

Årsrapport 2025

Dansk Tværfagligt register for Hoftenære lårbensbrud

Opgørelsesperiode fra 1. december 2024 til og med
30. november 2025



© Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut, 2026

Udgiver
Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut
Hedeager 3
8200 Aarhus N

www.sundk.dk

Version: Offentlig
Versionsdato: 27. maj 2026

Indholdet kan frit citeres med tydelig kildeangivelse

Indhold

1.	Konklusion og anbefalinger.....	4
2.	Kort beskrivelse af patienter med hoftenære lårbensbrud	5
3.	Oversigt over indikatorresultater på landsplan	8
4.	Indikatorresultater på lands-, regions- og afdelingsniveau	10
	Indikator 1: Præoperativ optimering	10
	Indikator 2: Operationsdelay 24 timer	14
	Indikator 3: Tidlig mobilisering	18
	Indikator 4a og b: Basismobilitet forud for aktuelle fraktur og ved udskrivelse	22
	Indikator 5: Funktionsniveau	25
	Indikator 6: Kognitiv svækkelse	28
	Indikator 7: Ernæring	31
	Indikator 8: Synketest.....	35
	Indikator 9: Profylakse osteoporose	39
	Indikator 10: Profylakse fald	42
	Indikator 11a-b: Mortalitet, 30 dage og 1 år.....	47
	Indikator 12: Rehabilitering	55
	Indikator 13: Genindlæggelse	60
	Indikator 14-17: Reoperationer indenfor 1 år.....	64
5.	Alle indikatorresultater på regions- og afdelingsniveau	83
6.	DrHOFTE - en faglig støtte til Sundhedsrådene.....	86
7.	Beskrivelse af sygdomsområdet og måling af behandlingskvalitet	91
8.	Datagrundlag	93
9.	Dækningsgrad.....	94
10.	Styregruppens medlemmer	95
11.	Appendiks	96
12.	Regionale kommentarer.....	127

1. Konklusion og anbefalinger

Det er nu 24. gang den årlige afrapportering fra registret offentliggøres. Redaktionelt er der ”bygget en del om”, idet det har været tilstræbt at gøre rapporten kortere og mere overskuelig med bedre oversigtstabeller. Dette finder vi er opfyldt i stort omfang.

Hvis man studerer tabellen i kapitel 2, viser denne at patientgruppen er meget stabil set over de sidste tre perioder. Antallet af brud er også stort set det samme i de tre perioder. Dette er glædeligt idet der samtidig er blevet flere ældre i perioden, hvilket betyder at incidensraten (brud/1.000 indbygger i aldersgruppen) er faldet en smule i den samme periode. Den frygtede belastning af sundhedsvæsenet pga. flere ældre er dermed ikke set for denne patientgruppe. Samtidig er indlæggelsestiderne også reduceret hvilket betyder at antallet af sygehussenge der benyttes til denne patientgruppe er reduceret.

Patientgruppen er fortsat karakteriseret af at være ældre, skrøbelige og multimorbide medborgere som kommer ud for et brud – der normalt kræver hurtig operation. Ikke kun fordi det bidrager til et bedre outcome men også fordi det muliggør pleje og mobilisering, samt bidrager til at reducere smerteproblemer efter bruddet. Samtidig er patientgruppen fortsat stor, hvorfor det kræver en stor akutkapacitet og fleksibilitet at kunne håndtere behandlingen. På en del store sygehuse synes der at være problemer med at sikre hurtig mobilisering: hurtig operation og herefter hurtig mobilisering hvilket bør være et mantra for denne patientgruppe. Man bør derfor overveje, om udfordringerne med at opnå målsætningerne på disse hospitaler skyldes kapacitetsbegrænsninger eller prioriteringsforhold.

Rapporten afslører også at det – som vanligt – tager nogen tid inden ny forventninger håndteres, dette ses f.eks. for indikator 8 vedrørende synketest hvor resultaterne bliver bedre og bedre man hvor der stadig er nogen steder hvor man halter meget bagved.

Hele formålet med at præsentere data som vi gør med denne rapport, er at medvirke til løbende kvalitetsforbedring. Dette sker ved at de der klarer sig dårligere end andre, lærer af dem der klarer sig bedre. Eller at man kan se ”huller” i sin egen indsats. I den sammenhæng er det vigtigt at nævne at man ikke behøver at vente på at årsrapporterne udkommer inden man gør noget, idet der er sikret en løbende dataleverance, der giver mulighed for løbende at arbejde, med de enkelte områder, for at søge at bedre målopfølgelsen.

Styregruppen er bekendt med at der er nogen kritik at indikator 1, som nogle opfatter som upræcis og andre som for bred. Vi planlægger derfor en nærmere vurdering af denne indikator indhold i efteråret 2026.

Med venlig hilsen på vegne af styregruppen

Niels Dieter Röck,
Specialeansvarlig overlæge

Pia Kjær Kristensen,
Klinisk sygepleje specialist, lektor

2. Kort beskrivelse af patienter med hofte- nære lårbensbrud

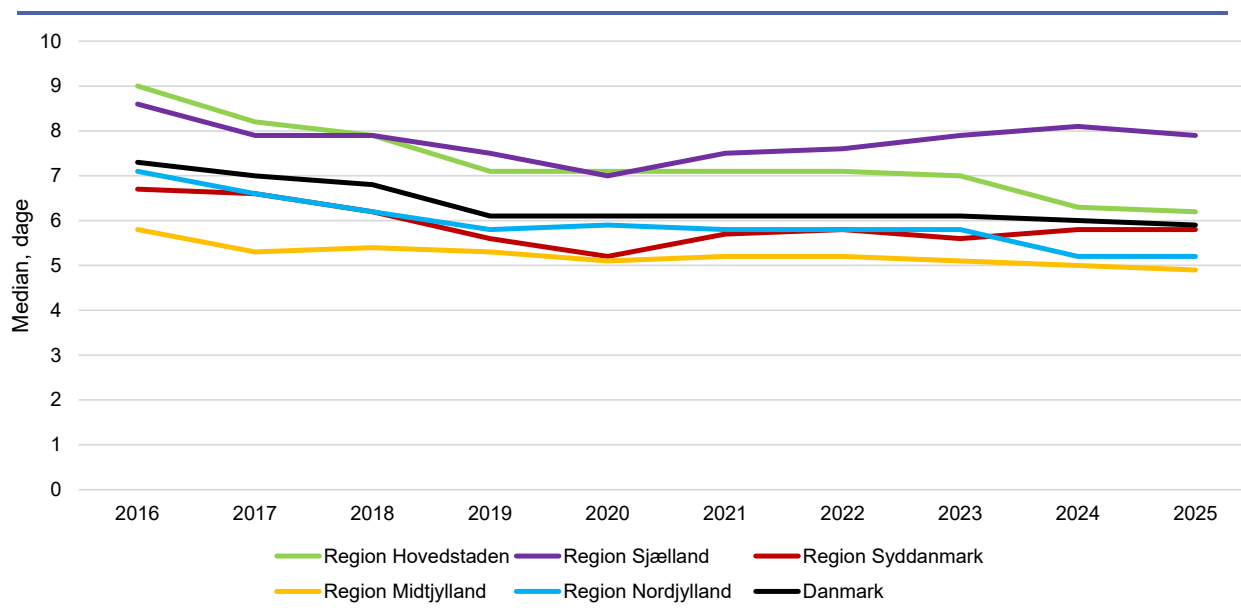
Dr Hofte startede i august 2003 har siden 1. januar 2008 inkluderet 117.631 unikke patienter på mindst 65 år, der har været indlagt akut med et hofteært lårbensbrud. I denne rapport drejer det sig om 7.339 patienter, der udskrives i opgørelsesperioden.

Udviklingen i antal brud og incidens pr. 1.000 borgere på mindst 65 eller 80 år i perioden 2020-2025 er moderat stigende frem mod 2023 efterfulgt af stabilisering eller et mindre fald i de efterfølgende år. Se grafer på næste side samt appendikstabel 1 og 2 for fordelingen på lands- og regionalt plan i perioden 2021-2025.

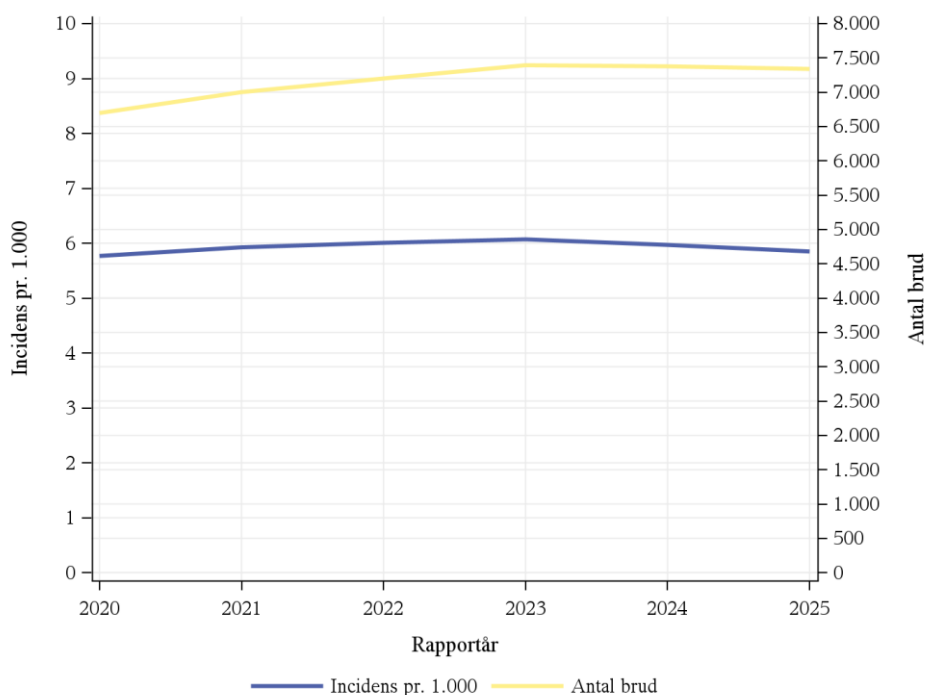
Som i de foregående årsrapportperioder er to tredjedele af patienterne kvinder og medianalderen er 83 år. Det ses, at en tredjedel af patienterne ikke har nogen komorbiditet, mens en fjerdedel har svær komorbiditet på indlæggelsestidspunktet. Over halvdelen af patienter brækker lårbenshalsen, mens en tredjedel har en pertrokantær fraktur og hovedparten af frakturerne er forskudte. Før indlæggelsen havde hovedparten af patienterne normal funktionsevne og boede i egen bolig.

Som i tidligere år, er patienter i gennemsnit 83 år på indlæggelsestidspunktet (median 83 år: 25-75 percentil: 77-88). Det er flest kvinder, der pådrager sig et hofteært lårbensbrud og der ses svær komorbiditet hos en fjerdedel af patienterne. Indlæggelsestiden varierer fra kortest i Region Midtjylland med 5,7 dage til 8,7 i Region Sjælland, jævnfør figur nedenfor (median: 4,9-7,9 dage). I appendikstabel 3 ses indlæggelsestiderne for de seneste 10 år på afdelingsniveau. For uddybende information om aldersfordelingen, patientkarakteristikaene, operationskoder pr. diagnosegruppe, operationstype, boligforhold samt basismobilitet før brud opdelt pr. region og hospitalsafdeling henvises til appendikstabellerne 4-17.

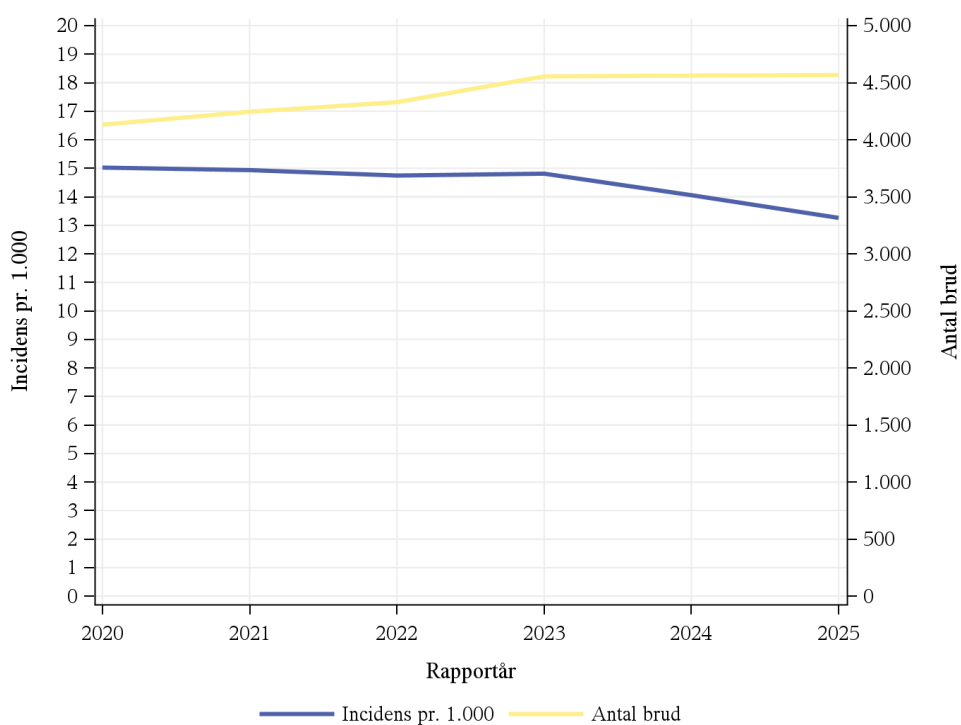
Figur over udviklingen i indlæggelsestiden (dage) på lands- og regionsniveau fra 2016-2025



Figur over antallet af patienter med hoftenære lårbensbrud og incidensrate pr. 1.000 ældre på mindst 65 år på landsplan fra 2020-2025.



Figur over antallet af patienter med hoftenære lårbensbrud og incidensrate pr. 1.000 ældre på mindst 80 år på landsplan fra 2020-2025.



Tabel over patientkarakteristika for de senest tre årsrapportperioder

Patientkarakteristika	Årsrapport 2025	Årsrapport 2024	Årsrapport 2023
Population	7.339 (100 %)	7.377 (100 %)	7.393 (100 %)
Køn			
Kvinde	4.761 (64,9 %)	4.809 (65,2 %)	4.883 (66,0 %)
Mand	2.578 (35,1 %)	2.568 (34,8 %)	2.510 (34,0 %)
Alder			
65-69 år	542 (7,4 %)	528 (7,2 %)	572 (7,7 %)
70-74 år	834 (11,4 %)	826 (11,2 %)	866 (11,7 %)
75-79 år	1.396 (19,0 %)	1.461 (19,8 %)	1.400 (18,9 %)
80-84 år	1.578 (21,5 %)	1.655 (22,4 %)	1.619 (21,9 %)
85-89 år	1.637 (22,3 %)	1.586 (21,5 %)	1.548 (20,9 %)
90-94 år	961 (13,1 %)	964 (13,1 %)	992 (13,4 %)
95+ år	391 (5,3 %)	357 (4,8 %)	396 (5,4 %)
Frakturtype (diagnose)			
Fraktur af lårbenshals (DS720)	4.391 (59,8 %)	4.290 (58,2 %)	4.318 (58,4 %)
Pertrokantær femurfraktur (DS721)	2.547 (34,7 %)	2.669 (36,2 %)	2.658 (36,0 %)
Subtrokantær femurfraktur (DS722)	401 (5,5 %)	418 (5,7 %)	417 (5,6 %)
Frakturstilling			
Forskudt	4.419 (60,2 %)	4.499 (61,0 %)	4.725 (63,9 %)
Uforskudt	876 (11,9 %)	852 (11,5 %)	872 (11,8 %)
Uoplyst	2.044 (27,9 %)	2.026 (27,5 %)	1.796 (24,3 %)
Komorbidity ved CCI			
Ingen (0)	2.499 (34,1 %)	2.533 (34,3 %)	2.531 (34,2 %)
Let (1)	1.668 (22,7 %)	1.709 (23,2 %)	1.675 (22,7 %)
Moderat (2)	1.382 (18,8 %)	1.336 (18,1 %)	1.313 (17,8 %)
Svær (>=3)	1.790 (24,4 %)	1.799 (24,4 %)	1.874 (25,3 %)
Body Mass Indeks (BMI)			
Svært undervægtig (<18,5)	538 (7,3 %)	613 (8,3 %)	627 (8,5 %)
Undervægtig (18,5-21,9)	1.346 (18,3 %)	1.414 (19,2 %)	1.457 (19,7 %)
Normal vægt (22-24,9)	1.750 (23,8 %)	1.812 (24,6 %)	1.903 (25,7 %)
Overvægtig (25-30)	1.607 (21,9 %)	1.797 (24,4 %)	1.919 (26,0 %)
Svært overvægtig (>30)	510 (6,9 %)	503 (6,8 %)	506 (6,8 %)
Ingen indberetning/urealistisk værdi	1.588 (21,6 %)	1.238 (16,8 %)	981 (13,3 %)
Cumulated Ambulation Score (CAS) før fraktur			
0	23 (0,3 %)	24 (0,3 %)	52 (0,7 %)
1-5	840 (11,4 %)	925 (12,5 %)	1.025 (13,9 %)
6	6.147 (83,8 %)	6.200 (84,0 %)	6.032 (81,6 %)
Ingen score/uoplyst	329 (4,5 %)	228 (3,1 %)	284 (3,8 %)
New Mobility Score (NMS) før fraktur			
0	155 (2,1 %)	146 (2,0 %)	131 (1,8 %)
1-4	1.999 (27,2 %)	2.017 (27,3 %)	1.768 (23,9 %)
5-6	1.593 (21,7 %)	1.462 (19,8 %)	1.324 (17,9 %)
7-8	677 (9,2 %)	639 (8,7 %)	512 (6,9 %)
9	2.368 (32,3 %)	2.327 (31,5 %)	1.994 (27,0 %)
Ingen score/uoplyst	547 (7,5 %)	786 (10,7 %)	1.664 (22,5 %)
Boligforhold ved indlæggelse			
Ingen indberetning	2.332 (31,8 %)	2.720 (36,9 %)	2.675 (36,2 %)
Egen Bolig (ZRSB01)	4.025 (54,8 %)	3.748 (50,8 %)	3.702 (50,1 %)
Egen bolig itt institution (ZRSB01A)	76 (1,0 %)	77 (1,0 %)	100 (1,4 %)
Hjemløs (ZRSB02)	3 (0,0 %)		
Døgninstitution (ZRSB04)	896 (12,2 %)	829 (11,2 %)	896 (12,1 %)
Ingen oplysninger om boligforhold (ZRSB09)	7 (0,1 %)	3 (0,0 %)	20 (0,3 %)

3. Oversigt over indikatorresultater på landsplan

Nedenfor vises en oversigt over indikatorresultatet på landsplan for aktuelle og forrige årsrapporter. Kolonnen udviklingsmål angiver det kvalitetsniveau, som styregruppen ønsker, at alle regioner og afdelinger opnår med indikatormonitoreringen. Regioner og hospitaler, hvor der bør være særlig fokus pga. lav kvalitet, er nævnt under kommentarer til de enkelte indikatorer.

For indikatorerne 11b samt 14-17 omhandlende ét års mortalitet og reoperation er nævnerpopulationen ikke identisk med de øvrige indikatorer grundet behovet for et års opfølgningsperiode.

Tabel: Oversigt over de samlede indikatorresultater på landsplan

Indikator	Udviklings- mål	Indikatoropfyldelse		
		01.12.2024 - 30.11.2025 Andel (95% CI)	2023/24 Andel (95% CI)	2022/23 Andel (95% CI)
Indikator 1: Andelen af patienter, der får lagt en præoperativ optimeringsplan senest 4 timer efter ankomst	≥ 90	63,1 (62,0-64,2)	66,7	70,0
Indikator 2: Andelen af patienter, der opereres senest 24 timer efter ankomst	≥ 90	69,3 (68,2-70,4)	70,2	70,4
Indikator 3: Andelen af patienter, der mobiliseres (CAS) senest 24 timer efter operationens start	≥ 90	85,6 (84,8-86,5)	69,6	
Indikator 4a: Andelen af patienter, der får vurderet deres basis-mobilitet (CAS) forud for lårbensbruddet	≥ 95	95,5 (95,0-96,0)	96,9	96,2
Indikator 4b: Andelen af patienter, der får vurderet deres basis-mobilitet (CAS) ved udskrivelsen	≥ 95	92,8 (92,2-93,4)	94,1	92,8
Indikator 5: Andelen af patienter, der får vurderet funktionsevne (NMS) forud for lårbensbruddet	≥ 90	92,5 (91,9-93,1)	89,3	77,5
Indikator 6: Andelen af patienter, der præoperativt vurderes for kognitiv svækkelse opstået forud for lårbensbruddet	≥ 90	48,4 (47,2-49,5)		
Indikator 7: Andelen af patienter, hvor der er udarbejdet en ernæringsplan ved udskrivelsen	≥ 90	86,2 (85,4-87,0)	90,1	92,0
Indikator 8: Andelen af patienter, der vurderes med indirekte synketest senest 48 timer efter ankomst	≥ 90	61,5 (60,4-62,6)	50,7	35,8
Indikator 9: Andelen af patienter, hvor der er taget stilling til medicinsk osteoporoseprofylakse ved udskrivelsen	≥ 80	80,4 (79,4-81,3)	80,8	
Indikator 10: Andelen af patienter, hvor der er foretaget eller henvist til faldudredning ved udskrivelsen	≥ 92	90,0 (89,3-90,7)	92,4	89,1
Indikator 11a: Andelen af patienter, der dør inden for 30 dage	≤ 8	10,5 (9,8-11,2)	10,2	10,9
Indikator 11b: Andelen af patienter, der dør inden for 1 år	≤ 25		26,4 (25,4-27,4)	28,0
Indikator 12: Andel af patienter, der får udarbejdet en genoptræningsplan ved udskrivelsen	≥ 95	97,6 (97,2-98,0)	98,1	97,5
Indikator 13: Andelen af patienter, der genindlægges akut inden for 30 dage	≤ 15	15,6 (14,8-16,5)	15,6	15,3
Indikator 14: Andelen af patienter med osteosyteret fraktur af lårbenshals, der reopereres inden for 1 år	≤ 8		8,4 (7,0-9,9)	7,3
Indikator 15: Andelen af patienter med osteosyteret pertro-kantær/subtrokantær lårbensbrud, der reopereres inden for 1 år	≤ 3		4,8 (4,0-5,6)	4,3
Indikator 16a: Andelen af patienter med en hemi- eller totalalloplastik, der reopereres inden for 1 år	≤ 5		8,1 (7,1-9,1)	7,9
Indikator 16b: Andelen af patienter med en hemi- eller totalalloplastik, der reopereres grundet luksation inden for 1 år	≤ 4		2,0 (1,6-2,6)	2,3
Indikator 17: Andelen af patienter, der reopereres grundet dyb infektion inden for 1 år	≤ 1		1,2 (1,0-1,5)	0,8

4. Indikatorresultater på lands-, regions- og afdelingsniveau

I dette afsnit gennemgås resultaterne af indikatorerne enkeltvis. Hver indikator indledes med en beskrivelse af formålet bag monitoreringen med angivelse af udviklingsmålet. Desuden beskrives hvordan målsætningen opfyldes (tæller) for de patienter, der indgår i monitoreringen (nævner). Nævner kan være identisk med eller en delmængde af den overordnede patientpopulation, der inkluderer patienter på mindst 65 år med et hoftenært lårbensbrud med udskrivelse senest 30. november 2025.

I indikatortabellerne angives indikatorernes andele som afrundende hele procenter. På grund af risikoen for at vise potentielt personhenførbare oplysninger er antallet i indikatortabellerne, hvor tæller/nævner er meget små (1 eller 2) erstattet med #.

Ønskes detaljeret viden om beregningsregler henvises til databasens datadefinitioner, som er tilgængelige på databasens [hjemmeside](#).

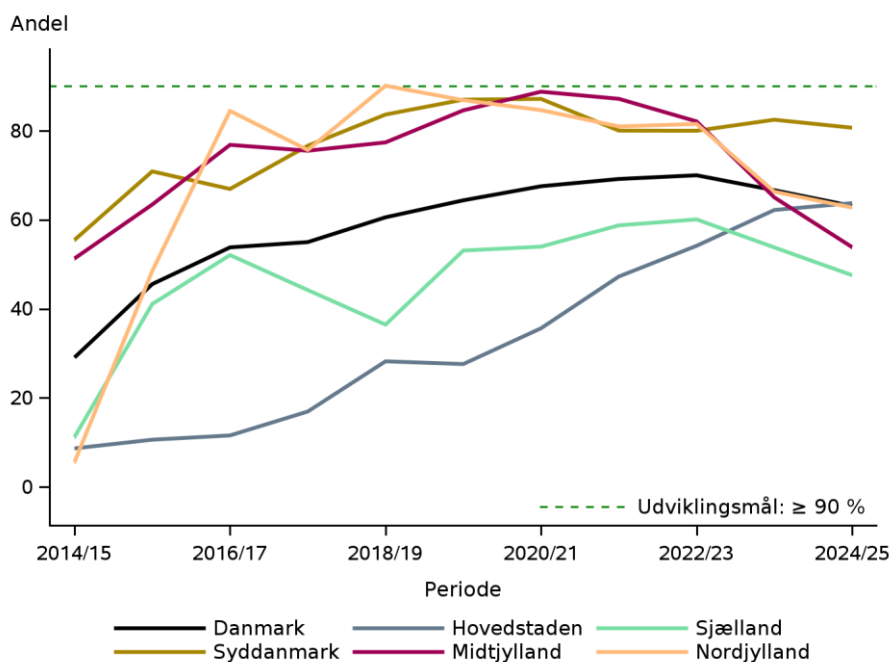
Indikator 1: Præoperativ optimering

Et hoftenært lårbensbrud opstår oftest efter et fald eller andet traume. Efter bruddet kan patienten ikke støtte på benet og har stærke smerter. Derfor er patienten sengeliggende, indtil der er lagt en behandlingsplan.

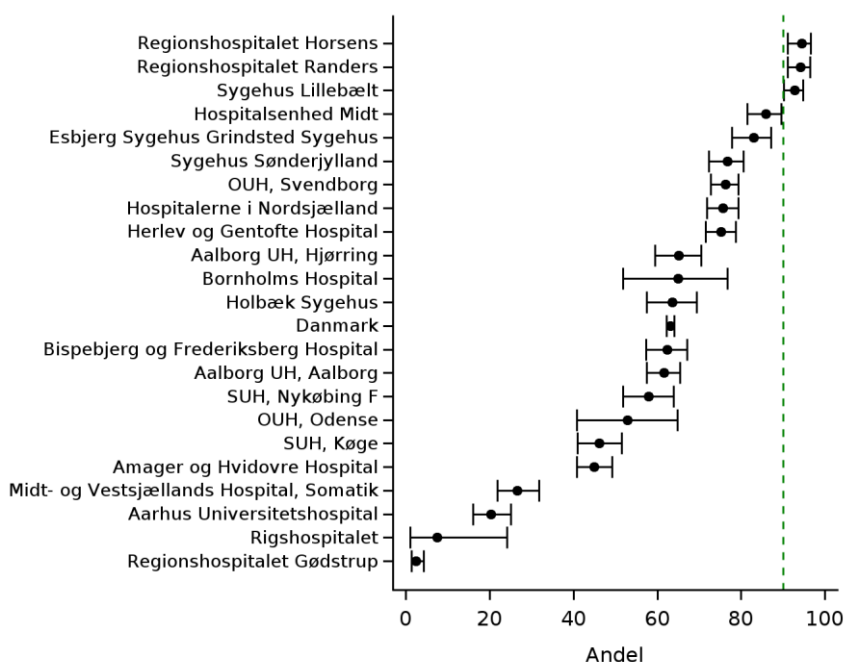
Det er vigtigt hurtigt at forberede patienten bedst muligt før operationen. Ældre patienter med hoftenært lårbensbrud har ofte fysiologiske forstyrrelser, som man også ser hos traumepatienter herunder kredsløbspåvirkning og blodmangel. Mange har også andre sygdomme eller akutte helbredsproblemer, som kan forværre forløbet. Derfor anbefales det internationalt at behandle de forhold, som kan forbedres inden operationen, og at anvende lokal nerveblokade for at mindske behovet for stærk smertestillende medicin. Målet med denne forberedelse er samtidig at give patienten de bedste betingelser for hurtig mobilisering efter operationen. *[Reference: Hip fracture: management (CG124); National Institute for Health and Care Excellence - NICE guideline - se [Evidensrapporten for en samlet gennemgang af den tilgængelige evidens](#)]*

Indikatoren monitorer derfor andelen af patienter, der er set og vurderet af speciallæge eller af læge i hoveduddannelsesforløbet sidste år med henblik på at få lagt en præoperativ optimeringsplan senest 4 timer efter ankomst til sygehus. Udviklingsmålet er mindst 90 % af patienterne er set og vurderet inden for 4 timer efter ankomst til sygehus.

Indikator 1: Andelen af patienter der er set og vurderet af speciallæge eller af læge i hoveduddannelses forløbets sidste år mhp. at få lagt en præoperativ optimeringsplan senest 4 t. efter ankomst til sygehus. Trendgraf på regionsniveau.



Indikator 1: Andelen af patienter der er set og vurderet af speciallæge eller af læge i hoveduddannelses forløbets sidste år mhp. at få lagt en præoperativ optimeringsplan senest 4 t. efter ankomst til sygehus. Forest plot på afdelingsniveau.



Indikator 1: Andelen af patienter der er set og vurderet af speciallæge eller af læge i hoveduddannelses forløbets sidste år mhp. at få lagt en præoperativ optimeringsplan senest 4 t. efter ankomst til sygehus

	Ud- viklings- mål	Aktuelle år 01.12.2024 - 30.11.2025			Tidligere år			
		≥ 90% opnået	Tæller/ nævner	Andel	95% CI	2023/24		2022/23
						Antal	Andel	Andel
Danmark	Nej	4.633 / 7.339	63	(62-64)	4.917 / 7.377	67	70	
Hovedstaden	Nej	1.258 / 1.973	64	(62-66)	1.314 / 2.112	62	54	
Sjælland	Nej	548 / 1.152	48	(45-50)	643 / 1.195	54	60	
Syddanmark	Nej	1.450 / 1.797	81	(79-82)	1.432 / 1.736	82	80	
Midtjylland	Nej	848 / 1.574	54	(51-56)	1.018 / 1.565	65	82	
Nordjylland	Nej	529 / 843	63	(59-66)	510 / 769	66	82	
Hovedstaden	Nej	1.258 / 1.973	64	(62-66)	1.314 / 2.112	62	54	
Amager og Hvidovre Hospital	Nej	233 / 518	45	(41-49)	251 / 488	51	45	
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Nej	230 / 369	62	(57-67)	307 / 423	73	74	
Bornholms Hospital	Nej	39 / 60	65	(52-77)	44 / 72	61	58	
Herlev og Gentofte Hospital	Nej	395 / 525	75	(71-79)	340 / 587	58	35	
Hospitalet i Nordsjælland	Nej	359 / 474	76	(72-80)	372 / 525	71	73	
Rigshospitalet	Nej	# / #	7	(1-24)	# / #	0	6	
Sjælland	Nej	548 / 1.152	48	(45-50)	643 / 1.195	54	60	
Holbæk Sygehus	Nej	161 / 253	64	(57-70)	164 / 264	62	55	
Midt- og Vestsjællands Hospital, Somatik	Nej	79 / 298	27	(22-32)	83 / 322	26	26	
SUH, Køge	Nej	158 / 342	46	(41-52)	217 / 371	58	74	
SUH, Nykøbing F	Nej	150 / 259	58	(52-64)	179 / 238	75	87	
Syddanmark	Nej	1.450 / 1.797	81	(79-82)	1.432 / 1.736	82	80	
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	Nej	209 / 252	83	(78-87)	234 / 277	84	82	
OUH, Odense	Nej	37 / 70	53	(41-65)	89 / 135	66	64	
OUH, Svendborg	Nej	468 / 614	76	(73-80)	436 / 557	78	77	
Sygehus Lillebælt	Ja	437 / 471	93	(90-95)	385 / 414	93	93	
Sygehus Sønderjylland	Nej	299 / 390	77	(72-81)	288 / 353	82	77	
Midtjylland	Nej	848 / 1.574	54	(51-56)	1.018 / 1.565	65	82	
Aarhus Universitetshospital	Nej	61 / 302	20	(16-25)	45 / 327	14	63	
Hospitalsenhed Midt	Nej	244 / 284	86	(81-90)	268 / 312	86	78	
Regionshospitalet Gødstrup	Nej	10 / 423	2	(1-4)	176 / 369	48	88	
Regionshospitalet Horsens	Ja	255 / 270	94	(91-97)	223 / 241	93	91	
Regionshospitalet Randers	Ja	278 / 295	94	(91-97)	306 / 316	97	91	
Nordjylland	Nej	529 / 843	63	(59-66)	510 / 769	66	82	
Aalborg UH, Aalborg	Nej	344 / 559	62	(57-66)	340 / 512	66	79	
Aalborg UH, Hjørring	Nej	185 / 284	65	(59-71)	170 / 257	66	85	

Datagrundlag

Ved præoperativ optimering forstås, at patienten er gennemgået vurderet og optimeret for operative risiko af anæstesiolog, ortopædkirurg, geriater eller speciallæge i andre medicinske grenspecialer. Der er på baggrund af en grundig anamnese og objektiv undersøgelse taget stilling til relevant: komorbiditet, medicinstatus, vitale værdier, paraklinik, blødningsrisiko, tromboseprofylakse, smertebehandling samt patient/pårørende-information og samtykke. Præoperativ optimering kodes med ZZP0010 'Set og vurderet af speciallæge' med tidsangivelse. Den præoperative optimering skal være sket inden for de første 4 timer efter ankomst. Manglende kode eller tidsangivelse medfører at indikatoren ikke er opfyldt.

Indikatorresultat

På landsplan blev 63 % af patienterne set og vurderet af speciallæge eller af læge i hoveduddannelsesforløbet sidste år inden for de første 4 timer efter ankomst. Regionalt ses stor variation idet 81 % af patienterne i Region Syddanmark er set til tiden, mens det er 48 % i Region Sjælland. Af trendgrafen ses et fald i opfyldelsen for Region Midtjylland og Nordjylland over de seneste fem år.

På sygehusniveau varierer opfyldelsen fra 94 % for patienter indlagt på Regionshospitalet Horsens eller Randers, men det kun er 2 % af patienterne på Regionshospitalet Gødstrup, der set og vurderet af speciallæge eller af læge i hoveduddannelsesforløbet sidste år til tiden.

Diskussion og klinisk implikation

Resultaterne viser som i de seneste år en stor variation og på de fleste sygehuse når man ikke målsætningen. Dette ses samtidig med at der er sygehuse der kan leve op til målsætningen, samtidig lever man også på disse sygehuse i høj grad op til at operere hurtigt. Dette viser betydningen af at "komme godt fra start".

Patienter med et hoftenært lårbensbrud er ofte ældre, skrøbelige og multimorbide medborgere, med en dårlig almen tilstand. som også ofte har ligget i hjemmet i nogle timer inden de indbringes til sygehus. Dertil tilføjes yderligere belastning i form af de fysiologiske ændringer der ses efter et traume med at større knoglebrud – herunder kredsløbspåvirkning pga. et større blodtab. Det er derfor vigtig at få rettet op på almentilstanden og få optimeret denne hurtigst muligt således at den enkelte patient er klar til ventetiden frem til operationen. Vi er af den opfattelse at denne aktivitet bedst udføres af kvalificerede læger så tidligt som muligt i forløbet.

Det er styregruppens vurdering at hospitaler med lavest målopfyldelse (særligt: RH, Amager -Hvidovre, Køge, OUH-Odense, AUH og Aalborg) bør arbejde med strukturelle forhold bag indikatoren, fx afdække muligheder for at øge prioriteringen af akutte patienter og forbedre fleksibilitet i akutkapacitet, idet det må formodes at de nødvendige ressourcer er til stede.

Indikator 2: Operationsdelay 24 timer

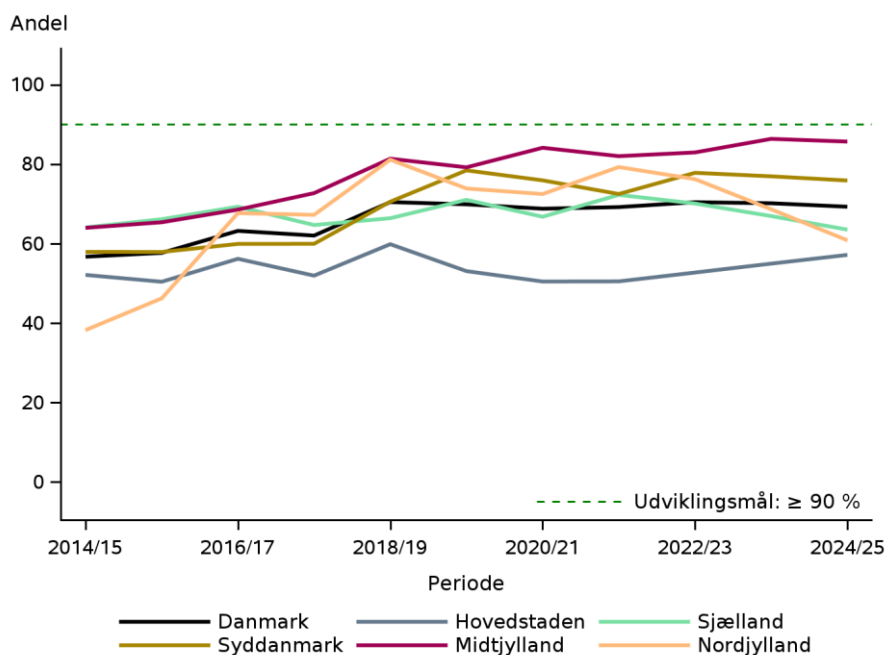
Tiden fra patientens ankomst til sygehuset, til operationen udføres, kaldes operationsdelay. Længden af dette tidsrum har stor betydning for patientens risiko for komplikationer og i værste fald dødelighed. Der foreligger stærk evidens for, at operation inden for 48 timer kan reducere dødeligheden med op til 20 % inden for det første år. Nyere kliniske retningslinjer peger desuden på, at der allerede kan være en gevinst ved at operere inden for 24 timer efter indlæggelsen. [Reference: Hip fracture: management (CG124); NICE guideline – se [Evidensrapporten](#)]

Indikatoren monitorerer derfor andelen af patienter, der opereres inden for 24 timer efter ankomst til sygehuset. Udviklingsmålet er mindst 90 % af patienterne skal være opereret inden for 24 timer.

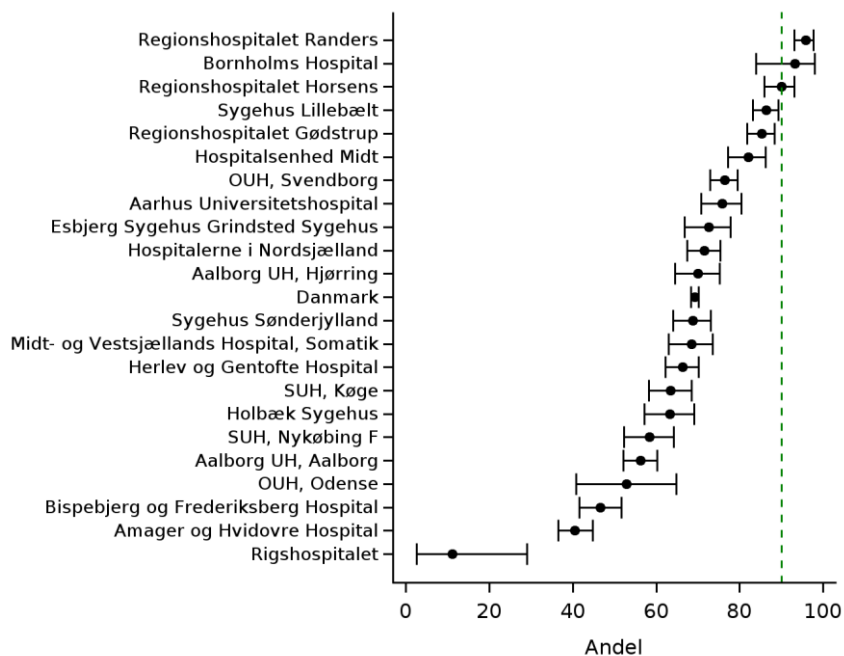
Indikator 2: Andel af patienter, der opereres senest 24 timer efter ankomst

	Udviklings- mål	Tæller/ nævner	Aktuelle år 01.12.2024 - 30.11.2025		Tidligere år		
			Andel	95% CI	2023/24		2022/23
					Antal	Andel	Andel
	≥ 90% opnået						
Danmark	Nej	5.086 / 7.339	69	(68-70)	5.177 / 7.377	70	70
Hovedstaden	Nej	1.128 / 1.973	57	(55-59)	1.161 / 2.112	55	53
Sjælland	Nej	732 / 1.152	64	(61-66)	800 / 1.195	67	70
Syddanmark	Nej	1.364 / 1.797	76	(74-78)	1.336 / 1.736	77	78
Midtjylland	Nej	1.349 / 1.574	86	(84-87)	1.352 / 1.565	86	83
Nordjylland	Nej	513 / 843	61	(57-64)	528 / 769	69	76
Hovedstaden	Nej	1.128 / 1.973	57	(55-59)	1.161 / 2.112	55	53
Amager og Hvidovre Hospital	Nej	210 / 518	41	(36-45)	263 / 488	54	51
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Nej	172 / 369	47	(41-52)	236 / 423	56	61
Bornholms Hospital	Ja	56 / 60	93	(84-98)	57 / 72	79	78
Herlev og Gentofte Hospital	Nej	348 / 525	66	(62-70)	216 / 587	37	27
Hospitalerne i Nordsjælland	Nej	339 / 474	72	(67-76)	389 / 525	74	76
Rigshospitalet	Nej	3 / 27	11	(2-29)	0 / 17	0	6
Sjælland	Nej	732 / 1.152	64	(61-66)	800 / 1.195	67	70
Holbæk Sygehus	Nej	160 / 253	63	(57-69)	173 / 264	66	65
Midt- og Vestsjællands Hospital, Somatik	Nej	204 / 298	68	(63-74)	187 / 322	58	64
SUH, Køge	Nej	217 / 342	63	(58-69)	245 / 371	66	73
SUH, Nykøbing F	Nej	151 / 259	58	(52-64)	195 / 238	82	80
Syddanmark	Nej	1.364 / 1.797	76	(74-78)	1.336 / 1.736	77	78
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	Nej	183 / 252	73	(67-78)	212 / 277	77	75
OUH, Odense	Nej	37 / 70	53	(41-65)	69 / 135	51	68
OUH, Svendborg	Nej	469 / 614	76	(73-80)	428 / 557	77	77
Sygehus Lillebælt	Nej	407 / 471	86	(83-89)	348 / 414	84	86
Sygehus Sønderjylland	Nej	268 / 390	69	(64-73)	279 / 353	79	77
Midtjylland	Nej	1.349 / 1.574	86	(84-87)	1.352 / 1.565	86	83
Aarhus Universitetshospital	Nej	229 / 302	76	(71-81)	252 / 327	77	67
Hospitalsenhed Midt	Nej	233 / 284	82	(77-86)	273 / 312	88	78
Regionshospitalet Gødstrup	Nej	361 / 423	85	(82-89)	321 / 369	87	88
Regionshospitalet Horsens	Ja	243 / 270	90	(86-93)	203 / 241	84	84
Regionshospitalet Randers	Ja	283 / 295	96	(93-98)	303 / 316	96	97
Nordjylland	Nej	513 / 843	61	(57-64)	528 / 769	69	76
Aalborg UH, Aalborg	Nej	314 / 559	56	(52-60)	333 / 512	65	75
Aalborg UH, Hjørring	Nej	199 / 284	70	(64-75)	195 / 257	76	79

Indikator 2: Andel af patienter der opereres senest 24 timer efter ankomst. Trendgraf på regionsniveau.



Indikator 2: Andel af patienter der opereres senest 24 timer efter ankomst. Forest plot på afdelingsniveau.



Datagrundlag

Operationsdelay beregnes fra ankomsttidspunkt til operationstidspunktet svarende til 'kniv start'. Det vil sige, alle operationer kodet med KNFB*, KNFJ4-9 og KNFK19*, hvor tiden fra ankomst til kniv start er mindre eller lig med 24 timer medtages som opfyldt indikator (tæller).

Indikatorresultat

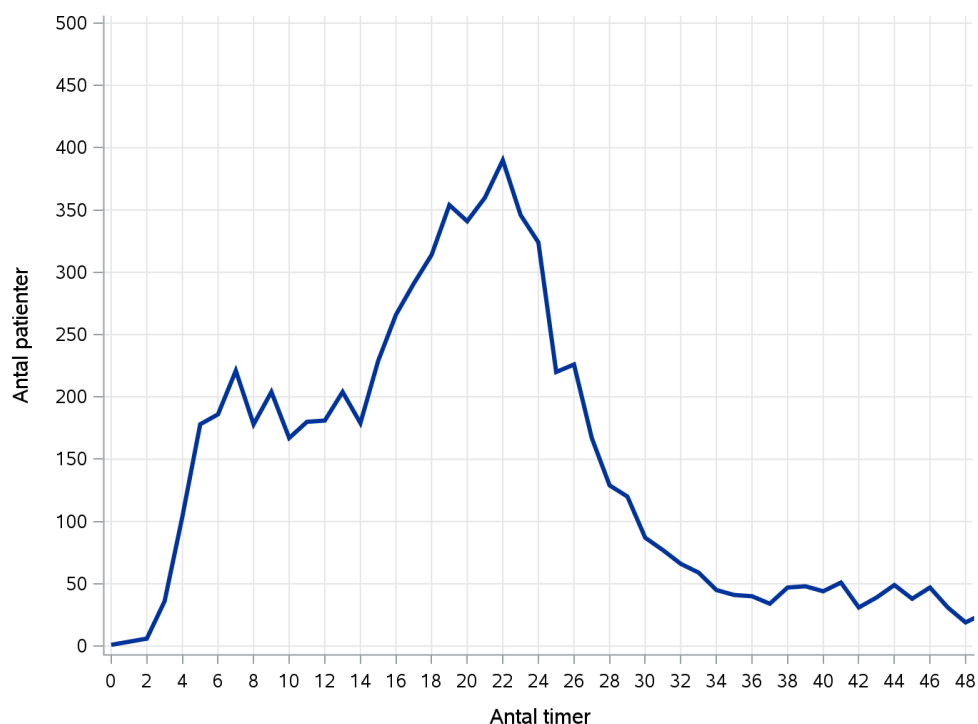
I alt 5.086 patienter er opereret inden for de første 24 timer efter ankomst, hvilket svarer til 69 % på landsplan. I appendikstabel 18 ses mediantiden for de patienter, der venter over 24 timer på operation.

Regionalt ses stor variation i andelen af patienter, der opereres inden for tidsramme. Flest patienter i Region Midtjylland og Syddanmark opereres inden for 24 timer svarende til 86 % og 76 %, mens det kun er 57 %, 61 % og 63 % i de øvrige tre regioner. Over de seneste tre år er andel, der opereres inden for tidsrammen i Region Nordjylland, faldet svarende til 15 procentpoint. Derudover ses en vedvarende lav opfyldelse af indikatoren for Region Hovedstaden gennem de senest 10 år, jævnfør trendgrafien.

Der ses markant variation på hospitalsniveau svarende til 55 procentpoint (fraset Rigshospitalet). De tre hospitaler; Regionshospitalet Horsens og Randers samt Bornholms Hospital får opereret mere end 90 % af patienterne til tiden. I den anden ende har Amager og Hvidovre samt Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler opereret færre end 50 % inden for tidsrammen. Over de seneste tre år ses den største fremgang i indikatoropfyldelsen for Herlev og Gentofte med 39 procentpoint, mens SUH, Nykøbing Falster har haft den største nedgang på 22 procentpoint i samme periode.

Opgøres operationsdelay til inden for 18 timer falder opfyldelsen til 40 % med en regional variation fra 58 % i Region Midtjylland til 28 % i Region Hovedstaden, jævnfør nedenstående figur.

Figur over fordeling af operationstidspunkt på landsplan



Diskussion og klinisk implikation

Indikator 2 er en vigtig indikator sammen med indikator 1, for at løfte behandlingsresultatet af hofte-nære frakturer, gennem en hurtig operation af en optimeret patient, som dermed hurtigere bliver mobiliseret med reduktion af tilstødende postoperative komplikationer og reduktion af mortalitet.

