



SUNDHEDSSTYRELSEN

Overvågning af udredning og ud- valgte behand- lingsforløb på hjerteområdet

OPGØRELSE FOR 3. KVARTAL 2017

2018

Overvågning af udredning og udvalgte behandlingsforløb på hjerteområdet

Opgørelse for 3. kvartal 2017

© Sundhedsstyrelsen, 2018.

Publikationen kan frit refereres med tydelig kildeangivelse.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Version: 1,0

Versionsdato: 12.03.2018

Format: pdf

Udgivet af Sundhedsstyrelsen,
marts 2018

Elektronisk ISBN: 978-87-7104-970-1

Indhold

Indhold	3
Resumé	4
1 Indledning	5
1.1 Baggrund	5
1.2 Ordforklaring	5
1.3 Indikatorer og patientgrundlag	6
1.4 Vejledning til Sundhedsstyrelsens kommentarer	7
2 Overvågning af hjerteområdet	9
2.1 Indikator I: Overholdelse af udredningsretten	9
2.2 Indikator IIa: Ventetid til elektiv invasiv diagnostik med koronar arteriografi (KAG) for stabil angina pectoris	11
2.3 Indikator IIb: Ventetid til elektiv invasiv behandling med perkutan koronar intervention (PCI) for stabil angina pectoris	12
2.4 Indikator IIIa: Ventetid til elektiv isoleret bypass-operation (CABG)	14
2.5 Indikator IIIb: Ventetid til elektiv isoleret hjerteklapoperation	15
2.6 Indikator IIIc: Ventetid til elektiv kombineret bypass-operation (CABG) og hjerteklapoperation	17
2.7 Indikator IV: Overholdelse af maksimale ventetider	18
Bilagsfortegnelse	19
Bilag 3: Supplerende info vedr. indikator 1	19
Bilag 4: Indikator II: Ventetid til KAG og PCI, detaljerede data	19
Bilag 5: Indikator III: Ventetiden til CABG, hjerteklapoperation eller kombineret CABG og klapoperation, detaljerede data	19
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: Supplerende info vedr. indikator 1	22
Bilag 4: Indikator II: Ventetid til KAG og PCI, detaljerede data	25
Bilag 5: Indikator III: Ventetiden til CABG, hjerteklapoperation eller kombineret CABG og klapoperation, detaljerede data	27

Resumé

Med denne rapport udgiver Sundhedsstyrelsen *Overvågning af udredning og udvalgte behandlingsforløb på hjerteområdet* med afrapportering af 3. kvartal 2017. Overvågningen fokuserer på overholdelse af udredningsretten for alle patienter, som diagnosticeres med hjertesygdomme, samt på ventetider til invasiv diagnostik og behandling for udvalgte hjertesygdomme. Endelig rapporteres det hvorvidt regionerne overholder reglerne for maksimale ventetider for visse tilstande af iskæmiske hjertesygdomme. Sundhedsstyrelsen vil drøfte rapporten i Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet, og i Sundhedsstyrelsens udvalg for hjertesygdomme.

Udredningsretten

Udredningsretten registreres og overvåges som noget nyt for alle hjertesygdomme samlet. Denne registrering afløser de tidligere registreringer i forbindelse med tidligere pakkeforløb for hjerteområdet og begyndte i 2017. Med disse forbehold ses ikke væsentlige ændringer i antallet af registreringer mellem andet og tredje kvartal af 2017.

På nationalt niveau blev udredningsretten overholdt i 81 % af tilfældene i 3. kvartal, hvilket er uændret igennem de første 3 kvartaler af 2017. Udviklingen skal tages med et vist forbehold på grund af de manglende registreringer, særligt i den største region. Sundhedsstyrelsen forventer at regionerne har et stort fokus på et at registrere udredningsretten, og at andelen af forløb hvor udredningsretten overholdes, kan øges.

Ventetid til invasiv diagnostik/invasive indgreb

Sundhedsstyrelsen finder det positivt, at ventetiderne til KAG for størstedelen af patienternes vedkommende er under 30 dage, og at PCI i langt de fleste tilfælde foretages relativt hurtigt efter KAG.

Det er dog bekymrende, at hver fjerde patient i Region Hovedstaden fortsat venter mere end 30 dage på KAG, ligesom der er en relativt stor andel som i 3. kvartal venter mere end 30 dage på KAG i Region Nordjylland og Region Midtjylland.

Udvalgte operationer på hjerteområdet

Nationalt ses der store regionale forskelle i ventetiden til åben hjertekirurgi. For elektiv isoleret bypass-operation venter 21 % mere end 45 dage på nationalt niveau, og dette skyldes primært ventetiden i to regioner. Sundhedsstyrelsen finder det således bekymrende, at andelen af patienter, som venter mere end 30 dage i Region Hovedstaden fortsat er høj, og stigende i Region Syddanmark. Overordnet er ventetiden for elektiv isoleret bypass-operation i Region Midtjylland tilfredsstillende. I Region Nordjylland er der opereret få patienter i tredje kvartal.

For isoleret hjerteklapoperation er det bekymrende, at halvdelen af alle patienter på nationalt niveau opereres efter 30 dage. Ligeledes er det bekymrende at hovedparten af patienterne i Region Hovedstaden og Region Syddanmark venter mere end 30 dage på operation, og andelen i Region Midtjylland er steget i 3. kvartal.

Maksimale ventetider

Alle regioner har i 3. kvartal af 2017 overholdt reglerne for de maksimale ventetider for visse tilstande af iskæmisk hjertesygdom.

Øvrige bemærkninger til 3. kvartal

Region Hovedstaden oplyser at der fortsat er udfordringer med registreringer efter udfasning af de tidligere pakkeforløb for hjerteområdet, indkøring af ny registreringspraksis for udredningsretten samt indkøring af Sundhedsplatformen. Der er opstartet en indsats for at forbedre registreringerne, som forventes at slå igennem 1. kvartal 2018.

1 Indledning

1.1 Baggrund

Sundhedsstyrelsen overvåger pr. 1. januar 2017 hjerteområdet ud fra en ny model, som erstatter den tidligere monitoreringsmodel på området. 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. Det ses fx 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, Dansk Hjerteregister og fra regionerne.

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 brystsmerter som skyldes utilstrækkelig ilttilførsel til hjertemuskulaturen. Ved stabil angina pectoris kommer brystsmerter 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 Statens Institut for Folkesundhed, SIF.

ICD-10:

International Classification of Diseases, tiende 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 lumsken føres et tyndt kateter op til hjertet. Der indsprøjtes kontraststof og på røntgenbillederne kan eventuelle forsnævringer på kranspulsårene ses.
NDHR:	Nyt Dansk Hjerteregister. Under opbygning via RKKP, Regionernes Kliniske Kvalitetsprogram.
PCI:	Perkutan koronar intervention, også kaldet ballonudvidelse. En invasiv behandling der har til formål at udvide forsnævringer i kranspulsårene. En PCI starter altid med en forundersøgelse, en KAG. Hvis der ved KAG findes forsnævringer, som bør behandles med PCI, kan behandlingen foretages med det samme eller kort tid efter.
SDS:	Sundhedsdatastyrelsen
SIF:	Institut for Folkesundhed. Et nationalt forskningsinstitut, der forsker i folkesundhed. Hører under Syddansk Universitet.

