



MONITORERING AF HJERTEOMRÅDET: TIDS- OG AKTIVITETSDATA

- 2. halvår 2009

2010



Monitorering på hjerteområdet: tids- og aktivitetsdata - 2. halvår 2009

© Sundhedsstyrelsen, Monitorering & Medicinsk Teknologivurdering og Danske Regioner

URL: www.sst.dk og www.regioner.dk

Emneord: hjerte, ventetid, forløb, tidsdata, aktivitetsdata

Sprog: Dansk

Kategori: Faglig rådgivning

Version: 1,0

Versionsdato: 26. august 2010

Format: pdf

Udgivet af: Danske Regioner og Sundhedsstyrelsen, august 2010

Opsætning af rapport: Sundhedsstyrelsen og 1508 A/S

Layout af forside: Wright Graphics

Uddrag og citater er kun tilladt med tydelig kildeangivelse.

Elektronisk ISBN: 978-87-7104-116-3

For yderligere oplysninger rettes henvendelse til:

Sundhedsstyrelsen
Monitorering & Medicinsk Teknologivurdering
Islands Brygge 67
2300 København S
Tlf. 72 22 74 00
E-mail: emm@sst.dk
Hjemmeside: www.sst.dk

Danske Regioner
Sundheds- og Socialpolitisk Kontor
Dampfærgevej 22
2100 København Ø
Tlf. 35 29 81 00
E-mail: regioner@regioner.dk
Hjemmeside: www.regioner.dk

Statusopgørelsen kan downloades fra www.regioner.dk og www.sst.dk under udgivelser

Indhold

1	Introduktion	3
1.1	Om publikationen	3
1.2	Opsummering af resultater	4
2	Regionernes generelle kommentarer	5
3	Hjertesvigt	6
4	Hjerteklapsygdom	7
5	Stabil angina pectoris (stabile hjertekramper)	8
6	Ustabil angina pectoris/NSTEMI (ustabile hjertekramper/blodprop i hjertet)	13
7	Metode	18
7.1	Hvor kommer tallene fra?	18
7.2	Monitoreringsmodellen	18
7.3	Hvad dækker tallene?	19
7.4	Hvordan læses tallene?	19
7.5	Tolkning	20

1 Introduktion

1.1 Om publikationen

Denne publikation præsenterer tids- og aktivitetsdata fra monitoreringen af hjerteområdet for personer diagnosticeret med følgende hjertesygdomme:

- Hjertesvigt
- Hjerteklapsygdom
- Stabil angina pectoris (stabile hjertekramper)
- Ustabil angina pectoris/NSTEMI (ustabile hjertekramper/blodprop i hjertet)

Publikationen har fokus på 2. halvår 2009. Endvidere er der blevet udarbejdet en tidsserie for 1. halvår 2008 til 2. halvår 2009, således det er muligt at følge monitoreringen af tidsdata på hjerteområdet over tid.

Pakkeforløb på hjerteområdet er implementeret i løbet af 2009. Data i denne publikation er således fra en periode, hvor pakkeforløbene endnu ikke var fuldt implementerede på sygehusene. Monitoreringen fokuserer ikke specifikt på hjertepatienter i pakkeforløb, da det ikke eksplicit er muligt at identificere pakkeforløbspatienter i Landspatientregisteret.

Monitoreringen inkluderer således patienter diagnosticeret med relevant hjertesygdom, som får foretaget relevant undersøgelse, og således ikke udelukkende patienter henvist, udredt og behandlet i pakkeforløb. Der er tale om en antagelsesbaseret monitoreringsmodel, som viser de overordnede tendenser over tid. Modellen er således ikke i stand til i alle tilfælde at måle antallet af dage for den enkelte patient korrekt.

Dette er første publikation vedr. monitorering af hjerteområdet, som Sundhedsstyrelsen og Danske Regioner har udarbejdet. Fremover vil Sundhedsstyrelsen og Danske Regioner i samarbejde hvert halvår offentliggøre aggregerede data for patienter diagnosticeret med pågældende hjertesygdomme på regionalt og nationalt niveau. Målgruppen for denne publikation er regionale og nationale beslutningstagere. Formålet er at give indsigt i status på hjerteområdet og give mulighed for at følge udviklingen på området over tid. I tillæg udgiver regionerne spørgeskemabaserede statusopgørelser hvert halvår, som findes på www.regioner.dk under udgivelser.

Monitoreringen af hjerteområdet er udarbejdet af Sundhedsstyrelsen i samarbejde med en klinisk arbejdsgruppe. Opgørelsen baserer sig på sygehusenes indberetninger til Landspatientregisteret.

Publikationen indeholder information om aktivitet for alle fire hjertesygdomme. For stabil angina pectoris (stabile hjertekramper) og ustabil angina pectoris/NSTEMI (ustabile hjertekramper/blodprop i hjertet) opgøres endvidere tidsdata. Der opgøres tid fra start af udredning for hjertesygdom på sygehus til invasiv behandling påbegyndes. For patienter med ustabil angina pectoris/NSTEMI opgøres desuden tid fra start af indlæggelse til udredning påbegyndes.

Monitorering

Monitorering udgør en systematisk overvågning, som viser tids- og aktivitetsindikatorer for hjerteområdet. Monitoreringen baseres på data fra Landspatientregisteret.

Invasiv behandling

Behandling, der ved proceduren gennembringer huden.

Hurtig behandling

Behandling, der kan gives umiddelbart i forlængelse af forundersøgelse eller inden for få dage efter.

Behandling efter nødvendig forberedelse

Behandling, der kan og bør gives inden for en kort tidsperiode efter forundersøgelse, men hvor forberedelse er nødvendig.

Særskilt behandling

Behandling, hvor tid fra henvisning til udredning til behandling ikke afspejler kvalitet i behandlingstilbudet.

Ved udredning af hjertesygdom forstås dato for registreret relevant SKS-kode for undersøgelse for det enkelte hjerteområde markeret med relevant diagnosekode. Datoen anvendes som udtryk for, at udredning for begrundet mistanke om sygdom er startet.

