

DANSK HJERTEREGISTER

**DHR**

# Baggrundsrapport

**Årsrapport 2025**

**1. januar 2025 – 31. december 2025**

Offentliggjort version  
d. 29. juni 2026

Rapportens analyser er udarbejdet af Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut. Rapporten er auditeret og kommenteret af styregruppen for Dansk Hjerteregister.

Formand for Dansk Hjerteregister:  
Ole Ahlehoff, overlæge, ph.d., MPG  
Afdeling for Hjertesygdomme  
Hjertecentret  
Rigshospitalet  
DK-2100 København Ø

Henvendelse vedr. rapporten til:  
Kvalitetskonsulent Anne Nakano  
Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut  
Hedeager 3, DK-8200 Aarhus N  
Telefon: (+45) 2168 7688  
E-mail: [annjes@sundk.dk](mailto:annjes@sundk.dk)  
Web-adresse: [www.sundk.dk](http://www.sundk.dk)

# Indhold

<b>1. FORORD</b> .....	<b>6</b>
<b>2. OVERSIGT OVER INDIKATORER</b> .....	<b>7</b>
2.1 KAG .....	7
2.2 PCI.....	8
2.3 ISOLERET CABG.....	9
2.4 ISOLERET KLAOPERATION.....	10
2.5 KLAOPERATION MED SAMTIDIG CABG .....	10
2.6 CT-KAG .....	11
2.7 TAVI.....	12
<b>3. KAG</b> .....	<b>13</b>
3.1 AKTIVITETSUDVIKLING FOR KAG .....	13
3.2 INDIKATORRESULTATER FOR KAG .....	15
3.2.1 Røntgenstråledosis.....	15
3.2.2 Karkirurgisk intervention .....	18
3.2.3 Central nerveskade (TCI/CVA).....	21
3.3 SUPPLERENDE OPGØRELSE FOR KAG .....	24
3.3.1 Non-invasiv undersøgelse før KAG på indikationen stabil angina pectoris.....	24
3.3.2 Medicinsk antianginøs behandling inden KAG på indikationen stabil angina pectoris .....	27
3.3.3 Andel af patienter undersøgt via a. radialis ved KAG.....	30
3.4 DESKRIPTIVE TABELLER FOR KAG .....	32
<b>4. PCI</b> .....	<b>39</b>
4.1 AKTIVITETSUDVIKLING FOR PCI .....	39
4.2 INDIKATORRESULTATER FOR PCI .....	42
4.2.1 Røntgenstråledosis.....	42
4.2.2 Central nerveskade (TCI/CVA).....	45
4.2.3 Dødelighed indenfor 30 dage efter primær PCI.....	48
4.2.4 Dødelighed indenfor 30 dage efter PCI på indikationen NSTEMI/ustabil angina pectoris.....	51
4.2.5 Dødelighed indenfor 30 dage efter PCI på indikationen stabil angina pectoris .....	54
4.3 SUPPLERENDE OPGØRELSE FOR PCI .....	57
4.3.1 Karkirurgisk intervention .....	57
4.3.2 Dødelighed indenfor 1 år efter primær PCI.....	60
4.3.4 Dødelighed indenfor 1 år efter PCI på indikationen stabil angina pectoris .....	66
4.3.5 Dødelighed indenfor 30 dage efter PCI på anden indikation .....	69
4.3.6 Dødelighed indenfor 1 år efter PCI på anden indikation.....	72
4.3.7 Medicinsk antianginøs behandling inden PCI på indikationen stabil angina pectoris.....	75
4.3.8 Andel af patienter behandlet via a. radialis ved PCI.....	78
4.4 DESKRIPTIVE TABELLER FOR PCI.....	80
<b>5. ISOLERET CABG</b> .....	<b>86</b>
5.1 AKTIVITETSUDVIKLING FOR ISOLERET CABG .....	86
5.2 INDIKATORRESULTATER FOR ISOLERET CABG .....	87
5.2.1 Central nerveskade (TCI/CVA).....	87
5.2.2 Reoperation for blødning.....	89
5.2.3 Dyb sternuminfektion.....	91
5.2.4 Dødelighed indenfor 30 dage (non-akut CABG).....	93
5.2.5 Dødelighed indenfor 1 år (non-akut CABG) .....	95
5.3 SUPPLERENDE OPGØRELSE FOR ISOLERET CABG .....	97
5.3.1 Procedurerelateret AMI.....	97
5.3.2 Tid på intensiv.....	99
5.3.3 Dødelighed indenfor 30 dage (akut CABG).....	101
5.4 DESKRIPTIVE TABELLER FOR CABG .....	102
<b>6. ISOLERET KLAOPERATION</b> .....	<b>104</b>

6.1	AKTIVITETSUDVIKLING FOR ISOLERET KLAOPERATION .....	104
6.2	INDIKATORRESULTATER FOR ISOLERET AORTAKLAOPERATION .....	105
6.2.1	Central nerveskade (TCI/CVA).....	105
6.2.2	Reoperation for blødning.....	107
6.2.3	Dyb sternuminfektion.....	109
6.2.4	Dødelighed indenfor 30 dage.....	111
6.2.5	Dødelighed indenfor 1 år.....	113
6.3	SUPPLERENDE OPGØRELSE FOR ISOLERET KLAOPERATION .....	115
6.3.1	Tid på intensiv.....	115
6.3.2	Dødelighed indenfor 30 dage efter isoleret mitralklapoperation.....	117
6.4	DESKRIPTIVE TABELLER FOR KLAOPERATION.....	119
<b>7.</b>	<b>KLAOPERATION MED SAMTIDIG CABG .....</b>	<b>121</b>
7.1	AKTIVITETSUDVIKLING FOR KLAOPERATION MED SAMTIDIG CABG .....	121
7.2	INDIKATORRESULTATER FOR KLAOPERATION MED SAMTIDIG CABG .....	122
7.2.1	Central nerveskade (TCI/CVA).....	122
7.2.2	Reoperation for blødning.....	124
7.2.3	Dyb sternuminfektion.....	126
7.2.4	Dødelighed indenfor 30 dage.....	128
7.2.5	Dødelighed indenfor 1 år.....	130
7.3	SUPPLERENDE OPGØRELSE FOR KLAOPERATION MED SAMTIDIG CABG .....	132
7.3.1	Tid på intensiv.....	132
7.4	DESKRIPTIVE TABELLER FOR KLAOPERATION MED SAMTIDIG CABG .....	134
<b>8.</b>	<b>CT-KAG .....</b>	<b>135</b>
8.1	AKTIVITETSUDVIKLING FOR CT-KAG.....	135
8.2	INDIKATORRESULTATER FOR CT-KAG .....	137
8.2.1	Stråledosis .....	137
8.2.2	Inkonklusive undersøgelser.....	141
8.2.3	Revaskularisering .....	145
8.3	SUPPLERENDE OPGØRELSE FOR CT-KAG.....	149
8.3.1	Afslutning efter calciumscoring ved CT-KAG.....	149
8.3.2	Henvisning til funktionsundersøgelse og/eller KAG efter CT-KAG.....	153
8.3.3	Forekomst af død/AMI i den afsluttede gruppe.....	157
8.3.4	Andel af CT-KAG procedurer hvor der er anvendt kontrastmængde $\leq 80$ ml.....	161
8.3.5	Andel af patienter med puls $\leq 60$ slag/min ved CT-KAG procedurer.....	164
8.3.6	Andel af CT-KAG procedurer hvor der er anvendt nitroglycerin (NTG).....	167
8.4.	DESKRIPTIVE TABELLER FOR CT-KAG .....	170
<b>9.</b>	<b>TAVI.....</b>	<b>176</b>
9.1	AKTIVITETSUDVIKLING FOR TAVI .....	176
9.2	INDIKATORRESULTATER FOR TAVI.....	177
9.2.1	Klapoperation indenfor 30 dage .....	177
9.2.2	Karkirurgisk intervention .....	179
9.2.3	Permanent pacemaker .....	181
9.2.4	Central nerveskade (TCI/CVA).....	183
9.2.5	Dødelighed indenfor 30 dage.....	185
9.3	SUPPLERENDE OPGØRELSE FOR TAVI .....	187
9.3.1	Permanent pacemaker indenfor 30 dage op til TAVI.....	187
9.3.2	Dødelighed indenfor 1 år.....	188
9.4	DESKRIPTIVE TABELLER FOR TAVI .....	190
<b>10.</b>	<b>BESKRIVELSE AF SYGDOMSOMRÅDET OG MÅLING AF BEHANDLINGSKVALITET .....</b>	<b>191</b>
10.1	SYGDOMSOMRÅDE.....	191
10.2	PROCEDURER.....	191
10.3	KVALITETSINDIKATORER OG UDVIKLINGSMÅL.....	193
<b>11.</b>	<b>DATAGRUNDLAG .....</b>	<b>195</b>

11.1 DATAGRUNDLAG .....	195
11.2 DATAVALIDERING .....	195
11.3 DATAINDHOLD .....	195
11.4 DATAPRÆSENTATION OG STATISTISKE ANALYSER .....	196
<b>12. DÆKNINGSGRAD OG DATAKOMPLETHED .....</b>	<b>197</b>
12.1 DÆKNINGSGRAD.....	197
12.2 DATAKOMPLETHED .....	197
12.3 KAG .....	197
12.4 PCI .....	200
12.5 KIRURGISKE PROCEDURER (CABG OG/ELLER KLAPOPERATION) .....	202
12.6 CT-KAG .....	203
12.7 TAVI.....	206
<b>13. ANVENDTE BEGREBER, FORKORTELSER OG DIAGNOSEKODER.....</b>	<b>207</b>

# 1. Forord

Dette dokument udgør Baggrundsrapport til Årsrapport 2025 for Dansk Hjerteregister. Dokumentet indeholder opgørelser af aktiviteten de seneste 10 år, indikatorresultater, supplerende opgørelser og deskriptive tabeller for følgende områder: KAG, PCI, isoleret CABG, isoleret klapoperation, klapoperation med samtidig CABG, CT-KAG og TAVI.

## 2. Oversigt over indikatorer

### 2.1 KAG

<i>Indikatorer</i>	<i>Type</i>	<i>Format</i>	<i>Udviklingsmål</i>	<i>ID</i>
1) Andel af KAG-procedurer hvor der er anvendt røntgenstråledosis < 25 Gy*cm <sup>2</sup>	Proces	Andel	≥ 90 %	DHREG_9_003
2) Andel af patienter som får lavet karkirurgisk intervention indenfor 72 timer efter KAG	Resultat	Andel		DHREG_159_002
3) Andel af patienter som udvikler transitorisk cerebral iskæmi (TCI) eller cerebrovascular accident (CVA) indenfor 72 timer efter KAG	Resultat	Andel		DHREG_158_002

<i>Supplerende opgørelser</i>	<i>Type</i>	<i>Format</i>	<i>ID</i>
i. Andel af patienter undersøgt med non-invasiv undersøgelse indenfor 90 dage før KAG på indikationen stabil angina pectoris	Proces	Andel	DHREG_160_002
ii. Andel af patienter med stabil angina pectoris som er i medicinsk antianginøs behandling indenfor 180 dage før KAG	Proces	Andel	DHREG_200_001
iii. Andel af patienter behandlet via a. radialis ved KAG	Proces	Andel	DHREG_202_001

## 2.2 PCI

<i>Indikatorer</i>	<i>Type</i>	<i>Format</i>	<i>Udviklingsmål</i>	<i>ID</i>
1) Andel af PCI-procedurer hvor der er anvendt røntgenstråledosis < 45 Gy*cm <sup>2</sup>	Proces	Andel	≥ 75 %	DHREG_10_003
2) Andel af patienter som udvikler transitorisk cerebral iskæmi (TCI) eller cerebrovascular accident (CVA) indenfor 72 timer efter PCI	Resultat	Andel		DHREG_161_002
3) Andel af patienter, som har fået foretaget primær PCI, der dør indenfor 30 dage	Resultat	Andel	< 10 %	DHREG_1_002
4) Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på indikationen NSTEMI/UAP, der dør indenfor 30 dage	Resultat	Andel	< 4 %	DHREG_2_002
5) Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på indikationen stabil angina pectoris, der dør indenfor 30 dage	Resultat	Andel	< 1 %	DHREG_3_002

<i>Supplerende opgørelser</i>	<i>Type</i>	<i>Format</i>	<i>ID</i>
i. Andel af patienter som får lavet karkirurgisk intervention indenfor 72 timer efter PCI	Resultat	Andel	DHREG_162_002
ii. Andel af patienter, som har fået foretaget primær PCI, der dør indenfor 1 år	Resultat	Andel	DHREG_18_003
iii. Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på indikationen NSTEMI/UAP, der dør indenfor 1 år	Resultat	Andel	DHREG_19_003
iv. Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på indikationen stabil angina pectoris, der dør indenfor 1 år	Resultat	Andel	DHREG_20_003
v. Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på anden indikationen, der dør indenfor 30 dage	Resultat	Andel	DHREG_4_002
vi. Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på anden indikationen, der dør indenfor 1 år	Resultat	Andel	DHREG_21_002
vii. Andel af patienter med stabil angina pectoris i medicinsk antianginøs behandling før PCI	Proces	Andel	DHREG_201_001
viii. Andel af patienter behandlet via a. radialis ved PCI	Proces	Andel	DHREG_203_001

## 2.3 Isoleret CABG

Indikator	Type	Format	Udviklingsmål	ID
1) Andel af patienter som udvikler transitorisk cerebral iskæmi (TCI) eller cerebrovascular accident (CVA) indenfor 72 timer efter non-akut* isoleret CABG	Resultat	Andel		DHREG_163_002
2) Andel af patienter som får foretaget re-operation for blødning efter non-akut* isoleret CABG	Resultat	Andel	< 6 %	DHREG_25_002
3) Andel af patienter som får dyb sternuminfektion efter non-akut* isoleret CABG	Resultat	Andel	< 2 %	DHREG_26_002
4) Andel af patienter, som har fået udført non-akut* isoleret CABG, der dør indenfor 30 dage	Resultat	Andel		DHREG_32_002
5) Andel af patienter, som har fået udført non-akut* isoleret CABG, der dør indenfor 1 år	Resultat	Andel		DHREG_33_002

\* Dvs. subakut eller elektiv

Supplerende opgørelse	Type	Format	ID
i. Andel af patienter som udvikler procedurerelateret AMI efter non-akut* isoleret CABG	Resultat	Andel	DHREG_22_003
ii. Andel af patienter hvor varigheden af ophold på intensiv afdeling er ≤ 36 timer efter non-akut* isoleret CABG	Resultat	Andel	DHREG_24_004
iii. Andel af patienter, som har fået udført akut isoleret CABG, der dør indenfor 30 dage	Resultat	Andel	DHREG_800_001

\* Dvs. subakut eller elektiv

## 2.4 Isoleret klapoperation

Indikator	Type	Format	Udviklingsmål	ID
1) Andel af patienter som udvikler transitorisk cerebral iskæmi (TCI) eller cerebrovascular accident (CVA) indenfor 72 timer efter non-akut* isoleret aortaklapoperation	Resultat	Andel		DHREG_165_002
2) Andel af patienter som får foretaget re-operation for blødning efter non-akut* isoleret aortaklapoperation	Resultat	Andel		DHREG_105_002
3) Andel af patienter som får dyb sternuminfektion efter non-akut* isoleret aortaklapoperation	Resultat	Andel		DHREG_106_002
4) Andel af patienter, som har fået udført non-akut* isoleret aortaklapoperation, der dør indenfor 30 dage	Resultat	Andel		DHREG_7_002
5) Andel af patienter, som har fået udført non-akut* isoleret aortaklapoperation, der dør indenfor 1 år	Resultat	Andel		DHREG_65_002

\* Dvs. subakut eller elektiv

Supplerende opgørelse	Type	Format	ID
i. Andel af patienter hvor varigheden af ophold på intensiv afdeling er $\leq$ 36 timer efter non-akut* isoleret aortaklapoperation	Resultat	Andel	DHREG_104_003
ii. Andel af patienter, som har fået udført non-akut* isoleret mitralklapoperation, der dør indenfor 30 dage	Resultat	Andel	DHREG_137_003

\* Dvs. subakut eller elektiv

## 2.5 Klapoperation med samtidig CABG

Indikator	Type	Format	Udviklingsmål	ID
1) Andel af patienter som udvikler transitorisk cerebral iskæmi (TCI) eller cerebrovascular accident (CVA) indenfor 72 timer efter non-akut* klapoperation med samtidig CABG	Resultat	Andel		DHREG_164_002
2) Andel af patienter som får foretaget re-operation for blødning efter non-akut* klapoperation med samtidig CABG	Resultat	Andel	< 7 %	DHREG_50_002
3) Andel af patienter som får dyb sternuminfektion efter non-akut* klapoperation med samtidig CABG	Resultat	Andel	< 3 %	DHREG_51_002
4) Andel af patienter, som har fået udført non-akut* klapoperation med samtidig CABG, der dør indenfor 30 dage	Resultat	Andel		DHREG_8_002
5) Andel af patienter, som har fået udført non-akut* klapoperation med samtidig CABG, der dør indenfor 1 år	Resultat	Andel		DHERG_58_002

\* Dvs. subakut eller elektiv

Supplerende opgørelse	Type	Format	ID
i. Andel af patienter hvor varigheden af ophold på intensiv afdeling er $\leq$ 36 timer efter non-akut* klapoperation med samtidig CABG	Resultat	Andel	DHREG_49_004

\* Dvs. subakut eller elektiv

## 2.6 CT-KAG

<i>Indikator</i>	<i>Type</i>	<i>Format</i>	<i>Udviklingsmål</i>	<i>ID</i>
1) Andel af CT-KAG-undersøgelser på indikationen uafklarede brystmerter/åndenød hvor der er anvendt stråledosis $\leq 4,5$ mSv (ved k-faktor 0,014)	Proces	Andel	$\geq 80\%$	DHREG_190_001
2) Andel af CT-KAG-undersøgelser på indikationen uafklarede brystmerter/åndenød som er inkonklusive	Resultat	Andel		DHREG_140_001
3) Andel af patienter, som har fået foretaget KAG indenfor 90 dage efter CT-KAG på indikationen uafklarede brystmerter/åndenød, der revaskulariseres	Resultat	Andel		DHREG_144_002

<i>Supplerende opgørelse</i>	<i>Type</i>	<i>Format</i>	<i>ID</i>
i. Andel af patienter som kun får udført kalciumscoring (non-contrastundersøgelse) ved CT-KAG	Proces	Andel	DHREG_166_001
ii. Andel af patienter, som henvises til non-invasiv funktionel undersøgelsesmodalitet (herunder FFRct) og/eller KAG indenfor 3 måneder efter CT-KAG på indikationen uafklarede brystmerter/åndenød	Proces	Andel	DHREG_191_001
iii. Andel af patienter, som er afsluttet uden yderligere undersøgelser efter CT-KAG på indikationen uafklarede brystmerter/åndenød, der dør eller får et nyt AMI indenfor 1 år efter CT-KAG	Resultat	Andel	DHREG_145_002
iv. Andel af CT-KAG procedurer hvor der er anvendt kontrastmængde $\leq 80$ ml	Proces	Andel	DHREG_192_001
v. Andel af patienter med puls $\leq 60$ slag/min ved CT-KAG proceduren	Resultat	Andel	DHREG_193_001
vi. Andel af CT-KAG procedurer hvor der er anvendt nitroglycerin (NTG)	Proces	Andel	DHREG_194_001

## 2.7 TAVI

<i>Indikator</i>	<i>Type</i>	<i>Format</i>	<i>Udviklingsmål</i>	<i>ID</i>
1) Andel af patienter som får udført isoleret klapoperation eller klapoperation med samtidig CABG indenfor 30 dage efter TAVI	Resultat	Andel		DHREG_170_001
2) Andel af patienter som får lavet karkirurgisk intervention indenfor 72 timer efter perkutan indsættelse af biologisk aortaklapprotese (KFMD14)	Resultat	Andel		DHREG_169_001
3) Andel af patienter som får permanent pacemaker indenfor 30 dage efter TAVI	Resultat	Andel		DHREG_168_002
4) Andel af patienter som udvikler transitorisk cerebral iskæmi (TCI) eller cerebrovascular accident (CVA) indenfor 72 timer efter TAVI	Resultat	Andel		DHREG_151_002
5) Andel af patienter som dør indenfor 30 dage efter TAVI	Resultat	Andel		DHREG_148_002

<i>Supplerende opgørelse</i>	<i>Type</i>	<i>Format</i>	<i>ID</i>
i. Andel af patienter som har fået indsat permanent pacemaker indenfor 30 dage op til TAVI	Proces	Andel	DHREG_167_002
ii. Andel af patienter som dør indenfor 1 år efter TAVI	Resultat	Andel	DHREG_171_002

## 3. KAG

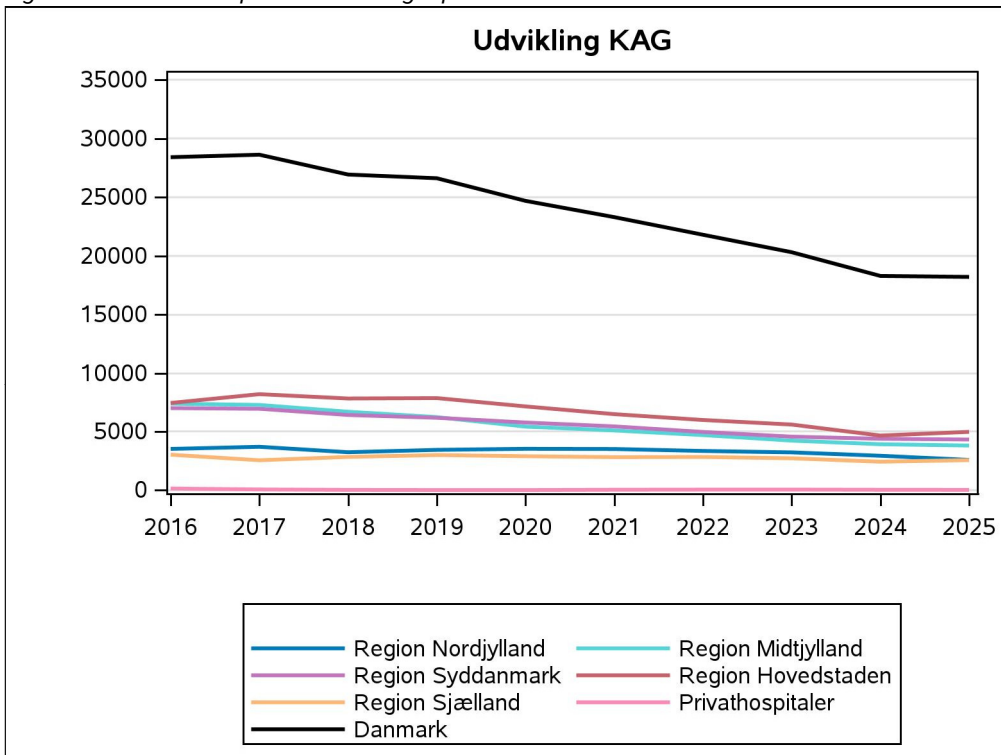
### 3.1 Aktivitetsudvikling for KAG

Tabel 3.1.1: Aktivitet for KAG 2016-2025

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<b>Danmark</b>	28406	28618	26930	26615	24690	23306	21807	20320	18302	18219
<b>Region Hovedstaden</b>	7410	8159	7790	7825	7118	6462	5964	5577	4643	4957
Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler	351	416	703	761	490	354	186	253	160	79
Herlev og Gentofte Hospital	3143	3692	3121	3269	2739	2436	2283	1901	1449	.
Rigshospitalet	3916	4051	3966	3795	3889	3672	3495	3423	3034	4878
<b>Region Sjælland</b>	3019	2544	2830	2987	2888	2808	2824	2712	2422	2558
Sjælland Universitetshospital	3019	2544	2830	2987	2888	2808	2824	2712	2422	2558
<b>Region Syddanmark</b>	6974	6918	6391	6153	5751	5420	4950	4550	4368	4307
Esbjerg og Grindsted Sygehus	833	891	752	687	593	508	502	490	476	389
Odense Universitetshospital	3993	3927	3824	3558	3500	3582	3237	2940	3050	3238
Sygehus Lillebælt	1144	1061	904	986	902	657	580	495	407	305
Sygehus Sønderjylland	1004	1039	911	922	756	673	631	625	435	375
<b>Region Midtjylland</b>	7352	7244	6665	6210	5404	5078	4683	4213	3907	3794
Aarhus Universitetshospital	5606	5808	5630	5869	5404	5078	4683	4213	3907	3794
Hospitalenhed Midt	691	506	428	135	.	.	.	.	.	.
Hospitalenhed Vest	1055	930	607	206	.	.	.	.	.	.
<b>Region Nordjylland</b>	3509	3688	3228	3427	3517	3500	3335	3214	2927	2576
Aalborg Universitetshospital	3509	3688	3228	3427	3517	3500	3335	3214	2927	2576
<b>Privathospitaler</b>	142	65	26	13	12	38	51	54	35	27
Privathospitalet Mølholm	142	65	26	13	12	38	51	54	35	27

Aktivitetstallene er baseret på indberetninger til Dansk Hjerteregister via databasens webservice.

Figur 3.1.1: Antal KAG procedurer årligt i perioden 2016-2025



## 3.2 Indikatorresultater for KAG

### 3.2.1 Røntgenstråledosis

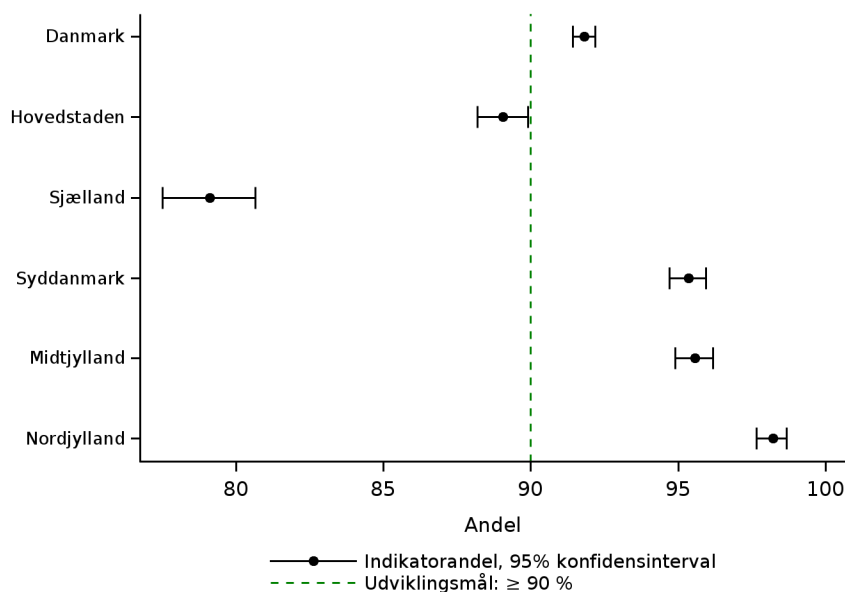
Tabel 3.2.1.1 Andel af KAG-procedurer hvor der er anvendt røntgenstråledosis < 25 Gy\*cm<sup>2</sup>

Indikator 101: Andel af KAG-procedurer hvor der er anvendt røntgenstråledosis < 25 Gy\*cm<sup>2</sup>

	Udviklingsmål		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år	
	≥ 90%	Tæller/ nævner		01.01.2025 - 31.12.2025		2024	2023
	opnået			Andel	95% CI	Andel	Andel
<b>Danmark</b>	Ja	16.725 / 18.217	2 (0)	91,8	(91,4-92,2)	93,5	92,3
<b>Hovedstaden</b>	Nej	4.414 / 4.956	1 (0)	89,1	(88,2-89,9)	93,0	90,3
<b>Sjælland</b>	Nej	2.023 / 2.557	1 (0)	79,1	(77,5-80,7)	82,7	83,0
<b>Syddanmark</b>	Ja	4.107 / 4.307	0 (0)	95,4	(94,7-96,0)	95,6	95,3
<b>Midtjylland</b>	Ja	3.626 / 3.794	0 (0)	95,6	(94,9-96,2)	94,9	93,5
<b>Nordjylland</b>	Ja	2.530 / 2.576	0 (0)	98,2	(97,6-98,7)	98,2	97,9
<b>Hovedstaden</b>	Nej	4.414 / 4.956	1 (0)	89,1	(88,2-89,9)	93,0	90,3
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Ja	73 / 79	0 (0)	92,4	(84,2-97,2)	95,6	92,9
Herlev og Gentofte Hospital						94,8	89,5
Rigshospitalet	Nej	4.341 / 4.877	1 (0)	89,0	(88,1-89,9)	92,1	90,6
<b>Sjælland</b>	Nej	2.023 / 2.557	1 (0)	79,1	(77,5-80,7)	82,7	83,0
Sjællands Universitetshospital	Nej	2.023 / 2.557	1 (0)	79,1	(77,5-80,7)	82,7	83,0
<b>Syddanmark</b>	Ja	4.107 / 4.307	0 (0)	95,4	(94,7-96,0)	95,6	95,3
Esbjerg og Grindsted Sygehus	Nej	326 / 389	0 (0)	83,8	(79,8-87,3)	87,6	90,4
Odense Universitetshospital	Ja	3.128 / 3.238	0 (0)	96,6	(95,9-97,2)	96,3	95,5
Sygehus Lillebælt	Ja	300 / 305	0 (0)	98,4	(96,2-99,5)	99,3	97,6
Sygehus Sønderjylland	Ja	353 / 375	0 (0)	94,1	(91,3-96,3)	95,9	95,8
<b>Midtjylland</b>	Ja	3.626 / 3.794	0 (0)	95,6	(94,9-96,2)	94,9	93,5
Aarhus Universitetshospital	Ja	3.626 / 3.794	0 (0)	95,6	(94,9-96,2)	94,9	93,5
<b>Nordjylland</b>	Ja	2.530 / 2.576	0 (0)	98,2	(97,6-98,7)	98,2	97,9
Aalborg Universitetshospital	Ja	2.530 / 2.576	0 (0)	98,2	(97,6-98,7)	98,2	97,9
<b>Privathospitaler</b>							
Privathospitalet Mølholm	Ja	25 / 27	0 (0)	92,6	(75,7-99,1)	80,0	92,6

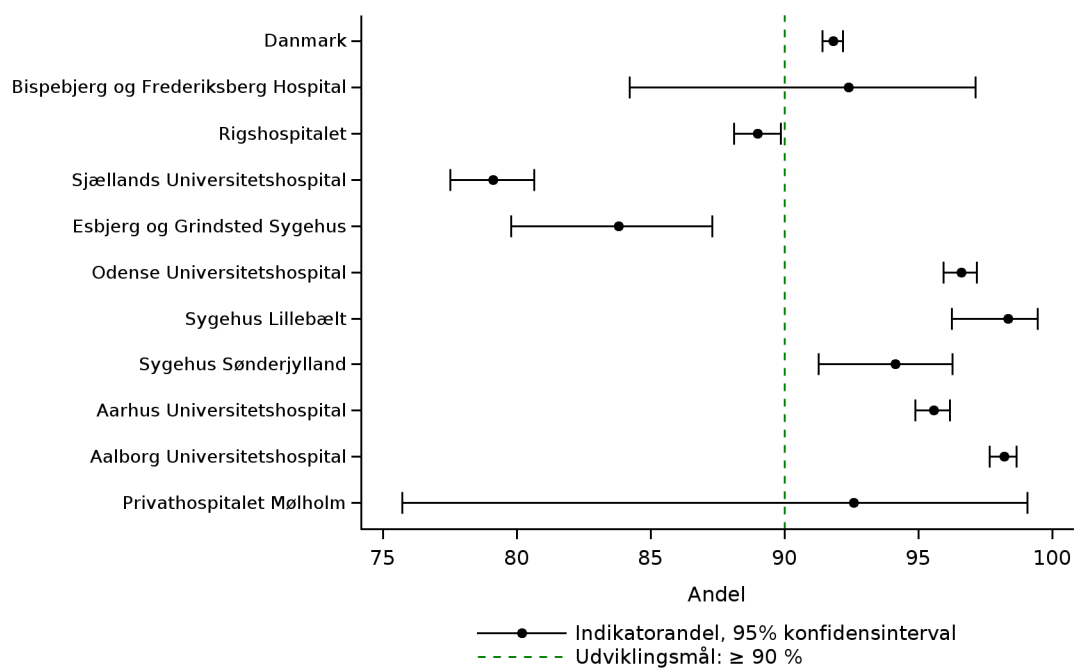
Figur 3.2.1.1 Andel af KAG-procedurer hvor der er anvendt røntgenstråledosis < 25 Gy\*cm<sup>2</sup>

**Indikator 101: Andel af KAG-procedurer hvor der er anvendt røntgenstråledosis < 25 Gy\*cm<sup>2</sup>. Forest plot på regionsniveau.**



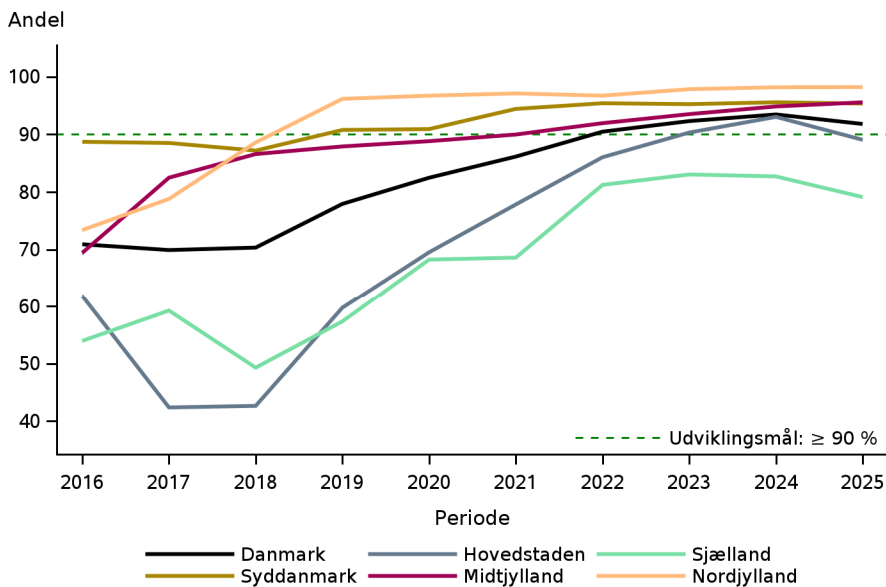
Figur 3.2.1.2 Andel af KAG-procedurer hvor der er anvendt røntgenstråledosis < 25 Gy\*cm<sup>2</sup>

**Indikator 101: Andel af KAG-procedurer hvor der er anvendt røntgenstråledosis < 25 Gy\*cm<sup>2</sup>. Forest plot på afdelingsniveau.**



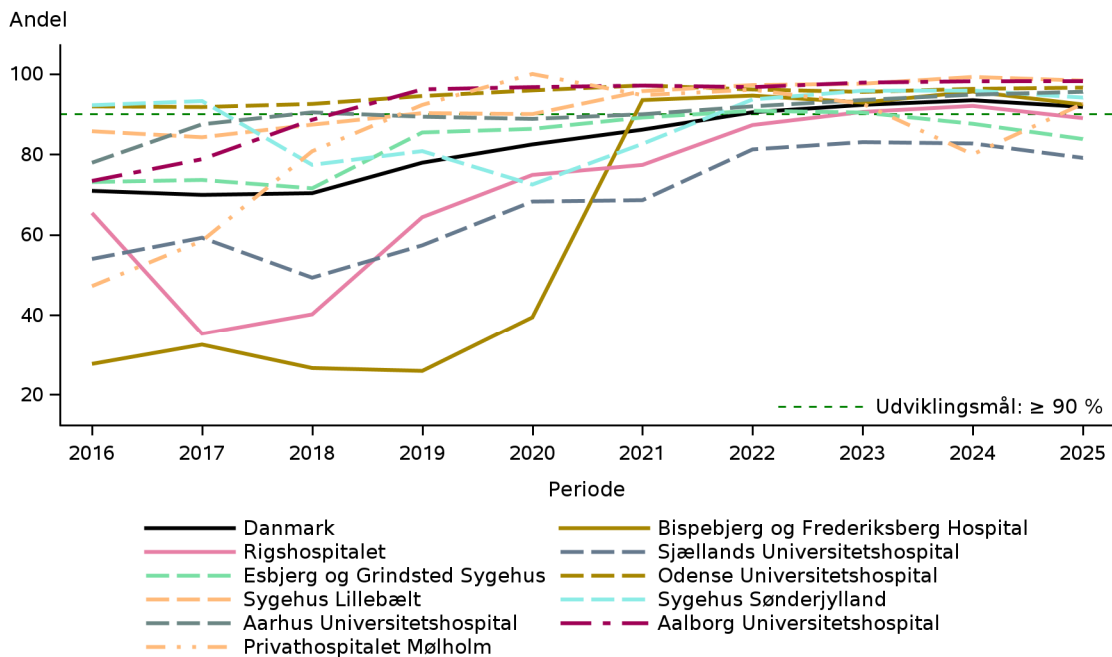
Figur 3.2.1.3 Andel af KAG-procedurer hvor der er anvendt røntgenstråledosis < 25 Gy\*cm<sup>2</sup>

**Indikator 101: Andel af KAG-procedurer hvor der er anvendt røntgenstråledosis < 25 Gy\*cm<sup>2</sup>. Trendgraf på regionsniveau.**



Figur 3.2.1.4 Andel af KAG-procedurer hvor der er anvendt røntgenstråledosis < 25 Gy\*cm<sup>2</sup>

**Indikator 101: Andel af KAG-procedurer hvor der er anvendt røntgenstråledosis < 25 Gy\*cm<sup>2</sup>. Trendgraf på afdelingsniveau.**



### 3.2.2 Karkirurgisk intervention

Tabel 3.2.2.1 Andel af patienter som får lavet karkirurgisk intervention indenfor 72 timer efter KAG

#### Indikator 102: Andel af patienter som får lavet karkirurgisk intervention indenfor 72 timer efter KAG

	Udviklingsmål opnået	Tæller/ nævner	Aktuelle år 01.01.2025 - 31.12.2025		Tidligere år	
			Andel	95% CI	2024 Andel	2023 Andel
<b>Danmark</b>		17 / 10.736	0,2	(0,1-0,3)	0,1	0,1
<b>Hovedstaden</b>		0 / 2.736	0,0	(0,0-0,1)	0,1	0,1
<b>Sjælland</b>		0 / 1.673	0,0	(0,0-0,2)	0,1	0,0
<b>Syddanmark</b>		9 / 2.588	0,3	(0,2-0,7)	0,2	0,3
<b>Midtjylland</b>		5 / 2.264	0,2	(0,1-0,5)	0,1	0,1
<b>Nordjylland</b>		3 / 1.458	0,2	(0,0-0,6)	0,0	0,1
<b>Hovedstaden</b>		0 / 2.736	0,0	(0,0-0,1)	0,1	0,1
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital		0 / 79	0,0	(0,0-4,6)	0,0	0,0
Herlev og Gentofte Hospital					0,0	0,0
Rigshospitalet		0 / 2.657	0,0	(0,0-0,1)	0,1	0,2
<b>Sjælland</b>		0 / 1.673	0,0	(0,0-0,2)	0,1	0,0
Sjællands Universitetshospital		0 / 1.673	0,0	(0,0-0,2)	0,1	0,0
<b>Syddanmark</b>		9 / 2.588	0,3	(0,2-0,7)	0,2	0,3
Esbjerg og Grindsted Sygehus		0 / 315	0,0	(0,0-1,2)	0,2	0,2
Odense Universitetshospital		9 / 1.703	0,5	(0,2-1,0)	0,3	0,4
Sygehus Lillebælt		0 / 267	0,0	(0,0-1,4)	0,3	0,0
Sygehus Sønderjylland		0 / 303	0,0	(0,0-1,2)	0,0	0,0
<b>Midtjylland</b>		5 / 2.264	0,2	(0,1-0,5)	0,1	0,1
Aarhus Universitetshospital		5 / 2.264	0,2	(0,1-0,5)	0,1	0,1
<b>Nordjylland</b>		3 / 1.458	0,2	(0,0-0,6)	0,0	0,1
Aalborg Universitetshospital		3 / 1.458	0,2	(0,0-0,6)	0,0	0,1
<b>Privathospitaler</b>						
Privathospitalet Mølholm		0 / 17	0,0	(0,0-19,5)	0,0	0,0

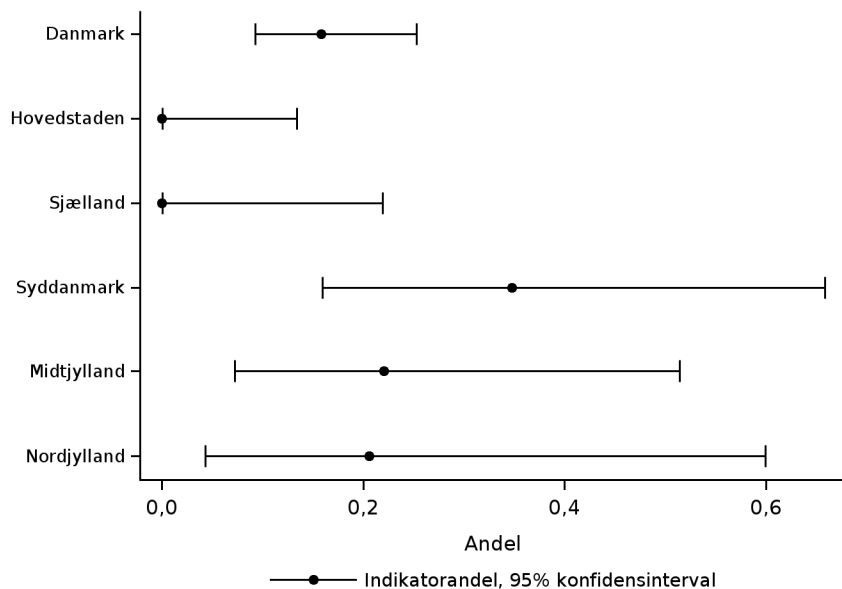
## Resultater med 1 eller 2 patientforløb i tæller eller nævner offentliggøres ikke.

