



# Overvågning af udredning og udvalgte behandlingsforløb på hjerteområdet



Opgørelse for 1. og 2. kvartal 2021

**Overvågning af udredning og udvalgte behandlingsforløb på  
hjerteområdet**

Opgørelse for 1. og 2. kvartal 2021

© Sundhedsstyrelsen, 2021.  
Publikationen kan frit refereres  
med tydelig kildeangivelse.

Sundhedsstyrelsen  
Islands Brygge 67  
2300 København S

[www.sst.dk](http://www.sst.dk)

**Elektronisk ISBN:** 978-87-7014-387-5

**Sprog:** Dansk  
**Version:** 1.0  
**Versionsdato:** 24.11.2021  
**Format:** pdf

Udgivet af Sundhedsstyrelsen,  
November 2021

# Indholdsfortegnelse

<b>Resumé</b> .....	<b>2</b>
<b>1. Indledning</b> .....	<b>5</b>
1.1. Baggrund.....	5
1.2. Ordforklaring .....	5
1.3. Indikatorer og patientgrundlag.....	6
1.4. Vejledning til Sundhedsstyrelsens kommentarer.....	7
<b>2. Overvågning af hjerteområdet</b> .....	<b>9</b>
2.1. Indikator I: Overholdelse af udredningsretten .....	10
2.2. Indikator IIa: Ventetid til elektiv invasiv diagnostik med koronar arteriografi (KAG) for stabil angina pectoris.....	12
2.3. Indikator IIb: Ventetid til elektiv invasiv behandling med perkutan koronar intervention (PCI) for stabil angina pectoris .....	13
2.4. Indikator IIIa: Ventetid til elektiv isoleret bypass-operation (CABG) .....	15
2.5. Indikator IIIb: Ventetid til elektiv isoleret hjerteklapoperation .....	17
<b>Bilagsfortegnelse</b> .....	<b>19</b>
Bilag 1: Skematisk oversigt over indikatorerne for overvågningen af udredning og udvalgte behandlingsforløb på hjerteområdet.....	20
Bilag 2: Indikator I: Overholdelse af udredningsretten, detaljerede data .....	21
Bilag 3: Indikator II: Ventetid til KAG og PCI, detaljerede data .....	22
Bilag 4: Indikator III: Ventetiden til CABG og hjerteklapoperation, detaljerede data .....	24

# Resumé

Med denne rapport udgiver Sundhedsstyrelsen overvågning af udredning og udvalgte behandlingsforløb på hjerteområdet med afrapportering af 1. og 2. kvartal 2021. Overvågningen fokuserer på overholdelse af udredningsretten for alle patienter, som diagnosticeres med hjertesygdomme, samt på ventetider til invasiv diagnostik og behandling for udvalgte hjertesygdomme. Sundhedsstyrelsen drøfter rapporten i Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet.

Den seneste rapport er for 4. kvartal 2018, og der har således ikke været udgivet kvartalsrapporter for 2019 og 2020. Årsagen hertil er, at Landspatientregisteret (LPR) i perioden 2019-2020 er blevet omlagt fra LPR2 til LPR3, hvilket har resulteret i databrud for overgangsperioden. I 2019 og 2020 er hjerteområdet blevet fulgt gennem en interim monitoreringsmodel, hvor regionerne kvartalsvis har indberettet data til Sundhedsstyrelsen. Udvalgte procedurer på hjerteområdet (akutte og planlagte KAG samt PCI procedurer) har desuden været fulgt i Sundhedsstyrelsens monitorering af aktiviteten i sundhedsvæsenet under COVID-19<sup>1</sup>.

Overvågningen af hjerteområdet genoptages for nuværende i sin sædvanlige form, da LPR3 er implementeret i alle regioner. I denne rapport indgår opgørelser for både 1. og 2. kvartal 2021. Der kommenteres primært på opgørelser for 2. kvartal 2021, som sammenlignes med opgørelser for 1. kvartal 2021.

Der gøres opmærksom på, at der i opgørelsesperioden for denne rapport var COVID-19 epidemi i Danmark, der påvirkede sundhedsvæsenets aktivitet og belastede sygehuskapaciteten. Alle akutte og livstruende tilstande skulle fortsat varetages under epidemien, hvilket delvist inkluderer hjerteområdet. Grundet epidemien var behandlings- og udredningsretten suspenderet fra 18. marts 2020 til 1. marts 2021, hvilket der skal tages forbehold for ved fortolkning af opgørelserne. Det bemærkes desuden, at der i perioden fra 19. juni til 28. august 2021 var sygeplejerskestrejke i hele landet.

Der gøres opmærksom på, at patientgrundlaget for udvalgte operationer på hjerteområdet (elektiv isoleret CABG og hjerteklapoperation) i tidligere monitoreringsrapporter omfattede både elektive og sub-akutte patienter. Patientgrundlaget i denne rapport omfatter kun elektive patienter, hvorfor opgørelserne ikke kan sammenlignes med tidligere opgørelser.

Sundhedsstyrelsen gør opmærksom på, at der generelt er få registreringer på patienter, der får foretaget de udvalgte operationer, særligt i Region Syddanmark, Region Midtjylland og Region Nordjylland, hvilket skyldes forsinkelser på indrapportering til Dansk Hjerterejster.

<sup>1</sup> [COVID-19: Monitorering af aktivitet i sundhedsvæsenet - Sundhedsstyrelsen](#)

### **Udredningsretten**

Udredningsretten registreres og overvåges for alle hjertesygdomme samlet. Udredningsretten indebærer, at patienter har krav på at blive udredt inden for 30 dage efter henvisning til udredning, hvis det er fagligt muligt. I tilfælde hvor det ikke er muligt at udrede patienten inden for 30 dage, skal sygehuset inden for samme tidsfrist udarbejde en plan for det videre udredningsforløb (udredningsplan). Hvis regionen af kapacitetsmæssige årsager ikke kan udrede patienten inden for fristen, skal regionen tilbyde patienten udredning på et andet sygehus eller hos en privat aktør, som Danske Regioner har indgået aftale med.

Udredningsretten var på landsplan overholdt i 80 % af de registrerede forløb i 2. kvartal 2021, hvilket er en stigning på otte procentpoint sammenlignet med 1. kvartal 2021. Andelen af forløb, hvor udredningsretten var overholdt i 2. kvartal 2021, spænder fra 71 % til 92 % i de fem regioner, hvor Region Hovedstaden havde den højeste andel.

### **Ventetid til invasiv diagnostik/invasive indgreb**

Koronar arteriografi (KAG) er en røntgenundersøgelse af hjertets kranspulsårer, der foretages ved hjertekramper med det formål at lokalisere en forsnævring. På landsplan var ventetiden til KAG for 81 % af patienterne kortere end 30 dage i 2. kvartal 2021, hvilket er to procentpoint højere end i 1. kvartal 2021.