Ved invasiv behandling forstås dato for registreret relevant SKS-procedurekode for behandling for det enkelte hjerteområde. Der skelnes mellem 'hurtig behandling', 'behandling efter nødvendig forberedelse' og 'særskilt behandling'.

Tallene skal tages med et vist forbehold, da opgørelsen er baseret på foreløbige tal for 2009. Dette kan have indflydelse på resultaterne. For nærmere information om, hvordan data skal fortolkes, henvises til metodeafsnittet bagerst i opgørelsen. Her ses også en oversigt over hvilke opgørelser, der foretages, for hvilke hjertesygdomme.

1.2 Opsummering af resultater

For hjertesygdomsområderne hjertesvigt, hjerteklapsygdom og stabil angina pectoris (stabile hjertekramper) ses det at størstedelen af patienterne henvist til undersøgelse ikke modtager invasiv behandling. Dette som indikation på at patienterne modtager medicinsk behandling eller at det ikke er relevant med behandling. For sygdomsområdet ustabil angina pectoris (ustabile hjertekramper/blodprop i hjertet) gennemgår størstedelen af patienterne henvist til undersøgelse invasiv behandling.

Udover aktivitetsdata indeholder publikationen tidsdata, der beskriver antal dage fra start af udredning for hjertesygdom på sygehus til påbegyndelse af invasiv behandling, for hjertesygdomsområderne stabil angina pectoris og ustabil angina pectoris. Formålet med tidsdata er at kunne følge de overordnede udviklingstendenser.

2 Regionernes generelle kommentarer

Det er første gang Sundhedsstyrelsen og Danske Regioner har monitoreret hjerteområdet på denne måde. Regionerne har i den forbindelse en række generelle kommentarer.

Monitoreringen af hjerteområdet er baseret på eksisterende data i Landspatientregisteret. Det betyder, at monitoreringen ikke specifikt tager udgangspunkt i pakkeforløb på hjerteområdet, og der er derfor ingen direkte sammenhæng til pakkeforløbene. Dette valg er truffet med baggrund i en målsætning om ikke at påføre sygehuse og det kliniske personale yderligere registreringsopgaver.

Det betyder imidlertid, at datamaterialet i rapporten ikke kan anvendes til en vurdering af, om regionerne lever op til målsætningerne om forløbstider i pakkeforløbene. Datamaterialet er dermed primært egnet til at følge den overordnede udvikling i tids- og aktivitetsdata over tid – gældende for alle hjertepatienter med en af de fire diagnoseområder, der er omfattet af pakkeforløb på hjerteområdet.

Regionerne støtter op om, at der på sigt etableres en monitoreringsmetode, som gør det muligt at monitorere på forløbstiderne nævnt i beskrivelserne af pakkeforløb på hjerteområdet.

Derudover bør nævnes, at rapporten vedrører perioden 2. halvår 2009. Regionerne har som aftalt implementeret alle fire pakkeforløb fuldt ud fra 1. januar 2010. Derfor vedrører rapportens datamateriale en periode, hvor pakkeforløbene endnu var i en implementeringsfase. Det betyder, at data giver et indtryk af, hvordan billedet så ud på daværende tidspunkt og ikke viser det løbende arbejde, som regionerne udfører med henblik på at sikre overholdelse af målsætningerne i pakkeforløbene.

For hjerteklapsygdom og hjertesvigt offentliggøres ikke monitoring af tidsdata. Det skyldes, at beregning af tidsindikatorerne baserer sig på, at patienterne modtager invasiv behandling, og da en stor del af hjertesvigt- og hjerteklappatienterne udelukkende modtager medicinsk behandling, vil en tidsopgørelse ikke tegne et retvisende billede.

Eftersom monitoreringen i denne rapport endnu ikke omhandler data for 2010, foretog regionerne i foråret 2010 en spørgeskemabaseret undersøgelse af implementeringen af pakkeforløb på hjerteområdet. Resultatet af denne undersøgelse viste, at alle regioner var kommet godt fra start med pakkeforløbene, og at forløbstiderne blev overholdt langt de fleste steder. Dog møder alle regioner kapacitetsmæssige udfordringer med hensyn til ekkokardiografi, som er den indledende undersøgelse i hjertepakkerne, samt i varierende grad med hensyn til andre undersøgelser og behandlinger på hjerteområdet. Endvidere opleves nogle steder planlægningsmæssige udfordringer forbundet med forløb, som går på tværs af regionsgrænser. Der arbejdes i alle regioner på at løse de konkrete udfordringer, herunder tilrettelæggelsen af forløbene.

Regionerne forventer at foretage en ny spørgeskemabaseret status i efteråret 2010.

3 Hjertesvigt

Tabel 1. Hjertesvigt. Antal forløb med relevant undersøgelse fordelt på efterfølgende behandlingsform. Fordelt efter patientens bopælsregion, 2. halvår 2009.

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Hele landet
Forløb med relevant undersøgelse	1028	529	1173	579	225	3534
Heraf forløb med efterfølgende KAG	387 (38 %)	212 (40 %)	258 (22 %)	227 (39 %)	103 (46 %)	1187 (34 %)
Heraf forløb uden invasiv behandling	876 (85 %)	436 (82 %)	1069 (91 %)	478 (83 %)	177 (79 %)	3036 (86 %)
Heraf forløb med 'hurtig behandling'	81 (8 %)	58 (11 %)	48 (4 %)	55 (10 %)	34 (15 %)	276 (8 %)
Heraf forløb med 'behandling efter nødvendig forberedelse'	37 (4 %)	17 (3 %)	32 (3 %)	20 (4 %)	8 (4 %)	114 (3 %)
Heraf forløb med 'særsomt behandling'	42 (4 %)	22 (4 %)	36 (3 %)	48 (8 %)	18 (8 %)	166 (5 %)

Kilde: Landspatientregisteret, Sundhedsstyrelsen.

