

Dansk Hjertesvigtdatabase (DHD)

National årsrapport 2022

1. juli 2021 til 30. juni 2022



rkkp

regionernes kliniske kvalitetsudviklingsprogram

Dansk Hjertesvigtdatabase (DHD)

© RKKP 2023

Udarbejdet af:

Rapportens analyser er udarbejdet af Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP) ved RKKP's Videncenter.

Rapporten er auditeret og kommenteret af styregruppen for Dansk Hjertesvigtdatabase

Formandskabet for Dansk Hjertesvigtdatabase udgøres af ledende overlæge Brian Bridal Løgstrup og klinisk sygeplejespecialist Inge Schjødt.

Henvendelse til:

Kontaktperson Anne Nakano
Email: annjes@rkkp.dk
Mobil: 2168 7688

Udgiver:

Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram
Hedeager 3
8200 Aarhus N

www.rkkp.dk

Version: Offentlig
Versionsdato: 25. januar 2023

Indholdet kan frit citeres med tydelig kildeangivelse

Indhold

1. Konklusioner og anbefalinger	4
2. Oversigt over alle indikatorer	6
Incident hjertesvigt	6
Prævalent hjertesvigt	7
3. Indikatoroversigt på landsplan	8
4. Indikatorresultater på lands-, regions- og enhedsniveau	11
Indikator 1 – Ekkokardiografi	12
Indikator 2 - NYHA-klassifikation	17
Indikator 3a - Medicinsk Behandling: ACE-hæmmer/ARB	22
Indikator 3b - Medicinsk Behandling: Betablokker	27
Indikator 3c - Medicinsk Behandling: MRA	32
Indikator 3d - Medicinsk Behandling: SGLT2- hæmmer	37
Indikator 4 - Fysisk træning	42
Indikator 5 - Struktureret undervisningsprogram/patientuddannelse	47
Indikator 6 - Indlæggelse efter udskrivelse/første kontakt	52
Indikator 6 (supplerende) – Genindlæggelser: indlagte	57
Indikator 6 (supplerende) – Indlæggelser: ambulante	59
Indikator 7a - 1 års mortalitet: indlagt	61
Indikator 7b - 1 års mortalitet: ambulant	65
Indikator 7 (supplerende) – 1 års mortalitet: alle	70
Prævalent indikator 1 – Gentagelse af ekkokardiografi	73
Prævalent indikator 2a – Fortsat medicinsk behandling: ACE-hæmmer/ARB/ARNI	78
Prævalent indikator 2b – Fortsat medicinsk behandling: Betablokker	83
Prævalent indikator 2c – Fortsat medicinsk Behandling: MRA	87
Prævalent indikator 2e – Medicinsk behandling: SGLT2- hæmmer	91
Prævalent indikator 3 – Iskæmi-udredning	94
5. Beskrivelse af sygdomsområdet	98
6. Datagrundlag	100
Dækningsgrad	103
Overensstemmelsesgrad	105
7. Databasestyregruppens medlemmer	107
8. Appendiks	108
Supplerende opgørelse vedr. medicinsk behandling: ARNI	109
Prognostiske faktorer og komorbiditet	112
9. Beregningsregler	138
10. Regionale kommentarer	146

1. Konklusioner og anbefalinger

Dette er den 11. nationale audit i Dansk Hjertesvigtdatabase (DHD) og den 19. nationale audit, når auditering i det Nationale Indikator Projekt Hjertereinsufficiens medregnes.

Formandskabet noterer med tilfredshed, at alle indikatorer, fraset én, er opfyldt på landsplan. Indikator 3d (SGLT2-hæmmer) som sidste år blev introduceret som indikator findes med en forventelig manglende opfyldelse af standarden, men med forventning om positiv udvikling i brugen giver dette ikke anledning til bekymring.

På regionalt plan har styregruppen bekymring for enkelte regioners opfyldelse. Region Sjælland har desværre i modsætning til andre regioner meget lav dækningsgrad. Enkelte hospitaler i regionen opfylder ikke flere indikatorer (brug af betablokker, brug af MRA, fysisk træning samt patientuddannelse). Region Sjælland opfylder desværre ikke standarden på to indikatorer (fysisk træning samt mortalitet (på indlagte patienter)).

Det kan noteres for andet år i træk, at antallet af patienter, som indgår i dette års DHD er steget. Sidste år indgik der 3.740 patientforløb, og i dette års opgørelse indgår der 3.900 patientforløb.

I det forgange års arbejde med indrapportering af data fra almen praksis til DHD er der nu angiveligt udsigter til datastrøm i løbet af 2023. Styregruppen har tidligere udarbejdet forslag til indikatorer for behandlingen af patienter i almen praksis. I takt med arbejdet i den nationale kliniske koordinationsgruppe for brug af patient rapporterede oplysninger (PRO) til patienter med hjertesvigt har formandskabet/styregruppen intentioner om brugen af dette i Dansk Hjertesvigtssdatabase for at højne kvaliteten af den nationale behandling af hjertesvigt.

- Styregruppen noterer med tilfredshed, at mortaliteten generelt er lav (relativ i forhold til sygdommen), og at mortaliteten for de indlagte har været faldende gennem en årrække og været stabilt de seneste 3 auditperioder.
- Styregruppen noterer med bekymring, at en række afdelinger ikke opfylder indikatorerne for livsforlængende medicinering, og at flere afdelinger ikke opfylder flere af disse indikatorer. Specielt giver visse afdelinger i Region Sjælland anledning til bekymring. Blandt disse afdelinger er der gengangere fra sidste nationale audit. Der bør foretages en lokal opfølgning, og gerne en regional audit, med henblik på at forbedre disse forhold.
- Styregruppen finder det heller ikke hensigtsmæssigt, at én region (Region Sjælland) ikke opfylder indikatoren fysisk træning. Der bør stadig være fokus på indikatoren på landsplan, da der er taget beslutning om at øge standarden i kommende registreringsperiode (1. juli 2023 – 30. juni 2024).
- Styregruppen noterer fortsat med bekymring, at processen med at inkludere data fra almen praksis har trukket ud – men har nu forhåbning om at disse data vil tilstrømme databasen til gavn for patienterne i løbet af 2023.
- Styregruppen noterer tilfredshed med kvaliteten af data for undersøgelse og behandling i den prævalente kohorte.
- Styregruppen noterer, at anvendelsen af SGLT-2 hæmmer er lav i den incidente kohorte.
- Styregruppen har besluttet at indføre en prævalent indikator som angiver andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion ($LVEF \leq 40\%$), der er i behandling med ARNI 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontrol.

Indikatorer i Dansk Hjertesvigtdatabase

Auditperioden dækker 01.07.21 til 30.06.22 og dækker som tidligere incidente patienter med hjertesvigt, som enten er indlagte eller har påbegyndt et ambulant forløb i perioden. Styregruppen vurderer for anden gang, data for prævalent hjertesvigt, hvor disse data er gjort til egentlige indikatorer.

Datagrundlag

I årets rapport indgår 3.900 patientforløb mod 3.740 patientforløb i forrige auditperiode.

Det fremgår, at antallet af indrapporterede patienter til DHD per 100.000 indbyggere varierer fra 98 i Region Midtjylland til 74 i Region Syddanmark. I Region Hovedstaden er tallet 76, Region Nordjylland 80 samt Region Sjælland 87.

Databasekompletheden er angivet på landsplan til 75% varierende fra 51% i Region Sjælland til 97% i Region Nordjylland. Det observeres, at der generelt i visse regioner er lav til meget lav dækningsgrad. Dette gør sig specielt gældende i Region Sjælland og Region Syddanmark. Tolkningen af disse data kan være kompleks, men kan meget vel skyldes, at ikke alle patienter med diagnosen hjertesvigt, som inkluderes i LPR, reelt har denne diagnose.

Anbefaling

- Det anbefales, at der i alle regioner er fokus på, at alle patienter, der er valgbare til DHD, bliver indrapporteret, og at der ligeledes er fokus på, at patienter, som indrapporteres til LPR, har en korrekt diagnose.
- Det foreslås fra styregruppen, at man på nationalt og regionalt niveau arbejder med vidensdeling og erfaringsudveksling med det formål at højne dækningsgraden ved brug af eventuelle regionale audits. Dette forsøges praktiseret ved udvikling af national manual udgående fra styregruppens medlemmer.

Prognostiske faktorer og komorbiditet

Til årets nationale audit indgår 3.900 patienter med en gennemsnitlig alder på 70 år, og 30,5% af disse er kvinder. Oplysninger om de prognostiske faktorer er generelt tilfredsstillende, og uoplyste data er aftagende. Der noteres et højt antal rygere, idet 35,2% (2021: 32,3 %) angiver at være aktuelle rygere. Det fremgår, at kun 7,4% af patienterne har en EF > 40 %, hvilket tyder på en selektion af patienter med nedsat EF. 27,6% har haft et tidligere myokardieinfarkt, 10,8% har tidligere haft apopleksi, 13,1% har kendt KOL og 21,0% har kendt diabetes. 49,4% behandles for hypertension og 8,7% har en S-kreatinin > 150. 26,9% af populationen har atrieflimren/atrieflagren.

Anbefaling

- Det anbefales, at oplysningsgraden er så høj som muligt for de prognostiske faktorer.
- Det anbefales at alle patienter med hjertesvigt – uanset EF, indrapporteres iht. in-og eksklusion kriterier.

På vegne af styregruppen for Dansk Hjertesvigtdatabase

28. november 2022

Brian Bridal Løgstrup
Ledende overlæge, ph.d., dr.med.

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

2. Oversigt over alle indikatorer

Indikatorerne i Dansk Hjertesvigtdatabase er inddelt i to grupper.

Den ene gruppe omhandler data indsamlet i den aktuelle opgørelsesperiode (incident hjertesvigt), og den anden gruppe omhandler data indsamlet i den forrige opgørelsesperiode (prævalent hjertesvigt).

Incident hjertesvigt

Indikatorområde	Indikator	Type	Standard
Ekkokardiografi	1. Andelen af patienter der tidligst 6 måneder inden og senest 7 hverdage efter indlæggelse/første ambulante kontakt får foretaget ekkokardiografi	Proces	≥ 90%
NYHA-klassifikation	2. Andelen af patienter der ved udskrivelse/første ambulante kontakt eller indenfor de første 12 uger i deres sygdomsforløb NYHA-klassificeres	Proces	≥ 90%
Medicinsk behandling	3a. Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF ≤ 40%) der er i, opstartes i/forsøges opstartet i behandling med ACE-hæmmer/ARB senest 8 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt	Proces	≥ 90%
	3b. Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF ≤ 40%) der er i, opstartes i/forsøges opstartet i behandling med betablokker senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt	Proces	≥ 80%
	3c. Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF ≤ 40 %) der er i, opstartes i/forsøges opstartet i behandling med MRA (aldosteron-antagonist) senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt	Proces	≥ 35%
	3d. Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF ≤ 40 %), der var i eller opstartede i behandling med SGLT2-hæmmer senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt	Proces	≥ 90%
Fysisk træning	4. Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF ≤ 40%) der bliver henvist til individualiseret superviseret fysisk træning ved fysioterapeut i sygehusregi senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt eller bliver henvist til træning i kommunalt regi	Proces	≥ 35%
Struktureret	5. Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF ≤ 40%) der under opfølgning i hjertesvigtsklinik/under	Proces	≥ 80%

undervisnings-program	indlæggelse påbegynder et individualiseret undervisnings-program, som kan indeholde følgende temaer: ernæring, fysisk træning, symptom-, medicin- og sygdomsforståelse, risikofaktorer, indenfor 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt		
Genindlæggelser	6. Andelen af patienter der indlægges akut og uplanlagt inden for 30 dage efter udskrivelse eller første ambulante kontakt, uanset årsag	Resultat	≤ 10%
Mortalitet	7a. Andelen af patienter, som dør inden for 1 år efter indlæggelse	Resultat	≤ 20%
	7b. Andelen af patienter, som dør inden for 1 år efter start af ambulante forløb	Resultat	≤ 10%

Prævalent hjertesvigt

Indikatorområde	Prævalent indikator	Type	Standard
Ekkokardiografi	1. Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF ≤ 40%), der får fornyet/gentaget ekkokardiografi i perioden 30 dage til 1 år efter diagnosetidspunktet	Proces	≥ 70%
Medicinsk behandling	2a. Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF ≤ 40%), der stadig er i behandling med ACE-hæmmer/ARB/ARNI 1 år efter diagnosetidspunktet	Proces	≥ 80%
	2b. Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF ≤ 40%), der stadig er i behandling med betablokker 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt	Proces	≥ 80%
	2c. Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF ≤ 40%) der stadig er i behandling med MRA (aldosteron-antagonist) 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt	Proces	≥ 60%
	2e. Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF ≤ 40%), der er i behandling med SGLT2- hæmmer 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt	Proces	Afventer
Iskæmiudredning	3. Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikelfunktion (LVEF) ≤ 40%, der iskæmiudredes (myokardiescintigrafi, hjerte CT eller KAG) indenfor 1 år efter første indlæggelse/påbegyndte ambulante forløb	Proces	≥ 30%

3. Indikatoroversigt på landsplan

Nedenstående tabel viser en oversigt over de samlede indikatorresultater på landsplan, samt de to tidligere års indikatorresultater. Kolonnen 'Standard' angiver det kvalitetsniveau, som styregruppen ønsker at opnå med indikatormonitoreringen, mens 'Uoplyst' angiver antallet af patienter, der er relevant for indikatoren, men som mangler oplysninger, der er nødvendige for beregningen. Beregningsregler for de enkelte indikatorer findes bagerst i rapporten, [her](#).

Oversigt over de samlede indikatorresultater

Indikator	Standard	Uoplyst	Indikatoropfyldelse		
			01.07.2021 - 30.06.2022	2020/21	2019/20
			Andel (95% CI)	Andel (95% CI)	Andel (95% CI)
Indikator 1: Andelen af patienter der tidligst 6 måneder inden og senest 7 hverdage efter indlæggelse/første ambulante kontakt får foretaget ekkokardiografi	≥ 90	0	98 (97-98)	97	97
Indikator 2: Andelen af patienter der ved udskrivelse/første ambulante kontakt eller indenfor de første 12 uger i deres sygdomsforløb NYHA-klassificeres	≥ 90	2	100 (100-100)	100	100
Indikator 3a: Andelen af patienter med LVEF≤40% der er i, opstartes i/forsøges opstartet i behandling med ACE-hæmmer/ARB senest 8 uger efter indl./første amb. kontakt	≥ 90	2	94 (93-95)	94	92
Indikator 3b: Andelen af patienter med LVEF≤40% der er i, opstartes i/forsøges opstartet i behandling med betablokker senest 12 uger efter indl./første amb. kontakt	≥ 80	2	88 (87-89)	88	84
Indikator 3c: Andelen af patienter med LVEF≤40 % der er i, opstartes i/forsøges opstartet i behandling med MRA (aldosteron-antagonist) senest 12 uger efter indl./første amb. kontakt	≥ 35	2	55 (53-56)	47	42

Indikator	Standard	%	Indikatoropfyldelse		
			Uoplyst	01.07.2021 - 30.06.2022	2020/21
				Andel (95% CI)	Andel (95% CI)
Indikator 3d: Andelen af patienter med LVEF ≤ 40 %, der var i eller opstartede i behandling med SGLT2- hæmmer senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt.	≥ 90	2		38 (36-40)	14
Indikator 4: Andelen af patienter med LVEF≤40% der bliver henvist til fysisk træning i sygehusregi senest 12 uger efter indl./første amb. kontakt eller bliver henvist til træning i kommunalt regi	≥ 35	5		42 (40-43)	37
Indikator 5: Andelen af patienter med LVEF≤40% der under opfølgning i hjertesvigtsklinik/under indlæggelse påbegynder et individualiseret undervisningsprogram indenfor 12 uger efter indl./første amb.kontakt	≥ 80	4		90 (89-91)	92
Indikator 6: Andelen af patienter der indlægges akut og uplanlagt inden for 30 dage efter udskrivelse eller første ambulante kontakt, uanset årsag	≤ 10	0		8 (7-9)	8
Indikator 7a: Andelen af patienter, som dør inden for 1 år efter indlæggelse	≤ 20	0			12 (11-14)
Indikator 7b: Andelen af patienter, som dør inden for 1 år efter start af ambulant forløb	≤ 10	0			6 (5-7)
Indikator Pr1: Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF≤40%), der får fornyet/gentaget ekkokardiografi i perioden 30 dage til 1 år efter diagnosetidspunktet	≥ 70	0			83 (81-84)
Indikator Pr2a: Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF≤40%), der stadig er i behandling med ACE-hæmmer/ARB/ARNI 1 år efter diagnosetidspunktet	≥ 80	0			94 (94-95)

Indikator	Standard	Uoplyst %	Indikatoropfyldelse		
			01.07.2021 - 30.06.2022	2020/21	2019/20
			Andel (95% CI)	Andel (95% CI)	Andel (95% CI)
Indikator Pr2b: Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF≤40%), der stadig er i behandling med betablokker 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt	≥ 80	0		94 (93-95)	94
Indikator Pr2c: Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF≤40%) der stadig er i behandling med MRA (aldosteron-antagonist) 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt	≥ 60	0		78 (76-80)	77
Indikator Pr2e: Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF≤40%), der stadig er i behandling med SGLT-2- hæmmer 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt		0		84 (80-87)	81
Indikator Pr3: Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikelfunktion (LVEF ≤ 40%) der iskæmiudredes (myokardiescintigrafi, hjerte CT eller KAG) indenfor 1 år efter første indlæggelse/påbegyndte ambulante forløb	≥ 30	0		62 (60-64)	62

4. Indikatorresultater på lands-, regions- og enhedsniveau

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

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

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

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

For årsrapporten 2022 gøres der opmærksom på følgende:

- Historiske resultater fra Hospitalsenhed Vest vises under Regionshospitalet Gødstrup.
- Amager Hospital afreporteres sammen med Hvidovre Hospital. Der er for få indberetninger i opgørelsesperioden (færre end 10) til at kunne opgøre resultaterne meningsfuldt som en selvstændig enhed.

Indikator 1 – Ekkokardiografi

I indikatoren undersøges det, om alle patienter inkluderet i Dansk Hjertesvigtdatabase har fået foretaget ekkokardiografi i perioden 6 måneder inden og senest 7 hverdage efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Beregningen af indikatoren er baseret på indberetninger til KMS (klinisk målesystem).

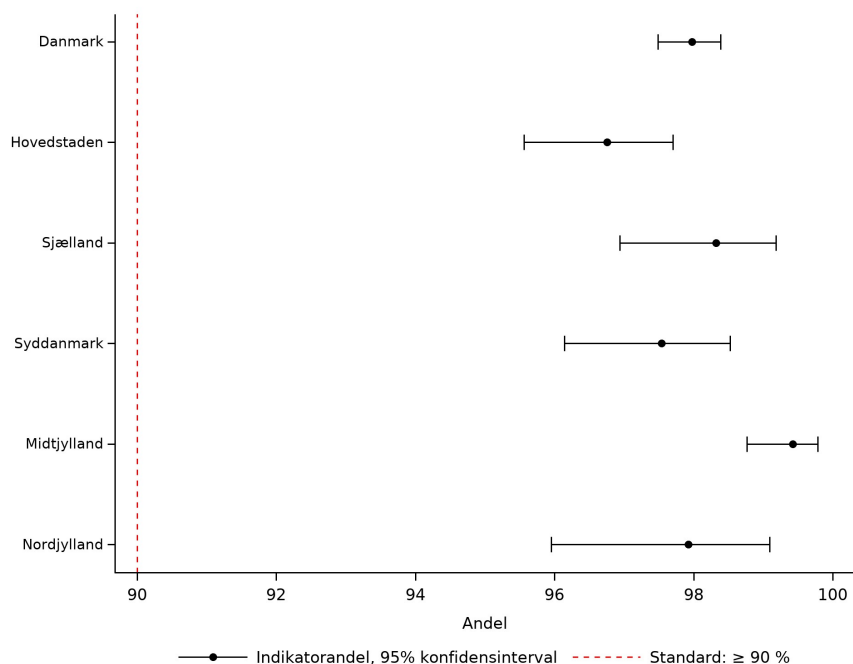
Se beregningsregler for indikatoren [her](#).

Indikator 1: Andelen af patienter, der tidligst 6 måneder inden og senest 7 hverdage efter indlæggelse/første ambulante kontakt, får foretaget ekkokardiografi

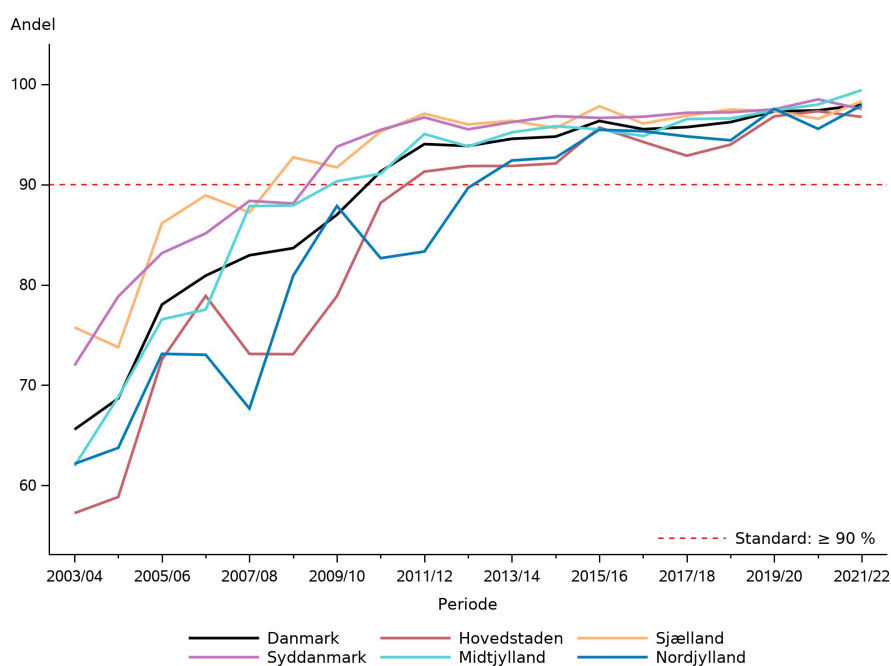
	Standard	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 90%			01.07.2021 - 30.06.2022		2020/21		2019/20
	opfyldt			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark	Ja	3.821 / 3.900	0 (0)	98	(97-98)	3.831 / 3.933	97	97
Hovedstaden	Ja	1.104 / 1.141	0 (0)	97	(96-98)	909 / 934	97	97
Sjælland	Ja	585 / 595	0 (0)	98	(97-99)	675 / 699	97	97
Syddanmark	Ja	713 / 731	0 (0)	98	(96-99)	791 / 803	99	98
Midtjylland	Ja	1.042 / 1.048	0 (0)	99	(99-100)	1.025 / 1.046	98	97
Nordjylland	Ja	377 / 385	0 (0)	98	(96-99)	431 / 451	96	98
Hovedstaden	Ja	1.104 / 1.141	0 (0)	97	(96-98)	909 / 934	97	97
Amager og Hvidovre Hospital	Ja	307 / 319	0 (0)	96	(94-98)	131 / 135	97	92
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Ja	240 / 248	0 (0)	97	(94-99)	255 / 262	97	95
Bornholms Sygehus	Ja	54 / 58	0 (0)	93	(83-98)	33 / 33	100	100
Herlev og Gentofte Hospital	Ja	170 / 173	0 (0)	98	(95-100)	188 / 190	99	99
Nordsjællands Hospital	Ja	203 / 212	0 (0)	96	(92-98)	171 / 177	97	95
Rigshospitalet, Glostrup	Ja	130 / 131	0 (0)	99	(96-100)	131 / 137	96	98
Sjælland	Ja	585 / 595	0 (0)	98	(97-99)	675 / 699	97	97
Holbæk Sygehus	Ja	226 / 231	0 (0)	98	(95-99)	188 / 196	96	97
Nykøbing F. Sygehus	Ja	162 / 165	0 (0)	98	(95-100)	84 / 85	99	98
Næstved Sygehus	Ja	36 / 38	0 (0)	95	(82-99)	124 / 134	93	100
Sjællands Universitetshospital, Roskilde	Ja	91 / 91	0 (0)	100	(96-100)	63 / 63	100	98
Slagelse Sygehus	Ja	70 / 70	0 (0)	100	(95-100)	216 / 221	98	96
Syddanmark	Ja	713 / 731	0 (0)	98	(96-99)	791 / 803	99	98
OUH, Odense	Ja	162 / 167	0 (0)	97	(93-99)	132 / 135	98	99
OUH, Svendborg	Ja	174 / 175	0 (0)	99	(97-100)	166 / 167	99	98
Sydvestjysk Sygehus	Ja	162 / 165	0 (0)	98	(95-100)	160 / 161	99	99
Sygehus Lillebælt, Kolding	Ja	62 / 64	0 (0)	97	(89-100)	133 / 135	99	97

	Standard	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 90%			01.07.2021 - 30.06.2022		2020/21		2019/20
	opfyldt			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Sygehus Lillebælt, Vejle	Ja	56 / 57	0 (0)	98	(91-100)	72 / 72	100	98
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa	Ja	32 / 32	0 (0)	100	(89-100)	107 / 111	96	97
Sygehus Sønderjylland, Sønderborg	Ja	65 / 71	0 (0)	92	(83-97)	21 / 22	95	91
Midtjylland	Ja	1.042 / 1.048	0 (0)	99	(99-100)	1.025 / 1.046	98	97
Aarhus Universitetshospital	Ja	284 / 284	0 (0)	100	(99-100)	253 / 255	99	98
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	Ja	64 / 66	0 (0)	97	(89-100)	67 / 67	100	94
Hospitalsenhed Midt, Viborg	Ja	152 / 152	0 (0)	100	(98-100)	143 / 143	100	100
Regionshospitalet Gødstrup	Ja	210 / 213	0 (0)	99	(96-100)	202 / 207	98	92
Regionshospitalet Horsens	Ja	216 / 216	0 (0)	100	(98-100)	235 / 246	96	95
Regionshospitalet Randers	Ja	116 / 117	0 (0)	99	(95-100)	125 / 128	98	99
Nordjylland	Ja	377 / 385	0 (0)	98	(96-99)	431 / 451	96	98
Aalborg Universitetshospital	Ja	119 / 119	0 (0)	100	(97-100)	152 / 158	96	99
Aalborg Universitetshospital, Hobro	Ja	89 / 90	0 (0)	99	(94-100)	86 / 91	95	99
Aalborg Universitetshospital, Thisted	Ja	86 / 89	0 (0)	97	(90-99)	88 / 91	97	96
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	Ja	83 / 87	0 (0)	95	(89-99)	105 / 111	95	96

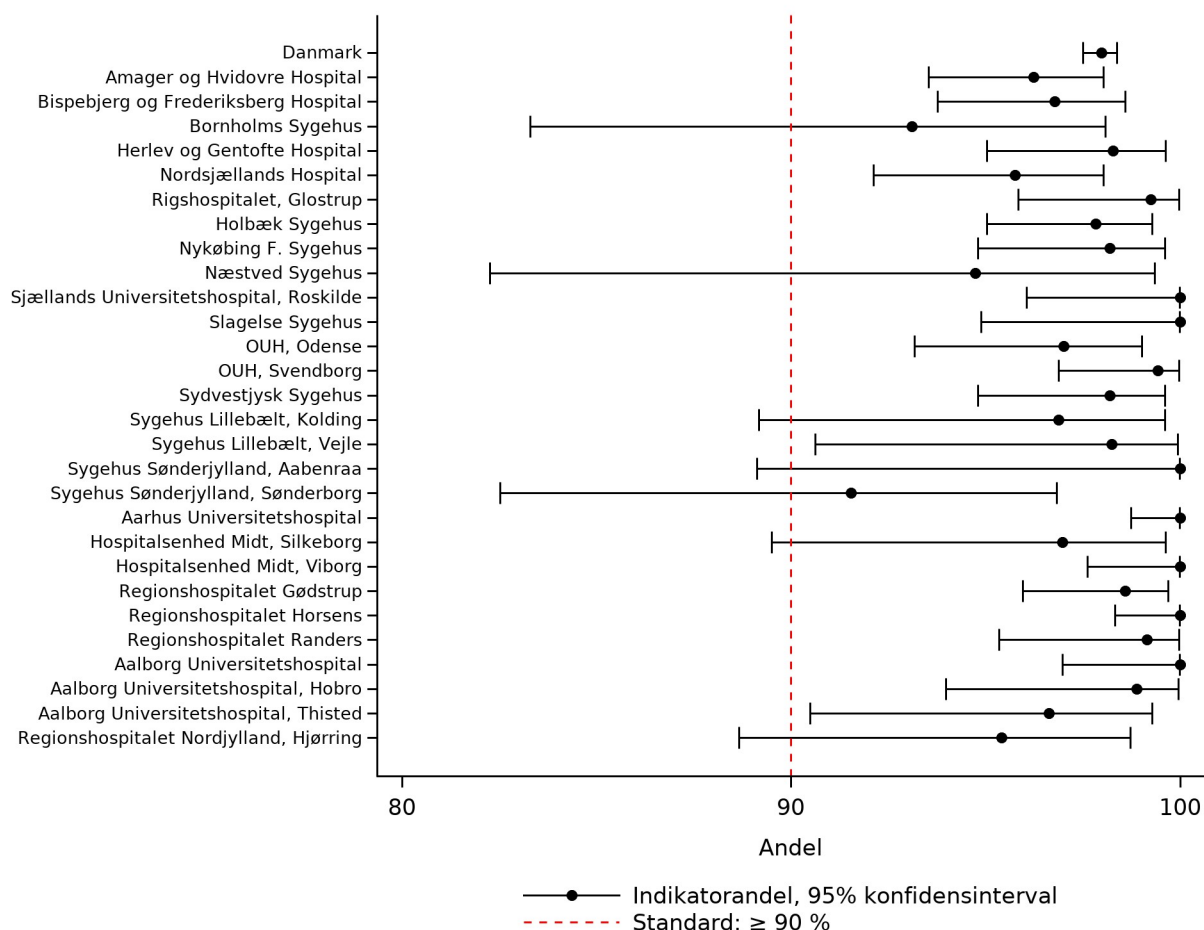
Indikator 1: Andelen af patienter der tidligst 6 måneder inden og senest 7 hverdage efter indlæggelse/første ambulante kontakt får foretaget ekkokardiografi. Kontrolldiagram på regionsniveau.



Indikator 1: Andelen af patienter der tidligst 6 måneder inden og senest 7 hverdage efter indlæggelse/første ambulante kontakt får foretaget ekkokardiografi. Trendgraf på regionsniveau.



Indikator 1: Andelen af patienter der tidligst 6 måneder inden og senest 7 hverdage efter indlæggelse/første ambulante kontakt får foretaget ekkokardiografi. Kontrolldiagram på afdelingsniveau.



Resultater

I alt fik 98% af patienterne foretaget ekkokardiografi inden for den fastlagte tidsramme, hvilket er på niveau med de to foregående perioder. Variationen mellem afdelingerne var beskeden (92 – 100%), og alle afdelinger opfyldte således den fastsatte standard på min. 90%.

Jf. trendgrafen nedenfor ses det, at landsresultatet de seneste 12 år har ligget stabilt over 90%, og siden 2013 har alle regioner opfyldt standarden.

Diskussion og implikationer

Indikatoren er opgjort med en standard på 90 %, som får foretaget ekkokardiografi tidligst 6 måneder inden og senest 7 hverdage efter indlæggelse/start på det ambulante forløb. Der er vurderet 3.900 patienter, og i standarden er også inkluderet patienter, hvor undersøgelsen ikke skønnes indiceret/relevant. Indikatoren er opfyldt på landsplan, for alle regioner og for alle afdelinger. Indikatoren anses for at være valid, og indikatoren er helt essentiel for diagnostik af hjertesvigt. Styregruppen har vurderet, at den fortsat ser, at ekkokardiografi er essentiel i

udredningen af hjertesvigtsskole diagnosen samt vigtigheden af tidsperspektivet og derfor fortsat vedbliver at være en indikator.

Vurdering af indikatoren

- Styregruppen anbefaler en uændret standard på 90 %, hvor patienten får foretaget ekkokardiografi tidligst 6 måneder inden og senest 7 hverdage efter indlæggelsen/opstart på det ambulante forløb.

Indikator 2 - NYHA-klassifikation

Alle patienter, der opfylder inklusionskriterierne for at indgå i Dansk Hjertesvigtdatabase, og hvor der foreligger oplysninger omkring NYHA-klassifikation inkluderes i indikator 2. NYHA klassificeres som I, II, III, eller IV. Opfyldelse af indikatoren forudsætter, at NYHA-klassifikationen er foretaget inden for 12 uger efter første kontakt. NYHA-klassifikationen I-IV skal fremgå af journalen. Det er tilladt at bruge den skrevne tekst i journalen til at vurdere NYHA-klasse. Beregningen af indikatoren er baseret på indberetninger til KMS.

Se beregningsregler for indikatoren [her](#).

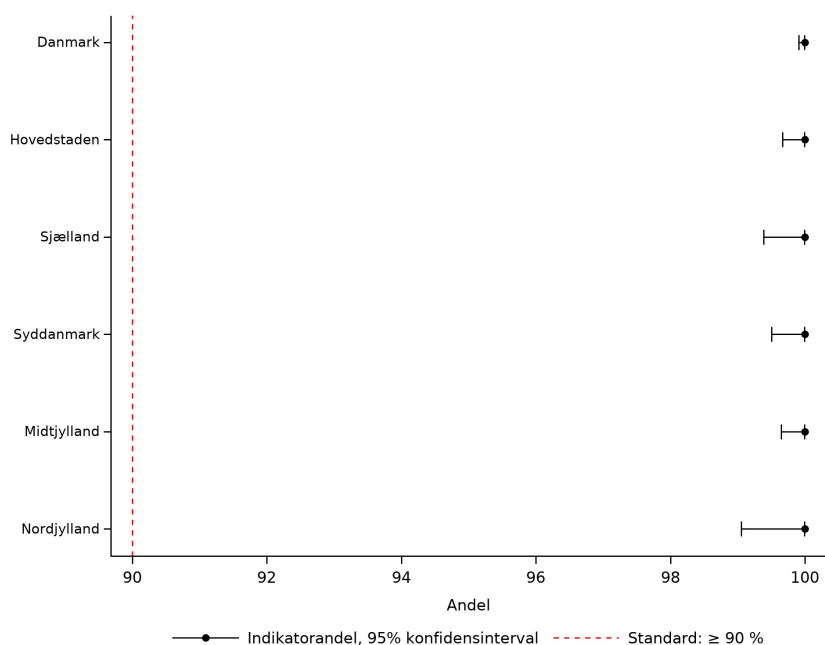
Indikator 2: Andelen af patienter, der ved udskrivelse/første ambulante kontakt eller indenfor de første 12 uger i deres sygdomsforløb NYHA-klassificeres

	Standard	Tæller/ nævner	Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 90%		antal	01.07.2021 - 30.06.2022		2020/21		2019/20
	opfyldt		(%)	Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark	Ja	3.812 / 3.812	88 (2)	100	(100-100)	3.854 / 3.854	100	100
Hovedstaden	Ja	1.078 / 1.078	63 (6)	100	(100-100)	905 / 905	100	100
Sjælland	Ja	590 / 590	5 (1)	100	(99-100)	667 / 667	100	100
Syddanmark	Ja	731 / 731	0 (0)	100	(99-100)	803 / 803	100	100
Midtjylland	Ja	1.029 / 1.029	19 (2)	100	(100-100)	1.029 / 1.029	100	100
Nordjylland	Ja	384 / 384	1 (0)	100	(99-100)	450 / 450	100	100
Hovedstaden	Ja	1.078 / 1.078	63 (6)	100	(100-100)	905 / 905	100	100
Amager og Hvidovre Hospital	Ja	286 / 286	33 (10)	100	(99-100)	120 / 120	100	100
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Ja	248 / 248	0 (0)	100	(99-100)	262 / 262	100	100
Bornholms Sygehus	Ja	46 / 46	12 (21)	100	(92-100)	28 / 28	100	100
Herlev og Gentofte Hospital	Ja	173 / 173	0 (0)	100	(98-100)	190 / 190	100	100
Nordsjællands Hospital	Ja	194 / 194	18 (8)	100	(98-100)	168 / 168	100	100
Rigshospitalet, Glostrup	Ja	131 / 131	0 (0)	100	(97-100)	137 / 137	100	100
Sjælland	Ja	590 / 590	5 (1)	100	(99-100)	667 / 667	100	100
Holbæk Sygehus	Ja	231 / 231	0 (0)	100	(98-100)	196 / 196	100	100
Nykøbing F. Sygehus	Ja	165 / 165	0 (0)	100	(98-100)	85 / 85	100	100
Næstved Sygehus	Ja	38 / 38	0 (0)	100	(91-100)	132 / 132	100	100
Sjællands Universitetshospital, Roskilde	Ja	91 / 91	0 (0)	100	(96-100)	63 / 63	100	100
Slagelse Sygehus	Ja	65 / 65	5 (7)	100	(94-100)	191 / 191	100	100
Syddanmark	Ja	731 / 731	0 (0)	100	(99-100)	803 / 803	100	100
OUH, Odense	Ja	167 / 167	0 (0)	100	(98-100)	135 / 135	100	100
OUH, Svendborg	Ja	175 / 175	0 (0)	100	(98-100)	167 / 167	100	100

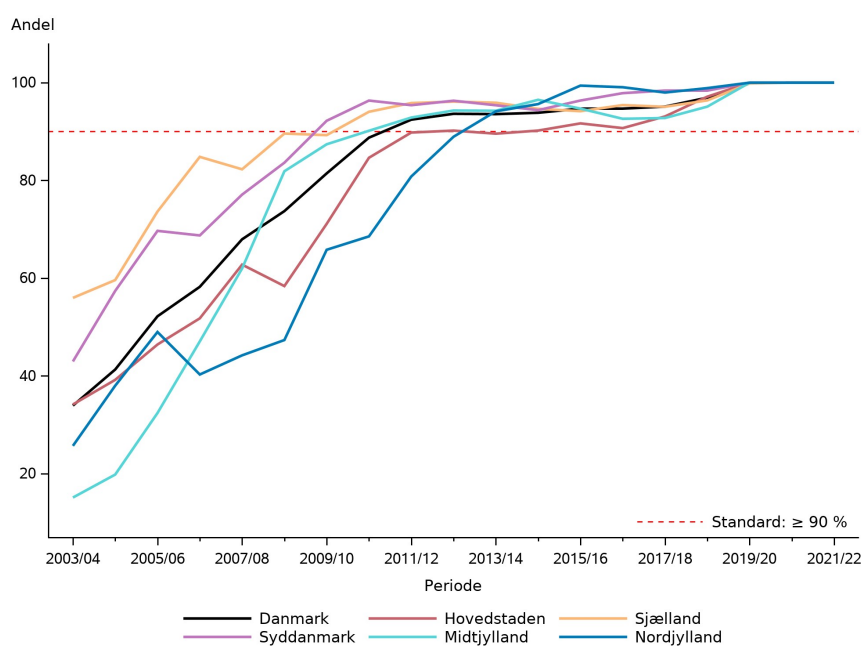
	Standard	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 90%			01.07.2021 - 30.06.2022		2020/21		2019/20
	opfyldt			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Sydvestjysk Sygehus	Ja	165 / 165	0 (0)	100	(98-100)	161 / 161	100	100
Sygehus Lillebælt, Kolding	Ja	64 / 64	0 (0)	100	(94-100)	135 / 135	100	100
Sygehus Lillebælt, Vejle	Ja	57 / 57	0 (0)	100	(94-100)	72 / 72	100	100
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa	Ja	32 / 32	0 (0)	100	(89-100)	111 / 111	100	100
Sygehus Sønderjylland, Sønderborg	Ja	71 / 71	0 (0)	100	(95-100)	22 / 22	100	100
Midtjylland	Ja	1.029 / 1.029	19 (2)	100	(100-100)	1.029 / 1.029	100	100
Aarhus Universitetshospital	Ja	284 / 284	0 (0)	100	(99-100)	254 / 254	100	100
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	Ja	66 / 66	0 (0)	100	(95-100)	66 / 66	100	100
Hospitalsenhed Midt, Viborg	Ja	152 / 152	0 (0)	100	(98-100)	143 / 143	100	100
Regionshospitalet Gødstrup	Ja	194 / 194	19 (9)	100	(98-100)	192 / 192	100	100
Regionshospitalet Horsens	Ja	216 / 216	0 (0)	100	(98-100)	246 / 246	100	100
Regionshospitalet Randers	Ja	117 / 117	0 (0)	100	(97-100)	128 / 128	100	100
Nordjylland	Ja	384 / 384	1 (0)	100	(99-100)	450 / 450	100	100
Aalborg Universitetshospital	Ja	118 / 118	1 (1)	100	(97-100)	158 / 158	100	100
Aalborg Universitetshospital, Hobro	Ja	90 / 90	0 (0)	100	(96-100)	90 / 90	100	100
Aalborg Universitetshospital, Thisted	Ja	89 / 89	0 (0)	100	(96-100)	91 / 91	100	100
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	Ja	87 / 87	0 (0)	100	(96-100)	111 / 111	100	100

	Antal	Årsag
Uoplyst:	88	Manglende NYHA-Klassifikation

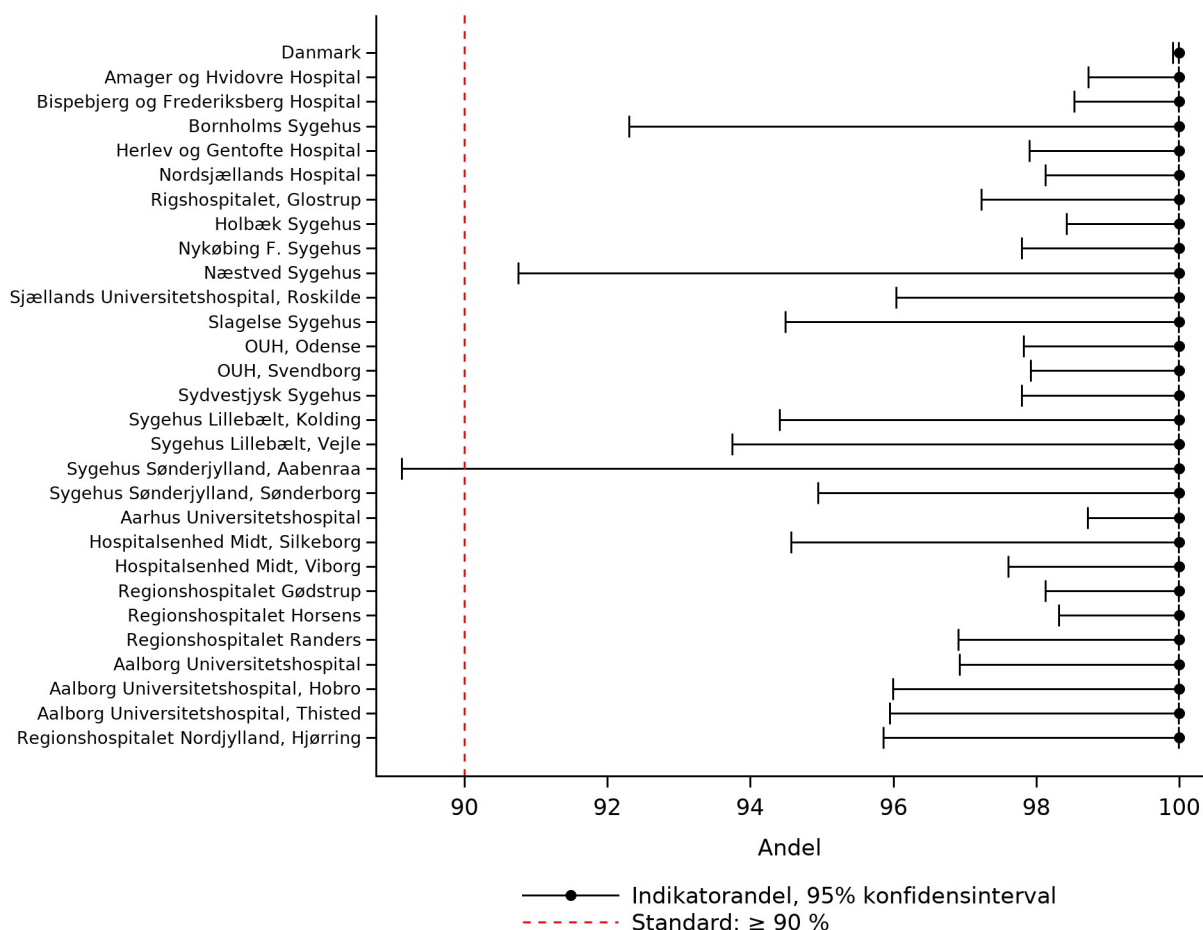
Indikator 2: Andelen af patienter der ved udskrivelse/første ambulante kontakt eller indenfor de første 12 uger i deres sygdomsforløb NYHA-klassificeres. Kontrolldiagram på regionsniveau.