Andelen af patienter, der fik foretaget en KAG inden for 30 dage, var ca. 90 % i Region Hovedstaden, Region Syddanmark og Region Midtjylland i 2. kvartal 2021, mens andelen var 67 % i Region Sjælland og 54 % i Region Nordjylland. Sundhedsstyrelsen lægger mærke til, at hhv. 67 % og 54 % af patienter i Region Sjælland og Region Nordjylland ventede under 30 dage på en KAG i 2. kvartal 2021.

Perkutan koronar intervention (PCI) er en ballonudvidelse af forsnævring i kranspulsårerne, som i langt de fleste tilfælde foretages relativt hurtigt efter en KAG. På landsplan blev 92 % af ballonudvidelserne foretaget inden for 30 dage efter henvisning i 2. kvartal 2021. Andelen var over 90 % i Region Hovedstaden, Region Syddanmark, Region Midtjylland samt Region Nordjylland og 74 % i Region Sjælland i 2. kvartal 2021.

### **Udvalgte operationer på hjerteområdet**

I 2. kvartal 2021 var andelen af patienter, der inden for 30 dage fik foretaget en elektiv isoleret bypass-operation (CABG) 60 % på landsplan, hvilket er et fald på seks procentpoint sammenlignet med 1. kvartal 2021. Ventetiden til CABG var i 2. kvartal meget varierende på tværs af regionerne. I Region Syddanmark og Region Midtjylland var andelen af patienter, der ventede mindre end 30 dage på operation, hhv. 80 % og 96 %, mens 27 % af patienterne i Region Hovedstaden blev opereret inden for 30 dage i 2. kvartal 2021.

På nationalt plan ses en lille stigning i andelen af patienter, der fik foretaget en elektiv isoleret hjerteklap-operation inden for 45 dage, fra 51 % i 1. kvartal 2021 til 55 % i 2. kvartal

2021. I 2. kvartal 2021 var der store regionale forskelle på ventetiden til hjerteklap-operation. I Region Syddanmark og Region Midtjylland blev over 90 % af patienternes opereret inden for 45 dage, mens 26 % af patienterne i Region Hovedstaden ventede mindre end 45 dage.

### ***Maksimale ventetider***

De maksimale ventetider har til formål at sikre de sygeste og livstruede patienter en adgang til udredning og behandling, som er hurtigere end den generelle ret til udredning og behandling. Sundhedsstyrelsen har ikke modtaget nogle indberetninger vedrørende overskridelse af de maksimale ventetider i 1. og 2. kvartal 2021 på hjerteområdet. Oversigt over overskridelser fra 2018 og frem til seneste måned kan tilgås [her](#).

Se præcision af sygdomme og ventetidsregler i bekendtgørelsen nr. 584 af 28/04/2015 og vejledning nr. 9259 af 28/04/2015.

# 1. Indledning

## 1.1. Baggrund

Sundhedsstyrelsen har overvåget hjerteområdet med nuværende model siden 1. januar 2017. Hjerteområdet i Danmark er et område i udvikling, og et område der er kendetegnet af en høj overlevelsesrate, som er blandt de bedste, set i et globalt perspektiv. Dette ses f.eks. i Dansk Hjerteregister, som bl.a. viser lav dødelighed og få komplikationer på hjerteområdet.

De udvalgte operationer i rapporten er valgt, da man i perioder har set lang ventetid ved disse i nogle regioner.

Overvågningen er baseret på eksisterende datakilder og indhentes fra Landspatientregisteret og Dansk Hjerteregister.

Sundhedsstyrelsen offentliggør kvartalsvist data i en overvågningsrapport, som også indeholder udviklingen over tid. Data er produceret af Sundhedsdatastyrelsen og Dansk Hjerteregister.

## 1.2. Ordforklaring

Angina pectoris:

Hjertekrampe, det vil sige brystmerter, som skyldes utilstrækkelig ilttilførsel til hjertemuskulaturen. Ved stabil angina pectoris kommer brystmerter efter et stabilt mønster. Ved ustabil angina pectoris er der tale om en akut forværring.

Akut myokardieinfarkt (AMI):

Blodprop i hjertets kranspulsårer.

CABG: Coronary Artery Bypass Grafting (kaldes også bypass-operation eller koronar bypass). En hjerteoperation, hvor brystkassen åbnes, og der laves "omkørsler" på de snævre eller lukkede steder på hjertets kranspulsårer.

DHR: Dansk Hjerteregister. En landsdækkende klinisk database for invasiv kardiologi og hjertekirurgi. Publiceres af RKKP.

ICD-10: International Classification of Diseases, 10. udgave. Et system til klassifikation af sygdomme og andre helbredsrelaterede lidelser udformet af WHO.

Iskæmisk hjertesygdom:

Samlet betegnelse for tilstande med utilstrækkelig ilttilførsel til hjertemuskulaturen, herunder angina pectoris og akut myokardieinfarkt.

KAG: Koronar arteriografi. En røntgenundersøgelse af hjertets kranspulsårer. Via lysken føres et tyndt kateter op til hjertet. Der indsprøjtes kontraststof og på røntgenbillederne kan eventuelle forsnævring på kranspulsårene ses.

PCI: Perkutan koronar intervention også kaldet ballonudvidelse. En invasiv behandling der har til formål at udvide forsnævring i kranspulsårene. En PCI starter altid med en forundersøgelse, en KAG. Hvis der ved KAG findes forsnævring, som bør behandles med PCI, kan behandlingen foretages med det samme eller kort tid efter.

SDS: Sundhedsdatastyrelsen.

RKKP: Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram.

### 1.3. Indikatorer og patientgrundlag

Overvågningen indeholder udvalgte centrale indikatorer (for uddybning henvises til bilag 1):

- I. Overholdelse af udredningsretten<sup>2</sup>.
- II. Ventetid til elektiv udredning med koronar arteriografi (KAG) og behandling gennem perkutan koronar intervention (PCI) hos patienter med stabil angina pectoris.
- III. Ventetid til elektiv isoleret coronary artery bypass grafting (CABG; bypass) og elektiv isoleret hjerteoperation.

For **indikator I** omfatter patientgrundlaget alle mennesker med diagnosticerede hjertesygdomme og med et gyldigt cpr-nummer og bopæl i Danmark. Data er opgjort på bopælsregion. Det vil sige patienter, der offentligt finansieret er henvist til elektiv udredning og har fået en af følgende diagnoser:

<sup>2</sup> Sundhedsloven, LBK nr 1188 af 24/09/2016 § 82



Indikator I: Hjertesygdom	Diagnosekode (ICD-10) <sup>3</sup>
Gigtfeber	DI01*, DI020
Kroniske reumatiske hjertesygdomme	DI05*-DI09*
Blodtryksforhøjelse	DI10*-DI15*
Iskæmiske hjertesygdomme	DI20*-DI25*
Pulmonal hjertesygdom og sygdomme i lungekredsløbet	DI260, DI27*
Andre former for hjertesygdomme	DI30*-DI52*

Tabel 1: Oversigt over diagnosekoder for hjertesygdomme omfattet af overvågningen af indikator I. I praksis dækker diagnosekoderne alle hjertesygdomme.