Anmærkning: 2. halvår 2009 er foreløbige tal. Behandlingsformerne kan summere til over 100 %, da samme patient kan modtage flere former for behandling.

Tabel 1 viser antal forløb med relevant undersøgelse for patienter med hjertesvigt. Herudover fremgår antal forløb med efterfølgende KAG, uden invasiv behandling, med 'hurtig behandling', med 'behandling efter nødvendig forberedelse' samt med 'særsomt behandling'. Behandlingsformerne kan summere til over 100 %, da samme patient kan modtage flere former for behandling.

I tabellen vises data på regionalt niveau i 2. halvår 2009. Data er fordelt på regionerne efter patienternes bopæl.

4 Hjerteklapsygdom

Tabel 2. Hjerteklapsygdom. Antal forløb med relevant undersøgelse fordelt på efterfølgende behandlingsform. Fordelt efter patientens bopælsregion, 2. halvår 2009.

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Hele landet
Forløb med relevant undersøgelse	990	744	1904	1453	494	5585
Heraf forløb uden invasiv behandling	857 (87 %)	675 (91 %)	1788 (94 %)	1344 (93 %)	436 (88 %)	5100 (91 %)
Heraf forløb med 'behandling efter nødvendig forberedelse'	127 (13 %)	60 (8 %)	105 (6 %)	99 (7 %)	58 (12 %)	449 (8 %)
Heraf forløb med 'særskilt behandling'	7 (1 %)	9 (1 %)	11 (1 %)	12 (1 %)	0 (0 %)	39 (1 %)

Kilde: Landspatientregisteret, Sundhedsstyrelsen.

Anmærkning: 2. halvår 2009 er foreløbige tal. Behandlingsformerne kan summere til over 100 %, da samme patient kan modtage flere former for behandling. Det er fra klinisk side vurderet relevant at udelade data for forløb med 'hurtig behandling' for hjerteklapsygdom.

Tabel 2 viser antal forløb med relevant undersøgelse for patienter med hjerteklapsygdom. Herudover fremgår antal forløb uden invasiv behandling, med 'behandling efter nødvendig forberedelse' samt med 'særskilt behandling'. Det er fra kliniske side vurderet relevant at udelade data for forløb med 'hurtig behandling' for området. Behandlingsformerne kan summere til over 100 %, da samme patient kan modtage flere former for behandling.

I tabellen vises data på regionalt niveau i 2. halvår 2009. Data er fordelt på regionerne efter patienternes bopæl.

5 Stabil angina pectoris (stabile hjerte- tekramper)

Tabel 3. Stabil angina pectoris. Antal forløb med relevant undersøgelse fordelt på efterfølgende behandlingsform. Fordelt efter patientens bopælsregion, 2. halvår 2009.

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Hele landet
Forløb med relevant undersøgelse	2927	2023	3897	3237	1414	13498
Heraf forløb uden invasiv behandling	2215 (76 %)	1608 (80 %)	3255 (84 %)	2463 (76 %)	1056 (75 %)	10597 (79 %)
Heraf forløb med 'hurtig behandling'	513 (18 %)	324 (16 %)	480 (12 %)	630 (20 %)	289 (20 %)	2236 (17 %)
Heraf forløb med 'behandling efter nødvendig forberedelse'	223 (8 %)	98 (5 %)	182 (5 %)	168 (5 %)	81 (6 %)	752 (6 %)
Heraf forløb med 'særsomt behandling'	0 (0 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	0 (0 %)

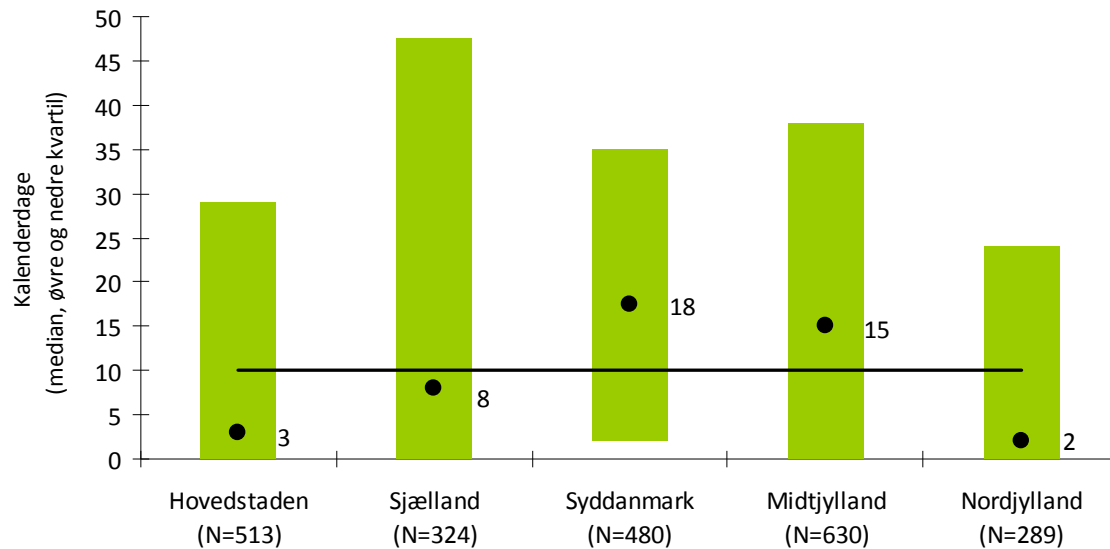
Kilde: Landspatientregisteret, Sundhedsstyrelsen.

Anmærkning: 2. halvår 2009 er foreløbige tal. Behandlingsformerne kan summere til over 100 %, da samme patient kan modtage flere former for behandling.

Tabel 3 viser antal forløb med relevant undersøgelse for patienter med stabil angina pectoris. Herudover fremgår antal forløb uden invasiv behandling, med 'hurtig behandling', med 'behandling efter nødvendig forberedelse' samt med 'særsomt behandling'. Behandlingsformerne kan summere til over 100 %, da samme patient kan modtage flere former for behandling.