Af tallene fremgår det fortsat, at der er stor forskel på landsplan ift. at opfylde indikatoren, hvilket uændret må tilskrives organisatoriske forskelle på akutsygehusene på landsplan. En anden årsag kunne tilskrives fejlkodning af periprostetiske frakturer og multitraume SKS-kode. En audit på de større hospitaler, kunne belyse dette spørgsmål.

Mængden af hoftefrakturer er ikke steget i perioden, hvilket betyder, at der fortsat skal være fokus på optimering af operationskapaciteten, som er en af de faktorer, der kan påvirkes. Præoperative tilstand, medicinske årsager eller behov for supplerende radiologiske undersøgelser er sværere at påvirke.

Så optimering af resultatet vil fortsat bero på påvirkning af organisationen for at opnå målopfyldelse.

Uændret målopfyldelse på 90% opereret inden for 24 timer efter ankomst til hospitalet er muligt, der ses dog en stagnation på landsplan, hvor landsgennemsnittet har været uændret gennem de seneste 3 perioder, tilsvarende for de enkelte regioner

Det vurderes at det fortsat er vigtigt, at påvirke organisationerne til hurtig gennemførelse af operationen efter ankomst til hospitalet, da det har betydning for outcome ifht hurtig mobilisering, der har direkte effekt på komplikationer og mortalitet.

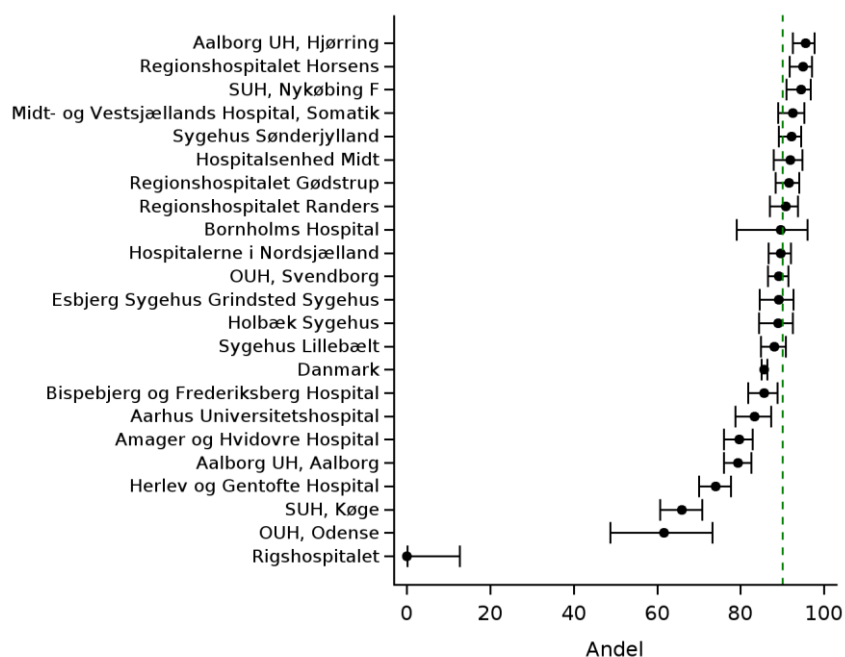
Vurdering: Det anbefales derfor, at indikatoren operationsdelay 24 timer fastholdes med samme målsætning og fastholde 18 timers operationsdelay som supplerende indikator.

Indikator 3: Tidlig mobilisering

Inaktivitet og immobilitet er dominerende for indlagte patienter, som opholder sig over 87 % af indlæggelsestiden i sengen. Akut indlæggelse er derfor forbundet med en øget risiko for tab af muskelmasse, funktionsevne samt forværring af ældre patienters almentilstand. Tidlig mobilisering har i mange år været et kvalitetsmål, idet der er fundet sammenhæng mellem tidlig mobilisering og højere funktionsniveau samt reduceret mortalitet. Kvaliteten af evidensen er dog stadig moderat, idet der udover den ene RCT af ældre dato er konsensus fra talrige kohortestudier for, at tidlig mobilisering er gavnligt for patienter med hoftenære lårbensbrud, og formentlig bedrer deres fysiske funktionsniveau, reducerer komplikationsrisiko og reducerer mortaliteten. [Reference: Hip fracture: management (CG124); NICE guideline - se [Evidensrapporten](#)]

Indikatoren måler derfor andelen af patienter, der bliver mobiliseret inden for 24 timer efter operation. Udviklingsmålet er mindst 90 % af patienterne skal være mobiliseret inden for 24 timer.

Indikator 3: Andelen af patienter, der mobiliseres (CAS) senest 24 timer efter operationens start. Forest plot på afdelingsniveau.



Indikator 3: Andelen af patienter, der mobiliseres (CAS) senest 24 timer efter operationens start

	Udviklingsmål ≥ 90% opnået	Tæller/ nævner	Aktuelle år 01.12.2024 - 30.11.2025		Tidligere år 2023/24	
			Andel	95% CI	Antal	Andel
Danmark	Nej	5.983 / 6.986	86	(85-86)	4.920 / 7.069	70
Hovedstaden	Nej	1.563 / 1.933	81	(79-83)	865 / 2.069	42
Sjælland	Nej	929 / 1.104	84	(82-86)	732 / 1.135	64
Syddanmark	Nej	1.495 / 1.690	88	(87-90)	1.328 / 1.647	81
Midtjylland	Ja	1.323 / 1.463	90	(89-92)	1.308 / 1.482	88
Nordjylland	Nej	673 / 796	85	(82-87)	687 / 736	93
Hovedstaden	Nej	1.563 / 1.933	81	(79-83)	865 / 2.069	42
Amager og Hvidovre Hospital	Nej	406 / 510	80	(76-83)	20 / 486	4
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Nej	315 / 368	86	(82-89)	373 / 423	88
Bornholms Hospital	Ja	52 / 58	90	(79-96)	25 / 72	35
Herlev og Gentofte Hospital	Nej	375 / 507	74	(70-78)	67 / 582	12
Hospitalerne i Nordsjælland	Ja	415 / 463	90	(86-92)	380 / 489	78
Rigshospitalet	Nej	0 / 27	0	(0-13)	0 / 17	0
Sjælland	Nej	929 / 1.104	84	(82-86)	732 / 1.135	64
Holbæk Sygehus	Nej	210 / 236	89	(84-93)	190 / 233	82
Midt- og Vestsjællands Hospital, Somatik	Ja	261 / 282	93	(89-95)	287 / 309	93
SUH, Køge	Nej	220 / 334	66	(61-71)	56 / 362	15
SUH, Nykøbing F	Ja	238 / 252	94	(91-97)	199 / 231	86
Syddanmark	Nej	1.495 / 1.690	88	(87-90)	1.328 / 1.647	81
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	Nej	212 / 238	89	(84-93)	213 / 267	80
OUH, Odense	Nej	40 / 65	62	(49-73)	89 / 132	67
OUH, Svendborg	Nej	518 / 581	89	(86-92)	382 / 544	70
Sygehus Lillebælt	Nej	383 / 435	88	(85-91)	331 / 371	89
Sygehus Sønderjylland	Ja	342 / 371	92	(89-95)	313 / 333	94
Midtjylland	Ja	1.323 / 1.463	90	(89-92)	1.308 / 1.482	88
Aarhus Universitetshospital	Nej	240 / 288	83	(79-87)	267 / 312	86
Hospitalsenhed Midt	Ja	237 / 258	92	(88-95)	236 / 292	81
Regionshospitalet Gødstrup	Ja	335 / 366	92	(88-94)	289 / 333	87
Regionshospitalet Horsens	Ja	246 / 259	95	(92-97)	220 / 231	95
Regionshospitalet Randers	Ja	265 / 292	91	(87-94)	296 / 314	94
Nordjylland	Nej	673 / 796	85	(82-87)	687 / 736	93
Aalborg UH, Aalborg	Nej	432 / 544	79	(76-83)	495 / 511	97
Aalborg UH, Hjørring	Ja	241 / 252	96	(92-98)	192 / 225	85

Datagrundlag

Ved første mobilisering efter operation vurderes basismobilitet med Cumulated Ambulation Score (CAS). Vurderingen indberettes med procedurekoden ZZV020G3 Vurdering af basis mobilitet målt ved første mobilisering og tilføjes tillægskode for CAS; ZRRA00-09. CAS er et klinisk scoreredskab, der anvendes til daglig vurdering af udviklingen i basismobilitet, indtil selvstændig mobilitet er opnået.

Patienter, hvor CAS er uoplyst (ZRRA09) eller der mangler tillægskode på vurdering af basismobilitet indgår som ikke opfyldt i indikatorberegningen. Patienter, der scores 0 ved første mobilisering, ekskluderes (353 patienter).

Indikatorresultat

På landsplan er 86 % af patienterne blevet mobiliseret inden for 24 timer efter operation, hvilket er en fremgang på 16 procentpoint ift. sidste års opgørelse.

Der ses en regional variation fra 90 % i Region Midtjylland til 81 % i Region Hovedstaden. Alle regioner på nær Region Nordjylland har haft fremgang i målopfyldelsen.

Af kontroldiagrammet ses at mange hospitaler får mobiliseret en høj andel af patienterne til tiden. Dog fremgår det også at særligt to hospitaler SUH, Køge og OUH, Odense er langt fra opfyldte målsætningen om at få mobiliseret 90 % af deres patienter inden for 24 timer efter operation. Røgshospitalet har heller ikke i år registreret om deres patienter er blevet mobiliseret.

Fordeling af CAS ved første mobilisering

	0*		1		2		3		4		5		6		Uoplyst	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Danmark	353	4,8	475	6,5	2156	29,4	1998	27,2	365	5,0	286	3,9	1277	17,4	429	5,8
Region Hovedstaden	40	2,0	103	5,2	525	26,6	340	17,2	54	2,7	55	2,8	738	37,4	118	6,0
Region Sjælland	48	4,2	55	4,8	189	16,4	280	24,3	56	4,9	46	4,0	413	35,9	65	5,6
Region Syddanmark	107	6,0	149	8,3	662	36,8	508	28,3	125	7,0	88	4,9	74	4,1	84	4,7
Region Midtjylland	111	7,1	87	5,5	544	34,6	552	35,1	96	6,1	75	4,8	37	2,4	72	4,6
Region Nordjylland	47	5,6	81	9,6	236	28,0	318	37,7	34	4,0	22	2,6	15	1,8	90	10,7

* er ekskluderet fra indikatoren

Diskussion og klinisk implikation

Indikatoren for tidlig mobilisering blev pr. 1. december 2023 ændret til også at omfatte dokumentation af basismobilitet (Cumulated Ambulation Score (CAS 1-6)). Det er nu andet år, at indikatoren afrapporteres, og på den baggrund kan dette års opgørelse (2024/25) sammenlignes med sidste års opgørelse (2023/24). Generelt ses der fremskridt ved den ændrede indikator, hvor fire af de fem regioner har vist fremgang. I Region Hovedstaden og Region Sjælland ses der fremgang med henholdsvis 39 og 20 procentpoint ift. sidste års opgørelse. Region Syddanmark og Region Midtjylland har en fremgang på henholdsvis 7 og 2 procentpoint, mens Region Nordjylland, som den eneste region, er gået tilbage med 8 procentpoint. Her er Aalborg UH, Hjørring gået frem med 11 procentpoint, mens Aalborg UH, Aalborg er gået tilbage med 18 procentpoint.

Indikatoren er igen oppe på samme niveau, som inden dokumentation af basismobilitet (CAS) blev tilføjet. Flere hospitaler er gået betydeligt frem sammenlignet med sidste års opgørelse, hvilket vidner om, at der er arbejdet med arbejdsgange for at dokumentere CAS ifm. tidlig mobilisering. Ti hospitaler når udviklingsmålet på 90 %. Dette er fire hospitaler mere end sidste års opgørelse og flere hospitaler er tæt på udviklingsmålet. De hospitaler, der ikke opnår udviklingsmålet på >90 %, opfordres til at årsagen undersøges nærmere lokalt.

Vær særligt opmærksom på at tidspunkt for mobilisering skal registreres "tidstro" svarende til tidspunkt hvor patienten mobiliseres/er forsøgt mobiliseret (Cumulated Ambulation Score (CAS 1-6)). Selvom mobilisering til tider ikke kan lykkes og det er forsøgt (CAS 0), kan det undersøges lokalt, om der kan gøres mere for at mobilisere patienten. Det skal fremhæves, at den tidlige mobilisering og vurdering af

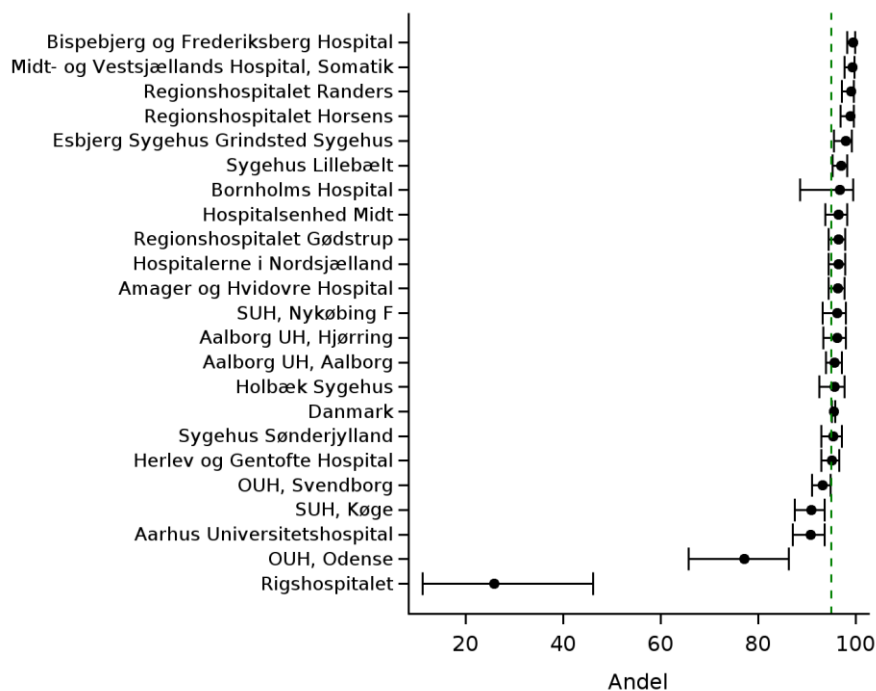
basismobilitet kan udføres af alle faggrupper og principielt døgnet rundt. En indsats på området er berettiget, da der ses markant lavere 30-dages mortalitet blandt tidligt mobiliserede patienter og desuden en tilsvarende lav komplikationsrate. Blandt patienter, der er mobiliseret men på et lavt niveau (CAS 1-2), ses der markant højere dødelighed sammenlignet med dem, der har $CAS \geq 3$ ved mobilisering. Se appendikstabel 22 for 'Ændring fra første mobilisering til udskrivelse', og appendikstabel 30 for '30-dages mortalitet fordelt på CAS-score ved første mobilisering'.

Indikator 4a og b: Basismobilitet forud for aktuelle fraktur og ved udskrivelse

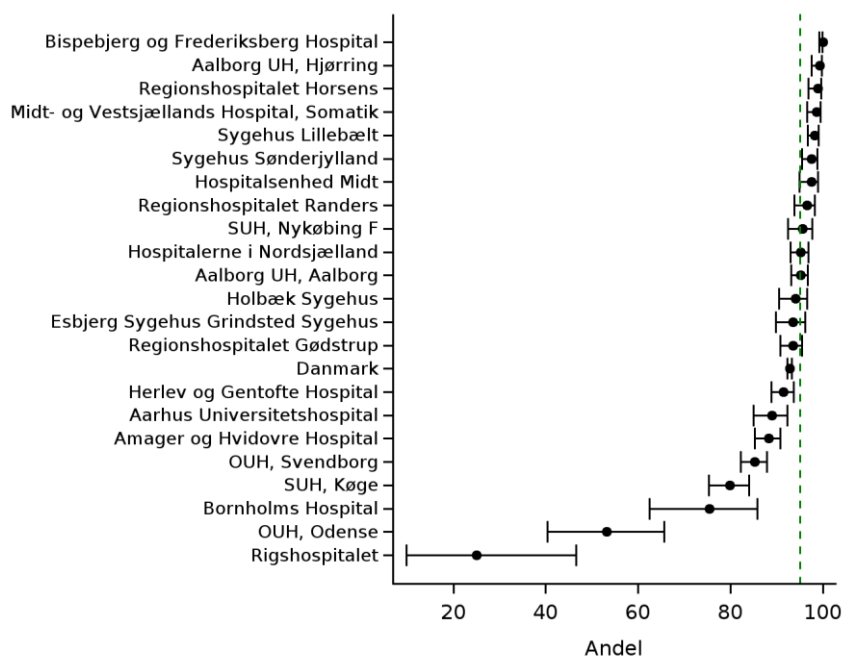
Det er ønskeligt for, at alle patienter genvinder deres mobilitet, så de kan vende tilbage til den livsførelse, de havde før bruddet. Til at afdække patientens mobilitet anvendes CAS. CAS er et klinisk valideret scoreredskab, der anvendes til daglig vurdering af udviklingen i basismobilitet, indtil selvstændig mobilitet er opnået. CAS undersøger basismobiliteten inden for de tre domæner; 1) at komme ud af sengen, 2) rejse sig og sætte sig igen fra en stol, og 3) indendørs gangfunktion. Genvundet CAS ved udskrivning har vist sammenhæng til en række kliniske outcomes, såsom reduceret risiko for infektion, genindlæggelse og mortalitet <30 dage efter udskrivning. [Reference: American Physical Therapy Associations guideline for patients with hip fracture - se [Evidensrapporten](#)]

Indikatorerne måler derfor andelen af patienter, der får vurderet deres basismobilitet forud for fraktur (4a) og ved udskrivelse (4b). Udviklingsmålet er mindst 95 % af patienterne får vurderet basismobilitet forud for fraktur og ved udskrivelse.

Indikator 4a: Andelen af patienter, der får vurderet deres basismobilitet (CAS) forud for lårbensbruddet. Forest plot på afdelingsniveau.



Indikator 4b: Andelen af patienter, der får vurderet deres basismobilitet (CAS) ved udskrivelsen. Forest plot på afdelingsniveau.



Datagrundlag

Ved basismobilitet forud for bruddet forstås den mobilitetsstatus, som patienten har i ugen op til bruddets. Basismobiliteten før bruddet indhentet ved samtale med patient eller pårørende, mens CAS ved udskrivelse vurderes på baggrund af observation af personalet.

Vurderingen indberettes med procedurekoden ZZV020G1 Vurdering af basis mobilitet målt ved indlæggelse og tilføjes tillægskode for CAS; ZRRA00-09. Patienter, hvor CAS er uoplyst (ZRRA09) eller der mangler tillægskode på vurdering af basismobilitet indgår som ikke opfyldt i indikatorberegningen.

Patienter, der dør under indlæggelse, ekskluderet fra indikator 4b (285 patienter).

Indikatorresultat (se appendikstabel 19 og 20)

På landsplan får 96 % af patienterne vurderet deres basismobilitet forud for bruddet, mens det er 93 % der får vurderet basismobiliteten ved udskrivelse. Der er minimal variation imellem regionerne i begge indikatorer.

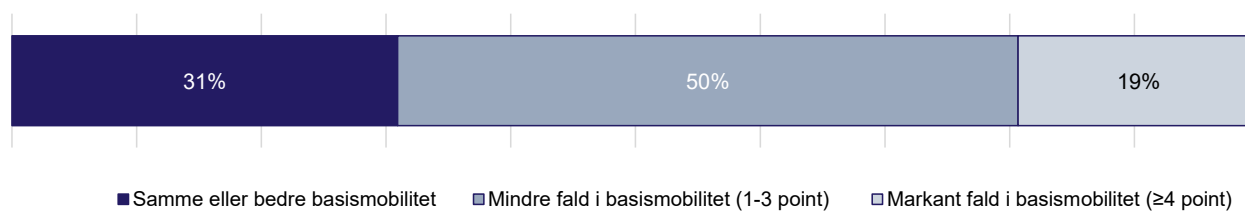
På hospitalsniveau skiller Rigshospitalet og OUH, Odense sig ud, idet de ligger lav i CAS score ved udskrivelse; Rigshospitalet med 25 % (begge indikatorer) og OUH, Odense med 53 % ved udskrivelse. Se indikatorresultater for de seneste 3 år for indikator 4a og 4b i appendikstabel 19 og 20.

I alt 91 % af patienterne har værdier på begge CAS scorer; før fraktur og ved udskrivelse. Af disse udskrives 31 % med samme eller forbedret basismobilitet end før bruddet, mens 50 % udskrives med et mindre fald på 1-3 point og 19 % med et markant fald på mindst 4 point, som vist i tabellen og grafen på næste side. I appendikstabel 21-23 viser fordeling af basismobilitet ved udskrivelse samt ændring i CAS pr. region og hospitalsafdeling.

Tabel over fordeling CAS score forud for fraktur og ved udskrivelse

CAS-score	CAS ved udskrivelse							Total	Genvundet CAS (%)
	0	1	2	3	4	5	6		
<i>Præfraktur CAS</i>									
0	13	2	2	0	1	0	1	19	100%
1	3	23	5	2	1	1	1	36	92%
2	17	17	59	6	1	1	1	102	67%
3	26	56	118	64	11	5	10	290	31%
4	8	22	38	23	3	4	2	100	9%
5	11	22	83	62	15	13	11	217	11%
6	116	184	959	1587	454	598	1765	5663	31%
Total	194	326	1264	1744	486	622	1791	6427	31%

Figur over fordelingen af patienter ift. forskellen i CAS score før fraktur og ved udskrivelse.



Diskussion og klinisk implikation

Samlet set er der kun få hospitaler der ikke opfylder de indikator 4a-b med minimum 95% af patienterne vurderet med CAS før fraktur og ved udskrivning. Hospitaler som ikke er i mål, bør se på lokale arbejdsgange ift. at opnå mål opfyldelse for begge, da det er en forudsætning for at kunne udregne andel med genvundet basismobilitet ved udskrivning.

Andelen af patienter med selvstændig basismobilitet (CAS=6) ved udskrivning varierer fra 5% til 30% mod 73% til 90% forud for frakturen på landets hospitaler.

Flere studier har vist at patienter der ikke har genvundet niveau ved udskrivning, har en øget risiko for infektion, genindlæggelse og mortalitet indenfor 30 dage efter udskrivning. Tilsvarende er det vist at patienter indlagt fra egen bolig der har genvundet niveau i højere grad bliver udskrevet direkte til egen bolig fra akut hospital fremfor udskrivning til kommunal døgnplads.

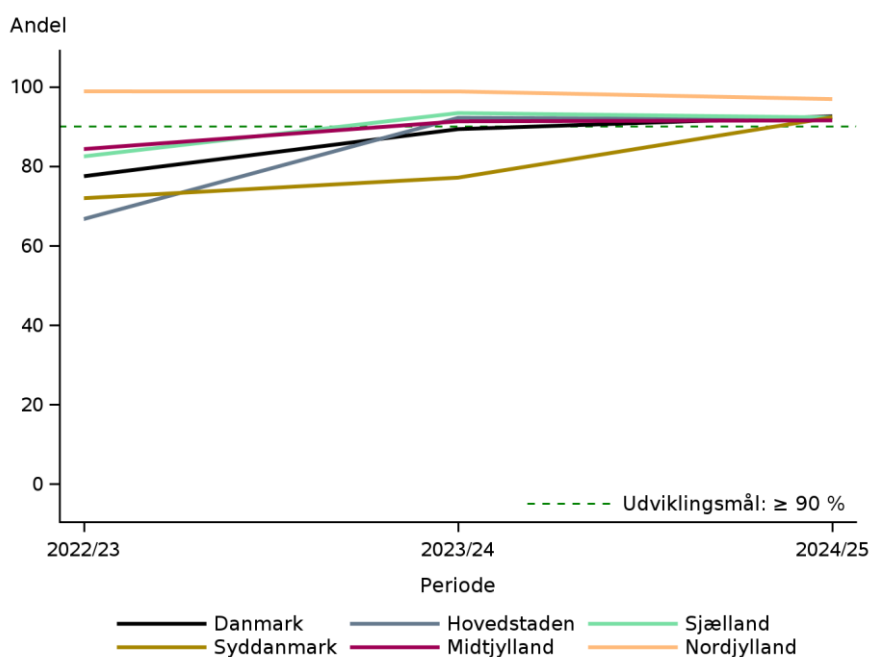
Genvundet basismobilitet på hospitalet eller i det videre kommunale forløb (så hurtigt som muligt) er således et vigtigt fokuspunkt der kan have stor betydning for den enkelte patient, men også samfundsmæssig betydning. Indikator fastholdes som nu.

Indikator 5: Funktionsniveau

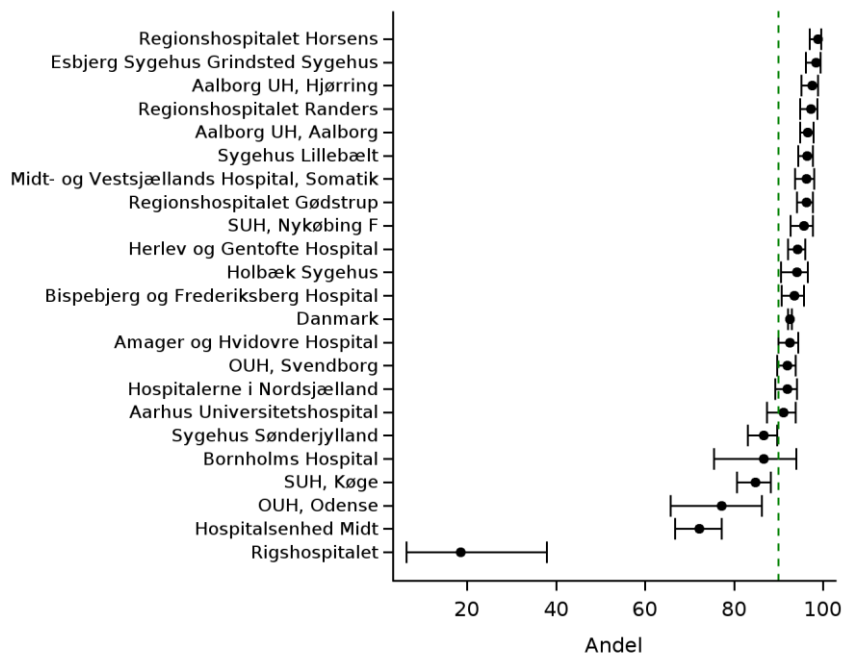
Det anbefales at vurdere patientens funktionel kapacitet og genoptræningspotentiale ved indlæggelse med henblik på at kunne iværksætte relevant genoptræning og vurdere, hvor mange der på sigt genfinder tidligere funktionsniveau/mobilitet – et mål som prioriteres højt af patienter med hoftefraktur. Til denne afdækning anvendes New Mobility Score (NMS), som måler evnen til at gå indendørs, uden dørs og under indkøb på en skala fra 0-9, hvor højere score indikerer bedre funktion. NMS anbefales derudover som mål til vurdering af generhvervelse af tidligere funktionsniveau efter genoptræning/rehabiliteringsforløb. [Reference: American Physical Therapy Associations guideline for patients with hip fracture - se [Evidensrapporten](#)].

Indikatoren måler derfor andelen af patienter, der får vurderet deres funktionsniveau forud for bruddet. NMS i ugen før bruddet indhentes ved samtale med patient eller pårørende under indlæggelsen. Udviklingsmålet er mindst 90 % af patienterne får vurderet deres funktionsniveau.

Indikator 5: Andelen af patienter, der får vurderet funktionsevnen (NMS) forud for lårbensbruddet. Trendgraf på regionsniveau.



Indikator 5: Andelen af patienter, der får vurderet funktionsevnen (NMS) forud for lårbruddet. Forest plot på afdelingsniveau.



Datagrundlag

Vurdering af funktionsniveau med NMS blev en klinisk kvalitetsindikator i databasen i 2022. Ved funktionsniveau før aktuelle brud menes det niveau, som patienten havde i ugen op til bruddet. NMS indberettes med procedurekoderne ZZV020N0A-C Vurdering af gangfunktion med NMS før fraktur, indendørs (A), udendørs (B) og under indkøb (C) med tilhørende værdikode VPH000-3.

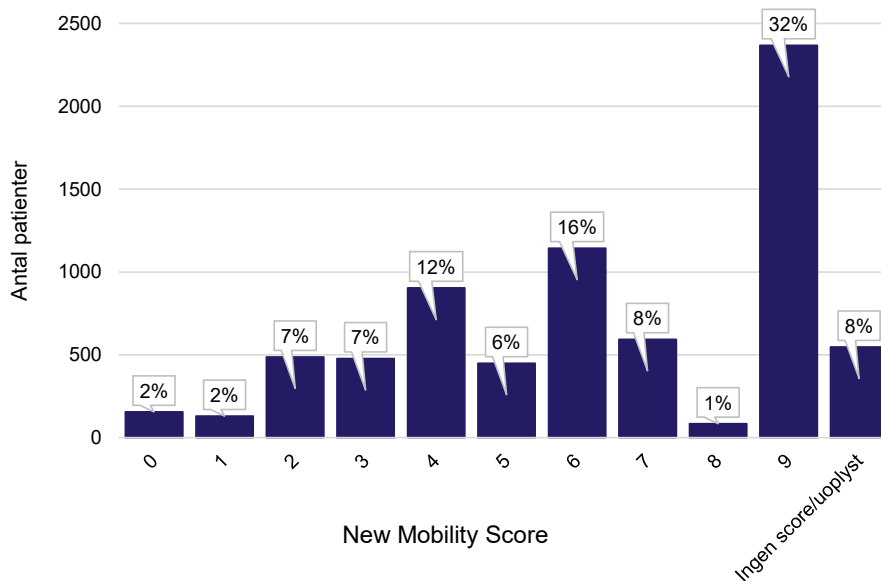
Indikatorresultat

På landsplan fik 93 % af patienterne vurderet NMS forud for bruddet. Regionalt ligger alle regioner over udviklingsmålet med vurderet NMS på mere end 90 % af patienterne. Region Syddanmark har haft en markant fremgang 15 procentpoint ift. sidste års resultat og er nu på niveau med de øvrige fire regioner, jævnfør trendgraf. Se indikatorresultater for de seneste 3 år i appendikstabel 24.

På hospitalsniveau vurderer stort set alle hospitaler NMS forud for bruddet på mindst 90 % af deres patienter. Kun OUH, Odense, Hospitalsenhed Midt og Rigshospitalet får vurderet NMS på færre end 80 % af patienterne. Sygehus Sønderjylland har markeret sig særligt i år med en fremgang på hele 86 procentpoint ift. sidste års resultat.

Ses på fordelingen af NMS forud for bruddet, så var en tredjedel af patienterne i stand til at gå selvstændigt uden gangredskab, indendørs, udendørs og ifm. indkøb (NMS = 9). Den øvrige fordeling kan ses på figuren på næste side.

Figur over fordelingen af NMS score før fraktur



Diskussion og klinisk implikation

Det er meget positivt at landets hospitaler, på nær et enkelt, med ganske få forløb (RH undtaget), nu opfylder denne indikator og med flere hospitaler der ligger $\geq 95\%$. Ambitionen med denne indikator har fra start af været at NMS også optages ved 4 måneder efter operation for vurdering af andel med genvundet præ-fraktur niveau på det tidspunkt.

Forarbejdet ift registrering efter 4 måneder er lavet, men rapportering af NMS ved 4 måneder er ikke obligatorisk og der er ikke taget stilling til hvem der skal forestå dette.

Forhåbentlig vil Sundhedsreformen med mere sammenhængende patientforløb give mulighed for at dette vigtige patientrapporterede outcome kan opgøres indenfor en overskuelig fremtid.

I LKT-regi indgår NMS også så her vil etablerede arbejdsgange for rapportering af NMS på tværs af sektorer forhåbentlig kunne bidrage til at dette sikres.

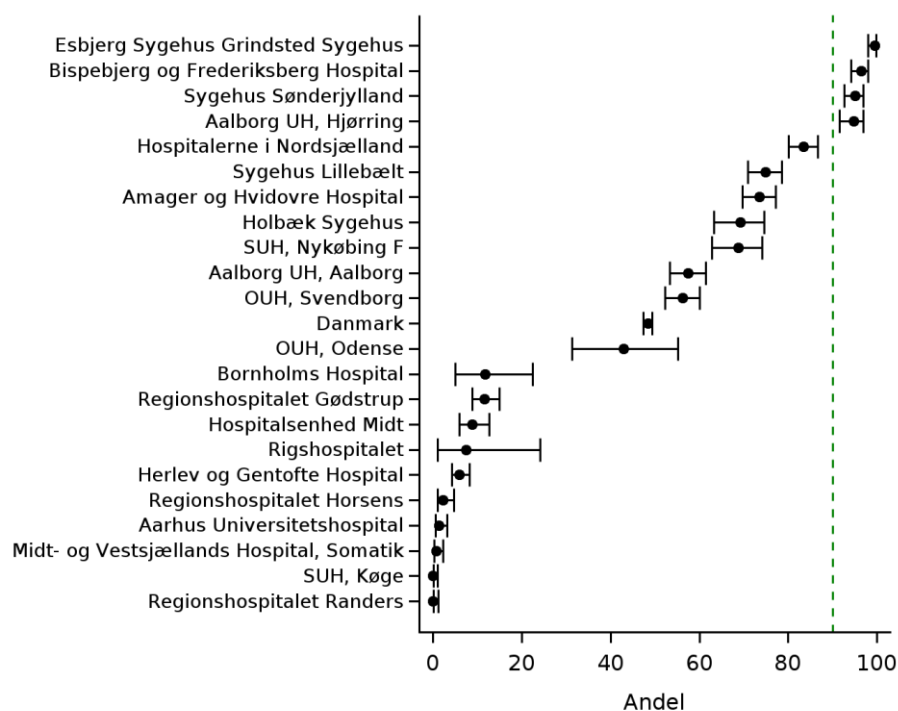
Indikator fastholdes og det kan overvejes at hæve standarden til $\geq 95\%$ med indrapporteret præ-fraktur NMS, da dette har vist sig muligt og da det samtidigt vil matche CAS indikator 4a-b.

Indikator 6: Kognitiv svækkelse

Vurdering af kognitiv svækkelse har til formål at vurdere, hvorvidt patienten var kognitiv svækket forud for frakturen. Kognitiv svækkelse før en fraktur er nemlig forbundet med øget risiko for at udvikle delirium, få et dårligere funktionelt udbytte af rehabilitering og muligvis også nedsat livskvalitet. Hvis den kognitive svækkelse identificeres tidligt i forløbet, kan der iværksættes forebyggende tiltag, som reducerer risikoen for delirium. Dette er klinisk vigtigt, da delirium er forbundet med en dårligere prognose – både i forhold til funktionsevne og dødelighed. Kognitiv funktionsnedsættelse er i sig selv en væsentlig faktor, der stiller øgede krav til de sundhedsprofessionelles opmærksomhed og indsats for at sikre et sammenhængende og optimalt patientforløb. [Reference: NKR: Forebyggelse og behandling af organisk delirium; Sundhedsstyrelsen - se [Evidensrapporten](#)]

Indikatoren monitorerer derfor andelen af patienter, der er blevet vurderet for kognitiv svækkelse forud for bruddet i den præoperative fase. Udviklingsmålet er at mindst 90 % af patienterne skal være vurderet for kognitiv svækkelse.

Indikator 6: Andelen af patienter, der præoperativt vurderes for kognitiv svækkelse opstået forud for lårbensbruddet. Forest plot på afdelingsniveau.



Indikator 6: Andelen af patienter, der præoperativt vurderes for svækkelse opstået forud for lårbensbruddet

	Udviklingsmål		Aktuelle år	
	≥ 90% opnået	Tæller/nævner	01.12.2024 - 30.11.2025 Andel	95% CI
Danmark	Nej	3.552 / 7.339	48	(47-50)
Hovedstaden	Nej	1.173 / 1.973	59	(57-62)
Sjælland	Nej	355 / 1.152	31	(28-34)
Syddanmark	Nej	1.350 / 1.797	75	(73-77)
Midtjylland	Nej	84 / 1.574	5	(4-7)
Nordjylland	Nej	590 / 843	70	(67-73)
Hovedstaden	Nej	1.173 / 1.973	59	(57-62)
Amager og Hvidovre Hospital	Nej	381 / 518	74	(70-77)
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Ja	356 / 369	96	(94-98)
Bornholms Hospital	Nej	7 / 60	12	(5-23)
Herlev og Gentofte Hospital	Nej	31 / 525	6	(4-8)
Hospitalerne i Nordsjælland	Nej	396 / 474	84	(80-87)
Rigshospitalet	Nej	# / #	7	(1-24)
Sjælland	Nej	355 / 1.152	31	(28-34)
Holbæk Sygehus	Nej	175 / 253	69	(63-75)
Midt- og Vestsjællands Hospital, Somatik	Nej	# / #	1	(0-2)
SUH, Køge	Nej	0 / 342	0	(0-1)
SUH, Nykøbing F	Nej	178 / 259	69	(63-74)
Syddanmark	Nej	1.350 / 1.797	75	(73-77)
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	Ja	251 / 252	100	(98-100)
OUH, Odense	Nej	30 / 70	43	(31-55)
OUH, Svendborg	Nej	345 / 614	56	(52-60)
Sygehus Lillebælt	Nej	353 / 471	75	(71-79)
Sygehus Sønderjylland	Ja	371 / 390	95	(92-97)
Midtjylland	Nej	84 / 1.574	5	(4-7)
Aarhus Universitetshospital	Nej	4 / 302	1	(0-3)
Hospitalsenhed Midt	Nej	25 / 284	9	(6-13)
Regionshospitalet Gødstrup	Nej	49 / 423	12	(9-15)
Regionshospitalet Horsens	Nej	6 / 270	2	(1-5)
Regionshospitalet Randers	Nej	0 / 295	0	(0-1)
Nordjylland	Nej	590 / 843	70	(67-73)
Aalborg UH, Aalborg	Nej	321 / 559	57	(53-62)
Aalborg UH, Hjørring	Ja	269 / 284	95	(91-97)

Datagrundlag

Ved kognitiv svækkelse forstås tilstedeværelse af en eller flere følgende symptomer i mindst 2 uger forud for aktuelle brud fx dårlig korttidshukommelse, uorganiseret tankegang, problemer med sprog, ændret bevidsthedsniveau, kortvarig forstyrrelse i bevidsthed med en hurtig ændring i sindstilstanden. Vurderingen foretages ved samtale med patienten og/eller dennes pårørende / hjemmeplejen / egen læge. Det anbefales at anvende kendte korte test til vurderingen af den kognitive funktion forud for indlæggelsen (ikke på test-tidspunkt) såsom AMTS, BASIC, Hindsøes test eller IQCODE.

I sidste rapport blev det indført at vurderingen for kognitiv svækkelse skal foretages inden operationen foretages, hvorved denne rapport præsenterer den første opgørelse med den givne tidsramme.

Kognitiv svækkelse kodes med ZZ5061 'kognitiv test' og tillægskodes med resultatet af vurderingen ZRPB00 'kognitiv svækket', ZRPB01 'ikke kognitiv svækket' og ZRPB02 'uvist om kognitiv svækket'.

Indikatorresultat

På landsplan blev 48 % af patienterne præoperativt vurderet for kognitiv svækkelse forud i det præoperative forløb. Regionalt ses markant variation fra 5 % i Region Midtjylland til 75 % i Region Syddanmark.

På hospitalsniveau ses ligeledes en markant variation fra 1 % til 100 %.

Diskussion og klinisk implikation

Der ses stor spredning i målopfyldelse på indikatoren. Der anbefales at hospitaler langt fra målopfyldelse undersøger årsagen til den lave målopfyldelse, herunder tidspunktet for scoring af kognitiv svækkelse i patientforløbet.

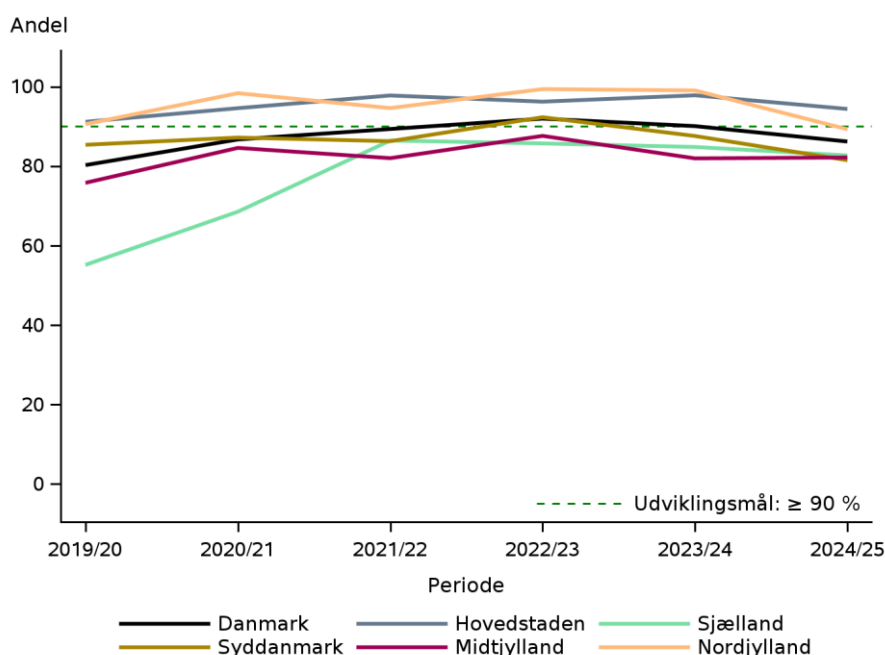
Styregruppen overvejer præcisering af indikatoren, herunder eventuel opdeling af indikatoren til: "Kognitiv dysfunktion før indlæggelse" og/eller "Aktuel kognitiv dysfunktion" for at gøre indikatorfortolkningen mere entydig og klinisk meningsfuld. En sådan differentiering kan bidrage til at adskille præeksisterende kognitiv svækkelse fra akut opstået konfusionstilstand, hvilket er væsentligt både i forhold til risikostratificering og planlægning af det perioperative forløb.

Indikator 7: Ernæring

Under- og fejlnæring ses ofte sammen med skrøbelighed og sarkopeni blandt indlagte ældre patienter. De største risikofaktorer for underernæring er alder, skrøbelighed, aftagende almentilstand og polyfarmaci. Lægges inflammation på baggrund af hoftebrud og operation oven i, medfører dette en inflammatorisk katabolisme, som efterlader patientgruppen i særlig risiko for underernæring. Der er solid viden, der viser, at ca. 50 % af patienter med hoftebrud har fejl/underernæring på indlæggelsestidspunktet. Dårlig ernæringsstatus er forbundet med øget risiko for komplikationer, dårligere funktionelt udkomme og øget mortalitet. Det anbefales at udarbejde individuelle ernæringsplaner for alle indlagte ældre grundet den høje prævalens af fejl- og underernæring samt risiko for at udvikle dette. Ernæringsplanen kommunikerer til primærsektor. [Reference: *Hip fracture: management (CG124)*; *National Institute for Health and Care Excellence - NICE guideline* og *European Society for Clinical Nutrition and Metabolism (ESPEN) - se [Evidensrapporten](#)*]

Indikatoren monitorerer derfor andelen af patienter, hvor der udarbejdes en ernæringsplan inden udskrivelse. Det er målet, at mindst 90 % af patienterne får udarbejdet en ernæringsplan.

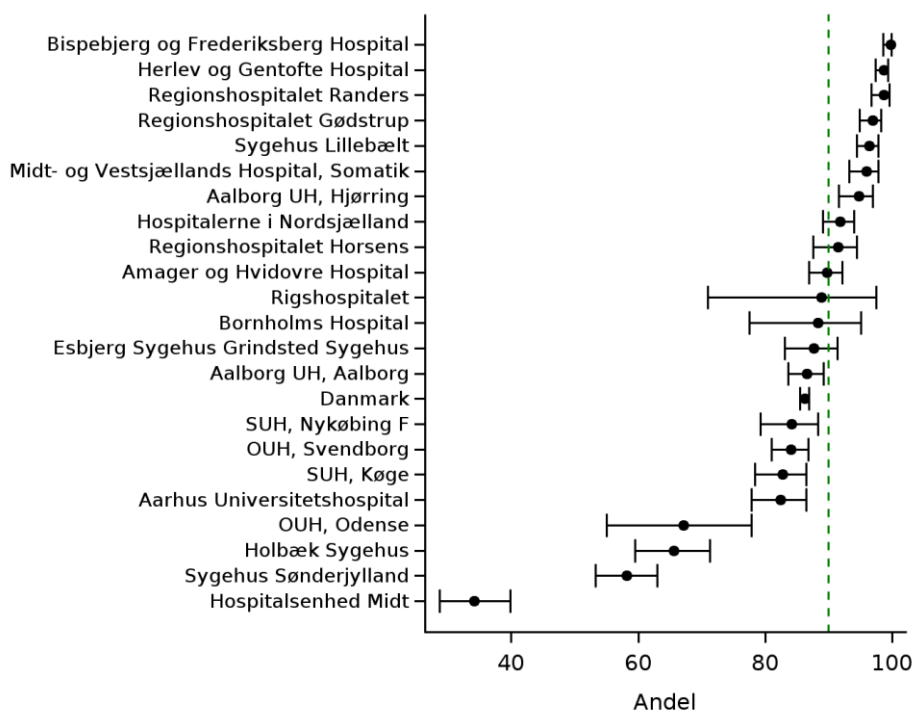
Indikator 7: Andelen af patienter, hvor der er udarbejdet en ernæringsplan ved udskrivelse. Trendgraf på regionsniveau.



Indikator 7: Andelen af patienter, hvor der er udarbejdet en ernæringsplan ved udskrivelse

	Udviklings- mål	Tæller/ nævner	Aktuelle år 01.12.2024 - 30.11.2025		Tidligere år		
			Andel	95% CI	2023/24 Antal	Andel	2022/23 Andel
	≥ 90% opnået						
Danmark	Nej	6.328 / 7.339	86	(85-87)	6.647 / 7.377	90	92
Hovedstaden	Ja	1.863 / 1.973	94	(93-95)	2.067 / 2.112	98	96
Sjælland	Nej	953 / 1.152	83	(80-85)	1.014 / 1.195	85	86
Syddanmark	Nej	1.465 / 1.797	82	(80-83)	1.521 / 1.736	88	92
Midtjylland	Nej	1.294 / 1.574	82	(80-84)	1.283 / 1.565	82	88
Nordjylland	Nej	753 / 843	89	(87-91)	762 / 769	99	99
Hovedstaden	Ja	1.863 / 1.973	94	(93-95)	2.067 / 2.112	98	96
Amager og Hvidovre Hospital	Ja	465 / 518	90	(87-92)	476 / 488	98	93
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Ja	368 / 369	100	(98-100)	423 / 423	100	100
Bornholms Hospital	Nej	53 / 60	88	(77-95)	66 / 72	92	87
Herlev og Gentofte Hospital	Ja	518 / 525	99	(97-99)	580 / 587	99	99
Hospitalet i Nordsjælland	Ja	435 / 474	92	(89-94)	512 / 525	98	96
Rigshospitalet	Nej	24 / 27	89	(71-98)	10 / 17	59	76
Sjælland	Nej	953 / 1.152	83	(80-85)	1.014 / 1.195	85	86
Holbæk Sygehus	Nej	166 / 253	66	(59-71)	184 / 264	70	73
Midt- og Vestsjællands Hospital, Som	Ja	286 / 298	96	(93-98)	309 / 322	96	98
SUH, Køge	Nej	283 / 342	83	(78-87)	299 / 371	81	82
SUH, Nykøbing F	Nej	218 / 259	84	(79-88)	222 / 238	93	88
Syddanmark	Nej	1.465 / 1.797	82	(80-83)	1.521 / 1.736	88	92
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	Nej	221 / 252	88	(83-91)	220 / 277	79	98
OUH, Odense	Nej	47 / 70	67	(55-78)	104 / 135	77	74
OUH, Svendborg	Nej	516 / 614	84	(81-87)	476 / 557	85	93
Sygehus Lillebælt	Ja	454 / 471	96	(94-98)	397 / 414	96	96
Sygehus Sønderjylland	Nej	227 / 390	58	(53-63)	324 / 353	92	94
Midtjylland	Nej	1.294 / 1.574	82	(80-84)	1.283 / 1.565	82	88
Aarhus Universitetshospital	Nej	249 / 302	82	(78-87)	247 / 327	76	88
Hospitalsenhed Midt	Nej	97 / 284	34	(29-40)	173 / 312	55	67
Regionshospitalet Gødstrup	Ja	410 / 423	97	(95-98)	325 / 369	88	95
Regionshospitalet Horsens	Ja	247 / 270	91	(87-95)	225 / 241	93	87
Regionshospitalet Randers	Ja	291 / 295	99	(97-100)	313 / 316	99	98
Nordjylland	Nej	753 / 843	89	(87-91)	762 / 769	99	99
Aalborg UH, Aalborg	Nej	484 / 559	87	(83-89)	511 / 512	100	100
Aalborg UH, Hjørring	Ja	269 / 284	95	(91-97)	251 / 257	98	99

Indikator 7: Andelen af patienter, hvor der er udarbejdet en ernæringsplan ved udskrivelse. Forest plot på afdelingsniveau.