Indikator 2: Andelen af patienter der ved udskrivelse/første ambulante kontakt eller indenfor de første 12 uger i deres sygdomsforløb NYHA-klassificeres. Trendgraf på regionsniveau.



Indikator 2: Andelen af patienter der ved udskrivelse/første ambulante kontakt eller indenfor de første 12 uger i deres sygdomsforløb NYHA-klassificeres. Kontrolldiagram på afdelingsniveau.



Resultater

Alle patienter med registreret NYHA blev klassificeret inden for den fastlagte tidsramme, uanset hvor i landet patienten var indlagt eller blev fulgt ambulant. Den fastsatte standard på min. 90% blev således opfyldt på alle afdelinger ligesom i de to foregående opgørelsesperioder. Siden 2014 har alle regioner opfyldt standarden.

Det bemærkes, at seks afdelinger ikke havde indberettet NYHA på alle patienter, hvilket også var tilfældet for de fem af afdelingerne i forrige årsrapport.

Diskussion og implikationer

Der indgår 3.812 patienter i denne indikator, og standarden er opfyldt på landsplan, for alle regioner og i alle afdelinger. Indikatoren anses for værende valid og er af stor betydning for vurdering af patienter med hjertesvigt. Trods vedvarende opfyldelse af indikatoren gennem årene er denne indikator essentiel at bevare, da denne danner grundlag for valg af den medicinske behandling af hjertesvigt.

Vurdering af indikatoren

- Styregruppen anbefaler, at standarden uændret er 90 % for patienter, som NYHA-klassificeres ved udskrivelse/første ambulante kontakt eller inden for de første 12 uger i deres sygdomsforløb.
- Beregningsgrundlaget for NYHA indikatoren ændres til, at de uoplyste vil indgå i beregningen som ”nej”. Dette vil blive ændret i fremtidige rapporter.

Indikator 3a - Medicinsk Behandling: ACE-hæmmer/ARB

Den medicinske indikator 3a opgøres på den del af hjertesvigtpopulationen, som har nedsat venstre ventrikel funktion ($LVEF \leq 40\%$). Det undersøges, hvorvidt patienten senest 8 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt er i medicinsk behandling med ACE-hæmmer/ARB. Enten fordi patienten allerede var i behandling inden første kontakt eller er opstartet/forsøgt opstartet i forbindelse med sygdomsforløbet.

Beregningen af indikatoren er baseret på indberetninger til KMS. Der skal foreligge oplysninger omkring LVEF (ekkokardiografi skal være gennemført inden for 6 måneder før og senest 7 hverdage efter indlæggelse/første ambulante kontakt), den medicinske behandling og tidspunkt for opstart af behandlingen, hvis den opstartes eller forsøges opstartet i forbindelse med sygdomsforløbet.

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

Se beregningsregler for indikatoren [her](#).

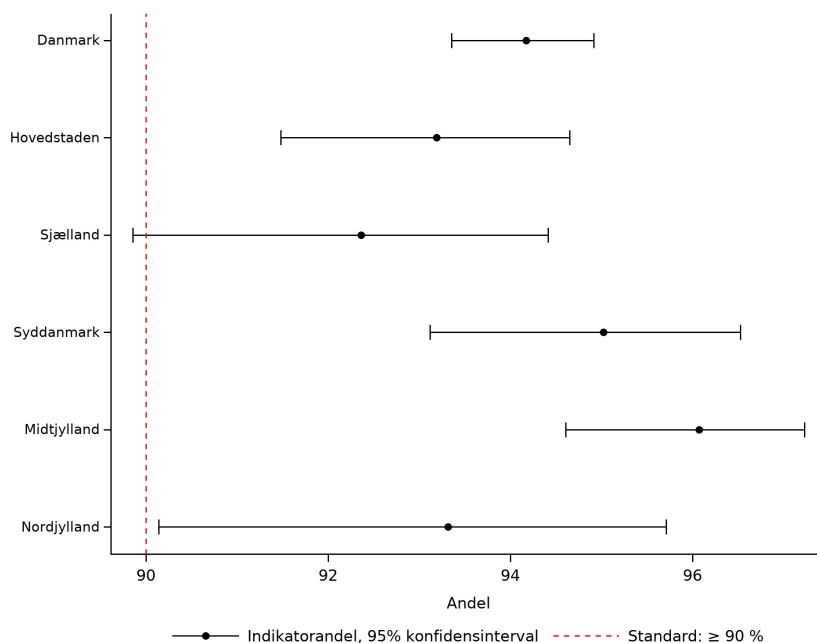
Indikator 3a: Andelen af patienter med $LVEF \leq 40\%$ der er i, opstartes i eller forsøges opstartet i behandling med ACE-hæmmer/ARB senest 8 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt

	Standard	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
	$\geq 90\%$			01.07.2021 - 30.06.2022		2020/21		2019/20
	opfyldt			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark	Ja	3.328 / 3.534	84 (2)	94	(93-95)	3.319 / 3.543	94	92
Hovedstaden	Ja	958 / 1.028	41 (4)	93	(91-95)	795 / 855	93	88
Sjælland	Ja	520 / 563	10 (2)	92	(90-94)	559 / 612	91	94
Syddanmark	Ja	649 / 683	18 (3)	95	(93-97)	714 / 768	93	94
Midtjylland	Ja	880 / 916	7 (1)	96	(95-97)	875 / 913	96	90
Nordjylland	Ja	321 / 344	8 (2)	93	(90-96)	376 / 395	95	95
Hovedstaden	Ja	958 / 1.028	41 (4)	93	(91-95)	795 / 855	93	88
Amager og Hvidovre Hospital	Ja	252 / 270	15 (5)	93	(90-96)	105 / 111	95	93
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Ja	224 / 235	8 (3)	95	(92-98)	240 / 251	96	100
Bornholms Sygehus	Ja	42 / 45	5 (10)	93	(82-99)	30 / 30	100	92
Herlev og Gentofte Hospital	Ja	159 / 166	3 (2)	96	(92-98)	170 / 183	93	94
Nordsjællands Hospital	Ja	177 / 193	9 (4)	92	(87-95)	151 / 161	94	73
Rigshospitalet, Glostrup	Nej	104 / 119	1 (1)	87	(80-93)	99 / 119	83	86
Sjælland	Ja	520 / 563	10 (2)	92	(90-94)	559 / 612	91	94
Holbæk Sygehus	Ja	200 / 219	5 (2)	91	(87-95)	158 / 178	89	93
Nykøbing F. Sygehus	Ja	140 / 153	3 (2)	92	(86-95)	63 / 72	88	95
Næstved Sygehus	Ja	33 / 34	2 (6)	97	(85-100)	108 / 114	95	95
Sjællands Universitetshospital, Roskilde	Ja	84 / 90	0 (0)	93	(86-98)	58 / 63	92	86

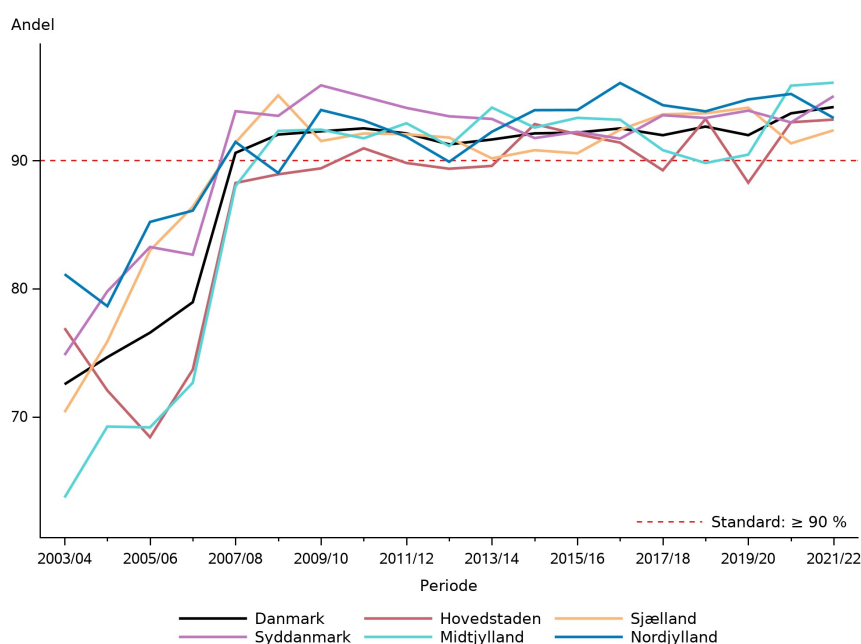
	Standard	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 90%			01.07.2021 - 30.06.2022		2020/21		2019/20
	opfyldt			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Slagelse Sygehus	Ja	63 / 67	0 (0)	94	(85-98)	172 / 185	93	97
Syddanmark	Ja	649 / 683	18 (3)	95	(93-97)	714 / 768	93	94
OUH, Odense	Ja	146 / 156	5 (3)	94	(89-97)	120 / 128	94	96
OUH, Svendborg	Ja	161 / 167	1 (1)	96	(92-99)	150 / 163	92	93
Sydvestjysk Sygehus	Ja	146 / 151	3 (2)	97	(92-99)	142 / 150	95	99
Sygehus Lillebælt, Kolding	Ja	57 / 60	2 (3)	95	(86-99)	124 / 129	96	92
Sygehus Lillebælt, Vejle	Ja	48 / 52	1 (2)	92	(81-98)	62 / 70	89	87
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa	Ja	32 / 32	0 (0)	100	(89-100)	97 / 107	91	92
Sygehus Sønderjylland, Sønderborg	Ja	59 / 65	6 (8)	91	(81-97)	19 / 21	90	91
Midtjylland	Ja	880 / 916	7 (1)	96	(95-97)	875 / 913	96	90
Aarhus Universitetshospital	Ja	241 / 249	1 (0)	97	(94-99)	221 / 228	97	95
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	Nej	44 / 53	2 (4)	83	(70-92)	54 / 58	93	98
Hospitalsenhed Midt, Viborg	Ja	134 / 134	0 (0)	100	(97-100)	123 / 126	98	97
Regionshospitalet Gødstrup	Ja	163 / 174	3 (2)	94	(89-97)	161 / 170	95	90
Regionshospitalet Horsens	Ja	194 / 197	0 (0)	98	(96-100)	204 / 211	97	76
Regionshospitalet Randers	Ja	104 / 109	1 (1)	95	(90-98)	112 / 120	93	95
Nordjylland	Ja	321 / 344	8 (2)	93	(90-96)	376 / 395	95	95
Aalborg Universitetshospital	Ja	106 / 108	0 (0)	98	(93-100)	142 / 146	97	99
Aalborg Universitetshospital, Hobro	Ja	70 / 74	1 (1)	95	(87-99)	70 / 72	97	100
Aalborg Universitetshospital, Thisted	Ja	76 / 79	3 (4)	96	(89-99)	74 / 78	95	96
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	Nej	69 / 83	4 (5)	83	(73-90)	90 / 99	91	84

	Antal		Årsag	
Eksklusion:	282	LVEF>40%		
Uoplyst:	83	Manglende oplysninger om LVEF		
	1	Manglende oplysninger om ACE-HÆMMER /ARB		

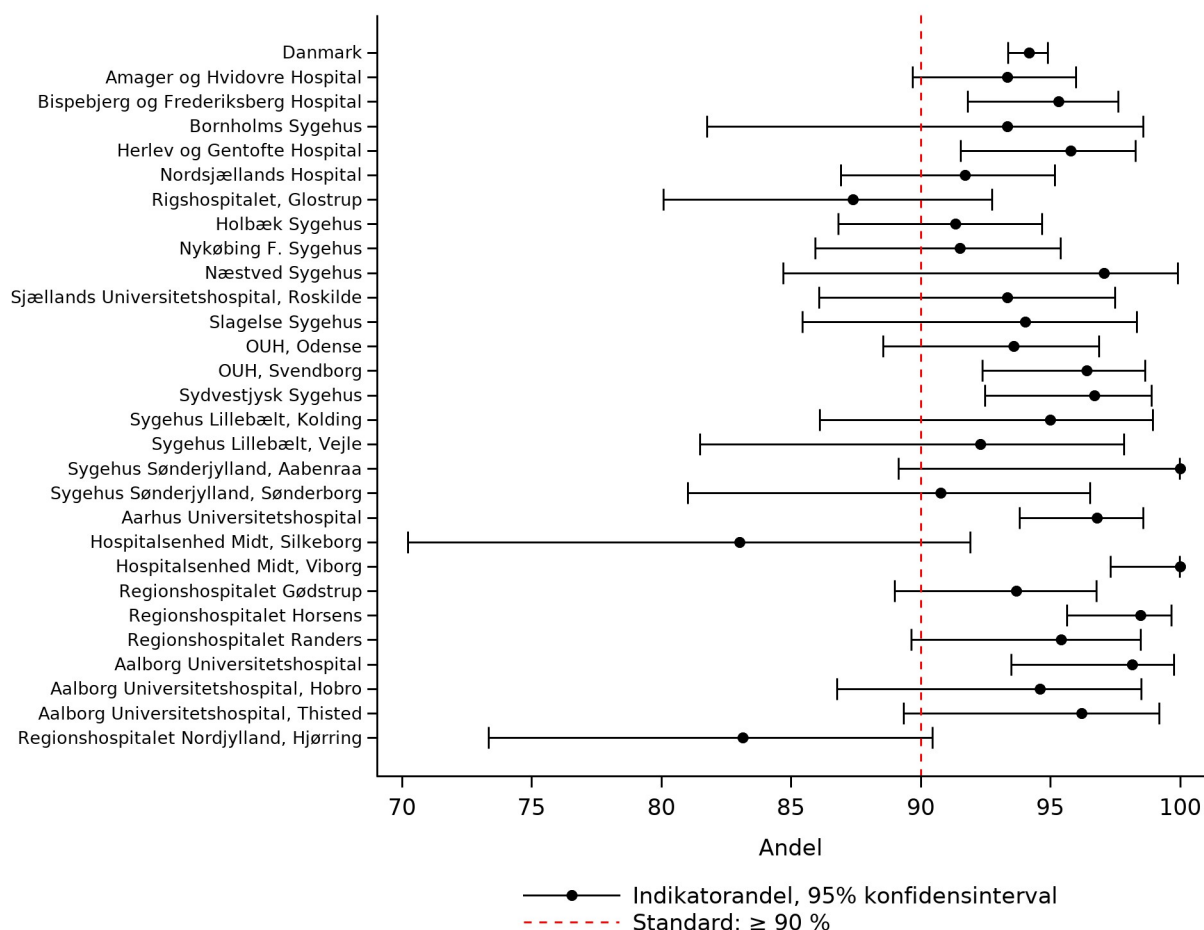
Indikator 3a: Andelen af patienter med LVEF $\leq$ 40% der er i, opstartes i/forsøges opstartet i behandling med ACE-hæmmer/ARB senest 8 uger efter indl./første amb. kontakt. Kontrolldiagram på regionsniveau.



Indikator 3a: Andelen af patienter med LVEF $\leq$ 40% der er i, opstartes i/forsøges opstartet i behandling med ACE-hæmmer/ARB senest 8 uger efter indl./første amb. kontakt. Trendgraf på regionsniveau.



Indikator 3a: Andelen af patienter med LVEF $\leq$ 40% der er i, opstartes i/forsøges opstartet i behandling med ACE-hæmmer/ARB senest 8 uger efter indl./første amb. kontakt. Kontrolldiagram på afdelingsniveau.



Resultater

94% af patienterne med nedsat venstre ventrikel funktion var i/opstartede i/blev forsøgt opstartet i medicinsk behandling med ACE-hæmmer/ARB inden for den fastlagte tidsramme. Mellem regionerne var variationen beskedent (92 – 95%). Standarden på min. 90% blev opfyldt på landsplan og i alle regioner.

I alt var der tre afdelinger, som ikke opfyldte standarden. Af disse opfyldte en enkelt afdeling (Glostrup) heller ikke standarden i de foregående to perioder. På afdelingsniveau varierede andelen mellem 83 – 100%.

Det ses af trendgrafen, at siden 2007 har andelen i behandling med ACE-hæmmer/ARB ligget stabilt højere end 90% på landsplan.

På landsplan manglede 2% af patientforløbene informationer for at kunne beregne indikatoren - svarende til 84 patienter.

Diskussion og implikationer

Opgørelsen af denne indikator er baseret på 3.534 patientforløb. Opgørelsen er foretaget på patienter med nedsat venstre ventrikel funktion ($LVEF \leq 40\%$), der er i behandling/forsøges opstartet i behandling senest 8 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Indikatoren er opfyldt på landsplan og i alle regioner. Tre afdelinger opfylder ikke indikatoren (Glostrup, Silkeborg samt Hjørring). Glostrup har gennem flere år ikke opfyldt standarden for denne indikator (årsrapport 2021, 2020, 2019 og 2018). Indikatoren anses for at være valid og af stor betydning for behandling af patienter med hjertesvigt som har vist forbedret prognose med denne medicinske behandling.

Vurdering af indikatoren

- Styregruppen anbefaler en uændret standard på 90 % af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion ($LVEF \leq 40\%$), der er i/opstartes i/forsøges opstartet i behandling med ACE-hæmmer/ARB senest 8 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt.
- Der anbefales høj opmærksomhed vedrørende denne indikator for de afdelinger, som ikke opfylder den. Dette gælder især afdelinger, som ikke har opfyldt indikatoren gennem flere år.

Indikator 3b - Medicinsk Behandling: Betablokker

Den medicinske indikator 3b opgøres på den del af populationen, som har nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF $\leq$ 40%). Det undersøges, hvorvidt patienten senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt er i medicinsk behandling med betablokker. Enten fordi patienten allerede var i behandling inden første kontakt eller er opstartet/forsøgt opstartet i forbindelse med sygdomsforløbet.

Beregningen af indikatoren er baseret på indberetninger til KMS. Der skal foreligge oplysninger omkring LVEF (ekkokardiografi skal være gennemført inden for 6 måneder før og senest 7 hverdage efter indlæggelse/første ambulante kontakt), den medicinske behandling og tidspunkt for opstart af behandlingen, hvis den opstartes eller forsøges opstartet i forbindelse med sygdomsforløbet.

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

Se beregningsregler for indikatoren [her](#).

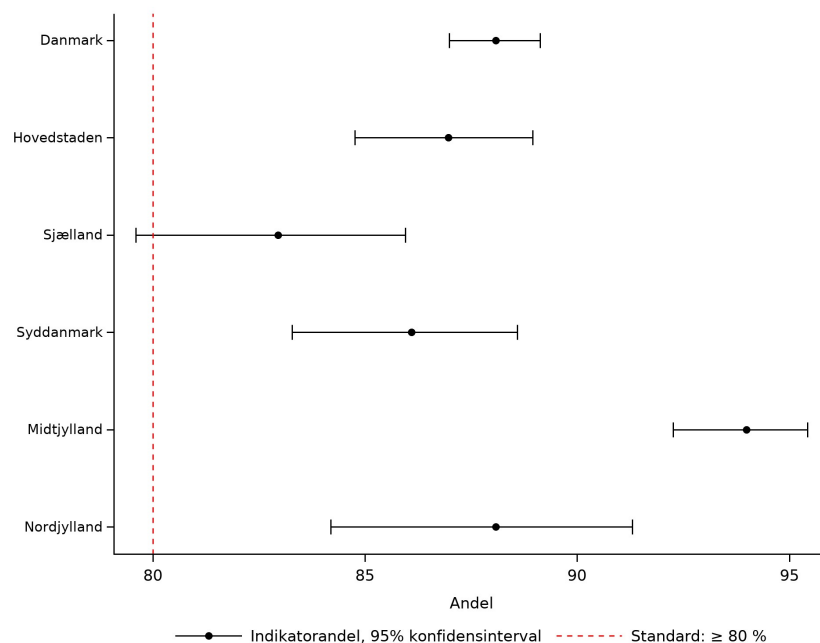
Indikator 3b: Andelen af patienter med LVEF $\leq$ 40% der er i, opstartes i eller forsøges opstartet i behandling med betablokker senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt

	Standard		Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 80%	Tæller/	antal	01.07.2021 - 30.06.2022		2020/21		2019/20
	opfyldt	nævner	(%)	Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark	Ja	3.112 / 3.533	85 (2)	88	(87-89)	3.121 / 3.542	88	84
Hovedstaden	Ja	894 / 1.028	41 (4)	87	(85-89)	748 / 854	88	78
Sjælland	Ja	467 / 563	10 (2)	83	(80-86)	497 / 612	81	79
Syddanmark	Ja	588 / 683	18 (3)	86	(83-89)	657 / 768	86	87
Midtjylland	Ja	860 / 915	8 (1)	94	(92-95)	864 / 913	95	88
Nordjylland	Ja	303 / 344	8 (2)	88	(84-91)	355 / 395	90	87
Hovedstaden	Ja	894 / 1.028	41 (4)	87	(85-89)	748 / 854	88	78
Amager og Hvidovre Hospital	Ja	218 / 270	15 (5)	81	(76-85)	87 / 111	78	77
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Ja	226 / 235	8 (3)	96	(93-98)	236 / 250	94	100
Bornholms Sygehus	Ja	37 / 45	5 (10)	82	(68-92)	29 / 30	97	89
Herlev og Gentofte Hospital	Ja	136 / 166	3 (2)	82	(75-87)	159 / 183	87	83
Nordsjællands Hospital	Ja	170 / 193	9 (4)	88	(83-92)	133 / 161	83	61
Rigshospitalet, Glostrup	Ja	107 / 119	1 (1)	90	(83-95)	104 / 119	87	73
Sjælland	Ja	467 / 563	10 (2)	83	(80-86)	497 / 612	81	79
Holbæk Sygehus	Nej	174 / 219	5 (2)	79	(73-85)	141 / 178	79	80
Nykøbing F. Sygehus	Ja	139 / 153	3 (2)	91	(85-95)	68 / 72	94	73
Næstved Sygehus	Nej	24 / 34	2 (6)	71	(53-85)	91 / 114	80	72
Sjællands Universitetshospital, Roskilde	Ja	75 / 90	0 (0)	83	(74-90)	54 / 63	86	79

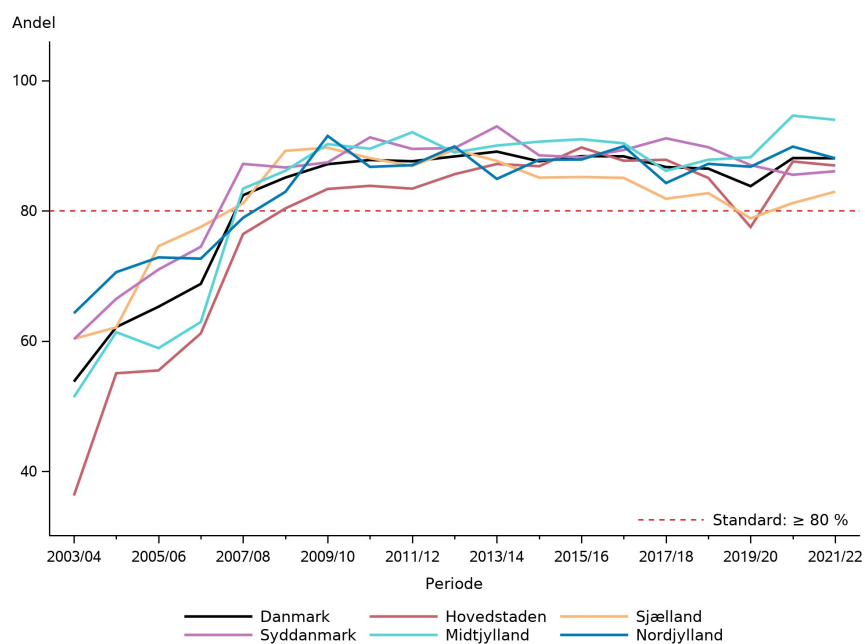
	Standard	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 80%			01.07.2021 - 30.06.2022		2020/21		2019/20
	opfyldt			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Slagelse Sygehus	Ja	55 / 67	0 (0)	82	(71-90)	143 / 185	77	83
Syddanmark	Ja	588 / 683	18 (3)	86	(83-89)	657 / 768	86	87
OUH, Odense	Nej	119 / 156	5 (3)	76	(69-83)	98 / 128	77	74
OUH, Svendborg	Ja	153 / 167	1 (1)	92	(86-95)	147 / 163	90	94
Sydvestjysk Sygehus	Ja	129 / 151	3 (2)	85	(79-91)	125 / 150	83	89
Sygehus Lillebælt, Kolding	Ja	58 / 60	2 (3)	97	(88-100)	118 / 129	91	88
Sygehus Lillebælt, Vejle	Ja	43 / 52	1 (2)	83	(70-92)	54 / 70	77	84
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa	Ja	30 / 32	0 (0)	94	(79-99)	96 / 107	90	90
Sygehus Sønderjylland, Sønderborg	Ja	56 / 65	6 (8)	86	(75-93)	19 / 21	90	93
Midtjylland	Ja	860 / 915	8 (1)	94	(92-95)	864 / 913	95	88
Aarhus Universitetshospital	Ja	238 / 248	2 (1)	96	(93-98)	219 / 228	96	91
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	Ja	48 / 53	2 (4)	91	(79-97)	56 / 58	97	93
Hospitalsenhed Midt, Viborg	Ja	124 / 134	0 (0)	93	(87-96)	121 / 126	96	96
Regionshospitalet Gødstrup	Ja	165 / 174	3 (2)	95	(90-98)	156 / 170	92	95
Regionshospitalet Horsens	Ja	186 / 197	0 (0)	94	(90-97)	199 / 211	94	79
Regionshospitalet Randers	Ja	99 / 109	1 (1)	91	(84-96)	113 / 120	94	88
Nordjylland	Ja	303 / 344	8 (2)	88	(84-91)	355 / 395	90	87
Aalborg Universitetshospital	Ja	100 / 108	0 (0)	93	(86-97)	130 / 146	89	89
Aalborg Universitetshospital, Hobro	Ja	62 / 74	1 (1)	84	(73-91)	64 / 72	89	82
Aalborg Universitetshospital, Thisted	Ja	69 / 79	3 (4)	87	(78-94)	68 / 78	87	84
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	Ja	72 / 83	4 (5)	87	(78-93)	93 / 99	94	90

	Antal	Årsag
Eksklusion:	282	LVEF>40%
Uoplyst:	83	Manglende oplysninger om LVEF
	2	Manglende oplysninger om Betablokker

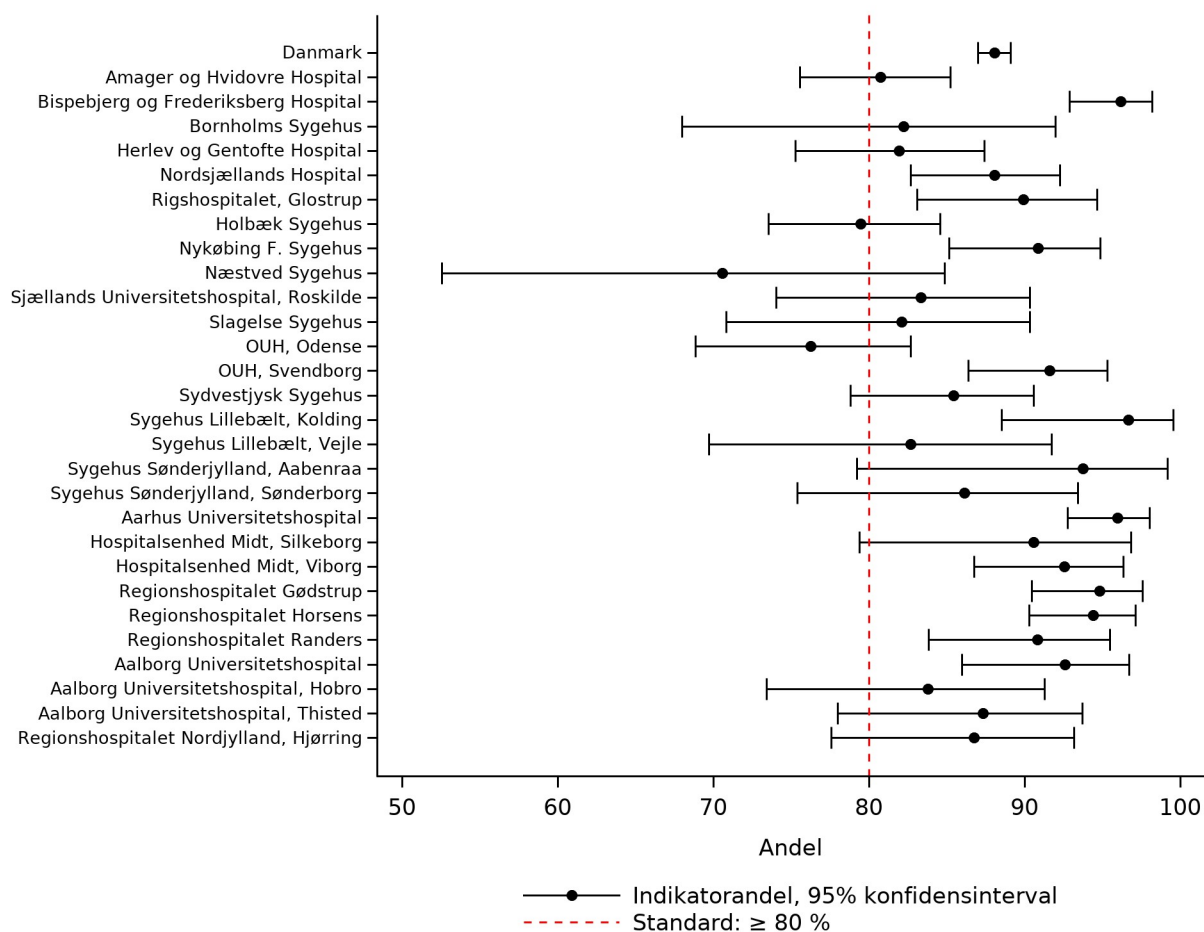
Indikator 3b: Andelen af patienter med LVEF≤40% der er i, opstartes i/forsøges opstartet i behandling med betablokker senest 12 uger efter indl./første amb. kontakt. Kontrolldiagram på regionsniveau.



Indikator 3b: Andelen af patienter med LVEF≤40% der er i, opstartes i/forsøges opstartet i behandling med betablokker senest 12 uger efter indl./første amb. kontakt. Trendgraf på regionsniveau.



Indikator 3b: Andelen af patienter med LVEF≤40% der er i, opstartes i/forsøges opstartet i behandling med betablokker senest 12 uger efter indl./første amb. kontakt. Kontrolldiagram på afdelingsniveau.



Resultater

I alt var 88% af patienterne med nedsat venstre ventrikel funktion i/opstartede i/blev forsøgt opstartet i medicinsk behandling med betablokkere inden for den fastlagte tidsramme. Den fastsatte standard på min. 80% blev opfyldt på landsplan og i alle regioner. Den regionale variation var på 83 – 94%.

På afdelingsniveau varierede andelen betydeligt (71 – 97%), og tre afdelinger opfyldte ikke standarden. På disse tre afdelinger (Holbæk, Næstved og OUH, Odense) har andelen også været 80% eller mindre i de to sammenligningsperioder.

Siden 2007 har indikatoren været opfyldt på landsplan.

På landsplan manglede 2% af patientforløbene data til beregning af denne indikator.

Diskussion og implikationer

Opgørelsen af denne indikator er baseret på 3.533 patienter med nedsat venstre ventrikel funktion ($LVEF \leq 40\%$), der er i/opstartes i/forsøges opstartet i behandling med betablokker senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Indikatoren er opfyldt på landsplan og for alle regioner. Tre afdelinger opfylder ikke indikatoren (Holbæk, Næstved og OUH, Odense). OUH, Odense har ved de sidste 3 årsrapporter ligget under standarden for denne indikator (årsrapport 2021, 2020 og 2019). Indikatoren anses for at være valid og af stor betydning for den medicinske behandling af patienter med hjertesvigt.

Vurdering af indikatoren

- Styregruppen anbefaler en uændret standard på 80 % som andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion ($LVEF \leq 40\%$), der er i/opstartes i/forsøges opstartet i behandling med betablokker senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt.
- Der anbefales høj opmærksomhed vedrørende denne indikator i de afdelinger, som ikke opfylder denne.

Indikator 3c - Medicinsk Behandling: MRA

Det undersøges i indikatoren, hvorvidt patienten med nedsat venstre ventrikel funktion med LVEF $\leq 40\%$ senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt er i medicinsk behandling med MRA (aldosteron-antagonist). Enten fordi patienten allerede var i behandling inden første kontakt eller er opstartet/forsøgt opstartet i forbindelse med sygdomsforløbet. For første gang opgøres indikatoren på den del af hjertesvigt populationen, som har LVEF $\leq 40\%$. Hidtil har inklusionskriteriet været, at LVEF skulle være mindre end eller lig 35%. I alle de her viste sammenlignende resultater er betingelsen, at patienterne har LVEF $\leq 40\%$ for at indgå i beregningen. Dette er velvidende, at inklusionskriterierne ikke var gældende i sammenligningsperioderne.

Indikatoren er baseret på data fra indberetninger til KMS, hvor følgende informationer skal foreligge for at indgå i indikatorberegningen: LVEF (ekkokardiografi er gennemført inden for 6 måneder før og senest 7 hverdage efter indlæggelse/første ambulante kontakt), den medicinske behandling og tidspunkt for opstart af behandlingen.

Se beregningsregler for indikatoren [her](#).

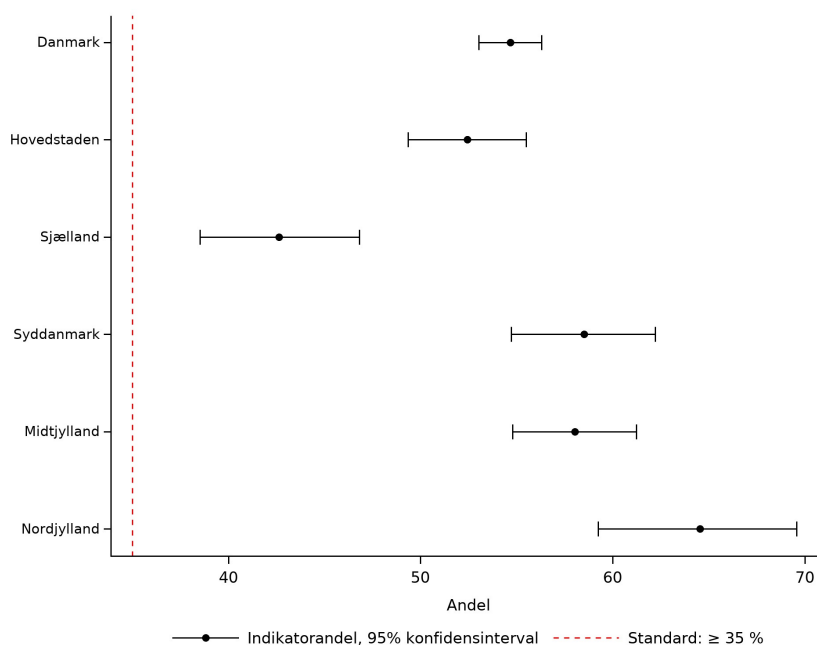
Indikator 3c: Andelen af patienter med LVEF $\leq 40\%$ der enten er i, opstartet i eller forsøgt opstartet i behandling med MRA (aldosteron-antagonist) senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt

	Standard	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
	$\geq 35\%$			01.07.2021 - 30.06.2022		2020/21	2019/20	
	opfyldt			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark	Ja	1.931 / 3.532	86 (2)	55	(53-56)	1.656 / 3.537	47	42
Hovedstaden	Ja	539 / 1.028	41 (4)	52	(49-56)	424 / 853	50	41
Sjælland	Ja	240 / 563	10 (2)	43	(39-47)	216 / 609	35	28
Syddanmark	Ja	399 / 682	19 (3)	59	(55-62)	344 / 768	45	41
Midtjylland	Ja	531 / 915	8 (1)	58	(55-61)	438 / 913	48	48
Nordjylland	Ja	222 / 344	8 (2)	65	(59-70)	234 / 394	59	52
Hovedstaden	Ja	539 / 1.028	41 (4)	52	(49-56)	424 / 853	50	41
Amager og Hvidovre Hospital	Ja	100 / 270	15 (5)	37	(31-43)	38 / 109	35	48
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Ja	159 / 235	8 (3)	68	(61-74)	141 / 251	56	71
Bornholms Sygehus	Ja	22 / 45	5 (10)	49	(34-64)	11 / 30	37	45
Herlev og Gentofte Hospital	Ja	75 / 166	3 (2)	45	(37-53)	81 / 183	44	35
Nordsjællands Hospital	Ja	96 / 193	9 (4)	50	(42-57)	80 / 161	50	30
Rigshospitalet, Glostrup	Ja	87 / 119	1 (1)	73	(64-81)	73 / 119	61	51
Sjælland	Ja	240 / 563	10 (2)	43	(39-47)	216 / 609	35	28
Holbæk Sygehus	Nej	71 / 219	5 (2)	32	(26-39)	37 / 178	21	24
Nykøbing F. Sygehus	Ja	86 / 153	3 (2)	56	(48-64)	44 / 72	61	57
Næstved Sygehus	Nej	11 / 34	2 (6)	32	(17-51)	25 / 113	22	16
Sjællands Universitetshospital, Roskilde	Ja	57 / 90	0 (0)	63	(53-73)	41 / 63	65	70

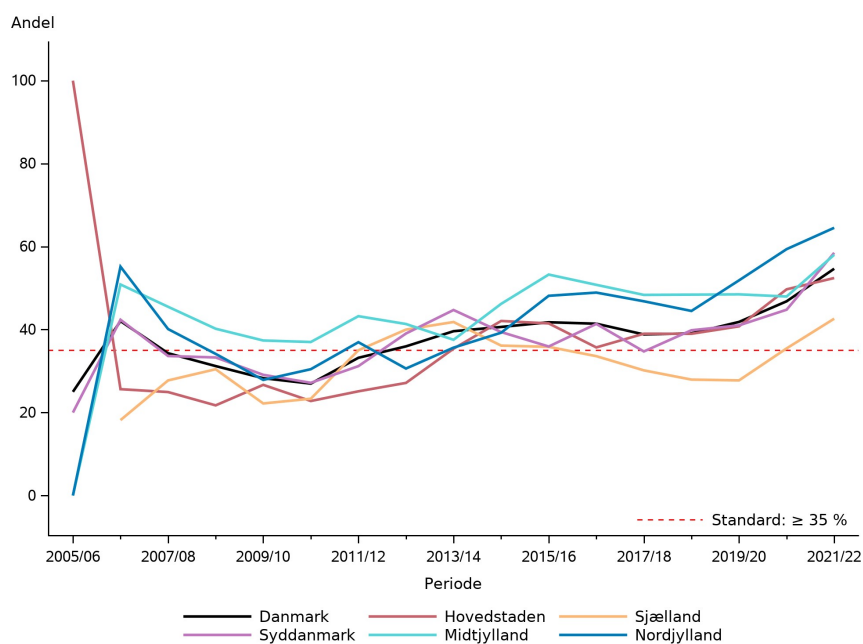
	Standard	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 35%			01.07.2021 - 30.06.2022		2020/21		2019/20
	opfyldt			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Slagelse Sygehus	Nej	15 / 67	0 (0)	22	(13-34)	69 / 183	38	22
Syddanmark	Ja	399 / 682	19 (3)	59	(55-62)	344 / 768	45	41
OUH, Odense	Ja	102 / 156	5 (3)	65	(57-73)	58 / 128	45	38
OUH, Svendborg	Ja	132 / 167	1 (1)	79	(72-85)	96 / 163	59	50
Sydvestjysk Sygehus	Ja	67 / 151	3 (2)	44	(36-53)	51 / 150	34	35
Sygehus Lillebælt, Kolding	Nej	18 / 59	3 (5)	31	(19-44)	51 / 129	40	44
Sygehus Lillebælt, Vejle	Ja	36 / 52	1 (2)	69	(55-81)	38 / 70	54	45
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa	Ja	18 / 32	0 (0)	56	(38-74)	42 / 107	39	35
Sygehus Sønderjylland, Sønderborg	Ja	26 / 65	6 (8)	40	(28-53)	8 / 21	38	50
Midtjylland	Ja	531 / 915	8 (1)	58	(55-61)	438 / 913	48	48
Aarhus Universitetshospital	Ja	121 / 248	2 (1)	49	(42-55)	107 / 228	47	44
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	Ja	36 / 53	2 (4)	68	(54-80)	35 / 58	60	66
Hospitalsenhed Midt, Viborg	Ja	104 / 134	0 (0)	78	(70-84)	82 / 126	65	70
Regionshospitalet Gødstrup	Ja	101 / 174	3 (2)	58	(50-65)	74 / 170	44	43
Regionshospitalet Horsens	Ja	128 / 197	0 (0)	65	(58-72)	96 / 211	45	39
Regionshospitalet Randers	Ja	41 / 109	1 (1)	38	(29-47)	44 / 120	37	44
Nordjylland	Ja	222 / 344	8 (2)	65	(59-70)	234 / 394	59	52
Aalborg Universitetshospital	Ja	82 / 108	0 (0)	76	(67-84)	93 / 146	64	64
Aalborg Universitetshospital, Hobro	Ja	36 / 74	1 (1)	49	(37-61)	28 / 71	39	22
Aalborg Universitetshospital, Thisted	Ja	50 / 79	3 (4)	63	(52-74)	57 / 78	73	55
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	Ja	54 / 83	4 (5)	65	(54-75)	56 / 99	57	51

	Antal	Årsag
Eksklusion:	282	LVEF>40%
Uoplyst:	83	Manglende oplysninger om LVEF
	3	Manglende oplysninger om Aldosteron antagonist

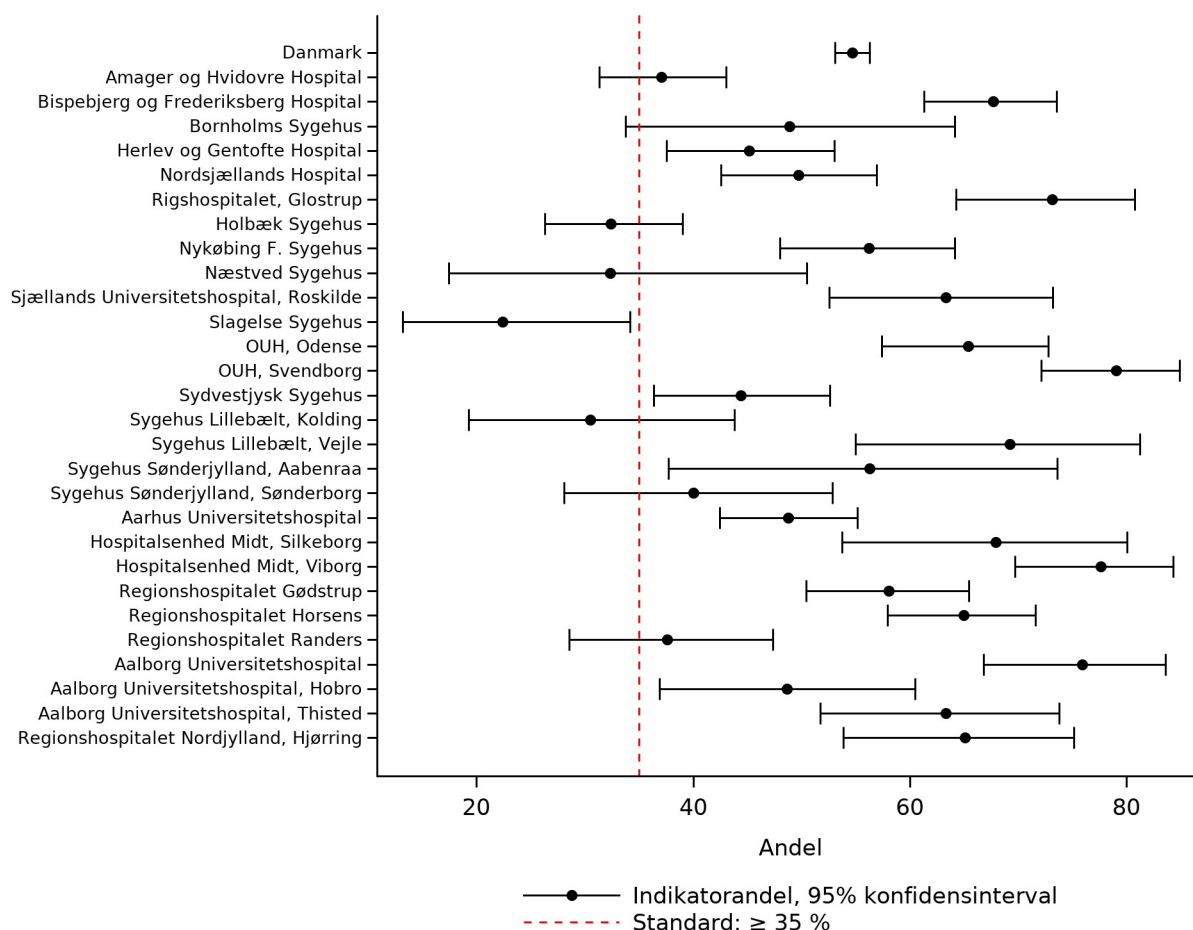
Indikator 3c: Andelen af patienter med LVEF $\leq$ 40 % der er i, opstartes i/forsøges opstartet i behandling med MRA (aldosteron-antagonist) senest 12 uger efter indl./første amb. kontakt. Kontrolldiagram på regionsniveau.



