammenligningerne er præsenteret som Hazard Ratio (HR) som mål for relative risiko med 95% konfidensinterval (CI) for at give udtryk for statistisk usikkerhed. Cox regression analyse er anvendt for at beregne HR, og patienter som døde indenfor 1 år er blevet censureret. Der er angivet ujusterede HR og justerede HR, idet der er justeret for køn, alder, komorbiditet, civilstand, frakturtype og lårbensbrudstilling. Se endvidere Bilag 4 "Vejledning i fortolkning af resultater fra hoftenært lårbensbrud".

	<i>Antal patientforløb</i>	<i>Rå HR (95% CI)</i>	<i>Justeret HR (95% CI)</i>
Region Hovedstaden	2084	1.44 (0.84; 2.41)	1.24 (0.47; 3.00)
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	383	0.29 (0.01; 1.34)	0.71 (0.03; 3.53)
Amager og Hvidovre Hospital	490	0.23 (0.01; 1.07)	1.42 (0.07; 6.93)
Herlev og Gentofte Hospital	581	3.56 (1.89; 6.28)	2.64 (0.75; 7.18)
Bornholms Hospital	99	.	.
Hospitalerne i Nordsjælland	498	1.53 (0.59; 3.28)	0.50 (0.02; 2.45)
Rigshospitalet	33	.	.
Sjælland	1224	0.97 (0.46; 1.82)	1.73 (0.56; 4.47)
Sjællands Universitetshospital	625	0.97 (0.33; 2.19)	0.91 (0.14; 3.18)
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse	325	0.70 (0.11; 2.25)	.
Holbæk Sygehus	274	1.31 (0.32; 3.54)	4.90 (1.14; 14.6)
Region Syddanmark	1735	1.06 (0.57; 1.86)	0.81 (0.23; 2.22)
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	266	1.38 (0.33; 3.74)	.
Sygehus Sønderjylland	383	0.98 (0.23; 2.64)	0.68 (0.03; 3.36)
Sygehus Lillebælt	444	1.40 (0.49; 3.17)	.
Odense Universitetshospital - Svendborg	642	0.72 (0.22; 1.77)	1.79 (0.41; 5.32)
Region Midtjylland	1624	0.78 (0.38; 1.44)	1.01 (0.29; 2.75)
Regionshospitalet Horsens	267	.	.
Regionshospitalet Randers	318	0.38 (0.02; 1.72)	.
Aarhus Universitetshospital	332	1.77 (0.61; 4.00)	4.43 (1.01; 13.5)

	<i>Antal patientforløb</i>	<i>Rå HR (95% CI)</i>	<i>Justeret HR (95% CI)</i>
Hospitalsenhed Midt	313	1.60 (0.48; 3.91)	1.59 (0.08; 7.76)
Regionshospitalet Gødstrup	394	0.29 (0.01; 1.35)	.
Region Nordjylland	844	0.53 (0.16; 1.31)	0.28 (0.01; 1.37)
Aalborg UH, Aalborg	428	0.82 (0.20; 2.23)	0.64 (0.03; 3.13)
Aalborg UH, Hjørring	270	0.44 (0.02; 2.03)	.
Aalborg UH, Thisted	144	.	.

6

Beskrivelse af sygdomsområdet og måling af behandlingskvalitet

Databasens formål er at monitorere og forbedre kvaliteten af diagnostik, behandling og pleje til alle patienter i aldersgruppen 65 år og ældre, som er opereret for hoftenært lårbensbrud i Danmark.

Databasen opsamler data svarende til 10 procesindikatorer og 7 resultatindikatorer vedrørende kvaliteten af tidlig diagnostik, behandling, pleje og tidlig rehabilitering hos patienter indlagt og opereret for hoftenært lårbensbrud.

Data indhentes fra de indberettende afdelinger via registrering i Landspatientregistret (LPR) og samkøres med CPR-registeret.

Definitioner og inklusionskriterier for patientforløb i LPR

Indlæggelse: En patients kontakt til en sygehusafdeling med en indlæggelsesdato og en udskrivningsdato i LPR. Kan udgøre et komplet indlæggelsesforløb eller kun en del af et sådant forløb = *Delindlæggelse*.

Indlæggelsesforløb: En patients samlede indlæggelsesforløb på en eller flere afdelinger på et bestemt sygehus, hvor der i nogle tilfælde kan optræde flere udskrivnings- og (gen-) indlæggelsesdatoer i LPR med højst én dag imellem hver (del-)indlæggelse er niveauet for indikatoropgørelsen i databasen.

Hvilke patienter er inkluderet?

Datakilde for denne rapport er et udtræk fra LPR dateret 25. januar 2025 for perioden 1.12.2023–30.11.2024. Det skal bemærkes, at der kan forekomme en tidsmæssig forsinkelse, fra patienten er udskrevet, til data er indberettet og registreret i LPR.

Der er inkluderet patienter, der i LPR er registreret med hoftenært lårbensbrud, defineret som følgende *aktionsdiagnose* (A-diagnose) koder:

- DS720 Fraktur af lårbenshals (medial)
- DS721 Pertrokantær femurfraktur
- DS722 Subtrokantær femurfraktur

Endvidere gælder følgende vedr. patientinklusion:

- Kontakten, hvor A-diagnosen hoftenært lårbensbrud er angivet, **skal være registreret som akut**
- Kontakten med A-diagnose hoftenært lårbensbrud kan eventuelt efterfølges af en eller flere kontakter på andre afdelinger; i så fald er disse koblet til et *samlet indlæggelsesforløb, hvis de ligger inden for 4 timer fra hinanden*.

- Patienten skal være opereret (**med gyldig operationsdato**), dvs. under det samlede indlæggelsesforløb have fået registreret en af følgende operationskoder: KNFB 0–99 Primære indsættelser af ledprotese i hoftelæddet, eller KNFJ 4–9 Lårbensbrudbehandlinger (herunder osteosyntese)
- Patienten skal have **en gyldig sideangivelse** på enten *højre eller venstre side* tilordnet indlæggelsesforløbet i LPR
- Patienten skal være fyldt 65 år på datoen for operationen
- Patient skal have **validt CPR nummer** mhp. bestemmelse af vitalstatus og follow up.
- Der må *ikke* være tale om en reoperation, dvs. der må *ikke* være registreret en *tidligere samsidig A*-diagnose hoftenær lårbensbrud med tilhørende operationskode KNFB 0–99 eller KNFJ 4–9 *inden for 1 år*

7

Datagrundlag

Studiepopulationen for årsrapporten

Styregruppen har til national klinisk audit i marts 2025 godkendt datagrundlaget. Dette kan betyde, at den diskrepans i antal koder i LPR, der kan forekomme for visse sygehuse, ligger lokalt og skal håndteres lokalt.

Tidligere årsrapporter har været baseret på en studiepopulation, hvilket inkluderede patienter hvis udskrivningsdato er registreret i aktuelle opgørelsesperiode. Dvs. det var én studie population.

Populationen for den enkelte indikator i nuværende årsrapport kan variere, afhængig af om udskrivningsdato ligger i aktuelle eller forrige periode for reoperationsindikatorer.

	Antal patientforløb					
	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Udskrivningsdato i aktuelle opgørelsesperiode	6.502	6.269	6.890	7.202	7523	7.441

Dækningsgrad og datakomplethed

Datakomplethed

LPR-data er behæftet med visse begrænsninger, som det er vigtigt at være opmærksom på ved tolkning af resultaterne. Der kan principielt forekomme:

- Variationer i kodepraksis mellem læger og afdelinger/sygehuse ("Hvordan kodes en hoftenær lårbensbrud mest rigtigt?")
- Fejlkodning eller manglende kodning af en korrekt diagnosticeret patient ("Patienten havde reelt et hoftenær lårbensbrud, men fik en kode for en anden tilstand")
- Korrekt kodning, men fejlagnostik ("Patienten fik en kode for hoftenære lårbensbrud, men fejlede reelt noget andet").

Målet for DRHOFTEBRUD er en høj dækningsgrad, dvs. at alle patienter med akut indlæggelsesforløb og operation pga. ny hoftenær lårbensbrud (i henhold til de opstillede in- og eksklusionskriterier) inkluderes, så registret kan give et retvisende billede af kvaliteten af behandling og pleje til patienter med primær hoftenær lårbensbrud i Danmark. Hvis særlige patientgrupper, f.eks. patienter med en særlig god eller dårlig prognose, har nedsat sandsynlighed for at få diagnose eller operation korrekt registreret i LPR, vil der være introduceret en systematisk fejlkilde i registreringen (selektionsbias), og fortolkning af resultater fra registret vanskeliggøres. Det er dog tænkeligt, at udvælgelsen af patienter til registret via LPR frem for via særskilt KMS-indberetning faktisk kan øge kompletheden i forhold til tidligere. Omvendt må det huskes, at indhentning af patientforløb via LPR ikke giver mulighed for med sikkerhed at ekskludere atypiske sygdomstilfælde, f.eks. patienter med patologisk lårbensbrud hvis de bliver kodet som almindelig hoftenære lårbensbrud, patienter med hoftenære lårbensbrud som led i multitraume, m.fl.

Datakvalitet

Ved overgangen fra LPR2 til LPR3 vurderede styregruppen, at det var nødvendigt at validere alle patienterne, som indgår i databasen. Derfor blev der påbegyndt en valideringsproces, hvor alle sygehuse blev tilbudt at få CPR-numrene udleveret på patientpopulationen, som indgik i årsrapporten for 2019. Hen over en periode på 3 måneder blev der så gennemgået alle mulige patientkategorier indtil styregruppen var trygge ved datagrundlaget. I denne proces var det mest påfaldende, at hospitaler som Hvidovre og Herlev fik øget deres antal af patienter, som indgår i datagrundlaget til det dobbelte. SundK-hoftebruds team udarbejdede derfor i samarbejde med styregruppen en ekstra årsrapport i 2020, således at tallene i den anden opgørelse er blevet korrigeret.

8

Beregningsregler

Indikator nummer	Indikatornavn	Beskrivelse	Indikatorpopulation (nævner)	Definition af tæller	Datakomplethed	Anvendte variable
1	Præoperativ optimering	Andelen af patienter der er set og vurderet af speciallæge eller af læge i hoveduddannelses forløbets sidste år mhp. at få lagt en præoperativ optimeringsplan senest 4 t. efter ankomst til sygehus	Hele patientgrundlaget baseret på ankomstdato registreret i aktuelle opgørelsesperiode.	Samlede indlæggelsesforløb med mindst én procedurekode ZZP0010, set og vurdering af speciallæge og tidspunkt, hvor tidspunkt skal ligge højst 4 timer efter ankomst til sygehuset.		ANKOMSTDA TETIME; PREOPROPTA NK; PREOPROPT_ DATETIMEA NK;
2	Operationsdelay (= <24t)	Andel af patienter der opereres senest 24 timer efter ankomst til sygehuset	Hele patientgrundlaget baseret på ankomstdato registreret i aktuelle opgørelsesperiode.	Samlede indlæggelsesforløb med et operationstidspunkt (Knivtid)(dato samt tt-mm) <= 24 timer efter ankomst tidspunktet (dato samt tt-mm).		ANKOMSTDA TETIME; HIPOPDATET IME; OPDELAYAN K24;
3	Tidlig mobilisering	Andelen af patienter, der mobiliseres (Cumulated Ambulation Score (CAS 1-6)) inden for 24 timer efter operationens start	Hele patientgrundlaget baseret på udskrivelsesdato registreret i aktuelle opgørelsesperiode.	Samlede indlæggelsesforløb mindst én procedurekode ZZV020G3 vurdering af basismobilitet ved første mobilisering og score (ZRRA) værdi 1-6 (ZRRA01-ZRRA06) som tillægskode til ZZV020G3 - Tidlig mobilisering (Cumulated Ambulation Score (CAS 1-6)) påbegyndt og tidspunkt, hvor tidspunkt skal ligge højst 24 timer efter operationstidspunktet (knivtid start)		HIPOPDATET IME; MOBILEARL Y2015; MOBILEARL Y2015_DATE TIME;
4a	Basismobilitet før brud	Andelen af patienter, der får	Hele patientgrundlaget baseret på	Samlede indlæggelsesforløb med		INDATE_TOT; MOBILIN;

Indikator nummer	Indikatornavn	Beskrivelse	Indikatorpopulation (nævner)	Definition af tæller	Datakomplethed	Anvendte variable
		vurderet deres basismobilitet med Cumulated Ambulation Score (CAS) forud for aktuelle fraktur	indlæggelsesdato registreret i aktuelle opgørelsesperiode.	mindst én procedurekode ZZV020G1 Vurdering af basismobilitet forud for aktuelle fraktur og CAS score (ZRRRA) værdi 0-6 (ZRRRA00-ZRRRA06)		MOBILIN_VALUE;
4b	Basismobilitet ved udskrivelse	Andelen af patienter, der får vurderet deres basismobilitet med CAS ved udskrivelsen	Hele patientgrundlaget baseret på udskrivelsesdato registreret i aktuelle opgørelsesperiode.	Samlede indlæggelsesforløb med mindst én procedurekode ZZV020G2 Vurdering af basismobilitet ved udskrivelsen og CAS score (ZRRRA) værdi 0-6 (ZRRRA00-ZRRRA06)	Døde under indlæggelsen ekskluderes	INDATE_TOT; OUTDATE_TOT; VITALSTATUSES; STATUSDATE; MOBILOUT; MOBILOUT_VALUE;
5	Funktionsniveau	Andelen af patienter der er opereret for et hoftenært lårbensbrud som får vurderet og indberettet score for New Mobility Score (NMS) forud for aktuelle brud	Hele patientgrundlaget baseret på indlæggelsesdato registreret i aktuelle opgørelsesperiode.	Samlede indlæggelsesforløb med procedurekoderne ZZV020N0A, ZZV020N0B samt ZZV020N0C: Vurdering af gangfunktion hhv. indendørs, udendørs og under indkøb med registreret New Mobilty Score (NMS) 0-3 (VPH0000-0003) for hver af disse tre koder.		NMSINDE; NMSUDE; NMSINDKOE; NMS_VALUE_SAMLET;
6	Kognitiv svækkelse	Andelen af patienter, som er blevet screenet for kognitiv svækkelse opstået forud for aktuelle fraktur	Hele patientgrundlaget baseret på indlæggelsesdato registreret i aktuelle opgørelsesperiode.	Samlede indlæggelsesforløb med procedurekoden ZZ5061: Kognitiv test udført og Kognitiv test-resultat: ZRPB00: Kognitivt svækket, ZRPB01: Ikke kognitivt svækket eller ZRPB02: Uvist om kognitivt svækket		KOGNITIVTEST; KOGNITIVTEST_RESULTAT;
7	Ernæring	Andelen af patienter, hvor	Hele patientgrundlaget baseret på	Samlede indlæggelsesforløb med mindst en procedurekode ZZ2009C		ERNPLAN;