Datagrundlag

Ernæringsplan defineres som en individuelt tilrettelagt plan, der skal sikre tilstrækkeligt indtag af ernæring og væske. Det er ikke tilstrækkeligt kun at tage stilling til ernæring eller kostform. Ifølge Sundhedsstyrelsen baseres ernæringsplanen bl.a. på en vurdering af, hvorvidt patienten har kostbegrænsende faktorer for dårlig ernæringstilstand såsom nedsat appetit, kvalme, mundtørhed, tygge- og synkebesvær (fx dysfagi) og behov for hjælp til spisning. Ernæringsplanen kodes med ZZ2009C 'udarbejdelse af ernæringsplan' og dokumenteres i patientjournalen og anvendes til kommunikation med primær sektor fx i epikrise, korrespondance, plejeforløbsplan og/eller eventuel genoptræningsplan.

Indikatorresultat

På landsplan har 86 % af patienterne fået udarbejdet en ernæringsplan ved udskrivelse. Regionale ses en variation fra 82 % i Region Syddanmark og Midtjylland til 94 % i Region Hovedstaden. Over de seneste år er udviklingen gået i stå, men en lille tendens til faldende opfyldelse.

Som det ses af kontroldiagrammet udarbejder hovedparten af hospitalerne ernæringsplaner for deres patienter ved udskrivelse. Dog har OUH, Odense, Holbæk sygehus, Sygehus Sønderjylland og Hospitalsenhed Midt et stykke vej til at få udarbejdet ernæringsplaner til mindst 90 % af deres patienter.

Diskussion og klinisk implikation

Hoftenære frakturer er forbundet med en betydelig risiko for underernæring i det efterfølgende forløb. Underernæring kompromitterer helingsprocessen, øger risikoen for komplikationer (infektioner, tryksår), forlænger indlæggelsestiden og reducerer patientens funktionelle niveau og livskvalitet. En individuel ernæringsplan er derfor vigtig for at optimere patientens overlevelse og genvinde aktivitetspotentialer. Der ses en let nedadgående tendens i opfyldelsen af ernæringsindikatorer for hoftenære frakturpatienter

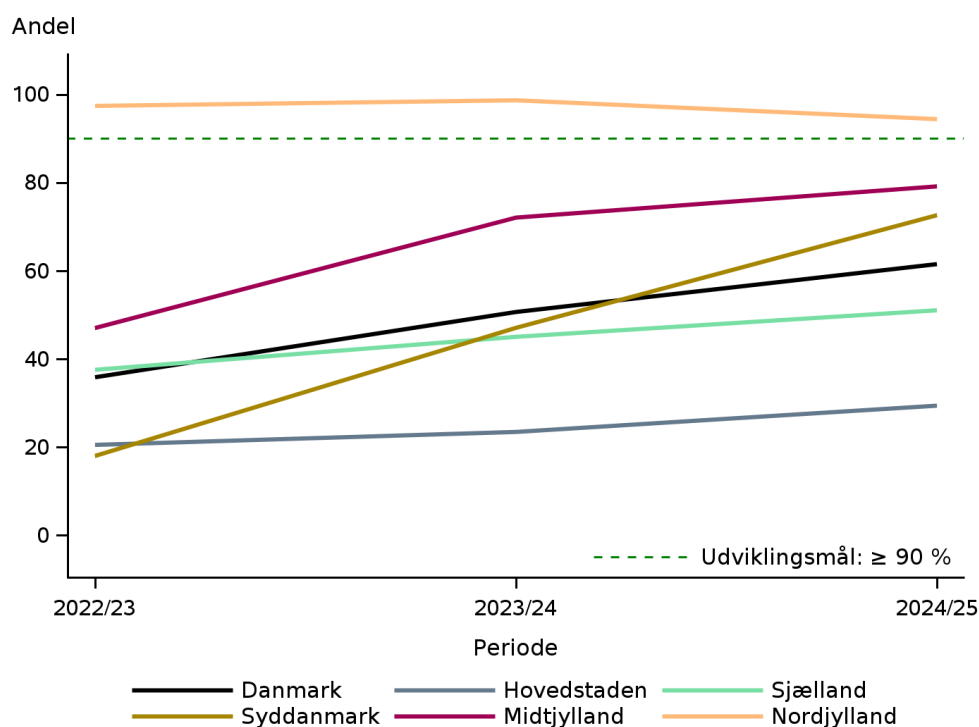
i de fleste regioner for andet år i træk. Denne tendens indikerer, at ernæringsindsatsen for hoftenære frakturpatienter ikke er tilstrækkelig i flere regioner. Ernæringsindsatsen bør prioriteres som en integreret del af den samlede behandling. Regioner og sygehuse med en nedadgående eller lav målopfyldelse bør foretage en intern undersøgelse for at identificere årsagerne til problemet.

Indikator 8: Synketest

Vurdering af synkefunktionen er en vigtig del af den samlede kliniske vurdering, da synkebesvær (dysfagi) er særdeles prævalent blandt patienter med hoftenære lårbensbrud, både forud for indlæggelsen og i forbindelse med det akutte forløb. Både nationalt og international anbefales systematisk vurdering af synkefunktionen. Nedsat synkefunktion øger risikoen for, at mad og væske fejlsynkes til luftvejene, hvilket kan føre til aspirationspneumoni, som er en alvorlig komplikation og forbundet med øget morbiditet og forlænget indlæggelse. Påvirket synkefunktion kan derudover føre til utilstrækkeligt indtag af mad og væske, hvilket øger risikoen for underernæring, dehydrering, forsinket sårheling og nedsat funktionsevne. Uidentificeret synkebesvær kan derfor indirekte forringe rehabiliteringsforløbet og det samlede funktionelle udkomme. Vurdering af synkefunktionen er derfor en vigtig del af en helhedsorienteret indsats, der muliggør rettidig iværksættelse af relevante tiltag til at understøtte et sammenhængende behandlingsforløb. [Reference: *Klinisk retningslinje for modificeret kost og væske til voksne (>18 år) personer med øvre dysfagi (Center for Kliniske Retningslinjer, CfKR) - se [Evidensrapporten](#)*]

Indikatorer monitorerer derfor andelen af patienter, der vurderes med indirekte synketest først i forløbet. Udviklingsmålet er at mindst 90 % af patienter får vurderet synkefunktionen inden for 48 timer efter indlæggelse.

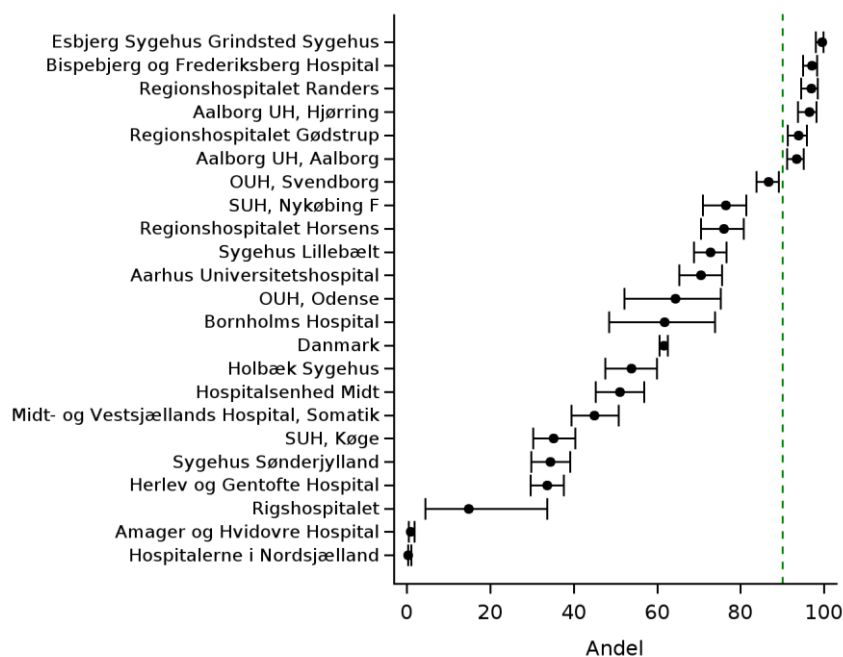
Indikator 8: Andel af patienter, der vurderes med indirekte synketest senest 48 timer efter ankomst. Trendgraf på regionsniveau.



Indikator 8: Andel af patienter der vurderes med indirekte synketest senest 48 timer efter ankomst

	Udviklings- mål	Tæller/ nævner	Aktuelle år 01.12.2024 - 30.11.2025		Tidligere år		
			Andel	95% CI	2023/24		2022/23
	≥ 90% opnået				Antal	Andel	Andel
Danmark	Nej	4.515 / 7.339	62	(60-63)	3.737 / 7.377	51	36
Hovedstaden	Nej	580 / 1.973	29	(27-31)	495 / 2.112	23	20
Sjælland	Nej	588 / 1.152	51	(48-54)	538 / 1.195	45	38
Syddanmark	Nej	1.305 / 1.797	73	(70-75)	817 / 1.736	47	18
Midtjylland	Nej	1.246 / 1.574	79	(77-81)	1.128 / 1.565	72	47
Nordjylland	Ja	796 / 843	94	(93-96)	759 / 769	99	97
Hovedstaden	Nej	580 / 1.973	29	(27-31)	495 / 2.112	23	20
Amager og Hvidovre Hospital	Nej	4 / 518	1	(0-2)	# / #	0	11
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Ja	358 / 369	97	(95-99)	421 / 423	100	51
Bornholms Hospital	Nej	37 / 60	62	(48-74)	23 / 72	32	25
Herlev og Gentofte Hospital	Nej	176 / 525	34	(29-38)	46 / 587	8	6
Hospitalerne i Nordsjælland	Nej	# / #	0	(0-1)	3 / 525	1	23
Rigshospitalet	Nej	4 / 27	15	(4-34)	0 / 17	0	6
Sjælland	Nej	588 / 1.152	51	(48-54)	538 / 1.195	45	38
Holbæk Sygehus	Nej	136 / 253	54	(47-60)	150 / 264	57	43
Midt- og Vestsjællands Hospital, Som	Nej	134 / 298	45	(39-51)	184 / 322	57	61
SUH, Køge	Nej	120 / 342	35	(30-40)	70 / 371	19	21
SUH, Nykøbing F	Nej	198 / 259	76	(71-81)	134 / 238	56	26
Syddanmark	Nej	1.305 / 1.797	73	(70-75)	817 / 1.736	47	18
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	Ja	251 / 252	100	(98-100)	30 / 277	11	0
OUH, Odense	Nej	45 / 70	64	(52-75)	61 / 135	45	20
OUH, Svendborg	Nej	532 / 614	87	(84-89)	332 / 557	60	0
Sygehus Lillebælt	Nej	343 / 471	73	(69-77)	267 / 414	64	35
Sygehus Sønderjylland	Nej	134 / 390	34	(30-39)	127 / 353	36	30
Midtjylland	Nej	1.246 / 1.574	79	(77-81)	1.128 / 1.565	72	47
Aarhus Universitetshospital	Nej	213 / 302	71	(65-76)	122 / 327	37	8
Hospitalsenhed Midt	Nej	145 / 284	51	(45-57)	165 / 312	53	0
Regionshospitalet Gødstrup	Ja	397 / 423	94	(91-96)	336 / 369	91	80
Regionshospitalet Horsens	Nej	205 / 270	76	(70-81)	202 / 241	84	50
Regionshospitalet Randers	Ja	286 / 295	97	(94-99)	303 / 316	96	91
Nordjylland	Ja	796 / 843	94	(93-96)	759 / 769	99	97
Aalborg UH, Aalborg	Ja	522 / 559	93	(91-95)	505 / 512	99	97
Aalborg UH, Hjørring	Ja	274 / 284	96	(94-98)	254 / 257	99	99

Indikator 8: Andel af patienter, der vurderes med indirekte synketest senest 48 timer efter ankomst. Forest plot på afdelingsniveau.



Datagrundlag

Vurderingen af synkefunktionen foretages ved indirekte synketest med fokus på vågenhed, evne til at hoste og synke. Vurderingen bør foretages umiddelbart efter indlæggelse med henblik på at vurdere behovet for konsistensmodificering af mad og drikke samt behov for yderligere udredning af dysfagi.

Vurderingen kodes med ZZ1004 'vurdering af synkefunktion' og skal være kodet inden for 48 timer efter ankomst for at tælle med som opfyldt indikator.

Indikatorresultat

På landsplan har 62 % af patienterne fået vurderet synkefunktion inden for 48 timer efter ankomst til hospitalet. Det er en stigning på 11 procentpoint ift. året før. Regionalt ses markant variation fra 94 % af patienterne, der har fået vurderet synkefunktion til tiden i Region Nordjylland til 29 % i Region Hovedstaden jævnfør trendgrafen. Region Syddanmark har i år haft en væsentlig fremgang på 26 procentpoint, hvilket primært skyldes fremgangen for Esbjerg Sygehus.

På hospitalsniveau ses en variation fra 0 % til 100 %. Der er flere hospitaler i Region Hovedstaden, der stort set ikke har kodet patienterne med vurderet synkefunktion.

En opgørelse af de 38 % af patienterne, der mangler en synketest, viser at 804 patienter (11 %) er testet senere end 48 timer, mens 2020 (28 %) ikke er synketestet.

Diskussion og klinisk implikation

Opfyldelsen af indikatoren er forbedret, men ligger fortsat væsentligt under målet på ≥ 90 %. Der ses stor variation mellem regioner og hospitaler, hvilket tyder på uensartet implementering og praksis nationalt. En mindre andel af patienterne vurderes for sent (>48 timer), mens hovedparten (28 %) er slet ikke vurderet. Dette tyder på systematiske udfordringer snarere end enkeltstående forsinkelser. Den lave og varierende opfyldelse indebærer risiko for, at patienter med dysfagi ikke identificeres rettidigt,

hvilket kan føre til aspirationspneumoni, underernæring og forlænget indlæggelse. Systematisk og tidlig vurdering af synkefunktion bør derfor prioriteres som en integreret del af den kliniske vurdering indenfor de første 48 timer af indlæggelsen. Resultaterne indikerer behov for øget fokus på implementering af systematiske arbejdsgange, kompetenceudvikling af personale samt forbedret registreringspraksis.

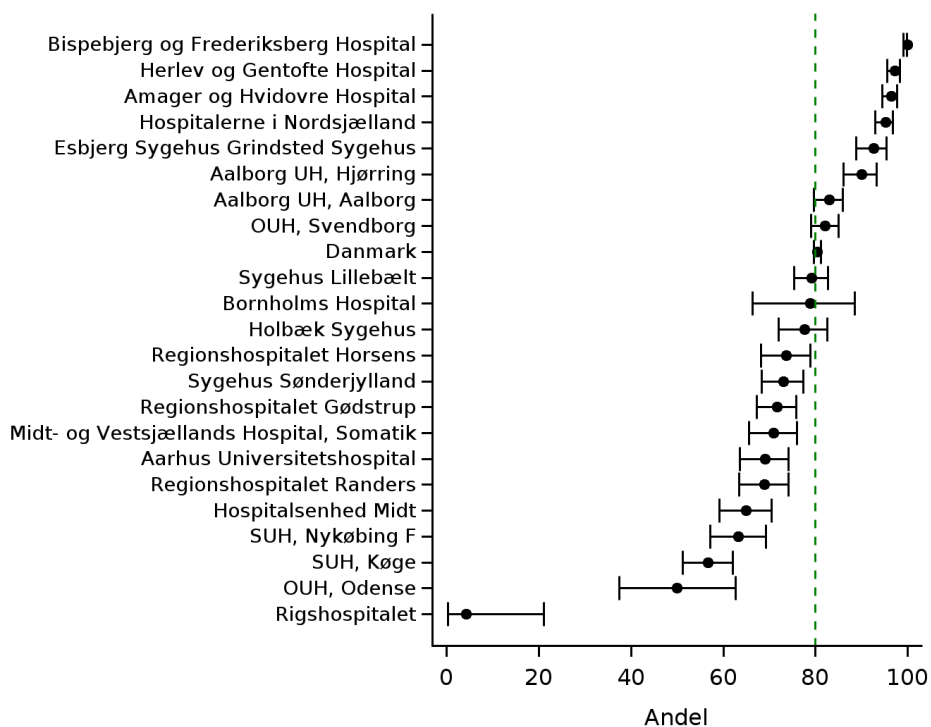
Erfaringer fra hospitaler med høj målopfyldelse kan med fordel anvendes til at understøtte lokale forbedringstiltag. En styrket indsats forventes at bidrage til øget patientsikkerhed, bedre rehabiliteringsforløb og mere ensartet kvalitet på tværs af landet.

Indikator 9: Profylakse osteoporose

Et hoftebrud efter et lavenergitraume rejser i sig selv mistanke om osteoporose og bør altid føre til overvejelser om sekundær forebyggelse. Risikoen for nye frakturer er markant forhøjet – især i de første år efter bruddet. Calcium og D-vitamin udgør grundstenen i behandlingen og er vigtige for knogle- og muskelfunktion. Mange ældre har D-vitaminmangel, hvilket øger faldrisikoen og frakturrisikoen. Der er desuden solid viden om, at supplerende medicinsk behandling med antiresorptive eller anabole præparater reducerer risikoen for nye frakturer. Opsporing af behov for sekundær osteoporosebehandling bør derfor være en integreret del af den postoperative rehabilitering for patienter med hofte-nære lårbensbrud, da en målrettet indsats kan forebygge nye brud, bevare funktionsevne og reducere mortalitet. [Reference: *Management of Hip Fractures in Older Adults Evidence-Based Clinical Practice Guideline (American Academy of Orthopedic Surgeons, AAOS) - se [Evidensrapporten](#)*]

Indikatoren monitorerer derfor andelen af patienter, hvor der er taget stilling til medicinsk osteoporoseprofylakse under indlæggelsen. Målet er at mindst 80 % af patienter får taget stilling til medicinsk osteoporoseprofylakse.

Indikator 9: Andelen af patienter, hvor der er taget stilling til medicinsk osteoporoseprofylakse ved udskrivelsen. Forest plot på afdelingsniveau.



Indikator 9: Andelen af patienter, hvor der er taget stilling til medicinsk osteoporoseprofylakse ved udskrivelsen

	Udviklingsmål		Aktuelle år 01.12.2024 - 30.11.2025		Tidligere år 2023/24	
	≥ 80% opnået	Tæller/ nævner	Andel	95% CI	Antal	Andel
Danmark	Ja	5.671 / 7.054	80	(79-81)	5.703 / 7.057	81
Hovedstaden	Ja	1.815 / 1.904	95	(94-96)	1.872 / 2.014	93
Sjælland	Nej	729 / 1.097	66	(64-69)	855 / 1.129	76
Syddanmark	Ja	1.369 / 1.716	80	(78-82)	1.262 / 1.659	76
Midtjylland	Nej	1.064 / 1.524	70	(67-72)	1.053 / 1.518	69
Nordjylland	Ja	694 / 813	85	(83-88)	661 / 737	90
Hovedstaden	Ja	1.815 / 1.904	95	(94-96)	1.872 / 2.014	93
Amager og Hvidovre Hospital	Ja	483 / 501	96	(94-98)	381 / 463	82
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Ja	361 / 361	100	(99-100)	409 / 409	100
Bornholms Hospital	Nej	45 / 57	79	(66-89)	54 / 69	78
Herlev og Gentofte Hospital	Ja	489 / 503	97	(95-98)	540 / 561	96
Hospitalet i Nordsjælland	Ja	436 / 458	95	(93-97)	487 / 497	98
Rigshospitalet	Nej	# / #	4	(0-21)	# / #	7
Sjælland	Nej	729 / 1.097	66	(64-69)	855 / 1.129	76
Holbæk Sygehus	Nej	184 / 237	78	(72-83)	234 / 256	91
Midt- og Vestsjællands Hospital, Somatik	Nej	203 / 286	71	(65-76)	222 / 300	74
SUH, Køge	Nej	183 / 323	57	(51-62)	224 / 345	65
SUH, Nykøbing F	Nej	159 / 251	63	(57-69)	175 / 228	77
Syddanmark	Ja	1.369 / 1.716	80	(78-82)	1.262 / 1.659	76
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	Ja	227 / 245	93	(89-96)	235 / 263	89
OUH, Odense	Nej	32 / 64	50	(37-63)	51 / 126	40
OUH, Svendborg	Ja	488 / 594	82	(79-85)	455 / 537	85
Sygehus Lillebælt	Nej	359 / 453	79	(75-83)	288 / 396	73
Sygehus Sønderjylland	Nej	263 / 360	73	(68-78)	233 / 337	69
Midtjylland	Nej	1.064 / 1.524	70	(67-72)	1.053 / 1.518	69
Aarhus Universitetshospital	Nej	201 / 291	69	(63-74)	198 / 319	62
Hospitalsenhed Midt	Nej	178 / 274	65	(59-71)	208 / 304	68
Regionshospitalet Gødstrup	Nej	296 / 413	72	(67-76)	257 / 359	72
Regionshospitalet Horsens	Nej	191 / 259	74	(68-79)	187 / 231	81
Regionshospitalet Randers	Nej	198 / 287	69	(63-74)	203 / 305	67
Nordjylland	Ja	694 / 813	85	(83-88)	661 / 737	90
Aalborg UH, Aalborg	Ja	448 / 540	83	(80-86)	438 / 495	88
Aalborg UH, Hjørring	Ja	246 / 273	90	(86-93)	223 / 242	92

Datagrundlag

Medicinsk osteoporoseprofylakse defineres som patienter i behandling med middel mod osteoporose via to behandlingskoder: BLHM7 Beh. med middel mod osteoporose eller BWHB40A Beh. Med Zoledronsyre samt en procedurekode: ZZ5736 Patient henvist til specialiseret osteoporose udredning. Indikatoren gik i drift i 2023.

Patienter, der dør under indlæggelse, ekskluderes fra indikatoren (285 patienter).

Indikatorresultat

På landsplan har 80 % af patienterne fået taget stilling til medicinsk osteoporoseprofylakse, hvilket er helt på niveau med sidste års resultat. Region hovedstaden, region Syddanmark og region Nordjylland opfylder indikatoren. Der ses en regional variation fra 95 % i Region Hovedstaden til 67 % i Region Sjælland, hvor der er sket et fald på 9 procentpoint fra sidste års resultat.

På hospitalsniveau ses en variation fra 100 % for Bispebjerg og Frederiksberg hospitaler til 50 % for OUH, Odense, fraset Rigshospitalet med få patienter.

En opgørelse viser, at af de patienter, hvor der er taget stilling til medicinsk osteoporoseprofylakse, er 42 % i behandling med middel mod osteoporose og 25 % med Zoledronsyre, mens 33 % er henvist til tilbud om specialiseret udredning. I appendikstabel 25 ses fordelingen på region og hospitalsniveau.

Diskussion og klinisk implikation

Indikatoren er afgørende i forhold til at undgå nye hoftebrud / knoglebrud på baggrund af skøre knogler og fastholdes derfor. Styregruppen anbefaler fortsat, at man i afdelingerne tager stilling til og iværksætter medicinsk osteoporoseprofylakse allerede *under* indlæggelsen. Der er ikke behov for at afvente DXA scanning før start af anti-osteoporotisk behandling.

Ordlyden af indikatoren fastholdes, ligeledes målsætningen på 80%.

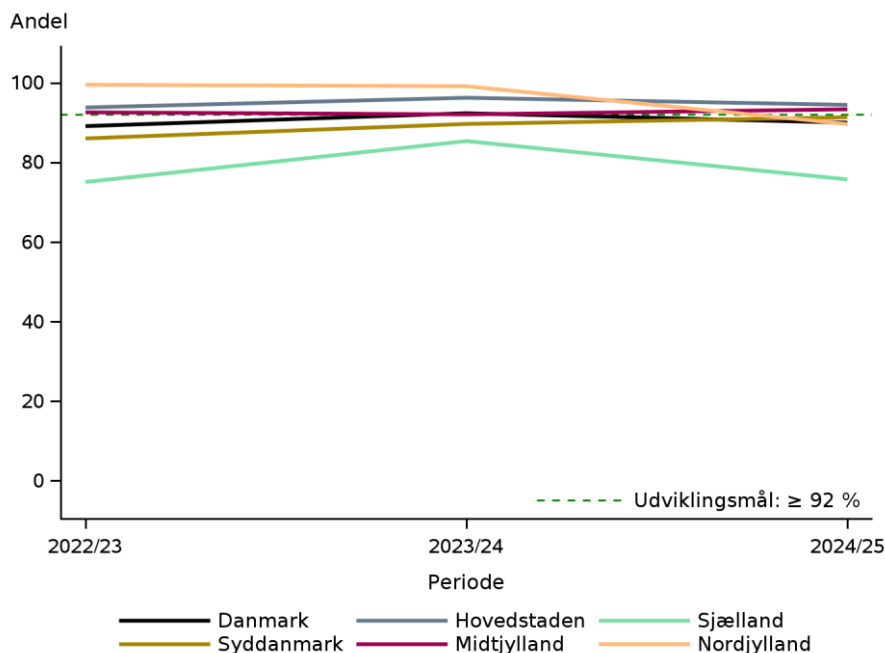
Indikator 10: Profylakse fald

Tværfaglig faldudredning, målrettet træning og rehabilitering er ikke kun afgørende for den enkelte patient med hoftebrud – det har også stor samfundsøkonomisk betydning. Fald blandt ældre medfører betydelige udgifter til indlæggelser, genoptræning og plejebehov, og forebyggelse heraf er derfor en central sundhedsfaglig indsats.

Hos patienter med hoftebrud er den systematiseret faldudredning afgørende, da bruddet ofte skyldes et underliggende faldproblem. Et tidligere fald er en stærk prædikator for nye fald og potentielt nye frakturer. En grundig faldudredning giver mulighed for at iværksætte individuelle forebyggende tiltag, såsom medicingennemgang, styrke- og balancetræning eller boligtilpasning. Systematisk faldudredning er dermed en central del af den samlede forebyggelse og rehabilitering, hvormed den strukturerede indsats kan være med til at reducere risikoen for genindlæggelse, nyt hoftebrud og funktionstab. Der findes flere kliniske retningslinjer og redskaber, som kan anvendes i praksis på tværs af afdelinger for at sikre en systematisk og basal faldudredning. [Reference: National Klinisk Retningslinje: Forebyggelse af fald (Sundhedsstyrelsen) - se [Evidensrapporten](#)].

Indikatoren monitorerer derfor andelen af patienter, hvor der er foretaget eller henvist til faldudredning. Målet er at mindst 92 % af patienterne er faldudredt eller har en henvisning til dette.

Indikator 10: Andelen af patienter, hvor der er foretaget eller henvist til faldudredning ved udskrivelsen. Trendgraf på regionsniveau.

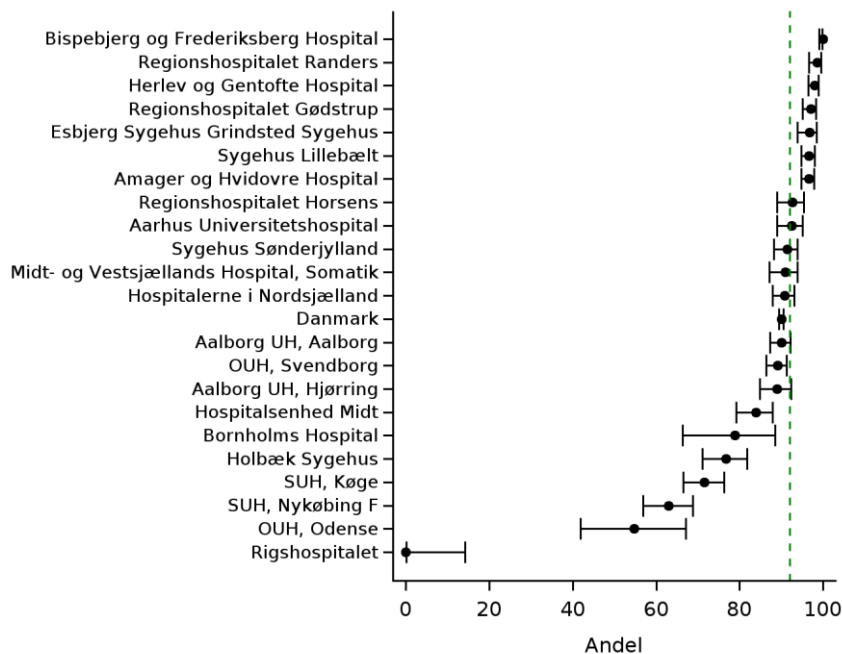


Indikator 10: Andelen af patienter, hvor der er foretaget eller henvist til faldudredning ved udskrivelsen

	Udviklingsmål		Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 92%	Tæller/	01.12.2024 - 30.11.2025		2023/24		2022/23
	opnået	nævner	Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark	Nej	6.350 / 7.054	90,0	(89,3-90,7)	6.520 / 7.057	92,4	89,1
Hovedstaden	Ja	1.799 / 1.904	94,5	(93,4-95,5)	1.939 / 2.014	96,3	93,8
Sjælland	Nej	831 / 1.097	75,8	(73,1-78,3)	964 / 1.129	85,4	75,1
Syddanmark	Nej	1.568 / 1.716	91,4	(89,9-92,7)	1.488 / 1.659	89,7	86,0
Midtjylland	Ja	1.423 / 1.524	93,4	(92,0-94,6)	1.398 / 1.518	92,1	92,6
Nordjylland	Nej	729 / 813	89,7	(87,4-91,7)	731 / 737	99,2	99,6
Hovedstaden	Ja	1.799 / 1.904	94,5	(93,4-95,5)	1.939 / 2.014	96,3	93,8
Amager og Hvidovre Hospital	Ja	484 / 501	96,6	(94,6-98,0)	442 / 463	95,5	94,6
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Ja	361 / 361	100,0	(99,0-100,0)	409 / 409	100,0	99,2
Bornholms Hospital	Nej	45 / 57	78,9	(66,1-88,6)	58 / 69	84,1	75,0
Herlev og Gentofte Hospital	Ja	493 / 503	98,0	(96,4-99,0)	548 / 561	97,7	98,9
Hospitalerne i Nordsjælland	Nej	416 / 458	90,8	(87,8-93,3)	481 / 497	96,8	92,5
Rigshospitalet	Nej	0 / 24	0,0	(0,0-14,2)	##	6,7	6,3
Sjælland	Nej	831 / 1.097	75,8	(73,1-78,3)	964 / 1.129	85,4	75,1
Holbæk Sygehus	Nej	182 / 237	76,8	(70,9-82,0)	234 / 256	91,4	88,1
Midt- og Vestsjællands Hospital, Somatik	Nej	260 / 286	90,9	(87,0-94,0)	274 / 300	91,3	92,9
SUH, Køge	Nej	231 / 323	71,5	(66,3-76,4)	249 / 345	72,2	70,8
SUH, Nykøbing F	Nej	158 / 251	62,9	(56,6-68,9)	207 / 228	90,8	46,4
Syddanmark	Nej	1.568 / 1.716	91,4	(89,9-92,7)	1.488 / 1.659	89,7	86,0
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	Ja	237 / 245	96,7	(93,7-98,6)	248 / 263	94,3	99,6
OUH, Odense	Nej	35 / 64	54,7	(41,7-67,2)	52 / 126	41,3	49,0
OUH, Svendborg	Nej	529 / 594	89,1	(86,3-91,5)	472 / 537	87,9	71,4
Sygehus Lillebælt	Ja	438 / 453	96,7	(94,6-98,1)	385 / 396	97,2	98,1
Sygehus Sønderjylland	Nej	329 / 360	91,4	(88,0-94,1)	331 / 337	98,2	99,7
Midtjylland	Ja	1.423 / 1.524	93,4	(92,0-94,6)	1.398 / 1.518	92,1	92,6
Aarhus Universitetshospital	Ja	269 / 291	92,4	(88,8-95,2)	300 / 319	94,0	95,1
Hospitalsenhed Midt	Nej	230 / 274	83,9	(79,0-88,1)	238 / 304	78,3	72,5

	Udviklingsmål ≥ 92% opnået	Tæller/ nævner	Aktuelle år		Tidligere år		
			01.12.2024 - 30.11.2025		2023/24		2022/23
			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Regionshospitalet Gødstrup	Ja	401 / 413	97,1	(95,0-98,5)	342 / 359	95,3	98,7
Regionshospitalet Horsens	Ja	240 / 259	92,7	(88,8-95,5)	218 / 231	94,4	96,1
Regionshospitalet Randers	Ja	283 / 287	98,6	(96,5-99,6)	300 / 305	98,4	99,7
Nordjylland	Nej	729 / 813	89,7	(87,4-91,7)	731 / 737	99,2	99,6
Aalborg UH, Aalborg	Nej	486 / 540	90,0	(87,2-92,4)	491 / 495	99,2	99,5
Aalborg UH, Hjørring	Nej	243 / 273	89,0	(84,7-92,5)	240 / 242	99,2	99,6

Indikator 10: Andelen af patienter, hvor der er foretaget eller henvist til faldudredning ved udskrivelsen. Forrest plot på afdelingsniveau.



Datagrundlag

Med basal faldudredning forstås oplysninger om omstændighederne omkring faldet, identifikation af risikofaktorer for fald og afdækning af eventuelle andre medicinske lidelser der kan bidrage til øget risiko for fald samt vurdering af funktionsstatus. Det forventes at afdelingen har gjort en aktiv indsats og handling for at forebygge nye faldepisoder, hvormed det ikke er tilstrækkeligt blot at notere i epikrisen at der er behov for faldudredningen. Faldudredningen kodes med ZZ5707C 'basal faldudredning foretaget' eller ZZ5707D 'specialiseret faldudredning foretaget'.

Patienter, der dør under indlæggelse, ekskluderes fra indikatoren (285 patienter).

Indikatorresultat

På landsplan er 90 % af patienterne blevet faldudredt. I fire regioner er mindst 90 % af patienterne faldudredt, mens det kun er 76 % i Region Sjælland. For Region Sjælland er dette et fald på 9 procentpoint ift. sidst års opfyldelse jævnfør trendgrafen. Indikatorresultatet for de seneste tre år er vist i appendikstabel 26.

På hospitalsniveau ses en variation fra samtlige patienter behandlet på Bispebjerg og Frederiksberg hospitaler til 55 % på OUH, Odense – fraset Rigshospitalet. For OUH, Odense er andelen af patienter der faldudredes på samme lave niveau med de to forrige perioder.

En opgørelse viser, at af de patienter, der er faldudredt, er der foretaget basal faldudredning hos 92 % og specialiseret i 8 %. I appendikstabel 27 ses fordelingen på region og hospitalsniveau.

Diskussion og klinisk implikation

Indikatorens målopfyldelse blev sidste år øget til 92%, efter en meget positiv fremgang på landsplan.

Desværre ses målopfyldelsen at være vigende i år, og flere steder ses der markant tilbagegang i udførelsen af faldudredning.

De enheder som oplever en tilbagegang opfordres derfor til at sætte fokus på relevant faldudredning i deres patientforløb for at sikre denne vigtige del af rehabiliteringen.

Vurdering af indikatoren

Styregruppen ønsker at fastholde indikatoren og målopfyldelsen på 92 %. Faldudredning er opfyldt, såfremt der foretages basal faldudredning. Der kræves IKKE henvisning til specialiseret faldudredning i en faldklinik, medmindre der ved den basale faldudredning findes indikation derfor.

Indikator 11a-b: Mortalitet, 30 dage og 1 år

Hoftebrud er forbundet med en øget risiko for både 30-dages og 1-års dødelighed, da patientgruppen ofte består af ældre, skrøbelige og multimorbide personer. Dødelighed er derfor et centralt og objektivt kvalitetsmål, som anvendes til at vurdere kvaliteten af den samlede tværfaglige og tværsektorielle indsats. Målet afspejler ikke kun den kirurgiske kvalitet, men også den perioperative medicinske behandling, pleje og rehabilitering gennem hele patientforløbet. Systematisk monitorering af dødelighed kan desuden synliggøre social og geografisk ulighed i behandlingsresultater samt identificere variation over tid. Justeret dødelighedsanalyse (case-mix-korrigeret) giver mulighed for retvis sammenligning mellem hospitaler og identificering af forbedringspotentiale [se [Evidensrapporten](#)]

Ved fortolkning af udviklingsmålet skal det tages i betragtning, at nogle patienter befinder sig i den sidste del af livet, hvor døden – på baggrund af udtalt skrøbelighed og multimorbiditet – kan være uafvendelig. Målsætningen er derfor ikke nul dødsfald, men et realistisk og fagligt begrundet minimum.

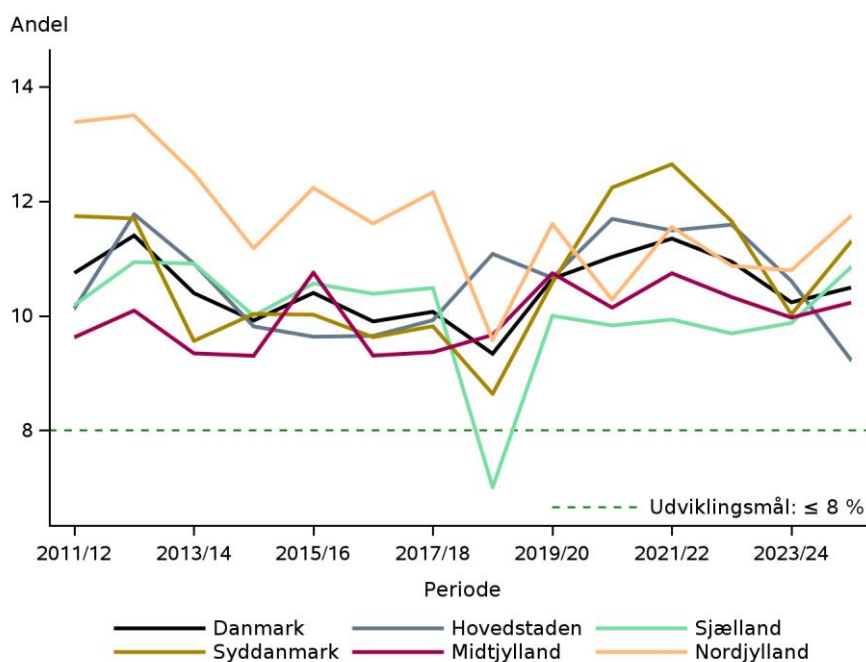
Indikatorerne opgør andelen af patienter, der dør inden for henholdsvis 30 dage og 1 år efter operationsstart (knivstart). Udviklingsmålet er for 30-dage er at maksimalt 8 % af patienterne går bort inden for 30-dage, mens det for 1 år er maksimalt 25 %.

Datagrundlag

I indikatoren medtages alle dødsfald uanset årsag inden for 30 dage/1 år efter operationstidspunktet. Bemærk at start tidspunktet ikke er indlæggelsestidspunktet.

Indikator 11a: Mortalitet, 30 dage

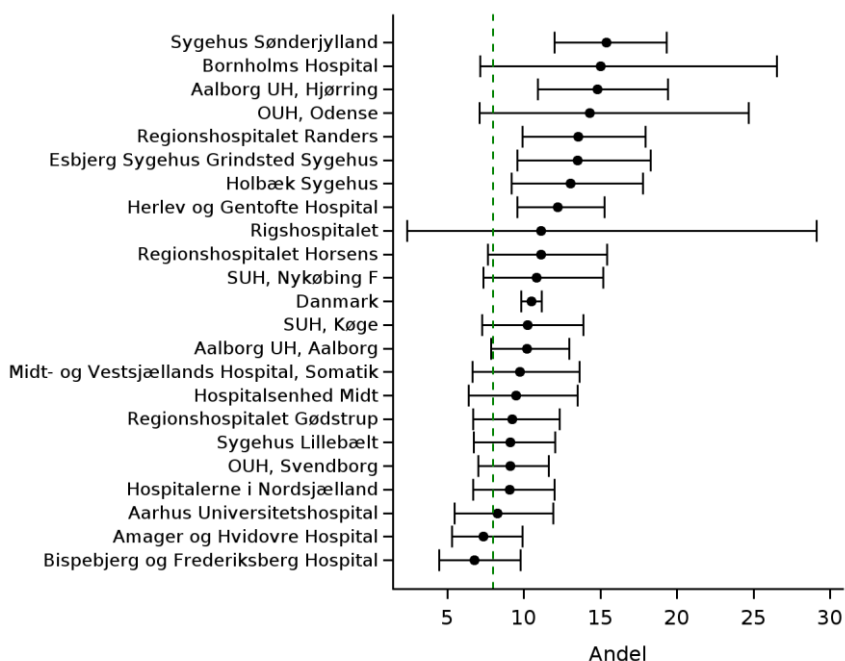
Indikator 11a: Andelen af patienter, der dør indenfor 30 dage. Trendgraf på regionsniveau. Bemærk y-aksen er begrænset til 6%-14 %



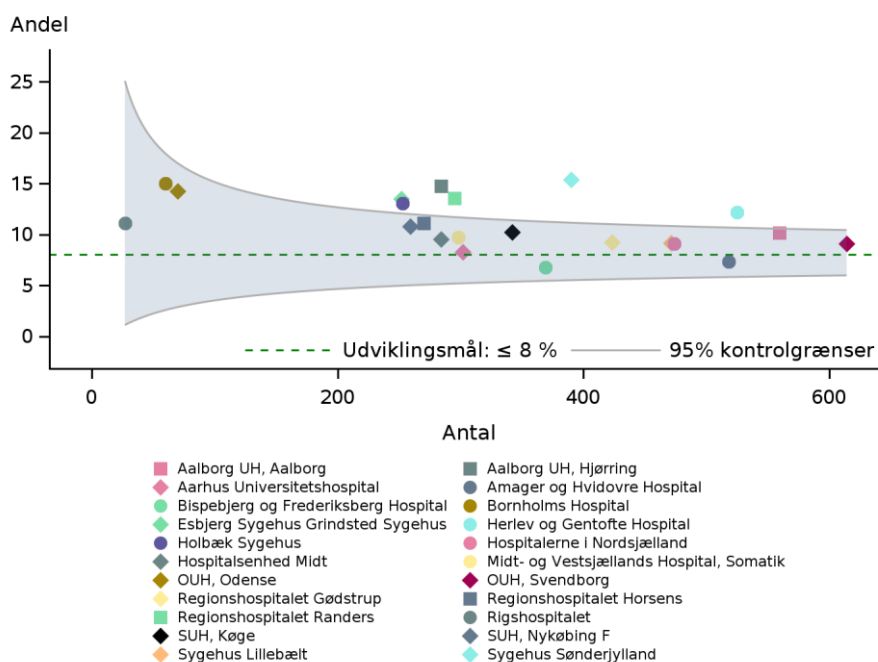
Indikator 11a: Andelen af patienter, der dør indenfor 30 dage

	Udviklings- mål ≤ 8% opnået	Tæller/ nævner	Aktuelle år 01.12.2024 - 30.11.2025		Tidligere år		
			Andel	95% CI	2023/24 Antal	2023/24 Andel	2022/23 Andel
Danmark	Nej	770 / 7.339	10,5	(9,8-11,2)	755 / 7.377	10,2	10,9
Hovedstaden	Nej	182 / 1.973	9,2	(8,0-10,6)	224 / 2.112	10,6	11,6
Sjælland	Nej	125 / 1.152	10,9	(9,1-12,8)	118 / 1.195	9,9	9,7
Syddanmark	Nej	203 / 1.797	11,3	(9,9-12,9)	174 / 1.736	10,0	11,7
Midtjylland	Nej	161 / 1.574	10,2	(8,8-11,8)	156 / 1.565	10,0	10,3
Nordjylland	Nej	99 / 843	11,7	(9,6-14,1)	83 / 769	10,8	10,9
Hovedstaden	Nej	182 / 1.973	9,2	(8,0-10,6)	224 / 2.112	10,6	11,6
Amager og Hvidovre Hospital	Ja	38 / 518	7,3	(5,2-9,9)	62 / 488	12,7	12,7
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Ja	25 / 369	6,8	(4,4-9,8)	35 / 423	8,3	8,6
Bornholms Hospital	Nej	9 / 60	15,0	(7,1-26,6)	8 / 72	11,1	11,1
Herlev og Gentofte Hospital	Nej	64 / 525	12,2	(9,5-15,3)	59 / 587	10,1	12,2
Hospitalerne i Nordsjælland	Nej	43 / 474	9,1	(6,6-12,0)	58 / 525	11,0	12,6
Rigshospitalet	Nej	3 / 27	11,1	(2,4-29,2)	# / #	11,8	6,1
Sjælland	Nej	125 / 1.152	10,9	(9,1-12,8)	118 / 1.195	9,9	9,7
Holbæk Sygehus	Nej	33 / 253	13,0	(9,2-17,8)	21 / 264	8,0	8,8
Midt- og Vestsjællands Hospital, Som	Nej	29 / 298	9,7	(6,6-13,7)	30 / 322	9,3	6,5
SUH, Køge	Nej	35 / 342	10,2	(7,2-13,9)	42 / 371	11,3	10,1
SUH, Nykøbing F	Nej	28 / 259	10,8	(7,3-15,2)	25 / 238	10,5	14,0
Syddanmark	Nej	203 / 1.797	11,3	(9,9-12,9)	174 / 1.736	10,0	11,7
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	Nej	34 / 252	13,5	(9,5-18,3)	31 / 277	11,2	10,9
OUH, Odense	Nej	10 / 70	14,3	(7,1-24,7)	21 / 135	15,6	11,5
OUH, Svendborg	Nej	56 / 614	9,1	(7,0-11,7)	45 / 557	8,1	9,4
Sygehus Lillebælt	Nej	43 / 471	9,1	(6,7-12,1)	40 / 414	9,7	11,8
Sygehus Sønderjylland	Nej	60 / 390	15,4	(11,9-19,4)	37 / 353	10,5	14,5
Midtjylland	Nej	161 / 1.574	10,2	(8,8-11,8)	156 / 1.565	10,0	10,3
Aarhus Universitetshospital	Nej	25 / 302	8,3	(5,4-12,0)	27 / 327	8,3	4,2
Hospitalsenhed Midt	Nej	27 / 284	9,5	(6,4-13,5)	25 / 312	8,0	10,9
Regionshospitalet Gødstrup	Nej	39 / 423	9,2	(6,6-12,4)	45 / 369	12,2	11,1
Regionshospitalet Horsens	Nej	30 / 270	11,1	(7,6-15,5)	27 / 241	11,2	12,4
Regionshospitalet Randers	Nej	40 / 295	13,6	(9,9-18,0)	32 / 316	10,1	13,5
Nordjylland	Nej	99 / 843	11,7	(9,6-14,1)	83 / 769	10,8	10,9
Aalborg UH, Aalborg	Nej	57 / 559	10,2	(7,8-13,0)	57 / 512	11,1	9,3
Aalborg UH, Hjørring	Nej	42 / 284	14,8	(10,9-19,5)	26 / 257	10,1	13,3

Indikator 11a: Andelen af patienter, der dør indenfor 30 dage. Forest plot på afdelingsniveau. Bemærk at det er 'bedst' at være lavest rangeret.



Indikator 11a: Andelen af patienter der er opereret for hoftenært lårbensbrud, der dør indenfor 30 dage efter operationsdato. Funnel plot på afdelingsniveau. Bemærk afdelinger, der ligger over tragten har med stor sandsynlighed et resultat, der ligger højere end udviklingsmålet



Indikatorresultat

På landsplan er 10,5 % af patienter døde 30 dage efter deres operation, hvilket er på niveau med de forrige to år. Regionalt ses en variation fra lavest 30-dages dødelighed i Region Hovedstaden med 9,2 % til højest i Region Nordjylland med 11,7 %, hvilket giver en forskel mellem regionerne i år på 2,5 procentpoint.

Der ses en variation mellem hospitalerne på 8,6 procentpoint, fra 6,8 % for Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler til flest på Sygehus Sønderjylland med 15,4 %. Når, der tages højde for antallet af patienter, er der flere sygehuse som ligger signifikant højere end udviklingsmålet, jævnfør funnelplottet.