Procedurekoder for karkirurgisk intervention: KP\* (procedurekoden inkl. alle underkoder) med undtagelse af KPHS99 *Anden endoskopisk operation på vene*.

Bemærk: Patienter som har fået lavet PCI indenfor 72 timer efter KAG er ekskluderet fra indikatorberegningen, da evt. opståede komplikationer tilskrives PCI-proceduren. Nævneren er derfor mindre end for de øvrige opgørelser for KAG.

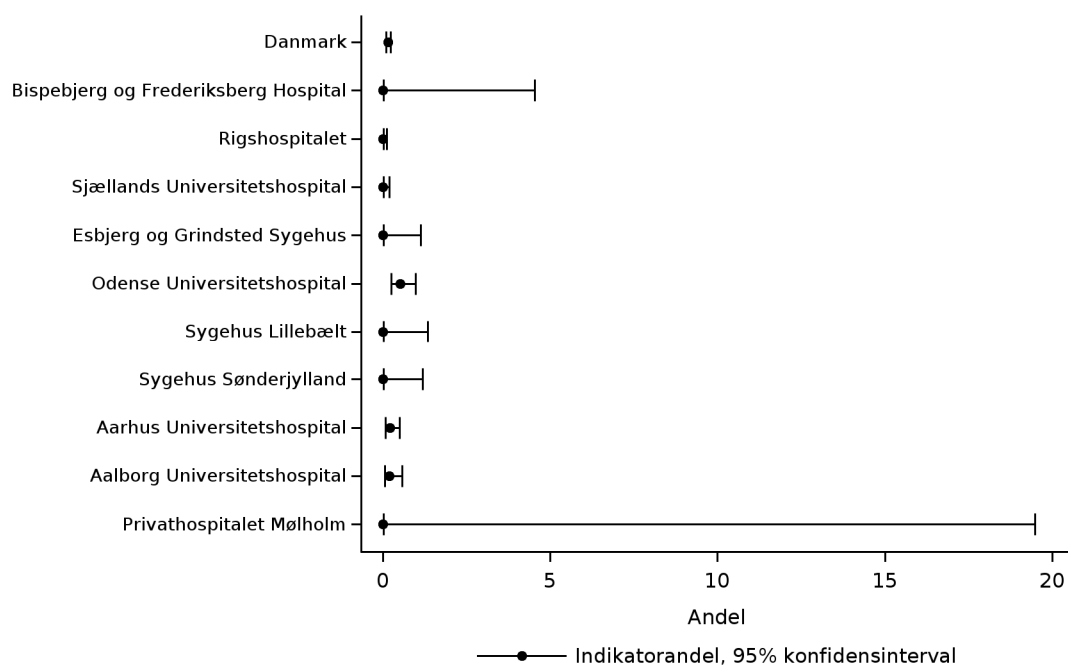
Figur 3.2.2.1 Andel af patienter som får lavet karkirurgisk intervention indenfor 72 timer efter KAG

**Indikator 102: Andel af patienter som får lavet karkirurgisk intervention indenfor 72 timer efter KAG. Forest plot på regionsniveau.**

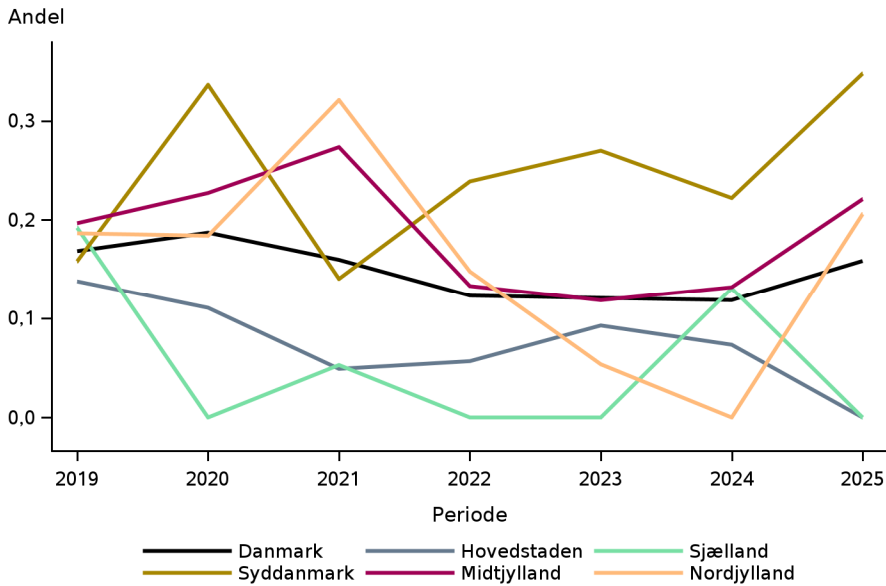


Figur 3.2.2.2 Andel af patienter som får lavet karkirurgisk intervention indenfor 72 timer efter KAG

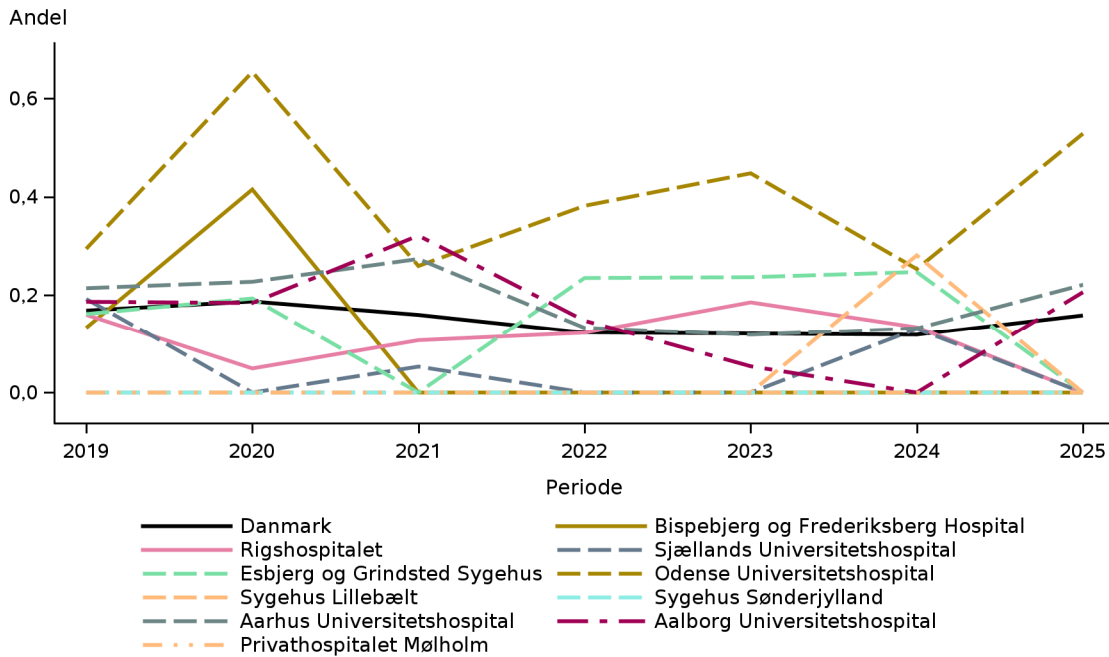
**Indikator 102: Andel af patienter som får lavet karkirurgisk intervention indenfor 72 timer efter KAG. Forest plot på afdelingsniveau.**



Figur 3.2.2.3 Andel af patienter som får lavet karkirurgisk intervention indenfor 72 timer efter KAG  
**Indikator 102: Andel af patienter som får lavet karkirurgisk intervention indenfor 72 timer efter KAG.**  
**Trendgraf på regionsniveau.**



Figur 3.2.2.4 Andel af patienter som får lavet karkirurgisk intervention indenfor 72 timer efter KAG  
**Indikator 102: Andel af patienter som får lavet karkirurgisk intervention indenfor 72 timer efter KAG.**  
**Trendgraf på afdelingsniveau.**



### 3.2.3 Central nerveskade (TCI/CVA)

Tabel 3.2.3.1 Andel af patienter som udvikler transitorisk cerebral iskæmi (TCI) eller cerebrovascular accident (CVA) indenfor 72 timer efter KAG

Indikator 103: Andel patienter som udvikler transitorisk cerebral iskæmi (TCI) eller cerebrovascular accident (CVA) indenfor indenfor 72 timer efter KAG

Udviklingsmål opnået	Tæller/ nævner	Aktuelle år 01.01.2025 - 31.12.2025		Tidligere år	
		Andel	95% CI	2024 Andel	2023 Andel
<b>Danmark</b>	60 / 10.736	0,6	(0,4-0,7)	0,5	0,5
<b>Hovedstaden</b>	23 / 2.736	0,8	(0,5-1,3)	1,0	0,8
<b>Sjælland</b>	17 / 1.673	1,0	(0,6-1,6)	0,4	0,6
<b>Syddanmark</b>	6 / 2.588	0,2	(0,1-0,5)	0,3	0,3
<b>Midtjylland</b>	11 / 2.264	0,5	(0,2-0,9)	0,6	0,6
<b>Nordjylland</b>	3 / 1.458	0,2	(0,0-0,6)	0,3	0,2
<b>Hovedstaden</b>	23 / 2.736	0,8	(0,5-1,3)	1,0	0,8
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	0 / 79	0,0	(0,0-4,6)	0,6	0,0
Herlev og Gentofte Hospital				0,5	0,3
Rigshospitalet	23 / 2.657	0,9	(0,5-1,3)	1,4	1,4
<b>Sjælland</b>	17 / 1.673	1,0	(0,6-1,6)	0,4	0,6
Sjællands Universitetshospital	17 / 1.673	1,0	(0,6-1,6)	0,4	0,6
<b>Syddanmark</b>	6 / 2.588	0,2	(0,1-0,5)	0,3	0,3
Esbjerg og Grindsted Sygehus	##	0,6	(0,1-2,3)	0,2	0,0
Odense Universitetshospital	3 / 1.703	0,2	(0,0-0,5)	0,4	0,3
Sygehus Lillebælt	##	0,4	(0,0-2,1)	0,3	0,2
Sygehus Sønderjylland	0 / 303	0,0	(0,0-1,2)	0,0	0,4
<b>Midtjylland</b>	11 / 2.264	0,5	(0,2-0,9)	0,6	0,6
Aarhus Universitetshospital	11 / 2.264	0,5	(0,2-0,9)	0,6	0,6
<b>Nordjylland</b>	3 / 1.458	0,2	(0,0-0,6)	0,3	0,2
Aalborg Universitetshospital	3 / 1.458	0,2	(0,0-0,6)	0,3	0,2
<b>Privathospitaler</b>					
Privathospitalet Mølholm	0 / 17	0,0	(0,0-19,5)	0,0	0,0

## Resultater med 1 eller 2 patientforløb i tæller eller nævner offentliggøres ikke.

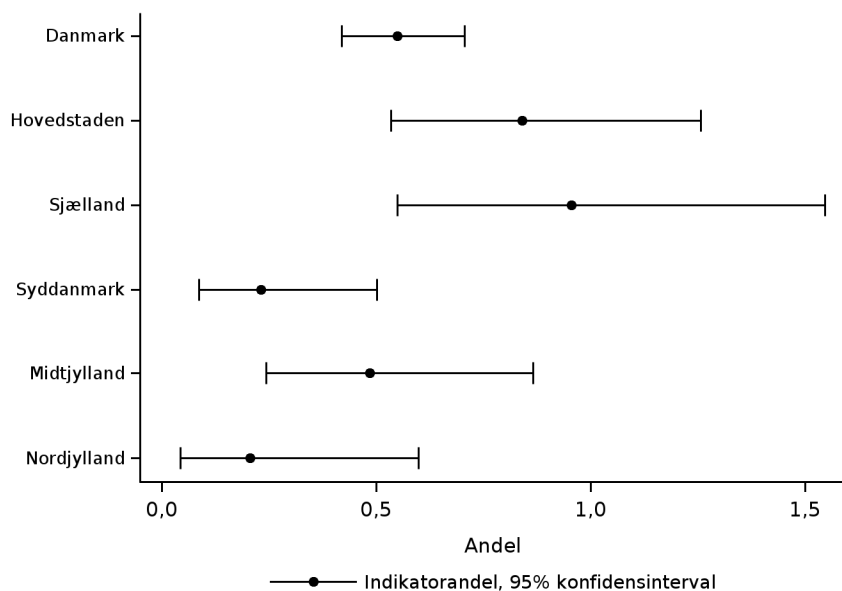
Diagnosekoder for CVA: DI60.0 til og med DI60.7, DI61\*, DI63\*, DI64\*.

Diagnosekoder for TCI: DG45\*, undtagen DG45.3 (Amarurosis fugax) og DG45.4 (Global forbigående amnesi).

Bemærk: Patienter som har fået lavet PCI indenfor 72 timer efter KAG er ekskluderet fra indikatorberegningen, da evt. opståede komplikationer tilskrives PCI-proceduren. Nævneren er derfor mindre end for de øvrige opgørelser for KAG.

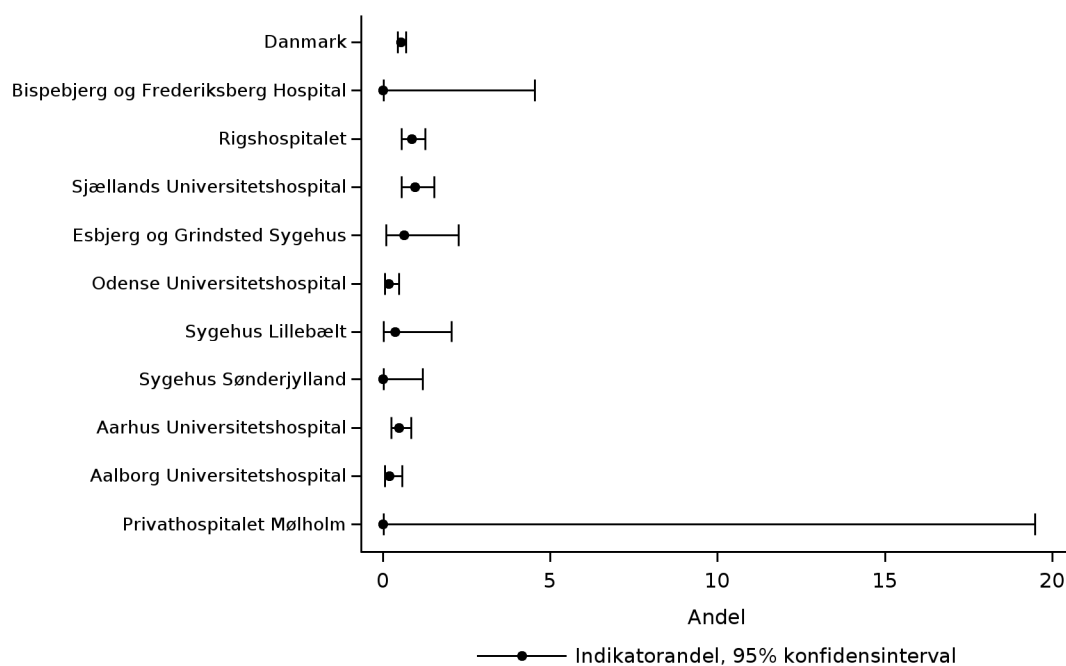
Figur 3.2.3.1 Andel af patienter som udvikler transitorisk cerebral iskæmi (TCI) eller cerebrovascular accident (CVA) indenfor 72 timer efter KAG

**Indikator 103: Andel patienter som udvikler transitorisk cerebral iskæmi (TCI) eller cerebrovascular accident (CVA) indenfor indenfor 72 timer efter KAG. Forest plot på regionsniveau.**



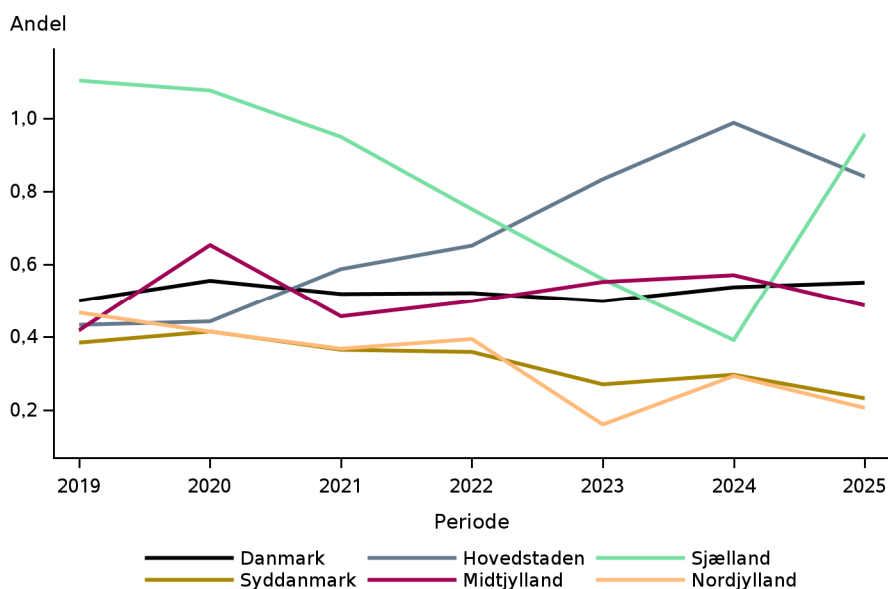
Figur 3.2.3.2 Andel af patienter som udvikler transitorisk cerebral iskæmi (TCI) eller cerebrovascular accident (CVA) indenfor 72 timer efter KAG

**Indikator 103: Andel patienter som udvikler transitorisk cerebral iskæmi (TCI) eller cerebrovascular accident (CVA) indenfor indenfor 72 timer efter KAG. Forest plot på afdelingsniveau.**



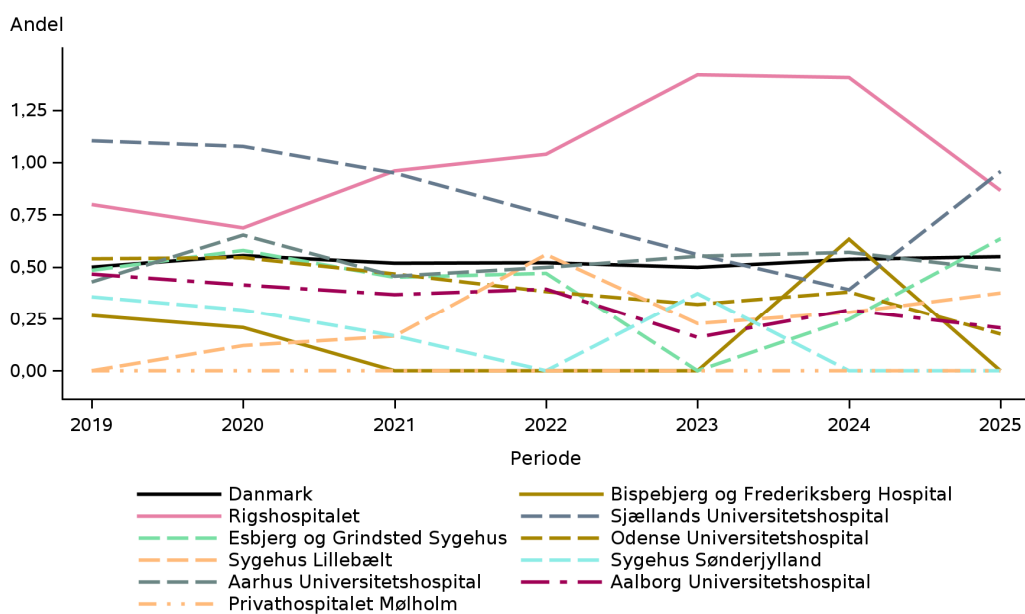
Figur 3.2.3.3 Andel af patienter som udvikler transitorisk cerebral iskæmi (TCI) eller cerebrovascular accident (CVA) indenfor 72 timer efter KAG

**Indikator 103: Andel patienter som udvikler transitorisk cerebral iskæmi (TCI) eller cerebrovascular accident (CVA) indenfor indenfor 72 timer efter KAG. Trendgraf på regionsniveau.**



Figur 3.2.3.4 Andel af patienter som udvikler transitorisk cerebral iskæmi (TCI) eller cerebrovascular accident (CVA) indenfor 72 timer efter KAG

**Indikator 103: Andel patienter som udvikler transitorisk cerebral iskæmi (TCI) eller cerebrovascular accident (CVA) indenfor indenfor 72 timer efter KAG. Trendgraf på afdelingsniveau.**



### 3.3 Supplerende opgørelser for KAG

#### 3.3.1 Non-invasiv undersøgelse før KAG på indikationen stabil angina pectoris

Tabel 3.3.1.1 Andel af patienter undersøgt med non-invasiv undersøgelse indenfor 90 dage før KAG på indikationen stabil angina pectoris

Indikator 104: Andel af patienter undersøgt med non-invasiv undersøgelse indenfor 90 dage før KAG på indikationen stabil angina pectoris

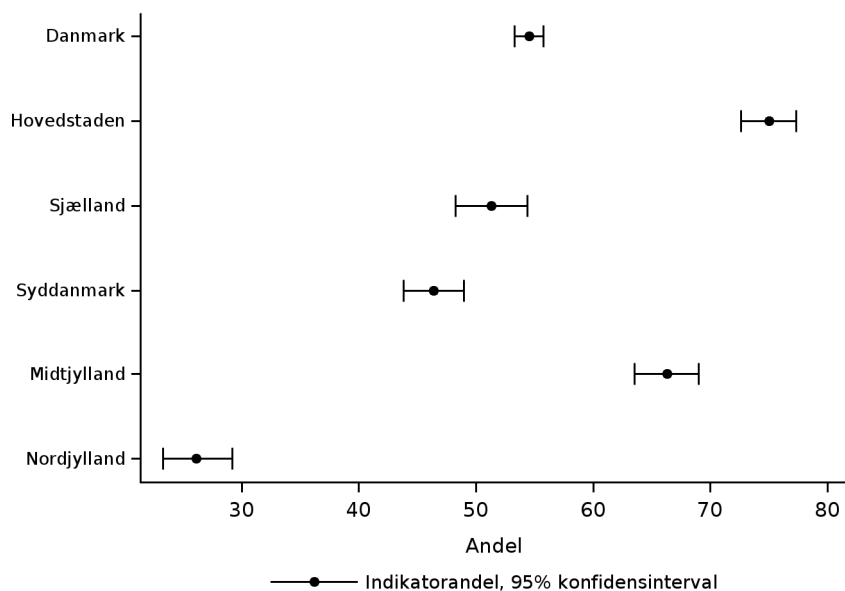
	Udviklingsmål opnået	Tæller/ nævner	Aktuelle år		Tidligere år	
			01.01.2025 - 31.12.2025 Andel	95% CI	2024 Andel	2023 Andel
<b>Danmark</b>		3.136 / 5.752	54,5	(53,2-55,8)	50,0	47,4
<b>Hovedstaden</b>		967 / 1.289	75,0	(72,6-77,4)	64,3	58,9
<b>Sjælland</b>		523 / 1.019	51,3	(48,2-54,4)	48,9	46,4
<b>Syddanmark</b>		667 / 1.438	46,4	(43,8-49,0)	44,7	39,5
<b>Midtjylland</b>		752 / 1.134	66,3	(63,5-69,1)	69,9	67,1
<b>Nordjylland</b>		221 / 845	26,2	(23,2-29,3)	19,8	26,7
<b>Hovedstaden</b>		967 / 1.289	75,0	(72,6-77,4)	64,3	58,9
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital		7 / 14	50,0	(23,0-77,0)	35,0	39,5
Herlev og Gentofte Hospital					72,6	64,0
Rigshospitalet		960 / 1.275	75,3	(72,8-77,6)	58,3	55,1
<b>Sjælland</b>		523 / 1.019	51,3	(48,2-54,4)	48,9	46,4
Sjællands Universitetshospital		523 / 1.019	51,3	(48,2-54,4)	48,9	46,4
<b>Syddanmark</b>		667 / 1.438	46,4	(43,8-49,0)	44,7	39,5
Esbjerg og Grindsted Sygehus		50 / 135	37,0	(28,9-45,8)	34,1	23,1
Odense Universitetshospital		485 / 986	49,2	(46,0-52,4)	46,5	41,3
Sygehus Lillebælt		43 / 137	31,4	(23,7-39,9)	37,4	30,3
Sygehus Sønderjylland		89 / 180	49,4	(41,9-57,0)	52,6	51,0
<b>Midtjylland</b>		752 / 1.134	66,3	(63,5-69,1)	69,9	67,1
Aarhus Universitetshospital		752 / 1.134	66,3	(63,5-69,1)	69,9	67,1
<b>Nordjylland</b>		221 / 845	26,2	(23,2-29,3)	19,8	26,7
Aalborg Universitetshospital		221 / 845	26,2	(23,2-29,3)	19,8	26,7
<b>Privathospitaler</b>						
Privathospitalet Mølholm		6 / 27	22,2	(8,6-42,3)	2,9	3,8

## Resultater med 1 eller 2 patientforløb i tæller eller nævner offentliggøres ikke.

Procedurekoder for non-invasiv undersøgelse: UXUC80A, UXUC80B, UXMC80, UXCC00A, WHBATXYXX, WHBCTCAXX, WHBGS29XX, WHBGS30XX, WHBGT30XX, WHBPDN1UF, WHBPDN1UP, WHBPDN1XX, WHBPDO2UP, WHBPDO2XX, WHBPDRBUP, WHBPDRBXX, WHBPSFAXX, WHBPSPBXX, WHBSG29XX, WHBSS38XX, WHBSS43XX, WHBSS99UF, WHBSS99UP, WHBSS99XX.

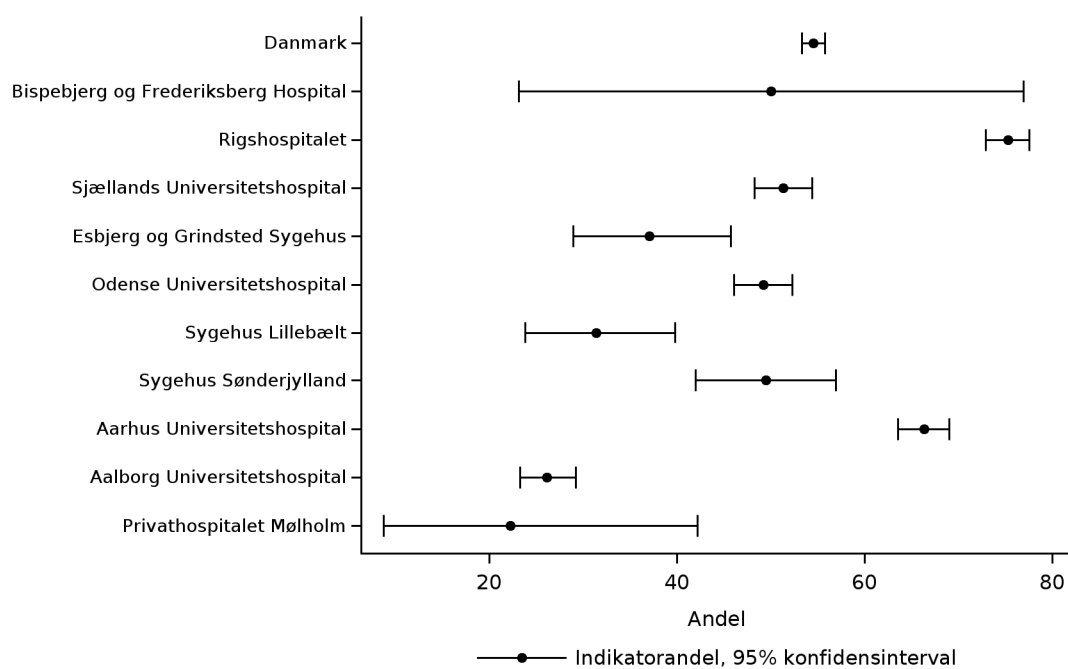
Figur 3.3.1.1 Andel af patienter undersøgt med non-invasiv undersøgelse indenfor 90 dage før KAG på indikationen stabil angina

**Indikator 104: Andel af patienter undersøgt med non-invasiv undersøgelse indenfor 90 dage før KAG på indikationen stabil angina pectoris. Forest plot på regionsniveau.**



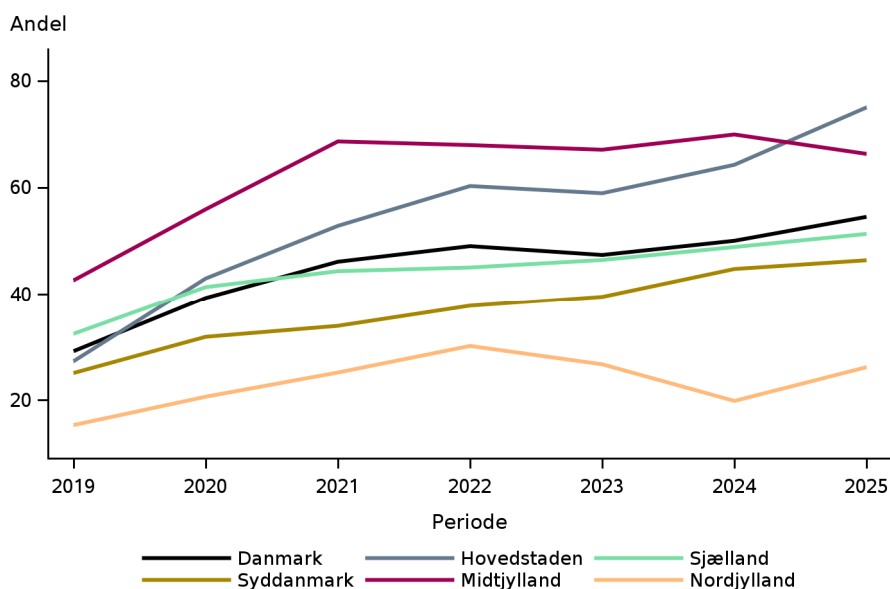
Figur 3.3.1.2 Andel af patienter undersøgt med non-invasiv undersøgelse indenfor 90 dage før KAG på indikationen stabil angina

**Indikator 104: Andel af patienter undersøgt med non-invasiv undersøgelse indenfor 90 dage før KAG på indikationen stabil angina pectoris. Forest plot på afdelingsniveau.**



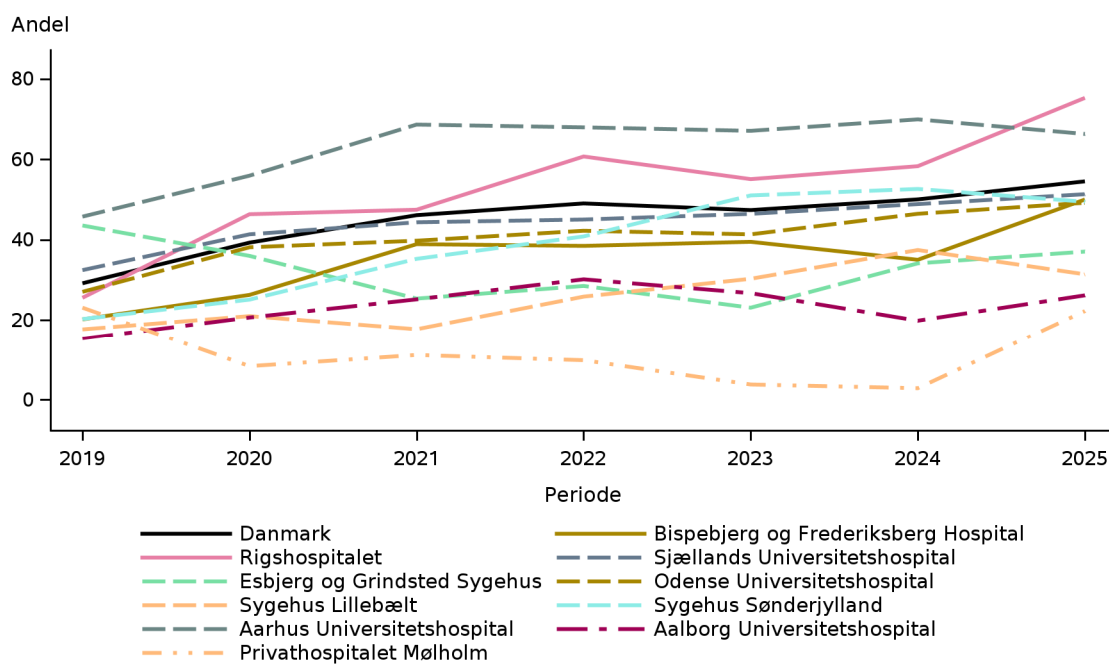
Figur 3.3.1.3 Andel af patienter undersøgt med non-invasiv undersøgelse indenfor 90 dage før KAG på indikationen stabil angina

**Indikator 104: Andel af patienter undersøgt med non-invasiv undersøgelse indenfor 90 dage før KAG på indikationen stabil angina pectoris. Trendgraf på regionsniveau.**



Figur 3.3.1.4 Andel af patienter undersøgt med non-invasiv undersøgelse indenfor 90 dage før KAG på indikationen stabil angina

**Indikator 104: Andel af patienter undersøgt med non-invasiv undersøgelse indenfor 90 dage før KAG på indikationen stabil angina pectoris. Trendgraf på afdelingsniveau.**



### 3.3.2 Medicinsk antianginøs behandling inden KAG på indikationen stabil angina pectoris

Tabel 3.3.1.1 Andel af patienter med stabil angina pectoris i medicinsk antianginøs behandling indenfor 180 dage før KAG

Indikator 105: Andel af patienter med stabil angina pectoris i medicinsk antianginøs behandling indenfor 180 dage før KAG

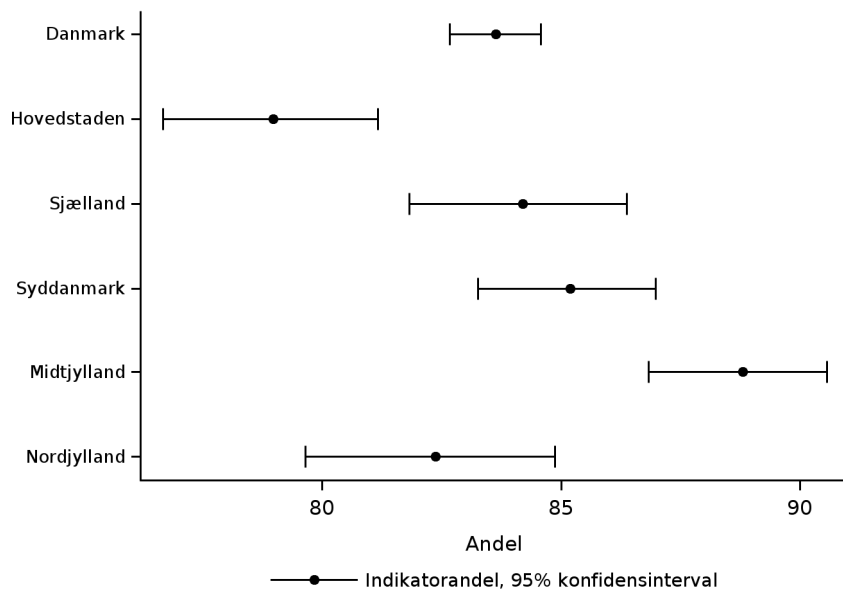
	Udviklingsmål opnået	Tæller/ nævner	Aktuelle år 01.01.2025 - 31.12.2025		Tidligere år	
			Andel	95% CI	2024 Andel	2023 Andel
<b>Danmark</b>		4.811 / 5.752	83,6	(82,7-84,6)	80,0	79,0
<b>Hovedstaden</b>		1.018 / 1.289	79,0	(76,6-81,2)	70,2	70,8
<b>Sjælland</b>		858 / 1.019	84,2	(81,8-86,4)	83,4	83,3
<b>Syddanmark</b>		1.225 / 1.438	85,2	(83,2-87,0)	84,2	84,0
<b>Midtjylland</b>		1.007 / 1.134	88,8	(86,8-90,6)	87,9	85,8
<b>Nordjylland</b>		696 / 845	82,4	(79,6-84,9)	77,0	75,3
<b>Hovedstaden</b>		1.018 / 1.289	79,0	(76,6-81,2)	70,2	70,8
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital		12 / 14	85,7	(57,2-98,2)	65,0	65,8
Herlev og Gentofte Hospital					72,3	74,0
Rigshospitalet		1.006 / 1.275	78,9	(76,6-81,1)	68,7	67,9
<b>Sjælland</b>		858 / 1.019	84,2	(81,8-86,4)	83,4	83,3
Sjællands Universitetshospital		858 / 1.019	84,2	(81,8-86,4)	83,4	83,3
<b>Syddanmark</b>		1.225 / 1.438	85,2	(83,2-87,0)	84,2	84,0
Esbjerg og Grindsted Sygehus		110 / 135	81,5	(73,9-87,6)	81,8	79,7
Odense Universitetshospital		846 / 986	85,8	(83,5-87,9)	84,2	84,8
Sygehus Lillebælt		115 / 137	83,9	(76,7-89,7)	85,6	86,7
Sygehus Sønderjylland		154 / 180	85,6	(79,6-90,3)	85,1	82,3
<b>Midtjylland</b>		1.007 / 1.134	88,8	(86,8-90,6)	87,9	85,8
Aarhus Universitetshospital		1.007 / 1.134	88,8	(86,8-90,6)	87,9	85,8
<b>Nordjylland</b>		696 / 845	82,4	(79,6-84,9)	77,0	75,3
Aalborg Universitetshospital		696 / 845	82,4	(79,6-84,9)	77,0	75,3
<b>Privathospitaler</b>						
Privathospitalet Mølholm		7 / 27	25,9	(11,1-46,3)	5,7	7,5

## Resultater med 1 eller 2 patientforløb i tæller eller nævner offentliggøres ikke.

ATC-koder for medicinsk antianginøs behandling: C01DA (Nitrater med hurtig virkning / Nitrater med protraheret virkning), C01DX (Nicorandil), C07 (β-blokkere), C08 (Calciumantagonister), C01EB (Sinusknodehæmmer).