Indikator 3c: Andelen af patienter med LVEF $\leq$ 40 % der er i, opstartes i/forsøges opstartet i behandling med MRA (aldosteron-antagonist) senest 12 uger efter indl./første amb. kontakt. Trendgraf på regionsniveau



Indikator 3c: Andelen af patienter med LVEF ≤ 40 % der er i, opstartes i/forsøges opstartet i behandling med MRA (aldosteron-antagonist) senest 12 uger efter indl./første amb. kontakt. Kontrolldiagram på afdelingsniveau.



Resultater

I alt var 55% af patienterne med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF ≤ 40%) i medicinsk behandling med MRA eller opstartede/blev forsøgt opstartet inden for den fastlagte tidsramme. Dette er en stigning på 8 procentpoint ift. til forrige opgørelsesperiode. Der bemærkes en let stigende tendens i andel, der har opfyldt indikatoren, siden 2018-19. Den fastsatte standard på min. 35% blev opfyldt på landsplan og i alle regioner. Regionalt varierede andelen mellem 43 – 65%. Region Sjælland lå statistisk signifikant lavere end de øvrige regioner men dog over standarden.

På afdelingsniveau varierede andelen betydeligt (22 - 79%). Der synes dog ikke at være et mønster i variationen. Fire afdelinger opfyldte ikke standarden, hvoraf to afdelinger (Holbæk og Næstved) heller ikke havde opfyldt standarden i de to seneste opgørelsesperioder. Dertil skal bemærkes, at der imidlertid ses en positiv tendens, hvor andelen på begge afdelinger er steget med 10-11 procentpoint i 2021-22.

På landsplan manglede 2% af patientforløbene data til beregning af denne indikator.

Diskussion og implikationer

Denne indikator er baseret på 3.532 patienter med nedsat venstre ventrikel funktion ($LVEF \leq 40\%$), der er i/opstartes i/forsøges opstartet i aldosteron-antagonist senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Tidligere blev indikatoren monitoreret på patientgruppen med $LVEF \leq 35\%$. Indikatoren er opfyldt på landsplan og i alle regioner. Fire afdelinger opfylder ikke indikatoren, heraf tre sygehuse i Region Sjælland. Disse tre sygehuse (Holbæk, Næstved og Slagelse) har med én udtagelse ikke opfyldt denne indikator gennem de sidste 3 år og ligger langt under landsgennemsnittet (årsrapport 2021, 2020, 2019 og 2018). Indikatoren anses for at være valid og af stor betydning for den medicinske behandling af patienter med hertesvigt.

Vurdering af indikatoren

- Styregruppen anbefaler en uændret standard på 35 % som andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion ($LVEF \leq 40\%$), der er i/opstartes i/forsøges opstartet i behandling med aldosteron senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt.
- Der anbefales høj opmærksomhed vedrørende denne indikator for de afdelinger, som ikke opfylder denne.
- Standarden hæves til min. 50% i næstkommende auditeringsperiode (1. juli 2023 – 30. juni 2024).

Indikator 3d - Medicinsk Behandling: SGLT2- hæmmer

Denne nye medicinske indikator 3d opgøres på den del af populationen, som har nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF $\leq$ 40%). Det undersøges, hvorvidt patienten senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt er i medicinsk behandling med SGLT2- hæmmer.

Indikatoren er baseret på indberetninger fra KMS og Lægemiddelstatistikregistret. LVEF skal være målt inden for 6 måneder før og senest 7 hverdage efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Desuden skal patienten have indløst en recept på SGLT2- hæmmer (ATC-kode: A10BK) i perioden 90 dage før til 90 dage efter indlæggelse/første kontakt for at opfylde indikatoren.

Se beregningsregler for indikatoren [her](#).

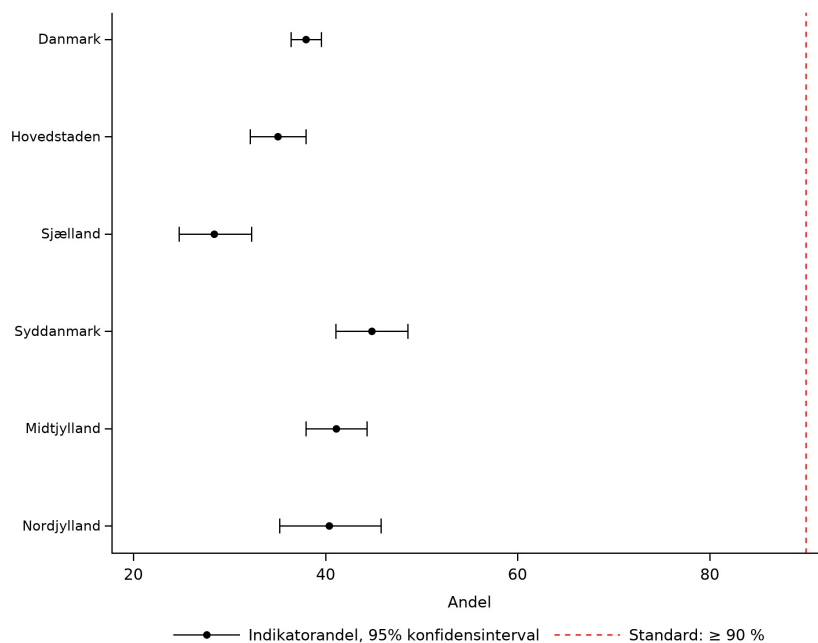
Indikator 3d: Andelen af patienter med LVEF $\leq$ 40 %, der var i eller opstartede i behandling med SGLT2- hæmmer senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt

	Standard	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
	$\geq$ 90%			01.07.2021 - 30.06.2022		2020/21		2019/20
	opfyldt			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark	Nej	1.342 / 3.535	83 (2)	38	(36-40)	483 / 3.543	14	5
Hovedstaden	Nej	360 / 1.028	41 (4)	35	(32-38)	120 / 855	14	5
Sjælland	Nej	160 / 563	10 (2)	28	(25-32)	52 / 612	8	3
Syddanmark	Nej	306 / 683	18 (3)	45	(41-49)	111 / 768	14	5
Midtjylland	Nej	377 / 917	6 (1)	41	(38-44)	148 / 913	16	5
Nordjylland	Nej	139 / 344	8 (2)	40	(35-46)	52 / 395	13	6
Hovedstaden	Nej	360 / 1.028	41 (4)	35	(32-38)	120 / 855	14	5
Amager og Hvidovre Hospital	Nej	104 / 270	15 (5)	39	(33-45)	22 / 111	20	7
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Nej	65 / 235	8 (3)	28	(22-34)	35 / 251	14	12
Bornholms Sygehus	Nej	6 / 45	5 (10)	13	(5-27)	0 / 30	0	3
Herlev og Gentofte Hospital	Nej	60 / 166	3 (2)	36	(29-44)	22 / 183	12	5
Nordsjællands Hospital	Nej	78 / 193	9 (4)	40	(33-48)	27 / 161	17	3
Rigshospitalet, Glostrup	Nej	47 / 119	1 (1)	39	(31-49)	14 / 119	12	5
Sjælland	Nej	160 / 563	10 (2)	28	(25-32)	52 / 612	8	3
Holbæk Sygehus	Nej	71 / 219	5 (2)	32	(26-39)	10 / 178	6	4
Nykøbing F. Sygehus	Nej	21 / 153	3 (2)	14	(9-20)	4 / 72	6	0
Næstved Sygehus	Nej	4 / 34	2 (6)	12	(3-27)	9 / 114	8	3
Sjællands Universitetshospital, Roskilde	Nej	44 / 90	0 (0)	49	(38-60)	10 / 63	16	2
Slagelse Sygehus	Nej	20 / 67	0 (0)	30	(19-42)	19 / 185	10	4

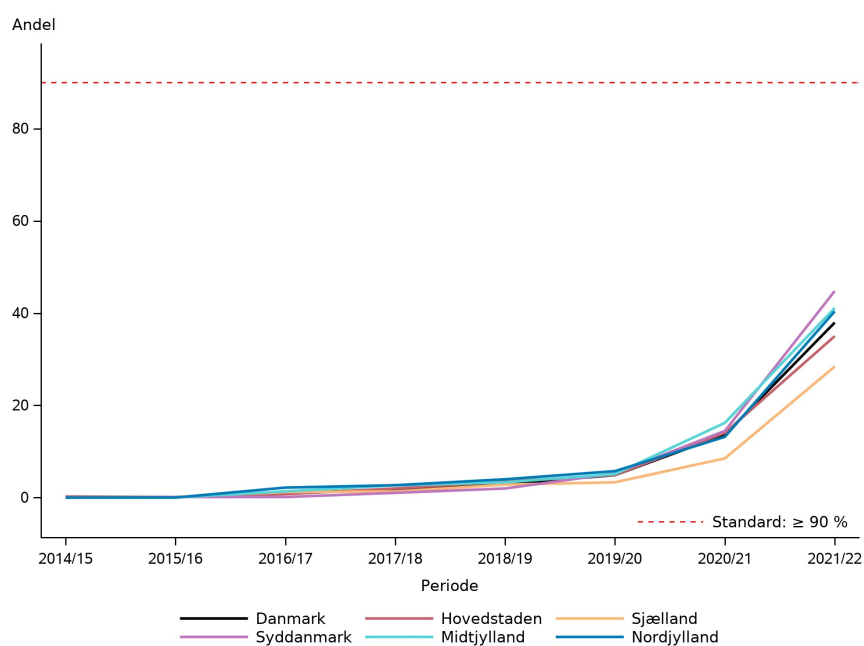
	Standard	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 90%			01.07.2021 - 30.06.2022		2020/21		2019/20
	opfyldt			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Syddanmark	Nej	306 / 683	18 (3)	45	(41-49)	111 / 768	14	5
OUH, Odense	Nej	59 / 156	5 (3)	38	(30-46)	23 / 128	18	5
OUH, Svendborg	Nej	92 / 167	1 (1)	55	(47-63)	38 / 163	23	6
Sydvestjysk Sygehus	Nej	85 / 151	3 (2)	56	(48-64)	26 / 150	17	7
Sygehus Lillebælt, Kolding	Nej	14 / 60	2 (3)	23	(13-36)	7 / 129	5	5
Sygehus Lillebælt, Vejle	Nej	20 / 52	1 (2)	38	(25-53)	9 / 70	13	10
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa	Nej	11 / 32	0 (0)	34	(19-53)	6 / 107	6	1
Sygehus Sønderjylland, Sønderborg	Nej	25 / 65	6 (8)	38	(27-51)	##	10	2
Midtjylland	Nej	377 / 917	6 (1)	41	(38-44)	148 / 913	16	5
Aarhus Universitetshospital	Nej	95 / 250	0 (0)	38	(32-44)	45 / 228	20	4
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	Nej	26 / 53	2 (4)	49	(35-63)	6 / 58	10	7
Hospitalsenhed Midt, Viborg	Nej	70 / 134	0 (0)	52	(43-61)	40 / 126	32	4
Regionshospitalet Gødstrup	Nej	84 / 174	3 (2)	48	(41-56)	14 / 170	8	10
Regionshospitalet Horsens	Nej	75 / 197	0 (0)	38	(31-45)	26 / 211	12	5
Regionshospitalet Randers	Nej	27 / 109	1 (1)	25	(17-34)	17 / 120	14	6
Nordjylland	Nej	139 / 344	8 (2)	40	(35-46)	52 / 395	13	6
Aalborg Universitetshospital	Nej	59 / 108	0 (0)	55	(45-64)	29 / 146	20	7
Aalborg Universitetshospital, Hobro	Nej	35 / 74	1 (1)	47	(36-59)	5 / 72	7	0
Aalborg Universitetshospital, Thisted	Nej	23 / 79	3 (4)	29	(19-40)	11 / 78	14	8
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	Nej	22 / 83	4 (5)	27	(17-37)	7 / 99	7	5

	Antal	Årsag
Eksklusion:	282	LVEF>40%
Uoplyst:	83	Manglende oplysninger om LVEF

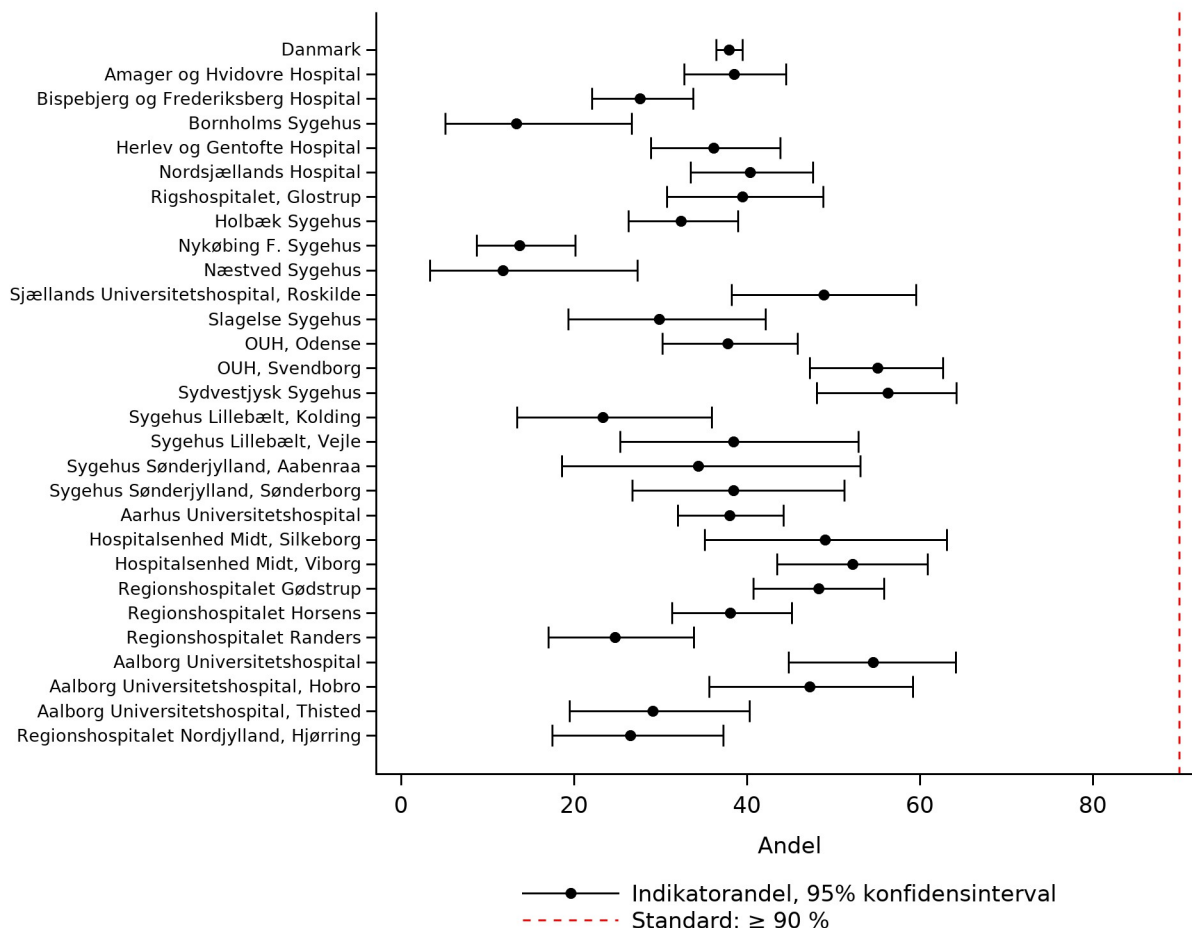
Indikator 3d: Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion LVEF $\leq 40\%$, der var i eller opstartede i behandling med SGLT2- hæmmer senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Kontrolldiagram på regionsniveau.



Indikator 3d: Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF $\leq 40\%$), der var i eller opstartede i behandling med SGLT2- hæmmer senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Trendgraf på regionsniveau.



Indikator 3d: Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF $\leq 40\%$), der var i eller opstartede i behandling med SGLT2- hæmmer senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Kontrolldiagram på afdelingsniveau.



Resultater

På landsplan var 38% af patienterne med LVEF $\leq 40\%$ i eller opstartet behandling med SGLT2- hæmmer senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Den regionale variation var mellem 28 – 45%. Indikatoren, der er opgjort for første gang, med standard på min. 90% blev ikke opfyldt på nogen afdelinger. Mellem afdelingerne var variationen betydelig 12 – 56%.

På landsplan manglede 2% af patientforløbene data til beregning af denne indikator – i alt 83 patientforløb.

Diskussion og implikationer

Denne indikator er baseret på 3.532 patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF $\leq 40\%$), der er i eller opstartes i SGLT-2 hæmmer i senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt. På landsplan er 38% af patienterne i behandling med en variation i landet på 12-56%. Der er ingen afdeling, der opfylder indikatoren. Som en konsekvens af de nye reviderede nationale og internationale retningslinjer og introduktionen af SGLT-2 hæmmer

til behandling af hjertesvigt i 2021 var det ikke forventet, at indikatoren i år ville være opfyldt. Der ses dog en markant stigning i forhold til de seneste år. Denne udvikling ses som betydelig positiv og udtryk for en agil organisation og videndeling i hjertesvigtssklinikkerne. Denne stigning forventes at tiltage gennem de næste år. Indikatoren anses for at være valid og af stor betydning for den medicinske behandling af patienter med hjertesvigt grundet den prognose- og symptomforbedrende effekt.

Vurdering af indikatoren

- Styregruppen anbefaler en uændret standard på 90 % som andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion ($LVEF \leq 40\%$), der er i eller opstartes i behandling med SGLT-2 hæmmer i senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt.

Indikator 4 - Fysisk træning

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

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

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

Se beregningsregler for indikatoren [her](#).

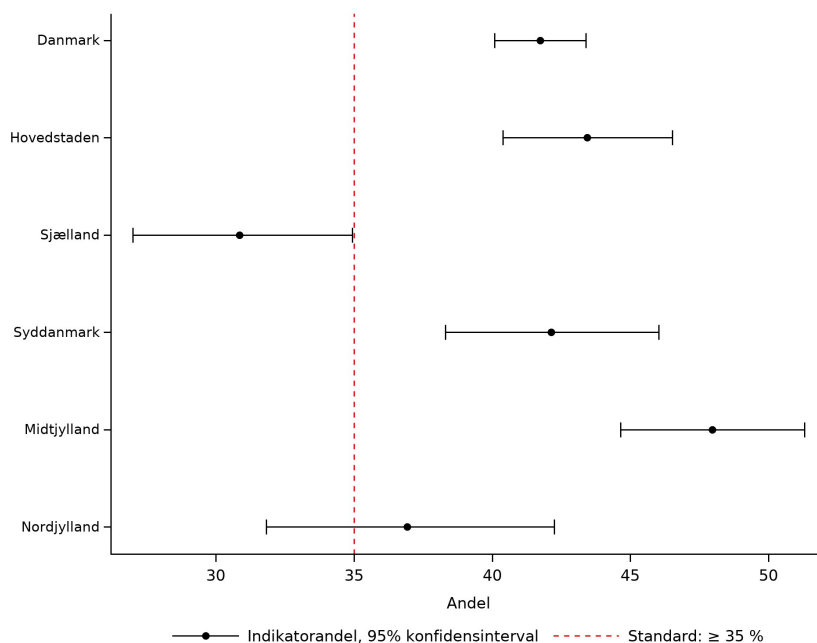
Indikator 4: Andelen af patienter med $LVEF \leq 40\%$ der bliver henvist til fysisk træning i sygehusregi senest 12 uger efter indl./første amb. kontakt eller bliver henvist til træning i kommunalt regi

	Standard	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
	$\geq 35\%$			01.07.2021 - 30.06.2022		2020/21		2019/20
	opfyldt			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark	Ja	1.433 / 3.434	184 (5)	42	(40-43)	1.273 / 3.445	37	38
Hovedstaden	Ja	443 / 1.020	49 (5)	43	(40-47)	274 / 852	32	20
Sjælland	Nej	166 / 538	35 (6)	31	(27-35)	160 / 590	27	33
Syddanmark	Ja	273 / 648	53 (8)	42	(38-46)	332 / 736	45	45
Midtjylland	Ja	424 / 884	39 (4)	48	(45-51)	381 / 878	43	51
Nordjylland	Ja	127 / 344	8 (2)	37	(32-42)	126 / 389	32	37
Hovedstaden	Ja	443 / 1.020	49 (5)	43	(40-47)	274 / 852	32	20
Amager og Hvidovre Hospital	Nej	68 / 266	19 (7)	26	(20-31)	39 / 111	35	43
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Ja	139 / 235	8 (3)	59	(53-65)	140 / 250	56	50
Bornholms Sygehus	Nej	6 / 45	5 (10)	13	(5-27)	5 / 30	17	13
Herlev og Gentofte Hospital	Ja	84 / 166	3 (2)	51	(43-58)	41 / 183	22	17
Nordsjællands Hospital	Ja	114 / 190	12 (6)	60	(53-67)	39 / 159	25	22
Rigshospitalet, Glostrup	Nej	32 / 118	2 (2)	27	(19-36)	10 / 119	8	6
Sjælland	Nej	166 / 538	35 (6)	31	(27-35)	160 / 590	27	33
Holbæk Sygehus	Nej	59 / 218	6 (3)	27	(21-33)	45 / 176	26	26
Nykøbing F. Sygehus	Nej	45 / 136	20 (13)	33	(25-42)	25 / 65	38	35
Næstved Sygehus	Nej	10 / 33	3 (8)	30	(16-49)	41 / 112	37	43

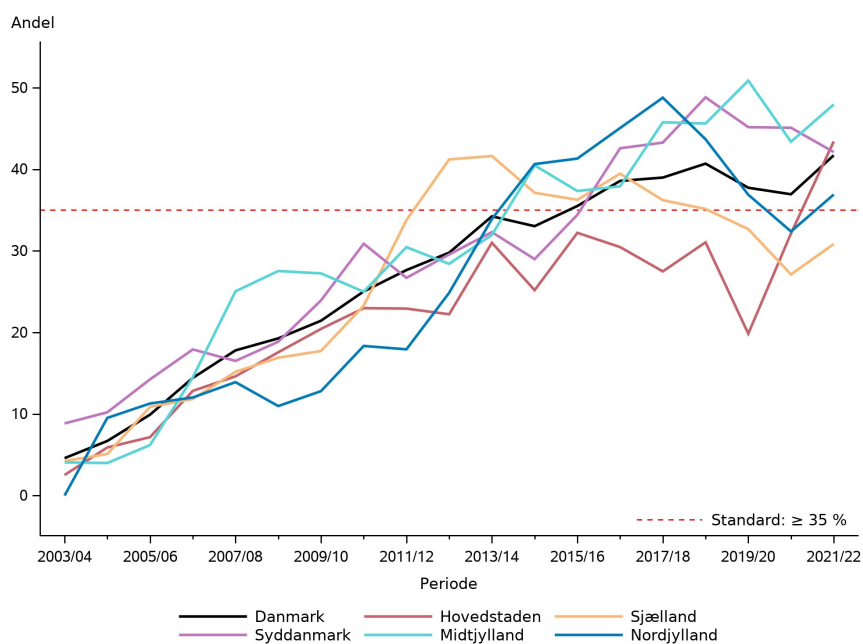
	Standard	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 35%			01.07.2021 - 30.06.2022		2020/21		2019/20
	opfyldt			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Sjællands Universitetshospital, Roskilde	Ja	39 / 89	1 (1)	44	(33-55)	13 / 63	21	30
Slagelse Sygehus	Nej	13 / 62	5 (7)	21	(12-33)	36 / 174	21	35
Syddanmark	Ja	273 / 648	53 (8)	42	(38-46)	332 / 736	45	45
OUH, Odense	Nej	33 / 132	29 (18)	25	(18-33)	35 / 112	31	38
OUH, Svendborg	Ja	73 / 160	8 (5)	46	(38-54)	62 / 157	39	45
Sydvestjysk Sygehus	Ja	59 / 151	3 (2)	39	(31-47)	61 / 150	41	43
Sygehus Lillebælt, Kolding	Ja	32 / 60	2 (3)	53	(40-66)	87 / 129	67	60
Sygehus Lillebælt, Vejle	Ja	40 / 52	1 (2)	77	(63-87)	51 / 68	75	58
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa	Ja	17 / 31	1 (3)	55	(36-73)	33 / 99	33	32
Sygehus Sønderjylland, Sønderborg	Nej	19 / 62	9 (13)	31	(20-44)	3 / 21	14	32
Midtjylland	Ja	424 / 884	39 (4)	48	(45-51)	381 / 878	43	51
Aarhus Universitetshospital	Ja	168 / 246	4 (2)	68	(62-74)	127 / 220	58	58
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	Ja	28 / 50	5 (9)	56	(41-70)	28 / 58	48	76
Hospitalsenhed Midt, Viborg	Ja	64 / 130	4 (3)	49	(40-58)	43 / 124	35	42
Regionshospitalet Gødstrup	Nej	40 / 167	10 (6)	24	(18-31)	33 / 161	20	25
Regionshospitalet Horsens	Ja	90 / 182	15 (8)	49	(42-57)	101 / 195	52	51
Regionshospitalet Randers	Nej	34 / 109	1 (1)	31	(23-41)	49 / 120	41	42
Nordjylland	Ja	127 / 344	8 (2)	37	(32-42)	126 / 389	32	37
Aalborg Universitetshospital	Ja	38 / 108	0 (0)	35	(26-45)	36 / 146	25	36
Aalborg Universitetshospital, Hobro	Ja	28 / 74	1 (1)	38	(27-50)	27 / 69	39	32
Aalborg Universitetshospital, Thisted	Ja	31 / 79	3 (4)	39	(28-51)	25 / 78	32	46
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	Ja	30 / 83	4 (5)	36	(26-47)	38 / 96	40	33

	Antal	Årsag
Eksklusion:	282	LVEF>40%
Uoplyst:	83	Manglende oplysninger om LVEF
	101	Ja til træning men manglende oplysninger om tidspunkt

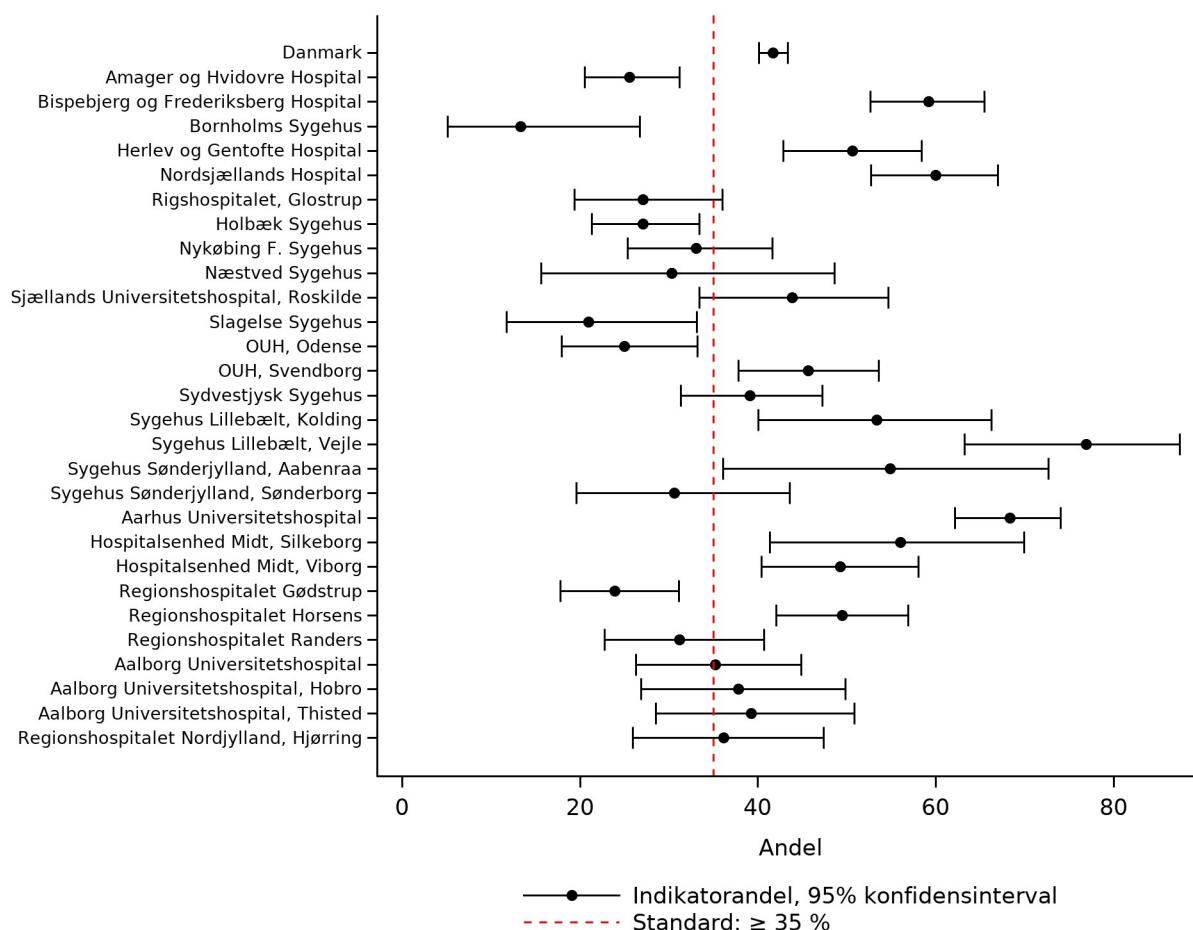
Indikator 4: Andelen af patienter med LVEF $\leq$ 40% der bliver henvist til fysisk træning i sygehusregi senest 12 uger efter indl./første amb. kontakt eller bliver henvist til træning i kommunalt regi. Kontrolldiagram på regionsniveau.



Indikator 4: Andelen af patienter med LVEF $\leq$ 40% der bliver henvist til fysisk træning i sygehusregi senest 12 uger efter indl./første amb. kontakt eller bliver henvist til træning i kommunalt regi. Trendgraf på regionsniveau.



Indikator 4: Andelen af patienter med LVEF≤40% der bliver henvist til fysisk træning i sygehusregi senest 12 uger efter indl./første amb. kontakt eller bliver henvist til træning i kommunalt regi. Kontrolldiagram på afdelingsniveau.



Resultater

I alt blev 42% af patienterne henvist til individualiseret superviseret fysisk træning, hvilket er en stigning på 5 procentpoint ift. forrige opgørelsesperiode. Samtidig er det den største andel af patienter, der er blevet henvist til fysisk træning siden etableringen af indikatoren jf. trendgrafen. Efter to opgørelsesperioder med et landsgennemsnit under 40% er andelen af henviste nu over det hidtil højeste niveau i 2018-19, og der anes en stigende tendens. Aktuelt blev den fastsatte standard på min. 35% således opfyldt på landsplan og i fire ud af fem regioner. Kun Region Sjælland opfyldte ikke indikatoren (31%). Variationen mellem regionerne var på 31 – 48%.

På afdelingsniveau bemærkes en betydelig variation mellem afdelingerne (13 – 77%), hvilket er det samme mønster som ved sidste årsrapport – om end der flere afdelinger, der nu opfylder indikatoren. Elleve afdelinger henviste færre end 35% af patienterne til træning og opfyldte derfor ikke standarden, hvorimod syv afdelinger henviste mere end halvdelen af patienterne. De syv afdelinger er fordelt på tre regioner: Region Hovedstaden, Region Syddanmark og Region Midtjylland.

På landsplan manglede 5% af patientforløbene data for at kunne indgå i beregningen af indikatoren. Det bemærkes, at tre afdelinger manglede komplette indberetninger hos mere end 10% eller flere af patienterne for at

kunne indgå i beregningen. Manglende kompletthed i registreringen af data kan få indflydelse på en afdelings indikatoropfyldelse.

Diskussion og implikationer

Indikatoren er baseret på 3.434 patientforløb og beregnes som andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion ($LVEF \leq 40\%$), som henvises til individualiseret, superviseret fysisk træning ved fysioterapeut i sygehusregi senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt, eller bliver henvist til træning i kommunalt regi. Standarden er 35 % og er opfyldt på landsplan, men ikke for Region Sjælland. Region Sjælland har ikke gennem de sidste år opfyldt standarden for denne indikator (årsrapport 2021, 2020, 2019 og 2018). 12 afdelinger opfylder ikke indikatoren, hvoraf 4 af 5 hospitaler i Region Sjælland ikke opfylder standarden (Holbæk, Nykøbing F. Sygehus, Næstved og Slagelse Sygehus). Indikatoren anses for at være valid og af stor betydning for den samlede behandling af patienter med hjertesvigt.

Vurdering af indikatoren

- Der anbefales fokus på denne indikator i specielt Region Sjælland samt i de øvrige 9 afdelinger, som ikke opfylder indikatoren.
- Indikatorens standard hæves til min. 50% ved næstkommende registreringsperiode (1. juli 2023 – 30. juni 2024).

Indikator 5 - Struktureret undervisningsprogram/patientuddannelse

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

Et undervisningsprogram er fastsat ud fra kriterier eller guidelines, som kan identificeres med ESC guidelines for hjertesvigt. Programmet kan indeholde information om ernæring, fysisk træning, symptom-, medicin- og sygdomsforståelse samt betydningen af risikofaktorer.

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

Se beregningsregler for indikatoren [her](#).

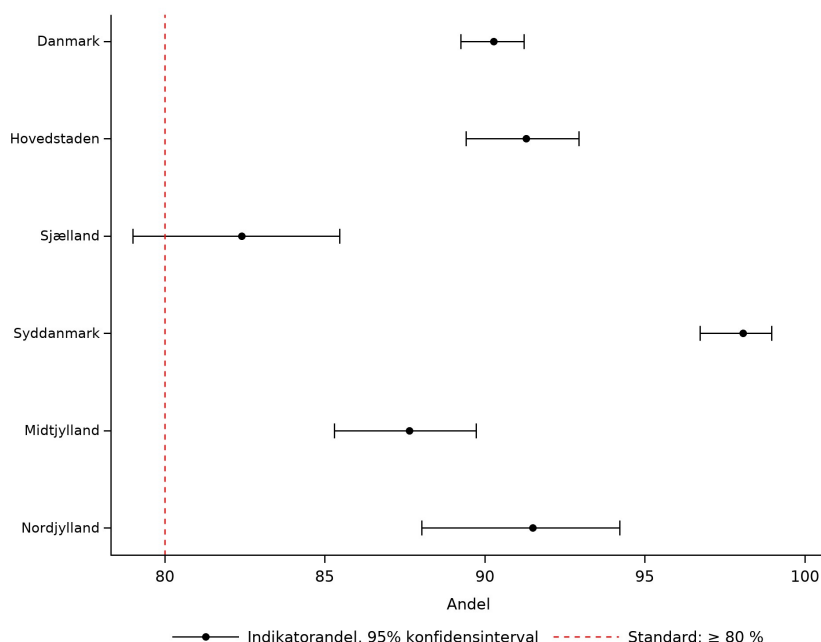
Indikator 5: Andelen af patienter med LVEF $\leq$ 40% der under opfølgning i hjertesvigtsklinik/under indlæggelse påbegynder et individualiseret undervisningsprogram indenfor 12 uger efter indl./første amb.kontakt

	Standard		Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 80%	Tæller/	antal	01.07.2021 - 30.06.2022		2020/21		2019/20
	opfyldt	nævner	(%)	Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark	Ja	3.136 / 3.474	144 (4)	90	(89-91)	3.162 / 3.445	92	92
Hovedstaden	Ja	933 / 1.022	47 (4)	91	(89-93)	778 / 842	92	86
Sjælland	Ja	459 / 557	16 (3)	82	(79-85)	487 / 608	80	88
Syddanmark	Ja	659 / 672	29 (4)	98	(97-99)	737 / 754	98	96
Midtjylland	Ja	773 / 882	41 (4)	88	(85-90)	804 / 859	94	95
Nordjylland	Ja	312 / 341	11 (3)	91	(88-94)	356 / 382	93	91
Hovedstaden	Ja	933 / 1.022	47 (4)	91	(89-93)	778 / 842	92	86
Amager og Hvidovre Hospital	Ja	230 / 269	16 (6)	86	(81-89)	92 / 108	85	82
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Ja	226 / 233	10 (4)	97	(94-99)	246 / 251	98	100
Bornholms Sygehus	Ja	40 / 45	5 (10)	89	(76-96)	28 / 30	93	85
Herlev og Gentofte Hospital	Ja	154 / 166	3 (2)	93	(88-96)	174 / 182	96	94
Nordsjællands Hospital	Ja	170 / 190	12 (6)	89	(84-93)	134 / 153	88	71
Rigshospitalet, Glostrup	Ja	113 / 119	1 (1)	95	(89-98)	104 / 118	88	86
Sjælland	Ja	459 / 557	16 (3)	82	(79-85)	487 / 608	80	88
Holbæk Sygehus	Nej	153 / 217	7 (3)	71	(64-76)	148 / 175	85	85
Nykøbing F. Sygehus	Ja	148 / 151	5 (3)	98	(94-100)	71 / 72	99	89
Næstved Sygehus	Ja	34 / 34	2 (6)	100	(90-100)	77 / 114	68	86

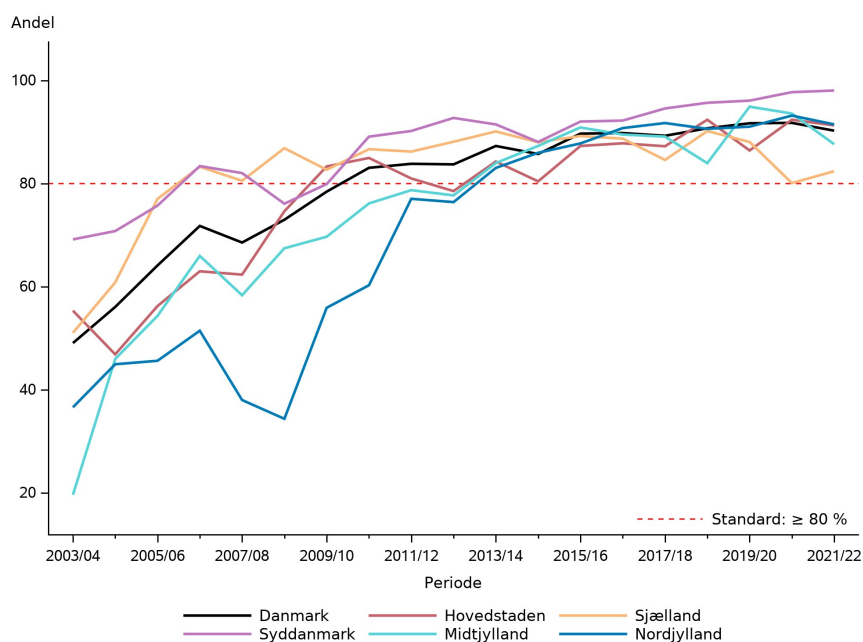
	Standard	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 80%			01.07.2021 - 30.06.2022		2020/21		2019/20
	opfyldt			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Sjællands Universitetshospital, Roskilde	Nej	66 / 88	2 (2)	75	(65-84)	41 / 62	66	81
Slagelse Sygehus	Ja	58 / 67	0 (0)	87	(76-94)	150 / 185	81	93
Syddanmark	Ja	659 / 672	29 (4)	98	(97-99)	737 / 754	98	96
OUH, Odense	Ja	152 / 155	6 (4)	98	(94-100)	125 / 127	98	96
OUH, Svendborg	Ja	156 / 159	9 (5)	98	(95-100)	157 / 160	98	96
Sydvestjysk Sygehus	Ja	148 / 151	3 (2)	98	(94-100)	144 / 148	97	98
Sygehus Lillebælt, Kolding	Ja	59 / 60	2 (3)	98	(91-100)	125 / 129	97	93
Sygehus Lillebælt, Vejle	Ja	52 / 52	1 (2)	100	(93-100)	69 / 69	100	100
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa	Ja	32 / 32	0 (0)	100	(89-100)	99 / 101	98	94
Sygehus Sønderjylland, Sønderborg	Ja	60 / 63	8 (11)	95	(87-99)	18 / 20	90	96
Midtjylland	Ja	773 / 882	41 (4)	88	(85-90)	804 / 859	94	95
Aarhus Universitetshospital	Ja	233 / 239	11 (4)	97	(95-99)	198 / 208	95	95
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	Ja	49 / 52	3 (5)	94	(84-99)	54 / 57	95	93
Hospitalsenhed Midt, Viborg	Ja	130 / 131	3 (2)	99	(96-100)	120 / 120	100	96
Regionshospitalet Gødstrup	Ja	144 / 165	12 (7)	87	(81-92)	140 / 159	88	90
Regionshospitalet Horsens	Ja	161 / 186	11 (6)	87	(81-91)	183 / 200	92	93
Regionshospitalet Randers	Nej	56 / 109	1 (1)	51	(42-61)	109 / 115	95	98
Nordjylland	Ja	312 / 341	11 (3)	91	(88-94)	356 / 382	93	91
Aalborg Universitetshospital	Ja	92 / 107	1 (1)	86	(78-92)	129 / 146	88	88
Aalborg Universitetshospital, Hobro	Ja	71 / 74	1 (1)	96	(89-99)	68 / 72	94	94
Aalborg Universitetshospital, Thisted	Ja	73 / 79	3 (4)	92	(84-97)	76 / 78	97	95
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	Ja	76 / 81	6 (7)	94	(86-98)	83 / 86	97	90

	Antal	Årsag
Eksklusion:	282	LVEF>40%
Uoplyst:	83	Manglende oplysninger om LVEF
	61	Ja til undervisning men manglende oplysninger om tidspunkt

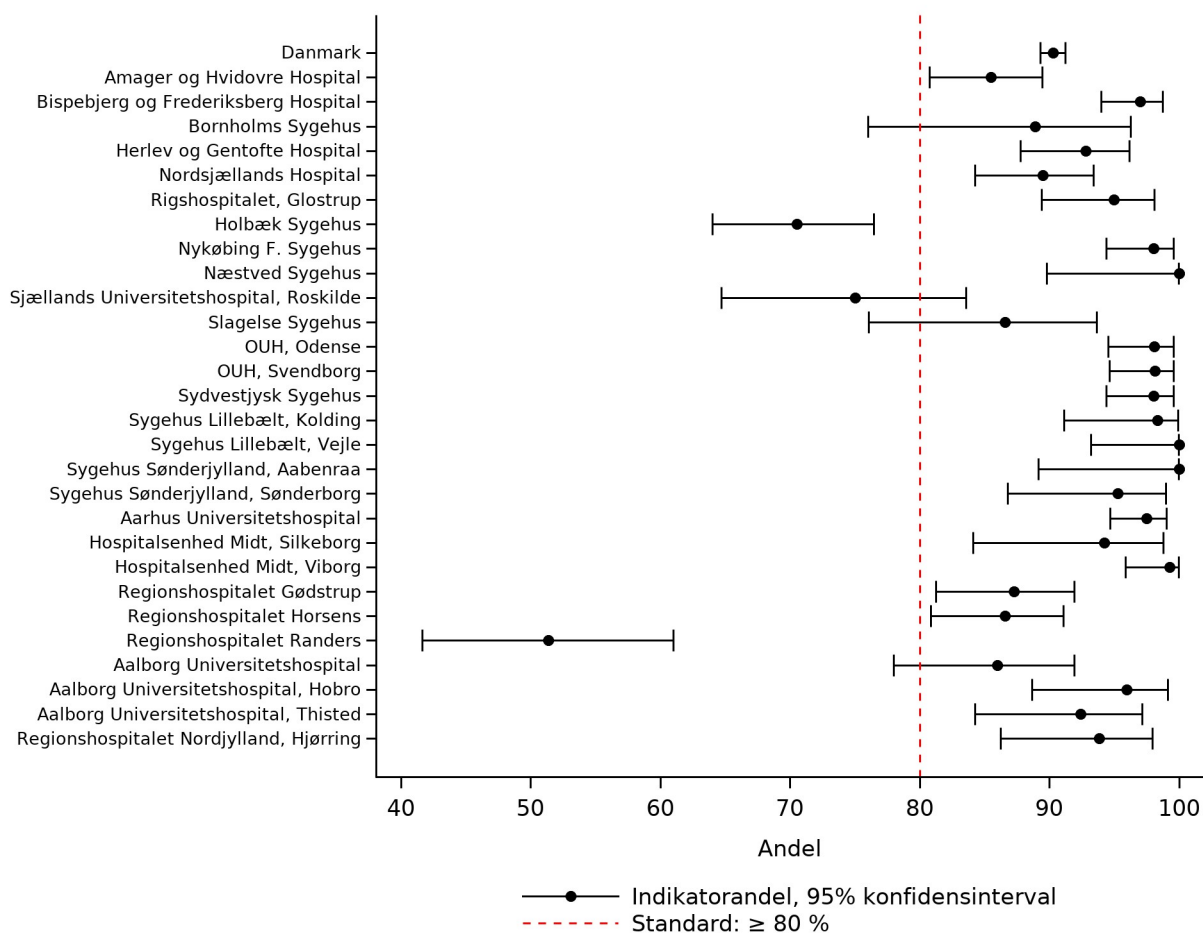
Indikator 5: Andelen af patienter med LVEF≤40% der under opfølgning i hjertesvigtssklinik/under indlæggelse påbegynder et individualiseret undervisningsprogram indenfor 12 uger efter indl./første amb.kontakt. Kontrolldiagram på regionsniveau.