Når der justeres for potentielle forskelle i patientsammensætningen (alder, køn og komorbiditet) ligger Sygehus Sønderjylland og Bornholms Sygehus' dødelighed højere end landsgennemsnittet. For de øvrige hospitaler er der ikke signifikant forskel, som vist i tabellen nedenfor.

I appendikstabel 28 og 29 ses 1 års dødelighed i relation til patientens boligform før indlæggelsen på lands- og regionsniveau samt ændring i basismobilitet på landsplan.

30 dages mortalitet	Antal patientforløb	Antal døde	Rå OR (95% CI)	Justeret OR (95% CI) *
Danmark	7339	770	.	.
Region Hovedstaden	1973	182	0.82 (0.69; 0.98)	0.86 (0.66; 1.13)
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	369	25	0.60 (0.40; 0.91)	0.63 (0.34; 1.17)
Amager og Hvidovre Hospital	518	38	0.65 (0.46; 0.92)	0.61 (0.35; 1.07)
Herlev og Gentofte Hospital	525	64	1.20 (0.91; 1.57)	1.33 (0.88; 2.01)
Bornholms Hospital	60	9	1.51 (0.74; 3.08)	3.03 (1.09; 8.43)
Hospitalerne i Nordsjælland	474	43	0.84 (0.61; 1.16)	0.71 (0.42; 1.23)
Rigshospitalet	27	3	1.06 (0.32; 3.55)	1.05 (0.23; 4.74)
Sjælland	1152	125	1.04 (0.85; 1.28)	1.08 (0.79; 1.47)
SUH, Køge	342	35	0.97 (0.67; 1.38)	1.15 (0.67; 1.98)
SUH, Nykøbing F	259	28	1.03 (0.69; 1.54)	0.93 (0.50; 1.76)
Midt- og Vestsjællands Hospital, Som	298	29	0.91 (0.62; 1.35)	0.74 (0.40; 1.37)
Holbæk Sygehus	253	33	1.29 (0.88; 1.87)	1.59 (0.91; 2.77)
Region Syddanmark	1797	203	1.11 (0.94; 1.32)	1.10 (0.85; 1.43)
OUH, Odense	70	10	1.42 (0.72; 2.80)	2.12 (0.74; 6.06)
OUH, Svendborg	614	56	0.84 (0.63; 1.12)	0.86 (0.56; 1.33)
Esbjerg Sygehus Grindsted	252	34	1.34 (0.93; 1.94)	1.43 (0.82; 2.50)
Sygehus Sønderjylland	390	60	1.59 (1.20; 2.12)	1.73 (1.13; 2.66)
Sygehus Lillebælt	471	43	0.84 (0.61; 1.17)	0.60 (0.35; 1.03)
Region Midtjylland	1574	161	0.96 (0.80; 1.15)	0.91 (0.69; 1.21)
Regionshospitalet Horsens	270	30	1.06 (0.72; 1.57)	1.23 (0.69; 2.19)
Regionshospitalet Randers	295	40	1.35 (0.96; 1.91)	1.32 (0.76; 2.28)
Aarhus Universitetshospital	302	25	0.76 (0.50; 1.15)	0.64 (0.34; 1.22)
Hospitalsenhed Midt	284	27	0.89 (0.59; 1.33)	0.94 (0.50; 1.77)
Regionshospitalet Gødstrup	423	39	0.85 (0.61; 1.20)	0.74 (0.43; 1.25)
Region Nordjylland	843	99	1.15 (0.92; 1.44)	1.12 (0.79; 1.59)
Aalborg UH, Aalborg	559	57	0.96 (0.72; 1.28)	0.91 (0.57; 1.45)
Aalborg UH, Hjørring	284	42	1.50 (1.07; 2.11)	1.44 (0.88; 2.36)

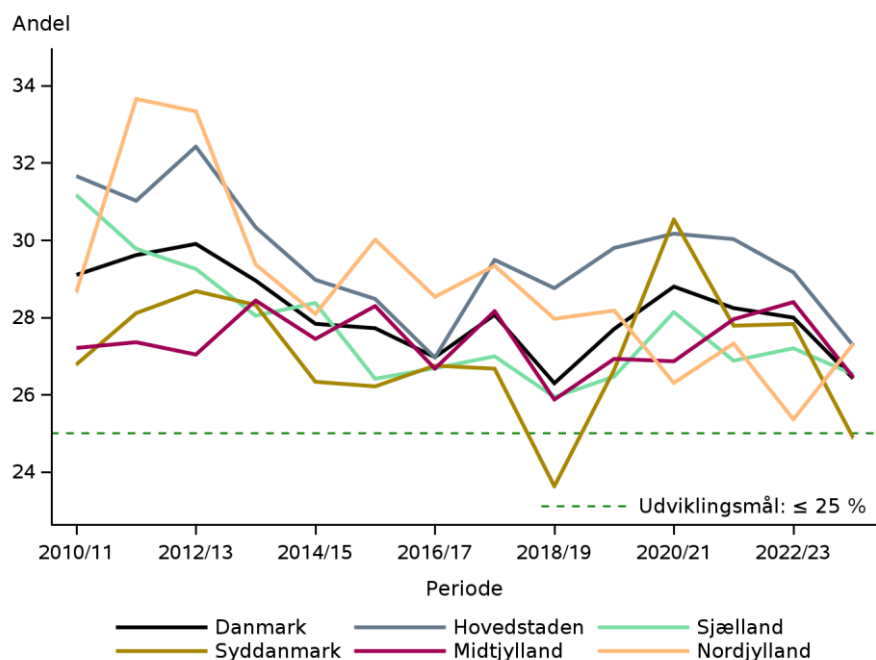
Forklaring: I tabellens resultater er der taget højde for forskelle i patientsammensætningen (køn, alder (kategorisk) og komorbiditet) mellem regioner og hospitaler. Sammenligningerne er præsenteret som Odds ratio (OR) som mål for relative risiko, hvor resultaterne for den enkelte region er sammenlignet med de øvrige fire regioner og tilsvarende på hospitalsniveau.

Diskussion og klinisk implikation

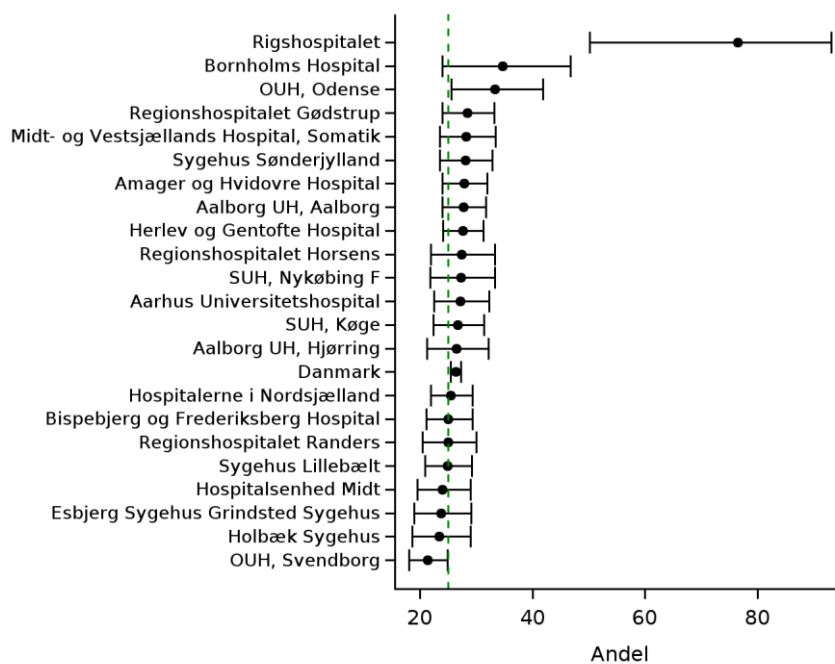
Et af formålene med dette register er at pege på hvor der er et særligt behov for indsats. Dødeligheden efter et hofteært lårbensbrud er høj. Overordnet set er der ikke stor forskel i forhold til de to sidste perioder. Men der er fortsat relativ stor variation i målopfyldelsen. I år er der enkelte sygehuse med et resultat der afviger signifikant fra de sygehuse der udviser de bedste resultater. Dette bør udløse lokal audit aktivitet – idet erfaringen er at en sådan aktivitet normalt bedrer resultaterne. I år gør det sig særligt gældende for sygehuse: Bornholm, Aalborg-Hjørring og Randers.

Indikator 11b: Mortalitet, 1 år

Indikator 11b: Andelen af patienter, der dør inden for 1 år. Trendgraf på regionsniveau. Bemærk y-aksen er begrænset fra 23 % til 34 %



Indikator 11b: Andelen af patienter, der dør inden for 1 år. Forest plot på afdelingsniveau. Bemærk det er bedst at være lavest rangeret.



Indikator 11b: Andelen af patienter, der dør inden for 1 år

	Ud- viklings- mål	≤ 25% opnået	Tæller/ nævner	Aktuelle år 01.12.2023 - 30.11.2024		Tidligere år		
				Andel	95% CI	2022/23		2021/22
						Antal	Andel	Andel
Danmark	Nej		1.949 / 7.377	26,4	(25,4-27,4)	2.069 / 7.391	28,0	28,2
Hovedstaden	Nej		576 / 2.112	27,3	(25,4-29,2)	609 / 2.088	29,2	30,0
Sjælland	Nej		317 / 1.195	26,5	(24,0-29,1)	334 / 1.228	27,2	26,9
Syddanmark	Ja		432 / 1.736	24,9	(22,9-27,0)	487 / 1.750	27,8	27,8
Midtjylland	Nej		414 / 1.565	26,5	(24,3-28,7)	462 / 1.627	28,4	28,0
Nordjylland	Nej		210 / 769	27,3	(24,2-30,6)	177 / 698	25,4	27,3
Hovedstaden	Nej		576 / 2.112	27,3	(25,4-29,2)	609 / 2.088	29,2	30,0
Amager og Hvidovre Hospital	Nej		136 / 488	27,9	(23,9-32,1)	146 / 490	29,8	31,1
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Nej		106 / 423	25,1	(21,0-29,5)	101 / 385	26,2	28,8
Bornholms Hospital	Nej		25 / 72	34,7	(23,9-46,9)	28 / 99	28,3	26,2
Herlev og Gentofte Hospital	Nej		162 / 587	27,6	(24,0-31,4)	188 / 582	32,3	28,3
Hospitalerne i Nordsjælland	Nej		134 / 525	25,5	(21,8-29,5)	131 / 499	26,3	30,6
Rigshospitalet	Nej		13 / 17	76,5	(50,1-93,2)	15 / 33	45,5	71,4
Sjælland	Nej		317 / 1.195	26,5	(24,0-29,1)	334 / 1.228	27,2	26,9
Holbæk Sygehus	Ja		62 / 264	23,5	(18,5-29,1)	62 / 274	22,6	25,4
Midt- og Vestsjællands Hospital, Som	Nej		91 / 322	28,3	(23,4-33,5)	88 / 325	27,1	27,9
SUH, Køge	Nej		99 / 371	26,7	(22,3-31,5)	98 / 357	27,5	28,7
SUH, Nykøbing F	Nej		65 / 238	27,3	(21,8-33,4)	86 / 272	31,6	24,5
Syddanmark	Ja		432 / 1.736	24,9	(22,9-27,0)	487 / 1.750	27,8	27,8
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	Ja		66 / 277	23,8	(18,9-29,3)	76 / 274	27,7	25,8
OUH, Odense	Nej		45 / 135	33,3	(25,5-42,0)	57 / 217	26,3	28,5
OUH, Svendborg	Ja		119 / 557	21,4	(18,0-25,0)	109 / 427	25,5	24,7
Sygehus Lillebælt	Ja		103 / 414	24,9	(20,8-29,3)	128 / 447	28,6	28,1
Sygehus Sønderjylland	Nej		99 / 353	28,0	(23,4-33,0)	117 / 385	30,4	30,7
Midtjylland	Nej		414 / 1.565	26,5	(24,3-28,7)	462 / 1.627	28,4	28,0
Aarhus Universitetshospital	Nej		89 / 327	27,2	(22,5-32,4)	76 / 333	22,8	29,4
Hospitalsenhed Midt	Ja		75 / 312	24,0	(19,4-29,2)	94 / 313	30,0	25,0
Hospitalsenheden Vest								17,7
Regionshospitalet Gødstrup	Nej		105 / 369	28,5	(23,9-33,4)	117 / 395	29,6	32,4
Regionshospitalet Horsens	Nej		66 / 241	27,4	(21,9-33,5)	76 / 267	28,5	27,5
Regionshospitalet Randers	Ja		79 / 316	25,0	(20,3-30,2)	99 / 319	31,0	28,4
Nordjylland	Nej		210 / 769	27,3	(24,2-30,6)	177 / 698	25,4	27,3
Aalborg UH, Aalborg	Nej		142 / 512	27,7	(23,9-31,8)	100 / 428	23,4	28,1
Aalborg UH, Hjørring	Nej		68 / 257	26,5	(21,2-32,3)	77 / 270	28,5	25,9

Indikatorresultat

På landsplan er 26,4 % af patienter døde et år efter deres operation, hvilket er på niveau med de forrige to år. Regionalt ses en variation fra lavest 1 års dødelighed i Region Syddanmark med 24,9 % til højest i Region Hovedstaden og Nordjylland med 27,3 %, hvilket giver en forskel mellem regionerne i år på 2,4 procentpoint.

Der ses en variation mellem hospitalerne på 8,6 procentpoint, fra 21,4 % for OUH, Svendborg til flest på Bornholms Hospitals med 34,7 %.

Diskussion og klinisk implikation

For denne indikator er variationen i målopfyldelse mindre end hvad der ses for indikator 11. Overordnet set er resultaterne pænere end ses i de forudgående perioder.

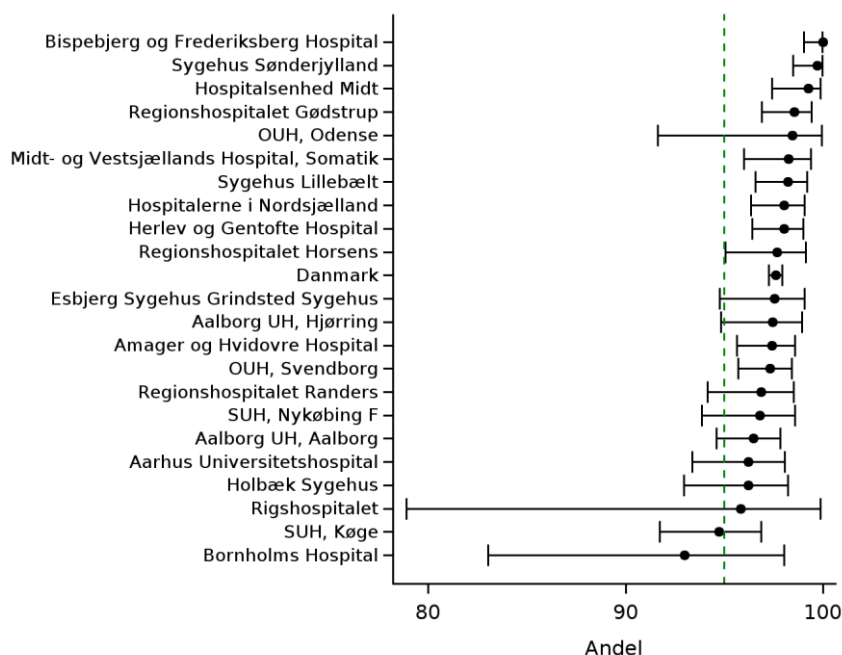
Indikator 12: Rehabilitering

Efter operationen oplever mange patienter nedsat muskelstyrke og fysisk formåen. I de første uger er styrken i det opererede ben ofte kun omkring halvdelen af styrken i det raske ben. Forskning viser dog, at målrettet styrketræning allerede under indlæggelsen kan mindske dette tab og forbedre funktionen, inden patienten udskrives. Omkring halvdelen af alle patienter med hoftenære lårbensbrud kommer aldrig helt tilbage til det funktionsniveau, de havde før bruddet, og blandt dem, der før kunne klare sig uden hjælp, har mellem 20 % og 60 % stadig brug for hjælp to år efter. Det viser, hvor stor betydning bruddet kan have for hverdagslivet. Der er klar dokumentation for, at rehabilitering ikke blot forbedrer den fysiske funktion, men også øger overlevelsen og mindsker risikoen for komplikationer. [Reference: Genoptræningsforløbs beskrivelse for hoftenært brud (Udviklingsgruppen for Genoptræning, Region H) og Hip fracture: management (CG124) (NICE guideline) - se [Evidensrapporten](#)]

I Danmark starter genoptræningen typisk på hospitalet som en del af et tværfagligt forløb gennem databasens indikatorer (nr. 3-10). Disse indsatser danner grundlag for den videre genoptræningsplan, som laves ved udskrivelsen og efterfølgende følges op i kommunen.

Indikatoren måler derfor andelen af patienter, der får udarbejdet en genoptræningsplan - inklusive vurderinger af ADL forud for bruddet og ved udskrivelse. Målet er at mindst 95 % af patienterne udskrives med en genoptræningsplan.

Indikator 12: Andel af patienter, der får udarbejdet en genoptræningsplan ved udskrivelsen. Forest plot på afdelingsniveau. Bemærk x-aksen er begrænset fra 80-100 %



Indikator 12: Andel af patienter, der får udarbejdet en genoptræningsplan ved udskrivelsen

	Udviklingsmål		Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 95%	Tæller/ nævner	01.12.2024 - 30.11.2025		2023/24	2022/23	
	opnået		Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark	Ja	6.886 / 7.054	97,6	(97,2-98,0)	6.923 / 7.057	98,1	97,5
Hovedstaden	Ja	1.867 / 1.904	98,1	(97,3-98,6)	1.981 / 2.014	98,4	97,6
Sjælland	Ja	1.058 / 1.097	96,4	(95,2-97,5)	1.088 / 1.129	96,4	93,2
Syddanmark	Ja	1.684 / 1.716	98,1	(97,4-98,7)	1.634 / 1.659	98,5	98,2
Midtjylland	Ja	1.490 / 1.524	97,8	(96,9-98,5)	1.497 / 1.518	98,6	98,9
Nordjylland	Ja	787 / 813	96,8	(95,3-97,9)	723 / 737	98,1	99,6
Hovedstaden	Ja	1.867 / 1.904	98,1	(97,3-98,6)	1.981 / 2.014	98,4	97,6
Amager og Hvidovre Hospital	Ja	488 / 501	97,4	(95,6-98,6)	458 / 463	98,9	96,8
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Ja	361 / 361	100,0	(99,0-100,0)	409 / 409	100,0	99,7
Bornholms Hospital	Nej	53 / 57	93,0	(83,0-98,1)	64 / 69	92,8	92,4
Herlev og Gentofte Hospital	Ja	493 / 503	98,0	(96,4-99,0)	550 / 561	98,0	98,7
Hospitalet i Nordsjælland	Ja	449 / 458	98,0	(96,3-99,1)	486 / 497	97,8	98,1
Rigshospitalet	Ja	23 / 24	95,8	(78,9-99,9)	14 / 15	93,3	75,0
Sjælland	Ja	1.058 / 1.097	96,4	(95,2-97,5)	1.088 / 1.129	96,4	93,2
Holbæk Sygehus	Ja	228 / 237	96,2	(92,9-98,2)	250 / 256	97,7	95,8
Midt- og Vestsjællands Hospital, Somatik	Ja	281 / 286	98,3	(96,0-99,4)	295 / 300	98,3	98,1
SUH, Køge	Ja	306 / 323	94,7	(91,7-96,9)	315 / 345	91,3	84,3
SUH, Nykøbing F	Ja	243 / 251	96,8	(93,8-98,6)	228 / 228	100,0	96,6
Syddanmark	Ja	1.684 / 1.716	98,1	(97,4-98,7)	1.634 / 1.659	98,5	98,2
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	Ja	239 / 245	97,6	(94,7-99,1)	262 / 263	99,6	100,0
OUH, Odense	Ja	63 / 64	98,4	(91,6-100,0)	122 / 126	96,8	98,0
OUH, Svendborg	Ja	578 / 594	97,3	(95,7-98,5)	522 / 537	97,2	97,3
Sygehus Lillebælt	Ja	445 / 453	98,2	(96,6-99,2)	393 / 396	99,2	98,4
Sygehus Sønderjylland	Ja	359 / 360	99,7	(98,5-100,0)	335 / 337	99,4	97,8
Midtjylland	Ja	1.490 / 1.524	97,8	(96,9-98,5)	1.497 / 1.518	98,6	98,9
Aarhus Universitetshospital	Ja	280 / 291	96,2	(93,3-98,1)	312 / 319	97,8	99,1
Hospitalsenhed Midt	Ja	272 / 274	99,3	(97,4-99,9)	301 / 304	99,0	97,7

	Udviklingsmål	Tæller/ nævner	Aktuelle år		Tidligere år		
			01.12.2024 - 30.11.2025		2023/24		2022/23
			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
	≥ 95% opnået						
Regionshospitalet Gødstrup	Ja	407 / 413	98,5	(96,9-99,5)	354 / 359	98,6	99,5
Regionshospitalet Horsens	Ja	253 / 259	97,7	(95,0-99,1)	227 / 231	98,3	98,8
Regionshospitalet Randers	Ja	278 / 287	96,9	(94,1-98,6)	303 / 305	99,3	99,0
Nordjylland	Ja	787 / 813	96,8	(95,3-97,9)	723 / 737	98,1	99,6
Aalborg UH, Aalborg	Ja	521 / 540	96,5	(94,6-97,9)	489 / 495	98,8	99,5
Aalborg UH, Hjørring	Ja	266 / 273	97,4	(94,8-99,0)	234 / 242	96,7	99,6

Datagrundlag

Genoptræningsplanen skal jævnfør 'Bekendtgørelse om genoptræningsplaner og om patientens valg af genoptræningstilbud efter udskrivning fra sygehus', som minimum indeholde en beskrivelse af 1) patientens tidligere funktionsevne før hoftebruddet (ADL funktionen forud for bruddet), 2) funktionsevnen og 3) genoptræningsbehov ved udskrivelsestidspunktet. Genoptræningsplanen kodes med ZZ0175V 'Udarbejdelse af genoptræningsplan, rehabilitering på specialiseret niveau', ZZ0175X* 'Udarbejdelse af genoptræningsplan, almen genoptræning eller ZZ0172W 'Vurdering af behov for genoptræning, ingen genoptræning'

Patienter, der dør under indlæggelse, ekskluderes fra indikatoren (285 patienter).

Indikatorresultat

På landsplan har 98 % af patienterne fået udarbejdet en genoptræningsplan ved udskrivelsen, hvilket er på niveau med de to forrige år. Regionalt har alle regioner, igen i år, udarbejdet genoptræningsplaner på mere end 95 % af patienterne.

Som det ses af både kontroldiagrammet og trendgrafen på afdelingsniveau lever alle afdelinger op til intentionen med udviklingsmålet.

Diskussion og klinisk implikation

Der er nationalt rigtig god målopfyldelse af indikatoren. Genoptræningsplanerne er et nødvendigt og vigtigt kommunikationsmiddel i samarbejdet mellem sygehuse og kommunalt niveau, der har ansvaret for genoptræningen. Stillingtagen til genoptræningsplanen er lovpligtig, og der skal fortsat sikres en arbejdsgang, så de færdige genoptræningsplaner bliver udfyldt korrekt, kodes og sendes inden udskrivelsen.

Styregruppen har på sigt ønske om, at kunne inddrage data fra kommunerne, for at belyse i hvilken grad kommunerne opfylder krav om, at de senest 4 dage efter udskrivning tilbyder genoptræning med opstart senest 7 dage efter udskrivning (jf. Sundhedsloven §140).

Styregruppen mener, at indikatoren er yderst relevant for at fortsætte fokus på vigtigheden af rehabilitering for denne gruppe patienter. Derfor fastholdes indikatoren og udviklingsmålet.

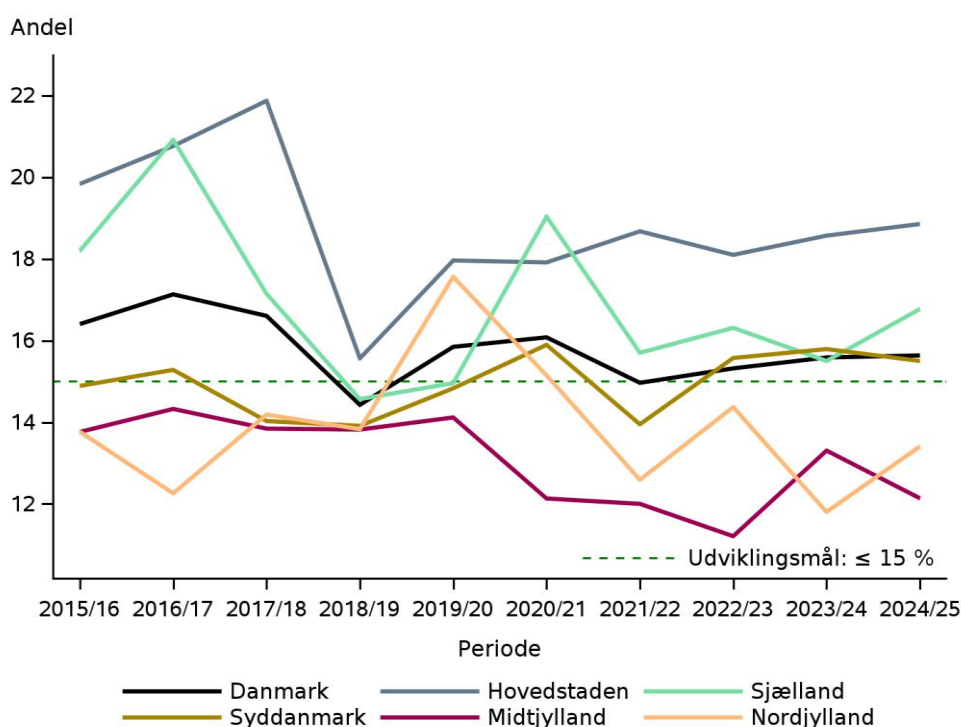
Indikator 13: Genindlæggelse

Risikoen for genindlæggelse er høj og ligger på omkring 15–16 % i Danmark. Antallet af genindlæggelser bør begrænses, da et højt niveau eller store geografiske forskelle kan være tegn på utilstrækkelig kvalitet i den samlede patientforløb på tværs af primær- og sekundærsektoren. Studier viser, at opfyldelse af procesindikatorerne i databasen hænger sammen med en lavere risiko for genindlæggelse. Desuden har tidlig og grundig udskrivelsesplanlægning samt god tværsektoriel kommunikation stor betydning for overgangen mellem hospital og primærsektor.

Det er samtidig vigtigt at være opmærksom på, at patienter med hoftenært lårbrud ofte er ældre og multimorbide, hvorfor deres helbredstilstand ofte er ustabil, hvilket øger risikoen for genindlæggelse. En genindlæggelse kan for eksempel skyldes akut opstået sygdom eller andre uforudsete hændelser efter udskrivelsen. I sådanne tilfælde kan en fornyet kontakt til sundhedsvæsenet være udtryk for god kvalitet i behandlingen. Målet er derfor ikke at undgå alle genindlæggelser, men at reducere dem til et realistisk minimum – hvilket ikke er det samme som nul.

Indikatorerne monitorerer derfor andelen af patienter, der genindlægges uanset årsag inden for 30 dage efter udskrivelsen. Udviklingsmålene er at under 15 % af patienter genindlægges inden for de første 30 dage.

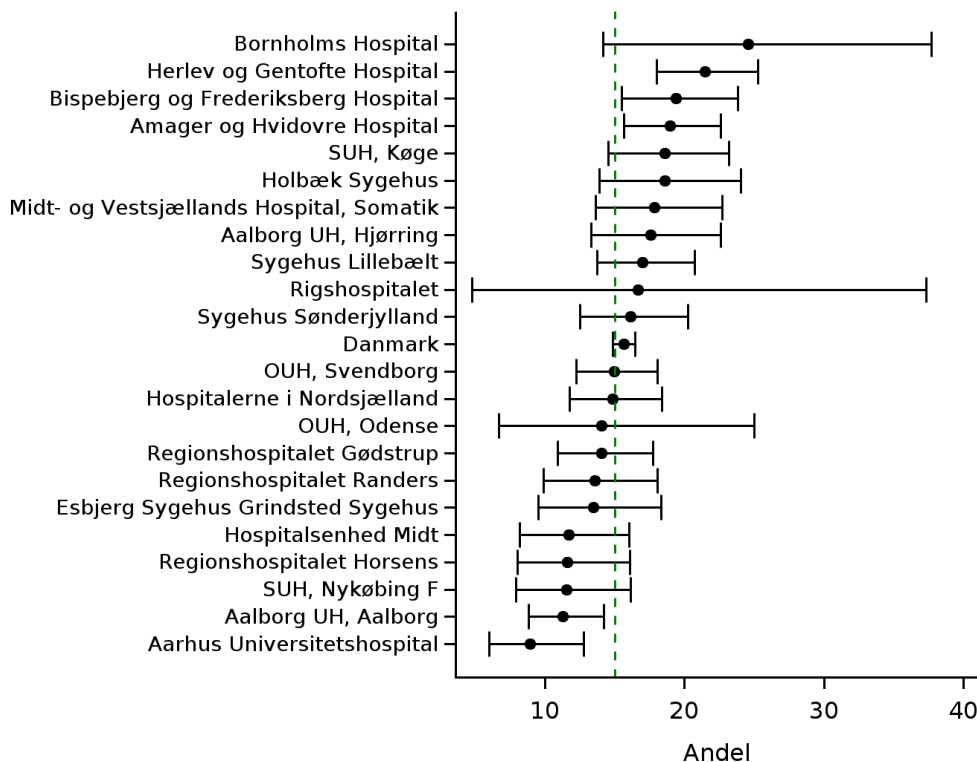
Indikator 13: Andelen af patienter, der genindlægges akut inden for 30 dage. Trendgraf på regionsniveau. Bemærk y-aksen er begrænset fra 11-22%.



Indikator 13: Andelen af patienter der genindlægges akut inden for 30 dage

	Udviklings- mål	Tæller/ nævner	Aktuelle år 01.12.2024 - 30.11.2025		Tidligere år		
			Andel	95% CI	2023/24 Antal	Andel	2022/23 Andel
	≤ 15% opnået						
Danmark	Nej	1.103 / 7.054	16	(15-17)	1.100 / 7.057	16	15
Hovedstaden	Nej	359 / 1.904	19	(17-21)	374 / 2.014	19	18
Sjælland	Nej	184 / 1.097	17	(15-19)	175 / 1.129	16	16
Syddanmark	Nej	266 / 1.716	16	(14-17)	262 / 1.659	16	16
Midtjylland	Ja	185 / 1.524	12	(11-14)	202 / 1.518	13	11
Nordjylland	Ja	109 / 813	13	(11-16)	87 / 737	12	14
Hovedstaden	Nej	359 / 1.904	19	(17-21)	374 / 2.014	19	18
Amager og Hvidovre Hospital	Nej	95 / 501	19	(16-23)	86 / 463	19	18
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Nej	70 / 361	19	(15-24)	76 / 409	19	18
Bornholms Hospital	Nej	14 / 57	25	(14-38)	13 / 69	19	18
Herlev og Gentofte Hospital	Nej	108 / 503	21	(18-25)	103 / 561	18	20
Hospitalerne i Nordsjælland	Ja	68 / 458	15	(12-18)	91 / 497	18	16
Rigshospitalet	Nej	4 / 24	17	(5-37)	5 / 15	33	19
Sjælland	Nej	184 / 1.097	17	(15-19)	175 / 1.129	16	16
Holbæk Sygehus	Nej	44 / 237	19	(14-24)	48 / 256	19	16
Midt- og Vestsjællands Hospital, Som	Nej	51 / 286	18	(14-23)	38 / 300	13	17
SUH, Køge	Nej	60 / 323	19	(14-23)	47 / 345	14	14
SUH, Nykøbing F	Ja	29 / 251	12	(8-16)	42 / 228	18	18
Syddanmark	Nej	266 / 1.716	16	(14-17)	262 / 1.659	16	16
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	Ja	33 / 245	13	(9-18)	31 / 263	12	14
OUH, Odense	Ja	9 / 64	14	(7-25)	19 / 126	15	18
OUH, Svendborg	Ja	89 / 594	15	(12-18)	77 / 537	14	12
Sygehus Lillebælt	Nej	77 / 453	17	(14-21)	69 / 396	17	19
Sygehus Sønderjylland	Nej	58 / 360	16	(12-20)	66 / 337	20	14
Midtjylland	Ja	185 / 1.524	12	(11-14)	202 / 1.518	13	11
Aarhus Universitetshospital	Ja	26 / 291	9	(6-13)	40 / 319	13	11
Hospitalsenhed Midt	Ja	32 / 274	12	(8-16)	45 / 304	15	16
Regionshospitalet Gødstrup	Ja	58 / 413	14	(11-18)	53 / 359	15	9
Regionshospitalet Horsens	Ja	30 / 259	12	(8-16)	31 / 231	13	11
Regionshospitalet Randers	Ja	39 / 287	14	(10-18)	33 / 305	11	10
Nordjylland	Ja	109 / 813	13	(11-16)	87 / 737	12	14
Aalborg UH, Aalborg	Ja	61 / 540	11	(9-14)	66 / 495	13	14
Aalborg UH, Hjørring	Nej	48 / 273	18	(13-23)	21 / 242	9	15

Indikator 13: Andelen af patienter der genindlægges akut inden for 30 dage. Forest plot på afdelingsniveau. Bemærk y-aksen er begrænset fra 55 til 40 % og at det er bedst at have et lavt resultat - få genindlæggelser.



Datagrundlag

Genindlæggelse defineres som en ny akut indlæggelse, der er registreret mellem 2 og 30 dage efter udskrivelse. Alle indlæggelser medtages uanset årsag (diagnose). Bemærk at en indlæggelse defineres som et samlet forløb af mindst 12 timers varighed. Overflyttede patienten til anden afdeling eller hospital lægges forløbene sammen til ét samlet forløb, hvor forløb over 12 timer benævnes som indlæggelse.

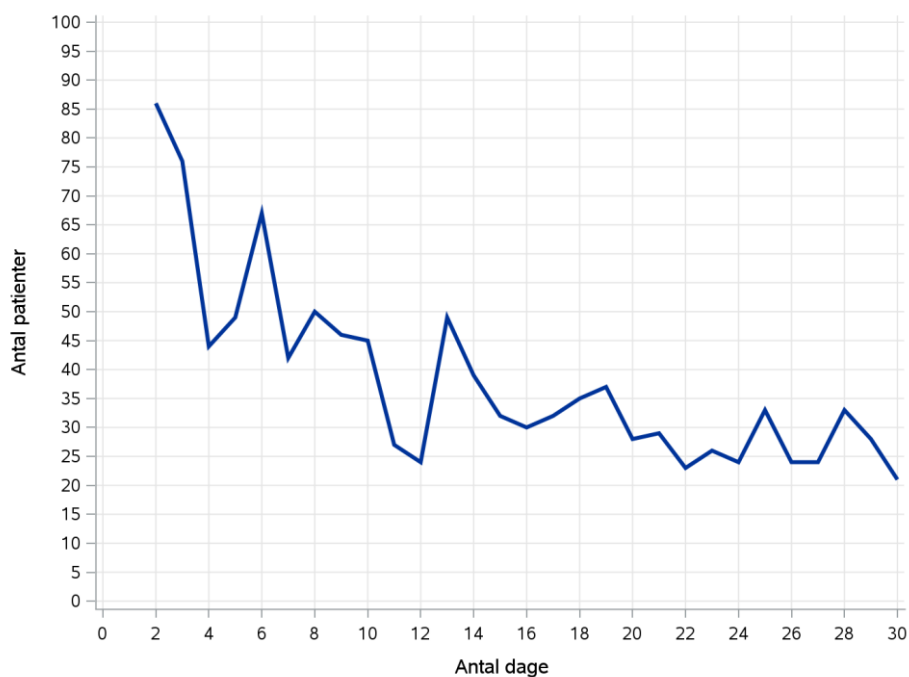
Patienter, der dør under indlæggelse, ekskluderes fra indikatoren (285 patienter).

Indikatorresultat

På landsplan genindlæggelse 15,6 % af patienterne inden for 30 dage, hvilket er på niveau med de forrige to års resultater. Der er en regional variation på 6,8 procentpoint - fra færrest genindlæggelser i Region Midtjylland med 12,1 % til flest i Region Hovedstaden med 18,9 %. Der sker flest genindlæggelser lige efter udskrivelse, jævnfør figuren på næste side.

På hospitalsniveau ses en stor variation på 15,7 procentpoint - fra færrest genindlæggelser på Aarhus Universitetshospital med 8,9 % for til flest på Bornholms Hospital med 24,6 %. Ni hospitaler har færre end 15 % genindlæggelse og lever derfor op til udviklingsmålet.

Figur over antallet af patienter, der genindlægges ift. antal dage fra udskrivelse



Diskussion og klinisk implikation

Genindlæggelser er steget i meget begrænset omfang siden indførelsen af først 72-timers og siden 96-timers behandlingsansvar. Der ses varierende målopfyldelse på tværs af landet. Der kan være forskelle i rammevilkår, som har indvirkning på indikatorresultatet. Genindlæggelse kan også være af andre årsager, som ikke nødvendigvis er relevante for det hoftenære lårbensbrud. Genindlæggelse ligger fra 9-25 % med relativ stor statistisk usikkerhed.

Indikator 14-17: Reoperationer indenfor 1 år

Det er vigtigt at sikre høj kvalitet i de operationer, der foretages på patienter med hoftenært lårbensbrud. Reoperation foretaget efter et primært kirurgisk indgreb betragtes som en vanskelig og alvorlig sygdomskomplikation, som medfører belastning af såvel patienten som sygehusvæsenet. En høj andel og/eller et højt antal af re-operationer i en given kirurgisk afdeling, bør derfor altid give anledning til nærmere analyse af de bagvedliggende årsager. Af disse årsager er der en oplagt interesse i at reducere forekomsten af reoperationer mest muligt [se [Evidensrapporten](#)].

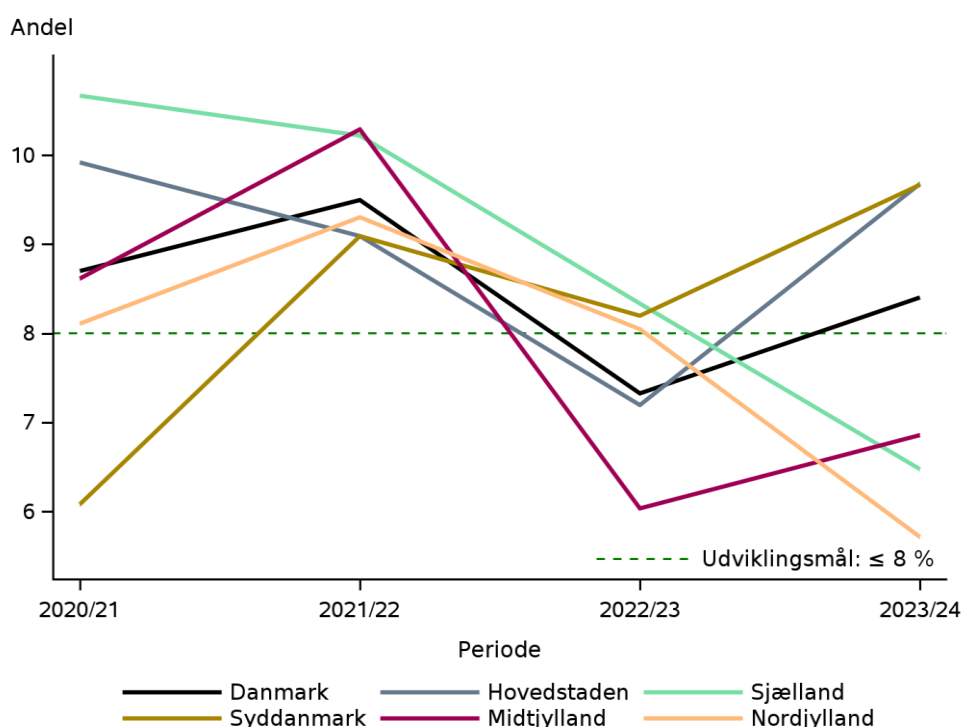
Indikatorerne monitorerer derfor andelen af patienter, der reopereres indenfor 1 år efter primær operation på forskellige subgrupper af diagnoser og indgreb. Udviklingsmålene er præciseret under de enkelte indikatorer, da risikoen for reoperation varierer ift. indgreb og årsag.

For alle indikatorerne beregnes reoperation fra operationsdato og 1 år frem og medtager alle indikator-specificerede reoperationer uanset hvilket afdeling, der har udført reoperationen.

Indikator 14: Reoperation, collum femoris

Indikatoren monitorerer andelen af patienter med osteosyneret fraktur af lårbenshals, der reopereres inden for 1 år. Udviklingsmålet er, at maksimalt 8% af patienter reopereres indenfor 1 år.

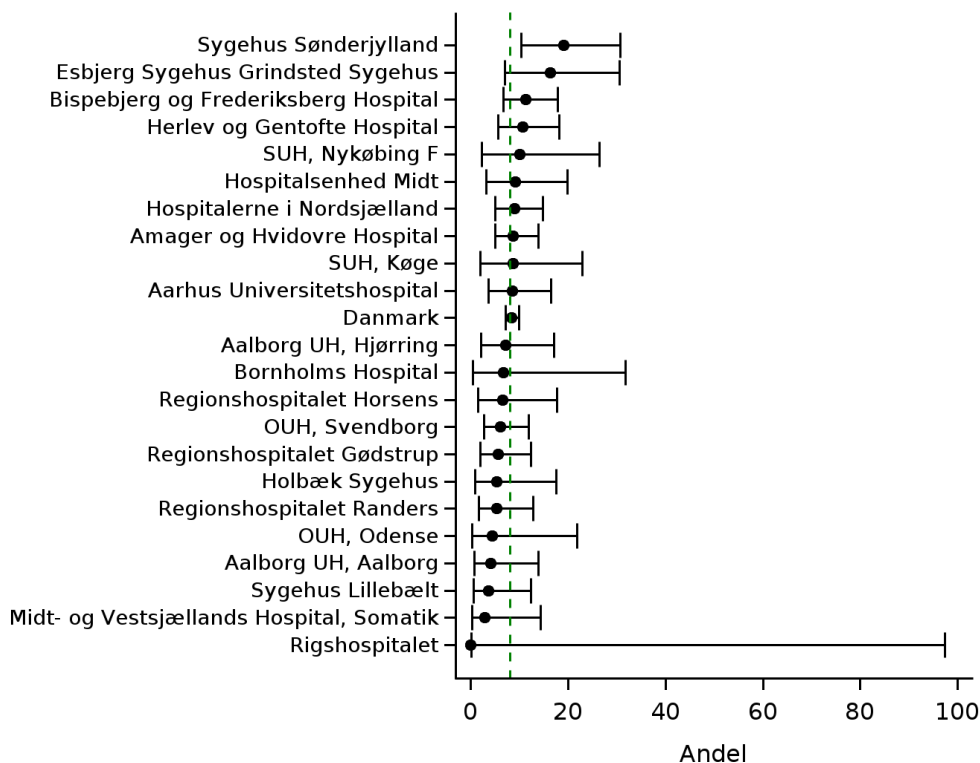
Indikator 14: Andelen af patienter med osteosyneret fraktur af lårbenshals, der reopereres inden for 1 år. Trendgraf på regionsniveau. Bemærk y-aksen er begrænset fra 5 % til 11 %



Indikator 14: Andelen af patienter med osteosynteret fraktur af lårbenshals, der reopereres inden for 1 år

	Udviklings- mål	Tæller/ nævner	Aktuelle år 01.12.2023 - 30.11.2024		Tidligere år		
			Andel	95% CI	2022/23 Antal Andel	2021/22 Andel	
	≤ 8% opnået						
Danmark	Nej	122 / 1.452	8,4	(7,0-9,9)	109 / 1.488	7,3	9,5
Hovedstaden	Nej	54 / 558	9,7	(7,4-12,4)	40 / 556	7,2	9,1
Sjælland	Ja	9 / 139	6,5	(3,0-11,9)	16 / 192	8,3	10,2
Syddanmark	Nej	29 / 300	9,7	(6,6-13,6)	25 / 305	8,2	9,1
Midtjylland	Ja	24 / 350	6,9	(4,4-10,0)	21 / 348	6,0	10,3
Nordjylland	Ja	6 / 105	5,7	(2,1-12,0)	7 / 87	8,0	9,3
Hovedstaden	Nej	54 / 558	9,7	(7,4-12,4)	40 / 556	7,2	9,1
Amager og Hvidovre Hospital	Nej	14 / 162	8,6	(4,8-14,1)	7 / 133	5,3	10,7
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Nej	15 / 133	11,3	(6,5-17,9)	13 / 150	8,7	6,1
Bornholms Hospital	Ja	# / #	6,7	(0,2-31,9)	0 / 8	0,0	16,7
Herlev og Gentofte Hospital	Nej	11 / 103	10,7	(5,5-18,3)	12 / 107	11,2	6,0
Hospitalet i Nordsjælland	Nej	13 / 144	9,0	(4,9-14,9)	7 / 156	4,5	10,3
Rigshospitalet	Ja	# / #	0,0	(0,0-97,5)	# / #	50,0	
Sjælland	Ja	9 / 139	6,5	(3,0-11,9)	16 / 192	8,3	10,2
Holbæk Sygehus	Ja	# / #	5,3	(0,6-17,7)	4 / 54	7,4	10,0
Midt- og Vestsjællands Hospital, Som	Ja	# / #	2,8	(0,1-14,5)	# / #	4,7	4,0
SUH, Køge	Nej	3 / 3	8,6	(1,8-23,1)	7 / 57	12,3	12,8
SUH, Nykøbing F	Nej	3 / 30	10,0	(2,1-26,5)	3 / 38	7,9	11,4
Syddanmark	Nej	29 / 300	9,7	(6,6-13,6)	25 / 305	8,2	9,1
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	Nej	7 / 43	16,3	(6,8-30,7)	7 / 40	17,5	9,3
OUH, Odense	Ja	# / #	4,3	(0,1-21,9)	3 / 37	8,1	3,4
OUH, Svendborg	Ja	7 / 116	6,0	(2,5-12,0)	# / #	1,2	3,2
Sygehus Lillebælt	Ja	# / #	3,6	(0,4-12,5)	7 / 64	10,9	13,1
Sygehus Sønderjylland	Nej	12 / 63	19,0	(10,2-30,9)	7 / 82	8,5	17,6
Midtjylland	Ja	24 / 350	6,9	(4,4-10,0)	21 / 348	6,0	10,3
Aarhus Universitetshospital	Nej	7 / 83	8,4	(3,5-16,6)	5 / 81	6,2	5,3
Hospitalsenhed Midt	Nej	5 / 55	9,1	(3,0-20,0)	5 / 69	7,2	12,0
Hospitalsenheden Vest							15,4
Regionshospitalet Gødstrup	Ja	5 / 90	5,6	(1,8-12,5)	3 / 72	4,2	14,1
Regionshospitalet Horsens	Ja	3 / 46	6,5	(1,4-17,9)	# / #	4,1	7,0
Regionshospitalet Randers	Ja	4 / 76	5,3	(1,5-12,9)	6 / 77	7,8	10,2
Nordjylland	Ja	6 / 105	5,7	(2,1-12,0)	7 / 87	8,0	9,3
Aalborg UH, Aalborg	Ja	# / #	4,1	(0,5-14,0)	# / #	5,9	4,7
Aalborg UH, Hjørring	Ja	4 / 56	7,1	(2,0-17,3)	5 / 53	9,4	14,0

Indikator 14: Andelen af patienter med osteosynteret fraktur af lårbenshals, der reopereres inden for 1 år. Forest plot på afdelingsniveau. Bemærk det er bedst at have en lav andel reoperationer.



Datagrundlag

Indikatoren medtager patienter, der er diagnosticeret med fraktur af lårbenshals uanset frakturstillign (DS720) OG opereret med frakturbehandling af lårben (KNFJ*) med samtidig entydig sideangivelse (TUL1/2). Reoperationer omfatter følgende kode: KNFB0-99, KNFC0-99, KNFG 09-59, KNFJ4-9, KNFK0-99, KNFS0-99, KNFT50-53 eller KNFW 0-99, samt KNFU0-99 i kombination med udvalgte diagnoser: DM86*, DT814, DT81A, DT814D-G, DT818b-c, DT841 eller DT845-7.