For **indikator II** og **indikator III** omfatter patientgrundlaget patienter, som har fået gennemført elektivt invasiv diagnostik (KAG), behandling (PCI) eller elektiv hjertekirurgi på et offentligt sygehus i Danmark på baggrund af indberetninger til Dansk Hjerteregister. Data er opgjort på sygehusregion. For indikator III er der derfor kun vist de regioner, hvor operationerne foretages. Den procentuelle andel af patientforløb med uoplyst ventetid vises, såfremt denne er større end 0. Der vises ikke data for opgørelser med færre end ti patienter.

Der gøres opmærksom på, at i tidligere kvartalsrapporter omfatter indikator III både subakutte og elektive patienter. Indeværende opgørelse omfatter udelukkende elektive patienter, hvorfor opgørelsen af indikator II og III adskiller sig væsentligt fra tidligere rapporter og ikke kan sammenlignes med opgørelserne i tidligere rapporter.

#### 1.4. Vejledning til Sundhedsstyrelsens kommentarer

For **indikator I** vises opgørelsen grafisk ved andelen (procentdel) af udredningsforløb, hvor udredningsretten er overholdt. Overholdelse af udredningsretten betyder, at patienten er udredt eller har fået en udredningsplan inden for 30 dage efter henvisning. For nærmere beskrivelse af udredningsretten henvises til Sundhedsdatastyrelsens Monitoreringsvejledning for Udredningsretten i somatikken<sup>4</sup>.

Udredningsretten registreres og overvåges for alle hjertesygdomme samlet. Udredningsretten medfører, at patienterne har krav på at blive udredt inden for 30 dage efter henvisning til udredning, hvis det er fagligt muligt. I tilfælde hvor det ikke er fagligt muligt, har den pågældende region pligt til at give patienten en plan for det videre udredningsforløb.

<sup>3</sup> Kan tilgås gennem Sundhedsvæsenets klassifikationssystem - SKS-browser - på følgende link: [SKS-browseren \(medinfo.dk\)](https://medinfo.dk)

<sup>4</sup> [Monitoreringsmodeller udredningsret - Sundhedsdatastyrelsen](#)

Hvis regionen af kapacitetsmæssige årsager ikke kan udrede patienten inden for fristen skal regionen tilbyde patienten udredning på et andet sygehus eller hos en privat aktør, som Danske Regioner har indgået aftale med. Denne registrering afløser de tidligere registreringer i forbindelse med tidligere pakkeforløb for hjerteområdet og begyndte i januar 2017, dvs. i 1. kvartal 2017.

For **indikator II** vises opgørelsen grafisk ved ventetiden fra henvisningsdato til hhv. KAG og PCI for patienter med stabil angina pectoris opgjort i intervaller på 0-7, 8-14, 15-30, 31-44 og 45+ dage.

For **indikator III** vises opgørelsen grafisk ved ventetiden fra henvisningsdato til hhv. elektiv isoleret CABG og elektiv isoleret hjerteklapoperation opgjort i intervaller på 0-7, 8-14, 15-30, 31-44 og 45+ dage.

For indikatorerne II og III skal det bemærkes, at patienter der efter eget ønske, eller på grund af helbredsforhold, får udskudt deres undersøgelse eller behandling (herunder operation) indgår i datagrundlaget. Dette betyder at patienter kan have ventetider på mere end 30 dage, uden at der er tale om en overskridelse i forhold til retten til sygehusbehandling<sup>5</sup>. Regionerne har mulighed for at opgøre disse årsager lokalt.

Se i øvrigt bilag 1 for en skematisk oversigt over indikatorerne for overvågningen af udredning og udvalgte behandlingsforløb på hjerteområdet.

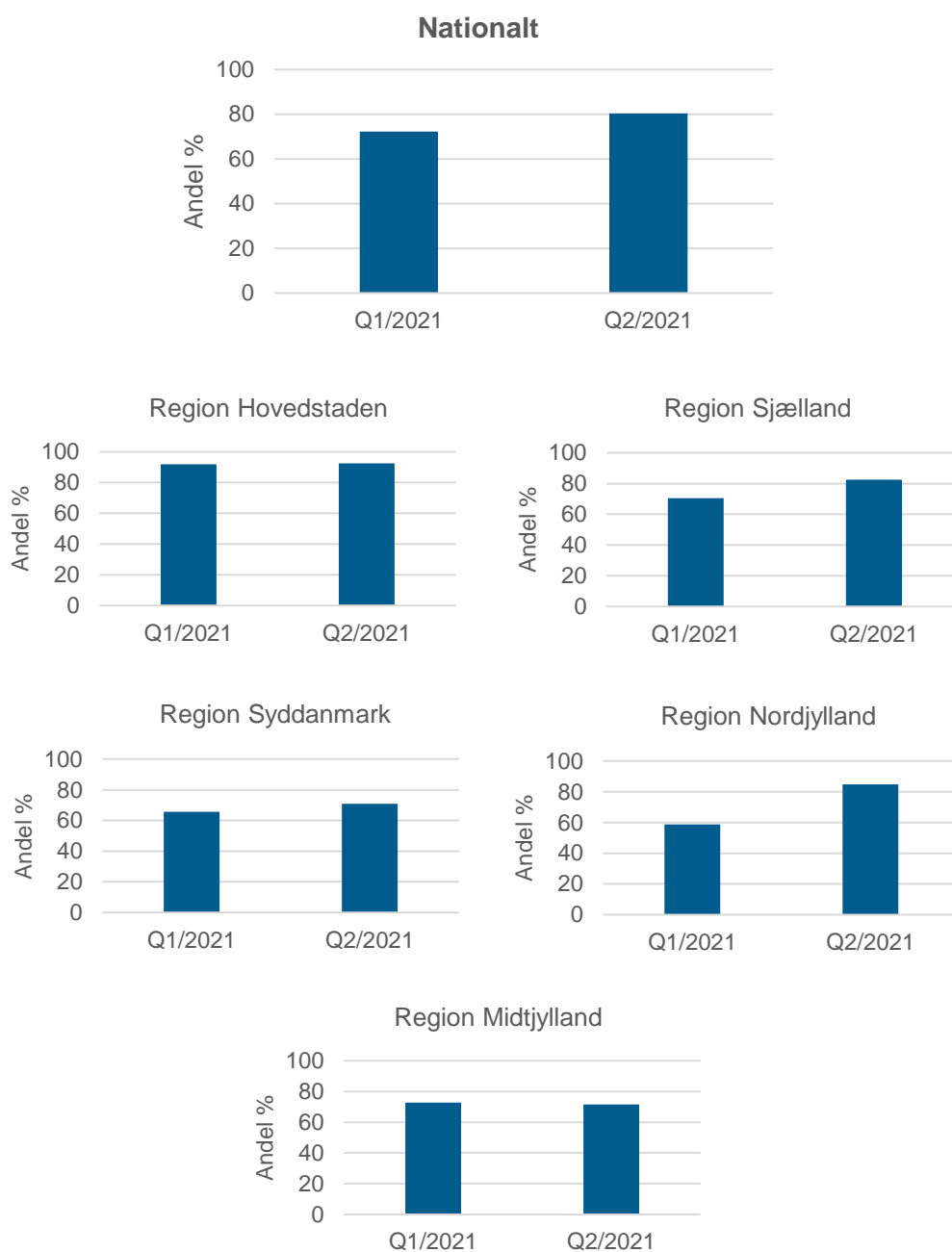
Hvis antallet af patienter, der har fået foretaget en operation er under 10, vil de ikke fremgå i den pågældende figur eller tabel, fx som for indikator IIIa.