1.3 Indikatorer og patientgrundlag

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

- I. Overholdelse af udredningsretten¹
- 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), elektiv isoleret hjerteoperation og kombineret CABG og hjerteklapoperation.
- IV. Overholdelse af maksimale ventetider² for patienter med iskæmisk hjertesygdom, der har behov for genåbning af kar (revaskulariserende indgreb) efter afsluttet udredning, og hvor der er en af flg. tilstande:
 - a. Påvist venstre hovedstammesygdom
 - b. Dokumenteret ustabil angina pectoris
 - c. Stabil angina pectoris indenfor 30 dage efter akut myokardieinfarkt (post-AMI-angina)

¹ Sundhedsloven, LBK nr 1188 af 24/09/2016 § 82

² Bekendtgørelse nr 584 af 28/04/2015 og vejledning nr 9259 af 28/04/2015

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:

Indikator I: Hjertesygdomme	Diagnosekode (ICD-10) ³
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**: Patientgrundlaget er patienter, som har fået gennemført elektivt invasiv diagnostik (KAG) eller 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.

For **indikator IV** opgives det antal patienter, for hvem reglerne for maksimale ventetider ikke er overholdt. Data rapporteres direkte fra regionerne til Sundhedsstyrelsen.

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 behandlingsplan inden for 30 dage efter henvisning. For nærmere beskrivelse af udredningsretten henvises til Sundhedsdatastyrelsens Monitoreringsvejledning for Udredningsretten i somatikken⁴.

Ved de første opgørelser er det ikke muligt at vurdere udviklingen over tid, da denne indikator ikke tidligere er fremstillet for hjerteområdet. Det skal endvidere bemærkes, at indikator I formentlig ikke vil være fuldt retvisende i 1. kvartal 2017, da der er tale om en ny registreringspraksis, således at de patienter, der tidligere blev registreret med hjertepakkeforløbskoder, fra og med 1. januar 2017 i stedet skal registreres i forhold til udredningsretten i somatikken.

³ Kan tilgås gennem Sundhedsvæsenets klassifikationssystem - SKS-browser - på følgende link: <http://www.medinfo.dk/sks/brows.php>

⁴ <http://sundhedsdatastyrelsen.dk/da/tal-og-analyser/analyser-og-rapporter/monitoreringer/udredningsretten/monitoreringsmodeller-udredningsret>

For **indikator II** vises opgørelsen grafisk ventetiden fra henvisningsdato til henholdsvis 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 elektiv isoleret CABG, elektiv isoleret hjerteklapoperation eller kombineret CABG og 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 sygehusbehandling⁵. Regionerne har mulighed for at opføre disse årsager lokalt.

For **indikator IV** angives antallet af patienter, for hvem reglerne om de maksimale ventetider ikke er overholdt, på regionalt og nationalt niveau.

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

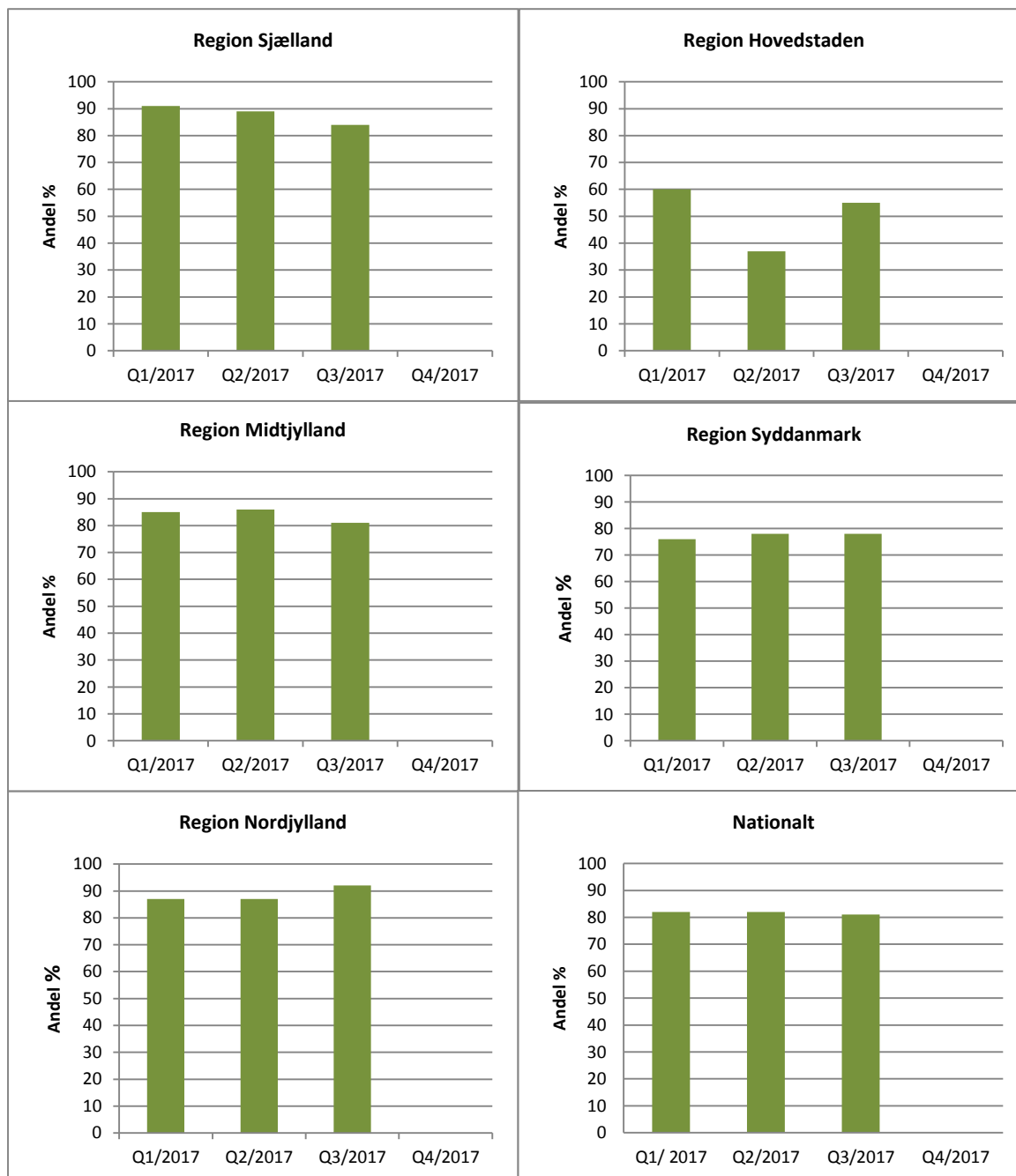
Hvis antallet af patienter, der har fået foretaget en operation er under 10, vil de ikke fremgå i den pågældende figur eller tabel, fx som for indikator III a.

⁵ Bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling m.v. (nr 293 af 27/03/2017)

2 Overvågning af hjerteområdet

I dette kapitel vises opgørelser over hver af de fire indikatorer beskrevet i afsnit, 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 12. november 2017, Sundhedsdatastyrelsen

Sundhedsstyrelsens kommentarer til indikator I:

Der ses ikke nogen væsentlige ændringer i antallet af registreringer på nationalt niveau mellem andet og tredje kvartal af 2017. Sundhedsstyrelsen bemærker dog med bekymring, at der fortsat mangler registreringer særligt i Region Hovedstaden.