Indikatorresultat

På landsplan blev 8,4 % af patienter med osteosynteret fraktur af lårbenshals reopereret inden for 1 år. Regionalt er variationen på 4 procentpoint fra færrest reoperationer i Region Nordjylland med 5,7 % til flest i Region Hovedstaden og Midtjylland med 9,7%.

På hospitalsniveau ses en stor variation på 16,2 procentpoint fra 2,8 % i Midt og Vestsjællands Hospital, somatik til 19,0 % på Sygehus Sønderjylland når der ses bort fra hospitaler med under 10 patienter. Sygehus Sønderjyllands resultat kan ikke forklares med et lavt antal patienter, da deres resultat ligger udenfor den statistiske usikkerhed på udviklingsmålet (funnelplot kan rekvireres).

Når der tages højde for forskelle i patientsammensætningen (køn, alder (kategorisk) og komorbiditet) ses der desuden forskelle mellem regioner og hospitaler, jævnfør tabellen på næste side.

	Antal patientforløb	Rå HR (95% CI)	Justeret HR (95% CI)
Region Hovedstaden	558	1.31 (0.91; 1.86)	1.40 (0.77; 2.51)
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	133	1.42 (0.79; 2.36)	1.04 (0.35; 2.42)
Amager og Hvidovre Hospital	162	1.12 (0.61; 1.89)	1.67 (0.62; 3.75)
Herlev og Gentofte Hospital	103	1.32 (0.67; 2.35)	2.19 (0.83; 4.84)
Bornholms Hospital	15	0.66 (0.03; 2.96)	.
Hospitallerne i Nordsjælland	144	1.05 (0.56; 1.79)	0.73 (0.22; 1.83)
Sjælland	139	0.70 (0.33; 1.31)	0.87 (0.26; 2.18)
SUH, Køge	35	0.97 (0.23; 2.57)	1.78 (0.28; 6.03)
SUH, Nykøbing F	30	1.20 (0.29; 3.17)	.
Midt- og Vestsjællands Hospital, Somatik	36	0.30 (0.01; 1.36)	0.49 (0.02; 2.26)
Holbæk Sygehus	38	0.55 (0.09; 1.75)	1.54 (0.08; 7.33)
Region Syddanmark	300	1.17 (0.76; 1.76)	1.56 (0.77; 2.93)
OUH, Odense	23	0.49 (0.02; 2.19)	1.40 (0.07; 6.46)
OUH, Svendborg	116	0.66 (0.28; 1.31)	1.24 (0.37; 3.09)
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	43	2.07 (0.87; 4.13)	2.03 (0.48; 5.66)
Sygehus Sønderjylland	63	2.59 (1.35; 4.51)	1.83 (0.29; 6.06)
Sygehus Lillebælt	55	0.40 (0.06; 1.26)	1.09 (0.17; 3.57)
Region Midtjylland	350	0.78 (0.49; 1.21)	0.54 (0.22; 1.14)
Regionshospitalet Horsens	46	0.76 (0.18; 2.03)	.
Regionshospitalet Randers	76	0.63 (0.19; 1.51)	.
Aarhus Universitetshospital	83	0.98 (0.41; 1.95)	1.88 (0.56; 4.70)
Hospitalsenhed Midt	55	1.13 (0.40; 2.50)	0.48 (0.02; 2.23)
Regionshospitalet Gødstrup	90	0.66 (0.23; 1.47)	0.70 (0.11; 2.27)
Region Nordjylland	105	0.63 (0.24; 1.32)	0.43 (0.07; 1.39)
Aalborg UH, Aalborg	49	0.45 (0.07; 1.43)	.
Aalborg UH, Hjørring	56	0.81 (0.24; 1.93)	0.91 (0.14; 2.97)

Forklaring: I tabellens resultater er der taget højde for forskelle i patientsammensætningen (køn, alder (kategorisk) og komorbiditet) mellem regioner og hospitaler. Derudover tager analysen (Cox regression) højde for de patienter, der dør inden for det første år efter operationen (censureres). Sammenligningerne er præsenteret som Hazard Ratioen (HR) som mål for relative risiko, hvor resultaterne for den enkelte region er sammenlignet med de øvrige fire regioner og tilsvarende på hospitalsniveau.

Diskussion og klinisk implikation

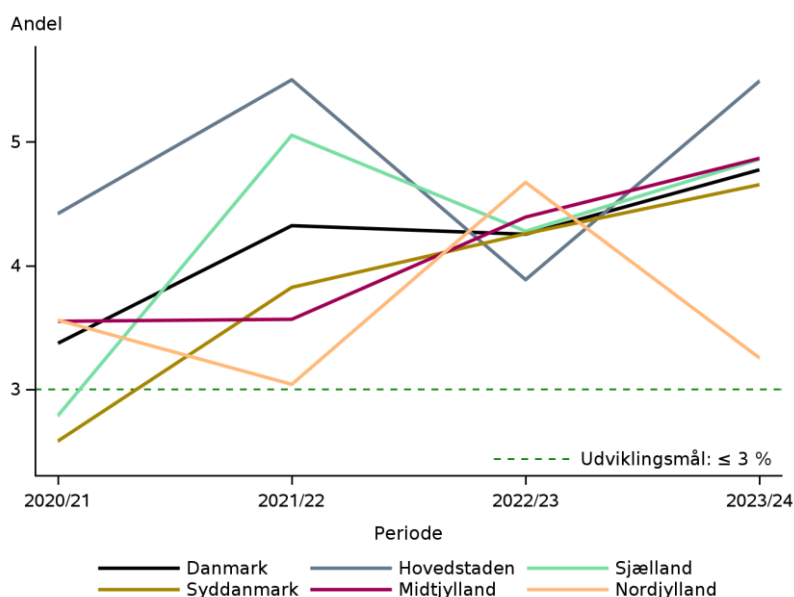
På landsplan er målet om at reoperere færre end 8 % af patienter med osteosynteret fraktur af lårbenshals næsten opnået. Udviklingsmålet var i 2024, at færre end 10% skulle reopereres efter osteosyntese af fraktur af lårbenshals. Landsgennemsnittet var i 2024 7,4% og udviklingsmålet blev sænket til <8% for at fastholde fokus på lav reoperationsrate for disse patienter.

Der er dog samlet set en stigning på 1 procentpoint sammenlignet med sidste år, hvorfor det anbefales at øge fokus på at undgå reoperation efter osteosyntese af fraktur af lårbenshals. Særligt bør Sygehus Sønderjylland undersøge årsagen til den store stigning.

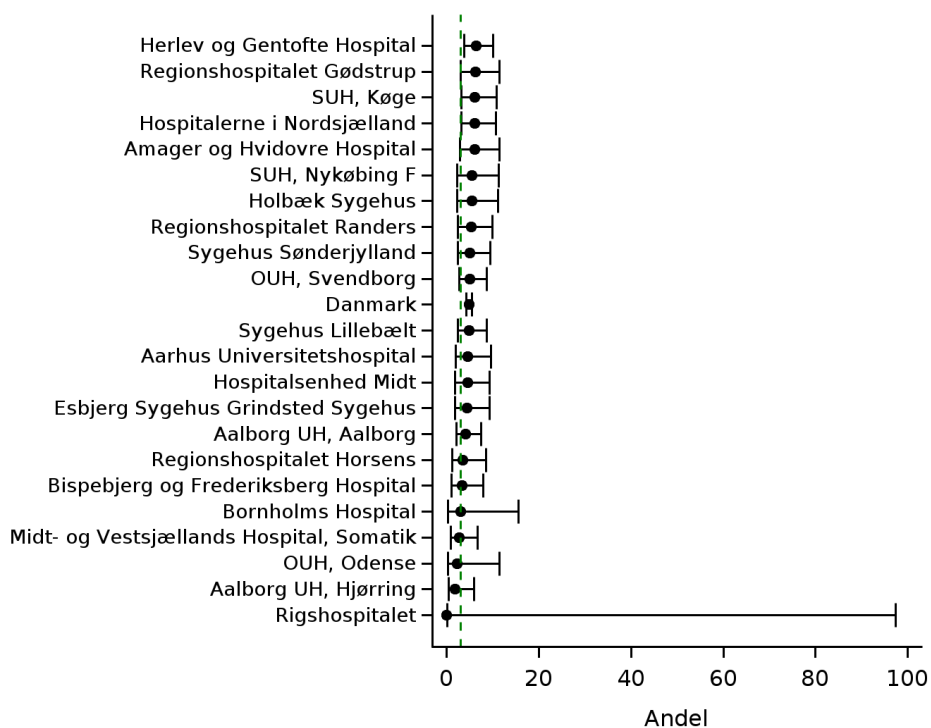
Indikator 15: Reoperation, per/subtrochantær

Indikatoren monitorerer andelen af patienter med osteosynteret pertrokantær eller subtrokantær femurfraktur, der reopereres inden for 1 år. Udviklingsmålet er, at maksimalt 3 % af patienter reopereres indenfor 1 år.

Indikator 15: Andelen af patienter med osteosynteret pertrochantær / subtrochantær femurfraktur, der reopereres inden for 1 år. Trendgraf på regionsniveau.



Indikator 15: Andelen af patienter med osteosynteret pertrokantær / subtrokantær femurfraktur, der reopereres inden for 1 år. Forest plot på afdelingsniveau. Bemærk det er bedst at have en lav andel reoperationer.



Indikator 15: Andelen af patienter med osteosynteret pertrochantær / subtrochantær femurfraktur, der reopereres inden for 1 år

	Ud- viklings- mål	≤ 3% opnået	Tæller/ nævner	Aktuelle år 01.12.2023 - 30.11.2024		Tidligere år		
				Andel	95% CI	2022/23 Antal	Andel	2021/22 Andel
Danmark	Nej		143 / 2.995	4,8	(4,0-5,6)	126 / 2.962	4,3	4,3
Hovedstaden	Nej		38 / 692	5,5	(3,9-7,5)	26 / 669	3,9	5,5
Sjælland	Nej		26 / 535	4,9	(3,2-7,0)	24 / 561	4,3	5,1
Syddanmark	Nej		35 / 752	4,7	(3,3-6,4)	31 / 728	4,3	3,8
Midtjylland	Nej		33 / 678	4,9	(3,4-6,8)	30 / 683	4,4	3,6
Nordjylland	Nej		11 / 338	3,3	(1,6-5,7)	15 / 321	4,7	3,0
Hovedstaden	Nej		38 / 692	5,5	(3,9-7,5)	26 / 669	3,9	5,5
Amager og Hvidovre Hospital	Nej		8 / 132	6,1	(2,7-11,6)	4 / 156	2,6	4,3
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Nej		4 / 124	3,2	(0,9-8,1)	4 / 59	6,8	13,2
Bornholms Hospital	Ja		# / #	3,0	(0,1-15,8)	3 / 49	6,1	2,0
Herlev og Gentofte Hospital	Nej		15 / 237	6,3	(3,6-10,2)	10 / 251	4,0	3,9
Hospitalet i Nordsjælland	Nej		10 / 165	6,1	(2,9-10,9)	5 / 153	3,3	5,3
Rigshospitalet	Ja		# / #	0,0	(0,0-97,5)	# / #	0,0	0,0
Sjælland	Nej		26 / 535	4,9	(3,2-7,0)	24 / 561	4,3	5,1
Holbæk Sygehus	Nej		6 / 112	5,4	(2,0-11,3)	8 / 121	6,6	3,6
Midt- og Vestsjællands Hospital, Som SUH, Køge	Ja		4 / 148	2,7	(0,7-6,8)	3 / 136	2,2	3,6
SUH, Nykøbing F	Nej		6 / 111	5,4	(2,0-11,4)	6 / 144	4,2	4,8
Syddanmark	Nej		35 / 752	4,7	(3,3-6,4)	31 / 728	4,3	3,8
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	Nej		6 / 136	4,4	(1,6-9,4)	9 / 124	7,3	5,8
OUH, Odense	Ja		# / #	2,2	(0,1-11,5)	4 / 87	4,6	2,2
OUH, Svendborg	Nej		11 / 221	5,0	(2,5-8,7)	5 / 167	3,0	1,2
Sygehus Lillebælt	Nej		9 / 189	4,8	(2,2-8,8)	9 / 214	4,2	5,9
Sygehus Sønderjylland	Nej		8 / 160	5,0	(2,2-9,6)	4 / 136	2,9	2,1
Midtjylland	Nej		33 / 678	4,9	(3,4-6,8)	30 / 683	4,4	3,6
Aarhus Universitetshospital	Nej		6 / 131	4,6	(1,7-9,7)	4 / 126	3,2	0,8
Hospitalsenhed Midt	Nej		6 / 135	4,4	(1,6-9,4)	12 / 111	10,8	5,3
Hospitalsenheden Vest								2,2
Regionshospitalet Gødstrup	Nej		9 / 144	6,3	(2,9-11,5)	5 / 167	3,0	3,8
Regionshospitalet Horsens	Nej		4 / 115	3,5	(1,0-8,7)	# / #	1,6	5,4
Regionshospitalet Randers	Nej		8 / 153	5,2	(2,3-10,0)	7 / 156	4,5	3,6
Nordjylland	Nej		11 / 338	3,3	(1,6-5,7)	15 / 321	4,7	3,0
Aalborg UH, Aalborg	Nej		9 / 221	4,1	(1,9-7,6)	15 / 189	7,9	3,4
Aalborg UH, Hjørring	Ja		# / #	1,7	(0,2-6,0)	0 / 132	0,0	2,2

Datagrundlag

Indikatoren medtager patienter, der er diagnosticeret med pertrokantær eller subtrokantær femurfraktur (DS721 eller DS722) OG opereret med frakturbehandling af lårben (KNFJ*) med samtidig entydig sideangivelse (TUL1/2). Reoperationer omfatter følgende kode: KNFB0-99, KNFC0-99, KNFG 09-59, KNFJ4-9, KNFK0-99, KNFS0-99, KNFT50-53 eller KNFW 0-99, samt KNFU0-99 i kombination med udvalgte diagnoser: DM86*, DT814, DT81A, DT814D-G, DT818b-c, DT841 eller DT845-7.

Indikatorresultat

På landsplan blev 4,8 % af patienter med osteosynteret pertrokantær eller subtrokantær femurfraktur, reopereret inden for 1 år. Den regionale variation er på 2,2 procentpoint, hvoraf færrest reoperationer fandt sted for patienter med primæroperation på et hospital i Region Nordjylland, mens det var flest for patienter på et hospital i Region Hovedstaden.

På hospitalsniveau ses en variation på 4,6 procentpoint fra færrest reoperationer for patienter med primær operation på Aalborg Universitetshospitals, Hjørring med 1,7 % og flest patienter for primær operation på Herlev Gentofte Hospital og Regionshospitalet Gødstrup med 6,3 %.

Når der tages højde for forskelle i patientsammensætningen (køn, alder (kategorisk) og komorbiditet) er der intet, der antyder forskelle hverken mellem regioner eller hospitaler, se nedenstående tabel.

	Antal patientforløb	Rå HR (95% CI)	Justeret HR (95% CI)
Region Hovedstaden	692	1.18 (0.80; 1.69)	0.94 (0.42; 1.88)
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	124	0.60 (0.18; 1.43)	.
Amager og Hvidovre Hospital	132	1.29 (0.58; 2.46)	1.21 (0.19; 3.96)
Herlev og Gentofte Hospital	237	1.33 (0.75; 2.20)	0.81 (0.19; 2.24)
Bornholms Hospital	33	0.65 (0.03; 2.89)	1.98 (0.11; 9.14)
Hospitalerne i Nordsjælland	165	1.31 (0.64; 2.37)	1.75 (0.42; 4.86)
Rigshospitalet	#	.	.
Sjælland	535	1.02 (0.65; 1.54)	0.52 (0.18; 1.20)
SUH, Køge	164	1.35 (0.66; 2.44)	1.19 (0.28; 3.28)
SUH, Nykøbing F	111	1.13 (0.44; 2.35)	.
Midt- og Vestsjællands Hospital, Somatik	148	0.55 (0.17; 1.31)	0.79 (0.12; 2.59)
Holbæk Sygehus	112	1.08 (0.42; 2.24)	.
Region Syddanmark	752	0.98 (0.66; 1.42)	1.49 (0.76; 2.78)
OUH, Odense	46	0.47 (0.02; 2.09)	1.59 (0.08; 7.37)
OUH, Svendborg	221	1.02 (0.52; 1.81)	1.92 (0.65; 4.57)
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	136	0.90 (0.35; 1.88)	0.91 (0.14; 2.96)
Sygehus Sønderjylland	160	1.07 (0.48; 2.06)	1.97 (0.59; 4.91)
Sygehus Lillebælt	189	1.04 (0.49; 1.94)	0.71 (0.11; 2.31)
Region Midtjylland	678	1.03 (0.68; 1.50)	1.58 (0.81; 2.94)
Regionshospitalet Horsens	115	0.76 (0.23; 1.82)	2.16 (0.52; 5.97)
Regionshospitalet Randers	153	1.08 (0.48; 2.06)	0.79 (0.13; 2.60)
Aarhus Universitetshospital	131	0.92 (0.36; 1.92)	1.55 (0.37; 4.26)
Hospitalsenhed Midt	135	0.88 (0.34; 1.82)	0.45 (0.02; 2.10)
Regionshospitalet Gødstrup	144	1.43 (0.67; 2.65)	2.67 (0.92; 6.20)
Region Nordjylland	338	0.64 (0.32; 1.13)	0.34 (0.05; 1.11)
Aalborg UH, Aalborg	221	0.83 (0.39; 1.53)	0.62 (0.10; 2.02)
Aalborg UH, Hjørring	117	0.34 (0.05; 1.07)	.

Forklaring: I tabellens resultater er der taget højde for forskelle i patientsammensætningen (køn, alder (kategorisk) og komorbiditet) mellem regioner og hospitaler. Derudover tager analysen (Cox regression) højde for de patienter, der dør inden for det første år efter operationen (censureres). Sammenligningerne er præsenteret som Hazard Ratioen (HR) som mål for relative risiko, hvor resultaterne for den enkelte region er sammenlignet med de øvrige fire regioner og tilsvarende på hospitalsniveau.

Diskussion og klinisk implikation

Indikatoren opfyldes i denne opgørelse fortsat ikke i nogen af regionerne og der er endda forværring sammenlignet med opgørelsen i 2024. Region Nordjylland har dog formået at opnå laveste reoperationsrate, hvor regionen i 2024 havde højeste reoperationsrate. Omvendt havde Region Hovedstaden i 2024 laveste reoperationsrate, mens regionen i denne opgørelse har højeste reoperationsrate.

Af supplerende tabeller i appendiks (Appendikstabel 11 og 12), der viser fordeling af valgt procedure til samme primære diagnose, ses det, at der fortsat er store forskelle på valg af operationsmetode til samme frakturtype.

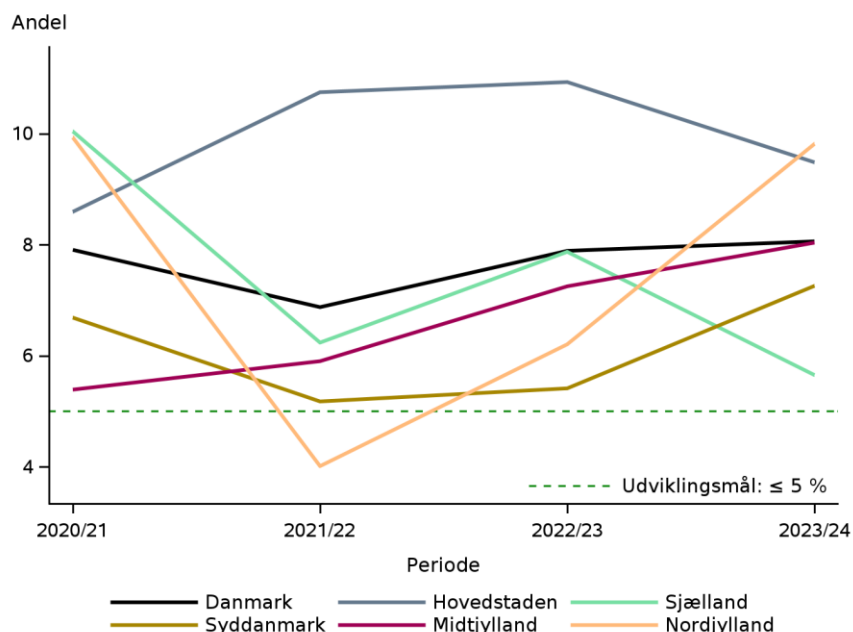
Det anbefales, at der fremover er et øget fokus på om udviklingen i reoperationsrater efter osteosyntese af pertrokantær eller subtrokantær femurfraktur fortsætter i den forkerte retning.

Afdelinger, som ikke opfylder udviklingsmålet, opfordres til at foretage audit blandt deres reopererede patienter med henblik på om der anvendes optimal operationsteknik og implantatplacering.

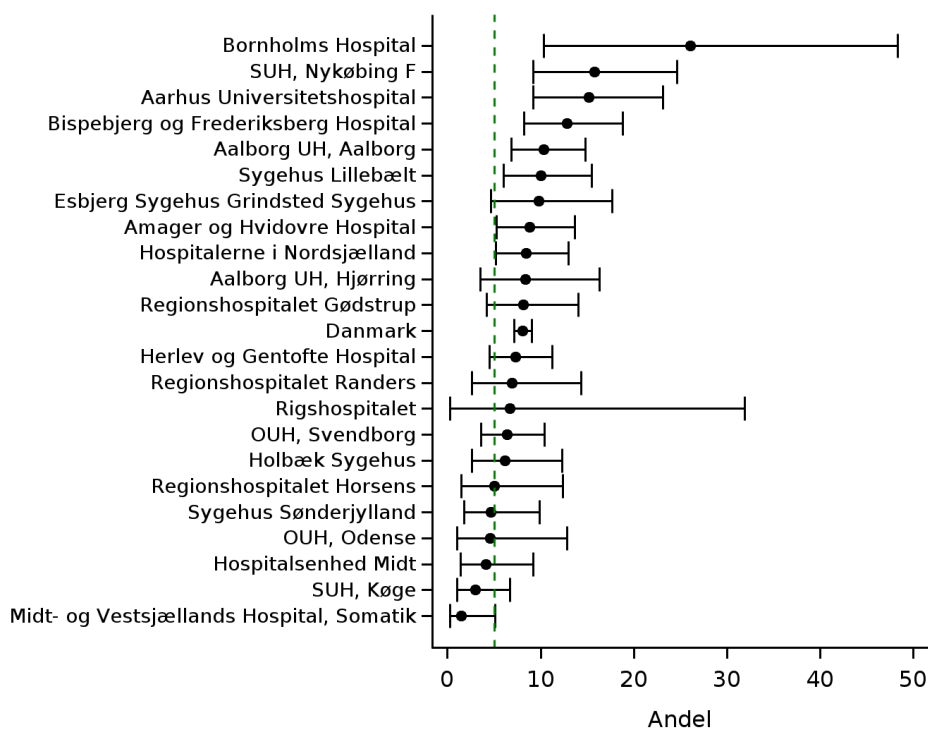
Indikator 16a: Reoperation, hemi-/totalalloplastik

Indikatoren monitorerer andelen af patienter, hvor der er indsat en hemi- eller totalalloplastik, der reopereres inden for 1 år. Udviklingsmålet er, at maksimalt 5 % af patienter reopereres indenfor 1 år.

Indikator 16a: Andelen af patienter med en hemi- eller totalalloplastik, der reopereres inden for 1 år. Trendgraf på regionsniveau.



Indikator 16a: Andelen af patienter med en hemi- eller totalalloplastik, der reopereres inden for 1 år. Forest plot på afdelingsniveau.



Indikator 16a: Andelen af patienter med en hemi- eller totalalloplastik, der reopereres inden for 1 år

	Ud- viklings- mål	Aktuelle år 01.12.2023 - 30.11.2024			Tidligere år			
		≤ 5% opnået	Tæller/ nævner	Andel	95% CI	2022/23 Antal	Andel	2021/22 Andel
Danmark	Nej	234 / 2.903	8,1	(7,1-9,1)	230 / 2.915	7,9	6,9	
Hovedstaden	Nej	81 / 854	9,5	(7,6-11,7)	94 / 860	10,9	10,7	
Sjælland	Nej	29 / 513	5,7	(3,8-8,0)	37 / 470	7,9	6,2	
Syddanmark	Nej	49 / 675	7,3	(5,4-9,5)	38 / 702	5,4	5,2	
Midtjylland	Nej	43 / 535	8,0	(5,9-10,7)	43 / 593	7,3	5,9	
Nordjylland	Nej	32 / 326	9,8	(6,8-13,6)	18 / 290	6,2	4,0	
Hovedstaden	Nej	81 / 854	9,5	(7,6-11,7)	94 / 860	10,9	10,7	
Amager og Hvidovre Hospital	Nej	17 / 193	8,8	(5,2-13,7)	26 / 201	12,9	10,5	
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Nej	21 / 164	12,8	(8,1-18,9)	20 / 174	11,5	11,7	
Bornholms Hospital	Nej	6 / 23	26,1	(10,2-48,4)	4 / 42	9,5	18,2	
Herlev og Gentofte Hospital	Nej	18 / 246	7,3	(4,4-11,3)	20 / 224	8,9	6,1	
Hospitalet i Nordsjælland	Nej	18 / 213	8,5	(5,1-13,0)	19 / 189	10,1	14,7	
Rigshospitalet	Nej	# / #	6,7	(0,2-31,9)	5 / 30	16,7	21,4	
Sjælland	Nej	29 / 513	5,7	(3,8-8,0)	37 / 470	7,9	6,2	
Holbæk Sygehus	Nej	7 / 113	6,2	(2,5-12,3)	6 / 99	6,1	11,8	
Midt- og Vestsjællands Hospital, Som	Ja	# / #	1,5	(0,2-5,2)	11 / 146	7,5	1,5	
SUH, Køge	Ja	5 / 168	3,0	(1,0-6,8)	7 / 135	5,2	5,2	
SUH, Nykøbing F	Nej	15 / 95	15,8	(9,1-24,7)	13 / 90	14,4	8,3	
Syddanmark	Nej	49 / 675	7,3	(5,4-9,5)	38 / 702	5,4	5,2	
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	Nej	9 / 92	9,8	(4,6-17,8)	7 / 102	6,9	7,9	
OUH, Odense	Ja	3 / 65	4,6	(1,0-12,9)	5 / 92	5,4	3,5	
OUH, Svendborg	Nej	14 / 220	6,4	(3,5-10,4)	8 / 177	4,5	3,1	
Sygehus Lillebælt	Nej	17 / 170	10,0	(5,9-15,5)	14 / 166	8,4	8,7	
Sygehus Sønderjylland	Ja	6 / 128	4,7	(1,7-9,9)	4 / 165	2,4	3,6	
Midtjylland	Nej	43 / 535	8,0	(5,9-10,7)	43 / 593	7,3	5,9	
Aarhus Universitetshospital	Nej	17 / 112	15,2	(9,1-23,2)	13 / 125	10,4	8,5	
Hospitalsenhed Midt	Ja	5 / 122	4,1	(1,3-9,3)	13 / 133	9,8	3,9	
Hospitalsenheden Vest							2,8	
Regionshospitalet Gødstrup	Nej	11 / 135	8,1	(4,1-14,1)	3 / 155	1,9	7,2	
Regionshospitalet Horsens	Nej	4 / 79	5,1	(1,4-12,5)	10 / 95	10,5	7,3	
Regionshospitalet Randers	Nej	6 / 87	6,9	(2,6-14,4)	4 / 85	4,7	4,0	
Nordjylland	Nej	32 / 326	9,8	(6,8-13,6)	18 / 290	6,2	4,0	
Aalborg UH, Aalborg	Nej	25 / 242	10,3	(6,8-14,9)	13 / 205	6,3	5,1	
Aalborg UH, Hjørring	Nej	7 / 84	8,3	(3,4-16,4)	5 / 85	5,9	1,8	

Datagrundlag

Indikatoren medtager patienter, der har fået indsat en ledprotese i hoftelæddet (KNFB*) under det samlede indlæggelsesforløb med samtidig entydig sideangivelse (TUL1/2). Reoperationer omfatter følgende kode: KNFB0-99, KNFC0-99, KNFG 09-59, KNFH0-29, KNFJ4-9, KNFK0-99, KNFS0-99, KNFT50-53, KNFW 0-99 eller KNFU0-99.

Indikatorresultat

På landsplan blev 8,1 % af patienter hvor der er indsat en hemi- eller totalalloplastik, der reopereres inden for 1 år. Den regionale variation er på 4,1 procentpoint, hvoraf færrest reoperationer fandt sted for patienter med primæroperation på et hospital i Region Sjælland, mens det var flest for patienter på et hospital i Region Nordjylland. For de tre regioner Midtjylland, Syddanmark og Nordjylland ses en stigning i antallet af reoperationer over de senest år, mens region Hovedstaden ligger stabilt over udviklingsmålet jævnfør trendgrafien.

På hospitalsniveau ses en stor variation på 24,6 procentpoint fra færrest reoperationer for patienter med primær operation på Midt- og Vestsjællands Hospital med 1,5 % og flest patienter for primær operation på Bornholms Hospital med 26,1 %. Se appendikstabel 31 for indikatorresultatet for de seneste tre år på land, regions- og hospitalsniveau.

Når der tages højde for forskelle i patientsammensætningen (køn, alder (kategorisk) og komorbiditet) antydes en højere reoperationsrate for Region Hovedstaden, når der sammenlignes med de øvrige regionernes resultat og for Hospitalerne i Nordsjælland, jævnfør nedenstående tabel.

	<i>Antal patientforløb</i>	<i>Rå HR (95% CI)</i>	<i>Justeret HR (95% CI)</i>
Region Hovedstaden	854	1.31 (0.99; 1.70)	1.55 (1.01; 2.34)
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	164	1.70 (1.05; 2.60)	2.00 (0.93; 3.76)
Amager og Hvidovre Hospital	193	1.12 (0.65; 1.77)	1.11 (0.49; 2.17)
Herlev og Gentofte Hospital	246	0.89 (0.53; 1.41)	0.65 (0.22; 1.45)
Bornholms Hospital	23	4.04 (1.59; 8.31)	3.07 (0.50; 9.79)
Hospitalerne i Nordsjælland	213	1.07 (0.64; 1.69)	2.01 (1.04; 3.57)
Rigshospitalet	15	0.86 (0.04; 3.83)	.
Sjælland	513	0.64 (0.42; 0.93)	0.45 (0.21; 0.85)
SUH, Køge	168	0.34 (0.12; 0.74)	0.35 (0.05; 1.10)
SUH, Nykøbing F	95	2.14 (1.21; 3.48)	1.16 (0.35; 2.81)
Midt- og Vestsjællands Hospital, Somatik	137	0.16 (0.02; 0.51)	.
Holbæk Sygehus	113	0.74 (0.31; 1.45)	0.69 (0.17; 1.86)
Region Syddanmark	675	0.84 (0.61; 1.15)	0.75 (0.43; 1.24)
OUH, Odense	65	0.59 (0.14; 1.55)	0.39 (0.02; 1.78)
OUH, Svendborg	220	0.74 (0.41; 1.23)	0.74 (0.26; 1.66)
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	92	1.20 (0.57; 2.20)	0.31 (0.01; 1.41)
Sygehus Sønderjylland	128	0.55 (0.21; 1.13)	0.65 (0.16; 1.74)
Sygehus Lillebælt	170	1.22 (0.71; 1.94)	1.44 (0.64; 2.81)
Region Midtjylland	535	0.98 (0.70; 1.36)	1.17 (0.66; 1.93)
Regionshospitalet Horsens	79	0.60 (0.18; 1.42)	0.92 (0.15; 2.93)
Regionshospitalet Randers	87	0.83 (0.33; 1.72)	0.53 (0.03; 2.41)
Aarhus Universitetshospital	112	2.04 (1.20; 3.25)	2.18 (0.91; 4.41)
Hospitalsenhed Midt	122	0.47 (0.16; 1.02)	0.55 (0.09; 1.75)
Regionshospitalet Gødstrup	135	1.02 (0.52; 1.79)	1.26 (0.44; 2.81)
Region Nordjylland	326	1.29 (0.87; 1.85)	1.20 (0.64; 2.09)
Aalborg UH, Aalborg	242	1.36 (0.88; 2.02)	1.45 (0.72; 2.61)
Aalborg UH, Hjørring	84	1.06 (0.45; 2.09)	0.62 (0.10; 1.99)

Forklaring: I tabellens resultater er der taget højde for forskelle i patientsammensætningen (køn, alder (kategorisk) og komorbiditet) mellem regioner og hospitaler. Derudover tager analysen (Cox regression) højde for de patienter, der dør inden for det første år efter operationen (censureres). Sammenligningerne er præsenteret som Hazard Ratioen (HR) som mål for relative risiko, hvor resultaterne for den enkelte region er sammenlignet med de øvrige fire regioner og tilsvarende på hospitalsniveau.

Diskussion og klinisk implikation

Der er fortsat ingen regioner, der overholder standarden. Dog har Region Hovedstaden og Region Sjælland formået at sænke reoperationsraten. Kun få afdelinger overholder udviklingsmålet. Patientantallet for hver afdeling er for lavt til signifikante afvigelser fra landsresultatet. Alle afdelinger, som ikke opfylder udviklingsmålet – opfordres på det kraftigste til at foretage audit blandt deres reopererede hoftefrakturpatienter opereret med alloplastik.

Det bemærkes, at den overordnede reoperationsrate i indikator 16a er øget, mens luksationsraten i indikator 16b overordnet er uændret igennem de sidste 4 år, hvorfor afdelingernes audit bør inkludere en evaluering af kodningerne af henholdsvis luksationer og reoperationer.

Alle afdelinger bør desuden overveje de kirurgiske kompetencer og oplæring, overveje anterolateral adgang eller piriformisbesparende posterior adgang, samt implementere brugen af cement.

Særligt bør Bornholms Hospital gennemgå deres 23 patientforløb for at forstå rapportens resultat bedre og handle derefter.

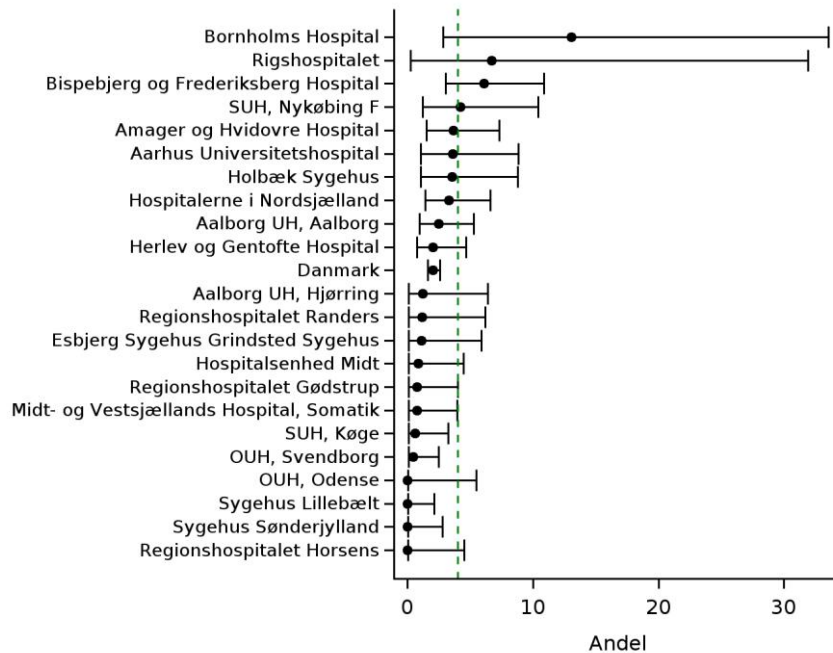
Indikator 16b: Reoperation efter hemi- eller totalalloplastik pga. luksation

Indikatoren monitorerer andelen af patienter, hvor der er indsat en hemi- eller totalalloplastik, der reopereres på grund af luksation inden for 1 år. Udviklingsmålet er, at maksimalt 4 % af patienter reopereres indenfor 1 år.

Indikator 16b: Andelen af patienter med en hemi- eller totalalloplastik uanset frakturtype, der reopereres grundet luksation inden for 1 år

	Ud- viklings- mål	Aktuelle år 01.12.2023 - 30.11.2024		Tidligere år			
		≤ 4% opnået	Tæller/ nævner	Andel	95% CI	2022/23 Antal	Andel	2021/22 Andel
Danmark	Ja	59 / 2.903	2,0	(1,6-2,6)	66 / 2.915	2,3	1,7
Hovedstaden	Ja	33 / 854	3,9	(2,7-5,4)	30 / 860	3,5	3,4
Sjælland	Ja	10 / 513	1,9	(0,9-3,6)	11 / 470	2,3	2,0
Syddanmark	Ja	2 / 675	0,3	(0,0-1,1)	6 / 702	0,9	1,2
Midtjylland	Ja	7 / 535	1,3	(0,5-2,7)	13 / 593	2,2	0,3
Nordjylland	Ja	7 / 326	2,1	(0,9-4,4)	6 / 290	2,1	0,9
Hovedstaden	Ja	33 / 854	3,9	(2,7-5,4)	30 / 860	3,5	3,4
Amager og Hvidovre Hospital	Ja	7 / 193	3,6	(1,5-7,3)	7 / 201	3,5	4,0
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Nej	10 / 164	6,1	(3,0-10,9)	8 / 174	4,6	5,0
Bornholms Hospital	Nej	3 / 23	13,0	(2,8-33,6)	# / #	4,8	4,5
Herlev og Gentofte Hospital	Ja	5 / 246	2,0	(0,7-4,7)	5 / 224	2,2	1,3
Hospitalet i Nordsjælland	Ja	7 / 213	3,3	(1,3-6,7)	6 / 189	3,2	4,5
Rigshospitalet	Nej	# / #	6,7	(0,2-31,9)	# / #	6,7	0,0
Sjælland	Ja	10 / 513	1,9	(0,9-3,6)	11 / 470	2,3	2,0
Holbæk Sygehus	Ja	4 / 113	3,5	(1,0-8,8)	3 / 99	3,0	3,9
Midt- og Vestsjællands Hospital, Som	Ja	# / #	0,7	(0,0-4,0)	# / #	1,4	0,8
SUH, Køge	Ja	# / #	0,6	(0,0-3,3)	# / #	0,7	0,7
SUH, Nykøbing F	Nej	4 / 95	4,2	(1,2-10,4)	5 / 90	5,6	3,7
Syddanmark	Ja	# / #	0,3	(0,0-1,1)	6 / 702	0,9	1,2
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	Ja	# / #	1,1	(0,0-5,9)	0 / 102	0,0	2,2
OUH, Odense	Ja	0 / 65	0,0	(0,0-5,5)	# / #	2,2	1,4
OUH, Svendborg	Ja	# / #	0,5	(0,0-2,5)	# / #	1,1	0,0
Sygehus Lillebælt	Ja	0 / 170	0,0	(0,0-2,1)	# / #	1,2	2,0
Sygehus Sønderjylland	Ja	0 / 128	0,0	(0,0-2,8)	0 / 165	0,0	0,6
Midtjylland	Ja	7 / 535	1,3	(0,5-2,7)	13 / 593	2,2	0,3
Aarhus Universitetshospital	Ja	4 / 112	3,6	(1,0-8,9)	5 / 125	4,0	0,9
Hospitalsenhed Midt	Ja	# / #	0,8	(0,0-4,5)	# / #	0,8	0,8
Hospitalsenheden Vest							0,0
Regionshospitalet Gødstrup	Ja	# / #	0,7	(0,0-4,1)	# / #	0,6	0,0
Regionshospitalet Horsens	Ja	0 / 79	0,0	(0,0-4,6)	4 / 95	4,2	0,0
Regionshospitalet Randers	Ja	# / #	1,1	(0,0-6,2)	# / #	2,4	0,0
Nordjylland	Ja	7 / 326	2,1	(0,9-4,4)	6 / 290	2,1	0,9
Aalborg UH, Aalborg	Ja	6 / 242	2,5	(0,9-5,3)	4 / 205	2,0	1,4
Aalborg UH, Hjørring	Ja	# / #	1,2	(0,0-6,5)	# / #	2,4	0,0

Indikator 16b: Andelen af patienter med en hemi- eller totalalloplastik uanset frakturtype, der reopereres grundet luksation inden for 1 år Forest plot på afdelingsniveau.



Indikatorresultat

På både nationalt og regionalt ligger antallet af reoperationer under udviklingsmålet på maksimalt 4 %; landsplan 2,0 % og regionalt fra 0,3 % til 3,9 %. Udviklingsmålet har været opnået de seneste fire år.

På hospitalsniveau ses en variation fra 0 % til 13 %. Det bemærkes at alle afdelinger ligger inden for den statistiske usikkerhed på udviklingsmålet, der tager højde for antallet af opererede patienter på det enkelte hospital.

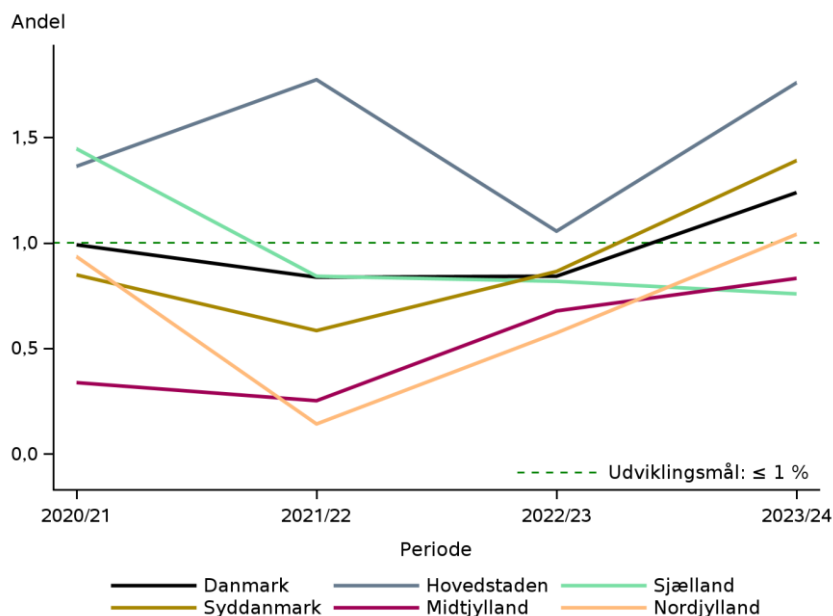
Diskussion og klinisk implikation

Alle regioner opfylder indikatoren. Patientantallet for hver afdeling er for lavt til signifikante afvigelser fra landsresultatet, men alle afdelinger opfordres til at foretage audit blandt deres re-opererede hoftefrakturpatienter opereret med alloplastik. Audit bør inkludere en evaluering af kodningerne af henholdsvis luksationer og reoperationer.

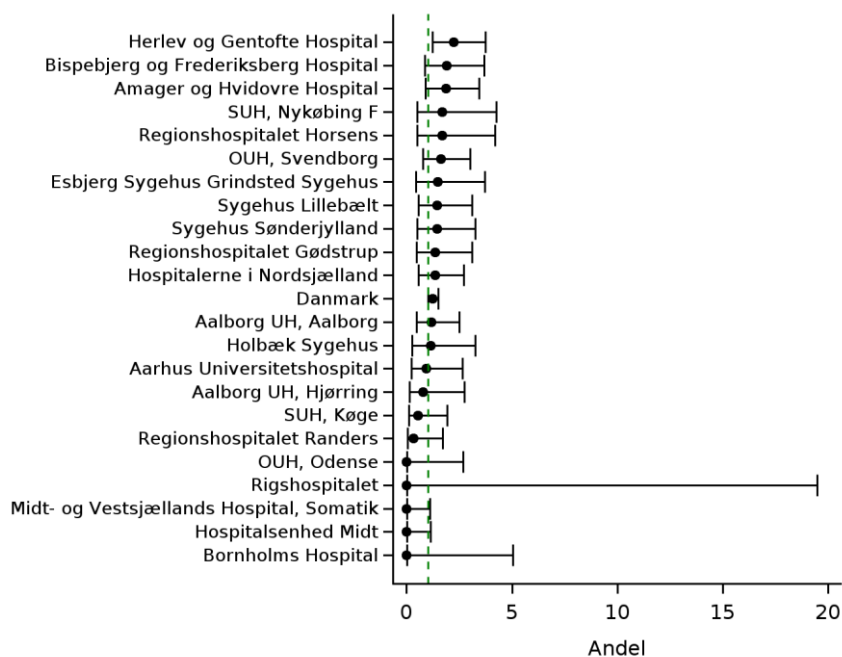
Indikator 17: Reoperation, dyb infektion

Indikatoren monitorerer andelen af alle patienter med hofte­nært lårbens­brud, der reopereres på grund af dyb infektion inden for 1 år. Ud­viklings­målet er at maksimalt 1 % af populationen reopereres pga. dyb infektion.

Indikator 17: Andelen af patienter, der reopereres grundet dyb infektion inden for 1 år. Trendgraf på regions­niveau.



Indikator 17: Andelen af patienter, der reopereres grundet dyb infektion inden for 1 år. Forest plot på afdelings­niveau.



Indikator 17: Andelen af patienter, der reopereres grundet dyb infektion inden for 1 år

	Udviklings- mål	Tæller/ nævner	Aktuelle år 01.12.2023 - 30.11.2024		Tidligere år		
			≤ 1% opnået	Andel	95% CI	2022/23 Antal	Andel	2021/22 Andel
Danmark	Nej	91 / 7.350	1,2	(1,0-1,5)	62 / 7.365	0,8	0,8
Hovedstaden	Nej	37 / 2.104	1,8	(1,2-2,4)	22 / 2.085	1,1	1,8
Sjælland	Ja	9 / 1.187	0,8	(0,3-1,4)	10 / 1.223	0,8	0,8
Syddanmark	Nej	24 / 1.727	1,4	(0,9-2,1)	15 / 1.735	0,9	0,6
Midtjylland	Ja	13 / 1.563	0,8	(0,4-1,4)	11 / 1.624	0,7	0,3
Nordjylland	Ja	8 / 769	1,0	(0,5-2,0)	4 / 698	0,6	0,1
Hovedstaden	Nej	37 / 2.104	1,8	(1,2-2,4)	22 / 2.085	1,1	1,8
Amager og Hvidovre Hospital	Nej	9 / 487	1,8	(0,8-3,5)	# / #	0,2	1,0
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Nej	8 / 421	1,9	(0,8-3,7)	# / #	0,3	1,8
Bornholms Hospital	Ja	0 / 71	0,0	(0,0-5,1)	0 / 99	0,0	3,6
Herlev og Gentofte Hospital	Nej	13 / 586	2,2	(1,2-3,8)	14 / 582	2,4	2,2
Hospitalet i Nordsjælland	Nej	7 / 522	1,3	(0,5-2,7)	6 / 498	1,2	1,6
Rigshospitalet	Ja	0 / 17	0,0	(0,0-19,5)	0 / 33	0,0	4,8
Sjælland	Ja	9 / 1.187	0,8	(0,3-1,4)	10 / 1.223	0,8	0,8
Holbæk Sygehus	Nej	3 / 263	1,1	(0,2-3,3)	3 / 274	1,1	0,8
Midt- og Vestsjællands Hospital, Som	Ja	0 / 321	0,0	(0,0-1,1)	# / #	0,6	0,0
SUH, Køge	Ja	# / #	0,5	(0,1-2,0)	# / #	0,3	1,1
SUH, Nykøbing F	Nej	4 / 236	1,7	(0,5-4,3)	4 / 272	1,5	1,5
Syddanmark	Nej	24 / 1.727	1,4	(0,9-2,1)	15 / 1.735	0,9	0,6
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	Nej	4 / 271	1,5	(0,4-3,7)	3 / 266	1,1	0,3
OUH, Odense	Ja	0 / 134	0,0	(0,0-2,7)	3 / 216	1,4	0,3
OUH, Svendborg	Nej	9 / 557	1,6	(0,7-3,0)	# / #	0,2	0,3
Sygehus Lillebælt	Nej	6 / 414	1,4	(0,5-3,1)	5 / 444	1,1	1,0
Sygehus Sønderjylland	Nej	5 / 351	1,4	(0,5-3,3)	3 / 383	0,8	0,8
Midtjylland	Ja	13 / 1.563	0,8	(0,4-1,4)	11 / 1.624	0,7	0,3
Aarhus Universitetshospital	Ja	3 / 326	0,9	(0,2-2,7)	5 / 332	1,5	0,3
Hospitalsenhed Midt	Ja	0 / 312	0,0	(0,0-1,2)	4 / 313	1,3	0,6
Hospitalsenheden Vest							0,0
Regionshospitalet Gødstrup	Nej	5 / 369	1,4	(0,4-3,1)	# / #	0,3	0,0
Regionshospitalet Horsens	Nej	4 / 240	1,7	(0,5-4,2)	0 / 267	0,0	0,0
Regionshospitalet Randers	Ja	# / #	0,3	(0,0-1,8)	# / #	0,3	0,3
Nordjylland	Ja	8 / 769	1,0	(0,5-2,0)	4 / 698	0,6	0,1
Aalborg UH, Aalborg	Nej	6 / 512	1,2	(0,4-2,5)	3 / 428	0,7	0,2
Aalborg UH, Hjørring	Ja	# / #	0,8	(0,1-2,8)	# / #	0,4	0,0

Datagrundlag

Indikatoren medtager alle patienter med hoftenært lårbensbrud (hele populationen). Reoperationer omfatter følgende kode: KNFW69 eller KNFS0-99 samt KNFU0-99 i kombination med udvalgte diagnoser: DT81A, DT814D-G eller DT845-7.