I tabellen vises data på regionalt niveau i 2. halvår 2009. Data er fordelt på regionerne efter patienternes bopæl.

Figur 1. Stabil angina pectoris. Tid fra første undersøgelse til 'hurtig behandling'. Fordelt efter patientens bopælsregion, 2. halvår 2009.



Kilde: Landspatientregisteret, Sundhedsstyrelsen.

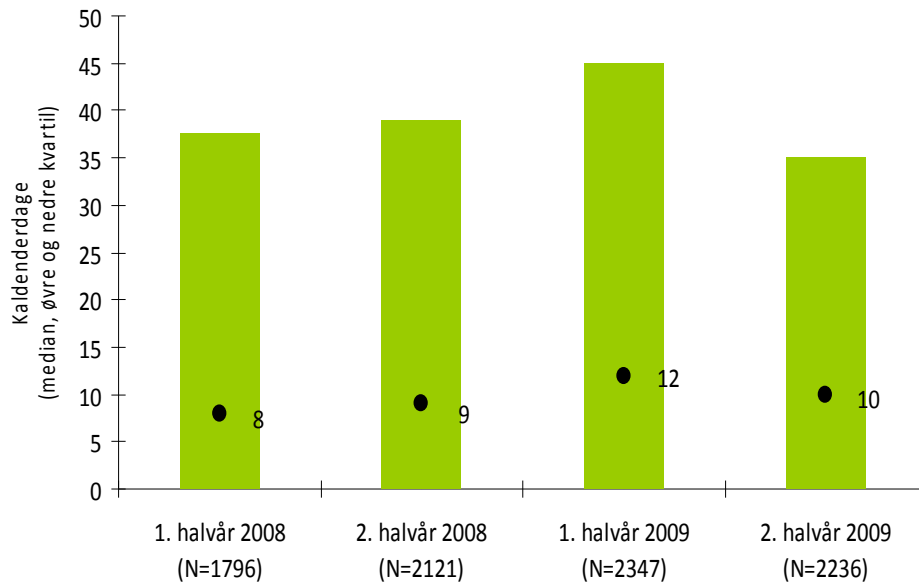
Anmærkning: Figurens datapunkter angiver median (•), og søjlernes endepunkter angiver øvre og nedre kvartil. Landsmedianen er angivet ved en vandret streg (-). 2. halvår 2009 er foreløbige tal. N = antal forløb.

Figur 1 viser tiden fra første undersøgelse til 'hurtig behandling' påbegyndes for patienter med stabil angina pectoris. I figuren vises data på regionalt niveau i 2. halvår 2009. Data er fordelt på regionerne efter patienternes bopæl.

På landsplan er medianen 10 kalenderdage, hvilket vil sige at halvdelen af patienterne på landsplan påbegynder 'hurtig behandling' for stabil angina pectoris inden for 10 kalenderdage fra første undersøgelse.

Den øvre kvartil varierer mellem 24 kalenderdage for Region Nordjylland og 48 kalenderdage for Region Sjælland. Det vil sige, at 75 % af patienterne med stabil angina pectoris bosiddende i Region Nordjylland påbegynder 'hurtig behandling' inden for 24 kalenderdage, og 75 % af patienterne bosiddende i Region Sjælland påbegynder 'hurtig behandling' inden for 48 kalenderdage fra første undersøgelse.

Figur 2. Stabil angina pectoris. Tid fra første undersøgelse til 'hurtig behandling'. Fordelt efter halvår, 2008-2009.

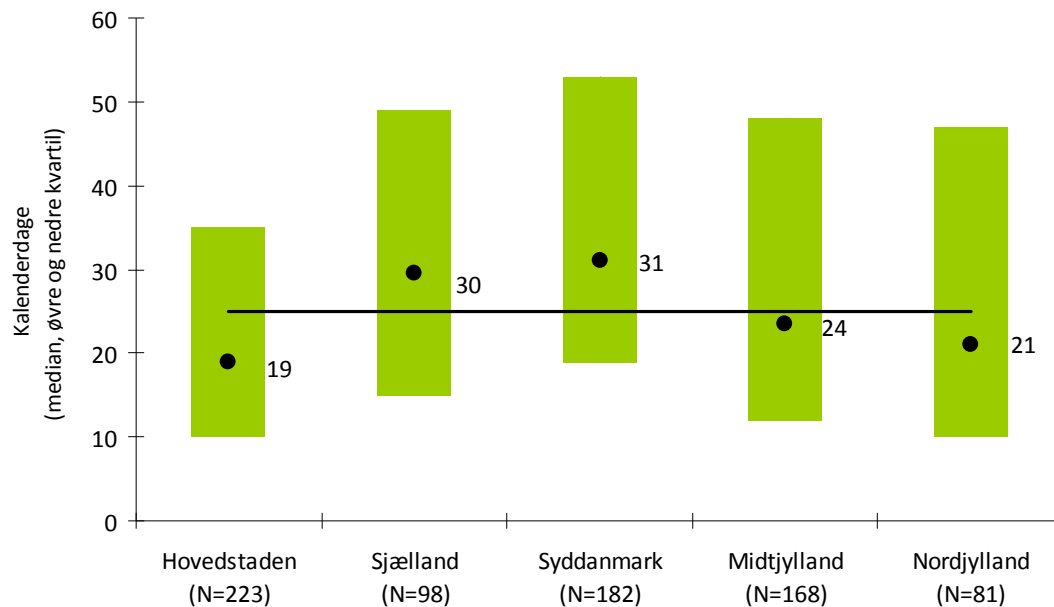


Kilde: Landspatientregisteret, Sundhedsstyrelsen.

Anmærkning: Figurens datapunkter angiver median (•), og søjlernes endepunkter angiver øvre og nedre kvartil. 1-2. halvår 2009 er foreløbige tal. N = antal forløb.