Indikator nummer	Indikatornavn	Beskrivelse	Indikatorpopulation (nævner)	Definition af tæller	Datakomplethed	Anvendte variable
		ernæringsplan er udarbejdet.	udskrivesdato registreret i aktuelle opgørelsesperiode.	Taget stilling til udarbejdelse af ernæringsplan: indikation, plan udarbejdet		
8	Dysfagi	Andel af patienter med hoftenært lårbensbrud, der vurderes med indirekte synketest (vågenhed, evne til at hoste og synke) indenfor 48 timer efter ankomsttidspunkt	Hele patientgrundlaget baseret på indlæggelsesdato registreret i aktuelle opgørelsesperiode.	Samlede indlæggelsesforløb med procedurekoden ZZ1004: Vurdering af synkefunktion og tidspunkt, hvor tidspunkt skal ligge højst 48 timer efter ankomsttidspunktet		ANKOMSTDATE; TETIME; SYNKETEST; SYNKETEST_DATE; DATE;
9	Profylakse osteoporose	Andelen af patienter, hvor der udover behandling med calcium og vitamin D, er taget stilling til medicinsk osteoporoseprofylakse	Hele patientgrundlaget baseret på udskrivesdato registreret i aktuelle opgørelsesperiode.	Samlede indlæggelsesforløb med mindst én af følgende procedurekoder: BLHM7: Behandling med middel mod osteoporose BWHB40A Behandling med Zoledronsyre (fx Aclasta/Zoledronsyre) ZZ5736 Patient henvist til specialiseret osteoporose udredning	Døde under indlæggelsen ekskluderes	INDATE_TOT; OUTDATE_TOT; VITALSTATUS; STATUSDATE; PROFYMEDI;
10	Profylakse fald	Andelen af patienter, hvor der er foretaget eller henvist til faldudredning	Hele patientgrundlaget baseret på udskrivesdato registreret i aktuelle opgørelsesperiode.	Samlede indlæggelsesforløb med mindst én procedurekode ZZ5707C: Basal faldudredning foretaget eller ZZ5707D: Specialiseret faldudredning foretaget	Døde under indlæggelsen ekskluderes	INDATE_TOT; OUTDATE_TOT; VITALSTATUS; STATUSDATE; PROFYFALD;
11a	Mortalitet, 30 dage	Andelen af patienter der er opereret for hoftenært lårbensbrud, der dør indenfor 30 dage	Hele patientgrundlaget baseret på operationsdato (opdto) registreret i aktuelle opgørelsesperiode.	Patienter registrerede i CPR-registret som værende døde 30 dage efter operationsdato	Patienter med uoplyste eller inaktive	HIPOPPATE; VITALSTATUS; STATUSDATE; CPRTJEK;

Indikator nummer	Indikatornavn	Beskrivelse	Indikatorpopulation (nævner)	Definition af tæller	Datakomplethed	Anvendte variable
		efter operationsdato			cpr-oplysninger (for eksempel ved flytning ud af landet)ekskluderes som uoplyst	
11b	Mortalitet, 1 år	Andelen af patienter der er opereret for hoftenært lårbensbrud, der dør inden for 1 år efter operationsdato	Hele patientgrundlaget baseret på operationsdato (opdto) registreret i aktuelle opgørelsesperiode.	Patienter registrerede i CPR-registret som værende døde 1 år efter operationsdato	Patienter med uoplyste eller inaktive cpr-oplysninger (for eksempel ved flytning ud af landet)ekskluderes som uoplyst	HIPOPDAT; VITALSTATUS; STATUSDATE; CPRTJEK;
12	Rehabilitering	Andel af patienter der inden udskrivelsen får udarbejdet en genoptræningsplan, inklusive vurdering af ADL forud for knoglebruddet og før udskrivelsen	Hele patientgrundlaget baseret på udskrivesdato registreret i aktuelle opgørelsesperiode.	Samlede indlæggelsesforløb med mindst én procedurekode ZZ0175X: Almindelig genoptræning, ZZ0175Y: Specialiseret genoptræning, ZZ0175V: Rehabilitering på specialiseret niveau eller ZZ0172W: Vurdering af behov for genoptræning, ingen genoptræning	Døde under indlæggelsen ekskluderes	OUTDATE_TOT; VITALSTATUS; STATUSDATE; REHABPLAN;
13	Genindlæggelse	Andelen af patienter der genindlægges akut - uanset årsag - inden for 30 dage efter udskrivelse fra sygehuse med diagnosen hoftenær	Hele patientgrundlaget baseret på udskrivesdato registreret i aktuelle opgørelsesperiode.	Patienter registreret i LPR med et forløb af akutte kontakter med en varighed på mindst 12 timer mellem 2 og 30 dage efter at være udskrevet i live uanset diagnosen.	Døde under indlæggelsen ekskluderes	OUTDATE_TOT; VITALSTATUS; STATUSDATE; GENIND;

Indikator nummer	Indikatornavn	Beskrivelse	Indikatorpopulation (nævner)	Definition af tæller	Datakomplethed	Anvendte variable
		lårbensbrud				
14	Reoperation-collum femoris	Andelen af patienter med osteosynteret collum femoris fraktur uanset frakturstilling, der inden for 1 år reopereres	Patienter med KNFJ-procedurekode samt diagnosekode DS720	Patienter, hvor der <= 1 år efter operation er registreret mindst en af følgende procedurekoder (kan stå alene): KNFB 0-99 KNFJ4-9 KNFC 0-99 KNFW 0-99 KNFG 09-59 KNFT50-53 KNFK0-99 KNFS 0-99 Følgende procedurekoder: KNFU 0-99 (fjernelse af implantater) skal kombineres med en af diagnosekoderne (under samme indlæggelsesforløb): DT845 DT841 DT846 DT847 DT814 DT814A DT814D DT814E DT814F DT814G DT814H DT818B DT818C DM86*	Patienter uden procedurekode KNFJ (frakturbehandling i lårben) samt patienter uden diagnosekode DS720 (Fraktur af lårbenshals) ekskluderes som ikke relevante, mens patienter med manglende CPR-oplysninger ekskluderes som uoplyst.	HIPOPPDATE; HIPFRACDIA G; HIPOPCODE; HIPOPSIDE; CPRTJEK; REOPOSTEO2 023;
15	Reoperation-per-/subtrochantær	Andelen af patienter med osteosynteret pertrochantær / subtrochantær	Patienter med KNFJ-operationkode og diagnosekode DS721 og DS722	Patienter, hvor der <= 1 år efter operation er registreret mindst en af følgende procedurekoder (kan stå alene):	Patienter uden procedurekode KNFJ	HIPOPPDATE; HIPFRACDIA G; HIPOPCODE;

Indikator nummer	Indikatornavn	Beskrivelse	Indikatorpopulation (nævner)	Definition af tæller	Datakomplethed	Anvendte variable
		femurfraktur der inden for 1 år reopereres		KNFB 0-99 KNFJ4-9 KNFC 0-99 KNFW 0-99 KNFG 09-59 KNFT50-53 KNFK0-99 KNFS 0-99 Følgende procedurekoder: KNFU 0-99 (fjernelse af implantater) skal kombineres med en af diagnosekoderne (under samme indlæggelsesforløb): DT845 DT841 DT846 DT847 DT814 DT814A DT814D DT814E DT814F DT814G DT814H DT818B DT818C DM86*	(frakturbehandling i lårben) samt patienter uden diagnosekode DS721 eller DS722 ekskluderes som ikke relevante, mens patienter med manglende CPR-oplysninger ekskluderes som uoplyst	HIPOPSIDE; CPRTJEK; REOPOSTEO2023;
16a	Reoperation, hemi-/totalallop.	Andelen af patienter med en hemi- eller totalalloplastik, der inden for 1 år reopereres	Patienter med primær indsættelser af hofteprotese i hofteledet	Patienter, hvor der <= 1 år efter operation er registreret mindst en af følgende procedurekoder (kan stå alene): KNFB 0-99 (indsættelse primær ledprotese); KNFJ4-9 (frakturbehandling i lårben); KNFC 0-99 (indsættelse sekundær	Patienter med manglende CPR-oplysninger ekskluderes som uoplyst.	HIPOPCODE; HIPOPSIDE; CPRTJEK; REOPALLO2023;

Indikator nummer	Indikatornavn	Beskrivelse	Indikatorpopulation (nævner)	Definition af tæller	Datakomplethed	Anvendte variable
				ledprotese); KNFW 0-99 (reoperationer pga. komplikation); KNFG 09-59 (ledresektioner, artroplastikker og artrodeser i hofteleddet); KNFT50-53 (pseudoartroseoperation på hofte eller lår); KNFK0-99: (knogleoperationer på lårben); KNFS 0-99 (operationer ved infektioner i sene, led eller knogle i hofte og lår); KNFH0-29 (reposition af lukseret protese eller hofteled); KNFU 0-99 (fjernelse af implantater)		
16b	Reoperation, luksation	Andelen af patienter med en hemi- eller totalalloplastik uanset frakturtype, der inden for 1 år reopereres grundet luksation	Patienter med primær indsættelser af hofteprotese i hofteledet	Patienter, hvor der <= 1 år efter den indrapporterede operationsdato (at regne fra dagen efter operationsdatoen) i Landspatientregisteret er registreret mindst en af følgende procedurekoder (kan stå alene): KNFH0-22 (reposition af lukseret protese eller hofteled);	Patienter med manglende CPR-oplysninger ekskluderes som uoplyst.	HIPOPPDATE; HIPOPCODE; HIPOPSIDE; CPRTJEK; REOPLUKS2015;
17	Reoperation, Dyb infektion	Andelen af patienter, der reopereres pga. dyb infektion inden for 1 år	Hele patientgrundlaget baseret på operationsdato (opdto) registreret i aktuelle opgørelsesperiode.	Patienter, hvor der <= 1 år efter operation er registreret mindst en af følgende procedurekoder (kan stå alene): KNFW69 KNFS 0-99 Følgende procedurekoder: KNFU 0-99 (fjernelse af implantater) skal	Patienter med manglende CPR-oplysninger ekskluderes som uoplyst.	HIPOPPDATE; HIPOPCODE; HIPOPSIDE; CPRTJEK; REOPINFEK2023;

Indikator nummer	Indikatornavn	Beskrivelse	Indikatorpopulation (nævner)	Definition af tæller	Datakomplet- hed	Anvendte variable
				kombineres med en af diagnosekoderne (under samme indlæggelsesforløb): DT845 DT846 DT847 DT814 DT814A DT814D DT814E DT814F DT814G DT814H DT818B DT818C DM86*		

9

Styregruppens medlemmer

Formandskab:

Specialeansvarlig overlæge MPM Niels Dieter Röck, Odense Universitetshospital

Klinisk Sygeplejespecialist, lektor, ph.d. Pia Kjær Kristensen, Aarhus Universitetshospital

Øvrige styregruppemedlemmer:

Klinisk professor, fysioterapeut, ph.d. Morten Tange Kristensen, Bispebjerg Hospital

Ergoterapeut Sofie Louise Larsen, Bispebjerg Hospital

Overlæge Lis Røhl Andersen, Sygehus Lillebælt, Kolding

Fysioterapeut, cand. scient. fys. Susanne Sillesen Skøtt, Esbjerg og Grindsted Sygehus

Sygeplejerske, Signe Karianne Larsen Langballe, Nykøbing F. Sygehus

Sygeplejerske, klinisk afsnitskoordinator Mai Heilskov, Aalborg Universitetshospital

Sygeplejerske, MSF Anne Pontoppidan, Nordsjællands Hospital,

Cheflæge dr. med., Henrik Palm, Bispebjerg Hospital

Udviklingsansvarlig sygeplejerske Rikke Kongensgaard, Aarhus Universitetshospital

Overlæge Rikke Thorninger, Regionshospitalet Randers

Professor, overlæge, ph.d., dr.med., klinisk lektor Alma B. Pedersen, Aarhus Universitetshospital, Klinisk Epidemiologisk Afdeling

Professor, overlæge, dr. med. Nicolai Bang Foss, Hvidovre Hospital

Patientrepræsentant

Vakant

Evidensspecialist:

Reservelæge, ph.d. Thomas Johanneson Hjelholt, Aarhus Universitetshospital

Klinisk epidemiolog:

Ph.d. epidemiolog, Anders Damgaard Møller Schlüsen, SundK

Datamanager:

Cand. polit. datamanager, Chresten Gamborg Puggaard, SundK

Dataansvarlig myndighed:

Ph.d. Kvalitets- og metodekonsulent, Troels Mark Christensen, SundK

10

Appendiks

Fordeling af prognostiske faktorer og andre variable

Faglig kommentar:

Her ses de data der udgør de såkaldte prognostiske faktorer. De har dels et deskriptivt formål og beskriver demografiske data og brudtyper samt de behandlingsmetoder der anvendes, og dels benyttes de som en del af grundlaget for de standardiserede beregninger der, med forsigtighed, kan anvendes til at sammenligne behandlingsresultaterne på tværs af sygehusene.

Som i tidligere år, fremgår det at gennemsnitsalderen for patienterne er høj (82–83 år) og at det hyppigst er kvinder, der pådrager sig et hoftenært lårbensbrud. Regionalt er 15–19 % underernærede på brudtidspunktet (BMI<19). Frakturtyperne fordeler sig imellem 54–66 % mediale collum femoris frakturer, 29–42 % er pertrokantære brud og 4–7 % subtrochantære brud.

Alder

Prognostisk faktor - Alder (år)	Antal	Median	25% percentil	75% percentil	Gennemsnit	Spredning	Minimum	Maximum
Hovedstaden	2110	82	77	88	82	8	65	107
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	423	82	77	88	82	8	65	107
Amager og Hvidovre Hospital	488	83	77	88	82	8	65	103
Herlev og Gentofte Hospital	586	84	78	89	83	8	65	103
Bornholms Hospital	72	83	77	88	82	8	66	102
Hospitalerne i Nordsjælland	525	82	77	88	82	8	65	101
Rigshospitalet	16	78	75	81	78	5	69	88

Prognostisk faktor - Alder (år)	Antal	Median	25% percentil	75% percentil	Gennemsnit	Spredning	Minimum	Maximum
Sjælland	1195	82	77	88	82	7	65	103
Sjællands Universitetshospital	608	82	77	87	82	8	65	100
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse	322	82	77	88	82	8	65	103
Holbæk Sygehus	265	82	77	88	82	7	66	99

Prognostisk faktor - Alder (år)	Antal	Median	25% percentil	75% percentil	Gennemsnit	Spredning	Minimum	Maximum
Syddanmark	1735	83	77	88	83	8	65	103
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	277	83	76	88	82	8	65	103
Sygehus Sønderjylland	352	84	77	88	82	8	65	102
Sygehus Lillebælt	414	83	77	89	83	8	65	101
Odense Universitetshospital - Svendborg	692	83	76	89	82	8	65	102

Prognostisk faktor - Alder (år)	Antal	Median	25% percentil	75% percentil	Gennemsnit	Spredning	Minimum	Maximum
Midtjylland	1565	83	77	88	83	8	65	103
Regionshospitalet Horsens	241	83	77	89	83	8	65	101
Regionshospitalet Randers	316	82	76	87	82	8	65	100
Aarhus Universitetshospital	327	83	78	88	83	8	65	102
Hospitalsenhed Midt	312	83	77	88	83	8	65	103
Regionshospitalet Gødstrup	369	83	77	88	83	8	65	103

Prognostisk faktor - Alder (år)	Antal	Median	25% percentil	75% percentil	Gennemsnit	Spredning	Minimum	Maximum
Nordjylland	836	82	76	88	82	8	65	102
Alb O-kir sengeafdeling	512	82	76	88	82	8	65	101
Hjr O-kir sengeafdeling	257	82	76	88	82	8	65	102
Thy Ortopæd. Sengeafd.	67	82	77	89	82	8	65	96

Køn

Prognostisk faktor - Køn	Kvinde		Mand		I alt
	Antal	%	Antal	%	N
Hovedstaden	1414	67	696	33	2110
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	286	68	137	32	423
Amager og Hvidovre Hospital	324	66	164	34	488
Herlev og Gentofte Hospital	389	66	197	34	586
Bornholms Hospital	50	69	22	31	72
Hospitalet i Nordsjælland	356	68	169	32	525
Rigshospitalet	9	56	7	44	16

Prognostisk faktor - Køn	Kvinde		Mand		I alt
	Antal	%	Antal	%	N
Sjælland	751	63	444	37	1195
Sjællands Universitetshospital	387	64	221	36	608
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse	196	61	126	39	322
Holbæk Sygehus	168	63	97	37	265