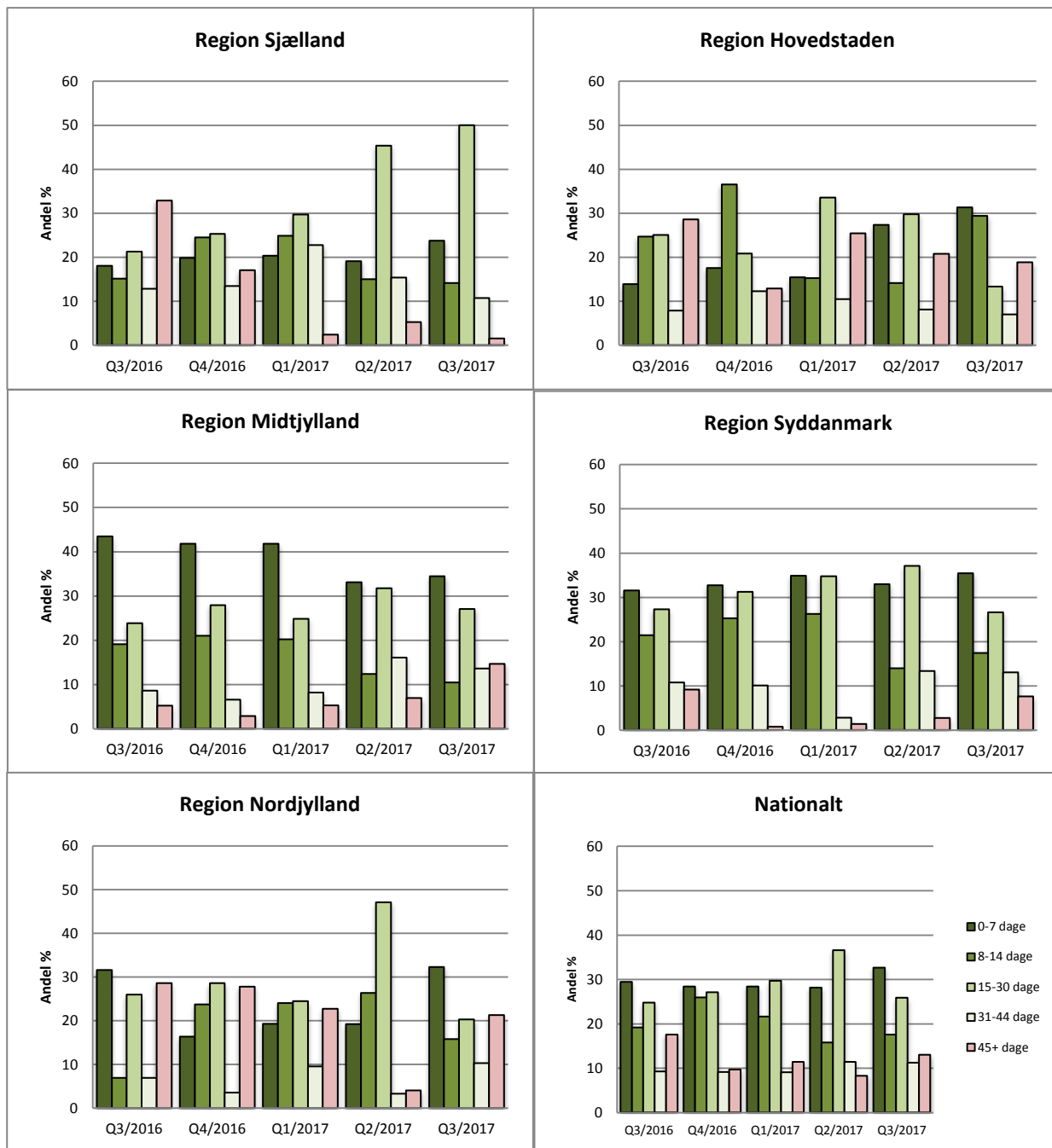
I Region Hovedstaden ses en stigning i andelen af forløb hvor udredningsretten er overholdt, fra 35 % i andet kvartal til 55 % i tredje kvartal.

I Region Nordjylland ses en mindre stigning og i Region Sjælland et mindre fald.

På nationalt niveau mangler der således registreringer. Udredningsretten blev overholdt i 81 % af tilfældene i tredje kvartal 2017, hvilket svarer til niveauet i første og andet kvartal. Sundhedsstyrelsen forventer at regionerne har fokus på udredningsretten og det må således forventes, at antallet af registreringer kan øges, særligt i Region Hovedstaden, og at udredningsretten overholdes i højere grad.

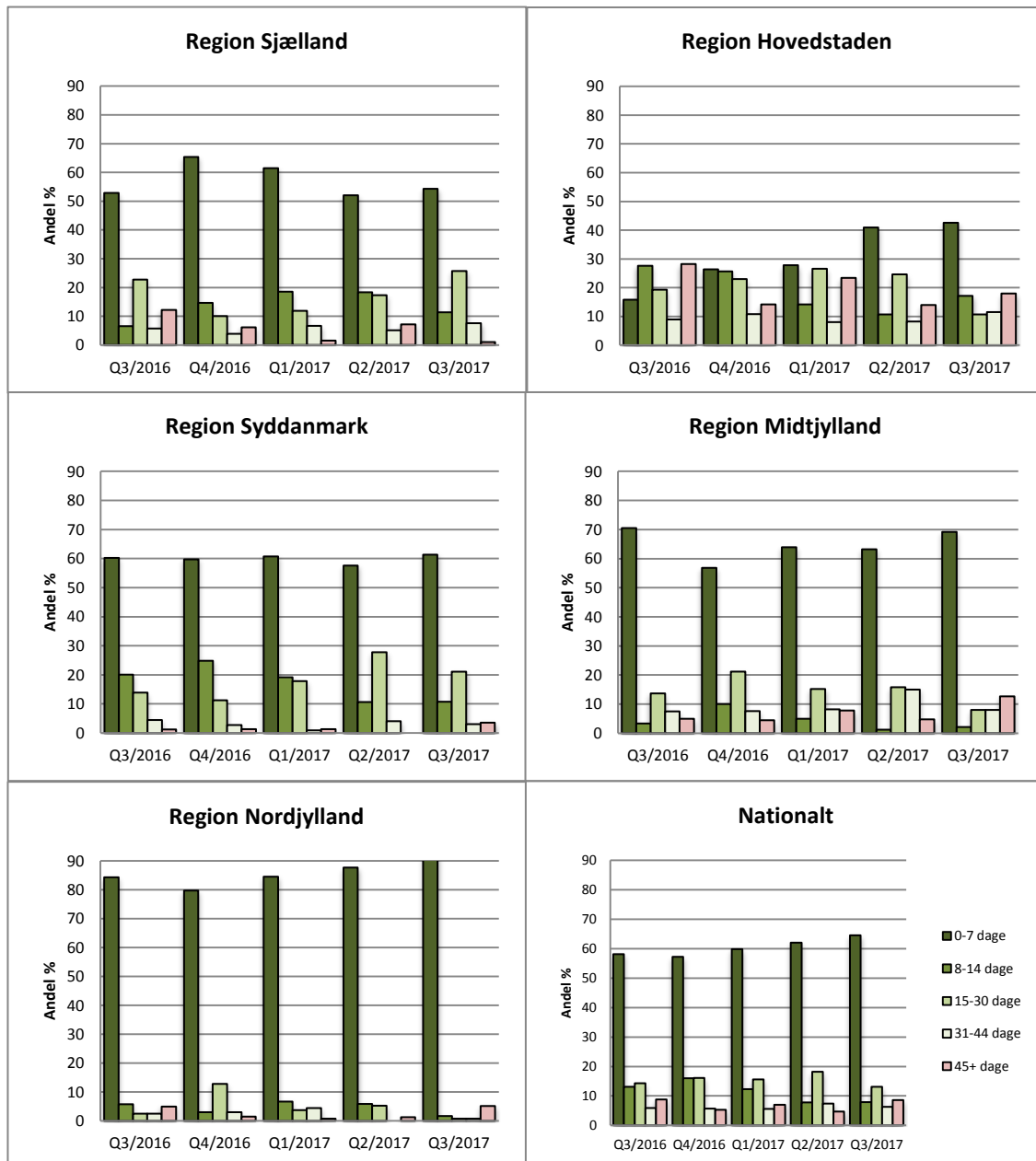
For oversigt over antal og andel af patienter der henholdsvis er blevet udredt/har fået en udredningsplan inden 30 dage se bilag 2 og 3.

