

Dansk register for Kronisk Obstruktiv Lungesygdom - DrKOL

Årsrapport for 2021
- 1. januar til 31. december 2021

**Dansk register for Kronisk Obstruktiv Lungesygdom -
DrKOL**

© RKKP 2022

Udarbejdet af:

RKKPs Videncenter med faglig sparring fra
formandsskabet i DrKOL. Årsrapporten er auditeret af
styregruppen for DrKOL

Henvendelse til:

Kontaktperson Lene Korshøj

Email: lenkor@rkkp.dk

Mobil: 2965 6660

Udgiver:

Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram

Hedeager 3

8200 Aarhus N

www.rkkp.dk

Version: Offentliggjort version

Versionsdato: 30. juni 2022

Indholdet kan frit citeres med tydelig kildeangivelse

Indhold

1. Konklusioner og anbefalinger	5
2. Kort beskrivelse af patientpopulationen	7
Ambulante patienter med KOL behandlet i hospitalsregi	7
Indlagte patienter med KOL behandlet i hospitalsregi	10
Patienter med KOL behandlet i almen praksis	12
3. Oversigt over de samlede indikatorresultater på landsplan	13
Samlede indikatorresultater på landsplan for hospitalsregi*	13
Samlede indikatorresultater på landsplan for almen praksis	14
4. Indikatorresultater for hospitalsregi	15
Indikator 1 - Lungefunktion	16
Indikator 2 - Ernæringsstatus	20
Indikator 3 - Åndenød	24
Indikator 4 - Rygestatus	28
Indikator 5 - Registreret KOL-rehabilitering	32
Indikator 6, 7a og 7b - pauseret	35
Indikator 8a - Medicinsk behandling, LAMA/LABA	36
Indikator 8b - Medicinsk behandling, inhalationssteroid	40
Indikator 9 - Inhalationsteknik	44
Indikator 10 - Exacerbationer	48
Indikator 11 - NIV-behandling	52
Indikator 12 - Genindlæggelse	56
Indikator 13 - Mortalitet	61
Oversigt over de samlede indikatorresultater på regions- og afdelingsniveau	64
5. Indikatorresultater for almen praksis	67
Indikator 21 - Lungefunktion	68
Indikator 22 - Ernæringsstatus	70
Indikator 23 - Åndenød	71
Indikator 24 - Rygestatus	72
Indikator 25 - KOL-rehabilitering	73
Indikator 26a - Medicinsk behandling, LAMA/LABA	74
Indikator 26b - Medicinsk behandling, inhalationssteroid	76
Indikator 27 - Inhalationsteknik	77
Indikator 28 - Exacerbationer	79

6. Beskrivelse af KOL og måling af behandlingskvalitet	80
7. Datagrundlag	81
Patienter behandlet i hospitalsregi	81
Patienter behandlet i almen praksis	83
8. Indberetningskomplethed og dækningsgrad	84
Indberetningskomplethed for almen praksis	84
Dækningsgrad for patienter behandlet i hospitalsregi	84
9. Styregruppens medlemmer	85
Appendiks	86
Appendiks 1. Supplerende tabeller og resultater for hospitalsregi	87
Appendiks 2. Supplerende tabeller og resultater for almen praksis	110
Appendiks 3. Kommentarer fra regioner og almen praksis	113

1. Konklusioner og anbefalinger

Hermed foreligger den nationale årsrapport for 2021 for Dansk register for Kronisk Obstruktiv Lungesygdom - KOL (DrKOL). Patienter med KOL, der er 30 år eller ældre og behandlet i hospitalsregi er omfattet. Derudover er der for andet år i træk medtaget data fra almen praksis. For en nærmere uddybning af inklusionskriterierne henvises til afsnit 7 om datagrundlag.

Vi medtager 14.107 patienter, som i løbet af 2021 har haft et ambulant forløb med KOL. Dermed fortsætter nedgangen fra de senere år i antallet af ambulante patienter. I 2021 er nedgangen på 7,2 % sammenlignet med 2020. I 2020 var antallet af ambulante patienter 15.199 og i 2019 var antallet 17.627. Tilsvarende medtages 9.907 patienter, som i løbet af 2021 har været indlagt. Af disse var 69 % maksimalt indlagt i 5 døgn. Dette er en stabilisering af antallet af indlagte patienter med KOL. Til sammenligning var henholdsvis 9.764 og 11.754 patienter med KOL indlagt i 2020 og 2019.

Indikatoren for 30-dages mortalitet er uændret høj på 16% (mod henholdsvis 16% og 15 % i 2020 og 2019). Tilsvarende ses en meget høj 30-dages genindlæggelsesfrekvens på 17% (mod henholdsvis 18% og 19% i 2020 og 2019). I forrige årsrapport blev opgørelsespraksis for henholdsvis mortalitet og genindlæggelser ændret således, at mortalitet opgøres på patientniveau (hvor mange af de patienter, der bliver indlagt, der ender med at dø indenfor 30-dage fra indlæggelsesdøgnet i observationsperioden), mens genindlæggelser fortsat opgøres på indlæggelsesniveau (antal indlæggelser i opgørelsesperioden, der efterfølges af en genindlæggelse indenfor 30-dage fra indlæggelsesdøgnet). Vi håber, at det kommende lærings- og kvalitetsteam for KOL (LKT-KOL), kan blive startskuddet til målrettet arbejde med nedbringelse af disse tal gennem et øget tværsektorielt samarbejde og en forbedret behandlingskvalitet. Men det vurderes samtidig, at der er brug for et gevaldigt løft af hele KOL-området for at komme i mål. Dette kan kun ske ved en markant politisk prioritering.

Over de seneste tre år har 52 % af de ambulante og 55 % af de indlagte patienter med KOL været kvinder. Samtidig ses andelen af aktive rygere, at være stort set uændret høj på 29 % (heraf 4 % rygestoppere og 2 % e-cigaret brugere). Der er i den forbindelse behov for snarligt at søsætte en strategi i forhold til en fokuseret og forbedret indsats med fokus på ryggestop.

På landsplan er ingen af indikatorerne, hvor man aktivt skal indberette kliniske data, opfyldt i forhold til standarderne. Andelen af korrekte indberetninger er steget sammenlignet med 2020, men der er fortsat betydelig plads til forbedring, og indberetningerne for visse indikatorer er fortsat bekymrende mangelfulde. I den bedre ende ligger rygestatus, hvor der er 15 % uoplyste (mod 19% i 2020). Værre ser det ud for BMI, hvor der er 31 % uoplyste (mod 35% i 2020). Samtidig ses for flere indikatorer ret betydelige intra- og interregionale forskelle i opfyldelsesgraden. Andelen af patienter, som har fået en givet indikator registreret, kan svinge fra næsten ingen til næsten alle. Det skal fremhæves, at der er fem afdelinger, der lever op til alle standarder for de ambulante patienter, hvilket viser at det er muligt at nå de fastlagte standarder. Der er formentlig flere forklaringer på de intra- og interregionale forskelle. Overgangen til LPR3 har ikke været helt problemfri, og har givet forskelligartede udfordringer ift. for eksempel at kunne indberette data til DrKOL og til at identificere kodende afdelinger samt at kunne skelne mellem indlagte og ambulante forløb. Dels synes det oplagt, at de forskellige IT-systemer har haft vanskeligt ved at kommunikere med LPR3. I det lys har vi derfor fortsat valgt ikke at kommentere i detaljer på opfyldelsesgraden af de enkelte indikatorer hér, men henviser i stedet til afsnittene om de enkelte indikatorer med hensyn til at nærlæse resultaterne og tilhørende kommentarer. Dog er der fortsat et stort forbedringspotentiale, og dermed i høj grad noget at arbejde med i de enkelte regioner. Dette kan og skal forbedres.

I denne 13. årsrapport er der indberettet data fra 44% af ydernumrene i almen praksis (mod 24% i 2020) med en repræsentativ fordeling på tværs af landet. I alt er der indberettet data på 13.689 patienter med KOL (mod 5.080 i 2020), hvilket formentlig svarer til 10% af de patienter med KOL, som følges i almen praksis. Selv om vi er langt fra at være i mål, kan vigtigheden af disse data ikke understreges nok - specielt ikke i disse år, hvor ambulant aktivitet på hospitalerne søges omlagt til almen praksis. Det er derfor en nødvendighed, hvis man fremadrettet skal sikre behandlingskvalitet og ensartede tilbud på landsplan. I lighed med tallene fra hospitalssektoren ses tilsvarende bekymrende tendenser i form af en overvægt af kvinder med KOL på 51 % (mod 49% i 2020) og en stort set uændret høj andel af aktive rygere på 23 %. Ligeledes ses en høj forekomst af manglende indberetninger. Som forventet, synes de indrapporterede patienter fra almen praksis overordnet at være mindre syge og mindre symptomatiske, end det er tilfældet for den ambulante hospitalspopulation.

Sammenfattende kan man for almen praksis sige, at der er indberettet væsentlig flere patienter med KOL, men ingen indikator ses endnu at være opfyldt. Der er fortsat tekniske og organisatoriske problemer med at få indberettet samtlige data fra almen praksis. Det foreslås, at de enkelte regioner via egne praksiskonsulentordninger/KIAP sætter fokus på kvaliteten af indberettede data, der desværre sagtens kan være forskellig fra hvad den enkelte læge tror, der indberettes. Forløbsplaner, ligner meget indberetning til RKKP, og mange tror dermed at de automatisk har indberettet begge dele. Det er oplyst, at KIAP arbejder på en ny indtastningsflade, der skulle komme i drift i 2023.

En oversigt over patientpopulationen med KOL for ambulante (tabel 1), for indlagte (tabel 2) og for almen praksis (tabel 3) sammenfatter kliniske karakteristika, så læseren har en ide om alderssammensætning, sygdomssværhedsgrad osv. af de respektive patientpopulationer. Derudover er der en lang række interessante og supplerende opgørelser at finde i appendiks.

Vi har i styregruppen vedvarende fokus på, at antallet af indikatorer, som skal indberettes, holdes relativt lavt, og at det, der indberettes, giver mening - både for patienterne, for dem der indberetter, og for dem, der i sidste ende er slutbrugere af de indberettede data. Derfor pågår et løbende arbejde med at optimere formen og indholdet i rapporten. Samtidig forventer vi, at det vil højne behandlingskvaliteten og indberetningsgraden.

Slutkonklusion

Denne 13. årsopgørelse af indikatorer for sundhedsfaglig kvalitet for diagnostik og behandling af KOL viser en fortsat faldende andel af ambulante patienter med KOL samt en stigende grad af indberetning fra almen praksis. Der ses en uændret høj 30-dages mortalitet (16 %) og genindlæggelsesfrekvens (17 %). Ligeledes ses en uændret høj forekomst af kvinder i såvel almen praksis, ambulant regi som blandt indlagte patienter med KOL samt af aktive rygere, som kalder på politisk handling og prioritering.

På landsplan er ingen af indikatorerne, hvor man aktivt skal indberette kliniske data, opfyldt i forhold til standarderne. Andelen af korrekte indberetninger er steget, men der ses store intra- og interregionale variationer, som kan og skal forbedres.

God læselyst.

På vegne af styregruppen,
Formandsskabet for DrKOL

Anders Løkke Ottesen,
Overlæge

Grete Bøgesvang,
Sygeplejerske

Svend Kier,
Praktiserende læge

2. Kort beskrivelse af patientpopulationen

Patientpopulationen i DrKOL er patienter med KOL på 30 år eller ældre behandlet fra 1. januar til og med 31. december 2021. Populationen omfatter både ambulante og indlagte patienter behandlet i hospitalsregi samt patienter behandlet i almen praksis. For yderligere information om in- og eksklusionskriterier samt dannelse af patientforløb henvises til afsnit 7 'Datagrundlag' sidst i rapporten. Patienter som både er behandlet i hospitalsregi (ambulante) og i almen praksis er medtaget i begge opgørelser. Det drejer sig aktuelt om 533 patienter fra alle fem regioner. I alt 3.462 patienter med KOL har været behandlet ambulant og indlagt i 2021.

Ambulante patienter med KOL behandlet i hospitalsregi

I 2021 havde 14.107 ambulante patienter en eller flere hospitalskontakter med KOL. Tabel 1 viser diagnose-, alders- og kønsfordeling ved sidste hospitalskontakt i opgørelsesperioden for ambulante patienter for aktuelle år samt for 2019 og 2020. Derudover opgør tabellen udvalget af parameter relateret til sværhedsgrad af sygdommen samt patienternes rygestatus og Body Mass Index (BMI) ved sidste hospitalskontakt i opgørelsesåret. I appendikstabel 1.1 vises fordelingen af patientkarakteristisk pr. behandlende region, mens appendikstabel 1.2 viser gennemsnits- og medianalder pr. behandlende region og hospitalsafdeling.

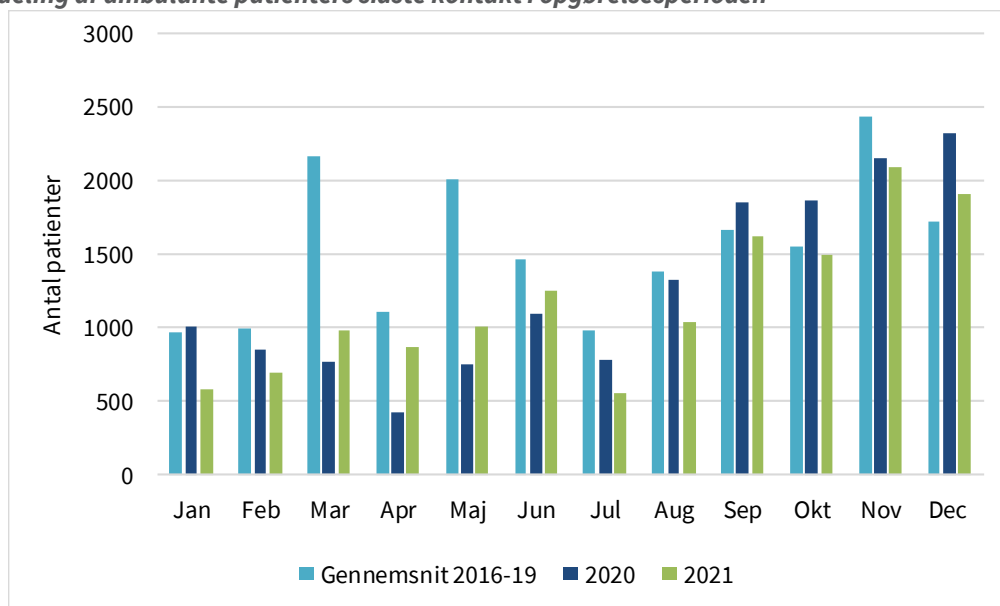
Tabel 1. Patientkarakteristika for ambulante patienter med KOL på landsplan for de seneste tre opgørelsesperioder

	Årsrapport 2021		Årsrapport 2020		Årsrapport 2019	
Diagnosekode	14.107	100%	15.199	100%	17.627	100%
KOL A-diagnose (DJ44*)	13.782	98%	14.935	98%	17.330	98%
Respirationsinsufficiens (DJ96*) med KOL B-diagnose (DJ44*)	325	2%	264	2%	297	2%
Køn						
Kvinde	7.405	52%	8.025	53%	9.295	53%
Mand	6.702	48%	7.174	47%	8.332	47%
Alder						
30-39 år	41	0%	49	0%	61	0%
40-49 år	306	2%	382	3%	468	3%
50-59 år	1.496	11%	1.703	11%	2.011	11%
60-69 år	3.922	28%	4.154	27%	5.013	28%
70-79 år	5.499	39%	5.915	39%	6.696	38%
80-89 år	2.601	18%	2.730	18%	3.102	18%
90 år eller ældre	242	2%	266	2%	276	2%
MRC-grad						
Grad 1	528	4%	634	4%	846	5%
Grad 2	1.895	13%	2.004	13%	2.444	14%
Grad 3	3.646	26%	3.546	23%	4.205	24%
Grad 4	3.156	22%	3.242	21%	3.475	20%
Grad 5	2.521	18%	2.176	14%	2.227	13%
Ingen/ukorrekt indberetning	2.361	17%	3.597	24%	4.430	25%
Rygestatus						
Ryger	3.180	23%	3.358	22%	4.359	25%
Rygestopper	529	4%	597	4%	727	4%
Tidligere ryger	7.890	56%	7.894	52%	9.227	52%

	Årsrapport 2021		Årsrapport 2020		Årsrapport 2019	
Aldrig ryger	353	3%	386	3%	495	3%
Ikkeryger			#	#	#	#
Ingen/ukorrekt indberetning	2.155	15%	2.962	19%	2.817	16%
E-cigarett						
Bruger	246	2%	172	1%	-	-
Tidligere bruger	577	4%	295	2%	-	-
Aldrig bruger	7.490	53%	3.556	23%	-	-
Ingen/ukorrekt indberetning	5.794	41%	11.176	74%	-	-
Body Mass Index (BMI)						
10-19	1.270	9%	1.300	9%	1.700	10%
20-24	2.847	20%	3.023	20%	4.134	23%
25-29	2.681	19%	2.747	18%	3.768	21%
30-50	2.886	20%	2.847	19%	3.584	20%
Ingen/urealistisk indberetning	4.423	31%	5.282	35%	4.441	25%
Civilstand						
Ugift	1.663	12%	1.593	10%	-	-
Gift	6.264	44%	6.772	45%	-	-
Fraskilt	3.320	24%	3.523	23%	-	-
Enke/enkemand	2.657	19%	2.936	19%	-	-
Andet/ukendt	203	1%	375	2%	-	-
Exacerbationer						
0 det seneste år	6.690	47%	5.949	39%	6.360	36%
1 det seneste år	2.253	16%	2.703	18%	3.758	21%
2 eller flere det seneste år	2.578	18%	3.168	21%	4.429	25%
Ingen indberetning	2.586	18%	3.379	22%	3.080	17%

Der er i 2021 behandlet færre ambulante patienter med KOL end i 2020 (1.092 patienter). I 2021 er der afsluttet færre patienter i månederne januar og februar samt juli og august sammenlignet med 2020 og 2016-2019, som illustreret i figuren på næste side. Faldet i januar og februar er sammenfaldende med nedlukningen i forbindelse med tredje bølge af COVID19 pandemien, mens juli og august er sammenfaldende med sygeplejerskestrejken.

Fordelingen i patientkarakteristika for de ambulante patienter i 2021 er sammenlignelig med populationerne i de forrige årsrapporter. Det ses, at to tredjedele af de ambulante patienter var mellem 60-79 år og gennemsnitsalderen var 71 år (median 72 år). I alt 52 % af de ambulante patienter var kvinder. For patienter med oplysninger om rygestatus ses, at 23 % af patienterne ryger, mens 56 % er tidligere rygere og 3 % aldrig har røget. Hovedparten af patienterne har en MRC-grad på 3 eller 4. Knap halvdelen af de ambulante patienter har ikke haft en exacerbation inden for det seneste år, hvilket er en stigning ift. forrige år. I forhold til BMI er 9 % af patienterne undervægtige, mens 20 % er meget overvægtige.

Figur 1. Fordeling af ambulante patienters sidste kontakt i opgørelsesperioden

Indlagte patienter med KOL behandlet i hospitalsregi

I 2021 blev 9.907 patienter med KOL akut indlagt¹ pga. forværring. Tabel 2 viser fordeling på diagnose, alder, køn og komorbiditet på indlæggelsestidspunktet for sidste indlæggelse i opgørelsesperioden. I appendikstabel 1.3 - 1.5 findes yderligere opgørelser over patientkarakteristik pr. behandlende region samt komorbiditet og indlæggelseslængde opgjort pr. behandlende region og hospitalsafdeling. I appendikstabel 1.2 viser gennemsnits- og medianalder pr. behandlende region og hospitalsafdeling.

Det skal bemærkes, at indlæggelser relateret til Covid19 er medtaget i denne årsrapport. Dette betyder, at patienter akut indlagt med Covid19 (DB342A COVID-19-infektion uden angivelse af lokalisation, DB972A COVID-19 svær akut respiratorisk syndrom eller DZ038PA1 Observation pga. mistanke om COVID-19-infektion) som a-diagnose med KOL (DJ44) som b-diagnose inkluderes i opgørelsen.

Tabel 2. Patientkarakteristika for akut indlagte patienter på landsplan for de seneste tre opgørelsesperioder

	Årsrapport 2021		Årsrapport 2020		Årsrapport 2019	
Diagnosekode	9.907	100%	9.764	100%	11.754	100%
KOL A-diagnose (DJ44*)	7.559	76%	7.366	75%	8.768	75%
Anden A-diagnose med KOL B-diagnose (DJ44*)						
– Respirationsinsufficiens (DJ96*)	620	6%	572	6%	838	7%
– Pneumokok-lungebetændelse (DJ13*)	12	0%	21	0%	29	0%
– Hæmofilus-lungebetændelse (DJ14*)	24	0%	14	0%	27	0%
– Bakteriel lungebetændelse (DJ15*)	363	4%	392	4%	482	4%
– Lungebetændelse som følge af andet infektiøst agens (DJ16*)					#	#
– Lungebetændelse ved sygdom klassificeret andetsteds (DJ17*)	#	#	#	#	#	#
– Lungebetændelse, agens ikke specificeret (DJ18*)	1.037	10%	1.091	11%	1.606	14%
– COVID-19 (DB342A el. DB972A)	247	2%	162	2%		
– Observation pga. mistanke om COVID-19-infektion (DZ038PA1)	44	0%	144	1%		
Køn						
Kvinde	5.431	55%	5.306	54%	6.567	56%
Mand	4.476	45%	4.458	46%	5.187	44%
Alder						
30-39 år	10	0%	7	0%	12	0%
40-49 år	120	1%	119	1%	174	1%
50-59 år	679	7%	644	7%	851	7%
60-69 år	1.987	20%	1.944	20%	2.517	21%
70-79 år	3.621	37%	3.683	38%	4.324	37%
80-89 år	2.934	30%	2.827	29%	3.269	28%
90 år eller ældre	556	6%	540	6%	607	5%
Indlæggelsestid						
0-5 dage	6797	69%	6861	70%	7913	67%
6-10 dage	2237	23%	2054	21%	2782	24%
11-15 dage	567	6%	529	5%	681	6%
16-20 dage	170	2%	185	2%	214	2%
21-25 dage	73	1%	73	1%	105	1%

¹ akutte indlæggelser over 12 timers varighed med udskrivelsesdato i opgørelsesperioden svarende til 1. januar til 31. december 2021

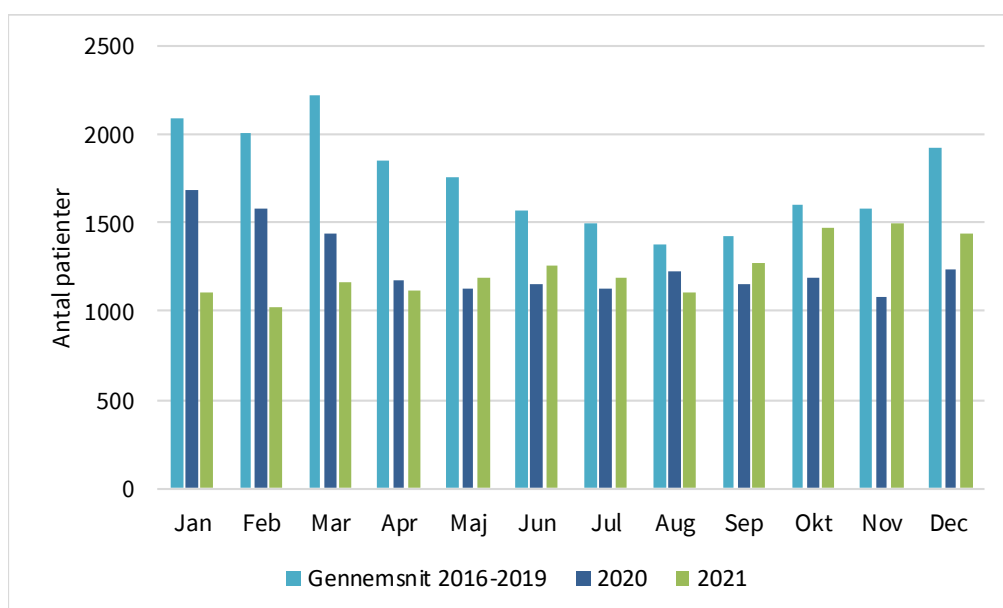
	Årsrapport 2021		Årsrapport 2020		Årsrapport 2019	
26-30 dage	28	0%	30	0%	23	0%
>30 dage	35	0%	32	0%	36	0%
Civilstand						
Ugift	872	9%	635	7%	731	6%
Gift	3.605	36%	3.623	37%	4.489	38%
Fraskilt	2.249	23%	2.221	23%	2.630	22%
Enke/enkemand	2.847	29%	2.808	29%	3.317	28%
Andet/ukendt	334	3%	477	5%	587	5%
Charlson komorbiditet indeks (modificeret)[^]	9.907	100%	9.764	100%	11.754	100%
Score 0	2.281	23%	2.130	22%	2.732	23%
Score 1	2.381	24%	2.336	24%	2.868	24%
Score 2	1.901	19%	1.843	19%	2.271	19%
Score ≥3	3.344	34%	3.455	35%	3.883	33%

[^]DJ44* er ikke medtaget i beregningen af komorbiditetscoren

Antallet af akut indlagte patienter med KOL i 2021 er på niveau med antallet i 2020. Hovedparten af indlæggelserne har a-diagnosen KOL og det ses, at 69 % af patienter maksimalt er indlagt 5 dage. I alt 55% af de indlagte patienter er kvinder og 67 % er mellem 70-89 år. Gennemsnitsalderen var 75 år (median 76 år). Der ses endvidere, at 34 % af de indlagte patienter har høj grad af komorbiditet.

Der ses et fald i antallet af indlæggelser med udskrivelse i årets første måneder i forhold til 2020 og gennemsnittet af 2016-2019, som illustreret i figuren nedenfor. Dette er sammenfaldende med nedlukningen i forbindelse med COVID19 pandemiens tredje bølge. Der ses samtidig også en stigning i antallet af indlæggelser med udskrivelse i årets sidste tre måneder i forhold til 2020, hvor antallet for oktober og november næsten var på niveau med gennemsnittet af 2016-2019.

Figur 2. Fordeling af indlæggelser grundet KOL pr. måned for udskrivelse opgjort for 2021, 2020 samt et gennemsnit af årene 2016-2019.



Patienter med KOL behandlet i almen praksis

I alt 13.689 patienter med KOL med indberetning fra 2021 indgår i beregningsgrundlaget for patienter behandlet i almen praksis. Der blev indberettet oplysninger fra 739 ydernumre (44 %). Der henvises til afsnit 6 'Patientgrundlag' og 7 'Datagrundlag' for nærmere beskrivelse af in- og eksklusionskriterier samt indberetningskomplethed. Tabel 3 viser alders- og kønsfordeling samt sværhedsgrad af sygdommen ved åndenød og exacerbationer, rygestatus og Body Mass Index (BMI). I appendiks tabel 2.1 er patientkarakteristikaene opgjort på behandlende region.

Tabel 3. Patientkarakteristika for patienter med KOL behandlet i almen praksis på landsplan i 2021 og 2020

	Årsrapport 2021		Årsrapport 2020	
	Antal (%)		Antal (%)	
Køn	13.689	100%	5.080	100%
Kvinde	6.974	51%	2.508	49%
Mand	6.715	49%	2.572	51%
Alder	13.689	100%	5.080	100%
30-39 år	26	0%	14	0%
40-49 år	265	2%	118	2%
50-59 år	1.591	12%	584	11%
60-69 år	3.842	28%	1.476	29%
70-79 år	5.331	39%	1.965	39%
80-89 år	2.372	17%	846	17%
90 år eller ældre	262	2%	77	2%
MRC-grad	13.689	100%	5.080	100%
Grad 1	2.102	15%	960	19%
Grad 2	3.821	28%	1.525	30%
Grad 3	1.987	15%	724	14%
Grad 4	787	6%	350	7%
Grad 5	149	1%	49	1%
Ingen/ukorrekt indberetning	4.843	35%	1.472	29%
Rygestatus	13.689	100%	5.080	100%
Ryger dagligt	3.057	22%	1.239	24%
Ryger lejlighedsvist	179	1%	89	2%
Eksryger	4.461	33%	1.743	34%
Aldrig ryger	1.108	8%	369	7%
Ingen/ukorrekt indberetning	4.884	36%	1.640	32%
Body Mass Index (BMI)	13.689	100%	5.080	100%
10-19	733	5%	311	6%
20-24	2.933	21%	1.267	25%
25-29	3.459	25%	1.381	27%
30-50	2.808	21%	1.078	21%
Andre indberetninger/fejl	3.756	27%	1.043	21%
Exacerbationer	13.689	100%	5.080	100%
0 det seneste år	7.140	52%	2.747	54%
1 det seneste år	1.018	7%	515	10%
2 eller flere det seneste år	410	3%	211	4%
Ingen indberetning	5.121	37%	1.607	32%

Kommentar

Patienterne behandlet i almen praksis i 2021 var i gennemsnit 71 år (median 72 år). To tredjedele af patienterne var mellem 60-79 år og 51 % af patienterne var kvinder. For patienter med oplysninger om rygestatus ses, at 22 % af patienterne ryger dagligt og 33 % er eksrygere. Hovedparten af patienterne har en MRC-grad på 1-3 og ikke haft en exacerbation inden for det seneste år.

3. Oversigt over de samlede indikatorresultater på landsplan

Nedenstående oversigtstabel viser de samlede indikatorresultater på landsplan for aktuelle årsrapport, samt de to tidligere års indikatorresultater. Kolonnen 'Standard' angiver det kvalitetsniveau, som styregruppen ønsker at opnå med indikatorens monitorering, mens 'Uoplyst' angiver antallet af patienter, der er relevant for indikatoren, men som mangler data, der er nødvendige til beregningen fx registreret procedurekode for åndenød uden værdiangivelse.

Samlede indikatorresultater på landsplan for hospitalsregi*

	Standard	Uoplyst %	Indikatoropfyldelse		
			01.01.2021 - 31.12.2021 Andel (95% CI)	2020 Andel (95% CI)	2019 Andel (95% CI)
Indikator 1: Lungefunktion Andel af ambulante patienter med KOL, som har fået målt og registreret FEV1 og FVC mindst én gang om året	≥ 90	0	82 (82-83)	73	71
Indikator 2: Ernæringstilstand Andel af ambulante patienter med KOL, som har fået beregnet og registreret både højde og vægt mindst én gang om året	≥ 90	0	80 (79-80)	67	77
Indikator 3: Åndenød Andel af ambulante patienter med KOL, som har fået målt og registreret åndenød mindst én gang om året	≥ 90	0	83 (83-84)	76	75
Indikator 4: Rygestatus Andel af ambulante patienter med KOL, som har fået registreret rygestatus mindst én gang om året	≥ 90	0	59 (58-59)	81	84
Indikator 5: KOL-rehabilitering Andel af ambulante patienter med KOL med MRC-grad 3 eller mere, som er blevet forespurgt om KOL-rehabiliteringsforløb		20	91 (91-92)	93	93
Indikator 8a: Medicinsk behandling, LAMA/LABA Andel af ambulante patienter med KOL med MRC-grad 3 eller mere, som behandles med langtidsvirkende inhaleret bronkodilatator (LAMA eller LABA)	≥ 90	20	93 (92-93)	92	91
Indikator 8b: Medicinsk behandling, inhalationssteroid Andel af ambulante patienter med KOL i langtidsvirkende inhaleret bronkodilatator-behandling med MRC-grad 3 eller mere og 2 eller flere exacerbationer, som behandles med inhalationssteroid	≥ 75	50	90 (89-91)	89	85
Indikator 9: Inhalationsteknik Andel af ambulante patienter med KOL behandlet med inhalationsmedicin, som får tjekket deres inhalationsteknik mindst én gang om året	≥ 90	0	82 (81-83)	78	83
Indikator 10: Exacerbationer Andel af ambulante patienter med KOL, som mindst én gang om året bliver forespurgt og får registreret antallet af exacerbationer (pludselig forværring) i det forgangne år	≥ 90	0	82 (81-82)	78	83
Indikator 11: NIV-behandling Andel af KOL-indlæggelsesforløb på grund af akut exacerbation, hvor der er givet NIV-behandling under indlæggelsen	10 - 25	0	14 (13-14)	12	12
Indikator 12: Genindlæggelse Andel af KOL-indlæggelsesforløb på grund af akut exacerbation, hvor der er en genindlæggelse inden for 30 dage efter udskrivelse		0	17 (16-18)	18	18
Indikator 13: Mortalitet, 30 dage Andel af patienter med KOL akut indlagte på grund af akut exacerbation, som dør inden for 30 dage efter indlæggelsen		0	16 (15-16)	16	15

*Følgende tre indikatorer er under revision og indgår derfor ikke i denne årsrapport:

- Indikator 6 - KOL-rehabilitering, 50 % gennemført. Andelen af ambulante patienter med KOL, der påbegynder KOL-rehabiliteringsforløb i hospitalsregi, som gennemfører mindst 50 % af det planlagte forløb indenfor 6 måneder.
- Indikator 7a - Gangtest ved start af rehabilitering. Andelen af ambulante patienter med KOL, der påbegynder KOL-rehabiliteringsforløb i hospitalsregi, som bliver vurderet ved 6-minutters gangtest.
- Indikator 7b - Gangtest ved afslutning af rehabilitering. Andelen af ambulante patienter med KOL, der ved afslutning af KOL-rehabiliteringsforløb i hospitalsregi, som bliver vurderet ved 6-minutters gangtest.

Samlede indikatorresultater på landsplan for almen praksis

	Standard	Uoplyst %	Indikatoropfyldelse	
			01.01.2021 - 31.12.2021 Andel (95% CI)	2020 Andel (95% CI)
Indikator 21: Lungefunktion	≥ 90	0	56 (55-57)	69
Andelen af patienter med KOL, som får målt og registreret FEV1 og FVC mindst én gang om året				
Indikator 22: Ernæringstilstand	≥ 90	0	73 (72-74)	80
Andelen af patienter med KOL, som får målt og registreret højde og vægt.				
Indikator 23: Åndenød	≥ 90	0	65 (64-65)	71
Andelen af patienter med KOL, som får målt og registreret åndenød med MRC skalaen mindst én gang om året.				
Indikator 24: Rygestatus	≥ 90	0	64 (64-65)	68
Andel af patienter med KOL, som er blevet forespurgt om og har fået registreret rygestatus mindst én gang om året.				
Indikator 25: KOL-rehabilitering	≥ 90	72	19 (17-21)	20
Andel af patienter med KOL og MRC-grad ≥ 3, som henvises til KOL-rehabilitering				
Indikator 26a: Medicinsk behandling, LAMA/LABA	≥ 90	62	89 (88-91)	90
Andel af patienter med KOL og MRC-grad ≥ 3, som behandles med langtidsvirkende inhaleret bronkodilatator LAMA og LABA samtidig.				
Indikator 26b: Medicinsk behandling, inhalationssteroid	≥ 75	91	73 (66-80)	69
Andel af patienter med MRC-grad ≥ 3, der behandles med langtidsvirkende inhaleret bronkodilatator LAMA og LABA, og som har mindst 2 exacerbationer, som behandles med inhalationssteroid.				
Indikator 27: Inhalationsteknik	≥ 90	0	29 (28-30)	32
Andel af patienter med KOL behandlet med inhalationsmedicin, som får tjekket deres inhalationsteknik mindst én gang om året.				
Indikator 28: Exacerbationer	≥ 90	0	63 (62-63)	68
Andel af patienter med KOL, som bliver forespurgt og får registreret antallet af ikke-indlæggelseskrævende exacerbationer i det forløbne år mindst én gang om året.				

4. Indikatorresultater for hospitalsregi

I dette afsnit gennemgås resultaterne af indikatorer for patienter med KOL behandlet på hospital. Hver indikator indledes med en kort definition efterfulgt af en overordnet beskrivelse af hvilke patienter der indgår i nævner og tæller. Ønskes detaljeret viden om beregningsreglerne henvises til [DrKOL hjemmeside](#).

I indikatortabellerne angives, om standarden er opfyldt på lands-, regions- og sygehusafdelingsniveau. For nærmere beskrivelse af afrapporteringsniveau på sygehusafdelingsniveau henvises til afsnit 6 'Datagrundlag' samt appendikstabel 1.6a og 1.6b, hvor der findes en fyldestgørende oversigt over hvilke afdelinger, der er grupperet under de navngivne afdelinger for henholdsvis ambulante og indlagte patienter.

Indikatorernes andele angives som afrundede hele procenter. På grund af risikoen for at vise potentielt personhenførbare oplysninger er antallet i indikatortabellerne, hvor tæller og/eller nævner er meget små (1 eller 2) erstattet med # i den endelige årsrapport der offentliggøres på sundhed.dk.

Resultaterne for hver enkelt indikator visualiseres med udvalgte grafiske fremstillinger. Kontrolplotterne viser indikatoropfyldelsen med 95 % konfidensintervaller (95 % KI) på land- og regionsniveau samt for de enkelte sygehusafdelinger, mens trendgraferne viser indikatoropfyldelsen over tid på land- og regionsniveau. I begge fremstillinger angiver den røde linje, den fastsatte standard for indikatoren. I funnelplots er standarden også vist med en stiplede rød linje, hvor den omkringliggende tragt viser et 95 % konfidensinterval (KI) for standarden. X-aksen angiver antallet af patienter, og da resultaterne bliver mere sikre jo flere patienter, der behandles, jo smallere bliver tragten tilsvarende. For indikatorer hvor standarden skal være fx mindst 80 %, har afdelinger der ligger under tragten med stor sandsynlighed et resultat, der ligger under den fastsatte standard. Bemærk at KI i kontrolplotterne og funnelplots afviger, da KI i indikatortabellerne er for de enkelte indikatorresultater, mens KI i funnelplots forholder sig til standarden.

Indikator 1 - Lungefunktion

Definition: Andelen af ambulante patienter med KOL, som får målt og registreret FEV1 og FVC mindst én gang om året.

Nævner: Ambulante patienter

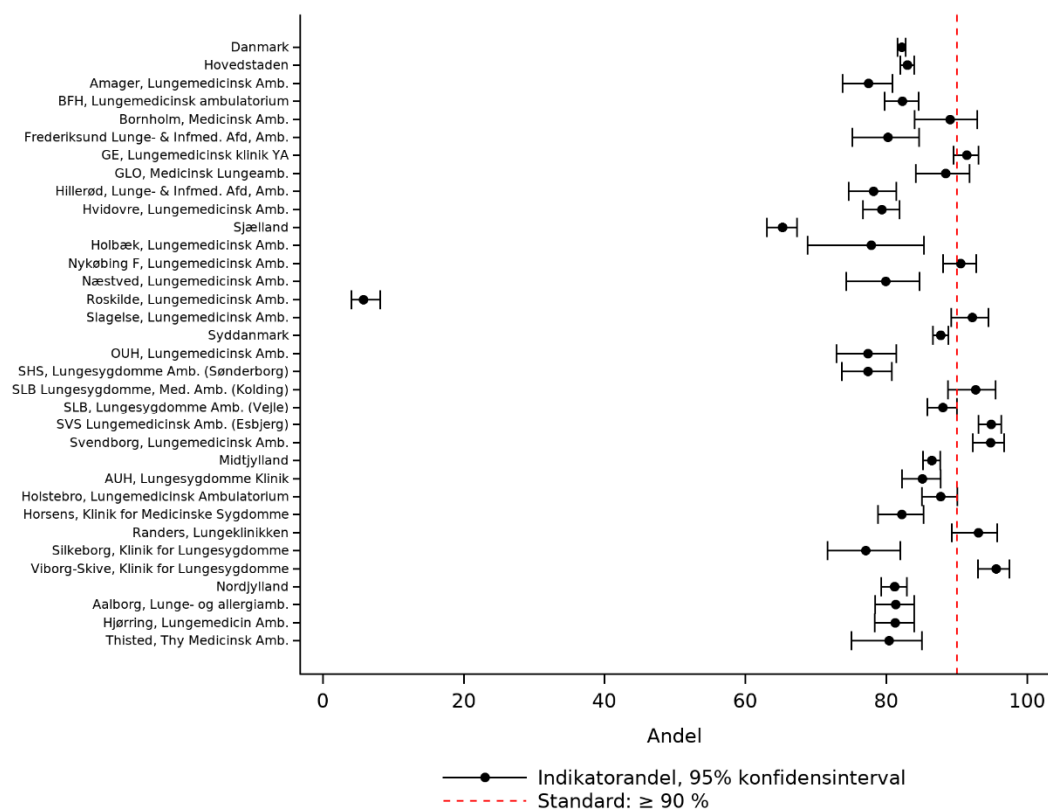
Tæller: Patienter i nævneren med mindste én måling af FEV1 (ZZ4130A + VPH-værdi) og FVC (ZZ4130D + VPH-værdi) i de seneste 12 måneder

Standard: Mindst 90 %

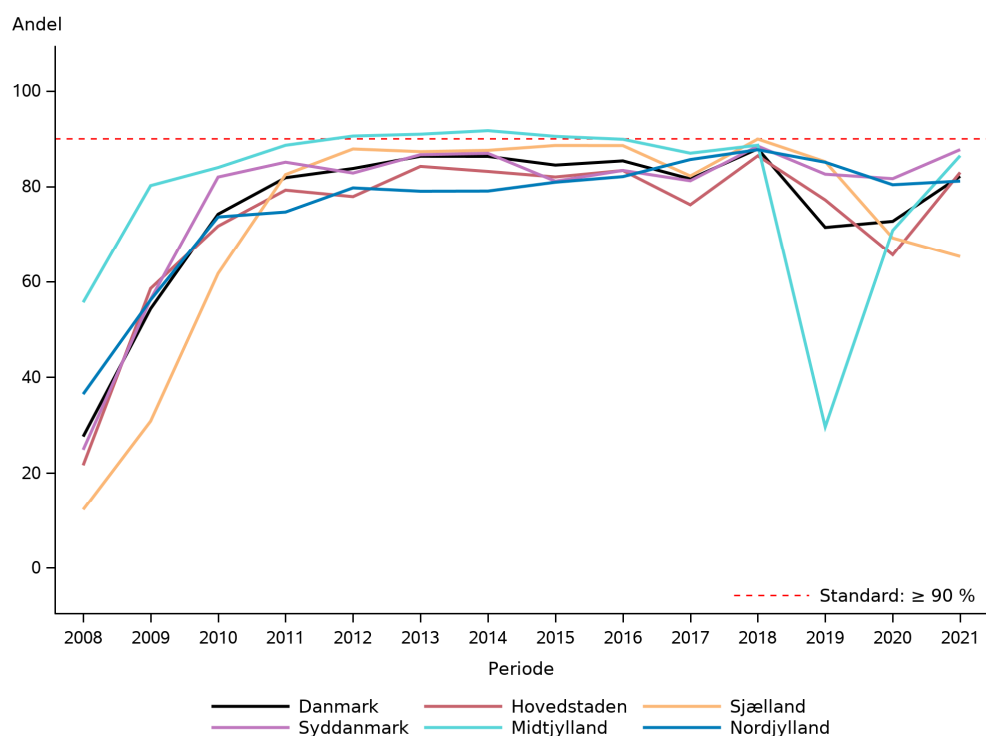
Indikator 1: Andel af ambulante patienter med KOL, som har fået målt og registreret FEV1 og FVC mindst én gang om året

	Standard ≥ 90% opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2021 - 31.12.2021		Tidligere år 2020	
				Andel	95% CI	Antal	Andel
Danmark	Nej	11.590 / 14.107	0 (0)	82	(82-83)	11.050 / 15.199	73
Hovedstaden	Nej	3.852 / 4.643	0 (0)	83	(82-84)	3.270 / 4.985	66
Sjælland	Nej	1.208 / 1.852	0 (0)	65	(63-67)	1.327 / 1.918	69
Syddanmark	Nej	2.798 / 3.189	0 (0)	88	(87-89)	3.067 / 3.756	82
Midtjylland	Nej	2.320 / 2.683	0 (0)	86	(85-88)	1.940 / 2.741	71
Nordjylland	Nej	1.412 / 1.740	0 (0)	81	(79-83)	1.446 / 1.799	80
Hovedstaden	Nej	3.852 / 4.643	0 (0)	83	(82-84)	3.270 / 4.985	66
Amager, Lungemedicinsk Amb.	Nej	412 / 532	0 (0)	77	(74-81)	183 / 558	33
BFH, Lungemedicinsk ambulatorium	Nej	778 / 946	0 (0)	82	(80-85)	732 / 1.013	72
Bornholm, Medicinsk Amb.	Nej	179 / 201	0 (0)	89	(84-93)	185 / 216	86
Frederiksbund Lunge- & Infmed. Afd, Amb.	Nej	227 / 283	0 (0)	80	(75-85)	175 / 252	69
GE, Lungemedicinsk klinik YA	Ja	831 / 909	0 (0)	91	(89-93)	898 / 1.016	88
GLO, Medicinsk Lungeamb.	Nej	251 / 284	0 (0)	88	(84-92)	206 / 301	68
Hillerød, Lunge- & Infmed. Afd, Amb.	Nej	447 / 572	0 (0)	78	(75-81)	423 / 665	64
Hvidovre, Lungemedicinsk Amb.	Nej	727 / 916	0 (0)	79	(77-82)	468 / 964	49
Sjælland	Nej	1.208 / 1.852	0 (0)	65	(63-67)	1.327 / 1.918	69
Holbæk, Lungemedicinsk Amb.	Nej	81 / 104	0 (0)	78	(69-85)	94 / 146	64
Nykøbing F, Lungemedicinsk Amb.	Ja	529 / 584	0 (0)	91	(88-93)	509 / 525	97
Næstved, Lungemedicinsk Amb.	Nej	191 / 239	0 (0)	80	(74-85)	195 / 251	78
Roskilde, Lungemedicinsk Amb.	Nej	30 / 516	0 (0)	6	(4-8)	170 / 613	28
Slagelse, Lungemedicinsk Amb.	Ja	377 / 409	0 (0)	92	(89-95)	359 / 383	94
Syddanmark	Nej	2.798 / 3.189	0 (0)	88	(87-89)	3.067 / 3.756	82
OUH, Lungemedicinsk Amb.	Nej	294 / 380	0 (0)	77	(73-81)	231 / 393	59
SHS, Lungesygdomme Amb. (Sønderborg)	Nej	411 / 531	0 (0)	77	(74-81)	575 / 665	86
SLB Lungesygdomme, Med. Amb. (Kolding)	Ja	228 / 246	0 (0)	93	(89-96)	211 / 226	93
SLB, Lungesygdomme Amb. (Vejle)	Nej	802 / 911	0 (0)	88	(86-90)	1.183 / 1.282	92
SVS Lungemedicinsk Amb. (Esbjerg)	Ja	680 / 717	0 (0)	95	(93-96)	527 / 762	69
Svendborg, Lungemedicinsk Amb.	Ja	383 / 404	0 (0)	95	(92-97)	340 / 428	79
Midtjylland	Nej	2.320 / 2.683	0 (0)	86	(85-88)	1.940 / 2.741	71
AUH, Lungesygdomme Klinik	Nej	538 / 632	0 (0)	85	(82-88)	493 / 678	73
Holstebro, Lungemedicinsk Ambulatorium	Nej	564 / 643	0 (0)	88	(85-90)	402 / 608	66
Horsens, Klinik for Medicinske Sygdomme	Nej	448 / 545	0 (0)	82	(79-85)	413 / 537	77
Randers, Lungeklinikken	Ja	241 / 259	0 (0)	93	(89-96)	192 / 254	76
Silkeborg, Klinik for Lungesygdomme	Nej	202 / 262	0 (0)	77	(72-82)	161 / 277	58
Viborg-Skive, Klinik for Lungesygdomme	Ja	327 / 342	0 (0)	96	(93-98)	279 / 387	72
Nordjylland	Nej	1.412 / 1.740	0 (0)	81	(79-83)	1.446 / 1.799	80
Aalborg, Lunge- og allergiamb.	Nej	617 / 759	0 (0)	81	(78-84)	588 / 765	77
Hjørring, Lungemedicin Amb.	Nej	594 / 731	0 (0)	81	(78-84)	654 / 784	83
Thisted, Thy Medicinsk Amb.	Nej	201 / 250	0 (0)	80	(75-85)	204 / 250	82

Kontrolldiagram: Resultat af indikator 1 med konfidensinterval på lands-, regions- og afdelingsniveau for aktuelle opgørelsesperiode

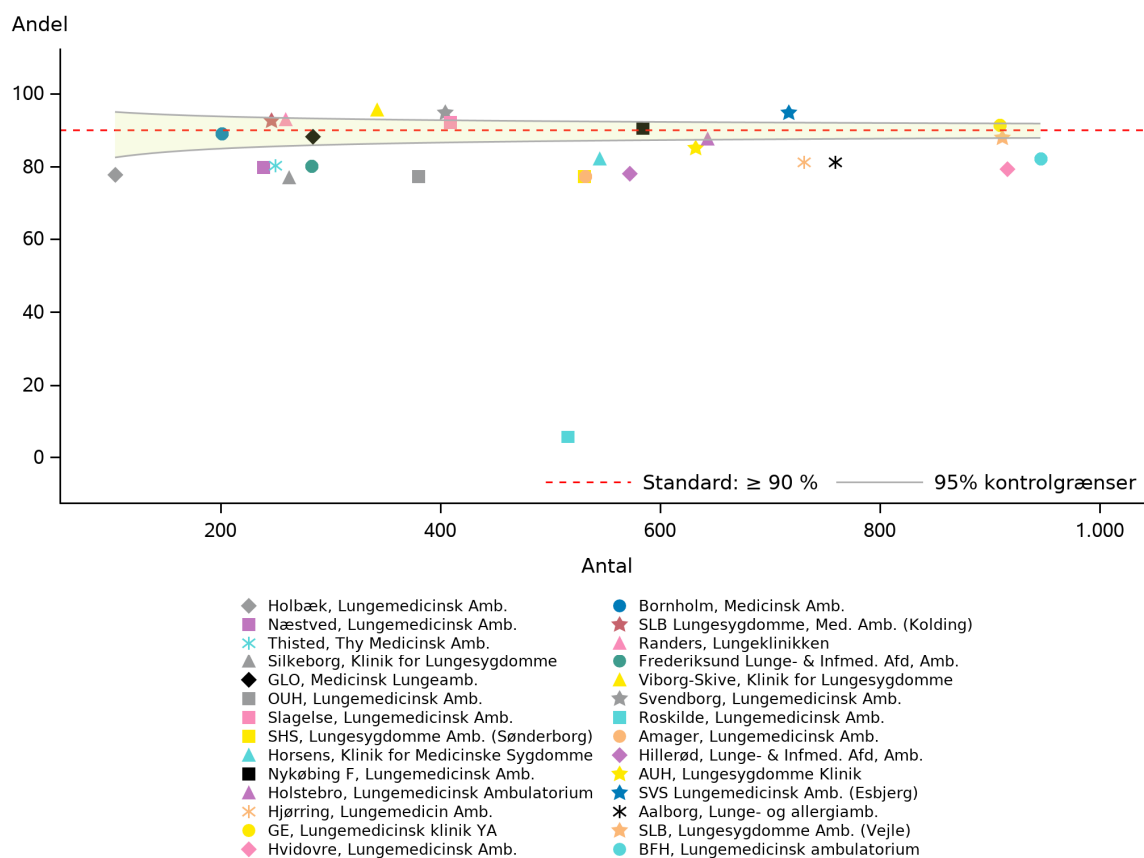


Trendgraf: Resultatet af indikator 1 på landsplan og regionalt niveau over tid



Funnelplot: Resultatet af indikator 1 på afdelingsniveau for aktuelle opgørelsesperiode

- afdelinger, der ligger under tragten har med stor sandsynlighed et resultat, der ligger under den fastsatte standard

**KOMMENTAR***Datagrundlag og beregningsregler*

Indikatoren monitorerer om patienter med KOL får målt deres lungefunktion årligt med henblik på at kunne iværksætte tiltag ved forværring. For andet år opgøres lungefunktion som absolutte værdier af FEV1 og FVC, hvorfor der kun er to sammenligningsår i indikatortabellen. Før 2020 blev lungefunktion målt som FEV1 i %. I de tilfælde hvor det ikke er muligt for patienten at gennemføre lungefunktionsmålingen kan afdelingerne anføre værdien 00, som dermed indikerer, at det ikke var muligt. Årligt beregnes fra 12 måneder forud for sidste hospitalskontakt i opgørelsesåret. Patienter med ingen eller mangelfuld indberetning af værdikode til procedurekoden indgår som 'ikke opfyldt' i tælleren. I appendikstabel 1.7 er det faktiske antal indberettede FEV1 og FVC på lands-, regions- og afdelingsniveau for aktuelle opgørelsesperiode.