Indikatorresultat

I alt 91 patienter med hoftenært lårbensbrud er reopereret pga. dyb infektion svarende til 1,2 % på landsplan. Regionalt varierer andelen af reoperationer pga. dyb infektion fra 0,8 % til 1,6 %.

På hospitalsniveau ses en variation fra 0 % til 2,2 %. Det bemærkes, at alle afdelinger ligger inden for den statistiske usikkerhed på udviklingsmålet, der tager højde for antallet af opererede patienter på det enkelte hospital. Se appendikstabel 33 for indikatorresultatet for de seneste tre år på land, regions- og hospitalsniveau.

Når der tages højde for forskelle i patientsammensætningen (køn, alder (kategorisk) og komorbiditet) er der intet, der antyder forskelle hverken mellem regioner eller hospitaler, jævnfør nedenstående tabel.

	Antal patientforløb	Rå HR (95% CI)	Justeret HR (95% CI)
Region Hovedstaden	2104	1.72 (1.12; 2.61)	1.56 (0.78; 2.98)
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	421	1.56 (0.69; 3.02)	1.90 (0.56; 4.77)
Amager og Hvidovre Hospital	487	1.58 (0.73; 2.97)	1.82 (0.54; 4.59)
Herlev og Gentofte Hospital	586	1.93 (1.02; 3.35)	1.44 (0.43; 3.64)
Bornholms Hospital	71	.	.
Hospitalerne i Nordsjælland	522	1.10 (0.46; 2.22)	0.78 (0.12; 2.57)
Rigshospitalet	17	.	.
Sjælland	1187	0.56 (0.26; 1.06)	0.51 (0.15; 1.30)
SUH, Køge	367	0.42 (0.07; 1.35)	0.46 (0.02; 2.14)
SUH, Nykøbing F	236	1.40 (0.43; 3.37)	1.60 (0.26; 5.31)
Midt- og Vestsjællands Hospital, Somatik	321	.	.
Holbæk Sygehus	263	0.88 (0.21; 2.34)	0.58 (0.03; 2.70)
Region Syddanmark	1727	1.15 (0.71; 1.81)	2.00 (1.00; 3.83)
OUH, Odense	134	.	.
OUH, Svendborg	557	1.30 (0.61; 2.45)	2.22 (0.75; 5.25)
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	271	1.18 (0.36; 2.84)	0.65 (0.03; 3.00)
Sygehus Sønderjylland	351	1.17 (0.41; 2.59)	2.64 (0.78; 6.64)
Sygehus Lillebælt	414	1.17 (0.45; 2.46)	1.85 (0.55; 4.67)
Region Midtjylland	1563	0.61 (0.32; 1.06)	0.57 (0.19; 1.35)
Regionshospitalet Horsens	240	1.39 (0.42; 3.33)	0.90 (0.05; 4.16)
Regionshospitalet Randers	316	0.24 (0.01; 1.10)	.
Aarhus Universitetshospital	326	0.71 (0.17; 1.90)	1.22 (0.19; 4.02)
Hospitalsenhed Midt	312	.	.
Regionshospitalet Gødstrup	369	1.13 (0.39; 2.51)	1.05 (0.17; 3.45)
Region Nordjylland	769	0.83 (0.37; 1.61)	0.21 (0.01; 1.00)
Aalborg UH, Aalborg	512	0.95 (0.37; 1.99)	0.35 (0.02; 1.65)
Aalborg UH, Hjørring	257	0.62 (0.10; 1.98)	.

Forklaring: I tabellens resultater er der taget højde for forskelle i patientsammensætningen (køn, alder (kategorisk) og komorbiditet) mellem regioner og hospitaler. Derudover tager analysen (Cox regression) højde for de patienter, der dør inden for det første år efter operationen (censureres). Sammenligningerne er præsenteret som Hazard Ratioen (HR) som mål for relative risiko, hvor resultaterne for den enkelte region er sammenlignet med de øvrige fire regioner og tilsvarende på hospitalsniveau.

Diskussion og klinisk implikation

Udviklingsmålet kan for alle regioner overholdes. Det bemærkes, at det er positivt, at Region Hovedstaden har sænket reoperationsraten pga. dyb infektion.

5. Alle indikatorresultater på regions- og afdelingsniveau

Nedenstående oversigtstabel viser de samlede indikatorresultater på regions- og afdelingsniveau for aktuelle årsrapport. Indikatorresultater, der lever op til udviklingsmålet, er markeret med blå boks.

Indikatorresultater fordelt på landsplan, regional og for afdelinger for indikator 1-10

	1. Præoperativ optimering ≥ 90%	2. Operationsdelay (=< 24t) ≥ 90%	3. Tidlig mobi- lisering ≥ 90%	4a. Basismobilitet før brud ≥ 95%	4b. Basismobilitet ved udskriv ≥ 95%	5. Funktions- niveau ≥ 90%	6. Kognitiv svækkelse ≥ 90%	7. Ernæring ≥ 90%	8. Synketest ≥ 90%	9. Profylakse osteoporose ≥ 80%	10. Profylakse fald ≥ 92%
Danmark	63	69	86	96	93	93	48	86	62	80	90
Hovedstaden	64	57	81	96	92	92	59	94	29	95	94
Sjælland	48	64	84	95	91	92	31	83	51	66	76
Syddanmark	81	76	88	95	91	92	75	82	73	80	91
Midtjylland	54	86	90	96	95	92	5	82	79	70	93
Nordjylland	63	61	85	96	97	97	70	89	94	85	90
Amager og Hvidovre Hospital	45	41	80	96	88	92	74	90	1	96	97
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	62	47	86	99	100	93	96	100	97	100	100
Bornholms Hospital	65	93	90	97	75	87	12	88	62	79	79
Herlev og Gentofte Hospital	75	66	74	95	91	94	6	99	34	97	98
Hospitalet i Nordsjælland	76	72	90	96	95	92	84	92	0	95	91
Rigshospitalet	7	11	0	26	25	19	7	89	15	4	0
Holbæk Sygehus	64	63	89	96	94	94	69	66	54	78	77
Midt- og Vestsjællands Hospital, Som	27	68	93	99	99	96	1	96	45	71	91
SUH, Køge	46	63	66	91	80	85	0	83	35	57	72
SUH, Nykøbing F	58	58	94	96	96	96	69	84	76	63	63
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	83	73	89	98	93	98	100	88	100	93	97
OUH, Odense	53	53	62	77	53	77	43	67	64	50	55
OUH, Svendborg	76	76	89	93	85	92	56	84	87	82	89
Sygehus Lillebælt	93	86	88	97	98	96	75	96	73	79	97
Sygehus Sønderjylland	77	69	92	95	98	87	95	58	34	73	91
Aarhus Universitetshospital	20	76	83	91	89	91	1	82	71	69	92
Hospitalsenhed Midt	86	82	92	96	97	72	9	34	51	65	84
Regionshospitalet Gødstrup	2	85	92	96	93	96	12	97	94	72	97
Regionshospitalet Horsens	94	90	95	99	99	99	2	91	76	74	93
Regionshospitalet Randers	94	96	91	99	97	97	0	99	97	69	99
Aalborg UH, Aalborg	62	56	79	96	95	97	57	87	93	83	90
Aalborg UH, Hjørring	65	70	96	96	99	98	95	95	96	90	89

Indikatorresultater fordelt på landsplan, regional og for afdelinger for indikator 11-17.

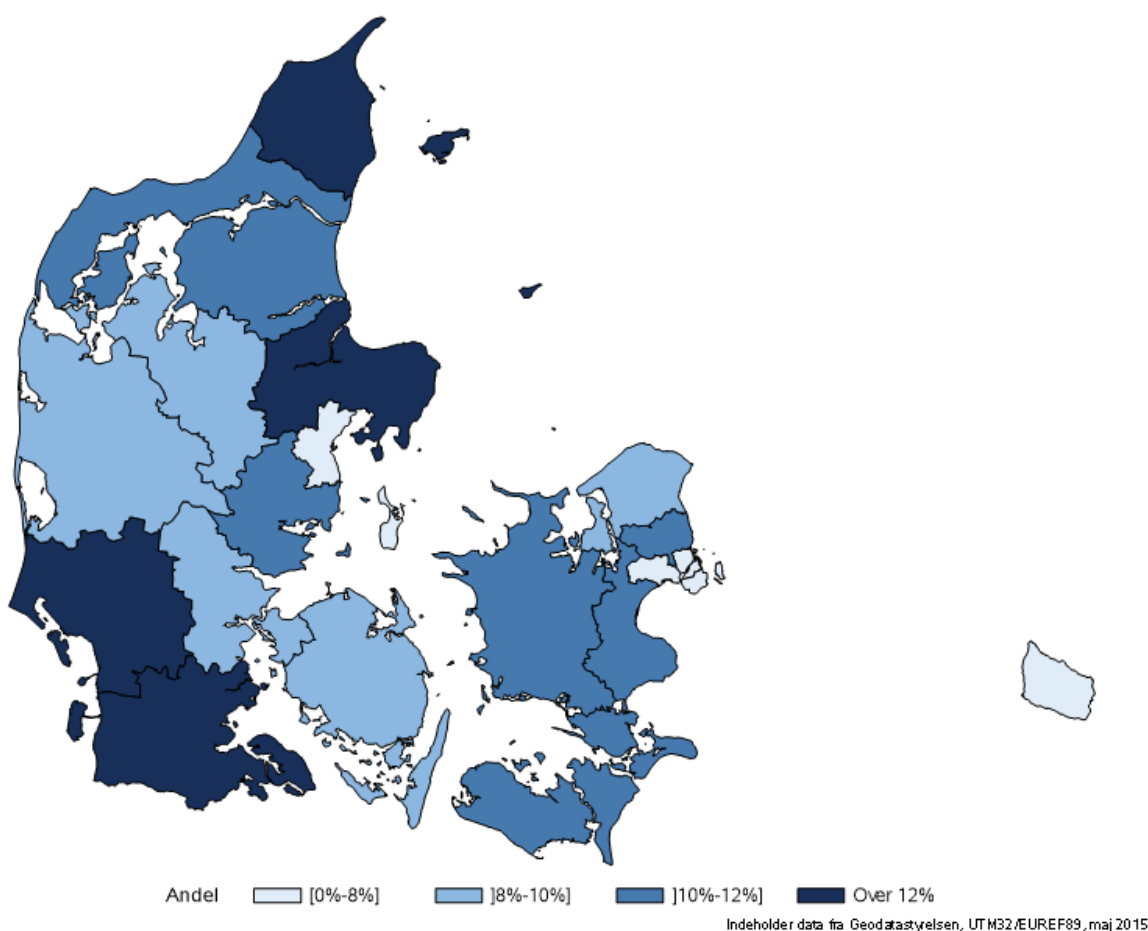
	11a. Mortalitet, 30 dage ≤ 8%	11b. Mortalitet, 1 år ≤ 25%	12. Rehabilitering ≥ 95%	13. Genindlæggelse ≤ 15%	14. Reoperation-col- lum femoris ≤ 8%	15. Reoperation-per- /subtrochantær ≤ 3%	16a. Reoperation, hemi-/totalallop. ≤ 5%	16b. Reoperation, luksation ≤ 4%	17. Reoperation, Dyb infektion ≤ 1%
Danmark	10	26	98	16	8	5	8	2	1
Hovedstaden	9	27	98	19	10	5	9	4	2
Sjælland	11	27	96	17	6	5	6	2	1
Syddanmark	11	25	98	16	10	5	7	0	1
Midtjylland	10	26	98	12	7	5	8	1	1
Nordjylland	12	27	97	13	6	3	10	2	1
Amager og Hvidovre Hospital	7	28	97	19	9	6	9	4	2
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	7	25	100	19	11	3	13	6	2
Bornholms Hospital	15	35	93	25	7	3	26	13	0
Herlev og Gentofte Hospital	12	28	98	21	11	6	7	2	2
Hospitalerne i Nordsjælland	9	26	98	15	9	6	8	3	1
Rigshospitalet	11	76	96	17	0	0	7	7	0
Holbæk Sygehus	13	23	96	19	5	5	6	4	1
Midt- og Vestsjællands Hospital, Som	10	28	98	18	3	3	1	1	0
SUH, Køge	10	27	95	19	9	6	3	1	1
SUH, Nykøbing F	11	27	97	12	10	5	16	4	2
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	13	24	98	13	16	4	10	1	1
OUH, Odense	14	33	98	14	4	2	5	0	0
OUH, Svendborg	9	21	97	15	6	5	6	0	2
Sygehus Lillebælt	9	25	98	17	4	5	10	0	1
Sygehus Sønderjylland	15	28	100	16	19	5	5	0	1
Aarhus Universitetshospital	8	27	96	9	8	5	15	4	1
Hospitalsenhed Midt	10	24	99	12	9	4	4	1	0
Regionshospitalet Gødstrup	9	28	99	14	6	6	8	1	1
Regionshospitalet Horsens	11	27	98	12	7	3	5	0	2
Regionshospitalet Randers	14	25	97	14	5	5	7	1	0
Aalborg UH, Aalborg	10	28	96	11	4	4	10	2	1
Aalborg UH, Hjørring	15	26	97	18	7	2	8	1	1

6. DrHOFTE - en faglig støtte til Sundhedsrådene

DrHofte rummer en omfattende og systematisk indsamling af kliniske data om en af de mest sårbare patientgrupper i sundhedsvæsenet. Denne viden vil være et vigtigt redskab for Sundhedsrådene i arbejdet med at planlægge, prioritere og udvikle sundhedsindsatser tæt på borgerne. Gennem databasen kan der skabes et databaseret overblik over patientpopulationen i de enkelte Sundhedsråd – herunder patienternes karakteristika, behandlingsforløb og resultater. Det giver et solidt grundlag for at identificere behov, følge udviklingen over tid og understøtte beslutninger, der kan styrke sammenhængen og kvaliteten i behandlingen af patienter med hoftenære lårbensbrud.

Nedenfor vises opfyldelsen af indikator 13a: mortalitet indenfor 30 dage samt patientgrundlaget i de enkelte sundhedsråd for patienter med hoftenære lårbensbrud i perioden 1. december 2024 til og med 30. november 2025 opgjort på de tilgængelige information om patienterne før bruddet. Her ses blandt andet en variation i komorbiditet og mobilitet før bruddet mellem Sundhedsrådene samt dødeligheden efter 30 dage, som vist i figuren nedenfor.

Danmarkskort over opfyldelsen af indikator 13a: mortalitet indenfor 30 dage på Sundhedsrådsniveau



Tabel over patientkarakteristika på Sundhedsrådsniveau

Patientkarakteristika	Nordsjælland	Københavns Omegn Nord	Hovedstaden	Amager og Vestegnen	Østsjælland og øerne	Midt- og Vest- sjælland	Fyn	Lillebælt	Sønderjylland
Population	471 (100 %)	543 (100 %)	589 (100 %)	372 (100 %)	605 (100 %)	544 (100 %)	684 (100 %)	409 (100 %)	388 (100 %)
Køn									
Kvinde	312 (66,2 %)	368 (67,8 %)	377 (64,0 %)	248 (66,7 %)	402 (66,4 %)	340 (62,5 %)	445 (65,1 %)	263 (64,3 %)	251 (64,7 %)
Mand	159 (33,8 %)	175 (32,2 %)	212 (36,0 %)	124 (33,3 %)	203 (33,6 %)	204 (37,5 %)	239 (34,9 %)	146 (35,7 %)	137 (35,3 %)
Alder									
65-69 år	43 (9,1 %)	31 (5,7 %)	39 (6,6 %)	28 (7,5 %)	40 (6,6 %)	42 (7,7 %)	61 (8,9 %)	28 (6,8 %)	32 (8,2 %)
70-74 år	53 (11,3 %)	38 (7,0 %)	92 (15,6 %)	44 (11,8 %)	56 (9,3 %)	69 (12,7 %)	81 (11,8 %)	50 (12,2 %)	40 (10,3 %)
75-79 år	87 (18,5 %)	96 (17,7 %)	115 (19,5 %)	75 (20,2 %)	127 (21,0 %)	106 (19,5 %)	142 (20,8 %)	80 (19,6 %)	70 (18,0 %)
80-84 år	108 (22,9 %)	121 (22,3 %)	130 (22,1 %)	69 (18,5 %)	140 (23,1 %)	112 (20,6 %)	132 (19,3 %)	82 (20,0 %)	80 (20,6 %)
85-89 år	105 (22,3 %)	125 (23,0 %)	122 (20,7 %)	96 (25,8 %)	139 (23,0 %)	113 (20,8 %)	130 (19,0 %)	85 (20,8 %)	107 (27,6 %)
90-94 år	53 (11,3 %)	99 (18,2 %)	59 (10,0 %)	44 (11,8 %)	71 (11,7 %)	75 (13,8 %)	95 (13,9 %)	59 (14,4 %)	45 (11,6 %)
95+ år	22 (4,7 %)	33 (6,1 %)	32 (5,4 %)	16 (4,3 %)	32 (5,3 %)	27 (5,0 %)	43 (6,3 %)	25 (6,1 %)	14 (3,6 %)
Frakturtype (diagnose)									
Fraktur af lårbenshals (DS720)	346 (73,5 %)	313 (57,6 %)	427 (72,5 %)	242 (65,1 %)	344 (56,9 %)	293 (53,9 %)	372 (54,4 %)	228 (55,7 %)	220 (56,7 %)
Pertrokantær femurfraktur (DS721)	111 (23,6 %)	197 (36,3 %)	148 (25,1 %)	114 (30,6 %)	235 (38,8 %)	216 (39,7 %)	265 (38,7 %)	149 (36,4 %)	132 (34,0 %)
Subtrokantær femurfraktur (DS722)	14 (3,0 %)	33 (6,1 %)	14 (2,4 %)	16 (4,3 %)	26 (4,3 %)	35 (6,4 %)	47 (6,9 %)	32 (7,8 %)	36 (9,3 %)
Frakturstilling									
Forskudt	332 (70,5 %)	425 (78,3 %)	332 (56,4 %)	142 (38,2 %)	296 (48,9 %)	235 (43,2 %)	500 (73,1 %)	353 (86,3 %)	164 (42,3 %)
Uforskudt	55 (11,7 %)	47 (8,7 %)	71 (12,1 %)	26 (7,0 %)	46 (7,6 %)	43 (7,9 %)	90 (13,2 %)	43 (10,5 %)	200 (51,5 %)
Uoplyst	84 (17,8 %)	71 (13,1 %)	186 (31,6 %)	204 (54,8 %)	263 (43,5 %)	266 (48,9 %)	94 (13,7 %)	13 (3,2 %)	24 (6,2 %)
Komorbiditet ved CCI									
Ingen (0)	166 (35,2 %)	177 (32,6 %)	175 (29,7 %)	125 (33,6 %)	206 (34,0 %)	183 (33,6 %)	227 (33,2 %)	138 (33,7 %)	119 (30,7 %)
Let (1)	99 (21,0 %)	128 (23,6 %)	140 (23,8 %)	80 (21,5 %)	146 (24,1 %)	113 (20,8 %)	149 (21,8 %)	92 (22,5 %)	79 (20,4 %)
Moderat (2)	74 (15,7 %)	108 (19,9 %)	127 (21,6 %)	72 (19,4 %)	114 (18,8 %)	104 (19,1 %)	129 (18,9 %)	73 (17,8 %)	72 (18,6 %)
Svær (>=3)	132 (28,0 %)	130 (23,9 %)	147 (25,0 %)	95 (25,5 %)	139 (23,0 %)	144 (26,5 %)	179 (26,2 %)	106 (25,9 %)	118 (30,4 %)
Body Mass Indeks (BMI)									
Undervægtig (<18,5)	29 (6,2 %)	31 (5,7 %)	26 (4,4 %)	23 (6,2 %)	35 (5,8 %)	59 (10,8 %)	56 (8,2 %)	39 (9,5 %)	33 (8,5 %)
Normal vægt (18,5-24,9)	113 (24,0 %)	151 (27,8 %)	139 (23,6 %)	117 (31,5 %)	163 (26,9 %)	166 (30,5 %)	362 (52,9 %)	228 (55,7 %)	205 (52,8 %)
Overvægtig (25-30)	66 (14,0 %)	86 (15,8 %)	79 (13,4 %)	76 (20,4 %)	109 (18,0 %)	96 (17,6 %)	180 (26,3 %)	103 (25,2 %)	111 (28,6 %)

Patientkarakteristika	Nordsjælland	Københavns Omegn Nord	Hovedstaden	Amager og Vestegnen	Østsjælland og Øerne	Midt- og Vest- sjælland	Fyn	Lillebælt	Sønderjylland
Svært overvægtig (>30)	18 (3,8 %)	17 (3,1 %)	13 (2,2 %)	15 (4,0 %)	34 (5,6 %)	31 (5,7 %)	52 (7,6 %)	33 (8,1 %)	29 (7,5 %)
Ingen indberetning/urealistisk værdi	245 (52,0 %)	258 (47,5 %)	332 (56,4 %)	141 (37,9 %)	264 (43,6 %)	192 (35,3 %)	34 (5,0 %)	6 (1,5 %)	10 (2,6 %)
Cumulated Ambulation Score (CAS) før fraktur									
0			# (0,2 %)	# (0,3 %)	3 (0,5 %)				
1-5	43 (9,1 %)	56 (10,3 %)	74 (12,6 %)	37 (9,9 %)	84 (13,9 %)	58 (10,7 %)	63 (9,2 %)	58 (14,2 %)	48 (12,4 %)
6	407 (86,4 %)	455 (83,8 %)	500 (84,9 %)	321 (86,3 %)	477 (78,8 %)	470 (86,4 %)	561 (82,0 %)	338 (82,6 %)	321 (82,7 %)
Ingen score/uoplyst	21 (4,5 %)	32 (5,9 %)	14 (2,4 %)	13 (3,5 %)	41 (6,8 %)	16 (2,9 %)	60 (8,8 %)	13 (3,2 %)	19 (4,9 %)
New Mobility Score (NMS) før fraktur									
0	9 (1,9 %)	5 (0,9 %)	13 (2,2 %)	11 (3,0 %)	13 (2,1 %)	7 (1,3 %)	7 (1,0 %)	9 (2,2 %)	5 (1,3 %)
1-4	133 (28,2 %)	156 (28,7 %)	186 (31,6 %)	79 (21,2 %)	139 (23,0 %)	119 (21,9 %)	181 (26,5 %)	116 (28,4 %)	128 (33,0 %)
5-6	82 (17,4 %)	111 (20,4 %)	108 (18,3 %)	94 (25,3 %)	133 (22,0 %)	159 (29,2 %)	167 (24,4 %)	81 (19,8 %)	74 (19,1 %)
7-8	49 (10,4 %)	52 (9,6 %)	50 (8,5 %)	43 (11,6 %)	64 (10,6 %)	72 (13,2 %)	40 (5,8 %)	35 (8,6 %)	27 (7,0 %)
9	160 (34,0 %)	180 (33,1 %)	180 (30,6 %)	119 (32,0 %)	192 (31,7 %)	159 (29,2 %)	220 (32,2 %)	153 (37,4 %)	102 (26,3 %)
Ingen score/uoplyst	38 (8,1 %)	39 (7,2 %)	52 (8,8 %)	26 (7,0 %)	64 (10,6 %)	28 (5,1 %)	69 (10,1 %)	15 (3,7 %)	52 (13,4 %)
Boligforhold ved indlæggelse									
Ingen indberetning	49 (10,4 %)	48 (8,8 %)	55 (9,3 %)	34 (9,1 %)	242 (40,0 %)	192 (35,3 %)	554 (81,0 %)	44 (10,8 %)	76 (19,6 %)
Egen Bolig (ZRSB01)	331 (70,3 %)	400 (73,7 %)	391 (66,4 %)	268 (72,0 %)	308 (50,9 %)	306 (56,3 %)	104 (15,2 %)	293 (71,6 %)	264 (68,0 %)
Egen bolig itt.institution (ZRSB01A)	13 (2,8 %)	7 (1,3 %)	# (0,3 %)	6 (1,6 %)	3 (0,5 %)	5 (0,9 %)	# (0,1 %)	# (0,2 %)	3 (0,8 %)
Døgninstitution (ZRSB04)	75 (15,9 %)	88 (16,2 %)	141 (23,9 %)	64 (17,2 %)	52 (8,6 %)	40 (7,4 %)	24 (3,5 %)	71 (17,4 %)	45 (11,6 %)
Ingen oplysninger (ZRSB09)	3 (0,6 %)					# (0,2 %)	# (0,1 %)		

Patientkarakteristika	Sydvestjylland	Vestjylland	Midt	Kronjylland	Horsens	Aarhus	Vendsyssel	Limfjorden
Population	320 (100 %)	418 (100 %)	284 (100 %)	295 (100 %)	272 (100 %)	295 (100 %)	271 (100 %)	558 (100 %)
Køn								
Kvinde	202 (63,1 %)	265 (63,4 %)	182 (64,1 %)	196 (66,4 %)	178 (65,4 %)	187 (63,4 %)	165 (60,9 %)	368 (65,9 %)
Mand	118 (36,9 %)	153 (36,6 %)	102 (35,9 %)	99 (33,6 %)	94 (34,6 %)	108 (36,6 %)	106 (39,1 %)	190 (34,1 %)
Alder								
65-69 år	30 (9,4 %)	32 (7,7 %)	19 (6,7 %)	14 (4,7 %)	18 (6,6 %)	18 (6,1 %)	24 (8,9 %)	41 (7,3 %)
70-74 år	42 (13,1 %)	47 (11,2 %)	44 (15,5 %)	26 (8,8 %)	24 (8,8 %)	41 (13,9 %)	25 (9,2 %)	60 (10,8 %)
75-79 år	62 (19,4 %)	81 (19,4 %)	54 (19,0 %)	53 (18,0 %)	56 (20,6 %)	52 (17,6 %)	42 (15,5 %)	95 (17,0 %)
80-84 år	56 (17,5 %)	83 (19,9 %)	56 (19,7 %)	74 (25,1 %)	74 (27,2 %)	66 (22,4 %)	58 (21,4 %)	131 (23,5 %)
85-89 år	70 (21,9 %)	108 (25,8 %)	63 (22,2 %)	69 (23,4 %)	58 (21,3 %)	58 (19,7 %)	66 (24,4 %)	120 (21,5 %)
90-94 år	44 (13,8 %)	43 (10,3 %)	33 (11,6 %)	43 (14,6 %)	33 (12,1 %)	43 (14,6 %)	43 (15,9 %)	75 (13,4 %)
95+ år	16 (5,0 %)	24 (5,7 %)	15 (5,3 %)	16 (5,4 %)	9 (3,3 %)	17 (5,8 %)	13 (4,8 %)	36 (6,5 %)
Frakturtype (diagnose)								
Fraktur af lårbenshals (DS720)	184 (57,5 %)	265 (63,4 %)	164 (57,7 %)	162 (54,9 %)	153 (56,3 %)	175 (59,3 %)	153 (56,5 %)	335 (60,0 %)
Pertrokantær femurfraktur (DS721)	112 (35,0 %)	143 (34,2 %)	104 (36,6 %)	104 (35,3 %)	103 (37,9 %)	103 (34,9 %)	100 (36,9 %)	206 (36,9 %)
Subtrokantær femurfraktur (DS722)	24 (7,5 %)	10 (2,4 %)	16 (5,6 %)	29 (9,8 %)	16 (5,9 %)	17 (5,8 %)	18 (6,6 %)	17 (3,0 %)
Frakturstilling								
Forskudt	273 (85,3 %)	324 (77,5 %)	82 (28,9 %)	240 (81,4 %)	8 (2,9 %)	12 (4,1 %)	228 (84,1 %)	463 (83,0 %)
Uforskudt	42 (13,1 %)	67 (16,0 %)	9 (3,2 %)	42 (14,2 %)		# (0,3 %)	37 (13,7 %)	55 (9,9 %)
Uoplyst	5 (1,6 %)	27 (6,5 %)	193 (68,0 %)	13 (4,4 %)	264 (97,1 %)	282 (95,6 %)	6 (2,2 %)	40 (7,2 %)
Komorbidity ved CCI								
Ingen (0)	109 (34,1 %)	149 (35,6 %)	100 (35,2 %)	129 (43,7 %)	111 (40,8 %)	98 (33,2 %)	90 (33,2 %)	186 (33,3 %)
Let (1)	72 (22,5 %)	107 (25,6 %)	61 (21,5 %)	64 (21,7 %)	59 (21,7 %)	77 (26,1 %)	57 (21,0 %)	140 (25,1 %)
Moderat (2)	60 (18,8 %)	83 (19,9 %)	66 (23,2 %)	40 (13,6 %)	49 (18,0 %)	43 (14,6 %)	48 (17,7 %)	117 (21,0 %)
Svær (>=3)	79 (24,7 %)	79 (18,9 %)	57 (20,1 %)	62 (21,0 %)	53 (19,5 %)	77 (26,1 %)	76 (28,0 %)	115 (20,6 %)
Body Mass Indeks (BMI)								
Undervægtig (<18,5)	19 (5,9 %)	26 (6,2 %)	31 (10,9 %)	23 (7,8 %)	15 (5,5 %)	18 (6,1 %)	26 (9,6 %)	45 (8,1 %)
Normal vægt (18,5-24,9)	169 (52,8 %)	231 (55,3 %)	152 (53,5 %)	165 (55,9 %)	146 (53,7 %)	151 (51,2 %)	136 (50,2 %)	288 (51,6 %)
Overvægtig (25-30)	89 (27,8 %)	109 (26,1 %)	60 (21,1 %)	64 (21,7 %)	76 (27,9 %)	67 (22,7 %)	77 (28,4 %)	153 (27,4 %)
Svært overvægtig (>30)	30 (9,4 %)	48 (11,5 %)	27 (9,5 %)	30 (10,2 %)	30 (11,0 %)	27 (9,2 %)	25 (9,2 %)	50 (9,0 %)
Ingen indberetning/urealistisk værdi	13 (4,1 %)	4 (1,0 %)	14 (4,9 %)	13 (4,4 %)	5 (1,8 %)	32 (10,8 %)	7 (2,6 %)	22 (3,9 %)

Patientkarakteristika	Sydvestjylland	Vestjylland	Midt	Kronjylland	Horsens	Aarhus	Vendsyssel	Limfjorden
Cumulated Ambulation Score (CAS) før fraktur								
0	# (0,3 %)	5 (1,2 %)	# (0,4 %)	# (0,3 %)			7 (2,6 %)	3 (0,5 %)
1-5	47 (14,7 %)	62 (14,8 %)	23 (8,1 %)	25 (8,5 %)	23 (8,5 %)	45 (15,3 %)	34 (12,5 %)	60 (10,8 %)
6	266 (83,1 %)	337 (80,6 %)	251 (88,4 %)	267 (90,5 %)	243 (89,3 %)	231 (78,3 %)	221 (81,5 %)	470 (84,2 %)
Ingen score/uoplyst	6 (1,9 %)	14 (3,3 %)	9 (3,2 %)	# (0,7 %)	6 (2,2 %)	19 (6,4 %)	9 (3,3 %)	25 (4,5 %)
New Mobility Score (NMS) før fraktur								
0	14 (4,4 %)	17 (4,1 %)		# (0,7 %)	# (0,7 %)	4 (1,4 %)	16 (5,9 %)	21 (3,8 %)
1-4	90 (28,1 %)	145 (34,7 %)	49 (17,3 %)	105 (35,6 %)	67 (24,6 %)	77 (26,1 %)	70 (25,8 %)	158 (28,3 %)
5-6	68 (21,3 %)	76 (18,2 %)	60 (21,1 %)	48 (16,3 %)	63 (23,2 %)	71 (24,1 %)	59 (21,8 %)	137 (24,6 %)
7-8	28 (8,8 %)	42 (10,0 %)	19 (6,7 %)	27 (9,2 %)	34 (12,5 %)	30 (10,2 %)	21 (7,7 %)	44 (7,9 %)
9	113 (35,3 %)	122 (29,2 %)	80 (28,2 %)	106 (35,9 %)	100 (36,8 %)	96 (32,5 %)	99 (36,5 %)	179 (32,1 %)
Ingen score/uoplyst	7 (2,2 %)	16 (3,8 %)	76 (26,8 %)	7 (2,4 %)	6 (2,2 %)	17 (5,8 %)	6 (2,2 %)	19 (3,4 %)
Boligforhold ved indlæggelse								
Ingen indberetning	44 (13,8 %)	25 (6,0 %)	158 (55,6 %)	20 (6,8 %)	259 (95,2 %)	276 (93,6 %)	38 (14,0 %)	208 (37,3 %)
Egen Bolig (ZRSB01)	219 (68,4 %)	319 (76,3 %)	117 (41,2 %)	215 (72,9 %)	11 (4,0 %)	13 (4,4 %)	191 (70,5 %)	267 (47,8 %)
Egen bolig itt.institution (ZRSB01A)	# (0,6 %)	# (0,5 %)	4 (1,4 %)	9 (3,1 %)		# (0,7 %)	8 (3,0 %)	8 (1,4 %)
Døgninstitution (ZRSB04)	# (0,6 %)	72 (17,2 %)	5 (1,8 %)	51 (17,3 %)	# (0,7 %)	3 (1,0 %)	34 (12,5 %)	75 (13,4 %)
Ingen oplysninger (ZRSB09)	53 (16,6 %)					# (0,3 %)		

7. Beskrivelse af sygdomsområdet og måling af behandlingskvalitet

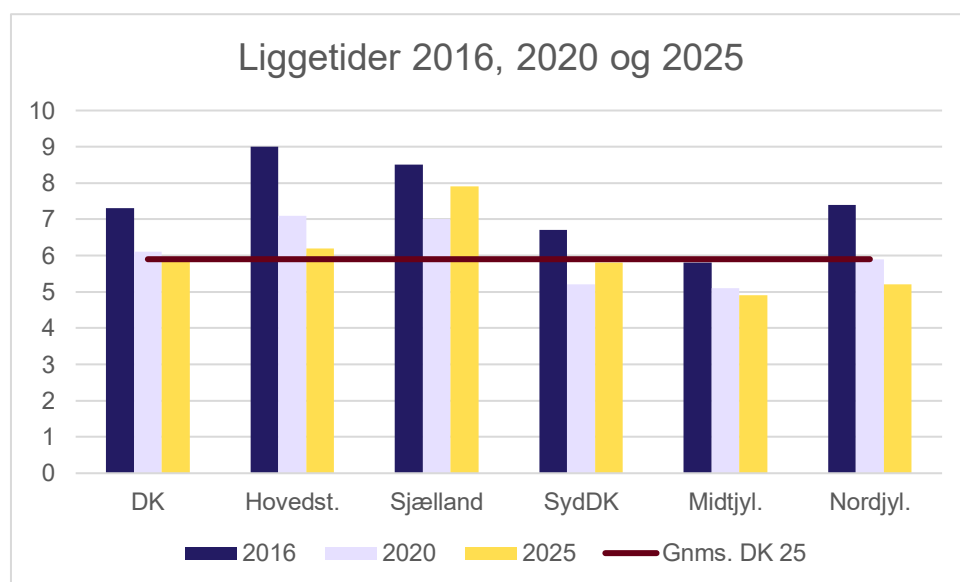
Patienter der pådrager sig et hoftenært lårbensbrud var en af de patientgrupper der blev udvalgt da man startede det Nationale Indikator Projekt i starten af nullerne. Grunden til dette var, at der var tale om en stor gruppe af ofte ældre og multimorbide patienter, der fyldte mange hospitalssenge og den var præget af en stor overdødelighed målt ved 30 dages mortaliteten efter bruddet.

I gammel tid blev patienter med hoftenære lårbensbrud hoftibrud konservativt behandlet (ikke operativt) med en meget høj mortalitet til følge. Denne reduceredes efter at man begyndte at operere patienterne, således at bruddene blev tilstræbt påpladssat og internt fikseret, hvorved det var muligt at pleje patienterne uden større smerteproblemer, samtidig med at det var muligt at foretage tidlig mobilisering, som er et vigtigt element i at komme sig rimeligt efter bruddet.

Det at man opererede patienterne var i sig selv et meget væsentligt fremskridt – men der var fra starten en ret stort reoperationsbehov. Siden er der sket ændringer i behandlingsmetoderne og udviklet behandlingsalgoritmer der vejleder i valg af operationsmetode for de forskellige undertyper af brud der er tale om. Dette har betydet at frekvensen af reoperationer er dalet væsentligt.

Omkring årtusindeskiftet var det ikke usædvanligt at patienter med lårbensbrud var indlagt i 15-25 dage. Samtidig var man bekymret for den såkaldte "aldring" i samfundet, der ville betyde at antallet af brud patienter forventedes at stige, således at patientgruppen ville belaste sygehuskapaciteten i meget stort omfang.

Som det fremgår af figuren nedenfor, var liggetiden i sidste rapporteringsperiode i gennemsnit 5,9 dage, og har været konstant faldende igennem årene. Samtidig er incidensraten (antal brud/indbygger



i en given aldersgruppe) faldet) således at den bekymrende aldringsbelastning ikke har fundet sted, i så stort omfang som tidligere forudset (appendikstabel 1).

Dette ændrer dog ikke på at der stadig er tale om en stor patientgruppe, præget af ældre, multimorbide patienter med behov

for akut – og hurtig operation og mobilisering og efterfølgende genoptræning.

Samtidig ses det at der en del variation i liggetiderne som på sygehus niveau spreder sig fra 4,0 til 9,8 og på regionsniveau mellem 4,9 og 7,9 (appendikstabel 3). Tilsvarende variation ses for en række af indikatorerne. Det er variationerne i graden af målopfyldelse i forhold til indikatorerne der skaber grundlaget for at gøre behandlingen bedre. De der klarer sig mindre godt kan lære af de der klarer sig godt. Og erfaringen viser at der faktisk sker en indsats når man af en eller anden grund "falder" ud.

30 dages mortaliteten er fortsat på godt 10%. Og er nu tilbage til på dette niveau efter en stigning i coronaperioden. Det er også her en større variation, som bør give anledning til en særlig auditindsats på de sygehuse hvor ligger højt. Mortaliteten i dette register er større end man ser i andre nationale registre, men inklusionskriterierne er ikke ens, således inkluderer det engelske register patienter fra 60 år, vores register først fra 65 år, og der er en formodning om at en del flere patienter ikke opereres.

8. Datagrundlag

Databasens formål er at monitorere og forbedre kvaliteten af diagnostik, behandling og pleje til alle patienter i aldersgruppen 65 år og ældre, som er opereret for hoftenært lårbensbrud i Danmark.

Databasen opsamler data svarende til 10 procesindikatorer og 7 resultatindikatorer vedrørende kvaliteten af tidlig diagnostik, behandling, pleje og tidlig rehabilitering hos patienter indlagt og opereret for hoftenært lårbensbrud.

Data indhentes fra de indberettende afdelinger via registrering i Landspatientregistret (LPR) og samkøres med CPR-registeret.

Definitioner og inklusionskriterier for patientforløb i LPR

Indlæggelse: En patients kontakt til en hospitalsafdeling med en indlæggelsesdato og en udskrivningsdato i LPR. Kan udgøre et komplet indlæggelsesforløb eller kun en del af et sådant forløb = *Delindlæggelse*.

Indlæggelsesforløb: En patients samlede indlæggelsesforløb på en eller flere afdelinger på et bestemt hospital, hvor der i nogle tilfælde kan optræde flere udskrivnings- og (gen-) indlæggelsesdatoer i LPR med højst én dag imellem hver (del-)indlæggelse er niveauet for indikatoropgørelsen i databasen.

Hvilke patienter er inkluderet?

Datakilde for denne rapport er et udtræk fra LPR for perioden 1. december 2024 til og med 30. november 2025. Det skal bemærkes, at der kan forekomme en tidsmæssig forsinkelse, fra patienten er udskrevet, til data er indberettet og registreret i LPR.

Der er inkluderet patienter, der i LPR er registreret med hoftenært lårbensbrud, defineret som følgende *aktionsdiagnose* (A-diagnose) koder:

- DS720 Fraktur af lårbenshals (medial)
- DS721 Pertrokantær femurfraktur
- DS722 Subtrokantær femurfraktur

Desuden gælder følgende vedr. patientinklusion:

- Kontakten, hvor A-diagnosen hoftenært lårbensbrud er angivet, **skal være registreret som akut**
- Kontakten med A-diagnose hoftenært lårbensbrud kan eventuelt efterfølges af en eller flere kontakter på andre afdelinger; i så fald er disse koblet til et *samlet indlæggelsesforløb*, hvis de ligger inden for 4 timer fra hinanden.
- Patienten skal være opereret (*med gyldig operationsdato*), dvs. under det samlede indlæggelsesforløb have fået registreret en af følgende operationskoder: KNFB 0-99 Primære indsættelser af ledprotese i hofteleddet, eller KNFJ 4-9 Lårbensbrudbehandlinger (herunder osteosyntese)
- Patienten skal have **en gyldig sideangivelse** på enten *højre eller venstre side* tilordnet indlæggelsesforløbet i LPR
- Patienten skal være fyldt 65 år på datoen for operationen
- Patient skal have **validt CPR nummer** mhp. bestemmelse af vitalstatus og follow up.
- Der må *ikke* være tale om en reoperation, dvs. der må *ikke* være registreret en *tidligere samtidig* A-diagnose hoftenær lårbensbrud med tilhørende operationskode KNFB 0-99 eller KNFJ 4-9 inden for 1 år

9. Dækningsgrad

Dækningsgraden beskriver i hvilket omfang databasen inkluderer alle relevante patientforløb i henhold til databasens inklusionskriterier (patientgrundlag). Som beskrevet er DrHOFTE baseret på aktionsdiagnoser for hoftenært lårbensbrud registreret i Landspatientregisteret (LPR), hvor patienterne skal have en akut kontakt registreret med en af de omfattede diagnoser i kombination med en operation og angivelse af side samt være mindst 65 år på operationstidspunktet for at blive inkluderet.

I Danmark foregår al behandlingen for hoftenære lårbensbrud på et af landets offentlige hospitalerne, hvormed alle patienter vil blive registreret i LPR. Der findes derfor ikke andre landsdækkende registre, der omfatter denne patientgruppe, som kan anvendes til at beregne dækningsgraden.

DrHOFTE medtager ikke patienter under 65 år, patienter der ikke er opereret, eller patienter hvor opereret side ikke er angivet. Det vurderes dog, at antallet af patienter, der ekskluderes på baggrund af disse kriterier, er minimalt. Databasens dækningsgrad vurderes med stor sandsynlighed at være over 90 %, og dermed lever op til bekendtgørelseskravet for kliniske kvalitetsdatabaser.