Indikator 5: Andelen af patienter med LVEF≤40% der under opfølgning i hjertesvigtssklinik/ indlæggelse påbegynder et individualiseret undervisningsprogr. indenfor 12 uger efter indl./første amb.kontakt. Trendgraf på regionsniveau



Indikator 5: Andelen af patienter med LVEF $\leq$ 40% der under opfølgning i hjertesvigtssklinik/under indlæggelse påbegynder et individualiseret undervisningsprogram indenfor 12 uger efter indl./første amb.kontakt.
Kontrolldiagram på afdelingsniveau.



Resultater

I alt påbegyndte 90% af patienterne et individualiseret undervisningsprogram/patientuddannelse inden for den fastsatte tidsgrænse, hvilket er et mindre fald ift. de foregående to år. Standarden på min. 80% blev opfyldt på landsplan og i alle regioner. Den regionale variation var mellem 82 – 98%. De seneste to opgørelsesperioder har Region Sjælland haft den laveste andel af patienter, der har påbegyndt undervisning – om end indikatorresultatet har været over højere end den fastsatte standard. Det bemærkes desuden, at over år har Region Syddanmark haft den største andel af patienter, der påbegyndte undervisning ift. de øvrige regioner.

På afdelingsniveau var variationen i andelen, der påbegyndte undervisning, mellem 51 – 100%. Tre afdelinger opfyldte ikke indikatoren, hvoraf en afdeling heller ikke opfyldte indikatoren i forrige opgørelsesperiode (Roskilde).

På landsplan manglede 4% af patientforløbene data for at kunne indgå i beregningen af indikatoren.

Diskussion og implikationer

Indikatoren er baseret på 3.474 patienter. Standarden er opfyldt på landsplan og i alle regioner, men ikke i tre afdelinger. Indikatoren anses for at være valid og af betydning for den samlede behandling af patienter med hjertesvigt.

Vurdering af indikatoren

- Styregruppen anbefaler en øget standard til min. 90% ved næstkommende registreringsperiode (1. juli 2023 – 30. juni 2024) vedr. patienter med nedsat venstre ventrikel funktion ($LVEF \leq 40\%$), der under opfølgning i hjertesvigtssklinik/under indlæggelse påbegynder et individualiseret undervisningsprogram, som kan omfatte ernæring, fysisk træning, symptomer, medicin- og sygdomsforståelse samt risikofaktorer inden for 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt.

Indikator 6 - Indlæggelse efter udskrivelse/første kontakt

Indikatoren undersøger andelen af alle patienter, der indlægges inden for 30 dage efter udskrivelse eller første ambulante kontakt. Ved indlæggelse forstås en akut, ikke planlagt indlæggelse, som strækker sig over mindst 2 datoer. Alle indlæggelser inkluderes og ikke kun indlæggelser med kardiologisk årsag. Dette er første visning af indikatoren, hvor tidsperioden er 30 dage. Indtil nu har tidsperioden været 4 uger. Sammenligningsperioderne er ligeledes med tidsperioden på 30 dage, hvilket kan medføre mindre udsving ift. tidligere viste resultater i gamle årsrapporter.

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

Se beregningsregler for indikatoren [her](#).

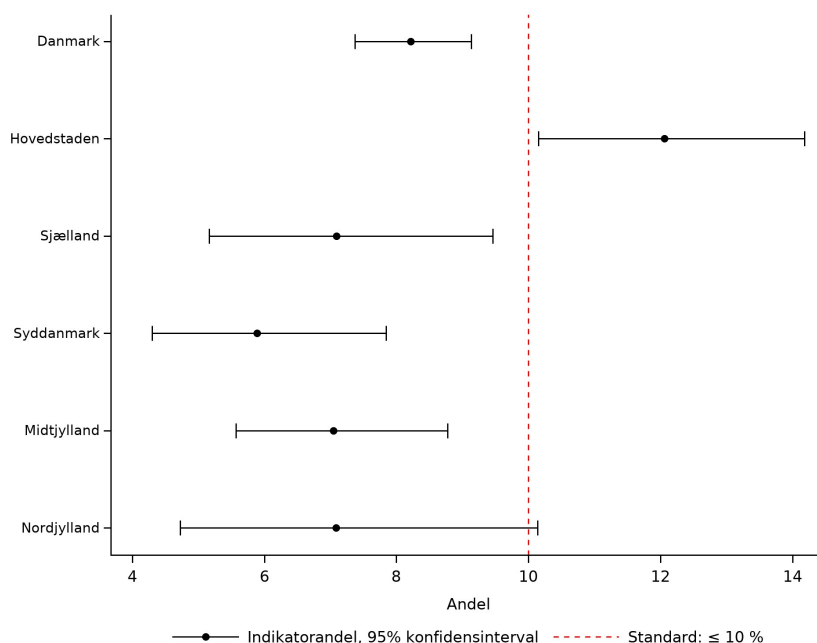
Indikator 6: Andelen af patienter der indlægges akut og uplanlagt inden for 30 dage efter udskrivelse eller første ambulante kontakt, uanset årsag

	Standard		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.07.2021 - 30.06.2022		Tidligere år		
	≤ 10%	Tæller/ nævner		Andel 95% CI		2020/21	2019/20	
	opfyldt			Andel		Antal	Andel	Andel
Danmark	Ja	311 / 3.784	11 (0)	8	(7-9)	307 / 3.884	8	7
Hovedstaden	Nej	126 / 1.045	7 (1)	12	(10-14)	92 / 906	10	12
Sjælland	Ja	42 / 592	1 (0)	7	(5-9)	71 / 691	10	5
Syddanmark	Ja	43 / 730	1 (0)	6	(4-8)	36 / 802	4	6
Midtjylland	Ja	73 / 1.036	2 (0)	7	(6-9)	64 / 1.039	6	6
Nordjylland	Ja	27 / 381	0 (0)	7	(5-10)	44 / 446	10	7
Hovedstaden	Nej	126 / 1.045	7 (1)	12	(10-14)	92 / 906	10	12
Amager og Hvidovre Hospital	Nej	34 / 229	5 (2)	15	(11-20)	8 / 111	7	19
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Ja	24 / 248	0 (0)	10	(6-14)	16 / 262	6	2
Bornholms Sygehus	Nej	6 / 57	1 (2)	11	(4-22)	3 / 31	10	19
Herlev og Gentofte Hospital	Nej	31 / 171	0 (0)	18	(13-25)	35 / 189	19	13
Nordsjællands Hospital	Nej	26 / 209	1 (0)	12	(8-18)	25 / 176	14	11
Rigshospitalet, Glostrup	Ja	5 / 131	0 (0)	4	(1-9)	5 / 137	4	5
Sjælland	Ja	42 / 592	1 (0)	7	(5-9)	71 / 691	10	5
Holbæk Sygehus	Ja	14 / 230	1 (0)	6	(3-10)	18 / 196	9	7
Nykøbing F. Sygehus	Ja	10 / 165	0 (0)	6	(3-11)	#/#	1	0
Næstved Sygehus	Ja	3 / 38	0 (0)	8	(2-21)	9 / 134	7	5
Sjællands Universitetshospital, Roskilde	Nej	11 / 89	0 (0)	12	(6-21)	11 / 61	18	9
Slagelse Sygehus	Ja	4 / 70	0 (0)	6	(2-14)	32 / 215	15	5

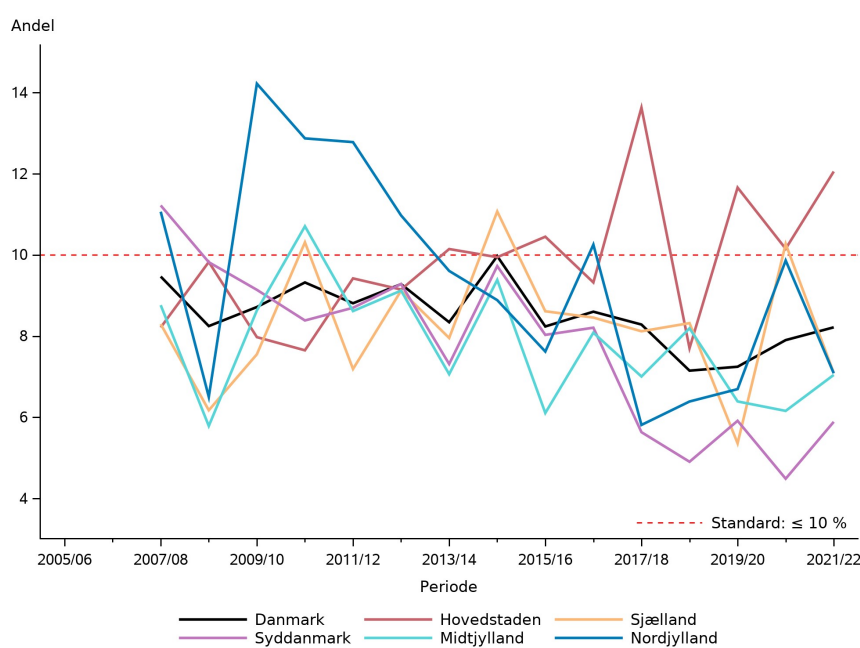
	Standard	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
	≤ 10%			01.07.2021 - 30.06.2022		2020/21		2019/20
	opfyldt			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Syddanmark	Ja	43 / 730	1 (0)	6	(4-8)	36 / 802	4	6
OUH, Odense	Ja	12 / 167	0 (0)	7	(4-12)	#/#	1	9
OUH, Svendborg	Ja	11 / 175	0 (0)	6	(3-11)	11 / 167	7	9
Sydvestjysk Sygehus	Ja	8 / 165	0 (0)	5	(2-9)	5 / 161	3	3
Sygehus Lillebælt, Kolding	Ja	5 / 63	1 (2)	8	(3-18)	5 / 134	4	4
Sygehus Lillebælt, Vejle	Ja	4 / 57	0 (0)	7	(2-17)	6 / 72	8	5
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa	Ja	#/#	0 (0)	6	(1-21)	5 / 111	5	5
Sygehus Sønderjylland, Sønderborg	Ja	#/#	0 (0)	1	(0-8)	#/#	9	7
Midtjylland	Ja	73 / 1.036	2 (0)	7	(6-9)	64 / 1.039	6	6
Aarhus Universitetshospital	Ja	17 / 282	0 (0)	6	(4-9)	12 / 254	5	5
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	Nej	8 / 66	0 (0)	12	(5-22)	5 / 67	7	19
Hospitalsenhed Midt, Viborg	Ja	12 / 150	0 (0)	8	(4-14)	13 / 143	9	6
Regionshospitalet Gødstrup	Ja	9 / 212	0 (0)	4	(2-8)	15 / 206	7	0
Regionshospitalet Horsens	Ja	20 / 212	2 (1)	9	(6-14)	13 / 243	5	3
Regionshospitalet Randers	Ja	7 / 114	0 (0)	6	(3-12)	6 / 126	5	12
Nordjylland	Ja	27 / 381	0 (0)	7	(5-10)	44 / 446	10	7
Aalborg Universitetshospital	Ja	8 / 116	0 (0)	7	(3-13)	17 / 154	11	4
Aalborg Universitetshospital, Hobro	Ja	6 / 90	0 (0)	7	(2-14)	7 / 91	8	12
Aalborg Universitetshospital, Thisted	Ja	5 / 88	0 (0)	6	(2-13)	11 / 91	12	7
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	Ja	8 / 87	0 (0)	9	(4-17)	9 / 110	8	5

	Antal	Årsag
Eksklusion:	91	Pt. var endnu ikke udskrevet på indberetningstidspunktet
	14	Pt. var død ved udskrivelsen
Uoplyst:	2	Manglende oplysninger om genindlæggelse
	9	Manglende dato for genindlæggelse

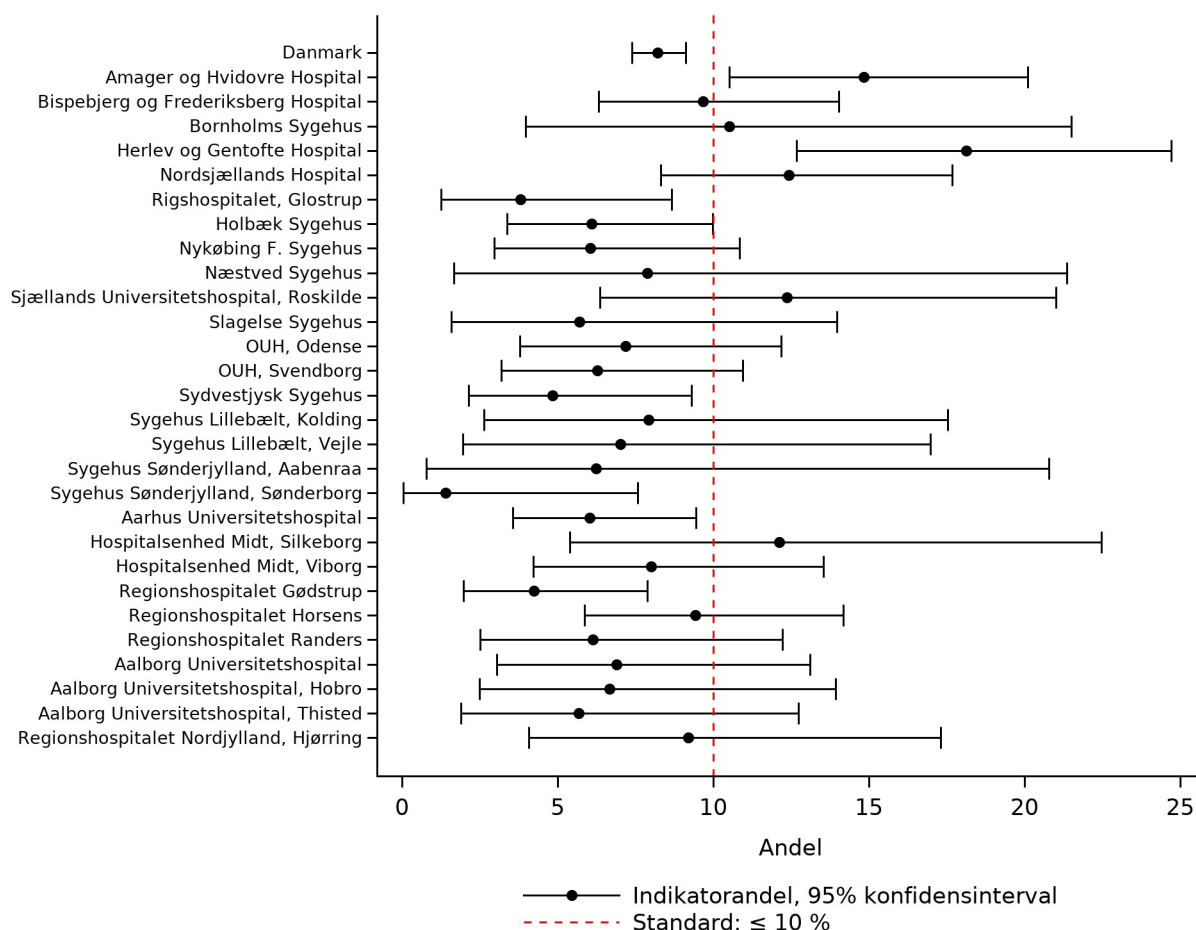
Indikator 6: Andelen af patienter der indlægges akut og uplanlagt inden for 30 dage efter udskrivelse eller første ambulante kontakt, uanset årsag. Kontrolldiagram på regionsniveau.



Indikator 6: Andelen af patienter der indlægges akut og uplanlagt inden for 30 dage efter udskrivelse eller første ambulante kontakt, uanset årsag. Trendgraf på regionsniveau.



Indikator 6: Andelen af patienter der indlægges akut og uplanlagt inden for 30 dage efter udskrivelse eller første ambulante kontakt, uanset årsag. Kontrolldiagram på afdelingsniveau.



Resultater

I alt blev 8% af patienterne indlagt akut og uplanlagt inden for 30 dage efter udskrivelse eller første ambulante kontakt. Standarden på højst 10% blev således opfyldt på landsplan. Regionalt var variationen mellem 6 – 12%, og Region Hovedstaden opfyldte som den eneste region ikke standarden og var på grænsen til at afvige statistisk signifikant fra de øvrige regioner.

På seks afdelinger blev mere end 10% af patienterne indlagt akut og uplanlagt inden for den fastsatte tidsgrænse, heraf havde fire afdelinger også andele højere end 10% i forrige opgørelsesperiode (Bornholm, Herlev/Gentofte, Nordsjælland og Roskilde). Variationen mellem alle afdelinger var 1 – 15%. Det skal bemærkes, at nogle afdelinger kun har ambulante patienter (Holbæk og Nykøbing F.).

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

Andelen af patienter, der bliver indlagt efter udskrivelsen/første ambulante kontakt, er afhængig af fordelingen mellem ambulante og indlagte patienter. Der vises derfor supplerende tabeller på de følgende sider, hvor beregning af indikator 6 er gentaget for henholdsvis indlagte og ambulante patienter. Det ses her, at andelen af akutte og uplanlagte indlæggelser var 10% for de indlagte patienter og 6% for de ambulante patienter. Dette er på samme niveau som i forrige opgørelsesperiode.

På landsplan manglede mindre end 1% af patientforløbene data til beregning af denne indikator.

Diskussion og implikationer

Der indgår 3.784 patienter til vurdering af denne indikator, som er sat til 10 % som andelen af patienter, der genindlægges inden for fire uger efter udskrivelse eller første ambulante kontrol/kontakt. Med indlæggelse menes en akut ikke planlagt indlæggelse, som strækker sig over to kalenderdatoer uanset årsag. Indikatoren er opfyldt på landsplan og i alle regioner bortset fra Region Hovedstaden. Seks afdelinger (hvoraf 4 fra hovedstaden) opfylder ikke indikatoren. Indikatoren anses for at være valid og af betydning for vurdering af patienternes sygelighed. Da der kan være forskel i casemix på afdelingerne fra år til år, vurderes der ikke at være væsentlige problemer vedrørende denne indikator.

Vurdering af indikatoren

- Styregruppen anbefaler en uændret standard på højst 10 %. Der noteres som tidligere en væsentlig forskel i genindlæggelsesrater mellem patienter, der er startet forløb i DHD som indlagte (10 %) versus ambulante (6 %), hvilket har væsentlig betydning for den enkelte afdelings genindlæggelsesrater.

Indikator 6 (supplerende) – Genindlæggelser: indlagte

Indikator 6ind: Andel af indlagte patienter der genindlægges inden for 30 dage

	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år		
			antal (%)	01.07.2021 - 30.06.2022	95% CI	2020/21	2019/20	
				Andel		Antal	Andel	Andel
Danmark		143 / 1.370	11 (1)	10	(9-12)	147 / 1.466	10	10
Hovedstaden		50 / 397	7 (2)	13	(9-16)	43 / 423	10	14
Sjælland		12 / 129	1 (1)	9	(5-16)	29 / 205	14	7
Syddanmark		21 / 282	1 (0)	7	(5-11)	20 / 274	7	8
Midtjylland		45 / 431	2 (0)	10	(8-14)	32 / 383	8	9
Nordjylland		15 / 131	0 (0)	11	(7-18)	23 / 181	13	9
Hovedstaden		50 / 397	7 (2)	13	(9-16)	43 / 423	10	14
Amager og Hvidovre Hospital		9 / 26	5 (16)	35	(17-56)	#/#	10	14
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital		12 / 79	0 (0)	15	(8-25)	8 / 138	6	3
Bornholms Sygehus		#/#	1 (3)	6	(1-21)	#/#	9	8
Herlev og Gentofte Hospital		17 / 106	0 (0)	16	(10-24)	19 / 112	17	18
Nordsjællands Hospital		10 / 88	1 (1)	11	(6-20)	11 / 77	14	19
Rigshospitalet, Glostrup		0 / 66	0 (0)	0	(0-5)	#/#	3	7
Sjælland		12 / 129	1 (1)	9	(5-16)	29 / 205	14	7
Holbæk Sygehus		0 / 0	1 (100)			0 / 0		0
Nykøbing F. Sygehus		#/#	0 (0)	50	(1-99)	0 / 0		
Næstved Sygehus		#/#	0 (0)	18	(2-52)	7 / 65	11	0
Sjællands Universitetshospital, Roskilde		6 / 78	0 (0)	8	(3-16)	8 / 57	14	11
Slagelse Sygehus		3 / 38	0 (0)	8	(2-21)	14 / 83	17	6
Syddanmark		21 / 282	1 (0)	7	(5-11)	20 / 274	7	8
OUH, Odense		4 / 56	0 (0)	7	(2-17)	0 / 28	0	12
OUH, Svendborg		8 / 60	0 (0)	13	(6-25)	6 / 66	9	11
Sydvestjysk Sygehus		3 / 49	0 (0)	6	(1-17)	4 / 56	7	4
Sygehus Lillebælt, Kolding		4 / 45	1 (2)	9	(2-21)	4 / 61	7	5
Sygehus Lillebælt, Vejle		#/#	0 (0)	7	(1-23)	#/#	8	6
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa		0 / 9	0 (0)	0	(0-34)	#/#	7	11
Sygehus Sønderjylland, Sønderborg		0 / 34	0 (0)	0	(0-10)	#/#	29	13
Midtjylland		45 / 431	2 (0)	10	(8-14)	32 / 383	8	9
Aarhus Universitetshospital		11 / 106	0 (0)	10	(5-18)	8 / 78	10	3

	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år		
			antal	01.07.2021 - 30.06.2022		2020/21		2019/20
			(%)	Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg		6 / 26	0 (0)	23	(9-44)	#/#	5	21
Hospitalsenhed Midt, Viborg		5 / 53	0 (0)	9	(3-21)	6 / 44	14	10
Regionshospitalet Gødstrup		6 / 94	0 (0)	6	(2-13)	6 / 61	10	
Regionshospitalet Horsens		11 / 77	2 (3)	14	(7-24)	7 / 91	8	5
Regionshospitalet Randers		6 / 75	0 (0)	8	(3-17)	4 / 87	5	14
Nordjylland		15 / 131	0 (0)	11	(7-18)	23 / 181	13	9
Aalborg Universitetshospital		6 / 45	0 (0)	13	(5-27)	9 / 60	15	7
Aalborg Universitetshospital, Hobro		#/#	0 (0)	9	(1-29)	5 / 33	15	11
Aalborg Universitetshospital, Thisted		4 / 51	0 (0)	8	(2-19)	7 / 57	12	12
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring		3 / 13	0 (0)	23	(5-54)	#/#	6	3

	Antal	Årsag
Eksklusion:	91	Pt. var endnu ikke udskrevet på indberetningstidspunktet
	14	Pt. var død ved udskrivelsen
	2.414	Ambulant pt.
Uoplyst:	2	Manglende oplysninger om genindlæggelse
	9	Manglende dato for genindlæggelse

Indikator 6 (supplerende) – Indlæggelser: ambulante

Indikator 6amb: Andel af ambulante patienter der genindlægges inden for 30 dage

	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
				01.07.2021 - 30.06.2022		2020/21		2019/20
				Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark		149 / 2.414	24 (1)	6	(5-7)	135 / 2.418	6	5
Hovedstaden		64 / 648	20 (3)	10	(8-12)	42 / 483	9	9
Sjælland		28 / 463	1 (0)	6	(4-9)	33 / 486	7	5
Syddanmark		21 / 448	1 (0)	5	(3-7)	15 / 528	3	4
Midtjylland		24 / 605	2 (0)	4	(3-6)	26 / 656	4	4
Nordjylland		12 / 250	0 (0)	5	(3-8)	19 / 265	7	5
Hovedstaden		64 / 648	20 (3)	10	(8-12)	42 / 483	9	9
Amager og Hvidovre Hospital		25 / 203	18 (8)	12	(8-18)	5 / 90	6	21
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital		11 / 169	0 (0)	7	(3-11)	6 / 124	5	0
Bornholms Sygehus		##	1 (4)	8	(1-26)	##	10	19
Herlev og Gentofte Hospital		12 / 65	0 (0)	18	(10-30)	13 / 77	17	10
Nordsjællands Hospital		12 / 121	1 (1)	10	(5-17)	13 / 99	13	3
Rigshospitalet, Glostrup		##	0 (0)	3	(0-11)	3 / 73	4	3
Sjælland		28 / 463	1 (0)	6	(4-9)	33 / 486	7	5
Holbæk Sygehus		14 / 230	1 (0)	6	(3-10)	18 / 196	9	7
Nykøbing F. Sygehus		9 / 163	0 (0)	6	(3-10)	##	1	0
Næstved Sygehus		##	0 (0)	4	(0-19)	##	3	5
Sjællands Universitetshospital, Roskilde		4 / 11	0 (0)	36	(11-69)	0 / 4	0	0
Slagelse Sygehus		0 / 32	0 (0)	0	(0-11)	12 / 132	9	4
Syddanmark		21 / 448	1 (0)	5	(3-7)	15 / 528	3	4
OUH, Odense		8 / 111	0 (0)	7	(3-14)	##	2	9
OUH, Svendborg		3 / 115	0 (0)	3	(1-7)	5 / 101	5	6
Sydvestjysk Sygehus		4 / 116	0 (0)	3	(1-9)	##	1	2
Sygehus Lillebælt, Kolding		##	1 (5)	6	(0-27)	##	1	2
Sygehus Lillebælt, Vejle		##	0 (0)	7	(1-24)	4 / 46	9	4
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa		##	0 (0)	9	(1-28)	##	2	4
Sygehus Sønderjylland, Sønderborg		##	0 (0)	3	(0-14)	0 / 15	0	3
Midtjylland		24 / 605	2 (0)	4	(3-6)	26 / 656	4	4
Aarhus Universitetshospital		5 / 176	0 (0)	3	(1-7)	3 / 176	2	5

	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år		
			antal	01.07.2021 - 30.06.2022		2020/21		2019/20
			(%)	Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg		#/#	0 (0)	5	(1-17)	4 / 45	9	12
Hospitalsenhed Midt, Viborg		7 / 97	0 (0)	7	(3-14)	7 / 99	7	4
Regionshospitalet Gødstrup		#/#	0 (0)	2	(0-6)	7 / 145	5	0
Regionshospitalet Horsens		7 / 135	2 (1)	5	(2-10)	5 / 152	3	1
Regionshospitalet Randers		#/#	0 (0)	3	(0-13)	0 / 39	0	8
Nordjylland		12 / 250	0 (0)	5	(3-8)	19 / 265	7	5
Aalborg Universitetshospital		#/#	0 (0)	3	(0-10)	8 / 94	9	3
Aalborg Universitetshospital, Hobro		4 / 68	0 (0)	6	(2-14)	#/#	3	12
Aalborg Universitetshospital, Thisted		#/#	0 (0)	3	(0-14)	3 / 34	9	0
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring		5 / 74	0 (0)	7	(2-15)	6 / 79	8	6

	Antal	Årsag
Eksklusion:	1.462	Indlagt pt.
Uoplyst:	2	Manglende oplysninger om genindlæggelse
	22	Manglende dato for genindlæggelse

Indikator 7a - 1 års mortalitet: indlagt

Et års mortaliteten opgøres på alle patienter inkluderet i Dansk Hjertesvigtdatabase. Opgørelsesperioden er tidsmæssigt forskudt ét år for at opnå fuld opfølgningstid for alle patienter. Indikatoren opgøres således på patienter inkluderet i databasen i 2020-21.

Indikatoren opgøres på to subpopulationer: patienter, som blev inkluderet i databasen på baggrund af en indlæggelse (indikator 7a), og patienter, som blev inkluderet på baggrund af et ambulant forløb (indikator 7b).

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

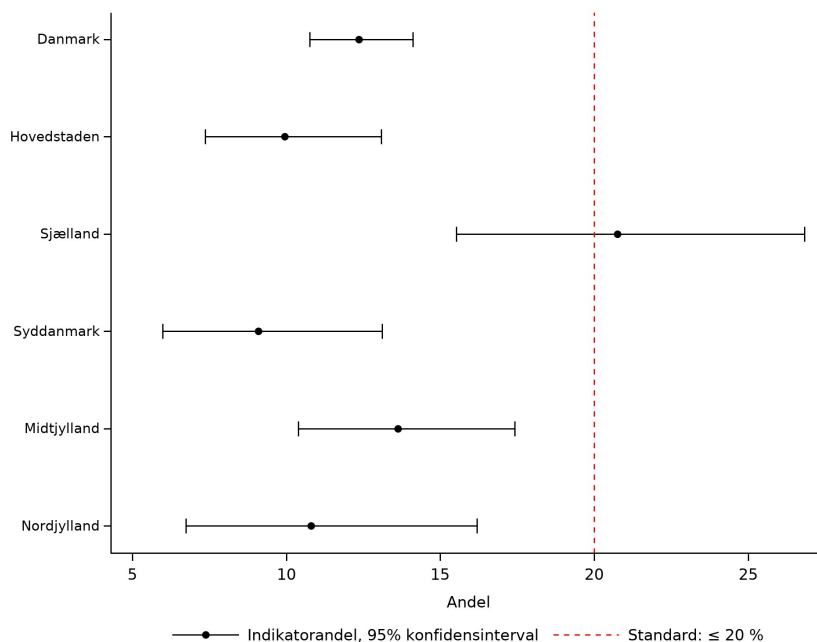
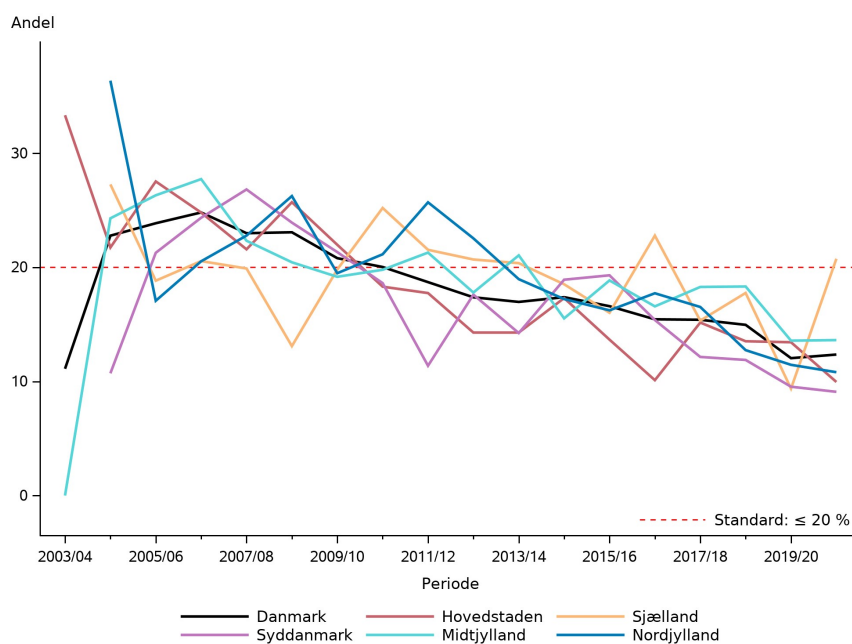
Se beregningsregler for indikatorerne [her](#).

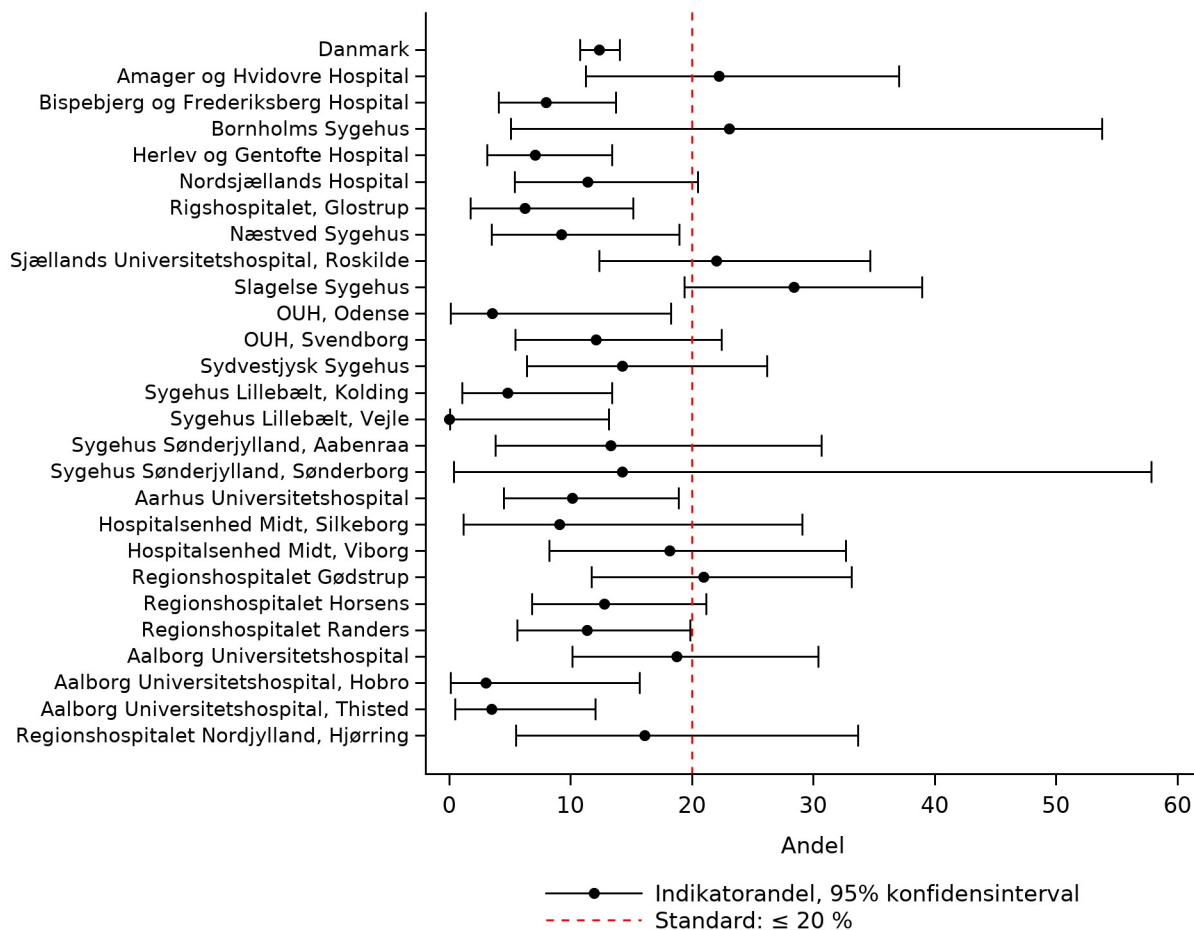
Indikator 7a: Andelen af patienter, som dør inden for 1 år efter indlæggelse

	Standard		Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år		
	≤ 20%	Tæller/ nævner	antal	01.07.2020 - 30.06.2021		2019/20		2018/19
	opfyldt		(%)	Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark	Ja	187 / 1.513	0 (0)	12	(11-14)	164 / 1.362	12	15
Hovedstaden	Ja	45 / 452	0 (0)	10	(7-13)	52 / 387	13	14
Sjælland	Nej	44 / 212	0 (0)	21	(16-27)	9 / 96	9	18
Syddanmark	Ja	25 / 275	0 (0)	9	(6-13)	29 / 304	10	12
Midtjylland	Ja	53 / 389	0 (0)	14	(10-17)	52 / 383	14	18
Nordjylland	Ja	20 / 185	0 (0)	11	(7-16)	22 / 192	11	13
Hovedstaden	Ja	45 / 452	0 (0)	10	(7-13)	52 / 387	13	14
Amager og Hvidovre Hospital	Nej	10 / 45	0 (0)	22	(11-37)	5 / 38	13	13
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Ja	11 / 138	0 (0)	8	(4-14)	0 / 33	0	16
Bornholms Sygehus	Nej	3 / 13	0 (0)	23	(5-54)	9 / 38	24	23
Herlev og Gentofte Hospital	Ja	8 / 113	0 (0)	7	(3-13)	10 / 129	8	7
Nordsjællands Hospital	Ja	9 / 79	0 (0)	11	(5-21)	25 / 88	28	19
Rigshospitalet, Glostrup	Ja	4 / 64	0 (0)	6	(2-15)	3 / 61	5	9
Sjælland	Nej	44 / 212	0 (0)	21	(16-27)	9 / 96	9	18
Næstved Sygehus	Ja	6 / 65	0 (0)	9	(3-19)	0 / 4	0	0
Sjællands Universitetshospital, Roskilde	Nej	13 / 59	0 (0)	22	(12-35)	5 / 38	13	20
Slagelse Sygehus	Nej	25 / 88	0 (0)	28	(19-39)	4 / 53	8	18
Syddanmark	Ja	25 / 275	0 (0)	9	(6-13)	29 / 304	10	12
OUH, Odense	Ja	#/#	0 (0)	4	(0-18)	4 / 43	9	10
OUH, Svendborg	Ja	8 / 66	0 (0)	12	(5-22)	5 / 62	8	8

	Standard	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år		
	≤ 20%	Tæller/	antal	01.07.2020 - 30.06.2021		2019/20		2018/19
	opfyldt	nævner	(%)	Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Sydvestjysk Sygehus	Ja	8 / 56	0 (0)	14	(6-26)	3 / 50	6	9
Sygehus Lillebælt, Kolding	Ja	3 / 62	0 (0)	5	(1-13)	8 / 74	11	5
Sygehus Lillebælt, Vejle	Ja	0 / 26	0 (0)	0	(0-13)	4 / 32	13	3
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa	Ja	4 / 30	0 (0)	13	(4-31)	4 / 19	21	34
Sygehus Sønderjylland, Sønderborg	Ja	##	0 (0)	14	(0-58)	##	4	17
Midtjylland	Ja	53 / 389	0 (0)	14	(10-17)	52 / 383	14	18
Aarhus Universitetshospital	Ja	8 / 79	0 (0)	10	(4-19)	12 / 101	12	11
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	Ja	##	0 (0)	9	(1-29)	##	7	0
Hospitalsenhed Midt, Viborg	Ja	8 / 44	0 (0)	18	(8-33)	5 / 59	8	20
Regionshospitalet Gødstrup	Nej	13 / 62	0 (0)	21	(12-33)	0 / 0		27
Regionshospitalet Horsens	Ja	12 / 94	0 (0)	13	(7-21)	17 / 95	18	20
Regionshospitalet Randers	Ja	10 / 88	0 (0)	11	(6-20)	16 / 99	16	19
Nordjylland	Ja	20 / 185	0 (0)	11	(7-16)	22 / 192	11	13
Aalborg Universitetshospital	Ja	12 / 64	0 (0)	19	(10-30)	10 / 61	16	12
Aalborg Universitetshospital, Hobro	Ja	##	0 (0)	3	(0-16)	3 / 35	9	0
Aalborg Universitetshospital, Thisted	Ja	##	0 (0)	4	(0-12)	5 / 67	7	18
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	Ja	5 / 31	0 (0)	16	(5-34)	4 / 29	14	9

	Antal	Årsag
Eksklusion:	2.420	Ambulant pt.
	1	Pt. udvandet i løbet af første år

Indikator 7a: Andelen af patienter, som dør inden for 1 år efter indlæggelse. Kontrolldiagram på regionsniveau.**Indikator 7a: Andelen af patienter, som dør inden for 1 år efter indlæggelse. Trendgraf på regionsniveau.**

Indikator 7a: Andelen af patienter, som dør inden for 1 år efter indlæggelse. Kontrolldiagram på afdelingsniveau.

Kommentering af indikator 7a kan ses under indikator 7b.