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, december 2017

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, december 2017

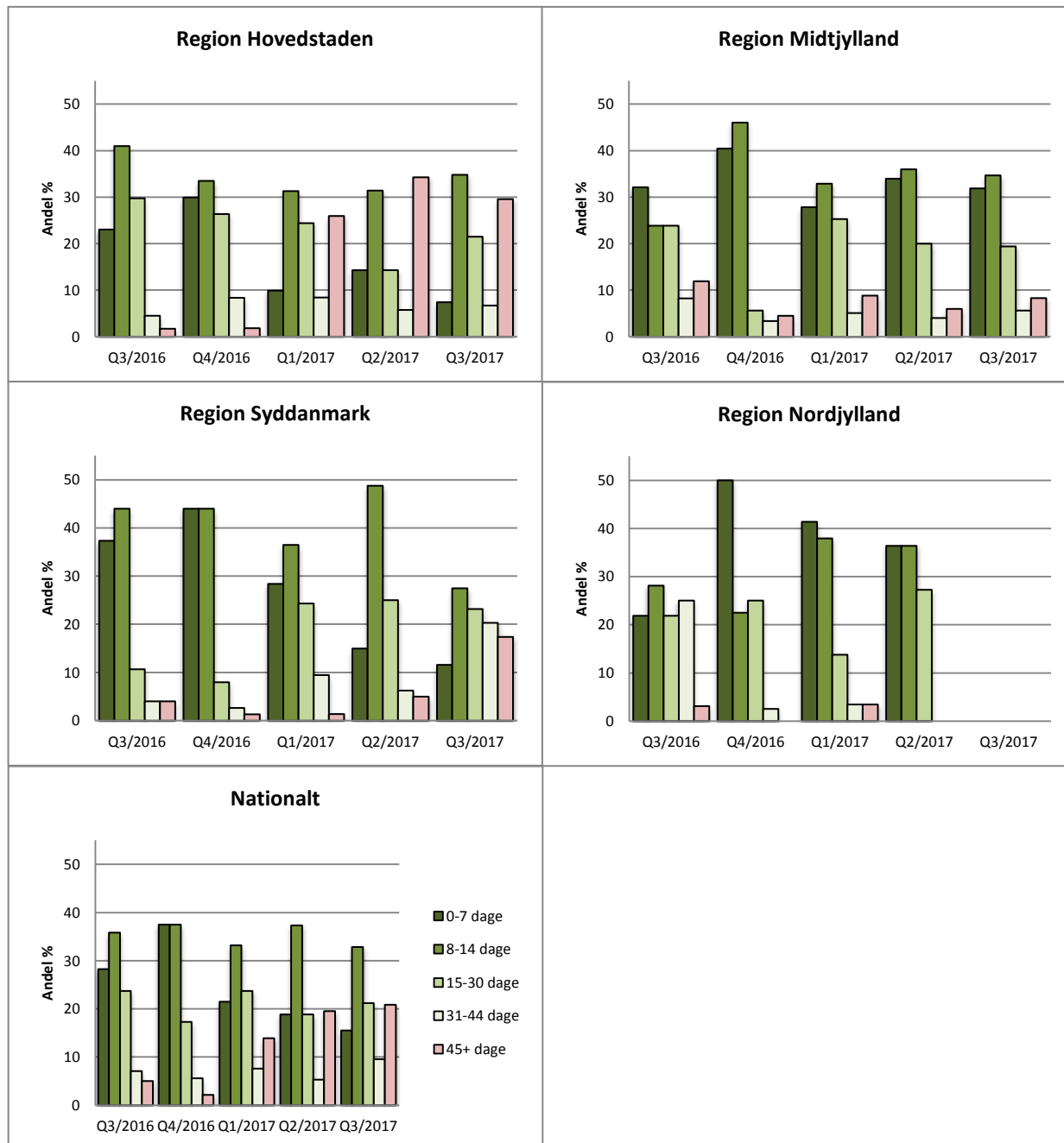
Sundhedsstyrelsens kommentarer til indikator IIa og IIb:

Sundhedsstyrelsen finder det positivt, at ventetiderne til KAG og PCI for størstedelen af patienternes vedkommende er under 30 dage⁶. Sundhedsstyrelsen finder det dog bekymrende, at hver

⁶ Det er rimeligt at antage, at en stor del af PCI behandlingerne i kategorien 0-7 dage er foretaget i sammenhæng med KAG.

fjerde patient i Region Hovedstaden fortsat venter mere end 30 dage på KAG, ligesom der er en relativt stor andel som i 3. kvartal venter mere end 30 dage på KAG i Region Nordjylland og Region Midtjylland. *For detaljerede data se bilag 4.*

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



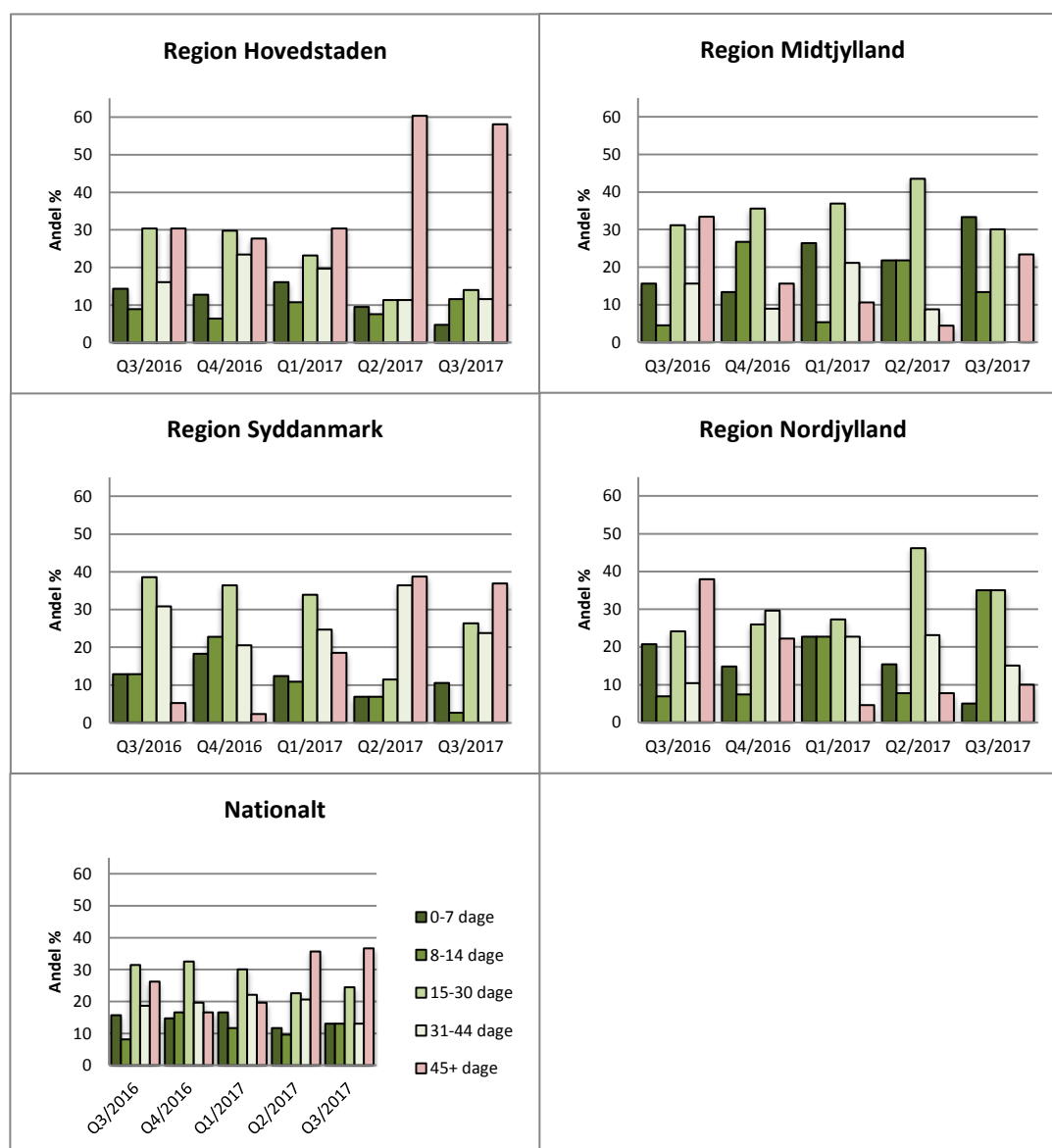
Figur 4: Ventetid fra henvisningsdato til elektiv isoleret CABG. Kilde: Dansk Hjerteregister, december 2017