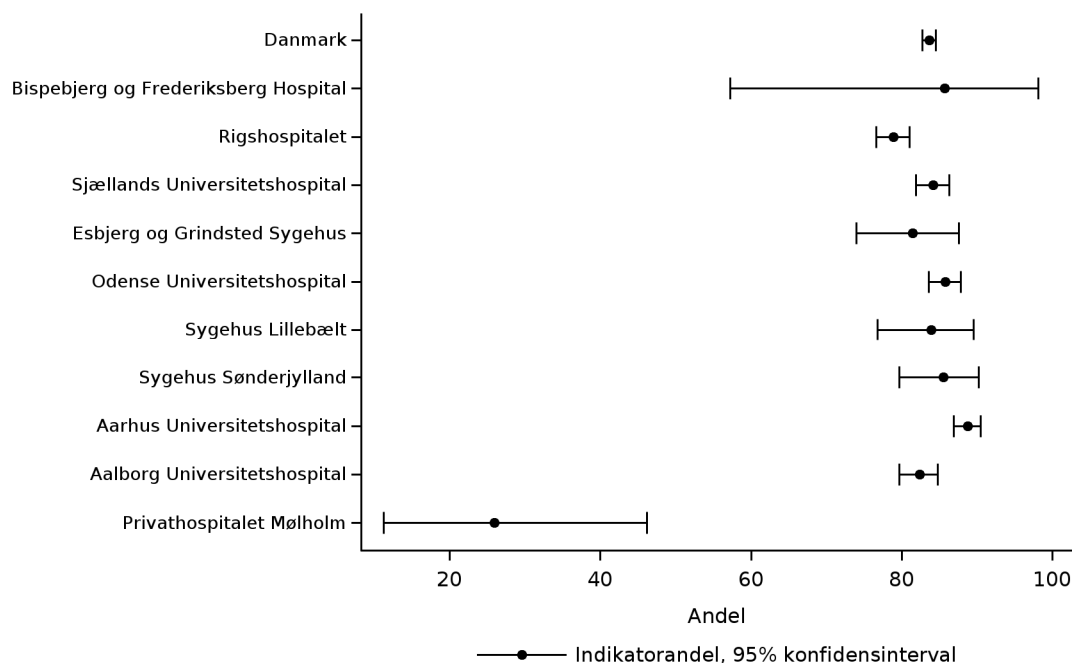
Figur 3.3.1.1 Andel af patienter med stabil angina pectoris i medicinsk antianginøs behandling indenfor 180 dage før KAG

**Indikator 105: Andel af patienter med stabil angina pectoris i medicinsk antianginøs behandling indenfor 180 dage før KAG. Forest plot på regionsniveau.**



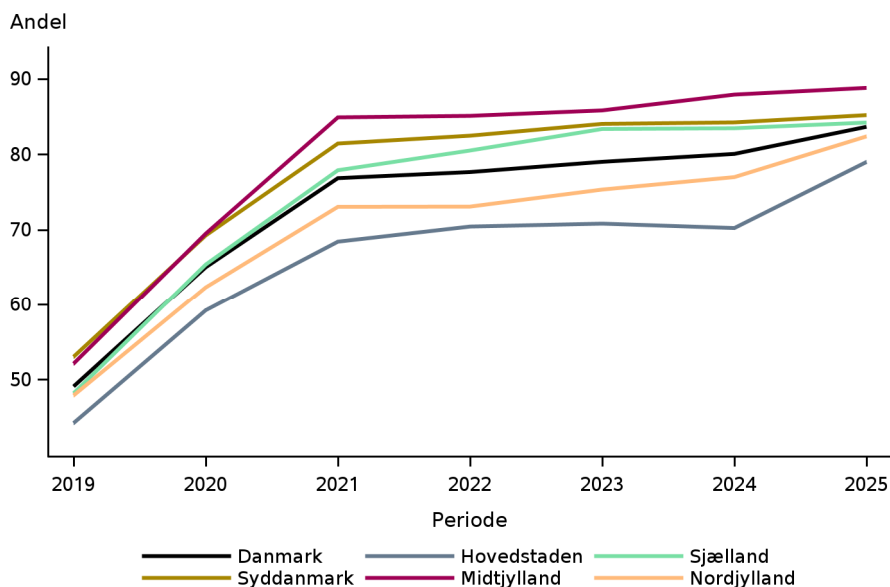
Figur 3.3.1.2 Andel af patienter med stabil angina pectoris i medicinsk antianginøs behandling indenfor 180 dage før KAG

**Indikator 105: Andel af patienter med stabil angina pectoris i medicinsk antianginøs behandling indenfor 180 dage før KAG. Forest plot på afdelingsniveau.**



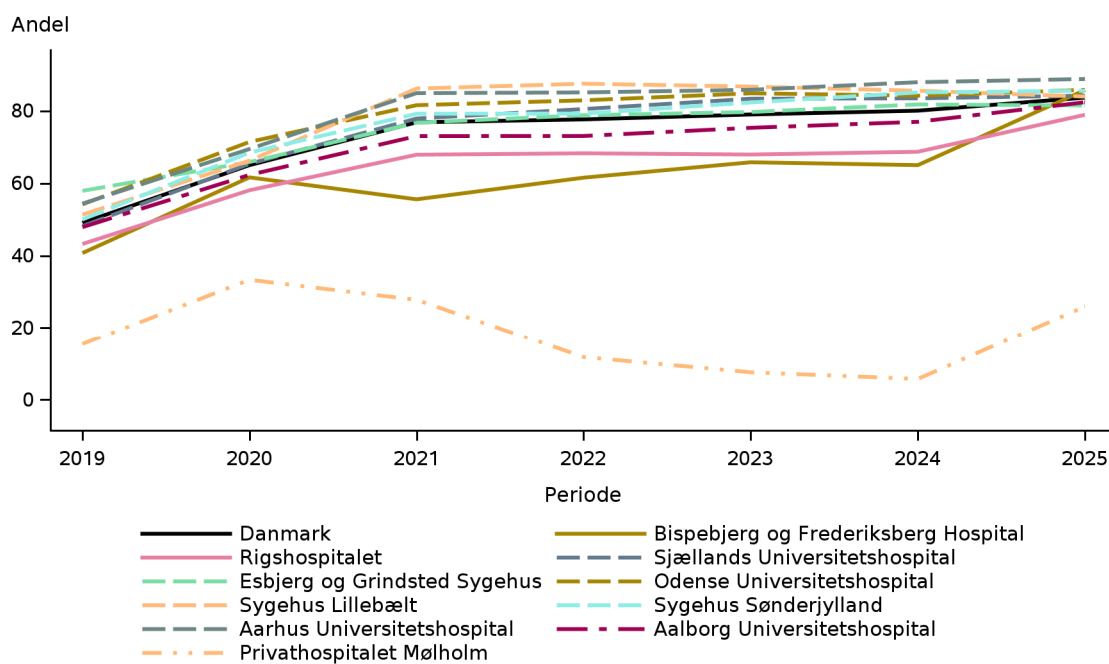
Figur 3.3.1.3 Andel af patienter med stabil angina pectoris i medicinsk antianginøs behandling indenfor 180 dage før KAG

**Indikator 105: Andel af patienter med stabil angina pectoris i medicinsk antianginøs behandling indenfor 180 dage før KAG. Trendgraf på regionsniveau.**



Figur 3.3.1.1 Andel af patienter med stabil angina pectoris i medicinsk antianginøs behandling indenfor 180 dage før KAG

**Indikator 105: Andel af patienter med stabil angina pectoris i medicinsk antianginøs behandling indenfor 180 dage før KAG. Trendgraf på afdelingsniveau.**



### 3.3.3 Andel af patienter undersøgt via a. radialis ved KAG

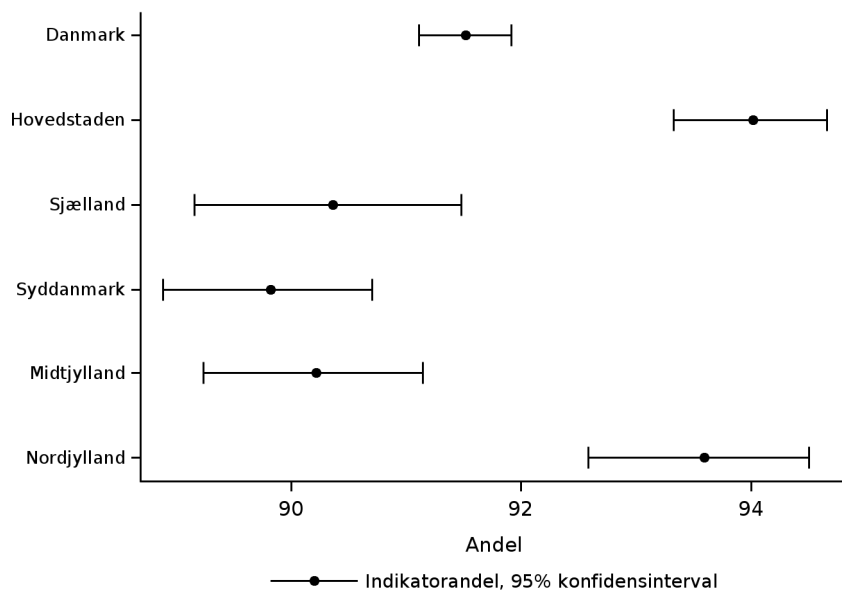
Tabel 3.3.3.1 Andel af patienter undersøgt via a. radialis ved KAG

#### Indikator 106: Andel af patienter undersøgt via a. radialis ved KAG

	Udviklingsmål opnået	Tæller/ nævner	Uoplyst	Aktuelle år	
			antal (%)	01.01.2025 - 31.12.2025 Andel	95% CI
<b>Danmark</b>		16.610 / 18.149	70 (0)	91,5	(91,1-91,9)
<b>Hovedstaden</b>		4.621 / 4.915	42 (1)	94,0	(93,3-94,7)
<b>Sjælland</b>		2.298 / 2.543	15 (1)	90,4	(89,2-91,5)
<b>Syddanmark</b>		3.857 / 4.294	13 (0)	89,8	(88,9-90,7)
<b>Midtjylland</b>		3.423 / 3.794	0 (0)	90,2	(89,2-91,1)
<b>Nordjylland</b>		2.411 / 2.576	0 (0)	93,6	(92,6-94,5)
<b>Hovedstaden</b>		4.621 / 4.915	42 (1)	94,0	(93,3-94,7)
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital		60 / 78	1 (1)	76,9	(66,0-85,7)
Rigshospitalet		4.561 / 4.837	41 (1)	94,3	(93,6-94,9)
<b>Sjælland</b>		2.298 / 2.543	15 (1)	90,4	(89,2-91,5)
Sjællands Universitetshospital		2.298 / 2.543	15 (1)	90,4	(89,2-91,5)
<b>Syddanmark</b>		3.857 / 4.294	13 (0)	89,8	(88,9-90,7)
Esbjerg og Grindsted Sygehus		327 / 386	3 (1)	84,7	(80,7-88,2)
Odense Universitetshospital		2.924 / 3.233	5 (0)	90,4	(89,4-91,4)
Sygehus Lillebælt		280 / 302	3 (1)	92,7	(89,2-95,4)
Sygehus Sønderjylland		326 / 373	2 (1)	87,4	(83,6-90,6)
<b>Midtjylland</b>		3.423 / 3.794	0 (0)	90,2	(89,2-91,1)
Aarhus Universitetshospital		3.423 / 3.794	0 (0)	90,2	(89,2-91,1)
<b>Nordjylland</b>		2.411 / 2.576	0 (0)	93,6	(92,6-94,5)
Aalborg Universitetshospital		2.411 / 2.576	0 (0)	93,6	(92,6-94,5)
<b>Privathospitaler</b>					
Privathospitalet Mølholm		0 / 27	0 (0)	0,0	(0,0-12,8)

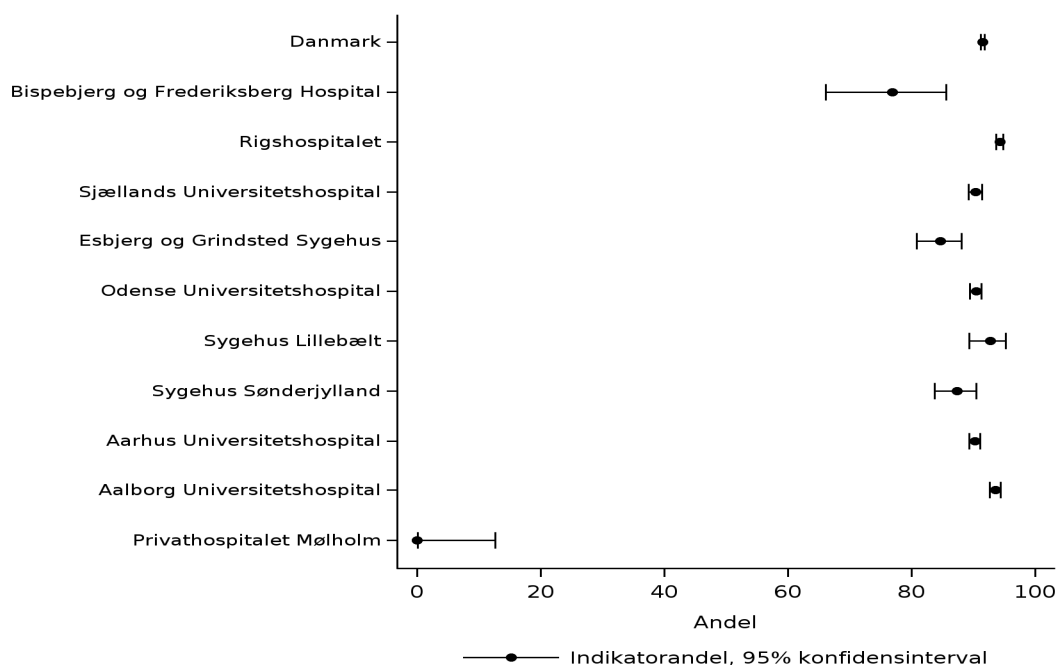
Figur 3.3.3.1 Andel af patienter undersøgt via a. radialis ved KAG

**Indikator 106: Andel af patienter undersøgt via a. radialis ved KAG. Forest plot på regionsniveau.**



Figur 3.3.3.2 Andel af patienter undersøgt via a. radialis ved KAG

**Indikator 106: Andel af patienter undersøgt via a. radialis ved KAG. Forest plot på afdelingsniveau.**



### 3.4 Deskriptive tabeller for KAG

Tabel 3.4.1 Indikation for KAG (%)

#### Indikation for KAG 2025 (%)

	Antal	Andet	NSTEMI/UAP	STEMI	Stabil AP
<b>Danmark</b>	18216	19.8	31.4	17.1	31.6
<b>Region Hovedstaden</b>	4955	19.9	26.6	27.5	26
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	79	82.3	0	0	17.7
Rigshospitalet	4876	18.8	27	28	26.1
<b>Region Sjælland</b>	2557	19.4	39.6	1.1	39.9
Sjællands Universitetshospital	2557	19.4	39.6	1.1	39.9
<b>Region Syddanmark</b>	4307	19.3	32.7	14.6	33.4
Esbjerg og Grindsted Sygehus	389	26	39.1	0.3	34.7
Odense Universitetshospital	3238	17.8	32.4	19.4	30.5
Sygehus Lillebælt	305	29.2	25.9	0	44.9
Sygehus Sønderjylland	375	17.6	34.4	0	48
<b>Region Midtjylland</b>	3794	21.7	30	18.4	29.9
Aarhus Universitetshospital	3794	21.7	30	18.4	29.9
<b>Region Nordjylland</b>	2576	18.6	33	15.7	32.8
Aalborg Universitetshospital	2576	18.6	33	15.7	32.8
<b>Privathospitaler</b>	27	0	0	0	100
Privathospitalet Mølholm	27	0	0	0	100

Tabel 3.4.2 Henvisningsmåde for KAG (%)

**Henvisningsmåde for KAG 2025 (%)**

	Antal	Akut	Elektiv	Subakut
<b>Danmark</b>	18218	21.3	40.9	37.7
<b>Region Hovedstaden</b>	4957	31.5	38.3	30.2
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	79	0	69.6	30.4
Rigshospitalet	4878	32	37.8	30.2
<b>Region Sjælland</b>	2557	0.3	53.6	46.1
Sjællands Universitetshospital	2557	0.3	53.6	46.1
<b>Region Syddanmark</b>	4307	20.8	41.6	37.5
Esbjerg og Grindsted Sygehus	389	0.3	46	53.7
Odense Universitetshospital	3238	27.5	37.8	34.7
Sygehus Lillebælt	305	0.3	63.3	36.4
Sygehus Sønderjylland	375	1.9	52.3	45.9
<b>Region Midtjylland</b>	3794	22.7	38	39.4
Aarhus Universitetshospital	3794	22.7	38	39.4
<b>Region Nordjylland</b>	2576	21.6	36.1	42.3
Aalborg Universitetshospital	2576	21.6	36.1	42.3
<b>Privathospitaler</b>	27	0	100	0
Privathospitalet Mølholm	27	0	100	0

Tabel 3.4.3 Fordeling af køn og diabetes ved KAG (%)

**Fordeling af køn og diabetes ved KAG udført i 2025**

	Kvinder	Diabetes
<b>Danmark</b>	28,5	19,9
<b>Region Hovedstaden</b>	26,9	16,9
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	38,0	16,5
Rigshospitalet	26,7	16,9
<b>Region Sjælland</b>	30,6	19,7
Sjællands Universitetshospital	30,6	19,7
<b>Region Syddanmark</b>	28,4	21,3
Esbjerg og Grindsted Sygehus	29,6	27,2
Odense Universitetshospital	28,0	19,8
Sygehus Lillebælt	24,6	25,9
Sygehus Sønderjylland	33,6	24,4
<b>Region Midtjylland</b>	28,9	20,6
Aarhus Universitetshospital	28,9	20,6
<b>Region Nordjylland</b>	29,3	22,7
Aalborg Universitetshospital	29,3	22,7
<b>Privathospitaler</b>	7,4	11,1
Privathospitalet Mølholm	7,4	11,1

Tabel 3.4.4 Gennemsnitsalder ved KAG

**Gennemsnitsalder for KAG 2025**

	Antal	Gennemsnit	Spredning
<b>Danmark</b>	18219	67.5	11.4
<b>Region Hovedstaden</b>	4957	66.0	11.4
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	79	71.6	9.0
Rigshospitalet	4878	65.9	11.5
<b>Region Sjælland</b>	2558	68.6	10.8
Sjællands Universitetshospital	2558	68.6	10.8
<b>Region Syddanmark</b>	4307	68.2	11.3
Esbjerg og Grindsted Sygehus	389	69.5	11.1
Odense Universitetshospital	3238	67.7	11.6
Sygehus Lillebælt	305	69.4	9.5
Sygehus Sønderjylland	375	70.0	10.2
<b>Region Midtjylland</b>	3794	67.4	11.6
Aarhus Universitetshospital	3794	67.4	11.6
<b>Region Nordjylland</b>	2576	68.4	11.4
Aalborg Universitetshospital	2576	68.4	11.4
<b>Privathospitaler</b>	27	60.7	7.8
Privathospitalet Mølholm	27	60.7	7.8

Tabel 3.4.5 Ventetid ved KAG på indikationen stabil angina pectoris

**Ventetid ved KAG på indikation stabil angina pectoris udført i 2025**

	>30 dage (%)	Median	IQR
<b>Danmark</b>	21,8	11,0	0-28
<b>Region Hovedstaden</b>	25,8	15,0	0-33
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	14,3	0,0	0-0
Rigshospitalet	26,0	15,0	0-33
<b>Region Sjælland</b>	55,3	36,0	18-48
Sjællands Universitetshospital	55,3	36,0	18-48
<b>Region Syddanmark</b>	2,4	0,0	0-10
Esbjerg og Grindsted Sygehus	5,9	8,0	5-14
Odense Universitetshospital	2,4	0,0	0-12
Sygehus Lillebælt	1,5	3,0	1-7
Sygehus Sønderjylland	0	0,0	0-0
<b>Region Midtjylland</b>	7,0	6,0	1-14
Aarhus Universitetshospital	7,0	6,0	1-14
<b>Region Nordjylland</b>	28,9	21,0	10-34
Aalborg Universitetshospital	28,9	21,0	10-34
<b>Privathospitaler</b>	0	0,0	0-0
Privathospitalet Mølholm	0	0,0	0-0

Tabel 3.4.6 Ventetid ved KAG på indikation NSTEMI/ustabil angina pectoris (%)

**Ventetid ved KAG på indikation NSTEMI/ustabil angina pectoris udført i 2025 (%)**

	0-1 dage	2-3 dage	4-7 dage	>7 dage
<b>Danmark</b>	74,6	15,6	4,1	2,4
<b>Region Hovedstaden</b>	43,5	37,7	11,5	3,5
Rigshospitalet	43,5	37,7	11,5	3,5
<b>Region Sjælland</b>	55,5	17,3	5,3	7,7
Sjællands Universitetshospital	55,5	17,3	5,3	7,7
<b>Region Syddanmark</b>	97,2	2,1	0,3	0,4
Esbjerg og Grindsted Sygehus	92,8	5,9	.	1,3
Odense Universitetshospital	98,4	1,1	0,2	0,3
Sygehus Lillebælt	91,1	6,3	1,3	1,3
Sygehus Sønderjylland	96,1	3,1	0,8	.
<b>Region Midtjylland</b>	81,9	15,8	1,8	0,4
Aarhus Universitetshospital	81,9	15,8	1,8	0,4
<b>Region Nordjylland</b>	98,4	1,1	0,4	0,2
Aalborg Universitetshospital	98,4	1,1	0,4	0,2

Tabel 3.4.7 Røntgenstråledosis (Gy\*cm2) ved KAG

**KAG røntgenstråledosis Gy cm<sup>2</sup> 2025**

	<i>Antal</i>	<i>Median</i>	<i>Gennemsnit</i>
<i>Privathospitalet Mølholm</i>	27	15	15.6
<i>Esbjerg og Grindsted Sygehus</i>	389	13	16.6
<i>Sjælland Universitetshospital</i>	2558	11	17.3
<i>Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler</i>	79	9	13.3
<i>Sygehus Sønderjylland</i>	375	8	10.2
<i>Danmark</i>	18219	7	10.6
<i>Rigshospitalet</i>	4878	7	11.5
<i>Aalborg Universitetshospital</i>	2576	6	7.4
<i>Aarhus Universitetshospital</i>	3794	6	8.8
<i>Odense Universitetshospital</i>	3238	6	8.4
<i>Sygehus Lillebælt</i>	305	5	6.4

## 4. PCI

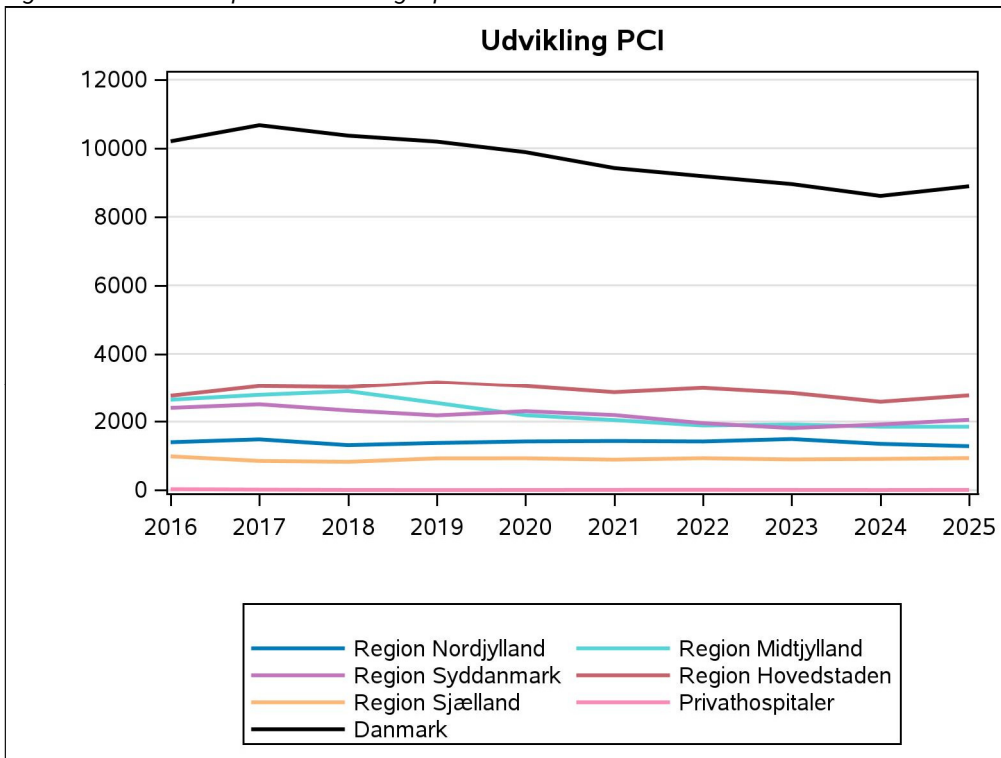
### 4.1 Aktivitetsudvikling for PCI

Tabel 4.1.1: Aktivitet for PCI 2016-2025

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<b>Danmark</b>	10203	10673	10368	10194	9886	9423	9184	8955	8609	8892
<b>Region Hovedstaden</b>	2753	3040	3012	3165	3041	2857	2984	2836	2577	2764
Herlev og Gentofte Hospital	716	1020	833	957	911	774	798	697	550	.
Rigshospitalet	2037	2020	2179	2208	2130	2083	2186	2139	2027	2764
<b>Region Sjælland</b>	986	853	827	927	930	890	932	897	912	936
Sjælland Universitetshospital	986	853	827	927	930	890	932	897	912	936
<b>Region Syddanmark</b>	2398	2503	2323	2180	2303	2189	1953	1809	1915	2051
Odense Universitetshospital	2398	2503	2323	2180	2303	2189	1953	1809	1915	2051
<b>Region Midtjylland</b>	2637	2779	2886	2542	2185	2043	1884	1914	1850	1849
Aarhus Universitetshospital	2637	2779	2886	2542	2185	2043	1884	1914	1850	1849
<b>Region Nordjylland</b>	1398	1481	1313	1376	1421	1434	1420	1491	1350	1282
Aalborg Universitetshospital	1398	1481	1313	1376	1421	1434	1420	1491	1350	1282
<b>Privathospitaler</b>	31	17	7	4	6	10	11	8	5	10
Privathospitalet Mølholm	31	17	7	4	6	10	11	8	5	10

Aktivitetstallene er baseret på indberetninger til Dansk Hjerteregister via databasens webservice.

Figur 4.1.1: Antal PCI procedurer årligt i perioden 2016-2025



Tabel 4.1.3: Aktivitet for primær PCI 2015-2024

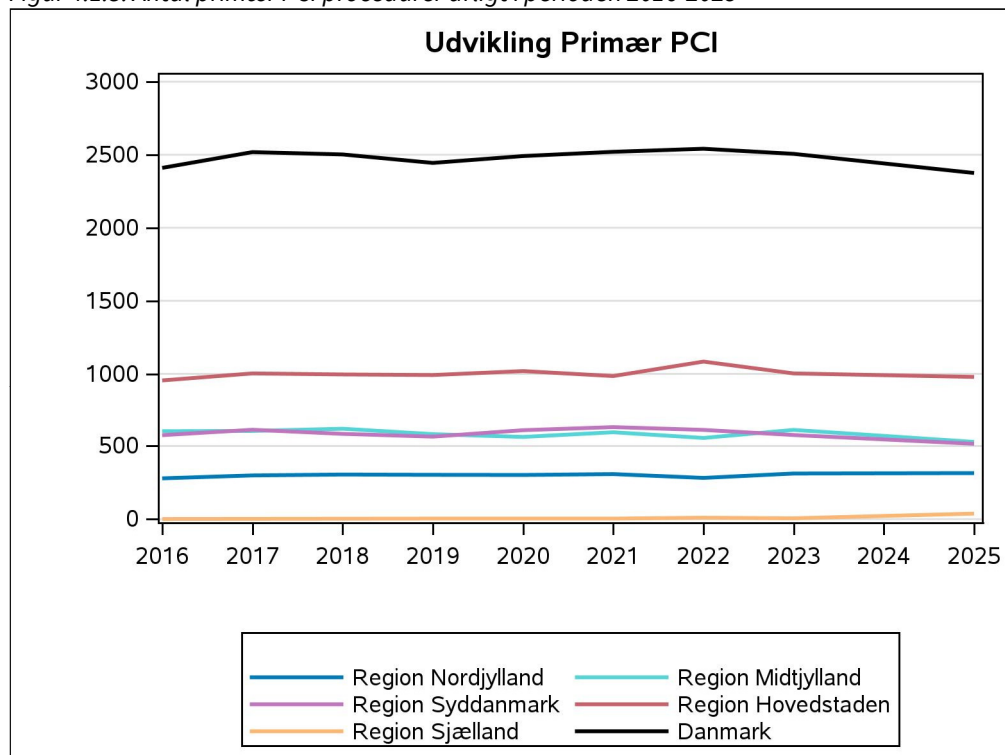
**Aktivitet Primær PCI**

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<b>Danmark</b>	2410	2518	2502	2444	2491	2520	2541	2506	2408	2375
<b>Region Hovedstaden</b>	955	1003	996	992	1019	985	1084	1003	902	979
Gentofte Hospital	4	#	3	4	3	#	3	0	0	0
Rigshospitalet	955	1003	992	991	1016	981	1081	1001	899	979
<b>Region Sjælland</b>	#	#	4	4	10	6	10	38	0	0
Roskilde Sygehus	#	#	4	4	10	6	10	38	0	0
<b>Region Syddanmark</b>	574	611	583	564	608	629	610	575	572	515
Odense Universitetshospital	574	611	583	564	608	629	610	575	572	515
<b>Region Midtjylland</b>	601	603	618	581	562	594	555	610	601	528
Aarhus Universitetshospital	601	603	618	581	562	594	555	610	601	528
<b>Region Nordjylland</b>	279	299	305	303	302	308	282	312	323	315
Aalborg Universitetshospital	279	299	305	303	302	308	282	312	323	315

# Resultater med 1 eller 2 patientforløb offentliggøres ikke.

Aktivitetstallene er baseret på indberetninger til Dansk Hjerteregister via databasens webservice.

Figur 4.1.3: Antal primær PCI procedurer årligt i perioden 2016-2025



## 4.2 Indikatorresultater for PCI

### 4.2.1 Røntgenstråledosis

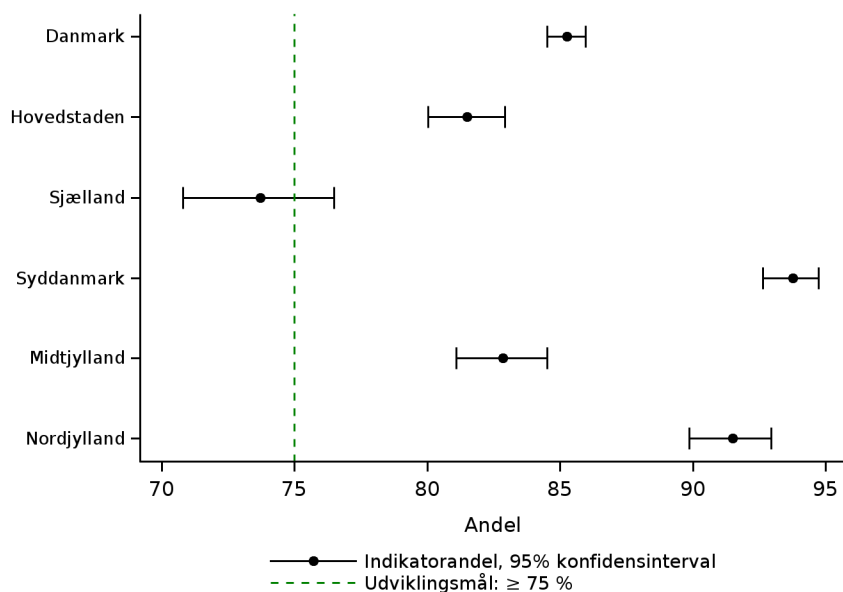
Tabel 4.2.1.1 Andel af PCI-procedurer hvor der er anvendt røntgenstråledosis < 45 Gy\*cm<sup>2</sup>

Indikator 201: Andel af PCI-procedurer hvor der er anvendt røntgenstråledosis < 45 Gy\*cm<sup>2</sup>

	Udviklingsmål		Aktuelle år		Tidligere år	
	≥ 75%	Tæller/ nævner	01.01.2025 - 31.12.2025		2024	2023
	opnået		Andel	95% CI	Andel	Andel
<b>Danmark</b>	Ja	7.581 / 8.892	85,3	(84,5-86,0)	87,1	86,4
<b>Hovedstaden</b>	Ja	2.253 / 2.764	81,5	(80,0-82,9)	85,7	84,0
<b>Sjælland</b>	Nej	690 / 936	73,7	(70,8-76,5)	74,3	78,6
<b>Syddanmark</b>	Ja	1.923 / 2.051	93,8	(92,6-94,8)	97,2	96,2
<b>Midtjylland</b>	Ja	1.532 / 1.849	82,9	(81,1-84,5)	81,8	82,6
<b>Nordjylland</b>	Ja	1.173 / 1.282	91,5	(89,8-93,0)	91,5	88,3
<b>Hovedstaden</b>	Ja	2.253 / 2.764	81,5	(80,0-82,9)	85,7	84,0
Herlev og Gentofte Hospital					96,0	91,4
Rigshospitalet	Ja	2.253 / 2.764	81,5	(80,0-82,9)	82,9	81,6
<b>Sjælland</b>	Nej	690 / 936	73,7	(70,8-76,5)	74,3	78,6
Sjællands Universitetshospital	Nej	690 / 936	73,7	(70,8-76,5)	74,3	78,6
<b>Syddanmark</b>	Ja	1.923 / 2.051	93,8	(92,6-94,8)	97,2	96,2
Odense Universitetshospital	Ja	1.923 / 2.051	93,8	(92,6-94,8)	97,2	96,2
<b>Midtjylland</b>	Ja	1.532 / 1.849	82,9	(81,1-84,5)	81,8	82,6
Aarhus Universitetshospital	Ja	1.532 / 1.849	82,9	(81,1-84,5)	81,8	82,6
<b>Nordjylland</b>	Ja	1.173 / 1.282	91,5	(89,8-93,0)	91,5	88,3
Aalborg Universitetshospital	Ja	1.173 / 1.282	91,5	(89,8-93,0)	91,5	88,3
<b>Privathospitaler</b>						
Privathospitalet Mølholm	Ja	10 / 10	100,0	(69,2-100,0)	100,0	100,0

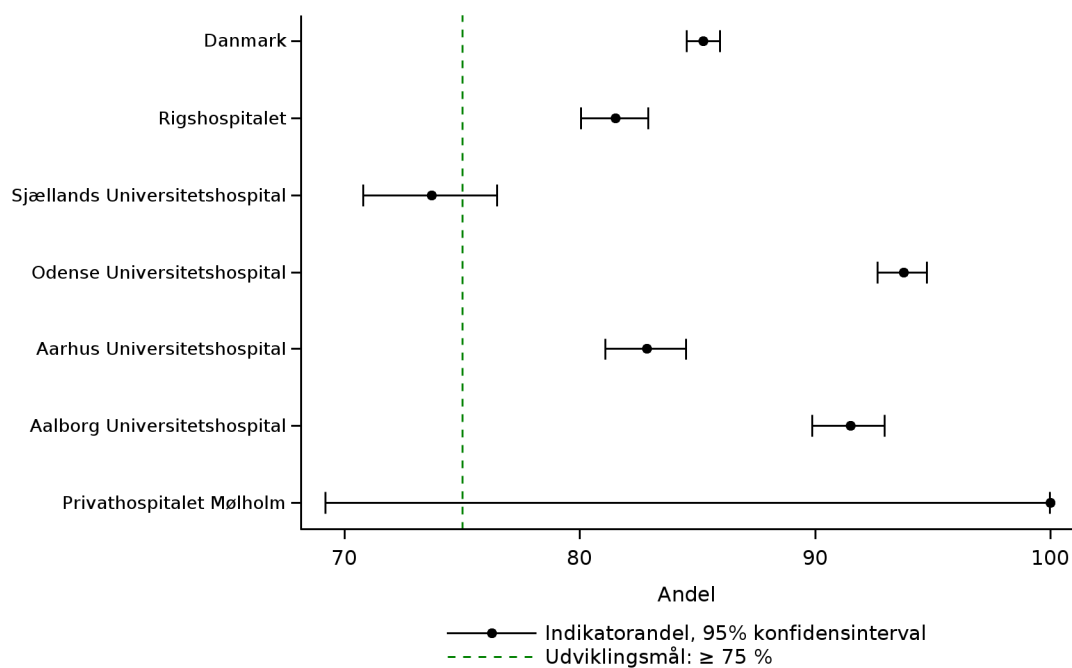
Figur 4.2.1.1 Andel af PCI-procedurer hvor der er anvendt røntgenstråledosis < 45 Gy\*cm<sup>2</sup>