10. Styregruppens medlemmer

Formandsskab		
Niels Dieter Röck	Specialeansvarlig overlæge, MPM	Odense Universitetshospital
Pia Kjær Kristensen	Klinisk sygeplejespecialist, lektor, ph.d.	Aarhus Universitetshospital
Øvrige styregruppemedlemmer		
Anne Pontoppidan	Sygeplejerske, MSF	Nordsjællands Hospital
Morten Tange Kristensen	Klinisk professor, fysioterapeut, ph.d.	Bispebjerg Hospital
Lis Røhl Andersen,	Overlæge	Sygehus Lillebælt, Kolding
Michael Tjørnild	Cheflæge, ph.d.	Regionshospitalet Randers
Mai Heilskov	Ledende oversygeplejerske	Aalborg Universitetshospital, Frederikshavn
Nanna Salling	Cheflæge	Amager og Hvidovre Hospital
Nicolai Bang Foss	Professor, overlæge, dr.med.	Hvidovre Hospital
Rikke Kongensgaard	Udviklingsansvarlig sygeplejerske	Aarhus Universitetshospital
Sabina Mette Staal	Ergoterapeut	Hvidovre Hospital
Signe Karianne Larsen Langballe	Sygeplejerske	Sjællands Universitetshospital, Nykøbing Falster
Susanne Sillesen Skøtt	Fysioterapeut, cand.scient.fys	Esbjerg-Grindsted Sygehus, Syddansk Universitetshospital
Vakant	Patientrepræsentant	
Vakant	Ledelsesrepræsentant	
Thomas Johanneson Hjelholt	Evidensspecialist, afdelingslæge, ph.d.	Aarhus Universitetshospital
Anne Mette Falstie-Jensen	Seniorepidemiolog, ph.d.	SundK
Chresten Gamborg Puggaard	Datamanager, cand.polit.	SundK
Troels Mark-Christensen	Kvalitets- og metodekonsulent, ph.d.	SundK og repræsentant for dataansvarlig myndighed

11. Appendiks

Appendikstabel 1: Incidensrater for patienter på mindst 65 år	97
Appendikstabel 2: Incidensrater for patienter på mindst 80 år	97
Appendikstabel 3: Indlæggelsestider for de seneste ti år på lands-, regions- og afdelingsniveau	98
Appendikstabel 4: Aldersfordeling på lands, regions- og hospitalsniveau	99
Appendikstabel 5: Patientkarakteristika pr. region	100
Appendikstabel 6: Patientkarakteristika for hospitaler i Region Hovedstaden	101
Appendikstabel 7: Patientkarakteristika for hospitaler i Region Sjælland	103
Appendikstabel 8: Patientkarakteristika for hospitaler i Region Syddanmark	104
Appendikstabel 9: Patientkarakteristika for hospitaler i Region Midtjylland	105
Appendikstabel 10: Patientkarakteristika for hospitaler i Region Nordjylland	107
Appendikstabel 11: Operationskoder for patienter med fraktur af lårbenshals	108
Appendikstabel 12: Operationskoder for patienter med pertrokantær femurfraktur	109
Appendikstabel 13: Operationskoder for patienter med subtrokantær femurfraktur	110
Appendikstabel 14: Boligforhold ved indlæggelsen	111
Appendikstabel 15: Boligforhold ved udskrivelse	112
Appendikstabel 16: Boligforhold ved indlæggelsen og ved udskrivelse	113
Appendikstabel 17: Basismobilitet før brud	114
Appendikstabel 18: Timer til operation for patienter der venter over 24 timer	115
Appendikstabel 19: Indikator tabel for indikator 4a	116
Appendikstabel 20: Indikator tabel for indikator 4b	117
Appendikstabel 21: Basismobilitet ved udskrivelse	118
Appendikstabel 22: Ændring i basismobilitet før brud og ved udskrivelse	119
Appendikstabel 23: Ændring i CAS pr. region	120
Appendikstabel 24: Indikator tabel for indikator 5	122
Appendikstabel 25: Fordeling af behov for medicinsk osteoporose profylakse	123
Appendikstabel 26: indikator tabel for indikator 10	124
Appendikstabel 27: Fordeling af behov for faldprofylakse	125
Appendikstabel 28: 1 års dødelighed ift. boligform ved indlæggelse	126
Appendikstabel 29: Ændring i basismobilitet ift. 30 dages dødelighed og genindlæggelse	126
Appendikstabel 30: 30-dages mortalitet fordelt på CAS-score ved første mobilisering	115

Appendikstabel 1: Incidensrater for patienter på mindst 65 år

Patienter 65+ år	Periode							
	01.12.2021-30.11.2022		01.12.2022-30.11.2023		01.12.2023-30.11.2024		01.12.2024-30.11.2025	
	Forløb/ 12mdr	Rate/1000 indb. 65+ år	Forløb/ 12mdr	Rate/1000 indb. 65+ år	Forløb/ 12mdr	Rate/1000 indb. 65+ år	Forløb/ 12mdr	Rate/1000 indb. 65+ år
<i>Region</i>								
Hele landet	7200	6.01	7393	6.07	7377	5.97	7339	5.85
Region Hovedstaden	1976	6.07	2088	6.32	2112	6.31	1973	5.80
Region Sjælland	1198	6.04	1228	6.11	1195	5.85	1152	5.56
Region Syddanmark	1724	6.29	1751	6.28	1736	6.15	1797	6.28
Region Midtjylland	1592	5.94	1627	5.96	1565	5.63	1574	5.57
Region Nordjylland	710	5.34	699	5.18	769	5.62	843	6.08

Appendikstabel 2: Incidensrater for patienter på mindst 80 år

Patienter 80+ år	Periode							
	01.12.2021-30.11.2022		01.12.2022-30.11.2023		01.12.2023-30.11.2024		01.12.2024-30.11.2025	
	Forløb/ 12 mdr.	Rate/1000 indb. 80+ år	Forløb/ 12 mdr.	Rate/1000 indb. 80+ år	Forløb/ 12 mdr. r	Rate/1000 indb. 80+ år	Forløb/ 12 mdr.	Rate/1000 indb. 80+ år
<i>Region</i>								
Hele landet	4329	14.74	4555	14.81	4562	14.06	4567	13.26
Region Hovedstaden	1195	14.80	1262	14.85	1280	14.23	1229	12.82
Region Sjælland	678	14.57	738	14.98	735	13.94	713	12.67
Region Syddanmark	1054	15.25	1084	15.08	1081	14.38	1089	13.75
Region Midtjylland	982	15.28	1038	15.43	994	14.03	989	13.15
Region Nordjylland	420	12.76	433	12.67	472	13.14	547	14.44

Appendikstabel 3: Indlæggelsestider for de seneste ti år på lands-, regions- og afdelingsniveau

Udviklingen i indlæggelsestid fordelt på afdelinger (median dage)

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Danmark	7,3	7,0	6,8	6,1	6,1	6,1	6,2	6,1	6,0	5,9
Region Hovedstaden	9,0	8,2	7,9	7,1	7,1	7,1	7,1	7,0	6,3	6,2
Amager og Hvidovre Hospital	11,8	9,8	9,8	8,9	8,9	8,8	8,9	7,8	7,7	7,5
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	8,5	8,2	7,8	8,0	7,3	7,2	6,9	7,0	5,9	6,1
Bornholms Hospital	7,9	8,9	8,9	7,6	6,9	6,5	7,5	6,6	6,0	5,6
Herlev og Gentofte Hospital	8,9	7,8	6,8	5,5	6,9	7,0	6,7	6,9	6,1	5,8
Hospitalerne i Nordsjælland	7,4	7,5	6,9	6,1	5,9	6,0	6,0	6,1	5,9	5,2
Rigshospitalet	19,5	20,3	19,3	15,6	20,8	15,0	14,5	15,6	17,8	15,7
Region Sjælland	8,6	7,9	7,9	7,5	7,0	7,5	7,6	7,9	8,1	7,9
Holbæk Sygehus	8,1	8,9	8,6	9,0	8,0	8,2	8,8	8,3	9,1	8,1
Midt- og Vestsjællands Hospital, Som	8,7	9,0	8,5	8,1	8,3	8,7	9,7	9,6	9,4	9,8
SUH, Køge	9,7	7,2	7,1	5,9	5,8	6,4	5,9	7,1	7,1	7,0
SUH, Nykøbing F	7,5	6,6	6,7	6,7	6,9	6,7	6,9	6,6	6,1	6,8
Region Syddanmark	6,7	6,6	6,2	5,6	5,2	5,7	5,8	5,6	5,8	5,8
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	5,7	5,1	6,1	5,4	5,6	5,8	6,0	5,2	5,0	4,8
OUH, Odense	6,9	7,0	6,9	5,9	5,2	5,5	5,7	5,7	6,1	6,8
OUH, Svendborg	.	5,0	8,1	.	.	3,2	5,8	5,1	5,2	5,3
Sygehus Lillebælt	7,0	6,7	6,0	5,1	5,0	5,7	6,0	5,9	6,1	5,9
Sygehus Sønderjylland	6,3	5,9	5,9	5,7	5,2	5,6	5,4	5,2	5,9	6,1
Region Midtjylland	5,8	5,3	5,4	5,3	5,1	5,2	5,2	5,1	5,0	4,9
Aarhus Universitetshospital	9,0	8,1	7,5	7,0	6,9	6,9	7,0	7,0	6,9	7,0
Hospitalsenhed Midt	5,5	4,7	5,1	5,7	5,3	5,6	5,0	5,1	5,1	5,0
Regionshospitalet Gødstrup	.	.	.	.	.	.	5,1	4,9	4,1	4,1
Regionshospitalet Horsens	6,8	7,0	6,2	6,7	6,0	6,0	6,5	6,6	6,1	6,0
Regionshospitalet Randers	4,1	4,1	4,3	3,9	3,9	4,0	4,2	4,0	4,1	4,0
Region Nordjylland	7,1	6,6	6,2	5,8	5,9	5,8	5,8	5,8	5,2	5,2
Aalborg UH, Aalborg	7,9	6,9	6,8	6,2	6,6	6,6	6,1	6,5	5,7	5,6
Aalborg UH, Hjørring	6,8	6,1	5,7	5,2	5,1	5,0	5,1	4,9	4,7	4,9

Appendikstabel 4: Aldersfordeling på lands, regions- og hospitalsniveau

Prognostisk faktor - Alder (år)	Antal	Median	25% per- 75% per-		Gennemsnit	Spredning	Minimum	Maximum
			centil	centil				
Danmark	7339	83	77	88	83	8	65	109
Hovedstaden	1973	83	77	88	83	8	65	104
Amager og Hvidovre Hospital	518	83	76	88	82	8	65	101
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	369	82	75	88	82	8	65	104
Bornholms Hospital	60	81	77	88	82	8	66	98
Herlev og Gentofte Hospital	525	84	79	89	84	8	65	102
Hospitalet i Nordsjælland	474	83	76	88	82	8	65	104
Rigshospitalet	27	78	75	83	79	6	69	93
Sjælland	1152	82	77	88	82	8	65	102
Holbæk Sygehus	253	83	77	89	83	8	66	101
Midt- og Vestsjællands Hospital, Somatik	298	82	76	88	82	8	65	101
SUH, Køge	342	82	78	88	82	7	65	102
SUH, Nykøbing F	259	83	77	88	83	8	65	102
Syddanmark	1797	83	77	89	82	8	65	109
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	252	83	76	89	82	9	65	102
OUH, Odense	70	79	77	88	81	8	65	96
OUH, Svendborg	614	83	76	89	82	8	65	101
Sygehus Lillebælt	471	83	77	89	83	8	65	109
Sygehus Sønderjylland	390	83	77	88	83	8	65	104
Midtjylland	1574	83	77	88	83	8	65	103
Aarhus Universitetshospital	302	83	76	89	83	8	65	102
Hospitalsenhed Midt	284	82	77	89	82	8	65	102
Regionshospitalet Gødstrup	423	83	77	88	82	8	65	101
Regionshospitalet Horsens	270	83	78	88	83	7	65	101
Regionshospitalet Randers	295	83	78	89	83	8	65	103
Nordjylland	843	83	77	89	83	8	65	101
Aalborg UH, Aalborg	559	83	77	89	83	8	65	100
Aalborg UH, Hjørring	284	83	78	88	83	8	65	101

Appendikstabel 5: Patientkarakteristika pr. region

Patientkarakteristika	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midtjylland	Nordjylland
Population	1.973 (100 %)	1.152 (100 %)	1.797 (100 %)	1.574 (100 %)	843 (100 %)
Køn					
Kvinde	1.306 (66,2 %)	744 (64,6 %)	1.156 (64,3 %)	1.010 (64,2 %)	545 (64,7 %)
Mand	667 (33,8 %)	408 (35,4 %)	641 (35,7 %)	564 (35,8 %)	298 (35,3 %)
Alder					
65-69 år	133 (6,7 %)	86 (7,5 %)	150 (8,3 %)	103 (6,5 %)	70 (8,3 %)
70-74 år	237 (12,0 %)	120 (10,4 %)	206 (11,5 %)	184 (11,7 %)	87 (10,3 %)
75-79 år	374 (19,0 %)	233 (20,2 %)	352 (19,6 %)	298 (18,9 %)	139 (16,5 %)
80-84 år	425 (21,5 %)	252 (21,9 %)	355 (19,8 %)	355 (22,6 %)	191 (22,7 %)
85-89 år	447 (22,7 %)	256 (22,2 %)	391 (21,8 %)	356 (22,6 %)	187 (22,2 %)
90-94 år	254 (12,9 %)	146 (12,7 %)	244 (13,6 %)	196 (12,5 %)	121 (14,4 %)
95+ år	103 (5,2 %)	59 (5,1 %)	99 (5,5 %)	82 (5,2 %)	48 (5,7 %)
Frakturtype (diagnose)					
Fraktur af lårbenshals (DS720)	1.331 (67,5 %)	633 (54,9 %)	1.003 (55,8 %)	925 (58,8 %)	499 (59,2 %)
Pertrokantær femurfraktur (DS721)	560 (28,4 %)	460 (39,9 %)	657 (36,6 %)	561 (35,6 %)	309 (36,7 %)
Subtrokantær femurfraktur (DS722)	82 (4,2 %)	59 (5,1 %)	137 (7,6 %)	88 (5,6 %)	35 (4,2 %)
Frakturstilling					
Forskudt	1.229 (62,3 %)	532 (46,2 %)	1.296 (72,1 %)	652 (41,4 %)	710 (84,2 %)
Uforskudt	196 (9,9 %)	91 (7,9 %)	378 (21,0 %)	119 (7,6 %)	92 (10,9 %)
Uoplyst	548 (27,8 %)	529 (45,9 %)	123 (6,8 %)	803 (51,0 %)	41 (4,9 %)
Komorbiditet ved CCI					
Ingen (0)	635 (32,2 %)	397 (34,5 %)	591 (32,9 %)	596 (37,9 %)	280 (33,2 %)
Let (1)	444 (22,5 %)	264 (22,9 %)	389 (21,6 %)	369 (23,4 %)	202 (24,0 %)
Moderat (2)	382 (19,4 %)	217 (18,8 %)	331 (18,4 %)	283 (18,0 %)	169 (20,0 %)
Svær (>=3)	512 (26,0 %)	274 (23,8 %)	486 (27,0 %)	326 (20,7 %)	192 (22,8 %)
Body Mass Indeks (BMI)					
Svært undervægtig (<18,5)	110 (5,6 %)	93 (8,1 %)	149 (8,3 %)	113 (7,2 %)	73 (8,7 %)
Undervægtig (18,5-21,9)	236 (12,0 %)	134 (11,6 %)	399 (22,2 %)	386 (24,5 %)	191 (22,7 %)
Normal vægt (22-24,9)	290 (14,7 %)	189 (16,4 %)	565 (31,4 %)	465 (29,5 %)	241 (28,6 %)
Overvægtig (25-30)	306 (15,5 %)	203 (17,6 %)	482 (26,8 %)	379 (24,1 %)	237 (28,1 %)
Svært overvægtig (>30)	64 (3,2 %)	63 (5,5 %)	145 (8,1 %)	163 (10,4 %)	75 (8,9 %)
Ingen indberetning/urealistisk værdi	967 (49,0 %)	470 (40,8 %)	61 (3,4 %)	71 (4,5 %)	27 (3,2 %)
Cumulated Ambulation Score (CAS) før fraktur					
0	# (0,1 %)	3 (0,3 %)	# (0,1 %)	7 (0,4 %)	10 (1,2 %)
1-5	211 (10,7 %)	141 (12,2 %)	214 (11,9 %)	180 (11,4 %)	94 (11,2 %)
6	1.674 (84,8 %)	954 (82,8 %)	1.487 (82,7 %)	1.328 (84,4 %)	704 (83,5 %)
Ingen score/uoplyst	86 (4,4 %)	54 (4,7 %)	95 (5,3 %)	59 (3,7 %)	35 (4,2 %)
New Mobility Score (NMS) før fraktur					
0	37 (1,9 %)	21 (1,8 %)	35 (1,9 %)	25 (1,6 %)	37 (4,4 %)
1-4	556 (28,2 %)	257 (22,3 %)	514 (28,6 %)	444 (28,2 %)	228 (27,0 %)
5-6	398 (20,2 %)	289 (25,1 %)	389 (21,6 %)	319 (20,3 %)	198 (23,5 %)
7-8	191 (9,7 %)	139 (12,1 %)	129 (7,2 %)	150 (9,5 %)	68 (8,1 %)
9	630 (31,9 %)	357 (31,0 %)	592 (32,9 %)	503 (32,0 %)	286 (33,9 %)
Ingen score/uoplyst	161 (8,2 %)	89 (7,7 %)	138 (7,7 %)	133 (8,4 %)	26 (3,1 %)
Boligforhold ved indlæggelse					
Ingen indberetning	169 (8,6 %)	449 (39,0 %)	709 (39,5 %)	756 (48,0 %)	249 (29,5 %)
Egen Bolig (ZRSB01)	1.399 (70,9 %)	603 (52,3 %)	886 (49,3 %)	668 (42,4 %)	469 (55,6 %)
Egen bolig itt. institution (ZRSB01A)	28 (1,4 %)	8 (0,7 %)	7 (0,4 %)	17 (1,1 %)	16 (1,9 %)
Hjemløs (ZRSB02)	# (0,1 %)	# (0,1 %)	# (0,1 %)	# (0,1 %)	# (0,1 %)
Døgninstitution (ZRSB04)	369 (18,7 %)	91 (7,9 %)	194 (10,8 %)	133 (8,4 %)	109 (12,9 %)
Ingen oplysninger (ZRSB09)	6 (0,3 %)	# (0,1 %)	# (0,1 %)	# (0,1 %)	# (0,1 %)

Appendikstabel 6: Patientkarakteristika for hospitaler i Region Hovedstaden

Patientkarakteristika	Hospitalerne i Nord-					
	Rigshospitalet	sjælland	Herlev og Gentofte Hospital	Bornholms Hospital	Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Amager og Hvidovre Hospital
Population	27 (100 %)	474 (100 %)	525 (100 %)	60 (100 %)	369 (100 %)	518 (100 %)
Køn						
Kvinde	11 (40,7 %)	316 (66,7 %)	353 (67,2 %)	42 (70,0 %)	233 (63,1 %)	351 (67,8 %)
Mand	16 (59,3 %)	158 (33,3 %)	172 (32,8 %)	18 (30,0 %)	136 (36,9 %)	167 (32,2 %)
Alder						
65-69 år	# (7,4 %)	38 (8,0 %)	26 (5,0 %)	4 (6,7 %)	32 (8,7 %)	31 (6,0 %)
70-74 år	4 (14,8 %)	53 (11,2 %)	42 (8,0 %)	7 (11,7 %)	55 (14,9 %)	76 (14,7 %)
75-79 år	11 (40,7 %)	90 (19,0 %)	91 (17,3 %)	15 (25,0 %)	62 (16,8 %)	105 (20,3 %)
80-84 år	6 (22,2 %)	110 (23,2 %)	120 (22,9 %)	9 (15,0 %)	85 (23,0 %)	95 (18,3 %)
85-89 år	3 (11,1 %)	106 (22,4 %)	122 (23,2 %)	15 (25,0 %)	73 (19,8 %)	128 (24,7 %)
90-94 år	# (3,7 %)	54 (11,4 %)	93 (17,7 %)	8 (13,3 %)	41 (11,1 %)	57 (11,0 %)
95+ år		23 (4,9 %)	31 (5,9 %)	# (3,3 %)	21 (5,7 %)	26 (5,0 %)
Frakturtype (diagnose)						
Fraktur af lårbenshals (DS720)	13 (48,1 %)	348 (73,4 %)	298 (56,8 %)	33 (55,0 %)	308 (83,5 %)	331 (63,9 %)
Pertrokantær femurfraktur (DS721)	9 (33,3 %)	111 (23,4 %)	197 (37,5 %)	24 (40,0 %)	58 (15,7 %)	161 (31,1 %)
Subtrokantær femurfraktur (DS722)	5 (18,5 %)	15 (3,2 %)	30 (5,7 %)	3 (5,0 %)	3 (0,8 %)	26 (5,0 %)
Frakturstilling						
Forskudt	7 (25,9 %)	339 (71,5 %)	425 (81,0 %)	33 (55,0 %)	245 (66,4 %)	180 (34,7 %)
Uforskudt	# (7,4 %)	55 (11,6 %)	49 (9,3 %)	15 (25,0 %)	41 (11,1 %)	34 (6,6 %)
Uoplyst	18 (66,7 %)	80 (16,9 %)	51 (9,7 %)	12 (20,0 %)	83 (22,5 %)	304 (58,7 %)
Komorbiditet ved CCI						
Ingen (0)	6 (22,2 %)	161 (34,0 %)	169 (32,2 %)	20 (33,3 %)	110 (29,8 %)	169 (32,6 %)
Let (1)		101 (21,3 %)	126 (24,0 %)	16 (26,7 %)	86 (23,3 %)	115 (22,2 %)
Moderat (2)	9 (33,3 %)	80 (16,9 %)	105 (20,0 %)	8 (13,3 %)	74 (20,1 %)	106 (20,5 %)
Svær (>=3)	12 (44,4 %)	132 (27,8 %)	125 (23,8 %)	16 (26,7 %)	99 (26,8 %)	128 (24,7 %)
Body Mass Indeks (BMI)						
Svært undervægtig (<18,5)		30 (6,3 %)	29 (5,5 %)	5 (8,3 %)	16 (4,3 %)	30 (5,8 %)
Undervægtig (18,5-21,9)	# (3,7 %)	56 (11,8 %)	67 (12,8 %)	5 (8,3 %)	33 (8,9 %)	74 (14,3 %)
Normal vægt (22-24,9)	4 (14,8 %)	57 (12,0 %)	80 (15,2 %)	12 (20,0 %)	38 (10,3 %)	99 (19,1 %)
Overvægtig (25-30)	3 (11,1 %)	65 (13,7 %)	88 (16,8 %)	10 (16,7 %)	34 (9,2 %)	106 (20,5 %)
Svært overvægtig (>30)	3 (11,1 %)	16 (3,4 %)	21 (4,0 %)	4 (6,7 %)	# (0,3 %)	19 (3,7 %)

Patientkarakteristika	Rigshospitalet	Hospitalerne i Nord- sjælland	Herlev og Gentofte Hospital	Bornholms Hospital	Bispebjerg og Fre- deriksberg Hospital	Amager og Hvid- ovre Hospital
Ingen indberetning/urealistisk værdi	16 (59,3 %)	250 (52,7 %)	240 (45,7 %)	24 (40,0 %)	247 (66,9 %)	190 (36,7 %)
Cumulated Ambulation Score (CAS) før fraktur						
0					# (0,3 %)	# (0,2 %)
1-5		43 (9,1 %)	58 (11,0 %)	9 (15,0 %)	54 (14,6 %)	47 (9,1 %)
6	7 (25,9 %)	414 (87,3 %)	441 (84,0 %)	49 (81,7 %)	312 (84,6 %)	451 (87,1 %)
Ingen score/uoplyst	20 (74,1 %)	17 (3,6 %)	26 (5,0 %)	# (3,3 %)	# (0,5 %)	19 (3,7 %)
New Mobility Score (NMS) før fraktur						
0		9 (1,9 %)	6 (1,1 %)		8 (2,2 %)	14 (2,7 %)
1-4	# (3,7 %)	135 (28,5 %)	157 (29,9 %)	19 (31,7 %)	132 (35,8 %)	112 (21,6 %)
5-6	# (7,4 %)	82 (17,3 %)	111 (21,1 %)	10 (16,7 %)	68 (18,4 %)	125 (24,1 %)
7-8		50 (10,5 %)	51 (9,7 %)	4 (6,7 %)	32 (8,7 %)	54 (10,4 %)
9	# (7,4 %)	160 (33,8 %)	170 (32,4 %)	19 (31,7 %)	105 (28,5 %)	174 (33,6 %)
Ingen score/uoplyst	22 (81,5 %)	38 (8,0 %)	30 (5,7 %)	8 (13,3 %)	24 (6,5 %)	39 (7,5 %)
Boligforhold ved indlæggelse						
Ingen indberetning	24 (88,9 %)	40 (8,4 %)	35 (6,7 %)	24 (40,0 %)	9 (2,4 %)	37 (7,1 %)
Egen Bolig (ZRSB01)	3 (11,1 %)	343 (72,4 %)	393 (74,9 %)	28 (46,7 %)	259 (70,2 %)	373 (72,0 %)
Egen bolig i tilknytning til institution (ZRSB01A)		14 (3,0 %)	6 (1,1 %)			8 (1,5 %)
Hjemløs (ZRSB02)						# (0,4 %)
Døgninstitution (ZRSB04)		74 (15,6 %)	90 (17,1 %)	8 (13,3 %)	101 (27,4 %)	96 (18,5 %)
Ingen oplysninger om boligforhold (ZRSB09)		3 (0,6 %)	# (0,2 %)			# (0,4 %)

Appendikstabel 7: Patientkarakteristika for hospitaler i Region Sjælland

Patientkarakteristika	SUH, Nykøbing F	SUH, Køge	Midt- og Vestsjællands Hospital, Somatik	Holbæk Sygehus
Population	259 (100 %)	342 (100 %)	298 (100 %)	253 (100 %)
Køn				
Kvinde	165 (63,7 %)	236 (69,0 %)	181 (60,7 %)	162 (64,0 %)
Mand	94 (36,3 %)	106 (31,0 %)	117 (39,3 %)	91 (36,0 %)
Alder				
65-69 år	21 (8,1 %)	21 (6,1 %)	24 (8,1 %)	20 (7,9 %)
70-74 år	24 (9,3 %)	30 (8,8 %)	37 (12,4 %)	29 (11,5 %)
75-79 år	48 (18,5 %)	80 (23,4 %)	65 (21,8 %)	40 (15,8 %)
80-84 år	56 (21,6 %)	83 (24,3 %)	63 (21,1 %)	50 (19,8 %)
85-89 år	63 (24,3 %)	76 (22,2 %)	58 (19,5 %)	59 (23,3 %)
90-94 år	28 (10,8 %)	40 (11,7 %)	38 (12,8 %)	40 (15,8 %)
95+ år	19 (7,3 %)	12 (3,5 %)	13 (4,4 %)	15 (5,9 %)
Frakturtype (diagnose)				
Fraktur af lårbenshals (DS720)	150 (57,9 %)	189 (55,3 %)	161 (54,0 %)	133 (52,6 %)
Pertrokantær femurfraktur (DS721)	99 (38,2 %)	137 (40,1 %)	118 (39,6 %)	106 (41,9 %)
Subtrokantær femurfraktur (DS722)	10 (3,9 %)	16 (4,7 %)	19 (6,4 %)	14 (5,5 %)
Frakturstilling				
Forskudt	197 (76,1 %)	94 (27,5 %)	70 (23,5 %)	171 (67,6 %)
Uforskudt	25 (9,7 %)	21 (6,1 %)	13 (4,4 %)	32 (12,6 %)
Uoplyst	37 (14,3 %)	227 (66,4 %)	215 (72,1 %)	50 (19,8 %)
Komorbiditet ved CCI				
Ingen (0)	86 (33,2 %)	118 (34,5 %)	92 (30,9 %)	101 (39,9 %)
Let (1)	61 (23,6 %)	87 (25,4 %)	63 (21,1 %)	53 (20,9 %)
Moderat (2)	56 (21,6 %)	60 (17,5 %)	55 (18,5 %)	46 (18,2 %)
Svær (>=3)	56 (21,6 %)	77 (22,5 %)	88 (29,5 %)	53 (20,9 %)
Body Mass Indeks (BMI)				
Svært undervægtig (<18,5)	21 (8,1 %)	14 (4,1 %)	46 (15,4 %)	12 (4,7 %)
Undervægtig (18,5-21,9)	41 (15,8 %)	29 (8,5 %)	53 (17,8 %)	11 (4,3 %)
Normal vægt (22-24,9)	59 (22,8 %)	28 (8,2 %)	80 (26,8 %)	22 (8,7 %)
Overvægtig (25-30)	77 (29,7 %)	34 (9,9 %)	72 (24,2 %)	20 (7,9 %)
Svært overvægtig (>30)	24 (9,3 %)	9 (2,6 %)	22 (7,4 %)	8 (3,2 %)
Ingen indberetning/urealistisk værdi	37 (14,3 %)	228 (66,7 %)	25 (8,4 %)	180 (71,1 %)
Cumulated Ambulation Score (CAS) før fraktur				
0	# (0,8 %)	# (0,3 %)		
1-5	38 (14,7 %)	43 (12,6 %)	29 (9,7 %)	31 (12,3 %)
6	209 (80,7 %)	267 (78,1 %)	267 (89,6 %)	211 (83,4 %)
Ingen score/uoplyst	10 (3,9 %)	31 (9,1 %)	# (0,7 %)	11 (4,3 %)
New Mobility Score (NMS) før fraktur				
0	7 (2,7 %)	6 (1,8 %)	3 (1,0 %)	5 (2,0 %)
1-4	66 (25,5 %)	69 (20,2 %)	79 (26,5 %)	43 (17,0 %)
5-6	61 (23,6 %)	67 (19,6 %)	85 (28,5 %)	76 (30,0 %)
7-8	31 (12,0 %)	33 (9,6 %)	41 (13,8 %)	34 (13,4 %)
9	83 (32,0 %)	115 (33,6 %)	79 (26,5 %)	80 (31,6 %)
Ingen score/uoplyst	11 (4,2 %)	52 (15,2 %)	11 (3,7 %)	15 (5,9 %)
Boligforhold ved indlæggelse				
Ingen indberetning	5 (1,9 %)	238 (69,6 %)	22 (7,4 %)	184 (72,7 %)
Egen Bolig (ZRSB01)	215 (83,0 %)	90 (26,3 %)	234 (78,5 %)	64 (25,3 %)
Egen bolig itt institution (ZRSB01A)	3 (1,2 %)		5 (1,7 %)	
Døgninginstitution (ZRSB04)	36 (13,9 %)	14 (4,1 %)	36 (12,1 %)	5 (2,0 %)
Ingen oplysninger (ZRSB09)			# (0,3 %)	

Appendikstabel 8: Patientkarakteristika for hospitaler i Region Syddanmark

Patientkarakteristika	Sygehus Sønderjylland	Sygehus Lillebælt	OUH, Svendborg	OUH, Odense	Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus
Population	390 (100 %)	471 (100 %)	614 (100 %)	70 (100 %)	252 (100 %)
Køn					
Kvinde	247 (63,3 %)	303 (64,3 %)	396 (64,5 %)	50 (71,4 %)	160 (63,5 %)
Mand	143 (36,7 %)	168 (35,7 %)	218 (35,5 %)	20 (28,6 %)	92 (36,5 %)
Alder					
65-69 år	31 (7,9 %)	30 (6,4 %)	55 (9,0 %)	7 (10,0 %)	27 (10,7 %)
70-74 år	41 (10,5 %)	56 (11,9 %)	70 (11,4 %)	7 (10,0 %)	32 (12,7 %)
75-79 år	68 (17,4 %)	92 (19,5 %)	119 (19,4 %)	22 (31,4 %)	51 (20,2 %)
80-84 år	82 (21,0 %)	100 (21,2 %)	127 (20,7 %)	9 (12,9 %)	37 (14,7 %)
85-89 år	107 (27,4 %)	95 (20,2 %)	116 (18,9 %)	13 (18,6 %)	60 (23,8 %)
90-94 år	47 (12,1 %)	70 (14,9 %)	85 (13,8 %)	11 (15,7 %)	31 (12,3 %)
95+ år	14 (3,6 %)	28 (5,9 %)	42 (6,8 %)	1 (1,4 %)	14 (5,6 %)
Frakturtype (diagnose)					
Fraktur af lårbenshals (DS720)	219 (56,2 %)	260 (55,2 %)	332 (54,1 %)	40 (57,1 %)	152 (60,3 %)
Pertrokantær femurfraktur (DS721)	134 (34,4 %)	171 (36,3 %)	240 (39,1 %)	25 (35,7 %)	87 (34,5 %)
Subtrokantær femurfraktur (DS722)	37 (9,5 %)	40 (8,5 %)	42 (6,8 %)	5 (7,1 %)	13 (5,2 %)
Frakturstilling					
Forskudt	159 (40,8 %)	417 (88,5 %)	459 (74,8 %)	42 (60,0 %)	219 (86,9 %)
Uforskudt	208 (53,3 %)	45 (9,6 %)	88 (14,3 %)	5 (7,1 %)	32 (12,7 %)
Uoplyst	23 (5,9 %)	9 (1,9 %)	67 (10,9 %)	23 (32,9 %)	# (0,4 %)
Komorbiditet ved CCI					
Ingen (0)	120 (30,8 %)	154 (32,7 %)	210 (34,2 %)	20 (28,6 %)	87 (34,5 %)
Let (1)	79 (20,3 %)	106 (22,5 %)	133 (21,7 %)	12 (17,1 %)	59 (23,4 %)
Moderat (2)	71 (18,2 %)	81 (17,2 %)	111 (18,1 %)	16 (22,9 %)	52 (20,6 %)
Svær (>=3)	120 (30,8 %)	130 (27,6 %)	160 (26,1 %)	22 (31,4 %)	54 (21,4 %)
Body Mass Indeks (BMI)					
Svært undervægtig (<18,5)	34 (8,7 %)	42 (8,9 %)	52 (8,5 %)	4 (5,7 %)	17 (6,7 %)
Undervægtig (18,5-21,9)	77 (19,7 %)	94 (20,0 %)	159 (25,9 %)	11 (15,7 %)	58 (23,0 %)
Normal vægt (22-24,9)	129 (33,1 %)	174 (36,9 %)	172 (28,0 %)	17 (24,3 %)	73 (29,0 %)
Overvægtig (25-30)	112 (28,7 %)	115 (24,4 %)	159 (25,9 %)	25 (35,7 %)	71 (28,2 %)
Svært overvægtig (>30)	30 (7,7 %)	40 (8,5 %)	45 (7,3 %)	7 (10,0 %)	23 (9,1 %)
Ingen indberetning/urealistisk værdi	10 (2,6 %)	6 (1,3 %)	28 (4,6 %)	6 (8,6 %)	11 (4,4 %)
Cumulated Ambulation Score (CAS) før fraktur					
0					# (0,4 %)
1-5	46 (11,8 %)	65 (13,8 %)	60 (9,8 %)	3 (4,3 %)	40 (15,9 %)
6	326 (83,6 %)	392 (83,2 %)	512 (83,4 %)	51 (72,9 %)	206 (81,7 %)
Ingen score/uoplyst	18 (4,6 %)	14 (3,0 %)	42 (6,8 %)	16 (22,9 %)	5 (2,0 %)
New Mobility Score (NMS) før fraktur					
0	4 (1,0 %)	11 (2,3 %)	7 (1,1 %)		13 (5,2 %)
1-4	127 (32,6 %)	135 (28,7 %)	166 (27,0 %)	15 (21,4 %)	71 (28,2 %)
5-6	76 (19,5 %)	93 (19,7 %)	151 (24,6 %)	15 (21,4 %)	54 (21,4 %)
7-8	30 (7,7 %)	41 (8,7 %)	35 (5,7 %)	4 (5,7 %)	19 (7,5 %)
9	101 (25,9 %)	174 (36,9 %)	206 (33,6 %)	20 (28,6 %)	91 (36,1 %)
Ingen score/uoplyst	52 (13,3 %)	17 (3,6 %)	49 (8,0 %)	16 (22,9 %)	4 (1,6 %)
Boligforhold ved indlæggelse					
Ingen indberetning	71 (18,2 %)	39 (8,3 %)	500 (81,4 %)	57 (81,4 %)	42 (16,7 %)
Egen Bolig (ZRSB01)	271 (69,5 %)	350 (74,3 %)	92 (15,0 %)	10 (14,3 %)	163 (64,7 %)
Egen bolig itt institution (ZRSB01A)	3 (0,8 %)	# (0,2 %)	# (0,2 %)		# (0,8 %)
Hjemløs (ZRSB02)					# (0,4 %)
Døgninstitution (ZRSB04)	45 (11,5 %)	81 (17,2 %)	21 (3,4 %)	3 (4,3 %)	44 (17,5 %)

Appendikstabel 9: Patientkarakteristika for hospitaler i Region Midtjylland

Patientkarakteristika	Regionshospitalet Randers	Regionshospitalet Horsens	Regionshospitalet Gødstrup	Hospitalsenhed Midt	Aarhus Univer- sitetshospital
Population	295 (100 %)	270 (100 %)	423 (100 %)	284 (100 %)	302 (100 %)
Køn					
Kvinde	195 (66,1 %)	174 (64,4 %)	269 (63,6 %)	185 (65,1 %)	187 (61,9 %)
Mand	100 (33,9 %)	96 (35,6 %)	154 (36,4 %)	99 (34,9 %)	115 (38,1 %)
Alder					
65-69 år	17 (5,8 %)	17 (6,3 %)	32 (7,6 %)	20 (7,0 %)	17 (5,6 %)
70-74 år	28 (9,5 %)	25 (9,3 %)	49 (11,6 %)	42 (14,8 %)	40 (13,2 %)
75-79 år	51 (17,3 %)	54 (20,0 %)	85 (20,1 %)	54 (19,0 %)	54 (17,9 %)
80-84 år	73 (24,7 %)	72 (26,7 %)	82 (19,4 %)	57 (20,1 %)	71 (23,5 %)
85-89 år	68 (23,1 %)	58 (21,5 %)	109 (25,8 %)	62 (21,8 %)	59 (19,5 %)
90-94 år	41 (13,9 %)	35 (13,0 %)	42 (9,9 %)	34 (12,0 %)	44 (14,6 %)
95+ år	17 (5,8 %)	9 (3,3 %)	24 (5,7 %)	15 (5,3 %)	17 (5,6 %)
Frakturtype (diagnose)					
Fraktur af lårbenshals (DS720)	163 (55,3 %)	154 (57,0 %)	268 (63,4 %)	162 (57,0 %)	178 (58,9 %)
Pertrokantær femurfraktur (DS721)	103 (34,9 %)	101 (37,4 %)	145 (34,3 %)	106 (37,3 %)	106 (35,1 %)
Subtrokantær femurfraktur (DS722)	29 (9,8 %)	15 (5,6 %)	10 (2,4 %)	16 (5,6 %)	18 (6,0 %)
Frakturstilling					
Forskudt	242 (82,0 %)		330 (78,0 %)	79 (27,8 %)	# (0,3 %)
Uforskudt	41 (13,9 %)		69 (16,3 %)	9 (3,2 %)	
Uoplyst	12 (4,1 %)	270 (100,0 %)	24 (5,7 %)	196 (69,0 %)	301 (99,7 %)
Komorbiditet ved CCI					
Ingen (0)	129 (43,7 %)	108 (40,0 %)	154 (36,4 %)	101 (35,6 %)	104 (34,4 %)
Let (1)	64 (21,7 %)	60 (22,2 %)	105 (24,8 %)	63 (22,2 %)	77 (25,5 %)
Moderat (2)	40 (13,6 %)	50 (18,5 %)	86 (20,3 %)	64 (22,5 %)	43 (14,2 %)
Svær (>=3)	62 (21,0 %)	52 (19,3 %)	78 (18,4 %)	56 (19,7 %)	78 (25,8 %)
Body Mass Indeks (BMI)					
Svært undervægtig (<18,5)	22 (7,5 %)	14 (5,2 %)	27 (6,4 %)	33 (11,6 %)	17 (5,6 %)
Undervægtig (18,5-21,9)	75 (25,4 %)	61 (22,6 %)	115 (27,2 %)	64 (22,5 %)	71 (23,5 %)
Normal vægt (22-24,9)	93 (31,5 %)	82 (30,4 %)	122 (28,8 %)	92 (32,4 %)	76 (25,2 %)
Overvægtig (25-30)	63 (21,4 %)	79 (29,3 %)	112 (26,5 %)	57 (20,1 %)	68 (22,5 %)
Svært overvægtig (>30)	33 (11,2 %)	31 (11,5 %)	46 (10,9 %)	26 (9,2 %)	27 (8,9 %)
Ingen indberetning/urealistisk værdi	9 (3,1 %)	3 (1,1 %)	3 (0,7 %)	13 (4,6 %)	43 (14,2 %)
Cumulated Ambulation Score (CAS) før fraktur					
0	# (0,3 %)		5 (1,2 %)	# (0,4 %)	
1-5	26 (8,8 %)	23 (8,5 %)	64 (15,1 %)	23 (8,1 %)	44 (14,6 %)
6	265 (89,8 %)	244 (90,4 %)	339 (80,1 %)	250 (88,0 %)	230 (76,2 %)
Ingen score/uoplyst	3 (1,0 %)	3 (1,1 %)	15 (3,5 %)	10 (3,5 %)	28 (9,3 %)
New Mobility Score (NMS) før fraktur					
0	# (0,7 %)	# (0,7 %)	17 (4,0 %)		4 (1,3 %)
1-4	104 (35,3 %)	69 (25,6 %)	145 (34,3 %)	50 (17,6 %)	76 (25,2 %)
5-6	48 (16,3 %)	63 (23,3 %)	75 (17,7 %)	60 (21,1 %)	73 (24,2 %)
7-8	26 (8,8 %)	36 (13,3 %)	41 (9,7 %)	20 (7,0 %)	27 (8,9 %)
9	107 (36,3 %)	97 (35,9 %)	129 (30,5 %)	75 (26,4 %)	95 (31,5 %)
Ingen score/uoplyst	8 (2,7 %)	3 (1,1 %)	16 (3,8 %)	79 (27,8 %)	27 (8,9 %)
Boligforhold ved indlæggelse					
Ingen indberetning	17 (5,8 %)	258 (95,6 %)	26 (6,1 %)	162 (57,0 %)	293 (97,0 %)
Egen Bolig (ZRSB01)	217 (73,6 %)	10 (3,7 %)	323 (76,4 %)	114 (40,1 %)	4 (1,3 %)
Egen bolig itt institution (ZRSB01A)	10 (3,4 %)		# (0,5 %)	3 (1,1 %)	# (0,7 %)
Døgninstitution (ZRSB04)	51 (17,3 %)	# (0,7 %)	72 (17,0 %)	5 (1,8 %)	3 (1,0 %)

Appendikstabel 10: Patientkarakteristika for hospitaler i Region Nordjylland

Patientkarakteristika	Aalborg UH, Hjørring	Aalborg UH, Aalborg
Population	284 (100 %)	559 (100 %)
Køn		
Kvinde	174 (61,3 %)	371 (66,4 %)
Mand	110 (38,7 %)	188 (33,6 %)
Alder		
65-69 år	21 (7,4 %)	49 (8,8 %)
70-74 år	26 (9,2 %)	61 (10,9 %)
75-79 år	50 (17,6 %)	89 (15,9 %)
80-84 år	63 (22,2 %)	128 (22,9 %)
85-89 år	71 (25,0 %)	116 (20,8 %)
90-94 år	39 (13,7 %)	82 (14,7 %)
95+ år	14 (4,9 %)	34 (6,1 %)
Frakturtype (diagnose)		
Fraktur af lårbenshals (DS720)	159 (56,0 %)	340 (60,8 %)
Pertrokantær femurfraktur (DS721)	107 (37,7 %)	202 (36,1 %)
Subtrokantær femurfraktur (DS722)	18 (6,3 %)	17 (3,0 %)
Frakturstilling		
Forskudt	241 (84,9 %)	469 (83,9 %)
Uforskudt	40 (14,1 %)	52 (9,3 %)
Uoplyst	3 (1,1 %)	38 (6,8 %)
Komorbidity ved CCI		
Ingen (0)	95 (33,5 %)	185 (33,1 %)
Let (1)	53 (18,7 %)	149 (26,7 %)
Moderat (2)	56 (19,7 %)	113 (20,2 %)
Svær (>=3)	80 (28,2 %)	112 (20,0 %)
Body Mass Indeks (BMI)		
Svært undervægtig (<18,5)	26 (9,2 %)	47 (8,4 %)
Undervægtig (18,5-21,9)	63 (22,2 %)	128 (22,9 %)
Normal vægt (22-24,9)	86 (30,3 %)	155 (27,7 %)
Overvægtig (25-30)	81 (28,5 %)	156 (27,9 %)
Svært overvægtig (>30)	24 (8,5 %)	51 (9,1 %)
Ingen indberetning/urealistisk værdi	4 (1,4 %)	23 (4,1 %)
Cumulated Ambulation Score (CAS) før fraktur		
0	7 (2,5 %)	3 (0,5 %)
1-5	35 (12,3 %)	59 (10,6 %)
6	231 (81,3 %)	473 (84,6 %)
Ingen score/uoplyst	11 (3,9 %)	24 (4,3 %)
New Mobility Score (NMS) før fraktur		
0	18 (6,3 %)	19 (3,4 %)
1-4	68 (23,9 %)	160 (28,6 %)
5-6	61 (21,5 %)	137 (24,5 %)
7-8	23 (8,1 %)	45 (8,1 %)
9	107 (37,7 %)	179 (32,0 %)
Ingen score/uoplyst	7 (2,5 %)	19 (3,4 %)
Boligforhold ved indlæggelse		
Ingen indberetning	29 (10,2 %)	220 (39,4 %)
Egen Bolig (ZRSB01)	210 (73,9 %)	259 (46,3 %)
Egen bolig itt institution (ZRSB01A)	8 (2,8 %)	8 (1,4 %)
Døgninstitution (ZRSB04)	37 (13,0 %)	72 (12,9 %)

Appendikstabel 11: Operationskoder for patienter med fraktur af lårbenshals

Primær aktionsdiagnose DS720	Procedurekoder																						I alt N
	KNFB00-99		KNFJ4		KNFJ5		KNFJ6		KNFJ7		KNFJ8		KNFJ9		KNFK19A		KNFG09		KNFG29		KNFK19		
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	
Danmark	2880	66	78	1.8	521	12	484	11	270	6.1	128	2.9	#	0.0	12	0.3	12	0.3	#	0.0	#	0.0	4391
Hovedstaden Region	786	59	32	2.4	296	22	51	3.8	130	9.8	31	2.3	#	0.1	#	0.2	#	0.1	#	0.1	0	0	1331
Amager og Hvidovre Hospital	214	65	0	0	68	21	#	0.6	39	12	7	2.1	0	0	#	0.3	0	0	0	0	0	0	331
Bispebjerg og Frederiksberg	141	46	0	0	116	38	9	2.9	37	12	5	1.6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	308
Bornholms Hospital	20	61	#	6.1	#	6.1	#	6.1	5	15	#	6.1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	33
Herlev og Gentofte Hospital	228	77	0	0	12	4.0	#	0.7	38	13	17	5.7	0	0	0	0	#	0.3	0	0	0	0	298
Hospitalet i Nordsjælland	173	50	30	8.6	97	28	36	10	10	2.9	0	0	#	0.3	#	0.3	0	0	0	0	0	0	348
Rigshospitalet	10	77	0	0	#	7.7	0	0	#	7.7	0	0	0	0	0	0	0	0	#	7.7	0	0	13
Sjælland Region	475	75	31	4.9	25	3.9	38	6.0	47	7.4	10	1.6	0	0	3	0.5	#	0.3	0	0	#	0.3	633
Holbæk Sygehus	104	78	13	9.8	5	3.8	3	2.3	6	4.5	#	1.5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	133
Midt- og Vestsjællands Hospital, SUH, Køge	121	75	10	6.2	4	2.5	3	1.9	15	9.3	8	5.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	161
SUH, Nykøbing F	144	76	7	3.7	6	3.2	17	9.0	10	5.3	0	0	0	0	#	1.1	#	0.5	0	0	#	1.1	189
SUH, Nykøbing F	106	71	#	0.7	10	6.7	15	10	16	11	0	0	0	0	#	0.7	#	0.7	0	0	0	0	150
Syddanmark Region	703	70	4	0.4	56	5.6	161	16	49	4.9	17	1.7	0	0	5	0.5	7	0.7	#	0.1	0	0	1003
Esbjerg Sygehus Grindsted	95	63	0	0	6	3.9	13	8.6	29	19	#	1.3	0	0	3	2.0	3	2.0	#	0.7	0	0	152
OUH, Odense	24	60	0	0	5	13	10	25	0	0	#	2.5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40
OUH, Svendborg	226	68	0	0	30	9.0	61	18	#	0.6	10	3.0	0	0	0	0	3	0.9	0	0	0	0	332
Sygehus Lillebælt	197	76	3	1.2	4	1.5	50	19	0	0	4	1.5	0	0	#	0.8	0	0	0	0	0	0	260
Sygehus Sønderjylland	161	74	#	0.5	11	5.0	27	12	18	8.2	0	0	0	0	0	0	#	0.5	0	0	0	0	219
Midtjylland Region	572	62	10	1.1	102	11	135	15	38	4.1	63	6.8	#	0.1	#	0.2	#	0.2	0	0	0	0	925
Aarhus Universitetshospital	96	54	#	0.6	22	12	32	18	17	9.6	10	5.6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	178
Hospitalsenhed Midt	107	66	3	1.9	29	18	23	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	162
Regionshospitalet Gødstrup	163	61	#	0.7	44	16	31	12	0	0	26	9.7	#	0.4	0	0	#	0.4	0	0	0	0	268
Regionshospitalet Horsens	106	69	#	0.6	6	3.9	22	14	14	9.1	4	2.6	0	0	#	0.6	0	0	0	0	0	0	154
Regionshospitalet Randers	100	61	3	1.8	#	0.6	27	17	7	4.3	23	14	0	0	#	0.6	#	0.6	0	0	0	0	163
Nordjylland Region	344	69	#	0.2	42	8.4	99	20	6	1.2	7	1.4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	499
Aalborg UH, Aalborg	236	69	0	0	22	6.5	77	23	0	0	5	1.5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	340
Aalborg UH, Hjørring	108	68	#	0.6	20	13	22	14	6	3.8	#	1.3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	159

Appendikstabel 12: Operationskoder for patienter med pertrokantær femurfraktur

Primær aktionsdiagnose DS721	Procedurekoder														I alt N	
	KNFB00-99		KNFJ4		KNFJ5		KNFJ6		KNFJ7		KNFJ8		KNFG09			
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%		
Danmark	86	3.4	10	0.4	1936	76	327	13	4	0.2	183	7.2	#	0.0	2547	
Hovedstaden	Region	12	2.1	3	0.5	480	86	16	2.9	#	0.4	46	8.2	#	0.2	560
	Amager og Hvidovre Hospital	#	1.2	0	0	157	98	0	0	#	0.6	#	0.6	0	0	161
	Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	0	0	0	0	51	88	#	1.7	0	0	6	10	0	0	58
	Bornholms Hospital	0	0	0	0	21	88	#	8.3	0	0	#	4.2	0	0	24
	Herlev og Gentofte Hospital	0	0	0	0	158	80	0	0	0	0	38	19	#	0.5	197
	Hospitalet i Nordsjælland	6	5.4	3	2.7	88	79	13	12	#	0.9	0	0	0	0	111
	Rigshospitalet	4	44	0	0	5	56	0	0	0	0	0	0	0	0	9
Sjælland	Region	12	2.6	3	0.7	331	72	53	12	0	0	61	13	0	0	460
	Holbæk Sygehus	#	1.9	#	1.9	96	91	6	5.7	0	0	0	0	0	0	106
	Midt- og Vestsjællands Hospital, Somatik	0	0	0	0	54	46	3	2.5	0	0	61	52	0	0	118
	SUH, Køge	10	7.3	0	0	91	66	36	26	0	0	0	0	0	0	137
	SUH, Nykøbing F	0	0	#	1.0	90	91	8	8.1	0	0	0	0	0	0	99
Syddanmark	Region	22	3.3	3	0.5	551	84	70	11	#	0.2	10	1.5	0	0	657
	Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	1	1.1	#	1.1	71	82	10	11	0	0	4	4.6	0	0	87
	OUH, Odense	3	12	0	0	17	68	5	20	0	0	0	0	0	0	25
	OUH, Svendborg	10	4.2	0	0	205	85	22	9.2	0	0	3	1.3	0	0	240
	Sygehus Lillebælt	6	3.5	#	0.6	139	81	22	13	0	0	3	1.8	0	0	171
	Sygehus Sønderjylland	#	1.5	#	0.7	119	89	11	8.2	#	0.7	0	0	0	0	134
Midtjylland	Region	39	7.0	#	0.2	355	63	105	19	#	0.2	60	11	0	0	561
	Aarhus Universitetshospital	8	7.5	0	0	65	61	22	21	0	0	11	10	0	0	106
	Hospitalsenhed Midt	16	15	#	0.9	80	75	9	8.5	0	0	0	0	0	0	106
	Regionshospitalet Gødstrup	8	5.5	0	0	106	73	12	8.3	0	0	19	13	0	0	145
	Regionshospitalet Horsens	7	6.9	0	0	55	54	36	36	0	0	3	3.0	0	0	101
	Regionshospitalet Randers	0	0	0	0	49	48	26	25	#	1.0	27	26	0	0	103
Nordjylland	Region	#	0.3	0	0	219	71	83	27	0	0	6	1.9	0	0	309
	Aalborg UH, Aalborg	#	0.5	0	0	137	68	61	30	0	0	3	1.5	0	0	202
	Aalborg UH, Hjørring	0	0	0	0	82	77	22	21	0	0	3	2.8	0	0	107