Sundhedsstyrelsens kommentarer til indikator IIIa: Nationalt ses der store regionale forskelle i ventetiden. Det er ikke tilfredsstillende at 30 % af alle patienter på nationalt niveau opereres efter 30 dage, og at 21 % venter mere end 45 dage.

Ventetiden i Region Midtjylland vurderes tilfredsstillende. Sundhedsstyrelsen finder det bekymrende, at andelen af patienter, som venter mere end 30 dage i Region Hovedstaden fortsat er høj, og i Region Syddanmark er andelen steget fra 11 % til 38 %.

Det bemærkes at antal operationer i Region Nordjylland var under 10 i tredje kvartal og derfor ikke medtaget. For detaljerede data i øvrigt se bilag 5.

2.5 Indikator IIIb: Ventetid til elektiv isoleret hjerteklapoperation



Figur 5: Ventetid fra henvisningsdato til isoleret hjerteklapoperation. Kilde: Dansk Hjerteregister, december 2017

Sundhedsstyrelsens kommentarer til indikator IIIb:

Nationalt ses der store regionale forskelle i ventetiden.

Det er bekymrende, at hovedparten af patienter i Region Hovedstaden og Region Syddanmark venter mere end 30 dage på operation, og at andelen i Region Midtjylland er steget i tredje kvartal.

Det bemærkes, at der for alle regioner er tale om et forholdsvis lavt antal operationer, hvilket kan give et stort grafisk udslag på figuren over kvartalerne. For detaljerede data se bilag 5.

2.6 Indikator IIIc: Ventetid til elektiv kombineret bypass-operation (CABG) og hjerteklapoperation

Sundhedsstyrelsens kommentarer til indikator IIIc:

Det vurderes, at der er for få patienter, der får foretaget kombineret bypass- og hjerteklapoperation, til at give et tilstrækkelig grundlag for en kommentering. Sundhedsstyrelsen har derfor valgt kun at rapportere den kombinerede bypass- og hjerteklapoperation en gang årligt, i fjerde kvartal. Sundhedsstyrelsen følger dog området løbende.

I bilag 5 er der angivet en oversigt over andel af ventetid til elektiv kombineret bypass- og hjerteklapoperation.

2.7 Indikator IV: Overholdelse af maksimale ventetider

	Region Nordjylland	Region Midtjylland	Region Syddanmark	Region Hovedstaden	Region Sjælland
Antal patienter hvor ventetidsreglerne er overskredet	0	0	0	0	0

Tabel 2: Antal patienter i hver region, hvor ventetidsreglerne er overskredet. Kilde: Sundhedsstyrelsen januar 2018

Alle regioner har overholdt reglerne for maksimale ventetider i 3. kvartal af 2017.

Sundhedsstyrelsen finder dette tilfredsstillende.

Bilagsfortegnelse

Bilag 1:	Skematisk oversigt over indikatorerne for overvågningen af udredning og udvalgte behandlingsforløb på hjerteområdet
Bilag 2:	Indikator I: Overholdelse af udredningsretten; detaljerede data
Bilag 3:	Supplerende info vedr. indikator 1
Bilag 4:	Indikator II: Ventetid til KAG og PCI, detaljerede data
Bilag 5:	Indikator III: Ventetiden til CABG, hjerteklapoperation eller kombineret CABG og klapoperation, detaljerede data

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

Indikator		Beskrivelse	Fremstilles kvartalsvist	Datakilde /leverandør /interval
I	Andel hjertepatienter, som er udredt ≤ 30 dage	Udredningsretten§. Omfatter alle hjertediagnoser§§, hvor udredningsretten er overholdt. Alle diagnoser, 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 kvartalsvis
II	For indikationen stabil angina pectoris (brystsmerter): Ventetid til invasiv diagnostik (KAG), hhv invasiv behandling (PCI)	2a. Ventetid fra henvisningsdato til KAG (røntgenkontrast-undersøgelse af kranspulsårerne) 2b. Ventetid fra henvisningsdato til PCI (ballonudvidelse)	Procentandel af KAG'er hhv PCI'er fordelt på flg intervaller: 0-3 dg 4-7 dg 8-14 dg 15-30 dg 31-44 dg 45+ dg	DHR / SIF kvartalsvis
III	Ventetid til elektive* (planlagte, ikke-akutte) hjerteoperationer	Ventetid fra henvisningsdato til bypass (CABG) og hjerteklapoperation: 3a. Isoleret CABG 3b. Isoleret klappoperation 3c. Kombineret CABG og klappoperation	Procentandel af procedurer fordelt på flg. intervaller: 0-7 dg 8-14 dg 15-30 dg 31-44 dg 45+ dg	DHR / SIF kvartalsvis
IV	Overholdelse af maksimale ventetider for visse tilstande af iskæmisk hjertesygdom§§	4a. Venstre hovedstammesygdom (2 uger fra KAG + henvisning til CABG) 4b. Ustabil angina pectoris (3 uger fra afsluttet udredning + henvisning til revaskularisering) 4c. Stabil angina pectoris opstået indenfor 30 dage efter akut myokardieinfarkt (blodprop). (5 uger fra afsluttet udredning + henvisning til revaskularisering)	Antal patienter hvor ventetidsreglerne** er overskredet	Regionerne sender månedsvis til SST

Tabel 3: Detaljeret oversigt over indikatorer

§ Udredningsretten: Bekendtgørelse ret til udredning indenfor 30 dage (gælder alle patienter).

§§ Defineret i tabel 2: Diagnosekoder (ICD10-SKS) for hjertesygdom.