**Indikator 201: Andel af PCI-procedurer hvor der er anvendt røntgenstråledosis < 45 Gy\*cm<sup>2</sup>. Forest plot på regionsniveau.**



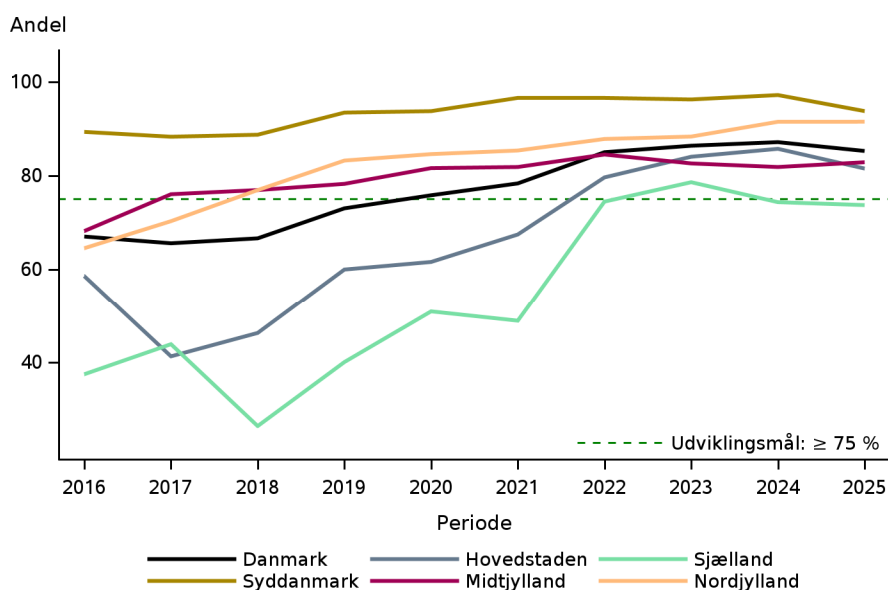
Figur 4.2.1.2 Andel af PCI-procedurer hvor der er anvendt røntgenstråledosis < 45 Gy\*cm<sup>2</sup>

**Indikator 201: Andel af PCI-procedurer hvor der er anvendt røntgenstråledosis < 45 Gy\*cm<sup>2</sup>. Forest plot på afdelingsniveau.**



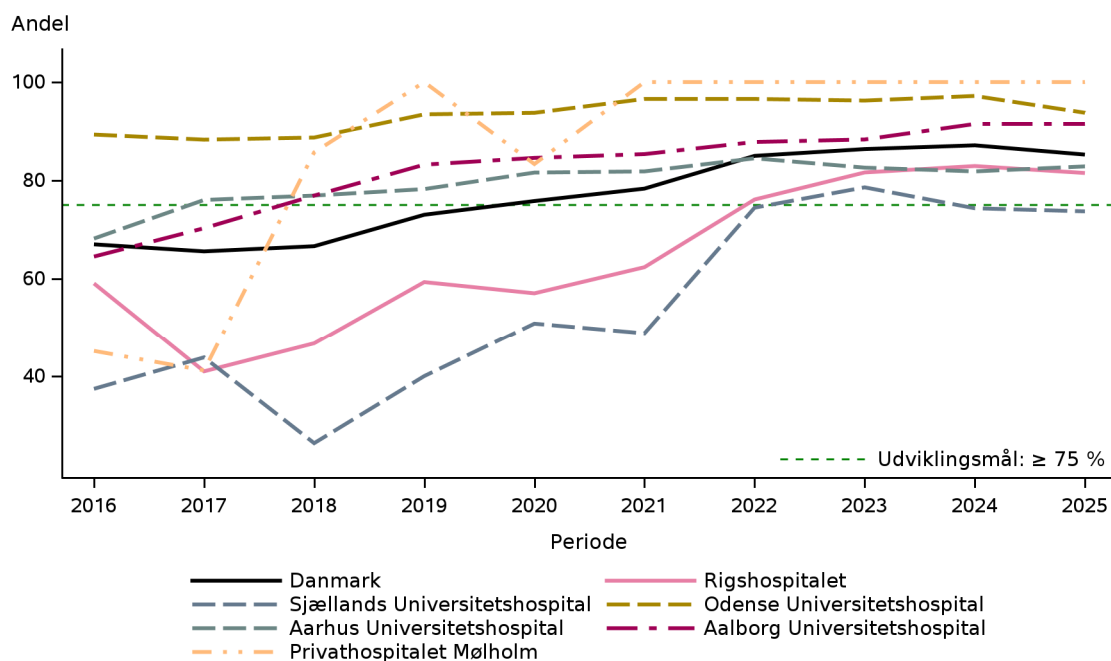
Figur 4.2.1.3 Andel af PCI-procedurer hvor der er anvendt røntgenstråledosis < 45 Gy\*cm<sup>2</sup>

**Indikator 201: Andel af PCI-procedurer hvor der er anvendt røntgenstråledosis < 45 Gy\*cm<sup>2</sup>. Trendgraf på regionsniveau.**



Figur 4.2.1.4 Andel af PCI-procedurer hvor der er anvendt røntgenstråledosis < 45 Gy\*cm<sup>2</sup>

**Indikator 201: Andel af PCI-procedurer hvor der er anvendt røntgenstråledosis < 45 Gy\*cm<sup>2</sup>. Trendgraf på afdelingsniveau.**



#### 4.2.2 Central nerveskade (TCI/CVA)

Tabel 4.2.2.1 Andel af patienter som udvikler transitorisk cerebral iskæmi (TCI) eller cerebrovascular accident (CVA) indenfor 72 timer efter PCI

Indikator 202: Andel patienter som udvikler transitorisk cerebral iskæmi (TCI) eller cerebrovascular accident (CVA) indenfor indenfor 72 timer efter PCI

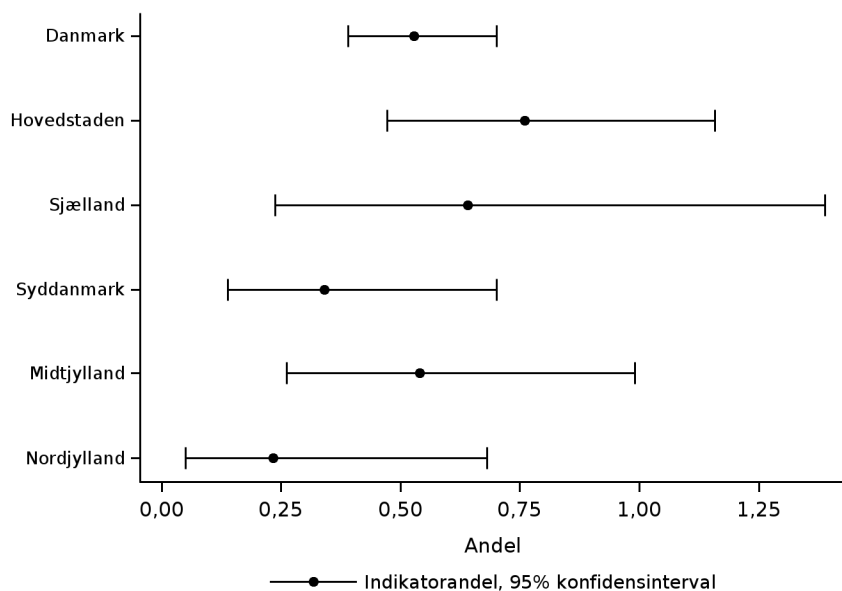
	Udviklingsmål opnået	Tæller/nævner	Aktuelle år 01.01.2025 - 31.12.2025		Tidligere år	
			Andel	95% CI	2024 Andel	2023 Andel
<b>Danmark</b>		47 / 8.892	0,5	(0,4-0,7)	0,5	0,5
<b>Hovedstaden</b>		21 / 2.764	0,8	(0,5-1,2)	0,5	0,6
<b>Sjælland</b>		6 / 936	0,6	(0,2-1,4)	0,5	0,4
<b>Syddanmark</b>		7 / 2.051	0,3	(0,1-0,7)	0,6	0,4
<b>Midtjylland</b>		10 / 1.849	0,5	(0,3-1,0)	0,5	0,5
<b>Nordjylland</b>		3 / 1.282	0,2	(0,0-0,7)	0,4	0,5
<b>Hovedstaden</b>		21 / 2.764	0,8	(0,5-1,2)	0,5	0,6
Herlev og Gentofte Hospital					0,0	0,7
Rigshospitalet		21 / 2.764	0,8	(0,5-1,2)	0,6	0,5
<b>Sjælland</b>		6 / 936	0,6	(0,2-1,4)	0,5	0,4
Sjællands Universitetshospital		6 / 936	0,6	(0,2-1,4)	0,5	0,4
<b>Syddanmark</b>		7 / 2.051	0,3	(0,1-0,7)	0,6	0,4
Odense Universitetshospital		7 / 2.051	0,3	(0,1-0,7)	0,6	0,4
<b>Midtjylland</b>		10 / 1.849	0,5	(0,3-1,0)	0,5	0,5
Aarhus Universitetshospital		10 / 1.849	0,5	(0,3-1,0)	0,5	0,5
<b>Nordjylland</b>		3 / 1.282	0,2	(0,0-0,7)	0,4	0,5
Aalborg Universitetshospital		3 / 1.282	0,2	(0,0-0,7)	0,4	0,5
<b>Privathospitaler</b>						
Privathospitalet Mølholm		0 / 10	0,0	(0,0-30,8)	0,0	0,0

Diagnosekoder for CVA: DI60.0 til og med DI60.7, DI61\*, DI63\*, DI64\*.

Diagnosekoder for TCI: DG45\*, undtagen DG45.3 (Amarurosis fugax) og DG45.4 (Global forbigående Amnesi).

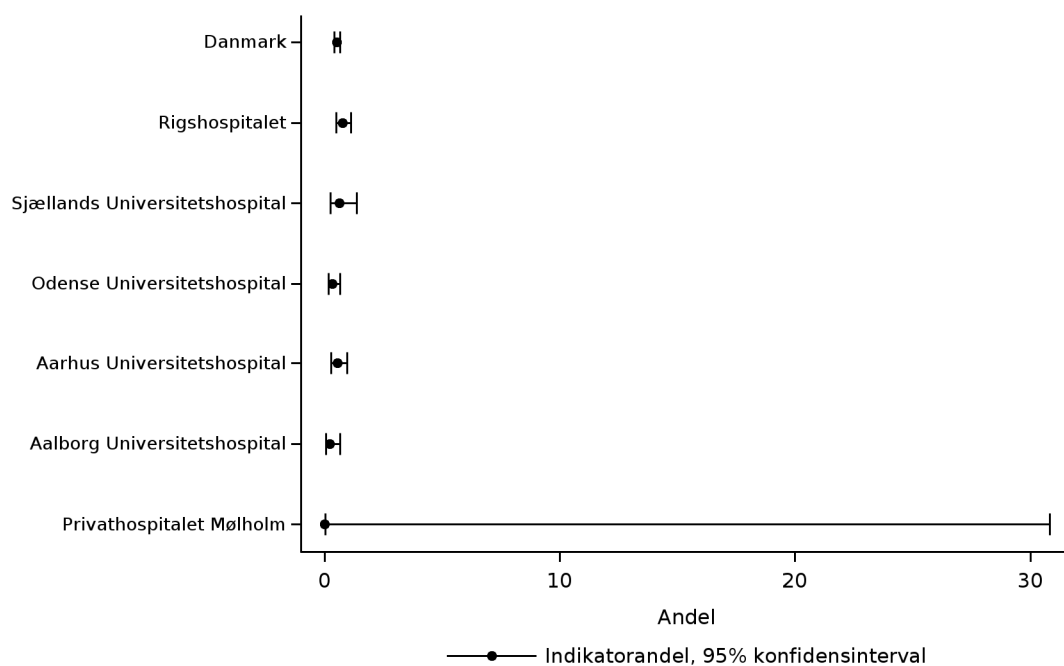
Figur 4.2.2.1 Andel af patienter som udvikler transitorisk cerebral iskæmi (TCI) eller cerebrovascular accident (CVA) indenfor 72 timer efter PCI

**Indikator 202: Andel patienter som udvikler transitorisk cerebral iskæmi (TCI) eller cerebrovascular accident (CVA) indenfor indenfor 72 timer efter PCI. Forest plot på regionsniveau.**



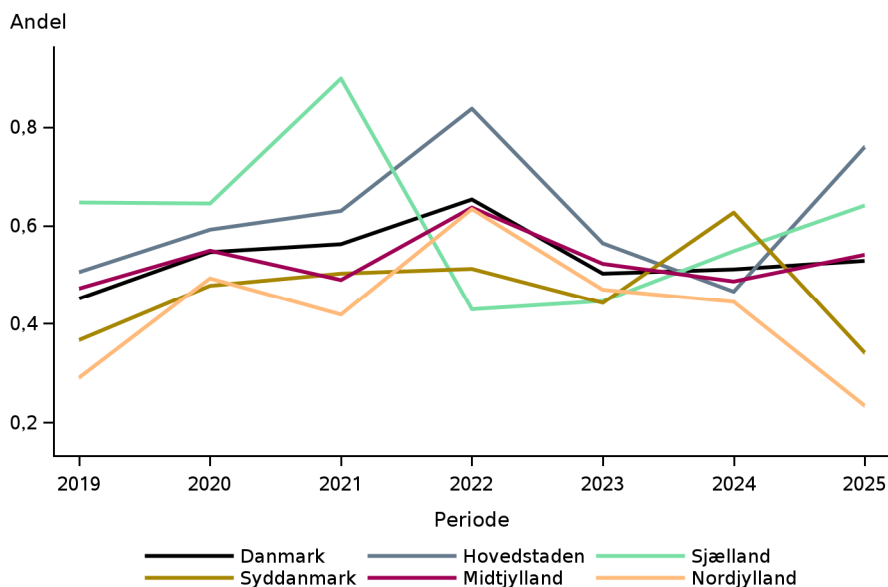
Figur 4.2.2.2 Andel af patienter som udvikler transitorisk cerebral iskæmi (TCI) eller cerebrovascular accident (CVA) indenfor 72 timer efter PCI

**Indikator 202: Andel patienter som udvikler transitorisk cerebral iskæmi (TCI) eller cerebrovascular accident (CVA) indenfor indenfor 72 timer efter PCI. Forest plot på afdelingsniveau.**



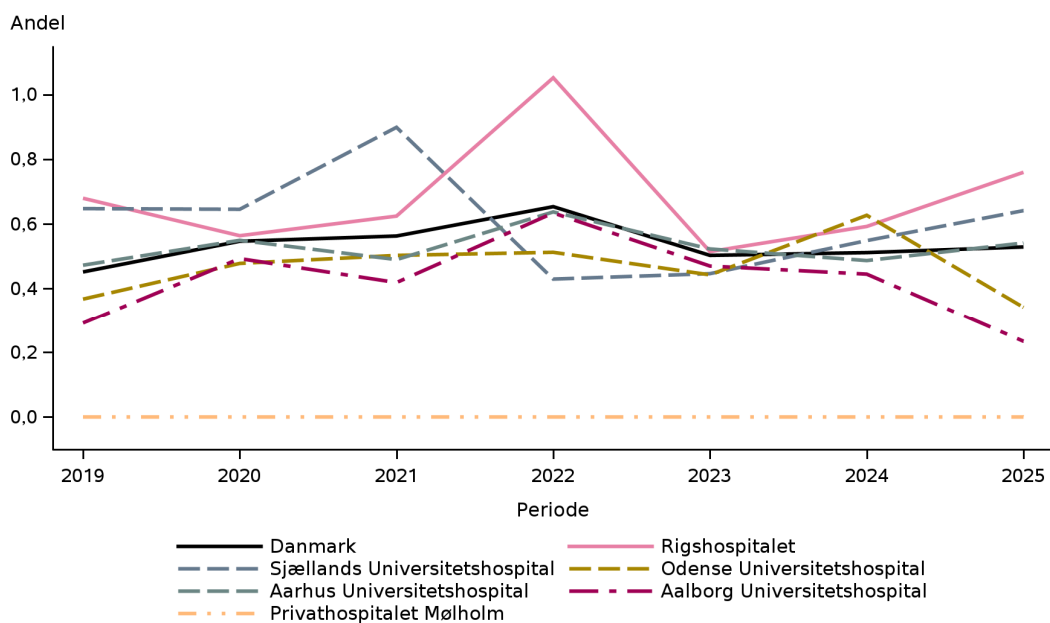
Figur 4.2.2.3 Andel af patienter som udvikler transitorisk cerebral iskæmi (TCI) eller cerebrovascular accident (CVA) indenfor 72 timer efter PCI

**Indikator 202: Andel patienter som udvikler transitorisk cerebral iskæmi (TCI) eller cerebrovascular accident (CVA) indenfor indenfor 72 timer efter PCI. Trendgraf på regionsniveau.**



Figur 4.2.2.4 Andel af patienter som udvikler transitorisk cerebral iskæmi (TCI) eller cerebrovascular accident (CVA) indenfor 72 timer efter PCI

**Indikator 202: Andel patienter som udvikler transitorisk cerebral iskæmi (TCI) eller cerebrovascular accident (CVA) indenfor indenfor 72 timer efter PCI. Trendgraf på afdelingsniveau.**



### 4.2.3 Dødelighed indenfor 30 dage efter primær PCI

Tabel 4.2.3.1 Andel af patienter, som har fået foretaget primær PCI, der dør indenfor 30 dage

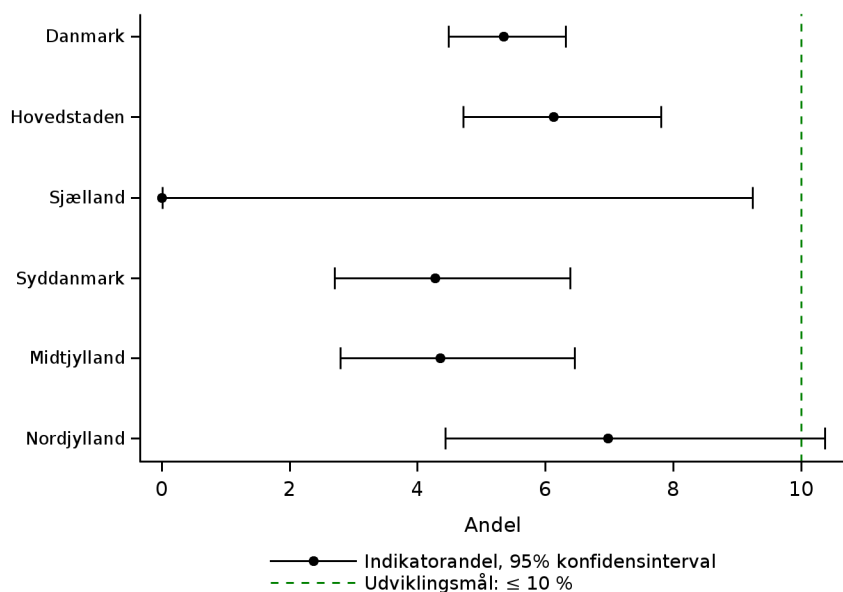
Indikator 203: Andel af patienter, som har fået foretaget primær PCI, der dør indenfor 30 dage efter proceduren

	Udviklingsmål		Aktuelle år		Tidligere år	
	≤ 10%	Tæller/ nævner	01.01.2025 - 31.12.2025		2024	2023
	opnået		Andel	95% CI	Andel	Andel
<b>Danmark</b>	Ja	127 / 2.375	5,3	(4,5-6,3)	4,7	4,9
<b>Hovedstaden</b>	Ja	60 / 979	6,1	(4,7-7,8)	5,0	5,3
<b>Sjælland</b>	Ja	0 / 38	0,0	(0,0-9,3)	0,0	0,0
<b>Syddanmark</b>	Ja	22 / 515	4,3	(2,7-6,4)	4,0	4,7
<b>Midtjylland</b>	Ja	23 / 528	4,4	(2,8-6,5)	4,2	4,3
<b>Nordjylland</b>	Ja	22 / 315	7,0	(4,4-10,4)	6,2	5,8
<b>Hovedstaden</b>	Ja	60 / 979	6,1	(4,7-7,8)	5,0	5,3
Herlev og Gentofte Hospital *					0,0	0,0
Rigshospitalet	Ja	60 / 979	6,1	(4,7-7,8)	5,0	5,3
<b>Sjælland</b>	Ja	0 / 38	0,0	(0,0-9,3)	0,0	0,0
Sjællands Universitetshospital *	Ja	0 / 38	0,0	(0,0-9,3)	0,0	0,0
<b>Syddanmark</b>	Ja	22 / 515	4,3	(2,7-6,4)	4,0	4,7
Odense Universitetshospital	Ja	22 / 515	4,3	(2,7-6,4)	4,0	4,7
<b>Midtjylland</b>	Ja	23 / 528	4,4	(2,8-6,5)	4,2	4,3
Aarhus Universitetshospital	Ja	23 / 528	4,4	(2,8-6,5)	4,2	4,3
<b>Nordjylland</b>	Ja	22 / 315	7,0	(4,4-10,4)	6,2	5,8
Aalborg Universitetshospital	Ja	22 / 315	7,0	(4,4-10,4)	6,2	5,8

\* Herlev og Gentofte Hospital samt Sjællands Universitetshospital udfører ikke rutinemæssigt primær PCI.

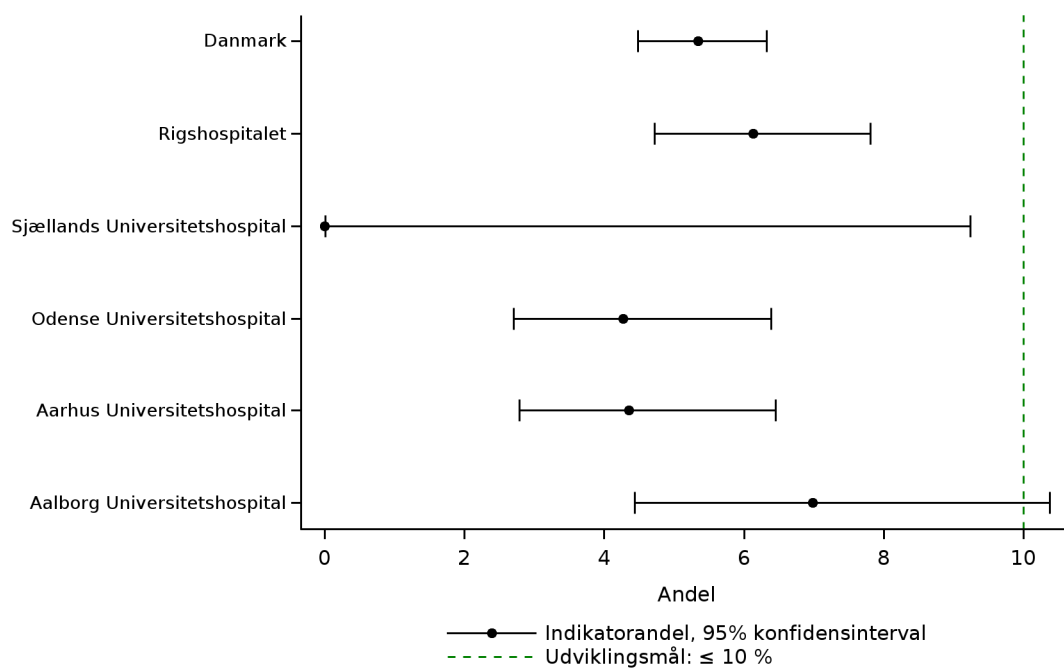
Figur 4.2.3.1 Andel af patienter, som har fået foretaget primær PCI, der dør indenfor 30 dage

**Indikator 203: Andel af patienter, som har fået foretaget primær PCI, der dør indenfor 30 dage efter proceduren. Forest plot på regionsniveau.**



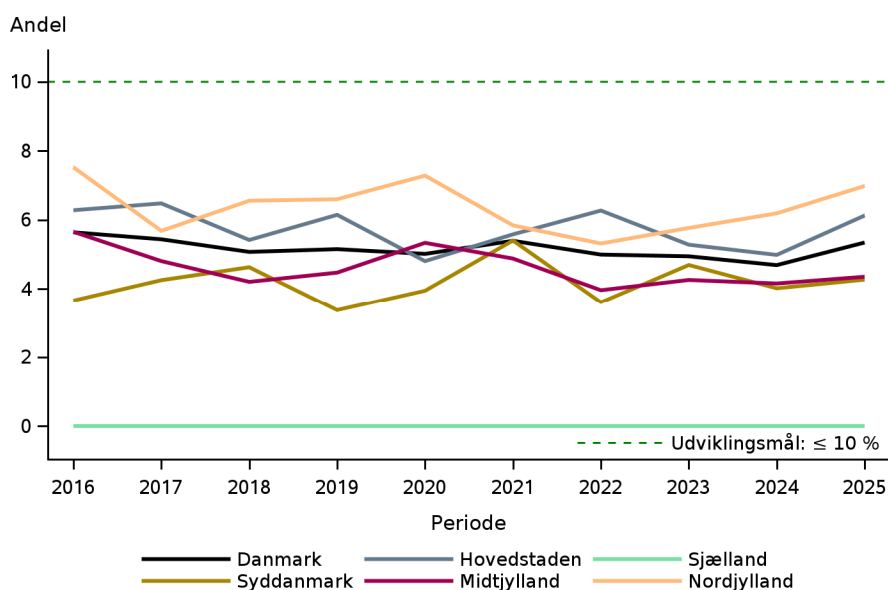
Figur 4.2.3.2 Andel af patienter, som har fået foretaget primær PCI, der dør indenfor 30 dage

**Indikator 203: Andel af patienter, som har fået foretaget primær PCI, der dør indenfor 30 dage efter proceduren. Forest plot på afdelingsniveau.**



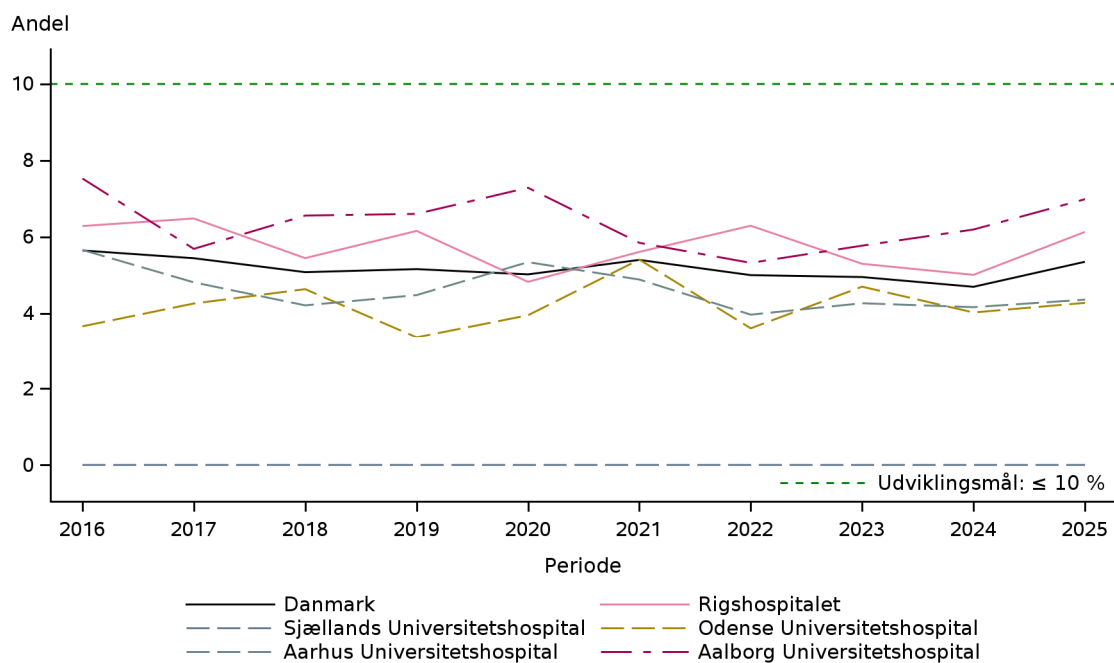
Figur 4.2.3.3 Andel af patienter, som har fået foretaget primær PCI, der dør indenfor 30 dage

**Indikator 203: Andel af patienter, som har fået foretaget primær PCI, der dør indenfor 30 dage efter proceduren. Trendgraf på regionsniveau.**



Figur 4.2.3.2 Andel af patienter, som har fået foretaget primær PCI, der dør indenfor 30 dage

**Indikator 203: Andel af patienter, som har fået foretaget primær PCI, der dør indenfor 30 dage efter proceduren. Trendgraf på afdelingsniveau.**



#### 4.2.4 Dødelighed indenfor 30 dage efter PCI på indikationen NSTEMI/ustabil angina pectoris

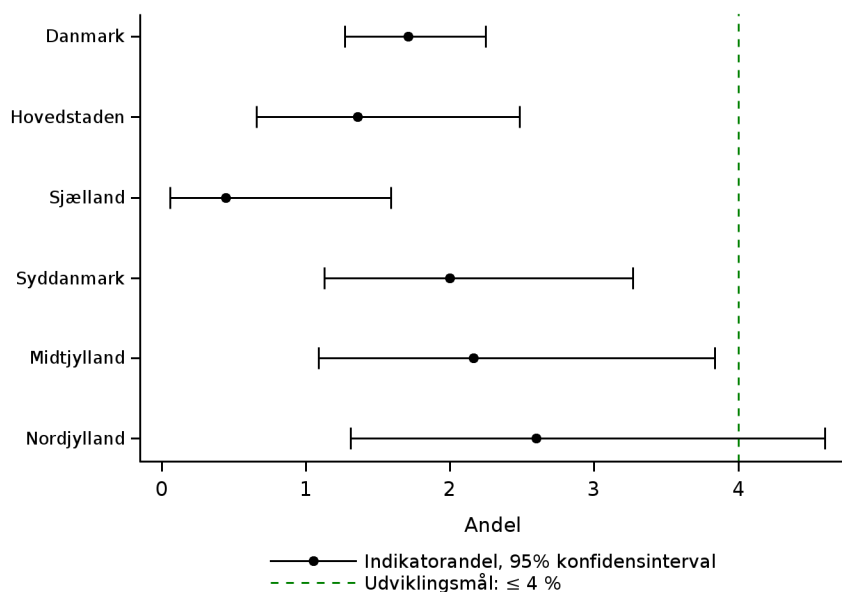
Tabel 4.2.4.1 Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på indikationen NSTEMI/UAP, der dør indenfor 30 dage

Indikator 204: Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på indikationen NSTEMI/UAP, der dør indenfor 30 dage efter proceduren

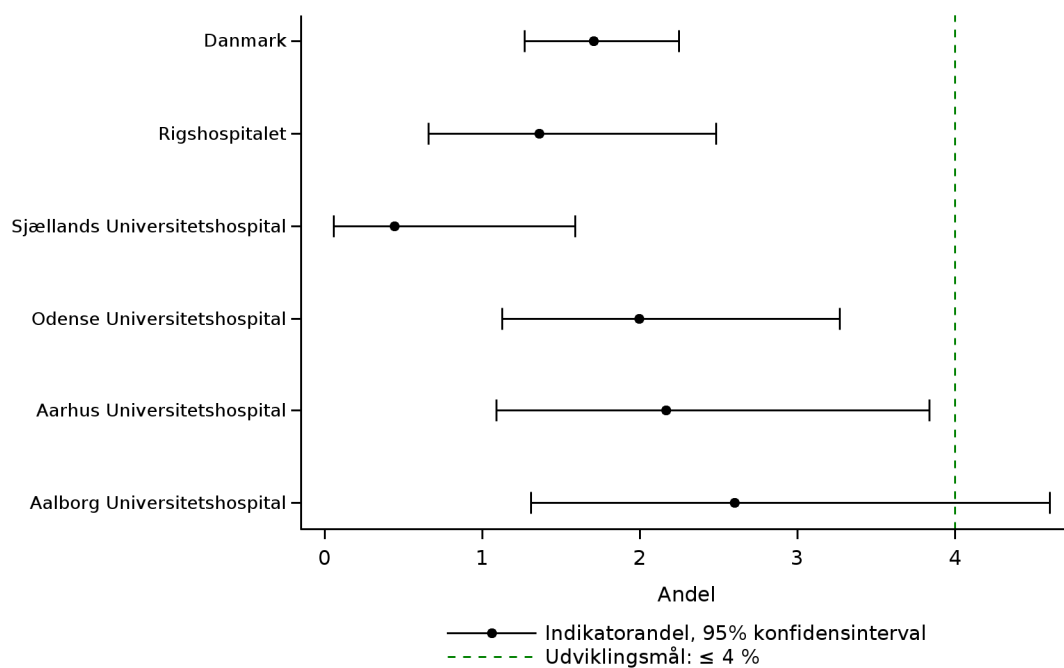
	Udviklingsmål		Aktuelle år		Tidligere år	
	≤ 4%	Tæller/ nævner	01.01.2025 - 31.12.2025		2024	2023
	opnået		Andel	95% CI	Andel	Andel
<b>Danmark</b>	Ja	49 / 2.867	1,7	(1,3-2,3)	2,1	2,0
<b>Hovedstaden</b>	Ja	10 / 735	1,4	(0,7-2,5)	1,5	1,6
<b>Sjælland</b>	Ja	##/##	0,4	(0,1-1,6)	1,1	0,9
<b>Syddanmark</b>	Ja	15 / 751	2,0	(1,1-3,3)	2,9	2,7
<b>Midtjylland</b>	Ja	11 / 508	2,2	(1,1-3,8)	2,6	2,2
<b>Nordjylland</b>	Ja	11 / 423	2,6	(1,3-4,6)	2,5	2,4
<b>Hovedstaden</b>	Ja	10 / 735	1,4	(0,7-2,5)	1,5	1,6
Herlev og Gentofte Hospital					1,2	0,8
Rigshospitalet *	Ja	10 / 735	1,4	(0,7-2,5)	1,7	2,2
<b>Sjælland</b>	Ja	##/##	0,4	(0,1-1,6)	1,1	0,9
Sjællands Universitetshospital	Ja	##/##	0,4	(0,1-1,6)	1,1	0,9
<b>Syddanmark</b>	Ja	15 / 751	2,0	(1,1-3,3)	2,9	2,7
Odense Universitetshospital	Ja	15 / 751	2,0	(1,1-3,3)	2,9	2,7
<b>Midtjylland</b>	Ja	11 / 508	2,2	(1,1-3,8)	2,6	2,2
Aarhus Universitetshospital	Ja	11 / 508	2,2	(1,1-3,8)	2,6	2,2
<b>Nordjylland</b>	Ja	11 / 423	2,6	(1,3-4,6)	2,5	2,4
Aalborg Universitetshospital	Ja	11 / 423	2,6	(1,3-4,6)	2,5	2,4

\*Rigshospitalet behandler, jf. Sundhedsstyrelsens retningslinjer, patienter både fra Region Sjælland og Region Hovedstaden, hvor der skønnes at være høj risiko for patienten baseret på patientkarakteristika og/eller læsionstype.