Appendikstabel 13: Operationskoder for patienter med subtrokantær femurfraktur

Primær aktionsdiagnose DS722		Procedurekoder												I alt N
		KNFB00-99		KNFJ4		KNFJ5		KNFJ6		KNFJ7		KNFJ8		
		Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	
Danmark		9	2.2	7	1.7	365	91	9	2.2	#	0.2	10	2.5	401
Hovedstaden	Region	5	6.1	#	1.2	72	88	#	2.4	0	0	#	2.4	82
	Amager og Hvidovre Hospital	0	0	0	0	25	96	#	3.8	0	0	0	0	26
	Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	0	0	#	33	#	67	0	0	0	0	0	0	3
	Bornholms Hospital	0	0	0	0	3	100	0	0	0	0	0	0	3
	Herlev og Gentofte Hospital	0	0	0	0	28	93	0	0	0	0	#	6.7	30
	Hospitalerne i Nordsjælland	0	0	0	0	14	93	#	6.7	0	0	0	0	15
	Rigshospitalet	5	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
Sjælland	Region	0	0	0	0	54	92	#	1.7	0	0	4	6.8	59
	Holbæk Sygehus	0	0	0	0	14	100	0	0	0	0	0	0	14
	Midt- og Vestsjællands Hospital, Somatik	0	0	0	0	15	79	0	0	0	0	4	21	19
	SUH, Køge	0	0	0	0	15	94	#	6.3	0	0	0	0	16
	SUH, Nykøbing F	0	0	0	0	10	100	0	0	0	0	0	0	10
Syddanmark	Region	3	2.2	3	2.2	123	90	4	2.9	#	0.7	3	2.2	137
	Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	0	0	0	0	12	92	0	0	#	7.7	0	0	13
	OUH, Odense	0	0	0	0	4	80	0	0	0	0	#	20	5
	OUH, Svendborg	3	7.1	#	2.4	36	86	#	2.4	0	0	#	2.4	42
	Sygehus Lillebælt	0	0	#	2.5	38	95	#	2.5	0	0	0	0	40
	Sygehus Sønderjylland	0	0	#	2.7	33	89	#	5.4	0	0	#	2.7	37
Midtjylland	Region	#	1.1	#	2.3	82	93	#	2.3	0	0	#	1.1	88
	Aarhus Universitetshospital	#	5.6	0	0	15	83	#	11	0	0	0	0	18
	Hospitalsenhed Midt	0	0	#	13	13	81	0	0	0	0	#	6.3	16
	Regionshospitalet Gødstrup	0	0	0	0	10	100	0	0	0	0	0	0	10
	Regionshospitalet Horsens	0	0	0	0	15	100	0	0	0	0	0	0	15
	Regionshospitalet Randers	0	0	0	0	29	100	0	0	0	0	0	0	29
Nordjylland	Region	0	0	#	2.9	34	97	0	0	0	0	0	0	35
	Aalborg UH, Aalborg	0	0	#	5.9	16	94	0	0	0	0	0	0	17
	Aalborg UH, Hjørring	0	0	0	0	18	100	0	0	0	0	0	0	18

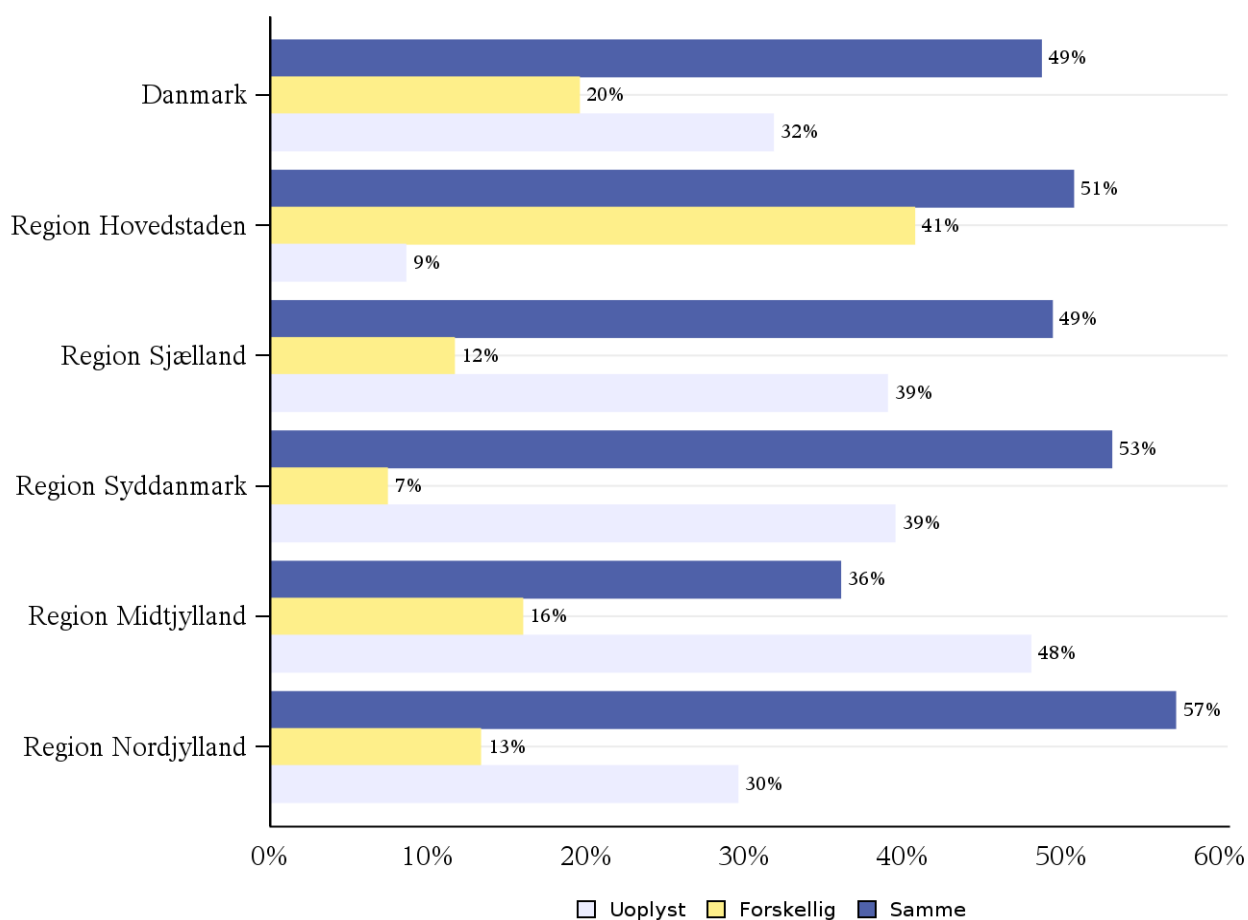
Appendikstabel 14: Boligforhold ved indlæggelsen

Prognostisk faktor - Boligforhold ved indlæggelse	SKS-kode		Egen bolig		Egen bolig i tilknytning til		Hjemløs		Døgninstitution		Ingen oplysninger om boligforhold		I alt N
	ikke indberettet		(ZRSB01)		(ZRSB01A)		(ZRSB02)		(ZRSB04)		(ZRSB09)		
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	
Danmark	2332	32	4025	55	76	1	3	0	896	12	7	0	7339
Hovedstaden	169	9	1399	71	28	1	#	0	369	19	6	0	1973
Amager og Hvidovre Hospital	37	7	373	72	8	2	#	0	96	19	#	0	518
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	9	2	259	70	0	0	0	0	101	27	0	0	369
Bornholms Hospital	24	40	28	47	0	0	0	0	8	13	0	0	60
Herlev og Gentofte Hospital	35	7	393	75	6	1	0	0	90	17	#	0	525
Hospitalet i Nordsjælland	40	8	343	72	14	3	0	0	74	16	3	1	474
Rigshospitalet	24	89	3	11	0	0	0	0	0	0	0	0	27
Sjælland	449	39	603	52	8	1	0	0	91	8	#	0	1152
Holbæk Sygehus	184	73	64	25	0	0	0	0	5	2	0	0	253
Midt- og Vestsjællands Hospital, Somatik	22	7	234	79	5	2	0	0	36	12	#	0	298
SUH, Køge	238	70	90	26	0	0	0	0	14	4	0	0	342
SUH, Nykøbing F	5	2	215	83	3	1	0	0	36	14	0	0	259
Syddanmark	709	39	886	49	7	0	#	0	194	11	0	0	1797
Esbjerg Sygehus Grindsted													
Sygehus	42	17	163	65	#	1	#	0	44	17	0	0	252
OUH, Odense	57	81	10	14	0	0	0	0	3	4	0	0	70
OUH, Svendborg	500	81	92	15	#	0	0	0	21	3	0	0	614
Sygehus Lillebælt	39	8	350	74	#	0	0	0	81	17	0	0	471
Sygehus Sønderjylland	71	18	271	69	3	1	0	0	45	12	0	0	390
Midtjylland	756	48	668	42	17	1	0	0	133	8	0	0	1574
Aarhus Universitetshospital	293	97	4	1	#	1	0	0	3	1	0	0	302
Hospitalsenhed Midt	162	57	114	40	3	1	0	0	5	2	0	0	284
Regionshospitalet Gødstrup	26	6	323	76	#	0	0	0	72	17	0	0	423
Regionshospitalet Horsens	258	96	10	4	0	0	0	0	#	1	0	0	270
Regionshospitalet Randers	17	6	217	74	10	3	0	0	51	17	0	0	295
Nordjylland	249	30	469	56	16	2	0	0	109	13	0	0	843
Aalborg UH, Aalborg	220	39	259	46	8	1	0	0	72	13	0	0	559
Aalborg UH, Hjørring	29	10	210	74	8	3	0	0	37	13	0	0	284

Appendikstabel 15: Boligforhold ved udskrivelse

Prognostisk faktor - Boligforhold ved udskrivelse	SKS-kode		Egen bolig i tilknytning til						Ingen oplysninger om boligforhold		I alt N		
	ikke indberettet		Egen Bolig (ZRSB01)		institution (ZRSB01A)		Hjemløs (ZRSB02)		Døgninstitution (ZRSB04)			ligforhold (ZRSB09)	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%		Antal	%
Danmark	2333	32	2733	37	229	3	3	0	1957	27	84	1	7339
Hovedstaden	169	9	668	34	13	1	#	0	1075	54	46	2	1973
Amager og Hvidovre Hospital	37	7	213	41	6	1	#	0	253	49	7	1	518
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	9	2	106	29	#	1	0	0	251	68	#	0	369
Bornholms Hospital	24	40	23	38	0	0	0	0	13	22	0	0	60
Herlev og Gentofte Hospital	35	7	134	26	3	1	0	0	343	65	10	2	525
Hospitalet i Nordsjælland	40	8	189	40	#	0	0	0	215	45	28	6	474
Rigshospitalet	24	89	3	11	0	0	0	0	0	0	0	0	27
Sjælland	449	39	478	41	77	7	0	0	112	10	36	3	1152
Holbæk Sygehus	184	73	59	23	#	0	0	0	9	4	0	0	253
Midt- og Vestsjællands Hospital, Somatik	22	7	189	63	50	17	0	0	37	12	0	0	298
SUH, Køge	238	70	74	22	#	0	0	0	29	8	0	0	342
SUH, Nykøbing F	5	2	156	60	25	10	0	0	37	14	36	14	259
Syddanmark	710	40	776	43	28	2	0	0	282	16	#	0	1797
Esbjerg Sygehus Grindsted	43	17	123	49	#	0	0	0	85	34	0	0	252
OUH, Odense	57	81	10	14	0	0	0	0	3	4	0	0	70
OUH, Svendborg	500	81	91	15	3	0	0	0	20	3	0	0	614
Sygehus Lillebælt	39	8	300	64	#	0	0	0	130	28	0	0	471
Sygehus Sønderjylland	71	18	252	65	22	6	0	0	44	11	#	0	390
Midtjylland	756	48	436	28	100	6	0	0	281	18	#	0	1574
Aarhus Universitetshospital	293	97	3	1	#	0	0	0	5	2	0	0	302
Hospitalsenhed Midt	162	57	94	33	#	0	0	0	27	10	0	0	284
Regionshospitalet Gødstrup	26	6	196	46	#	0	0	0	198	47	#	0	423
Regionshospitalet Horsens	258	96	9	3	0	0	0	0	3	1	0	0	270
Regionshospitalet Randers	17	6	134	45	96	33	0	0	48	16	0	0	295
Nordjylland	249	30	375	44	11	1	#	0	207	25	0	0	843
Aalborg UH, Aalborg	220	39	220	39	6	1	0	0	113	20	0	0	559
Aalborg UH, Hjørring	29	10	155	55	5	2	#	0	94	33	0	0	284

Appendikstabel 16: Boligforhold ved indlæggelsen og ved udskrivelse



Appendikstabel 17: Basismobilitet før brud

Prognostisk faktor - Basismobilitet før brud	CAS-score												
	Antal patienter	uoplyst		CAS-score = 0		CAS-score = 1-2		CAS-score = 3-4		CAS-score = 5		CAS-score = 6	
		Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Danmark	7339	329	4	23	0	157	2	449	6	234	3	6147	84
Hovedstaden	1973	86	4	#	0	36	2	117	6	58	3	1674	85
Amager og Hvidovre Hospital	518	19	4	#	0	9	2	28	5	10	2	451	87
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	369	#	1	#	0	11	3	37	10	6	2	312	85
Bornholms Hospital	60	#	3	0	0	0	0	5	8	4	7	49	82
Herlev og Gentofte Hospital	525	26	5	0	0	6	1	26	5	26	5	441	84
Hospitalet i Nordsjælland	474	17	4	0	0	10	2	21	4	12	3	414	87
Rigshospitalet	27	20	74	0	0	0	0	0	0	0	0	7	26
Sjælland	1152	54	5	3	0	13	1	88	8	40	3	954	83
Holbæk Sygehus	253	11	4	0	0	4	2	16	6	11	4	211	83
Midt- og Vestsjællands Hospital, Somatik	298	#	1	0	0	#	0	19	6	9	3	267	90
SUH, Køge	342	31	9	#	0	3	1	31	9	9	3	267	78
SUH, Nykøbing F	259	10	4	#	1	5	2	22	8	11	4	209	81
Syddanmark	1797	95	5	#	0	44	2	110	6	60	3	1487	83
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	252	5	2	#	0	11	4	21	8	8	3	206	82
OUH, Odense	70	16	23	0	0	0	0	3	4	0	0	51	73
OUH, Svendborg	614	42	7	0	0	6	1	34	6	20	3	512	83
Sygehus Lillebælt	471	14	3	0	0	16	3	29	6	20	4	392	83
Sygehus Sønderjylland	390	18	5	0	0	11	3	23	6	12	3	326	84
Midtjylland	1574	59	4	7	0	39	2	82	5	59	4	1328	84
Aarhus Universitetshospital	302	28	9	0	0	7	2	25	8	12	4	230	76
Hospitalsenhed Midt	284	10	4	#	0	5	2	6	2	12	4	250	88
Regionshospitalet Gødstrup	423	15	4	5	1	19	4	26	6	19	4	339	80
Regionshospitalet Horsens	270	3	1	0	0	4	1	10	4	9	3	244	90
Regionshospitalet Randers	295	3	1	#	0	4	1	15	5	7	2	265	90
Nordjylland	843	35	4	10	1	25	3	52	6	17	2	704	84
Aalborg UH, Aalborg	559	24	4	3	1	16	3	29	5	14	3	473	85
Aalborg UH, Hjørring	284	11	4	7	2	9	3	23	8	3	1	231	81

Appendikstabel 18: Timer til operation for patienter der venter over 24 timer

Timer fra ankomst til operation for patienter, der venter længere end 24 timer

	Median	Max	Antal patienter
Danmark	31	2.706	2.253
Region Hovedstaden	32	1.007	845
Amager og Hvidovre Hospital	32	1.007	308
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	32	324	197
Bornholms Hospital	29	41	4
Herlev og Gentofte Hospital	31	313	177
Hospitalet i Nordsjælland	31	249	135
Rigshospitalet	186	379	24
Region Midtjylland	29	1.444	225
Aarhus Universitetshospital	28	265	73
Hospitalsenhed Midt	29	1.444	51
Regionshospitalet Gødstrup	28	114	62
Regionshospitalet Horsens	32	141	27
Regionshospitalet Randers	26	29	12
Region Nordjylland	30	2.706	330
Aalborg UH, Aalborg	32	162	245
Aalborg UH, Hjørring	28	2.706	85
Region Sjælland	30	962	420
Holbæk Sygehus	31	317	93
Midt- og Vestsjællands Hospital, Somatik	31	236	94
SUH, Køge	29	962	125
SUH, Nykøbing F	31	209	108
Region Syddanmark	30	1.104	433
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	30	1.104	69
OUH, Odense	39	239	33
OUH, Svendborg	29	690	145
Sygehus Lillebælt	32	173	64
Sygehus Sønderjylland	30	285	122

Appendikstabel 19: Indikatortabel for indikator 4a

Indikator 4a: Andelen af patienter, der får vurderet deres basismobilitet (CAS) forud for lårbensbruddet

	Ud- viklings- mål	Tæller/ nævner	Aktuelle år 01.12.2024 - 30.11.2025		Tidligere år		
			Andel	95% CI	2023/24		2022/23
					Antal	Andel	Andel
Danmark	Ja	7.010 / 7.339	96	(95-96)	7.149 / 7.377	97	96
Hovedstaden	Ja	1.887 / 1.973	96	(95-96)	2.048 / 2.112	97	95
Sjælland	Ja	1.098 / 1.152	95	(94-96)	1.153 / 1.195	96	96
Syddanmark	Ja	1.702 / 1.797	95	(94-96)	1.679 / 1.736	97	94
Midtjylland	Ja	1.515 / 1.574	96	(95-97)	1.514 / 1.565	97	98
Nordjylland	Ja	808 / 843	96	(94-97)	755 / 769	98	99
Hovedstaden	Ja	1.887 / 1.973	96	(95-96)	2.048 / 2.112	97	95
Amager og Hvidovre Hospital	Ja	499 / 518	96	(94-98)	469 / 488	96	95
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Ja	367 / 369	99	(98-100)	422 / 423	100	99
Bornholms Hospital	Ja	58 / 60	97	(88-100)	67 / 72	93	85
Herlev og Gentofte Hospital	Ja	499 / 525	95	(93-97)	571 / 587	97	96
Hospitalerne i Nordsjælland	Ja	457 / 474	96	(94-98)	518 / 525	99	98
Rigshospitalet	Nej	7 / 27	26	(11-46)	# / #	6	30
Sjælland	Ja	1.098 / 1.152	95	(94-96)	1.153 / 1.195	96	96
Holbæk Sygehus	Ja	242 / 253	96	(92-98)	258 / 264	98	96
Midt- og Vestsjællands Hospital, Somatik	Ja	296 / 298	99	(98-100)	318 / 322	99	99
SUH, Køge	Nej	311 / 342	91	(87-94)	340 / 371	92	93
SUH, Nykøbing F	Ja	249 / 259	96	(93-98)	237 / 238	100	97
Syddanmark	Ja	1.702 / 1.797	95	(94-96)	1.679 / 1.736	97	94
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	Ja	247 / 252	98	(95-99)	277 / 277	100	99
OUH, Odense	Nej	54 / 70	77	(66-86)	117 / 135	87	90
OUH, Svendborg	Nej	572 / 614	93	(91-95)	538 / 557	97	95
Sygehus Lillebælt	Ja	457 / 471	97	(95-98)	405 / 414	98	95
Sygehus Sønderjylland	Ja	372 / 390	95	(93-97)	342 / 353	97	92
Midtjylland	Ja	1.515 / 1.574	96	(95-97)	1.514 / 1.565	97	98
Aarhus Universitetshospital	Nej	274 / 302	91	(87-94)	304 / 327	93	97
Hospitalsenhed Midt	Ja	274 / 284	96	(94-98)	303 / 312	97	97
Regionshospitalet Gødstrup	Ja	408 / 423	96	(94-98)	356 / 369	96	98
Regionshospitalet Horsens	Ja	267 / 270	99	(97-100)	237 / 241	98	98
Regionshospitalet Randers	Ja	292 / 295	99	(97-100)	314 / 316	99	98
Nordjylland	Ja	808 / 843	96	(94-97)	755 / 769	98	99
Aalborg UH, Aalborg	Ja	535 / 559	96	(94-97)	504 / 512	98	99
Aalborg UH, Hjørring	Ja	273 / 284	96	(93-98)	251 / 257	98	100

Appendikstabel 20: Indikatortabel for indikator 4b

Indikator 4b: Andelen af patienter, der får vurderet deres basismobilitet (CAS) ved udskrivelsen

	Udviklingsmål		Aktuelle år 01.12.2024 - 30.11.2025		Tidligere år		
	≥ 95% opnået	Tæller/ nævner	Andel	95% CI	2023/24 Antal	Andel	2022/23 Andel
Danmark	Nej	6.546 / 7.054	93	(92-93)	6.644 / 7.057	94	93
Hovedstaden	Nej	1.748 / 1.904	92	(90-93)	1.867 / 2.014	93	89
Sjælland	Nej	1.003 / 1.097	91	(90-93)	1.060 / 1.129	94	93
Syddanmark	Nej	1.565 / 1.716	91	(90-92)	1.550 / 1.659	93	91
Midtjylland	Ja	1.445 / 1.524	95	(94-96)	1.443 / 1.518	95	96
Nordjylland	Ja	785 / 813	97	(95-98)	724 / 737	98	100
Hovedstaden	Nej	1.748 / 1.904	92	(90-93)	1.867 / 2.014	93	89
Amager og Hvidovre Hospital	Nej	442 / 501	88	(85-91)	433 / 463	94	93
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Ja	361 / 361	100	(99-100)	409 / 409	100	99
Bornholms Hospital	Nej	43 / 57	75	(62-86)	36 / 69	52	39
Herlev og Gentofte Hospital	Nej	460 / 503	91	(89-94)	498 / 561	89	86
Hospitalet i Nordsjælland	Ja	436 / 458	95	(93-97)	490 / 497	99	97
Rigshospitalet	Nej	6 / 24	25	(10-47)	# / #	7	22
Sjælland	Nej	1.003 / 1.097	91	(90-93)	1.060 / 1.129	94	93
Holbæk Sygehus	Nej	223 / 237	94	(90-97)	242 / 256	95	93
Midt- og Vestsjællands Hospital, Somatik	Ja	282 / 286	99	(96-100)	298 / 300	99	99
SUH, Køge	Nej	258 / 323	80	(75-84)	296 / 345	86	85
SUH, Nykøbing F	Ja	240 / 251	96	(92-98)	224 / 228	98	95
Syddanmark	Nej	1.565 / 1.716	91	(90-92)	1.550 / 1.659	93	91
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	Nej	229 / 245	93	(90-96)	260 / 263	99	98
OUH, Odense	Nej	34 / 64	53	(40-66)	97 / 126	77	84
OUH, Svendborg	Nej	506 / 594	85	(82-88)	475 / 537	88	84
Sygehus Lillebælt	Ja	445 / 453	98	(97-99)	388 / 396	98	96
Sygehus Sønderjylland	Ja	351 / 360	98	(95-99)	330 / 337	98	91
Midtjylland	Ja	1.445 / 1.524	95	(94-96)	1.443 / 1.518	95	96
Aarhus Universitetshospital	Nej	259 / 291	89	(85-92)	285 / 319	89	97
Hospitalsenhed Midt	Ja	267 / 274	97	(95-99)	296 / 304	97	96
Regionshospitalet Gødstrup	Nej	386 / 413	93	(91-96)	338 / 359	94	96
Regionshospitalet Horsens	Ja	256 / 259	99	(97-100)	227 / 231	98	94
Regionshospitalet Randers	Ja	277 / 287	97	(94-98)	297 / 305	97	99
Nordjylland	Ja	785 / 813	97	(95-98)	724 / 737	98	100
Aalborg UH, Aalborg	Ja	514 / 540	95	(93-97)	490 / 495	99	100
Aalborg UH, Hjørring	Ja	271 / 273	99	(97-100)	234 / 242	97	100

Appendikstabel 21: Basismobilitet ved udskrivelse

Prognostisk faktor - Basismobilitet ved udskrivelsen	Antal patienter	CAS-score uoplyst		CAS-score = 0		CAS-score = 1-2		CAS-score = 3-4		CAS-score = 5		CAS-score = 6	
		Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Danmark	7339	714	10	225	3	1667	23	2277	31	626	9	1830	25
<i>Hovedstaden</i>	1973	210	11	19	1	484	25	670	34	128	6	462	23
<i>Amager og Hvidovre Hospital</i>	518	74	14	4	1	65	13	178	34	42	8	155	30
<i>Bispebjerg og Frederiksberg Hospital</i>	369	3	1	#	0	111	30	181	49	16	4	57	15
<i>Bornholms Hospital</i>	60	17	28	#	3	4	7	14	23	5	8	18	30
<i>Herlev og Gentofte Hospital</i>	525	64	12	#	0	183	35	157	30	34	6	86	16
<i>Hospitalet i Nordsjælland</i>	474	31	7	11	2	119	25	139	29	30	6	144	30
<i>Rigshospitalet</i>	27	21	78	0	0	#	7	#	4	#	4	#	7
<i>Sjælland</i>	1152	138	12	39	3	184	16	371	32	132	11	288	25
<i>Holbæk Sygehus</i>	253	25	10	14	6	37	15	84	33	28	11	65	26
<i>Midt- og Vestsjællands Hospital, Somatik</i>	298	12	4	0	0	61	20	123	41	35	12	67	22
<i>SUH, Køge</i>	342	82	24	8	2	51	15	79	23	30	9	92	27
<i>SUH, Nykøbing F</i>	259	19	7	17	7	35	14	85	33	39	15	64	25
<i>Syddanmark</i>	1797	207	12	43	2	368	20	448	25	172	10	559	31
<i>Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus</i>	252	23	9	7	3	73	29	58	23	27	11	64	25
<i>OUH, Odense</i>	70	36	51	0	0	7	10	5	7	#	3	20	29
<i>OUH, Svendborg</i>	614	107	17	9	1	71	12	162	26	66	11	199	32
<i>Sygehus Lillebælt</i>	471	21	4	3	1	110	23	126	27	46	10	165	35
<i>Sygehus Sønderjylland</i>	390	20	5	24	6	107	27	97	25	31	8	111	28
<i>Midtjylland</i>	1574	120	8	71	5	386	25	534	34	131	8	332	21
<i>Aarhus Universitetshospital</i>	302	42	14	3	1	24	8	120	40	30	10	83	27
<i>Hospitalsenhed Midt</i>	284	12	4	7	2	45	16	106	37	45	16	69	24
<i>Regionshospitalet Gødstrup</i>	423	36	9	56	13	166	39	132	31	12	3	21	5
<i>Regionshospitalet Horsens</i>	270	12	4	4	1	53	20	81	30	18	7	102	38
<i>Regionshospitalet Randers</i>	295	18	6	#	0	98	33	95	32	26	9	57	19
<i>Nordjylland</i>	843	39	5	53	6	245	29	254	30	63	7	189	22
<i>Aalborg UH, Aalborg</i>	559	32	6	23	4	163	29	181	32	39	7	121	22
<i>Aalborg UH, Hjørring</i>	284	7	2	30	11	82	29	73	26	24	8	68	24

Appendikstabel 22: Ændring i basismobilitet før brud og ved udskrivelse

Prognostisk faktor - Ændring i basismobilitet målt ved ændring i CAS score	Ændring fra første mobilisering til udskrivelse				Ændring fra før bruddet til udskrivelse				I alt
	Gennemsnit	Spredning	Median	Uoplyst	Gennemsnit	Spredning	Median	Uoplyst	
Danmark	0.61	1.93	0.00	970	-2.00	1.73	-2.00	842	7339
Hovedstaden	-0.18	2.13	0.00	282	-2.08	1.65	-3.00	240	1973
Amager og Hvidovre Hospital	-0.51	2.07	0.00	106	-1.69	1.59	-2.00	82	518
Bispebjerg og Frederiksberg Hosp	-0.37	2.23	0.00	17	-2.37	1.54	-3.00	5	369
Bornholms Hospital	-0.36	2.00	0.00	18	-1.37	1.56	-1.00	17	60
Herlev og Gentofte Hospital	-0.08	2.29	0.00	72	-2.45	1.61	-3.00	77	525
Hospitalerne i Nordsjælland	0.22	1.89	0.00	46	-1.92	1.70	-2.00	37	474
Rigshospitalet	-1.25	1.89	-0.50	23	-1.80	2.05	-1.00	22	27
Sjælland	-0.01	2.17	0.00	171	-1.83	1.66	-2.00	152	1152
Holbæk Sygehus	-0.48	2.39	0.00	32	-1.91	1.73	-2.00	31	253
Midt- og Vestsjællands Hospital	0.63	2.00	1.00	14	-1.99	1.52	-2.00	12	298
SUH, Køge	-0.97	1.98	0.00	106	-1.69	1.68	-1.00	88	342
SUH, Nykøbing F	0.63	1.85	0.00	19	-1.72	1.72	-1.00	21	259
Syddanmark	1.38	1.63	1.00	250	-1.71	1.73	-1.00	255	1797
Esbjerg Sygehus Grindsted	1.13	1.55	1.00	31	-1.86	1.66	-2.00	27	252
OUH, Odense	1.63	1.58	1.00	38	-1.18	1.63	0.00	37	70
OUH, Svendborg	1.53	1.58	1.00	121	-1.49	1.64	-1.00	135	614
Sygehus Lillebælt	1.43	1.68	1.00	30	-1.56	1.69	-1.00	25	471
Sygehus Sønderjylland	1.27	1.65	1.00	30	-2.13	1.88	-2.00	31	390
Midtjylland	0.96	1.39	1.00	153	-2.18	1.74	-3.00	135	1574
Aarhus Universitetshospital	1.28	1.45	1.00	59	-1.50	1.61	-1.00	51	302
Hospitalsenhed Midt	1.11	1.39	1.00	15	-1.79	1.56	-2.00	13	284
Regionshospitalet Gødstrup	0.48	1.15	0.00	40	-3.15	1.58	-3.00	41	423
Regionshospitalet Horsens	1.26	1.51	1.00	14	-1.67	1.64	-1.00	12	270
Regionshospitalet Randers	0.93	1.33	1.00	25	-2.32	1.71	-3.00	18	295
Nordjylland	0.91	1.62	0.00	114	-2.28	1.83	-3.00	60	843
Aalborg UH, Aalborg	0.69	1.50	0.00	100	-2.33	1.79	-3.00	43	559
Aalborg UH, Hjørring	1.27	1.73	1.00	14	-2.18	1.92	-2.00	17	284

Appendikstabel 23: Ændring i CAS pr. region

Region Hovedstaden

CAS-score	CAS ved udskrivelse							Total
	0	1	2	3	4	5	6	
<i>Præfraktur CAS</i>								
0	0	1	0	0	0	0	0	1
1	0	8	0	1	0	0	0	9
2	1	8	13	1	0	0	0	23
3	2	16	39	14	3	1	1	76
4	0	3	10	9	1	0	0	23
5	1	12	16	19	2	2	2	54
6	12	52	281	516	93	123	452	1529
Total	16	100	359	560	99	126	455	1715

Region Sjælland

CAS-score	CAS ved udskrivelse							Total
	0	1	2	3	4	5	6	
<i>Præfraktur CAS</i>								
0	3	0	0	0	0	0	0	3
1	0	2	0	0	0	0	0	2
2	0	0	8	2	0	0	0	10
3	5	11	20	13	1	1	1	52
4	4	3	6	3	2	2	0	20
5	2	0	11	15	4	1	1	34
6	23	20	91	241	89	125	274	863
Total	37	36	136	274	96	129	276	984

Region Syddanmark

CAS-score	CAS ved udskrivelse							Total
	0	1	2	3	4	5	6	
<i>Præfraktur CAS</i>								
0	1	0	0	0	0	0	0	1
1	2	8	3	1	0	0	0	14
2	1	5	17	0	0	0	1	24
3	5	12	29	11	3	0	7	67
4	2	6	11	6	0	1	1	27
5	2	7	24	10	4	5	4	56
6	18	41	183	291	110	160	528	1331
Total	31	79	267	319	117	166	541	1520

Region Midtjylland

CAS-score	CAS ved udskrivelse							Total
	0	1	2	3	4	5	6	
<i>Præfraktur CAS</i>								
0	3	0	0	0	1	0	1	5
1	0	4	2	0	0	1	0	7
2	10	0	16	2	1	0	0	29
3	9	9	16	18	3	2	1	58
4	2	6	5	4	0	0	1	18
5	6	2	24	12	5	4	4	57
6	37	33	262	361	120	132	329	1274
Total	67	54	325	397	130	139	336	1448

Region Nordjylland

CAS-score	CAS ved udskrivelse							Total
	0	1	2	3	4	5	6	
<i>Præfraktur CAS</i>								
0	6	1	2	0	0	0	0	9
1	1	1	0	0	1	0	1	4
2	5	4	5	1	0	1	0	16
3	5	8	14	8	1	1	0	37
4	0	4	6	1	0	1	0	12
5	0	1	8	6	0	1	0	16
6	26	38	142	178	42	58	182	666
Total	43	57	177	194	44	62	183	760

Appendikstabel 24: Indikatortabel for indikator 5

Indikator 5: Andelen af patienter, der får vurderet deres funktionsevne (NMS) forud for lårbensbruddet

	Ud- viklings- mål	Tæller/ nævner	Aktuelle år 01.12.2024 - 30.11.2025		Tidligere år		
			Andel	95% CI	2023/24		2022/23
					Antal	Andel	Andel
Danmark	Ja	6.792 / 7.339	93	(92-93)	6.591 / 7.377	89	77
Hovedstaden	Ja	1.812 / 1.973	92	(91-93)	1.947 / 2.112	92	67
Sjælland	Ja	1.063 / 1.152	92	(91-94)	1.116 / 1.195	93	82
Syddanmark	Ja	1.659 / 1.797	92	(91-94)	1.339 / 1.736	77	72
Midtjylland	Ja	1.441 / 1.574	92	(90-93)	1.429 / 1.565	91	84
Nordjylland	Ja	817 / 843	97	(96-98)	760 / 769	99	99
Hovedstaden	Ja	1.812 / 1.973	92	(91-93)	1.947 / 2.112	92	67
Amager og Hvidovre Hospital	Ja	479 / 518	92	(90-95)	460 / 488	94	87
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Ja	345 / 369	93	(90-96)	408 / 423	96	29
Bornholms Hospital	Nej	52 / 60	87	(75-94)	55 / 72	76	59
Herlev og Gentofte Hospital	Ja	495 / 525	94	(92-96)	551 / 587	94	75
Hospitalerne i Nordsjælland	Ja	436 / 474	92	(89-94)	472 / 525	90	72
Rigshospitalet	Nej	5 / 27	19	(6-38)	# / #	6	12
Sjælland	Ja	1.063 / 1.152	92	(91-94)	1.116 / 1.195	93	82
Holbæk Sygehus	Ja	238 / 253	94	(90-97)	248 / 264	94	88
Midt- og Vestsjællands Hospital, Somatik	Ja	287 / 298	96	(93-98)	311 / 322	97	87
SUH, Køge	Nej	290 / 342	85	(81-88)	321 / 371	87	71
SUH, Nykøbing F	Ja	248 / 259	96	(93-98)	236 / 238	99	86
Syddanmark	Ja	1.659 / 1.797	92	(91-94)	1.339 / 1.736	77	72
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	Ja	248 / 252	98	(96-100)	276 / 277	100	95
OUH, Odense	Nej	54 / 70	77	(66-86)	117 / 135	87	87
OUH, Svendborg	Ja	565 / 614	92	(90-94)	540 / 557	97	90
Sygehus Lillebælt	Ja	454 / 471	96	(94-98)	403 / 414	97	94
Sygehus Sønderjylland	Nej	338 / 390	87	(83-90)	3 / 353	1	2
Midtjylland	Ja	1.441 / 1.574	92	(90-93)	1.429 / 1.565	91	84
Aarhus Universitetshospital	Ja	275 / 302	91	(87-94)	305 / 327	93	92
Hospitalsenhed Midt	Nej	205 / 284	72	(67-77)	216 / 312	69	64
Regionshospitalet Gødstrup	Ja	407 / 423	96	(94-98)	358 / 369	97	94
Regionshospitalet Horsens	Ja	267 / 270	99	(97-100)	237 / 241	98	69
Regionshospitalet Randers	Ja	287 / 295	97	(95-99)	313 / 316	99	96
Nordjylland	Ja	817 / 843	97	(96-98)	760 / 769	99	99
Aalborg UH, Aalborg	Ja	540 / 559	97	(95-98)	507 / 512	99	98
Aalborg UH, Hjørring	Ja	277 / 284	98	(95-99)	253 / 257	98	100

Appendikstabel 25: Fordeling af behov for medicinsk osteoporose profylakse

Prognostisk faktor - ProfyMedi	Værdi indberettet	Behandling med mid- del mod osteoporose		Behandling med zole- dronsyre		Tilbud om specialiseret osteoporose-udredning	
		Antal	%	Antal	%	Antal	%
Danmark	5785	2438	42	1457	25	1890	33
Hovedstaden	1854	776	42	349	19	729	39
Amager og Hvidovre Hospital	484	270	56	16	3	198	41
Bispebjerg og Frederiksberg Hosp	369	8	2	24	7	337	91
Bornholms Hospital	46	44	96	#	4	0	0
Herlev og Gentofte Hospital	504	267	53	135	27	102	20
Hospitalerne i Nordsjælland	449	187	42	171	38	91	20
Rigshospitalet	#	0	0	#	50	#	50
Sjælland	744	417	56	129	17	198	27
Holbæk Sygehus	195	39	20	68	35	88	45
Midt- og Vestsjællands Hospital	205	81	40	47	23	77	38
SUH, Køge	183	158	86	10	5	15	8
SUH, Nykøbing F	161	139	86	4	2	18	11
Syddanmark	1399	558	40	184	13	657	47
Esbjerg Sygehus Grindsted	228	85	37	5	2	138	61
OUH, Odense	32	6	19	#	3	25	78
OUH, Svendborg	495	98	20	5	1	392	79
Sygehus Lillebælt	368	99	27	172	47	97	26
Sygehus Sønderjylland	276	270	98	1	0	5	2
Midtjylland	1074	265	25	513	48	296	28
Aarhus Universitetshospital	204	49	24	121	59	34	17
Hospitalsenhed Midt	178	77	43	21	12	80	45
Regionshospitalet Gødstrup	298	57	19	147	49	94	32
Regionshospitalet Horsens	192	30	16	134	70	28	15
Regionshospitalet Randers	202	52	26	90	45	60	30
Nordjylland	714	422	59	282	39	10	1
Aalborg UH, Aalborg	458	278	61	170	37	10	2
Aalborg UH, Hjørring	256	144	56	112	44	0	0

Indikator 7: Andelen af patienter, hvor der er udarbejdet en ernæringsplan ved udskrivelsen

	Udviklings- mål	Tæller/ nævner	Aktuelle år 01.12.2024 - 30.11.2025		Tidligere år		
			Andel	95% CI	2023/24		2022/23
					Antal	Andel	Andel
Danmark	Nej	6.328 / 7.339	86	(85-87)	6.647 / 7.377	90	92
Hovedstaden	Ja	1.863 / 1.973	94	(93-95)	2.067 / 2.112	98	96
Sjælland	Nej	953 / 1.152	83	(80-85)	1.014 / 1.195	85	86
Syddanmark	Nej	1.465 / 1.797	82	(80-83)	1.521 / 1.736	88	92
Midtjylland	Nej	1.294 / 1.574	82	(80-84)	1.283 / 1.565	82	88
Nordjylland	Nej	753 / 843	89	(87-91)	762 / 769	99	99
Hovedstaden	Ja	1.863 / 1.973	94	(93-95)	2.067 / 2.112	98	96
Amager og Hvidovre Hospital	Ja	465 / 518	90	(87-92)	476 / 488	98	93
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Ja	368 / 369	100	(98-100)	423 / 423	100	100
Bornholms Hospital	Nej	53 / 60	88	(77-95)	66 / 72	92	87
Herlev og Gentofte Hospital	Ja	518 / 525	99	(97-99)	580 / 587	99	99
Hospitalet i Nordsjælland	Ja	435 / 474	92	(89-94)	512 / 525	98	96
Rigshospitalet	Nej	24 / 27	89	(71-98)	10 / 17	59	76
Sjælland	Nej	953 / 1.152	83	(80-85)	1.014 / 1.195	85	86
Holbæk Sygehus	Nej	166 / 253	66	(59-71)	184 / 264	70	73
Midt- og Vestsjællands Hospital, Somatik	Ja	286 / 298	96	(93-98)	309 / 322	96	98
SUH, Køge	Nej	283 / 342	83	(78-87)	299 / 371	81	82
SUH, Nykøbing F	Nej	218 / 259	84	(79-88)	222 / 238	93	88
Syddanmark	Nej	1.465 / 1.797	82	(80-83)	1.521 / 1.736	88	92
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	Nej	221 / 252	88	(83-91)	220 / 277	79	98
OUH, Odense	Nej	47 / 70	67	(55-78)	104 / 135	77	74
OUH, Svendborg	Nej	516 / 614	84	(81-87)	476 / 557	85	93
Sygehus Lillebælt	Ja	454 / 471	96	(94-98)	397 / 414	96	96
Sygehus Sønderjylland	Nej	227 / 390	58	(53-63)	324 / 353	92	94
Midtjylland	Nej	1.294 / 1.574	82	(80-84)	1.283 / 1.565	82	88
Aarhus Universitetshospital	Nej	249 / 302	82	(78-87)	247 / 327	76	88
Hospitalsenhed Midt	Nej	97 / 284	34	(29-40)	173 / 312	55	67
Regionshospitalet Gødstrup	Ja	410 / 423	97	(95-98)	325 / 369	88	95
Regionshospitalet Horsens	Ja	247 / 270	91	(87-95)	225 / 241	93	87
Regionshospitalet Randers	Ja	291 / 295	99	(97-100)	313 / 316	99	98
Nordjylland	Nej	753 / 843	89	(87-91)	762 / 769	99	99
Aalborg UH, Aalborg	Nej	484 / 559	87	(83-89)	511 / 512	100	100
Aalborg UH, Hjørring	Ja	269 / 284	95	(91-97)	251 / 257	98	99

Appendikstabel 27: Fordeling af behov for faldprofylakse

Prognostisk faktor - ProfyFald	Værdi indberettet	Basal faldudredning foretaget		Specialiseret faldudredning foretaget	
		Antal	%	Antal	%
Danmark	6499	5989	92	510	8
Hovedstaden	1830	1562	85	268	15
Amager og Hvidovre Hospital	485	425	88	60	12
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	369	215	58	154	42
Bornholms Hospital	46	46	100	0	0
Herlev og Gentofte Hospital	505	458	91	47	9
Hospitalerne i Nordsjælland	425	418	98	7	2
Sjælland	847	828	98	19	2
Holbæk Sygehus	193	192	99	#	1
Midt- og Vestsjællands Hospital, Somatik	261	252	97	9	3
SUH, Køge	233	227	97	6	3
SUH, Nykøbing F	160	157	98	3	2
Syddanmark	1620	1435	89	185	11
Esbjerg Sygehus Grindsted Sygehus	240	220	92	20	8
OUH, Odense	36	34	94	#	6
OUH, Svendborg	539	465	86	74	14
Sygehus Lillebælt	456	407	89	49	11
Sygehus Sønderjylland	349	309	89	40	11
Midtjylland	1450	1427	98	23	2
Aarhus Universitetshospital	275	267	97	8	3
Hospitalsenhed Midt	232	232	100	0	0
Regionshospitalet Gødstrup	406	406	100	0	0
Regionshospitalet Horsens	248	246	99	#	1
Regionshospitalet Randers	289	276	96	13	4
Nordjylland	752	737	98	15	2
Aalborg UH, Aalborg	499	488	98	11	2
Aalborg UH, Hjørring	253	249	98	4	2

Appendikstabel 28: 1 års dødelighed ift. boligform ved indlæggelse

1 års dødelighed relateret til patientens boligform før indlæggelsen på landsplan og regionsniveau

Region	Døgninstitution		Egen bolig		Uoplyst eller hjemløs		Antal døde i alt	% døde i alt
	Antal døde	% døde	Antal døde	% døde	Antal døde	% døde		
Danmark	440	52.8%	692	18.2%	821	30.1%	1953	26.5%
Hovedstaden	231	53.8%	248	16.6%	97	52.4%	576	27.3%
Sjælland	57	52.8%	149	21.0%	110	29.2%	316	26.4%
Syddanmark	47	44.8%	129	18.5%	259	27.9%	435	25.1%
Midtjylland	72	57.6%	103	17.1%	237	28.3%	412	26.3%
Nordjylland	33	50.0%	63	20.5%	118	29.6%	214	27.8%

Appendikstabel 29: Ændring i basismobilitet ift. 30 dages dødelighed og genindlæggelse

Ændring i basismobilitet	30-dages mortalitet				30-dages genindlæggelse				Total
	Ja		Nej		Ja		Nej		
	Antal	(%)	Antal	(%)	Antal	(%)	Antal	(%)	
Basismobilitet dårligere end før bruddet	376	8.53	4032	91.47	798	18.10	3610	81.90	4408
Basismobilitet på samme niveau	43	2.21	1901	97.79	198	10.19	1746	89.81	1944
Basismobilitet er bedre end før bruddet	#	2.99	65	97.01	11	16.42	56	83.58	67
Total	421	6.56	5998	93.44	1007	15.69	5412	84.31	6419

Appendikstabel 30: 30-dages mortalitet fordelt på CAS-score ved første mobilisering

CAS-score	Antal patienter	Antal døde	% døde inden for 30 dage
0	310	76	24.5%
1	484	91	18.8%
2	1981	216	10.9%
3	2097	108	5.2%
4	326	11	3.4%
5	255	4	1.6%
6	232	5	2.2%
9	18	#	11.1%

12. Regionale kommentarer

Region Hovedstaden

Der har d. 12/5-26 været afholdt regional audit i Region Hovedstaden. Auditgruppen bestod af tværfaglige repræsentanter fra alle regionens hospitaler (fraset Rigshospitalet p.g.a. lavt antal patienter og anden population), det sundhedsfaglige råd, regionale medlemmer af databasens styregruppe og den regionale kvalitetsenhed. Audit havde fokus på vidensdeling og erfaringsudveksling samt input til databasens udvikling. På baggrund af audit laves bl.a. lokale audits af re-operationer.

Region Sjælland

Ingen kommentarer.

Region Syddanmark

For indikator 10 er der i Odense gennemført audit på de patienter der ikke har fået påsat en kode. Det har tidligere været vanskeligt for sekretærer at vurdere, hvilken kode der skulle bruges. Fremadrettet er det aftalt at der alene kodes det, som den geriatriske læge beskriver i journalnotat. Derfor skal det fremgå tydeligt af notat hvilke(n) koder der skal anvendes, da det ikke er hensigtsmæssigt, at der skal bruges tid på søgning flere steder i journalen.

Region Midtjylland

Regionshospitalet Gødstrup: Indikator 1: Andelen af patienter der er set og vurderet af speciallæge eller af læge i hoveduddannelses forløbets sidste år mhp. at få lagt en præoperativ optimeringsplan senest 4 t. efter ankomst til sygehus.

I RH Gødstrup indberetter vi ikke på denne indikator. Vi anerkender vigtigheden af præoperativ optimering hos patienter med hoftenære lårbensbrud, men vi mener ikke at indikatoren måler på dette. Samtidig kræver indikatoren en stor mængde efterregistrering hvilket vi ikke har ressourcer til.

Indikator 6: Andelen af patienter, der præoperativt vurderes for kognitiv svækkelse opstået forud for lårbensbruddet.

I RH Gødstrup sker vurdering af kognitiv svækkelse primært postoperativt. Vi kan ikke honorere at lave denne vurdering præoperativt. RH Gødstrup vil gerne opfordre databasens styregruppe til at ændre præmissen for denne indikator; enten at kognitiv vurdering kan ske postoperativt, eller koordinere kognitiv vurdering med f.eks. Databasen for Ældre med Skrøbelighed, hvor der laves delirscreening.

Indikator 9: Andelen af patienter, hvor der er taget stilling til medicinsk osteoporoseprofylakse ved udskrivelsen.

I RH Gødstrup har vi fortsat et ønske om at man kan dokumentere at osteoporoseprofylakse er vurderet, men ikke fundet relevant.

Region Nordjylland

Ingen kommentarer.