Prognostisk faktor - Køn	Kvinde		Mand		I alt
	Antal	%	Antal	%	N
Syddanmark	1131	65	604	35	1735
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	172	62	105	38	277
Sygehus Sønderjylland	237	67	115	33	352
Sygehus Lillebælt	259	63	155	37	414
Odense Universitetshospital - Svendborg	463	67	229	33	692

Prognostisk faktor - Køn	Kvinde		Mand		I alt
	Antal	%	Antal	%	N
Midtjylland	1036	66	529	34	1565
Regionshospitalet Horsens	162	67	79	33	241
Regionshospitalet Randers	209	66	107	34	316
Aarhus Universitetshospital	221	68	106	32	327
Hospitalsenhed Midt	208	67	104	33	312
Regionshospitalet Gødstrup	236	64	133	36	369

Prognostisk faktor - Køn	Kvinde		Mand		I alt
	Antal	%	Antal	%	N
Nordjylland	531	64	305	36	836
Alb O-kir sengeafdeling	325	63	187	37	512
Hjr O-kir sengeafdeling	152	59	105	41	257
Thy Ortopæd. Sengeafd.	54	81	13	19	67

Boligforhold					ved					udskrivelse				
Prognostisk faktor - Boligforhold ved udskrivelse	SKS-kode ikke indberettet		Egen Bolig (ZRSB01)		Egen bolig i tilknytning til institution (ZRSB01A)		Hjemløs (ZRSB02)		Døgninstitution (ZRSB04)		Ingen oplysninger om boligforhold (ZRSB09)		I alt	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	N	
Hovedstaden	203	10	632	30	68	3	#	0	1144	54	62	3	2110	
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	24	6	101	24	60	14	0	0	233	55	5	1	423	
Amager og Hvidovre Hospital	47	10	180	37	4	1	0	0	254	52	3	1	488	
Herlev og Gentofte Hospital	41	7	119	20	#	0	#	0	422	72	#	0	586	
Bornholms Hospital	39	54	22	31	0	0	0	0	10	14	#	1	72	
Hospitalet i Nordsjælland	38	7	209	40	#	0	0	0	224	43	52	10	525	
Rigshospitalet	14	88	#	6	0	0	0	0	#	6	0	0	16	

Prognostisk faktor - Boligforhold ved udskrivelse	SKS-kode ikke indberettet		Egen Bolig (ZRSB01)		Egen bolig i tilknytning til institution (ZRSB01A)		Døgninstitution (ZRSB04)		Ingen oplysninger om boligforhold (ZRSB09)		I alt
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	N
Sjælland	367	31	566	47	88	7	148	12	26	2	1195
Sjællands Universitetshospital	203	33	251	41	30	5	102	17	22	4	608
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse	21	7	201	62	58	18	38	12	4	1	322
Holbæk Sygehus	143	54	114	43	0	0	8	3	0	0	265

Prognostisk faktor - Boligforhold ved udskrivelse	SKS-kode ikke indberettet		Egen Bolig (ZRSB01)		Egen bolig i tilknytning til institution (ZRSB01A)		Døgninstitution (ZRSB04)		I alt
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	N
Syddanmark	931	54	592	34	7	0	205	12	1735
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	49	18	157	57	3	1	68	25	277
Sygehus Sønderjylland	349	99	#	1	0	0	#	0	352
Sygehus Lillebælt	46	11	255	62	0	0	113	27	414
Odense Universitetshospital - Svendborg	487	70	178	26	4	1	23	3	692

Prognostisk faktor - Boligforhold ved udskrivelse	SKS-kode ikke indberettet		Egen Bolig (ZRSB01)		Egen bolig i tilknytning til institution (ZRSB01A)		Døgninstitution (ZRSB04)		Ingen oplysninger om boligforhold (ZRSB09)		I alt
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	N
Midtjylland	841	54	406	26	96	6	217	14	5	0	1565
Regionshospitalet Horsens	233	97	6	2	0	0	#	1	0	0	241
Regionshospitalet Randers	14	4	156	49	91	29	51	16	4	1	316
Aarhus Universitetshospital	322	98	4	1	#	0	0	0	0	0	327
Hospitalsenhed Midt	235	75	70	22	0	0	7	2	0	0	312
Regionshospitalet Gødstrup	37	10	170	46	4	1	157	43	#	0	369

Prognostisk faktor - Boligforhold ved udskrivelse	SKS-kode ikke indberettet		Egen Bolig (ZRSB01)		Egen bolig i tilknytning til institution (ZRSB01A)		Døgninstitution (ZRSB04)		I alt
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	N
Nordjylland	408	49	260	31	7	1	161	19	836
Alb O-kir sengeafdeling	357	70	112	22	3	1	40	8	512
Hjr O-kir sengeafdeling	40	16	120	47	4	2	93	36	257
Thy Ortopæd. Sengeafd.	11	16	28	42	0	0	28	42	67

Andelen der skifter boligform under indlæggelse

Er boligformen den samme ved indlæggelse og udskrivelse?	Ja		Nej		I alt
	Antal	%	Antal	%	N
Hovedstaden	1017	53	888	47	1905
Sjælland	655	80	164	20	819
Syddanmark	687	86	109	14	796
Midtjylland	521	72	204	28	725
Nordjylland	329	77	98	23	427

Måling af dødelighed relateret til boligformen

I denne analyse fordeling af døde inden for respektive boligformer. Den er alene opgjort på regionsniveau, da opgørelse på kommune niveau ikke er meningsfyldt grundet få patienter i de enkelte kommuner.

1 års mortalitet fordelt på boligform ved indlæggelsen

Region	Døgninstitution		Egen bolig		Uoplyst eller hjemløs		Antal døde i alt	% døde i alt
	Antal døde	% døde	Antal døde	% døde	Antal døde	% døde		
Danmark	466	51.0%	787	20.0%	840	31.1%	2093	27.7%
Hovedstaden	206	51.5%	288	20.7%	115	38.5%	609	29.1%
Sjælland	73	50.0%	168	20.7%	91	33.1%	332	26.9%
Syddanmark	67	56.3%	122	18.6%	293	30.1%	482	27.5%
Midtjylland	85	50.0%	127	20.5%	249	29.9%	461	28.4%
Nordjylland	35	44.3%	82	18.4%	92	28.8%	209	24.7%

BMI, Ernæringstilstand

Prognostisk Ernæringstilstand	faktor	-	BMI	Værdi for BMI indberettet	BMI 10-19		BMI 20-24		BMI 25-29		BMI 30-50	
					Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Hovedstaden				1370	242	18	650	47	360	26	118	9
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital				408	81	20	203	50	93	23	31	8
Amager og Hvidovre Hospital				393	68	17	171	44	110	28	44	11
Herlev og Gentofte Hospital				293	46	16	151	52	79	27	17	6
Bornholms Hospital				61	10	16	33	54	13	21	5	8
Hospitalet i Nordsjælland				209	37	18	90	43	63	30	19	9
Rigshospitalet				6	0	0	#	33	#	33	#	33

Prognostisk Ernæringstilstand	faktor	-	BMI	Værdi for BMI indberettet	BMI 10-19		BMI 20-24		BMI 25-29		BMI 30-50	
					Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Sjælland				828	123	15	341	41	263	32	101	12
Sjællands Universitetshospital				393	59	15	160	41	126	32	48	12
Næstved, Slagelse og Ringsted syge- huse				308	56	18	131	43	88	29	33	11
Holbæk Sygehus				127	8	6	50	39	49	39	20	16

Prognostisk Ernæringstilstand	faktor	-	BMI	Værdi for BMI indberettet	BMI 10-19		BMI 20-24		BMI 25-29		BMI 30-50	
					Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Syddanmark				1686	286	17	774	46	489	29	137	8
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus				267	39	15	104	39	96	36	28	10
Sygehus Sønderjylland				345	57	17	164	48	95	28	29	8
Sygehus Lillebælt				411	65	16	197	48	121	29	28	7
Odense Universitetshospital - Svend- borg				663	125	19	309	47	177	27	52	8

Prognostisk Ernæringstilstand	faktor	-	BMI	Værdi for BMI indberettet	BMI 10-19		BMI 20-24		BMI 25-29		BMI 30-50	
					Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Midtjylland				1484	287	19	662	45	399	27	136	9
Regionshospitalet Horsens				237	43	18	120	51	46	19	28	12
Regionshospitalet Randers				306	54	18	142	46	84	27	26	8
Aarhus Universitetshospital				279	50	18	114	41	91	33	24	9
Hospitalsenhed Midt				298	64	21	124	42	79	27	31	10
Regionshospitalet Gødstrup				364	76	21	162	45	99	27	27	7

Prognostisk faktor Ernæringstilstand	-	BMI	Værdi for BMI indberettet	BMI 10-19		BMI 20-24		BMI 25-29		BMI 30-50	
				Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Nordjylland			833	128	15	392	47	244	29	69	8
Alb O-kir sengeafdeling			512	83	16	229	45	153	30	47	9
Hjr O-kir sengeafdeling			254	34	13	127	50	75	30	18	7
Thy Ortopæd. Sengeafd.			67	11	16	36	54	16	24	4	6

Frakturtype

Prognostisk faktor - Frakturtype (diagnose)	Medial femur-fraktur		Pertrochantær femurfraktur		Subtrochantær femurfraktur		I alt
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	N
Hovedstaden	1398	66	602	29	110	5	2110
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	298	70	112	26	13	3	423
Amager og Hvidovre Hospital	356	73	109	22	23	5	488
Herlev og Gentofte Hospital	347	59	204	35	35	6	586
Bornholms Hospital	39	54	31	43	#	3	72
Hospitalet i Nordsjælland	350	67	143	27	32	6	525
Rigshospitalet	8	50	3	19	5	31	16

Prognostisk faktor - Frakturtype (diagnose)	Medial femur-fraktur		Pertrochantær femurfraktur		Subtrochantær femurfraktur		I alt
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	N
Sjælland	650	54	500	42	45	4	1195
Sjællands Universitetshospital	329	54	259	43	20	3	608
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse	171	53	136	42	15	5	322
Holbæk Sygehus	150	57	105	40	10	4	265

Prognostisk faktor - Frakturtype (diagnose)	Medial femur-fraktur		Pertrochantær femurfraktur		Subtrochantær femurfraktur		I alt
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	N
Syddanmark	961	55	653	38	121	7	1735
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	139	50	125	45	13	5	277
Sygehus Sønderjylland	189	54	122	35	41	12	352
Sygehus Lillebælt	222	54	162	39	30	7	414
Odense Universitetshospital - Svendborg	411	59	244	35	37	5	692

Prognostisk faktor - Frakturtype (diagnose)	Medial femur-fraktur		Pertrochantær femurfraktur		Subtrochantær femurfraktur		I alt
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	N
Midtjylland	852	54	612	39	101	6	1565

Prognostisk faktor - Frakturtype (diagnose)	Medial femur-fraktur		Pertrochantær femurfraktur		Subtrochantær femurfraktur		I alt
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	N
Regionshospitalet Horsens	122	51	92	38	27	11	241
Regionshospitalet Randers	162	51	137	43	17	5	316
Aarhus Universitetshospital	184	56	127	39	16	5	327
Hospitalsenhed Midt	162	52	131	42	19	6	312
Regionshospitalet Gødstrup	222	60	125	34	22	6	369

Prognostisk faktor - Frakturtype (diagnose)	Medial femur-fraktur		Pertrochantær femurfraktur		Subtrochantær femurfraktur		I alt
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	N
Nordjylland	450	54	345	41	41	5	836
Alb O-kir sengeafdeling	288	56	201	39	23	4	512
Hjr O-kir sengeafdeling	140	54	101	39	16	6	257
Thy Ortopæd. Sengeafd.	22	33	43	64	#	3	67

Frakturstilling

Prognostisk faktor - Frakturstilling	SKS-kode ikke indberettet		Frakturstilling for-skudt		Frakturstilling ufor-skudt		Frakturstilling uop-lyst		I alt
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	N
Hovedstaden	393	19	1441	68	196	9	80	4	2110
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	9	2	341	81	70	17	3	1	423
Amager og Hvidovre Hospital	264	54	127	26	22	5	75	15	488
Herlev og Gentofte Hospital	61	10	467	80	58	10	0	0	586
Bornholms Hospital	12	17	46	64	13	18	#	1	72
Hospitalet i Nordsjælland	34	6	458	87	32	6	#	0	525
Rigshospitalet	13	81	#	13	#	6	0	0	16

Prognostisk faktor - Frakturstilling	SKS-kode ikke indberettet		Frakturstilling forskudt		Frakturstilling uforkudt		I alt
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	N
Sjælland	398	33	685	57	112	9	1195
Sjællands Universitetshospital	143	24	408	67	57	9	608
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse	212	66	95	30	15	5	322
Holbæk Sygehus	43	16	182	69	40	15	265

Prognostisk faktor - Frakturstilling	SKS-kode ikke indberettet		Frakturstilling forskudt		Frakturstilling uforkudt		Frakturstilling uoplyst		I alt
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	N
Syddanmark	313	18	1064	61	331	19	27	2	1735
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	207	75	59	21	11	4	0	0	277
Sygehus Sønderjylland	3	1	142	40	186	53	21	6	352
Sygehus Lillebælt	10	2	363	88	41	10	0	0	414
Odense Universitetshospital - Svendborg	93	13	500	72	93	13	6	1	692

Prognostisk faktor - Frakturstilling	SKS-kode ikke indberettet		Frakturstilling forskudt		Frakturstilling uforkudt		Frakturstilling uoplyst		I alt
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	N
Midtjylland	812	52	599	38	140	9	14	1	1565
Regionshospitalet Horsens	241	100	0	0	0	0	0	0	241
Regionshospitalet Randers	3	1	234	74	65	21	14	4	316
Aarhus Universitetshospital	324	99	#	0	#	1	0	0	327
Hospitalsenhed Midt	224	72	72	23	16	5	0	0	312
Regionshospitalet Gødstrup	20	5	292	79	57	15	0	0	369

Prognostisk faktor - Frakturstilling	SKS-kode ikke indberettet		Frakturstilling forskudt		Frakturstilling uforkudt		Frakturstilling uoplyst		I alt
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	N
Nordjylland	#	0	755	90	77	9	#	0	836
Alb O-kir sengeafdeling	#	0	466	91	43	8	#	0	512
Hjr O-kir sengeafdeling	0	0	227	88	29	11	#	0	257
Thy Ortopæd. Sengeafd.	0	0	62	93	5	7	0	0	67

Operationstype

Prognostisk faktor - Operationstype	Primære ind-sættelser af ledprotese i hofteleddet		Ledresektioner, artroplastikker og artrodeser i hofteleddet		Frakturbehandlinger i lårben		Knogleoperationer på lårben		I alt
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	N
Hovedstaden	854	40	#	0	1249	59	5	0	2110
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	164	39	0	0	257	61	#	0	423
Amager og Hvidovre Hospital	193	40	0	0	294	60	#	0	488
Herlev og Gentofte Hospital	246	42	#	0	339	58	0	0	586
Bornholms Hospital	23	32	0	0	48	67	#	1	72
Hospitalet i Nordsjælland	214	41	#	0	309	59	#	0	525
Rigshospitalet	14	88	0	0	#	13	0	0	16

Prognostisk faktor - Operationstype	Primære ind-sættelser af ledprotese i hofteleddet		Frakturbehandlinger i lårben		Knogleoperationer på lårben		I alt
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	N
Sjælland	513	43	674	56	8	1	1195
Sjællands Universitetshospital	263	43	339	56	6	1	608
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse	137	43	184	57	#	0	322
Holbæk Sygehus	113	43	151	57	#	0	265