Resultat

På landsplan har 82 % af de ambulante patienter fået målt lungefunktion (95% KI: 82-83), hvilket er en stigning i forhold til forrige år. Standarden på mindst 90 % er ikke opfyldt på landsplan eller for nogen af de fem regioner. Der ses en betydelig regional variation fra højeste opfyldelsesgrad i Region Syddanmark på 88 % og laveste i Region Sjælland med 65 %.

år er der 8 afdelinger fra fire regioner, der har målt lungefunktion på mindst 90 % af deres ambulante patienter og dermed opfylder standarden. Flest patienter behandlet på Viborg-Skive, Klinik for Lungesygdomme har fået målt lungefunktion svarende til 96 % (95 % KI: 93-98). Blandt de 20 afdelinger, der ikke lever op til standarden, er der betydelig variation fra færrest patienter set på Roskilde, Lungemedicinsk Amb. (6 %) til højest for Bornholm, Medicinsk Amb. (89 %). Af funnelplottet ses, at mange afdelinger ligger markant under den fastlagte standard for lungefunktion.

Diskussion og implikationer

På landsplan er indberetningen af de kliniske data om lungefunktion stigende, men der ses samtidig betydelig intra- og interregionale forskelligheder i opfyldelsesgraden. Der er således et stort forbedringspotentiale, og dermed i høj grad noget at arbejde med i de enkelte regioner. Der er nok flere forklaringer på dette fænomen. Overgangen til LPR3 ikke været helt problemfri, og har givet forskelligartede udfordringer ift. for eksempel at kunne indberette data til DrKOL og til at identificere kodende afdelinger.

Styregruppen mener, at det ALTID giver mening at måle lungefunktionen mindst én gang årligt. Måling af lungefunktion er dermed obligat, når patienter med KOL vurderes og behandlingen skal planlægges, idet lungefunktionen formentlig er den enkeltfaktor, der bedst prognosticerer det videre forløb. Klinisk erfaring viser, at enkelte personer med KOL ikke kan gennemføre en korrekt lungefunktionsmåling på grund af eksempelvis meget dårlig lungefunktion, svær komorbiditet og/eller høj alder. Derfor kan vi ikke forvente, men alligevel tilstræbe, en indikatoropfyldelse på 100 %.

Styregruppen har taget kontakt til Roskilde, Lungemedicinsk Amb for at gøre dem opmærksomme på den lave registrering af lungefunktion samt øvrige indikatorer i denne årsrapport. Se kommentarer til årsrapporten for DrKOL fra Medicinsk Afdeling, Roskilde (Appendiks 3, side 113).

Vurdering af standarden

Indikatoropfyldelsen er for lav.

Standarden på mindst 90% fastholdes.

Indikator 2 - Ernæringsstatus

Definition: Andelen af ambulante patienter med KOL, som får målt og registreret højde og vægt mindst én gang om året.

Nævner: Ambulante patienter

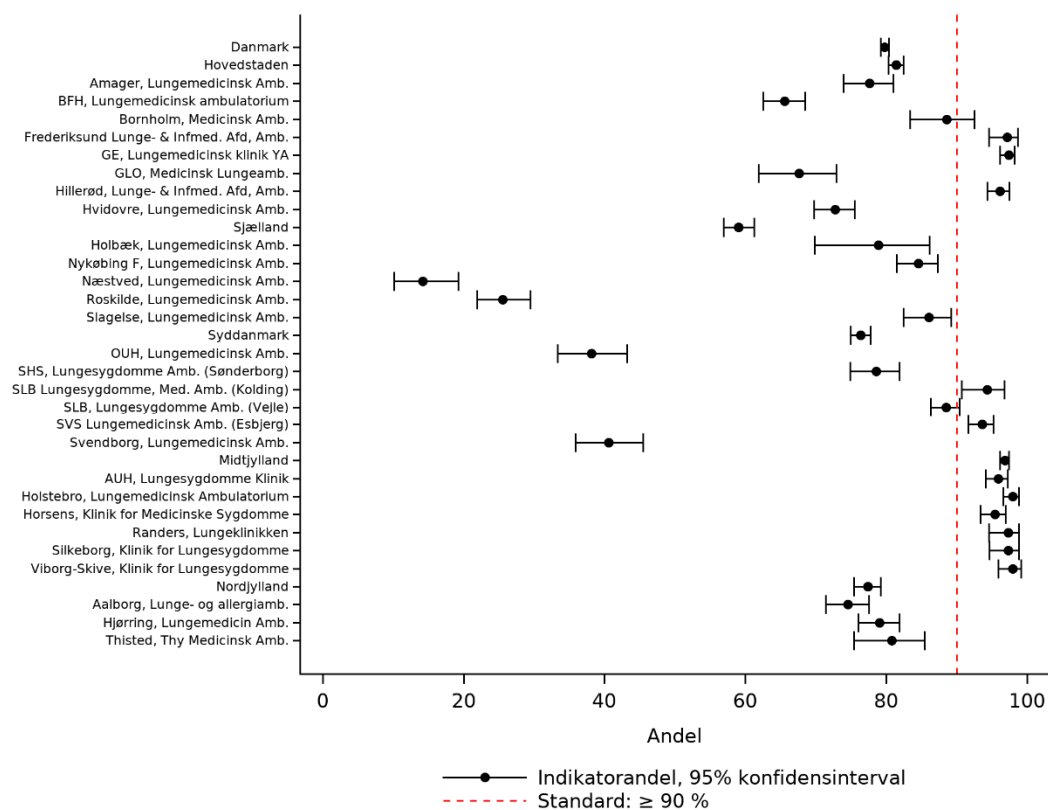
Tæller: Patienter i nævneren med registrering af højde (ZZ0241 + VPH-værdi) og vægt (ZZ0240 + VPH-værdi) i de seneste 12 måneder.

Standard: Mindst 90 %

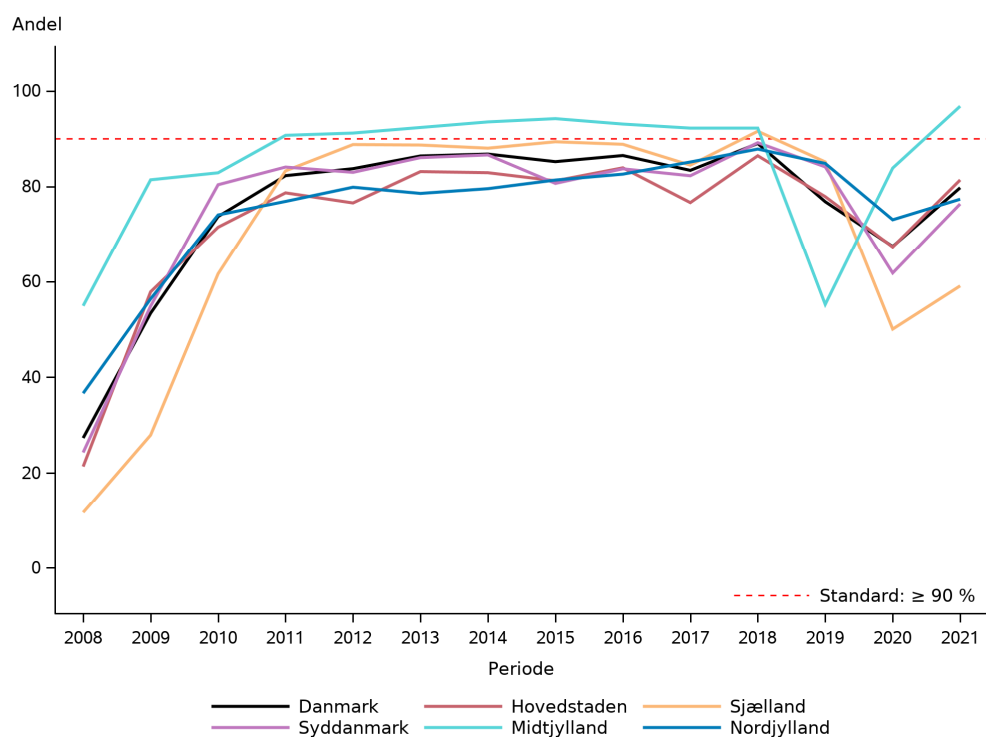
Indikator 2: Andel af ambulante patienter med KOL, som har fået beregnet og registreret både højde og vægt mindst én gang om året

	Standard ≥ 90% opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2021 - 31.12.2021		Tidligere år 2020	
				Andel	95% CI	Antal	Andel
Danmark	Nej	11.252 / 14.107	0 (0)	80	(79-80)	10.248 / 15.199	67
Hovedstaden	Nej	3.779 / 4.643	0 (0)	81	(80-83)	3.355 / 4.985	67
Sjælland	Nej	1.094 / 1.852	0 (0)	59	(57-61)	960 / 1.918	50
Syddanmark	Nej	2.435 / 3.189	0 (0)	76	(75-78)	2.320 / 3.756	62
Midtjylland	Ja	2.598 / 2.683	0 (0)	97	(96-97)	2.299 / 2.741	84
Nordjylland	Nej	1.346 / 1.740	0 (0)	77	(75-79)	1.314 / 1.799	73
Hovedstaden	Nej	3.779 / 4.643	0 (0)	81	(80-83)	3.355 / 4.985	67
Amager, Lungemedicinsk Amb.	Nej	413 / 532	0 (0)	78	(74-81)	394 / 558	71
BFH, Lungemedicinsk ambulatorium	Nej	620 / 946	0 (0)	66	(62-69)	525 / 1.013	52
Bornholm, Medicinsk Amb.	Nej	178 / 201	0 (0)	89	(83-93)	153 / 216	71
Frederiksund Lunge- & Infmed. Afd, Amb.	Ja	275 / 283	0 (0)	97	(95-99)	169 / 252	67
GE, Lungemedicinsk klinik YA	Ja	885 / 909	0 (0)	97	(96-98)	946 / 1.016	93
GLO, Medicinsk Lungeamb.	Nej	192 / 284	0 (0)	68	(62-73)	149 / 301	50
Hillerød, Lunge- & Infmed. Afd, Amb.	Ja	550 / 572	0 (0)	96	(94-98)	456 / 665	69
Hvidovre, Lungemedicinsk Amb.	Nej	666 / 916	0 (0)	73	(70-76)	563 / 964	58
Sjælland	Nej	1.094 / 1.852	0 (0)	59	(57-61)	960 / 1.918	50
Holbæk, Lungemedicinsk Amb.	Nej	82 / 104	0 (0)	79	(70-86)	64 / 146	44
Nykøbing F, Lungemedicinsk Amb.	Nej	494 / 584	0 (0)	85	(81-87)	478 / 525	91
Næstved, Lungemedicinsk Amb.	Nej	34 / 239	0 (0)	14	(10-19)	97 / 251	39
Roskilde, Lungemedicinsk Amb.	Nej	132 / 516	0 (0)	26	(22-30)	72 / 613	12
Slagelse, Lungemedicinsk Amb.	Nej	352 / 409	0 (0)	86	(82-89)	249 / 383	65
Syddanmark	Nej	2.435 / 3.189	0 (0)	76	(75-78)	2.320 / 3.756	62
OUH, Lungemedicinsk Amb.	Nej	145 / 380	0 (0)	38	(33-43)	42 / 393	11
SHS, Lungesygdomme Amb. (Sønderborg)	Nej	417 / 531	0 (0)	79	(75-82)	485 / 665	73
SLB Lungesygdomme, Med. Amb. (Kolding)	Ja	232 / 246	0 (0)	94	(91-97)	195 / 226	86
SLB, Lungesygdomme Amb. (Vejle)	Nej	806 / 911	0 (0)	88	(86-90)	1.098 / 1.282	86
SVS Lungemedicinsk Amb. (Esbjerg)	Ja	671 / 717	0 (0)	94	(92-95)	484 / 762	64
Svendborg, Lungemedicinsk Amb.	Nej	164 / 404	0 (0)	41	(36-46)	16 / 428	4
Midtjylland	Ja	2.598 / 2.683	0 (0)	97	(96-97)	2.299 / 2.741	84
AUH, Lungesygdomme Klinik	Ja	606 / 632	0 (0)	96	(94-97)	578 / 678	85
Holstebro, Lungemedicinsk Ambulatorium	Ja	630 / 643	0 (0)	98	(97-99)	496 / 608	82
Horsens, Klinik for Medicinske Sygdomme	Ja	520 / 545	0 (0)	95	(93-97)	465 / 537	87
Randers, Lungeklinikken	Ja	252 / 259	0 (0)	97	(95-99)	205 / 254	81
Silkeborg, Klinik for Lungesygdomme	Ja	255 / 262	0 (0)	97	(95-99)	250 / 277	90
Viborg-Skive, Klinik for Lungesygdomme	Ja	335 / 342	0 (0)	98	(96-99)	305 / 387	79
Nordjylland	Nej	1.346 / 1.740	0 (0)	77	(75-79)	1.314 / 1.799	73
Aalborg, Lunge- og allergiamb.	Nej	566 / 759	0 (0)	75	(71-78)	504 / 765	66
Hjørring, Lungemedicin Amb.	Nej	578 / 731	0 (0)	79	(76-82)	615 / 784	78
Thisted, Thy Medicinsk Amb.	Nej	202 / 250	0 (0)	81	(75-85)	195 / 250	78

Kontrolldiagram: Resultat af indikator 2 med konfidensinterval på lands-, regions- og afdelingsniveau for aktuelle opgørelsesperiode

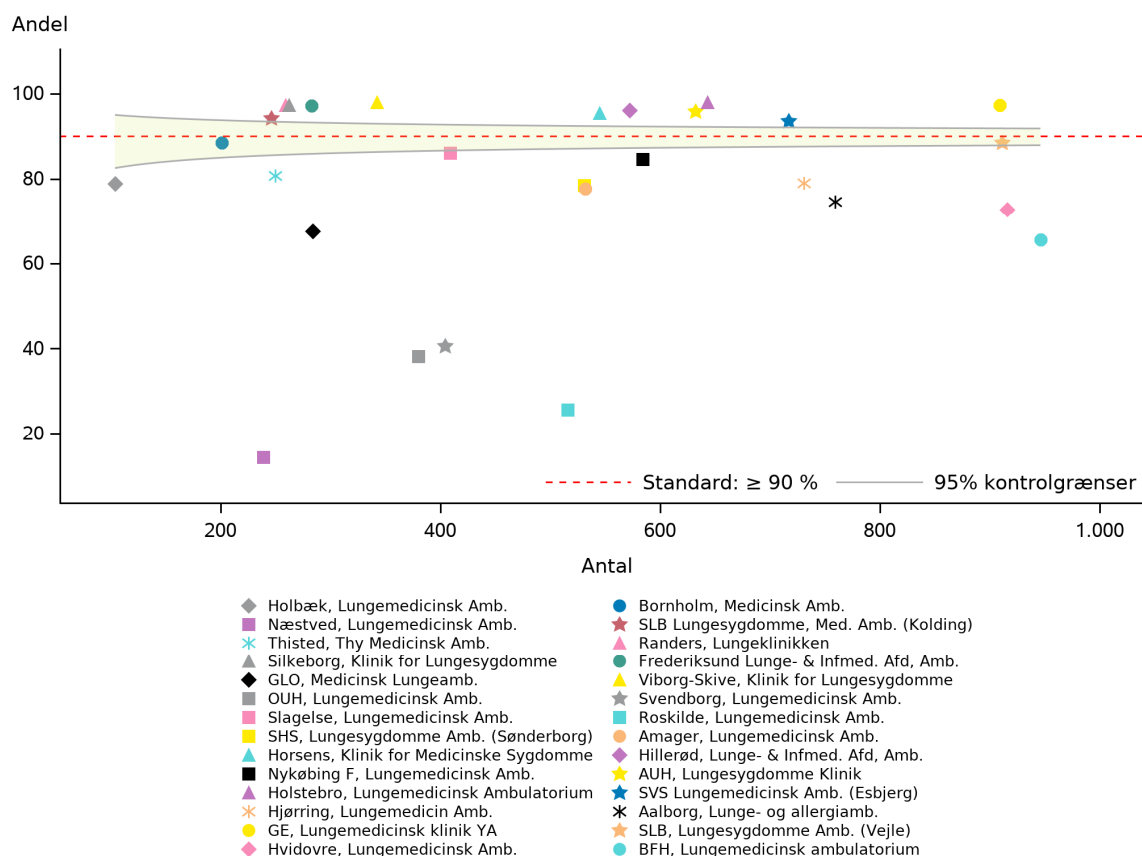


Trendgraf: Resultatet af indikator 2 på landsplan og regionalt niveau over tid



Funnelplot: Resultatet af indikator 2 på afdelingsniveau for aktuelle opgørelsesperiode

- afdelinger, der ligger under tragten har med stor sandsynlighed et resultat, der ligger under den fastsatte standard

**KOMMENTAR***Datagrundlag og beregningsregler*

Indikatoren har til formål at monitorere patienternes ernæringstilstand årligt med henblik på at kunne iværksætte tiltag ved ændring. For andet år opgøres ernæringsstatus som absolutte værdier af højde og vægt modsat tidligere år, hvor der blev indberettet BMI. Denne ændring betyder, at der kun er ét sammenligningsår i indikatortabellen.

Registreringen af vægt skal ske årligt beregnet fra 12 måneder forud for sidste hospitalskontakt i opgørelsesåret. For højde medtages målinger uanset dato, da denne vurderes at være nogenlunde konstant. Det bemærkes, at det er den sidste måling med gyldig værdi, der medtages, hvis en patient har flere kontakter med målte værdier. Patienter med ingen eller manglende indberetning af værdikode til procedurekoden indgår som 'ikke opfyldt' i tælleren. I appendikstabellerne 1.8a og 1.8b udspecificeres det aktuelle antal indberettede højde og vægt fordelt pr kategori og median på lands-, regions- og afdelingsniveau for aktuelle opgørelsesperiode.

Resultat

I alt 80 % (95 % KI: 79-80) af de ambulante patienter med KOL får målt og registreret ernæringsstatus, hvilket ikke lever op til standarden på mindst 90 %. I Region Midtjylland har 97 % af patienterne en ernæringsstatus, hvormed regionen lever op til standarden (95 % KI: 96-97). For de øvrige fire regioner ses en variation fra laveste opfyldelse i Region Sjælland med 59 % (95 % KI: 57-61) til højest i Region Hovedstaden med 81 % (95 % KI: 80-83).

I alt 11 afdelinger i tre regioner lever op til standarden, da de har målt højde og vægt på 94-98% af deres patienter. For de afdelinger, der ikke lever op til standarden ses en betydelig variation fra lavest for Roskilde, Lungemedicinsk Amb. med 14 % til højest for Bornholm, Medicinsk Amb. med 89 %. Af funnelplottet ses, at mange afdelinger ligger markant under den fastlagte standard for lungefunktion.

Diskussion og implikationer

På landsplan er indberetningen af de kliniske data for ernæringsstatus stigende, men der ses samtidig betydelig intra- og interregionale forskelligheder i opfyldelsesgraden. Der er således et stort forbedringspotentiale, og dermed i høj grad noget at arbejde med i de enkelte regioner. Der er nok flere forklaringer på dette fænomen. Overgangen til LPR3 har ikke været helt problemfri, og har givet forskelligartede udfordringer ift. for eksempel at kunne indberette data til DrKOL og til at identificere kodende afdelinger.

Fra kontrollerede studier ved vi, at ernæringsterapi til undervægtige patienter med KOL kan føre til vægtstigning, især hvis interventionen bliver koblet sammen med fysisk træning. Der opfordres til, at man rundt omkring fortsætter arbejdet med kostvejledning, og henvisning til relevante tilbud, i det omfang det er muligt og/eller relevant. Imidlertid er det mange steder ikke muligt at henvise til en diætist; men alene tilbyde kostråd, proteindrikke og/eller henvise til kommunal ernæringsvurdering/vejledning. Der er således et uopfyldt behov, der står i kontrast til ordlyden i blandt andet overenskomsten mellem danske regioner og PLO. Dette underbygges af tal fra Lungeforeningen, hvor 80% af de mange tusinde besøg på hjemmesiden omhandler ernæring.

Vurdering af standarden

Indikatoropfyldelsen er for lav.

Standarden på mindst 90% fastholdes.

Indikator 3 - Åndenød

Definition: Andelen af ambulante patienter med KOL, som får målt og registreret åndenød ved MRC-skalaen mindst én gang om året.

Nævner: Ambulante patienter

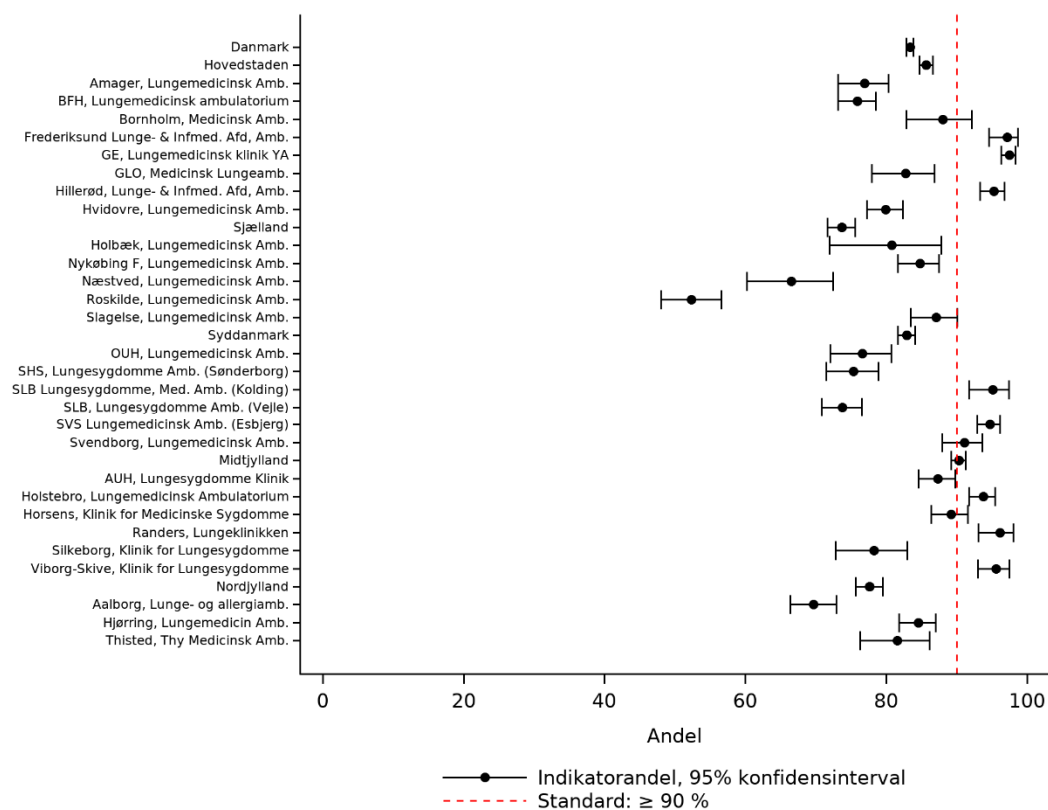
Tæller: Patienter i nævneren med mindst én måling af åndenød med MRC skalaen (ZZ0150CD +VPH-værdi) i de seneste 12 måneder

Standard: Mindst 90 %

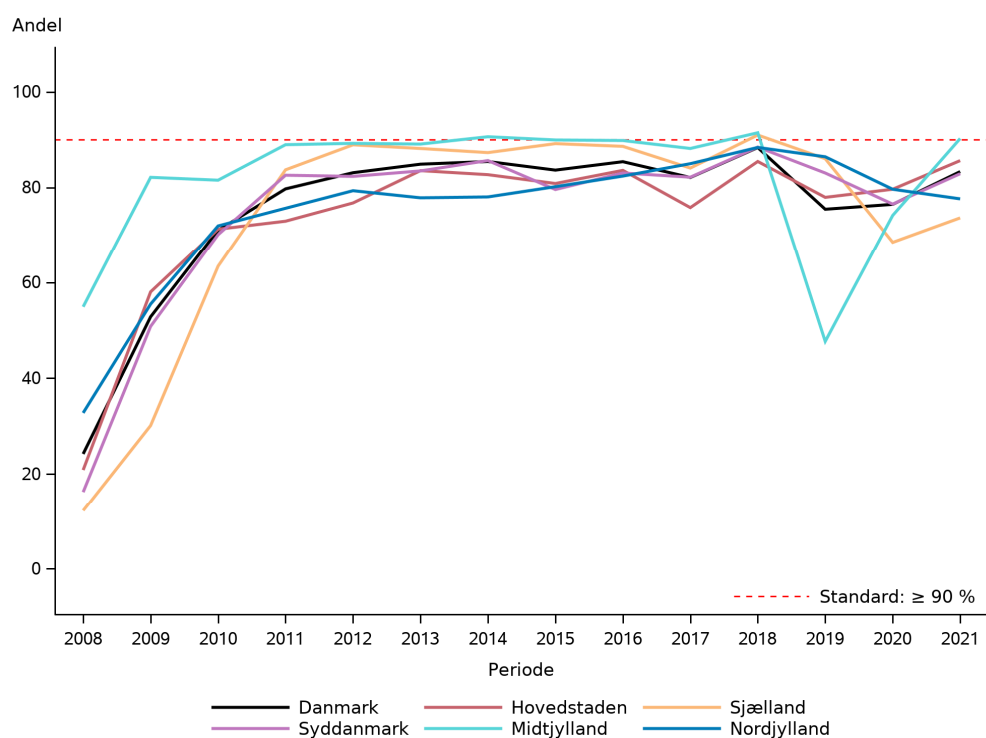
Indikator 3: Andel af ambulante patienter med KOL, som har fået målt og registreret åndenød mindst én gang om året

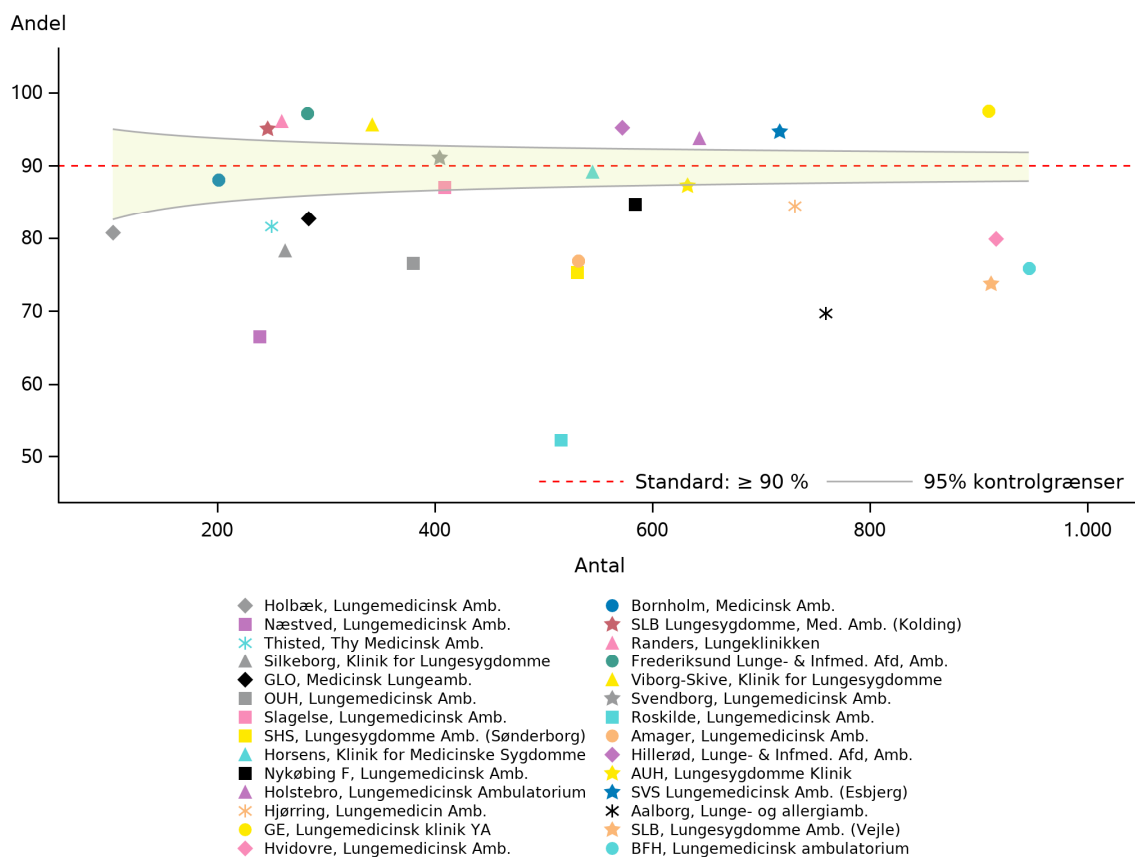
	Standard ≥ 90% opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2021 - 31.12.2021		Tidligere år 2020		2019 Andel
				Andel	95% CI	Antal	Andel	
Danmark	Nej	11.758 / 14.107	0 (0)	83	(83-84)	11.626 / 15.199	76	75
Hovedstaden	Nej	3.977 / 4.643	0 (0)	86	(85-87)	3.971 / 4.985	80	78
Sjælland	Nej	1.364 / 1.852	0 (0)	74	(72-76)	1.314 / 1.918	69	86
Syddanmark	Nej	2.644 / 3.189	0 (0)	83	(82-84)	2.875 / 3.756	77	83
Midtjylland	Ja	2.422 / 2.683	0 (0)	90	(89-91)	2.033 / 2.741	74	48
Nordjylland	Nej	1.351 / 1.740	0 (0)	78	(76-80)	1.433 / 1.799	80	86
Hovedstaden	Nej	3.977 / 4.643	0 (0)	86	(85-87)	3.971 / 4.985	80	78
Amager, Lungemedicinsk Amb.	Nej	409 / 532	0 (0)	77	(73-80)	449 / 558	80	67
BFH, Lungemedicinsk ambulatorium	Nej	718 / 946	0 (0)	76	(73-79)	673 / 1.013	66	77
Bornholm, Medicinsk Amb.	Nej	177 / 201	0 (0)	88	(83-92)	172 / 216	80	89
Frederiksund Lunge- & Infmed. Afd, Amb.	Ja	275 / 283	0 (0)	97	(95-99)	201 / 252	80	90
GE, Lungemedicinsk klinik YA	Ja	886 / 909	0 (0)	97	(96-98)	989 / 1.016	97	83
GLO, Medicinsk Lungeamb.	Nej	235 / 284	0 (0)	83	(78-87)	247 / 301	82	78
Hillerød, Lunge- & Infmed. Afd, Amb.	Ja	545 / 572	0 (0)	95	(93-97)	522 / 665	78	89
Hvidovre, Lungemedicinsk Amb.	Nej	732 / 916	0 (0)	80	(77-82)	718 / 964	74	67
Sjælland	Nej	1.364 / 1.852	0 (0)	74	(72-76)	1.314 / 1.918	69	86
Holbæk, Lungemedicinsk Amb.	Nej	84 / 104	0 (0)	81	(72-88)	96 / 146	66	90
Nykøbing F, Lungemedicinsk Amb.	Nej	495 / 584	0 (0)	85	(82-88)	499 / 525	95	94
Næstved, Lungemedicinsk Amb.	Nej	159 / 239	0 (0)	67	(60-72)	170 / 251	68	73
Roskilde, Lungemedicinsk Amb.	Nej	270 / 516	0 (0)	52	(48-57)	197 / 613	32	72
Slagelse, Lungemedicinsk Amb.	Nej	356 / 409	0 (0)	87	(83-90)	352 / 383	92	93
Syddanmark	Nej	2.644 / 3.189	0 (0)	83	(82-84)	2.875 / 3.756	77	83
OUH, Lungemedicinsk Amb.	Nej	291 / 380	0 (0)	77	(72-81)	228 / 393	58	63
SHS, Lungesygdomme Amb. (Sønderborg)	Nej	400 / 531	0 (0)	75	(71-79)	561 / 665	84	87
SLB Lungesygdomme, Med. Amb. (Kolding)	Ja	234 / 246	0 (0)	95	(92-97)	203 / 226	90	88
SLB, Lungesygdomme Amb. (Vejle)	Nej	672 / 911	0 (0)	74	(71-77)	1.072 / 1.282	84	96
SVS Lungemedicinsk Amb. (Esbjerg)	Ja	679 / 717	0 (0)	95	(93-96)	464 / 762	61	72
Svendborg, Lungemedicinsk Amb.	Ja	368 / 404	0 (0)	91	(88-94)	347 / 428	81	77
Midtjylland	Ja	2.422 / 2.683	0 (0)	90	(89-91)	2.033 / 2.741	74	48
AUH, Lungesygdomme Klinik	Nej	552 / 632	0 (0)	87	(84-90)	496 / 678	73	67
Holstebro, Lungemedicinsk Ambulatorium	Ja	603 / 643	0 (0)	94	(92-96)	476 / 608	78	46
Horsens, Klinik for Medicinske Sygdomme	Nej	486 / 545	0 (0)	89	(86-92)	424 / 537	79	39
Randers, Lungeklinikken	Ja	249 / 259	0 (0)	96	(93-98)	179 / 254	70	52
Silkeborg, Klinik for Lungesygdomme	Nej	205 / 262	0 (0)	78	(73-83)	179 / 277	65	47
Viborg-Skive, Klinik for Lungesygdomme	Ja	327 / 342	0 (0)	96	(93-98)	279 / 387	72	31
Nordjylland	Nej	1.351 / 1.740	0 (0)	78	(76-80)	1.433 / 1.799	80	86
Aalborg, Lunge- og allergiamb.	Nej	529 / 759	0 (0)	70	(66-73)	563 / 765	74	89
Hjørring, Lungemedicin Amb.	Nej	618 / 731	0 (0)	85	(82-87)	657 / 784	84	84
Thisted, Thy Medicinsk Amb.	Nej	204 / 250	0 (0)	82	(76-86)	213 / 250	85	87

Kontrolldiagram: Resultat af indikator 3 med konfidensinterval på lands-, regions- og afdelingsniveau for aktuelle opgørelsesperiode



Trendgraf: Resultatet af indikator 3 på landsplan og regionalt niveau over tid



Funnelplot: Resultatet af indikator 3 på afdelingsniveau for aktuelle opgørelsesperiode**KOMMENTAR***Datagrundlag og beregningsregler*

Indikatoren monitorerer patienternes grad af åndenød målt ved MRC-grad årligt med henblik på at iværksætte tiltag ved forværring. Årligt beregnes fra 12 måneder forud for sidste hospitalskontakt i opgørelsesåret. Det bemærkes, at det er den sidste måling med gyldig værdi, der medtages hvis en patient har flere kontakter med målte værdier. Patienter med ingen eller manglende indberetning af værdikode til procedurekoden indgår som 'ikke opfyldt' i tælleren. I appendikstabellerne 1.9a og 1.9b udspecificeres det aktuelle antal indberettede MRC-grader og fordelingen pr. kategori på lands-, regions- og afdelingsniveau for aktuelle opgørelsesperiode.

Resultat

På landsplan har 83 % af patienterne fået registreret deres grad af åndenød (95 % KI: 83-84), hvormed standarden på mindst 90 % ikke er opfyldt. Region Midtjylland lever som den eneste region op til standarden, da 90 % af patienterne er registreret med en MRC-grad årligt. For de øvrige fire regioner ses en variation mellem 74 % i Region Sjælland og 86 % i Region Hovedstaden. Af trendgrafen ses en stigning for alle regioner på nær Region Nordjylland, samt at opfyldelsen er ved at nærme sig forrige årsresultater.

I alt 9 afdelinger lever op til standarden, hvoraf både Frederikssund, Lunge- & Infmed. Afd. Amb. og Gentofte, Lungemedicinsk klinik YA har registreret åndenød på hele 97 % af deres ambulante patienter. Der ses stor variation mellem afdelinger, der ikke lever op til standarden. Roskilde, Lungemedicinsk Amb. har færrest patienter med registreret åndenød svarende til 52 %, mens der er 89 % for patienter på Horsens, Klinik for Medicinske Sygdomme, der er marginaler fra at opfylde standarden. Af funnelplottet ses, at mange afdelinger ligger markant under den fastlagte standard for åndenød.

Diskussion og implikationer

På landsplan er indberetningen af de kliniske data for MRC-grad stigende, men der ses samtidig betydelig intra- og interregionale forskelligheder i opfyldelsesgraden. Der er således et stort forbedringspotentiale, og dermed i høj grad noget at arbejde med i de enkelte regioner. Der er nok flere forklaringer på dette fænomen. Overgangen til LPR3 har ikke været helt problemfri, og har givet forskelligartede udfordringer ift. for eksempel at kunne indberette data til DrKOL og til at identificere kodende afdelinger.

Denne indikator, som beskriver patientens åndenød ved hjælp af MRC-skalaen, er yderst vigtigt, idet åndenød er et af de mest invaliderende og begrænsende symptomer for patienterne. Fokus må derfor være på at forsøge at behandle og lindre åndenød. Endvidere indgår MRC i vurderingen af behov for rehabilitering og i valget af den medicinske behandling.

Vurdering af standarden

Indikatoropfyldelsen er for lav.

Standarden på mindst 90% fastholdes.

Indikator 4 - Rygestatus

Definition: Andelen af ambulante patienter med KOL, som er blevet forespurgt om og har fået registreret rygestatus mindst én gang om året.

Nævner: Ambulante patienter

Tæller: Patienter i nævneren, som har registreret rygestatus (ZZP01A*) mindst én gang i de seneste 12 måneder.

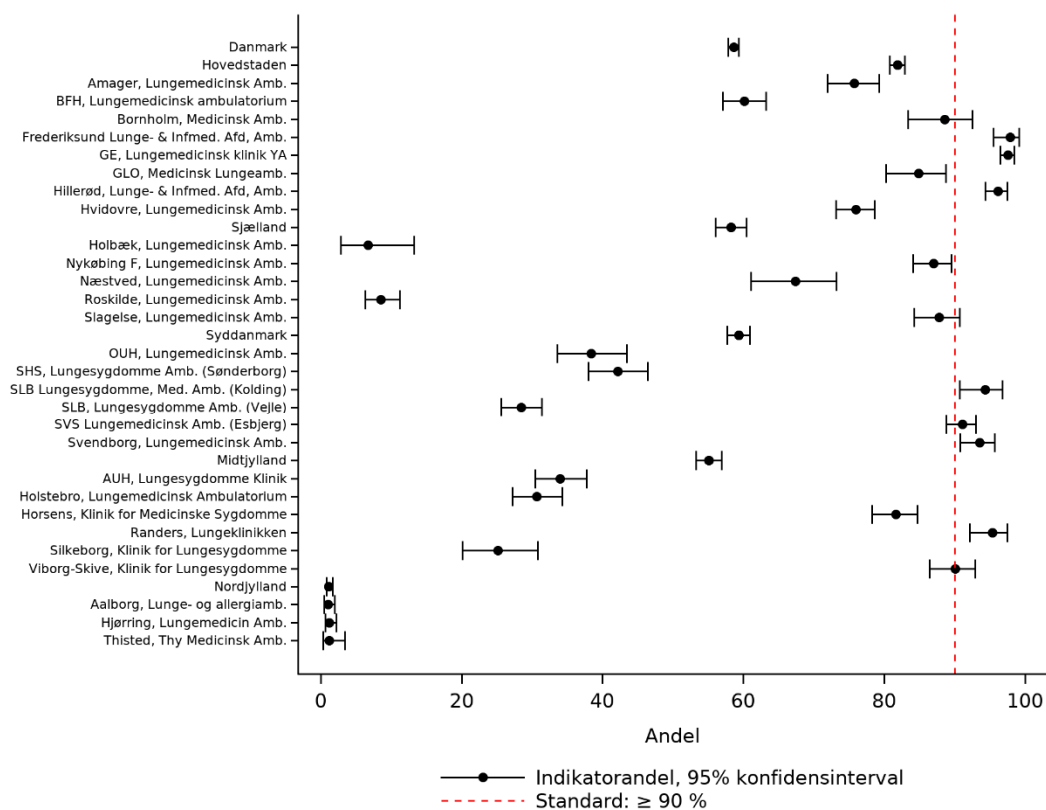
Standard: Mindst 90 %

Indikator 4: Andel af ambulante patienter med KOL, som har fået registreret rygestatus mindst én gang om året

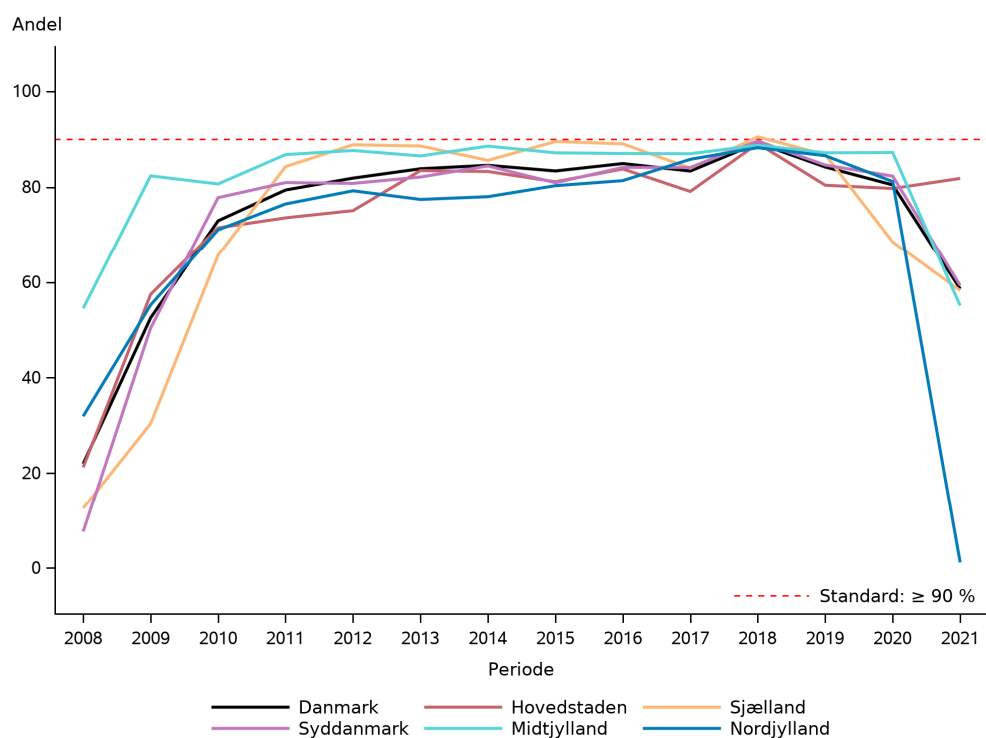
	Standard ≥ 90% opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2021 - 31.12.2021		Tidligere år 2020		2019 Andel
				Andel	95% CI	Antal	Andel	
Danmark	Nej	8.270 / 14.107	0 (0)	59	(58-59)	12.237 / 15.199	81	84
Hovedstaden	Nej	3.801 / 4.643	0 (0)	82	(81-83)	3.976 / 4.985	80	80
Sjælland	Nej	1.079 / 1.852	0 (0)	58	(56-61)	1.315 / 1.918	69	87
Syddanmark	Nej	1.892 / 3.189	0 (0)	59	(58-61)	3.093 / 3.756	82	85
Midtjylland	Nej	1.478 / 2.683	0 (0)	55	(53-57)	2.392 / 2.741	87	87
Nordjylland¹	Nej	20 / 1.740	0 (0)	1	(1-2)	1.461 / 1.799	81	87
Hovedstaden	Nej	3.801 / 4.643	0 (0)	82	(81-83)	3.976 / 4.985	80	80
Amager, Lungemedicinsk Amb.	Nej	403 / 532	0 (0)	76	(72-79)	446 / 558	80	77
BFH, Lungemedicinsk ambulatorium	Nej	569 / 946	0 (0)	60	(57-63)	653 / 1.013	64	79
Bornholm, Medicinsk Amb.	Nej	178 / 201	0 (0)	89	(83-93)	171 / 216	79	90
Frederiksund Lunge- & Infmed. Afd, Amb.	Ja	277 / 283	0 (0)	98	(95-99)	196 / 252	78	91
GE, Lungemedicinsk klinik YA	Ja	887 / 909	0 (0)	98	(96-98)	989 / 1.016	97	83
GLO, Medicinsk Lungeamb.	Nej	241 / 284	0 (0)	85	(80-89)	249 / 301	83	80
Hillerød, Lunge- & Infmed. Afd, Amb.	Ja	550 / 572	0 (0)	96	(94-98)	528 / 665	79	88
Hvidovre, Lungemedicinsk Amb.	Nej	696 / 916	0 (0)	76	(73-79)	744 / 964	77	71
Sjælland	Nej	1.079 / 1.852	0 (0)	58	(56-61)	1.315 / 1.918	69	87
Holbæk, Lungemedicinsk Amb.	Nej	7 / 104	0 (0)	7	(3-13)	94 / 146	64	89
Nykøbing F, Lungemedicinsk Amb.	Nej	508 / 584	0 (0)	87	(84-90)	508 / 525	97	94
Næstved, Lungemedicinsk Amb.	Nej	161 / 239	0 (0)	67	(61-73)	169 / 251	67	71
Roskilde, Lungemedicinsk Amb.	Nej	44 / 516	0 (0)	9	(6-11)	178 / 613	29	74
Slagelse, Lungemedicinsk Amb.	Nej	359 / 409	0 (0)	88	(84-91)	366 / 383	96	95
Syddanmark	Nej	1.892 / 3.189	0 (0)	59	(58-61)	3.093 / 3.756	82	85
OUH, Lungemedicinsk Amb.	Nej	146 / 380	0 (0)	38	(34-44)	233 / 393	59	64
SHS, Lugesygdomme Amb. (Sønderborg)	Nej	224 / 531	0 (0)	42	(38-47)	588 / 665	88	90
SLB Lugesygdomme, Med. Amb. (Kolding)	Ja	232 / 246	0 (0)	94	(91-97)	210 / 226	93	89
SLB, Lugesygdomme Amb. (Vejle)	Nej	259 / 911	0 (0)	28	(26-31)	1.174 / 1.282	92	97
SVS Lungemedicinsk Amb. (Esbjerg)	Ja	653 / 717	0 (0)	91	(89-93)	535 / 762	70	74
Svendborg, Lungemedicinsk Amb.	Ja	378 / 404	0 (0)	94	(91-96)	353 / 428	82	78
Midtjylland	Nej	1.478 / 2.683	0 (0)	55	(53-57)	2.392 / 2.741	87	87
AUH, Lugesygdomme Klinik	Nej	215 / 632	0 (0)	34	(30-38)	590 / 678	87	84
Holstebro, Lungemedicinsk Ambulatorium	Nej	197 / 643	0 (0)	31	(27-34)	552 / 608	91	90
Horsens, Klinik for Medicinske Sygdomme	Nej	445 / 545	0 (0)	82	(78-85)	500 / 537	93	88
Randers, Lungeklinikken	Ja	247 / 259	0 (0)	95	(92-98)	207 / 254	81	88
Silkeborg, Klinik for Lugesygdomme	Nej	66 / 262	0 (0)	25	(20-31)	213 / 277	77	88
Viborg-Skive, Klinik for Lugesygdomme	Ja	308 / 342	0 (0)	90	(86-93)	330 / 387	85	87
Nordjylland¹	Nej	20 / 1.740	0 (0)	1	(1-2)	1.461 / 1.799	81	87
Aalborg, Lunge- og allergiamb.	Nej	8 / 759	0 (0)	1	(0-2)	584 / 765	76	89
Hjørring, Lungemedicin Amb.	Nej	9 / 731	0 (0)	1	(1-2)	663 / 784	85	84
Thisted, Thy Medicinsk Amb.	Nej	3 / 250	0 (0)	1	(0-3)	214 / 250	86	87

¹ Resultatet bør tolkes med forsigtighed, da problemstillingen er af systemteknisk karakter, da data for e-cigaretstatus i opgørelsesperioden ikke automatisk har været overført fra den elektroniske patientjournal til LPR. Dette fremgår af opfyldelsen af registrering af henholdsvis tobaksstatus i appendikstabel 1.10a og e-cigaret i appendikstabel 1.10b.

Kontrolldiagram: Resultat af indikator 4 med konfidensinterval på lands-, regions- og afdelingsniveau for aktuelle opgørelsesperiode

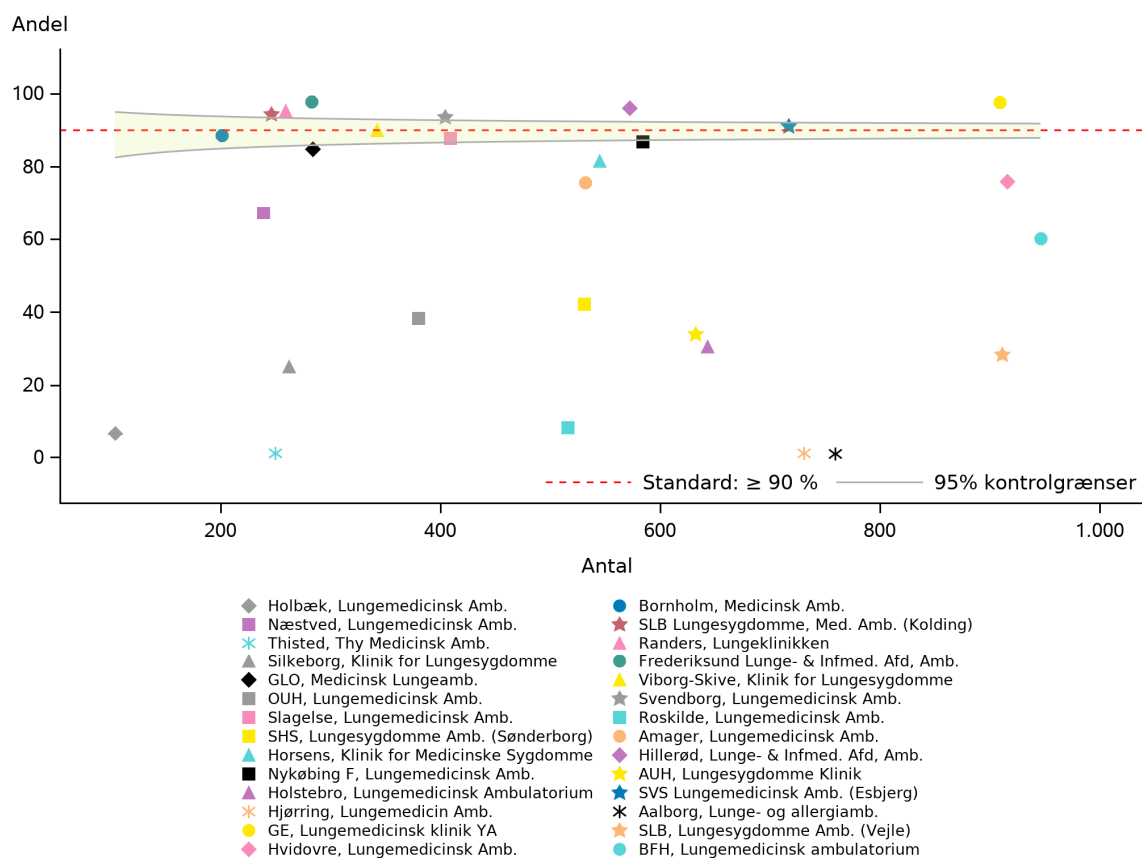


Trendgraf: Resultatet af indikator 4 på landsplan og regionalt niveau over tid



Funnelplot: Resultatet af indikator 4 på afdelingsniveau for aktuelle opgørelsesperiode

- afdelinger, der ligger under tragten har med stor sandsynlighed et resultat, der ligger under den fastsatte standard

**KOMMENTAR***Datagrundlag og beregningsregler*

Indikatoren monitorerer patienternes rygestatus årligt med henblik på at henvise patienter, der ryger til rygestop behandling, da prognosen for KOL forringes ved rygning. I år er der tilføjet krav om registrering af e-cigarett, da antallet af rygere af e-cigarett er i stigning samt at e-cigarett ofte anvendes som erstatning for tobaksrygning. Patienterne skal derfor spørges til både tobaksrygning og e-cigarett for at opfylde indikatoren.

Årligt beregnes fra 12 måneder forinden udskrivningstidspunktet for sidste hospitalskontakt i opgørelsesåret. Det bemærkes, at det er den sidste måling med gyldig værdi, der medtages hvis et patientforløb har flere kontakter med målte værdier. For rygestatus gælder imidlertid følgende hierarki; ryger, rygestopper, tidligere ryger, aldrig ryger ved flere gyldige værdier i forløbet. I appendikstabellerne 1.10a og 1.10b udspecificeres det aktuelle antal indberettede rygestatus for henholdsvis tobaks- og e-cigarett status på lands-, regions- og afdelingsniveau for aktuelle opgørelsesperiode.

Resultat

Standarden på mindst 90 % er ikke opfyldt på landsplan, idet 59 % af patienterne har fået registreret rygestatus (cigarett og e-cigarett) årligt (95 % KI: 58-59). Ingen af de fem regioner lever op til standarden og der ses stor regional variation på 81 procentpoint. Region Hovedstaden har den højeste opfyldelsesgrad med 82 %, mens Region Nordjylland har den laveste med 1 %. Af appendikstabellerne ses at kravet om registrering af e-cigarett ikke er implementeret.