<sup>5</sup> Bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling mv. (nr. 293 af 27/03/2017)

## 2. Overvågning af hjerteområdet

I dette kapitel vises opgørelser over hver af de tre indikatorer beskrevet i afsnit 1.3 samt efterfølgende kommentering.

## 2.1. Indikator I: Overholdelse af udredningsretten



Figur 1: Overholdelse af udredningsretten. Figuren angiver andelen af udredningsforløb, hvor udredningsretten er overholdt.

Kilde: Landspatientregisteret, 10. august 2021, Sundhedsdatastyrelsen.

**Sundhedsstyrelsens kommentarer til indikator I:**

Udredningsretten var på landsplan overholdt i 80 % af de registrerede forløb i 2. kvartal 2021, hvilket er en stigning på otte procentpoint sammenlignet med 1. kvartal 2021 [72 %].

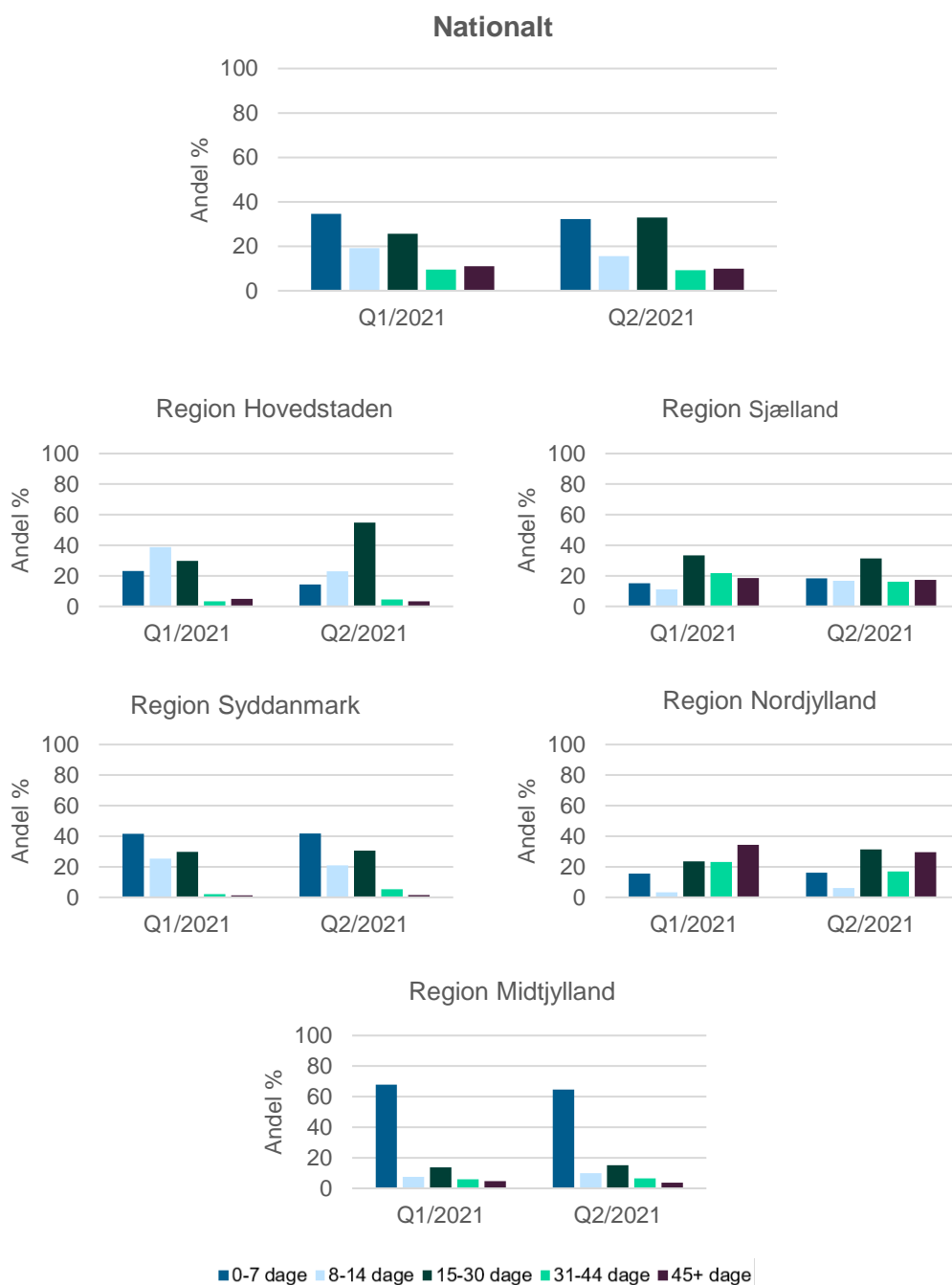
I 2. kvartal 2021 var udredningsretten overholdt i 85 %, 71 %, 71 %, 92 % og 82 % af forløbene i hhv. Region Nordjylland, Midtjylland, Syddanmark, Hovedstaden og Sjælland [1. kvartal 2021: hhv. 59 %, 73 %, 66 %, 92 %, 71 %].

I Region Nordjylland, Syddanmark og Sjælland var andelen af forløb, hvor udredningsretten var overholdt, steget fra 1. til 2. kvartal 2021, mens den var faldet to procentpoint i Region Midtjylland. I Region Hovedstaden var andelen uændret fra 1. til 2. kvartal.