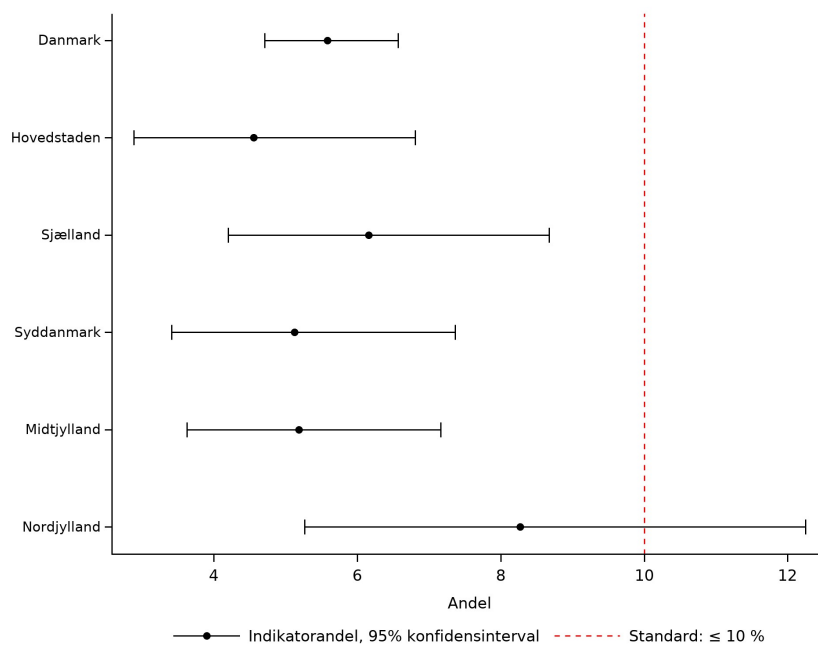
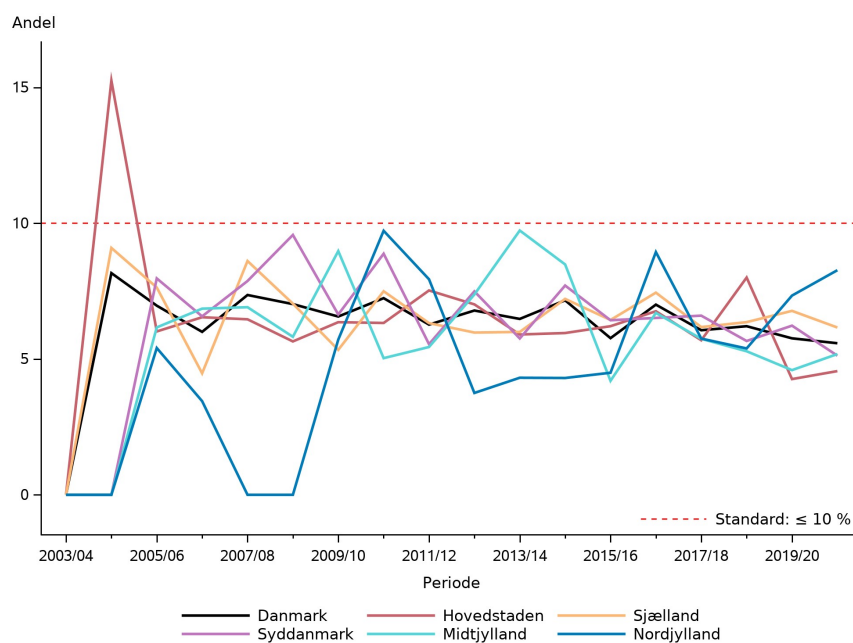
Indikator 7b - 1 års mortalitet: ambulant

Indikator 7b: Andelen af patienter, som dør inden for 1 år efter start af ambulant forløb

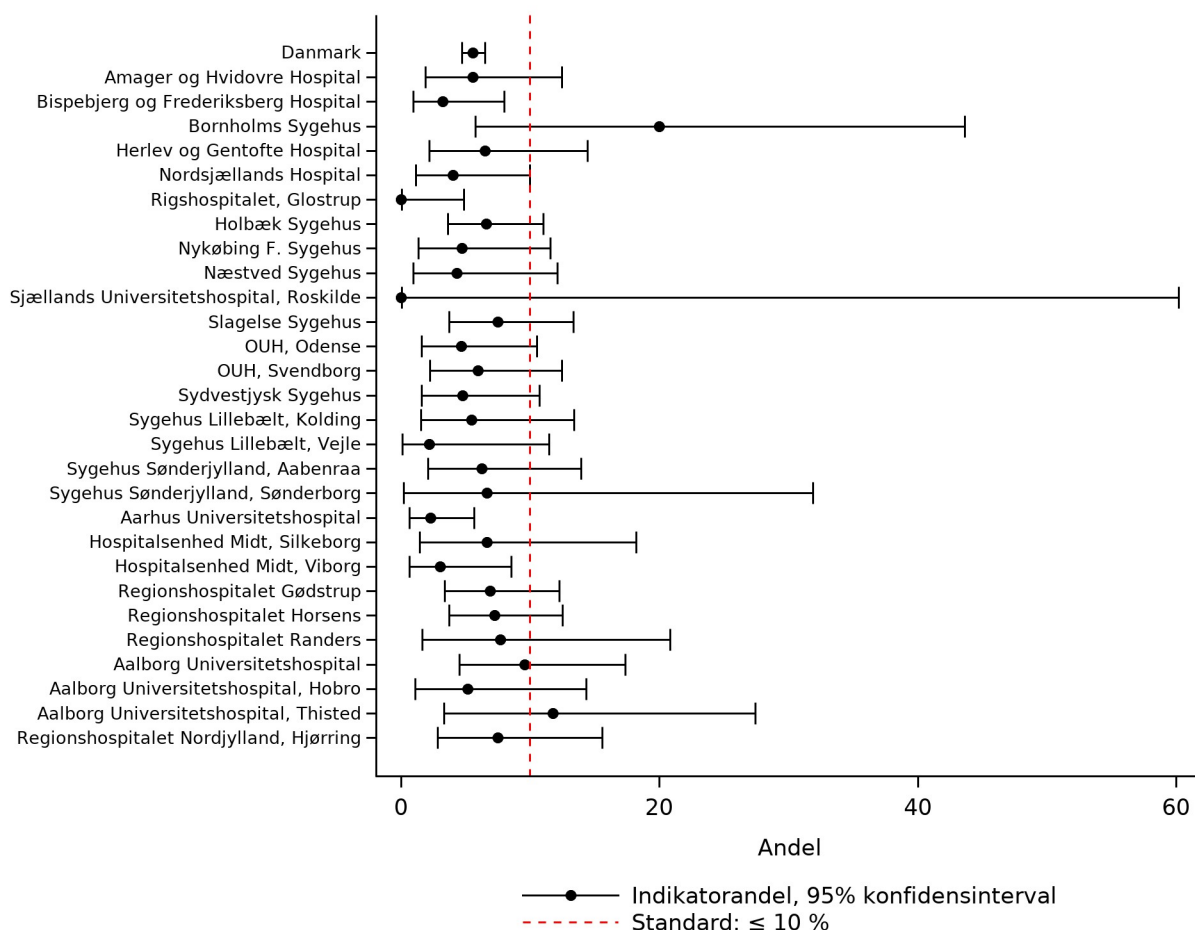
	Standard	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
	≤ 10%			01.07.2020 - 30.06.2021		2019/20		2018/19
	opfyldt			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark	Ja	135 / 2.419	0 (0)	6	(5-7)	129 / 2.239	6	6
Hovedstaden	Ja	22 / 483	0 (0)	5	(3-7)	17 / 399	4	8
Sjælland	Ja	30 / 487	0 (0)	6	(4-9)	34 / 502	7	6
Syddanmark	Ja	27 / 527	0 (0)	5	(3-7)	36 / 578	6	6
Midtjylland	Ja	34 / 656	0 (0)	5	(4-7)	23 / 501	5	5
Nordjylland	Ja	22 / 266	0 (0)	8	(5-12)	19 / 259	7	5
Hovedstaden	Ja	22 / 483	0 (0)	5	(3-7)	17 / 399	4	8
Amager og Hvidovre Hospital	Ja	5 / 90	0 (0)	6	(2-12)	#/#	3	17
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Ja	4 / 124	0 (0)	3	(1-8)	0 / 11	0	6
Bornholms Sygehus	Nej	4 / 20	0 (0)	20	(6-44)	#/#	3	10
Herlev og Gentofte Hospital	Ja	5 / 77	0 (0)	6	(2-15)	8 / 156	5	5
Nordsjællands Hospital	Ja	4 / 99	0 (0)	4	(1-10)	6 / 100	6	17
Rigshospitalet, Glostrup	Ja	0 / 73	0 (0)	0	(0-5)	#/#	2	6
Sjælland	Ja	30 / 487	0 (0)	6	(4-9)	34 / 502	7	6
Holbæk Sygehus	Ja	13 / 196	0 (0)	7	(4-11)	16 / 194	8	8
Nykøbing F. Sygehus	Ja	4 / 85	0 (0)	5	(1-12)	4 / 41	10	7
Næstved Sygehus	Ja	3 / 69	0 (0)	4	(1-12)	6 / 104	6	2
Sjællands Universitetshospital, Roskilde	Ja	0 / 4	0 (0)	0	(0-60)	0 / 6	0	8
Slagelse Sygehus	Ja	10 / 133	0 (0)	8	(4-13)	8 / 157	5	6
Syddanmark	Ja	27 / 527	0 (0)	5	(3-7)	36 / 578	6	6
OUH, Odense	Ja	5 / 107	0 (0)	5	(2-11)	#/#	2	8
OUH, Svendborg	Ja	6 / 101	0 (0)	6	(2-12)	11 / 69	16	6
Sydvestjysk Sygehus	Ja	5 / 105	0 (0)	5	(2-11)	10 / 133	8	4
Sygehus Lillebælt, Kolding	Ja	4 / 73	0 (0)	5	(2-13)	6 / 100	6	3
Sygehus Lillebælt, Vejle	Ja	#/#	0 (0)	2	(0-12)	#/#	4	5
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa	Ja	5 / 80	0 (0)	6	(2-14)	4 / 92	4	6
Sygehus Sønderjylland, Sønderborg	Ja	#/#	0 (0)	7	(0-32)	#/#	3	4
Midtjylland	Ja	34 / 656	0 (0)	5	(4-7)	23 / 501	5	5
Aarhus Universitetshospital	Ja	4 / 176	0 (0)	2	(1-6)	11 / 171	6	5

	Standard	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
	≤ 10%			01.07.2020 - 30.06.2021		2019/20		2018/19
	opfyldt			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	Ja	3 / 45	0 (0)	7	(1-18)	#/#	4	5
Hospitalsenhed Midt, Viborg	Ja	3 / 99	0 (0)	3	(1-9)	4 / 96	4	4
Regionshospitalet Gødstrup	Ja	10 / 145	0 (0)	7	(3-12)	#/#	4	4
Regionshospitalet Horsens	Ja	11 / 152	0 (0)	7	(4-13)	4 / 146	3	7
Regionshospitalet Randers	Ja	3 / 39	0 (0)	8	(2-21)	#/#	5	8
Nordjylland	Ja	22 / 266	0 (0)	8	(5-12)	19 / 259	7	5
Aalborg Universitetshospital	Ja	9 / 94	0 (0)	10	(4-17)	8 / 100	8	5
Aalborg Universitetshospital, Hobro	Ja	3 / 58	0 (0)	5	(1-14)	4 / 49	8	6
Aalborg Universitetshospital, Thisted	Nej	4 / 34	0 (0)	12	(3-27)	#/#	5	7
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	Ja	6 / 80	0 (0)	8	(3-16)	5 / 71	7	3

	Antal	Årsag
Eksklusion:	1	Pt. udvandet i løbet af første år
	1.514	Indlagt pt.

Indikator 7b: Andelen af patienter, som dør inden for 1 år efter start af ambulant forløb. Kontrolldiagram på regionsniveau.**Indikator 7b: Andelen af patienter, som dør inden for 1 år efter start af ambulant forløb. Trendgraf på regionsniveau.**

Indikator 7b: Andelen af patienter, som dør inden for 1 år efter start af ambulant forløb. Kontrolldiagram på afdelingsniveau.



Resultater

På landsplan døde 12% af patienterne inden for 1 år efter indlæggelsen, og for de ambulante patienter var andelen på 6%. Standarden blev opfyldt for begge indikatorer på landsplan (højst 20% for indlagte patienter og højst 10% for ambulante patienter). De seneste 10 år har et års mortaliteten ligget under 20% for de indlagte patienter på landsplan. Andelen synes nu at ligge stabilt efter en lang årrække med faldende tendens. Det bemærkes, at Region Sjælland som den eneste region ikke opfyldte indikatoren for de indlagte patienter (21%).

Opgørelsen af et års mortaliteten blandt de ambulante patienter viste, at alle regioner opfyldte indikatoren, og variationen var mellem 5 – 8%. Et års mortaliteten har ligget stabilt på omkring 6% på landsplan de sidste fire år. Blandt de ambulante patienter var mortaliteten i Region Sjælland på niveau med de øvrige regioner.

På afdelingsniveau bemærkes store forskelle mellem afdelingerne, særligt ift. de indlagte patienter. Her varierede andelen mellem 0 - 28%. Det skal dog bemærkes, at den statistiske usikkerhed er stor, hvilket medfører, at variationen blot kan afspejle tilfældigheder og/eller forskelle i patientsammensætningen.

I 2021-22 var 37% af patienterne indlagt og 63% af patienterne i et ambulant forløb, da de blev registreret til databasen. Der er stor regional variation i fordelingen af indlagte/ambulante patienter: Indlagte (22 - 42%) og ambulante (58 - 78%). Dette kan være udtryk for forskelle i henvisningsmønstre regionerne imellem, men kan også dreje sig eventuelle forskelle i indberetningspraksis. Se evt. mere i afsnittet omkring 'Datagrundlag', hvor der vises en oversigt over fordelingen af ambulante og indlagte patienter indberettet til databasen.

Efter kommenteringen følger en supplerende tabel, som viser den samlede et års mortalitet for ambulante og indlagte patienter. Det ses her, at den samlede et års mortalitet var på 8% på landsplan med en regional variation på 6 - 11%.

Diskussion og implikationer

Indikatoren er opdelt på henholdsvis mortaliteten for de patienter, der startede et forløb i DHD som indlagte, hvilket drejer sig om 1.513 patienter, med en standard på $\leq 20\%$, samt de patienter, der startede deres forløb som ambulante, hvilket drejer sig om 2.419 patienter med en standard på $\leq 10\%$. Mortalitet beregnes som andelen af patienter, som dør inden for et år efter indlæggelse/start på ambulant forløb. For indlagte patienter var der en mortalitet på 12 %. Region Sjælland opfylder ikke standarden på $\leq 20\%$. For patienter, der påbegyndte forløb som ambulante opfyldte alle regioner standarden, her var 1 års mortaliteten 6 %. Ingen af regionerne afviger væsentligt fra dette tal.

Vurdering af indikatoren

- Styregruppen anbefaler, at der uændret laves to forskellige standarder for henholdsvis indlagte og ambulante patienter. Der er en standard på højst 20 % for patienter, som har været indlagte, og en standard på højst 10 % for patienter, der starter deres forløb i DHD som ambulante.
- Styregruppen anbefaler, at man har skærpet opmærksomhed på de hospitaler, hvor man ikke lever op til standarden.

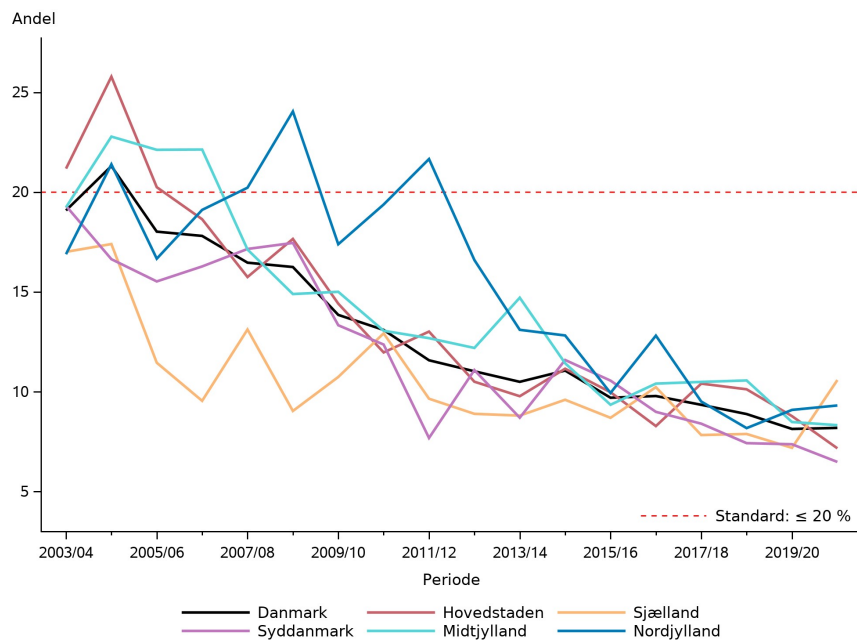
Indikator 7 (supplerende) – 1 års mortalitet: alle

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

	Standard		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.07.2020 - 30.06.2021		Tidligere år		
	≤ 20%	Tæller/ nævner		Andel	95% CI	2019/20		2018/19
	opfyldt					Antal	Andel	Andel
Danmark	Ja	322 / 3.932	0 (0)	8	(7-9)	293 / 3.601	8	9
Hovedstaden	Ja	67 / 935	0 (0)	7	(6-9)	69 / 786	9	10
Sjælland	Ja	74 / 699	0 (0)	11	(8-13)	43 / 598	7	8
Syddanmark	Ja	52 / 802	0 (0)	6	(5-8)	65 / 882	7	7
Midtjylland	Ja	87 / 1.045	0 (0)	8	(7-10)	75 / 884	8	11
Nordjylland	Ja	42 / 451	0 (0)	9	(7-12)	41 / 451	9	8
Hovedstaden	Ja	67 / 935	0 (0)	7	(6-9)	69 / 786	9	10
Amager og Hvidovre Hospital	Ja	15 / 135	0 (0)	11	(6-18)	6 / 71	8	15
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Ja	15 / 262	0 (0)	6	(3-9)	0 / 44	0	11
Bornholms Sygehus	Nej	7 / 33	0 (0)	21	(9-39)	10 / 76	13	15
Herlev og Gentofte Hospital	Ja	13 / 190	0 (0)	7	(4-11)	18 / 285	6	6
Nordsjællands Hospital	Ja	13 / 178	0 (0)	7	(4-12)	31 / 188	16	18
Rigshospitalet, Glostrup	Ja	4 / 137	0 (0)	3	(1-7)	4 / 122	3	7
Sjælland	Ja	74 / 699	0 (0)	11	(8-13)	43 / 598	7	8
Holbæk Sygehus	Ja	13 / 196	0 (0)	7	(4-11)	16 / 195	8	8
Nykøbing F. Sygehus	Ja	4 / 85	0 (0)	5	(1-12)	4 / 41	10	7
Næstved Sygehus	Ja	9 / 134	0 (0)	7	(3-12)	6 / 108	6	2
Sjællands Universitetshospital, Roskilde	Nej	13 / 63	0 (0)	21	(11-33)	5 / 44	11	9
Slagelse Sygehus	Ja	35 / 221	0 (0)	16	(11-21)	12 / 210	6	10
Syddanmark	Ja	52 / 802	0 (0)	6	(5-8)	65 / 882	7	7
OUH, Odense	Ja	6 / 135	0 (0)	4	(2-9)	6 / 148	4	8
OUH, Svendborg	Ja	14 / 167	0 (0)	8	(5-14)	16 / 131	12	6
Sydvestjysk Sygehus	Ja	13 / 161	0 (0)	8	(4-13)	13 / 183	7	5
Sygehus Lillebælt, Kolding	Ja	7 / 135	0 (0)	5	(2-10)	14 / 174	8	4
Sygehus Lillebælt, Vejle	Ja	##	0 (0)	1	(0-7)	6 / 82	7	4
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa	Ja	9 / 110	0 (0)	8	(4-15)	8 / 111	7	13
Sygehus Sønderjylland, Sønderborg	Ja	##	0 (0)	9	(1-29)	##	4	8
Midtjylland	Ja	87 / 1.045	0 (0)	8	(7-10)	75 / 884	8	11
Aarhus Universitetshospital	Ja	12 / 255	0 (0)	5	(2-8)	23 / 272	8	7

	Standard	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
	≤ 20%			01.07.2020 - 30.06.2021		2019/20		2018/19
	opfyldt			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	Ja	5 / 67	0 (0)	7	(2-17)	3 / 54	6	3
Hospitalsenhed Midt, Viborg	Ja	11 / 143	0 (0)	8	(4-13)	9 / 155	6	9
Regionshospitalet Gødstrup	Ja	23 / 207	0 (0)	11	(7-16)	#/#	4	14
Regionshospitalet Horsens	Ja	23 / 246	0 (0)	9	(6-14)	21 / 241	9	12
Regionshospitalet Randers	Ja	13 / 127	0 (0)	10	(6-17)	18 / 137	13	16
Nordjylland	Ja	42 / 451	0 (0)	9	(7-12)	41 / 451	9	8
Aalborg Universitetshospital	Ja	21 / 158	0 (0)	13	(8-20)	18 / 161	11	8
Aalborg Universitetshospital, Hobro	Ja	4 / 91	0 (0)	4	(1-11)	7 / 84	8	4
Aalborg Universitetshospital, Thisted	Ja	6 / 91	0 (0)	7	(2-14)	7 / 106	7	11
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	Ja	11 / 111	0 (0)	10	(5-17)	9 / 100	9	4

	Antal	Årsag
Eksklusion:	2	Pt. udvandet i løbet af første år

Indikator 7: Patienter der dør inden for 365 dage efter 1. kontakt. Trendgraf på regionsniveau.

Prævalent indikator 1 – Gentagelse af ekkokardiografi

Den prævalente indikator 1 inkluderer patienter, som indgik i Dansk Hjertesvigtdatabase i forrige opgørelsesperiode (1. juli 2020 til 30. juni 2021), og som fik foretaget ekkokardiografi, der viste nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF $\leq$ 40%) i perioden 6 måneder inden til 7 hverdage efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Det undersøges i indikatoren, om patienterne i populationen får udført en ny ekkokardiografi i perioden 30-365 dage efter indlæggelse/første ambulante kontakt.

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

Se beregningsregler for indikatoren [her](#).

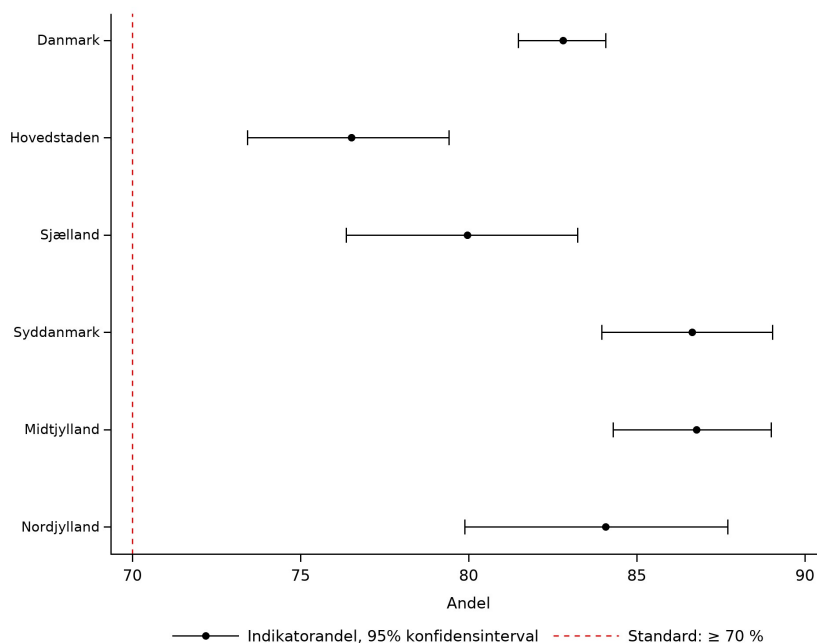
Indikator Pr1: Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF $\leq$ 40%), der får fornyet/gentaget ekkokardiografi i perioden 30 dage til 1 år efter diagnosetidspunktet

	Standard		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.07.2020 - 30.06.2021		Tidligere år		
	$\geq$ 70%	Tæller/ nævner		Andel	95% CI	2019/20	2018/19	
	opfyldt					Antal	Andel	Andel
Danmark	Ja	2.687 / 3.245	0 (0)	83	(81-84)	2.455 / 2.957	83	82
Hovedstaden	Ja	606 / 792	0 (0)	77	(73-79)	475 / 654	73	77
Sjælland	Ja	435 / 544	0 (0)	80	(76-83)	393 / 503	78	78
Syddanmark	Ja	623 / 719	0 (0)	87	(84-89)	652 / 742	88	88
Midtjylland	Ja	722 / 832	0 (0)	87	(84-89)	607 / 697	87	84
Nordjylland	Ja	301 / 358	0 (0)	84	(80-88)	328 / 361	91	89
Hovedstaden	Ja	606 / 792	0 (0)	77	(73-79)	475 / 654	73	77
Amager og Hvidovre Hospital	Nej	65 / 99	0 (0)	66	(55-75)	35 / 51	69	69
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Ja	188 / 237	0 (0)	79	(74-84)	33 / 42	79	80
Bornholms Sygehus	Ja	22 / 23	0 (0)	96	(78-100)	51 / 63	81	79
Herlev og Gentofte Hospital	Ja	140 / 170	0 (0)	82	(76-88)	198 / 253	78	85
Nordsjællands Hospital	Ja	105 / 148	0 (0)	71	(63-78)	70 / 134	52	55
Rigshospitalet, Glostrup	Ja	86 / 115	0 (0)	75	(66-82)	88 / 111	79	75
Sjælland	Ja	435 / 544	0 (0)	80	(76-83)	393 / 503	78	78
Holbæk Sygehus	Ja	139 / 166	0 (0)	84	(77-89)	136 / 168	81	85
Nykøbing F. Sygehus	Ja	48 / 68	0 (0)	71	(58-81)	21 / 33	64	63
Næstved Sygehus	Ja	88 / 107	0 (0)	82	(74-89)	70 / 92	76	66
Sjællands Universitetshospital, Roskilde	Ja	41 / 50	0 (0)	82	(69-91)	34 / 39	87	90
Slagelse Sygehus	Ja	119 / 153	0 (0)	78	(70-84)	132 / 171	77	76
Syddanmark	Ja	623 / 719	0 (0)	87	(84-89)	652 / 742	88	88
OUH, Odense	Ja	109 / 122	0 (0)	89	(82-94)	122 / 131	93	93

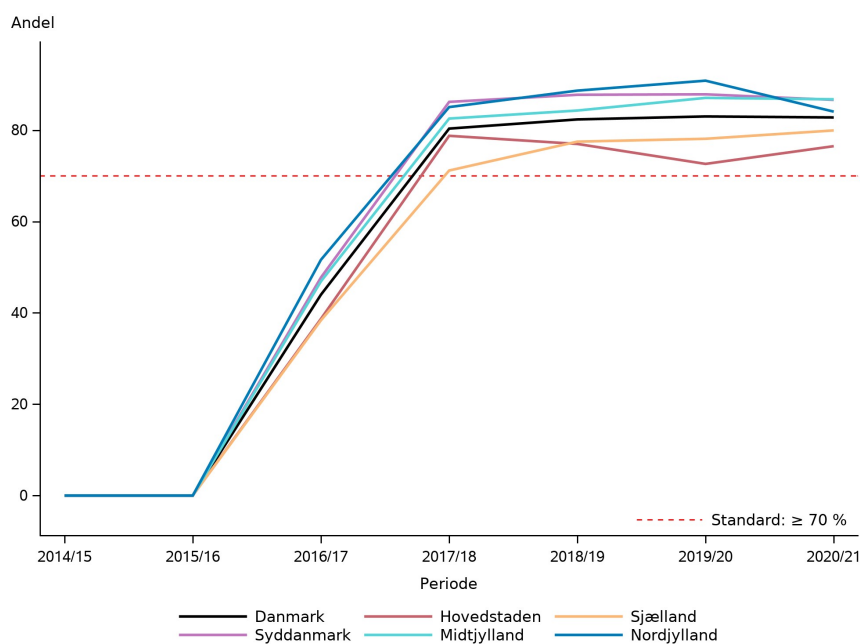
	Standard	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 70%			01.07.2020 - 30.06.2021		2019/20		2018/19
	opfyldt			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
OUH, Svendborg	Ja	124 / 149	0 (0)	83	(76-89)	99 / 107	93	91
Sydvestjysk Sygehus	Ja	116 / 139	0 (0)	83	(76-89)	138 / 159	87	91
Sygehus Lillebælt, Kolding	Ja	112 / 122	0 (0)	92	(85-96)	117 / 141	83	96
Sygehus Lillebælt, Vejle	Ja	67 / 70	0 (0)	96	(88-99)	63 / 64	98	100
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa	Ja	78 / 97	0 (0)	80	(71-88)	76 / 96	79	69
Sygehus Sønderjylland, Sønderborg	Ja	17 / 20	0 (0)	85	(62-97)	37 / 44	84	74
Midtjylland	Ja	722 / 832	0 (0)	87	(84-89)	607 / 697	87	84
Aarhus Universitetshospital	Ja	196 / 217	0 (0)	90	(86-94)	200 / 222	90	91
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	Ja	47 / 53	0 (0)	89	(77-96)	33 / 43	77	82
Hospitalsenhed Midt, Viborg	Ja	109 / 116	0 (0)	94	(88-98)	121 / 126	96	98
Regionshospitalet Gødstrup	Ja	116 / 149	0 (0)	78	(70-84)	20 / 20	100	77
Regionshospitalet Horsens	Ja	165 / 191	0 (0)	86	(81-91)	151 / 178	85	77
Regionshospitalet Randers	Ja	89 / 106	0 (0)	84	(76-90)	82 / 108	76	79
Nordjylland	Ja	301 / 358	0 (0)	84	(80-88)	328 / 361	91	89
Aalborg Universitetshospital	Ja	108 / 127	0 (0)	85	(78-91)	117 / 132	89	90
Aalborg Universitetshospital, Hobro	Ja	49 / 69	0 (0)	71	(59-81)	46 / 60	77	75
Aalborg Universitetshospital, Thisted	Ja	68 / 72	0 (0)	94	(86-98)	84 / 87	97	92
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	Ja	76 / 90	0 (0)	84	(75-91)	81 / 82	99	89

	Antal	Årsag
Eksklusion:	284	LVEF>40%
	2	Pt. udvandet i løbet af første år
	296	Pt. død i løbet af første år
	107	Manglende oplysninger om LVEF

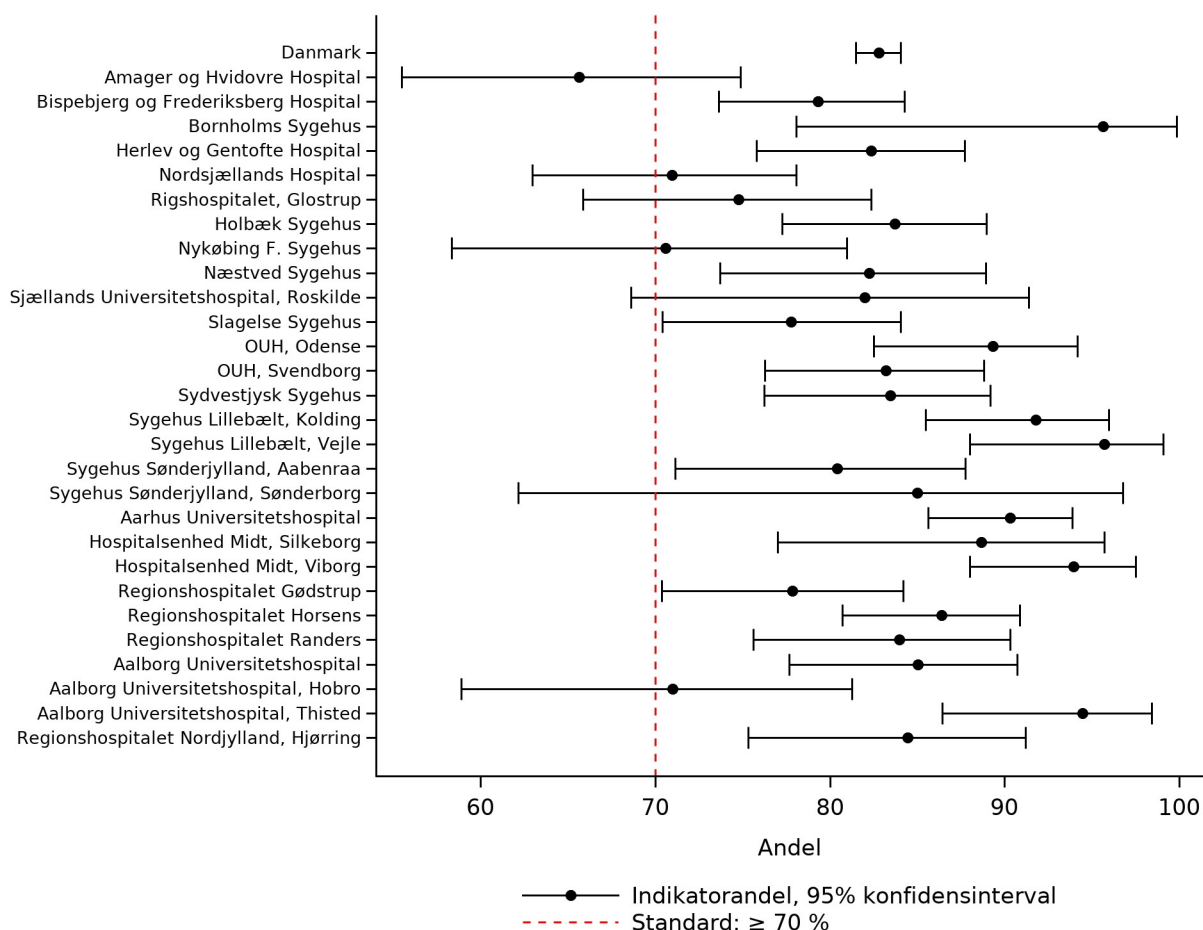
Indikator Pr1: Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF $\leq$ 40%), der får fornyet/gentaget ekkokardiografi i perioden 30 dage til 1 år efter diagnostetidspunktet. Kontrolldiagram på regionsniveau.



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



Indikator Pr1: Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF $\leq$ 40%), der får fornyet/gentaget ekkokardiografi i perioden 30 dage til 1 år efter diagnostetidspunktet. Kontrolldiagram på afdelingsniveau.



Resultater

Andelen af patienter, der fik gentaget ekkokardiografi inden for den fastsatte tidsgrænse, var på 83% og dermed på samme niveau som den foregående periode. Siden 2017-18 har andelen ligget stabilt på landsplan jf. trendgrafen. Regionalt varierede andelen mellem 77 – 87 %. Standarden er fastsat til min. 70%, hvorfor indikatoren blev opfyldt på landsplan og i alle regioner.

På afdelingsniveau varierede andelen mellem 66 – 96%. En enkelt afdeling opfyldte ikke standarden (Amager/Hvidovre). Tilmed har andelen ligget under 70% i de to sammenligningsperioder.

På landsplan manglede 3% af patientforløbene data til beregning af denne indikator.

Diskussion og implikationer

I denne indikator for patienter med prævalent hjertesvigt indgår 3.245 patienter, hvor det er blevet vurderet, om der er foretaget ekkokardiografi i tidsrummet fra 30 dage til 1 år efter, at patienten er indgået i DHD. Indikatoren er sat til 70 % for patienter med LVEF $\leq$ 40%, og det fremgår, at 83 % af patienterne på landsplan har fået foretaget ekkokardiografi i den nævnte periode, og alle regioner opfylder indikatoren. Én enkelt afdeling opfylder ikke

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

Vurdering af indikatoren

- Styregruppen anbefaler en uændret standard på ≥ 70 % af patienter med LVEF ≤ 40 %.
- Styregruppen anbefaler, at beregningsgrundlaget ændres, således patienter med ekkokardiografi uden angivelse af LVEF ekskluderes (tidligere indgik de som "uoplyste").

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

Populationen i den prævalente indikator 2a udgøres af patienter, der indgik i Dansk Hjertesvigtdatabase i forrige opgørelsesperiode (1. juli 2020 til 30. juni 2021) med nedsat venstre ventrikel funktion ($LVEF \leq 40\%$), og som var i, opstartede i, eller blev forsøgt opstartet i behandling med ACE-hæmmer/ARB/ARNI senest 8 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Det undersøges, om populationen stadig er i behandling med ACE-hæmmer/ARB/ARNI 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt.

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

Indikatoren er baseret på indberetninger fra KMS fra den forrige opgørelsesperiode samt data fra Lægemiddelstatistikregistret. Alle recepter på ACE-hæmmer/ARB/ARNI (ATC kode: C09), som er indløst i perioden 180-365 dage efter indlæggelse/første ambulante kontakt, er medtaget.

Se beregningsregler for indikatoren [her](#).

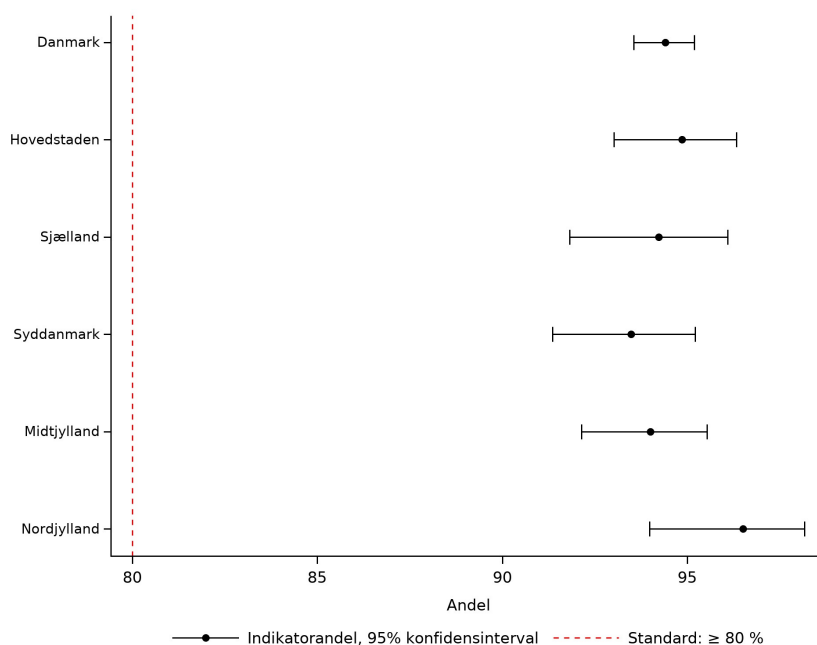
Indikator Pr2a: Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion ($LVEF \leq 40\%$), der stadig er i behandling med ACE-hæmmer/ARB 1 år efter diagnosetidspunktet

	Standard	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
	$\geq 80\%$			01.07.2020 - 30.06.2021		2019/20		2018/19
	opfyldt			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark	Ja	2.889 / 3.060	0 (0)	94	(94-95)	2.592 / 2.740	95	93
Hovedstaden	Ja	701 / 739	0 (0)	95	(93-96)	556 / 588	95	90
Sjælland	Ja	473 / 502	0 (0)	94	(92-96)	446 / 474	94	95
Syddanmark	Ja	631 / 675	0 (0)	93	(91-95)	663 / 699	95	93
Midtjylland	Ja	753 / 801	0 (0)	94	(92-96)	598 / 634	94	92
Nordjylland	Ja	331 / 343	0 (0)	97	(94-98)	329 / 345	95	93
Hovedstaden	Ja	701 / 739	0 (0)	95	(93-96)	556 / 588	95	90
Amager og Hvidovre Hospital	Ja	90 / 96	0 (0)	94	(87-98)	44 / 48	92	84
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Ja	209 / 226	0 (0)	92	(88-96)	41 / 42	98	94
Bornholms Sygehus	Ja	22 / 23	0 (0)	96	(78-100)	56 / 59	95	88
Herlev og Gentofte Hospital	Ja	156 / 159	0 (0)	98	(95-100)	232 / 241	96	92
Nordsjællands Hospital	Ja	134 / 140	0 (0)	96	(91-98)	95 / 103	92	90
Rigshospitalet, Glostrup	Ja	90 / 95	0 (0)	95	(88-98)	88 / 95	93	88
Sjælland	Ja	473 / 502	0 (0)	94	(92-96)	446 / 474	94	95
Holbæk Sygehus	Ja	141 / 148	0 (0)	95	(90-98)	146 / 156	94	95
Nykøbing F. Sygehus	Ja	56 / 59	0 (0)	95	(86-99)	28 / 32	88	93
Næstved Sygehus	Ja	95 / 101	0 (0)	94	(88-98)	82 / 87	94	95
Sjællands Universitetshospital, Roskilde	Ja	46 / 47	0 (0)	98	(89-100)	32 / 34	94	95

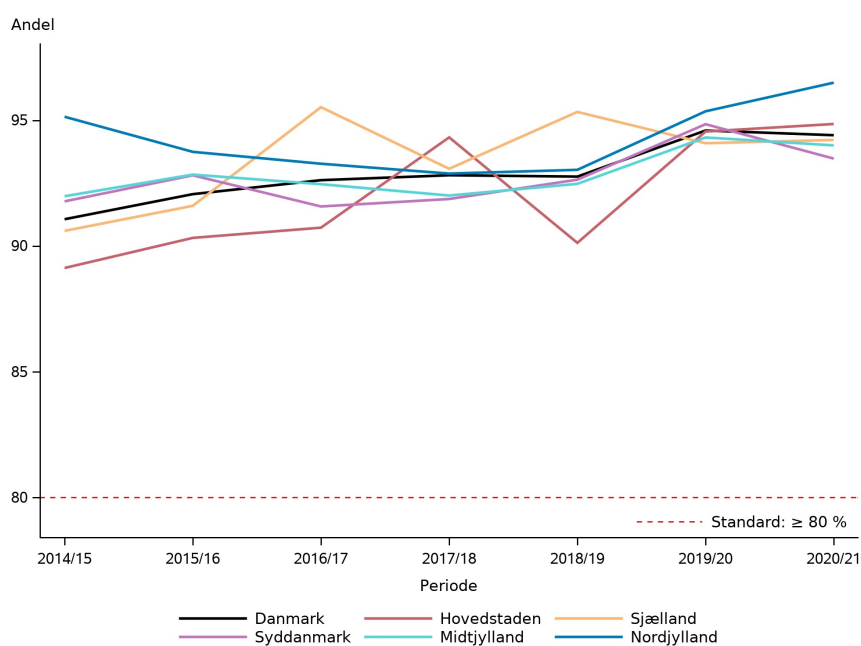
	Standard	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 80%			01.07.2020 - 30.06.2021		2019/20		2018/19
	opfyldt			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Slagelse Sygehus	Ja	135 / 147	0 (0)	92	(86-96)	158 / 165	96	96
Syddanmark	Ja	631 / 675	0 (0)	93	(91-95)	663 / 699	95	93
OUH, Odense	Ja	107 / 116	0 (0)	92	(86-96)	119 / 127	94	92
OUH, Svendborg	Ja	134 / 140	0 (0)	96	(91-98)	99 / 101	98	92
Sydvestjysk Sygehus	Ja	121 / 132	0 (0)	92	(86-96)	148 / 157	94	90
Sygehus Lillebælt, Kolding	Ja	115 / 118	0 (0)	97	(93-99)	124 / 129	96	93
Sygehus Lillebælt, Vejle	Ja	56 / 62	0 (0)	90	(80-96)	51 / 55	93	95
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa	Ja	84 / 89	0 (0)	94	(87-98)	82 / 88	93	92
Sygehus Sønderjylland, Sønderborg	Nej	14 / 18	0 (0)	78	(52-94)	40 / 42	95	98
Midtjylland	Ja	753 / 801	0 (0)	94	(92-96)	598 / 634	94	92
Aarhus Universitetshospital	Ja	199 / 211	0 (0)	94	(90-97)	204 / 212	96	95
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	Ja	48 / 49	0 (0)	98	(89-100)	38 / 42	90	96
Hospitalsenhed Midt, Viborg	Ja	107 / 113	0 (0)	95	(89-98)	112 / 122	92	94
Regionshospitalet Gødstrup	Ja	133 / 141	0 (0)	94	(89-98)	16 / 18	89	92
Regionshospitalet Horsens	Ja	170 / 186	0 (0)	91	(86-95)	126 / 135	93	87
Regionshospitalet Randers	Ja	96 / 101	0 (0)	95	(89-98)	102 / 105	97	93
Nordjylland	Ja	331 / 343	0 (0)	97	(94-98)	329 / 345	95	93
Aalborg Universitetshospital	Ja	120 / 125	0 (0)	96	(91-99)	126 / 132	95	91
Aalborg Universitetshospital, Hobro	Ja	65 / 67	0 (0)	97	(90-100)	58 / 60	97	95
Aalborg Universitetshospital, Thisted	Ja	65 / 69	0 (0)	94	(86-98)	78 / 83	94	95
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	Ja	81 / 82	0 (0)	99	(93-100)	67 / 70	96	95

	Antal	Årsag
Eksklusion:	284	LVEF>40%
	2	Pt. udvandet i løbet af første år
	224	Pt. er ikke startet op med ACE-hæmmer/ARB
	257	Pt. død i løbet af første år
	107	Manglende oplysninger om LVEF

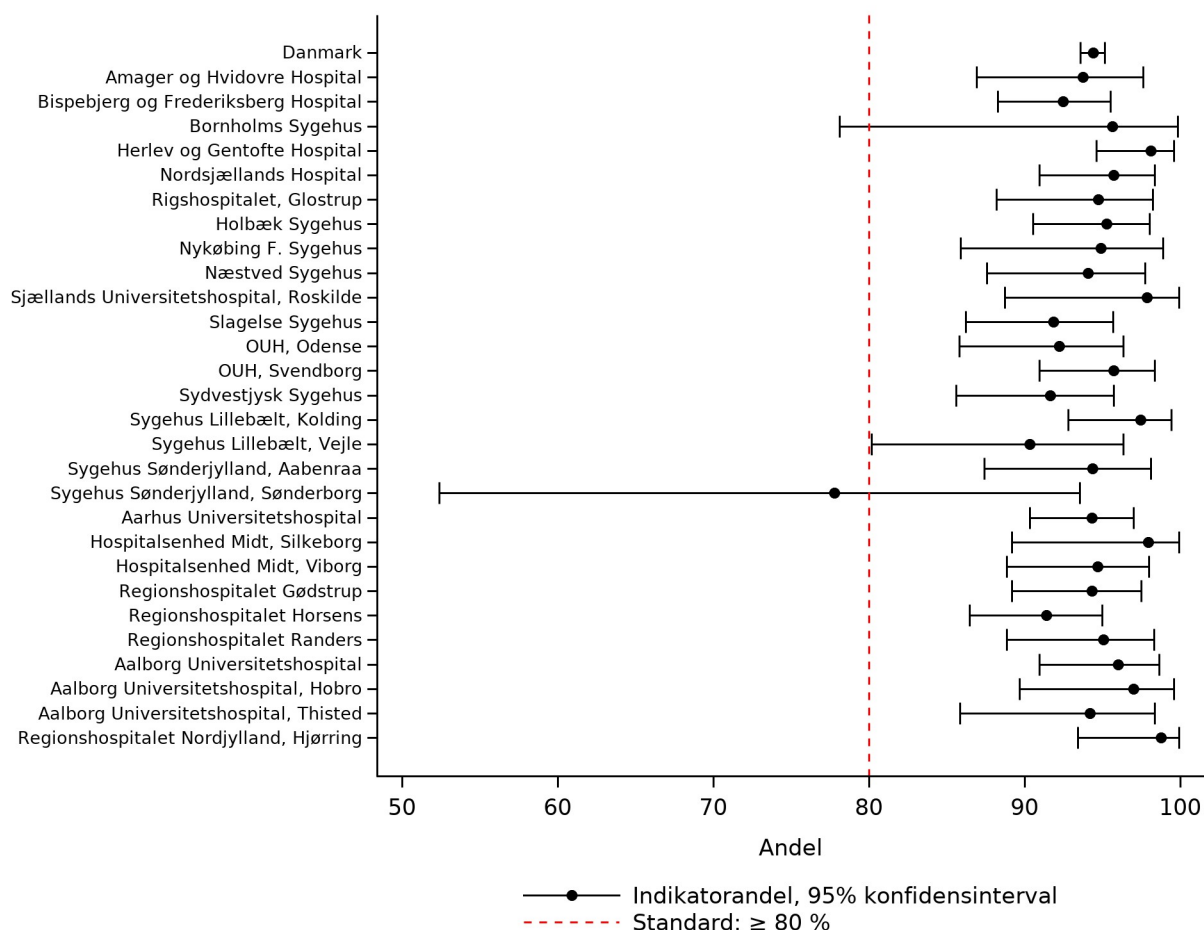
Indikator Pr2a: Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF $\leq$ 40%), der stadig er i behandling med ACE-hæmmer/ARB/ARNI 1 år efter diagnosetidspunktet. Kontrolldiagram på regionsniveau.



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



Indikator Pr2a: Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF $\leq$ 40%), der stadig er i behandling med ACE-hæmmer/ARB/ARNI 1 år efter diagnosetidspunktet. Kontrolldiagram på afdelingsniveau.



Resultater

Et år efter diagnosetidspunktet var 94% af patienterne med LVEF $\leq$ 40% stadig i behandling med ACE-hæmmer/ARB/ARNI. Den regionale variation var begrænset (93 – 97%). Standarden er fastsat til min. 80%, hvorfor indikatoren blev opfyldt på landsplan, i alle regioner og på afdelinger med undtagelse af en enkelt (Sønderborg). Siden 2014 har resultatet ligget stabilt over 90% på landsplan.

På afdelingsniveau varierede andelen mellem 78 - 99%.

Som supplement til den prævalente indikator 2a er opgjort, hvor stor en andel af patienterne med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF $\leq$ 40%), der er i behandling med præparatet Entresto (ARNI) 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Opgørelsen er i [appendiks, her](#).