På afdelingsniveau ses maksimal variation fra 1-98 %. I alt 8 afdelinger i tre regioner har registeret tobaks- og e-cigarettrygning på mindst 90 % af deres ambulante patienter, hvoraf Frederikssund, Lunge- & Infmed. Afd. Amb. og Gentofte, Lungemedicinsk klinik YA har registreret rygestatus på hele 98 % af deres patienter. De tre afdelinger i Region Nordjylland har alle en meget lav opfyldelsesgrad på 1 %, hvilket er et markant fald ift. de forrige års resultater.

Diskussion og implikationer

På landsplan er indberetningen af de kliniske data for rygestatus faldet markant, og der ses samtidig betydelig intra- og interregionale forskelligheder i opfyldelsesgraden. Der er således et stort forbedringspotentiale, og dermed i høj grad noget at arbejde med i de enkelte regioner. Der er nok flere forklaringer på dette fænomen. Overgangen til LPR3 ikke været helt problemfri, og har givet forskelligartede udfordringer ift. for eksempel at kunne indberette data til DrKOL og til at identificere kodende afdelinger.

Styregruppen vurderer ikke, at det markante fald i indikatoropfyldelsen for Region Nordjylland er et udtryk for den kliniske kvalitet, der gives patienterne, men formentlig alene relaterer sig til systemtekniske udfordringer, der falder samtidig med overgangen til et nyt elektronisk patientjournal system. Integrationen af data for e-cigaret til LPR er ikke blevet prioriteret implementeret i det udgående system.

Fokus på rygning blandt patienter med KOL er imidlertid særdeles vigtigt, da aktiv rygning klart bidrager til en dårlig prognose. Det er tvingende nødvendigt med bedre muligheder for hjælp til rygestop.

Vurdering af standarden

Indikatoropfyldelsen er for lav.

Standarden på mindst 90% fastholdes.

Indikator 5 - Registreret KOL-rehabilitering

Definition: Andelen af ambulante patienter med KOL med en MRC-grad på mindst 3, som er blevet forespurgt om gennemførelse af KOL-rehabiliteringsforløb.

Nævner: Ambulante patienter med registreret MRC-grad 3-5 (ZZ0150CD+VPH-værdi 3-5).

Tæller: Patienter i nævneren, som er blevet forespurgt, om de har gennemført KOL-rehabiliteringsforløb i kommunalt eller hospitalsregi (AWG91*, AWG92 og AWG93) i de seneste 24 måneder.

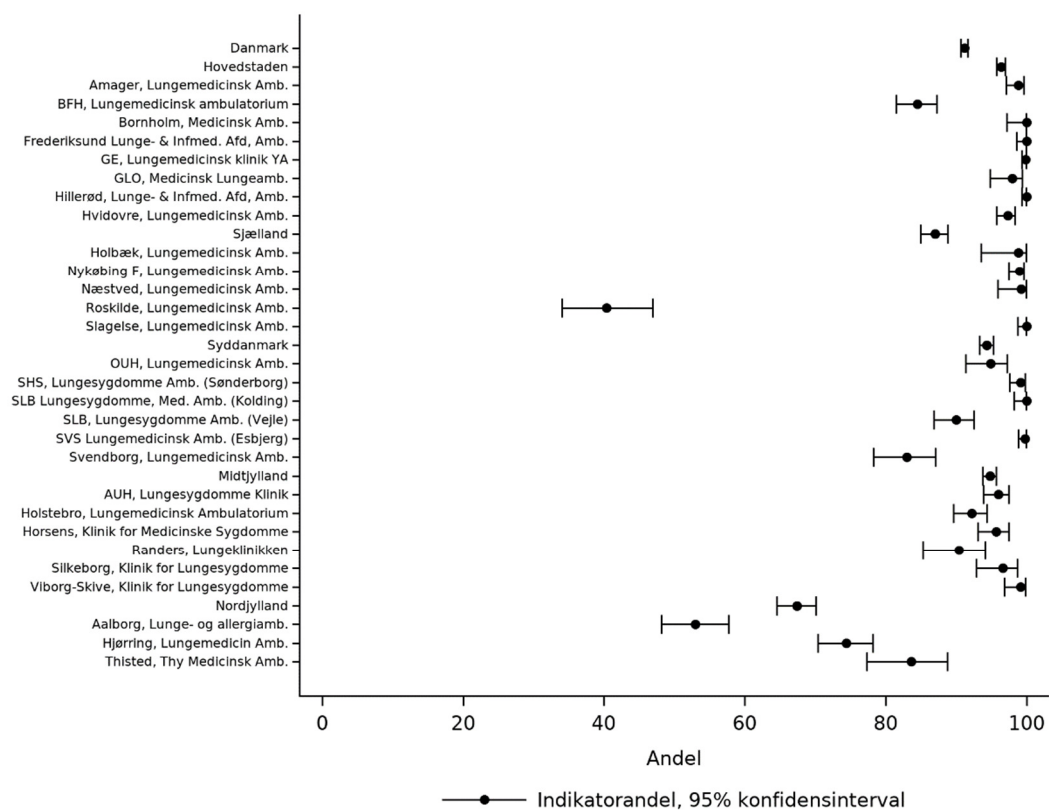
Uoplyst: Patienter i nævneren med manglende registrering af MRC-grad

Standard: Ikke fastlagt

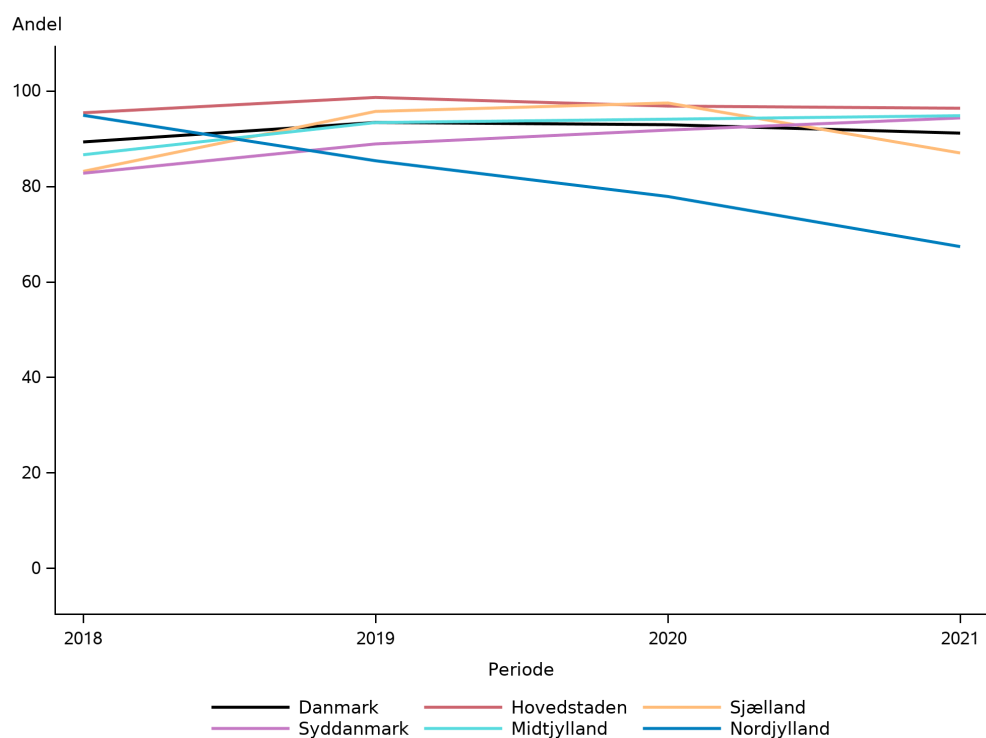
Indikator 5: Andel af ambulante patienter med KOL med MRC-grad 3 eller mere, som er blevet forespurgt om KOL-rehabiliteringsforløb

	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2021 - 31.12.2021		Tidligere år 2020		2019
				Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark		8.502 / 9.327	2349 (20)	91	(91-92)	8.336 / 8.971	93	93
Hovedstaden		3.161 / 3.280	666 (17)	96	(96-97)	3.051 / 3.151	97	99
Sjælland		970 / 1.115	488 (30)	87	(85-89)	1.003 / 1.029	97	96
Syddanmark		1.835 / 1.945	545 (22)	94	(93-95)	1.936 / 2.109	92	89
Midtjylland		1.809 / 1.908	261 (12)	95	(94-96)	1.494 / 1.588	94	93
Nordjylland		727 / 1.079	389 (26)	67	(64-70)	852 / 1.094	78	85
Hovedstaden		3.161 / 3.280	666 (17)	96	(96-97)	3.051 / 3.151	97	99
Amager, Lungemedicinsk Amb.		335 / 339	123 (27)	99	(97-100)	344 / 354	97	99
BFH, Lungemedicinsk ambulatorium		513 / 607	228 (27)	85	(81-87)	471 / 529	89	97
Bornholm, Medicinsk Amb.		123 / 123	24 (16)	100	(97-100)	120 / 122	98	100
Frederiksund Lunge- & Infmed. Afd, Amb.		245 / 245	8 (3)	100	(99-100)	172 / 175	98	100
GE, Lungemedicinsk klinik YA		702 / 703	23 (3)	100	(99-100)	748 / 748	100	100
GLO, Medicinsk Lungeamb.		188 / 192	49 (20)	98	(95-99)	197 / 199	99	96
Hillerød, Lunge- & Infmed. Afd, Amb.		477 / 477	27 (5)	100	(99-100)	437 / 442	99	99
Hvidovre, Lungemedicinsk Amb.		578 / 594	184 (24)	97	(96-98)	562 / 582	97	98
Sjælland		970 / 1.115	488 (30)	87	(85-89)	1.003 / 1.029	97	96
Holbæk, Lungemedicinsk Amb.		82 / 83	20 (19)	99	(93-100)	87 / 88	99	100
Nykøbing F, Lungemedicinsk Amb.		385 / 389	89 (19)	99	(97-100)	366 / 375	98	86
Næstved, Lungemedicinsk Amb.		129 / 130	80 (38)	99	(96-100)	127 / 128	99	98
Roskilde, Lungemedicinsk Amb.		94 / 233	246 (51)	40	(34-47)	154 / 168	92	99
Slagelse, Lungemedicinsk Amb.		280 / 280	53 (16)	100	(99-100)	269 / 270	100	100
Syddanmark		1.835 / 1.945	545 (22)	94	(93-95)	1.936 / 2.109	92	89
OUH, Lungemedicinsk Amb.		224 / 236	89 (27)	95	(91-97)	167 / 186	90	57
SHS, Lungesygdomme Amb. (Sønderborg)		343 / 346	131 (27)	99	(97-100)	459 / 461	100	98
SLB Lungesygdomme, Med. Amb. (Kolding)		195 / 195	12 (6)	100	(98-100)	167 / 167	100	97
SLB, Lungesygdomme Amb. (Vejle)		403 / 448	239 (35)	90	(87-93)	600 / 694	86	83
SVS Lungemedicinsk Amb. (Esbjerg)		431 / 432	38 (8)	100	(99-100)	308 / 316	97	99
Svendborg, Lungemedicinsk Amb.		239 / 288	36 (11)	83	(78-87)	235 / 285	82	88
Midtjylland		1.809 / 1.908	261 (12)	95	(94-96)	1.494 / 1.588	94	93
AUH, Lungesygdomme Klinik		455 / 474	80 (14)	96	(94-98)	375 / 393	95	95
Holstebro, Lungemedicinsk Ambulatorium		463 / 502	40 (7)	92	(90-94)	377 / 409	92	99
Horsens, Klinik for Medicinske Sygdomme		332 / 347	59 (15)	96	(93-98)	302 / 306	99	95
Randers, Lungeklinikken		169 / 187	10 (5)	90	(85-94)	98 / 135	73	51
Silkeborg, Klinik for Lungesygdomme		170 / 176	57 (24)	97	(93-99)	155 / 157	99	100
Viborg-Skive, Klinik for Lungesygdomme		220 / 222	15 (6)	99	(97-100)	187 / 188	99	100
Nordjylland		727 / 1.079	389 (26)	67	(64-70)	852 / 1.094	78	85
Aalborg, Lunge- og allergiamb.		226 / 427	230 (35)	53	(48-58)	288 / 425	68	80
Hjørring, Lungemedicin Amb.		358 / 481	113 (19)	74	(70-78)	397 / 477	83	88
Thisted, Thy Medicinsk Amb.		143 / 171	46 (21)	84	(77-89)	167 / 192	87	91

Kontrolldiagram: Resultat af indikator 5 med konfidensinterval på lands-, regions- og afdelingsniveau for aktuelle opgørelsesperiode



Trendgraf: Resultatet af indikator 5 på landsplan og regionalt niveau over tid



KOMMENTAR

Datagrundlag og beregningsregler

Indikatorens formål er at monitorere deltagelse i KOL-rehabiliteringen blandt patienter med svær grad af åndenød. KOL-rehabiliteringsforløb defineres som deltagelse i et etableret og beskrevet forløb til patienter med KOL over 7-12 uger, som omfatter fysisk træning og undervisning. Forløbet skal være standardiseret og individuelt tilpasset og kan foregå enten i sygehus- eller kommunalt regi. Gennemførelse fastslås ud fra patientens egne oplysninger ved optagelse af anamnese. Patienter med manglende oplysninger om MRC-grad angives som uoplyste svarende til de patienter, der ikke har fået registreret åndenød i indikator 3 (2.349), mens patienter med MRC-grad 1-2 er ikke omfatte (2.431).

Indikatoren er udvidet i forhold til sidste opgørelse til nu at monitorere på alle patienter med svær MRC-grad, da særligt denne gruppe af patienter vurderes at profitere af et KOL-rehabiliteringsforløb. Derudover medtages alle koder for gennemført rehabilitering (koder beskrevet i tællerdefinitionen). I appendikstabel 1.11 udspecificeres fordelingen af indberettede KOL-rehabiliteringskoder på lands-, regions- og afdelingsniveau for aktuelle opgørelsesperiode.

Resultat

Datakompletheden for indikatoren er 80 %, idet 20 % af patienterne ikke har fået registreret åndenød. Dette er en forbedring i forhold til 2020, hvor 33 % af patienterne manglede oplysninger om graden af åndenød. I alle regioner er der patienter med manglende oplysninger (uoplyste) - færrest i Region Midtjylland med 12 % og flest i Region Sjælland med 30 %.

På landsplan er 91 % af patienter med MRC-grad på mindst 3 forespurgt om de har gennemført et KOL-rehabiliteringsforløb inden for de sidste 2 år. Af trendgrafen ses et fald i opfyldelsen for Region Sjælland og Region Nordjylland i antallet af patienter, der er blevet forespurgt om de har gennemført et KOL-rehabiliteringsforløb, mens de øvrige regioner fastholder forrige års niveau (94-96 %).

På afdelingsniveau har 26 ud af 28 afdelinger en opfyldelse på mindst 74 %. De sidste to afdelingers opfyldelse er markant lavere, idet kun 40 % af patienterne på Roskilde, Lungemedicinsk Amb. og 53 % på Aalborg, Lungesygdomme Klinik er blevet forespurgt om KOL-rehabiliteringsforløb.

Diskussion og implikationer

På landsplan er indberetningen af de kliniske data for om der er forespurgt om KOL-rehabilitering høj, men der ses samtidig intra- og interregionale forskelligheder i opfyldelsesgraden. Der er således et forbedringspotentiale, og dermed i høj grad noget at arbejde med i de enkelte regioner. Der er nok flere forklaringer på dette fænomen. Overgangen til LPR3 har ikke været helt problemfri, og har givet forskelligartede udfordringer ift. for eksempel at kunne indberette data til DrKOL og til at identificere kodende afdelinger.

Rehabilitering anses for essentielt i behandlingen af KOL - næsten på niveau med rygestop. Derfor er det centralt at kunne måle på, hvor mange patienter, der tilbydes rehabilitering - særligt i disse år, hvor der sker en decentralisering efter et nærhedsprincip.

Vurdering af standarden

Indikatoropfyldelsen er høj.

Standarden fastlægges fremadrettet til mindst 90%.

Indikator 6, 7a og 7b - pauseret

I forbindelse med en gennemgribende kodningsmæssig omlægning af DrKOL er det besluttet at sætte rehabiliteringsindikatorerne på pause. Dette sker i lyset af at KOL-rehabilitering i dag primært varetages af kommunerne og at ikke alle regioner i dag af denne grund tilbyder KOL-rehabilitering.

Pauseringen skal imidlertid ikke ses som en nedprioritering af rehabiliteringsdelen. DrKOL mener stadig, at KOL-rehabilitering er en essentiel del af behandlingen af KOL og kan derfor ikke understrege nok, at dette bør tilbydes alle patienter. DrKOL vil i efteråret arbejde med at definere nye indikatorer for KOL-rehabilitering.

Indikator 8a - Medicinsk behandling, LAMA/LABA

Definition: Andelen af patienter med KOL med MRC-grad på mindst 3, som behandles med langtidsvirkende inhaleret bronkodilatator LAMA og LABA samtidigt.

Nævner: Patienter med MRC-grad på mindst 3 (ZZ0150CD + VPH0003-5) i de seneste 12 måneder

Tæller: Patienter i nævneren med mindst én ATC-kode for langtidsvirkende beta2-agonister (LABA) og langtidsvirkende muscarine antagonist (LAMA), eller kombination af LABA/LAMA i de seneste 12 måneder.

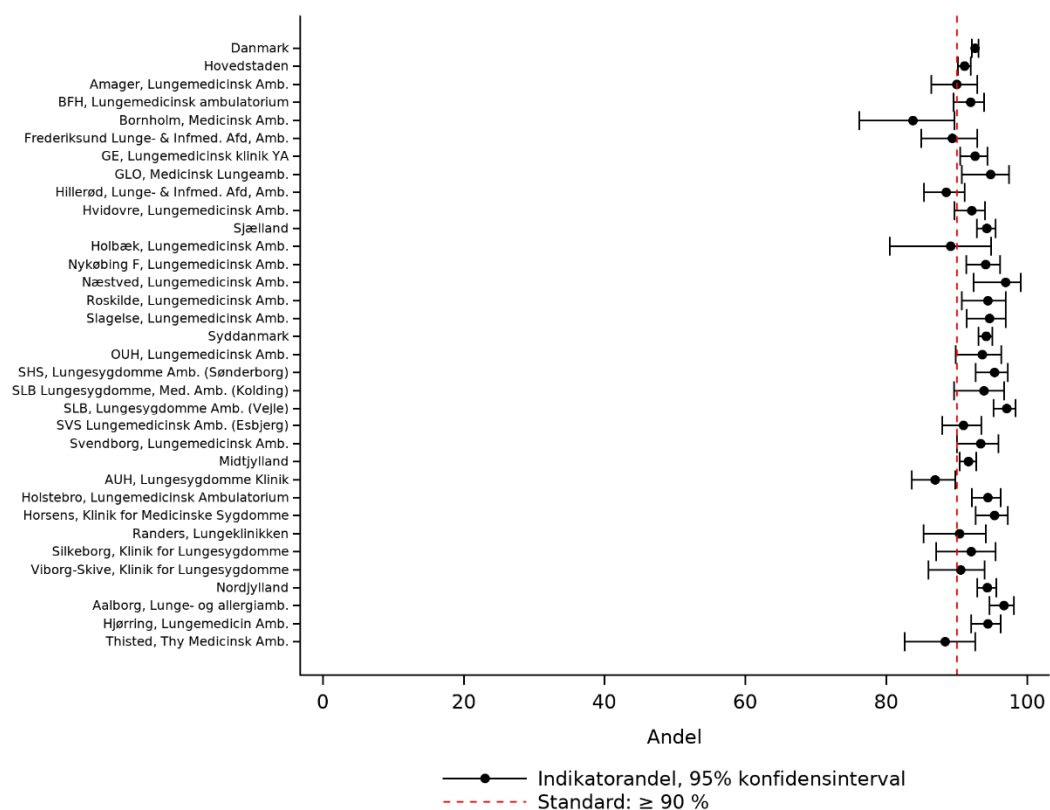
Uoplyst: Patienter i nævneren med manglende registrering af MRC-grad

Standard: Mindst 90 %

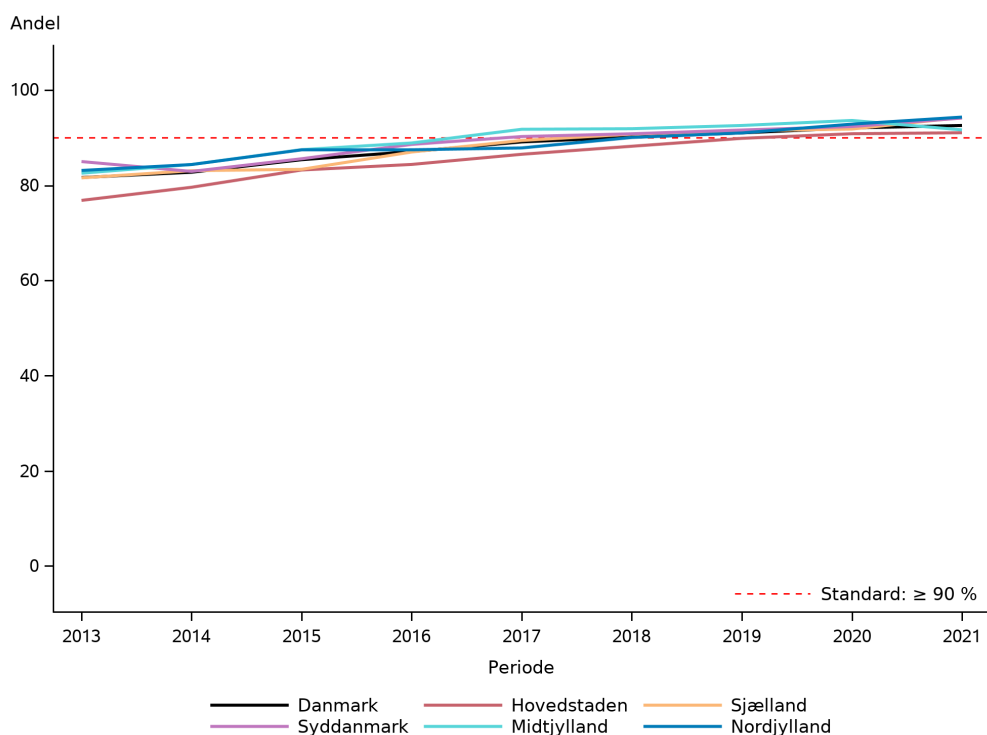
Indikator 8a: Andel af ambulante patienter med KOL med MRC-grad 3 eller mere, som behandles med langtidsvirkende inhaleret bronkodilatator (LAMA og LABA)

	Standard ≥ 90% opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2021 - 31.12.2021		Tidligere år 2020		2019 Andel
				Andel	95% CI	Antal	Andel	
Danmark	Ja	8.636 / 9.327	2349 (20)	93	(92-93)	8.259 / 8.971	92	91
Hovedstaden	Ja	2.987 / 3.280	666 (17)	91	(90-92)	2.863 / 3.151	91	90
Sjælland	Ja	1.051 / 1.115	488 (30)	94	(93-96)	945 / 1.029	92	91
Syddanmark	Ja	1.831 / 1.945	545 (22)	94	(93-95)	1.948 / 2.109	92	92
Midtjylland	Ja	1.749 / 1.908	261 (12)	92	(90-93)	1.487 / 1.588	94	93
Nordjylland	Ja	1.018 / 1.079	389 (26)	94	(93-96)	1.016 / 1.094	93	91
Hovedstaden	Ja	2.987 / 3.280	666 (17)	91	(90-92)	2.863 / 3.151	91	90
Amager, Lungemedicinsk Amb.	Ja	305 / 339	123 (27)	90	(86-93)	297 / 354	84	87
BFH, Lungemedicinsk ambulatorium	Ja	558 / 607	228 (27)	92	(89-94)	477 / 529	90	88
Bornholm, Medicinsk Amb.	Nej	103 / 123	24 (16)	84	(76-90)	117 / 122	96	88
Frederiksbund Lunge- & Infmed. Afd, Amb.	Nej	219 / 245	8 (3)	89	(85-93)	159 / 175	91	92
GE, Lungemedicinsk klinik YA	Ja	651 / 703	23 (3)	93	(90-94)	680 / 748	91	91
GLO, Medicinsk Lungeamb.	Ja	182 / 192	49 (20)	95	(91-97)	187 / 199	94	93
Hillerød, Lunge- & Infmed. Afd, Amb.	Nej	422 / 477	27 (5)	88	(85-91)	405 / 442	92	88
Hvidovre, Lungemedicinsk Amb.	Ja	547 / 594	184 (24)	92	(90-94)	541 / 582	93	92
Sjælland	Ja	1.051 / 1.115	488 (30)	94	(93-96)	945 / 1.029	92	91
Holbæk, Lungemedicinsk Amb.	Nej	74 / 83	20 (19)	89	(80-95)	78 / 88	89	94
Nykøbing F, Lungemedicinsk Amb.	Ja	366 / 389	89 (19)	94	(91-96)	347 / 375	93	90
Næstved, Lungemedicinsk Amb.	Ja	126 / 130	80 (38)	97	(92-99)	116 / 128	91	88
Roskilde, Lungemedicinsk Amb.	Ja	220 / 233	246 (51)	94	(91-97)	159 / 168	95	93
Slagelse, Lungemedicinsk Amb.	Ja	265 / 280	53 (16)	95	(91-97)	245 / 270	91	90
Syddanmark	Ja	1.831 / 1.945	545 (22)	94	(93-95)	1.948 / 2.109	92	92
OUH, Lungemedicinsk Amb.	Ja	221 / 236	89 (27)	94	(90-96)	173 / 186	93	89
SHS, Lungesygdomme Amb. (Sønderborg)	Ja	330 / 346	131 (27)	95	(93-97)	419 / 461	91	93
SLB Lungesygdomme, Med. Amb. (Kolding)	Ja	183 / 195	12 (6)	94	(89-97)	157 / 167	94	95
SLB, Lungesygdomme Amb. (Vejle)	Ja	435 / 448	239 (35)	97	(95-98)	646 / 694	93	94
SVS Lungemedicinsk Amb. (Esbjerg)	Ja	393 / 432	38 (8)	91	(88-94)	288 / 316	91	89
Svendborg, Lungemedicinsk Amb.	Ja	269 / 288	36 (11)	93	(90-96)	265 / 285	93	88
Midtjylland	Ja	1.749 / 1.908	261 (12)	92	(90-93)	1.487 / 1.588	94	93
AUH, Lungesygdomme Klinik	Nej	412 / 474	80 (14)	87	(84-90)	360 / 393	92	94
Holstebro, Lungemedicinsk Ambulatorium	Ja	474 / 502	40 (7)	94	(92-96)	390 / 409	95	97
Horsens, Klinik for Medicinske Sygdomme	Ja	331 / 347	59 (15)	95	(93-97)	296 / 306	97	91
Randers, Lungeklinikken	Ja	169 / 187	10 (5)	90	(85-94)	128 / 135	95	90
Silkeborg, Klinik for Lungesygdomme	Ja	162 / 176	57 (24)	92	(87-96)	146 / 157	93	88
Viborg-Skive, Klinik for Lungesygdomme	Ja	201 / 222	15 (6)	91	(86-94)	167 / 188	89	86
Nordjylland	Ja	1.018 / 1.079	389 (26)	94	(93-96)	1.016 / 1.094	93	91
Aalborg, Lunge- og allergiamb.	Ja	413 / 427	230 (35)	97	(95-98)	401 / 425	94	93
Hjørring, Lungemedicin Amb.	Ja	454 / 481	113 (19)	94	(92-96)	453 / 477	95	94
Thisted, Thy Medicinsk Amb.	Nej	151 / 171	46 (21)	88	(83-93)	162 / 192	84	80

Kontrolldiagram: Resultat af indikator 8a med konfidensinterval på lands-, regions- og afdelingsniveau for aktuelle opgørelsesperiode

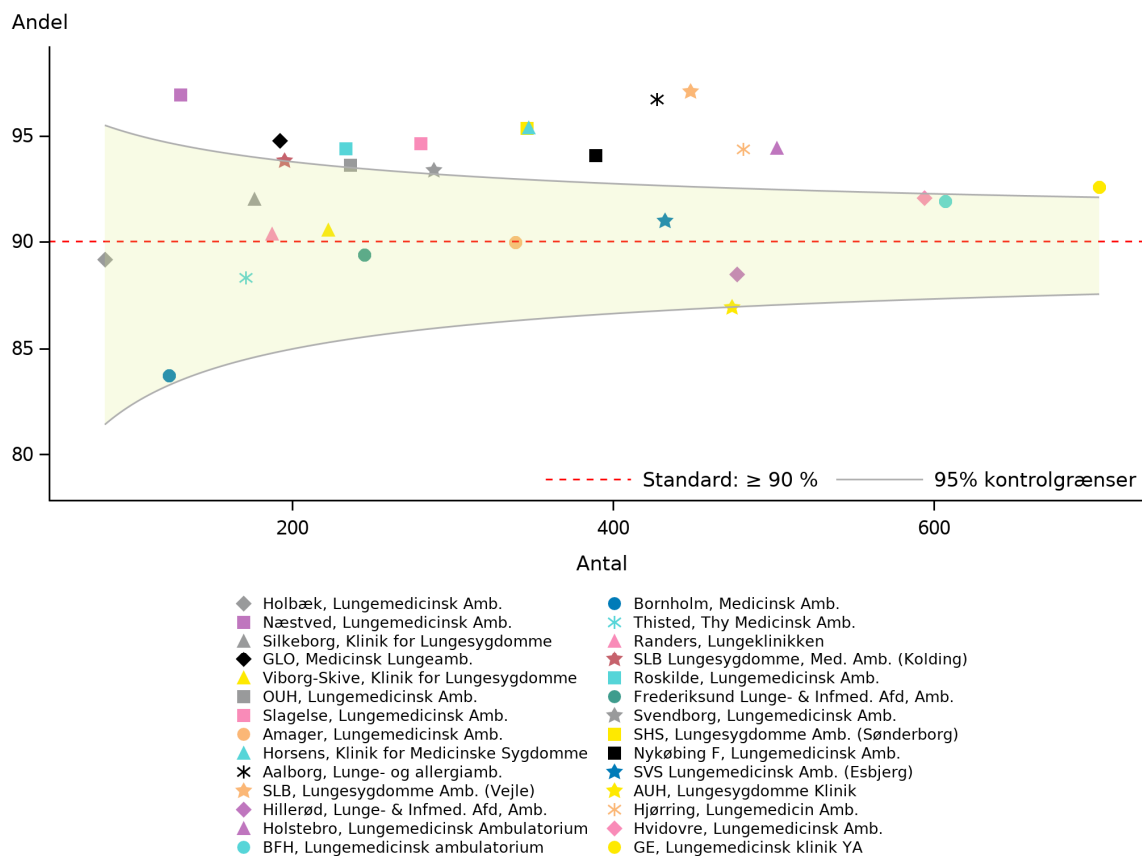


Trendgraf: Resultatet af indikator 8a på landsplan og regionalt niveau over tid



Funnelplot: Resultatet af indikator 8a på afdelingsniveau for aktuelle opgørelsesperiode

- afdelinger, der ligger under tragten har med stor sandsynlighed et resultat, der ligger under den fastsatte standard

**KOMMENTAR****Datagrundlag og beregningsregler**

Indikatoren monitorerer om patienter med svær åndenød behandles optimalt med langtidsvirkende inhaleret bronkodilatator med LAMA og LABA. Patienter uden oplysninger om åndenød klassificeres som uoplyste (2.349), da det ikke vides om disse patienter potentielt kunne være relevante også. Patienter med MRC-grad 1 eller 2 ikke indgår i indikatoren og ekskluderes (2.431). I 2019 blev kravet til MRC-grad skærpet til en MRC-grad på mindst 3 mod tidligere opgørelse på mindst 2. Oplysninger om farmakologisk behandling for LAMA, LABA og kombinationspræparater er hentet fra receptdatabasen, som indeholder informationer om indløste recepter (receptindløsningsdato, pakningsstørrelse, medicinnavn/ATC kode), men ikke det på recepten angivne antal doser pr. dag. Det bemærkes, at lægen kan have udskrevet recepter, som ikke indløses af patienten og at patienten kan have indløst en recept, og helt eller delvist have undladt at indtage medicinen. Årligt beregnes fra 12 måneder forud for sidste hospitalskontakt i opgørelsesåret.

I forbindelse med en gennemgribende kodningsmæssig omlægning af DrKOL er algoritmen revideret, så kun patienter, der har indløst recept på LAMA og LABA (samtidig) opfylder tæller.

Resultat

I alt 20 % af patienterne mangler oplysninger om MRC-grad. Der er et højt antal uoplyste i alle regioner, men særligt i Region Sjælland og Nordjylland.

På landsplan behandles 93 % af patienterne med LAMA og LABA, hvormed standarden på mindst 90 % er opfyldt. Alle regioner lever op til standarden, og der er minimal variation mellem regioner (91-94 %). Af trendgrafen ses at opfyldelsesgraden for alle regioner er på niveau med de forrige års resultater.

I alt 22 ud af 28 afdelinger lever op til standarden. For afdelinger, der ikke lever op til standarden, varierer opfyldelsen fra 84 % til 89 %, og af funnelplottet ses at alle afdelinger ligger inden for sikkerhedsgrænsen for standarden.

Diskussion og implikationer

Langtidsvirkerne inhalationsmedicin med LAMA (og eventuelt tillæg er LABA) er hjørnestenen i behandlingen af patienter med KOL. Denne vigtige indikator har nu i flere år været opfyldt for alle regioner, hvilket er glædeligt. Derfor er tiden nu moden til at ændre indikatoren således, at der formentlig allerede fra næste år ses på alle præparater mod obstruktive lungesygdomme (ATC kode R03), så der fremadrettet monitoreres på alle patienter med KOL i forhold til:

- hvem der ikke får nogen inhalationsmedicin,
- hvem der udelukkende får korttidsvirkende inhalationsmedicin,
- hvem der udelukkende får én langtidsvirkende,
- hvem der får to langtidsvirkende, hvem der får ICS og LABA,
- hvem der får både LABA, LAMA og ICS

Samtidig vil vi gerne se på, hvor mange forskellige inhalatorer, patienterne får (en, to, tre eller flere) samt at se på inhalationsmedicin i forhold til lungefunktionen (FEV1-procenten), graden af åndenød samt antallet af indlæggelser og forværringer.

Vurdering af standarden

Indikatoropfyldelsen er høj.

Indtil ovenstående arbejde er fuldbragt vil indikatoren forblive uændret, da information om langtidsvirkerne inhalationsmedicin er vigtig i vurderingen af patienter med KOL.

Indikator 8b - Medicinsk behandling, inhalationssteroid

Definition: Andelen af patienter med KOL med MRC-grad ≥ 3 og ≥ 2 exacerbationer, der behandles med langtids-virkende inhaleret bronkodilatator LAMA/LABA samtidig, som behandles med inhalationssteroid.

Nævner: Patienter med MRC-grad på mindst 3 (ZZ0150CD + VPH0003-5) og behandlet med LABA og LAMA samt har haft mindst 2 exacerbationer (ZZP03A1C +D) i de seneste 12 måneder.

Tæller: Patienter i nævneren med mindst én ATC-kode for inhalationssteroid i de seneste 12 måneder.

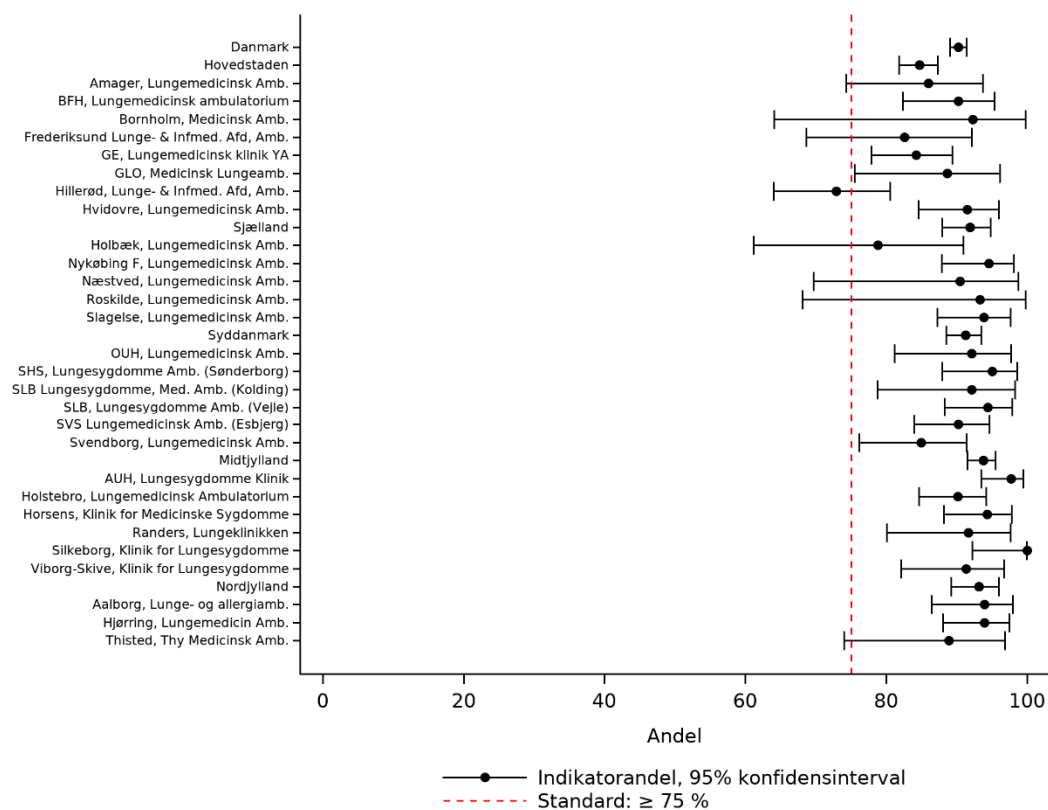
Uoplyst: Patienter i nævneren med manglende registrering af MRC-grad eller exacerbationer

Standard: Mindst 75 %

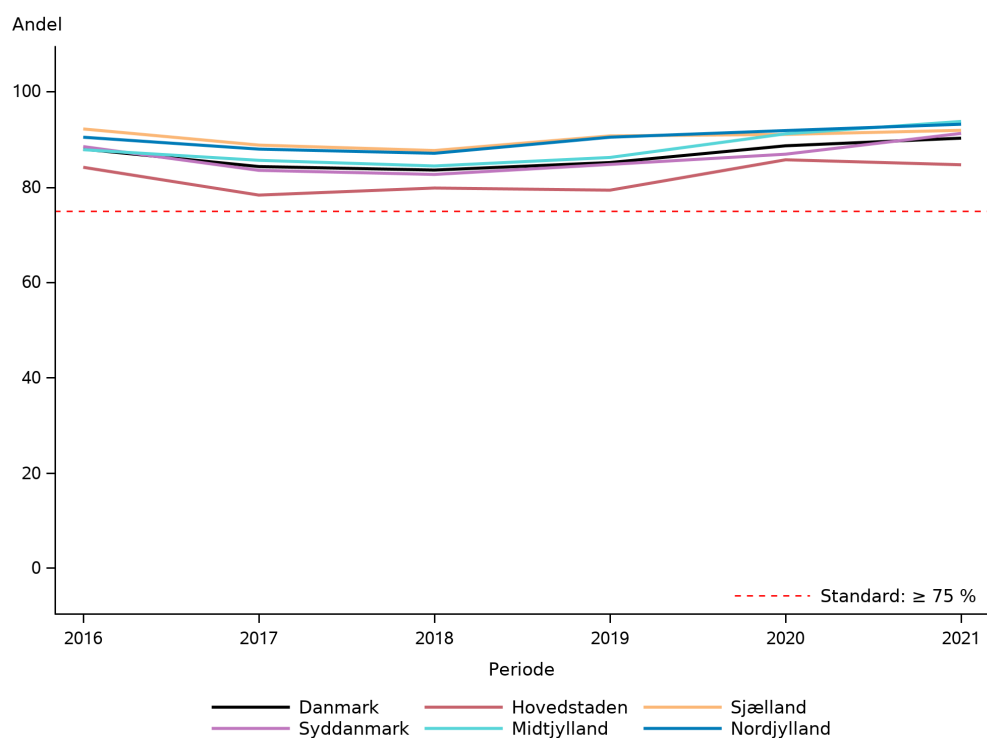
Indikator 8b: Andel af ambulante patienter med KOL i langtidsvirkende inhaleret bronkodilatator-behandling med MRC-grad 3 eller mere og 2 eller flere exacerbationer, som behandles med inhalationssteroid

	Standard $\geq 75\%$ opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2021 - 31.12.2021		Tidligere år 2020		2019 Andel
				Andel	95% CI	Antal	Andel	
Danmark	Ja	1.983 / 2.197	2263 (51)	90	(89-91)	2.269 / 2.559	89	85
Hovedstaden	Ja	543 / 641	637 (50)	85	(82-87)	650 / 758	86	79
Sjælland	Ja	238 / 259	563 (68)	92	(88-95)	325 / 357	91	91
Syddanmark	Ja	459 / 503	405 (45)	91	(88-94)	505 / 581	87	85
Midtjylland	Ja	525 / 560	274 (33)	94	(91-96)	485 / 532	91	86
Nordjylland	Ja	218 / 234	384 (62)	93	(89-96)	304 / 331	92	90
Hovedstaden	Ja	543 / 641	637 (50)	85	(82-87)	650 / 758	86	79
Amager, Lungemedicinsk Amb.	Ja	49 / 57	103 (64)	86	(74-94)	80 / 88	91	80
BFH, Lungemedicinsk ambulatorium	Ja	83 / 92	294 (76)	90	(82-95)	94 / 109	86	84
Bornholm, Medicinsk Amb.	Ja	12 / 13	18 (58)	92	(64-100)	25 / 32	78	67
Frederiksund Lunge- & Infmed. Afd, Amb.	Ja	38 / 46	6 (12)	83	(69-92)	38 / 46	83	69
GE, Lungemedicinsk klinik YA	Ja	139 / 165	18 (10)	84	(78-89)	183 / 211	87	84
GLO, Medicinsk Lungeamb.	Ja	39 / 44	34 (44)	89	(75-96)	32 / 39	82	76
Hillerød, Lunge- & Infmed. Afd, Amb.	Nej	86 / 118	17 (13)	73	(64-81)	90 / 111	81	70
Hvidovre, Lungemedicinsk Amb.	Ja	97 / 106	147 (58)	92	(84-96)	108 / 122	89	83
Sjælland	Ja	238 / 259	563 (68)	92	(88-95)	325 / 357	91	91
Holbæk, Lungemedicinsk Amb.	Ja	26 / 33	18 (35)	79	(61-91)	30 / 36	83	95
Nykøbing F, Lungemedicinsk Amb.	Ja	87 / 92	46 (33)	95	(88-98)	106 / 115	92	90
Næstved, Lungemedicinsk Amb.	Ja	19 / 21	68 (76)	90	(70-99)	16 / 19	84	73
Roskilde, Lungemedicinsk Amb.	Ja	14 / 15	391 (96)	93	(68-100)	52 / 54	96	87
Slagelse, Lungemedicinsk Amb.	Ja	92 / 98	40 (29)	94	(87-98)	121 / 133	91	92
Syddanmark	Ja	459 / 503	405 (45)	91	(88-94)	505 / 581	87	85
OUH, Lungemedicinsk Amb.	Ja	47 / 51	79 (61)	92	(81-98)	55 / 63	87	81
SHS, Lungesygdomme Amb. (Sønderborg)	Ja	77 / 81	113 (58)	95	(88-99)	84 / 97	87	87
SLB Lungesygdomme, Med. Amb. (Kolding)	Ja	35 / 38	10 (21)	92	(79-98)	32 / 45	71	76
SLB, Lungesygdomme Amb. (Vejle)	Ja	101 / 107	148 (58)	94	(88-98)	162 / 184	88	86
SVS Lungemedicinsk Amb. (Esbjerg)	Ja	120 / 133	34 (20)	90	(84-95)	89 / 93	96	90
Svendborg, Lungemedicinsk Amb.	Ja	79 / 93	21 (18)	85	(76-92)	83 / 99	84	80
Midtjylland	Ja	525 / 560	274 (33)	94	(91-96)	485 / 532	91	86
AUH, Lungesygdomme Klinik	Ja	126 / 129	77 (37)	98	(93-100)	144 / 157	92	95
Holstebro, Lungemedicinsk Ambulatorium	Ja	147 / 163	69 (30)	90	(85-94)	134 / 152	88	69
Horsens, Klinik for Medicinske Sygdomme	Ja	100 / 106	46 (30)	94	(88-98)	93 / 101	92	97
Randers, Lungeklinikken	Ja	44 / 48	20 (29)	92	(80-98)	23 / 26	88	78
Silkeborg, Klinik for Lungesygdomme	Ja	45 / 45	49 (52)	100	(92-100)	44 / 45	98	96
Viborg-Skive, Klinik for Lungesygdomme	Ja	63 / 69	13 (16)	91	(82-97)	47 / 51	92	85
Nordjylland	Ja	218 / 234	384 (62)	93	(89-96)	304 / 331	92	90
Aalborg, Lunge- og allergiamb.	Ja	77 / 82	226 (73)	94	(86-98)	108 / 119	91	91
Hjørring, Lungemedicin Amb.	Ja	109 / 116	112 (49)	94	(88-98)	158 / 163	97	97
Thisted, Thy Medicinsk Amb.	Ja	32 / 36	46 (56)	89	(74-97)	38 / 49	78	76

Kontroldiagram: Resultat af indikator 8b med konfidensinterval på lands, regions- og afdelingsniveau for aktuelle opgørelsesperiode

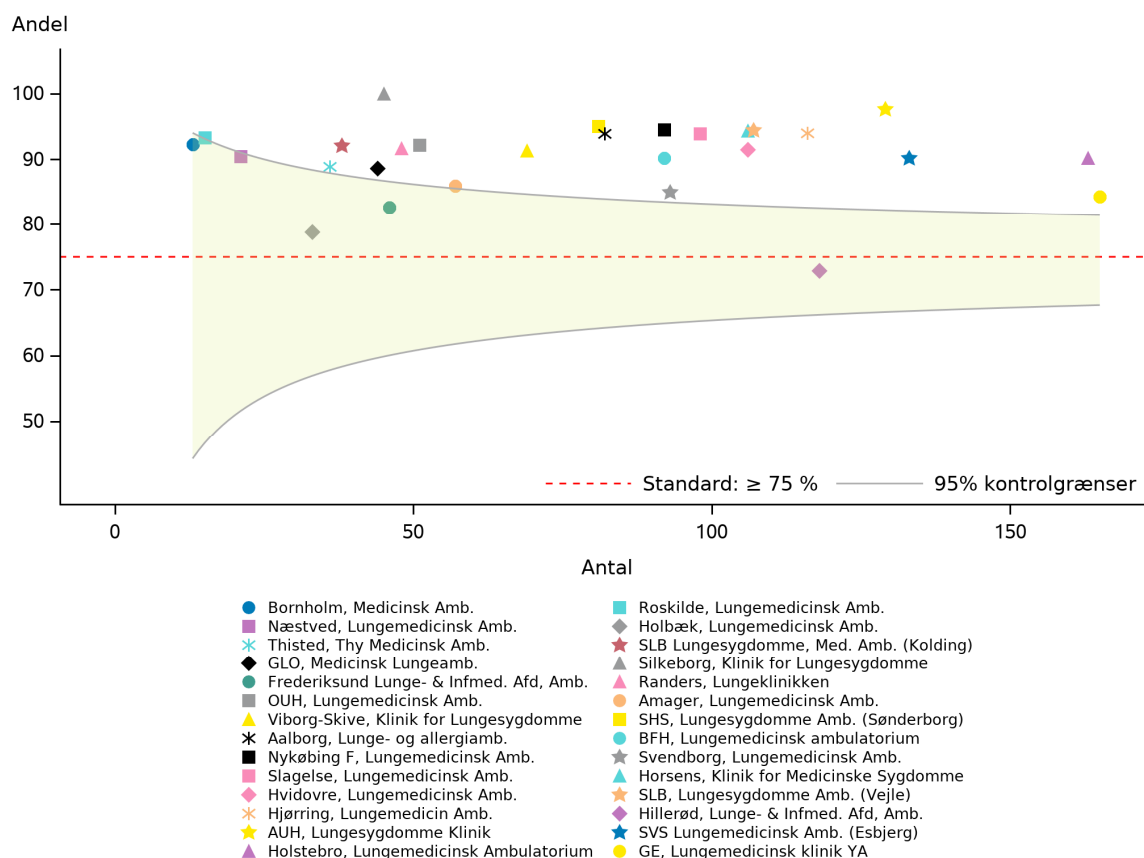


Trendgraf: Resultatet af indikator 8b på landsplan og regionalt niveau over tid



Funnelplot: Resultatet af indikator 8b på afdelingsniveau for aktuelle opgørelsesperiode

- afdelinger, der ligger under tragtten har med stor sandsynlighed et resultat, der ligger under den fastsatte standard

**KOMMENTAR***Datagrundlag og beregningsregler*

Indikatoren monitorerer om svært syge patienter behandlet med langtidsvirkende inhaleret bronkodilatator som LAMA eller LABA også behandles med inhalationssteroid. Svært syge defineres som patienter med svær åndenød i kombination med to eller flere exacerbationer inden for det seneste år. Oplysninger om farmakologisk behandling er hentet fra receptdatabasen, som indeholder informationer om indløste recepter (receptindløsnings-dato, pakningsstørrelse, medicinnavn/ATC kode), men ikke det på recepten angivne antal doser pr. dag. Det bemærkes, at lægen kan have udskrevet recepter, som ikke indløses af patienten og at patienten kan have indløst en recept, og helt eller delvist have undladt at indtage medicinen. Årligt beregnes fra 12 måneder forud for sidste hospitalskontakt i opgørelsesåret. Patienter med MRC-grad 1 eller 2 (2.431), antal exacerbationer under 2 (6.914) og ingen LAMA/LABA (336) ekskluderes, mens patienter uden oplysninger om MRC-grad (1.749) eller exacerbationer (484) klassificeres som uoplyste efter samme princip som forrige indikator.

Fra 2019 er kravet til MRC-grad skærpet til mindst 3 mod tidligere mindst 2. Derudover er kravet om en FEV1 på mindre end 50 % ikke længere gældende fra 2020.

Resultat

I alt 2.263 patienter mangler oplysninger om MRC-grad eller exacerbationer, hvilket svarer til 51 % af den potentielle nævnerpopulation. Den lave datakomplethed betyder, at resultatet af indikatoren skal fortolkes med forsigtighed. Af de 2.197 svært syge patienter behandlet med langtidsvirkende inhaleret bronkodilatator blev 90 % også behandlet med inhalationssteroid (95 % KI: 89-91). Standarden på mindst 75 % er dermed opfyldt på landsplan. Alle regioner opfylder standarden med en lille variation fra 85 % til 94 %.

Alle afdelinger lever op til standarden, på nær Hillerød, Lunge- og Infmed. Afd, Amb. hvor kun 73 % af patienterne bliver behandlet med inhalationssteroid samtidigt. Af funnelplottet ses at samtlige afdelinger ligger inden for sikkerhedsgrænsen for den fastlagte standard.

Diskussion og implikationer

Indikationen for behandling med inhalationssteroid har været diskuteret livligt i litteraturen gennem flere år. Der er efterhånden ret overbevisende belæg for, at risikoen for at få lungebetændelse stiger med den daglige mængde af inhalationssteroid. Samtidig er der også tilkommet solid evidens for, at der opnås den bedste exacerbationsforebyggelse ved at tillægge inhalationssteroid. Derfor har det været - og vil det fortsat være - et opmærksomhedspunkt at følge forbruget af inhalationssteroid. Der henvises endvidere til indikator 8a.

Vurdering af standarden

Indikatoropfyldelsen er høj.

Indtil ovenstående arbejde er fuldbragt vil indikatoren forblive uændret, da information om inhalationssteroid er vigtig i vurderingen af patienter med KOL og samtidige forværringer (exacerbationer).

Indikator 9 - Inhalationsteknik

Definition: Andelen af ambulante patienter med KOL behandlet med inhalationsmedicin, som får tjekket deres inhalationsteknik med relevante inhalatorer mindst én gang om året.

Nævner: Ambulante patienter behandlet med inhalationsmedicin i de seneste 12 måneder.