* omfatter således ikke de akutte operationer

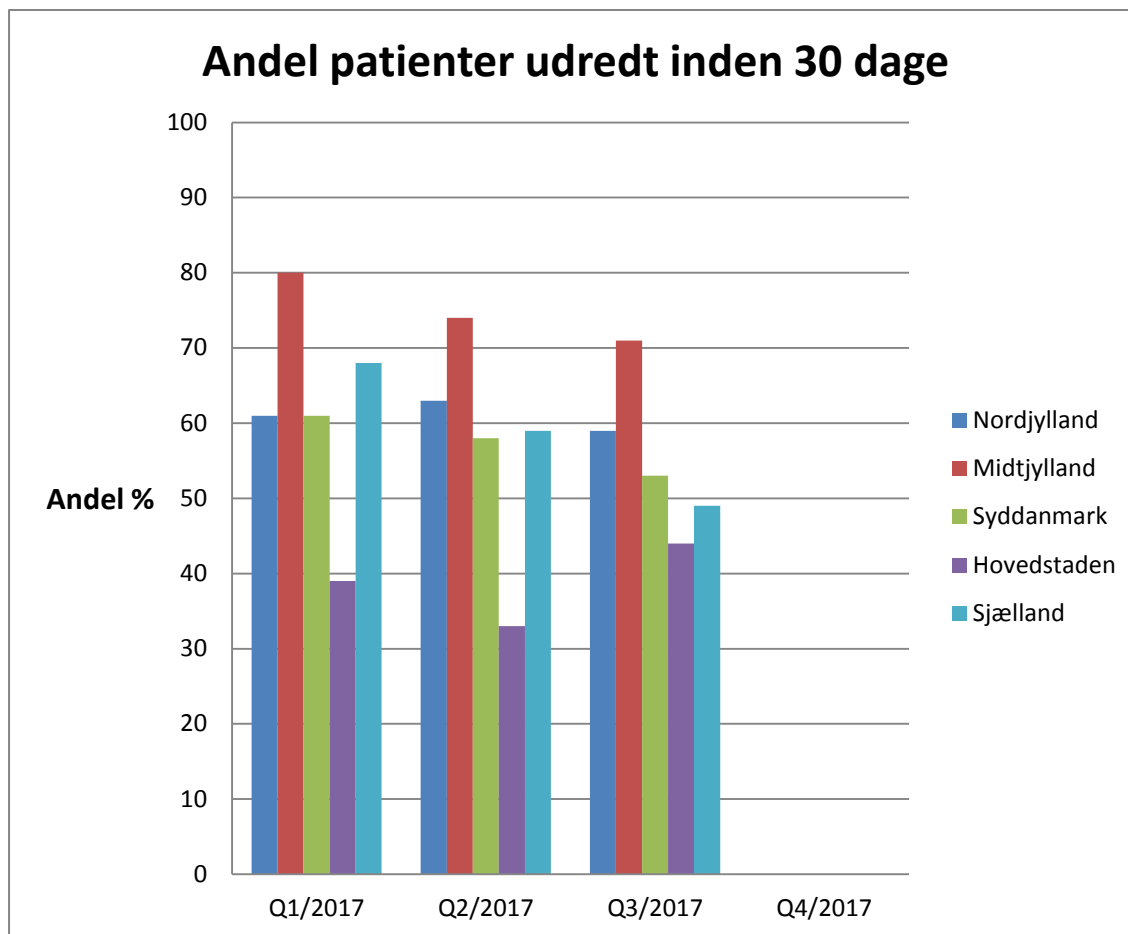
** Maksimale ventetider for visse tilstande af iskæmisk hjertesygdom, se præcision af sygdomme og ventetidsregler i bekendtgørelse nr 584 af 28/04/2015 og vejledning nr 9259 af 28/04/2015.

Bilag 2: Indikator I: Overholdelse af udredningsretten; detaljerede data

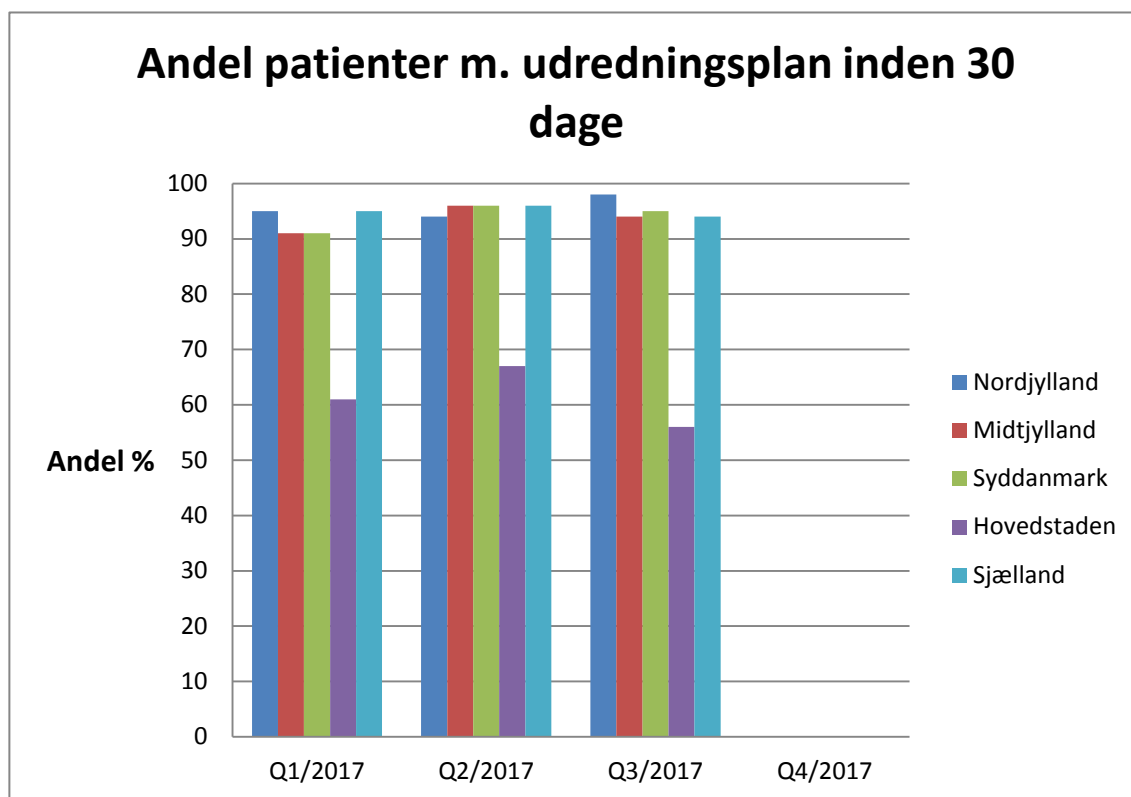
Indikatorer	Overholdelse af udredningsretten		
Region	Antal udredningsforløb	Andel udredningsforløb, hvor udredningsretten er overholdt, procent	Andel udredningsforløb, hvor udredningsretten ikke er overholdt, procent
Nordjylland			
Q1/2017	806	87	13
Q2/2017	902	87	13
Q3/2017	865	92	8
Q4/2017			
Midtjylland			
Q1/2017	863	85	15
Q2/2017	1099	86	14
Q3/2017	995	81	19
Q4/2017			
Syddanmark			
Q1/2017	1351	76	24
Q2/2017	1481	78	22
Q3/2017	1359	78	22
Q4/2017			
Hovedstaden			
Q1/2017	262	60	40
Q2/2017	215	37	63
Q3/2017	316	55	45
Q4/2017			
Sjælland			
Q1/2017	1035	91	9
Q2/2017	1224	89	11
Q3/2017	1309	84	16
Q4/2017			
Hele landet			
Q1/2017	4317	82	18
Q2/2017	4921	82	18
Q3/2017	4844	81	19
Q4/2017			

Tabel 4: Oversigt over antal udredningsforløb i indikator I, samt andel forløb, hvor udredningsretten blev overholdt. For beskrivelse af indikator I, se afsnit 2, indikatorer og patientgrundlag. Kilde: Landspatientregisteret 12. november 2017, Sundhedsdatastyrelsen

Bilag 3: Supplerende info vedrørende indikator 1



Figur 7: Andel af patienter der er blevet udredt inden 30 dage. Kilde: Landspatientregisteret 12. november 2017, Sundhedsdatastyrelsen



Figur 8: Andel af patienter der har fået en udredningsplan inden 30 dage. Kilde: Landspatientregisteret. 12. november 2017, Sundhedsdatastyrelsen