Figur 2 viser tiden fra første undersøgelse til 'hurtig behandling' påbegyndes for patienter med stabil angina pectoris. I figuren vises data på nationalt niveau i perioden 1. halvår 2008 til 2. halvår 2009.

Figur 3. Stabil angina pectoris. Tid fra første undersøgelse til 'behandling efter nødvendig forberedelse'. Fordelt efter patientens bopælsregion, 2. halvår 2009.



Kilde: Landspatientregisteret, Sundhedsstyrelsen.

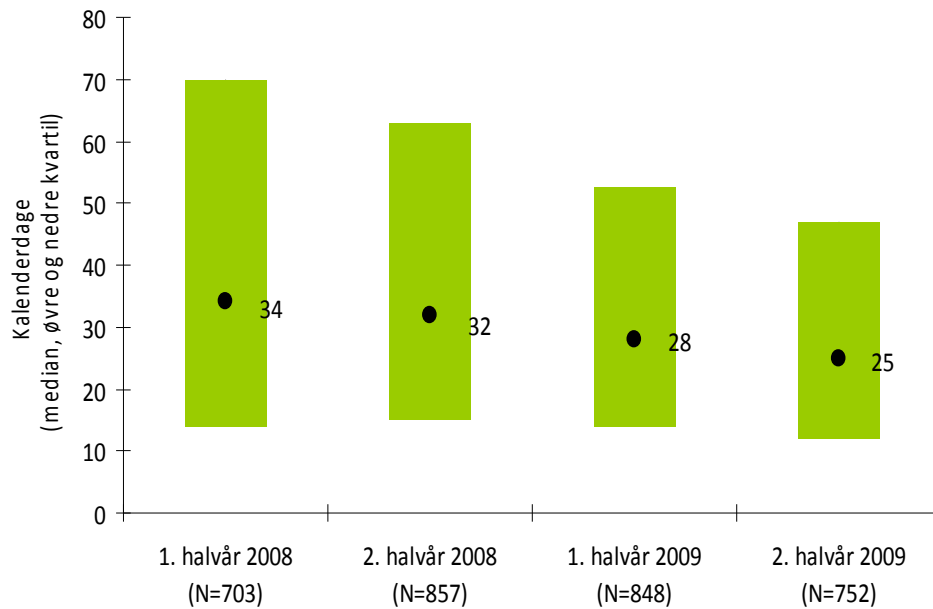
Anmærkning: Figurens datapunkter angiver median (●), og søjlernes endepunkter angiver øvre og nedre kvartil. 1-2. halvår 2009 er foreløbige tal. N = antal forløb.

Figur 3 viser tiden fra første undersøgelse til 'behandling efter nødvendig forberedelse' påbegyndes for patienter med stabil angina pectoris. I figuren vises data på regionalt niveau i 2. halvår 2009. Data er fordelt på regionerne efter patienternes bopæl.

På landsplan er medianen 25 kalenderdage, hvilket vil sige at halvdelen af patienterne på landsplan påbegynder 'behandling efter nødvendig forberedelse' for stabil angina pectoris inden for 25 kalenderdage fra første undersøgelse.

Den øvre kvartil varierer mellem 35 kalenderdage for Region Hovedstaden og 53 kalenderdage for Region Syddanmark. Det vil sige, at 75 % af patienterne med stabil angina pectoris bosiddende i Region Hovedstaden påbegynder 'behandling efter nødvendig forberedelse' inden for 35 kalenderdage, og 75 % af patienterne bosiddende i Region Syddanmark påbegynder 'behandling efter nødvendig forberedelse' inden for 53 kalenderdage fra første undersøgelse.

Figur 4. Stabil angina pectoris. Tid fra første undersøgelse til 'behandling efter nødvendig forberedelse'. Fordelt efter halvår, 2008-2009.



Kilde: Landspatientregisteret, Sundhedsstyrelsen.

Anmærkning: Figurens datapunkter angiver median (•), og søjlernes endepunkter angiver øvre og nedre kvartil. 1-2. halvår 2009 er foreløbige tal. N = antal forløb.

Figur 4 viser tiden fra første undersøgelse til 'behandling efter nødvendig forberedelse' påbegyndes for patienter med stabil angina pectoris. I figuren vises data på nationalt niveau i perioden 1. halvår 2008 til 2. halvår 2009.

6 Ustabil angina pectoris/NSTEMI (ustabile hjertekramper/blodprop i hjer- tet)

**Tabel 4. Ustabil angina pectoris/NSTEMI. Antal forløb med relevant under-
søgelse fordelt på efterfølgende behandlingsform. Fordelt efter patientens bo-
pælsregion, 2. halvår 2009.**

	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland	Hele landet
Forløb med relevant undersøgelse	849	375	467	574	211	2476
Heraf forløb uden invasiv behandling	310 (37 %)	111 (30 %)	137 (29 %)	167 (29 %)	55 (26 %)	780 (32 %)
Heraf forløb med 'hurtig behandling'	448 (53 %)	235 (63 %)	288 (62 %)	361 (63 %)	137 (65 %)	1469 (59 %)
Heraf forløb med 'behandling efter nødvendig forberedelse'	105 (12 %)	33 (9 %)	50 (11 %)	58 (10 %)	21 (10 %)	267 (11 %)
Heraf forløb med 'særsomt behandling'	0 (0 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	0 (0 %)