Prognostisk faktor - Operationstype	Primære ind-sættelser af ledprotese i hofteleddet		Ledresektioner, artroplastikker og artrodeser i hofteleddet		Frakturbehandlinger i lårben		Knogleoperationer på lårben		I alt
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	N
Syddanmark	675	39	#	0	1051	61	7	0	1735
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	92	33	#	0	179	65	5	2	277
Sygehus Sønderjylland	127	36	#	0	223	63	#	0	352
Sygehus Lillebælt	170	41	0	0	244	59	0	0	414
Odense Universitetshospital - Svendborg	286	41	0	0	405	59	#	0	692

Prognostisk faktor - Operations- type	Primære indsæt- telser af ledpro- tese i hofteleddet		Frakturbehandlinger i lårben		Knogleoperationer på lår- ben		I alt N
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	
Midtjylland	533	34	1030	66	#	0	1565
Regionshospitalet Horsens	79	33	161	67	#	0	241
Regionshospitalet Randers	85	27	231	73	0	0	316
Aarhus Universitetshospital	112	34	214	65	#	0	327
Hospitalsenhed Midt	122	39	190	61	0	0	312
Regionshospitalet Gødstrup	135	37	234	63	0	0	369

Prognostisk faktor - Operationstype	Primære indsættelser af ledprotese i hofteleddet		Frakturbehandlinger i lårben		I alt N
	Antal	%	Antal	%	
Nordjylland	330	39	506	61	836
Alb O-kir sengeafdeling	242	47	270	53	512
Hjr O-kir sengeafdeling	83	32	174	68	257
Thy Ortopæd. Sengeafd.	5	7	62	93	67

Andel af patienter, ingen indikation for fald og osteoporose profylakse og tidlig mobilisering

Prognostisk faktor - ProfyFald	Værdi for ProfyFald indberettet	Basal faldudredning foreta- get		Specialiseret faldudredning foretaget	
		Antal	%	Antal	%
Hovedstaden	1977	1737	88	240	12
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	423	289	68	134	32
Amager og Hvidovre Hospital	445	385	87	60	13
Herlev og Gentofte Hospital	564	532	94	32	6
Bornholms Hospital	61	59	97	#	3
Hospitalet i Nordsjælland	482	470	98	12	2
Rigshospitalet	#	#	100	0	0

Prognostisk faktor - ProfyFald	Værdi for ProfyFald indberettet	Basal faldudredning foreta- get		Specialiseret faldudredning foretaget	
		Antal	%	Antal	%
Sjælland	982	940	96	42	4
Sjællands Universitetshospital	467	443	95	24	5
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse	276	258	93	18	7
Holbæk Sygehus	239	239	100	0	0

Prognostisk faktor - ProfyFald	Værdi for Profy- Fald indberettet	Vurd. af behov for fald- profylakse: indikation, tilbud givet		Basal faldudredning foretaget		Specialiseret faldud- redning foretaget	
		Antal	%	Antal	%	Antal	%
Syddanmark	1534	#	0	1382	90	151	10
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	254	0	0	239	94	15	6
Sygehus Sønderjylland	342	#	0	341	100	0	0
Sygehus Lillebælt	404	0	0	366	91	38	9
Odense Universitetshospital - Svend- borg	534	0	0	436	82	98	18

Prognostisk faktor - ProfyFald	Værdi for ProfyFald indberettet	Basal faldudredning foreta- get		Specialiseret faldudredning foretaget	
		Antal	%	Antal	%
Midtjylland	1432	1418	99	14	1
Regionshospitalet Horsens	228	226	99	#	1
Regionshospitalet Randers	308	302	98	6	2
Aarhus Universitetshospital	305	300	98	5	2
Hospitalsenhed Midt	243	242	100	#	0
Regionshospitalet Gødstrup	348	348	100	0	0

Prognostisk faktor - ProfyFald	Værdi for ProfyFald indberettet	Basal faldudredning foreta- get		Specialiseret faldudredning foretaget	
		Antal	%	Antal	%
Nordjylland	801	791	99	10	1
Alb O-kir sengeafdeling	505	498	99	7	1
Hjr O-kir sengeafdeling	255	252	99	3	1
Thy Ortopæd. Sengeafd.	41	41	100	0	0

Osteoporose profylakse

Prognostisk faktor - ProfyMedi	Værdi for ProfyMedi indberettet	Behandling med middel mod osteoporose		Behandling med zoledronsyre		Tilbud om specialiseret osteoporose-udredning	
		Antal	%	Antal	%	Antal	%
Hovedstaden	1912	745	39	251	13	916	48
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	423	19	4	37	9	367	87
Amager og Hvidovre Hospital	384	115	30	5	1	264	69
Herlev og Gentofte Hospital	556	224	40	167	30	165	30
Bornholms Hospital	55	45	82	5	9	5	9
Hospitalet i Nordsjælland	492	341	69	37	8	114	23
Rigshospitalet	#	#	50	0	0	#	50

Prognostisk faktor - ProfyMedi	Værdi for ProfyMedi indberettet	Behandling med middel mod osteoporose		Behandling med zoledronsyre		Tilbud om specialiseret osteoporose-udredning	
		Antal	%	Antal	%	Antal	%
Sjælland	873	420	48	121	14	332	38
Sjællands Universitetshospital	410	304	74	14	3	92	22
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse	225	89	40	44	20	92	41
Holbæk Sygehus	238	27	11	63	26	148	62

Prognostisk faktor - ProfyMedi	Værdi for ProfyMedi indberettet	Behandling med middel mod osteoporose		Behandling med zoledronsyre		Tilbud om specialiseret osteoporose-udredning	
		Antal	%	Antal	%	Antal	%
Syddanmark	1293	652	50	5	0	636	49
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	240	74	31	4	2	162	68
Sygehus Sønderjylland	240	238	99	0	0	#	1
Sygehus Lillebælt	299	202	68	0	0	97	32
Odense Universitetshospital - Svendborg	514	138	27	#	0	375	73

Prognostisk faktor - ProfyMedi	Værdi for ProfyMedi indberettet	Behandling med middel mod osteoporose		Behandling med zoledronsyre		Tilbud om specialiseret osteoporose-udredning	
		Antal	%	Antal	%	Antal	%
Midtjylland	1065	286	27	491	46	288	27

Prognostisk faktor - ProfyMedi	Værdi for ProfyMedi indberettet	Behandling med middel mod osteoporose		Behandling med zoledronsyre		Tilbud om specialiseret osteoporose-udredning	
		Antal	%	Antal	%	Antal	%
Regionshospitalet Horsens	191	44	23	117	61	30	16
Regionshospitalet Randers	207	43	21	92	44	72	35
Aarhus Universitetshospital	200	55	28	107	54	38	19
Hospitalsenhed Midt	211	98	46	61	29	52	25
Regionshospitalet Gødstrup	256	46	18	114	45	96	38

Prognostisk faktor - ProfyMedi	Værdi for ProfyMedi indberettet	Behandling med middel mod osteoporose		Behandling med zoledronsyre		Tilbud om specialiseret osteoporose-udredning	
		Antal	%	Antal	%	Antal	%
Nordjylland	724	445	61	269	37	10	1
Alb O-kir sengeafdeling	450	288	64	154	34	8	2
Hjr O-kir sengeafdeling	235	124	53	109	46	#	1
Thy Ortopæd. Sengeafd.	39	33	85	6	15	0	0

Charlson co-morbiditets index score

Charlson comorbidity index score benyttes til at beskrive antal og alvorlighed af patientens komorbide tilstande og bygger på CPR-nummer-baseret søgning på pågældende persons udskrivningsdiagnoser og ambulante diagnoser indberettet i Landspatientregisteret gennem de seneste 10 år før akut indlæggelse med A-diagnose hoftenær fraktur. Der benyttes 4 kategorier. Kategori 0: ingen kontakter registret i Landspatientregisteret gennem de seneste 10 år før og under akut indlæggelse med A-diagnose hoftenær fraktur. Kategori 1: 1 point for relevante komorbiditets diagnoser. Kategori 2: 2 point for relevante komorbiditetsdiagnoser. Kategori 3: 3 eller flere point for relevante komorbiditetsdiagnoser.

Prognostisk faktor - Charlson score *	0		1		2		3+		I alt
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	N
Hovedstaden	713	34	501	24	377	18	519	25	2110
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	142	34	111	26	64	15	106	25	423
Amager og Hvidovre Hospital	169	35	99	20	94	19	126	26	488
Herlev og Gentofte Hospital	196	33	153	26	110	19	127	22	586
Bornholms Hospital	19	26	15	21	16	22	22	31	72
Hospitalet i Nordsjælland	185	35	123	23	90	17	127	24	525
Rigshospitalet	#	13	0	0	3	19	11	69	16

Prognostisk faktor - Charlson score *	0		1		2		3+		I alt
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	N
Sjælland	398	33	267	22	218	18	312	26	1195
Sjællands Universitetshospital	201	33	138	23	112	18	157	26	608
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse	108	34	75	23	55	17	84	26	322
Holbæk Sygehus	89	34	54	20	51	19	71	27	265

Prognostisk faktor - Charlson score *	0		1		2		3+		I alt
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	N
Syddanmark	579	33	416	24	310	18	430	25	1735
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	101	36	76	27	34	12	66	24	277
Sygehus Sønderjylland	116	33	77	22	71	20	88	25	352
Sygehus Lillebælt	141	34	94	23	71	17	108	26	414
Odense Universitetshospital - Svendborg	221	32	169	24	134	19	168	24	692

Prognostisk faktor - Charlson score *	0		1		2		3+		I alt
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	N
Midtjylland	547	35	369	24	289	18	360	23	1565

<i>Prognostisk faktor - Charlson score *</i>	<i>0</i>		<i>1</i>		<i>2</i>		<i>3+</i>		<i>I alt</i>
	<i>Antal</i>	<i>%</i>	<i>Antal</i>	<i>%</i>	<i>Antal</i>	<i>%</i>	<i>Antal</i>	<i>%</i>	<i>N</i>
<i>Regionshospitalet Horsens</i>	86	36	54	22	46	19	55	23	241
<i>Regionshospitalet Randers</i>	120	38	78	25	55	17	63	20	316
<i>Aarhus Universitetshospital</i>	113	35	71	22	55	17	88	27	327
<i>Hospitalsenhed Midt</i>	102	33	78	25	65	21	67	21	312
<i>Regionshospitalet Gødstrup</i>	126	34	88	24	68	18	87	24	369

<i>Prognostisk faktor - Charlson score *</i>	<i>0</i>		<i>1</i>		<i>2</i>		<i>3+</i>		<i>I alt</i>
	<i>Antal</i>	<i>%</i>	<i>Antal</i>	<i>%</i>	<i>Antal</i>	<i>%</i>	<i>Antal</i>	<i>%</i>	<i>N</i>
<i>Nordjylland</i>	331	40	170	20	148	18	187	22	836
<i>Alb O-kir sengeafdeling</i>	203	40	102	20	94	18	113	22	512
<i>Hjr O-kir sengeafdeling</i>	93	36	51	20	48	19	65	25	257
<i>Thy Ortopæd. Sengeafd.</i>	35	52	17	25	6	9	9	13	67

Incidens beregning

Tabel. Antal patientforløb med hoftenært lårbensbrud identificeret i LPR i de sidste 4 årsrapportsperioder set i forhold til regionernes antal indbyggere på **85+ år**.

Patienter 85+ år	Periode							
	01.12.2020-30.11.2021		01.12.2021-30.11.2022		01.12.2022-30.11.2023		01.12.2023-30.11.2024	
	For-		For-		For-		For-	
	løb/12	Rate/100	løb/12	Rate/100	løb/12	Rate/100	løb/12	Rate/1000
	mdr.	0 indb.	mdr.	0 indb.	mdr.	0 indb.	mdr.	indb. 85+
	85+ år	85+ år	85+ år	85+ år	85+ år	85+ år	85+ år	år
Region								
Hele landet	2866	22.35	2902	22.15	2989	21.97	2928	20.70
Region Hovedstaden	772	21.77	805	22.15	797	21.22	836	21.35
Region Sjælland	430	22.33	422	21.26	464	22.24	436	19.83
Region Syddanmark	698	22.82	712	22.94	702	21.87	704	21.23
Region Midtjylland	635	22.53	630	21.81	681	22.53	627	19.99
Region Nordjylland	331	22.44	333	22.31	345	22.49	325	20.54

Tabel. Antal patientforløb med hoftenært lårbensbrud identificeret i LPR i de sidste 4 årsrapportsperioder set i forhold til regionernes antal indbyggere på **65+ år**.

Patienter 65+ år	Periode							
	01.12.2020-30.11.2021		01.12.2021-30.11.2022		01.12.2022-30.11.2023		01.12.2023-30.11.2024	
	Rate/100		Rate/100		Rate/100		Rate/1000	
	For-løb/12mdr	0 indb. 65+ år	For-løb/12mdr	0 indb. 65+ år	For-løb/12mdr	0 indb. 65+ år	For-løb/12mdr	indb. 65+ år
Region								
Hele landet	7033	5.95	7335	6.12	7538	6.19	7441	6.02
Region Hovedstaden	1916	5.96	1976	6.07	2087	6.32	2110	6.30
Region Sjælland	1180	6.04	1198	6.04	1228	6.11	1195	5.85
Region Syd-danmark	1667	6.17	1724	6.29	1751	6.28	1735	6.15
Region Midtjylland	1489	5.66	1592	5.94	1627	5.96	1565	5.63
Region Nord-jylland	781	5.95	845	6.35	845	6.26	836	6.11

Procedurekoder fordelt på primære aktionsdiagnoser per afdeling

		Procedurekoder														
Primær aktionsdiagnose DS721		KNFB00-99		KNFJ4		KNFJ5		KNFJ6		KNFJ7		KNFJ8		KNFJ9		I alt
		Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	N
Danmark		83	3.1	5	0.2	2000	74	377	14	13	0.5	233	8.6	1	0.0	2712
Hovedstaden	Region	15	2.5	1	0.2	514	85	31	5.1	0	0	41	6.8	0	0	602
	Amager og Hvidovre Hospital	0	0	1	0.9	103	94	0	0	0	0	5	4.6	0	0	109
	Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	1	0.9	0	0	92	82	13	12	0	0	6	5.4	0	0	112
	Bornholms Hospital	0	0	0	0	26	84	2	6.5	0	0	3	9.7	0	0	31
	Herlev og Gentofte Hospital	3	1.5	0	0	175	86	1	0.5	0	0	25	12	0	0	204
	Hospitalerne i Nordsjælland	9	6.3	0	0	118	83	14	9.8	0	0	2	1.4	0	0	143
	Rigshospitalet	2	67	0	0	0	0	1	33	0	0	0	0	0	0	3
Sjælland	Region	10	2.0	1	0.2	363	73	51	10	5	1.0	70	14	0	0	500
	Holbæk Sygehus	3	2.9	0	0	95	90	5	4.8	0	0	2	1.9	0	0	105
	Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse	3	2.2	0	0	70	51	2	1.5	0	0	61	45	0	0	136
	Sjællands Universitetshospital	4	1.5	1	0.4	198	76	44	17	5	1.9	7	2.7	0	0	259
Syddanmark	Region	21	3.2	2	0.3	518	79	95	15	2	0.3	14	2.1	1	0.2	653
	Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	2	1.6	0	0	92	74	20	16	0	0	11	8.8	0	0	125
	Odense Universitetshospital - Svendborg	13	5.3	1	0.4	186	76	40	16	1	0.4	2	0.8	1	0.4	244
	Sygehus Lillebælt	3	1.9	1	0.6	134	83	23	14	0	0	1	0.6	0	0	162
	Sygehus Sønderjylland	3	2.5	0	0	106	87	12	9.8	1	0.8	0	0	0	0	122
Midtjylland	Region	34	5.6	1	0.2	354	58	122	20	6	1.0	95	16	0	0	612
	Aarhus Universitetshospital	11	8.7	1	0.8	67	53	21	17	5	3.9	22	17	0	0	127
	Hospitalsenhed Midt	15	11	0	0	107	82	8	6.1	0	0	1	0.8	0	0	131
	Regionshospitalet Gødstrup	3	2.4	0	0	92	74	15	12	0	0	15	12	0	0	125
	Regionshospitalet Horsens	4	4.3	0	0	35	38	49	53	1	1.1	3	3.3	0	0	92
	Regionshospitalet Randers	1	0.7	0	0	53	39	29	21	0	0	54	39	0	0	137
Nordjylland	Region	3	0.9	0	0	251	73	78	23	0	0	13	3.8	0	0	345
	Alb O-kir sengeafdeling	2	1.0	0	0	145	72	50	25	0	0	4	2.0	0	0	201
	Hjr O-kir sengeafdeling	0	0	0	0	79	78	18	18	0	0	4	4.0	0	0	101
	Thy Ortopæd. Sengeafd.	1	2.3	0	0	27	63	10	23	0	0	5	12	0	0	43