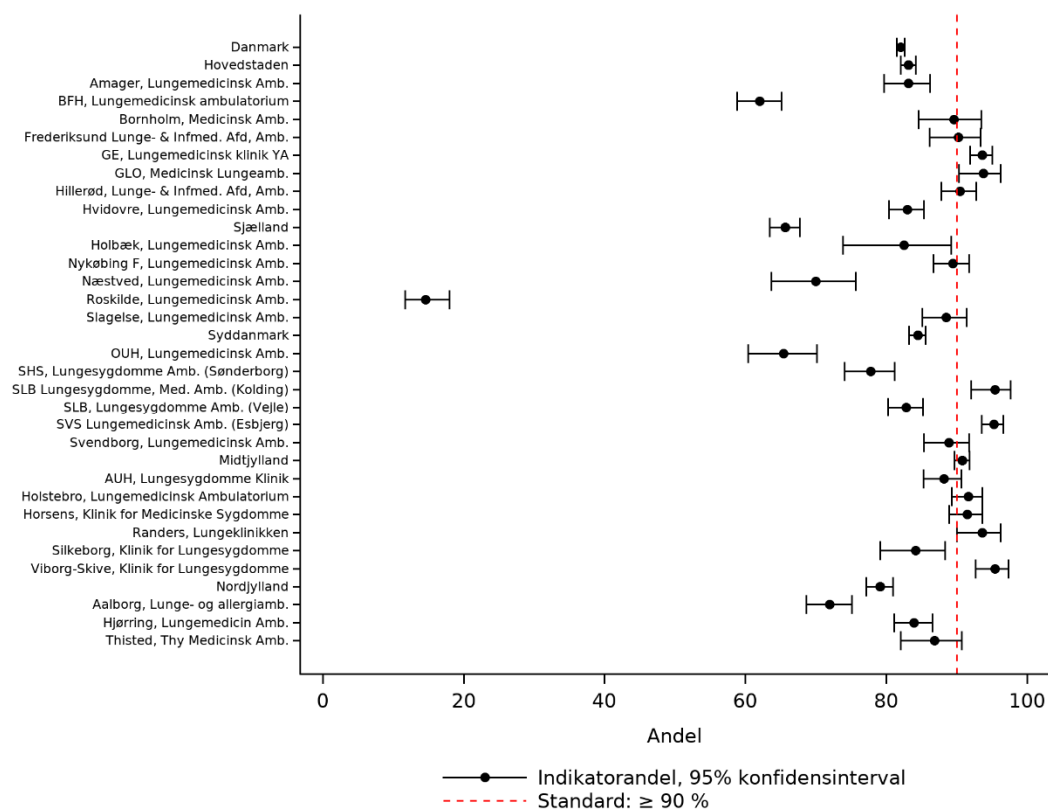
Tæller: Patienter i nævneren, som får tjekket deres inhalationsteknik (BGKC1*) mindst én gang i de seneste 12 måneder.

Standard: Mindst 90 %

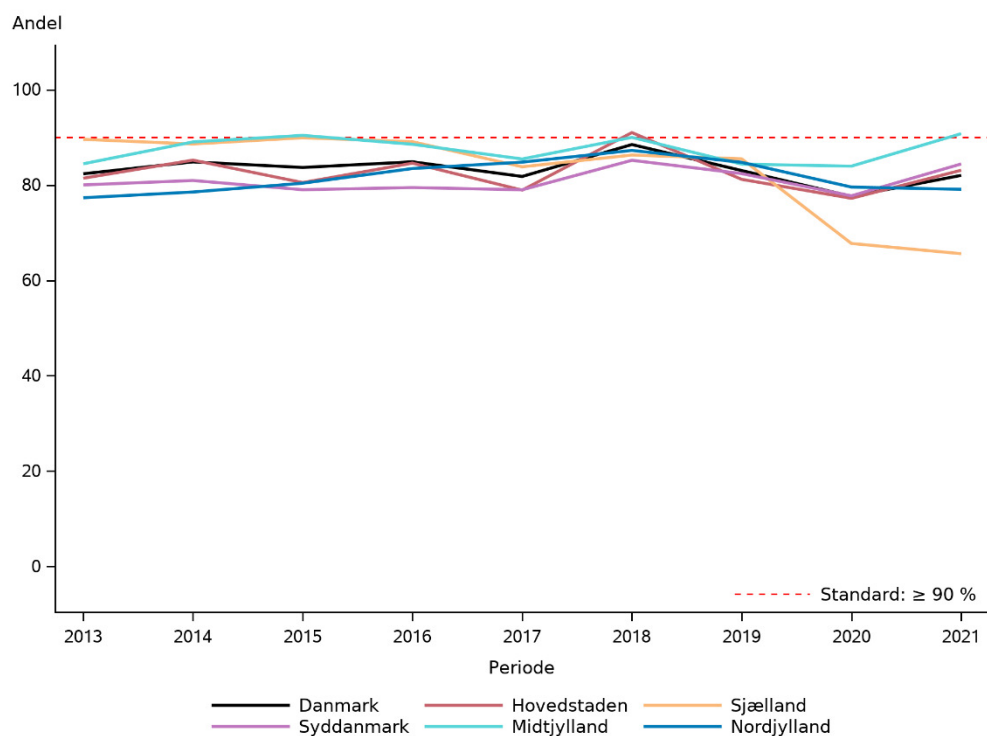
Indikator 9: Andel af ambulante patienter med KOL behandlet med inhalationsmedicin, som får tjekket deres inhalationsteknik mindst én gang om året

	Standard ≥ 90% opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2021 - 31.12.2021		Tidligere år 2020		2019 Andel
				Andel	95% CI	Antal	Andel	
Danmark	Nej	11.172 / 13.617	0 (0)	82	(81-83)	11.329 / 14.589	78	83
Hovedstaden	Nej	3.713 / 4.467	0 (0)	83	(82-84)	3.674 / 4.757	77	81
Sjælland	Nej	1.183 / 1.803	0 (0)	66	(63-68)	1.259 / 1.858	68	86
Syddanmark	Nej	2.621 / 3.104	0 (0)	84	(83-86)	2.807 / 3.610	78	82
Midtjylland	Ja	2.317 / 2.552	0 (0)	91	(90-92)	2.212 / 2.634	84	84
Nordjylland	Nej	1.338 / 1.691	0 (0)	79	(77-81)	1.377 / 1.730	80	85
Hovedstaden	Nej	3.713 / 4.467	0 (0)	83	(82-84)	3.674 / 4.757	77	81
Amager, Lungemedicinsk Amb.	Nej	420 / 505	0 (0)	83	(80-86)	451 / 526	86	84
BFH, Lungemedicinsk ambulatorium	Nej	566 / 913	0 (0)	62	(59-65)	542 / 963	56	65
Bornholm, Medicinsk Amb.	Nej	173 / 193	0 (0)	90	(84-94)	166 / 204	81	89
Frederiksund Lunge- & Infmed. Afd, Amb.	Ja	249 / 276	0 (0)	90	(86-93)	183 / 243	75	90
GE, Lungemedicinsk klinik YA	Ja	823 / 879	0 (0)	94	(92-95)	899 / 985	91	84
GLO, Medicinsk Lungeamb.	Ja	256 / 273	0 (0)	94	(90-96)	271 / 286	95	96
Hillerød, Lunge- & Infmed. Afd, Amb.	Ja	495 / 547	0 (0)	90	(88-93)	462 / 640	72	89
Hvidovre, Lungemedicinsk Amb.	Nej	731 / 881	0 (0)	83	(80-85)	700 / 910	77	76
Sjælland	Nej	1.183 / 1.803	0 (0)	66	(63-68)	1.259 / 1.858	68	86
Holbæk, Lungemedicinsk Amb.	Nej	85 / 103	0 (0)	83	(74-89)	94 / 142	66	90
Nykøbing F, Lungemedicinsk Amb.	Nej	507 / 567	0 (0)	89	(87-92)	485 / 504	96	90
Næstved, Lungemedicinsk Amb.	Nej	163 / 233	0 (0)	70	(64-76)	162 / 243	67	76
Roskilde, Lungemedicinsk Amb.	Nej	73 / 499	0 (0)	15	(12-18)	164 / 594	28	73
Slagelse, Lungemedicinsk Amb.	Nej	355 / 401	0 (0)	89	(85-91)	354 / 375	94	95
Syddanmark	Nej	2.621 / 3.104	0 (0)	84	(83-86)	2.807 / 3.610	78	82
OUH, Lungemedicinsk Amb.	Nej	240 / 367	0 (0)	65	(60-70)	214 / 378	57	64
SHS, Lungesygdomme Amb. (Sønderborg)	Nej	406 / 522	0 (0)	78	(74-81)	540 / 640	84	83
SLB Lungesygdomme, Med. Amb. (Kolding)	Ja	230 / 241	0 (0)	95	(92-98)	206 / 220	94	92
SLB, Lungesygdomme Amb. (Vejle)	Nej	737 / 890	0 (0)	83	(80-85)	1.045 / 1.235	85	97
SVS Lungemedicinsk Amb. (Esbjerg)	Ja	665 / 698	0 (0)	95	(93-97)	481 / 731	66	68
Svendborg, Lungemedicinsk Amb.	Nej	343 / 386	0 (0)	89	(85-92)	321 / 406	79	78
Midtjylland	Ja	2.317 / 2.552	0 (0)	91	(90-92)	2.212 / 2.634	84	84
AUH, Lungesygdomme Klinik	Nej	491 / 557	0 (0)	88	(85-91)	507 / 634	80	71
Holstebro, Lungemedicinsk Ambulatorium	Ja	571 / 623	0 (0)	92	(89-94)	524 / 599	87	90
Horsens, Klinik for Medicinske Sygdomme	Ja	493 / 539	0 (0)	91	(89-94)	484 / 515	94	93
Randers, Lungeklinikken	Ja	236 / 252	0 (0)	94	(90-96)	165 / 244	68	71
Silkeborg, Klinik for Lungesygdomme	Nej	212 / 252	0 (0)	84	(79-88)	213 / 268	79	89
Viborg-Skive, Klinik for Lungesygdomme	Ja	314 / 329	0 (0)	95	(93-97)	319 / 374	85	87
Nordjylland	Nej	1.338 / 1.691	0 (0)	79	(77-81)	1.377 / 1.730	80	85
Aalborg, Lunge- og allergiamb.	Nej	531 / 738	0 (0)	72	(69-75)	527 / 739	71	81
Hjørring, Lungemedicin Amb.	Nej	596 / 710	0 (0)	84	(81-87)	627 / 753	83	84
Thisted, Thy Medicinsk Amb.	Nej	211 / 243	0 (0)	87	(82-91)	223 / 238	94	95

Kontrolldiagram: Resultat af indikator 9 med konfidensinterval på lands-, regions- og afdelingsniveau for aktuelle opgørelsesperiode

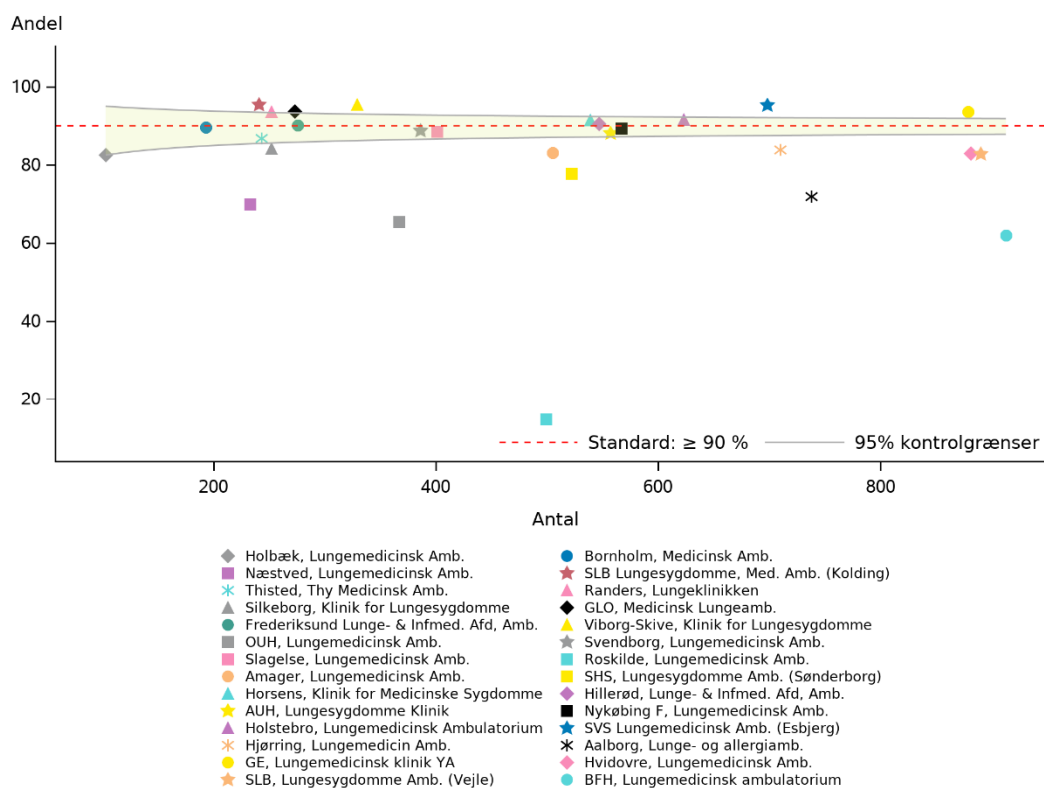


Trendgraf: Resultatet af indikator 9 på landsplan og regionalt niveau over tid



Funnelplot: Resultatet af indikator 9 på afdelingsniveau for aktuelle opgørelsesperiode

- afdelinger, der ligger under tragten har med stor sandsynlighed et resultat, der ligger under den fastsatte standard

**KOMMENTAR***Datagrundlag og beregningsregler*

Indikatoren monitorerer om patienter behandlet med inhalationsmedicin årligt får tjekket deres inhalationsteknik, da forkert teknik mindsker effekten af behandlingen. Oplysninger om farmakologisk behandling er hentet fra receptdatabasen, som indeholder informationer om indløste recepter (receptindløsningsdato, pakningsstørrelse, medicinnavn/ATC kode), men ikke det på recepten angivne antal doser pr. dag. Det bemærkes, at lægen kan have udskrevet recepter, som ikke indløses af patienten og at patienten kan have indløst en recept, og helt eller delvist have undladt at indtage medicinen. Patienter, der har indløst mindst én recept på inhalationsmedicin, indgår i nævneren. Årligt beregnes fra 12 måneder forud for sidste hospitalskontakt i opgørelsesåret. I appendikstabel 1.12 udspecificeres fordelingen af inhalationstest på lands-, regions- og afdelingsniveau for aktuelle opgørelsesperiode.

Resultat

Af de 14.107 ambulante patienter med KOL har 490 patienter ikke indløst en recept på inhalationsmedicin i 2021 (4 %).

På landsplan har 82 % af patienterne behandlet med inhalationsmedicin fået tjekket deres inhalationsteknik årligt (95 % KI: 82-83), hvormed standarden på mindst 90 % ikke er opfyldt. Region Midtjylland lever som den eneste region op til standarden med 91 %'s opfyldelse. For Region Midtjylland, Region Hovedstaden og Region Syddanmark ses en stigning i opfyldelse i forhold til sidste år jævnfør trendgrafen. I Region Sjælland har færrest patienter fået tjekket deres inhalationsteknik (66 %, 95 % KI: 68-86).

På afdelingsniveau lever ti afdelinger i tre regioner op til standarden, hvilket er en stigning i forhold til sidste år. For de afdelinger, der ikke lever op til standarden ses en variation fra flest patienter for Slagelse, Lungemedicinsk Amb (89 %) til færrest patienter på Roskilde, Lungemedicinsk Amb (15 %). Af funnelplottet ses, at flere afdelinger ligger markant under den fastlagte standard.

Diskussion og implikationer

På landsplan er indberetningen af de kliniske data for inhalationstjek er stigende, men der ses samtidig betydelig intra- og interregionale forskelligheder i opfyldelsesgraden. Der er således et stort forbedringspotentiale, og dermed i høj grad noget at arbejde med i de enkelte regioner. Der er nok flere forklaringer på dette fænomen. Overgangen til LPR3 har ikke været helt problemfri, og har givet forskelligartede udfordringer ift. for eksempel at kunne indberette data til DrKOL og til at identificere kodende afdelinger.

Dårlig inhalationsteknik kan medføre mangelfuld indtagelse og dermed virkning af den ordinerede inhalationsmedicin og er relateret til flere exacerbationer. Blandt andet derfor er instruktion i inhalationsteknik vigtig. Instruktionen bør finde sted i forbindelse med initiering af den medicinske behandling, og bør gentages ved enhver given lejlighed for at sikre, at patienten anvender inhalatoren korrekt. Instruktionen bør finde sted på såvel hospitalet, hos egen læge og på apoteket. Der er ganske mange forskellige inhalationsdevices på det danske marked, og der er i stigende grad behov for kvalitetssikring af inhalationsteknikken.

Vurdering af standarden

Indikatoropfyldelsen er for lav.

Standarden på mindst 90 % fastholdes.

Indikator 10 - Exacerbationer

Definition: Andelen af ambulante patienter med KOL, som bliver forespurgt og får registreret antallet af exacerbationer (pludselig forværring) mindst én gang om året

Nævner: Ambulante patienter

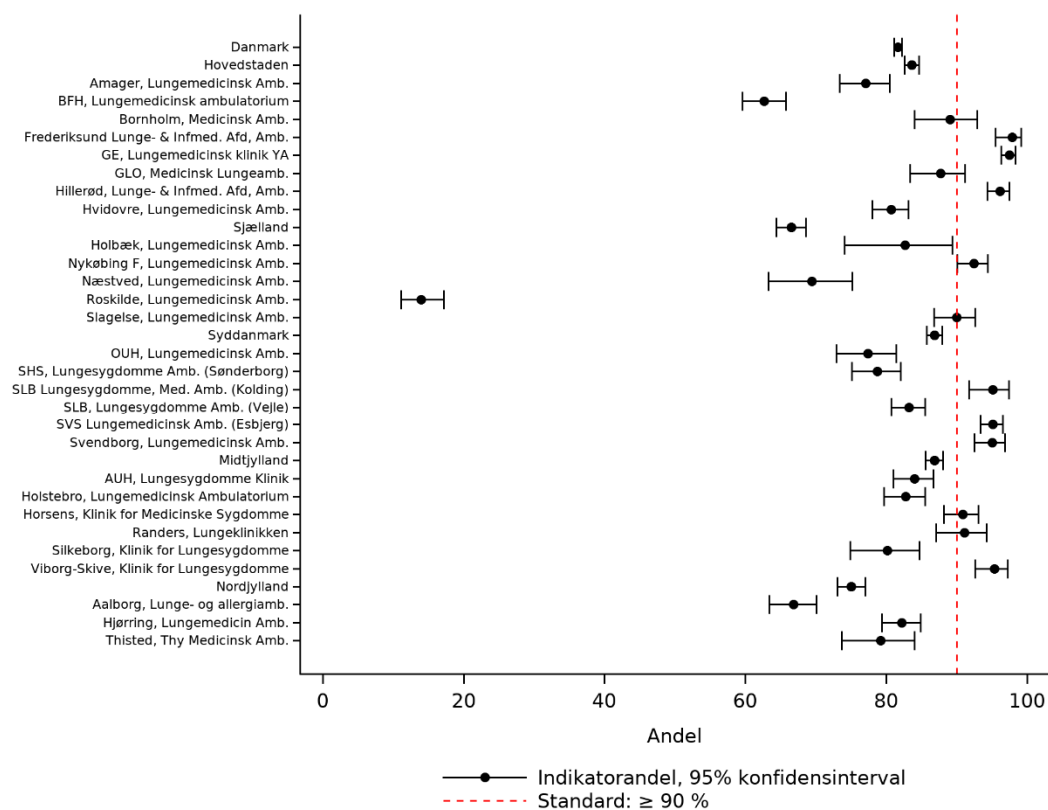
Tæller: Patienter i nævneren, som er forespurgt vedrørende exacerbationer (ZZP03A1A*) mindst én gang i de seneste 12 måneder.

Standard: mindst 90 %

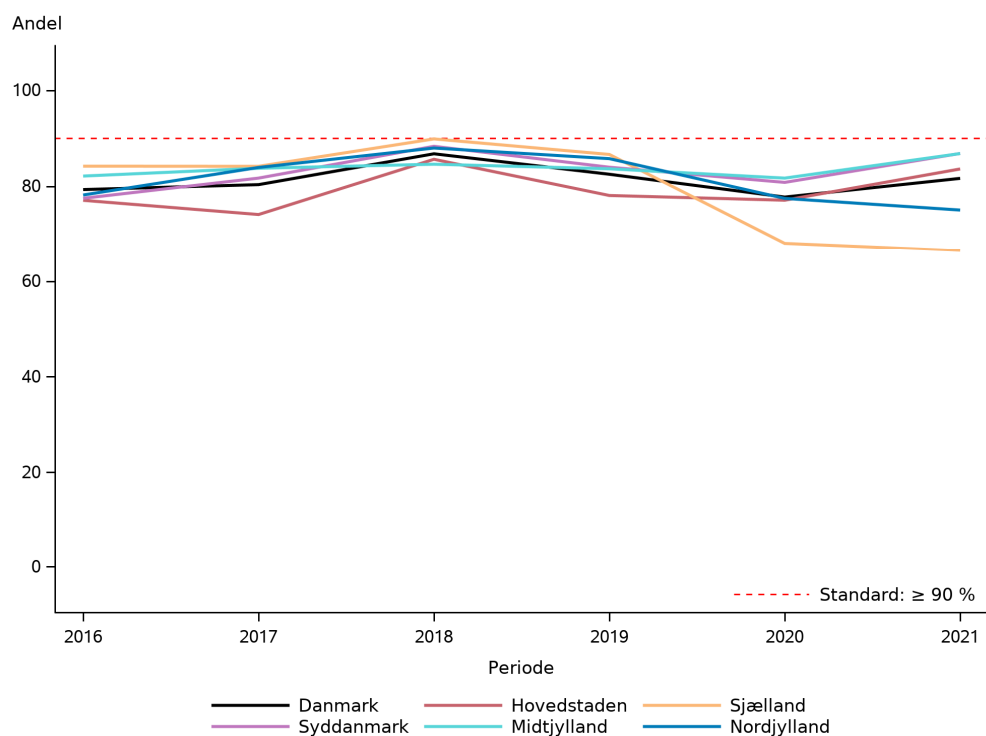
Indikator 10: Andel af ambulante patienter med KOL, som mindst én gang om året bliver forespurgt og får registreret antallet af exacerbationer (pludselig forværring) i det forgangne år

	Standard ≥ 90% opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2021 - 31.12.2021		Tidligere år 2020		2019 Andel
				Andel	95% CI	Antal	Andel	
Danmark	Nej	11.521 / 14.107	0 (0)	82	(81-82)	11.820 / 15.199	78	83
Hovedstaden	Nej	3.883 / 4.643	0 (0)	84	(83-85)	3.844 / 4.985	77	78
Sjælland	Nej	1.232 / 1.852	0 (0)	67	(64-69)	1.306 / 1.918	68	87
Syddanmark	Nej	2.770 / 3.189	0 (0)	87	(86-88)	3.036 / 3.756	81	84
Midtjylland	Nej	2.330 / 2.683	0 (0)	87	(86-88)	2.240 / 2.741	82	84
Nordjylland	Nej	1.306 / 1.740	0 (0)	75	(73-77)	1.394 / 1.799	77	86
Hovedstaden	Nej	3.883 / 4.643	0 (0)	84	(83-85)	3.844 / 4.985	77	78
Amager, Lungemedicinsk Amb.	Nej	410 / 532	0 (0)	77	(73-81)	434 / 558	78	70
BFH, Lungemedicinsk ambulatorium	Nej	593 / 946	0 (0)	63	(60-66)	617 / 1.013	61	79
Bornholm, Medicinsk Amb.	Nej	179 / 201	0 (0)	89	(84-93)	172 / 216	80	89
Frederiksund Lunge- & Infmed. Afd, Amb.	Ja	277 / 283	0 (0)	98	(95-99)	195 / 252	77	90
GE, Lungemedicinsk klinik YA	Ja	886 / 909	0 (0)	97	(96-98)	988 / 1.016	97	83
GLO, Medicinsk Lungeamb.	Nej	249 / 284	0 (0)	88	(83-91)	243 / 301	81	79
Hillerød, Lunge- & Infmed. Afd, Amb.	Ja	550 / 572	0 (0)	96	(94-98)	513 / 665	77	88
Hvidovre, Lungemedicinsk Amb.	Nej	739 / 916	0 (0)	81	(78-83)	682 / 964	71	65
Sjælland	Nej	1.232 / 1.852	0 (0)	67	(64-69)	1.306 / 1.918	68	87
Holbæk, Lungemedicinsk Amb.	Nej	86 / 104	0 (0)	83	(74-89)	96 / 146	66	90
Nykøbing F, Lungemedicinsk Amb.	Ja	540 / 584	0 (0)	92	(90-94)	507 / 525	97	93
Næstved, Lungemedicinsk Amb.	Nej	166 / 239	0 (0)	69	(63-75)	168 / 251	67	73
Roskilde, Lungemedicinsk Amb.	Nej	72 / 516	0 (0)	14	(11-17)	173 / 613	28	73
Slagelse, Lungemedicinsk Amb.	Ja	368 / 409	0 (0)	90	(87-93)	362 / 383	95	95
Syddanmark	Nej	2.770 / 3.189	0 (0)	87	(86-88)	3.036 / 3.756	81	84
OUH, Lungemedicinsk Amb.	Nej	294 / 380	0 (0)	77	(73-81)	233 / 393	59	64
SHS, Lungesygdomme Amb. (Sønderborg)	Nej	418 / 531	0 (0)	79	(75-82)	579 / 665	87	88
SLB Lungesygdomme, Med. Amb. (Kolding)	Ja	234 / 246	0 (0)	95	(92-97)	208 / 226	92	90
SLB, Lungesygdomme Amb. (Vejle)	Nej	758 / 911	0 (0)	83	(81-86)	1.151 / 1.282	90	97
SVS Lungemedicinsk Amb. (Esbjerg)	Ja	682 / 717	0 (0)	95	(93-97)	514 / 762	67	73
Svendborg, Lungemedicinsk Amb.	Ja	384 / 404	0 (0)	95	(92-97)	351 / 428	82	77
Midtjylland	Nej	2.330 / 2.683	0 (0)	87	(86-88)	2.240 / 2.741	82	84
AUH, Lungenygdomme Klinik	Nej	531 / 632	0 (0)	84	(81-87)	541 / 678	80	79
Holstebro, Lungemedicinsk Ambulatorium	Nej	532 / 643	0 (0)	83	(80-86)	515 / 608	85	88
Horsens, Klinik for Medicinske Sygdomme	Ja	495 / 545	0 (0)	91	(88-93)	497 / 537	93	86
Randers, Lungeklinikken	Ja	236 / 259	0 (0)	91	(87-94)	144 / 254	57	68
Silkeborg, Klinik for Lungenygdomme	Nej	210 / 262	0 (0)	80	(75-85)	214 / 277	77	88
Viborg-Skive, Klinik for Lungenygdomme	Ja	326 / 342	0 (0)	95	(93-97)	329 / 387	85	87
Nordjylland	Nej	1.306 / 1.740	0 (0)	75	(73-77)	1.394 / 1.799	77	86
Aalborg, Lunge- og allergiamb.	Nej	507 / 759	0 (0)	67	(63-70)	534 / 765	70	88
Hjørring, Lungemedicin Amb.	Nej	601 / 731	0 (0)	82	(79-85)	650 / 784	83	84
Thisted, Thy Medicinsk Amb.	Nej	198 / 250	0 (0)	79	(74-84)	210 / 250	84	87

Kontrolldiagram: Resultat af indikator 10 med konfidensinterval på lands-, regions- og afdelingsniveau for aktuelle opgørelsesperiode

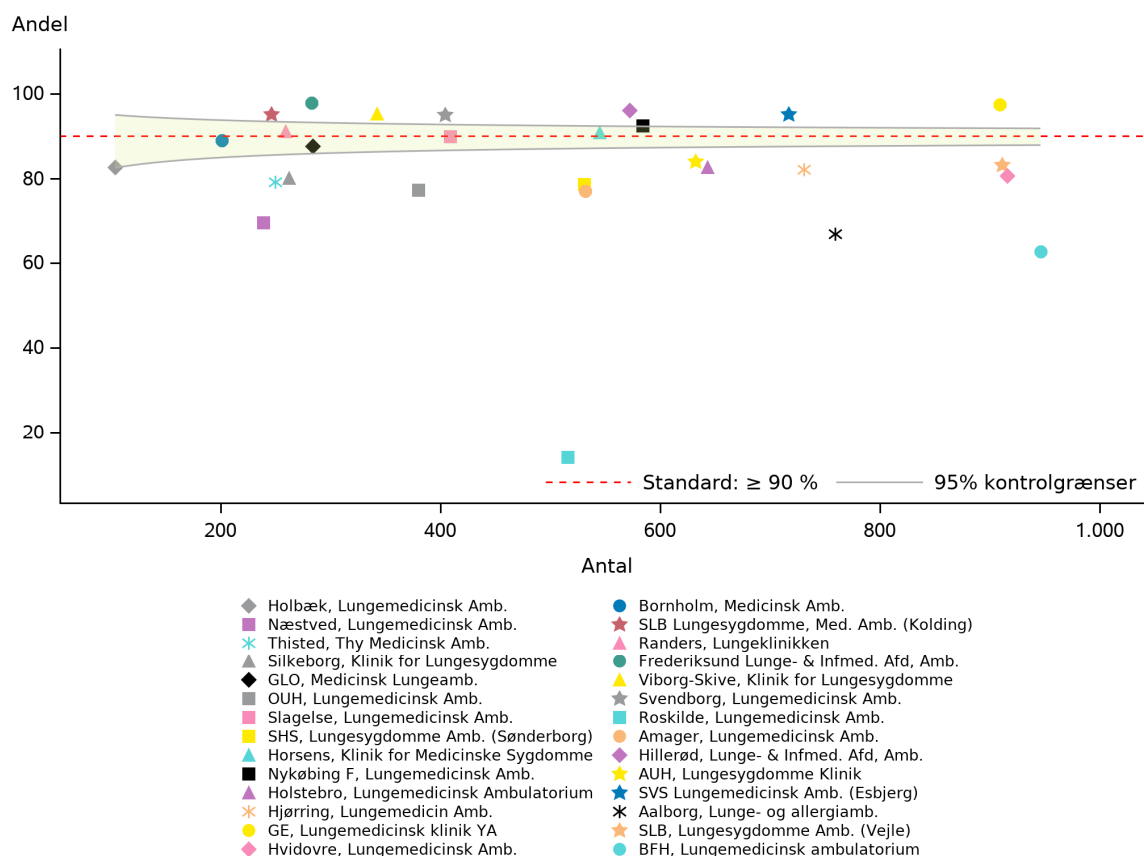


Trendgraf: Resultatet af indikator 10 på landsplan og regionalt niveau over tid



Funnelplot: Resultatet af indikator 10 på afdelingsniveau for aktuelle opgørelsesperiode

- afdelinger, der ligger under tragten har med stor sandsynlighed et resultat, der ligger under den fastsatte standard

**KOMMENTAR***Datagrundlag og beregningsregler*

Indikatoren monitorerer i hvilken grad patienterne oplever ikke-indlæggelseskrævende forværringer i løbet af året med henblik på at kunne justere den farmakologiske behandling. Årligt beregnes fra 12 måneder forud for sidste hospitalskontakt i opgørelsesåret. Det bemærkes, at det er den sidste indtastede procedurekode, der medtages hvis patienten har flere kontakter med registrerede koder. I appendikstabel 1.13 udspecificeres fordelingen af exacerbationer pr kategori på lands-, regions- og afdelingsniveau for aktuelle opgørelsesperiode.

Resultat

På landsplan har 82 % af de ambulante patienter med KOL fået registreret antallet af exacerbationer årligt (95 % KI: 81-82), hvormed standarden på mindst 90 % ikke er opfyldt. Ingen af de fem regioner lever op til standarden. Flest patienter i Region Syddanmark og Region Midtjylland (87 %) har fået registreret antallet af exacerbationer, og disse to regioner har sammen med Region Hovedstaden en stigning i opfyldelsesgraden i forhold til sidste år. Færrest patienter i Region Sjælland har fået registreret forværringer, hvilket er på niveau med sidste år.

I år er der 11 afdelinger, der lever op til standarden, hvilket er en stigning på 10 afdelinger ift. sidste år. Der er afdelinger i alle regioner på nær Nordjylland, der lever op til standarden. Flest patienter behandlet på GE, Lungemedicinsk klinik YA, har registreret exacerbationer (98 %). Blandt afdelinger, der ikke lever op til standarden, er variationen fra 89 % til 14 %, hvor det igen er Roskilde, Lungemedicinsk Amb., der har færrest registreringer. Af funnelplottet ses, at flere afdelinger ligger uden for sikkerhedsgrænsen for den fastlagte standard.

Diskussion og implikationer

På landsplan er indberetningen af de kliniske data for antal exacerbationer er stigende, men der ses samtidig betydelig intra- og interregionale forskelligheder i opfyldelsesgraden. Der er således et stort forbedringspotentiale, og dermed i høj grad noget at arbejde med i de enkelte regioner. Der er nok flere forklaringer på dette fænomen. Overgangen til LPR3 har ikke været helt problemfri, og har givet forskelligartede udfordringer ift. for eksempel at kunne indberette data til DrKOL og til at identificere kodende afdelinger.

Exacerbationer er en meget vigtig dimension af KOL-sygdommen, som er nødvendig at kende, når man skal fastlægge fremtidig behandling og forebyggende tiltag.

Vurdering af standarden

Indikatoropfyldelsen er for lav.

Standarden på mindst 90 % fastholdes.

Indikator 11 - NIV-behandling

Definition: Andelen af KOL-indlæggelsesforløb på grund af akut exacerbation, hvor der er givet NIV-behandling under indlæggelsen.

Nævner: Indlæggelsesforløb med KOL på grund af akut exacerbation

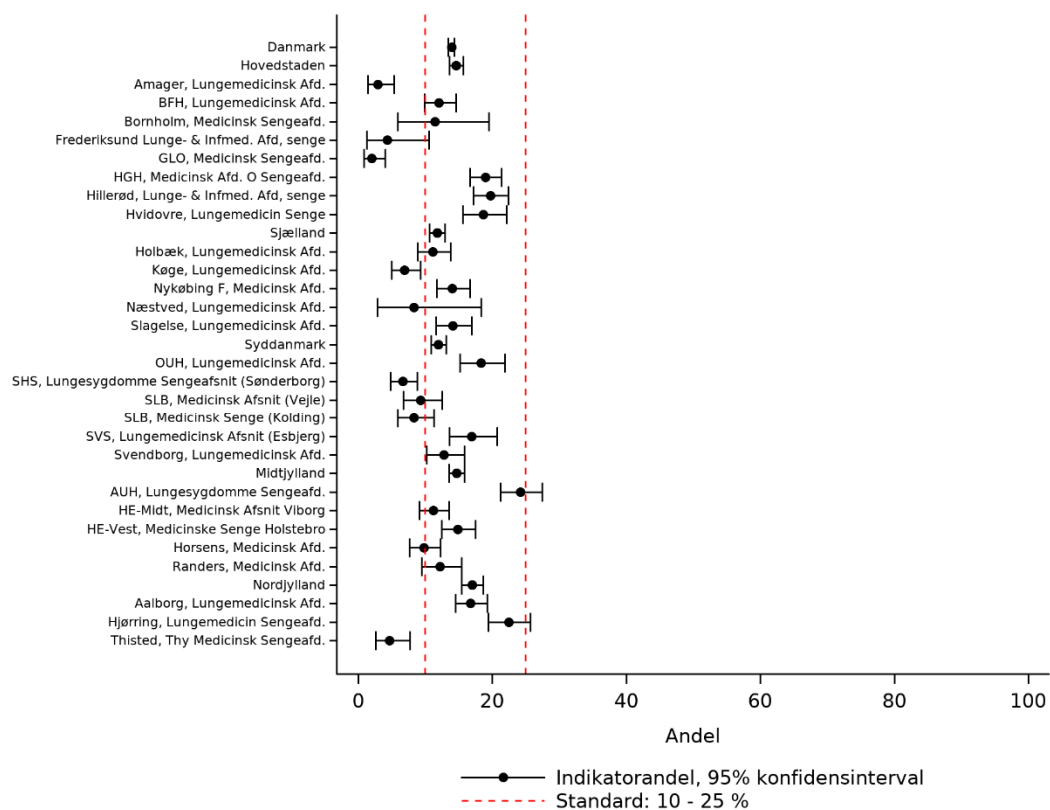
Tæller: Indlæggelsesforløb, hvor der er givet mindst én NIV-behandling (BGDA1) eller High-flow iltbehandling (BGDA2) under indlæggelsen

Standard: fra 10-25 %

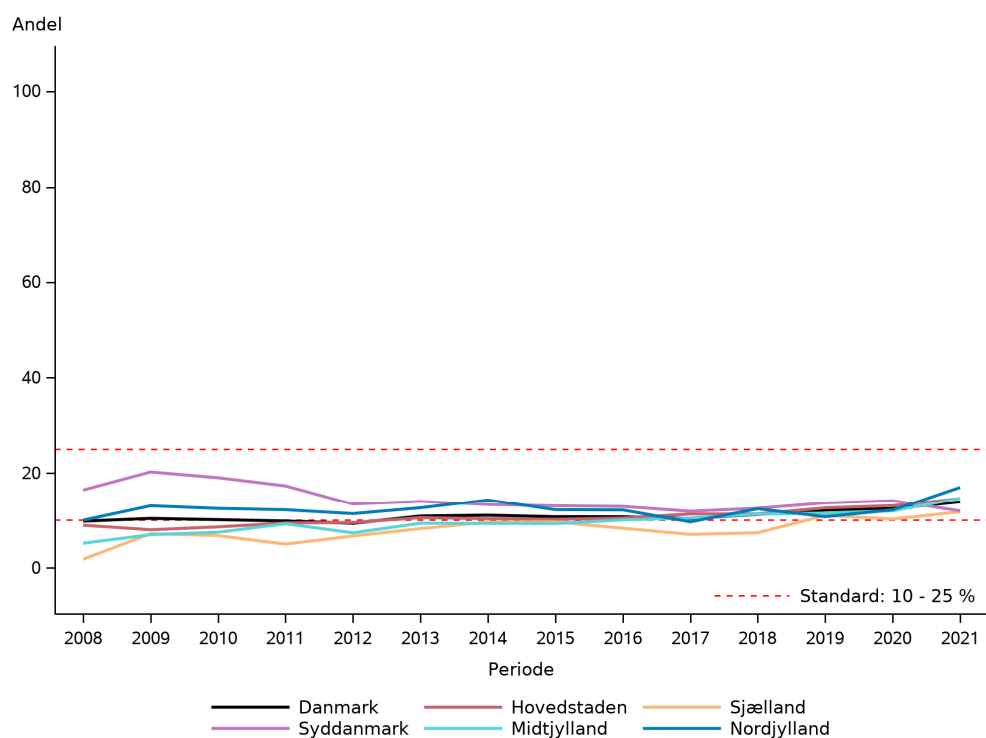
Indikator 11: Andel af KOL-indlæggelsesforløb på grund af akut exacerbation, hvor der er givet NIV-behandling under indlæggelsen

	Standard 10 - 25% opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2021 - 31.12.2021		Tidligere år		
				Andel	95% CI	2020 Antal	2020 Andel	2019 Andel
Danmark	Ja	2.061 / 14.814	0 (0)	14	(13-14)	1.888 / 15.150	12	12
Hovedstaden	Ja	590 / 4.031	0 (0)	15	(14-16)	588 / 4.490	13	13
Sjælland	Ja	311 / 2.642	0 (0)	12	(11-13)	270 / 2.636	10	11
Syddanmark	Ja	347 / 2.899	0 (0)	12	(11-13)	422 / 2.976	14	14
Midtjylland	Ja	491 / 3.349	0 (0)	15	(13-16)	397 / 3.315	12	11
Nordjylland	Ja	322 / 1.893	0 (0)	17	(15-19)	211 / 1.733	12	11
Hovedstaden	Ja	590 / 4.031	0 (0)	15	(14-16)	588 / 4.490	13	13
Amager, Lungemedicinsk Afd.	Nej	9 / 310	0 (0)	3	(1-5)	21 / 311	7	8
BFH, Lungemedicinsk Afd.	Ja	87 / 721	0 (0)	12	(10-15)	114 / 865	13	12
Bornholm, Medicinsk Sengeafd.	Ja	11 / 96	0 (0)	11	(6-20)	# / #	1	0
Frederiksund Lunge- & Infmed. Afd, senge	Nej	4 / 93	0 (0)	4	(1-11)	# / #	1	5
GLO, Medicinsk Sengeafd.	Nej	7 / 349	0 (0)	2	(1-4)	10 / 329	3	7
HGH, Medicinsk Afd. O Sengeafd.	Ja	197 / 1.038	0 (0)	19	(17-21)	191 / 1.149	17	14
Hillerød, Lunge- & Infmed. Afd, senge	Ja	173 / 878	0 (0)	20	(17-22)	170 / 973	17	19
Hvidovre, Lungemedicin Senge	Ja	102 / 546	0 (0)	19	(15-22)	80 / 642	12	13
Sjælland	Ja	311 / 2.642	0 (0)	12	(11-13)	270 / 2.636	10	11
Holbæk, Lungemedicinsk Afd.	Ja	72 / 646	0 (0)	11	(9-14)	53 / 579	9	10
Køge, Lungemedicinsk Afd.	Nej	37 / 536	0 (0)	7	(5-9)	42 / 497	8	8
Nykøbing F, Medicinsk Afd.	Ja	105 / 747	0 (0)	14	(12-17)	93 / 750	12	13
Næstved, Lungemedicinsk Afd.	Nej	5 / 60	0 (0)	8	(3-18)	13 / 87	15	7
Slagelse, Lungemedicinsk Afd.	Ja	92 / 653	0 (0)	14	(12-17)	69 / 723	10	13
Syddanmark	Ja	347 / 2.899	0 (0)	12	(11-13)	422 / 2.976	14	14
OUH, Lungemedicinsk Afd.	Ja	94 / 513	0 (0)	18	(15-22)	86 / 551	16	21
SHS, Lungesygdomme Sengeafsnit (Sønderborg)	Nej	40 / 604	0 (0)	7	(5-9)	65 / 606	11	15
SLB, Medicinsk Afsnit (Vejle)	Nej	37 / 397	0 (0)	9	(7-13)	32 / 332	10	9
SLB, Medicinsk Senge (Kolding)	Nej	35 / 422	0 (0)	8	(6-11)	117 / 517	23	5
SVS, Lungemedicinsk Afsnit (Esbjerg)	Ja	72 / 425	0 (0)	17	(13-21)	32 / 452	7	13
Svendborg, Lungemedicinsk Afd.	Ja	69 / 538	0 (0)	13	(10-16)	90 / 518	17	18
Midtjylland	Ja	491 / 3.349	0 (0)	15	(13-16)	397 / 3.315	12	11
AUH, Lungesygdomme Sengeafd.	Ja	172 / 710	0 (0)	24	(21-28)	137 / 704	19	13
HE-Midt, Medicinsk Afsnit Viborg	Ja	89 / 796	0 (0)	11	(9-14)	96 / 788	12	14
HE-Vest, Medicinske Senge Holstebro	Ja	113 / 762	0 (0)	15	(12-18)	86 / 710	12	9
Horsens, Medicinsk Afd.	Nej	60 / 614	0 (0)	10	(8-12)	37 / 554	7	11
Randers, Medicinsk Afd.	Ja	57 / 467	0 (0)	12	(9-16)	41 / 559	7	10
Nordjylland	Ja	322 / 1.893	0 (0)	17	(15-19)	211 / 1.733	12	11
Aalborg, Lungemedicinsk Afd.	Ja	158 / 941	0 (0)	17	(14-19)	50 / 666	8	7
Hjørring, Lungemedicin Sengeafd.	Ja	151 / 673	0 (0)	22	(19-26)	139 / 744	19	17
Thisted, Thy Medicinsk Sengeafd.	Nej	13 / 279	0 (0)	5	(3-8)	22 / 323	7	8

Kontrolldiagram: Resultat af indikator 11 med konfidensinterval på lands-, regions- og afdelingsniveau for aktuelle opgørelsesperiode

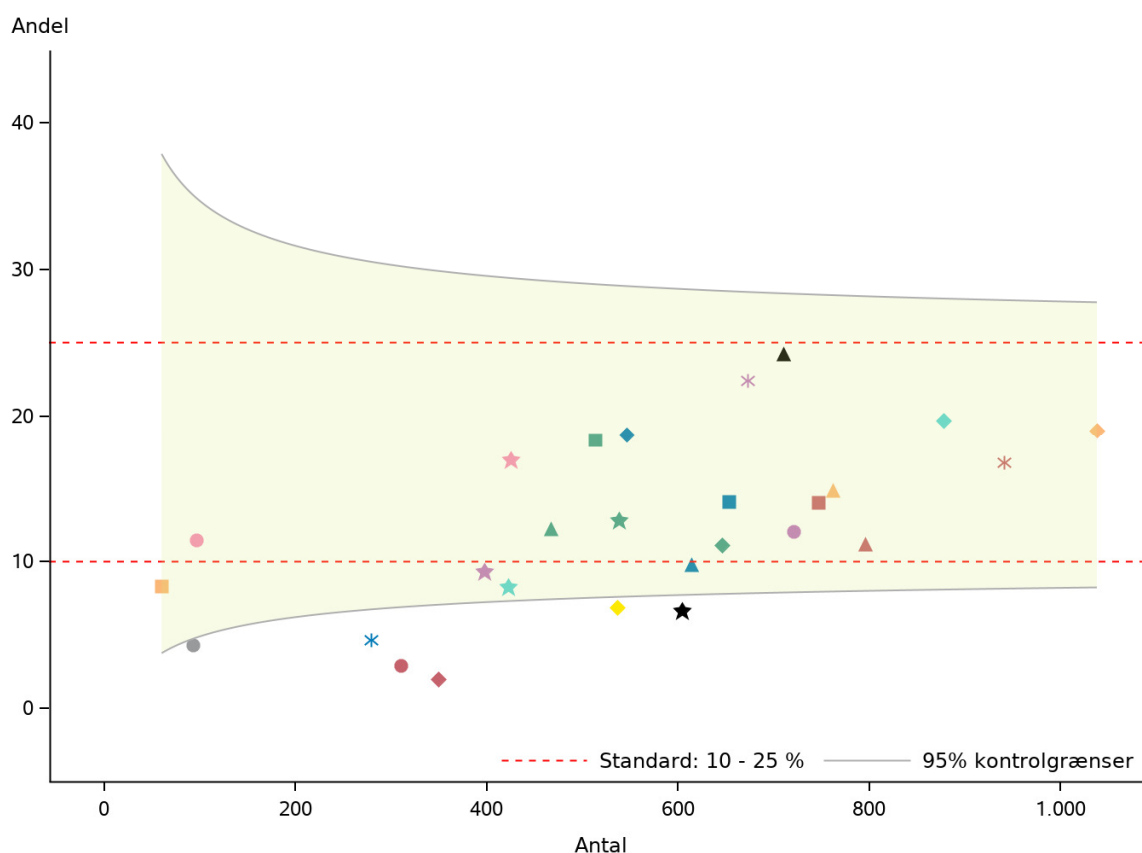


Trendgraf: Resultatet af indikator 11 på landsplan og regionalt niveau over tid



Funnelplot: Resultatet af indikator 11 på afdelingsniveau for aktuelle opgørelsesperiode

- afdelinger, der ligger over tragten har med stor sandsynlighed et resultat, der ligger over den fastsatte standard

**KOMMENTAR***Datagrundlag og beregningsregler*

Indikatoren monitorerer andelen af indlæggelser på grund af akut exacerbation, hvor der er behandlet med NIV- eller High-flow ilt-behandling. Indikatoren opgør brugen af NIV-behandling under alle indlæggelser forårsaget af akut exacerbation i opgørelsesperioden, hvormed én patient kan optræde med flere indlæggelser i opgørelsesperioden. Standarden er et interval mellem 10 - 25 % hvormed opfyldelsesgrader, der ligger imellem dette interval vurderes som opfyldt. I appendikstabel 1.14 udspecificeres fordelingen af henholdsvis NIV og High-flow behandling på lands-, regions- og afdelingsniveau for aktuelle opgørelsesperiode.

I 2020 er High-flow ilt-behandling (BGDA2) også inkluderet i indikatoren. Efterfølgende har det dog vist sig, at High-flow ilt-behandling ikke var korrekt blevet implementeret forrige år, hvilket forklarer den lave indikatoropfyldelse i forrige årsrapport. Dette er nu korrigeret.

Resultat

I 2021 har der på landsplan været 14.814 indlæggelser med KOL på grund af akut forværring.

På landsplan blev der givet NIV- eller High-flow ilt-behandling under indlæggelsen i 14 % af indlæggelserne (95 % KI: 13-14), hvormed intervalstandarden på mellem 10-25 % er opfyldt. Alle fem regioner lever op til standarden. I Region Nordjylland har flest indlæggelsesforløb fået NIV- eller High-flow ilt-behandling (17 %), mens det er færrest i Region Sjælland og Region Syddanmark (12 %).

I alle regioner er der afdelinger som lever op til standarden. I alt 17 ud af 27 afdelinger opfylder til standarden, da deres opfyldelsesgrad ligger mellem 11-24 %. Alle afdelinger, der ikke opfylder standarden, har en opfyldelsesgrad på mindre end 10 %. Af funnelplottet ses at 6 ud af de 10 ikke-opfyldende afdelinger ligger markant under den nederste grænse for standarden.

Diskussion og implikationer

Visitation af patienter med akut exacerbation af KOL med henblik på indlæggelse varierer med geografi. Derfor opfordrer vi fra styregruppen til, at de intra-regionale forskelle drøftes på regionale audits - ikke mindst i lyset af de store forskelle imellem hospitalerne. Brugen af NIV og/eller high-flow ilt behandling er øget betragteligt i de seneste år - både i pallierende øjemed, hvor man har afstået fra behandling med intubation og respirator på intensiv afdeling - og til akutte, ikke-terminale patienter, som indlægges med respiratorisk acidose på grund af KOL exacerbation. Af samme grund er mortaliteten høj i gruppen af patienter, der behandles med NIV. Det er vigtigt, at der fremadrettet er mulighed for sufficient behandling af begge patientkategorier.

Idet man flere steder har indført high-flow iltbehandling, som et supplement til og/eller i nogen grad som erstatning af NIV-behandling, har DrKOL fået indført en SKS-kode for high-flow iltbehandling, og udvidet indikatoren til også at omfatte patienter, der har fået high-flow behandling. Imidlertid ser det ikke ud til, at sks-koden for high-flow er særlig anvendt, hvilket vi kraftigt vil opfordre til, da det vil give mulighed for at opdele i NIV og high-flow mhp. om der er forskelle i, hvorledes, og til hvem, disse behandlinger anvendes.

Vurdering af standarden

Indikatoropfyldelsen er for lav.

Styregruppen fastholder standarden til 10-25%.

Indikator 12 - Genindlæggelse

Definition: Andelen af KOL-indlæggelsesforløb på grund af akut exacerbation, hvor der er en genindlæggelse inden for 30 dage efter udskrivelse.