Indikatorer	Vedrørende udredningsforløb			Vedrørende udredningsplan		
Region	Antal udredningsforløb i overvågningen i alt	Andel patienter udredt inden 30 dage, procent	Andel patienter udredt efter 30 dage, procent	Antal udredningsplaner i alt	Andel udredningsplaner inden 30 dage, procent	Andel udredningsplaner efter 30 dage, procent
Nordjylland						
Q1/2017	855	61	39	205	95	5
Q2/2017	908	63	37	254	94	6
Q3/2017	865	59	41	282	98	2
Q4/2017						
Midtjylland						
Q1/2017	872	80	20	299	91	9
Q2/2017	1101	74	26	310	96	4
Q3/2017	995	71	29	231	94	6
Q4/2017						
Syddanmark						
Q1/2017	1357	61	39	519	91	9
Q2/2017	1484	58	42	837	96	4
Q3/2017	1359	53	47	643	95	5
Q4/2017						
Hovedstaden						
Q1/2017	282	39	61	107	79	21
Q2/2017	215	33	67	127	61	39
Q3/2017	316	44	56	149	87	13
Q4/2017						
Sjælland						
Q1/2017	1060	68	32	687	95	5
Q2/2017	1240	59	41	760	96	4
Q3/2017	1309	49	51	622	94	6
Q4/2017						
Hele landet						
Q1/2017	4426	65	35	1817	92	8
Q2/2017	4948	62	38	2288	94	6
Q3/2017	4844	56	44	1927	94	6
Q4/2017						

Tabel 5: Oversigt over antal og andel forløb med udredning (klinisk beslutning) og forløb med udredningsplan inden 30 dage fra henvisning. Kilde: Landspatientregisteret 12. november 2017, Sundhedsdatastyrelsen

De separate oversigter over udredning med klinisk beslutning, hhv. udredningsplan følger lignende, men ikke identiske algoritmer som udredningsretten. For nærmere beskrivelse henvises til Sundhedsdatastyrelsens hjemmeside vedrørende monitorering af udredningsretten.

Bilag 4: Indikator II: Ventetid til KAG og PCI, detaljerede data

Indikator IIa: KAG på indikation stabil AP, procent						Antal patienter i alt
Region	0-7 dage	8-14 dage	15-30 dage	31-44 dage	45+ dage	
Sjælland Q3/2016	18,0	15,1	21,2	12,8	32,8	344
Sjælland Q4/2016	19,8	24,5	25,3	13,4	17,0	387
Sjælland Q1/2017	20,3	24,8	29,7	22,8	2,4	268
Sjælland Q2/2017	19,1	15,0	45,3	15,4	5,2	267
Sjælland Q3/2017	23,7	14,1	50	10,7	1,5	217
Hovedstaden Q3/2016	13,9	24,7	25,0	7,8	28,6	563
Hovedstaden Q4/2016	17,6	36,5	20,8	12,2	12,9	490
Hovedstaden Q1/2017	15,4	15,2	33,5	10,5	25,4	650
Hovedstaden Q2/2017	27,3	14,1	29,7	8,1	20,7	545
Hovedstaden Q3/2017	31,3	29,4	13,3	7	18,8	516
Syddanmark Q3/2016	31,5	21,4	27,2	10,7	9,1	635
Syddanmark Q4/2016	32,7	25,3	31,2	10,1	0,7	685
Syddanmark Q1/2017	34,9	26,3	34,7	2,8	1,4	702
Syddanmark Q2/2017	33,0	13,9	37,1	13,3	2,7	631
Syddanmark Q3/2017	35,4	17,4	26,6	13	7,6	579
Midtjylland Q3/2016	43,4	19,0	23,8	8,6	5,2	733
Midtjylland Q4/2016	41,8	21,0	27,9	6,5	2,8	706
Midtjylland Q1/2017	41,7	20,1	24,8	8,1	5,2	681
Midtjylland Q2/2017	33,1	12,3	31,7	16,0	6,9	593
Midtjylland Q3/2017	34,4	10,4	27	13,6	14,6	588
Nordjylland Q3/2016	31,6	6,9	26,0	6,9	28,6	304
Nordjylland Q4/2016	16,3	23,7	28,6	3,5	27,8	367
Nordjylland Q1/2017	19,3	24,0	24,5	9,5	22,7	462
Nordjylland Q2/2017	19,2	26,3	47,1	3,3	4,1	395
Nordjylland Q3/2017	32,3	15,8	20,3	10,3	21,3	310
Hele landet Q3/2016	29,4	19,1	24,7	9,2	17,6	2607
Hele landet Q4/2016	28,4	25,9	27,1	9,1	9,6	2656
Hele landet Q1/2017	28,3	21,6	29,6	9,0	11,4	2788
Hele landet Q2/2017	28,1	15,7	36,5	11,4	8,2	2441
Hele landet Q3/2017	32,6	17,5	25,8	11,2	13,0	2251

Tabel 6: Oversigt over andel af ventetid til KAG. Kilde: Dansk Hjerteregister, december 2017

Indikator IIb, PCI på indikation stabil AP, procent						Antal patienter i alt
Region	0-7 dage	8-14 dage	15-30 dage	31-44 dage	45+ dage	
Sjælland Q3/2016	52,8	6,5	22,8	5,7	12,2	123
Sjælland Q4/2016	65,4	14,6	10,0	3,8	6,2	130
Sjælland Q1/2017	61,5	18,5	11,9	6,7	1,5	127
Sjælland Q2/2017	52,0	18,4	17,3	5,1	7,1	98
Sjælland Q3/2017	54,3	11,4	25,7	7,6	1	105
Hovedstaden Q3/2016	15,9	27,6	19,3	9,0	28,3	145
Hovedstaden Q4/2016	26,4	25,7	23,0	10,8	14,2	148
Hovedstaden Q1/2017	27,8	14,2	26,5	8,0	23,5	162
Hovedstaden Q2/2017	41,0	10,7	24,6	8,2	13,9	122
Hovedstaden Q3/2017	42,6	17,2	10,7	11,5	18	122
Syddanmark Q3/2016	60,2	20,1	13,9	4,5	1,2	244
Syddanmark Q4/2016	59,7	24,9	11,3	2,7	1,4	221
Syddanmark Q1/2017	60,7	19,2	17,8	0,9	1,4	219
Syddanmark Q2/2017	57,6	10,6	27,8	4,0	0,0	198
Syddanmark Q3/2017	61,3	10,8	21,1	3,1	3,6	194
Midtjylland Q3/2016	70,5	3,3	13,7	7,5	5,0	241
Midtjylland Q4/2016	56,8	10,0	21,2	7,6	4,4	249
Midtjylland Q1/2017	63,9	4,9	15,2	8,2	7,8	241
Midtjylland Q2/2017	63,2	1,2	15,8	15,0	4,7	253
Midtjylland Q3/2017	69,2	2,1	8	8	12,7	237
Nordjylland Q3/2016	84,3	5,8	2,5	2,5	5,0	121
Nordjylland Q4/2016	79,7	3,0	12,8	3,0	1,5	133
Nordjylland Q1/2017	84,6	6,6	3,7	4,4	0,7	136
Nordjylland Q2/2017	87,7	5,8	5,2	0,0	1,3	154
Nordjylland Q3/2017	91,5	1,7	0,8	0,8	5,1	118
Hele landet Q3/2016	58,1	13,0	14,3	5,9	8,7	884
Hele landet Q4/2016	57,2	15,9	16,0	5,6	5,2	885
Hele landet Q1/2017	59,8	12,2	15,5	5,5	6,9	896
Hele landet Q2/2017	62,0	7,7	18,1	7,4	4,6	828
Hele landet Q3/2017	64,5	7,8	13,0	6,2	8,5	778