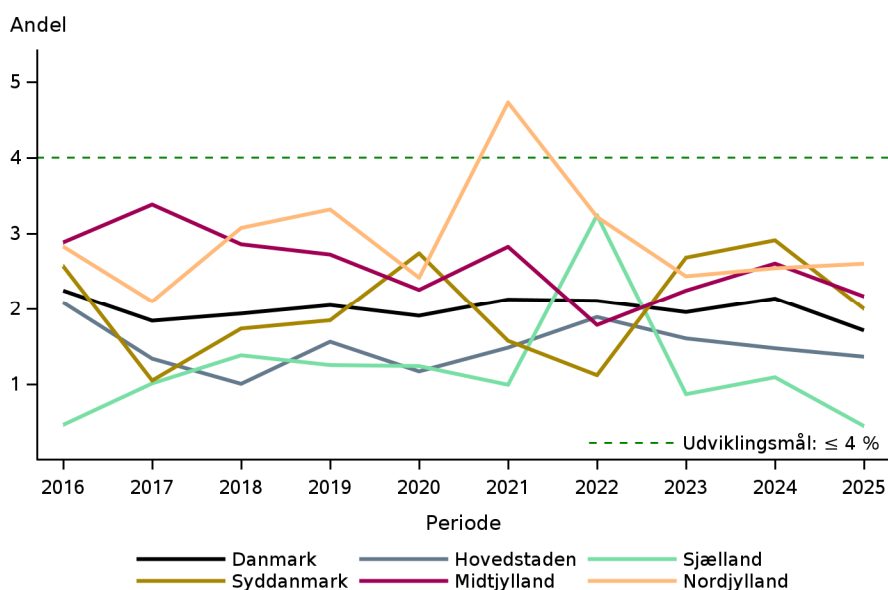
Figur 4.2.4.1 Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på indikationen NSTEMI/UAP, der dør indenfor 30 dage  
**Indikator 204: Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på indikationen NSTEMI/UAP, der dør indenfor 30 dage efter proceduren. Forest plot på regionsniveau.**



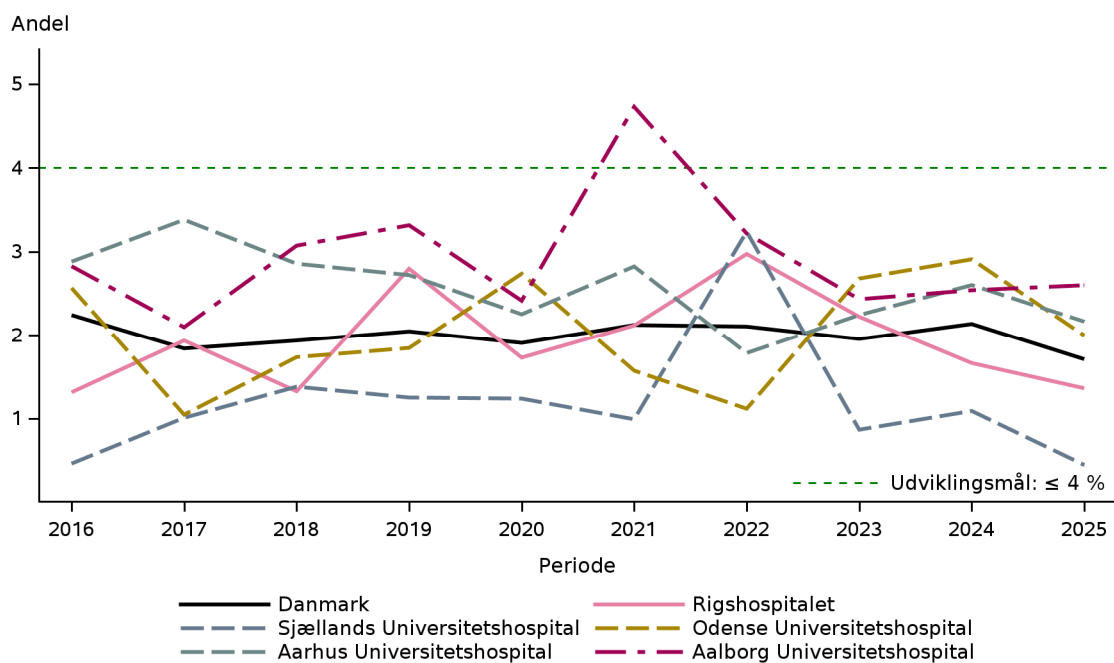
Figur 4.2.4.2 Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på indikationen NSTEMI/UAP, der dør indenfor 30 dage  
**Indikator 204: Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på indikationen NSTEMI/UAP, der dør indenfor 30 dage efter proceduren. Forest plot på afdelingsniveau.**



Figur 4.2.4.3 Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på indikationen NSTEMI/UAP, der dør indenfor 30 dage  
**Indikator 204: Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på indikationen NSTEMI/UAP, der dør indenfor 30 dage efter proceduren. Trendgraf på regionsniveau.**



Figur 4.2.4.4 Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på indikationen NSTEMI/UAP, der dør indenfor 30 dage  
**Indikator 204: Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på indikationen NSTEMI/UAP, der dør indenfor 30 dage efter proceduren. Trendgraf på afdelingsniveau.**



#### 4.2.5 Dødelighed indenfor 30 dage efter PCI på indikationen stabil angina pectoris

Tabel 4.2.5.1 Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på indikationen stabil angina pectoris, der dør indenfor 30 dage

Indikator 205: Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på indikationen stabil angina pectoris, der dør indenfor 30 dage efter proceduren

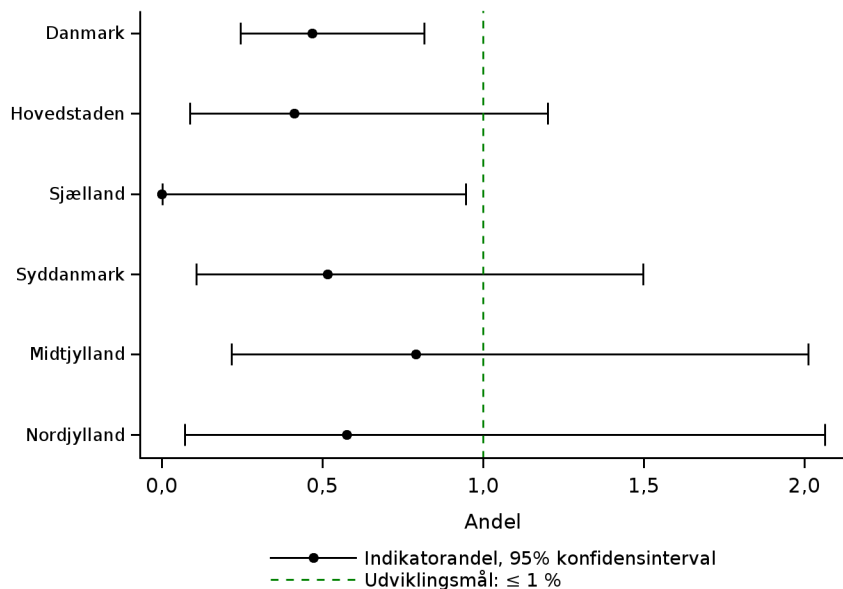
	Udviklingsmål		Aktuelle år		Tidligere år	
	≤ 1%	Tæller/ nævner	01.01.2025 - 31.12.2025		2024	2023
	opnået		Andel	95% CI	Andel	Andel
<b>Danmark</b>	Ja	12 / 2.556	0,5	(0,2-0,8)	0,5	0,7
<b>Hovedstaden</b>	Ja	3 / 726	0,4	(0,1-1,2)	0,3	0,6
<b>Sjælland</b>	Ja	0 / 387	0,0	(0,0-0,9)	0,0	0,5
<b>Syddanmark</b>	Ja	3 / 581	0,5	(0,1-1,5)	0,6	0,2
<b>Midtjylland</b>	Ja	4 / 505	0,8	(0,2-2,0)	0,6	0,4
<b>Nordjylland</b>	Ja	##	0,6	(0,1-2,1)	1,4	1,7
<b>Hovedstaden</b>	Ja	3 / 726	0,4	(0,1-1,2)	0,3	0,6
Herlev og Gentofte Hospital					0,0	0,7
Rigshospitalet *	Ja	3 / 726	0,4	(0,1-1,2)	0,4	0,5
<b>Sjælland</b>	Ja	0 / 387	0,0	(0,0-0,9)	0,0	0,5
Sjællands Universitetshospital	Ja	0 / 387	0,0	(0,0-0,9)	0,0	0,5
<b>Syddanmark</b>	Ja	3 / 581	0,5	(0,1-1,5)	0,6	0,2
Odense Universitetshospital	Ja	3 / 581	0,5	(0,1-1,5)	0,6	0,2
<b>Midtjylland</b>	Ja	4 / 505	0,8	(0,2-2,0)	0,6	0,4
Aarhus Universitetshospital	Ja	4 / 505	0,8	(0,2-2,0)	0,6	0,4
<b>Nordjylland</b>	Ja	##	0,6	(0,1-2,1)	1,4	1,7
Aalborg Universitetshospital	Ja	##	0,6	(0,1-2,1)	1,4	1,7
<b>Privathospitaler</b>						
Privathospitalet Mølholm	Ja	0 / 10	0,0	(0,0-30,8)	0,0	0,0

## Resultater med 1 eller 2 patientforløb i tæller eller nævner offentliggøres ikke.

\*Rigshospitalet behandler, jf. Sundhedsstyrelsens retningslinjer, patienter både fra Region Sjælland og Region Hovedstaden, hvor der skønnes at være høj risiko for patienten baseret på patientkarakteristika og/eller læsionstype.

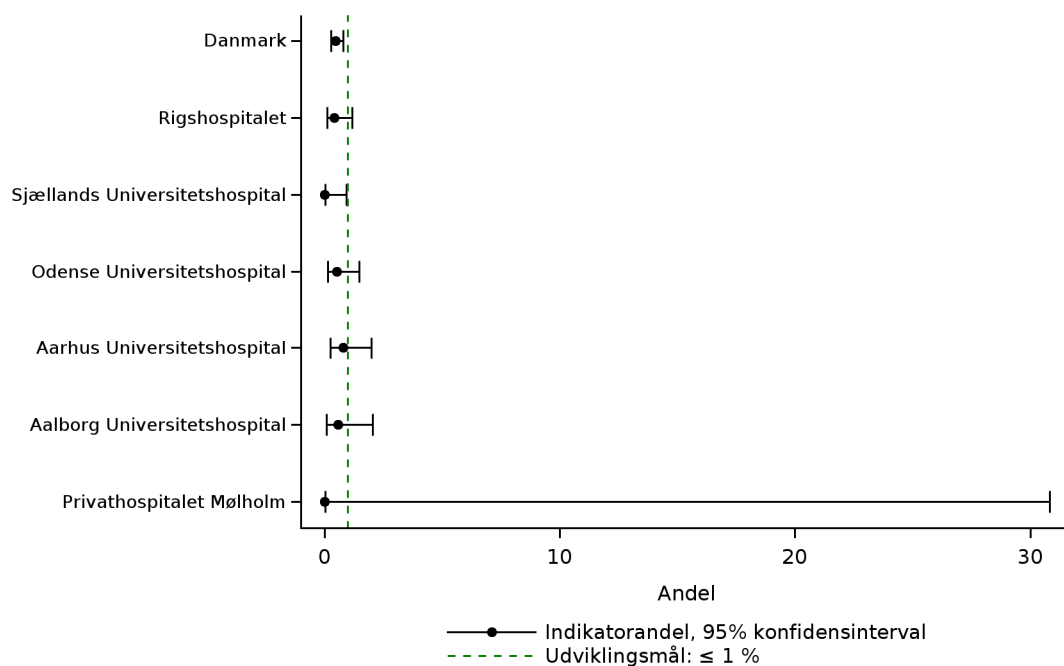
Figur 4.2.5.1 Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på indikationen stabil angina pectoris, der dør indenfor 30 dage

**Indikator 205: Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på indikationen stabil angina pectoris, der dør indenfor 30 dage efter proceduren. Forest plot på regionsniveau.**



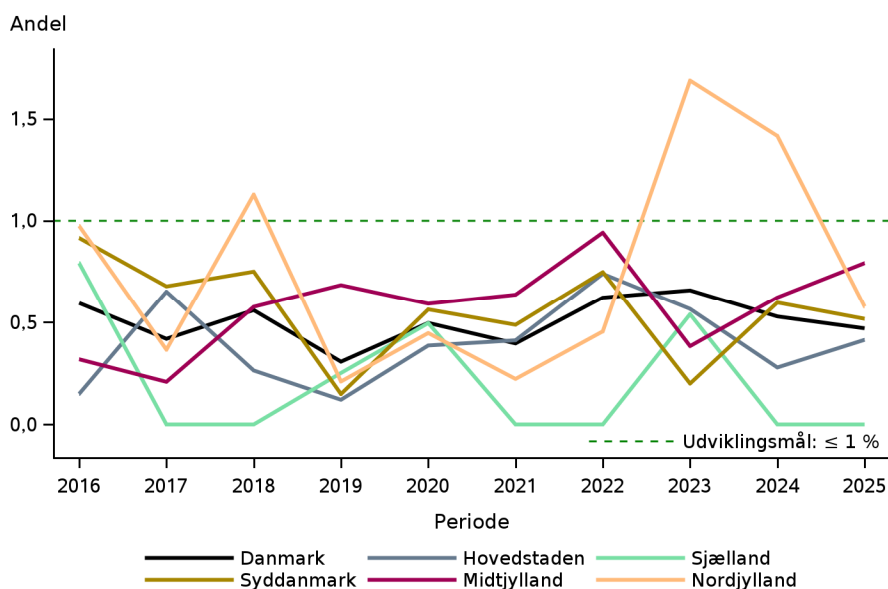
Figur 4.2.5.2 Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på indikationen stabil angina pectoris, der dør indenfor 30 dage

**Indikator 205: Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på indikationen stabil angina pectoris, der dør indenfor 30 dage efter proceduren. Forest plot på afdelingsniveau.**



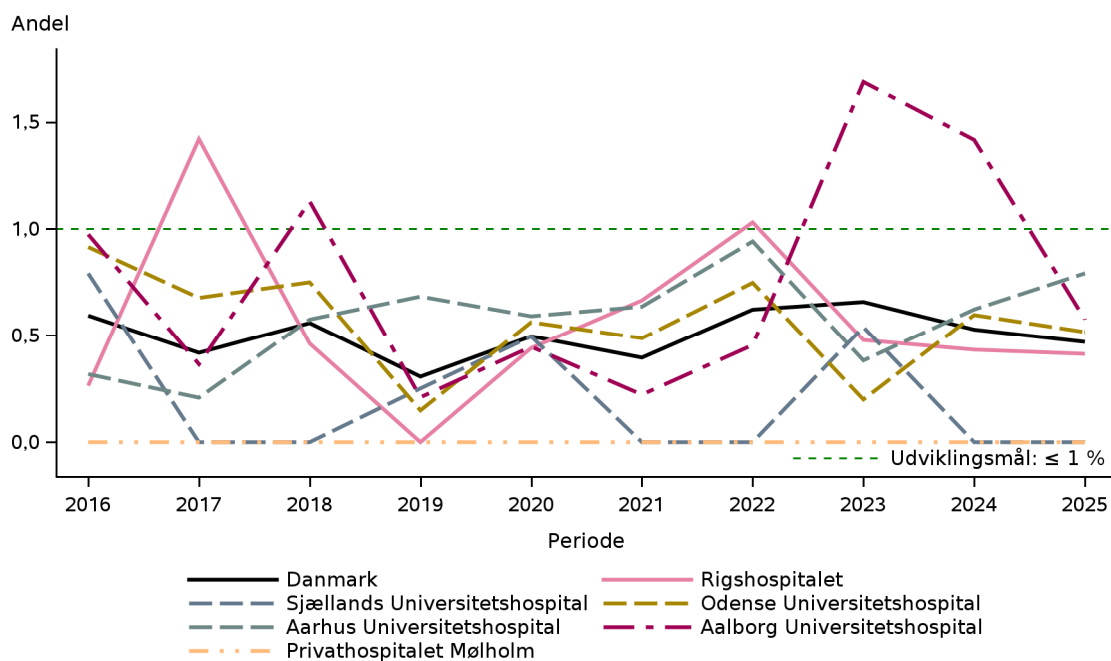
Figur 4.2.5.3 Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på indikationen stabil angina pectoris, der dør indenfor 30 dage

**Indikator 205: Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på indikationen stabil angina pectoris, der dør indenfor 30 dage efter proceduren. Trendgraf på regionsniveau.**



Figur 4.2.5.4 Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på indikationen stabil angina pectoris, der dør indenfor 30 dage

**Indikator 205: Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på indikationen stabil angina pectoris, der dør indenfor 30 dage efter proceduren. Trendgraf på afdelingsniveau.**



## 4.3 Supplerende opgørelser for PCI

### 4.3.1 Karkirurgisk intervention

Tabel 4.3.1.1 Andel af patienter som får lavet karkirurgisk intervention indenfor 72 timer efter PCI

Indikator 206: Andel af patienter som får lavet karkirurgisk intervention indenfor 72 timer efter PCI

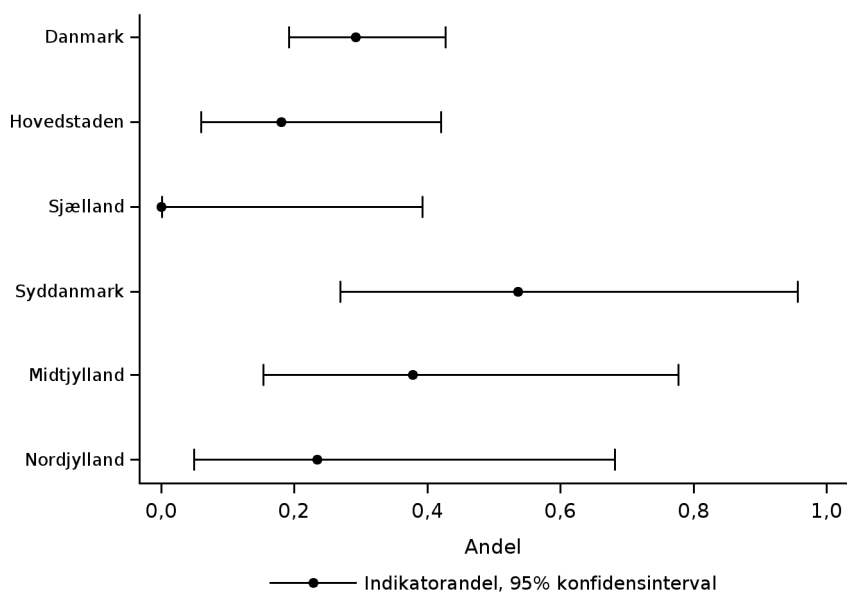
	Udviklingsmål opnået	Tæller/ nævner	Aktuelle år 01.01.2025 - 31.12.2025		Tidligere år	
			Andel	95% CI	2024 Andel	2023 Andel
<b>Danmark</b>		26 / 8.892	0,3	(0,2-0,4)	0,3	0,1
<b>Hovedstaden</b>		5 / 2.764	0,2	(0,1-0,4)	0,2	0,0
<b>Sjælland</b>		0 / 936	0,0	(0,0-0,4)	0,1	0,0
<b>Syddanmark</b>		11 / 2.051	0,5	(0,3-1,0)	0,5	0,2
<b>Midtjylland</b>		7 / 1.849	0,4	(0,2-0,8)	0,3	0,3
<b>Nordjylland</b>		3 / 1.282	0,2	(0,0-0,7)	0,1	0,0
<b>Hovedstaden</b>		5 / 2.764	0,2	(0,1-0,4)	0,2	0,0
Herlev og Gentofte Hospital					0,2	0,0
Rigshospitalet		5 / 2.764	0,2	(0,1-0,4)	0,2	0,0
<b>Sjælland</b>		0 / 936	0,0	(0,0-0,4)	0,1	0,0
Sjællands Universitetshospital		0 / 936	0,0	(0,0-0,4)	0,1	0,0
<b>Syddanmark</b>		11 / 2.051	0,5	(0,3-1,0)	0,5	0,2
Odense Universitetshospital		11 / 2.051	0,5	(0,3-1,0)	0,5	0,2
<b>Midtjylland</b>		7 / 1.849	0,4	(0,2-0,8)	0,3	0,3
Aarhus Universitetshospital		7 / 1.849	0,4	(0,2-0,8)	0,3	0,3
<b>Nordjylland</b>		3 / 1.282	0,2	(0,0-0,7)	0,1	0,0
Aalborg Universitetshospital		3 / 1.282	0,2	(0,0-0,7)	0,1	0,0
<b>Privathospitaler</b>						
Privathospitalet Mølholm		0 / 10	0,0	(0,0-30,8)	0,0	0,0

## Resultater med 1 eller 2 patientforløb i tæller eller nævner offentliggøres ikke.

Procedurekoder for karkirurgisk intervention: KP\* (procedurekoden inkl. alle underkoder) med undtagelse af KPHS99 *Anden endoskopisk operation på vene.*

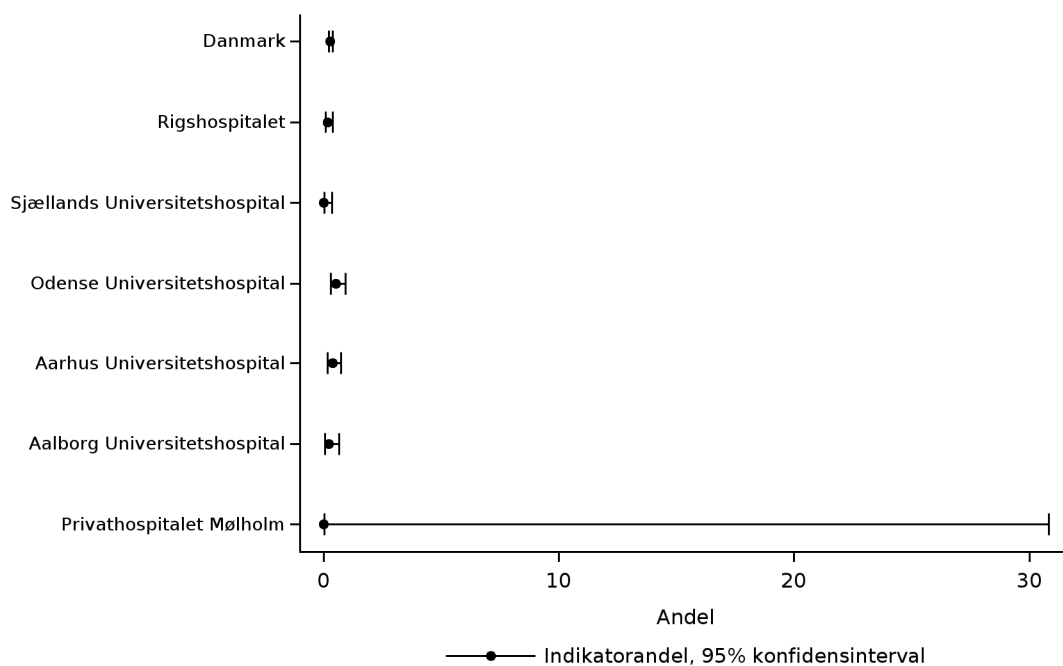
Figur 4.3.1.1 Andel af patienter som får lavet karkirurgisk intervention indenfor 72 timer efter PCI

**Indikator 206: Andel af patienter som får lavet karkirurgisk intervention indenfor 72 timer efter PCI. Forest plot på regionsniveau.**

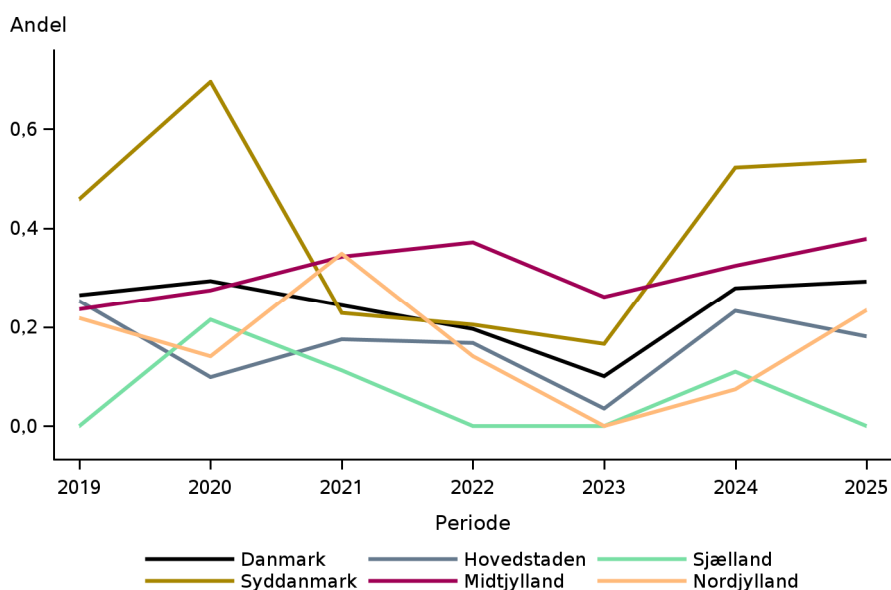


Figur 4.3.1.2 Andel af patienter som får lavet karkirurgisk intervention indenfor 72 timer efter PCI

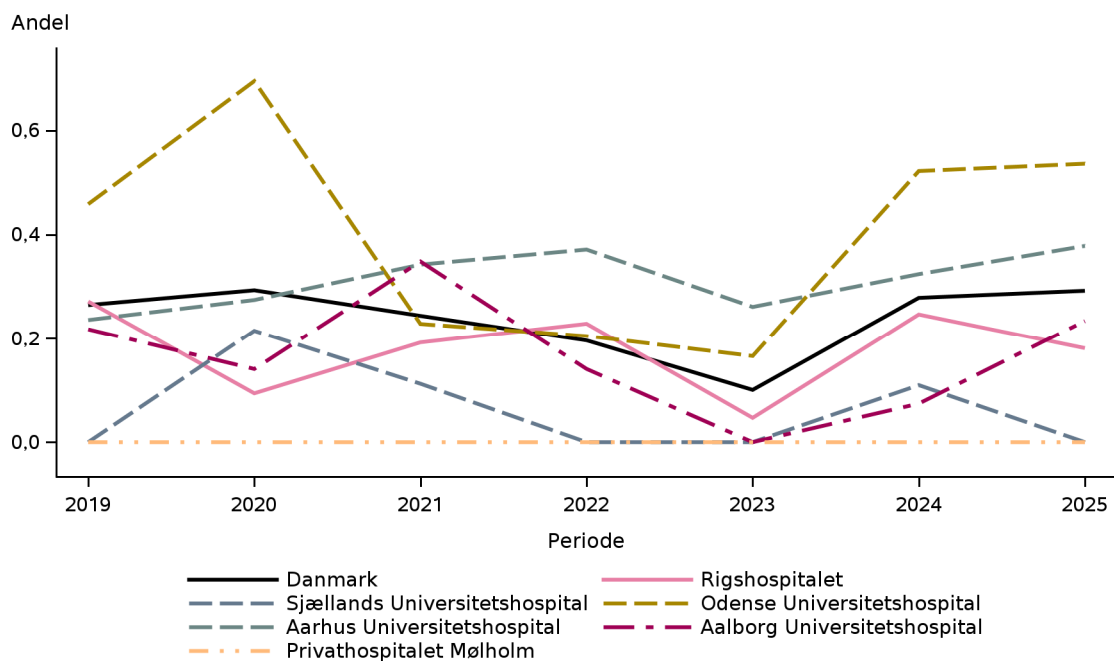
**Indikator 206: Andel af patienter som får lavet karkirurgisk intervention indenfor 72 timer efter PCI. Forest plot på afdelingsniveau.**



Figur 4.3.1.3 Andel af patienter som får lavet karkirurgisk intervention indenfor 72 timer efter PCI  
**Indikator 206: Andel af patienter som får lavet karkirurgisk intervention indenfor 72 timer efter PCI.**  
**Trendgraf på regionsniveau.**



Figur 4.3.1.4 Andel af patienter som får lavet karkirurgisk intervention indenfor 72 timer efter PCI  
**Indikator 206: Andel af patienter som får lavet karkirurgisk intervention indenfor 72 timer efter PCI.**  
**Trendgraf på afdelingsniveau.**



### 4.3.2 Dødelighed indenfor 1 år efter primær PCI

Tabel 4.3.2.1 Andel af patienter, som har fået foretaget primær PCI, der dør indenfor 1 år

Indikator 207: Andel af patienter, som har fået foretaget primær PCI, der dør indenfor 1 år efter proceduren

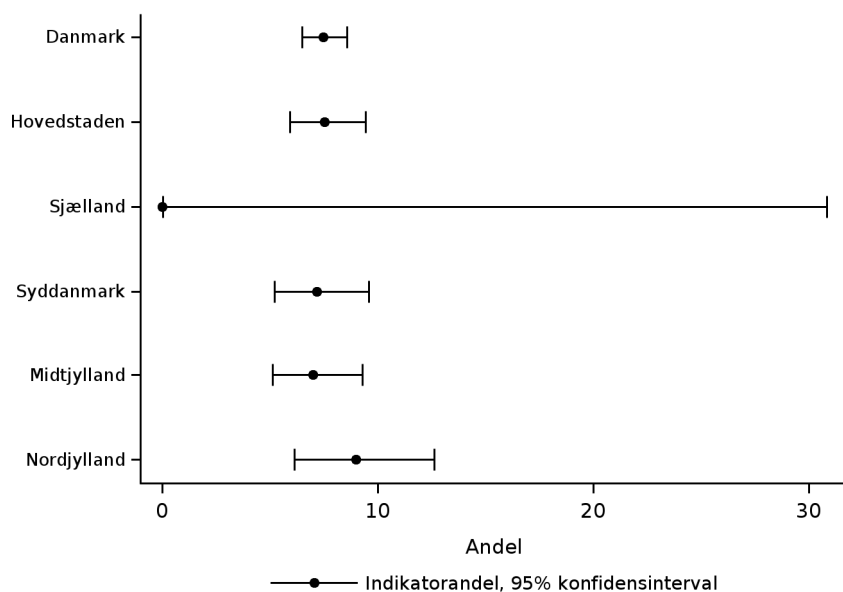
	Udviklingsmål opnået	Tæller/ nævner	Aktuelle år		Tidligere år	
			01.01.2024 - 31.12.2024		2023	2022
			Andel	95% CI	Andel	Andel
<b>Danmark</b>		180 / 2.408	7,5	(6,5-8,6)	7,8	8,5
<b>Hovedstaden</b>		68 / 902	7,5	(5,9-9,5)	7,9	9,4
<b>Sjælland</b>		0 / 10	0,0	(0,0-30,8)	0,0	0,0
<b>Syddanmark</b>		41 / 572	7,2	(5,2-9,6)	8,5	7,2
<b>Midtjylland</b>		42 / 601	7,0	(5,1-9,3)	7,0	7,7
<b>Nordjylland</b>		29 / 323	9,0	(6,1-12,6)	7,7	9,9
<b>Hovedstaden</b>		68 / 902	7,5	(5,9-9,5)	7,9	9,4
Herlev og Gentofte Hospital *		0 / 3	0,0	(0,0-70,8)	0,0	0,0
Rigshospitalet		68 / 899	7,6	(5,9-9,5)	7,9	9,4
<b>Sjælland</b>		0 / 10	0,0	(0,0-30,8)	0,0	0,0
Sjællands Universitetshospital		0 / 10	0,0	(0,0-30,8)	0,0	0,0
<b>Syddanmark</b>		41 / 572	7,2	(5,2-9,6)	8,5	7,2
Odense Universitetshospital		41 / 572	7,2	(5,2-9,6)	8,5	7,2
<b>Midtjylland</b>		42 / 601	7,0	(5,1-9,3)	7,0	7,7
Aarhus Universitetshospital		42 / 601	7,0	(5,1-9,3)	7,0	7,7
<b>Nordjylland</b>		29 / 323	9,0	(6,1-12,6)	7,7	9,9
Aalborg Universitetshospital		29 / 323	9,0	(6,1-12,6)	7,7	9,9

## Resultater med 1 eller 2 patientforløb i tæller eller nævner offentliggøres ikke.

\* Herlev og Gentofte Hospital samt Sjællands Universitetshospital udfører ikke rutinemæssigt primær PCI.

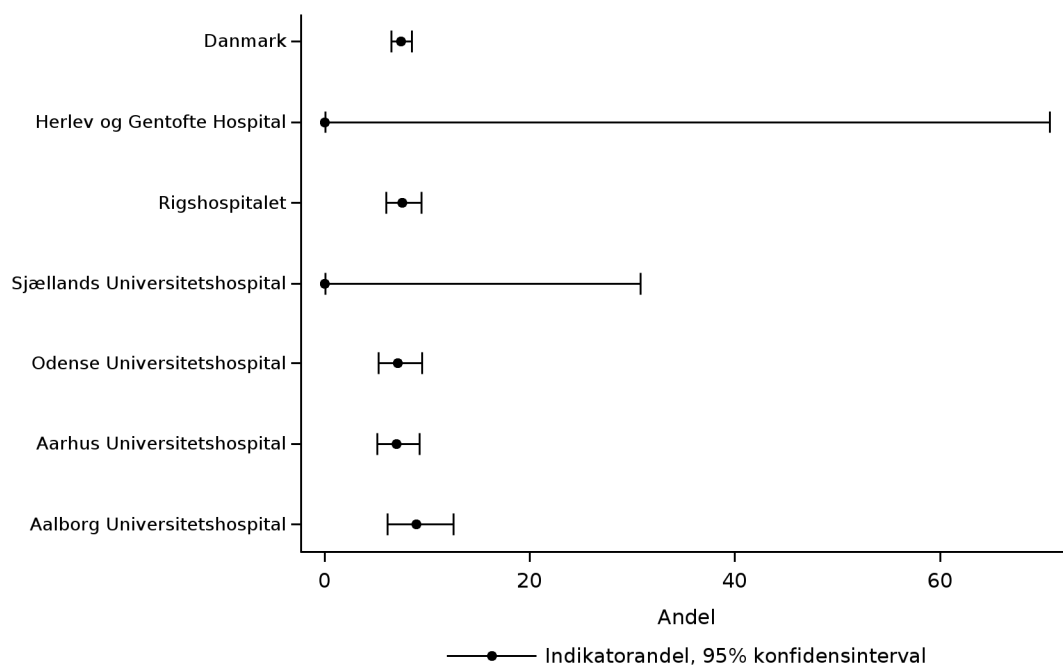
Figur 4.3.2.1 Andel af patienter, som har fået foretaget primær PCI, der dør indenfor 1 år

**Indikator 207: Andel af patienter, som har fået foretaget primær PCI, der dør indenfor 1 år efter proceduren. Forest plot på regionsniveau.**



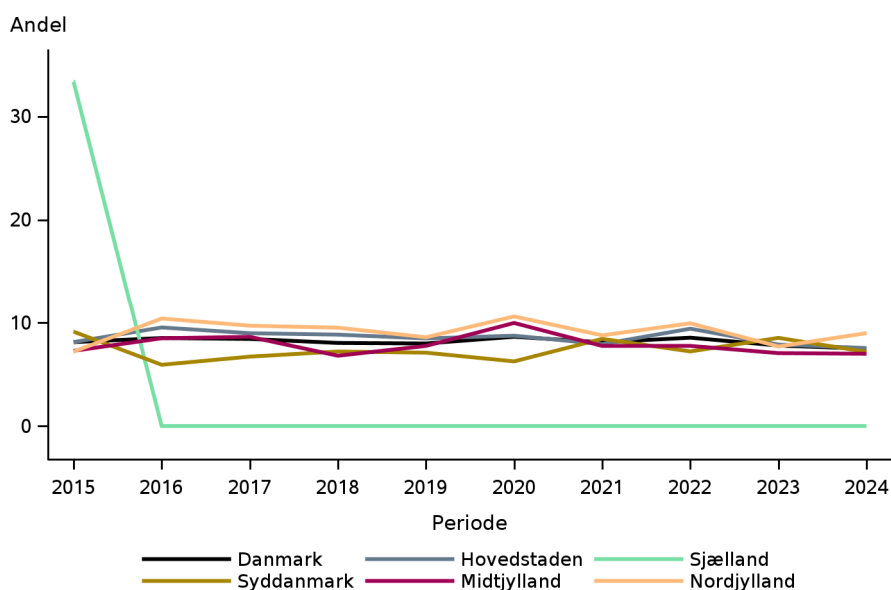
Figur 4.3.2.2 Andel af patienter, som har fået foretaget primær PCI, der dør indenfor 1 år

**Indikator 207: Andel af patienter, som har fået foretaget primær PCI, der dør indenfor 1 år efter proceduren. Forest plot på afdelingsniveau.**



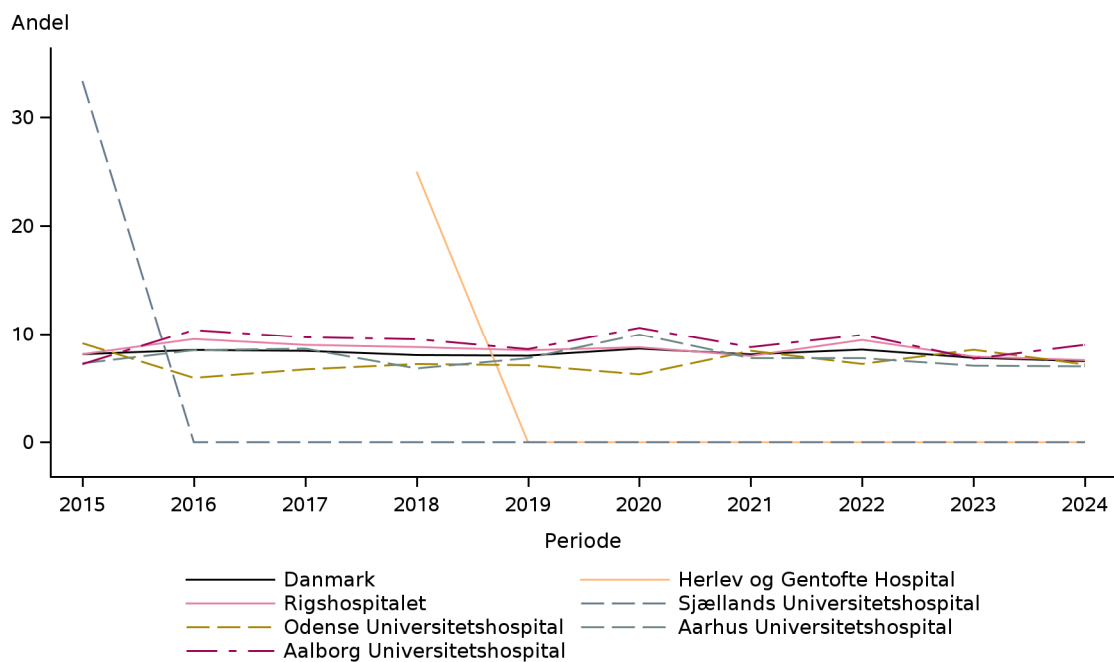
Figur 4.3.2.3 Andel af patienter, som har fået foretaget primær PCI, der dør indenfor 1 år

**Indikator 207: Andel af patienter, som har fået foretaget primær PCI, der dør indenfor 1 år efter proceduren. Trendgraf på regionsniveau.**



Figur 4.3.2.4 Andel af patienter, som har fået foretaget primær PCI, der dør indenfor 1 år

**Indikator 207: Andel af patienter, som har fået foretaget primær PCI, der dør indenfor 1 år efter proceduren. Trendgraf på afdelingsniveau.**



#### 4.3.3 Dødelighed indenfor 1 år efter PCI på indikationen NSTEMI/ustabil angina pectoris

Tabel 4.3.3.1 Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på indikationen NSTEMI/UAP, der dør indenfor 1 år

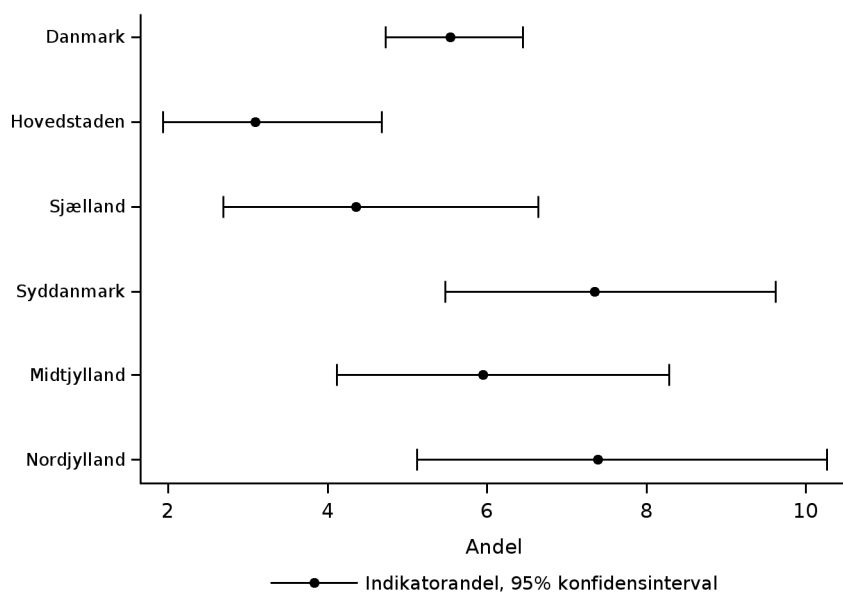
**Indikator 208: Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på indikationen NSTEMI/UAP, der dør indenfor 1 år efter proceduren**

	Udviklingsmål opnået	Tæller/ nævner	Aktuelle år		Tidligere år	
			01.01.2024 - 31.12.2024 Andel	95% CI	2023 Andel	2022 Andel
<b>Danmark</b>		153 / 2.762	5,5	(4,7-6,5)	6,0	6,4
<b>Hovedstaden</b>		21 / 679	3,1	(1,9-4,7)	4,4	5,3
<b>Sjælland</b>		20 / 459	4,4	(2,7-6,6)	3,0	5,8
<b>Syddanmark</b>		48 / 653	7,4	(5,5-9,6)	7,4	7,2
<b>Midtjylland</b>		32 / 538	5,9	(4,1-8,3)	9,0	6,8
<b>Nordjylland</b>		32 / 433	7,4	(5,1-10,3)	6,3	7,4
<b>Hovedstaden</b>		21 / 679	3,1	(1,9-4,7)	4,4	5,3
Herlev og Gentofte Hospital		6 / 258	2,3	(0,9-5,0)	3,3	3,1
Rigshospitalet *		15 / 421	3,6	(2,0-5,8)	5,3	7,8
<b>Sjælland</b>		20 / 459	4,4	(2,7-6,6)	3,0	5,8
Sjællands Universitetshospital		20 / 459	4,4	(2,7-6,6)	3,0	5,8
<b>Syddanmark</b>		48 / 653	7,4	(5,5-9,6)	7,4	7,2
Odense Universitetshospital		48 / 653	7,4	(5,5-9,6)	7,4	7,2
<b>Midtjylland</b>		32 / 538	5,9	(4,1-8,3)	9,0	6,8
Aarhus Universitetshospital		32 / 538	5,9	(4,1-8,3)	9,0	6,8
<b>Nordjylland</b>		32 / 433	7,4	(5,1-10,3)	6,3	7,4
Aalborg Universitetshospital		32 / 433	7,4	(5,1-10,3)	6,3	7,4

\*Rigshospitalet behandler, jf. Sundhedsstyrelsens retningslinjer, patienter både fra Region Sjælland og Region Hovedstaden, hvor der skønnes at være høj risiko for patienten baseret på patientkarakteristika og/eller læsionstype.