Primær aktionsdiagnose DS722		Procedurekoder												
		KNFB00-99		KNFJ4		KNFJ5		KNFJ6		KNFJ7		KNFJ8		I alt
		Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	N
Danmark		9	2.2	9	2.2	372	89	18	4.3	1	0.2	9	2.2	418
Hovedstaden	Region	6	5.5	1	0.9	101	92	2	1.8	0	0	0	0	110
	Amager og Hvidovre Hospital	0	0	0	0	23	100	0	0	0	0	0	0	23
	Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	0	0	0	0	12	92	1	7.7	0	0	0	0	13
	Bornholms Hospital	0	0	0	0	2	100	0	0	0	0	0	0	2
	Herlev og Gentofte Hospital	0	0	0	0	34	97	1	2.9	0	0	0	0	35
	Hospitalerne i Nordsjælland	1	3.1	1	3.1	30	94	0	0	0	0	0	0	32
	Rigshospitalet	5	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
	Sjælland	Region	0	0	1	2.2	41	91	1	2.2	0	0	2	4.4
Sjælland	Holbæk Sygehus	0	0	1	10	9	90	0	0	0	0	0	0	10
	Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse	0	0	0	0	13	87	0	0	0	0	2	13	15
	Sjællands Universitetshospital	0	0	0	0	19	95	1	5.0	0	0	0	0	20
	Syddanmark	Region	1	0.8	3	2.5	109	90	7	5.8	0	0	1	0.8
Syddanmark	Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	0	0	0	0	12	92	1	7.7	0	0	0	0	13
	Odense Universitetshospital - Svendborg	1	2.7	0	0	34	92	2	5.4	0	0	0	0	37
	Sygehus Lillebælt	0	0	3	10	23	77	3	10	0	0	1	3.3	30
	Sygehus Sønderjylland	0	0	0	0	40	98	1	2.4	0	0	0	0	41
	Midtjylland	Region	1	1.0	4	4.0	84	83	5	5.0	1	1.0	6	5.9
Midtjylland	Aarhus Universitetshospital	1	6.3	1	6.3	14	88	0	0	0	0	0	0	16
	Hospitalsenhed Midt	0	0	0	0	16	84	2	11	0	0	1	5.3	19
	Regionshospitalet Gødstrup	0	0	1	4.5	16	73	1	4.5	0	0	4	18	22
	Regionshospitalet Horsens	0	0	2	7.4	24	89	0	0	1	3.7	0	0	27
	Regionshospitalet Randers	0	0	0	0	14	82	2	12	0	0	1	5.9	17
	Nordjylland	Region	1	2.4	0	0	37	90	3	7.3	0	0	0	0
Nordjylland	Alb O-kir sengeafdeling	1	4.3	0	0	21	91	1	4.3	0	0	0	0	23
	Hjr O-kir sengeafdeling	0	0	0	0	14	88	2	13	0	0	0	0	16
	Thy Ortopæd. Sengeafd.	0	0	0	0	2	100	0	0	0	0	0	0	2

		Procedurekoder											
Primær aktionsdiagnose DS720		KNFB00-99		KNFJ4		KNFJ5		KNFJ6		KNFJ7		KNFJ8	
		Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Danmark		2813	65	35	0.8	511	12	357	8.3	406	9.4	151	3.5
Hovedstaden	Region	833	60	4	0.3	272	19	34	2.4	205	15	43	3.1
	Amager og Hvidovre Hospital	193	54	0	0	98	28	#	0.3	52	15	11	3.1
	Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	163	55	0	0	69	23	13	4.4	43	14	8	2.7
	Bornholms Hospital	23	59	#	2.6	#	2.6	3	7.7	9	23	#	2.6
	Herlev og Gentofte Hospital	243	70	0	0	22	6.3	#	0.3	61	18	19	5.5
	Hospitalerne i Nordsjælland	204	58	3	0.9	82	23	16	4.6	39	11	4	1.1
	Rigshospitalet	7	88	0	0	0	0	0	0	#	13	0	0
	Region	503	77	23	3.5	29	4.5	19	2.9	55	8.5	13	2.0
Sjælland	Holbæk Sygehus	110	73	11	7.3	9	6.0	7	4.7	11	7.3	#	0.7
	Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse	134	78	3	1.8	5	2.9	5	2.9	12	7.0	11	6.4
	Sjællands Universitetshospital	259	79	9	2.7	15	4.6	7	2.1	32	9.7	#	0.3
	Region	653	68	#	0.2	88	9.2	117	12	75	7.8	12	1.2
Syddanmark	Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	90	65	#	0.7	3	2.2	10	7.2	28	20	0	0
	Odense Universitetshospital - Svendborg	272	66	0	0	64	16	61	15	6	1.5	5	1.2
	Sygehus Lillebælt	167	75	#	0.5	6	2.7	39	18	#	0.5	6	2.7
	Sygehus Sønderjylland	124	66	0	0	15	7.9	7	3.7	40	21	#	0.5
	Region	498	58	5	0.6	94	11	109	13	68	8.0	69	8.1
Midtjylland	Aarhus Universitetshospital	100	54	#	0.5	16	8.7	15	8.2	33	18	15	8.2
	Hospitalsenhed Midt	107	66	0	0	31	19	22	14	#	0.6	0	0
	Regionshospitalet Gødstrup	132	59	#	0.5	41	18	36	16	0	0	12	5.4
	Regionshospitalet Horsens	75	61	0	0	4	3.3	10	8.2	26	21	6	4.9
	Regionshospitalet Randers	84	52	3	1.9	#	1.2	26	16	8	4.9	36	22
	Region	326	72	#	0.2	28	6.2	78	17	3	0.7	14	3.1
Nordjylland	Alb O-kir sengeafdeling	239	83	0	0	7	2.4	35	12	#	0.3	6	2.1
	Hjr O-kir sengeafdeling	83	59	#	0.7	17	12	33	24	#	1.4	4	2.9
	Thy Ortopæd. Sengeafd.	4	18	0	0	4	18	10	45	0	0	4	18
	Region	498	58	5	0.6	94	11	109	13	68	8.0	69	8.1

Procedurekoder												
Primær aktionsdiagnose DS720	KNFJ9		KNFK19A		KNFG29		KNFG09		KNFK19		I alt	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	N	
Danmark	12	0.3	20	0.5	#	0.0	3	0.1	#	0.0	4311	

		Procedurekoder										
Primær aktionsdiagnose DS720		KNFJ9		KNFK19A		KNFG29		KNFG09		KNFK19		I alt
		Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	N
Hovedstaden	Region	0	0	4	0.3	#	0.1	#	0.1	#	0.1	1398
	Amager og Hvidovre Hospital	0	0	#	0.3	0	0	0	0	0	0	356
	Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	0	0	#	0.7	0	0	0	0	0	0	298
	Bornholms Hospital	0	0	#	2.6	0	0	0	0	0	0	39
	Herlev og Gentofte Hospital	0	0	0	0	#	0.3	0	0	0	0	347
	Hospitalerne i Nordsjælland	0	0	0	0	0	0	#	0.3	#	0.3	350
	Rigshospitalet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
Sjælland	Region	0	0	8	1.2	0	0	0	0	0	0	650
	Holbæk Sygehus	0	0	#	0.7	0	0	0	0	0	0	150
	Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse	0	0	#	0.6	0	0	0	0	0	0	171
	Sjællands Universitetshospital	0	0	6	1.8	0	0	0	0	0	0	329
Syddanmark	Region	5	0.5	6	0.6	0	0	#	0.2	#	0.1	961
	Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	#	0.7	4	2.9	0	0	#	0.7	#	0.7	139
	Odense Universitetshospital - Svendborg	#	0.5	#	0.2	0	0	0	0	0	0	411
	Sygehus Lillebælt	#	0.9	0	0	0	0	0	0	0	0	222
	Sygehus Sønderjylland	0	0	#	0.5	0	0	#	0.5	0	0	189
Midtjylland	Region	7	0.8	#	0.2	0	0	0	0	0	0	852
	Aarhus Universitetshospital	3	1.6	#	0.5	0	0	0	0	0	0	184
	Hospitalsenhed Midt	#	0.6	0	0	0	0	0	0	0	0	162
	Regionshospitalet Gødstrup	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	222
	Regionshospitalet Horsens	0	0	#	0.8	0	0	0	0	0	0	122
	Regionshospitalet Randers	3	1.9	0	0	0	0	0	0	0	0	162
Nordjylland	Region	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	450
	Alb O-kir sengeafdeling	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	288
	Hjr O-kir sengeafdeling	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	140
	Thy Ortopæd. Sengeafd.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22

		Procedurekoder									
Primær aktionsdiagnose DS721		KNFB00-99		KNFJ4		KNFJ5		KNFJ6		KNFJ7	
		Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Danmark		83	3.1	5	0.2	2000	74	377	14	13	0.5
Hovedstaden	Region	15	2.5	#	0.2	514	85	31	5.1	0	0
	Amager og Hvidovre Hospital	0	0	#	0.9	103	94	0	0	0	0
	Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	#	0.9	0	0	92	82	13	12	0	0
	Bornholms Hospital	0	0	0	0	26	84	#	6.5	0	0

		Procedurekoder									
Primær aktionsdiagnose DS721		KNFB00-99		KNFJ4		KNFJ5		KNFJ6		KNFJ7	
		Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Sjælland	Herlev og Gentofte Hospital	3	1.5	0	0	175	86	#	0.5	0	0
	Hospitalerne i Nordsjælland	9	6.3	0	0	118	83	14	9.8	0	0
	Rigshospitalet	#	67	0	0	0	0	#	33	0	0
	Region	10	2.0	#	0.2	363	73	51	10	5	1.0
	Holbæk Sygehus	3	2.9	0	0	95	90	5	4.8	0	0
	Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse	3	2.2	0	0	70	51	#	1.5	0	0
	Sjællands Universitetshospital	4	1.5	#	0.4	198	76	44	17	5	1.9
Syddanmark	Region	21	3.2	#	0.3	518	79	95	15	#	0.3
	Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	#	1.6	0	0	92	74	20	16	0	0
	Odense Universitetshospital - Svendborg	13	5.3	#	0.4	186	76	40	16	#	0.4
	Sygehus Lillebælt	3	1.9	#	0.6	134	83	23	14	0	0
	Sygehus Sønderjylland	3	2.5	0	0	106	87	12	9.8	#	0.8
Midtjylland	Region	34	5.6	#	0.2	354	58	122	20	6	1.0
	Aarhus Universitetshospital	11	8.7	#	0.8	67	53	21	17	5	3.9
	Hospitalsenhed Midt	15	11	0	0	107	82	8	6.1	0	0
	Regionshospitalet Gødstrup	3	2.4	0	0	92	74	15	12	0	0
	Regionshospitalet Horsens	4	4.3	0	0	35	38	49	53	#	1.1
	Regionshospitalet Randers	#	0.7	0	0	53	39	29	21	0	0
Nordjylland	Region	3	0.9	0	0	251	73	78	23	0	0
	Alb O-kir sengeafdeling	#	1.0	0	0	145	72	50	25	0	0
	Hjr O-kir sengeafdeling	0	0	0	0	79	78	18	18	0	0
	Thy Ortopæd. Sengeafd.	#	2.3	0	0	27	63	10	23	0	0

		Procedurekoder				
Primær aktionsdiagnose DS721		KNFJ8		KNFJ9		I alt
		Antal	%	Antal	%	N
Danmark		233	8.6	#	0.0	2712
Sjælland	Hovedstaden Region	41	6.8	0	0	602
	Amager og Hvidovre Hospital	5	4.6	0	0	109
	Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	6	5.4	0	0	112
	Bornholms Hospital	3	9.7	0	0	31
	Herlev og Gentofte Hospital	25	12	0	0	204
	Hospitalerne i Nordsjælland	#	1.4	0	0	143
	Rigshospitalet	0	0	0	0	3
	Region	70	14	0	0	500

		Procedurekoder				
Primær aktionsdiagnose DS721		KNFJ8		KNFJ9		I alt
		Antal	%	Antal	%	N
Syddanmark	Holbæk Sygehus	#	1.9	0	0	105
	Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse	61	45	0	0	136
	Sjællands Universitetshospital	7	2.7	0	0	259
	Region	14	2.1	#	0.2	653
	Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	11	8.8	0	0	125
	Odense Universitetshospital - Svendborg	#	0.8	#	0.4	244
	Sygehus Lillebælt	#	0.6	0	0	162
	Sygehus Sønderjylland	0	0	0	0	122
Midtjylland	Region	95	16	0	0	612
	Aarhus Universitetshospital	22	17	0	0	127
	Hospitalsenhed Midt	#	0.8	0	0	131
	Regionshospitalet Gødstrup	15	12	0	0	125
	Regionshospitalet Horsens	3	3.3	0	0	92
	Regionshospitalet Randers	54	39	0	0	137
Nordjylland	Region	13	3.8	0	0	345
	Alb O-kir sengeafdeling	4	2.0	0	0	201
	Hjr O-kir sengeafdeling	4	4.0	0	0	101
	Thy Ortopæd. Sengeafd.	5	12	0	0	43

		Procedurekoder												
Primær aktionsdiagnose DS722		KNFB00-99		KNFJ4		KNFJ5		KNFJ6		KNFJ7		KNFJ8		I alt
		Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	N
Danmark		9	2.2	9	2.2	372	89	18	4.3	#	0.2	9	2.2	418
Hovedstaden	Region	6	5.5	#	0.9	101	92	#	1.8	0	0	0	0	110
	Amager og Hvidovre Hospital	0	0	0	0	23	100	0	0	0	0	0	0	23
	Bispebjerg og Frederiksberg Hospi- tal	0	0	0	0	12	92	#	7.7	0	0	0	0	13
	Bornholms Hospital	0	0	0	0	#	100	0	0	0	0	0	0	#
	Herlev og Gentofte Hospital	0	0	0	0	34	97	#	2.9	0	0	0	0	35
	Hospitalet i Nordsjælland	#	3.1	#	3.1	30	94	0	0	0	0	0	0	32
	Rigshospitalet	5	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
	Sjælland	0	0	#	2.2	41	91	#	2.2	0	0	#	4.4	45
Holbæk Sygehus	0	0	#	10	9	90	0	0	0	0	0	0	10	
Næstved, Slagelse og Ringsted sy- gehuse		0	0	0	0	13	87	0	0	0	0	#	13	15
Sjællands Universitetshospital		0	0	0	0	19	95	#	5.0	0	0	0	0	20