Sundhedsstyrelsen bemærker, at i 1. kvartal 2021 var udredningsretten overholdt i 59 % af forløbene i Region Nordjylland. Frem til 1. marts 2021 var udredningsretten dog suspenderet grundet COVID-19. Styrelsen ser positivt på, at overholdelsen var steget med 26 procentpoint i 2. kvartal i Region Nordjylland. I Region Hovedstaden var udredningsretten i både 1. og 2. kvartal 2021 overholdt i 92 % af forløbene. Sundhedsstyrelsen finder det positivt, at Region Hovedstaden nærmede sig at overholde udredningsretten i alle patientforløb.

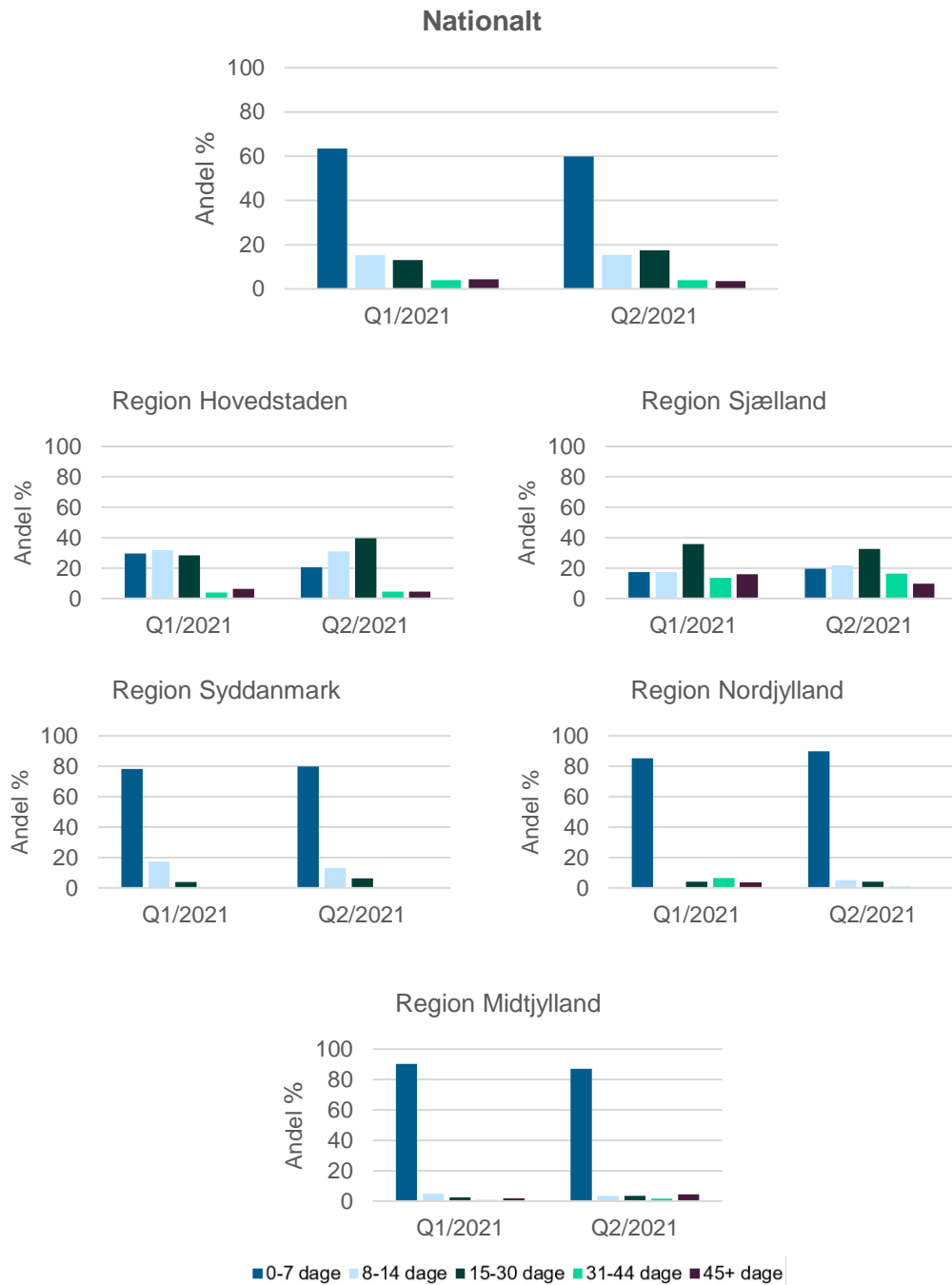
*For detaljerede data i øvrigt se bilag 2.*

## 2.2. Indikator IIa: Ventetid til elektiv invasiv diagnostik med koronar arteriografi (KAG) for stabil angina pectoris



Figur 2: Ventetid fra henvisningsdato til invasiv diagnostik (KAG).  
 Kilde: Dansk Hjerteregister, september 2021.

**2.3. Indikator IIb: Ventetid til elektiv invasiv behandling med perkutan koronar intervention (PCI) for stabil angina pectoris**



Figur 3: Ventetid fra henvisningsdato til invasiv behandling (PCI).

Kilde: Dansk Hjerteregister, september 2021.

**Sundhedsstyrelsens kommentarer til indikator IIa:**

På nationalt niveau var ventetiden til KAG (røntgenundersøgelse af hjertets kranspulsårer) kortere end 30 dage for 81 % af forløbene i 2. kvartal 2021 [1. kvartal 2021: 79 %].

I 2. kvartal 2021 fik 67 % og 54 % af patienterne i hhv. Region Sjælland og Region Nordjylland foretaget en KAG inden for 30 dage. I 1. kvartal var andelen hhv. 60 % og 42 %. Det bemærkes, at andelen, der ventede under 30 dage, var steget i begge regioner i 2. kvartal 2021.

I Region Hovedstaden, Region Syddanmark og Region Midtjylland lå andelen af patienter, der fik foretaget en KAG inden for 30 dage, mellem 90 og 93 % i 2. kvartal 2021 [1. kvartal 2021: 79-97 %]. I Region Hovedstaden er andelen af patienter, der ventede under 30 dage, 92 % i både 1. og 2. kvartal.