Diskussion og implikationer

I indikatoren indgår 3.060 patienter med indikation for behandling med ACE-hæmmer/ARB/ARNI. Det er opgjort, om patienten har indløst en recept i perioden 180-360 dage efter, at patienten er indgået i DHD. Det fremgår, at 94 % af patienterne på landsplan har indløst en recept med en variation på 78-99 % i de enkelte regioner. Indikatoren er

opfyldt på lands- og regional plan. Ét enkelt sygehus opfylder ikke standarden for indikatoren. Indikatoren anses for at være valid og af stor betydning for at vurdere compliance i forbindelse med livsforlængende medicinsk behandling.

Vurdering af indikatoren

- Styregruppen anbefaler en uændret indikator med en standard på ≥ 80 %.

Prævalent indikator 2b – Fortsat medicinsk behandling: Betablokker

Populationen i den prævalente indikator 2b udgøres af patienter, der indgik i Dansk Hjertesvigtdatabase i forrige opgørelsesperiode (1. juli 2020 til 30. juni 2021) med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF $\leq$ 40%), og som var i, opstartede i, eller blev forsøgt opstartet i behandling med betablokker senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Det undersøges, om populationen stadig er i behandling med betablokker 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt.

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

Indikatoren er baseret på indberetninger fra KMS fra den forrige opgørelsesperiode samt data fra Lægemiddelstatistikregistret. Alle recepter på betablokkere (ATC kode: C07), som er indløst i perioden 180-365 dage efter indlæggelse/første ambulante kontakt, er medtaget.

Se beregningsregler for indikatoren [her](#).

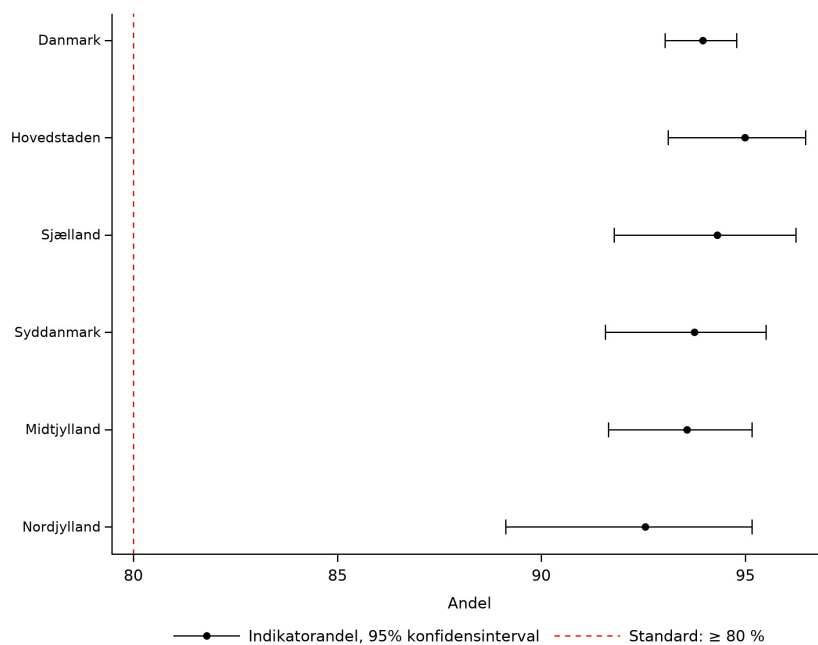
Indikator Pr2b: Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF $\leq$ 40%), der stadig er i behandling med betablokker 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt

	Standard	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
	$\geq 80\%$			01.07.2020 - 30.06.2021		2019/20		2018/19
	opfyldt			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark	Ja	2.719 / 2.894	0 (0)	94	(93-95)	2.374 / 2.514	94	94
Hovedstaden	Ja	663 / 698	0 (0)	95	(93-96)	489 / 520	94	92
Sjælland	Ja	431 / 457	0 (0)	94	(92-96)	376 / 402	94	95
Syddanmark	Ja	585 / 624	0 (0)	94	(92-96)	604 / 646	93	92
Midtjylland	Ja	742 / 793	0 (0)	94	(92-95)	597 / 624	96	94
Nordjylland	Ja	298 / 322	0 (0)	93	(89-95)	308 / 322	96	95
Hovedstaden	Ja	663 / 698	0 (0)	95	(93-96)	489 / 520	94	92
Amager og Hvidovre Hospital	Ja	74 / 79	0 (0)	94	(86-98)	38 / 42	90	83
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Ja	211 / 224	0 (0)	94	(90-97)	42 / 42	100	92
Bornholms Sygehus	Ja	22 / 23	0 (0)	96	(78-100)	54 / 55	98	96
Herlev og Gentofte Hospital	Ja	146 / 149	0 (0)	98	(94-100)	198 / 215	92	93
Nordsjællands Hospital	Ja	116 / 123	0 (0)	94	(89-98)	83 / 86	97	95
Rigshospitalet, Glostrup	Ja	94 / 100	0 (0)	94	(87-98)	74 / 80	93	94
Sjælland	Ja	431 / 457	0 (0)	94	(92-96)	376 / 402	94	95
Holbæk Sygehus	Ja	127 / 135	0 (0)	94	(89-97)	128 / 136	94	96
Nykøbing F. Sygehus	Ja	64 / 64	0 (0)	100	(94-100)	25 / 26	96	92
Næstved Sygehus	Ja	83 / 87	0 (0)	95	(89-99)	60 / 67	90	94
Sjællands Universitetshospital, Roskilde	Ja	43 / 45	0 (0)	96	(85-99)	32 / 32	100	97

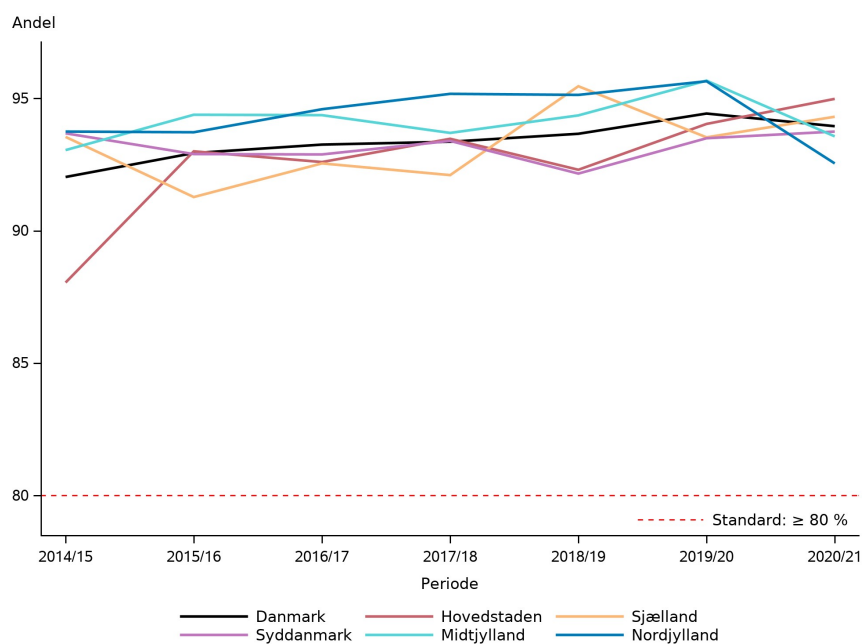
	Standard	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 80%			01.07.2020 - 30.06.2021		2019/20		2018/19
	opfyldt			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Slagelse Sygehus	Ja	114 / 126	0 (0)	90	(84-95)	131 / 141	93	96
Syddanmark	Ja	585 / 624	0 (0)	94	(92-96)	604 / 646	93	92
OUH, Odense	Ja	87 / 94	0 (0)	93	(85-97)	88 / 97	91	89
OUH, Svendborg	Ja	131 / 139	0 (0)	94	(89-97)	93 / 101	92	95
Sydvestjysk Sygehus	Ja	108 / 119	0 (0)	91	(84-95)	134 / 141	95	89
Sygehus Lillebælt, Kolding	Ja	109 / 113	0 (0)	96	(91-99)	119 / 123	97	95
Sygehus Lillebælt, Vejle	Ja	52 / 54	0 (0)	96	(87-100)	49 / 54	91	93
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa	Ja	82 / 87	0 (0)	94	(87-98)	82 / 89	92	91
Sygehus Sønderjylland, Sønderborg	Ja	16 / 18	0 (0)	89	(65-99)	39 / 41	95	98
Midtjylland	Ja	742 / 793	0 (0)	94	(92-95)	597 / 624	96	94
Aarhus Universitetshospital	Ja	192 / 208	0 (0)	92	(88-96)	197 / 205	96	94
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	Ja	48 / 51	0 (0)	94	(84-99)	36 / 40	90	93
Hospitalsenhed Midt, Viborg	Ja	106 / 113	0 (0)	94	(88-97)	117 / 121	97	97
Regionshospitalet Gødstrup	Ja	126 / 135	0 (0)	93	(88-97)	17 / 19	89	90
Regionshospitalet Horsens	Ja	173 / 183	0 (0)	95	(90-97)	137 / 141	97	94
Regionshospitalet Randers	Ja	97 / 103	0 (0)	94	(88-98)	93 / 98	95	97
Nordjylland	Ja	298 / 322	0 (0)	93	(89-95)	308 / 322	96	95
Aalborg Universitetshospital	Ja	107 / 114	0 (0)	94	(88-97)	116 / 123	94	99
Aalborg Universitetshospital, Hobro	Ja	57 / 61	0 (0)	93	(84-98)	49 / 50	98	100
Aalborg Universitetshospital, Thisted	Ja	56 / 62	0 (0)	90	(80-96)	71 / 73	97	92
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	Ja	78 / 85	0 (0)	92	(84-97)	72 / 76	95	88

	Antal	Årsag
Eksklusion:	284	LVEF>40%
	2	Pt. udvandet i løbet af første år
	422	Pt. er ikke startet op med betablokker
	225	Pt. død i løbet af første år
	107	Manglende oplysninger om LVEF

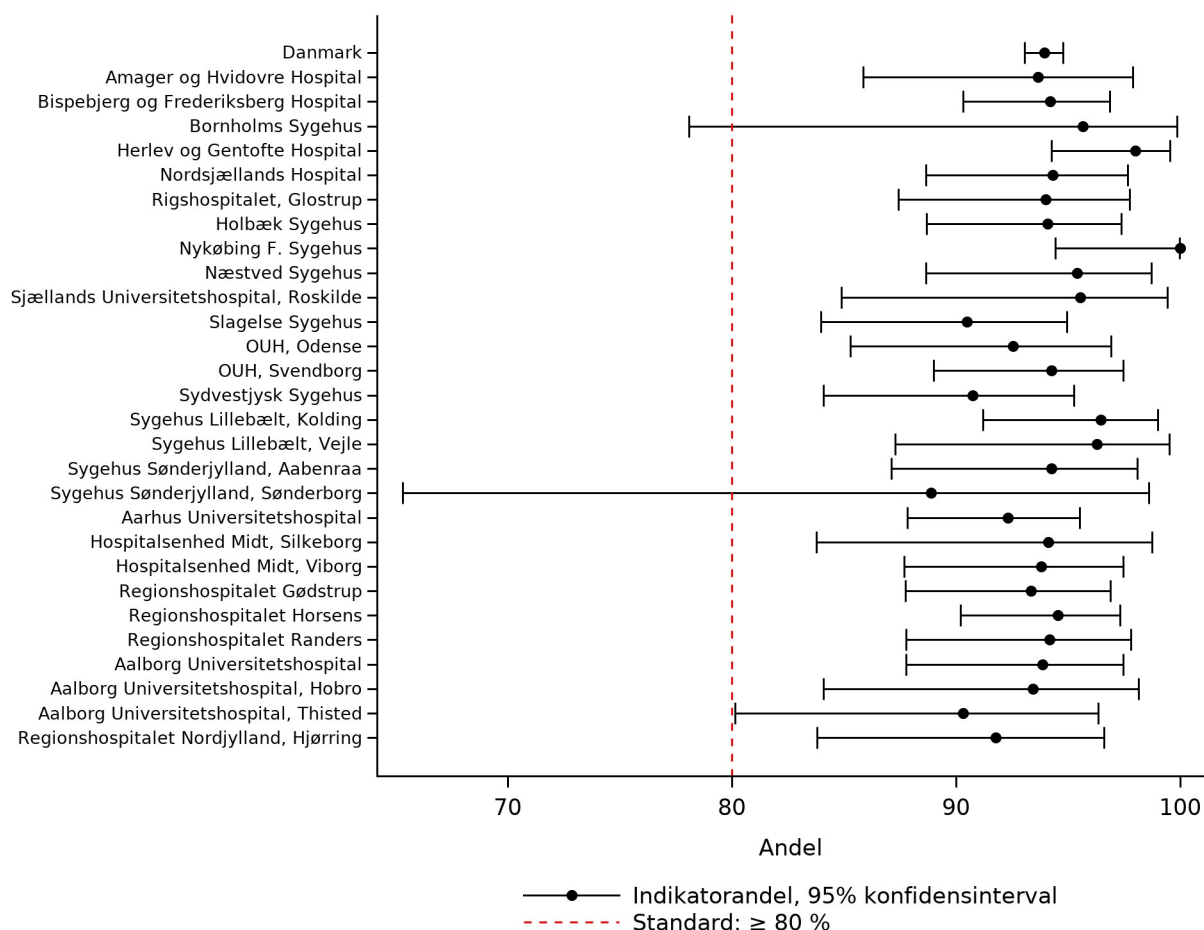
Indikator Pr2b: Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF $\leq$ 40%), der stadig er i behandling med betablokker 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Kontrolldiagram på regionsniveau.



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



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



Resultater

Andelen af patienter med LVEF $\leq 40\%$, som var i behandling med betablokker 1 år efter diagnosetidspunktet, var på 94%. Regionalt varierede andelen minimalt (93 - 95%). Standarden er fastsat til min. 80%, og alle afdelinger opfyldte dermed indikatoren. Over år ses det, at andelen i alle regioner har ligget stabilt over 90%. Variationen mellem afdelingerne var på 89 - 100%.

Diskussion og implikationer

Der indgår her 2.894 patienter, som har indikation for betablokker-behandling, og som har indløst en recept i tidsrummet 180-360 dage efter inklusion i DHD. 94 % af patienterne på landsplan har indløst en recept med en variation på 89-100 % på tværs af hospitaler. Indikatoren anses for at være valid og af stor betydning for vurdering af compliance i forbindelse med livsforlængende medicinsk behandling.

Vurdering af indikatoren

- Styregruppen anbefaler en uændret indikator med en standard på $\geq 80\%$.

Prævalent indikator 2c – Fortsat medicinsk Behandling: MRA

Populationen i den prævalente indikator 2c udgøres af patienter, der indgik i Dansk Hjertesvigtdatabase i forrige opgørelsesperiode (1. juli 2020 til 30. juni 2021) med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF $\leq$ 40%), og som var i, opstartede i, eller blev forsøgt opstartet i behandling med MRA (aldosteron-antagonist) senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Inklusionskriteriet vedr. LVEF er ændret til denne opgørelsesperiode. Hidtil har inklusionskriteriet været, at LVEF skulle være mindre end eller lig 35%. I den viste tabel og det supplerende grafiske materiale er taget udgangspunkt i det nye inklusionskriterie (LVEF $\leq$ 40%). Dette er velvidende, at inklusionskriteriet ikke var således i sammenligningsperioderne.

Det undersøges, om populationen stadig er i den medicinske behandling 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt.

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

Indikatoren er baseret på indberetninger fra KMS fra den forrige opgørelsesperiode samt data fra Lægemedelstatistikregistret. Alle recepter på MRA (aldosteron-antagonist) (ATC kode: C03D), som er indløst i perioden 180-365 dage efter indlæggelse/første ambulante kontakt, er medtaget.

Se beregningsregler for indikatoren [her](#).

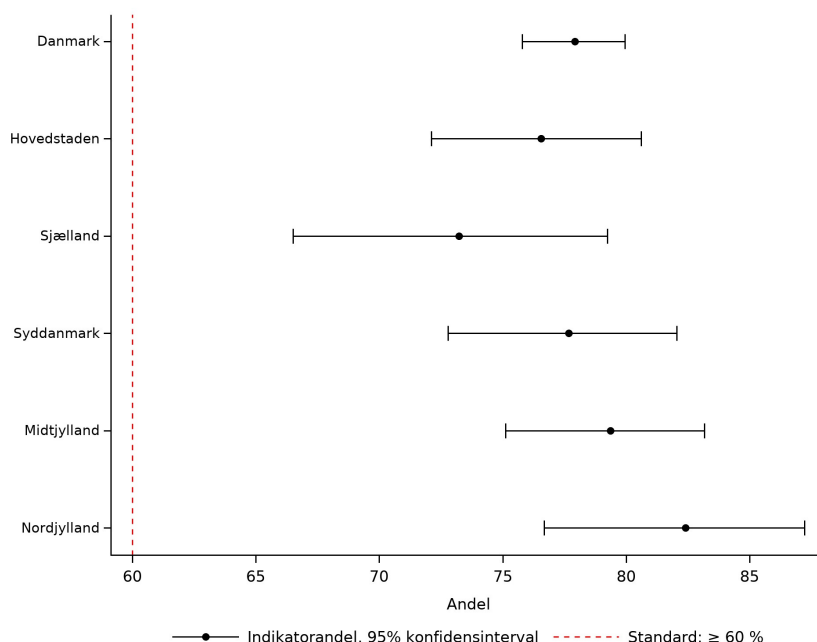
Indikator Pr2c: Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF $\leq$ 40%), der stadig er i behandling med MRA (aldosteron antagonist) 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt

	Standard		Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 60%	Tæller/	antal	01.07.2020 - 30.06.2021		2019/20		2018/19
	opfyldt	nævner	(%)	Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark	Ja	1.207 / 1.549	0 (0)	78	(76-80)	983 / 1.277	77	77
Hovedstaden	Ja	307 / 401	0 (0)	77	(72-81)	218 / 276	79	76
Sjælland	Ja	145 / 198	0 (0)	73	(66-79)	98 / 142	69	76
Syddanmark	Ja	254 / 327	0 (0)	78	(73-82)	219 / 313	70	72
Midtjylland	Ja	323 / 407	0 (0)	79	(75-83)	279 / 355	79	78
Nordjylland	Ja	178 / 216	0 (0)	82	(77-87)	169 / 191	88	85
Hovedstaden	Ja	307 / 401	0 (0)	77	(72-81)	218 / 276	79	76
Amager og Hvidovre Hospital	Ja	34 / 38	0 (0)	89	(75-97)	21 / 26	81	70
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Ja	104 / 135	0 (0)	77	(69-84)	29 / 30	97	88
Bornholms Sygehus	Ja	7 / 11	0 (0)	64	(31-89)	28 / 30	93	36
Herlev og Gentofte Hospital	Ja	60 / 73	0 (0)	82	(71-90)	71 / 90	79	84
Nordsjællands Hospital	Ja	59 / 73	0 (0)	81	(70-89)	33 / 45	73	73
Rigshospitalet, Glostrup	Ja	43 / 71	0 (0)	61	(48-72)	36 / 55	65	67
Sjælland	Ja	145 / 198	0 (0)	73	(66-79)	98 / 142	69	76
Holbæk Sygehus	Ja	29 / 36	0 (0)	81	(64-92)	30 / 41	73	75
Nykøbing F. Sygehus	Ja	31 / 43	0 (0)	72	(56-85)	11 / 19	58	66

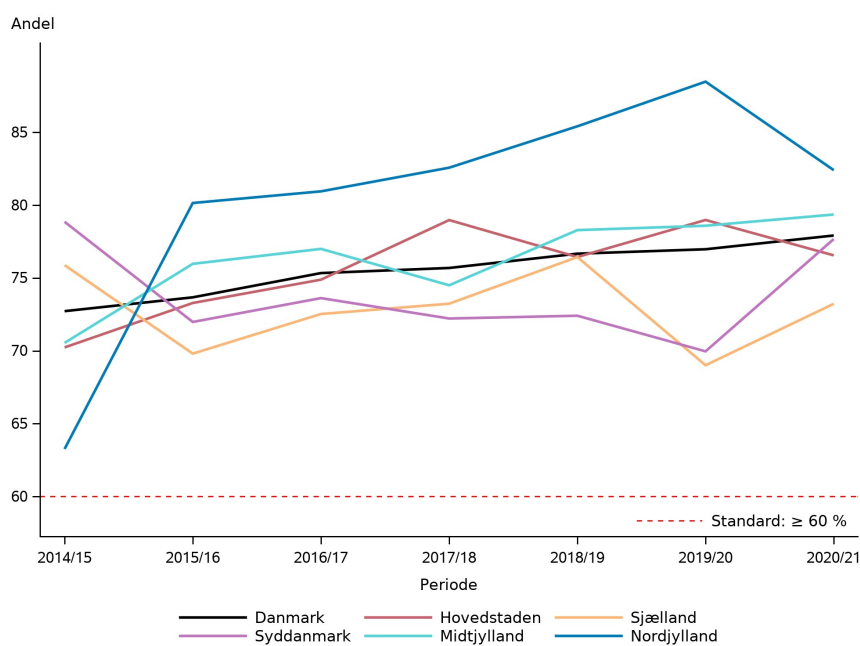
	Standard	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 60%			01.07.2020 - 30.06.2021		2019/20		2018/19
	opfyldt			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Næstved Sygehus	Ja	16 / 23	0 (0)	70	(47-87)	10 / 16	63	73
Sjællands Universitetshospital, Roskilde	Ja	27 / 34	0 (0)	79	(62-91)	22 / 27	81	90
Slagelse Sygehus	Ja	42 / 62	0 (0)	68	(55-79)	25 / 39	64	76
Syddanmark	Ja	254 / 327	0 (0)	78	(73-82)	219 / 313	70	72
OUH, Odense	Ja	41 / 56	0 (0)	73	(60-84)	41 / 51	80	76
OUH, Svendborg	Ja	77 / 90	0 (0)	86	(77-92)	38 / 58	66	82
Sydvestjysk Sygehus	Ja	40 / 49	0 (0)	82	(68-91)	40 / 56	71	57
Sygehus Lillebælt, Kolding	Ja	33 / 49	0 (0)	67	(52-80)	44 / 64	69	69
Sygehus Lillebælt, Vejle	Ja	29 / 38	0 (0)	76	(60-89)	14 / 29	48	65
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa	Ja	29 / 38	0 (0)	76	(60-89)	25 / 34	74	87
Sygehus Sønderjylland, Sønderborg	Ja	5 / 7	0 (0)	71	(29-96)	17 / 21	81	71
Midtjylland	Ja	323 / 407	0 (0)	79	(75-83)	279 / 355	79	78
Aarhus Universitetshospital	Ja	80 / 102	0 (0)	78	(69-86)	80 / 102	78	78
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	Ja	27 / 32	0 (0)	84	(67-95)	24 / 29	83	85
Hospitalsenhed Midt, Viborg	Ja	64 / 77	0 (0)	83	(73-91)	74 / 92	80	83
Regionshospitalet Gødstrup	Ja	54 / 65	0 (0)	83	(72-91)	8 / 9	89	76
Regionshospitalet Horsens	Ja	69 / 91	0 (0)	76	(66-84)	56 / 73	77	79
Regionshospitalet Randers	Ja	29 / 40	0 (0)	73	(56-85)	37 / 50	74	65
Nordjylland	Ja	178 / 216	0 (0)	82	(77-87)	169 / 191	88	85
Aalborg Universitetshospital	Ja	70 / 82	0 (0)	85	(76-92)	78 / 88	89	90
Aalborg Universitetshospital, Hobro	Ja	23 / 28	0 (0)	82	(63-94)	13 / 14	93	80
Aalborg Universitetshospital, Thisted	Ja	43 / 53	0 (0)	81	(68-91)	39 / 48	81	76
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	Ja	42 / 53	0 (0)	79	(66-89)	39 / 41	95	83

	Antal	Årsag
Eksklusion:	284	LVEF>40%
	1.887	Pt. er ikke startet op med mineralocorticoid receptorantagonist
	107	Pt. død i løbet af første år
	107	Manglende oplysninger om LVEF

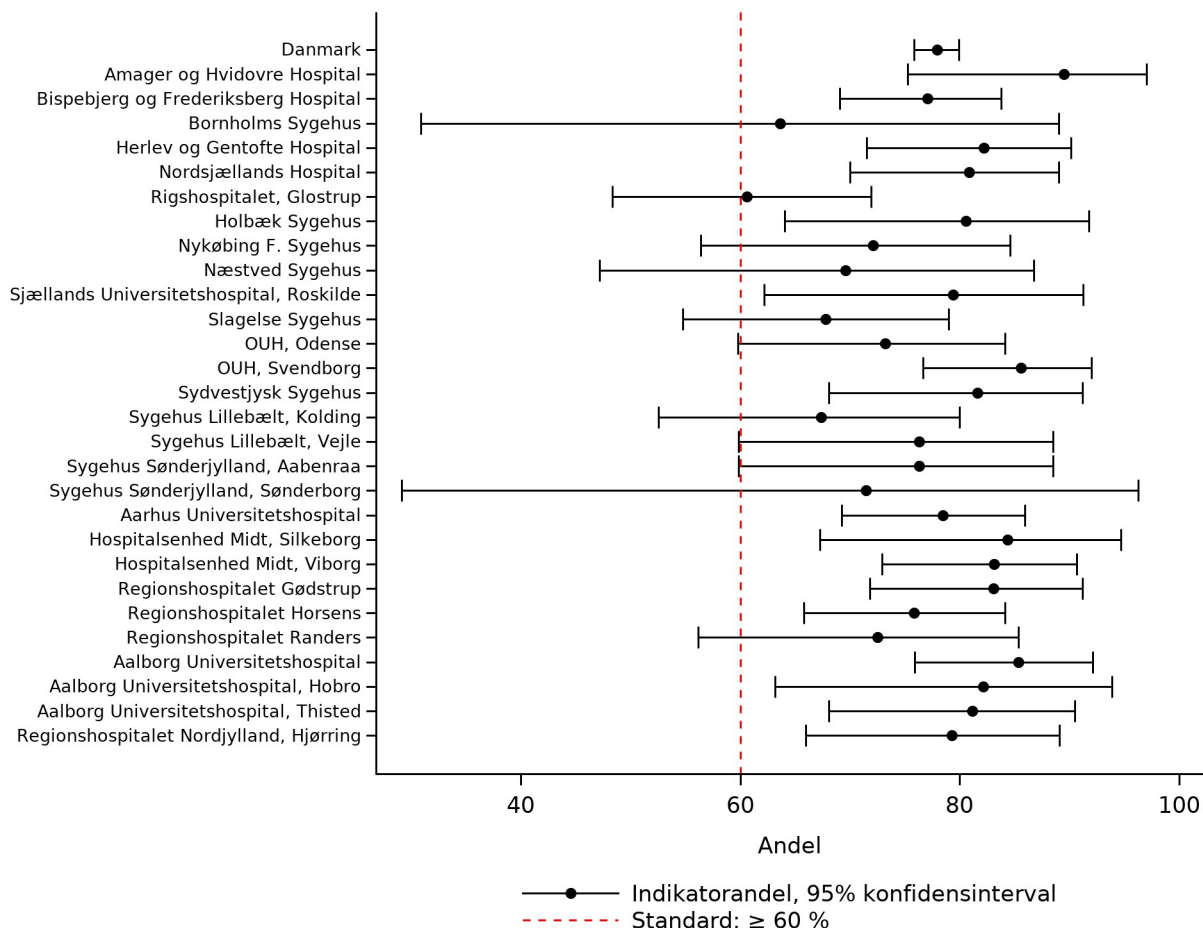
Indikator Pr2c: Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF $\leq$ 40%) der stadig er i behandling med MRA (aldosteron-antagonist) 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Kontrolldiagram på regionsniveau.



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



Indikator Pr2c: Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF $\leq$ 40%) der stadig er i behandling med MRA (aldosteron-antagonist) 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Kontrolldiagram på afdelingsniveau.



Resultater

På landsplan var andelen af patienter med LVEF $\leq$ 40%, der stadig var i behandling med MRA 1 år efter diagnosetidspunktet, på 78%. Der anes en let stigende tendens i indikatoropfyldelse på landsplan, siden monitoreringen påbegyndtes. Regionalt varierede andelen mellem 73 - 82%, og på afdelingsniveau varierede andelen mellem 61 - 89%. Standarden er fastsat til min. 60%, hvorfor indikatoren blev opfyldt på alle afdelinger.

Diskussion og implikationer

Der indgår 1.549 patienter, som har indikation for MRA-behandling baseret på en LVEF $\leq$ 40 %. Det er opgjort, om patienterne har indløst recept i tidsrummet 180-360 dage efter inklusionen i DHD. På landsplan har 78 % indløst recept med en variation på 73-82 % imellem de fem regioner. Indikatoren anses valid, og at den er af væsentlig betydning for vurdering af compliance i relation til livsforlængende medicinsk behandling.

Vurdering af indikatoren

- Styregruppen anbefaler en øget standard på min. 70 % fra næstkommende registreringsperiode (1. juli 2023 – 30. juni 2024).

Prævalent indikator 2e – Medicinsk behandling: SGLT2- hæmmer

Populationen i den prævalente indikator 2d udgøres af patienter, som indgik i Dansk Hjertesvigtdatabase i forrige opgørelsesperiode (1. juli 2020 til 30. juni 2021) med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF $\leq$ 40%), og som opstartede med SGLT2-i inden for 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Det undersøges, om populationen stadig er i behandling med SGLT2- hæmmer 1 år efter indlæggelsen/den første ambulante kontakt.

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

Se beregningsregler for indikatoren [her](#).

Indikator Pr2e: Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF $\leq$ 40%), der stadig er i behandling med SGLT2- hæmmer 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt

	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år		
	Tæller/	antal	01.07.2020 - 30.06.2021		2019/20		2018/19
	nævner	(%)	Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark	386 / 459	0 (0)	84	(80-87)	121 / 149	81	86
Hovedstaden	98 / 115	0 (0)	85	(77-91)	27 / 33	82	81
Sjælland	41 / 45	0 (0)	91	(79-98)	11 / 14	79	84
Syddanmark	93 / 108	0 (0)	86	(78-92)	38 / 42	90	93
Midtjylland	116 / 142	0 (0)	82	(74-88)	31 / 39	79	91
Nordjylland	38 / 49	0 (0)	78	(63-88)	14 / 21	67	78
Hovedstaden	98 / 115	0 (0)	85	(77-91)	27 / 33	82	81
Amager og Hvidovre Hospital	19 / 21	0 (0)	90	(70-99)	4 / 4	100	50
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	30 / 35	0 (0)	86	(70-95)	5 / 5	100	75
Herlev og Gentofte Hospital	17 / 21	0 (0)	81	(58-95)	11 / 13	85	100
Nordsjællands Hospital	23 / 25	0 (0)	92	(74-99)	#/#	25	100
Rigshospitalet, Glostrup	9 / 13	0 (0)	69	(39-91)	5 / 5	100	67
Sjælland	41 / 45	0 (0)	91	(79-98)	11 / 14	79	84
Holbæk Sygehus	7 / 8	0 (0)	88	(47-100)	4 / 6	67	80
Nykøbing F. Sygehus	4 / 4	0 (0)	100	(40-100)	0 / 0		50
Næstved Sygehus	8 / 8	0 (0)	100	(63-100)	#/#	67	100
Sjællands Universitetshospital, Roskilde	6 / 7	0 (0)	86	(42-100)	0 / 0		100
Slagelse Sygehus	16 / 18	0 (0)	89	(65-99)	5 / 5	100	86
Syddanmark	93 / 108	0 (0)	86	(78-92)	38 / 42	90	93
OUH, Odense	21 / 23	0 (0)	91	(72-99)	7 / 7	100	100

	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år		
	Tæller/	antal	01.07.2020 - 30.06.2021		2019/20		2018/19
	nævner	(%)	Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
OUH, Svendborg	33 / 37	0 (0)	89	(75-97)	5 / 7	71	100
Sydvestjysk Sygehus	22 / 26	0 (0)	85	(65-96)	11 / 12	92	67
Sygehus Lillebælt, Kolding	6 / 6	0 (0)	100	(54-100)	6 / 7	86	100
Sygehus Lillebælt, Vejle	5 / 9	0 (0)	56	(21-86)	7 / 7	100	100
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa	4 / 5	0 (0)	80	(28-99)	#/#	100	100
Sygehus Sønderjylland, Sønderborg	#/#	0 (0)	100	(16-100)	#/#	100	
Midtjylland	116 / 142	0 (0)	82	(74-88)	31 / 39	79	91
Aarhus Universitetshospital	37 / 43	0 (0)	86	(72-95)	6 / 10	60	100
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	4 / 6	0 (0)	67	(22-96)	#/#	67	100
Hospitalsenhed Midt, Viborg	29 / 38	0 (0)	76	(60-89)	5 / 6	83	100
Regionshospitalet Gødstrup	9 / 14	0 (0)	64	(35-87)	#/#	100	100
Regionshospitalet Horsens	22 / 25	0 (0)	88	(69-97)	9 / 10	90	71
Regionshospitalet Randers	15 / 16	0 (0)	94	(70-100)	7 / 8	88	
Nordjylland	38 / 49	0 (0)	78	(63-88)	14 / 21	67	78
Aalborg Universitetshospital	25 / 29	0 (0)	86	(68-96)	6 / 9	67	75
Aalborg Universitetshospital, Hobro	#/#	0 (0)	40	(5-85)	0 / 0		50
Aalborg Universitetshospital, Thisted	6 / 10	0 (0)	60	(26-88)	5 / 7	71	100
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	5 / 5	0 (0)	100	(48-100)	3 / 5	60	100

	Antal	Årsag
Eksklusion:	284	LVEF>40%
	24	Pt. død i løbet af første år
	3.060	Pt. Er ikke startet op med SGLT-2- hæmmer
	107	Manglende oplysninger om LVEF

Resultater

I alt var 84% af patienterne med LVEF $\leq$ 40%, der var i behandling med SGLT2- hæmmer senest 12 uger efter indlæggelsen/første ambulante kontakt, fortsat i den medicinske behandling 1 år efter. Den regionale variation var på 78 – 91%. Mellem afdelingerne var variationen 40 – 100%. Dertil skal dog bemærkes, at den statistiske usikkerhed er stor for flere afdelinger.

Diskussion og implikationer

Der indgår 459 patienter, som har indikation for behandling med SGLT-2 hæmmer baseret på en LVEF ≤ 40 %. Det er opgjort, om patienterne har indløst recept i tidsrummet 180-360 dage efter inklusionen i DHD. På landsplan har 84 % indløst recept med en variation på 78-91 % imellem de fem regioner. Indikatoren anses valid, og at den er af væsentlig betydning for vurdering af compliance i relation til livsforlængende medicinsk behandling.

Vurdering af indikatoren

- Styregruppen anbefaler en indikatorstandard på min. 80 % ved næstkommende registreringsperiode (1. juli 2023 – 30. juni 2024).

Prævalent indikator 3 – Iskæmi-udredning

Populationen i den prævalente indikator 3 udgøres af patienter, som indgik i Dansk Hjertesvigtatabase i forrige opgørelsesperiode (1. juli 2019 til 30. juni 2020) med nedsat venstre ventrikel funktion ($LVEF \leq 40\%$). Det undersøges, om patienten er blevet iskæmiudredt med KAG, hjerte CT eller myokardiescintigrafi i løbet af det første år **efter** indlæggelsen/første ambulante kontakt. Hvis patienten har gennemgået en af ovennævnte undersøgelser i perioden et år **før** indlæggelse/første ambulante kontakt, ekskluderes vedkommende fra indikatoren.

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

Indikatoren er baseret på indberetninger fra KMS fra den forrige opgørelsesperiode samt data fra Landspatientregistret (LPR). Følgende koder indgår i beregningerne: WHBP (myokardieperfusion) WHBS (myokardiescintigrafi), UXCC00A (CT scanning af hjertet) og UXAC85A (koronar arteriografi, KAG).

Se beregningsregler for indikatoren [her](#).

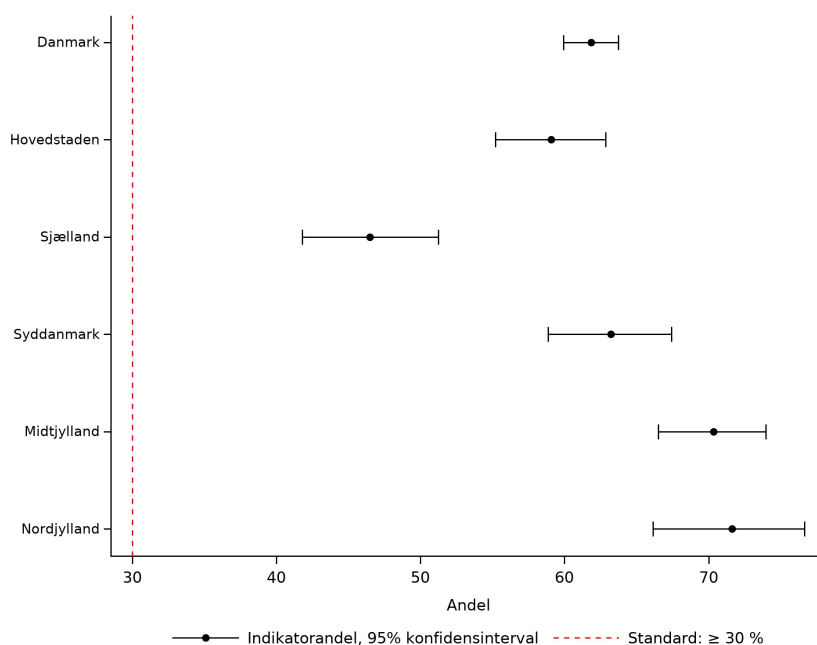
Indikator Pr3: Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikelfunktion ($LVEF \leq 40\%$), der iskæmiudredes (myokardiescintigrafi, hjerte CT eller KAG) indenfor 1 år efter første indl./påbegyndte ambulante forløb

	Standard		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.07.2020 - 30.06.2021		Tidligere år		
	≥ 30%	Tæller/		Andel	95% CI	2019/20	2018/19	
	opfyldt	nævner				Antal	Andel	Andel
Danmark	Ja	1.531 / 2.475	0 (0)	62	(60-64)	1.332 / 2.135	62	55
Hovedstaden	Ja	381 / 645	0 (0)	59	(55-63)	293 / 509	58	50
Sjælland	Ja	205 / 441	0 (0)	46	(42-51)	151 / 349	43	38
Syddanmark	Ja	318 / 503	0 (0)	63	(59-67)	330 / 481	69	63
Midtjylland	Ja	415 / 590	0 (0)	70	(66-74)	352 / 506	70	69
Nordjylland	Ja	212 / 296	0 (0)	72	(66-77)	206 / 290	71	59
Hovedstaden	Ja	381 / 645	0 (0)	59	(55-63)	293 / 509	58	50
Amager og Hvidovre Hospital	Ja	32 / 65	0 (0)	49	(37-62)	15 / 37	41	47
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Ja	109 / 181	0 (0)	60	(53-67)	28 / 36	78	69
Bornholms Sygehus	Nej	5 / 21	0 (0)	24	(8-47)	33 / 53	62	50
Herlev og Gentofte Hospital	Ja	107 / 160	0 (0)	67	(59-74)	122 / 202	60	46
Nordsjællands Hospital	Ja	66 / 119	0 (0)	55	(46-65)	45 / 99	45	34
Rigshospitalet, Glostrup	Ja	62 / 99	0 (0)	63	(52-72)	50 / 82	61	53
Sjælland	Ja	205 / 441	0 (0)	46	(42-51)	151 / 349	43	38
Holbæk Sygehus	Ja	51 / 130	0 (0)	39	(31-48)	49 / 120	41	44
Nykøbing F. Sygehus	Ja	20 / 53	0 (0)	38	(25-52)	8 / 20	40	50
Næstved Sygehus	Ja	46 / 95	0 (0)	48	(38-59)	23 / 54	43	40
Sjællands Universitetshospital, Roskilde	Ja	28 / 44	0 (0)	64	(48-78)	18 / 33	55	39

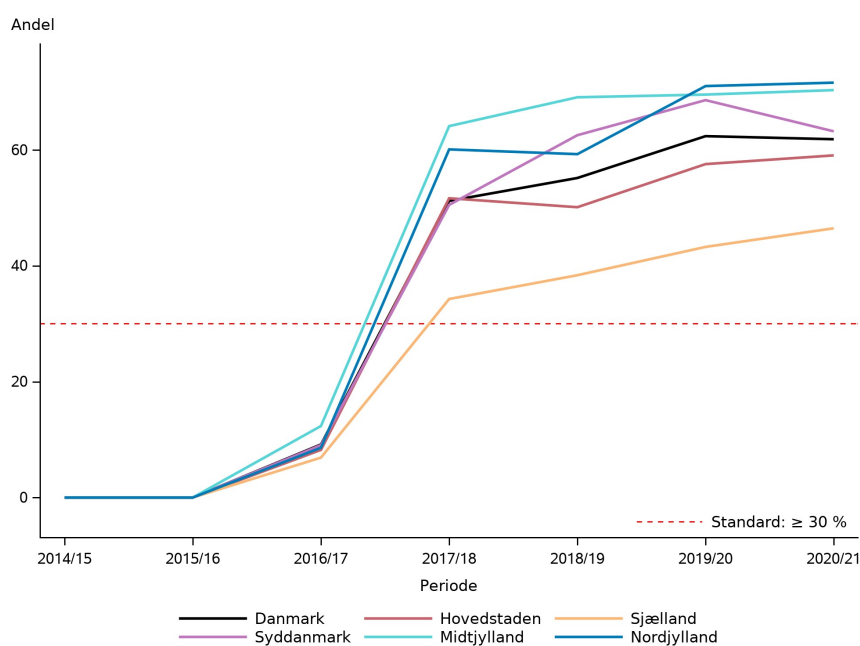
	Standard	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 30%			01.07.2020 - 30.06.2021		2019/20		2018/19
	opfyldt			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Slagelse Sygehus	Ja	60 / 119	0 (0)	50	(41-60)	53 / 122	43	30
Syddanmark	Ja	318 / 503	0 (0)	63	(59-67)	330 / 481	69	63
OUH, Odense	Ja	40 / 62	0 (0)	65	(51-76)	51 / 78	65	65
OUH, Svendborg	Ja	49 / 116	0 (0)	42	(33-52)	34 / 75	45	52
Sydvestjysk Sygehus	Ja	63 / 84	0 (0)	75	(64-84)	68 / 85	80	82
Sygehus Lillebælt, Kolding	Ja	75 / 97	0 (0)	77	(68-85)	82 / 103	80	56
Sygehus Lillebælt, Vejle	Ja	39 / 51	0 (0)	76	(63-87)	37 / 45	82	88
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa	Ja	41 / 75	0 (0)	55	(43-66)	37 / 61	61	47
Sygehus Sønderjylland, Sønderborg	Ja	11 / 18	0 (0)	61	(36-83)	21 / 34	62	48
Midtjylland	Ja	415 / 590	0 (0)	70	(66-74)	352 / 506	70	69
Aarhus Universitetshospital	Ja	105 / 144	0 (0)	73	(65-80)	112 / 151	74	74
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	Ja	24 / 39	0 (0)	62	(45-77)	18 / 29	62	64
Hospitalsenhed Midt, Viborg	Ja	61 / 85	0 (0)	72	(61-81)	70 / 93	75	77
Regionshospitalet Gødstrup	Ja	61 / 86	0 (0)	71	(60-80)	6 / 10	60	72
Regionshospitalet Horsens	Ja	91 / 138	0 (0)	66	(57-74)	79 / 126	63	68
Regionshospitalet Randers	Ja	73 / 98	0 (0)	74	(65-83)	67 / 97	69	57
Nordjylland	Ja	212 / 296	0 (0)	72	(66-77)	206 / 290	71	59
Aalborg Universitetshospital	Ja	71 / 95	0 (0)	75	(65-83)	70 / 89	79	76
Aalborg Universitetshospital, Hobro	Ja	31 / 55	0 (0)	56	(42-70)	34 / 49	69	57
Aalborg Universitetshospital, Thisted	Ja	57 / 68	0 (0)	84	(73-92)	64 / 79	81	56
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	Ja	53 / 78	0 (0)	68	(56-78)	38 / 73	52	34

	Antal	Årsag
Eksklusion:	284	LVEF>40%
	2	Pt. udvandet i løbet af første år
	810	Pt. har fået udført hjerte CT, myokardiescintigrafi eller KAG inden for 1 år før diagnosedatoen
	256	Pt. død i løbet af første år
	107	Manglende oplysninger om LVEF

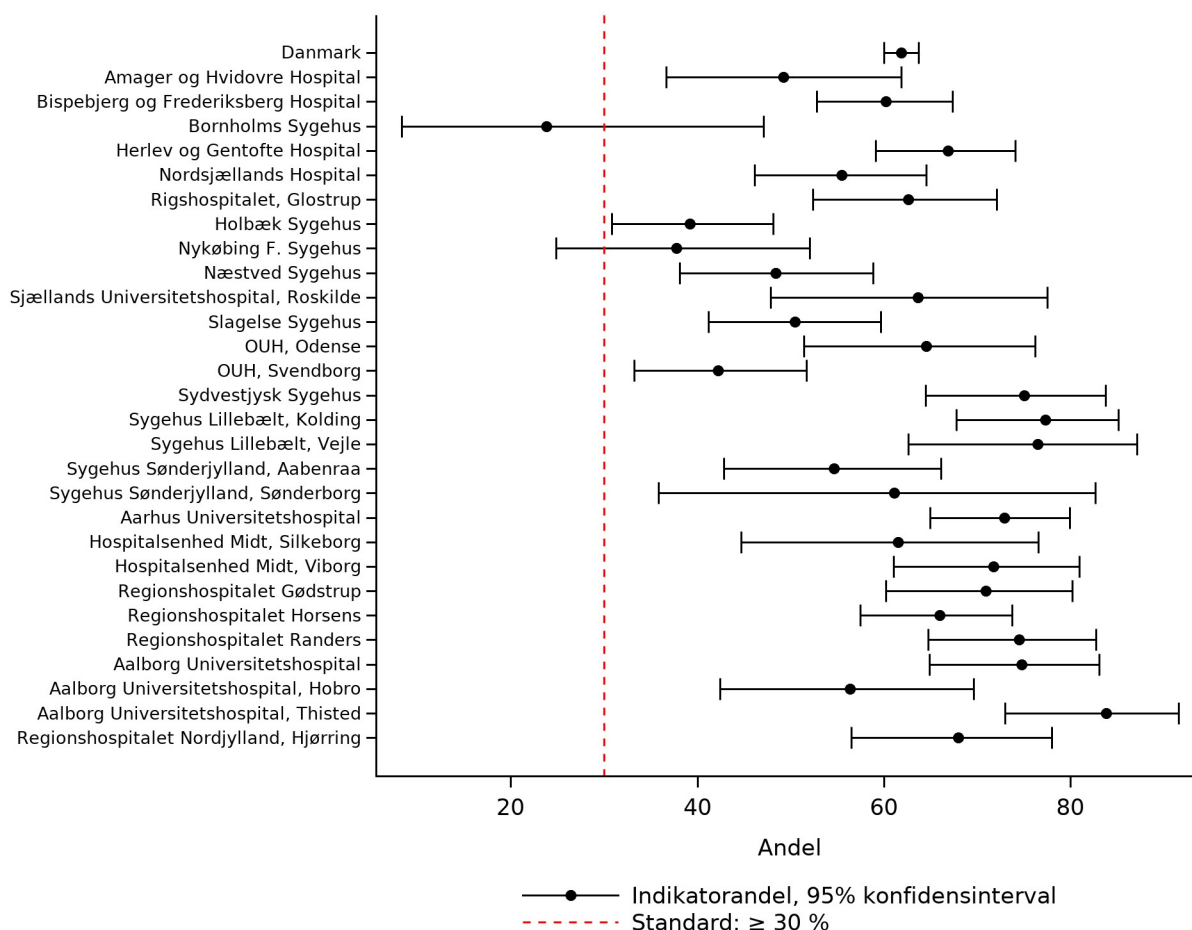
Indikator Pr3: Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikelfunktion (LVEF) $\leq 40\%$, der iskæmiudredes, indenfor 1 år efter første indlæggelse/påbegyndte ambulante forløb. Kontrolldiagram på regionsniveau.