Tabel 7: Oversigt over andel af ventetid til PCI. Kilde: Dansk Hjerteregister, december 2017

Bilag 5: Indikator III: Ventetiden til CABG, hjerteklap-operation eller kombineret CABG og klapoperation, detaljerede data

Indikator IIIa, elektiv isoleret CABG, procent						Antal patienter i alt
Region	0-7 dage	8-14 dage	15-30 dage	31-44 dage	45+ dage	
Hovedstaden Q3/2016	23,0	41,0	29,8	4,5	1,7	178
Hovedstaden Q4/2016	29,9	33,5	26,3	8,4	1,8	167
Hovedstaden Q1/2017	9,9	31,3	24,4	8,4	26,0	131
Hovedstaden Q2/2017	14,3	31,4	14,3	5,7	34,3	140
Hovedstaden Q3/2017	7,4	34,8	21,5	6,7	29,6	135
Syddanmark Q3/2016	37,3	44,0	10,7	4,0	4,0	75
Syddanmark Q4/2016	44,0	44,0	8,0	2,7	1,3	75
Syddanmark Q1/2017	28,4	36,5	24,3	9,5	1,4	74
Syddanmark Q2/2017	15,0	48,8	25,0	6,3	5,0	80
Syddanmark Q3/2017	11,6	27,5	23,2	20,3	17,4	69
Midtjylland Q3/2016	32,1	23,9	23,9	8,3	11,9	109
Midtjylland Q4/2016	40,4	46,1	5,6	3,4	4,5	89
Midtjylland Q1/2017	27,8	32,9	25,3	5,1	8,9	79
Midtjylland Q2/2017	34,0	36,0	20,0	4,0	6,0	50
Midtjylland Q3/2017	31,9	34,7	19,4	5,6	8,3	72
Nordjylland Q3/2016	21,9	28,1	21,9	25,0	3,1	32
Nordjylland Q4/2016	50,0	22,5	25,0	2,5	0,0	40
Nordjylland Q1/2017	41,4	37,9	13,8	3,4	3,4	29
Nordjylland Q2/2017	36,4	36,4	27,3	0,0	0,0	11
Nordjylland Q3/2017	42,9	28,6	14,3	0,0	14,3	<10
Hele landet Q3/2016	28,3	35,9	23,7	7,1	5,1	396
Hele landet Q4/2016	37,5	37,5	17,3	5,6	2,1	376
Hele landet Q1/2017	21,5	33,2	23,7	7,6	13,9	316
Hele landet Q2/2017	18,9	37,4	18,9	5,3	19,6	281
Hele landet Q3/2017	15,5	32,9	21,2	9,5	20,8	283

Tabel 8: Oversigt over andel af ventetid til elektiv isoleret CABG. Kilde: Dansk Hjerteregister, december 2017

Indikator IIIb, elektiv isoleret klapoperation, procent						Antal patienter i alt
Region	0-7 dage	8-14 dage	15-30 dage	31-44 dage	45+ dage	
Hovedstaden Q3/2016	14,3	8,9	30,4	16,1	30,4	56
Hovedstaden Q4/2016	12,8	6,4	29,8	23,4	27,7	47
Hovedstaden Q1/2017	16,1	10,7	23,2	19,6	30,4	56
Hovedstaden Q2/2017	9,4	7,5	11,3	11,3	60,4	53
Hovedstaden Q3/2017	4,7	11,6	14	11,6	58,1	43
Syddanmark Q3/2016	12,8	12,8	38,5	30,8	5,1	39
Syddanmark Q4/2016	18,2	22,7	36,4	20,5	2,3	44
Syddanmark Q1/2017	12,3	10,8	33,8	24,6	18,5	65
Syddanmark Q2/2017	6,8	6,8	11,4	36,4	38,6	44
Syddanmark Q3/2017	10,5	2,6	26,3	23,7	36,8	38
Midtjylland Q3/2016	15,6	4,4	31,1	15,6	33,3	45
Midtjylland Q4/2016	13,3	26,7	35,6	8,9	15,6	45
Midtjylland Q1/2017	26,3	5,3	36,8	21,1	10,5	19
Midtjylland Q2/2017	21,7	21,7	43,5	8,7	4,3	23
Midtjylland Q3/2017	33,3	13,3	30,0	0,0	23,3	30
Nordjylland Q3/2016	20,7	6,9	24,1	10,3	37,9	29
Nordjylland Q4/2016	14,8	7,4	25,9	29,6	22,2	27
Nordjylland Q1/2017	22,7	22,7	27,3	22,7	4,5	22
Nordjylland Q2/2017	15,4	7,7	46,2	23,1	7,7	26
Nordjylland Q3/2017	5,0	35,0	35,0	15,0	10,0	20
Hele landet Q3/2016	15,7	8,1	31,4	18,6	26,2	172
Hele landet Q4/2016	14,7	16,6	32,5	19,6	16,6	163
Hele landet Q1/2017	16,6	11,7	30,1	22,1	19,6	163
Hele landet Q2/2017	11,6	9,6	22,6	20,5	35,6	146
Hele landet Q3/2017	13,0	13,0	24,4	13,0	36,6	131

Tabel 9: Oversigt over andel af ventetid til elektiv isoleret klapoperation. Kilde: Dansk Hjerteregister, december 2017

Indikator IIIc, elektiv kombineret klapoperation og CABG, procent						Antal patienter i alt
Region	0-7 dage	8-14 dage	15-30 dage	31-44 dage	45+ dage	
Hovedstaden Q3/2016	0,0	14,3	47,6	23,8	14,3	21
Hovedstaden Q4/2016	10,5	15,8	31,6	26,3	15,8	19
Hovedstaden Q1/2017	14,3	19,0	19,0	9,5	38,1	21
Hovedstaden Q2/2017	0,0	12,5	20,8	8,3	58,3	24
Hovedstaden Q3/2017	21,1	5,3	10,5	5,3	57,9	19
Syddanmark Q3/2016	0,0	15,8	47,4	15,8	21,1	19
Syddanmark Q4/2016	21,1	10,5	52,6	15,8	0,0	19
Syddanmark Q1/2017	7,7	7,7	23,1	38,5	23,1	13
Syddanmark Q2/2017	8,3	33,3	41,7	16,7	0,0	12
Syddanmark Q3/2017	5,0	20,0	20,0	20,0	35,0	20
Midtjylland Q3/2016	<10	<10	<10	<10	<10	<10
Midtjylland Q4/2016	<10	<10	<10	<10	<10	<10
Midtjylland Q1/2017	<10	<10	<10	<10	<10	<10
Midtjylland Q2/2017	<10	<10	<10	<10	<10	<10
Midtjylland Q3/2017	<10	<10	<10	<10	<10	<10
Nordjylland Q3/2016	<10	<10	<10	<10	<10	<10
Nordjylland Q4/2016	<10	<10	<10	<10	<10	<10
Nordjylland Q1/2017	<10	<10	<10	<10	<10	<10
Nordjylland Q2/2017	<10	<10	<10	<10	<10	<10
Nordjylland Q3/2017	<10	<10	<10	<10	<10	<10
Hele landet Q3/2016	9,3	14,8	42,6	18,5	14,8	54
Hele landet Q4/2016	13,2	17,0	39,6	18,9	11,3	53
Hele landet Q1/2017	10,4	20,8	25,0	16,7	27,1	48
Hele landet Q2/2017	9,1	20,5	25,0	11,4	34,1	44
Hele landet Q3/2017	14,0	14,0	24,6	12,3	35,1	57

Tabel 10: Oversigt over andel af ventetid til elektiv kombineret klapoperation og CABG. Kilde: Dansk Hjerteregister, december 2017