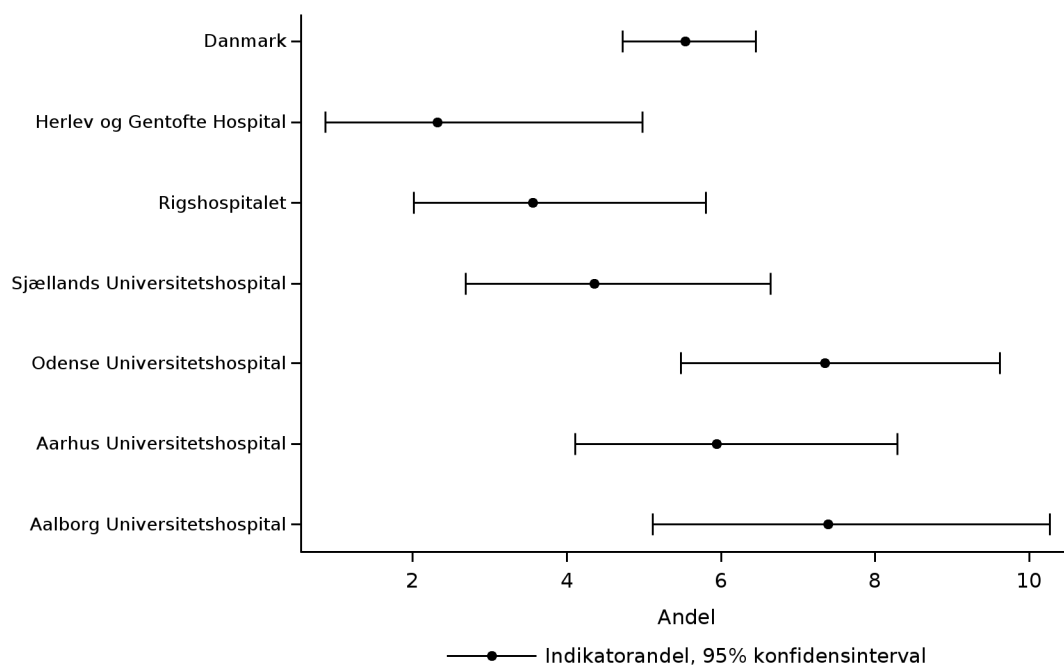
Figur 4.3.3.1 Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på indikationen NSTEMI/UAP, der dør indenfor 1 år

**Indikator 208: Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på indikationen NSTEMI/UAP, der dør indenfor 1 år efter proceduren. Forest plot på regionsniveau.**



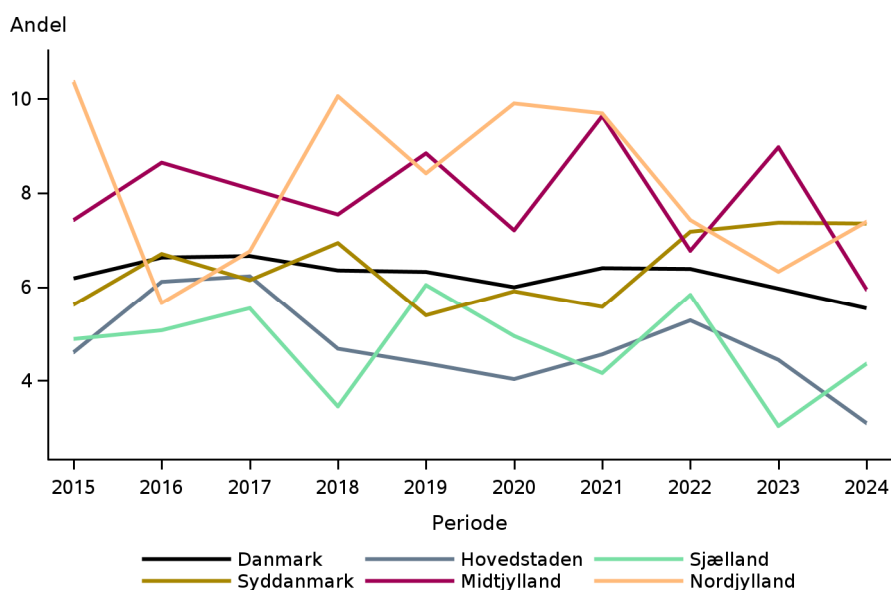
Figur 4.3.3.2 Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på indikationen NSTEMI/UAP, der dør indenfor 1 år

**Indikator 208: Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på indikationen NSTEMI/UAP, der dør indenfor 1 år efter proceduren. Forest plot på afdelingsniveau.**



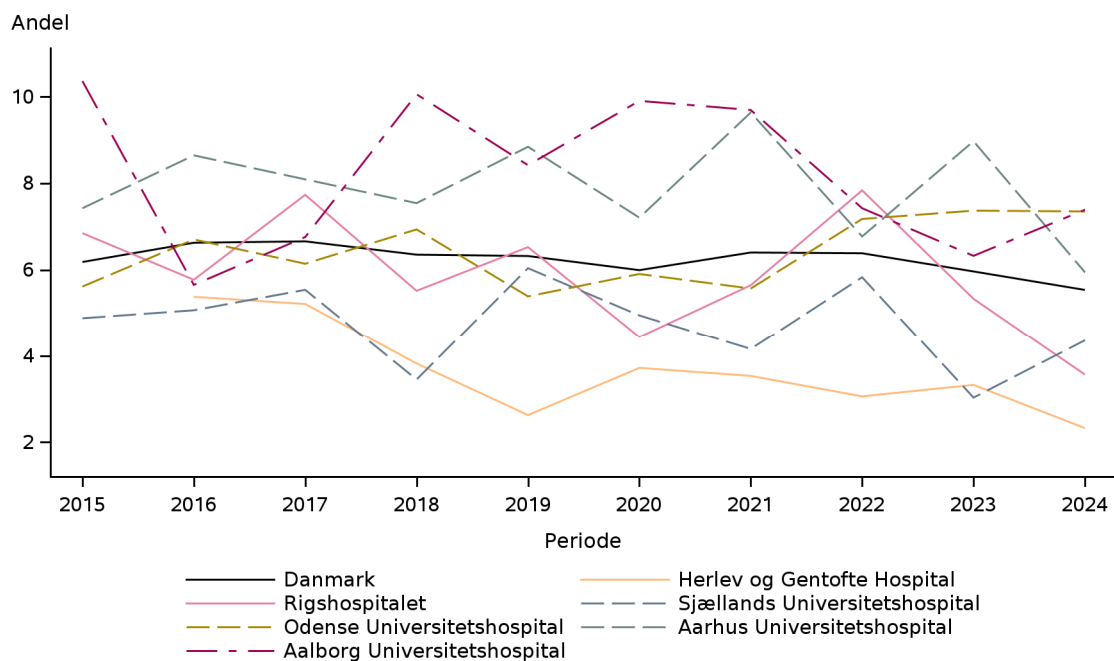
Figur 4.3.3.3 Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på indikationen NSTEMI/UAP, der dør indenfor 1 år

**Indikator 208: Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på indikationen NSTEMI/UAP, der dør indenfor 1 år efter proceduren. Trendgraf på regionsniveau.**



Figur 4.3.3.4 Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på indikationen NSTEMI/UAP, der dør indenfor 1 år

**Indikator 208: Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på indikationen NSTEMI/UAP, der dør indenfor 1 år efter proceduren. Trendgraf på afdelingsniveau.**



#### 4.3.4 Dødelighed indenfor 1 år efter PCI på indikationen stabil angina pectoris

Tabel 4.3.4.1 Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på indikationen stabil angina pectoris, der dør indenfor 1 år

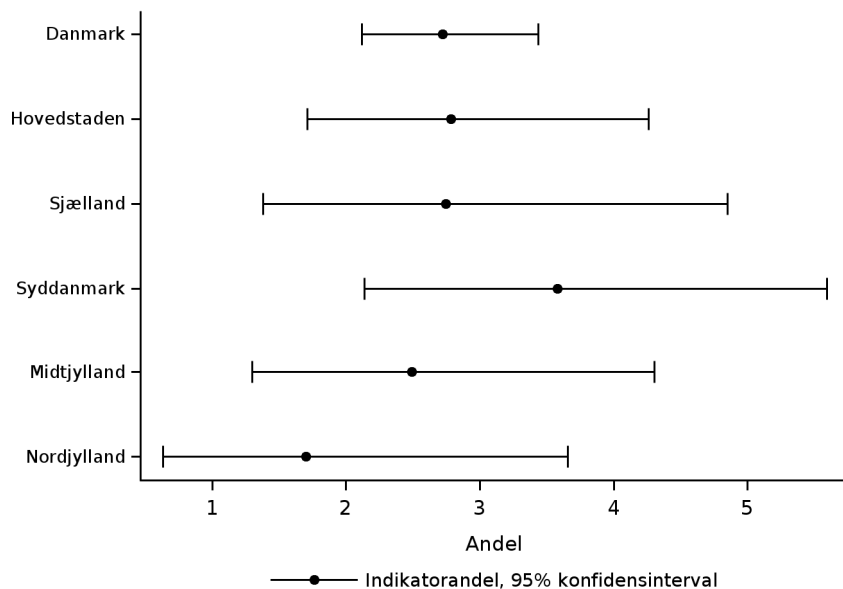
Indikator 209: Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på indikationen stabil angina pectoris, der dør indenfor 1 år efter proceduren

	Udviklingsmål opnået	Tæller/ nævner	Aktuelle år		Tidligere år	
			01.01.2024 - 31.12.2024		2023	2022
			Andel	95% CI	Andel	Andel
<b>Danmark</b>		67 / 2.463	2,7	(2,1-3,4)	2,7	2,7
<b>Hovedstaden</b>		20 / 719	2,8	(1,7-4,3)	2,7	3,6
<b>Sjælland</b>		11 / 401	2,7	(1,4-4,9)	3,2	1,7
<b>Syddanmark</b>		18 / 503	3,6	(2,1-5,6)	2,0	2,6
<b>Midtjylland</b>		12 / 482	2,5	(1,3-4,3)	2,1	2,3
<b>Nordjylland</b>		6 / 353	1,7	(0,6-3,7)	3,8	3,0
<b>Hovedstaden</b>		20 / 719	2,8	(1,7-4,3)	2,7	3,6
Herlev og Gentofte Hospital		9 / 257	3,5	(1,6-6,5)	3,1	2,8
Rigshospitalet *		11 / 462	2,4	(1,2-4,2)	2,4	4,1
<b>Sjælland</b>		11 / 401	2,7	(1,4-4,9)	3,2	1,7
Sjællands Universitetshospital		11 / 401	2,7	(1,4-4,9)	3,2	1,7
<b>Syddanmark</b>		18 / 503	3,6	(2,1-5,6)	2,0	2,6
Odense Universitetshospital		18 / 503	3,6	(2,1-5,6)	2,0	2,6
<b>Midtjylland</b>		12 / 482	2,5	(1,3-4,3)	2,1	2,3
Aarhus Universitetshospital		12 / 482	2,5	(1,3-4,3)	2,1	2,3
<b>Nordjylland</b>		6 / 353	1,7	(0,6-3,7)	3,8	3,0
Aalborg Universitetshospital		6 / 353	1,7	(0,6-3,7)	3,8	3,0
<b>Privathospitaler</b>						
Privathospitalet Mølholm		0 / 5	0,0	(0,0-52,2)	0,0	0,0

\*Rigshospitalet behandler, jf. Sundhedsstyrelsens retningslinjer, patienter både fra Region Sjælland og Region Hovedstaden, hvor der skønnes at være høj risiko for patienten baseret på patientkarakteristika og/eller læsionstype.

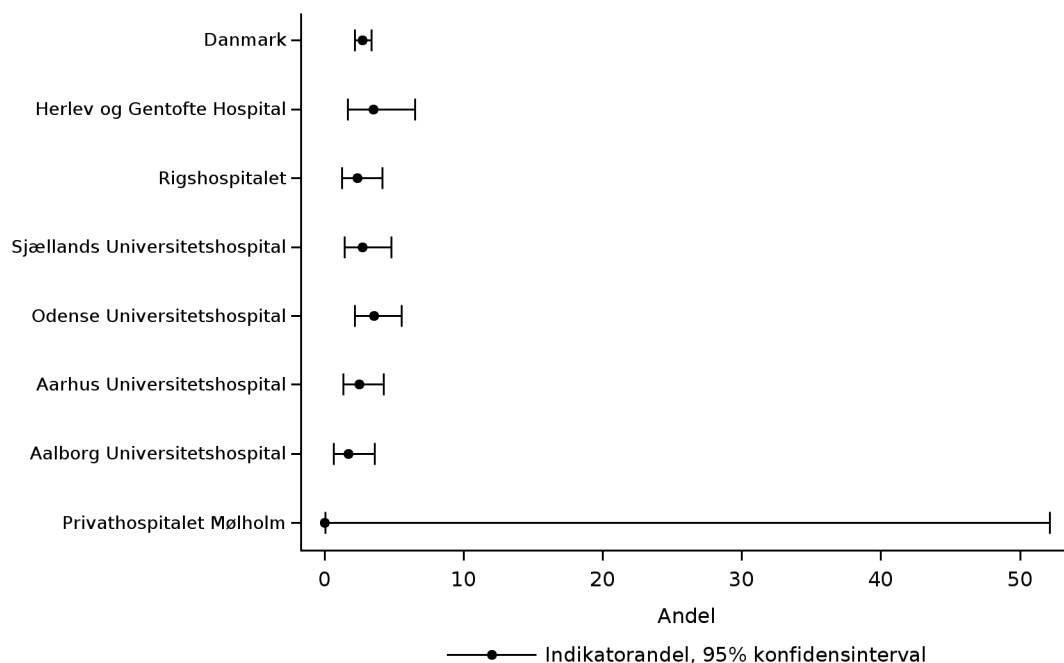
Figur 4.3.4.1 Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på indikationen stabil angina pectoris, der dør indenfor 1 år

**Indikator 209: Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på indikationen stabil angina pectoris, der dør indenfor 1 år efter proceduren. Forest plot på regionsniveau.**



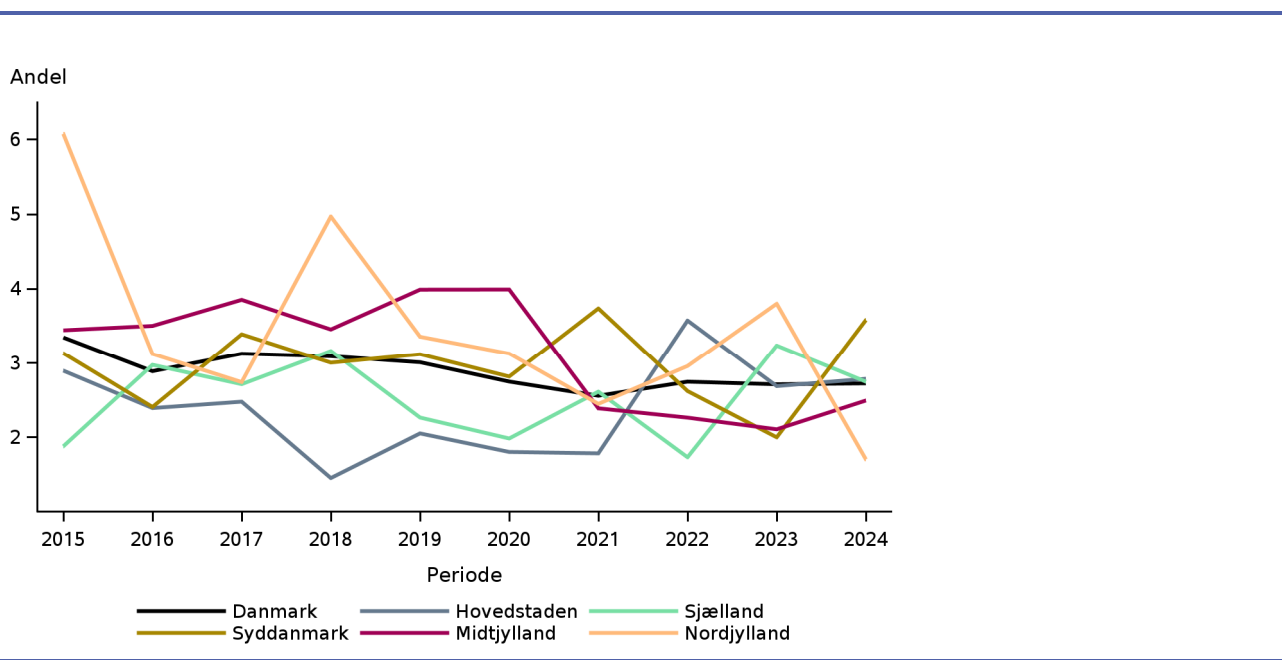
Figur 4.3.4.2 Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på indikationen stabil angina pectoris, der dør indenfor 1 år

**Indikator 209: Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på indikationen stabil angina pectoris, der dør indenfor 1 år efter proceduren. Forest plot på afdelingsniveau.**



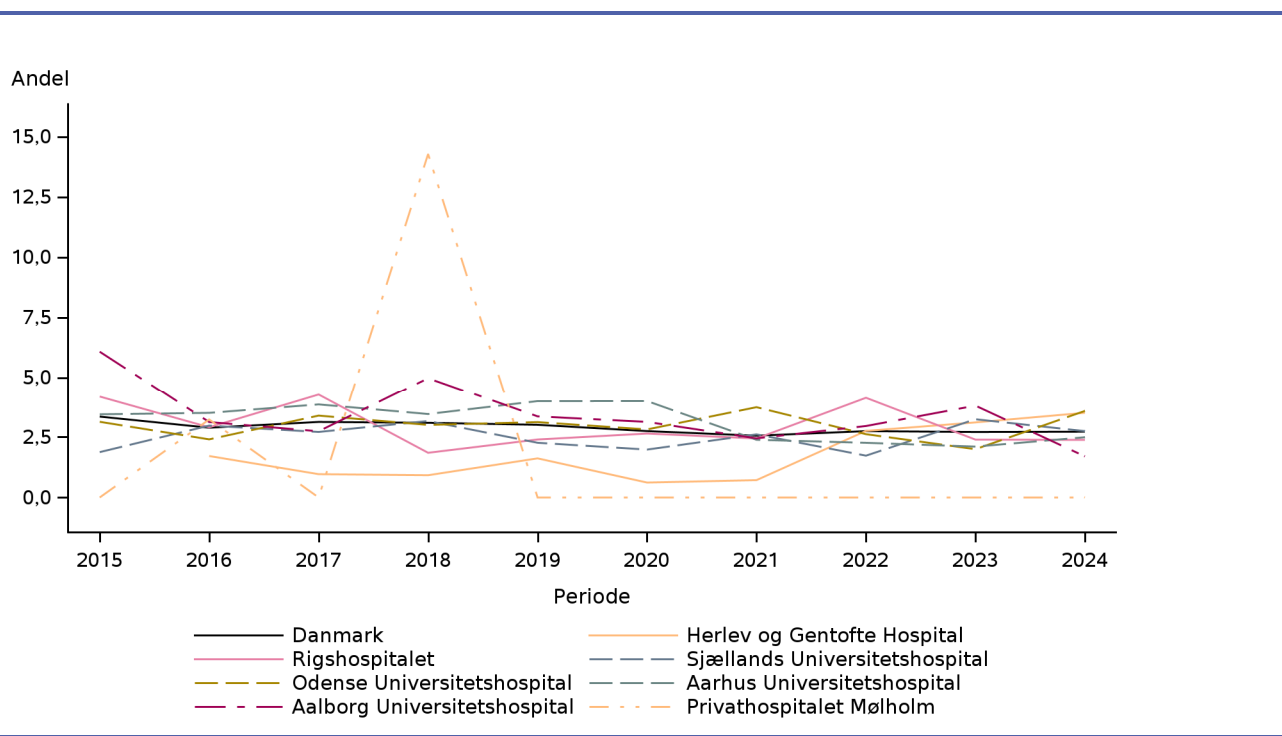
Figur 4.3.4.3 Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på indikationen stabil angina pectoris, der dør indenfor 1 år

**Indikator 209: Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på indikationen stabil angina pectoris, der dør indenfor 1 år efter proceduren. Trendgraf på regionsniveau.**



Figur 4.3.4.4 Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på indikationen stabil angina pectoris, der dør indenfor 1 år

**Indikator 209: Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på indikationen stabil angina pectoris, der dør indenfor 1 år efter proceduren. Trendgraf på afdelingsniveau.**



### 4.3.5 Dødelighed indenfor 30 dage efter PCI på anden indikation

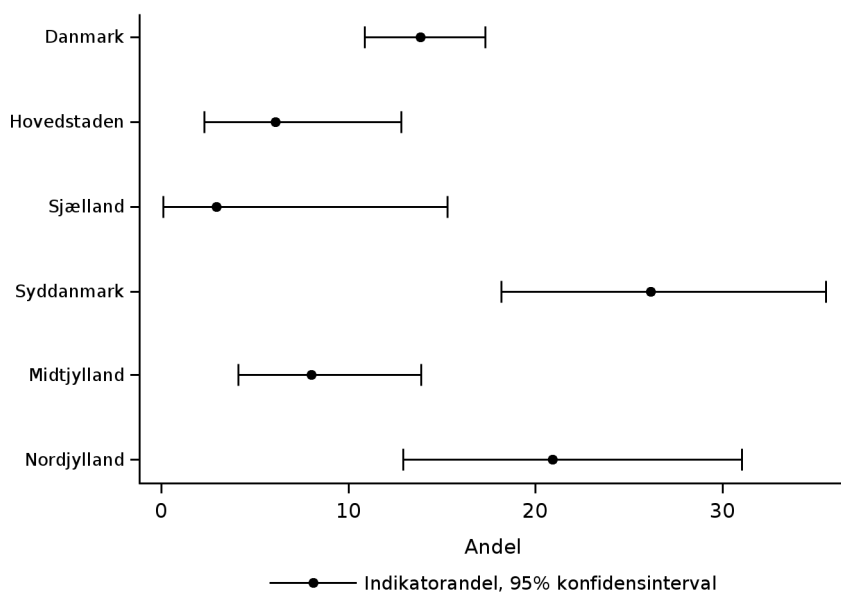
Tabel 4.3.5.1 Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på anden indikationen, der dør indenfor 30 dage

Indikator 210: Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på anden indikation, der dør indenfor 30 dage efter proceduren

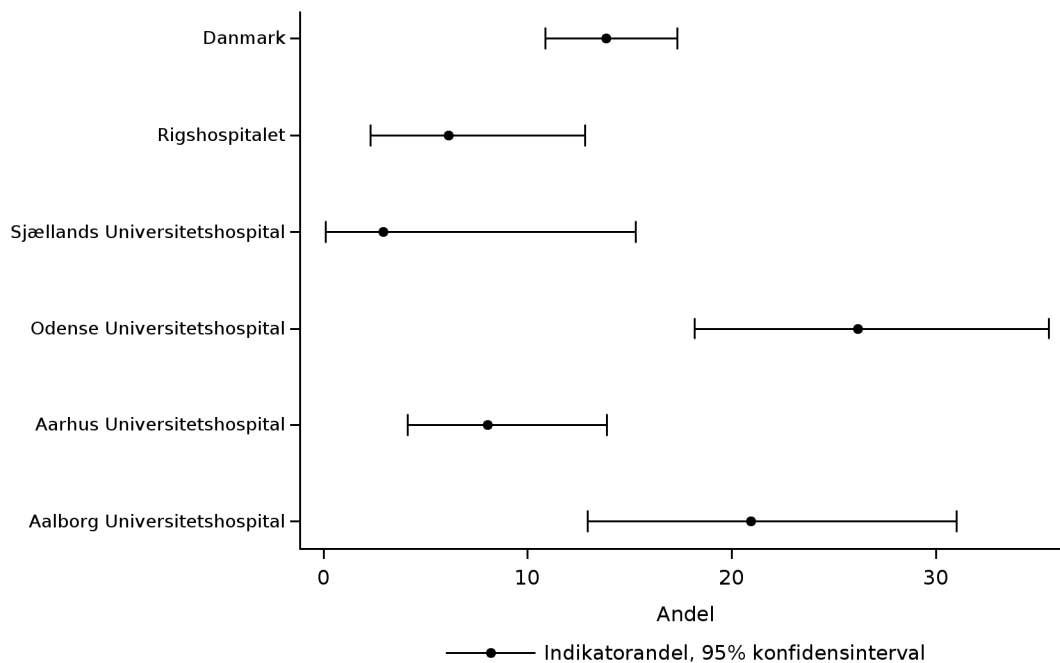
	Udviklingsmål opnået	Tæller/ nævner	Aktuelle år		Tidligere år	
			01.01.2025 - 31.12.2025		2024	2023
			Andel	95% CI	Andel	Andel
<b>Danmark</b>		64 / 462	13,9	(10,8-17,3)	17,9	15,9
<b>Hovedstaden</b>		6 / 98	6,1	(2,3-12,9)	22,2	11,8
<b>Sjælland</b>		##	2,9	(0,1-15,3)	0,0	7,4
<b>Syddanmark</b>		28 / 107	26,2	(18,1-35,6)	22,0	20,0
<b>Midtjylland</b>		11 / 137	8,0	(4,1-13,9)	19,8	13,2
<b>Nordjylland</b>		18 / 86	20,9	(12,9-31,0)	13,5	18,9
<b>Hovedstaden</b>		6 / 98	6,1	(2,3-12,9)	22,2	11,8
Herlev og Gentofte Hospital					11,1	4,0
Rigshospitalet		6 / 98	6,1	(2,3-12,9)	26,7	16,3
<b>Sjælland</b>		##	2,9	(0,1-15,3)	0,0	7,4
Sjællands Universitetshospital		##	2,9	(0,1-15,3)	0,0	7,4
<b>Syddanmark</b>		28 / 107	26,2	(18,1-35,6)	22,0	20,0
Odense Universitetshospital		28 / 107	26,2	(18,1-35,6)	22,0	20,0
<b>Midtjylland</b>		11 / 137	8,0	(4,1-13,9)	19,8	13,2
Aarhus Universitetshospital		11 / 137	8,0	(4,1-13,9)	19,8	13,2
<b>Nordjylland</b>		18 / 86	20,9	(12,9-31,0)	13,5	18,9
Aalborg Universitetshospital		18 / 86	20,9	(12,9-31,0)	13,5	18,9

## Resultater med 1 eller 2 patientforløb i tæller eller nævner offentliggøres ikke.

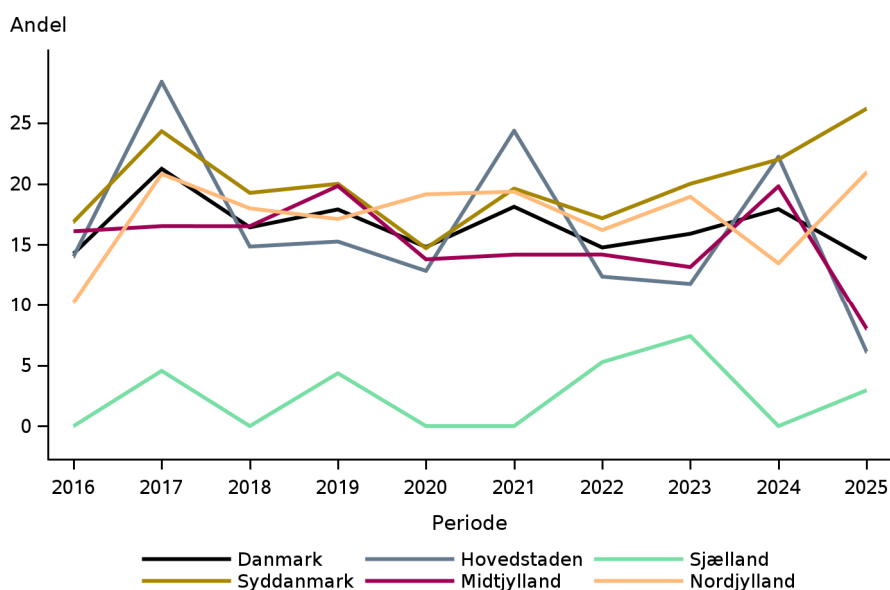
Figur 4.3.5.1 Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på anden indikationen, der dør indenfor 30 dage  
**Indikator 210: Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på anden indikation, der dør indenfor 30 dage efter proceduren. Forest plot på regionsniveau.**



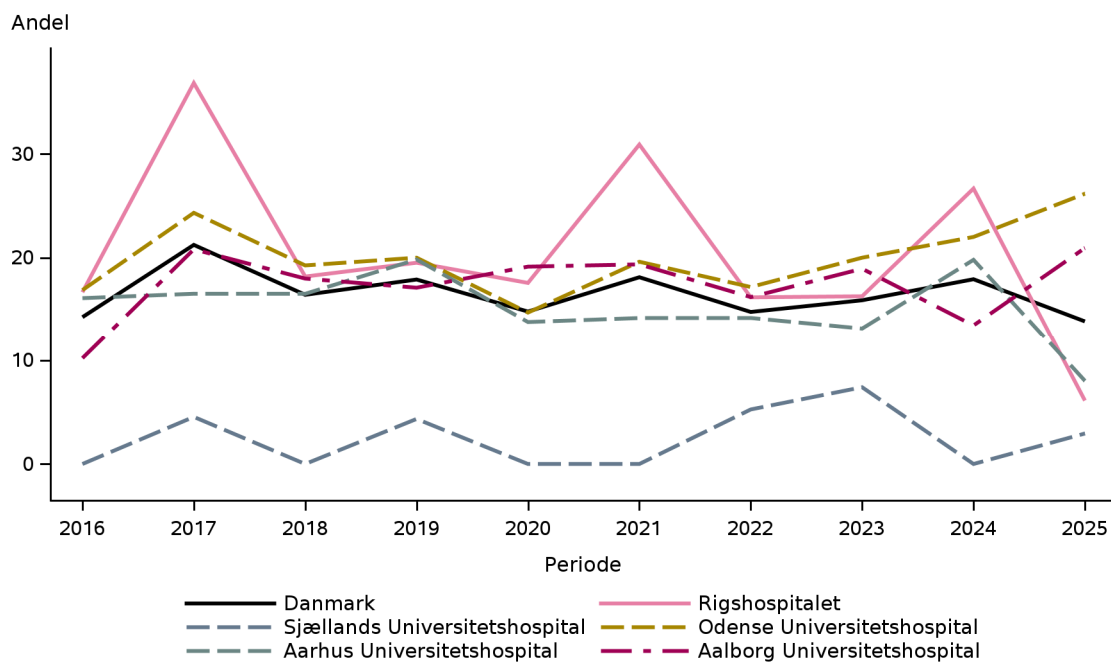
Figur 4.3.5.2 Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på anden indikationen, der dør indenfor 30 dage  
**Indikator 210: Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på anden indikation, der dør indenfor 30 dage efter proceduren. Forest plot på afdelingsniveau.**



Figur 4.3.5.3 Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på anden indikationen, der dør indenfor 30 dage  
**Indikator 210: Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på anden indikation, der dør indenfor 30 dage efter proceduren. Trendgraf på regionsniveau.**



Figur 4.3.5.4 Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på anden indikationen, der dør indenfor 30 dage  
**Indikator 210: Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på anden indikation, der dør indenfor 30 dage efter proceduren. Trendgraf på afdelingsniveau.**



### 4.3.6 Dødelighed indenfor 1 år efter PCI på anden indikation

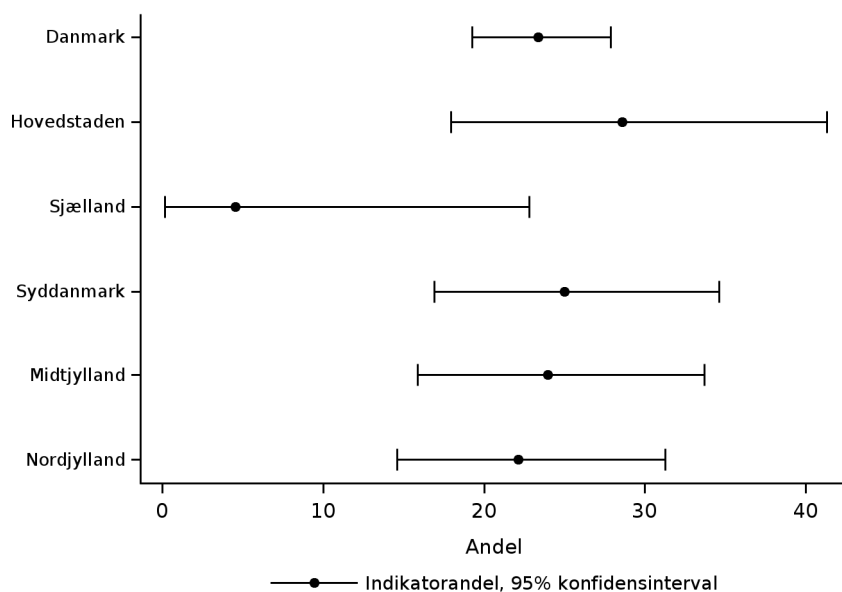
Tabel 4.3.6.1 Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på anden indikationen, der dør indenfor 1 år

Indikator 211: Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på anden indikation, der dør indenfor 1 år efter proceduren

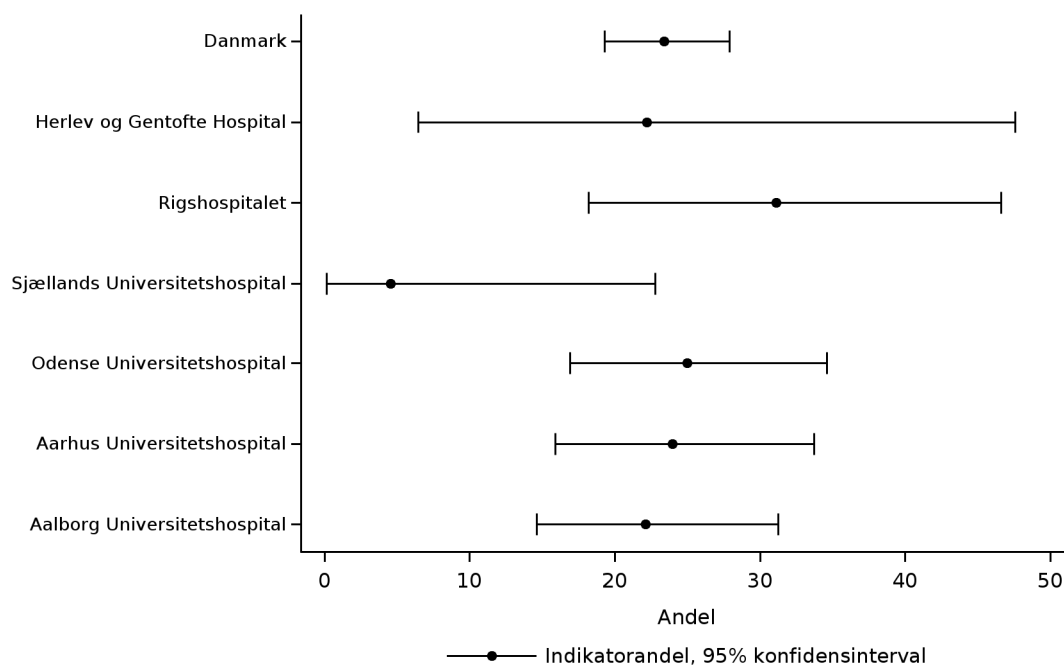
	Udviklingsmål opnået	Tæller/ nævner	Aktuelle år		Tidligere år	
			01.01.2024 - 31.12.2024		2023	2022
			Andel	95% CI	Andel	Andel
<b>Danmark</b>		90 / 385	23,4	(19,2-27,9)	21,0	20,7
<b>Hovedstaden</b>		18 / 63	28,6	(17,9-41,3)	19,1	19,6
<b>Sjælland</b>		#/#	4,5	(0,1-22,8)	7,4	15,8
<b>Syddanmark</b>		25 / 100	25,0	(16,9-34,7)	21,3	20,2
<b>Midtjylland</b>		23 / 96	24,0	(15,8-33,7)	15,8	19,9
<b>Nordjylland</b>		23 / 104	22,1	(14,6-31,3)	27,2	22,9
<b>Hovedstaden</b>		18 / 63	28,6	(17,9-41,3)	19,1	19,6
Herlev og Gentofte Hospital		4 / 18	22,2	(6,4-47,6)	8,0	6,9
Rigshospitalet		14 / 45	31,1	(18,2-46,6)	25,6	25,0
<b>Sjælland</b>		#/#	4,5	(0,1-22,8)	7,4	15,8
Sjællands Universitetshospital		#/#	4,5	(0,1-22,8)	7,4	15,8
<b>Syddanmark</b>		25 / 100	25,0	(16,9-34,7)	21,3	20,2
Odense Universitetshospital		25 / 100	25,0	(16,9-34,7)	21,3	20,2
<b>Midtjylland</b>		23 / 96	24,0	(15,8-33,7)	15,8	19,9
Aarhus Universitetshospital		23 / 96	24,0	(15,8-33,7)	15,8	19,9
<b>Nordjylland</b>		23 / 104	22,1	(14,6-31,3)	27,2	22,9
Aalborg Universitetshospital		23 / 104	22,1	(14,6-31,3)	27,2	22,9

#/# Resultater med 1 eller 2 patientforløb i tæller eller nævner offentliggøres ikke.