Nævner: KOL-indlæggelsesforløb på grund af akut exacerbation (fraset patienter der dør under indlæggelsen)

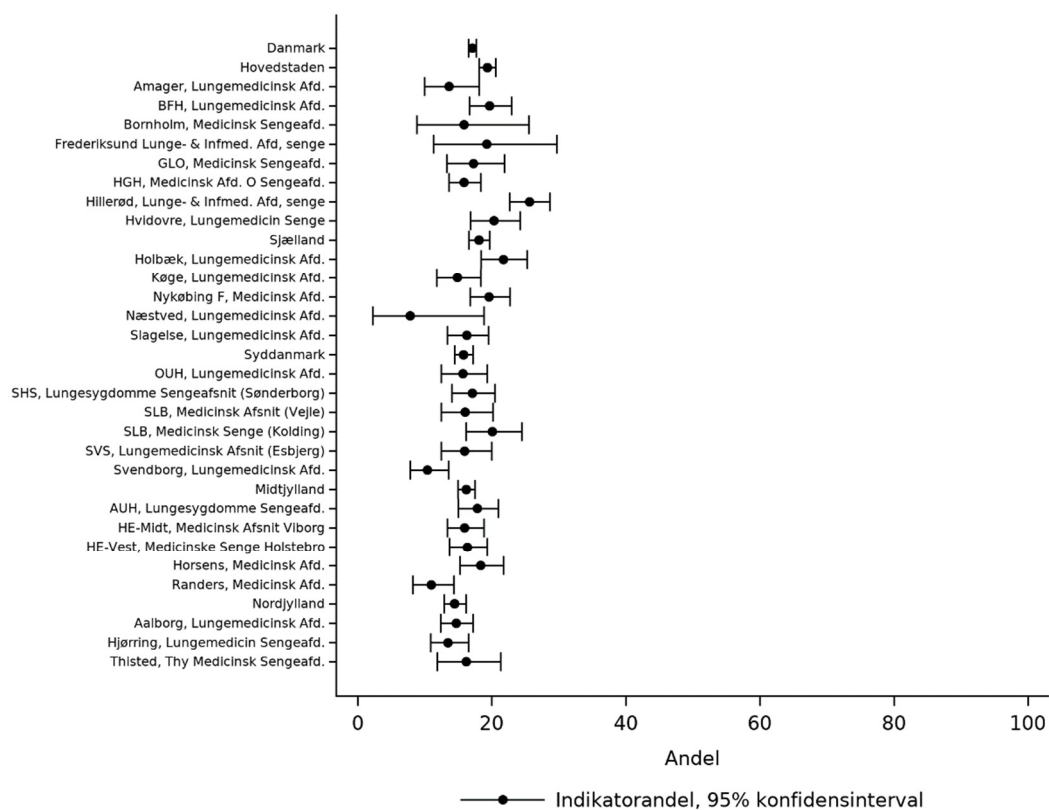
Tæller: Indlæggelsesforløb, hvor der er en ny indlæggelse mellem 2 og 30 dage efter udskrivelse

Standard: Ikke fastlagt

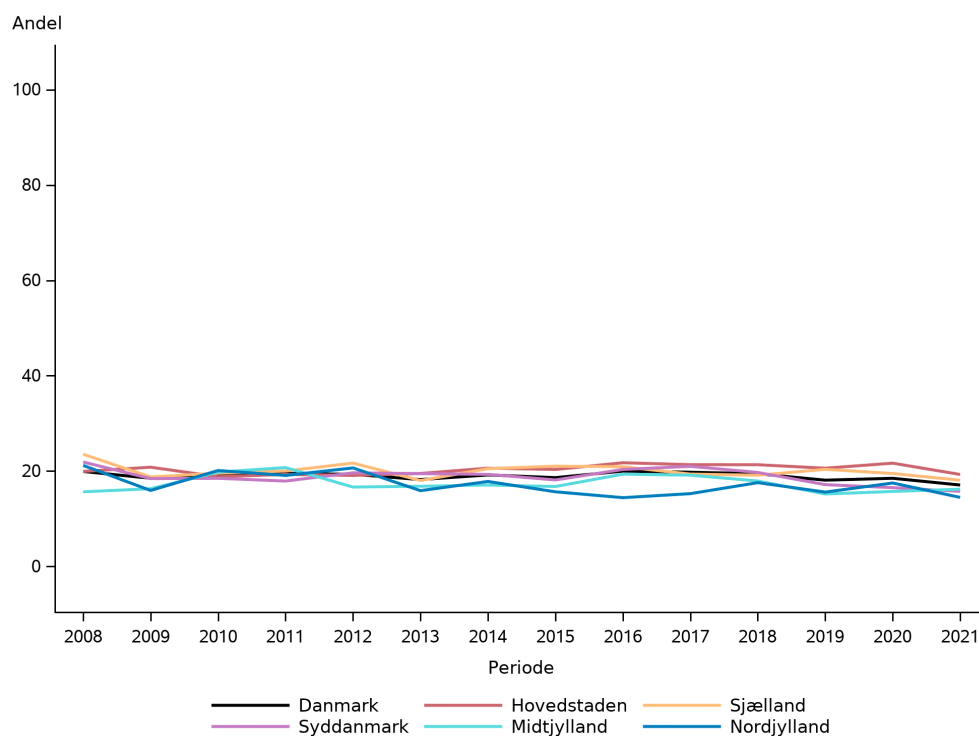
Indikator 12: Andel af KOL-indlæggelsesforløb på grund af akut exacerbation, hvor der er en genindlæggelse inden for 30 dage efter udskrivelse

	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2021 - 31.12.2021		Tidligere år 2020		2019
				Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark		2.195 / 12.857	0 (0)	17	(16-18)	2.444 / 13.219	18	18
Hovedstaden		675 / 3.499	0 (0)	19	(18-21)	845 / 3.901	22	21
Sjælland		415 / 2.295	0 (0)	18	(17-20)	447 / 2.293	19	20
Syddanmark		394 / 2.502	0 (0)	16	(14-17)	421 / 2.548	17	17
Midtjylland		477 / 2.945	0 (0)	16	(15-18)	464 / 2.951	16	15
Nordjylland		234 / 1.616	0 (0)	14	(13-16)	267 / 1.526	17	16
Hovedstaden		675 / 3.499	0 (0)	19	(18-21)	845 / 3.901	22	21
Amager, Lungemedicinsk Afd.		39 / 286	0 (0)	14	(10-18)	60 / 274	22	16
BFH, Lungemedicinsk Afd.		121 / 615	0 (0)	20	(17-23)	151 / 764	20	22
Bornholm, Medicinsk Sengeafd.		13 / 82	0 (0)	16	(9-26)	18 / 121	15	25
Frederiksund Lunge- & Infmed. Afd, senge		15 / 78	0 (0)	19	(11-30)	15 / 70	21	24
GLO, Medicinsk Sengeafd.		53 / 307	0 (0)	17	(13-22)	65 / 289	22	16
HGH, Medicinsk Afd. O Sengeafd.		142 / 895	0 (0)	16	(14-18)	207 / 967	21	20
Hillerød, Lunge- & Infmed. Afd, senge		198 / 774	0 (0)	26	(23-29)	207 / 841	25	23
Hvidovre, Lungemedicin Senge		94 / 462	0 (0)	20	(17-24)	122 / 575	21	18
Sjælland		415 / 2.295	0 (0)	18	(17-20)	447 / 2.293	19	20
Holbæk, Lungemedicinsk Afd.		121 / 557	0 (0)	22	(18-25)	113 / 513	22	20
Køge, Lungemedicinsk Afd.		68 / 459	0 (0)	15	(12-18)	72 / 424	17	21
Nykøbing F, Medicinsk Afd.		131 / 668	0 (0)	20	(17-23)	144 / 656	22	24
Næstved, Lungemedicinsk Afd.		4 / 51	0 (0)	8	(2-19)	17 / 78	22	31
Slagelse, Lungemedicinsk Afd.		91 / 560	0 (0)	16	(13-20)	101 / 622	16	17
Syddanmark		394 / 2.502	0 (0)	16	(14-17)	421 / 2.548	17	17
OUH, Lungemedicinsk Afd.		68 / 434	0 (0)	16	(12-19)	85 / 464	18	18
SHS, Lungesygdomme Sengeafsnit (Sønderborg)		89 / 521	0 (0)	17	(14-21)	84 / 513	16	16
SLB, Medicinsk Afsnit (Vejle)		57 / 356	0 (0)	16	(12-20)	54 / 291	19	13
SLB, Medicinsk Senge (Kolding)		74 / 369	0 (0)	20	(16-25)	71 / 443	16	18
SVS, Lungemedicinsk Afsnit (Esbjerg)		59 / 370	0 (0)	16	(12-20)	59 / 407	14	20
Svendborg, Lungemedicinsk Afd.		47 / 452	0 (0)	10	(8-14)	68 / 430	16	18
Midtjylland		477 / 2.945	0 (0)	16	(15-18)	464 / 2.951	16	15
AUH, Lungesygdomme Sengeafd.		112 / 627	0 (0)	18	(15-21)	89 / 619	14	16
HE-Midt, Medicinsk Afsnit Viborg		111 / 696	0 (0)	16	(13-19)	125 / 704	18	15
HE-Vest, Medicinske Senge Holstebro		107 / 655	0 (0)	16	(14-19)	90 / 640	14	14
Horsens, Medicinsk Afd.		102 / 557	0 (0)	18	(15-22)	76 / 493	15	18
Randers, Medicinsk Afd.		45 / 410	0 (0)	11	(8-14)	84 / 495	17	12
Nordjylland		234 / 1.616	0 (0)	14	(13-16)	267 / 1.526	17	16
Aalborg, Lungemedicinsk Afd.		118 / 805	0 (0)	15	(12-17)	76 / 581	13	13
Hjørring, Lungemedicin Sengeafd.		76 / 564	0 (0)	13	(11-17)	119 / 650	18	15
Thisted, Thy Medicinsk Sengeafd.		40 / 247	0 (0)	16	(12-21)	72 / 295	24	23

Kontrolldiagram: Resultat af indikator 12 med konfidensinterval på lands-, regions- og afdelingsniveau for aktuelle opgørelsesperiode



Trendgraf: Resultatet af indikator 12 på landsplan og regionalt niveau over tid



KOMMENTAR

Datagrundlag og beregningsregler

Indikatoren monitorerer andelen af indlæggelser på grund af akut exacerbation, hvor der inden for 30 dage efter udskrivelsen er en ny indlæggelse. Indlæggelser, der forekommer dagen efter udskrivelsen kobles med den forrige indlæggelse og medregnes dermed ikke som en genindlæggelse. Genindlæggelsesfrekvensen opgøres blandt alle indlæggelsesforløb forårsaget af akut exacerbation i opgørelsesperioden, hvormed én patient kan optræde med flere indlæggelser i opgørelsesperioden. Foruden patienter, der dør under indlæggelsen, er patienter, der dør indenfor 30 dage efter udskrivelsen også ekskluderet (i alt 1.957). Mere detaljerede information om resultatet stratificeret på aldersgrupper og indlæggelseslængde kan ses i appendikstabellerne 1.15, 1.16a og 1.16b samt figurene 1a og 1b.

Indikatoren er igen i år suppleret med en opgørelse af genindlæggelsesfrekvensen på patientniveau, hvor en patient kun optræder med én indlæggelse i opgørelsesperioden. Hvis patienten har haft flere indlæggelser i opgørelsesåret medtages den sidste indlæggelse.

Resultat

På landsplan var der 17 % akutte genindlæggelser efter en indlæggelse på grund af akut exacerbation (95 % KI: 16-18). Region Nordjylland har det laveste antal akutte genindlæggelser med 14 %, mens Region Hovedstaden har den højeste genindlæggelsesfrekvens med 19 %. Der ses et mindre fald i genindlæggelsesfrekvensen i flere regioner fra 1 til 3 procentpoint ift. året før.

På afdelingsniveau ligger genindlæggelsesfrekvens fra 8 % til 26 %.

Diskussion og implikationer

Visitation af patienter med akut exacerbation af KOL med henblik på indlæggelse varierer med geografi. Derfor opfordrer vi til, at de intra-regionale forskelle for genindlæggelse drøftes på regionale audits - ikke mindst i lyset af de store forskelle imellem hospitalerne.

Genindlæggelse kan - foruden sværhedsgraden af exacerbationen, den givne hospitalsbehandling, KOL-sygdommens sværhedsgrad og komorbiditet - også afspejle kvaliteten af den støtte, som patienten får efter udskrivelsen - herunder den kommunale pleje, familien og egen læge og formentlig også afstanden mellem ens hjem og hospitalet. Der er stor fokus på at forebygge genindlæggelser af patienter med KOL, og der er i de senere år blevet oprettet flere foranstaltninger med henblik på at reducere genindlæggelsesrisikoen: akutte kommunale teams, udgående KOL-hospitaler samt forskellige telemedicinske løsninger, som kan være forankret i både kommunen og på hospitalet. Generelt er det svært sige noget om effekten af disse tilbud og flere undersøgelser, hvor de udskrevne patienter følges ekstra tæt efter udskrivelsen, har faktisk ikke kunnet vise færre indlæggelser, måske fordi kontaktpersonen har været bekymret for de svært syge patienters tilstand efter udskrivelsen og formidlede en ekstra indlæggelse.

Sammenfattende må vi i styregruppen dog fortsat konstatere, at det er svært at forklare de interregionale forskelle i genindlæggeshyppigheden. De supplerende opgørelse af risikoen for genindlæggelse viser, at de patienter, der hyppigst genindlægges, er dem, med de korteste indlæggelser (2-8 dage), hvilket formentlig er et udtryk for, at denne gruppe patienter ofte udskrives for hurtigt og/eller med for ringe hjælp og støtte i forhold til behovet.

Fremadrettet vil vi arbejde på at få foretaget supplerende analyser, som også inddrager sværhedsgraden af selve KOL-sygdommen, herunder FEV1, graden af åndenød, BMI og rygevaner, samt familieforholdene hos patienten (bor alene versus bor med samlever) og relatere genindlæggelsesrisikoen til varighed af selve indlæggelsen og til

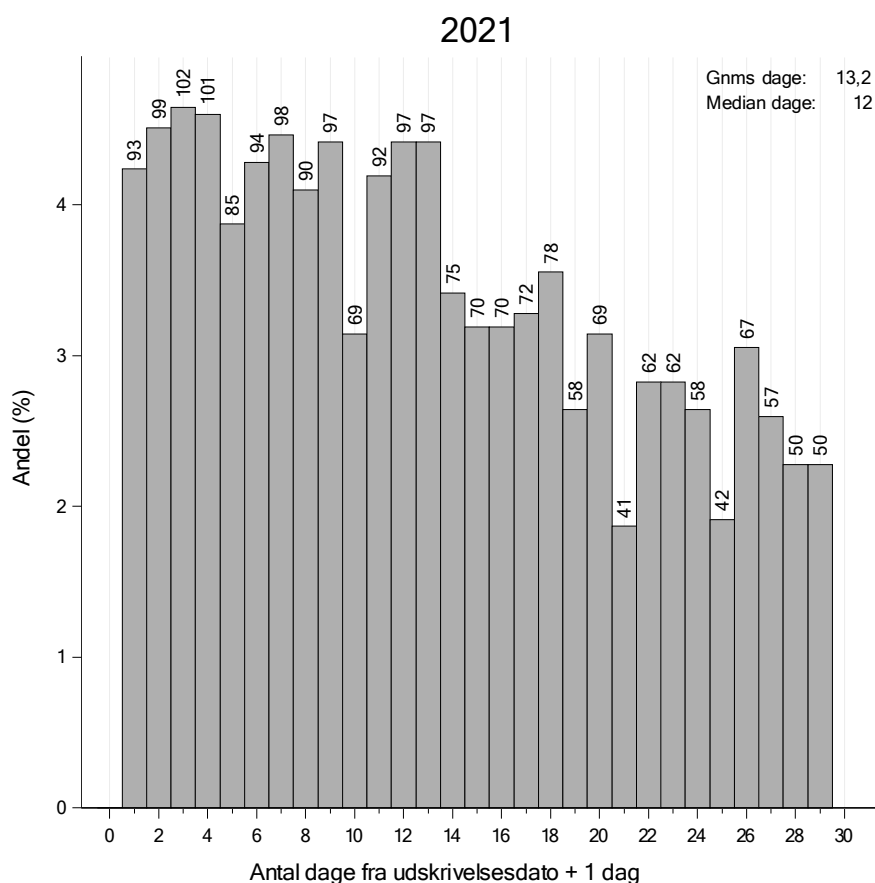
dødeligheden. Dette vil være et spændende og vigtigt projekt, som eventuelt også kunne inddrage den kommunale støtte efter udskrivelsen.

Endelig kan det anføres, at DrKOL indgår i et nationalt samarbejde med Lærings- og Kvalitets Team (LKT-KOL), der netop vil søge at belyse denne problemstilling mere indgående og - om muligt være med til at pege på forklaringer og løsningsmuligheder.

Vurdering af standarden

Standarden fastlægges fremadrettet til maksimalt 15%.

Figur 3. Fordelingen af genindlæggelser på landsplan for hver dag fra dag 1 efter udskrivelse



Supplerende indikator 12 - genindlæggelse opgjort på patientniveau

Definition: Andelen af indlagte patienter med KOL, som genindlægges på grund af akut exacerbation inden for 30 dage efter udskrivelse.

Nævner: Patienter med KOL indlagt på grund af akut exacerbation, fraset patienter der dør under indlæggelsen eller 30 dage efter udskrivelsen. *Note: ved flere indlæggelser anvendes den sidste indlæggelse i 2020.*

Tæller: Patienter med en genindlæggelse i opgørelsesperioden.

Supplerende indikator 12: Andel af indlagte patienter med KOL på grund af akut exacerbation, hvor der er en genindlæggelse inden for 30 dage efter udskrivelse

	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2021 - 31.12.2021		Tidligere år 2020		
				Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark		1.467 / 9.907	0 (0)	15	(14-16)	1.636 / 9.764	17	16
Hovedstaden		414 / 2.602	0 (0)	16	(15-17)	494 / 2.684	18	19
Sjælland		271 / 1.718	0 (0)	16	(14-18)	293 / 1.675	17	18
Syddanmark		279 / 2.033	0 (0)	14	(12-15)	330 / 2.008	16	15
Midtjylland		324 / 2.249	0 (0)	14	(13-16)	324 / 2.243	14	15
Nordjylland		179 / 1.305	0 (0)	14	(12-16)	195 / 1.154	17	15
Hovedstaden		414 / 2.602	0 (0)	16	(15-17)	494 / 2.684	18	19
Amager, Lungemedicinsk Afd.		27 / 214	0 (0)	13	(8-18)	40 / 191	21	15
BFH, Lungemedicinsk Afd.		80 / 470	0 (0)	17	(14-21)	88 / 525	17	21
Bornholm, Medicinsk Sengeafd.		11 / 70	0 (0)	16	(8-26)	11 / 93	12	19
Frederiksund Lunge- & Infmed. Afd, senge		6 / 57	0 (0)	11	(4-22)	7 / 47	15	19
GLO, Medicinsk Sengeafd.		34 / 238	0 (0)	14	(10-19)	34 / 202	17	16
HGH, Medicinsk Afd. O Sengeafd.		109 / 702	0 (0)	16	(13-18)	143 / 705	20	16
Hillerød, Lunge- & Infmed. Afd, senge		91 / 507	0 (0)	18	(15-22)	102 / 544	19	21
Hvidovre, Lungemedicin Senge		56 / 344	0 (0)	16	(13-21)	69 / 377	18	19
Sjælland		271 / 1.718	0 (0)	16	(14-18)	293 / 1.675	17	18
Holbæk, Lungemedicinsk Afd.		76 / 385	0 (0)	20	(16-24)	75 / 353	21	18
Køge, Lungemedicinsk Afd.		52 / 376	0 (0)	14	(11-18)	50 / 338	15	15
Nykøbing F, Medicinsk Afd.		83 / 464	0 (0)	18	(15-22)	83 / 445	19	21
Næstved, Lungemedicinsk Afd.		6 / 45	0 (0)	13	(5-27)	10 / 57	18	36
Slagelse, Lungemedicinsk Afd.		54 / 448	0 (0)	12	(9-15)	75 / 482	16	17
Syddanmark		279 / 2.033	0 (0)	14	(12-15)	330 / 2.008	16	15
OUH, Lungemedicinsk Afd.		50 / 353	0 (0)	14	(11-18)	73 / 354	21	17
SHS, Lungesygdomme Sengeafsnit (Sønderborg)		62 / 412	0 (0)	15	(12-19)	69 / 415	17	15
SLB, Medicinsk Afsnit (Vejle)		41 / 281	0 (0)	15	(11-19)	37 / 229	16	14
SLB, Medicinsk Senge (Kolding)		42 / 291	0 (0)	14	(11-19)	52 / 348	15	14
SVS, Lungemedicinsk Afsnit (Esbjerg)		44 / 290	0 (0)	15	(11-20)	39 / 310	13	18
Svendborg, Lungemedicinsk Afd.		40 / 406	0 (0)	10	(7-13)	60 / 352	17	13
Midtjylland		324 / 2.249	0 (0)	14	(13-16)	324 / 2.243	14	15
AUH, Lungesygdomme Sengeafd.		64 / 458	0 (0)	14	(11-17)	72 / 473	15	16
HE-Midt, Medicinsk Afsnit Viborg		83 / 537	0 (0)	15	(13-19)	77 / 505	15	15
HE-Vest, Medicinske Senge Holstebro		74 / 509	0 (0)	15	(12-18)	70 / 495	14	13
Horsens, Medicinsk Afd.		60 / 396	0 (0)	15	(12-19)	52 / 383	14	16
Randers, Medicinsk Afd.		43 / 349	0 (0)	12	(9-16)	53 / 387	14	14
Nordjylland		179 / 1.305	0 (0)	14	(12-16)	195 / 1.154	17	15
Aalborg, Lungemedicinsk Afd.		97 / 648	0 (0)	15	(12-18)	72 / 490	15	14
Hjørring, Lungemedicin Sengeafd.		65 / 477	0 (0)	14	(11-17)	81 / 478	17	15
Thisted, Thy Medicinsk Sengeafd.		17 / 180	0 (0)	9	(6-15)	42 / 186	23	18

Indikator 13 - Mortalitet

Definition: Andelen af indlagte patienter med KOL, som dør inden for de første 30 dage efter indlæggelsen.

Nævner: Patienter med KOL indlagt på grund af akut exacerbation. Har patienten flere indlæggelser i opgørelsesperioden medtages den sidste indlæggelse.

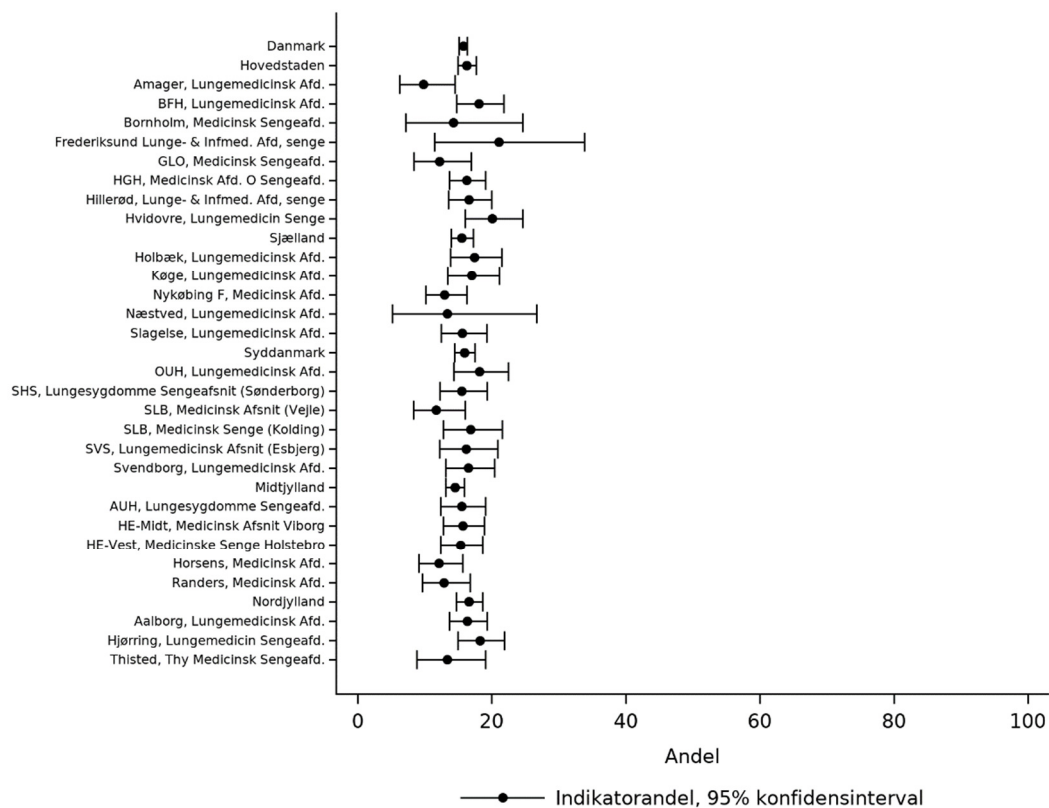
Tæller: Patienter, der dør inden for 30 dage efter indlæggelsesdagen.

Standard: Ikke fastlagt

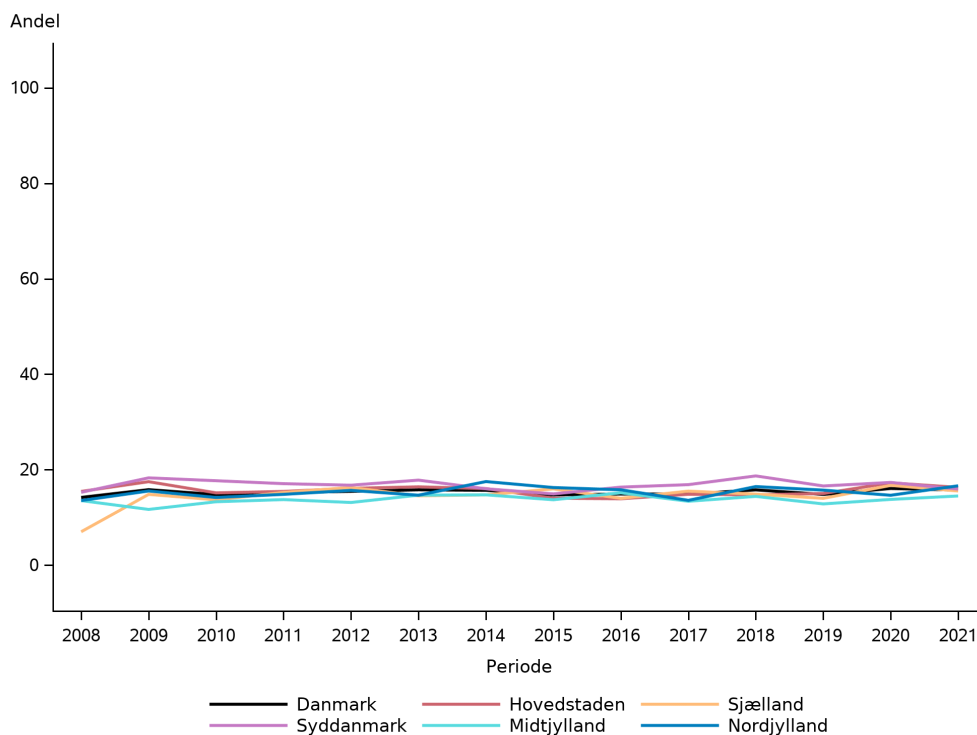
Indikator 13: Andel af patienter med KOL akut indlagte på grund af akut exacerbation, som dør inden for 30 dage efter indlæggelsen

	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2021 - 31.12.2021		Tidligere år		
				Andel	95% CI	2020 Antal	Andel	2019 Andel
Danmark		1.558 / 9.907	0 (0)	16	(15-16)	1.569 / 9.764	16	15
Hovedstaden		424 / 2.602	0 (0)	16	(15-18)	463 / 2.684	17	15
Sjælland		267 / 1.718	0 (0)	16	(14-17)	280 / 1.675	17	14
Syddanmark		324 / 2.033	0 (0)	16	(14-18)	348 / 2.008	17	17
Midtjylland		326 / 2.249	0 (0)	14	(13-16)	309 / 2.243	14	13
Nordjylland		217 / 1.305	0 (0)	17	(15-19)	169 / 1.154	15	16
Hovedstaden		424 / 2.602	0 (0)	16	(15-18)	463 / 2.684	17	15
Amager, Lungemedicinsk Afd.		21 / 214	0 (0)	10	(6-15)	26 / 191	14	12
BFH, Lungemedicinsk Afd.		85 / 470	0 (0)	18	(15-22)	80 / 525	15	16
Bornholm, Medicinsk Sengeafd.		10 / 70	0 (0)	14	(7-25)	18 / 93	19	15
Frederiksund Lunge- & Infmed. Afd, senge		12 / 57	0 (0)	21	(11-34)	7 / 47	15	9
GLO, Medicinsk Sengeafd.		29 / 238	0 (0)	12	(8-17)	33 / 202	16	14
HGH, Medicinsk Afd. O Sengeafd.		114 / 702	0 (0)	16	(14-19)	147 / 705	21	16
Hillerød, Lunge- & Infmed. Afd, senge		84 / 507	0 (0)	17	(13-20)	99 / 544	18	14
Hvidovre, Lungemedicin Senge		69 / 344	0 (0)	20	(16-25)	53 / 377	14	18
Sjælland		267 / 1.718	0 (0)	16	(14-17)	280 / 1.675	17	14
Holbæk, Lungemedicinsk Afd.		67 / 385	0 (0)	17	(14-22)	54 / 353	15	13
Køge, Lungemedicinsk Afd.		64 / 376	0 (0)	17	(13-21)	65 / 338	19	15
Nykøbing F, Medicinsk Afd.		60 / 464	0 (0)	13	(10-16)	69 / 445	16	15
Næstved, Lungemedicinsk Afd.		6 / 45	0 (0)	13	(5-27)	7 / 57	12	9
Slagelse, Lungemedicinsk Afd.		70 / 448	0 (0)	16	(12-19)	85 / 482	18	13
Syddanmark		324 / 2.033	0 (0)	16	(14-18)	348 / 2.008	17	17
OUH, Lungemedicinsk Afd.		64 / 353	0 (0)	18	(14-23)	66 / 354	19	19
SHS, Lungesygdomme Sengeafsnit (Sønderborg)		64 / 412	0 (0)	16	(12-19)	74 / 415	18	19
SLB, Medicinsk Afsnit (Vejle)		33 / 281	0 (0)	12	(8-16)	35 / 229	15	11
SLB, Medicinsk Senge (Kolding)		49 / 291	0 (0)	17	(13-22)	61 / 348	18	15
SVS, Lungemedicinsk Afsnit (Esbjerg)		47 / 290	0 (0)	16	(12-21)	37 / 310	12	15
Svendborg, Lungemedicinsk Afd.		67 / 406	0 (0)	17	(13-20)	75 / 352	21	17
Midtjylland		326 / 2.249	0 (0)	14	(13-16)	309 / 2.243	14	13
AUH, Lungesygdomme Sengeafd.		71 / 458	0 (0)	16	(12-19)	70 / 473	15	11
HE-Midt, Medicinsk Afsnit Viborg		84 / 537	0 (0)	16	(13-19)	67 / 505	13	11
HE-Vest, Medicinske Senge Holstebro		78 / 509	0 (0)	15	(12-19)	64 / 495	13	13
Horsens, Medicinsk Afd.		48 / 396	0 (0)	12	(9-16)	51 / 383	13	14
Randers, Medicinsk Afd.		45 / 349	0 (0)	13	(10-17)	57 / 387	15	16
Nordjylland		217 / 1.305	0 (0)	17	(15-19)	169 / 1.154	15	16
Aalborg, Lungemedicinsk Afd.		106 / 648	0 (0)	16	(14-19)	74 / 490	15	17
Hjørring, Lungemedicin Sengeafd.		87 / 477	0 (0)	18	(15-22)	74 / 478	15	15
Thisted, Thy Medicinsk Sengeafd.		24 / 180	0 (0)	13	(9-19)	21 / 186	11	14

Kontrolldiagram: Resultat af indikator 13 med konfidensinterval på lands-, regions- og afdelingsniveau for aktuelle opgørelsesperiode



Trendgraf: Resultatet af indikator 13 på landsplan og regionalt niveau over tid



KOMMENTAR

Datagrundlag og beregningsregler

Indikatoren monitorerer andelen af dødsfald inden for 30 dage efter indlæggelsen. Indikatoren er opgjort på patientniveau, hvormed én patient kun indgår med én indlæggelse i opgørelsesperioden. Har patienten flere indlæggelser i opgørelsesåret medtages den sidste indlæggelse. Mere detaljeret information om 30-dages mortalitet ift. diagnoser og stratificeret på aldersgrupper pr. behandlende region og afdeling kan ses i appendikstabel 1.17 og 1.18.

Resultat

På landsplan er andelen af patienter indlagt med KOL, der dør indenfor 30 efter indlæggelsen 16 % (95 % KI: 15-16), hvilket er på niveau med forrige år. Der ses lille regional variation fra 14 % til 17 %, hvor færrest patienter i Region Midtjylland dør indenfor 30 dage og flest i Region Nordjylland.

På afdelingsniveau varierer andelen af patienter, der dør indenfor 30 efter indlæggelsen, fra 10 % til 21 %.

Diskussion og implikationer

Visitation af patienter med akut exacerbation af KOL med henblik på indlæggelse varierer med geografi. Derfor opfordrer vi til, at de intra-regionale forskelle i 30-dages mortalitet efter indlæggelse drøftes på regionale audits – ikke mindst i lyset af de store forskelle imellem hospitalerne.

Sammenfattende må vi i styregruppen dog fortsat konstatere, at det er svært at forklare de interregionale forskelle i 30- dags mortaliteten. I forhold til mortalitet har vi ændret opgørelsespraksis, idet indikatoren tidligere blev opgjort på indlæggelses niveau - altså hvor mange af de observerede indlæggelser i observationsperioden, der førte til et dødsfald inden for 30 dage fra indlæggelsesdøgnet. Uheldigvis har dette medført en ”beskyttende” effekt og dermed ”fortyndede” resultatet. Formentlig af denne grund har 30-dages mortaliteten ligget meget konstant på omkring 10 % igennem databasens 10 første leveår. Derfor har vi nu valgt at opgøre det på patientniveau, altså hvor mange af de patienter, der bliver indlagt, der ender med at dø indenfor 30-dage fra sidste indlæggelse i observationsperioden. Indikatoren viser i år 16 %, hvilket må siges at være overraskende højt. En forklaring herpå kan være, at der lukkes flere og flere senge, flere behandles ambulant og i kommunerne, hvorfor de, der indlægges, i tiltagende grad er de allermest syge; men reelt ved vi det ikke.

Der er i lighed med tidligere år lavet supplerende analyser på inklusionsdiagnoser i forhold til dødeligheden, som viser en mortalitetsrate for KOL, som hoveddiagnose (A-diagnose) på 14,1 %. Når der er en komplicerende lungebetændelse som tillægsdiagnose (pneumoni), så stiger dødeligheden til 16,6 %, og når tillægs-diagnosen (B-diagnosen) er respirationssvigt, typisk som udtryk for, at patienterne er i fast ilt-behandling, så stiger dødeligheden til 30,8 %.

Vurdering af standarden

Standarden fastlægges fremadrettet til maksimalt 15 %.

Oversigt over de samlede indikatorresultater på regions- og afdelingsniveau

Nedenstående oversigtstabel viser de samlede indikatorresultater på regions- og afdelingsniveau for aktuelle årsrapport. Indikatorresultater, der lever op til standarden, er markeret med fed skrift, mens indikatorresultater, hvor der ikke er fastlagt en standard, er markeret med kursiv. Regioner og afdelinger, der lever op til de fastlagte standarder i samtlige indikatorer er markeret med fed skrift.

Oversigt over de samlede indikatorresultater for ambulante patienter på regions- og afdelingsniveau

Indikator	1. Lunge- funktion	2. Ernærings- tilstand	3. Åndenød	4. Rygestatus	5. KOL- rehabilitering	8a. LAMA/LABA	8b. Inhala- tionssteroid	9. Inhala- tionsteknik	10. Exacer- bation
Standard	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	Ikke fastlagt	≥ 90%	≥ 75%	≥ 90%	≥ 90%
Danmark	82	80	83	59	91	93	90	82	82
Hovedstaden	83	81	86	82	96	91	85	83	84
Amager, Lungemedicinsk Amb.	77	78	77	76	99	90	86	83	77
BFH, Lungemedicinsk ambulatorium	82	66	76	60	85	92	90	62	63
Bornholm, Medicinsk Amb.	89	89	88	89	100	84	92	90	89
Frederiksbund Lunge- & Infmed. Afd, Amb.	80	97	97	98	100	89	83	90	98
GE, Lungemedicinsk klinik YA	91	97	97	98	100	93	84	94	97
GLO, Medicinsk Lungeamb.	88	68	83	85	98	95	89	94	88
Hillerød, Lunge- & Infmed. Afd, Amb.	78	96	95	96	100	88	73	90	96
Hvidovre, Lungemedicinsk Amb.	79	73	80	76	97	92	92	83	81
Sjælland	65	59	74	58	87	94	92	66	67
Holbæk, Lungemedicinsk Amb.	78	79	81	7	99	89	79	83	83
Nykøbing F, Lungemedicinsk Amb.	91	85	85	87	99	94	95	89	92
Næstved, Lungemedicinsk Amb.	80	14	67	67	99	97	90	70	69
Roskilde, Lungemedicinsk Amb.	6	26	52	9	40	94	93	15	14
Slagelse, Lungemedicinsk Amb.	92	86	87	88	100	95	94	89	90
Syddanmark	88	76	83	59	94	94	91	84	87
OUH, Lungemedicinsk Amb.	77	38	77	38	95	94	92	65	77
SHS, Lungesygdomme Amb. (Sønderborg)	77	79	75	42	99	95	95	78	79
SLB Lungesygdomme, Med. Amb. (Kolding)	93	94	95	94	100	94	92	95	95
SLB, Lungesygdomme Amb. (Vejle)	88	88	74	28	90	97	94	83	83
SVS Lungemedicinsk Amb. (Esbjerg)	95	94	95	91	100	91	90	95	95
Svendborg, Lungemedicinsk Amb.	95	41	91	94	83	93	85	89	95

<i>Indikator</i>	1. Lunge- funktion	2. Ernærings- tilstand	3. Åndenød	4. Rygestatus	5. KOL- rehabilitering	8a. LAMA/LABA	8b. Inhala- tionssteroid	9. Inhala- tionsteknik	10. Exacer- bation
<i>Standard</i>	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	<i>Ikke fastlagt</i>	≥ 90%	≥ 75%	≥ 90%	≥ 90%
Midtjylland	86	97	90	55	95	92	94	91	87
AUH, Lungesygdomme Klinik	85	96	87	34	96	87	98	88	84
Holstebro, Lungemedicinsk Ambulatorium	88	98	94	31	92	94	90	92	83
Horsens, Klinik for Medicinske Sygdomme	82	95	89	82	96	95	94	91	91
Randers, Lungeklinikken	93	97	96	95	90	90	92	94	91
Silkeborg, Klinik for Lungesygdomme	77	97	78	25	97	92	100	84	80
Viborg-Skive, Klinik for Lungesygdomme	96	98	96	90	99	91	91	95	95
Nordjylland	81	77	78	1	67	94	93	79	75
Aalborg, Lunge- og allergiamb.	81	75	70	1	53	97	94	72	67
Hjørring, Lungemedicin Amb.	81	79	85	1	74	94	94	84	82
Thisted, Thy Medicinsk Amb.	80	81	82	1	84	88	89	87	79

Kommentar

I alt fem afdelinger GE, Lungemedicinsk klinik YA, SLB Lungesygdomme, Med. Amb. (Kolding), SVS Lungemedicinsk Amb. (Esbjerg), Randers, Lungeklinikken og Viborg-Skive, Klinik for Lungesygdomme lever op til standarderne i samtlige indikatorer. Det ses også, at der er afdelinger i alle fem regioner, som kun lever op til 1 eller 2 standarder. Særligt Roskilde, Lungemedicinsk Amb skiller sig ud med en lav indikatoropfyldelse i flere af indikatorerne. Styregruppen har taget kontakt til Roskilde, Lungemedicinsk Amb for at gøre dem opmærksomme på den lave registrering i denne årsrapport. Se kommentarer til årsrapporten for DrKOL fra Medicinsk Afdeling, Roskilde (Appendiks 3, side 113).

Oversigt over de samlede indikatorresultater for indlagte patienter på regions- og afdelingsniveau

Indikator	11. NIV- behandling	12. Genindlæggelse	13. Mortalitet, 30 dage
Standard	10 - 25%	Ikke fastlagt	Ikke fastlagt
Danmark	14	17	16
Hovedstaden	15	19	16
Amager, Lungemedicinsk Afd.	3	14	10
BFH, Lungemedicinsk Afd.	12	20	18
Bornholm, Medicinsk Sengeafd.	11	16	14
Frederiksbund Lunge- & Infmed. Afd, senge	4	19	21
GLO, Medicinsk Sengeafd.	2	17	12
HGH, Medicinsk Afd. O Sengeafd.	19	16	16
Hillerød, Lunge- & Infmed. Afd, senge	20	26	17
Hvidovre, Lungemedicin Senge	19	20	20
Sjælland	12	18	16
Holbæk, Lungemedicinsk Afd.	11	22	17
Køge, Lungemedicinsk Afd.	7	15	17
Nykøbing F, Medicinsk Afd.	14	20	13
Næstved, Lungemedicinsk Afd.	8	8	13
Slagelse, Lungemedicinsk Afd.	14	16	16
Syddanmark	12	16	16
OUH, Lungemedicinsk Afd.	18	16	18
SHS, Lungesygdomme Sengeafsnit (Sønderborg)	7	17	16
SLB, Medicinsk Afsnit (Vejle)	9	16	12
SLB, Medicinsk Senge (Kolding)	8	20	17
SVS, Lungemedicinsk Afsnit (Esbjerg)	17	16	16
Svendborg, Lungemedicinsk Afd.	13	10	17
Midtjylland	15	16	14
AUH, Lungesygdomme Sengeafd.	24	18	16
HE-Midt, Medicinsk Afsnit Viborg	11	16	16
HE-Vest, Medicinske Senge Holstebro	15	16	15
Horsens, Medicinsk Afd.	10	18	12
Randers, Medicinsk Afd.	12	11	13
Nordjylland	17	14	17
Aalborg, Lungemedicinsk Afd.	17	15	16
Hjørring, Lungemedicin Sengeafd.	22	13	18
Thisted, Thy Medicinsk Sengeafd.	5	16	13

5. Indikatorresultater for almen praksis

I dette afsnit præsenteres resultaterne af de enkelte indikatorer for de 13.689 patienter, der blev behandlet for KOL i almen praksis i 2021. Hver indikator indledes med en kort definition efterfulgt af en overordnet beskrivelse af hvilke patienter der indgår i nævner og tæller. Ønskes detaljeret viden om beregningsreglerne henvises til DrKOL's hjemmeside.

I indikatorstabellerne angives, om standarden er opfyldt på lands- og regionsniveau. Indikatorernes andele angives som afrundede hele procenter. På grund af risikoen for potentielt at vise personhenførbare oplysninger er antallet i indikatorstabellerne, hvor tæller og/eller nævner er meget små (1 eller 2) erstattet med # i den endelige rapport som offentliggøres på sundhed.dk. Resultaterne for de enkelte indikator er i aktuelle rapport ikke visualiseret med kontroldiagrammer og trendgrafer grundet den lave datakomplethed af indberettende enheder (ydernummer) på 44 % for 2021 og 24 % for 2020.

Indikator 21 - Lungefunktion

Definition: Andelen af patienter med KOL, der får målt og registreret FEV1 og FVC mindst én gang om året.

Nævner: Patienter behandlet i almen praksis

Tæller: Patienter i nævneren, der har fået målt og registreret FEV1 og FVC ved absolut værdier mindst én gang om året.

Standard: Mindst 90 %

Indikator 21: Andelen af patienter med KOL, som får målt og registreret FEV1 og FVC mindst én gang om året

	Standard		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2021 - 31.12.2021		Tidligere år 2020	
	≥ 90%	Tæller/ nævner		Andel	95% CI	Antal	Andel
	opfyldt						
Danmark	Nej	7.638 / 13.564	0 (0)	56	(55-57)	3.353 / 4.850	69
Hovedstaden	Nej	1.339 / 1.922	0 (0)	70	(68-72)	604 / 815	74
Sjælland	Nej	1.297 / 2.098	0 (0)	62	(60-64)	508 / 696	73
Syddanmark	Nej	1.624 / 2.892	0 (0)	56	(54-58)	842 / 1.212	69
Midtjylland	Nej	2.319 / 4.482	0 (0)	52	(50-53)	1.074 / 1.595	67
Nordjylland	Nej	1.059 / 2.170	0 (0)	49	(47-51)	325 / 532	61

KOMMENTAR

Datagrundlag og beregningsregler

Indikatoren monitorerer om patienter med KOL får målt deres lungefunktion årligt med henblik på at kunne iværksætte tiltag ved forværring. Patienter, hvor praktiserende læge har angivet 'lungefunktion undersøgt i praksis ikke relevant' er ekskluderet (125 patienter). Patienter med ingen eller fejlbehæftet indberetning indgår som 'ikke opfyldt' i tælleren. I appendikstabel 2.2 er fordelingen af indberetningerne af FEV1 og FCV udspecificeret på lands- og regionsniveau for aktuelle år. Det bemærkes at patienter med indberettet værdi for FEV1 i % blev beregnet som opfyldt i forrige årsrapport (tidligere år, 2020), da modtagelsen af data til RKKP først blev klargjort til at modtage absolutte værdier i 2. halvår 2020.

Resultat

På landsplan har 56 % af de indberettede patienter fået målt og registreret FEV1 og FVC ved absolut værdier (95 % KI: 55-57), hvormed standarden på mindst 90 % ikke er opnået. Dette er et fald på 13 procentpoint i forhold til sidste år. Der ses at ingen regioner lever op til standarden og at der er et fald i indikatoropfyldelsen i alle regioner. Den regionale variation er på 21 procentpoint, idet flest patienter i Region Hovedstaden har fået målt og registreret lungefunktion svarende til 70 % (95 % KI: 68-72), mens det er færrest patienter i Region Nordjylland svarende til 49 % (95 % KI: 47-51).

Diskussion og implikationer

For lungefunktion er resultatet på 56 %. Til sammenligning er resultatet på 82 % i hospitalsregi.

I lyset af det beskedne antal indberetninger har vi valgt ikke at kommentere på opfyldelsesgraden af enkelt indikatorer i denne årsrapport, men henviser i stedet for til de tilsvarende afsnit for hospitalssektoren ift. generelle kommentarer angående vigtigheden af de enkelte indikatorer og fremtidsperspektiverne.

I lighed med tallene fra hospitalssektoren ses tilsvarende bekymrende tendenser i form af en overvægt af kvinder med KOL på 51% (mod 49% i 2020) og en stort set uændret høj andel af aktive rygere på 23%.

Ligeledes ses en høj forekomst af manglende indberetninger.

Som forventet, synes de indrapporterede patienter fra almen praksis overordnet at være mindre syge og mindre symptomatiske, end det er tilfældet for den ambulante hospitalspopulation.

Sammenfattende kan man for almen praksis sige, at der er indberettet væsentlig flere patienter med KOL, men ingen indikator ses endnu at være opfyldt.

Der er fortsat tekniske og organisatoriske problemer med at få indberettet samtlige data fra almen praksis.

Det foreslås, at de enkelte regioner via egne praksiskonsulentordningerne/KIAP sætter fokus på kvaliteten af indberettede data, der desværre sagtens kan være forskellig fra hvad den enkelte læge tror, der indberettes.

Forløbsplaner, ligner meget indberetning til RKKP, og mange tror dermed at de automatisk har indberettet begge dele.

Det er oplyst, at KIAP arbejder på en ny indtastningsflade, der skulle komme i drift i sommeren 2023.

Indikator 22 - Ernæringsstatus

Definition: Andel af patienter, som får målt og registreret højde og vægt.

Nævner: Patienter behandlet i almen praksis

Tæller: Patienter i nævneren, der har fået målt og registreret højde og vægt ved absolut værdier mindst én gang om året.

Standard: Mindst 90 %

Indikator 22: Andelen af patienter med KOL, som får målt og registreret højde og vægt

	Standard		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år	
	≥ 90%	Tæller/ nævner		01.01.2021 - 31.12.2021		2020	
	opfyldt			Andel	95% CI	Antal	Andel
Danmark	Nej	9.961 / 13.689	0 (0)	73	(72-74)	4.051 / 5.080	80
Hovedstaden	Nej	1.517 / 1.945	0 (0)	78	(76-80)	691 / 877	79
Sjælland	Nej	1.483 / 2.117	0 (0)	70	(68-72)	495 / 723	68
Syddanmark	Nej	2.154 / 2.915	0 (0)	74	(72-75)	1.094 / 1.291	85
Midtjylland	Nej	3.238 / 4.523	0 (0)	72	(70-73)	1.341 / 1.638	82
Nordjylland	Nej	1.569 / 2.189	0 (0)	72	(70-74)	430 / 551	78

KOMMENTAR

Datagrundlag og beregningsregler

Indikatoren monitorer at patienter med KOL får målt deres ernæringsstatus årligt med henblik på at kunne iværksætte tiltag ved ændring. Patienter med ingen eller fejlbehæftet indberetning herunder manglende værdikode indgår som 'ikke opfyldt' i tæller. Det bemærkes, at vægt skal indrapporteres årligt, mens angivelse af højde medregnes uanset tidspunkt for målingen. I appendikstabel 2.3 og 2.4 er fordelingen af indberetningerne på højde og vægt samt BMI (kategori og median) udspecificeret på lands- og regionsniveau for aktuelle år.

Resultat

I alt 73 % af patienter behandlet i almen praksis har fået målt og registreret højde og vægt (95 % KI: 72-74), hvormed standarden på mindst 90 % ikke er opfyldt. Der ses et fald i indikatoropfyldelsen på 7 procentpoint ift. sidste år. Ingen regioner lever op til standarden, og der ses en regional variation på 8 procentpoint. Flest patienter i Region Hovedstaden har fået målt højde og vægt svarende til 78 % (95 % KI: 76-80) og færrest patienter i Region Sjælland svarende til 70 % (95 % KI: 68-72).

Diskussion og implikationer

Sammenfattende er der indberettet væsentlig flere patienter med KOL fra almen praksis, men samtidig må det konstateres, at indikatoren ikke er opfyldt. For ernæringsstatus er resultatet på 73 % for almen praksis og til sammenligning er resultatet på 80 % i hospitalsregi. Der er fortsat tekniske og organisatoriske problemer med at få indberettet samtlige data fra almen praksis. Styregruppen foreslår derfor, at de enkelte regioner via egne praksiskonsulentordninger/KIAP sætter fokus på kvaliteten af indberettede data, der desværre sagtens kan være forskellig fra hvad den enkelte læge tror, der indberettes.

I lyset af det beskedne antal indberetninger har styregruppen valgt ikke at kommentere på opfyldelsesgraden af enkelt indikatorer i denne årsrapport, men henviser i stedet for til de tilsvarende afsnit for hospitalssektoren ift. generelle kommentarer angående vigtigheden af de enkelte indikatorer og fremtidsperspektiverne. Fx ligner forløbsplaner meget indberetning til RKKP, og mange tror dermed at de automatisk har indberettet begge dele. Det er oplyst, at KIAP arbejder på en ny indtastningsflade, der skulle komme i drift i sommeren 2023.

Indikator 23 - Åndenød

Definition: Andelen af patienter med KOL, som får målt og registreret åndenød ved MRC-skalaen mindst én gang om året.

Nævner: Patienter behandlet i almen praksis

Tæller: Patienter i nævneren med mindst én måling af åndenød med MRC skalaen mindst én gang om året

Standard: Mindst 90 %

Indikator 23: Andelen af patienter med KOL, som får målt og registreret åndenød med MRC skalaen mindst én gang om året

	Standard		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2021 - 31.12.2021		Tidligere år 2020	
	≥ 90%	Tæller/ nævner		Andel	95% CI	Antal	Andel
	opfyldt						
Danmark	Nej	8.846 / 13.689	0 (0)	65	(64-65)	3.608 / 5.080	71
Hovedstaden	Nej	1.445 / 1.945	0 (0)	74	(72-76)	656 / 877	75
Sjælland	Nej	1.430 / 2.117	0 (0)	68	(66-70)	506 / 723	70
Syddanmark	Nej	1.805 / 2.915	0 (0)	62	(60-64)	935 / 1.291	72
Midtjylland	Nej	2.845 / 4.523	0 (0)	63	(61-64)	1.212 / 1.638	74
Nordjylland	Nej	1.321 / 2.189	0 (0)	60	(58-62)	299 / 551	54

KOMMENTAR

Datagrundlag og beregningsregler

Indikatoren monitorerer, at patienter med KOL årligt får registreret deres grad af åndenød målt ved MRC-grad med henblik på at iværksætte tiltag ved forværring. I appendikstabel 2.5 udspecificeres fordelingen af indberetningerne på MRC-graderne på lands- og regionsniveau for aktuelle år.

Resultat

På landsplan har 65 % af patienterne fået registreret åndenød ved MRC-skalaen (95 % KI: 64-65), hvilket er et fald på 6 procentpoint i forhold til sidste år. Standarden på mindst 90 % ikke er nået. Ingen af de fem regioner lever op til standarden og der ses en regional variation på 14 procentpoint. Flest patienter i Region Hovedstaden har fået målt åndenød svarende til 74 % (95 % KI: 72-76), mens der er færrest patienter i Region Nordjylland svarende til 60 % (95% KI: 58-60).

Diskussion og implikationer

Sammenfattende er der indberettet væsentlig flere patienter med KOL fra almen praksis, men samtidig må det konstateres, at indikatoren ikke er opfyldt. For åndenød er resultatet på 65 % for almen praksis og til sammenligning er resultatet på 83 % i hospitalsregi. Der er fortsat tekniske og organisatoriske problemer med at få indberettet samtlige data fra almen praksis. Styregruppen foreslår derfor, at de enkelte regioner via egne praksiskonsulentordninger/KIAP sætter fokus på kvaliteten af indberettede data, der desværre sagtens kan være forskellig fra hvad den enkelte læge tror, der indberettes.