Indikator Pr3: Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikelfunktion (LVEF) $\leq 40\%$, der iskæmiudredes, indenfor 1 år efter første indlæggelse/påbegyndte ambulante forløb. Trendgraf på regionsniveau.



Indikator Pr3: Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikelfunktion (LVEF) $\leq 40\%$, der iskæmiudredes indenfor 1 år efter første indlæggelse/påbegyndte ambulante forløb. Kontrolldiagram på afdelingsniveau.



Resultater

I alt blev 62% af patienterne med hjertesvigt iskæmiudredt inden for det første år efter diagnosen, hvilket er på niveau med den forrige opgørelsesperiode. Den fastsatte standard på min. 30% blev opfyldt på landsplan og i alle regioner. Regionalt varierede andelen mellem 46 – 72%. Region Sjælland afveg statistisk signifikant fra de øvrige regioner med en andel på 46%. Der bemærkes dog en jævn stigning i andelen i regionen. Gældende for alle regioner er, at indikatoropfyldelsen har ligget over standarden siden 2017-18.

På afdelingsniveau var en betydelig variation (24 – 82%), og en enkelt afdeling (Bornholm) opfyldte ikke standarden. Dertil skal dog bemærkes, at den statistiske usikkerhed er stor.

Diskussion og implikationer

Der indgår 2.475 patienter i indikatoren, hvor det er vurderet, om der er foretaget iskæmi-udredning ved et udtræk, om patienten har fået foretaget KAG, hjerte-CT eller myokardieskintigrafi op til 1 år efter inklusion i DHD. På landsplan har 62 % af patienterne fået udført en sådan undersøgelse med en variation på 46-72 % mellem regionerne.

Vurdering af indikatoren

- Styregruppen anbefaler, at indikatoren udgår.

5. Beskrivelse af sygdomsområdet

Indikatorberegningerne er baseret på indberetninger af alle patienter med hjertesvigt, der er indberettet fra afdelingerne inden for tidsrammen. Dvs. alle patienter ≥ 18 år med følgende førstegangs hospitalsdiagnoser (A-diagnose) ved udskrivelse/afslutning af ambulant forløb:

- DI 11.0 (Incompensatio cordis hypertensiva)
- DI 13.0 (Morbus cordis hypertensivus et morbus hypertensivus renalis med hjertesvigt)
- DI 13.2 (Morbus cordis hypertensivus et morbus hypertensivus renalis med hjertesvigt og nyresvigt)
- DI 42.0 (Cardiomyopathia congestiva)
- DI 42.6 (Cardiomyopathia alcoholica)
- DI 42.7 (Cardiomyopathia forårsaget af medikamina eller andre ydre påvirkninger)
- DI 42.9 (Cardiomyopathia uden specifikation)
- DI 50.0 (Incompensatio cordis congestiva)
- DI 50.1 (Incompensatio cordis sinistri)
- DI 50.1b (Kardialt lungeødem)
- DI 50.9 (Hjerteinkompensation uden specifikation)

Kun patienter, som indlægges/har ambulant kontakt for første gang nogensinde under én af ovenstående aktionsdiagnoser, skal inkluderes i databasen. Patienterne er allokeret til opgørelsesperioden på baggrund af indlæggelsesdato eller dato for første ambulante kontakt.

For at blive inkluderet som hjertesvigtspatient i Dansk Hjertesvigtdatabase kræves tilstedeværelse af:

1. **Symptomer:** oftest dyspnø, øget træthedsfølelse, væskeretention **og**
2. **Objektive fund:** fx krepitation ved lungestetoskopi, ødemer, samt tegn til strukturel hjertesygdom, eller ekkokardiografisk påvist nedsat LVEF ($\leq 40\%$), diastolisk dysfunktion eller forhøjet fyldningsstryk
3. *Samt evt. klinisk bedring* som respons på specifik hjertesvigtsbehandling

Inklusion i databasen kræver således både tilstedeværelse af symptomer samt objektive tegn på hjertesvigt i hvile, evt. suppleret med klinisk bedring ved igangsættelse af specifik hjertesvigtsbehandling herunder vanddrivende behandling. For nærmere uddybning se Datadefinitioner for Dansk Hjertesvigtdatabase (link findes sidst i afsnittet).

Eksklusionskriterier

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

patienten ekskluderes. **Bemærk:** Hvis det vurderes, at det drejer sig om hjertesvigt, hvor atrieflimren er sekundært til hjertesvigt, skal patienten registreres.

- Patienter med cor pulmonale
- Patienter med isoleret højresidig hjertesvigt
- Patienter med hjertesvigt, som har gået hos privatpraktiserende speciallæge i kardiologi forud for første indlæggelse/ambulante kontakt

For alle opgørelser gælder, at de kun omfatter patienter med dansk cpr-nr. og dansk bopæl.

For nærmere beskrivelse se venligst databasens datadefinitioner (opdateret nov. 2022) - kan tilgås her.

6. Datagrundlag

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

Dækningsgrad

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

Dækningsgraden for de dataindberettende afdelinger i Dansk Hjertesvigtdatabase defineres som:

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

Der følger en oversigt over dækningsgraden for Dansk Hjertesvigtdatabase fordelt på de enkelte regioner og dataindberettende afdelinger. Som reference er anvendt Landspatientregistret (LPR). Opgørelsen er foretaget på individniveau, hvor afdelingerne i løbet af hele året har haft mulighed for at melde tilbage vedrørende patienter, som optræder i LPR, men som ikke skal inkluderes i databasen efter en faglig vurdering. Disse patienter er efterfølgende fjernet fra opgørelsen. Dermed er der således ikke tale om en ren LPR-baseret opgørelse men en klinisk valideret central opgørelse med forbehold for, at der er dataindberettende enheder, der har valgt ikke at melde tilbage.

Følgende kan bemærkes vedr. dækningsgraden (kompletheden af patientregistreringen) i 2021-22:

- Kompletheden af patientregistreringen til databasen var 75% på landsplan. Samlet set er dækningsgraden for lav til, at bekendtgørelseskravet opfyldes. Gældende for alle kliniske kvalitetsdatabaser i drift er et krav om en dækningsgrad på 90% eller derover. Regionalt varierede dækningsgraden betydeligt (51 – 97%). Region Midtjylland og Region Nordjylland havde som de eneste regioner en dækningsgrad over 90% (henholdsvis 96% og 97%).
- Elleve afdelinger ud af 28 dataindberettende afdelinger havde en dækningsgrad mindre end 90%, hvoraf seks afdelinger var mindre end 60%. Særligt bemærkes Næstved Sygehus, Slagelse Sygehus, Sygehus Lillebælt Kolding og Sygehus Sønderjylland Aabenraa, hvor dækningsgraden var mindre end 35%, og der samtidig er sket et fald på mere end 30 procentpoint ift. den foregående opgørelsesperiode. Antallet af indberettede patientforløb er ligeledes væsentlig lavere i 2021-22 end i den foregående periode. Der er således ikke kun tale om, at ikke-relevante patientforløb fra LPR ikke er blevet fjernet fra dækningsgradsopgørelsen ved hjælp af tilbagemeldingsskemaet. Der er også tale om manglende indberetning af patientforløb.
De prognostiske faktorer for patienter, der er indberettet til de fire nævnte afdelinger, er sammenholdt med de to foregående perioder, hvor dækningsgraden var høj. Patientkarakteristika synes ikke at afvige væsentligt fra tidligere. Det kan derfor antages, at de indberettede patientforløb for 2021-22 ikke er en selekteret gruppe men i det store matcher den patientpopulation, der kendetegner de fire afdelinger.

- I de seneste tre opgørelsesperioder har dækningsgraden på landsplan ligget lavt. Det er muligt for afdelingerne løbende at monitorere databasens dækningsgrad via regionernes ledelsesinformationssystemer. Opgørelsen er baseret på de oplysninger, der er tilgængelige fra LPR og KMS velvidende, at KMS-indberetningerne ofte indberettes 12 uger efter indlæggelsen/første ambulante kontakt. Oversigten over dækningsgrad er derfor mest retvisende ca. 12 uger efter indlæggelse/første kontakt, svarende til at en "forsinket" dækningsgrad vil give et mere reelt billede af kompletheden. I præsentationen af dækningsgraden i årsrapporten er der taget højde for, at patientforløbene har 12 ugers opfølgningstid.
- Der opfordres til, at afdelingerne anvender tilbagemeldingsskemaerne, hvor de har mulighed for at gøre RKKP opmærksom på patienter, som i ledelsesinformationssystemet fremstår på oversigten over dækningsgrad som 'ikke-opfyldt', og som ikke skal inkluderes i databasen. Indberetning af et tilbagemeldingsskema medfører, at patientforløbet ekskluderes fra beregningen af dækningsgraden.
- Overensstemmelsesgraden af databasen viser, hvor stor en andel af de patientforløb, der er indberettet via KMS til databasen, også kan genfindes i Landspatientregistret (LPR/KMS). I alt kunne 95% af de indberettede patientforløb genfindes i LPR. Den regionale variation var mellem 91 – 99%.
- Baseret på de indberettede patientforløb varierede antallet af patienter med incident hjertesvigt mellem 74 – 98 pr. 100.000 indbyggere på regionalt niveau. Variationen synes dog at blive mindre over årene. Dette er ikke nødvendigvis det reelle billede af den regionale fordeling af patienter med hjertesvigt, da kompletheden af indberetning af patientforløb varierer mellem regioner og afdelinger.

Komplethedsgrad for de enkelte variable/datakomplethed

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

Følgende kan bemærkes vedr. datakompletheden i 2020-21:

- Datakompletheden er høj. Andelen af patientforløb med manglende data til beregning af indikatorerne er mindre end 5% for de fleste indikatorer. Enkelte afdelinger har dog en højere andel af patientforløb med 'Uoplyst' eller manglende svar, hvilket kan ses under hver enkelt indikator.
- I opgørelsen af prognostiske faktorer ses generelt en meget høj datakomplethed (mindre end 1% uoplyste). Det bemærkes, at enkelte afdelinger med fordel kunne øge kompletheden ved indberetning af oplysninger vedr. 'alkohol' og 'rygning'.

Antal indberettede patienter til Dansk Hjertesvigtdatabase i 2021-22

(Indbyggertal er baseret på tal fra Danmarks Statistik pr. 1. januar 2022)

	Antal patienter	Antal patienter med LVEF $\leq 40\%$	Indbyggertal pr 1. januar 2022 (≥ 18 år)	Antal patienter pr. 100.000 indb.	Antal patienter med LVEF $\leq 40\%$ pr. 100.000 indb.
Danmark	3.900	3.603	4.721.691	83	76
Region Hovedstaden	1.141	1.060	1.501.066	76	71
Region Sjælland	595	571	680.788	87	84
Region Syddanmark	731	700	988.835	74	71
Region Midtjylland	1.048	921	1.071.102	98	86
Region Nordjylland	385	351	479.900	80	73

Antal indberettede patienter til Dansk Hjertesvigtdatabase pr. 100.000 indbyggere over tid:

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

Andel af ambulante og indlagte patienter blandt indberettede patienter 2021-22

Region/Andel	Ambulante 2021-22	Indlagte 2021-22
Danmark	63	37
Region Hovedstaden	59	41
Region Sjælland	78	22
Region Syddanmark	61	39
Region Midtjylland	58	42
Region Nordjylland	65	35

Dækningsgrad

Andelen af patienter registreret i databasen i forhold til LPR

	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
			01.07.2021 - 30.06.2022		2020/21		2019/20
			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark	3.900 / 5.188	0 (0)	75	(74-76)	3.934 / 5.060	78	65
Hovedstaden	1.141 / 1.299	0 (0)	88	(86-90)	935 / 1.161	81	48
Sjælland	595 / 1.172	0 (0)	51	(48-54)	699 / 1.113	63	53
Syddanmark	731 / 1.228	0 (0)	60	(57-62)	803 / 1.148	70	78
Midtjylland	1.048 / 1.094	0 (0)	96	(94-97)	1.046 / 1.174	89	75
Nordjylland	385 / 395	0 (0)	97	(95-99)	451 / 464	97	93
Hovedstaden	1.141 / 1.299	0 (0)	88	(86-90)	935 / 1.161	81	48
Amager og Hvidovre Hospital	319 / 319	0 (0)	100	(99-100)	135 / 135	100	100
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	248 / 289	0 (0)	86	(81-90)	262 / 266	98	9
Bornholms Sygehus	58 / 58	0 (0)	100	(94-100)	33 / 81	41	96
Herlev og Gentofte Hospital	173 / 173	0 (0)	100	(98-100)	190 / 286	66	79
Nordsjællands Hospital	212 / 213	0 (0)	100	(97-100)	178 / 178	100	46
Rigshospitalet, Glostrup	131 / 247	0 (0)	53	(47-59)	137 / 215	64	60
Sjælland	595 / 1.172	0 (0)	51	(48-54)	699 / 1.113	63	53
Holbæk Sygehus	231 / 363	0 (0)	64	(58-69)	196 / 330	59	77
Nykøbing F. Sygehus	165 / 243	0 (0)	68	(62-74)	85 / 285	30	18
Næstved Sygehus	38 / 140	0 (0)	27	(20-35)	134 / 145	92	76
Sjællands Universitetshospital, Roskilde	91 / 91	0 (0)	100	(96-100)	63 / 63	100	100
Slagelse Sygehus	70 / 313	0 (0)	22	(18-27)	221 / 275	80	48
Syddanmark	731 / 1.228	0 (0)	60	(57-62)	803 / 1.148	70	78
OUH, Odense	167 / 302	0 (0)	55	(49-61)	135 / 266	51	47
OUH, Svendborg	175 / 175	0 (0)	100	(98-100)	167 / 170	98	97
Sydvestjysk Sygehus	165 / 185	0 (0)	89	(84-93)	161 / 162	99	99
Sygehus Lillebælt, Kolding	64 / 198	0 (0)	32	(26-39)	135 / 203	67	96
Sygehus Lillebælt, Vejle	57 / 59	0 (0)	97	(88-100)	72 / 72	100	98
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa	32 / 238	0 (0)	13	(9-18)	111 / 253	44	62
Sygehus Sønderjylland, Sønderborg	71 / 71	0 (0)	100	(95-100)	22 / 22	100	100
Midtjylland	1.048 / 1.094	0 (0)	96	(94-97)	1.046 / 1.174	89	75
Aarhus Universitetshospital	284 / 289	0 (0)	98	(96-99)	255 / 255	100	99

	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år		
	Tæller/ nævner	antal (%)	01.07.2021 - 30.06.2022		2020/21		2019/20
			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	66 / 67	0 (0)	99	(92-100)	67 / 67	100	98
Hospitalsenhed Midt, Viborg	152 / 152	0 (0)	100	(98-100)	143 / 144	99	82
Regionshospitalet Gødstrup	213 / 222	0 (0)	96	(92-98)	207 / 284	73	10
Regionshospitalet Horsens	216 / 216	0 (0)	100	(98-100)	246 / 247	100	100
Regionshospitalet Randers	117 / 148	0 (0)	79	(72-85)	128 / 177	72	85
Nordjylland	385 / 395	0 (0)	97	(95-99)	451 / 464	97	93
Aalborg Universitetshospital	119 / 119	0 (0)	100	(97-100)	158 / 160	99	89
Aalborg Universitetshospital, Hobro	90 / 90	0 (0)	100	(96-100)	91 / 96	95	89
Aalborg Universitetshospital, Thisted	89 / 96	0 (0)	93	(86-97)	91 / 91	100	99
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	87 / 90	0 (0)	97	(91-99)	111 / 117	95	95

Overensstemmelsesgrad

Andelen af patienter der er registreret i databasen, der også findes med en DHD-diagnose i LPR

	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
			01.07.2021 - 30.06.2022		2020/21		2019/20
			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark	3.705 / 3.900	0 (0)	95	(94-96)	3.756 / 3.934	95	95
Hovedstaden	1.037 / 1.141	0 (0)	91	(89-92)	829 / 935	89	91
Sjælland	565 / 595	0 (0)	95	(93-97)	679 / 699	97	98
Syddanmark	690 / 731	0 (0)	94	(92-96)	773 / 803	96	95
Midtjylland	1.037 / 1.048	0 (0)	99	(98-99)	1.037 / 1.046	99	98
Nordjylland	376 / 385	0 (0)	98	(96-99)	438 / 451	97	92
Hovedstaden	1.037 / 1.141	0 (0)	91	(89-92)	829 / 935	89	91
Amager og Hvidovre Hospital	234 / 319	0 (0)	73	(68-78)	45 / 135	33	20
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	247 / 248	0 (0)	100	(98-100)	262 / 262	100	100
Bornholms Sygehus	58 / 58	0 (0)	100	(94-100)	32 / 33	97	99
Herlev og Gentofte Hospital	170 / 173	0 (0)	98	(95-100)	189 / 190	99	96
Nordsjællands Hospital	212 / 212	0 (0)	100	(98-100)	178 / 178	100	100
Rigshospitalet, Glostrup	116 / 131	0 (0)	89	(82-93)	123 / 137	90	96
Sjælland	565 / 595	0 (0)	95	(93-97)	679 / 699	97	98
Holbæk Sygehus	213 / 231	0 (0)	92	(88-95)	190 / 196	97	98
Nykøbing F. Sygehus	156 / 165	0 (0)	95	(90-97)	84 / 85	99	100
Næstved Sygehus	38 / 38	0 (0)	100	(91-100)	125 / 134	93	94
Sjællands Universitetshospital, Roskilde	91 / 91	0 (0)	100	(96-100)	63 / 63	100	98
Slagelse Sygehus	67 / 70	0 (0)	96	(88-99)	217 / 221	98	99
Syddanmark	690 / 731	0 (0)	94	(92-96)	773 / 803	96	95
OUH, Odense	164 / 167	0 (0)	98	(95-100)	135 / 135	100	100
OUH, Svendborg	172 / 175	0 (0)	98	(95-100)	167 / 167	100	98
Sydvestjysk Sygehus	164 / 165	0 (0)	99	(97-100)	159 / 161	99	99
Sygehus Lillebælt, Kolding	63 / 64	0 (0)	98	(92-100)	134 / 135	99	97
Sygehus Lillebælt, Vejle	55 / 57	0 (0)	96	(88-100)	72 / 72	100	100
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa	26 / 32	0 (0)	81	(64-93)	92 / 111	83	83
Sygehus Sønderjylland, Sønderborg	46 / 71	0 (0)	65	(53-76)	14 / 22	64	78
Midtjylland	1.037 / 1.048	0 (0)	99	(98-99)	1.037 / 1.046	99	98
Aarhus Universitetshospital	284 / 284	0 (0)	100	(99-100)	255 / 255	100	100

	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år		
	Tæller/ nævner	antal (%)	01.07.2021 - 30.06.2022		2020/21		2019/20
			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	66 / 66	0 (0)	100	(95-100)	67 / 67	100	100
Hospitalsenhed Midt, Viborg	152 / 152	0 (0)	100	(98-100)	143 / 143	100	99
Regionshospitalet Gødstrup	211 / 213	0 (0)	99	(97-100)	204 / 207	99	100
Regionshospitalet Horsens	211 / 216	0 (0)	98	(95-99)	243 / 246	99	95
Regionshospitalet Randers	113 / 117	0 (0)	97	(91-99)	125 / 128	98	97
Nordjylland	376 / 385	0 (0)	98	(96-99)	438 / 451	97	92
Aalborg Universitetshospital	119 / 119	0 (0)	100	(97-100)	157 / 158	99	94
Aalborg Universitetshospital, Hobro	87 / 90	0 (0)	97	(91-99)	84 / 91	92	76
Aalborg Universitetshospital, Thisted	83 / 89	0 (0)	93	(86-97)	86 / 91	95	95
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	87 / 87	0 (0)	100	(96-100)	111 / 111	100	98

7. Databasestyregruppens medlemmer

Formandskab	Brian Bridal Løgstrup , Overlæge, dr.med., ph.d. Aarhus Universitetshospital
	Inge Schjødt , Klinisk sygeplejespecialist, cand.cur., ph.d. Aarhus Universitetshospital
	Palle Mark Christensen , Alment praktiserende læge Otterup
	Nadia Paarup Dridi , Overlæge Sjællands Universitetshospital, Roskilde
	Kenneth Egstrup , Professor, overlæge, dr. med. Odense Universitetshospital, Svendborg
	Gunnar Gislason , Professor, overlæge, ph.d. Gentofte Hospital
	Inge-Lise Knøfler , Oversygeplejerske Bispebjerg og Frederiksberg Hospital
	Olav Vendelboe Nielsen , Professor, overlæge, dr.med. Bispebjerg Hospital
	Mikael Kjær Poulsen , Overlæge, ph.d. Odense Universitetshospital
	Morten Schou , Overlæge, ph.d. Herlev Hospital
	Pauline Schroeder , Overlæge Hospitalsenhed Midt, Viborg
	Trine Klindt , Klinisk diætist Fagligt selskab af Kliniske Diætister
	Camilla Thomassen , Sygeplejerske Odense Universitetshospital
	Søren Vraa , Overlæge Aalborg Universitetshospital
	Pernille Villumsen , Fysioterapeut Slagelse Sygehus
	Meichel Sylvester Dardy , Patientrepræsentant
	Kjeld Thorlund Jensen , Patientrepræsentant
Dokumentalist	Søren Lund Kristensen , Reservelæge, ph.d. Bispebjerg og Frederiksberg Hospital
Klinisk epidemiolog	Inge Øster , cand.scient.san. RKKP
Datamanager	Iben Kryger Birkholm , cand.scient.san.publ. RKKP
Kvalitetskonsulent og repræsentant for dataansvarlig myndighed	Anne Nakano , cand.scient.san., ph.d. RKKP

8. Appendiks

Supplerende opgørelse vedr. [medicinsk behandling: ARNI](#)

[Prognostiske faktorer og komorbiditet](#)

Supplerende opgørelse vedr. medicinsk behandling: ARNI

Beregning af den supplerende opgørelse:

Tæller: Patienter, der indgår i nævner, som ifølge Lægemiddelstatistikregistret har fået udleveret ARNI (ATC-kode: C09DX04) i perioden 180-365 dage efter indlæggelse/første ambulante kontakt.

Nævner: Alle patienter som indgik i opgørelsesperioden 1 år bagud i tid med LVEF $\leq$ 40%. Eksklusiv alle døde/forsvundne/udvandrede inden for 365 dage fra indlæggelse/første ambulante kontakt.

Opgørelsesperioden for denne analyse er tidsmæssigt forskudt ét år for at opnå et års opfølgningstid for alle patienter.

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

	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år		
	Tæller/	antal	01.07.2020 - 30.06.2021		2019/20		2018/19
	nævner	(%)	Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark	472 / 3.245	0 (0)	15	(13-16)	309 / 2.957	10	7
Hovedstaden	186 / 792	0 (0)	23	(21-27)	108 / 654	17	9
Sjælland	85 / 544	0 (0)	16	(13-19)	33 / 503	7	5
Syddanmark	100 / 719	0 (0)	14	(11-17)	88 / 742	12	9
Midtjylland	72 / 832	0 (0)	9	(7-11)	59 / 697	8	7
Nordjylland	29 / 358	0 (0)	8	(5-11)	21 / 361	6	7
Hovedstaden	186 / 792	0 (0)	23	(21-27)	108 / 654	17	9
Amager og Hvidovre Hospital	22 / 99	0 (0)	22	(14-32)	7 / 51	14	5
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	43 / 237	0 (0)	18	(13-24)	9 / 42	21	6
Bornholms Sygehus	4 / 23	0 (0)	17	(5-39)	8 / 63	13	14
Herlev og Gentofte Hospital	54 / 170	0 (0)	32	(25-39)	60 / 253	24	13
Nordsjællands Hospital	39 / 148	0 (0)	26	(19-34)	11 / 134	8	6
Rigshospitalet, Glostrup	24 / 115	0 (0)	21	(14-29)	13 / 111	12	4
Sjælland	85 / 544	0 (0)	16	(13-19)	33 / 503	7	5
Holbæk Sygehus	29 / 166	0 (0)	17	(12-24)	8 / 168	5	7
Nykøbing F. Sygehus	7 / 68	0 (0)	10	(4-20)	##/##	3	1
Næstved Sygehus	15 / 107	0 (0)	14	(8-22)	6 / 92	7	2
Sjællands Universitetshospital, Roskilde	11 / 50	0 (0)	22	(12-36)	5 / 39	13	11
Slagelse Sygehus	23 / 153	0 (0)	15	(10-22)	13 / 171	8	3
Syddanmark	100 / 719	0 (0)	14	(11-17)	88 / 742	12	9
OUH, Odense	6 / 122	0 (0)	5	(2-10)	7 / 131	5	5
OUH, Svendborg	19 / 149	0 (0)	13	(8-19)	20 / 107	19	13

	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år		
	Tæller/	antal	01.07.2020 - 30.06.2021		2019/20		2018/19
	nævner	(%)	Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Sydvestjysk Sygehus	26 / 139	0 (0)	19	(13-26)	18 / 159	11	12
Sygehus Lillebælt, Kolding	12 / 122	0 (0)	10	(5-17)	11 / 141	8	11
Sygehus Lillebælt, Vejle	18 / 70	0 (0)	26	(16-38)	11 / 64	17	15
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa	17 / 97	0 (0)	18	(11-27)	11 / 96	11	6
Sygehus Sønderjylland, Sønderborg	##	0 (0)	10	(1-32)	10 / 44	23	0
Midtjylland	72 / 832	0 (0)	9	(7-11)	59 / 697	8	7
Aarhus Universitetshospital	19 / 217	0 (0)	9	(5-13)	16 / 222	7	4
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	##	0 (0)	4	(0-13)	0 / 43	0	0
Hospitalsenhed Midt, Viborg	23 / 116	0 (0)	20	(13-28)	20 / 126	16	17
Regionshospitalet Gødstrup	8 / 149	0 (0)	5	(2-10)	##	10	3
Regionshospitalet Horsens	11 / 191	0 (0)	6	(3-10)	10 / 178	6	5
Regionshospitalet Randers	9 / 106	0 (0)	8	(4-16)	11 / 108	10	8
Nordjylland	29 / 358	0 (0)	8	(5-11)	21 / 361	6	7
Aalborg Universitetshospital	16 / 127	0 (0)	13	(7-20)	15 / 132	11	13
Aalborg Universitetshospital, Hobro	0 / 69	0 (0)	0	(0-5)	0 / 60	0	4
Aalborg Universitetshospital, Thisted	5 / 72	0 (0)	7	(2-15)	##	1	0
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	8 / 90	0 (0)	9	(4-17)	5 / 82	6	3

	Antal	Årsag
Eksklusion:	284	LVEF>40%
	2	Pt. udvandet i løbet af første år
	296	Pt. død i løbet af første år
	107	Manglende oplysninger om LVEF

Resultater

På landsplan var 15% af patienterne i behandling med ARNI, hvilket er en stigning på 5 procentpoint ift. den forrige opgørelsesperiode. Det bemærkes, at den stigende andel af patienter er i behandling med ARNI ses på næsten alle afdelinger. Tre afdelinger er dog uændrede ift. 2020, og på to afdelinger bemærkes et fald.

Variationen mellem regionerne var på 8 – 23%, og på afdelingsniveau var variationen mellem 0 – 32%.

Diskussion og implikationer

Skift i behandling fra ACE-hæmmer/ARB til ARNI er anbefalet hos patienter, der efter optitrering fortsat er symptomatiske svarende til NYHA II-III, og ved tvivl om dette kan suppleres med fornyet ekkokardiografi og NT-

proBNP måling – som kan styrke indikationen. Det er ikke muligt ud fra datafangst at vurdere, hvilke patienter der opfylder kriterierne for skift til ARNI. Dog finder styregruppen, at et skift til ARNI vil være relevant for en andel af patienter indenfor 1 år efter inklusion i databasen.

Vurdering af indikatoren

- Styregruppen har besluttet at indføre en ny prævalent indikator, som angiver andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF $\leq$ 40%), der er i behandling med ARNI 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontrol. Standarden sættes til min. 10%.

Prognostiske faktorer og komorbiditet

Køn

	I alt	Kvinder		Mænd	
	Antal	Antal	%	Antal	%
Danmark	3.900	1.188	30,5	2.712	69,5
Hovedstaden	1.141	364	31,9	777	68,1
Sjælland	595	190	31,9	405	68,1
Syddanmark	731	214	29,3	517	70,7
Midtjylland	1.048	305	29,1	743	70,9
Nordjylland	385	115	29,9	270	70,1
Hovedstaden	1.141	364	31,9	777	68,1
Amager og Hvidovre Hospital	319	115	36,1	204	63,9
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	248	84	33,9	164	66,1
Bornholms Sygehus	58	21	36,2	37	63,8
Herlev og Gentofte Hospital	173	55	31,8	118	68,2
Nordsjællands Hospital	212	57	26,9	155	73,1
Rigshospitalet, Glostrup	131	32	24,4	99	75,6
Sjælland	595	190	31,9	405	68,1
Holbæk Sygehus	231	63	27,3	168	72,7
Nykøbing F. Sygehus	165	51	30,9	114	69,1
Næstved Sygehus	38	13	34,2	25	65,8
Sjællands Universitetshospital, Roskilde	91	33	36,3	58	63,7
Slagelse Sygehus	70	30	42,9	40	57,1
Syddanmark	731	214	29,3	517	70,7
OUH, Odense	167	43	25,7	124	74,3
OUH, Svendborg	175	53	30,3	122	69,7
Sydvestjysk Sygehus	165	54	32,7	111	67,3
Sygehus Lillebælt, Kolding	64	20	31,3	44	68,8
Sygehus Lillebælt, Vejle	57	17	29,8	40	70,2
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa	32	10	31,3	22	68,8
Sygehus Sønderjylland, Sønderborg	71	17	23,9	54	76,1
Midtjylland	1.048	305	29,1	743	70,9

	I alt	Kvinder		Mænd	
	Antal	Antal	%	Antal	%
Aarhus Universitetshospital	284	75	26,4	209	73,6
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	66	24	36,4	42	63,6
Hospitalsenhed Midt, Viborg	152	50	32,9	102	67,1
Regionshospitalet Gødstrup	213	50	23,5	163	76,5
Regionshospitalet Horsens	216	63	29,2	153	70,8
Regionshospitalet Randers	117	43	36,8	74	63,2
Nordjylland	385	115	29,9	270	70,1
Aalborg Universitetshospital	119	38	31,9	81	68,1
Aalborg Universitetshospital, Hobro	90	25	27,8	65	72,2
Aalborg Universitetshospital, Thisted	89	25	28,1	64	71,9
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	87	27	31,0	60	69,0

Alder (år)

	Antal	Gennemsnit	Spredning	Maximum	Minimum	Median
Danmark	3.900	70	13	103	18	72
Hovedstaden	1.141	70	13	99	27	72
Sjælland	595	70	12	95	22	72
Syddanmark	731	68	12	98	26	70
Midtjylland	1.048	70	14	103	18	72
Nordjylland	385	69	13	92	28	72
Hovedstaden	1.141	70	13	99	27	72
Amager og Hvidovre Hospital	319	70	13	99	27	72
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	248	70	12	99	29	71
Bornholms Sygehus	58	74	12	97	29	75
Herlev og Gentofte Hospital	173	71	13	92	29	74
Nordsjællands Hospital	212	70	11	92	35	72
Rigshospitalet, Glostrup	131	68	12	90	36	70
Sjælland	595	70	12	95	22	72
Holbæk Sygehus	231	71	12	95	25	73
Nykøbing F. Sygehus	165	70	12	92	22	71
Næstved Sygehus	38	72	11	93	47	72
Sjællands Universitetshospital, Roskilde	91	69	14	91	34	71
Slagelse Sygehus	70	70	13	93	37	72
Syddanmark	731	68	12	98	26	70
OUH, Odense	167	66	11	91	39	67
OUH, Svendborg	175	71	12	98	29	73
Sydvestjysk Sygehus	165	68	13	93	30	70
Sygehus Lillebælt, Kolding	64	66	14	84	26	69
Sygehus Lillebælt, Vejle	57	66	11	84	41	68
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa	32	69	12	86	42	71
Sygehus Sønderjylland, Sønderborg	71	72	13	93	29	75
Midtjylland	1.048	70	14	103	18	72
Aarhus Universitetshospital	284	69	14	96	18	72

	Antal	Gennemsnit	Spredning	Maximum	Minimum	Median
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	66	69	14	92	25	72
Hospitalsenhed Midt, Viborg	152	69	12	94	35	68
Regionshospitalet Gødstrup	213	70	13	95	20	73
Regionshospitalet Horsens	216	71	14	103	19	74
Regionshospitalet Randers	117	72	12	95	42	73
Nordjylland	385	69	13	92	28	72
Aalborg Universitetshospital	119	67	14	92	28	70
Aalborg Universitetshospital, Hobro	90	70	11	89	45	72
Aalborg Universitetshospital, Thisted	89	69	15	91	31	72
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	87	71	13	88	31	73

Alder (år)

	I alt	-59 år		60-69 år		70-79 år		80-89 år		90+ år	
	Antal	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Danmark	3.900	828	21,2	902	23,1	1.239	31,8	834	21,4	97	2,5
Hovedstaden	1.141	230	20,2	270	23,7	358	31,4	254	22,3	29	2,5
Sjælland	595	110	18,5	131	22,0	217	36,5	120	20,2	17	2,9
Syddanmark	731	174	23,8	176	24,1	228	31,2	145	19,8	8	1,1
Midtjylland	1.048	219	20,9	244	23,3	321	30,6	226	21,6	38	3,6
Nordjylland	385	95	24,7	81	21,0	115	29,9	89	23,1	5	1,3
Hovedstaden	1.141	230	20,2	270	23,7	358	31,4	254	22,3	29	2,5
Amager og Hvidovre Hospital	319	74	23,2	69	21,6	93	29,2	73	22,9	10	3,1
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	248	53	21,4	61	24,6	79	31,9	47	19,0	8	3,2
Bornholms Sygehus	58	4	6,9	15	25,9	19	32,8	16	27,6	4	6,9
Herlev og Gentofte Hospital	173	32	18,5	35	20,2	57	32,9	46	26,6	3	1,7
Nordsjællands Hospital	212	38	17,9	56	26,4	72	34,0	43	20,3	3	1,4
Rigshospitalet, Glostrup	131	29	22,1	34	26,0	38	29,0	29	22,1	#	0,8
Sjælland	595	110	18,5	131	22,0	217	36,5	120	20,2	17	2,9
Holbæk Sygehus	231	39	16,9	47	20,3	94	40,7	43	18,6	8	3,5
Nykøbing F. Sygehus	165	29	17,6	36	21,8	65	39,4	34	20,6	#	0,6
Næstved Sygehus	38	5	13,2	12	31,6	13	34,2	6	15,8	#	5,3
Sjællands Universitetshospital, Roskilde	91	23	25,3	18	19,8	22	24,2	25	27,5	3	3,3
Slagelse Sygehus	70	14	20,0	18	25,7	23	32,9	12	17,1	3	4,3
Syddanmark	731	174	23,8	176	24,1	228	31,2	145	19,8	8	1,1
OUH, Odense	167	51	30,5	44	26,3	49	29,3	22	13,2	#	0,6
OUH, Svendborg	175	26	14,9	44	25,1	63	36,0	40	22,9	#	1,1
Sydvestjysk Sygehus	165	45	27,3	33	20,0	51	30,9	33	20,0	3	1,8
Sygehus Lillebælt, Kolding	64	19	29,7	16	25,0	20	31,3	9	14,1		
Sygehus Lillebælt, Vejle	57	14	24,6	17	29,8	19	33,3	7	12,3		
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa	32	6	18,8	8	25,0	10	31,3	8	25,0		
Sygehus Sønderjylland, Sønderborg	71	13	18,3	14	19,7	16	22,5	26	36,6	#	2,8
Midtjylland	1.048	219	20,9	244	23,3	321	30,6	226	21,6	38	3,6
Aarhus Universitetshospital	284	63	22,2	66	23,2	87	30,6	61	21,5	7	2,5

	I alt		-59 år		60-69 år		70-79 år		80-89 år		90+ år	
	Antal	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	66	15	22,7	16	24,2	21	31,8	11	16,7	3	4,5	
Hospitalsenhed Midt, Viborg	152	32	21,1	50	32,9	39	25,7	26	17,1	5	3,3	
Regionshospitalet Gødstrup	213	45	21,1	45	21,1	67	31,5	51	23,9	5	2,3	
Regionshospitalet Horsens	216	43	19,9	45	20,8	64	29,6	53	24,5	11	5,1	
Regionshospitalet Randers	117	21	17,9	22	18,8	43	36,8	24	20,5	7	6,0	
Nordjylland	385	95	24,7	81	21,0	115	29,9	89	23,1	5	1,3	
Aalborg Universitetshospital	119	33	27,7	25	21,0	40	33,6	19	16,0	#	1,7	
Aalborg Universitetshospital, Hobro	90	18	20,0	24	26,7	25	27,8	23	25,6			
Aalborg Universitetshospital, Thisted	89	26	29,2	14	15,7	25	28,1	21	23,6	3	3,4	
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	87	18	20,7	18	20,7	25	28,7	26	29,9			

Alkohol

	I alt		Uoplyst		<=7 genst./uge		8-14 genst./uge		>14 genst./uge	
	Antal	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	
Danmark	3.900	75	1,9	2.910	74,6	600	15,4	315	8,1	
Hovedstaden	1.141	39	3,4	858	75,2	138	12,1	106	9,3	
Sjælland	595	6	1,0	416	69,9	115	19,3	58	9,7	
Syddanmark	731	1	0,1	595	81,4	93	12,7	42	5,7	
Midtjylland	1.048	26	2,5	716	68,3	224	21,4	82	7,8	
Nordjylland	385	3	0,8	325	84,4	30	7,8	27	7,0	
Hovedstaden	1.141	39	3,4	858	75,2	138	12,1	106	9,3	
Amager og Hvidovre Hospital	319	19	6,0	245	76,8	26	8,2	29	9,1	
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	248			187	75,4	31	12,5	30	12,1	
Bornholms Sygehus	58	15	25,9	32	55,2	5	8,6	6	10,3	
Herlev og Gentofte Hospital	173			122	70,5	31	17,9	20	11,6	
Nordsjællands Hospital	212	5	2,4	158	74,5	33	15,6	16	7,5	
Rigshospitalet, Glostrup	131			114	87,0	12	9,2	5	3,8	
Sjælland	595	6	1,0	416	69,9	115	19,3	58	9,7	
Holbæk Sygehus	231			173	74,9	25	10,8	33	14,3	
Nykøbing F. Sygehus	165			88	53,3	69	41,8	8	4,8	
Næstved Sygehus	38	2	5,3	25	65,8	7	18,4	4	10,5	
Sjællands Universitetshospital, Roskilde	91			77	84,6	7	7,7	7	7,7	
Slagelse Sygehus	70	4	5,7	53	75,7	7	10,0	6	8,6	
Syddanmark	731	1	0,1	595	81,4	93	12,7	42	5,7	
OUH, Odense	167			141	84,4	17	10,2	9	5,4	
OUH, Svendborg	175			123	70,3	37	21,1	15	8,6	
Sydvestjysk Sygehus	165			140	84,8	18	10,9	7	4,2	
Sygehus Lillebælt, Kolding	64			59	92,2	4	6,3	#	1,6	
Sygehus Lillebælt, Vejle	57			48	84,2	7	12,3	#	3,5	
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa	32	1	3,1	25	78,1	4	12,5	#	6,3	
Sygehus Sønderjylland, Sønderborg	71			59	83,1	6	8,5	6	8,5	
Midtjylland	1.048	26	2,5	716	68,3	224	21,4	82	7,8	
Aarhus Universitetshospital	284	19	6,7	114	40,1	123	43,3	28	9,9	

	I alt	Uoplyst		<=7 genst./uge		8-14 genst./uge		>14 genst./uge	
	Antal	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	66			58	87,9	5	7,6	3	4,5
Hospitalsenhed Midt, Viborg	152			118	77,6	19	12,5	15	9,9
Regionshospitalet Gødstrup	213	7	3,3	162	76,1	21	9,9	23	10,8
Regionshospitalet Horsens	216			166	76,9	42	19,4	8	3,7
Regionshospitalet Randers	117			98	83,8	14	12,0	5	4,3
Nordjylland	385	3	0,8	325	84,4	30	7,8	27	7,0
Aalborg Universitetshospital	119	3	2,5	93	78,2	14	11,8	9	7,6
Aalborg Universitetshospital, Hobro	90			75	83,3	8	8,9	7	7,8
Aalborg Universitetshospital, Thisted	89			79	88,8	5	5,6	5	5,6
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	87			78	89,7	3	3,4	6	6,9