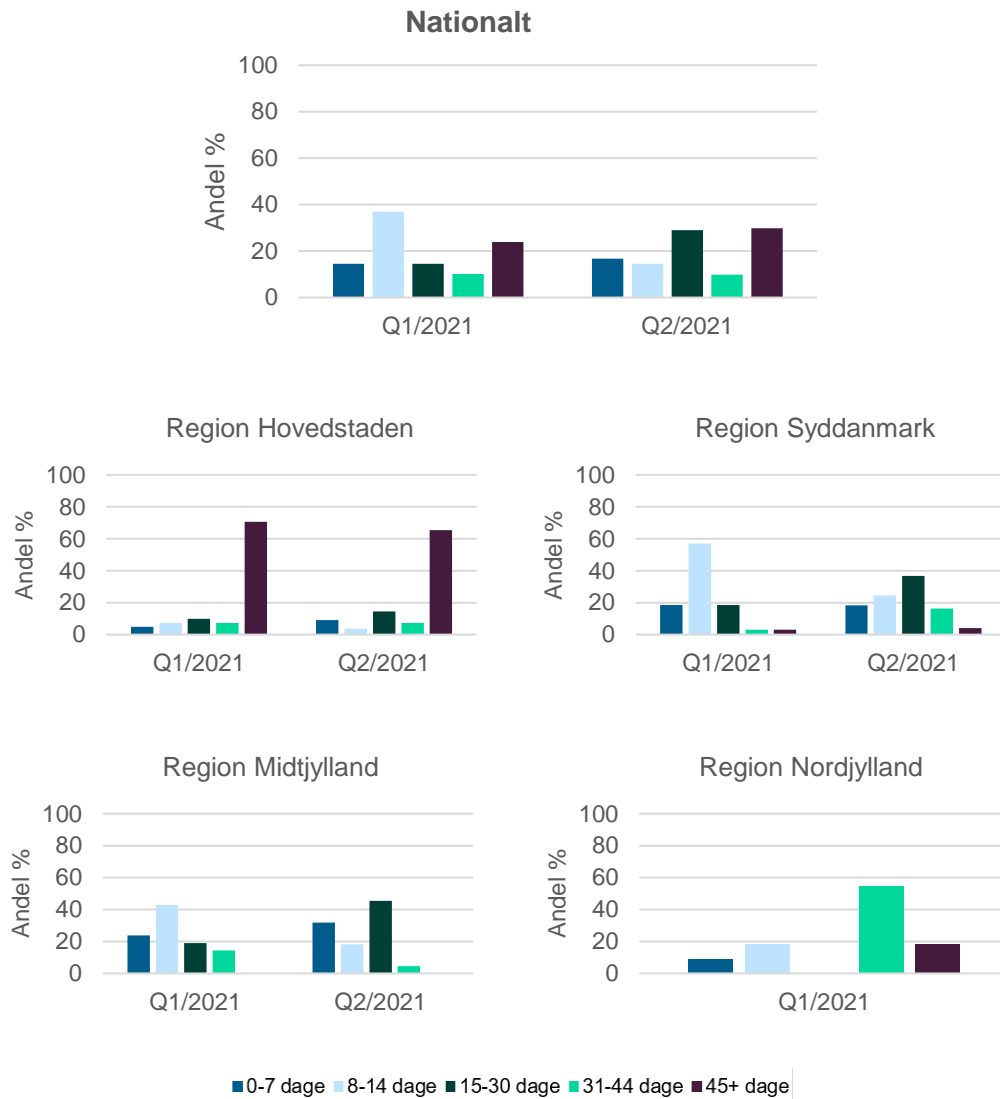
**Sundhedsstyrelsens kommentarer til indikator IIb:**

I langt de fleste tilfælde foretages en PCI (ballon-udvidelse af forsnævring i kranspulsårerne) relativt hurtigt efter, at diagnosen er stillet ved KAG. I Region Hovedstaden, Region Syddanmark, Region Midtjylland og Region Nordjylland fik mere end 90 % af patienterne foretaget en PCI inden for 30 dage i både 1. og 2. kvartal 2021, mens andelen i Region Sjælland var lidt over 70 % i de to kvartaler.

*For detaljerede data i øvrigt se bilag 3.*



**2.4. Indikator IIIa: Ventetid til elektiv isoleret bypass-operation (CABG)**



Figur 4: Ventetid fra henvisningsdato til elektiv isoleret CABG.  
 Kilde: Dansk Hjerteregister, september 2021.

**Sundhedsstyrelsens kommentarer til indikator IIIa:**

Der gøres opmærksom på, at patientgrundlaget for denne indikator i de tidligere monitoreringsrapporter omfattede både elektive og sub-akutte patienter. Patientgrundlaget i denne rapport omfatter kun elektive patienter, hvorfor opgørelsen ikke kan sammenlignes med tidligere opgørelser.

Der skal desuden tages forbehold for antallet af operationer i Region Syddanmark, Midtjylland og Nordjylland, som ikke til fulde afspejler den faktiske aktivitet, da der er forsinkelser på indrapportering til Dansk Hjerteregister.

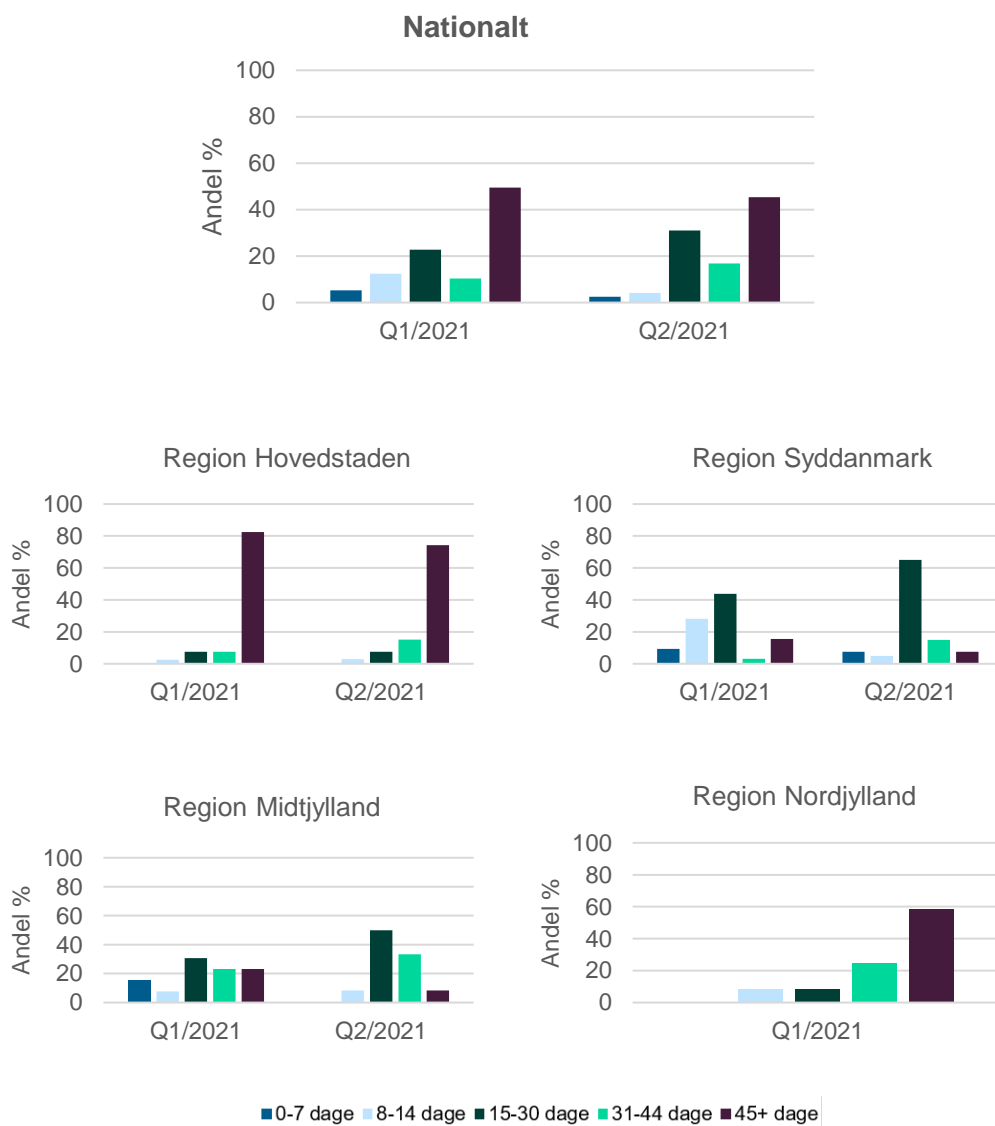
På landsplan er andelen af patienter, der inden for 30 dage fik foretaget en elektiv isoleret bypass-operation (CABG), faldet fra 66 % i 1. kvartal 2021 til 60 % i 2. kvartal 2021.