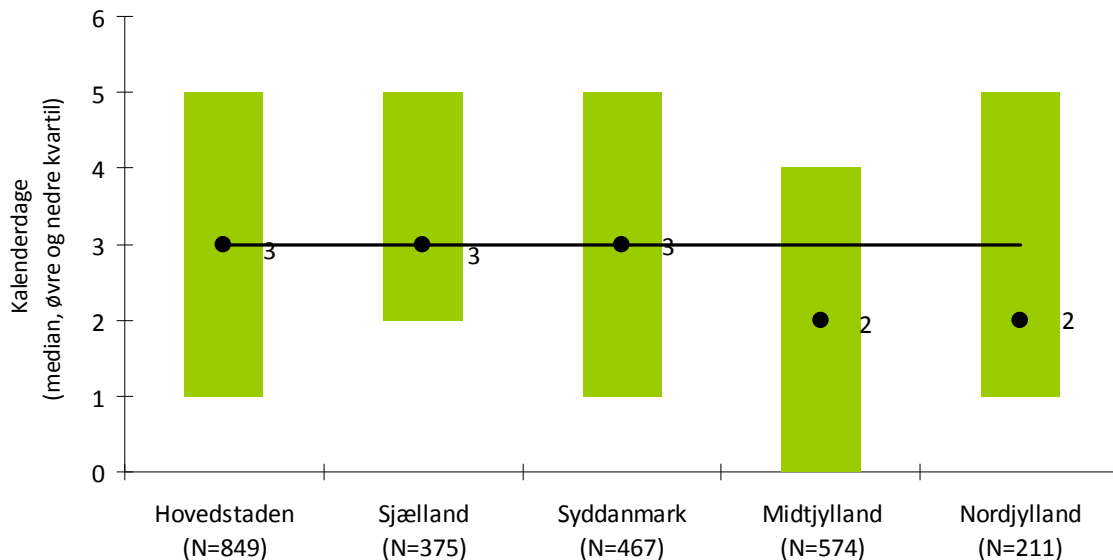
Kilde: Landspatientregisteret, Sundhedsstyrelsen.

Anmærkning: 2. halvår 2009 er foreløbige tal. Behandlingsformerne kan summere til over 100 %, da samme patient kan modtage flere former for behandling.

Tabel 4 viser antal forløb med relevant undersøgelse for patienter med ustabil angina pectoris/NSTEMI. Herudover fremgår antal forløb uden invasiv behandling, med 'hurtig behandling', med 'behandling efter nødvendig forberedelse' samt med 'særsomt behandling'. Behandlingsformerne kan summere til over 100 %, da samme patient kan modtage flere former for behandling.

I tabellen vises data på regionalt niveau i 2. halvår 2009. Data er fordelt på regionerne efter patienternes bopæl.

Figur 5. Ustabil angina pectoris/NSTEMI (ustabile hjertekramper/blodprop i hjertet). Tid fra påbegyndelse af indlæggelsesforløb til første undersøgelse. Fordelt efter patientens bopælsregion, 2. halvår 2009.



Kilde: Landspatientregisteret, Sundhedsstyrelsen.

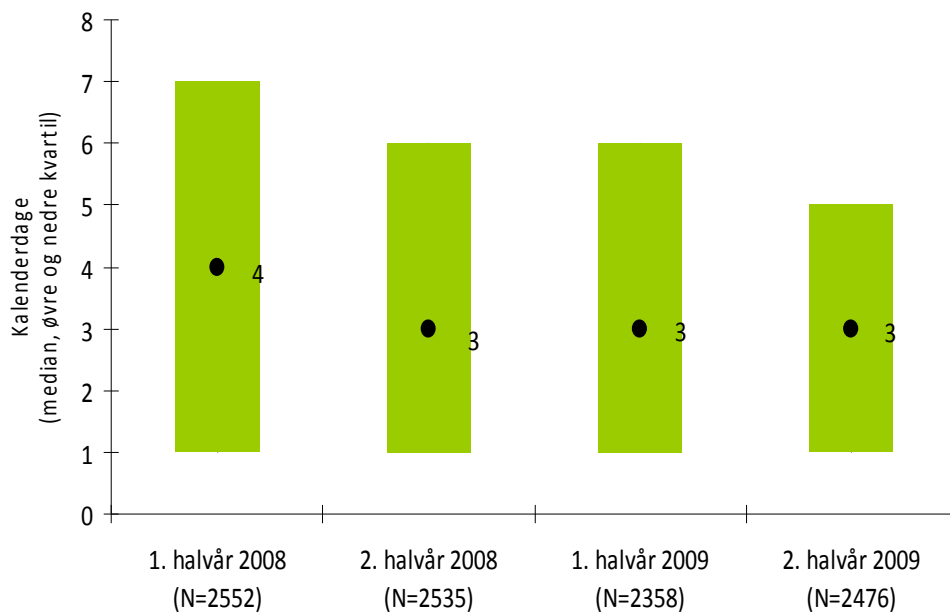
Anmærkning: Figurens datapunkter angiver median (•), og søjlernes endepunkter angiver øvre og nedre kvartil. Landsmedianen er angivet ved en vandret streg (-). 2. halvår 2009 er foreløbige tal. N = antal forløb.

Figur 5 viser tiden fra påbegyndelse af indlæggelsesforløb til første undersøgelse for patienter med ustabil angina pectoris/NSTEMI. I figuren vises data på regionalt niveau i 2. halvår 2009. Data er fordelt på regionerne efter patienternes bopæl.

På landsplan er medianen 3 kalenderdage, hvilket vil sige at halvdelen af patienterne på landsplan modtager første undersøgelse for ustabil angina pectoris/NSTEMI inden for 3 kalenderdage fra indlæggelsesforløbet er påbegyndt.

Den øvre kvartil varierer mellem 4 kalenderdage for Region Midtjylland og 5 kalenderdage for Region Hovedstaden, Region Sjælland, Region Syddanmark og Region Nordjylland. Det vil sige, at 75 % af patienterne med ustabil angina pectoris/NSTEMI bosiddende i Region Midtjylland modtager første undersøgelse inden for 4 kalenderdage, og 75 % af patienterne bosiddende i Region Hovedstaden, Region Sjælland, Region Syddanmark og Region Nordjylland modtager første undersøgelse inden for 5 kalenderdage fra indlæggelsesforløbet er påbegyndt.

Figur 6. Ustabil angina pectoris/NSTEMI. Tid fra påbegyndelse af indlæggelsesforløb til første undersøgelse. Fordelt efter halvår, 2008-2009.



Kilde: Landspatientregisteret, Sundhedsstyrelsen.