		Procedurekoder													
Primær aktionsdiagnose DS722		KNFB00-99		KNFJ4		KNFJ5		KNFJ6		KNFJ7		KNFJ8		I alt	
		Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	N	
Syddanmark	Region	#	0.8	3	2.5	109	90	7	5.8	0	0	#	0.8	121	
	Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	0	0	0	0	12	92	#	7.7	0	0	0	0	13	
	Odense Universitetshospital - Svendborg	#	2.7	0	0	34	92	#	5.4	0	0	0	0	37	
	Sygehus Lillebælt	0	0	3	10	23	77	3	10	0	0	#	3.3	30	
	Sygehus Sønderjylland	0	0	0	0	40	98	#	2.4	0	0	0	0	41	
Midtjylland	Region	#	1.0	4	4.0	84	83	5	5.0	#	1.0	6	5.9	101	
	Aarhus Universitetshospital	#	6.3	#	6.3	14	88	0	0	0	0	0	0	16	
	Hospitalsenhed Midt	0	0	0	0	16	84	#	11	0	0	#	5.3	19	
	Regionshospitalet Gødstrup	0	0	#	4.5	16	73	#	4.5	0	0	4	18	22	
	Regionshospitalet Horsens	0	0	#	7.4	24	89	0	0	#	3.7	0	0	27	
	Regionshospitalet Randers	0	0	0	0	14	82	#	12	0	0	#	5.9	17	
Nordjylland	Region	#	2.4	0	0	37	90	3	7.3	0	0	0	0	41	
	Alb O-kir sengeafdeling	#	4.3	0	0	21	91	#	4.3	0	0	0	0	23	
	Hjr O-kir sengeafdeling	0	0	0	0	14	88	#	13	0	0	0	0	16	
	Thy Ortopæd. Sengeafd.	0	0	0	0	#	100	0	0	0	0	0	0	#	

Indlæggelsestid

Prognostisk faktor - Indlæggelsestid (døgn)							I alt	
	Gennemsnit	Spredning	Median	Minimum	Maximum	Uoplyst	Antal	
Hovedstaden	7.32	4.46	6.27	0.68	75	0	2110	
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	6.97	4.30	5.87	1.23	38	0	423	
Amager og Hvidovre Hospital	8.54	4.33	7.69	0.90	40	0	488	
Herlev og Gentofte Hospital	6.96	3.55	6.11	1.74	34	0	586	
Bornholms Hospital	6.86	4.11	5.97	1.13	29	0	72	
Hospitalerne i Nordsjælland	6.52	3.96	5.85	0.68	37	0	525	
Rigshospitalet	20.86	16.32	17.94	7.01	75	0	16	

Prognostisk faktor - Indlæggelsestid (døgn)							I alt	
	Gennemsnit	Spredning	Median	Minimum	Maximum	Uoplyst	Antal	
Sjælland	9.00	5.33	8.09	1.18	63	0	1195	
Sjællands Universitetshospital	7.83	5.12	6.84	1.18	53	0	608	
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse	10.37	5.47	9.43	1.46	63	0	322	
Holbæk Sygehus	10.01	5.03	9.14	1.73	33	0	265	

Prognostisk faktor - Indlæggelsestid (døgn)							I alt	
	Gennemsnit	Spredning	Median	Minimum	Maximum	Uoplyst	Antal	
Syddanmark	6.77	21.16	5.77	0.55	874	0	1735	
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	5.84	3.31	4.96	0.94	24	0	277	
Sygehus Sønderjylland	9.07	46.45	5.85	1.02	874	0	352	
Sygehus Lillebælt	6.79	3.77	6.14	0.55	32	0	414	
Odense Universitetshospital - Svendborg	5.96	3.26	5.41	0.55	36	0	692	

Prognostisk faktor - Indlæggelsestid (døgn)							I alt	
	Gennemsnit	Spredning	Median	Minimum	Maximum	Uoplyst	Antal	
Midtjylland	5.73	3.48	4.95	0.56	43	0	1565	
Regionshospitalet Horsens	6.91	4.40	6.11	0.83	43	0	241	
Regionshospitalet Randers	4.58	2.55	4.09	0.84	19	0	316	
Aarhus Universitetshospital	7.19	4.10	6.91	0.56	27	0	327	
Hospitalsenhed Midt	5.57	3.15	5.14	0.80	25	0	312	

Prognostisk faktor - Indlæggelsestid (døgn)							I alt	
	Gennemsnit	Spredning	Median	Minimum	Maximum	Uoplyst	Antal	
Regionshospitalet Gødstrup	4.78	2.26	4.05	0.65	21	0	369	

Prognostisk faktor - Indlæggelsestid (døgn)							I alt	
	Gennemsnit	Spredning	Median	Minimum	Maximum	Uoplyst	Antal	
Nordjylland	6.51	7.56	5.09	0.43	106	0	836	
Alb O-kir sengeafdeling	6.90	7.33	5.70	0.43	83	0	512	
Hjr O-kir sengeafdeling	6.14	8.77	4.69	0.99	106	0	257	
Thy Ortopæd. Sengeafd.	4.99	2.25	4.62	1.49	14	0	67	

Oversigts tabel over indlæggelsestiden fra 2017 og i 2023?

Indlæggelsestid	Gennemsnit	Median	Gennemsnit	Median
	2017	2017	2024	2024
Region H	11,54	8,84	7,32	6.27
Region Sj	10,09	8,51	9,0	8,09
Region Syd	7,6	6,63	6.77	5.77
Region M	6,66	5,68	5,73	4,95
Region N	8,84	6,82	6.51	5.09

CAS supplerende analyser

Danmark

CAS point	CAS ved udskrivelse							Total
	0	1	2	3	4	5	6	
Præfraktur CAS								
0	9	5	6	#	0	0	#	22
1	10	12	4	3	0	#	#	32
2	11	27	57	11	#	0	#	108
3	42	64	128	68	5	5	10	322
4	15	11	54	37	9	8	5	139
5	9	18	84	79	19	12	7	228
6	111	193	952	1695	449	630	1833	5863
Total	207	330	1285	1894	483	657	1858	6714

Danmark

	Nej		Ja		Total
	Antal	(%)	Antal	(%)	
Danmark	4638	69.08	2076	30.92	6714

Danmark

	30-dages mortalitet				30-dages genindlæggelse				Total
	Nej		Ja		Nej		Ja		
	Antal	(%)	Antal	(%)	Antal	(%)	Antal	(%)	
	CAS ved indlæggelse <=CAS ved udskrivelse								
Nej	4195	91.77	376	8.23	3756	82.17	815	17.83	4571
Ja	2056	98.66	28	1.34	1873	89.88	211	10.12	2084
Total	6251	93.93	404	6.07	5629	84.58	1026	15.42	6655

Andelen af patienter, hvor CAS ved 1. mobilisering er registreret

Er CAS registreret ved første mobilisering? (CAS-Score=9 tæller ikke som registreret)	Ja		Nej		I alt
	Antal	%	Antal	%	N
Hovedstaden	977	46	1133	54	2110
Sjælland	850	71	345	29	1195
Syddanmark	1604	92	131	8	1735
Midtjylland	1447	92	118	8	1565
Nordjylland	807	97	29	3	836

Basismobilitet før brud

Prognostisk faktor - Basismobilitet før brud	Antal patienter	Ingen data		CAS score = 0		CAS score = 1-2		CAS score = 3-4		CAS score = 5		CAS score = 6		CAS score uoplyst	
		Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Hovedstaden	2110	50	2	5	0	34	2	134	6	79	4	1795	85	13	1
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	423	0	0	0	0	11	3	39	9	7	2	365	86	#	0
Amager og Hvidovre Hospital	488	7	1	3	1	8	2	27	6	21	4	410	84	12	2
Herlev og Gentofte Hospital	586	17	3	0	0	10	2	21	4	33	6	505	86	0	0
Bornholms Hospital	72	5	7	#	3	0	0	8	11	4	6	53	74	0	0
Hospitalerne i Nordsjælland	525	6	1	0	0	5	1	39	7	14	3	461	88	0	0

Prognostisk faktor - Basis-mobilitet før brud	Antal pa-tienter	Ingen data		CAS score = 0		CAS score = 1-2		CAS score = 3-4		CAS score = 5		CAS score = 6		CAS score uoplyst	
		Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Rigshospitalet	16	15	94	0	0	0	0	0	0	0	0	#	6	0	0

Prognostisk faktor - Basis-mobilitet før brud	Antal pa-tienter	Ingen data		CAS score = 0		CAS score = 1-2		CAS score = 3-4		CAS score = 5		CAS score = 6	
		Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Sjælland	1195	43	4	5	0	21	2	92	8	45	4	989	83
Sjællands Universitetshospital	608	32	5	#	0	15	2	48	8	26	4	485	80
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse	322	4	1	#	1	#	1	29	9	15	5	270	84
Holbæk Sygehus	265	7	3	#	0	4	2	15	6	4	2	234	88

Prognostisk faktor - Basis-mobilitet før brud	Antal pa-tienter	Ingen data		CAS score = 0		CAS score = 1-2		CAS score = 3-4		CAS score = 5		CAS score = 6		CAS score uoplyst	
		Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Syddanmark	1735	52	3	6	0	38	2	130	7	70	4	1435	83	4	0
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	277	0	0	#	0	9	3	22	8	10	4	235	85	0	0
Sygehus Sønderjylland	352	8	2	#	0	10	3	10	3	12	3	309	88	#	1
Sygehus Lillebælt	414	9	2	0	0	6	1	38	9	15	4	346	84	0	0
Odense Universitetshospital - Svendborg	692	35	5	4	1	13	2	60	9	33	5	545	79	#	0

Prognostisk faktor - Basis-mobilitet før brud	Antal pa-tienter	Ingen data		CAS score = 0		CAS score = 1-2		CAS score = 3-4		CAS score = 5		CAS score = 6		CAS score uoplyst	
		Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Midtjylland	1565	47	3	4	0	42	3	115	7	44	3	1307	84	6	0
Regionshospitalet Horsens	241	4	2	0	0	6	2	19	8	8	3	204	85	0	0
Regionshospitalet Randers	316	#	0	0	0	6	2	20	6	5	2	283	90	#	0
Aarhus Universitetshospital	327	19	6	#	1	6	2	27	8	13	4	256	78	4	1
Hospitalsenhed Midt	312	8	3	0	0	7	2	12	4	3	1	281	90	#	0
Regionshospitalet Gødstrup	369	15	4	#	1	17	5	37	10	15	4	283	77	0	0

Prognostisk faktor - Basis-mobilitet før brud	Antal pa-tienter	Ingen data		CAS score = 0		CAS score = 1-2		CAS score = 3-4		CAS score = 5		CAS score = 6		CAS score uoplyst	
		Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Nordjylland	836	14	2	5	1	15	2	46	6	23	3	732	88	#	0
Alb O-kir sengeafdeling	512	7	1	#	0	10	2	24	5	16	3	452	88	#	0
Hjr O-kir sengeafdeling	257	6	2	#	1	5	2	20	8	3	1	221	86	0	0
Thy Ortopæd. Sengeafd.	67	#	1	#	1	0	0	#	3	4	6	59	88	0	0

Basismobilitet inden udskrivelse

Prognostisk faktor - Basismobilitet ved udskrivelsen	Antal patienter	Ingen data		CAS score = 0		CAS score = 1-2		CAS score = 3-4		CAS score = 5		CAS score = 6		CAS score uoplyst	
		Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Hovedstaden	2110	204	10	36	2	499	24	755	36	139	7	459	22	18	1
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	423	#	0	3	1	109	26	214	51	18	4	72	17	5	1
Amager og Hvidovre Hospital	488	40	8	8	2	71	15	184	38	33	7	139	28	13	3
Herlev og Gentofte Hospital	586	88	15	3	1	197	34	182	31	41	7	75	13	0	0
Bornholms Hospital	72	36	50	0	0	3	4	13	18	#	3	18	25	0	0
Hospitalet i Nordsjælland	525	23	4	22	4	119	23	162	31	44	8	155	30	0	0
Rigshospitalet	16	15	94	0	0	0	0	0	0	#	6	0	0	0	0

Prognostisk faktor - Basismobilitet ved udskrivelsen	Antal patienter	Ingen data		CAS score = 0		CAS score = 1-2		CAS score = 3-4		CAS score = 5		CAS score = 6	
		Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Sjælland	1195	119	10	52	4	199	17	363	30	129	11	333	28
Sjællands Universitetshospital	608	83	14	24	4	115	19	166	27	59	10	161	26
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse	322	16	5	6	2	44	14	124	39	44	14	88	27
Holbæk Sygehus	265	20	8	22	8	40	15	73	28	26	10	84	32

Prognostisk faktor - Basismobilitet ved udskrivelsen	Antal patienter	Ingen data		CAS score = 0		CAS score = 1-2		CAS score = 3-4		CAS score = 5		CAS score = 6	
		Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Syddanmark	1735	174	10	40	2	353	20	484	28	162	9	522	30
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	277	16	6	7	3	76	27	71	26	34	12	73	26
Sygehus Sønderjylland	352	14	4	14	4	99	28	85	24	27	8	113	32
Sygehus Lillebælt	414	25	6	9	2	85	21	120	29	38	9	137	33
Odense Universitetshospital - Svendborg	692	119	17	10	1	93	13	208	30	63	9	199	29

Prognostisk faktor - Basismobilitet ved udskrivelsen	Antal patienter	Ingen data		CAS score = 0		CAS score = 1-2		CAS score = 3-4		CAS score = 5		CAS score = 6		CAS score uoplyst	
		Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Midtjylland	1565	111	7	54	3	377	24	524	33	148	9	349	22	#	0

Prognostisk faktor - Basis-mobilitet ved udskrivelsen	Antal pa-tienter	Ingen data		CAS score = 0		CAS score = 1-2		CAS score = 3-4		CAS score = 5		CAS score = 6		CAS score uoplyst	
		Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Regionshospitalet Horsens	241	11	5	6	2	51	21	63	26	29	12	81	34	0	0
Regionshospitalet Randers	316	16	5	#	0	80	25	122	39	43	14	54	17	0	0
Aarhus Universitetshospital	327	41	13	4	1	29	9	142	43	31	9	80	24	0	0
Hospitalsenhed Midt	312	12	4	7	2	52	17	93	30	37	12	111	36	0	0
Regionshospitalet Gødstrup	369	31	8	36	10	165	45	104	28	8	2	23	6	#	1

Prognostisk faktor - Basis-mobilitet ved udskrivelsen	Antal pa-tienter	Ingen data		CAS score = 0		CAS score = 1-2		CAS score = 3-4		CAS score = 5		CAS score = 6	
		Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Nordjylland	836	32	4	30	4	191	23	275	33	89	11	219	26
Alb O-kir sengeafdeling	512	12	2	12	2	124	24	166	32	53	10	145	28
Hjr O-kir sengeafdeling	257	19	7	16	6	62	24	75	29	29	11	56	22
Thy Ortopæd. Sengeafd.	67	#	1	#	3	5	7	34	51	7	10	18	27

Er CAS registreret ved første mobilisering? (CAS-Score=9 tæller ikke som registreret)	Ja		Nej		I alt
	Antal	%	Antal	%	
Hovedstaden	977	46	1133	54	2110
Sjælland	850	71	345	29	1195
Syddanmark	1604	92	131	8	1735
Midtjylland	1447	92	118	8	1565
Nordjylland	807	97	29	3	836