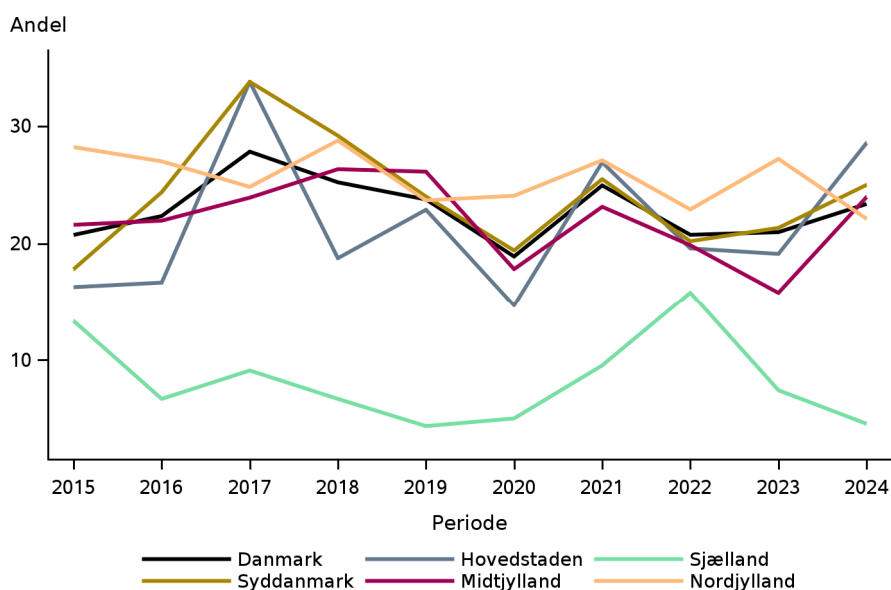
Figur 4.3.6.1 Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på anden indikationen, der dør indenfor 1 år  
**Indikator 211: Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på anden indikation, der dør indenfor 1 år efter proceduren. Forest plot på regionsniveau.**



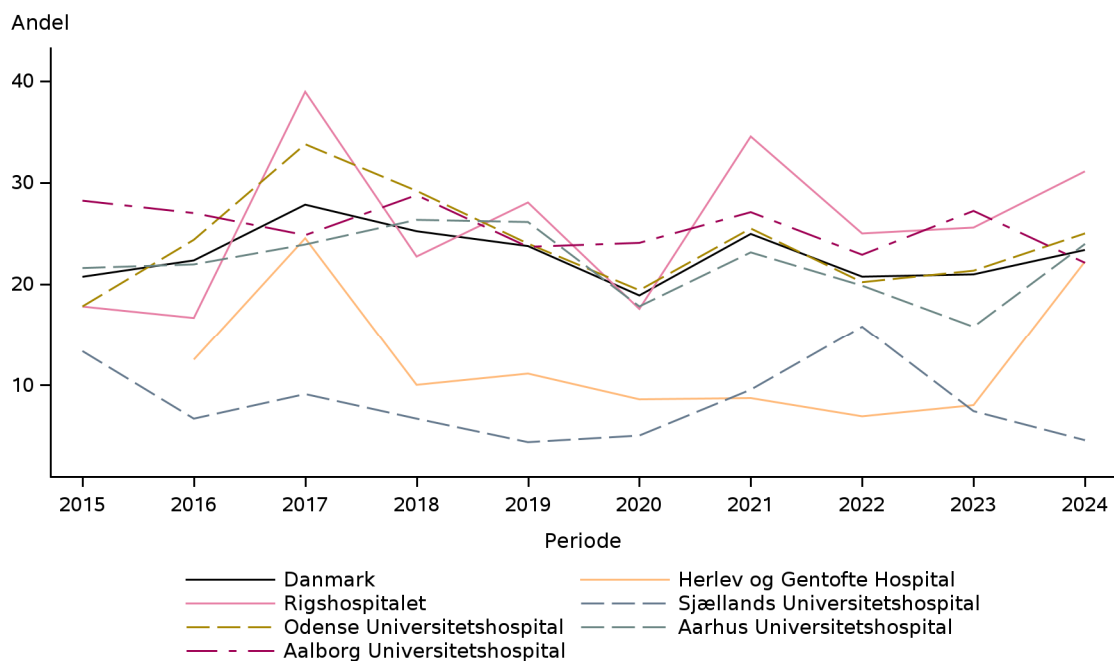
Figur 4.3.6.2 Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på anden indikationen, der dør indenfor 1 år  
**Indikator 211: Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på anden indikation, der dør indenfor 1 år efter proceduren. Forest plot på afdelingsniveau.**



Figur 4.3.6.3 Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på anden indikationen, der dør indenfor 1 år  
**Indikator 211: Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på anden indikation, der dør indenfor 1 år efter proceduren. Trendgraf på regionsniveau.**



Figur 4.3.6.4 Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på anden indikationen, der dør indenfor 1 år  
**Indikator 211: Andel af patienter, som har fået foretaget PCI på anden indikation, der dør indenfor 1 år efter proceduren. Trendgraf på afdelingsniveau.**



### 4.3.7 Medicinsk antianginøs behandling inden PCI på indikationen stabil angina pectoris

Tabel 4.3.7.1 Andel af patienter med stabil angina pectoris i medicinsk antianginøs behandling indenfor 180 dage før PCI

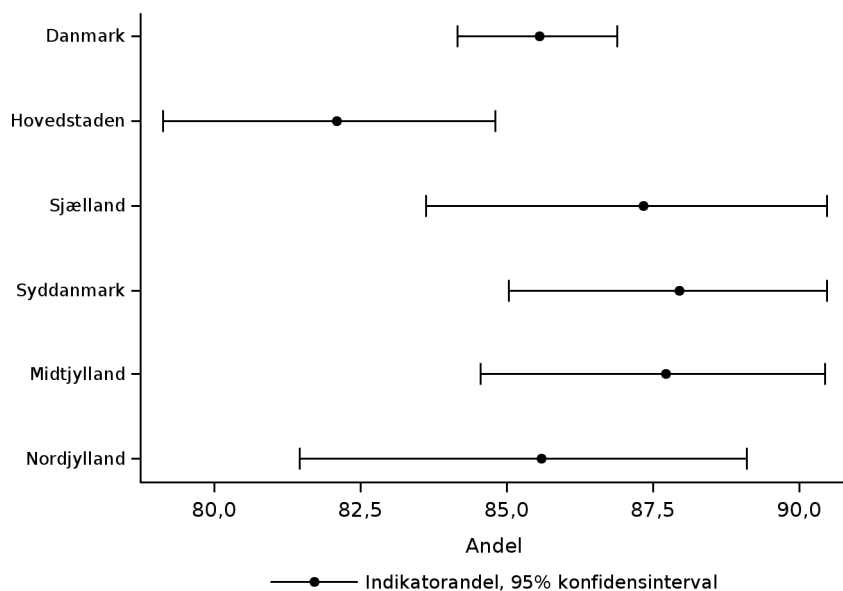
Indikator 212: Andel af patienter med stabil angina pectoris i medicinsk antianginøs behandling indenfor 180 dage før PCI

	Udviklingsmål opnået	Tæller/ nævner	Aktuelle år		Tidligere år	
			01.01.2025 - 31.12.2025		2024	2023
			Andel	95% CI	Andel	Andel
<b>Danmark</b>		2.187 / 2.556	85,6	(84,1-86,9)	81,9	82,9
<b>Hovedstaden</b>		596 / 726	82,1	(79,1-84,8)	71,5	79,9
<b>Sjælland</b>		338 / 387	87,3	(83,6-90,5)	85,3	83,8
<b>Syddanmark</b>		511 / 581	88,0	(85,0-90,5)	88,9	88,0
<b>Midtjylland</b>		443 / 505	87,7	(84,5-90,5)	87,8	84,7
<b>Nordjylland</b>		297 / 347	85,6	(81,4-89,1)	82,2	80,6
<b>Hovedstaden</b>		596 / 726	82,1	(79,1-84,8)	71,5	79,9
Herlev og Gentofte Hospital					77,0	83,4
Rigshospitalet		596 / 726	82,1	(79,1-84,8)	68,4	77,5
<b>Sjælland</b>		338 / 387	87,3	(83,6-90,5)	85,3	83,8
Sjællands Universitetshospital		338 / 387	87,3	(83,6-90,5)	85,3	83,8
<b>Syddanmark</b>		511 / 581	88,0	(85,0-90,5)	88,9	88,0
Odense Universitetshospital		511 / 581	88,0	(85,0-90,5)	88,9	88,0
<b>Midtjylland</b>		443 / 505	87,7	(84,5-90,5)	87,8	84,7
Aarhus Universitetshospital		443 / 505	87,7	(84,5-90,5)	87,8	84,7
<b>Nordjylland</b>		297 / 347	85,6	(81,4-89,1)	82,2	80,6
Aalborg Universitetshospital		297 / 347	85,6	(81,4-89,1)	82,2	80,6
<b>Privathospitaler</b>						
Privathospitalet Mølholm		##/##	20,0	(2,5-55,6)	0,0	0,0

##/## Resultater med 1 eller 2 patientforløb i tæller eller nævner offentliggøres ikke.

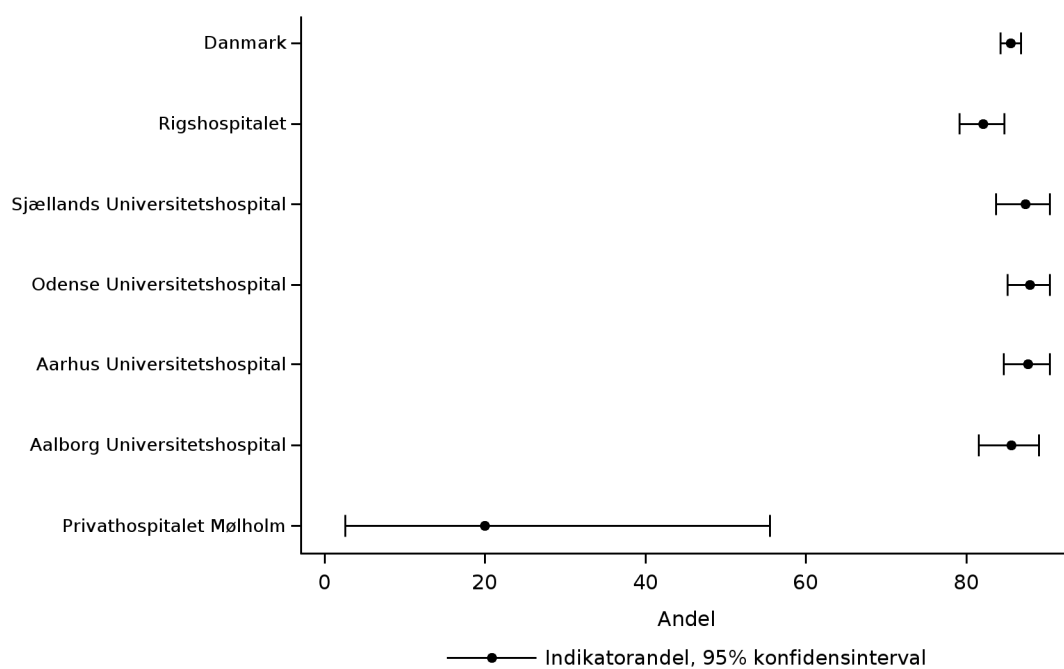
Figur 4.3.7.1 Andel af patienter med stabil angina pectoris i medicinsk antianginøs behandling indenfor 180 dage før PCI

**Indikator 212: Andel af patienter med stabil angina pectoris i medicinsk antianginøs behandling indenfor 180 dage før PCI. Forest plot på regionsniveau.**



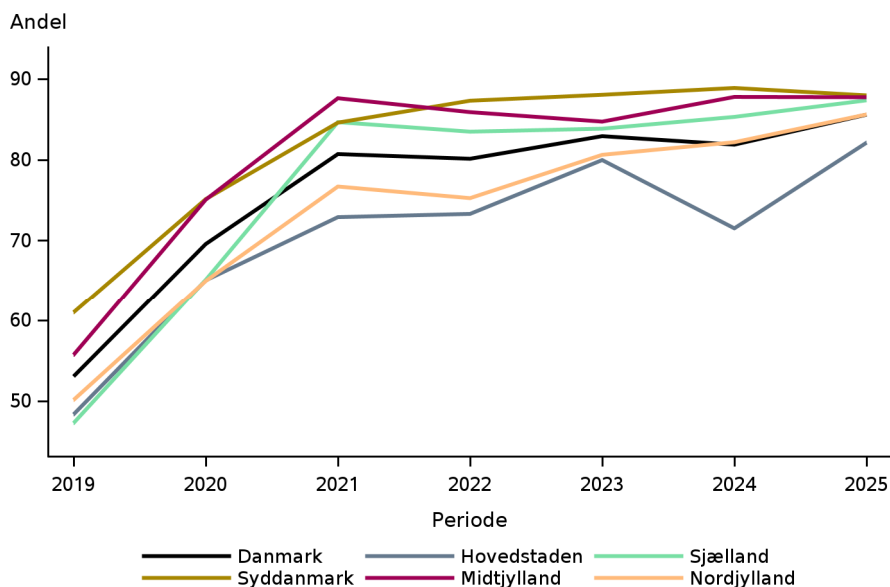
Figur 4.3.7.2 Andel af patienter med stabil angina pectoris i medicinsk antianginøs behandling indenfor 180 dage før PCI

**Indikator 212: Andel af patienter med stabil angina pectoris i medicinsk antianginøs behandling indenfor 180 dage før PCI. Forest plot på afdelingsniveau.**



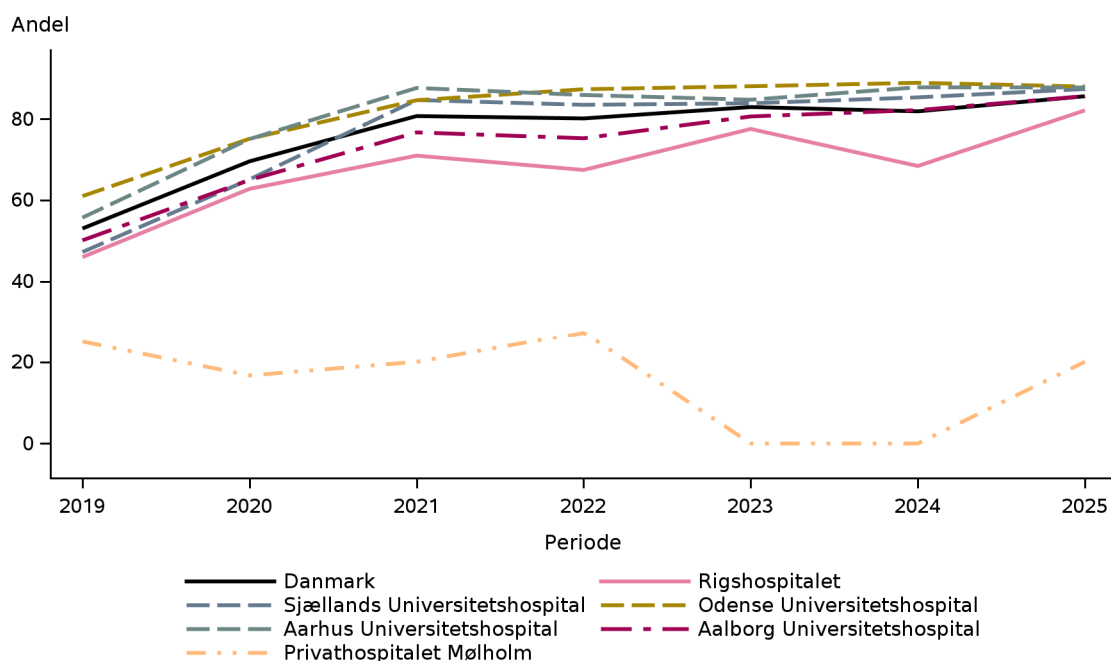
Figur 4.3.7.3 Andel af patienter med stabil angina pectoris i medicinsk antianginøs behandling indenfor 180 dage før PCI

**Indikator 212: Andel af patienter med stabil angina pectoris i medicinsk antianginøs behandling indenfor 180 dage før PCI. Trendgraf på regionsniveau.**



Figur 4.3.7.4 Andel af patienter med stabil angina pectoris i medicinsk antianginøs behandling indenfor 180 dage før PCI

**Indikator 212: Andel af patienter med stabil angina pectoris i medicinsk antianginøs behandling indenfor 180 dage før PCI. Trendgraf på afdelingsniveau.**



#### 4.3.8 Andel af patienter behandlet via a. radialis ved PCI

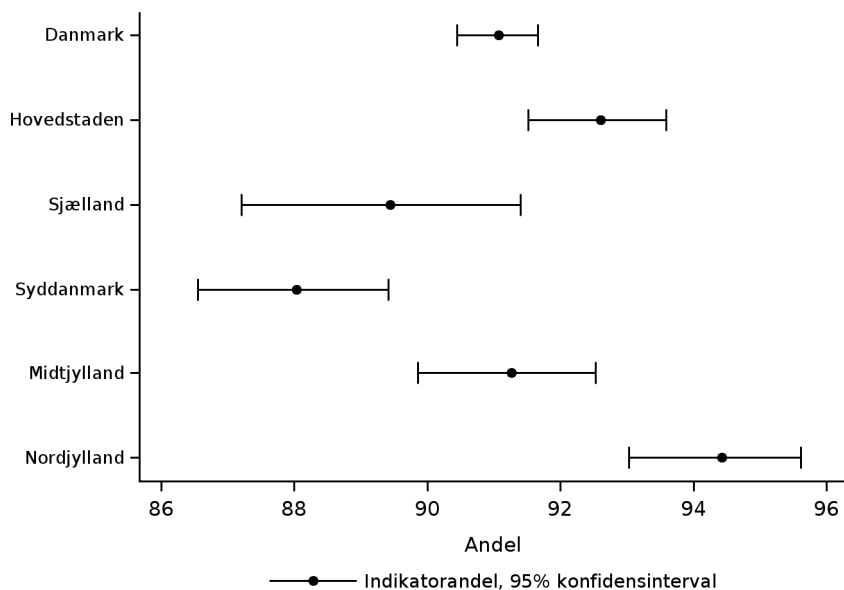
Tabel 4.3.8.1 Andel af patienter behandlet via a. radialis ved PCI

##### Indikator 213: Andel af patienter behandlet via a. radialis ved PCI

	Udviklingsmål opnået	Tæller/ nævner	Uoplyst	Aktuelle år	
			antal (%)	01.01.2025 - 31.12.2025 Andel	95% CI
<b>Danmark</b>	7.668 / 8.420	472 (5)		91,1	(90,4-91,7)
<b>Hovedstaden</b>	2.304 / 2.488	276 (10)		92,6	(91,5-93,6)
<b>Sjælland</b>	771 / 862	74 (8)		89,4	(87,2-91,4)
<b>Syddanmark</b>	1.781 / 2.023	28 (1)		88,0	(86,5-89,4)
<b>Midtjylland</b>	1.609 / 1.763	86 (5)		91,3	(89,8-92,5)
<b>Nordjylland</b>	1.203 / 1.274	8 (1)		94,4	(93,0-95,6)
<b>Hovedstaden</b>	2.304 / 2.488	276 (10)		92,6	(91,5-93,6)
Rigshospitalet	2.304 / 2.488	276 (10)		92,6	(91,5-93,6)
<b>Sjælland</b>	771 / 862	74 (8)		89,4	(87,2-91,4)
Sjællands Universitetshospital	771 / 862	74 (8)		89,4	(87,2-91,4)
<b>Syddanmark</b>	1.781 / 2.023	28 (1)		88,0	(86,5-89,4)
Odense Universitetshospital	1.781 / 2.023	28 (1)		88,0	(86,5-89,4)
<b>Midtjylland</b>	1.609 / 1.763	86 (5)		91,3	(89,8-92,5)
Aarhus Universitetshospital	1.609 / 1.763	86 (5)		91,3	(89,8-92,5)
<b>Nordjylland</b>	1.203 / 1.274	8 (1)		94,4	(93,0-95,6)
Aalborg Universitetshospital	1.203 / 1.274	8 (1)		94,4	(93,0-95,6)
<b>Privathospitaler</b>					
Privathospitalet Mølholm		0 / 10	0 (0)	0,0	(0,0-30,8)

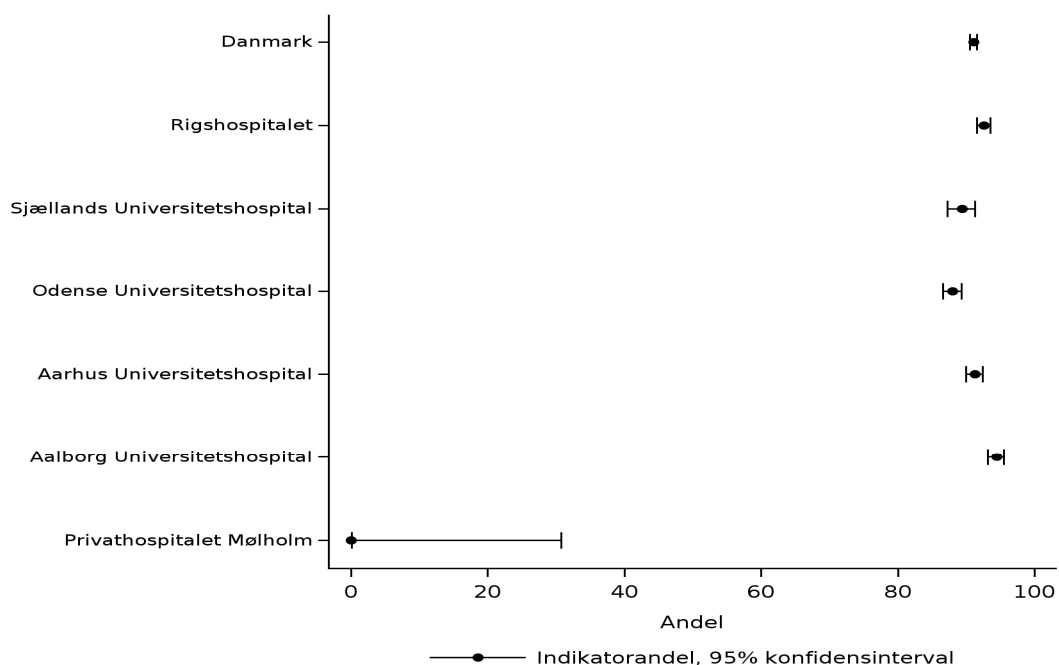
Figur 4.3.8.1 Andel af patienter behandlet via a. radialis ved PCI

**Indikator 213: Andel af patienter behandlet via a. radialis ved PCI. Forest plot på regionsniveau.**



Figur 4.3.8.2 Andel af patienter behandlet via a. radialis ved PCI

**Indikator 213: Andel af patienter behandlet via a. radialis ved PCI. Forest plot på afdelingsniveau.**



## 4.4 Deskriptive tabeller for PCI

Tabel 4.4.1 Indikation for PCI (%)

### Indikation for PCI 2025 (%)

	Antal	Andet	NSTEMI/UAP	STEMI	Stabil AP
Danmark	8892	5.2	32.2	33.8	28.7
Region Hovedstaden	2764	3.5	26.6	43.6	26.3
Rigshospitalet	2764	3.5	26.6	43.6	26.3
Region Sjælland	936	3.6	48.1	6.9	41.3
Sjællands Universitetshospital	936	3.6	48.1	6.9	41.3
Region Syddanmark	2051	5.2	36.6	29.8	28.3
Odense Universitetshospital	2051	5.2	36.6	29.8	28.3
Region Midtjylland	1849	7.4	27.5	37.8	27.3
Aarhus Universitetshospital	1849	7.4	27.5	37.8	27.3
Region Nordjylland	1282	6.7	33	33.2	27.1
Aalborg Universitetshospital	1282	6.7	33	33.2	27.1
Privathospitaler	10	0	0	0	100

Tabel 4.4.2 Henvisningsmåde for PCI (%)

**Henvisningsmåde for PCI 2025 (%)**

	Antal	Akut	Elektiv	Subakut
<b>Danmark</b>	8890	34.1	30.4	35.5
<b>Region Hovedstaden</b>	2764	43.5	27.7	28.8
Rigshospitalet	2764	43.5	27.7	28.8
<b>Region Sjælland</b>	934	4.2	45.9	49.9
Sjællands Universitetshospital	934	4.2	45.9	49.9
<b>Region Syddanmark</b>	2051	34.1	30.6	35.3
Odense Universitetshospital	2051	34.1	30.6	35.3
<b>Region Midtjylland</b>	1849	36.4	28.6	35
Aarhus Universitetshospital	1849	36.4	28.6	35
<b>Region Nordjylland</b>	1282	32.8	26.8	40.4
Aalborg Universitetshospital	1282	32.8	26.8	40.4
<b>Privathospitaler</b>	10	0	100	0
Privathospitalet Mølholm	10	0	100	0

Tabel 4.4.3 Fordeling af køn, diabetes og stentbrug ved PCI (%)

**Fordeling af køn, diabetes og stentbrug ved PCI udført i 2025**

	Kvinder	Diabetes	Stent
<b>Danmark</b>	23,0	19,1	84,2
<b>Region Hovedstaden</b>	22,0	16,0	78,7
Rigshospitalet	22,0	16,0	78,7
<b>Region Sjælland</b>	21,0	17,2	90,8
Sjællands Universitetshospital	21,0	17,2	90,8
<b>Region Syddanmark</b>	23,4	21,7	85,9
Odense Universitetshospital	23,4	21,7	85,9
<b>Region Midtjylland</b>	24,0	18,4	85,5
Aarhus Universitetshospital	24,0	18,4	85,5
<b>Region Nordjylland</b>	24,5	24,2	86,6
Aalborg Universitetshospital	24,5	24,2	86,6
<b>Privathospitaler</b>	10,0	30,0	100,0
Privathospitalet Mølholm	10,0	30,0	100,0

Tabel 4.4.4 Gennemsnitsalder ved PCI

**Gennemsnitsalder for PCI 2025**

	Antal	Gennemsnit	Spredning
<b>Danmark</b>	8892	67.2	11.3
<b>Region Hovedstaden</b>	2764	65.7	11.4
Rigshospitalet	2764	65.7	11.4
<b>Region Sjælland</b>	936	67.7	10.3
Sjællands Universitetshospital	936	67.7	10.3
<b>Region Syddanmark</b>	2051	67.9	11.5
Odense Universitetshospital	2051	67.9	11.5
<b>Region Midtjylland</b>	1849	67.2	11.4
Aarhus Universitetshospital	1849	67.2	11.4
<b>Region Nordjylland</b>	1282	69.2	11.1
Aalborg Universitetshospital	1282	69.2	11.1
<b>Privathospitaler</b>	10	61.3	6.2
Privathospitalet Mølholm	10	61.3	6.2

Tabel 4.4.5 Gennemsnitsalder i forhold til indikation for PCI

**Gennemsnitsalder og (spredning) i forhold til indikation for PCI udført i 2025**

	Andet	NSTEMI/UAP	STEMI	Stabil AP
<b>Danmark</b>	69.5 (10.8)	68.0 (11.5)	65.1 (11.9)	68.4 (10.0)
<b>Region Hovedstaden</b>	67.6 (10.7)	65.6 (11.0)	64.5 (12.1)	67.5 (10.2)
Rigshospitalet	67.6 (10.7)	65.6 (11.0)	64.5 (12.1)	67.5 (10.2)
<b>Region Sjælland</b>	73.1 (10.3)	67.6 (11.2)	63.9 (7.1)	67.9 (9.6)
Sjællands Universitetshospital	73.1 (10.3)	67.6 (11.2)	63.9 (7.1)	67.9 (9.6)
<b>Region Syddanmark</b>	69.7 (11.4)	69.4 (11.8)	65.0 (11.9)	68.8 (10.1)
Odense Universitetshospital	69.7 (11.4)	69.4 (11.8)	65.0 (11.9)	68.8 (10.1)
<b>Region Midtjylland</b>	68.4 (10.4)	68.7 (11.9)	65.2 (11.9)	68.0 (9.8)
Aarhus Universitetshospital	68.4 (10.4)	68.7 (11.9)	65.2 (11.9)	68.0 (9.8)
<b>Region Nordjylland</b>	71.7 (10.3)	69.5 (11.2)	66.9 (11.9)	70.9 (9.6)
Aalborg Universitetshospital	71.7 (10.3)	69.5 (11.2)	66.9 (11.9)	70.9 (9.6)
<b>Privathospitaler</b>	. (.)	. (.)	. (.)	61.3 (6.2)
Privathospitalet Mølholm	. (.)	. (.)	. (.)	61.3 (6.2)

Tabel 4.4.6 Gennemsnitsalder i forhold til henvisningsmåde ved PCI

**Gennemsnitsalder og (spredning) i forhold til henvisningsmåde for PCI udført i 2025**

	Akut	Elektiv	Subakut
<b>Danmark</b>	65.3 (12.1)	68.4 (10.1)	68.0 (11.3)
<b>Region Hovedstaden</b>	64.6 (12.1)	67.4 (10.1)	65.7 (11.1)
Rigshospitalet	64.6 (12.1)	67.4 (10.1)	65.7 (11.1)
<b>Region Sjælland</b>	63.6 (3.5)	68.3 (9.8)	67.4 (11.2)
Sjællands Universitetshospital	63.6 (3.5)	68.3 (9.8)	67.4 (11.2)
<b>Region Syddanmark</b>	65.4 (12.1)	68.9 (10.4)	69.6 (11.5)
Odense Universitetshospital	65.4 (12.1)	68.9 (10.4)	69.6 (11.5)
<b>Region Midtjylland</b>	65.6 (11.8)	67.7 (10.1)	68.4 (11.6)
Aarhus Universitetshospital	65.6 (11.8)	67.7 (10.1)	68.4 (11.6)
<b>Region Nordjylland</b>	66.9 (12.4)	71.5 (9.5)	69.5 (10.6)
Aalborg Universitetshospital	66.9 (12.4)	71.5 (9.5)	69.5 (10.6)
<b>Privathospitaler</b>	. (.)	61.3 (6.2)	. (.)
Privathospitalet Mølholm	. (.)	61.3 (6.2)	. (.)

Tabel 4.4.7 Ventetid for PCI på indikationen stabil angina pectoris

**Ventetid ved PCI på indikation stabil angina pectoris udført i 2025**

	>30 dage (%)	Median	IQR
<b>Danmark</b>	18,8	0,0	0-21
<b>Region Hovedstaden</b>	34,6	19,0	0-43
Rigshospitalet	34,6	19,0	0-43
<b>Region Sjælland</b>	48,3	31,0	3.5-48
Sjællands Universitetshospital	48,3	31,0	3.5-48
<b>Region Syddanmark</b>	1,2	0,0	0-0
Odense Universitetshospital	1,2	0,0	0-0
<b>Region Midtjylland</b>	2,6	0,0	0-1
Aarhus Universitetshospital	2,6	0,0	0-1
<b>Region Nordjylland</b>	6,3	0,0	0-0
Aalborg Universitetshospital	6,3	0,0	0-0
<b>Privathospitaler</b>	0	0,0	0-0
Privathospitalet Mølholm	0	0,0	0-0

Tabel 4.4.8 Røntgenstråledosis (Gy\*cm<sup>2</sup>) ved PCI

**PCI røntgenstråledosis Gy cm<sup>2</sup> 2025**

	Antal	Median	Gennemsnit
<i>Sjælland Universitetshospital</i>	936	24	39.5
<i>Aarhus Universitetshospital</i>	1849	20	29.3
<i>Rigshospitalet</i>	2764	20	29
<i>Danmark</i>	8892	17	26
<i>Aalborg Universitetshospital</i>	1282	14	19.8
<i>Privathospitalet Mølholm</i>	10	12.5	11.9
<i>Odense Universitetshospital</i>	2051	11	16.9

Tabel 4.4.9 Charlsons komorbiditetsindeks for patienter som har fået udført PCI på indikationen STEMI

**Charlsons Komorbiditetsindex for STEMI patienter**

	2024				2025			
	Total	0	1-2	3+	Total	0	1-2	3+
	N	%	%	%	N	%	%	%
<b>Danmark</b>	2999	63,6	26,4	10,0	3007	62,3	27,4	10,3
<b>Region Hovedstaden</b>	1116	65,5	25,2	9,3	1205	63,7	27,3	9,0
<b>Region Sjælland</b>	30	70,0	23,3	6,7	65	75,4	20,0	4,6
<b>Region Syddanmark</b>	659	62,1	26,4	11,5	612	61,1	27,6	11,3
<b>Region Midtjylland</b>	734	62,1	27,1	10,8	699	61,7	28,5	9,9
<b>Region Nordjylland</b>	460	62,8	28,5	8,7	426	58,7	27,0	14,3

Tabel 4.4.10 Charlsons komorbiditetsindeks for patienter som har fået udført PCI på indikationen NSTEMI/ustabil angina pectoris

	Charlsons Komorbiditetsindex for NSTEMI/UAP patienter							
	2024				2025			
	Total	0	1-2	3+	Total	0	1-2	3+
	N	%	%	%	N	%	%	%
Danmark	2762	48,4	33,2	18,4	2867	47,5	34,3	18,3
Region Hovedstaden	679	53,3	31,2	15,5	735	53,7	30,6	15,6
Region Sjælland	459	43,1	38,1	18,7	450	49,6	32,0	18,4
Region Syddanmark	653	47,0	34,6	18,4	751	40,6	39,1	20,2
Region Midtjylland	538	47,4	33,3	19,3	508	48,6	34,1	17,3
Region Nordjylland	433	49,7	29,1	21,2	423	45,2	34,5	20,3

Tabel 4.4.11 Charlsons komorbiditetsindeks for patienter som har fået udført PCI på indikationen stabil angina pectoris

	Charlsons Komorbiditetsindex for stabil Angina Pectoris patienter							
	2024				2025			
	Total	0	1-2	3+	Total	0	1-2	3+
	N	%	%	%	N	%	%	%
Danmark	2463	46,5	33,7	19,8	2556	45,0	37,6	17,4
Region Hovedstaden	719	49,1	31,2	19,7	726	48,8	34,2	17,1
Region Sjælland	401	40,1	33,4	26,4	387	48,3	32,3	19,4
Region Syddanmark	503	43,1	36,2	20,7	581	40,8	41,3	17,9
Region Midtjylland	482	54,6	32,0	13,5	505	45,3	39,8	14,9
Region Nordjylland	353	41,6	38,2	20,1	347	38,9	42,1	19,0
Privathospitaler	5	100,0	0,0	0,0	10	90,0	0,0	10,0

## 5. Isoleret CABG

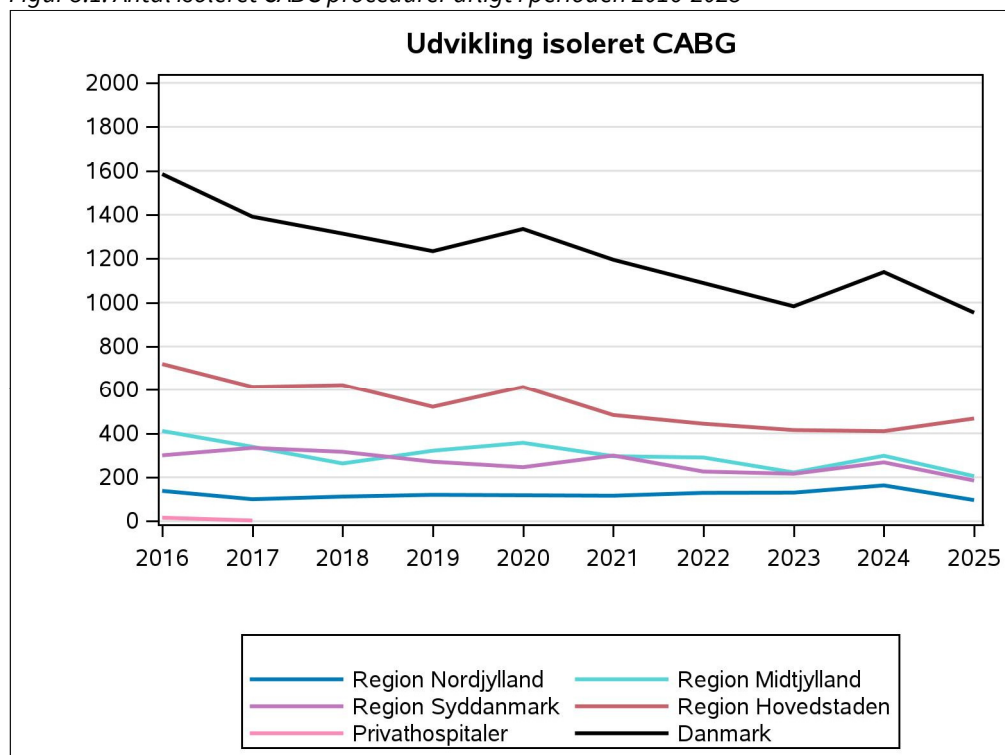
### 5.1 Aktivitetsudvikling for isoleret CABG

Tabel 5.1: Aktivitet for isoleret CABG 2015-2024

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<b>Isoleret CABG aktivitet</b>										
<b>Danmark</b>	1585	1391	1314	1234	1335	1195	1089	983	1139	954
Rigshospitalet	720	615	623	522	614	484	444	415	410	468
Odense Universitetshospital	300	334	316	271	246	299	226	216	268	185
Aarhus Universitetshospital	411	339	263	321	357	296	290	222	298	205
Aalborg Universitetshospital	138	100	112	120	118	116	129	130	163	96
Privathospital Mølholm	16	3	0	0	0	0	0	0	0	0

Aktivitetstallene er baseret på indberetninger til Dansk Hjerteregister via databasens webservice.