Anmærkning: Figurens datapunkter angiver median (•), og søjlernes endepunkter angiver øvre og nedre kvartil. 1-2. halvår 2009 er foreløbige tal. N = antal forløb.

Figur 6 viser tiden fra påbegyndelse af indlæggelsesforløb til første undersøgelse for patienter med ustabil angina pectoris/NSTEMI. I figuren vises data på nationalt niveau i perioden 1. halvår 2008 til 2. halvår 2009.

Tiden fra første undersøgelse til påbegyndelse af 'hurtig behandling' for patienter med ustabil angina pectoris/NSTEMI er ikke illustreret grafisk. For såvel de regionale data for 2. halvår 2009 som de nationale data for perioden 1. halvår 2008 til 2. halvår 2009 er tiden 0 kalenderdage både hvad angår median, nedre kvartil og øvre kvartil. Det vil sige, at 75 % af patienterne med ustabil angina pectoris/NSTEMI påbegynder 'hurtig behandling' inden for 0 kalenderdage fra første undersøgelse.

Figur 7. Ustabil angina pectoris/NSTEMI. Tid fra første undersøgelse til 'behandling efter nødvendig forberedelse'. Fordelt efter patientens bopælsregion, 2. halvår 2009.



Kilde: Landspatientregisteret, Sundhedsstyrelsen.

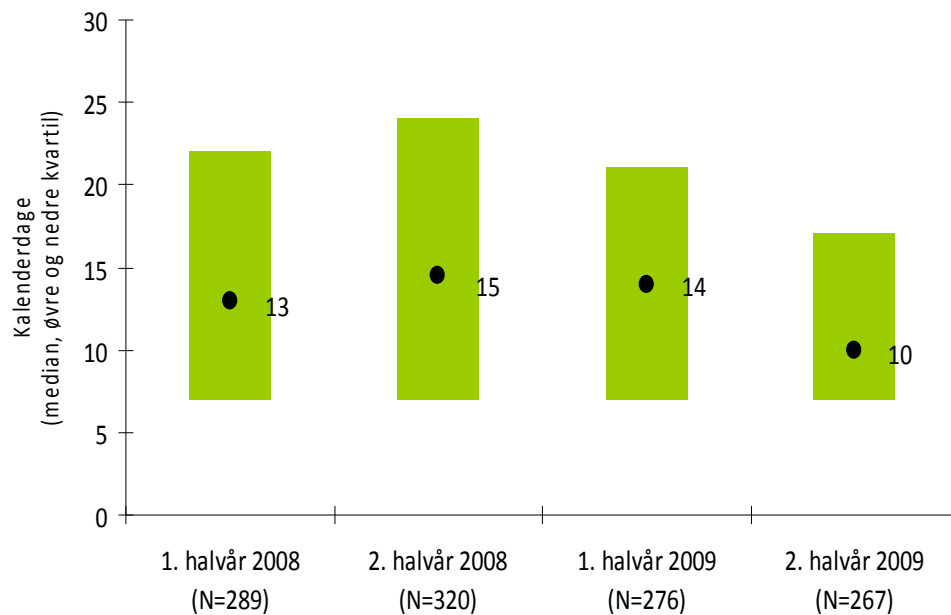
Anmærkning: Figurens datapunkter angiver median (•), og søjlernes endepunkter angiver øvre og nedre kvartil. Landsmedianen er angivet ved en vandret streg (-). 2. halvår 2009 er foreløbige tal. N = antal forløb.

Figur 7 viser tiden fra første undersøgelse til 'behandling efter nødvendig forberedelse' påbegyndes for patienter med ustabil angina pectoris/NSTEMI. I figuren vises data på regionalt niveau i 2. halvår 2009. Data er fordelt på regionerne efter patienternes bopæl.

På landsplan er medianen 10 kalenderdage, hvilket vil sige at halvdelen af patienterne på landsplan påbegynder 'behandling efter nødvendig forberedelse' for ustabil angina pectoris/NSTEMI inden for 10 kalenderdage fra første undersøgelse.

Den øvre kvartil varierer mellem 15 kalenderdage for Region Hovedstaden og 20 kalenderdage for Region Sjælland og Region Syddanmark. Det vil sige, at 75 % af patienterne med ustabil angina pectoris/NSTEMI bosiddende i Region Hovedstaden påbegynder 'behandling efter nødvendig forberedelse' inden for 15 kalenderdage, og 75 % af patienterne bosiddende i Region Sjælland og Region Syddanmark påbegynder 'behandling efter nødvendig forberedelse' inden for 20 kalenderdage fra første undersøgelse.

Figur 8. Ustabil angina pectoris/NSTEMI. Tid fra første undersøgelse til 'behandling efter nødvendig forberedelse'. Fordelt efter halvår, 2008-2009.



Kilde: Landspatientregisteret, Sundhedsstyrelsen.

Anmærkning: Figurens datapunkter angiver median (•), og søjlernes endepunkter angiver øvre og nedre kvartil. 1-2. halvår 2009 er foreløbige tal. N = antal forløb.

Figur 8 viser tiden fra første undersøgelse til 'behandling efter nødvendig forberedelse' påbegyndes for patienter med ustabil angina pectoris/NSTEMI. I figuren vises data på nationalt niveau i perioden 1. halvår 2008 til 2. halvår 2009.

7 Metode

7.1 Hvor kommer tallene fra?

Opgørelserne er baseret på regionernes lovbundne indberetninger til Landspatientregisteret. Data stammer fra opdateringen af Landpatientregisteret i juni 2010.

7.2 Monitoreringsmodellen

Anvendelsen af eksisterende registreringer betyder, at monitoreringen ikke specifikt fokuserer på hjertepatienter i pakkeforløb, da det ikke eksplicit er muligt at identificere pakkeforløbspatienter i Landspatientregisteret.

Opgørelsen inkluderer alle patienter uanset henvisningsmåde. Dette omfatter patienter henvist til sygehus fra primærsektor samt patienter henvist fra anden sygehusafdeling.