Ændring i CAS fra første mobilisering til udskrivelse

<i>Prognostisk faktor - Ændring i CAS fra første mobilisering til udskrivelse</i>					<i>I alt</i>
	<i>Gennemsnit</i>	<i>Spredning</i>	<i>Median</i>	<i>Uoplyst</i>	<i>Antal</i>
<i>Hovedstaden</i>	1.04	1.54	1.00	1171	2110
<i>Bispebjerg og Frederiksberg Hospital</i>	0.82	1.56	1.00	15	423
<i>Amager og Hvidovre Hospital</i>	1.42	1.63	1.00	462	488
<i>Herlev og Gentofte Hospital</i>	0.64	1.46	0.00	513	586
<i>Bornholms Hospital</i>	1.53	1.19	2.00	57	72
<i>Hospitalet i Nordsjælland</i>	1.28	1.50	1.00	108	525
<i>Rigshospitalet</i>	0	0	0	16	16

<i>Prognostisk faktor - Ændring i CAS fra første mobilisering til udskrivelse</i>					<i>I alt</i>
	<i>Gennemsnit</i>	<i>Spredning</i>	<i>Median</i>	<i>Uoplyst</i>	<i>Antal</i>
<i>Sjælland</i>	1.38	1.58	1.00	385	1195
<i>Sjællands Universitetshospital</i>	1.20	1.61	1.00	315	608
<i>Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse</i>	1.52	1.41	1.00	29	322
<i>Holbæk Sygehus</i>	1.44	1.75	1.00	41	265

<i>Prognostisk faktor - Ændring i CAS fra første mobilisering til udskrivelse</i>					<i>I alt</i>
	<i>Gennemsnit</i>	<i>Spredning</i>	<i>Median</i>	<i>Uoplyst</i>	<i>Antal</i>
<i>Syddanmark</i>	1.26	1.57	1.00	254	1735
<i>Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus</i>	1.31	1.59	1.00	47	277
<i>Sygehus Sønderjylland</i>	1.35	1.60	1.00	25	352
<i>Sygehus Lillebælt</i>	1.24	1.79	1.00	39	414
<i>Odense Universitetshospital - Svendborg</i>	1.20	1.39	1.00	143	692

<i>Prognostisk faktor - Ændring i CAS fra første mobilisering til udskrivelse</i>					<i>I alt</i>
	<i>Gennemsnit</i>	<i>Spredning</i>	<i>Median</i>	<i>Uoplyst</i>	<i>Antal</i>
<i>Midtjylland</i>	0.98	1.39	1.00	186	1565
<i>Regionshospitalet Horsens</i>	1.20	1.47	1.00	12	241
<i>Regionshospitalet Randers</i>	1.06	1.33	1.00	19	316
<i>Aarhus Universitetshospital</i>	1.21	1.35	1.00	68	327
<i>Hospitalsenhed Midt</i>	1.14	1.50	1.00	39	312
<i>Regionshospitalet Gødstrup</i>	0.41	1.17	0.00	48	369

<i>Prognostisk faktor - Ændring i CAS fra første mobilisering til udskrivelse</i>					<i>I alt</i>
	<i>Gennemsnit</i>	<i>Spredning</i>	<i>Median</i>	<i>Uoplyst</i>	<i>Antal</i>
<i>Nordjylland</i>	1.14	1.66	1.00	53	836

Prognostisk faktor - Ændring i CAS fra første mobilisering til udskrivelse						I alt
	Gennemsnit	Spredning	Median	Uoplyst		Antal
Alb O-kir sengeafdeling	0.96	1.59	1.00	15		512
Hjr O-kir sengeafdeling	1.51	1.79	1.00	35		257
Thy Ortopæd. Sengeafd.	1.27	1.47	1.00	3		67

Ændring i CAS fra præfraktur til udskrivelse

Prognostisk faktor - Ændring i CAS fra præfraktur til udskrivelse						I alt
	Gennemsnit	Spredning	Median	Uoplyst	Genvundet CAS (%)	Antal
Hovedstaden	-2.17	1.66	-3.00	236	27.1%	2110
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	-2.39	1.59	-3.00	7	21.9%	423
Amager og Hvidovre Hospital	-1.78	1.61	-2.00	63	35.5%	488
Herlev og Gentofte Hospital	-2.62	1.60	-3.00	91	16.8%	586
Bornholms Hospital	-1.03	1.38	0.00	36	55.6%	72
Hospitalet i Nordsjælland	-1.94	1.68	-2.00	24	32.3%	525
Rigshospitalet	-1.00	0	-1.00	15	0.0%	16

Prognostisk faktor - Ændring i CAS fra præfraktur til udskrivelse						I alt
	Gennemsnit	Spredning	Median	Uoplyst	Genvundet CAS (%)	Antal
Sjælland	-1.77	1.66	-2.00	126	33.6%	1195
Sjællands Universitetshospital	-1.79	1.67	-2.00	89	33.5%	608
Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse	-1.63	1.47	-1.00	16	32.0%	322
Holbæk Sygehus	-1.91	1.83	-2.00	21	35.7%	265

Prognostisk faktor - Ændring i CAS fra præfraktur til udskrivelse						I alt
	Gennemsnit	Spredning	Median	Uoplyst	Genvundet CAS (%)	Antal
Syddanmark	-1.69	1.72	-1.00	187	37.2%	1735
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	-1.84	1.74	-2.00	16	29.5%	277
Sygehus Sønderjylland	-1.95	1.92	-2.00	18	36.8%	352
Sygehus Lillebælt	-1.62	1.65	-1.00	25	39.8%	414

Prognostisk faktor - Ændring i CAS fra præfraktur til udskrivelse						I alt
	Gennemsnit	Spredning	Median	Uoplyst	Genvundet CAS (%)	Antal
Odense Universitetshospital - Svendborg	-1.51	1.62	-1.00	128	39.2%	692

Prognostisk faktor - Ændring i CAS fra præfraktur til udskrivelse						I alt
	Gennemsnit	Spredning	Median	Uoplyst	Genvundet CAS (%)	Antal
Midtjylland	-2.06	1.69	-2.00	122	28.0%	1565
Regionshospitalet Horsens	-1.58	1.66	-1.00	11	38.7%	241
Regionshospitalet Randers	-2.14	1.54	-2.00	17	21.4%	316
Aarhus Universitetshospital	-1.68	1.54	-2.00	46	33.8%	327
Hospitalsenhed Midt	-1.62	1.64	-1.00	13	39.1%	312
Regionshospitalet Gødstrup	-3.01	1.62	-3.00	35	11.7%	369

Prognostisk faktor - Ændring i CAS fra præfraktur til udskrivelse						I alt
	Gennemsnit	Spredning	Median	Uoplyst	Genvundet CAS (%)	Antal
Nordjylland	-2.01	1.74	-2.00	39	30.2%	836
Alb O-kir sengeafdeling	-1.99	1.76	-2.00	15	31.8%	512
Hjr O-kir sengeafdeling	-2.15	1.77	-3.00	23	26.9%	257
Thy Ortopæd. Sengeafd.	-1.67	1.40	-2.00	#	30.3%	67

CAS og mortalitet

30-dages mortalitet fordelt på CAS-score ved første mobilisering

CAS-score	Antal patienter	Antal døde	% døde inden for 30 dage
0	310	76	24.5%
1	484	91	18.8%
2	1981	216	10.9%
3	2097	108	5.2%
4	326	11	3.4%
5	255	4	1.6%
6	232	5	2.2%
9	18	#	11.1%

11 Vejledning i fortolkning af resultater fra DRHOFTEBRUD

Nedenstående vejledning giver en beskrivelse af, hvorledes resultaterne i årsrapporten fra DrHOFTEBRUD kan læses.

For de enkelte indikatorer er data opgjort både på afdelings-, regions- og landsniveau. Data præsenteres som eksemplificeret herunder med indikatoren "Andelen af patienter hvor der er taget stilling til faldprofylakse" (**Bemærk:** indikatoren er historisk og ændret siden det viste eksempel)

Indikator 7. Andelen af patienter, hvor der er taget stilling til behov for faldprofylakse

	Udviklings- mål		Uoplyst antal	Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 90%	Tæller/ nævner		01.12.2021 – 30.11.2022		2020/21		2019/20
	opfyldt			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark	Nej	5.936 / 6.856	0 (0)	86,6	(85,8–87,4)	5.919 / 6.594	89,8	88,6
Hovedstaden	Ja	1.744 / 1.856	0 (0)	94,0	(92,8–95,0)	1.696 / 1.776	95,5	91,0
Sjælland	Nej	874 / 1.128	0 (0)	77,5	(74,9–79,9)	954 / 1.111	85,9	84,6
Syddanmark	Nej	1.339 / 1.567	0 (0)	85,4	(83,6–87,2)	1.389 / 1.555	89,3	92,4
Midtjylland	Nej	1.200 / 1.509	0 (0)	79,5	(77,4–81,5)	1.149 / 1.407	81,7	79,4
Nordjylland	Ja	779 / 796	0 (0)	97,9	(96,6–98,8)	731 / 745	98,1	98,1

Tæller: Angiver antal patienter, der har fået indberettet mindst en procedurekode ZZ5707B1: Tilbud om faldprofylakse givet eller ZZ5707A: Vurdering af behov for faldprofylakse, men ingen indikation til LPR med dato senest ved udskrivelsen.

Nævner: Angiver den samlede studiepopulation, der indgår i beregningen af den pågældende indikatorværdi. For faldprofylakse gælder det, alle patienter med udskrivningsdato i opgørelsesperioden. Ingen patienter er ekskluderet fra nævner.

Der kan være forskel i antallet af studiepopulationer, som indgår i beregningen af de enkelte indikatorer, afhængig om patienter inkluderes fra indlæggelsesdato, udskrivningsdato, operationsdato, som ligger i opgørelsesperioden.

Aktuelle år: Angiver indikatorværdien inklusiv 95% sikkerhedsgrænser (95% CI) i indeværende opgørelsesperiode for henholdsvis afdeling, region og hele landet. Indikatorværdien er andelen af patienter (i %) som opfylder indikatoren, evt. inden for den givne tidsramme.

For at få et indtryk af den statistiske sikkerhed (præcision) af indikatorværdien er der anført et 95% sikkerhedsinterval. Dette interval angiver, i hvilket omfang tilfældig variation kan forklare den målte indikatorværdi. Bredden af sikkerhedsintervallet hænger nøje sammen med antallet af patienter, der er registreret i databasen fra den pågældende afdeling/region. Et bredt sikkerhedsinterval indikerer, at der er betydelig statistisk usikkerhed omkring den reelle indikatorværdi. Omvendt indikerer et smalt interval, at den målte indikatorværdi ikke kan udlægges som et resultat af tilfældig variation.

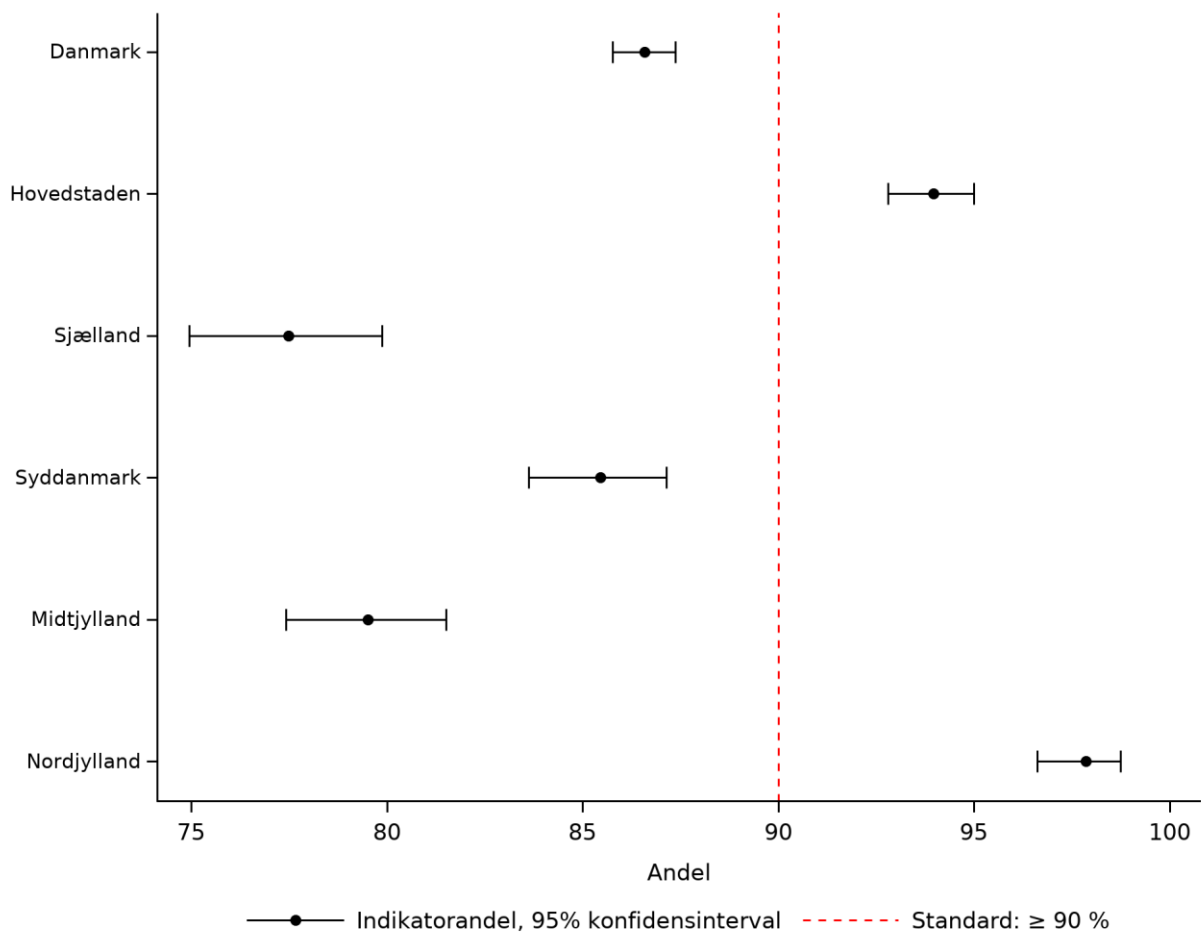
Tidligere år: For de indikatorer, hvor sammenligning med tidligere indikatorværdier er relevant og mulig, angives indikatorværdierne i de sidste to opgørelsesperioder, dvs. perioderne 2014/15 og 2013/14 (Bemærk at indikatorværdierne kan have ændret sig lidt, når man sammenligner med de sidste perioders rapporter, idet patientforløb, som er blevet indberettet efter skæringsdatoen for indberetning til de sidste rapporter, er talt med i beregningen).

Figurer: Resultaterne i tabellerne er også præsenteret grafisk.

Eksempel 1: Figur over lands- og regionsresultater indeholder nationalt og regionale resultater med konfidensintervaller for pågældende årsrapport aktuelle periode.