Ventetiden til CABG er præget af stor variation mellem regioner; i Region Hovedstaden ventede 27 % af patienterne i 2. kvartal [1. kvartal: 22 %] under 30 dage på CABG og i Region Nordjylland 27 % i 1. kvartal [andel ikke medtaget for 2. kvartal grundet diskretionering], mens ventetiden var under 30 dage for hhv. 80 % og 96 % [1. kvartal: 94 % og 86 %] af patienterne i Region Syddanmark og Region Midtjylland i 2. kvartal 2021.

Andelene skal dog fortolkes med forbehold, da de er baseret på et lille antal operationer.

*For detaljerede data i øvrigt se bilag 4.*

### 2.5. Indikator IIIb: Ventetid til elektiv isoleret hjerteklapoperation



Figur 5: Ventetid fra henvisningsdato til isoleret hjerteklapoperation.  
 Kilde: Dansk Hjerteregister, september 2021.

**Sundhedsstyrelsens kommentarer til indikator IIIb:**

Der gøres opmærksom på, at patientgrundlaget for denne indikator i de tidligere monitoringsrapporter omfattede både elektive og sub-akutte patienter. Patientgrundlaget i denne rapport omfatter kun elektive patienter, hvorfor opgørelsen ikke kan sammenlignes med tidligere.

Der skal desuden tages forbehold for antallet af operationer i Region Syddanmark, Midtjylland og Nordjylland, som ikke til fulde afspejler den faktiske aktivitet, da der er forsinkelser på indrapportering til Dansk Hjerteregister.

På nationalt plan har der været en stigning i andelen af patienter, der fik foretaget en elektiv isoleret hjerteklapoperation inden for 45 dage, fra 51 % i 1. kvartal 2021 til 55 % i 2. kvartal 2021.

Der ses store forskelle regionerne imellem ift. andel af patienter, der blev opereret inden for 45 dage i 2. kvartal 2021. Den største andel var i Region Syddanmark og Region Midtjylland, hvor hhv. 93 % og 92 % ventede under 45 dage i 2. kvartal 2021 [1. kvartal: hhv. 84 % og 77 %]. For Region Midtjylland var dette en stigning i andelen på 15 procentpoint fra 1. kvartal 2021. Den laveste andel var i Region Hovedstaden, hvor andelen, der ventede under 45 dage, var 26 % i 2. kvartal [1. kvartal: 18 %], mens 41 % i Region Nordjylland fik foretaget hjerteklapoperation inden for 45 dage i 1. kvartal 2021 [andel ikke medtaget for 2. kvartal grundet diskretionering].

Andelene skal dog fortolkes med forbehold, da de er baseret på et lille antal operationer.

*For detaljerede data i øvrigt se bilag 4.*

## Bilagsfortegnelse

- Bilag 1:** Skematisk oversigt over indikatorer for overvågningen af udredning og udvalgte behandlingsforløb på hjerteområdet
- Bilag 2:** Indikator I: Overholdelse af udredningsretten, detaljerede data
- Bilag 3:** Indikator II: Ventetid til KAG og PCI, detaljerede data
- Bilag 4:** Indikator III: Ventetiden til CABG eller hjerteklapoperation, detaljerede data

### Bilag 1: Skematisk oversigt over indikatorerne for overvågningen af udredning og udvalgte behandlingsforløb på hjerteområdet

**Tabel 2.** Detaljeret oversigt over indikatorer

Indikator	Beskrivelse	Fremstilles kvartalsvist	Datakilde / leverandør Interval	
I	Andel hjertepatienter, som er udredt ≤ 30 dage.	Udredningsretten§. Omfatter alle hjertediagnoser§§, hvor udredningsretten er overholdt.	Andel udredningsforløb for patienter med hjertesygdom gennemført inden for 30 dage ud af alle udredningsforløb for patienter med hjertesygdom	LPR / SDS Kvartalsvist
II	For indikationen stabil angina pectoris (brystsmerter).	IIa. Ventetid fra henvisningsdato til KAG (røntgenkonstrastundersøgelse af kranspulsårerne).	Procentandel af KAG'er og PCI'er fordelt på flg. intervaller: 0-3 dage 4-7 dage 8-14 dage	DHR / RKKP Kvartalsvist
	Ventetid til invasiv diagnostik (KAG), hhv. invasiv behandling (PCI).	IIb. Ventetid fra henvisningsdato til PCI (ballonudvidelse).	15-30 dage 31-44 dage 45+ dage	
III	Ventetid til elektiv* (planlagte) hjerteoperationer.	Ventetid fra henvisningsdato til bypass (CABG) og hjerteklapoperation	Procentandel af procedurer fordelt på flg. intervaller: 0-7 dage 8-14 dage 15-30 dage 31-44 dage 45+ dage	DHR / RKKP Kvartalsvist
		IIIa. Isoleret CABG	8-14 dage	
		IIIb Isoleret klapoperation	15-30 dage	
			31-44 dage	
			45+ dage	

§Udredningsretten: Bekendtgørelsen ret til udredning inden for 30 dage (gælder alle patienter).

§§Defineret i Tabel 1: Diagnosekoder (ICD10-SKS) for hjertesygdom.

\*omfatter således ikke akutte og sub-akutte operationer, modsat de tidligere monitoreringsrapporter, som omfattede både elektive og subakutte operationer.

**Bilag 2: Indikator I: Overholdelse af udredningsretten, detaljerede data****Tablet 3.** Oversigt over antal udredningsforløb samt andel forløb, hvor udredningsretten blev overholdt. Data er dynamiske.