I monitoreringen indgår patienter med relevant diagnose, hvor patienten får foretaget en relevant undersøgelse, som kan bekræfte den begrundede mistanke om hjertesygdom i udredningsforløbet. Monitoreringen af tid fokuserer på den andel af disse patienter, som får varetaget en relevant invasiv behandlingsprocedure, og omfatter således ikke samtlige patienter henvist til udredning for de specifikke hjertediagnoser, herunder patienter som alene modtager medicinsk behandling. Tidsmonitoreringen tager udgangspunkt i fastsatte målepunkter for indlæggelseskontaktstart, første undersøgelse og invasiv behandling. For invasiv behandling skelnes mellem 'hurtig behandling', 'behandling efter nødvendig forberedelse' og 'særsøgt behandling'. På Sundhedsstyrelsens hjemmeside (www.sst.dk under Planlægning og kvalitet / Måling af kvalitet / Monitorering) ligger SKS-kodelister, som definerer de anvendte diagnoser, undersøgelser og procedurer indenfor hvert af de fire hjertesygdomsområder.

De inkluderede kontakter er registreret på en kardiologisk, intern medicinsk, lungemedicinsk eller thoraxkirurgisk afdeling. Der inkluderes både afsluttede og uafsluttede kontakter, ligesom indlæggelsesmåden for disse kontakter både kan være akut og elektiv. Læs mere om rammerne for og opbygningen af monitoreringsmodellen samt detaljeret beskrivelse af dannelsen af patientpopulationen på Sundhedsstyrelsens hjemmeside www.sst.dk under Planlægning og kvalitet / Måling af kvalitet / Monitorering af hjerteområdet.

Tidsperioderne beregnes i kalenderdage uden korrektion for fx komorbiditet (anden behandlingskrævende sygdom) og patientbegrundet ventetid (ventetid, som patienten selv foranstalter ved fx et ønske om udskydelse af fastlagt tid til invasiv behandling). I nogle sammenhænge er det relevant at foretage justering for disse samt andre forhold, og efter behov bør sådanne specialanalyser udarbejdes. Det er med denne monitorering hensigten at etablere en basis for at følge status og udvikling på hjerteområdet, som giver det overordnede organisatoriske billede. Publikationen viser på denne vis trenden på hjerteområdet, og kan ikke danne grundlag for alle analytiske formål. I nogle tilfælde kræver det særanalyser at konkludere om fx specifikke sygdomsmæssige eller lokale forhold. På grund af sygdomsmæssige og

sundhedsfaglige forhold er tidsdata mellem hjertesygdomme ikke sammenlignelig.

7.3 Hvad dækker tallene?

Data er opgjort på landsplan og for hver af de fem regioner. Data er fordelt på regionerne efter hvilken region, patienten har bopæl i. Rapporteringen sker i det halvår, hvor første undersøgelse har fundet sted.

De private sygehuse er medtaget både i beregningen af landsdata og i beregningen af tidsdata fordelt efter patienternes bopælsregion.

Hvilke data der præsenteres afhænger af hjertesygdommen. En oversigt herfor ses nedenfor.

Tabel 5. Oversigt over hvilke aktivitets- og tidsdata som præsenteres for hver af de fire hjertesygdomme.

		Hjertesvigt	Hjerteklapsygdom	Stabil angina pectoris	Ustabil angina pectoris/NSTEMI
AKTIVITET	Antal forløb med relevant undersøgelse	X	X	X	X
	Heraf forløb med efterfølgende KAG	X			
	Heraf antal forløb uden invasiv behandling	X	X	X	X
	Heraf antal forløb med 'hurtig behandling'	X		X	X
	Heraf antal forløb med 'behandling efter nødvendig forberedelse'	X	X	X	X
	Heraf antal forløb med 'særsomt behandling'	X	X	X	X
TID	Tid fra påbegyndelse af indlæggelsesforløb til første undersøgelse				X
	Tid fra første undersøgelse til 'hurtig behandling'			X	X
	Tid fra første undersøgelse til 'behandling efter nødvendig forberedelse'			X	X

I opgørelserne af tid vises data ikke, såfremt regionens tal baserer sig på mindre end 10 observationer.

7.4 Hvordan læses tallene?

I figurerne er tiden vist som punkter for median, og søjler viser øvre og nedre kvartil.

Medianen beskriver det antal kalenderdage, fra henvisning er modtaget på sygehus/undersøgelse til invasiv behandling, som 50 % af patienterne ligger inden for. Det vil sige, at for 50 % af patienterne med en given hjertesygdom er tiden fra henvisning modtaget på sygehus/undersøgelse til invasiv behandling svarende til medianen eller lavere end medianen. Nedre kvartil beskriver på samme vis det antal ka-

lenderdage, som 25 % af patienterne ligger inden for, mens den øvre kvartil beskriver det antal kalenderdage, som 75 % af patienterne ligger inden for.

Der er foretaget en afrunding af tallene.

7.5 Tolkning

Tallene skal tages med et vist forbehold, da opgørelsen er baseret på foreløbige tal. Dette kan have indflydelse på resultaterne. De opgjorte tal vil forventeligt ændre sig fra første offentliggørelse til den efterfølgende og minimum et år frem i tid. Dette kan delvis skyldes, at der endnu ikke er indtruffet en eventuel invasiv behandling, og dels kan der være en vis forsinkelse i indberetningen til Landspatientregisteret.

www.sst.dk
www.regioner.dk

Sundhedsstyrelsen
Monitorering & Medicinsk Teknologivurdering
Islands Brygge 67
2300 København S
Tlf. 72 22 74 00
E-mail: emm@sst.dk
Hjemmeside: www.sst.dk

Danske Regioner
Sundheds- og Socialpolitisk Kontor
Dampfærgevej 22
2100 København Ø
Tlf. 35 29 81 00
E-mail: regioner@regioner.dk
Hjemmeside: www.regioner.dk