I lyset af det beskedne antal indberetninger har styregruppen valgt ikke at kommentere på opfyldelsesgraden af enkelt indikatorer i denne årsrapport, men henviser i stedet for til de tilsvarende afsnit for hospitalssektoren ift. generelle kommentarer angående vigtigheden af de enkelte indikatorer og fremtidsperspektiverne. Fx ligner forløbsplaner meget indberetning til RKKP, og mange tror dermed at de automatisk har indberettet begge dele. Det er oplyst, at KIAP arbejder på en ny indtastningsflade, der skulle komme i drift i sommeren 2023.

Indikator 24 - Rygestatus

Definition: Andelen af ambulante patienter med KOL, som er blevet forespurgt om og har fået registreret rygestatus mindst én gang om året.

Nævner: Patienter behandlet i almen praksis

Tæller: Patienter i nævneren, som har registreret rygestatus mindst én gang om året.

Standard: Mindst 90 %

Indikator 24: Andel af patienter med KOL, som er blevet forespurgt om og har fået registreret rygestatus mindst én gang om året

	Standard		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2021 - 31.12.2021		Tidligere år 2020	
	≥ 90%	Tæller/ nævner		Andel	95% CI	Antal	Andel
	opfyldt						
Danmark	Nej	8.805 / 13.689	0 (0)	64	(64-65)	3.440 / 5.080	68
Hovedstaden	Nej	1.437 / 1.945	0 (0)	74	(72-76)	622 / 877	71
Sjælland	Nej	1.422 / 2.117	0 (0)	67	(65-69)	505 / 723	70
Syddanmark	Nej	1.773 / 2.915	0 (0)	61	(59-63)	912 / 1.291	71
Midtjylland	Nej	2.924 / 4.523	0 (0)	65	(63-66)	1.090 / 1.638	67
Nordjylland	Nej	1.249 / 2.189	0 (0)	57	(55-59)	311 / 551	56

KOMMENTAR

Datagrundlag og beregningsregler

Indikatoren monitorerer patienternes rygestatus med henblik på at kunne henvise patienter, der ryger til rygestop behandling, da prognosen for KOL forringes ved rygning. I appendikstabel 2.6 udspecificeres fordelingen af indberetningerne på rygestatus på lands- og regionsniveau for aktuelle år.

Resultat

I alt 64 % af patienterne har fået registreret rygestatus (95 % KI: 64-65), hvormed standarden på mindst 90 % ikke er nået på landsplan. Heller ikke på regionalt niveau er standarden opfyldt, og der ses en regional variation på 17 procentpoint. Flest patienter behandlet i Region Hovedstaden har fået registreret rygestatus 74 % (95 % KI: 72-76), mens det er færrest i Region Nordjylland 57 % (95 % KI: 55-59).

Diskussion og implikationer

Sammenfattende er der indberettet væsentlig flere patienter med KOL fra almen praksis, men samtidig må det konstateres, at indikatoren ikke er opfyldt. For rygestatus er resultatet på 64 % for almen praksis og til sammenligning er resultatet på 59 % i hospitalsregi. Der er fortsat tekniske og organisatoriske problemer med at få indberettet samtlige data fra almen praksis. Styregruppen foreslår derfor, at de enkelte regioner via egne praksiskonsulentordninger/KIAP sætter fokus på kvaliteten af indberettede data, der desværre sagtens kan være forskellig fra hvad den enkelte læge tror, der indberettes.

I lyset af det beskedne antal indberetninger har styregruppen valgt ikke at kommentere på opfyldelsesgraden af enkelt indikatorer i denne årsrapport, men henviser i stedet for til de tilsvarende afsnit for hospitalssektoren ift. generelle kommentarer angående vigtigheden af de enkelte indikatorer og fremtidsperspektiverne. Fx ligner forløbsplaner meget indberetning til RKKP, og mange tror dermed at de automatisk har indberettet begge dele. Det er oplyst, at KIAP arbejder på en ny indtastningsflade, der skulle komme i drift i sommeren 2023.

Indikator 25 - KOL-rehabilitering

Definition: Andelen af patienter med KOL med MRC-grad på mindst 3, som henvises til KOL-rehabilitering

Nævner: Patienter med MRC-grad $\geq$ 3 behandlet i almen praksis

Tæller: Patienter i nævneren, der henvises til KOL rehabilitering ('ja, patienten modtager tilbud')

Uoplyst: Patienter i nævneren med manglende registrering af MRC-grad

Standard: Mindst 90%

Indikator 25: Andel af patienter med KOL og MRC-grad $\geq$ 3, som henvises til KOL rehabilitering

	Standard $\geq$ 90% opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2021 - 31.12.2021		Tidligere år 2020	
				Andel	95% CI	Antal	Andel
Danmark	Nej	277 / 1.448	3660 (72)	19	(17-21)	100 / 504	20
Hovedstaden	Nej	44 / 231	292 (56)	19	(14-25)	19 / 88	22
Sjælland	Nej	59 / 217	480 (69)	27	(21-34)	16 / 68	24
Syddanmark	Nej	58 / 312	945 (75)	19	(14-23)	26 / 145	18
Midtjylland	Nej	78 / 484	1404 (74)	16	(13-20)	27 / 168	16
Nordjylland	Nej	38 / 204	539 (73)	19	(14-25)	12 / 35	34

KOMMENTAR

Datagrundlag og beregningsregler

Indikatoren monitorerer deltagelse i KOL-rehabiliteringen blandt patienter med svær grad af åndenød.

Dette betyder, at patienter med MRC-grad 1 eller 2 ekskluderes (5.923 patienter). Derudover medtages patienter ikke i beregningen, hvis den praktiserende læge har registreret følgende under rehabilitering 'Er tilbudt, men patient er ikke egnet', 'Nej, patient ønsker det ikke', 'Nej, anden årsag' eller 'ikke relevant - er gennemført inden for de sidste 3 år' (2.658 patienter). Patienter med manglende registrering af MRC-grad i indikator 22 håndteres som uoplyst, da det ikke er muligt at afgøre om de er relevant for indikatoren eller ej (3.660 patienter).

Resultat

Efter eksklusioner er der i alt 3.660 patienter som mangler oplysninger om MRC-grad, hvormed det ikke er muligt at vurdere om de burde være tilbudt KOL-rehabilitering. Datakompletheden på 28 % er lavt. Det ses, at antallet af uoplyste er højt i alle regioner fra 56-75 %. Resultatet for denne indikator skal derfor tolkes med forsigtighed. I alt 19 % af patienter med MRC-grad 1-2 er blevet henvist til KOL-rehabilitering (95 % KI: 16-21), hvormed standarden ikke er i nærheden af at være opfyldt. På regionalt niveau varierer opfyldelsesgraden fra 16 - 27 %.

Diskussion og implikationer

Sammenfattende er der indberettet væsentlig flere patienter med KOL fra almen praksis, men samtidig må det konstateres, at indikatoren ikke er opfyldt. For rehabilitering er resultatet på 19 % for almen praksis og til sammenligning er resultatet på 91 % i hospitalsregi. Der er fortsat tekniske og organisatoriske problemer med at få indberettet samtlige data fra almen praksis. Styregruppen foreslår derfor, at de enkelte regioner via egne praksiskonsulentordningerne/KIAP sætter fokus på kvaliteten af indberettede data, der desværre sagtens kan være forskellig fra hvad den enkelte læge tror, der indberettes.

I lyset af det beskedne antal indberetninger har styregruppen valgt ikke at kommentere på opfyldelsesgraden af enkelt indikatorer i denne årsrapport, men henviser i stedet for til de tilsvarende afsnit for hospitalssektoren ift. generelle kommentarer angående vigtigheden af de enkelte indikatorer og fremtidsperspektiverne. Fx ligner forløbsplaner meget indberetning til RKKP, og mange tror dermed at de automatisk har indberettet begge dele. Det er oplyst, at KIAP arbejder på en ny indtastningsflade, der skulle komme i drift i sommeren 2023.

Indikator 26a - Medicinsk behandling, LAMA/LABA

Definition: Andelen af patienter med KOL med MRC-grad ≥ 3 , som behandles med langtidsvirkende inhaleret bronkodilatator LAMA og LABA samtidig.

Nævner: Patienter med MRC-grad ≥ 3 behandlet i almen praksis

Tæller: Patienter i nævneren med mindst én ATC-kode for langtidsvirkende beta2-agonister (LABA) samt langtidsvirkende muscarine antagonist (LAMA), eller kombination af LABA/LAMA i de seneste 12 måneder.

Uoplyst: Patienter i nævneren med manglende registrering af MRC-grad

Standard: Mindst 90 %

Indikator 26a: Andel af patienter med KOL og MRC-grad ≥ 3 , som behandles med langtidsvirkende inhaleret bronkodilatator LAMA og LABA samtidig

	Standard		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2021 - 31.12.2021		Tidligere år 2020	
	$\geq 90\%$ opfyldt	Tæller/ nævner		Andel	95% CI	Antal	Andel
Danmark	Nej	2.614 / 2.923	4843 (62)	89	(88-91)	1.008 / 1.123	90
Hovedstaden	Nej	402 / 462	500 (52)	87	(84-90)	170 / 197	86
Sjælland	Ja	416 / 454	687 (60)	92	(89-94)	147 / 167	88
Syddanmark	Ja	548 / 589	1110 (65)	93	(91-95)	276 / 298	93
Midtjylland	Nej	841 / 962	1678 (64)	87	(85-89)	333 / 370	90
Nordjylland	Nej	407 / 456	868 (66)	89	(86-92)	82 / 91	90

KOMMENTAR

Datagrundlag og beregningsregler

Indikatoren monitorerer at patienter med svær grad af åndenød behandles optimalt med langtidsvirkende inhaleret bronkodilatator som LAMA eller LABA. Patienter med MRC-grad 1 eller 2 ekskluderes fra analysen (5.923 patienter), mens patienter med manglende MRC-grad håndteres som uoplyst, da det ikke er muligt at afgøre om de er relevant for indikatoren eller ej (3.660 patienter).

Oplysninger om farmakologisk behandling er hentet fra receptdatabasen, som indeholder informationer om indløste recepter. Via ATC-koder ses om patienter med KOL behandlet i almen praksis har indløst mindst én recept af de pågældende lægemidler inden for det seneste år. Det bemærkes, at lægen kan have udskrevet recepter, som ikke indløses af patienten, og at patienten kan have indløst en recept, og helt eller delvist have undladt at indtage medicinen.

Resultat

Efter eksklusioner er der i alt 4.843 patienter (62 %) som mangler oplysninger om MRC-grad, hvormed det ikke er muligt at vurdere om de burde være behandlet med LAMA eller LABA. Datakompletheden for denne indikator er derfor meget lavt. Det ses, at antallet af uoplyste er højt i alle regioner fra 52-66 %. Resultatet for denne indikator skal derfor tolkes med forsigtighed.

På landsplan er i alt 89 % af patienter med svær åndenød behandlet med langtidsvirkende inhaleret bronkodilatator LAMA og LABA samtidig (95 % KI: 88-91), hvormed standarden akkurat ikke er opfyldt. Der ses en lille regional variation fra 87 % til 93 %. To regioner lever op til standarden, men det bemærkes samtidigt at begge regioner har et højt antal uoplyste.

Diskussion og implikationer

Sammenfattende er der indberettet væsentlig flere patienter med KOL fra almen praksis, men samtidig må det konstateres, at indikatoren ikke er opfyldt. For medicinsk behandling for LAMA/LABA er resultatet på 89 % for almen praksis og til sammenligning er resultatet på 93 % i hospitalsregi. Der er fortsat tekniske og organisatoriske problemer med at få indberettet samtlige data fra almen praksis. Styregruppen foreslår derfor, at de enkelte regioner via egne praksiskonsulentordningerne/KIAP sætter fokus på kvaliteten af indberettede data, der desværre sagtens kan være forskellig fra hvad den enkelte læge tror, der indberettes.

I lyset af det beskedne antal indberetninger har styregruppen valgt ikke at kommentere på opfyldelsesgraden af enkelt indikatorer i denne årsrapport, men henviser i stedet for til de tilsvarende afsnit for hospitalssektoren ift. generelle kommentarer angående vigtigheden af de enkelte indikatorer og fremtidsperspektiverne. Fx ligner forløbsplaner meget indberetning til RKKP, og mange tror dermed at de automatisk har indberettet begge dele. Det er oplyst, at KIAP arbejder på en ny indtastningsflade, der skulle komme i drift i sommeren 2023.

Indikator 26b - Medicinsk behandling, inhalationssteroid

Definition: Andel af patienter med KOL med MRC-grad på mindst 3, samtidig behandling af LAMA og LABA og ≥ 2 exacerbationer, som behandles med inhalationssteroid.

Nævner: Patienter behandlet i almen praksis med MRC-grad på mindst 3 og behandlet med LABA og LAMA samt har haft mindst 2 exacerbationer det seneste år.

Tæller: Patienter i nævneren med mindst én ATC-kode for inhalationssteroid i de seneste 12 måneder.

Uoplyst: Patienter i nævneren med manglende registrering af MRC-grad eller exacerbationer

Standard: Mindst 75 %

Indikator 26b: Andel af patienter med MRC-grad ≥ 3 , der behandles med langtidsvirkende inhaleret bronkodilatator LABA og LABA, og som har mindst 2 exacerbationer, som behandles med inhalationssteroid

	Standard		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2021 - 31.12.2021		Tidligere år 2020	
	$\geq 75\%$ opfyldt	Tæller/ nævner		Andel	95% CI	Antal	Andel
Danmark	Nej	118 / 161	1542 (91)	73	(66-80)	45 / 65	69
Hovedstaden	Ja	12 / 16	138 (90)	75	(48-93)	7 / 11	64
Sjælland	Ja	15 / 17	228 (93)	88	(64-99)	10 / 14	71
Syddanmark	Nej	30 / 41	344 (89)	73	(57-86)	10 / 14	71
Midtjylland	Nej	31 / 43	556 (93)	72	(56-85)	11 / 18	61
Nordjylland	Nej	30 / 44	276 (86)	68	(52-81)	7 / 8	88

KOMMENTAR

Datagrundlag og beregningsregler

Indikatoren monitorerer om svært syge patienter behandlet med langtidsvirkende inhaleret bronkodilatator (LAMA/LABA) også behandles med inhalationssteroid. Svært syge defineres som patienter med svær åndenød i kombination med to eller flere exacerbationer inden for det seneste år. Patienter med MRC-grad 1 eller 2 (5.923 patienter), ingen behandling med LAMA/LABA (4.561 patienter) eller færre end 2 exacerbationer (1.502 patienter) ekskluderes fra analysen. Patienter med manglende oplysninger om MRC-grad eller exacerbationer håndteres som uoplyst (1.542 patienter), da det ikke er muligt at afgøre om de er relevant for indikatoren eller ej.

Oplysninger om farmakologisk behandling er hentet fra receptdatabasen, som indeholder informationer om indløste recepter. Via ATC-koder ses om patienter med KOL behandlet i almen praksis har indløst mindst én recept af de pågældende lægemidler inden for det seneste år. Det bemærkes, at lægen kan have udskrevet recepter, som ikke indløses af patienten, og at patienten kan have indløst en recept, og helt eller delvist have undladt at indtage medicinen.

Resultat

Også for denne indikator har den manglende registrering af MRC-grad og exacerbationer stor betydning for datakompletheden. Denne er kun på 9 %, idet 161 ud af 1.703 potentielle patienter har fyldestgørende oplysninger. Alle regioner har et højt antal uoplyste fra 86 - 93 %, hvorfor resultatet skal derfor tolkes med stor forsigtighed.

Diskussion og implikationer

I lyset af det beskedne antal indberetninger har styregruppen valgt ikke at kommentere på opfyldelsesgraden af enkelt indikatorer i denne årsrapport, men henviser i stedet for til de tilsvarende afsnit for hospitalssektoren ift. generelle kommentarer angående vigtigheden af de enkelte indikatorer og fremtidsperspektiverne. Fx ligner forløbsplaner meget indberetning til RKKP, og mange tror dermed at de automatisk har indberettet begge dele. Det er oplyst, at KIAP arbejder på en ny indtastningsflade, der skulle komme i drift i sommeren 2023.

Indikator 27 - Inhalationsteknik

Definition: Andelen af patienter med KOL behandlet med inhalationsmedicin, som får tjekket deres inhalationsteknik med relevante inhalatorer mindst én gang om året.

Nævner: Patienter behandlet i almen praksis behandlet med inhalationsmedicin (R03A og R03B) i de seneste 12 måneder.

Tæller: Patienter i nævneren, som får tjekket deres inhalationsteknik mindst én gang om året ('Ja, med dato inden for de seneste 12 måneder').

Standard: Mindst 90 %

Indikator 27: Andel af patienter med KOL behandlet med inhalationsmedicin, som får tjekket deres inhalationsteknik mindst én gang om året

	Standard		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2021 - 31.12.2021		Tidligere år 2020	
	≥ 90%	Tæller/ nævner		Andel	95% CI	Antal	Andel
	opfyldt						
Danmark	Nej	3.118 / 10.788	0 (0)	29	(28-30)	1.308 / 4.039	32
Hovedstaden	Nej	488 / 1.529	0 (0)	32	(30-34)	265 / 687	39
Sjælland	Nej	512 / 1.702	0 (0)	30	(28-32)	202 / 572	35
Syddanmark	Nej	714 / 2.310	0 (0)	31	(29-33)	345 / 1.020	34
Midtjylland	Nej	909 / 3.507	0 (0)	26	(24-27)	356 / 1.312	27
Nordjylland	Nej	495 / 1.740	0 (0)	28	(26-31)	140 / 448	31

KOMMENTAR

Datagrundlag og beregningsregler

Indikatoren monitorerer om patienter behandlet med inhalationsmedicin årligt får tjekket deres inhalationsteknik, da uhensigtsmæssig teknik mindsker effekten af behandlingen. Patienter som ikke behandles med inhalationsmedicin ekskluderes (2.901 patienter).

Oplysninger om farmakologisk behandling er hentet fra receptdatabasen, som indeholder informationer om indløste recepter. Via ATC-koder ses om patienter med KOL behandlet i almen praksis har indløst mindst én recept af de pågældende lægemidler inden for det seneste år. Det bemærkes, at lægen kan have udskrevet recepter, som ikke indløses af patienten, og at patienten kan have indløst en recept, og helt eller delvist have undladt at indtage medicinen.

Resultat

I alt 79 % af patienterne behandlet i almen praksis har indløst en recept på inhalationsmedicin i det seneste år.

På landsplan får 29 % af patienter behandlet med inhalationsmedicin tjekket deres inhalationsteknik hos lægen årligt (95 % KI: 28-30), hvormed standarden på mindst 90 % ikke er opfyldt. Dette er et lille fald i forhold til sidste års opfyldelse. Ingen af de fem regioner lever op til standarden, og der ses et fald i opfyldelsen i alle regioner. Den regionale variation er på 8 procentpoint.

Diskussion og implikationer

Sammenfattende er der indberettet væsentlig flere patienter med KOL fra almen praksis, men samtidig må det konstateres, at indikatoren ikke er opfyldt. For inhalationsteknik er resultatet på 29 % for almen praksis og til sammenligning er resultatet på 82 % i hospitalsregi. Der er fortsat tekniske og organisatoriske problemer med at få indberettet samtlige data fra almen praksis. Styregruppen foreslår derfor, at de enkelte regioner via egne

praksiskonsulentordningerne/KIAP sætter fokus på kvaliteten af indberettede data, der desværre sagtens kan være forskellig fra hvad den enkelte læge tror, der indberettes.

I lyset af det beskedne antal indberetninger har styregruppen valgt ikke at kommentere på opfyldelsesgraden af enkelt indikatorer i denne årsrapport, men henviser i stedet for til de tilsvarende afsnit for hospitalssektoren ift. generelle kommentarer angående vigtigheden af de enkelte indikatorer og fremtidsperspektiverne. Fx ligner forløbsplaner meget indberetning til RKKP, og mange tror dermed at de automatisk har indberettet begge dele. Det er oplyst, at KIAP arbejder på en ny indtastningsflade, der skulle komme i drift i sommeren 2023.

Indikator 28 - Exacerbationer

Definition: Andelen af patienter med KOL, som bliver forespurgt og får registreret antallet af exacerbationer mindst én gang om året

Nævner: Patienter behandlet i almen praksis

Tæller: Patienter i nævneren, som med mindst én registrering af exacerbationer i opgørelsesperioden.

Standard: Mindst 90 %

Indikator 28: Andel af patienter med KOL, som bliver forespurgt og får registreret antallet af ikke-indlæggelseskrævende exacerbationer i det forløbne år mindst én gang om året

	Standard		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2021 - 31.12.2021		Tidligere år 2020	
	≥ 90% opfyldt	Tæller/ nævner		Andel	95% CI	Antal	Andel
Danmark	Nej	8.568 / 13.689	0 (0)	63	(62-63)	3.473 / 5.080	68
Hovedstaden	Nej	1.430 / 1.945	0 (0)	74	(72-75)	628 / 877	72
Sjælland	Nej	1.329 / 2.117	0 (0)	63	(61-65)	496 / 723	69
Syddanmark	Nej	1.795 / 2.915	0 (0)	62	(60-63)	907 / 1.291	70
Midtjylland	Nej	2.709 / 4.523	0 (0)	60	(58-61)	1.142 / 1.638	70
Nordjylland	Nej	1.305 / 2.189	0 (0)	60	(58-62)	300 / 551	54

KOMMENTAR

Datagrundlag og beregningsregler

Indikatoren monitorerer, hvor mange gange en patient oplever forværringer i løbet af året. Dette gøres med henblik på at justere behandlingen eller iværksætte forebyggende tiltag. I appendikstabel 2.7 udspecificeres fordelingen af indberetningerne på exacerbationer på lands- og regionsniveau for aktuelle år.

Resultat

På landsplan har 63 % af patienterne fået registreret antallet af exacerbationer (95 % KI: 62-63), hvormed standarden på mindst 90 % ikke er opfyldt. Dette er et mindre fald på 5 procentpoint i forhold til forrige års resultat. Ingen af de fem regioner lever op til standarden og der ses en regional variation på 14 procentpoint. Flest patienter i Region Hovedstaden får registreret exacerbationer svarende til 74 % (95 % KI: 72-75), mens det gælder for færrest patienter i Region Midtjylland og Nordjylland (60 %). For Region Hovedstaden og Nordjylland ses en stigning i antallet af patienter med fyldestgørende oplysninger, mens der ses et fald i de øvrige tre regioner.

Diskussion og implikationer

Sammenfattende er der indberettet væsentlig flere patienter med KOL fra almen praksis, men samtidig må det konstateres, at indikatoren ikke er opfyldt. For exacerbation er resultatet på 63 % for almen praksis og til sammenligning er resultatet på 82 % i hospitalsregi. Der er fortsat tekniske og organisatoriske problemer med at få indberettet samtlige data fra almen praksis. Styregruppen foreslår derfor, at de enkelte regioner via egne praksiskonsulentordninger/KIAP sætter fokus på kvaliteten af indberettede data, der desværre sagtens kan være forskellig fra hvad den enkelte læge tror, der indberettes.

I lyset af det beskedne antal indberetninger har styregruppen valgt ikke at kommentere på opfyldelsesgraden af enkelt indikatorer i denne årsrapport, men henviser i stedet for til de tilsvarende afsnit for hospitalssektoren ift. generelle kommentarer angående vigtigheden af de enkelte indikatorer og fremtidsperspektiverne. Fx ligner forløbsplaner meget indberetning til RKKP, og mange tror dermed at de automatisk har indberettet begge dele. Det er oplyst, at KIAP arbejder på en ny indtastningsflade, der skulle komme i drift i sommeren 2023.

6. Beskrivelse af KOL og måling af behandlingskvalitet

Kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL) er en uhelbredelig sygdom, hvor lungevævet langsomt går til grunde. Tobaksrygning er langt den hyppigste årsag til KOL, og over tid vil halvdelen af rygerne udvikle KOL. De dominerende symptomer er åndenød, hoste og opspyt af slim. Udviklingen af KOL sker snigende over mange år, og derfor får mange først stillet diagnosen på et sent tidspunkt i sygdomsforløbet, hvor der allerede er sket uoprettelige skader på lungerne. Sygdommen findes i mange sværhedsgrader. Nogle får blot øget åndenød ved anstrengelse eller hyppigere luftvejsinfektioner. Andre er plaget af svært invaliderende symptomer, hvor man har åndenød ved selv ganske små bevægelser, som påklædning, eller har behov for permanent behandling med ilt. Mange mennesker med KOL er bundet til hjemmet som følge af sygdommen, og de plages af angst for åndenød, social isolation og fysiske symptomer.

KOL er den sygdom i Danmark, der bidrager mest til ulighed i sundhed. Forekomsten af KOL er dobbelt så høj blandt borgere med ingen eller kort uddannelse ift. borgere med mellemlang eller lang uddannelse. Grundet den historisk høje andel af rygere i Danmark, forventer man at se en yderligere stigning over de kommende år i antallet af mennesker med KOL og dermed i den sociale ulighed. KOL medfører omfattende negative konsekvenser for de berørte mennesker og for vores samfund. Danmark har den højeste KOL-dødelighed og KOL-sygelighed i Vesteuropa, og de samlede ekstra behandlingsomkostninger pga. KOL beløber sig til 3.345 mio. kr. om året – størsteparten af disse omkostninger anvendes til de mange akutte indlæggelser, men også til lægemidler. KOL er den hyppigste enkeltårsag til indlæggelser i Danmark. Desuden er der et betydeligt samfundsøkonomiske tab pga. tabt eller reduceret arbejdssevne blandt mennesker med KOL - det anslås til 3000 mio. kr. årligt.

KOL er en af de hyppigst forekommende kroniske sygdomme i Danmark og er ansvarlig for mange akutte hospitalsindlæggelser, ambulante kontakter på sygehusene og besøg i almen praksis. Der skønnes, at mellem 110.000 og 130.000 danskere er i medicinsk behandling for KOL, og epidemiologiske studier antyder, at omkring 400.000 danskere har KOL, hvis også de lette sygdomstilfælde medtages.

Årsrapport fra Dansk register for Kronisk Obstruktiv Lungesygdom (DrKOL) søger at belyse, om danske hospitalers behandling og pleje af patienter med KOL lever op til de fastlagte kvalitetsstandarder, og om der er klinisk betydningsfuld variation i behandling og pleje af patienter med KOL mellem forskellige regioner og sygehuse i Danmark. Rapporten omfatter ambulante og akut indlagte patienter med KOL samt patienter med KOL i almen praksis. Den samlede behandlingskvalitet måles ved at fokusere på ambulante processer på hospital og i almen praksis, som årlig lungefunktionsmåling, registrering af BMI, grad af åndenød og rygestatus, tilbud om KOL-rehabilitering, medicinsk behandling med langtidsvirkende bronkodilatorer og inhalationssteroid samt check af inhalationsteknik. For akut indlagte patienter måles på non-invasiv ventilation, dødelighed, og genindlæggelse inden for 30 dage.

Med datakvalitetsrapporten 2019 indførtes to tabeller (tabel 1 og 2), der viser henholdsvis patientkarakteristika for ambulante (tabel 1) og for indlagte patienter med KOL (tabel 2). Derudover er der i indeværende rapport tilføjet yderligere en tabel 3, der viser patientkarakteristika for almen praksis. Ideen med ovennævnte tre tabeller har været at sammenfatte de kliniske patientkarakteristika, så læseren har en ide om alderssammensætningen, sygdomssværhedsgrad osv. af de respektive patientpopulationer. Derudover er der en lang række interessante og supplerende opgørelser at finde i appendiks.

7. Datagrundlag

DrKOL omfatter patienter med KOL, der er 30 år eller ældre, behandlet i hospitalsregi eller almen praksis.

Patienter behandlet i hospitalsregi

DrKOL omfatter ambulante og indlagte patienter med KOL, der er 30 år eller ældre, behandlet i hospitalsregi.

Omfattede afdelinger og afrapporteringsniveau

Hospitalet i Danmark, der behandler patienter med KOL, er omfattet af dataindberetning til databasen gennem indberetning af SKS-koder til LPR.

For ambulante patienter omfatter det hospitalsafdelinger, der behandler ambulante patienter på hospitalet og i hjemmet, fx af iltsygeplejersker. De omfattede afdelinger for den ambulante behandling identificeres via Sundhedsvæsenets organisationsregister (SOR). Her vælges de afdelinger, der er klassificeret som kliniske enhed med ambulante kontakter (enhedstype = 'klinisk enhed' og ambulante_kontakter = 'ja') og som angives med mindst ét af følgende hovedspecialer: 'lunesygdomme' eller 'intern medicin'.

For patienter indlagt på grund af akut forværring er alle hospitalsafdelinger omfattet af dataindberetning af SKS-koder i LPR for indikatorerne 11, 12 og 13.

Indikatorresultatet formidles på national, regionalt og afdelingsniveau. Det organisatoriske tilknytningsforhold afrapporteres forskelligt for ambulante og indlagt patienter. Ambulante patienter tilskrives den hospitalsafdeling, hvor patienten har haft den sidste ambulante hospitalskontakt i opgørelsesperioden, mens indlagte patienter tilskrives den udskrivende hospitalsafdeling.

Ambulante patienter

Ambulante patienter omfatter patienter registreret med én af følgende aktionsdiagnoser ved en ambulant kontakt i LPR på en omfattet enhed:

Ambulante patienter ≥ 30 år med følgende diagnose som aktionsdiagnose:

- DJ44* Kronisk obstruktiv lungesygdom, anden.

ELLER

- DJ96* Respirationsinsufficiens med DJ44* som bidiagnose

En ambulant kontakt i LPR defineres som en planlagt kontakt under 12 timers varighed med ovenstående diagnoser. Alle kontaktttyper medtages svarende til fysisk fremmøde (ALCA00), udekontakt (ALCA01) eller virtuel kontakt (telefon-/videokonsultation) (ALCA03) [admin.konttype]. Fysiske fremmøde kontakter for samme patient med mindre end 4 timer mellem sluttidspunkt og starttidspunkt kobles til ét forløb. Det koblede forløb angives med prioritetskoden 'planlagt', hvis alle kontakter i koblingen er angivet med planlagt. Har én eller flere kontakter prioritetskoden 'akut' angive 'akut' som den samlede prioritetskode (akut har højest hierarki). Koblede forløb med planlagt prioritet under 12 timers varighed medtages herefter i identifikationen af ambulante patienter med KOL.

Patienter, der opfylder følgende ekskluderes:

- Patienter under 30 år

- Patienter med erstatnings-cpr-nummer eller invalid CPR status (koder: 20 (inaktiv), 30 (annulleret), 50 (dobbeltnummer), 60 (ændret) og 70 (forsvundet))
- Patienter uden bopæl i Danmark (koder: 05 og 07 (Grønland))

I aktuelle årsrapport er afdelinger med færre end 10 ambulante patienter ekskluderet svarende til 32 afdelinger med tilsammen 120 patienter med en KOL-kontakt.

Indlagte patientforløb

Indlagte patientforløb omfatter indlæggelser registreret med én af følgende aktionsdiagnoser ved en akut kontakt i LPR:

- patienter ≥ 30 år med aktionsdiagnose:
 - DJ44* Kronisk obstruktiv lungesygdom, anden.

ELLER

- patienter ≥ 30 år, som har en delindlæggelse med DJ44* som bidiagnose sammen med én af nedenstående aktionsdiagnoser:
 - DJ96* Respirationsinsufficiens
 - DJ13* Pneumokok-lungebetændelse
 - DJ14* Hæmofilus-lungebetændelse
 - DJ15* Bakteriel lungebetændelse, ikke klassificeret andetsteds
 - DJ16* Lungebetændelse som følge af andet infektiøst agens, ikke klassificeret andetsteds
 - DJ17* Lungebetændelse ved sygdom klassificeret andetsteds
 - DJ18* Lungebetændelse, agens ikke specificeret.
 - DB342A COVID-19-infektion uden angivelse af lokalisation
 - DB972A COVID-19 svær akut respiratorisk syndrom
 - DZ038PA1 Observation pga. mistanke om COVID-19-infektion

En delindlæggelse defineres ved, at der inden for 2 døgn fra en indlæggelse er registreret en ny indlæggelse, hvor indlæggelsesdatoen er den samme som udskrivningsdatoen for den første indlæggelse.

En akut kontakt i LPR defineres som en akut, fysisk fremmøde kontakt med en varighed over eller lig med 12 timer med ovenstående diagnoser, der er angivet med en slutdato i opgørelsesperioden [admin.konttype: fysisk fremmøde (ALCA00); admin.prioritet: 'akut']. Fysiske fremmøde kontakter for samme patient med mindre end 4 timer mellem sluttidspunkt og starttidspunkt kobles til ét forløb. Det koblede forløb angives med prioritetskoden 'planlagt', hvis alle kontakter i koblingen er angivet med planlagt. Har én eller flere kontakter prioritetskoden 'akut' angive 'akut' som den samlede prioritetskode (akut har højest hierarki). Koblede forløb med akut prioritet medtages herefter i identifikationen af indlagte patienter med KOL.

Patienter, der opfylder følgende ekskluderes:

- Patienter under 30 år
- Patienter med erstatnings-cpr-nummer eller invalid CPR status (koder: 20 (inaktiv), 30 (annulleret), 50 (dobbeltnummer), 60 (ændret) og 70 (forsvundet))
- Patienter uden bopæl i Danmark (koder: 05 og 07 (Grønland))

Patienter behandlet i almen praksis

DrKOL omfatter patienter med KOL, der er 30 år eller ældre, behandlet i almen praksis.

Omfattede enheder

Alle praktiserende læger er omfattet af indberetningen af data for gruppe 1-sikrede patienter med KOL til RKKP (BEK nr. 490 af 13/05/2018). Patientindberetninger fra almen praksis sker via dataintegration fra det enkelte lægehus' IT-system via Kvalitet i Almen Praksis (KIAP) til en webservice i RKKP.

For nuværende formidles indikatorresultaterne alene på nationalt og regionsniveau, men på sigt er det hensigten at indikatorerne også formidles i forhold til de oprettede klyngefællesskaber.

Patienter behandlet i almen praksis

Patienter på 30 år eller ældre med følgende ICP2-diagnose registreret i journalen:

- R95 Kronisk obstruktiv lungesygdom:

Patienter, der opfylder følgende ekskluderes:

- Patienter, hvor almen praktiserende læge ikke har behandlingsansvar ['Nej' i registrering: 'Følges patienten i din praksis?']
- Patienter under 30 år

Håndtering af efterindberetninger

Efter aftale har almen praksis mulighed for at efterindberette data for aktuelle opgørelsesperiode frem til 31. januar 2022, således at særligt patienter behandlet i december måned kan nå at blive indberettet. På baggrund af indberetningsdatoen (proxy for dato for årskontrol) findes de indberetninger, som er foretaget mellem 1. og 31. januar 2022. Herefter sorteres for hver patient målingsdatoer for registrering af lungefunktion (FVC/FEV), åndenød, vægt, rygestatus, inhalationsteknik eller exacerbationer. Ud fra seneste målingsdato allokeres patienten svarende til årstallet for seneste måling, fx hvis den seneste måling er foretaget i november 2021 allokeres patienten til opgørelsesperioden 2021 og indberetningsdatoen sættes til 31. december 2021, og så fremdeles. Herefter fjernes evt. dupletter, således at en patient kun indgår med en måling i årsrapporten.

8. Indberetningskomplethed og dækningsgrad

Indberetningskomplethed for almen praksis

I 2021 er der indberettet oplysninger fra 739 ydernumre. Ifølge fortegnelsen over ydernumre for speciallæger i almen praksis (tilgængelig på MedCom) var der pr. 2. februar 2022 1698 aktive ydernumre. På landsplan har 44 % af de aktive ydernumre pr. februar 2022 indberettet oplysninger til RKKP.

	Almen praksis				
	Ydernumre med indberetning til RKKP		Aktive ydernumre pr. 02/02-2022		Komplethed
Danmark	739	100%	1698	100%	44%
Region Hovedstaden	193	26%	612	36%	32%
Region Sjælland	92	12%	229	13%	40%
Region Syddanmark	153	21%	352	21%	43%
Region Midtjylland	213	29%	350	21%	61%
Region Nordjylland	88	12%	155	9%	57%

Antallet af indberettende enheder er steget fra 24 % i 2021 til 44 % i 2022. Det ses at flest ydernumre i Region Midtjylland og Nordjylland har indberettet data til RKKP, henholdsvis 61 % og 57 %, mens kun en tredjedel af ydrenumre i Region Hovedstaden har indberettet data (32 %). Antallet af indberettede patienter med behandlingsansvar er steget markant fra 4.825 patienter i 2021 til 13.689 i 2022. Set i lyset af den lave indberetningskomplethed - særligt fra landets største region - forventes antallet af indberetninger at stige yderligere til næste årsrapport.

	Antal indberettede patienter med KOL			
	2020*		2021	
Danmark	4.825	100%	13.689	100%
Region Hovedstaden	859	18 %	1.945	14 %
Region Sjælland	652	14 %	2.117	15 %
Region Syddanmark	1.184	25 %	2.915	21 %
Region Midtjylland	1.587	33 %	4.523	33 %
Region Nordjylland	543	11 %	2.189	16 %

*antallet fra forrige årsrapport. I denne årsrapport inkluderes 5.080 patienter jævnfør princip for håndtering af efterindberetninger

Grundet den lave datakomplethed estimeres dækningsgraden for almen praksis ikke i aktuelle årsrapport.

Dækningsgrad for patienter behandlet i hospitalsregi

Databasens hospitalspopulation er baseret på udtræk fra Landspatientregisteret for ambulante og indlagte patienter med KOL. Databasen tilstræber at indsamle data for alle ambulante personer, hvorfor kontakter med en KOL-diagnose givet på en lungemedicinsk enhed indgår i udtrækkene. For indlagte patienter medtages alle akutte kontakter over 12 timers varighed uanset afdeling for indlæggelse. Det anslås derfor at kravet om, at databasens dækningsgrad er mindst 90%, med stor sandsynlighed er opfyldt.

9. Styregruppens medlemmer

Formandsskab

Anders Løkke, overlæge, Lungemedicinsk afd., Vejle Sygehus

Grete Bøgesvang, sygeplejerske, Lungemedicinsk afd., Svendborg Sygehus

Svend Kier, praktiserende læge, Randers

Øvrige styregruppemedlemmer

Ejvind Frausing Hansen, specialeansvarlig overlæge, Lungemedicinsk Sektion, Medicinsk enhed, Hvidovre Hospital

Steffen Kristensen, overlæge, Lungemedicinsk afdeling, Aalborg Sygehus

Mia Moberg, overlæge, Lungemedicinsk sektion, Medicinsk enhed, Hvidovre Hospital

Michael Skov Jensen, uddannelsesansvarlig overlæge, Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Viborg

Linette Marie Kofod, udviklingsfysioterapeut, Hvidovre Hospital

Henrik Hansen, faglig konsulent, Dansk Selskab for Fysioterapi

Rina Juel Kaptain, ergoterapeut, Professionshøjskolen UCN, Aalborg, Afdelingen for Ergoterapi

Annette Overgaard, iltsygeplejerske, Lungemedicinsk afdeling, Regionshospitalet Viborg, Skive

Anne-Katrine Hjetting, Centerchef, Center for KOL – Københavns Kommune

Anne Brandt, direktør, Lungeforeningen

Jonathan Emil Andreasen, Lungeforeningen

Anne Mette Falstie-Jensen, klinisk epidemiolog, RKKP Videncenter

Pernille Fjordside Iversen, datamanager, RKKP Videncenter

Lene Korshøj, kvalitetskonsulent, RKKP Videncenter

Dataansvarlige Myndighed, Region Midtjylland

Lene Korshøj, Kvalitetskonsulent, RKKP Videncenter

Appendiks

Appendiks 1. Supplerende tabeller og resultater i hospitalsregi

Appendikstabel 1.1	Patientkarakteristisk for ambulante patienter med KOL pr. behandlende region
Appendikstabel 1.2	Gennemsnits- og medianalder for ambulante og indlagte patienter samt almen praksis pr. behandlende region
Appendikstabel 1.3	Patientkarakteristisk for indlagte patienter med KOL pr. behandlende region
Appendikstabel 1.4	Komorbiditet ved Charlson score for indlagte patienter med KOL pr. behandlende region
Appendikstabel 1.5	Antal indlæggelser og gennemsnitlig indlæggelsestid opdelt på KOL-diagnoser
Appendikstabel 1.6a	Oversigt over hvilke hospitalsafdelinger, der er grupperet under hospitalsnavnene i indikatortabel 1-9 for ambulante patienter
Appendikstabel 1.6a	Oversigt over hvilke hospitalsafdelinger, der er grupperet under hospitalsnavnene i indikatortabel 11, 12 og 13 for indlagte patienter
Appendikstabel 1.7	Lungefunktion: Oversigt over indberettet FEV1 og FVC på lands- regions- og afdelingsniveau
Appendikstabel 1.8a	Ernæringstilstand: Oversigt over indberettet højde og vægt på lands- regions- og afdelingsniveau
Appendikstabel 1.8b	Ernæringstilstand: BMI (kategori og median) på lands- regions- og afdelingsniveau
Appendikstabel 1.9a	Åndenød: Oversigt over indberettet MRC-grad på lands- regions- og afdelingsniveau
Appendikstabel 1.9b	Åndenød: MRC-grad (kategori) på lands- regions- og afdelingsniveau
Appendikstabel 1.10a	Rygestatus: Oversigt over indberettet tobaksrygestatus på lands- regions- og afdelingsniveau
Appendikstabel 1.10b	Rygestatus: Oversigt over indberettet E-cigarett status på lands- regions- og afdelingsniveau
Appendikstabel 1.11	KOL-rehabilitering: Gennemført KOL-rehabilitering (kategori) på lands- regions- og afdelingsniveau
Appendikstabel 1.12	Inhalationsteknik: Inhalationstest (kategori) på lands- regions- og afdelingsniveau
Appendikstabel 1.13	Exacerbationer: Exacerbationer (kategori) på lands- regions- og afdelingsniveau
Appendikstabel 1.14	NIV-behandling: NIV og High-flow behandling på lands- regions- og afdelingsniveau
Appendikstabel 1.15	Akut genindlæggelse stratificeret på aldersgrupper
Appendikstabel 1.16a	Fordeling af genindlæggelser i forhold til indlæggelsestid (1-30 dage)
Appendikstabel 1.16b	Fordeling af genindlæggelser (kategorisk) i forhold til indlæggelsestid
Appendikstabel 1.17	30-dages mortalitet stratificeret på aldersgrupper
Appendikstabel 1.18	Antal indlæggelser og 30-dages mortalitet opdelt på KOL-diagnoser og behandlende region
Appendiksfigur 1a	Fordeling af genindlæggelser i forhold til indlæggelsestid
Appendiksfigur 1b	Fordeling af genindlæggelser i forhold til indlæggelsestid (<25 dage)

Appendiks 2. Supplerende tabeller og resultater i almen praksis

Appendikstabel 2.1	Patientkarakteristisk for patienter med KOL pr. behandlende region
Appendikstabel 2.2	Lungefunktion: Indberetning af FEV og FVC på lands- regionsniveau
Appendikstabel 2.3	Ernæringstilstand: Indberetning af højde og vægt på lands- og regionsniveau
Appendikstabel 2.4	Ernæringstilstand: BMI (kategori og median) på lands- og regionsniveau
Appendikstabel 2.5	Åndenød: MRC-grad (kategori og median) på lands- og regionsniveau
Appendikstabel 2.6	Rygestatus: Rygestatus (kategori og median) på lands- og regionsniveau
Appendikstabel 2.7	Exacerbationer: Exacerbationer (kategori) på lands- regions- og afdelingsniveau

Appendiks 3. Kommentarer fra regioner og almen praksis

Appendiks 1. Supplerende tabeller og resultater for hospitalsregi

Appendikstabel 1.1 Patientkarakteristisk for ambulante patienter med KOL pr. behandlende region

	Hovedstaden		Sjælland		Syddanmark		Midtjylland		Nordjylland	
Diagnosekode	4643		1852		3189		2683		1740	
KOL A-diagnose (DJ44*)	4590	99%	1845	100%	2997	94%	2655	99%	1695	97%
Respirationsinsufficiens (DJ96*) med KOL B-diagnose (DJ44*)	53	1%	7	0%	192	6%	28	1%	45	3%
Køn	4643	100%	1852	100%	3189	100%	2683	100%	1740	100%
Kvinde	2524	54%	1002	54%	1618	51%	1380	51%	881	51%
Mand	2119	46%	850	46%	1571	49%	1303	49%	859	49%
Alder	4643	100%	1852	100%	3189	100%	2683	100%	1740	100%
30-39 år	6	0%	8	0%	12	0%	7	0%	8	0%
40-49 år	82	2%	51	3%	88	3%	58	2%	27	2%
50-59 år	487	10%	191	10%	354	11%	289	11%	175	10%
60-69 år	1237	27%	534	29%	933	29%	756	28%	462	27%
70-79 år	1845	40%	743	40%	1204	38%	1019	38%	688	40%
80-89 år	885	19%	304	16%	556	17%	516	19%	340	20%
90 år eller ældre	101	2%	21	1%	42	1%	38	1%	40	2%
MRC-grad	4643	100%	1852	100%	3189	100%	2683	100%	1740	100%
Grad 1	119	3%	56	3%	160	5%	113	4%	80	5%
Grad 2	578	12%	193	10%	531	17%	401	15%	192	11%
Grad 3	1339	29%	437	24%	738	23%	754	28%	378	22%
Grad 4	1129	24%	375	20%	715	22%	636	24%	301	17%
Grad 5	811	17%	303	16%	489	15%	518	19%	400	23%
Ingen/ukorrekt indberetning	667	14%	488	26%	556	17%	261	10%	389	22%
Rygestatus	4643	100%	1852	100%	3189	100%	2683	100%	1740	100%
Ryger	1087	23%	349	19%	751	24%	629	23%	364	21%
Rygestopper	136	3%	62	3%	169	5%	104	4%	58	3%
Tidligere ryger	2674	58%	865	47%	1809	57%	1647	61%	895	51%
Aldrig ryger	110	2%	32	2%	85	3%	64	2%	62	4%
Ingen/ukorrekt indberetning	636	14%	544	29%	375	12%	239	9%	361	21%
E-cigaret	4643	100%	1852	100%	3189	100%	2683	100%	1740	100%
Bruger	111	2%	37	2%	45	1%	52	2%	#	#
Tidligere bruger	264	6%	152	8%	39	1%	121	5%	#	#
Aldrig bruger	3445	74%	905	49%	1814	57%	1308	49%	18	1%
Ingen/ukorrekt indberetning	823	18%	758	41%	1291	40%	1202	45%	1720	99%
Body Mass Index (BMI)	4643	100%	1852	100%	3189	100%	2683	100%	1740	100%
10-19	419	9%	111	6%	309	10%	283	11%	148	9%
20-24	932	20%	240	13%	622	20%	637	24%	416	24%
25-29	827	18%	203	11%	638	20%	648	24%	365	21%
30-50	840	18%	295	16%	705	22%	636	24%	410	24%
Ingen/urealistisk indberetning	1625	35%	1003	54%	915	29%	479	18%	401	23%
Civilstand	4643	100%	1852	100%	3189	100%	2683	100%	1740	100%
Ugift	668	14%	195	11%	361	11%	274	10%	165	9%
Gift	1805	39%	839	45%	1521	48%	1290	48%	809	46%
Fraskilt	1196	26%	447	24%	713	22%	576	21%	388	22%
Enke/enkemand	872	19%	346	19%	569	18%	512	19%	358	21%
Andet/ukendt	102	2%	25	1%	25	1%	31	1%	20	1%
Exacerbationer	4643	100%	1852	100%	3189	100%	2683	100%	1740	100%
0 det seneste år	2403	52%	638	34%	1586	50%	1251	47%	812	47%
1 det seneste år	744	16%	304	16%	560	18%	417	16%	228	13%
2 eller flere det seneste år	736	16%	290	16%	624	20%	662	25%	266	15%
Ingen indberetning	760	16%	620	33%	419	13%	353	13%	434	25%

Appendikstabel 1.2 Gennemsnits- og medianalder for indlagte og ambulante patienter samt patienter behandlet i almen praksis pr. behandlende region

		Total	Gennemsnit	Median	Min	Max	Q1	Q3
Indlagte patienter	Danmark	9907	74,9	76	30	104	68	82
	Hovedstaden	2602	74,8	76	38	102	68	82
	Sjælland	1718	73,8	75	35	104	67	81
	Syddanmark	2033	74,8	76	34	101	68	82
	Midtjylland	2249	75,4	76	30	102	69	83
	Nordjylland	1305	75,5	76	41	101	69	83
Ambulante patienter	Danmark	14107	71,1	72	30	104	65	78
	Hovedstaden	4643	71,5	73	30	104	65	79
	Sjælland	1852	70,5	71	30	101	64	77
	Syddanmark	3189	70,5	72	32	96	64	78
	Midtjylland	2683	71,0	72	34	96	65	78
	Nordjylland	1740	71,6	72	33	96	65	78
Patienter behandlet i almen praksis	Danmark	13689	70,8	72	30	100	64	78
	Hovedstaden	1945	70,7	72	34	99	64	78
	Sjælland	2117	70,1	71	30	96	64	77
	Syddanmark	2915	71,2	72	32	100	65	78
	Midtjylland	4523	70,9	72	30	100	64	78
	Nordjylland	2189	70,8	72	32	99	65	78

Appendikstabel 1.3 Patientkarakteristik for indlagte patienter med KOL pr. behandlende region

	Hovedstaden		Sjælland		Syddanmark		Midtjylland		Nordjylland	
Diagnosekode	2602		1718		2033		2249		1305	
KOL A-diagnose (DJ44*)	2010	77%	1460	85%	1451	71%	1715	76%	923	71%
Respirationsinsufficiens (DJ96*) med KOL B-diagnose (DJ44*)	139	5%	38	2%	130	6%	145	6%	168	13%
Pneumokok-lungebetændelse (DJ13*) med KOL B-diagnose (DJ44*)	5	0%	#	#	4	0%			#	#
Hæmofilus-lungebetændelse (DJ14*) med KOL B-diagnose (DJ44*)	10	0%	#	#	7	0%	4	0%	#	#
Bakteriel lungebetændelse (DJ15*) med KOL B-diagnose (DJ44*)	42	2%	18	1%	144	7%	133	6%	26	2%
Lungebetændelse ved sygdom klas. andetsteds (DJ17*) med KOL B-diagnose (DJ44*)			#	#						
Lungebetændelse, agens ikke specificeret (DJ18*) med KOL B-diagnose (DJ44*)	284	11%	140	8%	248	12%	216	10%	149	11%
COVID-19 (DB342A el. DB972A) med KOL B-diagnose (DJ44*)	99	4%	51	3%	46	2%	28	1%	23	2%
Anden A-diagnose med KOL B-diagnose (DJ44*)	13	0%	7	0%	3	0%	8	0%	13	1%
Køn	2602	100%	1718	100%	2033	100%	2249	100%	1305	100%
Kvinde	1515	58%	931	54%	1110	55%	1195	53%	680	52%
Mand	1087	42%	787	46%	923	45%	1054	47%	625	48%
Alder	2602	100%	1718	100%	2033	100%	2249	100%	1305	100%
30-39 år	#	#	4	0%	#	#	4	0%		
40-49 år	35	1%	29	2%	24	1%	19	1%	13	1%
50-59 år	184	7%	132	8%	137	7%	145	6%	81	6%
60-69 år	527	20%	359	21%	424	21%	422	19%	255	20%
70-79 år	947	36%	661	38%	741	36%	811	36%	461	35%
80-89 år	762	29%	463	27%	587	29%	717	32%	405	31%
90 år eller ældre	146	6%	70	4%	119	6%	131	6%	90	7%
Indlæggelsestid	2602	100%	1718	100%	2033	100%	2249	100%	1305	100%
0-5 dage	1754	67%	1153	67%	1420	70%	1556	69%	914	70%
6-10 dage	578	22%	382	22%	452	22%	529	24%	296	23%
11-15 dage	171	7%	111	6%	103	5%	119	5%	63	5%
16-20 dage	54	2%	38	2%	34	2%	26	1%	18	1%
21-25 dage	22	1%	16	1%	15	1%	10	0%	10	1%
26-30 dage	11	0%	11	1%	#	#	4	0%		
>30 dage	12	0%	7	0%	7	0%	5	0%	4	0%
Civilstand	2602	100%	1718	100%	2033	100%	2249	100%	1305	100%
Ugift	285	11%	141	8%	176	9%	167	7%	103	8%
Gift	809	31%	647	38%	783	39%	863	38%	503	39%
Fraskilt	673	26%	398	23%	439	22%	478	21%	261	20%
Enke/enkemand	725	28%	476	28%	578	28%	674	30%	394	30%
Andet/ukendt	110	4%	56	3%	57	3%	67	3%	44	3%
Charlson Komorbiditets Indeks (modificeret)^	2602	100%	1718	100%	2033	100%	2249	100%	1305	100%
Score 0	601	23%	376	22%	443	22%	543	24%	318	24%
Score 1	646	25%	427	25%	487	24%	524	23%	297	23%
Score 2	487	19%	371	22%	393	19%	416	18%	234	18%
Score ≥3	868	33%	544	32%	710	35%	766	34%	456	35%