Rygning

	I alt		Uoplyst		Ryger		Tidligere ryger		Aldrig røget	
	Antal	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	
Danmark	3.900	64	1,6	1.372	35,2	896	23,0	1.568	40,2	
Hovedstaden	1.141	39	3,4	392	34,4	258	22,6	452	39,6	
Sjælland	595	3	0,5	215	36,1	146	24,5	231	38,8	
Syddanmark	731			269	36,8	162	22,2	300	41,0	
Midtjylland	1.048	18	1,7	356	34,0	241	23,0	433	41,3	
Nordjylland	385	4	1,0	140	36,4	89	23,1	152	39,5	
Hovedstaden	1.141	39	3,4	392	34,4	258	22,6	452	39,6	
Amager og Hvidovre Hospital	319	17	5,3	98	30,7	79	24,8	125	39,2	
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	248			83	33,5	59	23,8	106	42,7	
Bornholms Sygehus	58	16	27,6	14	24,1	11	19,0	17	29,3	
Herlev og Gentofte Hospital	173			75	43,4	28	16,2	70	40,5	
Nordsjællands Hospital	212	6	2,8	72	34,0	51	24,1	83	39,2	
Rigshospitalet, Glostrup	131			50	38,2	30	22,9	51	38,9	
Sjælland	595	3	0,5	215	36,1	146	24,5	231	38,8	
Holbæk Sygehus	231			80	34,6	49	21,2	102	44,2	
Nykøbing F. Sygehus	165			62	37,6	42	25,5	61	37,0	
Næstved Sygehus	38	1	2,6	10	26,3	12	31,6	15	39,5	
Sjællands Universitetshospital, Roskilde	91			38	41,8	23	25,3	30	33,0	
Slagelse Sygehus	70	2	2,9	25	35,7	20	28,6	23	32,9	
Syddanmark	731			269	36,8	162	22,2	300	41,0	
OUH, Odense	167			68	40,7	36	21,6	63	37,7	
OUH, Svendborg	175			52	29,7	48	27,4	75	42,9	
Sydvestjysk Sygehus	165			69	41,8	34	20,6	62	37,6	
Sygehus Lillebælt, Kolding	64			37	57,8	14	21,9	13	20,3	
Sygehus Lillebælt, Vejle	57			16	28,1	14	24,6	27	47,4	
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa	32			9	28,1	5	15,6	18	56,3	
Sygehus Sønderjylland, Sønderborg	71			18	25,4	11	15,5	42	59,2	
Midtjylland	1.048	18	1,7	356	34,0	241	23,0	433	41,3	
Aarhus Universitetshospital	284	14	4,9	78	27,5	71	25,0	121	42,6	

	I alt	Uoplyst		Ryger		Tidligere ryger		Aldrig røget	
	Antal	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	66			28	42,4	18	27,3	20	30,3
Hospitalsenhed Midt, Viborg	152			50	32,9	39	25,7	63	41,4
Regionshospitalet Gødstrup	213	4	1,9	71	33,3	47	22,1	91	42,7
Regionshospitalet Horsens	216			72	33,3	43	19,9	101	46,8
Regionshospitalet Randers	117			57	48,7	23	19,7	37	31,6
Nordjylland	385	4	1,0	140	36,4	89	23,1	152	39,5
Aalborg Universitetshospital	119	3	2,5	45	37,8	27	22,7	44	37,0
Aalborg Universitetshospital, Hobro	90			32	35,6	22	24,4	36	40,0
Aalborg Universitetshospital, Thisted	89			30	33,7	23	25,8	36	40,4
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	87	1	1,1	33	37,9	17	19,5	36	41,4

LVEF %

	I alt	Uoplyst		>=50%		>40%,<50%		>35%,<=40%		>=25%,<=35%		<25%	
	Antal	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Danmark	3.900	10	0,3	225	5,8	62	1,6	835	21,4	1.754	45,0	1.014	26,0
Hovedstaden	1.141	6	0,5	47	4,1	28	2,5	236	20,7	523	45,8	301	26,4
Sjælland	595	2	0,3	19	3,2	3	0,5	145	24,4	289	48,6	137	23,0
Syddanmark	731	1	0,1	28	3,8	#	0,3	153	20,9	331	45,3	216	29,5
Midtjylland	1.048			99	9,4	28	2,7	221	21,1	438	41,8	262	25,0
Nordjylland	385	1	0,3	32	8,3	#	0,3	80	20,8	173	44,9	98	25,5
Hovedstaden	1.141	6	0,5	47	4,1	28	2,5	236	20,7	523	45,8	301	26,4
Amager og Hvidovre Hospital	319	4	1,3	18	5,6	17	5,3	65	20,4	138	43,3	77	24,1
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	248	1	0,4	6	2,4			44	17,7	130	52,4	67	27,0
Bornholms Sygehus	58	1	1,7	#	3,4	6	10,3	9	15,5	28	48,3	12	20,7
Herlev og Gentofte Hospital	173			4	2,3			38	22,0	80	46,2	51	29,5
Nordsjællands Hospital	212			8	3,8	3	1,4	48	22,6	82	38,7	71	33,5
Rigshospitalet, Glostrup	131			9	6,9	#	1,5	32	24,4	65	49,6	23	17,6
Sjælland	595	2	0,3	19	3,2	3	0,5	145	24,4	289	48,6	137	23,0
Holbæk Sygehus	231	2	0,9	5	2,2	#	0,9	48	20,8	122	52,8	52	22,5
Nykøbing F. Sygehus	165			9	5,5			56	33,9	79	47,9	21	12,7
Næstved Sygehus	38			#	5,3			10	26,3	18	47,4	8	21,1
Sjællands Universitetshospital, Roskilde	91			#	1,1			8	8,8	38	41,8	44	48,4
Slagelse Sygehus	70			#	2,9	#	1,4	23	32,9	32	45,7	12	17,1
Syddanmark	731	1	0,1	28	3,8	#	0,3	153	20,9	331	45,3	216	29,5
OUH, Odense	167	1	0,6	6	3,6			27	16,2	76	45,5	57	34,1
OUH, Svendborg	175			6	3,4	#	0,6	28	16,0	79	45,1	61	34,9
Sydvestjysk Sygehus	165			10	6,1	#	0,6	46	27,9	73	44,2	35	21,2
Sygehus Lillebælt, Kolding	64			#	3,1			10	15,6	30	46,9	22	34,4
Sygehus Lillebælt, Vejle	57			4	7,0			10	17,5	26	45,6	17	29,8

	I alt	Uoplyst		>=50%		>40%,<50%		>35%,<=40%		>=25%,<=35%		<25%	
	Antal	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa	32							11	34,4	15	46,9	6	18,8
Sygehus Sønderjylland, Sønderborg	71							21	29,6	32	45,1	18	25,4
Midtjylland	1.048			99	9,4	28	2,7	221	21,1	438	41,8	262	25,0
Aarhus Universitetshospital	284			28	9,9	6	2,1	59	20,8	115	40,5	76	26,8
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	66			9	13,6	3	4,5	10	15,2	29	43,9	15	22,7
Hospitalsenhed Midt, Viborg	152			18	11,8			43	28,3	59	38,8	32	21,1
Regionshospitalet Gødstrup	213			18	8,5	19	8,9	30	14,1	78	36,6	68	31,9
Regionshospitalet Horsens	216			19	8,8			56	25,9	97	44,9	44	20,4
Regionshospitalet Randers	117			7	6,0			23	19,7	60	51,3	27	23,1
Nordjylland	385	1	0,3	32	8,3	#	0,3	80	20,8	173	44,9	98	25,5
Aalborg Universitetshospital	119			11	9,2			26	21,8	43	36,1	39	32,8
Aalborg Universitetshospital, Hobro	90			14	15,6	#	1,1	16	17,8	44	48,9	15	16,7
Aalborg Universitetshospital, Thisted	89			7	7,9			17	19,1	44	49,4	21	23,6
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	87	1	1,1					21	24,1	42	48,3	23	26,4

Tidligere påvist AMI

	I alt	Uoplyst		Ja		Nej	
	Antal	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Danmark	3.900	1	0,0	1.078	27,6	2.821	72,3
Hovedstaden	1.141	1	0,1	309	27,1	831	72,8
Sjælland	595			182	30,6	413	69,4
Syddanmark	731			217	29,7	514	70,3
Midtjylland	1.048			256	24,4	792	75,6
Nordjylland	385			114	29,6	271	70,4
Hovedstaden	1.141	1	0,1	309	27,1	831	72,8
Amager og Hvidovre Hospital	319	1	0,3	94	29,5	224	70,2
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	248			79	31,9	169	68,1
Bornholms Sygehus	58			10	17,2	48	82,8
Herlev og Gentofte Hospital	173			6	3,5	167	96,5
Nordsjællands Hospital	212			59	27,8	153	72,2
Rigshospitalet, Glostrup	131			61	46,6	70	53,4
Sjælland	595			182	30,6	413	69,4
Holbæk Sygehus	231			81	35,1	150	64,9
Nykøbing F. Sygehus	165			53	32,1	112	67,9
Næstved Sygehus	38			11	28,9	27	71,1
Sjællands Universitetshospital, Roskilde	91			19	20,9	72	79,1
Slagelse Sygehus	70			18	25,7	52	74,3
Syddanmark	731			217	29,7	514	70,3
OUH, Odense	167			50	29,9	117	70,1
OUH, Svendborg	175			55	31,4	120	68,6
Sydvestjysk Sygehus	165			54	32,7	111	67,3
Sygehus Lillebælt, Kolding	64			17	26,6	47	73,4
Sygehus Lillebælt, Vejle	57			12	21,1	45	78,9
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa	32			10	31,3	22	68,8
Sygehus Sønderjylland, Sønderborg	71			19	26,8	52	73,2
Midtjylland	1.048			256	24,4	792	75,6
Aarhus Universitetshospital	284			68	23,9	216	76,1

	I alt	Uoplyst		Ja		Nej	
	Antal	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	66			14	21,2	52	78,8
Hospitalsenhed Midt, Viborg	152			35	23,0	117	77,0
Regionshospitalet Gødstrup	213			53	24,9	160	75,1
Regionshospitalet Horsens	216			61	28,2	155	71,8
Regionshospitalet Randers	117			25	21,4	92	78,6
Nordjylland	385			114	29,6	271	70,4
Aalborg Universitetshospital	119			43	36,1	76	63,9
Aalborg Universitetshospital, Hobro	90			25	27,8	65	72,2
Aalborg Universitetshospital, Thisted	89			32	36,0	57	64,0
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	87			14	16,1	73	83,9

Tidligere påvist apopleksi

	I alt	Ja		Nej	
	Antal	Antal	%	Antal	%
Danmark	3.900	420	10,8	3.480	89,2
Hovedstaden	1.141	137	12,0	1.004	88,0
Sjælland	595	68	11,4	527	88,6
Syddanmark	731	66	9,0	665	91,0
Midtjylland	1.048	115	11,0	933	89,0
Nordjylland	385	34	8,8	351	91,2
Hovedstaden	1.141	137	12,0	1.004	88,0
Amager og Hvidovre Hospital	319	40	12,5	279	87,5
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	248	35	14,1	213	85,9
Bornholms Sygehus	58	5	8,6	53	91,4
Herlev og Gentofte Hospital	173	21	12,1	152	87,9
Nordsjællands Hospital	212	18	8,5	194	91,5
Rigshospitalet, Glostrup	131	18	13,7	113	86,3
Sjælland	595	68	11,4	527	88,6
Holbæk Sygehus	231	25	10,8	206	89,2
Nykøbing F. Sygehus	165	22	13,3	143	86,7
Næstved Sygehus	38	5	13,2	33	86,8
Sjællands Universitetshospital, Roskilde	91	10	11,0	81	89,0
Slagelse Sygehus	70	6	8,6	64	91,4
Syddanmark	731	66	9,0	665	91,0
OUH, Odense	167	19	11,4	148	88,6
OUH, Svendborg	175	17	9,7	158	90,3
Sydvestjysk Sygehus	165	15	9,1	150	90,9
Sygehus Lillebælt, Kolding	64			64	100,0
Sygehus Lillebælt, Vejle	57	5	8,8	52	91,2
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa	32	3	9,4	29	90,6
Sygehus Sønderjylland, Sønderborg	71	7	9,9	64	90,1
Midtjylland	1.048	115	11,0	933	89,0
Aarhus Universitetshospital	284	23	8,1	261	91,9

	I alt	Ja		Nej	
	Antal	Antal	%	Antal	%
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	66	12	18,2	54	81,8
Hospitalsenhed Midt, Viborg	152	21	13,8	131	86,2
Regionshospitalet Gødstrup	213	18	8,5	195	91,5
Regionshospitalet Horsens	216	26	12,0	190	88,0
Regionshospitalet Randers	117	15	12,8	102	87,2
Nordjylland	385	34	8,8	351	91,2
Aalborg Universitetshospital	119	9	7,6	110	92,4
Aalborg Universitetshospital, Hobro	90	7	7,8	83	92,2
Aalborg Universitetshospital, Thisted	89	14	15,7	75	84,3
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	87	4	4,6	83	95,4

Tidligere påvist KOL

	I alt	Ja		Nej	
	Antal	Antal	%	Antal	%
Danmark	3.900	512	13,1	3.388	86,9
Hovedstaden	1.141	150	13,1	991	86,9
Sjælland	595	83	13,9	512	86,1
Syddanmark	731	103	14,1	628	85,9
Midtjylland	1.048	123	11,7	925	88,3
Nordjylland	385	53	13,8	332	86,2
Hovedstaden	1.141	150	13,1	991	86,9
Amager og Hvidovre Hospital	319	47	14,7	272	85,3
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	248	41	16,5	207	83,5
Bornholms Sygehus	58	7	12,1	51	87,9
Herlev og Gentofte Hospital	173	19	11,0	154	89,0
Nordsjællands Hospital	212	24	11,3	188	88,7
Rigshospitalet, Glostrup	131	12	9,2	119	90,8
Sjælland	595	83	13,9	512	86,1
Holbæk Sygehus	231	40	17,3	191	82,7
Nykøbing F. Sygehus	165	24	14,5	141	85,5
Næstved Sygehus	38	4	10,5	34	89,5
Sjællands Universitetshospital, Roskilde	91	9	9,9	82	90,1
Slagelse Sygehus	70	6	8,6	64	91,4
Syddanmark	731	103	14,1	628	85,9
OUH, Odense	167	23	13,8	144	86,2
OUH, Svendborg	175	23	13,1	152	86,9
Sydvestjysk Sygehus	165	20	12,1	145	87,9
Sygehus Lillebælt, Kolding	64	15	23,4	49	76,6
Sygehus Lillebælt, Vejle	57	8	14,0	49	86,0
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa	32	3	9,4	29	90,6
Sygehus Sønderjylland, Sønderborg	71	11	15,5	60	84,5
Midtjylland	1.048	123	11,7	925	88,3
Aarhus Universitetshospital	284	24	8,5	260	91,5

	I alt	Ja		Nej	
	Antal	Antal	%	Antal	%
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	66	5	7,6	61	92,4
Hospitalsenhed Midt, Viborg	152	34	22,4	118	77,6
Regionshospitalet Gødstrup	213	13	6,1	200	93,9
Regionshospitalet Horsens	216	26	12,0	190	88,0
Regionshospitalet Randers	117	21	17,9	96	82,1
Nordjylland	385	53	13,8	332	86,2
Aalborg Universitetshospital	119	13	10,9	106	89,1
Aalborg Universitetshospital, Hobro	90	19	21,1	71	78,9
Aalborg Universitetshospital, Thisted	89	10	11,2	79	88,8
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	87	11	12,6	76	87,4

Tidligere påvist diabetes

	I alt	Uoplyst		Ja		Nej	
	Antal	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Danmark	3.900	2	0,1	818	21,0	3.080	79,0
Hovedstaden	1.141	2	0,2	235	20,6	904	79,2
Sjælland	595			108	18,2	487	81,8
Syddanmark	731			168	23,0	563	77,0
Midtjylland	1.048			222	21,2	826	78,8
Nordjylland	385			85	22,1	300	77,9
Hovedstaden	1.141	2	0,2	235	20,6	904	79,2
Amager og Hvidovre Hospital	319	1	0,3	69	21,6	249	78,1
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	248			52	21,0	196	79,0
Bornholms Sygehus	58			12	20,7	46	79,3
Herlev og Gentofte Hospital	173			33	19,1	140	80,9
Nordsjællands Hospital	212	1	0,5	33	15,6	178	84,0
Rigshospitalet, Glostrup	131			36	27,5	95	72,5
Sjælland	595			108	18,2	487	81,8
Holbæk Sygehus	231			51	22,1	180	77,9
Nykøbing F. Sygehus	165			23	13,9	142	86,1
Næstved Sygehus	38			5	13,2	33	86,8
Sjællands Universitetshospital, Roskilde	91			21	23,1	70	76,9
Slagelse Sygehus	70			8	11,4	62	88,6
Syddanmark	731			168	23,0	563	77,0
OUH, Odense	167			26	15,6	141	84,4
OUH, Svendborg	175			51	29,1	124	70,9
Sydvestjysk Sygehus	165			39	23,6	126	76,4
Sygehus Lillebælt, Kolding	64			11	17,2	53	82,8
Sygehus Lillebælt, Vejle	57			10	17,5	47	82,5
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa	32			11	34,4	21	65,6
Sygehus Sønderjylland, Sønderborg	71			20	28,2	51	71,8
Midtjylland	1.048			222	21,2	826	78,8
Aarhus Universitetshospital	284			58	20,4	226	79,6

	I alt	Uoplyst		Ja		Nej	
	Antal	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	66			13	19,7	53	80,3
Hospitalsenhed Midt, Viborg	152			34	22,4	118	77,6
Regionshospitalet Gødstrup	213			43	20,2	170	79,8
Regionshospitalet Horsens	216			46	21,3	170	78,7
Regionshospitalet Randers	117			28	23,9	89	76,1
Nordjylland	385			85	22,1	300	77,9
Aalborg Universitetshospital	119			27	22,7	92	77,3
Aalborg Universitetshospital, Hobro	90			21	23,3	69	76,7
Aalborg Universitetshospital, Thisted	89			18	20,2	71	79,8
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	87			19	21,8	68	78,2

I behandling for hypertension

	I alt	Uoplyst		Ja		Nej	
	Antal	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Danmark	3.900	2	0,1	1.925	49,4	1.973	50,6
Hovedstaden	1.141			616	54,0	525	46,0
Sjælland	595			300	50,4	295	49,6
Syddanmark	731	1	0,1	363	49,7	367	50,2
Midtjylland	1.048	1	0,1	458	43,7	589	56,2
Nordjylland	385			188	48,8	197	51,2
Hovedstaden	1.141			616	54,0	525	46,0
Amager og Hvidovre Hospital	319			178	55,8	141	44,2
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	248			151	60,9	97	39,1
Bornholms Sygehus	58			27	46,6	31	53,4
Herlev og Gentofte Hospital	173			95	54,9	78	45,1
Nordsjællands Hospital	212			102	48,1	110	51,9
Rigshospitalet, Glostrup	131			63	48,1	68	51,9
Sjælland	595			300	50,4	295	49,6
Holbæk Sygehus	231			139	60,2	92	39,8
Nykøbing F. Sygehus	165			60	36,4	105	63,6
Næstved Sygehus	38			18	47,4	20	52,6
Sjællands Universitetshospital, Roskilde	91			47	51,6	44	48,4
Slagelse Sygehus	70			36	51,4	34	48,6
Syddanmark	731	1	0,1	363	49,7	367	50,2
OUH, Odense	167			65	38,9	102	61,1
OUH, Svendborg	175			100	57,1	75	42,9
Sydvestjysk Sygehus	165			87	52,7	78	47,3
Sygehus Lillebælt, Kolding	64	1	1,6	17	26,6	46	71,9
Sygehus Lillebælt, Vejle	57			27	47,4	30	52,6
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa	32			22	68,8	10	31,3
Sygehus Sønderjylland, Sønderborg	71			45	63,4	26	36,6
Midtjylland	1.048	1	0,1	458	43,7	589	56,2
Aarhus Universitetshospital	284			127	44,7	157	55,3

	I alt	Uoplyst		Ja		Nej	
	Antal	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	66			29	43,9	37	56,1
Hospitalsenhed Midt, Viborg	152			79	52,0	73	48,0
Regionshospitalet Gødstrup	213	1	0,5	55	25,8	157	73,7
Regionshospitalet Horsens	216			92	42,6	124	57,4
Regionshospitalet Randers	117			76	65,0	41	35,0
Nordjylland	385			188	48,8	197	51,2
Aalborg Universitetshospital	119			46	38,7	73	61,3
Aalborg Universitetshospital, Hobro	90			49	54,4	41	45,6
Aalborg Universitetshospital, Thisted	89			50	56,2	39	43,8
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	87			43	49,4	44	50,6

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

	I alt	Ja		Nej	
	Antal	Antal	%	Antal	%
Danmark	3.900	341	8,7	3.559	91,3
Hovedstaden	1.141	100	8,8	1.041	91,2
Sjælland	595	59	9,9	536	90,1
Syddanmark	731	57	7,8	674	92,2
Midtjylland	1.048	86	8,2	962	91,8
Nordjylland	385	39	10,1	346	89,9
Hovedstaden	1.141	100	8,8	1.041	91,2
Amager og Hvidovre Hospital	319	29	9,1	290	90,9
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	248	19	7,7	229	92,3
Bornholms Sygehus	58	8	13,8	50	86,2
Herlev og Gentofte Hospital	173	11	6,4	162	93,6
Nordsjællands Hospital	212	21	9,9	191	90,1
Rigshospitalet, Glostrup	131	12	9,2	119	90,8
Sjælland	595	59	9,9	536	90,1
Holbæk Sygehus	231	28	12,1	203	87,9
Nykøbing F. Sygehus	165	9	5,5	156	94,5
Næstved Sygehus	38	#	2,6	37	97,4
Sjællands Universitetshospital, Roskilde	91	13	14,3	78	85,7
Slagelse Sygehus	70	8	11,4	62	88,6
Syddanmark	731	57	7,8	674	92,2
OUH, Odense	167	12	7,2	155	92,8
OUH, Svendborg	175	13	7,4	162	92,6
Sydvestjysk Sygehus	165	15	9,1	150	90,9
Sygehus Lillebælt, Kolding	64	#	1,6	63	98,4
Sygehus Lillebælt, Vejle	57	3	5,3	54	94,7
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa	32	3	9,4	29	90,6
Sygehus Sønderjylland, Sønderborg	71	10	14,1	61	85,9
Midtjylland	1.048	86	8,2	962	91,8
Aarhus Universitetshospital	284	18	6,3	266	93,7

	I alt	Ja		Nej	
	Antal	Antal	%	Antal	%
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	66	4	6,1	62	93,9
Hospitalsenhed Midt, Viborg	152	7	4,6	145	95,4
Regionshospitalet Gødstrup	213	20	9,4	193	90,6
Regionshospitalet Horsens	216	24	11,1	192	88,9
Regionshospitalet Randers	117	13	11,1	104	88,9
Nordjylland	385	39	10,1	346	89,9
Aalborg Universitetshospital	119	11	9,2	108	90,8
Aalborg Universitetshospital, Hobro	90	5	5,6	85	94,4
Aalborg Universitetshospital, Thisted	89	11	12,4	78	87,6
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	87	12	13,8	75	86,2

Hjerterytme

	I alt		Uoplyst		SR		Afli/afla		Andet	
	Antal	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	
Danmark	3.900	7	0,2	2.712	69,5	1.050	26,9	131	3,4	
Hovedstaden	1.141	5	0,4	745	65,3	334	29,3	57	5,0	
Sjælland	595	1	0,2	395	66,4	180	30,3	19	3,2	
Syddanmark	731			528	72,2	174	23,8	29	4,0	
Midtjylland	1.048	1	0,1	764	72,9	267	25,5	16	1,5	
Nordjylland	385			280	72,7	95	24,7	10	2,6	
Hovedstaden	1.141	5	0,4	745	65,3	334	29,3	57	5,0	
Amager og Hvidovre Hospital	319	4	1,3	208	65,2	95	29,8	12	3,8	
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	248			147	59,3	85	34,3	16	6,5	
Bornholms Sygehus	58	1	1,7	39	67,2	17	29,3	#	1,7	
Herlev og Gentofte Hospital	173			111	64,2	54	31,2	8	4,6	
Nordsjællands Hospital	212			147	69,3	53	25,0	12	5,7	
Rigshospitalet, Glostrup	131			93	71,0	30	22,9	8	6,1	
Sjælland	595	1	0,2	395	66,4	180	30,3	19	3,2	
Holbæk Sygehus	231	1	0,4	140	60,6	82	35,5	8	3,5	
Nykøbing F. Sygehus	165			125	75,8	37	22,4	3	1,8	
Næstved Sygehus	38			24	63,2	11	28,9	3	7,9	
Sjællands Universitetshospital, Roskilde	91			64	70,3	23	25,3	4	4,4	
Slagelse Sygehus	70			42	60,0	27	38,6	#	1,4	
Syddanmark	731			528	72,2	174	23,8	29	4,0	
OUH, Odense	167			130	77,8	33	19,8	4	2,4	
OUH, Svendborg	175			117	66,9	53	30,3	5	2,9	
Sydvestjysk Sygehus	165			104	63,0	48	29,1	13	7,9	
Sygehus Lillebælt, Kolding	64			58	90,6	5	7,8	#	1,6	
Sygehus Lillebælt, Vejle	57			52	91,2	5	8,8			
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa	32			21	65,6	7	21,9	4	12,5	
Sygehus Sønderjylland, Sønderborg	71			46	64,8	23	32,4	#	2,8	
Midtjylland	1.048	1	0,1	764	72,9	267	25,5	16	1,5	
Aarhus Universitetshospital	284			202	71,1	82	28,9			

	I alt		Uoplyst		SR		Afli/afla		Andet	
	Antal	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	66			51	77,3	13	19,7	#	3,0	
Hospitalsenhed Midt, Viborg	152			124	81,6	28	18,4			
Regionshospitalet Gødstrup	213	1	0,5	154	72,3	51	23,9	7	3,3	
Regionshospitalet Horsens	216			146	67,6	68	31,5	#	0,9	
Regionshospitalet Randers	117			87	74,4	25	21,4	5	4,3	
Nordjylland	385			280	72,7	95	24,7	10	2,6	
Aalborg Universitetshospital	119			94	79,0	19	16,0	6	5,0	
Aalborg Universitetshospital, Hobro	90			57	63,3	30	33,3	3	3,3	
Aalborg Universitetshospital, Thisted	89			60	67,4	28	31,5	#	1,1	
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	87			69	79,3	18	20,7			

9. Beregningsregler

INDIKATOR	ANTAL PATIENTFORLØB (NÆVNER)	TÆLLER	IKKE RELEVANTE PATIENTER	DATAKOMPLETHED
1) Andelen af patienter, der tidligst 6 måneder inden og senest 7 hverdage efter indlæggelse/første ambulante kontakt, får foretaget ekkokardiografi Standard: $\geq 90\%$	Alle patienter, der indgår i DHD-grundpopulation, hvor der foreligger oplysninger om ekkokardiografi - og hvis ekkokardiografien er foretaget, skal tidspunktet være oplyst	Patientforløb der indgår i nævner, hvor der er foretaget ekkokardiografi inden for 6 måneder før og senest 7 hverdage efter indlæggelse/første ambulante kontakt	Følgende patientforløb udgår:	Patientforløb går i uoplyst: - manglende oplysninger om ekkokardiografi - manglende tidspunkt for ekkokardiografi / Alle relevante patientforløb.
2) Andelen af patienter, der ved udskrivelse/første ambulante kontakt eller indenfor de første 12 uger i deres sygdomsforløb NYHA-klassificeres Standard: $\geq 90\%$	Alle patienter, der indgår i DHD-grundpopulation, hvor der foreligger oplysninger om NYHA-klassifikation	Patientforløb der indgår i nævner, hvor NYHA-klassifikationen (NYHA I, NYHA II, NYHA III eller NYHA IV) er foretaget enten ved udskrivelse/første ambulante kontrol/kontakt eller inden for de første 12 uger i deres sygdomsforløb	Følgende patientforløb udgår:	Patientforløb går i uoplyst: - manglende oplysninger om NYHA-klassifikation / Alle relevante patientforløb.

INDIKATOR	ANTAL PATIENTFORLØB (NÆVNER)	TÆLLER	IKKE RELEVANTE PATIENTER	DATAKOMPLETHED
3a) Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF $\leq$ 40%), der er i, opstartes i eller forsøges opstartet i behandling med ACE-hæmmer/ARB senest 8 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Standard: $\geq$ 90%	Alle patienter, der indgår i DHD-grundpopulation, hvor LVEF er målt inden for 6 måneder før og senest 7 hverdage efter indlæggelse / første ambulante kontakt, og hvor LVEF $\leq$ 40%.	Patientforløb der indgår i nævner, der var i, opstartet i, eller forsøgt opstartet i behandling med ACE-hæmmer/ARB senest 8 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt.	Følgende patientforløb udgår: - hvis LVEF $>$40%	Patientforløb går i uoplyst, hvis: - manglende oplysninger om ekkokardiografi (LVEF): LVEF skal være målt inden for 6 måneder før og senest 7 hverdage efter indlæggelse/første ambulante kontakt - manglende oplysninger om ACE-hæmmer/ARB - manglende oplysninger om tidspunkt for start af behandling med ACE-hæmmer/ARB, hvis den medicinske behandling ikke var påbegyndt forud for indlæggelsen/det ambulante forløb / Alle relevante patientforløb.
3b) Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF $\leq$ 40%), der er i, opstartes i eller forsøges opstartet i behandling med betablokker senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Standard: $\geq$ 80%	Alle patienter, der indgår i DHD-grundpopulation, hvor LVEF er målt inden for 6 måneder før og senest 7 hverdage efter indlæggelse / første ambulante kontakt, og hvor LVEF $\leq$ 40%.	Patientforløb der indgår i nævner, der var i, opstartet i, eller forsøgt opstartet i behandling med betablokker senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt.	Følgende patientforløb udgår: - hvis LVEF $>$40%	Patientforløb går i uoplyst, hvis: - manglende oplysninger om ekkokardiografi (LVEF): LVEF skal være målt inden for 6 måneder før og senest 7 hverdage efter indlæggelse/første ambulante kontakt - manglende oplysninger om betablokker - manglende oplysninger om tidspunkt for start af behandling med betablokker, hvis den medicinske behandling ikke var påbegyndt forud for indlæggelsen/det ambulante forløb / Alle relevante patientforløb.

INDIKATOR	ANTAL PATIENTFORLØB (NÆVNER)	TÆLLER	IKKE RELEVANTE PATIENTER	DATAKOMPLETHED
3c) Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF $\leq$ 40%), der enten er i, opstartet i eller forsøgt opstartet i behandling med MRA (aldosteron-antagonist) senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Standard: $\geq$ 35%	Alle patienter, der indgår i DHD-grundpopulation, hvor LVEF er målt inden for 6 måneder før og senest 7 hverdage efter indlæggelse / første ambulante kontakt, og hvor LVEF $\leq$ 40%.	Patientforløb der indgår i nævner, der var i, opstartet i, eller forsøgt opstartet i behandling med MRA (aldosteron-antagonist) senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt.	Følgende patientforløb udgår: - hvis LVEF $>$40%	Patientforløb går i uoplyst, hvis: - manglende oplysninger om ekkokardiografi (LVEF): LVEF skal være målt inden for 6 måneder før og senest 7 hverdage efter indlæggelse/første ambulante kontakt - manglende oplysninger om MRA - manglende oplysninger om tidspunkt for start af behandling med MRA, hvis den medicinske behandling ikke var påbegyndt forud for indlæggelsen/det ambulante forløb / Alle relevante patientforløb.
3d) Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF $\leq$ 40 %), der var i eller opstartede i behandling med SGLT2- hæmmer senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Standard: $\geq$ 90%	Alle patienter, der indgår i DHD-grundpopulation, hvor LVEF er målt inden for 6 måneder før og senest 7 hverdage efter indlæggelse / første ambulante kontakt, og hvor LVEF $\leq$ 40%.	Patientforløb der indgår i nævner, der var i eller opstartede i behandling med SGLT2- hæmmer senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt. (At 'være i' eller 'opstarte i' defineres som udlevering af SGLT2- hæmmer (ATC-kode: A10BK) jf. Lægemiddelstatistikregistret i perioden 90 dage før til 90 dage efter indlæggelse/første kontakt)	Følgende patientforløb udgår: - hvis LVEF $>$40%	Patientforløb går i uoplyst, hvis: - manglende oplysninger om ekkokardiografi (LVEF): LVEF skal være målt inden for 6 måneder før og senest 7 hverdage efter indlæggelse/første ambulante kontakt / Alle relevante patientforløb.
4) Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF $\leq$ 40%), som bliver henvist til individualiseret superviseret fysisk træning ved fysioterapeut i sygehusregi senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt eller bliver henvist til træning i kommunalt regi. Standard: $\geq$ 35%	Alle patienter, der indgår i DHD-grundpopulation, hvor LVEF er målt inden for 6 måneder før og senest 7 hverdage efter indlæggelse / første ambulante kontakt, og hvor LVEF $\leq$ 40%.	Patientforløb der indgår i nævner, som bliver henvist til individualiseret superviseret fysisk træning ved fysioterapeut i sygehusregi eller bliver henvist til træning i kommunalt regi senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt.	Følgende patientforløb udgår: - hvis LVEF $>$40%	Patientforløb går i uoplyst, hvis: - manglende oplysninger om ekkokardiografi (LVEF): LVEF skal være målt inden for 6 måneder før og senest 7 hverdage efter indlæggelse/første ambulante kontakt - manglende oplysninger om henvisning og tidspunkt for henvisning / Alle relevante patientforløb.

INDIKATOR	ANTAL PATIENTFORLØB (NÆVNER)	TÆLLER	IKKE RELEVANTE PATIENTER	DATAKOMPLETHED
5) Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF $\leq$ 40%), der under opfølgning i hjertesvigtssklinik eller under indlæggelse påbegynder et individualiseret undervisningsprogram/patientuddannelse, som kan indeholde følgende: ernæring, fysisk træning, symptom-, medicin- og sygdomsforståelse, risikofaktorer, indenfor 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Standard: $\geq$ 80%	Alle patienter, der indgår i DHD-grundpopulation, hvor LVEF er målt inden for 6 måneder før og senest 7 hverdage efter indlæggelse / første ambulante kontakt, og hvor LVEF $\leq$ 40%.	Patientforløb der indgår i nævner, som under opfølgning i hjertesvigtssklinik/under indlæggelse påbegynder et individualiseret undervisningsprogram/patientuddannelse, som kan indeholde følgende temaer: ernæring, fysisk træning, symptom-, medicin- og sygdomsforståelse, risikofaktorer, indenfor 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt.	Følgende patientforløb udgår: - hvis LVEF $>$40%	Patientforløb går i uoplyst, hvis: - manglende oplysninger om ekkokardiografi (LVEF): LVEF skal være målt inden for 6 måneder før og senest 7 hverdage efter indlæggelse/første ambulante kontakt - manglende oplysninger om undervisning/uddannelse - manglende oplysninger om tidspunkt for start af undervisnings-/uddannelsesprogram / Alle relevante patientforløb.
6) Andelen af patienter, der indlægges akut og uplanlagt inden for 30 dage efter udskrivelse eller første ambulante kontakt, uanset årsag Standard: $\leq$ 10%	Alle patienter, der indgår i DHD-grundpopulationen	Patientforløb der indgår i nævner, som indlægges akut og uplanlagt inden for 30 dage efter udskrivelse (for indlagte) eller første ambulante kontakt (for ambulante), uanset årsag.	Følgende patientforløb udgår: - hvis patienten ikke er udskrevet på indberetningstidspunktet - hvis patienten dør under indlæggelse	Patientforløb går i uoplyst, hvis: - manglende oplysninger om indlæggelse/første ambulante kontakt - manglende oplysninger om tidspunkt for indlæggelse/første ambulante kontakt / Alle relevante patientforløb.
7a) Andelen af patienter, som dør inden for 1 år efter indlæggelse Standard: $\leq$ 20%	Alle patienter, der indgår i DHD-grundpopulationen i forrige opgørelsesperiode, og som blev inkluderet i DHD på baggrund af en indlæggelse Opgørelsesperioden for denne indikator er tidsmæssigt forskudt ét år i forhold til de øvrige indikatorer for at opnå et års opfølgningstid for alle patienter.	Patientforløb der indgår i nævner, som er registreret som død i det Centrale Personregister i perioden fra "Dato for indlæggelse" og 1 år frem.	Følgende patientforløb udgår:	Patientforløb går i uoplyst, hvis: - ukendt vitalstatus i CPR-registret

INDIKATOR	ANTAL PATIENTFORLØB (NÆVNER)	TÆLLER	IKKE RELEVANTE PATIENTER	DATAKOMPLETHED
7b) Andelen af patienter, som dør inden for 1 år efter start af ambulant forløb Standard: $\leq 10\%$	Alle patienter, der indgår i DHD-grundpopulationen i forrige opgørelsesperiode, og som blev inkluderet i DHD på baggrund af et ambulant forløb Opgørelsesperioden for denne indikator er tidsmæssigt forskudt ét år i forhold til de øvrige indikatorer for at opnå et års opfølgningstid for alle patienter.	Patientforløb der indgår i nævner, som er registreret som død i det Centrale Personregister i perioden fra "Dato for første ambulante kontakt" og 1 år frem.	Følgende patientforløb udgår:	Patientforløb går i uoplyst, hvis: - ukendt vitalstatus i CPR-registret

Indikatorer omhandlende prævalent hjertesvigt

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

INDIKATOR	ANTAL PATIENTFORLØB (NÆVNER)	TÆLLER	IKKE RELEVANTE PATIENTER	DATAKOMPLETHED
Pre1) Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF $\leq 40\%$), der får fornyet/gentaget ekkokardiografi i perioden 30 dage til 1 år efter diagnosetidspunktet Standard: $\geq 70\%$	Alle patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF $\leq 40\%$), der tidligst 6 måneder inden og senest 7 hverdage efter indlæggelse/første ambulante kontakt fik foretaget ekkokardiografi i forrige opgørelsesperiode	Patienter, der indgår i nævner, som ifølge LPR har fået udført ekkokardiografi (UXUC80 eller UXUC81) i perioden 30-365 dage efter indlæggelse/første ambulante kontakt	Følgende patientforløb udgår: - hvis LVEF $> 40\%$ eller uoplyst - døde/forsvundne/udvandrede inden for 365 dage fra indlæggelse/første ambulante kontakt - manglende oplysninger om ekkokardiografi (LVEF): LVEF skal være målt inden for 6 måneder før og senest 7 hverdage efter indlæggelse/første ambulante kontakt	Patientforløb går i uoplyst: - ukendt vitalstatus i CPR-registret

INDIKATOR	ANTAL PATIENTFORLØB (NÆVNER)	TÆLLER	IKKE RELEVANTE PATIENTER	DATAKOMPLETHED
Pre2a) Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion ($LVEF \leq 40\%$), der stadig er i behandling med ACE-hæmmer/ARB/ARNI 1 år efter diagnosetidspunktet Standard: $\geq 80\%$	Alle patienter med nedsat venstre ventrikel funktion ($LVEF \leq 40\%$), der var i, opstartede i, eller forsøgt opstartet i behandling med ACE-hæmmer/ARB/ARNI senest 8 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt i forrige opgørelsesperiode (svarende til tælleren for indikator 3a – incident hjertesvigt – i forrige opgørelsesperiode)	Patienter, der indgår i nævner, som ifølge Lægemiddelstatistikregistret har fået udleveret ACE-hæmmer/ ARB/ARNI (C09) i perioden 180-365 dage efter indlæggelse/første ambulante kontakt	Følgende patientforløb udgår: -patientforløb, der ikke er i tælleren for indikator 3a - hvis $LVEF > 40\%$ eller uoplyst - døde/forsvundne/udvandrede inden for 365 dage fra indlæggelse/første ambulante kontakt - manglende oplysninger om ekkokardiografi ($LVEF$): $LVEF$ skal være målt inden for 6 måneder før og senest 7 hverdage efter indlæggelse/første ambulante kontakt	Patientforløb går i uoplyst: - ukendt vitalstatus i CPR-registret
Pre2b) Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion ($LVEF \leq 40\%$), der stadig er i behandling med betablokker 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt Standard: $\geq 80\%$	Alle patienter med nedsat venstre ventrikel funktion ($LVEF \leq 40\%$), der var i, opstartede i, eller forsøgt opstartet i behandling med betablokker senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt i forrige opgørelsesperiode (svarende til tælleren for indikator 3b – incident hjertesvigt – i forrige opgørelsesperiode)	Patienter, der indgår i nævner, som ifølge Lægemiddelstatistikregistret har fået udleveret betablokker (C07) i perioden 180-365 dage efter indlæggelse/første ambulante kontakt	Følgende patientforløb udgår: -patientforløb, der ikke er i tælleren for indikator 3b - hvis $LVEF > 40\%$ eller uoplyst - døde/forsvundne/udvandrede inden for 365 dage fra indlæggelse/første ambulante kontakt - manglende oplysninger om ekkokardiografi ($LVEF$): $LVEF$ skal være målt inden for 6 måneder før og senest 7 hverdage efter indlæggelse/første ambulante kontakt	Patientforløb går i uoplyst: - ukendt vitalstatus i CPR-registret

INDIKATOR	ANTAL PATIENTFORLØB (NÆVNER)	TÆLLER	IKKE RELEVANTE PATIENTER	DATAKOMPLETHED
Pre2c) Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion ($LVEF \leq 40\%$) der stadig er i behandling med MRA (aldosteron antagonist) 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt Standard: $\geq 60\%$	Alle patienter med nedsat venstre ventrikel funktion ($LVEF \leq 40\%$), der var i, opstartede i, eller forsøgt opstartet i behandling med MRA (aldosteron antagonist) senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt i forrige opgørelsesperiode (svarende til tælleren for indikator 3c – incident hjertesvigt – i forrige opgørelsesperiode)	Patienter, der indgår i nævner, som ifølge Lægemiddelstatistikregistret har fået udleveret MRA (aldosteron antagonist) (C03D) i perioden 180-365 dage efter indlæggelse/første ambulante kontakt	Følgende patientforløb udgår: -patientforløb, der ikke er i tælleren for indikator 3c - hvis $LVEF > 40\%$ eller uoplyst - døde/forsvundne/udvandrede inden for 365 dage fra indlæggelse/første ambulante kontakt - manglende oplysninger om ekkokardiografi ($LVEF$): $LVEF$ skal være målt inden for 6 måneder før og senest 7 hverdage efter indlæggelse/første ambulante kontakt	Patientforløb går i uoplyst: - ukendt vitalstatus i CPR-registret
Pre2e) Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion ($LVEF \leq 40\%$), der stadig er i behandling med SGLT2-hæmmer 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt Standard: Afventer	Alle patienter med nedsat venstre ventrikel funktion ($LVEF \leq 40\%$), der var i eller opstartede i behandling med SGLT2-hæmmer senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt i forrige opgørelsesperiode. (svarende til tælleren for indikator 3d – incident hjertesvigt – i forrige opgørelsesperiode)	Patienter, der indgår i nævner, som ifølge Lægemiddelstatistikregistret har fået udleveret SGLT2- hæmmer (ATC-kode: A10BK) i perioden 180-365 dage efter indlæggelse/første ambulante kontakt.	Følgende patientforløb udgår: - hvis $LVEF > 40\%$ eller uoplyst - døde/forsvundne/udvandrede inden for 365 dage fra indlæggelse/første ambulante kontakt - manglende oplysninger om ekkokardiografi ($LVEF$): $LVEF$ skal være målt inden for 6 måneder før og senest 7 hverdage efter indlæggelse/første ambulante kontakt	Patientforløb går i uoplyst: - ukendt vitalstatus i CPR-registret

INDIKATOR	ANTAL PATIENTFORLØB (NÆVNER)	TÆLLER	IKKE RELEVANTE PATIENTER	DATAKOMPLETHED
Pre3) Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikelfunktion ($LVEF \leq 40\%$), der iskæmiudredes (myokardiescintigrafi, hjerte CT eller KAG) indenfor 1 år efter første indlæggelse/påbegyndte ambulante forløb Standard: > 30%	Alle patienter, der indgik i DHD-grundpopulationen i forrige opgørelsesperiode med $LVEF \leq 40\%$.	Patienter, der indgår i nævner, som ifølge LPR har fået udført iskæmiudredning med KAG, hjerte CT eller myokardiescintigrafi (WHBP, WHBS, UXCC00A, UXAC85) i løbet af det første år efter indlæggelsen/første ambulante kontakt	Følgende patientforløb udgår: - hvis $LVEF > 40\%$ eller uoplyst - døde/forsvundne/udvandrede inden for 365 dage fra indlæggelse/første ambulante kontakt - hvis udført iskæmiudredning med KAG, hjerte CT eller myokardiescintigrafi (WHBP, WHBS, UXCC00A, UXAC85) i perioden 1 år før indlæggelse/første ambulante kontakt - manglende oplysninger om ekkokardiografi (LVEF): LVEF skal være målt inden for 6 måneder før og senest 7 hverdage efter indlæggelse/første ambulante kontakt	Patientforløb går i uoplyst: - ukendt vitalstatus i CPR-registret

10. Regionale kommentarer

Region Hovedstaden

Ikke modtaget kommentarer.

Region Sjælland

Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse har på baggrund af tidstro data fra databasen samt årsrapportens resultater iværksat ledelsesmæssige og kvalitetsmæssige tiltag for dels at sikre valide og tidstro indberetninger til databasen og dels forbedre målopfyldelsen på de indikatorer, hvor der ikke er målopfyldelse. Der udarbejdes specifikke handleplaner, som indebærer opdatering af lokale behandlingsvejledninger og implementering af disse, således at de nationale behandlingsvejledninger bliver fulgt.

Øvrige sygehuse i Region Sjælland har ingen yderligere bemærkninger.

Region Syddanmark

Ikke modtaget kommentarer.

Region Midtjylland

Ingen kommentarer til årsrapporten.

Region Nordjylland

Ikke modtaget kommentarer.



rkkip

regionernes kliniske kvalitetsudviklingsprogram