Indikator I: Overholdelse af udredningsretten		
Bopælsregion	Antal udredningsforløb	Andel udredningsforløb, hvor udredningsretten er overholdt, procent
<b>Nordjylland</b>		
1. kv. 2021	1.027	59
2. kv. 2021	1.044	85
<b>Midtjylland</b>		
1. kv. 2021	1.216	73
2. kv. 2021	1.175	71
<b>Syddanmark</b>		
1. kv. 2021	1.383	66
2. kv. 2021	1.299	71
<b>Hovedstaden</b>		
1. kv. 2021	1.257	92
2. kv. 2021	1.265	92
<b>Sjælland</b>		
1. kv. 2021	1.200	71
2. kv. 2021	1.248	82
<b>Nationalt</b>		
1. kv. 2021	6.083	72
2. kv. 2021	6.031	80

Kilde: Landspatientregisteret, 10. august 2021, Sundhedsdatastyrelsen.

**Bilag 3: Indikator II: Ventetid til KAG og PCI, detaljerede data****Table 4.** Oversigt over andel af ventetid til KAG.

Region	Indikator IIa: KAG på indikation stabil angina pectoris, ventetider					Antal
	0-7 dage	8-14 dage	15-30 dage	31-44 dage	45+ dage	
<b>Hovedstaden</b>						
1. kv. 2021	23,2	38,7	29,8	3,4	5,0	504
2. kv. 2021	14,3	22,9	54,8	4,6	3,4	498
<b>Sjælland</b>						
1. kv. 2021	15,2	11,1	33,3	21,8	18,5	243
2. kv. 2021	18,3	16,8	31,4	16,2	17,4	328
<b>Syddanmark</b>						
1. kv. 2021	41,6	25,4	29,7	2,0	1,3	461
2. kv. 2021	41,8	20,9	30,5	5,3	1,5	397
<b>Midtjylland</b>						
1. kv. 2021	67,9	7,6	13,8	5,9	4,8	421
2. kv. 2021	64,6	9,9	15,2	6,5	3,8	475
<b>Nordjylland</b>						
1. kv. 2021	15,6	3,3	23,5	23,2	34,4	366
2. kv. 2021	16,1	6,2	31,4	16,9	29,5	373
<b>Nationalt</b>						
1. kv. 2021	34,6	19,2	25,6	9,5	11,1	2000
2. kv. 2021	32,2	15,6	33,0	9,2	10,0	2076

Kilde: Dansk Hjerteregister, september 2021.



**Table 5.** Oversigt over andel af ventetid til PCI.

Region	Indikator IIb: PCI på indikation stabil angina pectoris, ventetider					Antal
	0-7 dage	8-14 dage	15-30 dage	31-44 dage	45+ dage	
<b>Hovedstaden</b>						
1. kv. 2021	29,5	31,8	28,4	4,0	6,3	176
2. kv. 2021	20,5	31,0	39,5	4,5	4,5	200
<b>Sjælland</b>						
1. kv. 2021	17,3	17,3	35,8	13,6	16,0	81
2. kv. 2021	19,6	21,7	32,6	16,3	9,8	92
<b>Syddanmark</b>						
1. kv. 2021	78,2	17,3	3,9	0,6	0,0	179
2. kv. 2021	79,9	13,2	6,3	0,6	0	159
<b>Midtjylland</b>						
1. kv. 2021	90,2	4,9	2,4	0,6	1,8	164
2. kv. 2021	87,1	3,4	3,4	1,7	4,5	178
<b>Nordjylland</b>						
1. kv. 2021	85,2	0,8	4,1	6,6	3,3	122
2. kv. 2021	89,8	5,1	4,2	0,8	0	118
<b>Nationalt</b>						
1. kv. 2021	63,5	15,2	13,1	3,9	4,3	723
2. kv. 2021	59,9	15,4	17,4	3,9	3,5	748

Kilde: Dansk Hjerteregister, september 2021.

**Bilag 4: Indikator III: Ventetiden til CABG og hjerteklapoperation, detaljerede data****Tabel 6.** Oversigt over andel af ventetid til elektiv isoleret CABG.

Indikator IIIa: Elektiv isoleret CABG						
Region	Andele i procent					Antal
	0-7 dage	8-14 dage	15-30 dage	31-44 dage	45+ dage	
<b>Hovedstaden</b>						
1. kv. 2021	4,9	7,3	9,8	7,3	70,7	41
2. kv. 2021	9,1	3,6	14,5	7,3	65,5	55
<b>Syddanmark</b>						
1. kv. 2021	18,5	56,9	18,5	3,1	3,1	65
2. kv. 2021	18,4	24,5	36,7	16,3	4,1	49
<b>Midtjylland</b>						
1. kv. 2021	23,8	42,9	19,0	14,3		21
2. kv. 2021	31,8	18,2	45,5	4,5		22
<b>Nordjylland</b>						
1. kv. 2021	9,1	18,2		54,5	18,2	11
2. kv. 2021						-
<b>Nationalt</b>						
1. kv. 2021	14,5	37,0	14,5	10,1	23,9	138
2. kv. 2021	16,8	14,5	29,0	9,9	29,8	131

Kilde: Dansk Hjerteregister, september 2021.

Anm.: Antallet af operationer i Region Syddanmark, Midtjylland og Nordjylland kan ikke anses som værende komplette på opgørelsestidspunktet, da der er forsinkelse i indrapportering til DHR.

**Table 7.** Oversigt over andel af ventetid til elektiv isoleret klapoperation.

<b>Indikator IIIb: Elektiv isoleret klapoperation</b>						
Region	Andele i procent					Antal
	0-7 dage	8-14 dage	15-30 dage	31-44 dage	45+ dage	
<b>Hovedstaden</b>						
1. kv. 2021		2,5	7,5	7,5	82,5	40
2. kv. 2021		3,0	7,6	15,2	74,2	66
<b>Syddanmark</b>						
1. kv. 2021	9,4	28,1	43,8	3,1	15,6	32
2. kv. 2021	7,5	5,0	65,0	15,0	7,5	40
<b>Midtjylland</b>						
1. kv. 2021	15,4	7,7	30,8	23,1	23,1	13
2. kv. 2021		8,3	50,0	33,3	8,3	12
<b>Nordjylland</b>						
1. kv. 2021		8,3	8,3	25,0	58,3	12
2. kv. 2021						-
<b>Nationalt</b>						
1. kv. 2021	5,2	12,4	22,7	10,3	49,5	97
2. kv. 2021	2,5	4,2	31,1	16,8	45,4	119

Kilde: Dansk Hjerteregister, september 2021.

Anm.: Antallet af operationer i Region Syddanmark, Midtjylland og Nordjylland kan ikke anses som værende komplette på opgørelsestidspunktet, da der er forsinkelse i indrapportering til DHR.

**Sundhedsstyrelsen**  
Islands Brygge 67  
2300 København S

[www.sst.dk](http://www.sst.dk)

**Sundhed for alle** ♥ + ●