^DJ44* er ikke medtaget i beregningen af scoren

Appendikstabel 1.4 Komorbiditet (modificeret Charlson score) indlagte patienter med KOL pr. behandlende region

	Total	Charlson score							
		0		1		2		3+	
Danmark	9907	579	6%	2872	29%	2131	22%	4325	44%
Hovedstaden	2602	124	5%	760	29%	578	22%	1140	44%
Amager, Lungemedicinsk Afd.	214	7	3%	61	29%	58	27%	88	41%
BFH, Lungemedicinsk Afd.	470	24	5%	114	24%	110	23%	222	47%
Bornholm, Medicinsk Sengeafd.	70	#	#	19	27%	18	26%	32	46%
Frederiksund Lunge- & Infmed. Afd, senge	57	#	#	12	21%	12	21%	32	56%
GLO, Medicinsk Sengeafd.	238	9	4%	77	32%	48	20%	104	44%
HGH, Medicinsk Afd. O Sengeafd.	702	37	5%	215	31%	160	23%	290	41%
Hillerød, Lunge- & Infmed. Afd, senge	507	27	5%	157	31%	102	20%	221	44%
Hvidovre, Lungemedicin Senge	344	18	5%	105	31%	70	20%	151	44%
Sjælland	1718	95	6%	499	29%	389	23%	735	43%
Holbæk, Lungemedicinsk Afd.	385	24	6%	117	30%	83	22%	161	42%
Køge, Lungemedicinsk Afd.	376	24	6%	110	29%	80	21%	162	43%
Nykøbing F, Medicinsk Afd.	464	31	7%	132	28%	113	24%	188	41%
Næstved, Lungemedicinsk Afd.	45	#	#	15	33%	11	24%	18	40%
Slagelse, Lungemedicinsk Afd.	448	15	3%	125	28%	102	23%	206	46%
Syddanmark	2033	105	5%	586	29%	448	22%	894	44%
OUH, Lungemedicinsk Afd.	353	18	5%	106	30%	70	20%	159	45%
SHS, Lungesygdomme Sengeafsnit (Sønderborg)	412	21	5%	114	28%	88	21%	189	46%
SLB, Medicinsk Afsnit (Vejle)	281	12	4%	79	28%	72	26%	118	42%
SLB, Medicinsk Senge (Kolding)	291	21	7%	88	30%	64	22%	118	41%
SVS, Lungemedicinsk Afsnit (Esbjerg)	290	12	4%	86	30%	72	25%	120	41%
Svendborg, Lungemedicinsk Afd.	406	21	5%	113	28%	82	20%	190	47%
Midtjylland	2249	173	8%	655	29%	442	20%	979	44%
AUH, Lungesygdomme Sengeafd.	458	27	6%	125	27%	89	19%	217	47%
HE-Midt, Medicinsk Afsnit Viborg	537	48	9%	154	29%	100	19%	235	44%
HE-Vest, Medicinske Senge Holstebro	509	45	9%	143	28%	109	21%	212	42%
Horsens, Medicinsk Afd.	396	25	6%	102	26%	76	19%	193	49%
Randers, Medicinsk Afd.	349	28	8%	131	38%	68	19%	122	35%
Nordjylland	1305	82	6%	372	29%	274	21%	577	44%
Aalborg, Lungemedicinsk Afd.	648	49	8%	178	27%	132	20%	289	45%
Hjørring, Lungemedicin Sengeafd.	477	25	5%	132	28%	96	20%	224	47%
Thisted, Thy Medicinsk Sengeafd.	180	8	4%	62	34%	46	26%	64	36%

^DJ44* er ikke medtaget i beregningen af scoren

Appendikstabel 1.5 Antal indlæggelser og gennemsnitlig indlæggelsestid opdelt på KOL-diagnoser

	KOL A-diagnose				Respirationssvigt (DJ96*) m. KOL B-diagnose				Pneumoni (DJ13-18*) m. KOL B-diagnose				COVID-19 (DB342A* DB972A*) m. KOL B-diagnose				Anden A-diagnose m. KOL B-diagnose				
	Total	Antal	Andel	Dage	SD	Antal	Andel	Dage	SD	Antal	Andel	Dage	SD	Antal	Andel	Dage	SD	Antal	Andel	Dage	SD
				(gns)				(gns)				(gns)				(gns)					
Danmark	14814	11805	79,7%	4,1	4,1	871	5,9%	5,9	5,7	1787	12,1%	5,5	4,9	293	2,0%	7,3	7,5	58	0,4%	2,8	2,7
Hovedstaden	4031	3269	81,1%	4,3	4,1	201	5,0%	5,5	4,8	422	10,5%	6,4	6,6	121	3,0%	7,1	6,6	18	0,4%	3,3	3,1
Amager, Lungemedicinsk Afd.	310	256	82,6%	3,7	2,6	26	8,4%	5,2	4,6	23	7,4%	6,6	4,8	5	1,6%	7,7	2,3	-	-	-	-
BFH, Lungemedicinsk Afd.	721	617	85,6%	4,7	4,5	6	0,8%	8,3	6,5	67	9,3%	8,2	7,3	20	2,8%	9,4	8,3	11	1,5%	2,1	1,4
Bornholm, Medicinsk Sengeafd.	96	86	89,6%	5,0	4,9	3	3,1%	8,5	1,0	7	7,3%	3,6	1,5	-	-	-	-	-	-	-	-
Frederiksund Lunge- & Infmed. Afd, senge	93	64	68,8%	5,5	5,1	-	-	-	-	29	31,2%	7,1	6,7	-	-	-	-	-	-	-	-
GLO, Medicinsk Sengeafd.	349	174	49,9%	3,6	3,7	119	34,1%	4,9	3,8	44	12,6%	7,0	6,2	10	2,9%	7,2	4,6	#	#	3,5	1,0
HGH, Medicinsk Afd. O Sengeafd.	1038	798	76,9%	4,1	3,7	19	1,8%	4,9	6,3	162	15,6%	4,5	3,7	55	5,3%	5,6	5,3	4	0,4%	4,4	4,7
Hillerød, Lunge- & Infmed. Afd, senge	878	808	92,0%	4,3	4,4	12	1,4%	8,4	7,7	48	5,5%	7,0	10,5	9	1,0%	6,3	7,4	#	#	10,7	-
Hvidovre, Lungemedicin Senge	546	466	85,3%	4,6	3,8	16	2,9%	7,1	5,6	42	7,7%	8,9	8,9	22	4,0%	8,9	8,1	-	-	-	-
Sjælland	2642	2321	87,9%	4,2	4,0	47	1,8%	10,3	9,2	204	7,7%	6,3	5,4	57	2,2%	6,7	6,1	13	0,5%	2,6	2,4
Holbæk, Lungemedicinsk Afd.	646	597	92,4%	4,7	4,4	#	#	11,7	4,7	45	7,0%	7,0	5,4	#	#	4,3	3,8	-	-	-	-
Køge, Lungemedicinsk Afd.	536	433	80,8%	4,4	4,1	24	4,5%	9,6	8,9	53	9,9%	6,0	4,9	24	4,5%	8,3	6,6	#	#	3,1	2,7
Nykøbing F, Medicinsk Afd.	747	681	91,2%	3,7	3,4	14	1,9%	12,7	11,8	40	5,4%	4,3	3,2	7	0,9%	5,5	4,2	5	0,7%	2,5	3,0
Næstved, Lungemedicinsk Afd.	60	46	76,7%	5,8	5,0	#	#	4,8	-	12	20,0%	7,0	8,1	#	#	28,5	-	-	-	-	-
Slagelse, Lungemedicinsk Afd.	653	564	86,4%	4,1	4,1	6	0,9%	8,0	4,8	54	8,3%	7,1	6,1	23	3,5%	4,5	3,5	6	0,9%	2,5	2,3
Syddanmark	2899	2184	75,3%	3,7	4,0	168	5,8%	5,9	6,6	492	17,0%	5,3	4,3	52	1,8%	7,7	7,1	3	0,1%	2,3	1,6
OUH, Lungemedicinsk Afd.	513	360	70,2%	3,3	3,2	30	5,8%	4,3	3,8	101	19,7%	5,6	5,2	22	4,3%	9,4	8,2	-	-	-	-
SHS, Lungesygdomme Sengeafsnit (Sønderborg)	604	479	79,3%	3,8	4,1	39	6,5%	6,0	4,6	77	12,7%	5,6	4,3	8	1,3%	6,1	4,0	#	#	3,8	-
SLB, Medicinsk Afsnit (Vejle)	397	332	83,6%	3,5	3,1	32	8,1%	4,8	4,5	32	8,1%	4,5	3,3	#	#	9,6	-	-	-	-	-
SLB, Medicinsk Senge (Kolding)	422	302	71,6%	3,9	3,9	20	4,7%	5,8	3,5	89	21,1%	5,3	4,5	9	2,1%	5,3	2,6	#	#	1,6	1,4
SVS, Lungemedicinsk Afsnit (Esbjerg)	425	314	73,9%	4,2	6,1	18	4,2%	6,2	6,2	86	20,2%	4,6	3,7	7	1,6%	8,2	10,7	-	-	-	-
Svendborg, Lungemedicinsk Afd.	538	397	73,8%	3,6	3,2	29	5,4%	8,3	12,3	107	19,9%	5,7	4,0	5	0,9%	5,8	5,6	-	-	-	-
Midtjylland	3349	2650	79,1%	4,0	4,4	212	6,3%	5,1	3,9	445	13,3%	4,6	3,5	33	1,0%	8,1	9,3	9	0,3%	2,4	2,7
AUH, Lungesygdomme Sengeafd.	710	623	87,7%	4,7	6,4	7	1,0%	6,7	5,0	77	10,8%	5,1	3,5	#	#	0,8	-	#	#	1,3	0,9
HE-Midt, Medicinsk Afsnit Viborg	796	538	67,6%	3,9	3,5	144	18,1%	4,5	3,4	96	12,1%	4,1	3,1	12	1,5%	6,2	5,1	6	0,8%	3,1	3,2
HE-Vest, Medicinske Senge Holstebro	762	646	84,8%	4,0	3,3	11	1,4%	5,7	3,1	99	13,0%	5,1	3,8	5	0,7%	4,2	1,2	#	#	0,5	-
Horsens, Medicinsk Afd.	614	488	79,5%	3,3	3,0	36	5,9%	6,7	5,3	80	13,0%	3,9	2,8	10	1,6%	9,9	8,6	-	-	-	-
Randers, Medicinsk Afd.	467	355	76,0%	4,2	4,2	14	3,0%	6,0	3,5	93	19,9%	4,9	3,8	5	1,1%	14,4	18,7	-	-	-	-
Nordjylland	1893	1381	73,0%	3,9	3,6	243	12,8%	5,9	5,9	224	11,8%	4,9	3,7	30	1,6%	8,0	11,2	15	0,8%	2,9	2,7
Aalborg, Lungemedicinsk Afd.	941	670	71,2%	4,0	4,1	148	15,7%	6,7	7,0	100	10,6%	5,2	4,6	19	2,0%	10,0	13,0	4	0,4%	1,5	0,9
Hjørring, Lungemedicin Sengeafd.	673	465	69,1%	3,8	3,1	87	12,9%	4,5	2,7	99	14,7%	4,4	2,9	11	1,6%	4,6	6,0	11	1,6%	3,5	2,9
Thisted, Thy Medicinsk Sengeafd.	279	246	88,2%	3,6	3,0	8	2,9%	5,9	4,9	25	9,0%	5,8	2,6	-	-	-	-	-	-	-	-

Appendikstabel 1.6a Oversigt over hvilke hospitalsafdelinger, der er grupperet under hospitalsnavnene i indikatortabel 1-9 for ambulante patienter

Region	Hospitalsnavn anvendt i årsrapporten	Afdelinger, der er indrapporteret patienter fra	Antal patienter
Hovedstaden	GLO, Medicinsk Lungeamb.	130185E Rigshospitalet: Med. lungeamb. GLO	284
	BFH, Lungemedicinsk ambulatorium	130954F Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler: Fælles Medicinsk Amb	12
		1309629 Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler: Lungemedicinsk amb	934
	Amager, Lungemedicinsk Amb.	133032L Amager og Hvidovre Hospital: Lungemedicinsk Amb., AMH	516
		133032M Amager og Hvidovre Hospital: Intern Medicin Amb., AMH	16
	Hvidovre, Lungemedicinsk Amb.	133052D Amager og Hvidovre Hospital: Lungemedicinsk dagfunktion	696
		133052H Amager og Hvidovre Hospital: Lungemedicin rehabilitering	61
		133052L Amager og Hvidovre Hospital: Lungemedicin ambulant	57
		133052U Amager og Hvidovre Hospital: Lungemedicin, udgående	102
	GE, Lungemedicinsk klinik YA	1516407 Herlev og Gentofte Hospital: LUNGEMED. UDREDN.KLINIK YA, GE	14
		1516409 Herlev og Gentofte Hospital: LUNGEMEDICINSK KLINIK YA, GE	895
	Hillerød, Lunge- & Infmed. Afd, Amb.	200021A Hospitalerne i Nordsjælland: HI Lunge- & Infmed. Afd, amb.	477
		200021F Hospitalerne i Nordsjælland: SH Lunge- & Infmed. Afd, amb.	95
	Frederiksund Lunge- & Infmed. Afd, Amb.	200021D Hospitalerne i Nordsjælland: FS Lunge- & Infmed. Afd, amb.	283
Sjælland	Bornholm, Medicinsk Amb.	4001039 Bornholms Hospital: Medicinsk ambulatorium	201
	Roskilde, Lungemedicinsk Amb.	3800A0L Region Sjællands Sygehusvæsen: ROS Lungemedicinsk Amb.	516
	Holbæk, Lungemedicinsk Amb.	3800H0L Region Sjællands Sygehusvæsen: HOL Lungemedicinsk Amb.	104
	Slagelse, Lungemedicinsk Amb.	3800R0L Region Sjællands Sygehusvæsen: SLA Lungemedicinsk Amb	409
	Næstved, Lungemedicinsk Amb.	3800R0M Region Sjællands Sygehusvæsen: NAE Lungemedicinsk Amb.	200
		3800R0P Region Sjællands Sygehusvæsen: NAE Infiltrat Enhed Amb.	39
	Nykøbing F, Lungemedicinsk Amb.	3800V0L Region Sjællands Sygehusvæsen: NFS Lungemedicinsk Amb.	574
		3800V0Q Region Sjællands Sygehusvæsen: NFS Medicinsk Amb. Nakskov	10
Syddanmark	OUH, Lungemedicinsk Amb.	4202379 OUH Odense Universitetshospital: Lungemedicinsk amb J	360
		4202679 OUH: OUH Resp.center Syd Amb. RS (Odense)	20
	Svendborg, Lungemedicinsk Amb.	4202739 OUH Odense Universitetshospital: OUH Medicinsk Amb. (Svendborg)	404
	SHS, Lungenygdomme Amb. (Sønderborg)	5000605: SHS Lungenygdomme Ambulatorium (Aabenraa)	48
		5000607: SHS Lungenygdomme Ambulatorier (Sønderborg)	460
		5000637: SHS Medicinsk Modtagelse Ambulatorium (Sønderborg)	23
	SVS Lungemedicinsk Amb. (Esbjerg)	550105L: SVS Lungemedicinsk ambulatorium (Esbjerg)	645
		550145L: SVS Lungemedicinsk ambulatorium (Grindsted)	72
	SLB Lungenygdomme, Med. Amb. (Kolding)	6007054 Kolding Sygehus: SLB Lungenygdomme, Medicinsk Ambulatorium (Kolding)	246
	SLB, Lungenygdomme Amb. (Vejle)	6008054 Vejle Sygehus: SLB Lungemedicinsk Ambulatorium (Vejle)	831
		600805S Vejle Sygehus: SLB Søn Ambulatorium (Vejle)	80
	Horsens, Klinik for Medicinske Sygdomme	6006049 Regionshospitalet Horsens: Klinik for Medicinske Sygdomme	532
		6006169 Regionshospitalet Horsens: Livsstilscenter Brædstrup, Klinik for Livsstil - BRÆ	13
	AUH, Lungenygdomme Klinik	6620119 Aarhus Universitetshospital: Lungenygdomme Klinik	632
	Viborg-Skive, Klinik for Lungenygdomme	663004F Hospitalsenhed Midt: Klinik for Lungenygdomme Viborg-Skive	342
	Silkeborg, Klinik for Lungenygdomme	663030F Hospitalsenhed Midt: Klinik for Lungenygdomme Silkeborg	262
Nordjylland	Holstebro, Lungemedicinsk Ambulatorium	665033N Hospitalsenheden Vest: Lungemedicinsk Ambulatorium Holstebro	643
	Randers, Lungeklinikken	700505A Regionshospitalet Randers: Lungeklinikken - Randers	259
	Thisted, Thy Medicinsk Amb.	7603049 Aalborg Universitetshospital, Thisted: Thy Med. Amb.	250
	Aalborg, Lunge- og allergiamb.	8001179 Aalborg Universitetshospital: Alb Lunge- og allergiamb.	391
		800159H Aalborg Universitetshospital: Hob Medicinsk Amb	299
		8001609 Aalborg Universitetshospital: Far Medicinsk Ambulatorium	69
	Hjørring, Lungemedicin Amb.	8003209 Regionshospital Nordjylland Ven: HJR Medicinsk Ambulatorium	23
		8003639 Regionshospital Nordjylland Ven: Hjr Lungemedicin Ambulatorium	708

Appendikstabel 1.6b Oversigt over hvilke hospitalsafdelinger, der er grupperet under hospitalsnavnene i indikatortabel 11-13 for indlagte.

Region	Hospitalsnavn anvendt i årsrapporten	Afdelinger, der er indrapporteret patienter fra	Patientforløb
Hovedstaden	GLO, Medicinsk Sengeafd.	1301851 Rigshospitalet: Medicinsk sengeafd., MG GLO	226
		130185X Rigshospitalet: Akutklinikken GLO	123
	BFH, Lungemedicinsk Afd.	1309380 Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler: Kardiologisk afdeling Y	30
		1309470 Bispe-/Frederiksberg: Akutmodtagelse, Medicinsk Modtageafdeling	163
		1309478 Bispe-/Frederiksberg: Akutmodtagelse, Skadeafdeling	248
		130947D Bispe-/Frederiksberg: Akutmodtagelse, Medicinsk Deldøgnsafdeling	36
		1309530 Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler: Endokrinologisk Sengeafd. I	11
		1309542 Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler: Geriatrik Sengeafdeling G	31
		1309610 Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler: Anæstesi	10
		1309620 Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler: Lungemedicinsk afdeling	192
	Amager, Lungemedicinsk Afd.	1330320 Amager og Hvidovre Hospital: Geriatri Sengeafdeling, AMH	11
		1330321 Amager og Hvidovre Hospital: Lungemedicinsk Afdeling, AMH	73
		1330324 Amager og Hvidovre Hospital: Akutklinik Observation, AMH	121
		133032A Amager og Hvidovre Hospital: Akutklinik, AMH	105
	Hvidovre, Lungemedicin Senge	1330520 Amager og Hvidovre Hospital: Hjertemedicin senge	33
		1330521 Amager og Hvidovre Hospital: Lungemedicin senge	463
		133052M Amager og Hvidovre Hospital: Hjertemedicinsk sengeafdeling, AMH	21
		1330550 Amager og Hvidovre Hospital: Endokrinologi senge	12
		1330580 Amager og Hvidovre Hospital: Infektionsmedicinsk afd.	17
	HGH, Medicinsk Afd. O Sengeafd.	1516367 Herlev og Gentofte Hospital: Akutklinik, GE	99
		1516368 Herlev og Gentofte Hospital: Skadestue	310
		1516390 Herlev og Gentofte Hospital: Medicinsk afdeling O sengeafd.	321
		1516400 Herlev og Gentofte Hospital: LUNGEMEDICINSK AFDELING Y, GE	83
		1516409 Herlev og Gentofte Hospital: LUNGEMEDICINSK KLINIK YA, GE	10
		1516431 Herlev og Gentofte Hospital: MEDICINSK AFDELING C, GE	121
		1516438 Herlev og Gentofte Hospital: AKUTKLINIK, GE	94
	Hillerød, Lunge- & Infmed. Afd, senge	2000178 Hospitalerne i Nordsjælland: HI, Akutafd., skadestue	538
		2000211 Hospitalerne i Nordsjælland: HI Lunge- & Infmed. Afd, senge	270
		200021A Hospitalerne i Nordsjælland: HI Lunge- & Infmed. Afd, amb.	15
		2000271 Hospitalerne i Nordsjælland: HI Kard-Nefro-Endo Afd., senge	16
		2000273 Hospitalerne i Nordsjælland: FS Kardio-Endokrin Afd., senge	18
		2000341 Hospitalerne i Nordsjælland: HI Intensiv Afd., senge	21
		2000213 Hospitalerne i Nordsjælland: FS Lunge- & Infmed. Afd, senge	93
	Frederiksund Lunge- & Infmed. Afd, senge Bornholm, Medicinsk Sengeafd.	4001030 Bornholms Hospital: Medicinsk sengeafs.	25
		4001108 Bornholms Hospital: Akutmodtagelsen	71
Sjælland	Køge, Lungemedicinsk Afd.	3800A00 Region Sjællands Sygehusvæsen: ROS Medicinsk Afd.	38
		3800A10 Region Sjællands Sygehusvæsen: ROS Kardiologisk Afd.	17
		3800D00 Region Sjællands Sygehusvæsen: KOE Medicinsk Afd.	142
		3800D80 Region Sjællands Sygehusvæsen: KOE Akut Afd.	298
		3800D87 Region Sjællands Sygehusvæsen: KOE Skade, Roskilde	41
	Holbæk, Lungemedicinsk Afd.	3800H01 Region Sjællands Sygehusvæsen: HOL Nefrologisk Afd.	38
		3800H02 Region Sjællands Sygehusvæsen: HOL Kardiologisk Afd.	46
		3800H05 Region Sjællands Sygehusvæsen: HOL Geriatrik Afd.	31
		3800H06: HOL Endokrinologisk Afd.	28
		3800H07: HOL Med. Gastroenterol. Afd.	17
		3800H09: HOL Med. Observations Afd.	52
		3800H90 Region Sjællands Sygehusvæsen: HOL Akut Afd.	434
	Næstved, Lungemedicinsk Afd.	3800R04 Region Sjællands Sygehus: NAE Lungemedicinsk Afd.	60
	Slagelse, Lungemedicinsk Afd.	3800R20 Region Sjællands Sygehusvæsen: SLA Kardiologisk Afd.	18
		3800R03 Region Sjællands Sygehusvæsen: SLA Lungemedicinsk Afd.	160
		3800R40 Region Sjællands Sygehusvæsen: SLA Geriatrik Afd.	35
		3800R80 Region Sjællands Sygehusvæsen: SLA Akut Afd.	413
		3800R88 Region Sjællands Sygehusvæsen: SLA Akut Afd., Skadestue	27
	Nykøbing F, Medicinsk Afd.	3800V00 Region Sjællands Sygehusvæsen: NFS Medicinsk Afd.	212
		3800W48 Region Sjællands Sygehus: NFS Akut Afd., Skadestue	535
Syddanmark	OUH, Lungemedicinsk Afd.	4202330 OUH Odense Universitetshospital: Od Geriatrik afdeling G	92
		4202360 OUH: Infektionsmedicinsk afdeling Q	29
		4202370 OUH: Lungemedicinsk afdeling J	118
		4202430 OUH: OUH FAM Medicinsk (Odense)	179
		420243G OUH: OUH FAM Geriatrik (Odense)	33
		420243J OUH: OUH FAM Lungemedicinsk (Odense)	62
	Svendborg, Lungemedicinsk Afd.	4202710 OUH: OUH Geriatrik Afsnit (Svendborg)	70

	4202730 OUH: OUH Medicinsk Afsnit (Svendborg)	199
	4202770 OUH: OUH FAM Medicinsk (Svendborg)	245
	4202789 OUH: OUH Medicinsk Amb. (Ærø)	24
SHS, Lungesygdomme Sengeafsnit (Sønderborg)	5000100 Sygehus Sønderjylland: SHS FAM Sengeafsnit (Aabenraa)	105
	5000108 Sygehus Sønderjylland: SHS Skadestue (Aabenraa)	80
	5000410: SHS Ældresygdomme Sengeafsnit (Aabenraa)	45
	5000600: SHS Lungesygdomme Sengeafsnit (Sønderborg)	139
	5000630: SHS Medicinsk Modtagelse Sengeafsnit (Sønderborg)	88
	5000637: SHS Medicinsk Modtagelse Ambulatorium (Sønderborg)	85
	5000650: SHS Medicinske Sygdomme Sengeafsnit (Aabenraa)	62
SVS, Lungemedicinsk Afsnit (Esbjerg)	5501050 Sydvestjysk Sygehus: SVS Endokrinologisk afsnit (Esbjerg)	11
	5501051 Sydvestjysk Sygehus: SVS Nefrologisk afsnit (Esbjerg)	14
	5501053 Sydvestjysk Sygehus: SVS Hæmatologisk afsnit (Esbjerg)	16
	5501054 Sydvestjysk Sygehus: SVS Lungemedicinsk afsnit (Esbjerg)	264
	550122W Sydvestjysk Sygehus: SVS FAM Medicinsk afsnit (Esbjerg)	120
SLB, Medicinsk Senge (Kolding)	6007050 Kolding Sygehus: SLB Medicinske Senge (Kolding)	297
	600721W Kolding S: SLB FAM Medicinske Sygdomme (Kolding)	125
SLB, Medicinsk Afsnit (Vejle)	6008050 Vejle Sygehus: SLB Medicinsk Afsnit (Vejle)	264
	6008053 Vejle Sygehus: SLB Akut visitations Afsnit (Vejle)	37
	6008310 Vejle Sygehus: SLB Hjertemedicinsk Afsnit (Vejle)	10
	6008311 Vejle Sygehus: SLB Hjertesygdomme Senge (Kolding)	22
	600838W Vejle Sygehus: SLB Medicinsk Skadestue (Vejle)	64
Midtjylland Horsens, Medicinsk Afd.	6006040 Regionshospitalet Horsens: Medicinsk Afdeling - RHH	285
	6006181 Horsens: Akutafdelingen, Sengeafdeling - RHH	329
AUH, Lungesygdomme Sengeafd.	6620021 Aarhus Universitetshospital: Afdeling for Hjertesygdomme	14
	6620071 AUH: Diabetes og Hormonsygdomme Sengeafdeling	23
	6620111 AUH: Lungesygdomme Sengeafdeling	159
	6620121 Aarhus Universitetshospital: Ældresygdomme Senge	50
	6620251 Aarhus Universitetshospital: Kræftafdelingen Sengeafsnit	17
	6620371 Aarhus Universitetshospital: Akutafdeling Akutafsnit	219
	6620375 Aarhus Universitetshospital: Akutafdeling Traumecenter	228
HE-Midt, Medicinsk Afsnit Viborg	6630041 Hospitalsenhed Midt: Medicinsk Afsnit Viborg	373
	6630141 Hospitalsenhed Midt: Hjertesygdomme Viborg	47
	6630201 Hospitalsenhed Midt: Akutafsnit	226
	6630301 Hospitalsenhed Midt: Medicinsk Afsnit Silkeborg	128
	663030K Midt: Klinik for Modtagelse og Opfølgning 1 Silkeborg	22
HE-Vest, Medicinske Senge Holstebro	6650208 Hospitalsenheden Vest: Skadestue Holstebro	125
	6650209 Hospitalsenheden Vest: Skadestue Herning	107
	6650331 Hospitalsenheden Vest: Medicinske Senge Holstebro	450
	6650332 Hospitalsenheden Vest: Medicinske Senge Herning	80
Randers, Medicinsk Afd.	7005051 Regionshospitalet Randers: Medicinsk - Randers	355
	7005401 Regionshospitalet Randers: Akutafdelingen - Randers	112
Nordjylland Thisted, Thy Medicinsk Sengeafd.	7603041 Aalborg, Thisted: Thy Med. sengeafdelinger	75
	7603461 Aalborg, Thisted: Thy Akut Modtageafdeling	91
	7603468 Aalborg Universitetshospital, Thisted: Thy Skadestue	113
Aalborg, Lungemedicinsk Afd.	8001091 Aalborg Universitetshospital: Alb Endokrinologisk afd.	44
	8001171 Aalborg Universitetshospital: Alb Lungemed. afd.	275
	8001181 Aalborg: Alb Nyremedicinsk sengeafdeling	34
	8001261 Aalborg Universitetshospital: Alb Onkologisk afd.	28
	8001281 Aalborg: Alb Med gastroenterologisk afd	11
	8001321 Aalborg Universitetshospital: Alb Geriatriisk Afd.	39
	8001381 Aalborg Universitetshospital: Alb Infektionsmed. sengeafd.	46
	8001461 Aalborg Universitetshospital: Alb Akut Modtageafdeling	277
	8001591 Aalborg Universitetshospital: Hob Medicinsk Afd	100
	8001661 Aalborg Universitetshospital: Hob Akut Medicinsk Modtageafdeling	87
Hjørring, Lungemedicin Sengeafd.	8003201 Regionshospital Nordjylland Ven: HJR Medicinsk Sengeafsnit	33
	8003461 Regionshospital Nordjylland Ven: Hjr Akut Modtageafdeling	87
	8003464 Regionshospital Nordjylland Ven: Hjr Akut Pandemi Senge	12
	8003468 Regionshospital Nordjylland Ven: Hjr Akutmodtagelse	224
	8003611 Regionshospital Nordjylland Ven: Hjr Hjertemedicin Sengeafdeling	15
	8003631 Regionshospital Nordjylland Ven: Hjr Lungemedicin Sengeafdeling	226
	8003651 Regionshospital Nordjylland Ven: Hjr Ældre medicin Sengeafdeling	46
	8003661 Regionshospital Nordjylland Ven: Hjr Intern Medicin Sengeafdeling	30

Appendikstabel 1.7 Lungefunktion: Oversigt over indberettet FEV1 og FVC på lands- regions- og afdelingsniveau

	FEV1							FVC					
	Total	Ingen procedure indberettet		Værdi indberettet		Værdi mangler		Ingen procedure indberettet		Værdi indberettet		Værdi mangler	
Danmark	14107	2430	17%	11639	83%	38	0%	2473	18%	11603	82%	31	0%
Hovedstaden	4643	765	16%	3873	83%	5	0%	783	17%	3854	83%	6	0%
Amager, Lungemedicinsk Amb.	532	120	23%	412	77%			120	23%	412	77%		
BFH, Lungemedicinsk ambulatorium	946	164	17%	781	83%	#	#	166	18%	779	82%	#	#
Bornholm, Medicinsk Amb.	201	22	11%	179	89%			22	11%	179	89%		
Frederiksund Lunge- & Infmed. Afd, Amb.	283	56	20%	227	80%			56	20%	227	80%		
GE, Lungemedicinsk klinik YA	909	74	8%	832	92%	3	0%	75	8%	832	92%	#	#
GLO, Medicinsk Lungeamb.	284	32	11%	252	89%			32	11%	251	88%	#	#
Hillerød, Lunge- & Infmed. Afd, Amb.	572	125	22%	447	78%			125	22%	447	78%		
Hvidovre, Lungemedicinsk Amb.	916	172	19%	743	81%	#	#	187	20%	727	79%	#	#
Sjælland	1852	619	33%	1211	65%	22	1%	623	34%	1217	66%	12	1%
Holbæk, Lungemedicinsk Amb.	104	23	22%	81	78%			22	21%	82	79%		
Nykøbing F, Lungemedicinsk Amb.	584	49	8%	530	91%	5	1%	47	8%	533	91%	4	1%
Næstved, Lungemedicinsk Amb.	239	45	19%	193	81%	#	#	47	20%	192	80%		
Roskilde, Lungemedicinsk Amb.	516	471	91%	30	6%	15	3%	476	92%	32	6%	8	2%
Slagelse, Lungemedicinsk Amb.	409	31	8%	377	92%	#	#	31	8%	378	92%		
Syddanmark	3189	374	12%	2807	88%	8	0%	379	12%	2800	88%	10	0%
OUH, Lungemedicinsk Amb.	380	86	23%	294	77%			86	23%	294	77%		
SHS, Lungenygdomme Amb. (Sønderborg)	531	117	22%	413	78%	#	#	118	22%	412	78%	#	#
SLB Lungenygdomme, Med. Amb. (Kolding)	246	12	5%	230	93%	4	2%	12	5%	229	93%	5	2%
SLB, Lungenygdomme Amb. (Vejle)	911	105	12%	803	88%	3	0%	106	12%	802	88%	3	0%
SVS Lungemedicinsk Amb. (Esbjerg)	717	34	5%	683	95%			36	5%	680	95%	#	#
Svendborg, Lungemedicinsk Amb.	404	20	5%	384	95%			21	5%	383	95%		
Midtjylland	2683	344	13%	2336	87%	3	0%	360	13%	2320	86%	3	0%
AUH, Lungenygdomme Klinik	632	86	14%	545	86%	#	#	93	15%	538	85%	#	#
Holstebro, Lungemedicinsk Ambulatorium	643	72	11%	571	89%			79	12%	564	88%		
Horsens, Klinik for Medicinske Sygdomme	545	95	17%	449	82%	#	#	96	18%	448	82%	#	#
Randers, Lungeklinikken	259	17	7%	242	93%			18	7%	241	93%		
Silkeborg, Klinik for Lungenygdomme	262	59	23%	202	77%	#	#	59	23%	202	77%	#	#
Viborg-Skive, Klinik for Lungenygdomme	342	15	4%	327	96%			15	4%	327	96%		
Nordjylland	1740	328	19%	1412	81%			328	19%	1412	81%		
Aalborg, Lunge- og allergiamb.	759	142	19%	617	81%			142	19%	617	81%		
Hjørring, Lungemedicin Amb.	731	137	19%	594	81%			137	19%	594	81%		
Thisted, Thy Medicinsk Amb.	250	49	20%	201	80%			49	20%	201	80%		

Appendikstabel 1.8a Ernæringstilstand: Oversigt over indberettede højde og vægt på lands- regions- og afdelingsniveau

	Total	Vægt						Højde			
		Ingen procedure indberettet	Værdi indberettet	Værdi mangler	Ingen procedure indberettet	Værdi indberettet					
Danmark	14107	2704	19%	11323	80%	80	1%	2278	16%	11829	84%
Hovedstaden	4643	821	18%	3793	82%	29	1%	665	14%	3978	86%
Amager, Lungemedicinsk Amb.	532	118	22%	414	78%			92	17%	440	83%
BFH, Lungemedicinsk ambulatorium	946	310	33%	621	66%	15	2%	240	25%	706	75%
Bornholm, Medicinsk Amb.	201	23	11%	178	89%			17	8%	184	92%
Frederiksbund Lunge- & Infmed. Afd, Amb.	283	8	3%	275	97%			4	1%	279	99%
GE, Lungemedicinsk klinik YA	909	22	2%	885	97%	#	#	16	2%	893	98%
GLO, Medicinsk Lungeamb.	284	83	29%	198	70%	3	1%	83	29%	201	71%
Hillerød, Lunge- & Infmed. Afd, Amb.	572	21	4%	551	96%			12	2%	560	98%
Hvidovre, Lungemedicinsk Amb.	916	236	26%	671	73%	9	1%	201	22%	715	78%
Sjælland	1852	705	38%	1106	60%	41	2%	657	35%	1195	65%
Holbæk, Lungemedicinsk Amb.	104	22	21%	82	79%			19	18%	85	82%
Nykøbing F, Lungemedicinsk Amb.	584	50	9%	496	85%	38	7%	70	12%	514	88%
Næstved, Lungemedicinsk Amb.	239	203	85%	34	14%	#	#	159	67%	80	33%
Roskilde, Lungemedicinsk Amb.	516	374	72%	142	28%			364	71%	152	29%
Slagelse, Lungemedicinsk Amb.	409	56	14%	352	86%	#	#	45	11%	364	89%
Syddanmark	3189	711	22%	2468	77%	10	0%	660	21%	2529	79%
OUH, Lungemedicinsk Amb.	380	234	62%	146	38%			217	57%	163	43%
SHS, Lugesygdomme Amb. (Sønderborg)	531	107	20%	423	80%	#	#	91	17%	440	83%
SLB Lugesygdomme, Med. Amb. (Kolding)	246	12	5%	234	95%			11	4%	235	96%
SLB, Lugesygdomme Amb. (Vejle)	911	97	11%	811	89%	3	0%	75	8%	836	92%
SVS Lungemedicinsk Amb. (Esbjerg)	717	31	4%	686	96%			42	6%	675	94%
Svendborg, Lungemedicinsk Amb.	404	230	57%	168	42%	6	1%	224	55%	180	45%
Midtjylland	2683	78	3%	2605	97%			40	1%	2643	99%
AUH, Lugesygdomme Klinik	632	26	4%	606	96%			4	1%	628	99%
Holstebro, Lungemedicinsk Ambulatorium	643	11	2%	632	98%			8	1%	635	99%
Horsens, Klinik for Medicinske Sygdomme	545	23	4%	522	96%			16	3%	529	97%
Randers, Lungeklinikken	259	6	2%	253	98%			4	2%	255	98%
Silkeborg, Klinik for Lugesygdomme	262	7	3%	255	97%			4	2%	258	98%
Viborg-Skive, Klinik for Lugesygdomme	342	5	1%	337	99%			4	1%	338	99%
Nordjylland	1740	389	22%	1351	78%			256	15%	1484	85%
Aalborg, Lunge- og allergiamb.	759	191	25%	568	75%			117	15%	642	85%
Hjørring, Lungemedicin Amb.	731	151	21%	580	79%			104	14%	627	86%
Thisted, Thy Medicinsk Amb.	250	47	19%	203	81%			35	14%	215	86%

Appendikstabel 1.8b Ernæringstilstand: BMI (kategori og median) på lands- regions- og afdelingsniveau

	BMI										Urealistisk indberetning		Median	Min	Max
	Total	10-19		20-24		25-29		30-100							
Danmark	11252	1738	15,4%	3525	31,3%	3072	27,3%	2899	25,8%	18	0,2%	25,50	0,00	499,22	
Hovedstaden	3779	607	16,1%	1252	33,1%	1024	27,1%	895	23,7%	#	#	25,15	12,78	499,22	
Amager, Lungemedicinsk Amb.	413	65	15,7%	146	35,4%	104	25,2%	98	23,7%			24,84	12,78	55,36	
BFH, Lungemedicinsk ambulatorium	620	98	15,8%	228	36,8%	160	25,8%	134	21,6%			24,74	13,31	49,31	
Bornholm, Medicinsk Amb.	178	23	12,9%	55	30,9%	53	29,8%	47	26,4%			26,01	14,71	52,63	
Frederiksund Lunge- & Infmed. Afd, Amb.	275	37	13,5%	86	31,3%	83	30,2%	69	25,1%			25,46	13,01	50,78	
GE, Lungemedicinsk klinik YA	885	142	16,0%	287	32,4%	245	27,7%	211	23,8%			25,22	12,83	56,00	
GLO, Medicinsk Lungeamb.	192	33	17,2%	64	33,3%	47	24,5%	48	25,0%			24,86	12,96	48,89	
Hillerød, Lunge- & Infmed. Afd, Amb.	550	96	17,5%	178	32,4%	136	24,7%	140	25,5%			25,02	12,86	70,17	
Hvidovre, Lungemedicinsk Amb.	666	113	17,0%	208	31,2%	196	29,4%	148	22,2%	#	#	25,25	13,14	499,22	
Sjælland	1094	156	14,3%	327	29,9%	284	26,0%	326	29,8%	#	#	26,07	2,70	58,72	
Holbæk, Lungemedicinsk Amb.	82	13	15,9%	24	29,3%	23	28,0%	22	26,8%			25,83	14,67	48,01	
Nykøbing F, Lungemedicinsk Amb.	494	55	11,1%	137	27,7%	139	28,1%	163	33,0%			26,95	12,11	58,72	
Næstved, Lungemedicinsk Amb.	34	#	#	12	35,3%	8	23,5%	12	35,3%			26,35	16,14	38,46	
Roskilde, Lungemedicinsk Amb.	132	29	22,0%	46	34,8%	26	19,7%	30	22,7%	#	#	24,29	2,70	50,77	
Slagelse, Lungemedicinsk Amb.	352	57	16,2%	108	30,7%	88	25,0%	99	28,1%			25,54	13,71	53,71	
Syddanmark	2435	387	15,9%	726	29,8%	658	27,0%	648	26,6%	16	0,7%	25,59	0,00	350,86	
OUH, Lungemedicinsk Amb.	145	32	22,1%	52	35,9%	34	23,4%	27	18,6%			24,45	13,56	43,56	
SHS, Lugesygdomme Amb. (Sønderborg)	417	69	16,5%	118	28,3%	115	27,6%	114	27,3%	#	#	25,71	11,05	108,64	
SLB Lugesygdomme, Med. Amb. (Kolding)	232	38	16,4%	76	32,8%	56	24,1%	61	26,3%	#	#	25,08	0,89	63,28	
SLB, Lugesygdomme Amb. (Vejle)	806	136	16,9%	243	30,1%	203	25,2%	216	26,8%	8	1,0%	25,49	12,31	350,86	
SVS Lungemedicinsk Amb. (Esbjerg)	671	83	12,4%	184	27,4%	201	30,0%	197	29,4%	6	0,9%	26,81	0,00	53,19	
Svendborg, Lungemedicinsk Amb.	164	29	17,7%	53	32,3%	49	29,9%	33	20,1%			24,97	14,81	62,50	
Midtjylland	2598	398	15,3%	804	30,9%	756	29,1%	640	24,6%			25,60	10,57	59,80	
AUH, Lugesygdomme Klinik	606	103	17,0%	191	31,5%	155	25,6%	157	25,9%			25,40	13,22	58,64	
Holstebro, Lungemedicinsk Ambulatorium	630	90	14,3%	171	27,1%	195	31,0%	174	27,6%			25,97	12,94	55,17	
Horsens, Klinik for Medicinske Sygdomme	520	76	14,6%	165	31,7%	151	29,0%	128	24,6%			25,71	11,77	59,80	
Randers, Lungeklinikken	252	33	13,1%	89	35,3%	78	31,0%	52	20,6%			25,30	12,02	48,34	
Silkeborg, Klinik for Lugesygdomme	255	48	18,8%	86	33,7%	66	25,9%	55	21,6%			24,68	12,89	49,68	
Viborg-Skive, Klinik for Lugesygdomme	335	48	14,3%	102	30,4%	111	33,1%	74	22,1%			25,62	10,57	47,42	
Nordjylland	1346	190	14,1%	416	30,9%	350	26,0%	390	29,0%			25,88	11,20	58,48	
Aalborg, Lunge- og allergiamb.	566	81	14,3%	162	28,6%	146	25,8%	177	31,3%			26,26	13,03	58,48	
Hjørring, Lungemedicin Amb.	578	80	13,8%	192	33,2%	153	26,5%	153	26,5%			25,39	11,20	52,73	
Thisted, Thy Medicinsk Amb.	202	29	14,4%	62	30,7%	51	25,2%	60	29,7%			25,89	12,19	51,65	

Appendikstabel 1.9a Åndenød: Oversigt over indberettede MRC-grad på lands- regions- og afdelingsniveau

	Total	MRC					
		Ingen procedure indberettet		Værdi indberettet		Værdi mangler	
Danmark	14107	2221	16%	11758	83%	128	1%
Hovedstaden	4643	640	14%	3977	86%	26	1%
Amager, Lungemedicinsk Amb.	532	113	21%	409	77%	10	2%
BFH, Lungemedicinsk ambulatorium	946	225	24%	718	76%	3	0%
Bornholm, Medicinsk Amb.	201	24	12%	177	88%		
Frederiksund Lunge- & Infmed. Afd, Amb.	283	6	2%	275	97%	#	#
GE, Lungemedicinsk klinik YA	909	21	2%	886	97%	#	#
GLO, Medicinsk Lungeamb.	284	43	15%	235	83%	6	2%
Hillerød, Lunge- & Infmed. Afd, Amb.	572	24	4%	545	95%	#	#
Hvidovre, Lungemedicinsk Amb.	916	184	20%	732	80%		
Sjælland	1852	424	23%	1364	74%	64	3%
Holbæk, Lungemedicinsk Amb.	104	19	18%	84	81%	#	#
Nykøbing F, Lungemedicinsk Amb.	584	48	8%	495	85%	41	7%
Næstved, Lungemedicinsk Amb.	239	77	32%	159	67%	3	1%
Roskilde, Lungemedicinsk Amb.	516	244	47%	270	52%	#	#
Slagelse, Lungemedicinsk Amb.	409	36	9%	356	87%	17	4%
Syddanmark	3189	509	16%	2644	83%	36	1%
OUH, Lungemedicinsk Amb.	380	86	23%	291	77%	3	1%
SHS, Lungesygdomme Amb. (Sønderborg)	531	128	24%	400	75%	3	1%
SLB Lungesygdomme, Med. Amb. (Kolding)	246	12	5%	234	95%		
SLB, Lungesygdomme Amb. (Vejle)	911	228	25%	672	74%	11	1%
SVS Lungemedicinsk Amb. (Esbjerg)	717	35	5%	679	95%	3	0%
Svendborg, Lungemedicinsk Amb.	404	20	5%	368	91%	16	4%
Midtjylland	2683	259	10%	2422	90%	#	#
AUH, Lungesygdomme Klinik	632	80	13%	552	87%		
Holstebro, Lungemedicinsk Ambulatorium	643	40	6%	603	94%		
Horsens, Klinik for Medicinske Sygdomme	545	57	10%	486	89%	#	#
Randers, Lungeklinikken	259	10	4%	249	96%		
Silkeborg, Klinik for Lungesygdomme	262	57	22%	205	78%		
Viborg-Skive, Klinik for Lungesygdomme	342	15	4%	327	96%		
Nordjylland	1740	389	22%	1351	78%		
Aalborg, Lunge- og allergiamb.	759	230	30%	529	70%		
Hjørring, Lungemedicin Amb.	731	113	15%	618	85%		
Thisted, Thy Medicinsk Amb.	250	46	18%	204	82%		

Appendikstabel 1.9b Åndenød: MRC-grad (kategori og median) på lands- regions- og afdelingsniveau

	MRC-grad indberettet det seneste år														
	Total	1		2		3		4		5		Anden værdi		Ingen værdi indberettet	
Danmark	14107	528	3,7%	1895	13,4%	3646	25,8%	3156	22,4%	2521	17,9%	12	0,1%	2349	16,7%
Hovedstaden	4643	119	2,6%	578	12,4%	1339	28,8%	1129	24,3%	811	17,5%	#	#	666	14,3%
Amager, Lungemedicinsk Amb.	532	3	0,6%	67	12,6%	140	26,3%	79	14,8%	120	22,6%			123	23,1%
BFH, Lungemedicinsk ambulatorium	946	17	1,8%	94	9,9%	222	23,5%	244	25,8%	141	14,9%			228	24,1%
Bornholm, Medicinsk Amb.	201	24	11,9%	30	14,9%	52	25,9%	34	16,9%	37	18,4%			24	11,9%
Frederiksund Lunge- & Infmed. Afd, Amb.	283	3	1,1%	27	9,5%	123	43,5%	94	33,2%	28	9,9%			8	2,8%
GE, Lungemedicinsk klinik YA	909	28	3,1%	155	17,1%	261	28,7%	271	29,8%	171	18,8%			23	2,5%
GLO, Medicinsk Lungeamb.	284	11	3,9%	32	11,3%	101	35,6%	59	20,8%	32	11,3%			49	17,3%
Hillerød, Lunge- & Infmed. Afd, Amb.	572	11	1,9%	57	10,0%	200	35,0%	153	26,7%	123	21,5%	#	#	27	4,7%
Hvidovre, Lungemedicinsk Amb.	916	22	2,4%	116	12,7%	240	26,2%	195	21,3%	159	17,4%			184	20,1%
Sjælland	1852	56	3,0%	193	10,4%	437	23,6%	375	20,2%	303	16,4%			488	26,3%
Holbæk, Lungemedicinsk Amb.	104	#	#			24	23,1%	40	38,5%	19	18,3%			20	19,2%
Nykøbing F, Lungemedicinsk Amb.	584	32	5,5%	74	12,7%	155	26,5%	172	29,5%	62	10,6%			89	15,2%
Næstved, Lungemedicinsk Amb.	239	#	#	27	11,3%	68	28,5%	42	17,6%	20	8,4%			80	33,5%
Roskilde, Lungemedicinsk Amb.	516	7	1,4%	30	5,8%	63	12,2%	56	10,9%	114	22,1%			246	47,7%
Slagelse, Lungemedicinsk Amb.	409	14	3,4%	62	15,2%	127	31,1%	65	15,9%	88	21,5%			53	13,0%
Syddanmark	3189	160	5,0%	531	16,7%	738	23,1%	715	22,4%	489	15,3%	11	0,3%	545	17,1%
OUH, Lungemedicinsk Amb.	380	9	2,4%	46	12,1%	75	19,7%	50	13,2%	111	29,2%			89	23,4%
SHS, Lungesygdomme Amb. (Sønderborg)	531	8	1,5%	46	8,7%	97	18,3%	133	25,0%	116	21,8%			131	24,7%
SLB Lungesygdomme, Med. Amb. (Kolding)	246	4	1,6%	35	14,2%	62	25,2%	94	38,2%	37	15,0%	#	#	12	4,9%
SLB, Lungesygdomme Amb. (Vejle)	911	54	5,9%	166	18,2%	190	20,9%	179	19,6%	78	8,6%	5	0,5%	239	26,2%
SVS Lungemedicinsk Amb. (Esbjerg)	717	74	10,3%	169	23,6%	211	29,4%	170	23,7%	51	7,1%	4	0,6%	38	5,3%
Svendborg, Lungemedicinsk Amb.	404	11	2,7%	69	17,1%	103	25,5%	89	22,0%	96	23,8%			36	8,9%
Midtjylland	2683	113	4,2%	401	14,9%	754	28,1%	636	23,7%	518	19,3%			261	9,7%
AUH, Lungesygdomme Klinik	632	15	2,4%	63	10,0%	172	27,2%	190	30,1%	112	17,7%			80	12,7%
Holstebro, Lungemedicinsk Ambulatorium	643	32	5,0%	69	10,7%	213	33,1%	121	18,8%	168	26,1%			40	6,2%
Horsens, Klinik for Medicinske Sygdomme	545	28	5,1%	111	20,4%	146	26,8%	137	25,1%	64	11,7%			59	10,8%
Randers, Lungeklinikken	259	11	4,2%	51	19,7%	78	30,1%	61	23,6%	48	18,5%			10	3,9%
Silkeborg, Klinik for Lungesygdomme	262			29	11,1%	68	26,0%	66	25,2%	42	16,0%			57	21,8%
Viborg-Skive, Klinik for Lungesygdomme	342	27	7,9%	78	22,8%	77	22,5%	61	17,8%	84	24,6%			15	4,4%
Nordjylland	1740	80	4,6%	192	11,0%	378	21,7%	301	17,3%	400	23,0%			389	22,4%
Aalborg, Lunge- og allergiamb.	759	27	3,6%	75	9,9%	149	19,6%	123	16,2%	155	20,4%			230	30,3%
Hjørring, Lungemedicin Amb.	731	47	6,4%	90	12,3%	159	21,8%	125	17,1%	197	26,9%			113	15,5%
Thisted, Thy Medicinsk Amb.	250	6	2,4%	27	10,8%	70	28,0%	53	21,2%	48	19,2%			46	18,4%

Appendikstabel 1.10a Rygestatus: Oversigt over indberettet tobaksrygestatus på lands- regions- og afdelingsniveau