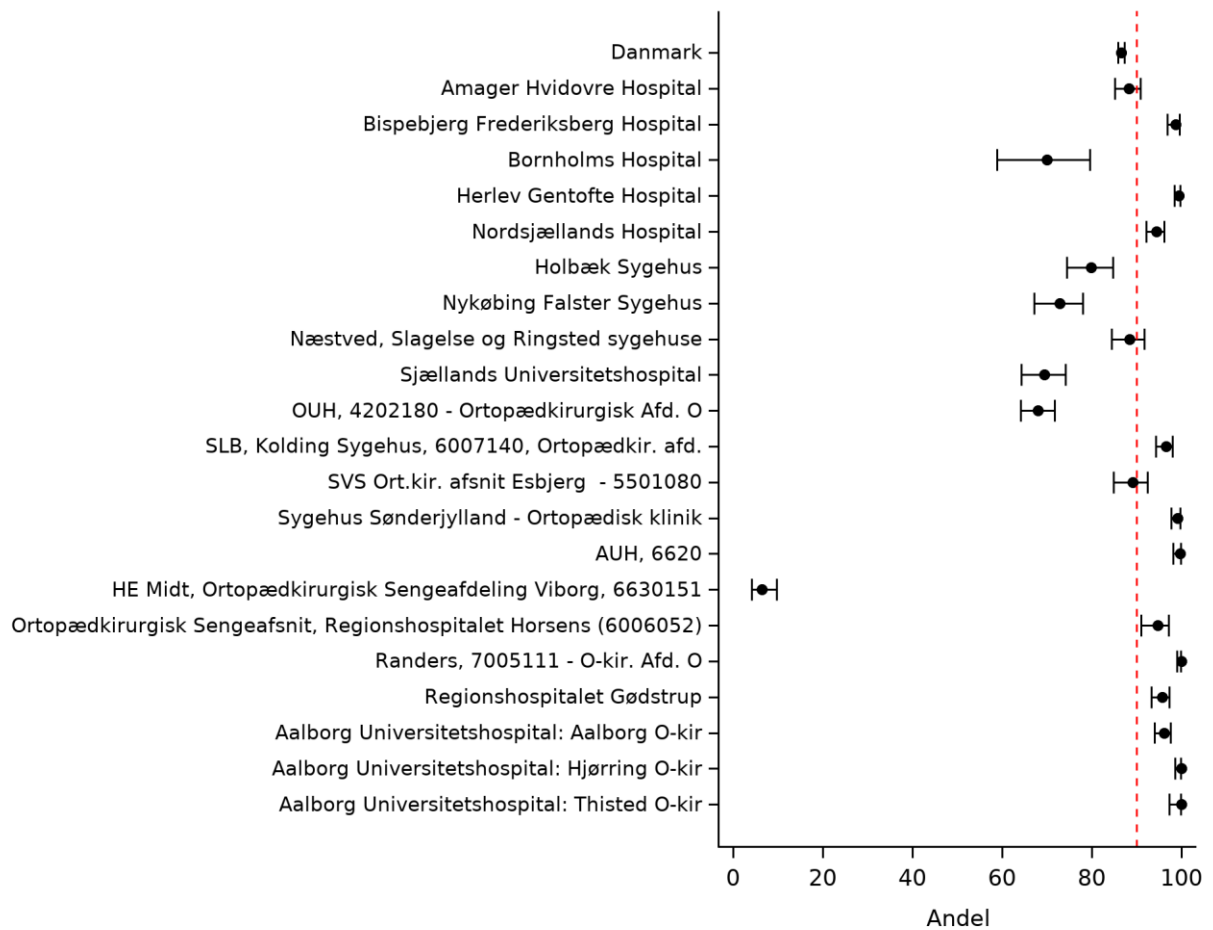
Med henblik på at give et enkelt visuelt indtryk af, hvorledes de enkelte regioner er placeret i forhold til udviklingsmålet, er denne indtegnet med grøn linje. Regioner, hvis 95% sikkerhedsgrænser er placeret udenfor linjen, har en indikatorværdi som adskiller sig statistisk signifikant fra den opsatte udviklingsmål.

Indikator 7: Andelen af patienter, hvor der er foretaget eller henvist til faldudredning. Kontrolldiagram på regionsniveau. (Bemærk: indikatoren er historisk og ændret siden det viste eksempel)



Eksempel 2: Figur over lands- og afdelings-/enhedsresultater indeholder nationalt og afdelings-/enhedsspecifikke resultater med konfidensintervaller for pågældende årsrapport aktuelle periode.

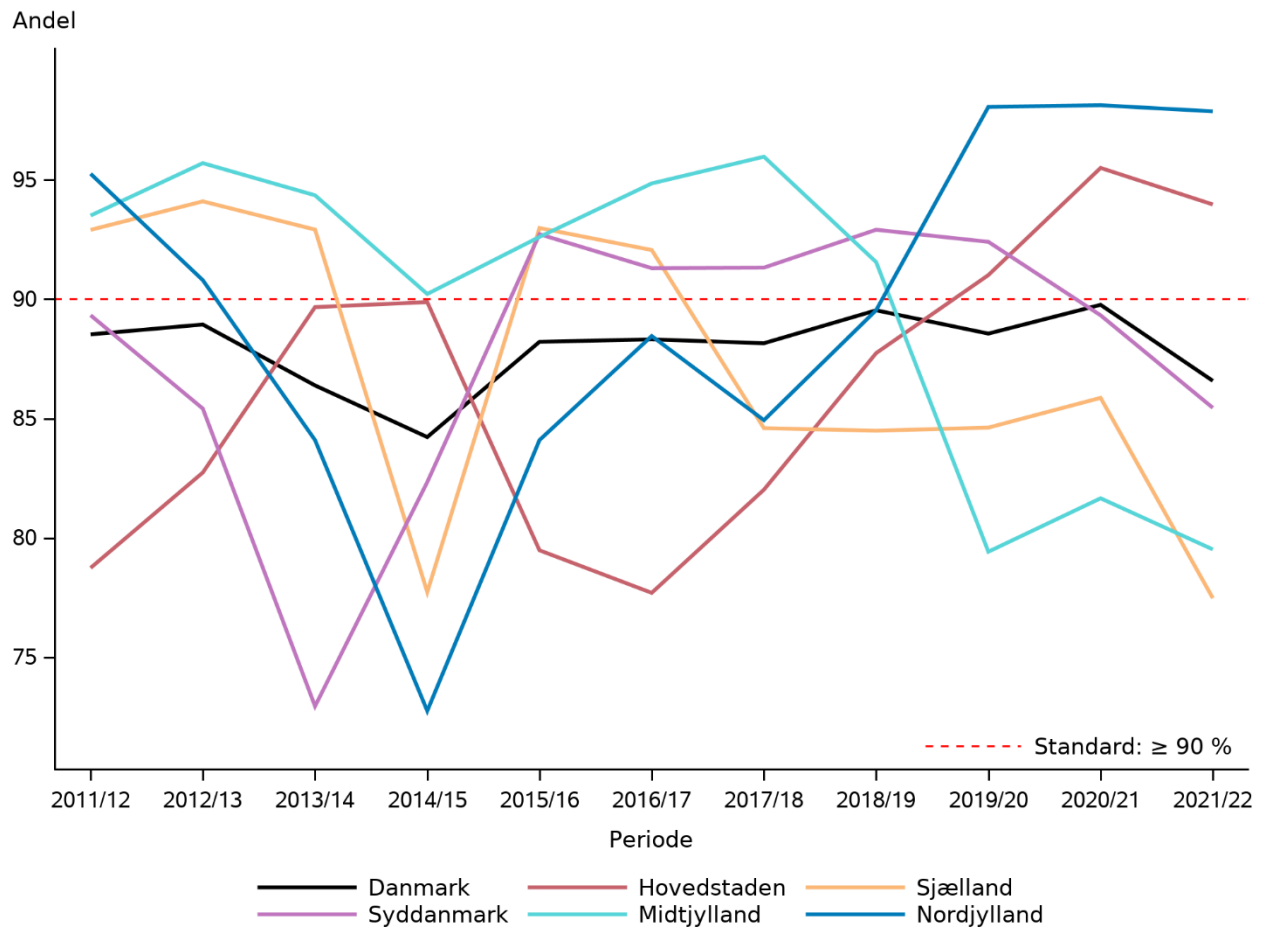
Indikator 7: Andelen af patienter, hvor der er foretaget eller henvist til faldudredning. Kontrolldiagram på afdelingsniveau. (Bemærk: indikatoren er historisk og ændret siden det viste eksempel)



Eksempel 3: Figur over lands- og regionsresultater indeholder kvartalsvis trenden set i pågældende årsrapport aktuelle periode

Indikator 7: Andelen af patienter, hvor der er foretaget eller henvist til faldudredning. Trendgraf på regionsniveau.

(Bemærk: indikatoren er historisk og ændret siden det viste eksempel)



Vedr. justerede analyser for 30-dages dødelighed:

Rapporten inkluderer en analyse af risikoen for død på den enkelte afdeling/region sammenlignet med landets øvrige afdelinger/regioner. Disse analyser skal ses som et supplement til præsentationen af den absolutte mortalitet, på afdelings-, regions- og landsplan. Resultaterne af denne analyse er præsenteret på flg. vis, eksemplificeret ved 30-dages mortalitet: (**bemærk:** eksemplet er fiktivt)

30 dages mortalitet	Antal patientforløb	Antal døde	Rå OR (95% CI)	Justeret OR (95% CI) *
Hovedstaden	1943	223	1.03 (0.87; 1.22)	0.92 (0.70; 1.20)
Bispebjerg Frederiksberg Hospital	332	29	0.74 (0.50; 1.10)	0.69 (0.36; 1.31)
Amager Hvidovre Hospital	482	56	1.04 (0.78; 1.39)	1.03 (0.66; 1.60)
Herlev Gentofte Hospital	543	71	1.20 (0.93; 1.56)	1.05 (0.66; 1.67)
Nordsjællands Hospital	501	61	1.10 (0.83; 1.45)	1.01 (0.63; 1.62)
Bornholms Hospital	85	6	0.59 (0.25; 1.37)	0.27 (0.03; 2.04)

Antal patientforløb: Se ovenfor.

Rå OR (95% CI): Angiver den "rå" dvs. ujusterede Odds Ratio (OR) for 30 dages dødelighed. En OR på 1.17 som i ovennævnte eksempel indikerer således, at dødeligheden på den pågældende afdeling relativt set er 17% højere end landsgennemsnittet, når der ikke er taget højde for eventuelle forskelle i patientsammensætning mellem afdelingerne.

Justeret OR (95% CI): Angiver den justerede OR for 30 dages mortaliteten. Analysen er foretaget vha. multivariabel logistisk regression som muliggør, at der kan tages højde for en række forskelle i patientsammensætningen mellem forskellige afdelinger. I den aktuelle analyse er der justeret for køn, alderskategori, og komorbiditet.

En justeret OR på 0,85 som i ovennævnte eksempel indikerer således at mortaliteten på den pågældende afdeling relativt set er 15% lavere end landsgennemsnittet når der er taget højde for en række væsentlige forskelligheder i patientsammensætningen mellem afdelingerne. Det bemærkes endvidere at 95% CI inkluderer 1,0, hvilket indikerer at der ikke er statistisk signifikant forskel på mortaliteten på den pågældende afdeling sammenlignet med Hovedstaden øvrige afdelinger. Der er med andre ord ingen stærk grund til at antage, at mortaliteten på den pågældende afdeling adskiller sig markant fra mortaliteten i resten af landet.

Vedr. justerede analyser for reoperation inden for 1 år efter primær operation for lårbensbrud:

Rapporten inkluderer en analyse af risikoen for reoperation på den enkelte afdeling/region sammenlignet med landets øvrige afdelinger. Disse analyser skal ses som et supplement til præsentationen af de absolutte reoperations rater, på afdelings-, regions- og landsplan. Resultaterne af denne analyse er præsenteret på flg. vis, eksemplificeret ved reoperation inden for 1 år (indikator 11a): (**bemærk:** eksemplet er fiktivt)

	<i>Antal patientforløb</i>	<i>Rå HR (95% CI)</i>	<i>Justeret HR (95% CI)</i>
Region Hovedstaden	477	1.32 (0.88; 1.97)	2.44 (1.05; 5.72)
Bispebjerg Frederiksberg Hospital	143	0.91 (0.44; 1.67)	1.13 (0.26; 3.42)
Amager Hvidovre Hospital	125	1.11 (0.54; 2.04)	4.29 (0.95; 14.1)
Herlev Gentofte Hospital	72	1.51 (0.63; 3.02)	1.01 (0.05; 5.16)
Nordsjællands Hospital	119	1.02 (0.48; 1.92)	1.67 (0.48; 4.54)
Bornholms Hospital	18	4.67 (1.64; 10.3)	11.6 (0.56; 85.8)

Cox regression analyse er anvendt for at beregne Hazard Ratio (HR) som mål for relative risiko med 95% konfidensinterval (CI) for at give udtryk for statistisk usikkerhed. Patienter som døde indenfor 1 år er blevet censureret (antal af disse patienter er angivet i den tredje kolonne).

Den enkelte region og afdeling er sammenlignet med landsresultatet som inkluderer patienter fra fire andre regioner/afdelinger, for at give et indtryk af de relative forskelle i risikoen for reoperation.

Der er angivet rå HR og justerede HR. I beregning af de justerede HR har man taget højde for køn, alder, komorbiditet, civilstand og lårbensbrudstilling.

Der er i DrHOFTEBRUD registreret koder i LPR vedr. en række prognostiske faktorer, som kan være relateret til risikoen for død, eller risikoen for reoperation, hos patienter med hoftenær lårbensbrud. Den prognostiske betydning af faktorerne er ikke ensbetydende med, at de nødvendigvis bør inddrages i de multivariate analyser. For at dette er relevant skal følgende krav være opfyldt:

- Faktoren skal være skævt fordelt mellem afdelingerne.
- Faktoren må ikke være uoplyst for en betydelig del af patienterne.

Faktorens betydning for analysen må afvejes i forhold til de øvrige faktorer, idet der findes en øvre grænse for antallet af faktorer, der kan håndteres i den multivariate analyse, når en del afdelinger har et forholdsvis begrænset antal registrerede patientforløb.

12 Regionale kommentarer

Region Hovedstaden

Ingen kommentarer

Region Sjælland

SUH Nykøbing og Køge

Det bemærkes, at der er sket en sammenlægning af data fra begge de ortopædkirurgiske afdelinger på Sjællands Universitetshospital (SUH) Nykøbing og Køge. Det er ønskeligt med en SUB-tabel med data fra de enkelte matrikler, så det er muligt at søge inspiration på tværs af afdelinger.

Indikator 3: Tidlig mobilisering: Der har været fejl i data fra marts – juli, hvor registreringen fra SUH Køge af ukendt årsag ikke er blevet korrekt overført til SundK.

Region Syddanmark

Esbjerg og Grindsted Sygehus

Vedrørende indikatorerne kognitiv svækkelse og dysfagi:

Først implementeret medio 2024 pga. forkert aftalegrundlag. Aktuelt er målopfyldelsen i februar 2025 på 87,5 % på begge indikatorer.

Vedrørende indikatoren ernæring:

Tidligere registreret forkert – derfor ses der et dyk i målopfyldelse medio 2024, hvorefter der korrigeres for fejlregistrering. Der arbejdes på den nye registreringspraksis.

Sygehus Sønderjylland

Indikator 5 – Funktionsniveau

Ved en gennemgang af årsrapportspopulationen er det konstateret, at der er lavet NMS vurdering på stort set alle patienter og dette er noteret i EPJ. Desværre er NMS testen ikke blevet kodet grundet menneskelige misforståelser.

Region Midtjylland

Regionshospitalet Gødstrup

Indikator 1, Præoperativ optimering

Regionshospitalet Gødstrup besluttede tilbage i juni 2024, at afstå fra sikker indberetning til indikator 1. Præoperativ optimering i Dansk Tværfaglig Register for Høftenære Lårbensbrud. Validering af indberetningen byggede på efterregistrering, hvor tidspunkt for procedurer i overensstemmelse med præoperativ optimering identificeres ved gennemgang af patientforløbet. Ud fra et ressourcemæssigt hensyn besluttedes det at afstå fra efterregistrering. Vi genovervejer vores tilgang til indikatoren når styregruppen har justeret indholdet i indikatoren.

Region Nordjylland

Region Nordjylland har gennemgået resultaterne i årsrapporten. I rapporten kommenteres manglende registrering af boligform, men dette har vi arbejdet med og været i dialog med styregruppen omkring. Årsagen til de manglende registreringer skyldes, at når "bolig ind" og "bolig ud" registreres samtidig, bliver data ekskluderet fra årsrapporten, fordi det er samme SKS-kode.