	Rygestatus indberettet det seneste år									
	Total	Ryger		Rygestopper		Tidligere ryger		Aldrig ryger		Ingen/ukorrekt indberetning
Danmark	14107	3180	22,5%	529	3,7%	7890	55,9%	353	2,5%	2155 15,3%
Hovedstaden	4643	1087	23,4%	136	2,9%	2674	57,6%	110	2,4%	636 13,7%
Amager, Lungemedicinsk Amb.	532	113	21,2%	15	2,8%	271	50,9%	11	2,1%	122 22,9%
BFH, Lungemedicinsk ambulatorium	946	197	20,8%	14	1,5%	443	46,8%	21	2,2%	271 28,6%
Bornholm, Medicinsk Amb.	201	49	24,4%	8	4,0%	112	55,7%	10	5,0%	22 10,9%
Frederiksund Lunge- & Infmed. Afd, Amb.	283	79	27,9%	4	1,4%	188	66,4%	6	2,1%	6 2,1%
GE, Lungemedicinsk klinik YA	909	215	23,7%	49	5,4%	605	66,6%	18	2,0%	22 2,4%
GLO, Medicinsk Lungeamb.	284	79	27,8%	11	3,9%	154	54,2%	8	2,8%	32 11,3%
Hillerød, Lunge- & Infmed. Afd, Amb.	572	117	20,5%	15	2,6%	396	69,2%	23	4,0%	21 3,7%
Hvidovre, Lungemedicinsk Amb.	916	238	26,0%	20	2,2%	505	55,1%	13	1,4%	140 15,3%
Sjælland	1852	349	18,8%	62	3,3%	865	46,7%	32	1,7%	544 29,4%
Holbæk, Lungemedicinsk Amb.	104	15	14,4%			69	66,3%	#	#	19 18,3%
Nykøbing F, Lungemedicinsk Amb.	584	168	28,8%	32	5,5%	313	53,6%	16	2,7%	55 9,4%
Næstved, Lungemedicinsk Amb.	239	37	15,5%	10	4,2%	114	47,7%	5	2,1%	73 30,5%
Roskilde, Lungemedicinsk Amb.	516	30	5,8%	3	0,6%	125	24,2%	#	#	356 69,0%
Slagelse, Lungemedicinsk Amb.	409	99	24,2%	17	4,2%	244	59,7%	8	2,0%	41 10,0%
Syddanmark	3189	751	23,5%	169	5,3%	1809	56,7%	85	2,7%	375 11,8%
OUH, Lungemedicinsk Amb.	380	71	18,7%	22	5,8%	193	50,8%	7	1,8%	87 22,9%
SHS, Lungesygdomme Amb. (Sønderborg)	531	110	20,7%	22	4,1%	278	52,4%	13	2,4%	108 20,3%
SLB Lungesygdomme, Med. Amb. (Kolding)	246	70	28,5%	7	2,8%	150	61,0%	7	2,8%	12 4,9%
SLB, Lungesygdomme Amb. (Vejle)	911	219	24,0%	26	2,9%	533	58,5%	18	2,0%	115 12,6%
SVS Lungemedicinsk Amb. (Esbjerg)	717	190	26,5%	28	3,9%	432	60,3%	36	5,0%	31 4,3%
Svendborg, Lungemedicinsk Amb.	404	91	22,5%	64	15,8%	223	55,2%	4	1,0%	22 5,4%
Midtjylland	2683	629	23,4%	104	3,9%	1647	61,4%	64	2,4%	239 8,9%
AUH, Lungesygdomme Klinik	632	111	17,6%	24	3,8%	407	64,4%	20	3,2%	70 11,1%
Holstebro, Lungemedicinsk Ambulatorium	643	154	24,0%	23	3,6%	406	63,1%	11	1,7%	49 7,6%
Horsens, Klinik for Medicinske Sygdomme	545	154	28,3%	12	2,2%	326	59,8%	8	1,5%	45 8,3%
Randers, Lungeklinikken	259	66	25,5%	17	6,6%	163	62,9%	5	1,9%	8 3,1%
Silkeborg, Klinik for Lungesygdomme	262	54	20,6%	8	3,1%	144	55,0%	4	1,5%	52 19,8%
Viborg-Skive, Klinik for Lungesygdomme	342	90	26,3%	20	5,8%	201	58,8%	16	4,7%	15 4,4%
Nordjylland	1740	364	20,9%	58	3,3%	895	51,4%	62	3,6%	361 20,7%
Aalborg, Lunge- og allergiamb.	759	134	17,7%	15	2,0%	394	51,9%	21	2,8%	195 25,7%
Hjørring, Lungemedicin Amb.	731	178	24,4%	35	4,8%	373	51,0%	27	3,7%	118 16,1%
Thisted, Thy Medicinsk Amb.	250	52	20,8%	8	3,2%	128	51,2%	14	5,6%	48 19,2%

Appendikstabel 1.10b Rygestatus: Oversigt over indberettet E-cigaret status på lands- regions- og afdelingsniveau

	Total	E-cigaret status indberettet det seneste år							
		Bruger		Tidligere bruger		Aldrig bruger		Ingen/ukorrekt indberetning	
Danmark	14107	246	1,7%	577	4,1%	7490	53,1%	5794	41,1%
Hovedstaden	4643	111	2,4%	264	5,7%	3445	74,2%	823	17,7%
Amager, Lungemedicinsk Amb.	532	14	2,6%	19	3,6%	377	70,9%	122	22,9%
BFH, Lungemedicinsk ambulatorium	946	16	1,7%	44	4,7%	512	54,1%	374	39,5%
Bornholm, Medicinsk Amb.	201	8	4,0%	11	5,5%	160	79,6%	22	10,9%
Frederiksund Lunge- & Infmed. Afd, Amb.	283	10	3,5%	8	2,8%	259	91,5%	6	2,1%
GE, Lungemedicinsk klinik YA	909	25	2,8%	90	9,9%	772	84,9%	22	2,4%
GLO, Medicinsk Lungeamb.	284	9	3,2%	29	10,2%	206	72,5%	40	14,1%
Hillerød, Lunge- & Infmed. Afd, Amb.	572	10	1,7%	27	4,7%	517	90,4%	18	3,1%
Hvidovre, Lungemedicinsk Amb.	916	19	2,1%	36	3,9%	642	70,1%	219	23,9%
Sjælland	1852	37	2,0%	152	8,2%	905	48,9%	758	40,9%
Holbæk, Lungemedicinsk Amb.	104					7	6,7%	97	93,3%
Nykøbing F, Lungemedicinsk Amb.	584	15	2,6%	116	19,9%	389	66,6%	64	11,0%
Næstved, Lungemedicinsk Amb.	239	5	2,1%	3	1,3%	154	64,4%	77	32,2%
Roskilde, Lungemedicinsk Amb.	516			3	0,6%	41	7,9%	472	91,5%
Slagelse, Lungemedicinsk Amb.	409	17	4,2%	30	7,3%	314	76,8%	48	11,7%
Syddanmark	3189	45	1,4%	39	1,2%	1814	56,9%	1291	40,5%
OUH, Lungemedicinsk Amb.	380	#	#	4	1,1%	141	37,1%	234	61,6%
SHS, Lungesygdomme Amb. (Sønderborg)	531	13	2,4%	10	1,9%	201	37,9%	307	57,8%
SLB Lungesygdomme, Med. Amb. (Kolding)	246	3	1,2%	6	2,4%	223	90,7%	14	5,7%
SLB, Lungesygdomme Amb. (Vejle)	911	11	1,2%	10	1,1%	241	26,5%	649	71,2%
SVS Lungemedicinsk Amb. (Esbjerg)	717	11	1,5%	4	0,6%	639	89,1%	63	8,8%
Svendborg, Lungemedicinsk Amb.	404	6	1,5%	5	1,2%	369	91,3%	24	5,9%
Midtjylland	2683	52	1,9%	121	4,5%	1308	48,8%	1202	44,8%
AUH, Lungesygdomme Klinik	632	6	0,9%	23	3,6%	187	29,6%	416	65,8%
Holstebro, Lungemedicinsk Ambulatorium	643	6	0,9%	15	2,3%	177	27,5%	445	69,2%
Horsens, Klinik for Medicinske Sygdomme	545	17	3,1%	36	6,6%	392	71,9%	100	18,3%
Randers, Lungeklinikken	259	6	2,3%	15	5,8%	226	87,3%	12	4,6%
Silkeborg, Klinik for Lungesygdomme	262	6	2,3%	#	#	59	22,5%	195	74,4%
Viborg-Skive, Klinik for Lungesygdomme	342	11	3,2%	30	8,8%	267	78,1%	34	9,9%
Nordjylland	1740	#	#	#	#	18	1,0%	1720	98,9%
Aalborg, Lunge- og allergiamb.	759					8	1,1%	751	98,9%
Hjørring, Lungemedicin Amb.	731			#	#	8	1,1%	722	98,8%
Thisted, Thy Medicinsk Amb.	250	#	#			#	#	247	98,8%

Appendikstabel 1.11 KOL-rehabilitering: Gennemført KOL-rehabilitering (kategori) på lands- regions- og afdelingsniveau

	Total	Rehabiliteringsstatus											
		AWG91A - Rehabilitering slut, gennemført i kommunalt regi		AWG91B - Rehabilitering slut, gennemført i hospitalsregi		AWG91C - Rehabilitering slut; deltaet, ikke gennemført		AWG92 - Rehabilitering planlagt eller pågår		AWG93 - Rehabilitering ikke planlagt; ikke relevant/ønsket		ZZ5730 - Tilbud om KOL rehabilitering	
Danmark	8502	777	9,1%	275	3,2%	110	1,3%	1451	17,1%	4945	58,2%	944	11,1%
Hovedstaden	3161	200	6,3%	131	4,1%	30	0,9%	609	19,3%	2167	68,6%	24	0,8%
Amager, Lungemedicinsk Amb.	335	9	2,7%	12	3,6%	#	#	40	11,9%	255	76,1%	18	5,4%
BFH, Lungemedicinsk ambulatorium	513	34	6,6%	23	4,5%	3	0,6%	88	17,2%	364	71,0%	#	#
Bornholm, Medicinsk Amb.	123	9	7,3%	7	5,7%	3	2,4%	22	17,9%	82	66,7%		
Frederiksund Lunge- & Infmed. Afd, Amb.	245	6	2,4%	11	4,5%	#	#	26	10,6%	201	82,0%		
GE, Lungemedicinsk klinik YA	702	33	4,7%	14	2,0%	6	0,9%	183	26,1%	466	66,4%		
GLO, Medicinsk Lungeamb.	188	32	17,0%	8	4,3%	3	1,6%	29	15,4%	116	61,7%		
Hillerød, Lunge- & Infmed. Afd, Amb.	477	31	6,5%	21	4,4%	6	1,3%	49	10,3%	365	76,5%	5	1,0%
Hvidovre, Lungemedicinsk Amb.	578	46	8,0%	35	6,1%	7	1,2%	172	29,8%	318	55,0%		
Sjælland	970	82	8,5%	37	3,8%	13	1,3%	178	18,4%	632	65,2%	28	2,9%
Holbæk, Lungemedicinsk Amb.	82	#	#	#	#	#	#	9	11,0%	68	82,9%		
Nykøbing F, Lungemedicinsk Amb.	385	38	9,9%	#	#	3	0,8%	111	28,8%	230	59,7%	#	#
Næstved, Lungemedicinsk Amb.	129	7	5,4%	12	9,3%	#	#	14	10,9%	95	73,6%		
Roskilde, Lungemedicinsk Amb.	94	21	22,3%	#	#	5	5,3%	17	18,1%	49	52,1%		
Slagelse, Lungemedicinsk Amb.	280	14	5,0%	19	6,8%	3	1,1%	27	9,6%	190	67,9%	27	9,6%
Syddanmark	1835	282	15,4%	10	0,5%	35	1,9%	398	21,7%	1110	60,5%		
OUH, Lungemedicinsk Amb.	224	20	8,9%			9	4,0%	79	35,3%	116	51,8%		
SHS, Lungesygdomme Amb. (Sønderborg)	343	23	6,7%			3	0,9%	61	17,8%	256	74,6%		
SLB Lungesygdomme, Med. Amb. (Kolding)	195	55	28,2%					33	16,9%	107	54,9%		
SLB, Lungesygdomme Amb. (Vejle)	403	83	20,6%	#	#	3	0,7%	76	18,9%	240	59,6%		
SVS Lungemedicinsk Amb. (Esbjerg)	431	38	8,8%	9	2,1%	4	0,9%	68	15,8%	312	72,4%		
Svendborg, Lungemedicinsk Amb.	239	63	26,4%			16	6,7%	81	33,9%	79	33,1%		
Midtjylland	1809	205	11,3%	95	5,3%	32	1,8%	265	14,6%	1033	57,1%	179	9,9%
AUH, Lungesygdomme Klinik	455	75	16,5%	66	14,5%	13	2,9%	50	11,0%	248	54,5%	3	0,7%
Holstebro, Lungemedicinsk Ambulatorium	463	64	13,8%	13	2,8%	8	1,7%	65	14,0%	152	32,8%	161	34,8%
Horsens, Klinik for Medicinske Sygdomme	332	26	7,8%	5	1,5%	3	0,9%	56	16,9%	242	72,9%		
Randers, Lungeklinikken	169	22	13,0%			#	#	37	21,9%	106	62,7%	#	#
Silkeborg, Klinik for Lungesygdomme	170	6	3,5%	8	4,7%	4	2,4%	33	19,4%	107	62,9%	12	7,1%
Viborg-Skive, Klinik for Lungesygdomme	220	12	5,5%	3	1,4%	#	#	24	10,9%	178	80,9%	#	#
Nordjylland	727	8	1,1%	#	#			#	0,1%	3	0,4%	713	98,1%
Aalborg, Lunge- og allergiamb.	226	7	3,1%	#	#					#	#	216	95,6%
Hjørring, Lungemedicin Amb.	358							#	0,3%	#	#	356	99,4%
Thisted, Thy Medicinsk Amb.	143	#	#							#	#	141	98,6%

Appendikstabel 1.12 Inhalationsteknik: Inhalationstest (kategori) på lands- regions- og afdelingsniveau

	Total	Inhalationsteknik							
		BGKC1 - Vejledning og test vedr. behandling af astma og kronisk obstruktiv lungelidelse (KOL) med inhalation	BGKC1A - Inhalationstest ved brug af flowmåler og/eller testfløjte	BGKC1B - Inhalationstest ved brug af placebodevice og/eller eget device	Ingen indberetning				
Danmark	13617	3199	23%	3112	23%	4861	36%	2445	18%
Hovedstaden	4467	452	10%	1280	29%	1981	44%	754	17%
Amager, Lungemedicinsk Amb.	505	202	40%	92	18%	126	25%	85	17%
BFH, Lungemedicinsk ambulatorium	913	65	7%	87	10%	414	45%	347	38%
Bornholm, Medicinsk Amb.	193	#	#	150	78%	22	11%	20	10%
Frederiksund Lunge- & Infmed. Afd, Amb.	276	-	-	4	1%	245	89%	27	10%
GE, Lungemedicinsk klinik YA	879	#	#	385	44%	436	50%	56	6%
GLO, Medicinsk Lungeamb.	273	100	37%	111	41%	45	16%	17	6%
Hillerød, Lunge- & Infmed. Afd, Amb.	547	#	#	6	1%	488	89%	52	10%
Hvidovre, Lungemedicinsk Amb.	881	81	9%	445	51%	205	23%	150	17%
Sjælland	1803	37	2%	318	18%	828	46%	620	34%
Holbæk, Lungemedicinsk Amb.	103	#	#	4	4%	80	78%	18	17%
Nykøbing F, Lungemedicinsk Amb.	567	35	6%	67	12%	405	71%	60	11%
Næstved, Lungemedicinsk Amb.	233	-	-	9	4%	154	66%	70	30%
Roskilde, Lungemedicinsk Amb.	499	-	-	21	4%	52	10%	426	85%
Slagelse, Lungemedicinsk Amb.	401	#	#	217	54%	137	34%	46	11%
Syddanmark	3104	805	26%	536	17%	1280	41%	483	16%
OUH, Lungemedicinsk Amb.	367	172	47%	36	10%	32	9%	127	35%
SHS, Lungesygdomme Amb. (Sønderborg)	522	#	#	81	16%	323	62%	116	22%
SLB Lungesygdomme, Med. Amb. (Kolding)	241	#	#	166	69%	62	26%	11	5%
SLB, Lungesygdomme Amb. (Vejle)	890	567	64%	144	16%	26	3%	153	17%
SVS Lungemedicinsk Amb. (Esbjerg)	698	#	#	20	3%	644	92%	33	5%
Svendborg, Lungemedicinsk Amb.	386	61	16%	89	23%	193	50%	43	11%
Midtjylland	2552	865	34%	910	36%	542	21%	235	9%
AUH, Lungesygdomme Klinik	557	248	45%	143	26%	100	18%	66	12%
Holstebro, Lungemedicinsk Ambulatorium	623	504	81%	39	6%	28	4%	52	8%
Horsens, Klinik for Medicinske Sygdomme	539	78	14%	397	74%	18	3%	46	9%
Randers, Lungeklinikken	252	3	1%	139	55%	94	37%	16	6%
Silkeborg, Klinik for Lungesygdomme	252	30	12%	115	46%	67	27%	40	16%
Viborg-Skive, Klinik for Lungesygdomme	329	#	#	77	23%	235	71%	15	5%
Nordjylland	1691	1040	62%	68	4%	230	14%	353	21%
Aalborg, Lunge- og allergiamb.	738	278	38%	37	5%	216	29%	207	28%
Hjørring, Lungemedicin Amb.	710	569	80%	20	3%	7	1%	114	16%
Thisted, Thy Medicinsk Amb.	243	193	79%	11	5%	7	3%	32	13%

Appendikstabel 1.13 Exacerbationer: Exacerbationer (kategori) på lands- regions- og afdelingsniveau

	Total	Antal exacerbationer det seneste år								Ingen værdi indberettet	
		0		1		2		>2			
Danmark	14107	6690	47,4%	2253	16,0%	1024	7,3%	1554	11,0%	2586	18,3%
Hovedstaden	4643	2403	51,8%	744	16,0%	304	6,5%	432	9,3%	760	16,4%
Amager, Lungemedicinsk Amb.	532	261	49,1%	87	16,4%	24	4,5%	38	7,1%	122	22,9%
BFH, Lungemedicinsk ambulatorium	946	382	40,4%	105	11,1%	41	4,3%	65	6,9%	353	37,3%
Bornholm, Medicinsk Amb.	201	124	61,7%	38	18,9%	7	3,5%	10	5,0%	22	10,9%
Frederiksund Lunge- & Infmed. Afd, Amb.	283	170	60,1%	55	19,4%	18	6,4%	34	12,0%	6	2,1%
GE, Lungemedicinsk klinik YA	909	548	60,3%	152	16,7%	69	7,6%	117	12,9%	23	2,5%
GLO, Medicinsk Lungeamb.	284	146	51,4%	48	16,9%	30	10,6%	25	8,8%	35	12,3%
Hillerød, Lunge- & Infmed. Afd, Amb.	572	292	51,0%	124	21,7%	53	9,3%	81	14,2%	22	3,8%
Hvidovre, Lungemedicinsk Amb.	916	480	52,4%	135	14,7%	62	6,8%	62	6,8%	177	19,3%
Sjælland	1852	638	34,4%	304	16,4%	152	8,2%	138	7,5%	620	33,5%
Holbæk, Lungemedicinsk Amb.	104	29	27,9%	22	21,2%	17	16,3%	18	17,3%	18	17,3%
Nykøbing F, Lungemedicinsk Amb.	584	324	55,5%	109	18,7%	54	9,2%	53	9,1%	44	7,5%
Næstved, Lungemedicinsk Amb.	239	81	33,9%	62	25,9%	8	3,3%	15	6,3%	73	30,5%
Roskilde, Lungemedicinsk Amb.	516	41	7,9%	15	2,9%	3	0,6%	13	2,5%	444	86,0%
Slagelse, Lungemedicinsk Amb.	409	163	39,9%	96	23,5%	70	17,1%	39	9,5%	41	10,0%
Syddanmark	3189	1586	49,7%	560	17,6%	250	7,8%	374	11,7%	419	13,1%
OUH, Lungemedicinsk Amb.	380	190	50,0%	49	12,9%	21	5,5%	34	8,9%	86	22,6%
SHS, Lungesygdomme Amb. (Sønderborg)	531	257	48,4%	69	13,0%	36	6,8%	56	10,5%	113	21,3%
SLB Lungesygdomme, Med. Amb. (Kolding)	246	117	47,6%	75	30,5%	19	7,7%	23	9,3%	12	4,9%
SLB, Lungesygdomme Amb. (Vejle)	911	455	49,9%	151	16,6%	64	7,0%	88	9,7%	153	16,8%
SVS Lungemedicinsk Amb. (Esbjerg)	717	358	49,9%	142	19,8%	76	10,6%	106	14,8%	35	4,9%
Svendborg, Lungemedicinsk Amb.	404	209	51,7%	74	18,3%	34	8,4%	67	16,6%	20	5,0%
Midtjylland	2683	1251	46,6%	417	15,5%	228	8,5%	434	16,2%	353	13,2%
AUH, Lungesygdomme Klinik	632	293	46,4%	80	12,7%	48	7,6%	110	17,4%	101	16,0%
Holstebro, Lungemedicinsk Ambulatorium	643	263	40,9%	94	14,6%	49	7,6%	126	19,6%	111	17,3%
Horsens, Klinik for Medicinske Sygdomme	545	274	50,3%	95	17,4%	53	9,7%	73	13,4%	50	9,2%
Randers, Lungeklinikken	259	131	50,6%	43	16,6%	24	9,3%	38	14,7%	23	8,9%
Silkeborg, Klinik for Lungesygdomme	262	97	37,0%	60	22,9%	23	8,8%	30	11,5%	52	19,8%
Viborg-Skive, Klinik for Lungesygdomme	342	193	56,4%	45	13,2%	31	9,1%	57	16,7%	16	4,7%
Nordjylland	1740	812	46,7%	228	13,1%	90	5,2%	176	10,1%	434	24,9%
Aalborg, Lunge- og allergiamb.	759	334	44,0%	81	10,7%	25	3,3%	67	8,8%	252	33,2%
Hjørring, Lungemedicin Amb.	731	364	49,8%	105	14,4%	47	6,4%	85	11,6%	130	17,8%
Thisted, Thy Medicinsk Amb.	250	114	45,6%	42	16,8%	18	7,2%	24	9,6%	52	20,8%

Appendikstabel 1.14 NIV-behandling: NIV og High-flow behandling på lands- regions- og afdelingsniveau

	Total	Type behandling			
		BGDA1 (NIV)	90%	BGDA2 (High flow)	10%
Danmark	2061	1851	90%	210	10%
Hovedstaden	590	583	99%	7	1%
Amager, Lungemedicinsk Afd.	9	9	100%	0	0%
BFH, Lungemedicinsk Afd.	87	87	100%	0	0%
Bornholm, Medicinsk Sengeafd.	11	6	55%	5	45%
Frederiksund Lunge- & Infmed. Afd, senge	4	4	100%	0	0%
GLO, Medicinsk Sengeafd.	7	7	100%	0	0%
HGH, Medicinsk Afd. O Sengeafd.	197	197	100%	0	0%
Hillerød, Lunge- & Infmed. Afd, senge	173	173	100%	0	0%
Hvidovre, Lungemedicin Senge	102	100	98%	#	#
Sjælland	311	304	98%	7	2%
Holbæk, Lungemedicinsk Afd.	72	68	94%	4	6%
Køge, Lungemedicinsk Afd.	37	37	100%	0	0%
Nykøbing F, Medicinsk Afd.	105	104	99%	#	#
Næstved, Lungemedicinsk Afd.	5	5	100%	0	0%
Slagelse, Lungemedicinsk Afd.	92	90	98%	#	#
Syddanmark	347	329	95%	18	5%
OUH, Lungemedicinsk Afd.	94	94	100%	0	0%
SHS, Lungesygdomme Sengeafsnit (Sønderborg)	40	37	93%	3	8%
SLB, Medicinsk Afsnit (Vejle)	37	36	97%	#	#
SLB, Medicinsk Senge (Kolding)	35	27	77%	8	23%
SVS, Lungemedicinsk Afsnit (Esbjerg)	72	68	94%	4	6%
Svendborg, Lungemedicinsk Afd.	69	67	97%	#	#
Midtjylland	491	481	98%	10	2%
AUH, Lungesygdomme Sengeafd.	172	168	98%	4	2%
HE-Midt, Medicinsk Afsnit Viborg	89	89	100%	0	0%
HE-Vest, Medicinske Senge Holstebro	113	113	100%	0	0%
Horsens, Medicinsk Afd.	60	60	100%	0	0%
Randers, Medicinsk Afd.	57	51	89%	6	11%
Nordjylland	322	154	48%	168	52%
Aalborg, Lungemedicinsk Afd.	158	85	54%	73	46%
Hjørring, Lungemedicin Sengeafd.	151	59	39%	92	61%
Thisted, Thy Medicinsk Sengeafd.	13	10	77%	3	23%

Appendikstabel 1.15 Genindlæggelse stratificeret på aldersgrupper

	Aldersgruppe												Samlet Indikatorresultat		
	30-59			60-69			70-79			80+					
	Tæller/ Nævner	Andel	95% KI	Tæller/ Nævner	Andel	95% KI	Tæller/ Nævner	Andel	95% KI	Tæller/ Nævner	Andel	95% KI	Tæller/ Nævner	Andel	95% KI
Danmark	242/1223	20	(18-22)	618/2997	21	(19-22)	780/4663	17	(16-18)	555/3974	14	(13-15)	2195/12857	17	(16-18)
Hovedstaden	51/312	16	(12-21)	233/894	26	(23-29)	238/1271	19	(17-21)	153/1022	15	(13-17)	675/3499	19	(18-21)
Sjælland	62/273	23	(18-28)	107/527	20	(17-24)	154/866	18	(15-20)	92/629	15	(12-18)	415/2295	18	(17-20)
Syddanmark	58/252	23	(18-29)	95/579	16	(13-20)	141/896	16	(13-18)	100/775	13	(11-15)	394/2502	16	(14-17)
Midtjylland	53/252	21	(16-27)	123/641	19	(16-22)	159/1051	15	(13-17)	142/1001	14	(12-17)	477/2945	16	(15-18)
Nordjylland	18/134	13	(8-20)	60/356	17	(13-21)	88/579	15	(12-18)	68/547	12	(10-15)	234/1616	14	(13-16)

Appendikstabel 1.16a Fordeling af genindlæggelser i forhold til indlæggelsestid (1-30 dage)

Indlæggelses- længde (dage)	Antal dage fra udskrivelsesdato + 1 dag																												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
1	13	15	10	16	16	13	10	8	8	12	13	13	13	10	10	14	13	13	5	11	3	7	10	5	6	8	11	5	9
2	17	16	24	17	21	16	16	15	26	16	19	20	17	19	13	13	13	13	8	10	7	13	9	13	4	10	6	10	6
3	10	13	23	11	12	17	14	20	17	9	12	18	13	9	6	12	13	15	11	5	4	8	12	12	11	10	11	9	5
4	16	15	11	16	11	10	14	15	11	9	13	16	12	12	16	6	7	13	7	18	5	8	4	7	6	11	9	13	11
5	12	5	5	12	5	14	15	9	14	9	14	11	13	6	8	8	8	6	7	9	3	6	6	8	#	8	8	6	8
6	9	8	9	8	4	5	10	9	8	5	9	3	7	4	8	6	5	3	4	6	6	8	9	5	5	6	5	3	#
7	6	10	4	7	5	6	4	3	5		4	4	5	#	4	4	6	4	3	5	6	5	6	3	#	4	3	#	#
8	4	5	5	4	4	3	5	5	#	5	#	4	3	#	4	3	#	4	4		3	#	#	#	#	3		#	#
9	#	#	#	4		#	3	3	#	#	#	#	3	#	#	#	3	#	#		#	#	#	#	#		#		#
10	#	#			3	#	#				#	#	4	#		#		#	5	3					#	#	#		#
11	#	#		#		#		#			#		3				#		#			#		#	#				#
12		#	#		#	3			#				5	#	#		#		#	#			#			#			
13	#	#	#			#	#				#			#				#		#	#	#	#		#	#			#
14				#	#	#	#				#	#		#			#				#				#				
15		#	#		#	#		#						#					#										
16				3						#			#	#				3								#	#		
17			#		#			#					#	#									#		#				
18				#																		#							#
19											#			#															
20		#																											
21-25	#	3	#				#		#																				
26-30	#														#							#							
31-40	#		#						#																				

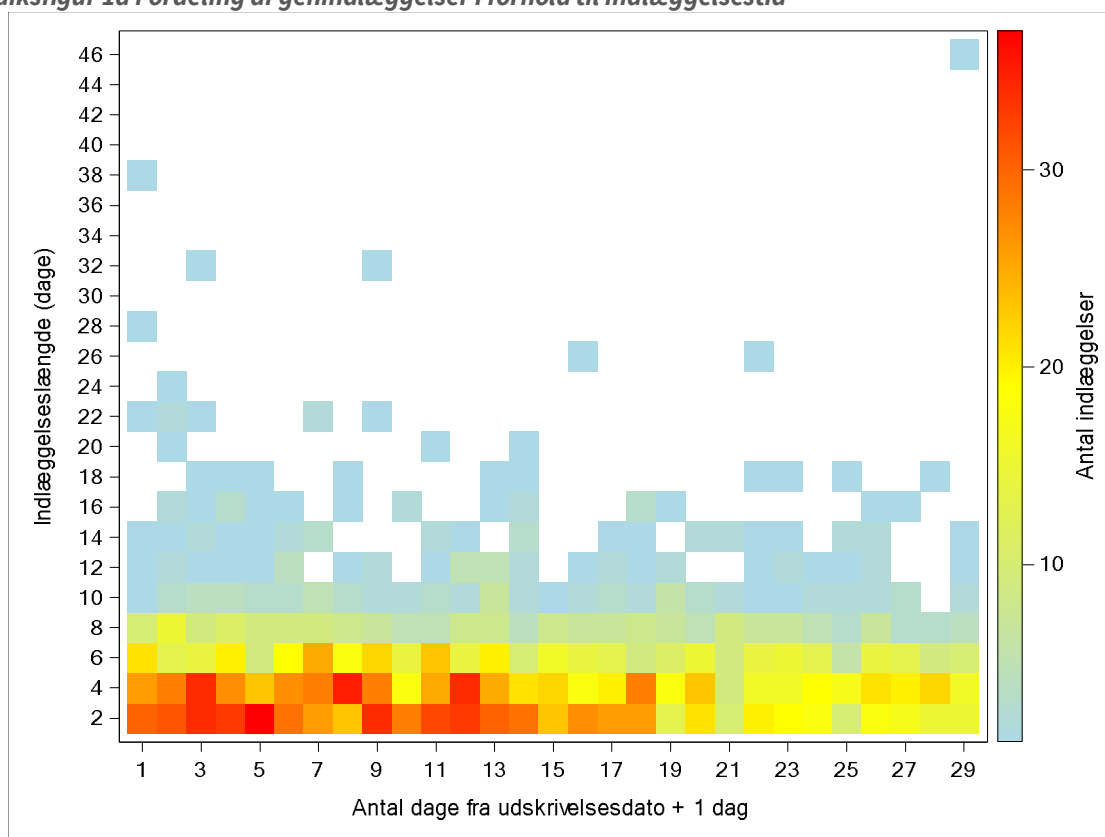
* Indlæggelseslængde(dage) i forhold til genindlæggelse (antal dage fra udskrivelse)

Appendikstabel 1.16b Fordeling af genindlæggelser (kategorisk) i forhold til indlæggelsestid

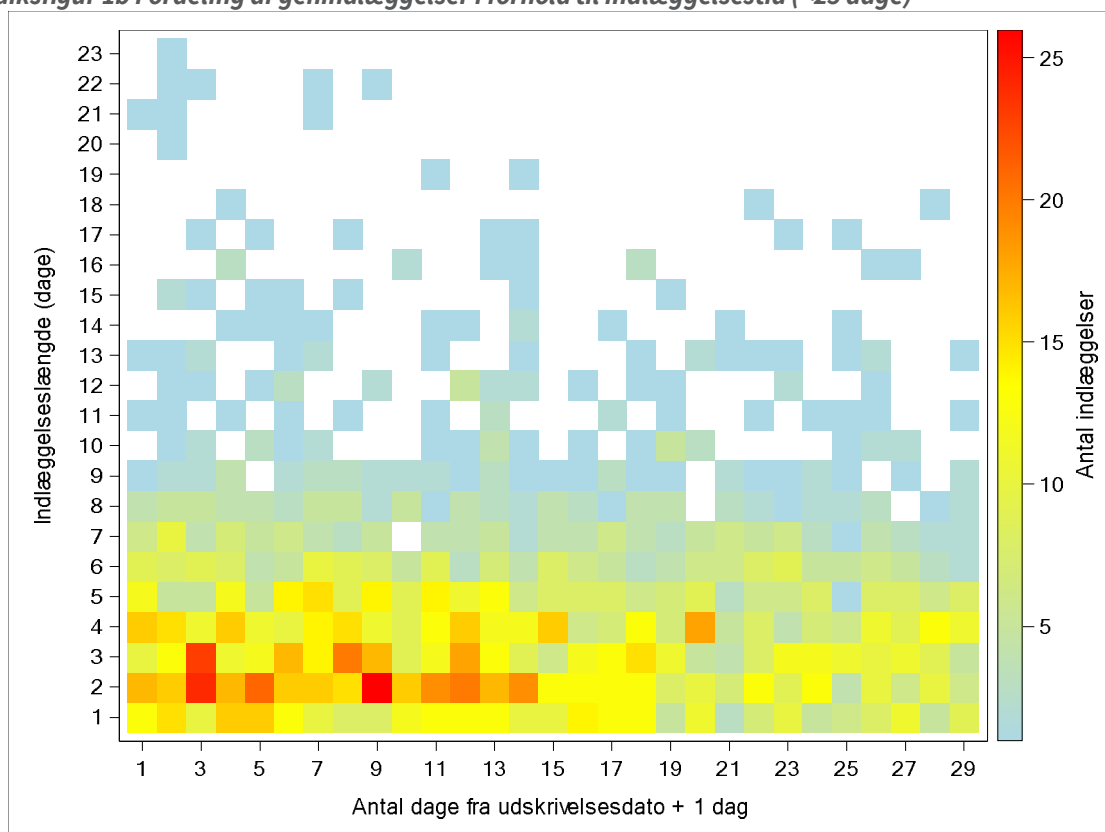
Indlæggelseslængde (dage)	Antal dage fra udskrivelsesdato + 1 dag						
	1	2-5	6-10	11-15	16-20	21-25	26-30
1	13	57	51	59	56	31	33
2-5	55	217	286	267	202	147	141
6-10	20	87	90	79	74	72	40
11-15	#	14	14	20	11	11	6
16-20		7	3	6	3	3	3
21-25	#	4	3				
26-30	#				#	#	
31-40	#	#	#				
>40							#

* Indlæggelseslængde (dage) i forhold til genindlæggelse (antal dage fra udskrivelse)

Appendiksfigur 1a Fordeling af genindlæggelser i forhold til indlæggelsestid



Appendiksfigur 1b Fordeling af genindlæggelser i forhold til indlæggelsestid (<25 dage)



Appendikstabel 1.17 30-dages mortalitet stratificeret på aldersgrupper

	Aldersgruppe												Samlet Indikatorresultat		
	30-59			60-69			70-79			80+					
	Tæller/ Nævner	Andel	95% KI	Tæller/ Nævner	Andel	95% KI	Tæller/ Nævner	Andel	95% KI	Tæller/ Nævner	Andel	95% KI	Tæller/ Nævner	Andel	95% KI
Danmark	60/809	7	(6-9)	200/1987	10	(9-11)	557/3621	15	(14-17)	741/3490	21	(20-23)	1558/9907	16	(15-16)
Hovedstaden	14/220	6	(4-10)	54/527	10	(8-13)	160/947	17	(15-19)	196/908	22	(19-24)	424/2602	16	(15-18)
Sjælland	14/165	8	(5-14)	35/359	10	(7-13)	108/661	16	(14-19)	110/533	21	(17-24)	267/1718	16	(14-17)
Syddanmark	9/162	6	(3-10)	46/424	11	(8-14)	112/741	15	(13-18)	157/706	22	(19-25)	324/2033	16	(14-18)
Midtjylland	14/168	8	(5-14)	37/422	9	(6-12)	110/811	14	(11-16)	165/848	19	(17-22)	326/2249	14	(13-16)
Nordjylland	9/94	10	(4-17)	28/255	11	(7-15)	67/461	15	(11-18)	113/495	23	(19-27)	217/1305	17	(15-19)

Appendikstabel 1.18 Antal indlæggelser og 30-dages mortalitet opdelt på KOL-diagnoser

	KOL A-diagnose						Respirationssvigt (DJ96*) m. KOL B-diagnose					Pneumoni (DJ13-18*) m. KOL B-diagnose					COVID-19 (DB342A*/DB972A*) m. KOL B-diagnose					Anden A-adiagnose m. KOL B-diagnose				
	Total	N	Død (30 dage)		Ikke død		N	Død		Ikke død		N	Død		Ikke død		N	Død		Ikke død		N	Død		Ikke død	
Danmark	9907	7559	1065	14,1%	6494	85,9%	620	191	30,8%	429	69,2%	1437	239	16,6%	1198	83,4%	247	58	23,5%	189	76,5%	44	5	11,4%	39	88,6%
Hovedstaden	2602	2010	319	15,9%	1691	84,1%	139	27	19,4%	112	80,6%	341	46	13,5%	295	86,5%	99	32	32,3%	67	67,7%	13	0	0,0%	13	100%
Amager, Lungemedicinsk Afd.	214	175	16	9,1%	159	90,9%	14	#	#	12	85,7%	21	#	#	19	90,5%	4	#	#	3	75,0%					
BFH, Lungemedicinsk Afd.	470	382	70	18,3%	312	81,7%	5	#	#	4	80,0%	56	7	12,5%	49	87,5%	18	7	38,9%	11	61,1%	9	0	0,0%	9	100%
Bornholm, Medicinsk Sengeafld.	70	64	9	14,1%	55	85,9%	#	#	#	#	#	4	0	0,0%	4	100,0%										
Frederiksund Lunge- & Infmed. Afd	57	37	7	18,9%	30	81,1%						20	5	25,0%	15	75,0%										
GLO, Medicinsk Sengeafld.	238	109	12	11,0%	97	89,0%	88	13	14,8%	75	85,2%	31	#	#	29	93,5%	9	#	#	7	77,8%	#	0	0,0%	#	#
HGH, Medicinsk Afd. O Sengeafld.	702	507	81	16,0%	426	84,0%	11	4	36,4%	7	63,6%	139	16	11,5%	123	88,5%	43	13	30,2%	30	69,8%	#	0	0,0%	#	#
Hillerød, Lunge- & Infmed. Afd, senge	507	457	71	15,5%	386	84,5%	7	#	#	5	71,4%	35	9	25,7%	26	74,3%	7	#	#	5	71,4%	#	0	0,0%	#	#
Hvidovre, Lungemedicin Senge	344	279	53	19,0%	226	81,0%	12	4	33,3%	8	66,7%	35	5	14,3%	30	85,7%	18	7	38,9%	11	61,1%					
Sjælland	1718	1460	206	14,1%	1254	85,9%	38	17	44,7%	21	55,3%	162	36	22,2%	126	77,8%	51	8	15,7%	43	84,3%	7	0	0,0%	7	100%
Holbæk, Lungemedicinsk Afd.	385	347	58	16,7%	289	83,3%	#	0	0,0%	#	#	35	8	22,9%	27	77,1%	#	#	#	#	#	#	0	0,0%	#	#
Køge, Lungemedicinsk Afd.	376	291	38	13,1%	253	86,9%	21	12	57,1%	9	42,9%	41	10	24,4%	31	75,6%	22	4	18,2%	18	81,8%	#	0	0,0%	#	#
Nykøbing F, Medicinsk Afd.	464	414	54	13,0%	360	87,0%	10	3	30,0%	7	70,0%	32	3	9,4%	29	90,6%	6	0	0,0%	6	100,0%	#	0	0,0%	#	#
Næstved, Lungemedicinsk Afd.	45	33	4	12,1%	29	87,9%	#	0	0,0%	#	#	10	#	#	8	80,0%	#	0	0,0%	1	100,0%					
Slagelse, Lungemedicinsk Afd.	448	375	52	13,9%	323	86,1%	5	#	#	3	60,0%	44	13	29,5%	31	70,5%	20	3	15,0%	17	85,0%	4	0	0,0%	4	100%
Syddanmark	2033	1451	188	13,0%	1263	87,0%	130	58	44,6%	72	55,4%	403	67	16,6%	336	83,4%	46	9	19,6%	37	80,4%	3	#	#	#	#
OUH, Lungemedicinsk Afd.	353	231	35	15,2%	196	84,8%	23	14	60,9%	9	39,1%	81	11	13,6%	70	86,4%	18	4	22,2%	14	77,8%					
SHS, Lugesygdomme Sengeafsnit (Sønderborg)	412	313	34	10,9%	279	89,1%	30	13	43,3%	17	56,7%	60	14	23,3%	46	76,7%	8	#	#	6	75,0%	#	#	#	#	#
SLB, Medicinsk Afsnit (Vejle)	281	227	21	9,3%	206	90,7%	27	7	25,9%	20	74,1%	26	5	19,2%	21	80,8%	#	0	0,0%	#	100,0%					
SLB, Medicinsk Senge (Kolding)	291	196	28	14,3%	168	85,7%	14	10	71,4%	4	28,6%	71	10	14,1%	61	85,9%	8	0	0,0%	8	100,0%	#	#	#	#	#
SVS, Lungemedicinsk Afsnit (Esbjerg)	290	204	29	14,2%	175	85,8%	13	7	53,8%	6	46,2%	67	10	14,9%	57	85,1%	6	#	#	5	83,3%					
Svendborg, Lungemedicinsk Afd.	406	280	41	14,6%	239	85,4%	23	7	30,4%	16	69,6%	98	17	17,3%	81	82,7%	5	#	#	3	60,0%					
Midtjylland	2249	1715	220	12,8%	1495	87,2%	145	37	25,5%	108	74,5%	353	63	17,8%	290	82,2%	28	5	17,9%	23	82,1%	8	#	12,5%	7	87,5%
AUH, Lugesygdomme Sengeafld.	458	380	56	14,7%	324	85,3%	7	0	0,0%	7	100,0%	69	14	20,3%	55	79,7%	#	0	0,0%	1	100,0%	#	#	#	0	0%
HE-Midt, Medicinsk Afsnit Viborg	537	351	42	12,0%	309	88,0%	94	27	28,7%	67	71,3%	76	12	15,8%	64	84,2%	10	3	30,0%	7	70,0%	6	0	0,0%	6	100%
HE-Vest, Medicinske Senge Holstebro	509	421	67	15,9%	354	84,1%	9	#	#	7	77,8%	74	9	12,2%	65	87,8%	4	0	0,0%	4	100,0%	#	0	0,0%	#	#
Horsens, Medicinsk Afd.	396	307	29	9,4%	278	90,6%	25	5	20,0%	20	80,0%	56	12	21,4%	44	78,6%	8	#	#	6	75,0%					
Randers, Medicinsk Afd.	349	256	26	10,2%	230	89,8%	10	3	30,0%	7	70,0%	78	16	20,5%	62	79,5%	5	0	0,0%	5	100,0%					
Nordjylland	1305	923	132	14,3%	791	85,7%	168	52	31,0%	116	69,0%	178	27	15,2%	151	84,8%	23	4	17,4%	19	82,6%	13	#	#	11	84,6%
Aalborg, Lungemedicinsk Afd.	648	452	55	12,2%	397	87,8%	103	34	33,0%	69	67,0%	76	13	17,1%	63	82,9%	14	4	28,6%	10	71,4%	3	0	0,0%	3	100%
Hjørring, Lungemedicin Sengeafld.	477	317	58	18,3%	259	81,7%	59	15	25,4%	44	74,6%	82	12	14,6%	70	85,4%	9	0	0,0%	9	100,0%	10	#	#	8	80,0%
Thisted, Thy Medicinsk Sengeafld.	180	154	19	12,3%	135	87,7%	6	3	50,0%	3	50,0%	20	#	#	18	90,0%										

Appendiks 2. Supplerende tabeller og resultater for almen praksis

Appendikstabel 2.1 Patientkarakteristisk for patienter med KOL pr. behandlende region

	Region Hovedstaden		Region Sjælland		Region Syddanmark		Region Midtjylland		Region Nordjylland	
Køn	1945		2117		2915		4523		2189	
Kvinde	1016	52%	1099	52%	1444	50%	2308	51%	1107	51%
Mand	929	48%	1018	48%	1471	50%	2215	49%	1082	49%
Alder	1945	100%	2117	100%	2915	100%	4523	100%	2189	100%
30-39 år	3	0%	9	0%	#	#	4	0%	8	0%
40-49 år	43	2%	59	3%	46	2%	80	2%	37	2%
50-59 år	232	12%	269	13%	318	11%	533	12%	239	11%
60-69 år	517	27%	589	28%	823	28%	1286	28%	627	29%
70-79 år	789	41%	819	39%	1134	39%	1705	38%	884	40%
80-89 år	322	17%	349	16%	542	19%	802	18%	357	16%
90 år eller ældre	39	2%	23	1%	50	2%	113	2%	37	2%
MRC-grad	1945	100%	2117	100%	2915	100%	4523	100%	2189	100%
Grad 1	367	19%	390	18%	388	13%	644	14%	313	14%
Grad 2	616	32%	586	28%	828	28%	1239	27%	552	25%
Grad 3	304	16%	303	14%	409	14%	675	15%	296	14%
Grad 4	135	7%	122	6%	156	5%	247	5%	127	6%
Grad 5	23	1%	29	1%	24	1%	40	1%	33	2%
Ingen/ukorrekt indberetning	500	26%	687	32%	1110	38%	1678	37%	868	40%
Rygestatus	1945	100%	2117	100%	2915	100%	4523	100%	2189	100%
Ryger dagligt	487	25%	496	23%	640	22%	1000	22%	434	20%
Ryger lejlighedsvist	45	2%	24	1%	38	1%	45	1%	27	1%
Eksryger	739	38%	740	35%	895	31%	1433	32%	654	30%
Aldrig ryger	166	9%	162	8%	200	7%	446	10%	134	6%
Ingen/ukorrekt indberetning	508	26%	695	33%	1142	39%	1599	35%	940	43%
Body Mass Index (BMI)	1945	100%	2117	100%	2915	100%	4523	100%	2189	100%
10-19	131	7%	116	5%	144	5%	234	5%	108	5%
20-24	468	24%	474	22%	599	21%	958	21%	434	20%
25-29	544	28%	503	24%	742	25%	1114	25%	556	25%
30-50	369	19%	388	18%	662	23%	921	20%	468	21%
Andre Indberetninger/fejl	433	22%	636	30%	768	26%	1296	29%	623	28%
Exacerbationer	1945	100%	2117	100%	2915	100%	4523	100%	2189	100%
0 det seneste år	1224	63%	1114	53%	1497	51%	2264	50%	1041	48%
1 det seneste år	164	8%	156	7%	214	7%	331	7%	153	7%
2 eller flere det seneste år	42	2%	59	3%	84	3%	114	3%	111	5%
Ingen indberetning	515	26%	788	37%	1120	38%	1814	40%	884	40%

Appendikstabel 2.2 Lungefunktion: Indberetning af FEV og FVC på lands- regionsniveau

	Total	Både FEV og FVC				FEV				FVC			
		Værdi indberettet	Ingen værdi indberettet			Værdi indberettet	Ingen værdi indberettet			Værdi indberettet	Ingen værdi indberettet		
Danmark	13564	7638	56%	5926	44%	7832	58%	5732	42%	7675	57%	5889	43%
Region Hovedstaden	1922	1339	70%	583	30%	1359	71%	563	29%	1347	70%	575	30%
Region Sjælland	2098	1297	62%	801	38%	1314	63%	784	37%	1304	62%	794	38%
Region Syddanmark	2892	1624	56%	1268	44%	1691	58%	1201	42%	1627	56%	1265	44%
Region Midtjylland	4482	2319	52%	2163	48%	2349	52%	2133	48%	2336	52%	2146	48%
Region Nordjylland	2170	1059	49%	1111	51%	1119	52%	1051	48%	1061	49%	1109	51%

Appendikstabel 2.3 Ernæringstilstand: Indberetning af højde og vægt på lands- og regionsniveau

	Total	Både højde og vægt				Højde				Vægt			
		Værdi indberettet	Ingen værdi indberettet			Værdi indberettet	Ingen værdi indberettet			Værdi indberettet	Ingen værdi indberettet		
Danmark	13689	9961	73%	3728	27%	12642	92%	1047	8%	10146	74%	3543	26%
Region Hovedstaden	1945	1517	78%	428	22%	1812	93%	133	7%	1548	80%	397	20%
Region Sjælland	2117	1483	70%	634	30%	1986	94%	131	6%	1499	71%	618	29%
Region Syddanmark	2915	2154	74%	761	26%	2629	90%	286	10%	2208	76%	707	24%
Region Midtjylland	4523	3238	72%	1285	28%	4185	93%	338	7%	3296	73%	1227	27%
Region Nordjylland	2189	1569	72%	620	28%	2030	93%	159	7%	1595	73%	594	27%

Appendikstabel 2.4 Ernæringstilstand: BMI (kategori og median) på lands- og regionsniveau

	Total	BMI										Min	Median	Max
		BMI 10-19	BMI 20-24	BMI 25-29	BMI 30-50	Urealistiske								
Danmark	9961	733	7%	2933	29%	3459	35%	2808	28%	28	0%	13,27	26,81	69,42
Region Hovedstaden	1517	131	9%	468	31%	544	36%	369	24%	5	0%	13,68	26,29	69,42
Region Sjælland	1483	116	8%	474	32%	503	34%	388	26%	#	#	14,69	26,54	50,39
Region Syddanmark	2154	144	7%	599	28%	742	34%	662	31%	7	0%	13,27	27,25	58,83
Region Midtjylland	3238	234	7%	958	30%	1114	34%	921	28%	11	0%	13,39	26,81	60,00
Region Nordjylland	1569	108	7%	434	28%	556	35%	468	30%	3	0%	13,79	27,05	56,43

Appendikstabel 2.5 Åndenød: MRC-grad (kategori) på lands- og regionsniveau

	MRC-grad											Ingen indberetning
	Total	1		2		3		4		5		
Danmark	8846	2102	24%	3821	43%	1987	22%	787	9%	149	2%	4843
Region Hovedstaden	1445	367	25%	616	43%	304	21%	135	9%	23	2%	500
Region Sjælland	1430	390	27%	586	41%	303	21%	122	9%	29	2%	687
Region Syddanmark	1805	388	21%	828	46%	409	23%	156	9%	24	1%	1110
Region Midtjylland	2845	644	23%	1239	44%	675	24%	247	9%	40	1%	1678
Region Nordjylland	1321	313	24%	552	42%	296	22%	127	10%	33	2%	868

Appendikstabel 2.6 Rygestatus: Rygestatus (kategori) på lands- og regionsniveau

	Rygestatus									
	Total	Ryger dagligt		Ryger lejlighedsvist		Eksryger		Aldrig ryger		Ingen indberetning
Danmark	8805	3057	35%	179	2%	4461	51%	1108	13%	4884
Region Hovedstaden	1437	487	34%	45	3%	739	51%	166	12%	508
Region Sjælland	1422	496	35%	24	2%	740	52%	162	11%	695
Region Syddanmark	1773	640	36%	38	2%	895	50%	200	11%	1142
Region Midtjylland	2924	1000	34%	45	2%	1433	49%	446	15%	1599
Region Nordjylland	1249	434	35%	27	2%	654	52%	134	11%	940

Appendikstabel 2.7 Exacerbationer: Exacerbationer (kategori) på lands- regions- og afdelingsniveau

	Antal exacerbationer								Ingen indberetning
	Total	0		1		2 eller flere			
Danmark	8568	7140	83%	1018	12%	410	5%	5121	
Region Hovedstaden	1430	1224	86%	164	11%	42	3%	515	
Region Sjælland	1329	1114	84%	156	12%	59	4%	788	
Region Syddanmark	1795	1497	83%	214	12%	84	5%	1120	
Region Midtjylland	2709	2264	84%	331	12%	114	4%	1814	
Region Nordjylland	1305	1041	80%	153	12%	111	9%	884	

Appendiks 3. Kommentarer fra regioner og almen praksis

Region Hovedstaden

"Region Hovedstaden har ikke kommentarer til årsrapporten."

Region Sjælland

Region Sjælland har denne kommentar til Årsrapporten fra Sjællands Universitetshospital:

Der er flere medvirkende årsager til den lave indikatoropfyldelse i forhold til de indrapporterede data. Blandt de generelle årsager er især COVID, hvor mange besøg er konverteret fra fysisk fremmøde med tværfaglig indsats hos både læge og sygeplejerske, til lægekonsultationer pr telefon. Mange sygeplejekonsultationer er også aflyst pga. sygdom hos personalet. Derudover har der i 2020-2021 været stor personaleudskiftning i Lungemedicinsk Ambulatorium.

Personalet i Lungemedicinsk Ambulatorium dækker også infiltratenheden, og i en del tilfælde er prioritering af lungekræftudredning gået forud for kontrol af KOL-patienterne.

Region Syddanmark

Region Midtjylland

"Der er ingen indkomne kommentarer til denne årsrapport fra Region Midtjylland."

Region Nordjylland

Almen praksis

"DSAM har ingen kommentarer."