Figur 5.1: Antal isoleret CABG procedurer årligt i perioden 2016-2025



## 5.2 Indikatorresultater for isoleret CABG

### 5.2.1 Central nerveskade (TCI/CVA)

Tabel 5.2.1.1 Andel af patienter som udvikler transitorisk cerebral iskæmi (TCI) eller cerebrovascular accident (CVA) indenfor 72 timer efter non-akut isoleret CABG

**Indikator 301: Andel af patienter som udvikler transitorisk cerebral iskæmi (TCI) eller cerebrovascular accident (CVA) indenfor 72 timer efter non-akut isoleret CABG**

	Udviklingsmål opnået	Tæller/ nævner	Aktuelle år		Tidligere år	
			01.01.2025 - 31.12.2025		2024	2023
			Andel	95% CI	Andel	Andel
<b>Danmark</b>		5 / 916	0,5	(0,2-1,3)	0,8	0,9
Rigshospitalet		4 / 446	0,9	(0,2-2,3)	1,3	0,5
Odense Universitetshospital		0 / 180	0,0	(0,0-2,0)	0,0	0,5
Aarhus Universitetshospital		##	0,5	(0,0-2,8)	1,4	1,9
Aalborg Universitetshospital		0 / 90	0,0	(0,0-4,0)	0,0	0,8

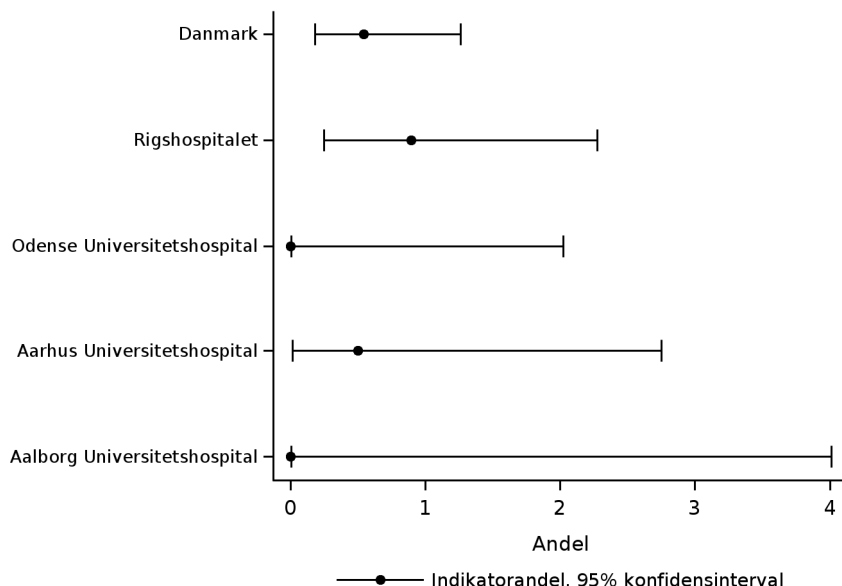
## Resultater med 1 eller 2 patientforløb i tæller eller nævner offentliggøres ikke.

Diagnosekoder for CVA: DI60.0 til og med DI60.7, DI61\*, DI63\*, DI64\*.

Diagnosekoder for TCI: DG45\*, undtagen DG45.3 (Amarurosis fugax) og DG45.4 (Global forbigående Amnesi).

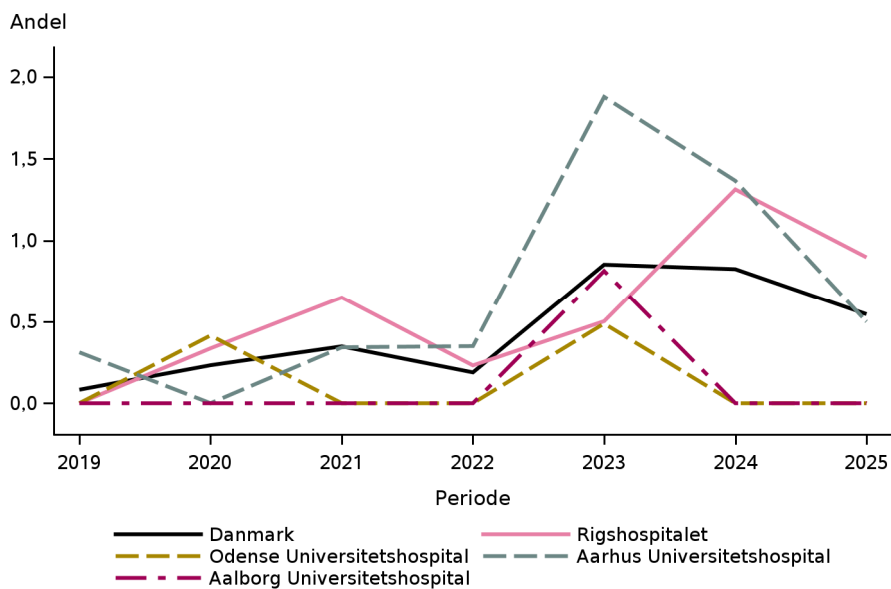
Figur 5.2.1.1 Andel af patienter som udvikler transitorisk cerebral iskæmi (TCI) eller cerebrovascular accident (CVA) indenfor 72 timer efter non-akut isoleret CABG

**Indikator 301: Andel af patienter som udvikler transitorisk cerebral iskæmi (TCI) eller cerebrovascular accident (CVA) indenfor 72 timer efter non-akut isoleret CABG. Forest plot på afdelingsniveau.**



Figur 5.2.1.2 Andel af patienter som udvikler transitorisk cerebral iskæmi (TCI) eller cerebrovascular accident (CVA) indenfor 72 timer efter non-akut isoleret CABG

**Indikator 301: Andel af patienter som udvikler transitorisk cerebral iskæmi (TCI) eller cerebrovascular accident (CVA) indenfor 72 timer efter non-akut isoleret CABG. Trendgraf på afdelingsniveau.**



## 5.2.2 Reoperation for blødning

Tabel 5.2.2.1 Andel af patienter som får foretaget re-operation for blødning efter non-akut isoleret CABG

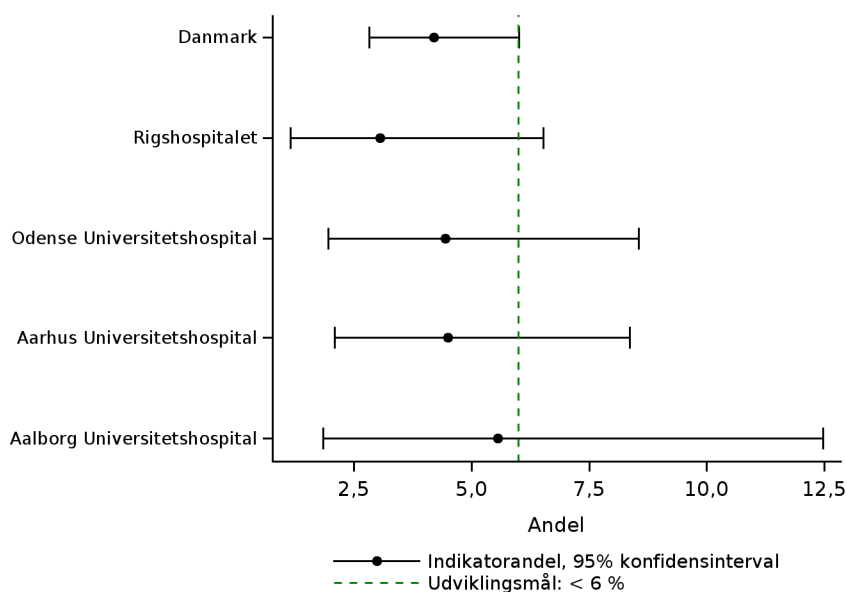
Indikator 302: Andel af patienter som får foretaget re-operation for blødning efter non-akut isoleret CABG

	Udviklingsmål	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år	
	< 6%	Tæller/	antal	01.01.2025 - 31.12.2025		2024	2023
	opnået	nævner	(%)	Andel	95% CI	Andel	Andel
<b>Danmark</b>	Ja	28 / 666	250 (27)	4,2	(2,8-6,0)	6,9	2,8
Rigshospitalet	Ja	6 / 196	250 (56)	3,1	(1,1-6,5)	5,2	1,5
Odense Universitetshospital	Ja	8 / 180	0 (0)	4,4	(1,9-8,6)	8,1	2,9
Aarhus Universitetshospital	Ja	9 / 200	0 (0)	4,5	(2,1-8,4)	9,2	5,2
Aalborg Universitetshospital	Ja	5 / 90	0 (0)	5,6	(1,8-12,5)	3,1	2,4

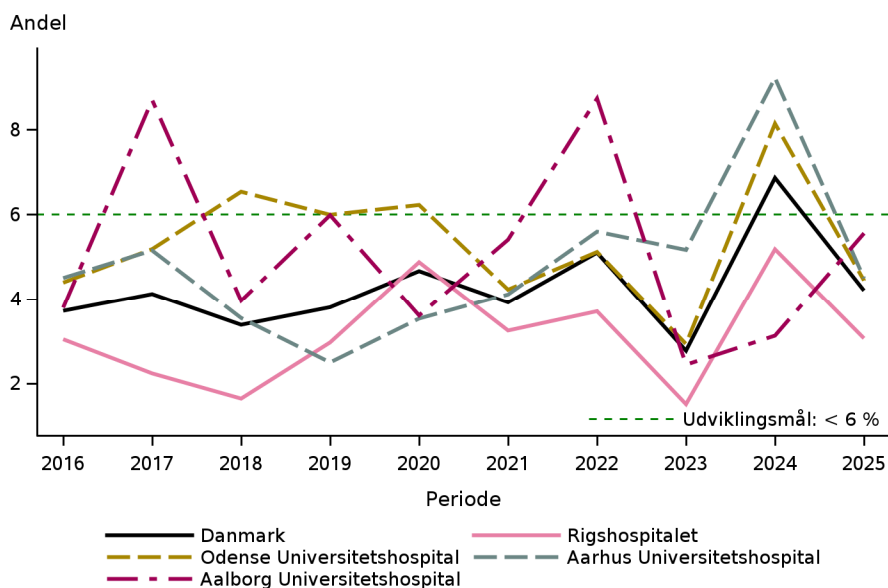
#/# Resultater med 1 eller 2 patientforløb i tæller eller nævner offentliggøres ikke.

Figur 5.2.2.1 Andel af patienter som får foretaget re-operation for blødning efter non-akut isoleret CABG

Indikator 302: Andel af patienter som får foretaget re-operation for blødning efter non-akut isoleret CABG. Forest plot på afdelingsniveau.



Figur 5.2.2.2 Andel af patienter som får foretaget re-operation for blødning efter non-akut isoleret CABG  
**Indikator 302: Andel af patienter som får foretaget re-operation for blødning efter non-akut isoleret CABG.**  
**Trendgraf på afdelingsniveau.**



### 5.2.3 Dyb sternuminfektion

Tabel 5.2.3.1 Andel af patienter som får dyb sternuminfektion efter non-akut isoleret CABG

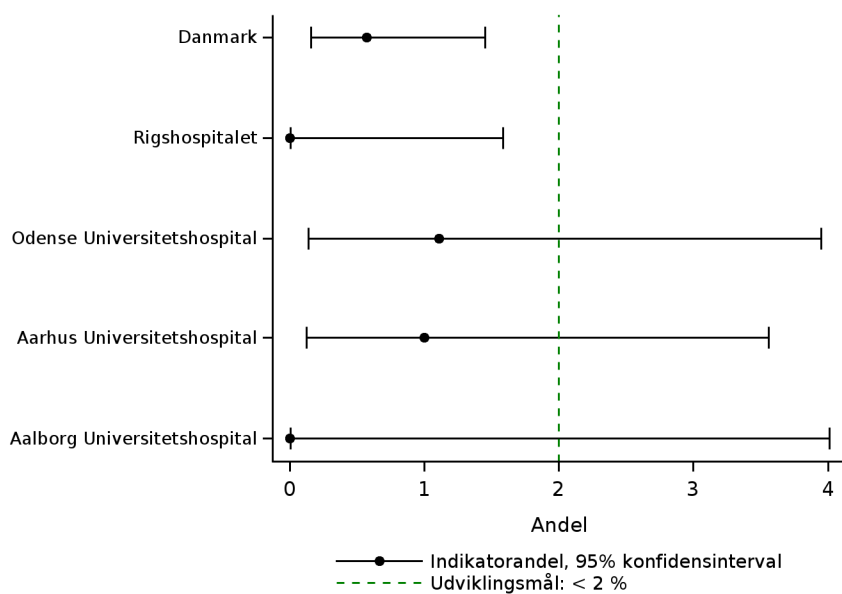
Indikator 303: Andel af patienter som får dyb sternuminfektion efter non-akut isoleret CABG

	Udviklingsmål	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år	
	< 2%	Tæller/	antal	01.01.2025 - 31.12.2025	2024	2023	
	opnået	nævner	(%)	Andel	95% CI	Andel	Andel
<b>Danmark</b>	Ja	4 / 700	216 (24)	0,6	(0,2-1,5)	1,4	1,3
Rigshospitalet	Ja	0 / 230	216 (48)	0,0	(0,0-1,6)	0,4	1,0
Odense Universitetshospital	Ja	##/##	0 (0)	1,1	(0,1-4,0)	1,9	2,0
Aarhus Universitetshospital	Ja	##/##	0 (0)	1,0	(0,1-3,6)	2,4	0,5
Aalborg Universitetshospital	Ja	0 / 90	0 (0)	0,0	(0,0-4,0)	0,6	2,4

##/## Resultater med 1 eller 2 patientforløb i tæller eller nævner offentliggøres ikke.

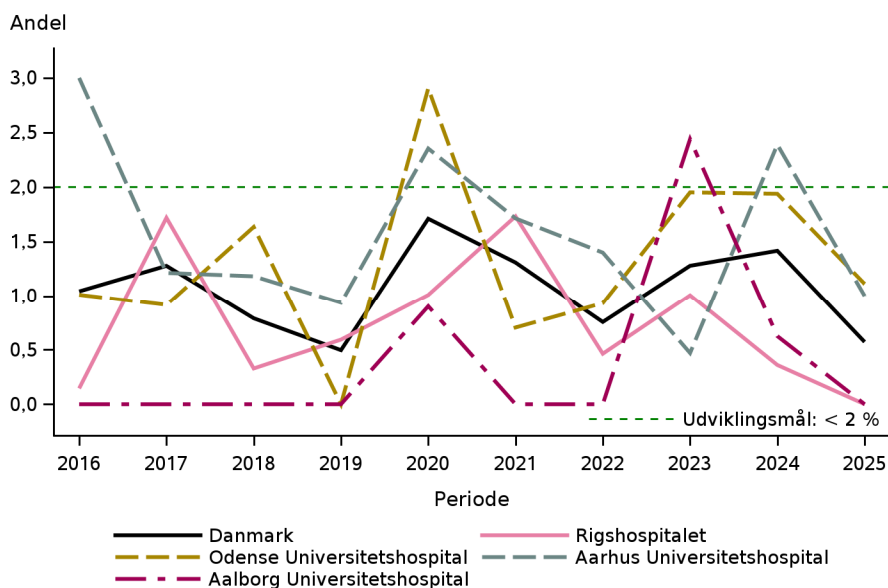
Figur 5.2.3.1 Andel af patienter som får dyb sternuminfektion efter non-akut isoleret CABG

Indikator 303: Andel af patienter som får dyb sternuminfektion efter non-akut isoleret CABG. Forest plot på afdelingsniveau.



Figur 5.2.3.2 Andel af patienter som får dyb sternuminfektion efter non-akut isoleret CABG

**Indikator 303: Andel af patienter som får dyb sternuminfektion efter non-akut isoleret CABG. Trendgraf på afdelingsniveau.**



## 5.2.4 Dødelighed indenfor 30 dage (non-akut CABG)

Tabel 5.2.4.1 Andel af patienter, som har fået udført non-akut isoleret CABG, der dør indenfor 30 dage

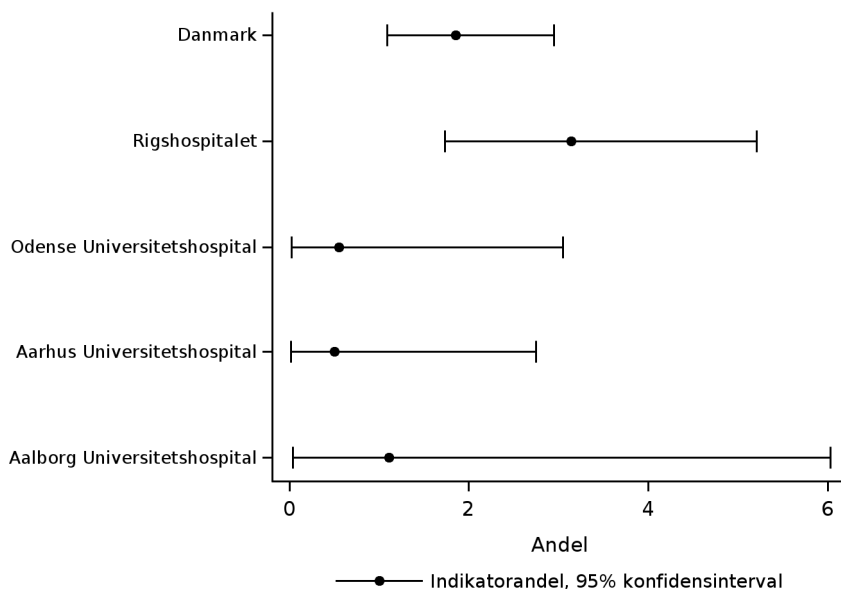
**Indikator 304: Andel af patienter, som har fået udført non-akut isoleret CABG, der dør indenfor 30 dage efter proceduren**

Udviklingsmål	Tæller/ nævner	Aktuelle år		Tidligere år	
		01.01.2025 - 31.12.2025		2024	2023
		Andel	95% CI	Andel	Andel
<b>Danmark</b>	17 / 916	1,9	(1,1-3,0)	1,0	0,7
Rigshospitalet	14 / 446	3,1	(1,7-5,2)	1,8	0,5
Odense Universitetshospital	##	0,6	(0,0-3,1)	1,6	1,5
Aarhus Universitetshospital	##	0,5	(0,0-2,8)	0,0	0,5
Aalborg Universitetshospital	##	1,1	(0,0-6,0)	0,0	0,8

## Resultater med 1 eller 2 patientforløb i tæller eller nævner offentliggøres ikke.

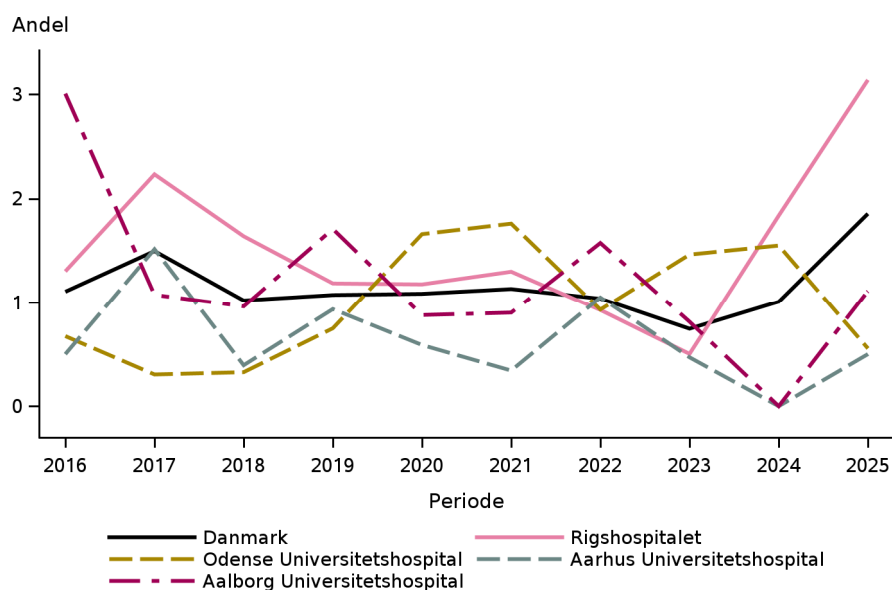
Figur 5.2.4.1 Andel af patienter, som har fået udført non-akut isoleret CABG, der dør indenfor 30 dage

**Indikator 304: Andel af patienter, som har fået udført non-akut isoleret CABG, der dør indenfor 30 dage efter proceduren. Forest plot på afdelingsniveau.**



Figur 5.2.4.2 Andel af patienter, som har fået udført isoleret CABG, der dør indenfor 30 dage

**Indikator 304: Andel af patienter, som har fået udført non-akut isoleret CABG, der dør indenfor 30 dage efter proceduren. Trendgraf på afdelingsniveau.**



Tabel 5.2.4.3 EuroSCORE II hos patienter som fik udført non-akut isoleret CABG i 2024

**Euroscore-II fordeling isoleret CABG 2025**

	Antal	Gennemsnit	Median	1.kvartil	3.kvartil
<b>Danmark</b>	916	1.3	0.8	0.6	1.2
Rigshospitalet	446	1.3	0.8	0.6	1.1
Odense Universitetshospital	180	1.4	0.9	0.7	1.3
Aarhus Universitetshospital	200	1.1	0.9	0.6	1.2
Aalborg Universitetshospital	90	1.3	1.0	0.8	1.5

### 5.2.5 Dødelighed indenfor 1 år (non-akut CABG)

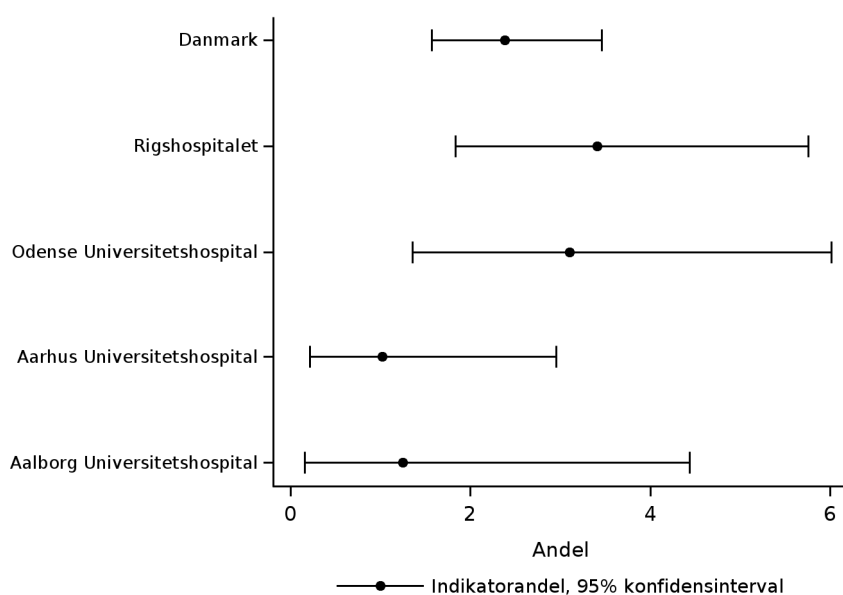
Tabel 5.2.5.1 Andel af patienter, som har fået udført non-akut isoleret CABG, der dør indenfor 1 år

**Indikator 305: Andel af patienter, som har fået udført non-akut isoleret CABG, der dør indenfor 1 år efter proceduren**

Udviklingsmål opnået	Tæller/ nævner	Aktuelle år		Tidligere år	
		01.01.2024 - 31.12.2024		2023	2022
		Andel	95% CI	Andel	Andel
<b>Danmark</b>	26 / 1.092	2,4	(1,6-3,5)	1,9	1,5
Rigshospitalet	13 / 381	3,4	(1,8-5,8)	1,5	1,2
Odense Universitetshospital	8 / 258	3,1	(1,3-6,0)	2,9	1,9
Aarhus Universitetshospital	3 / 293	1,0	(0,2-3,0)	1,4	1,7
Aalborg Universitetshospital	##	1,3	(0,2-4,4)	2,4	1,6

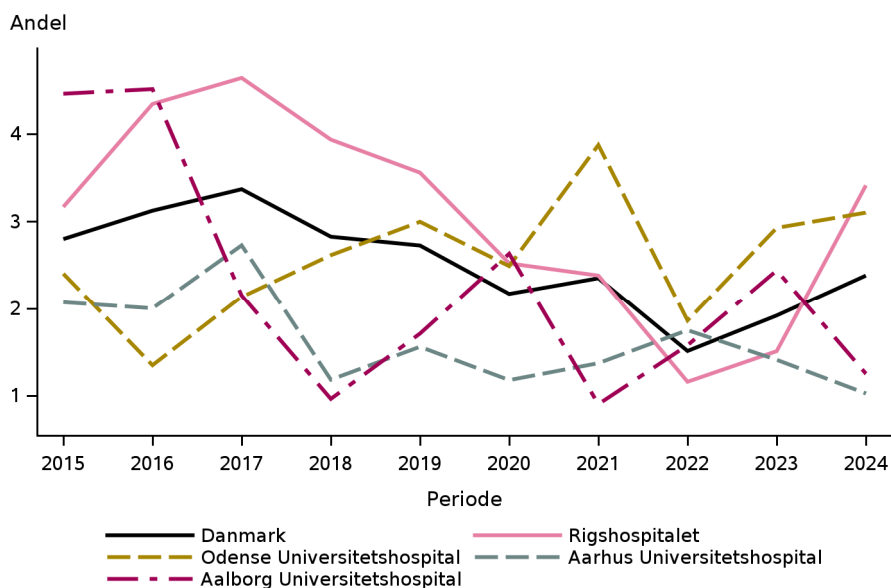
Figur 5.2.5.1 Andel af patienter, som har fået udført isoleret CABG, der dør indenfor 1 år

**Indikator 305: Andel af patienter, som har fået udført non-akut isoleret CABG, der dør indenfor 1 år efter proceduren. Forest plot på afdelingsniveau.**



Figur 5.2.5.1 Andel af patienter, som har fået udført isoleret CABG, der dør indenfor 1 år

**Indikator 305: Andel af patienter, som har fået udført non-akut isoleret CABG, der dør indenfor 1 år efter proceduren. Trendgraf på afdelingsniveau.**



## 5.3 Supplerende opgørelser for isoleret CABG

### 5.3.1 Procedurerelateret AMI

Tabel 5.3.1.1 Andel af patienter som udvikler procedurerelateret AMI efter non-akut isoleret CABG

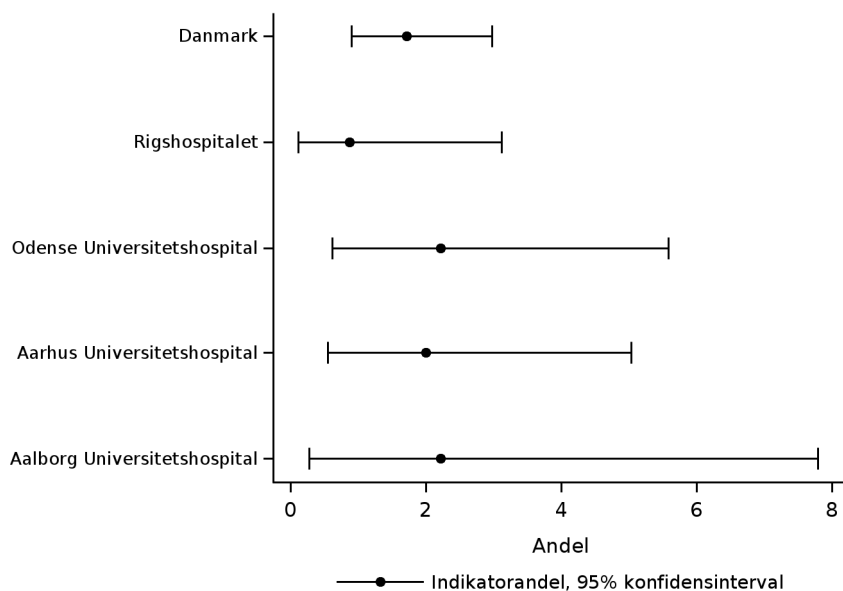
Indikator 306: Andel af patienter som udvikler procedurerelateret AMI efter non-akut isoleret CABG

	Udviklingsmål opnået	Tæller/ nævner	Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år	
			antal (%)	01.01.2025 - 31.12.2025 Andel	95% CI	2024 Andel	2023 Andel
<b>Danmark</b>	12 / 698	218 (24)	1,7	(0,9-3,0)	1,0	2,0	
Rigshospitalet	## / #	218 (49)	0,9	(0,1-3,1)	0,4	0,8	
Odense Universitetshospital	4 / 180	0 (0)	2,2	(0,6-5,6)	1,2	3,9	
Aarhus Universitetshospital	4 / 200	0 (0)	2,0	(0,5-5,0)	1,4	1,9	
Aalborg Universitetshospital	## / #	0 (0)	2,2	(0,3-7,8)	1,3	3,3	

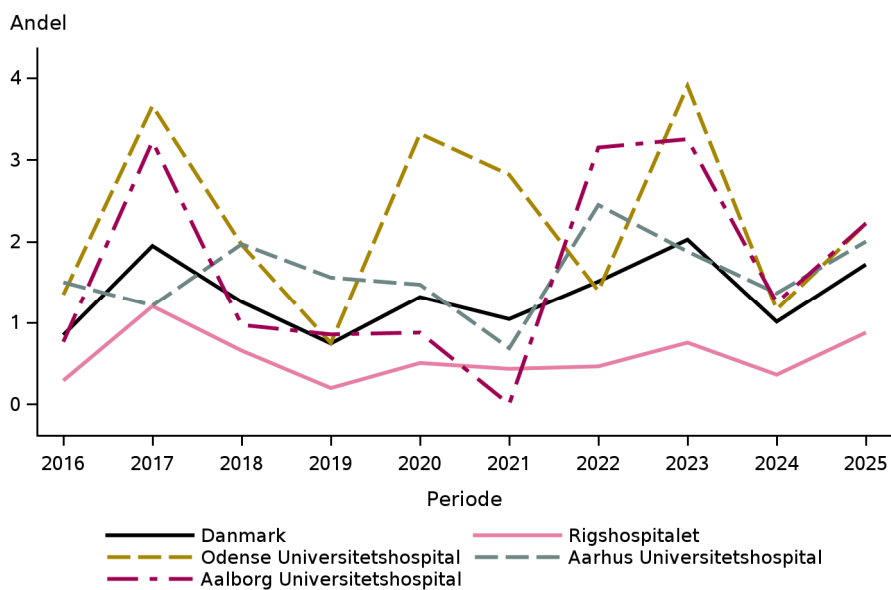
##/# Resultater med 1 eller 2 patientforløb i tæller eller nævner offentliggøres ikke.

Figur 5.3.1.1 Andel af patienter som udvikler procedurerelateret AMI efter non-akut isoleret CABG

Indikator 306: Andel af patienter som udvikler procedurerelateret AMI efter non-akut isoleret CABG. Forest plot på afdelingsniveau.



Figur 5.3.1.2 Andel af patienter som udvikler procedurerelateret AMI efter non-akut isoleret CABG  
**Indikator 306: Andel af patienter som udvikler procedurerelateret AMI efter non-akut isoleret CABG.**  
**Trendgraf på afdelingsniveau.**



### 5.3.2 Tid på intensiv

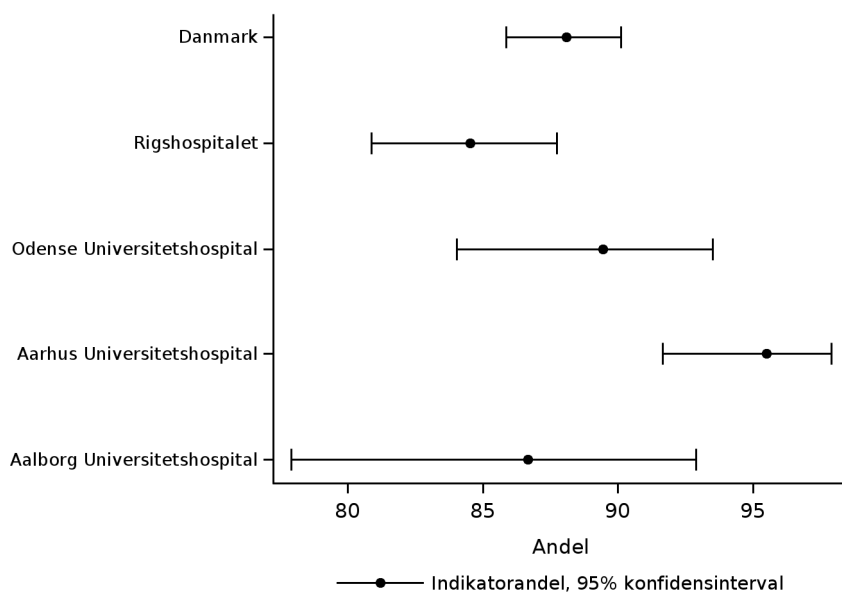
Tabel 5.3.2.1 Andel af patientforløb hvor varigheden af ophold på intensiv afdeling er < 36 timer efter non-akut isoleret CABG

**Indikator 307: Andel af forløb hvor varigheden af ophold på intensiv afdeling er < 36 timer efter non-akut isoleret CABG**

Udviklingsmål opnået	Tæller/ nævner	Aktuelle år 01.01.2025 - 31.12.2025		Tidligere år	
		Andel	95% CI	2024 Andel	2023 Andel
<b>Danmark</b>	807 / 916	88,1	(85,8-90,1)	87,5	93,1
Rigshospitalet	377 / 446	84,5	(80,8-87,8)	84,3	96,7
Odense Universitetshospital	161 / 180	89,4	(84,0-93,5)	88,4	86,8
Aarhus Universitetshospital	191 / 200	95,5	(91,6-97,9)	90,8	94,8
Aalborg Universitetshospital	78 / 90	86,7	(77,9-92,9)	87,5	88,6

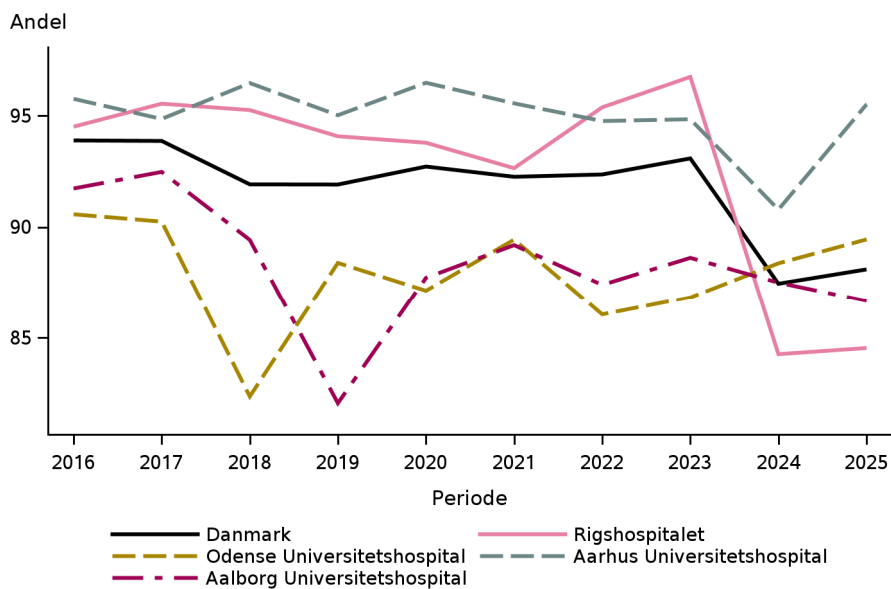
Figur 5.3.2.1 Andel af patienter hvor varigheden af ophold på intensiv afdeling er < 36 timer efter non-akut isoleret CABG

**Indikator 307: Andel af forløb hvor varigheden af ophold på intensiv afdeling er < 36 timer efter non-akut isoleret CABG. Forest plot på afdelingsniveau.**



Figur 5.3.2.2 Andel af patienter hvor varigheden af ophold på intensiv afdeling er < 36 timer efter non-akut isoleret CABG

**Indikator 307: Andel af forløb hvor varigheden af ophold på intensiv afdeling er < 36 timer efter non-akut isoleret CABG. Trendgraf på afdelingsniveau.**



### 5.3.3 Dødelighed indenfor 30 dage (akut CABG)

Table 5.3.3.1 Andel af patienter, som har fået udført akut isoleret CABG, der dør indenfor 30 dage

Indikator 308: Andel af patienter, som har fået udført akut isoleret CABG, der dør indenfor 30 dage efter proceduren

	Udviklingsmål opnået	Tæller/ nævner	Aktuelle år		Tidligere år	
			01.01.2025 - 31.12.2025		2024	2023
			Andel	95% CI	Andel	Andel
<b>Danmark</b>		0 / 38	0,0	(0,0-9,3)	8,5	2,3
Rigshospitalet		0 / 22	0,0	(0,0-15,4)	3,4	0,0
Odense Universitetshospital		0 / 5	0,0	(0,0-52,2)	10,0	9,1
Aarhus Universitetshospital		0 / 5	0,0	(0,0-52,2)	20,0	0,0
Aalborg Universitetshospital		0 / 6	0,0	(0,0-45,9)	33,3	0,0

#/# Resultater med 1 eller 2 patientforløb i tæller eller nævner offentliggøres ikke.

## 5.4 Deskriptive tabeller for CABG

Tabel 5.4.1 Aktivitet for CABG

	Aktivitet for CABG 2024-2025					
	2024			2025		
	Total	CABG med klap/andet	Isoleret CABG	Total	CABG med klap/andet	Isoleret CABG
<b>Danmark</b>	1200	246	954	0	0	0
Rigshospitalet	558	90	468	0	0	0
Odense Universitetshospital	240	55	185	0	0	0
Aarhus Universitetshospital	270	65	205	0	0	0
Aalborg Universitetshospital	132	36	96	0	0	0

Tabel 5.4.2 Fordeling af køn, diabetes og akutte operationer ved isoleret CABG (%)

### Fordeling af køn, diabetes og akutte operationer ved isoleret CABG udført i 2025

	Kvinder	Diabetes	Akut
<b>Danmark</b>	17,0	28,6	4,0
Rigshospitalet	16,2	31,6	4,7
Odense Universitetshospital	18,4	25,7	2,7
Aarhus Universitetshospital	16,6	25,1	2,4
Aalborg Universitetshospital	18,8	34,7	6,3

Tabel 5.4.3 Gennemsnitsalder ved isoleret CABG

### Gennemsnitsalder ved isoleret CABG 2025

	Gennemsnit	Spredning
<b>Danmark</b>	65.2	11.1
Rigshospitalet	64.6	11.7
Odense Universitetshospital	66.1	9.7
Aarhus Universitetshospital	65.7	11.3
Aalborg Universitetshospital	65.4	10.1

Tabel 5.4.4 Ventetid for elektiv isoleret CABG

**Ventetid for elektiv isoleret CABG udført i 2025 (%)**

	>30 dage (%)	Median	IQR
<b>Danmark</b>	18,3	14.0	8-27
Rigshospitalet	25,9	14.0	8-32
Odense Universitetshospital	3,8	14.0	8-21
Aarhus Universitetshospital	21,4	14.0	7-27
Aalborg Universitetshospital	35,0	20.5	11.5-31

## 6. Isoleret klapoperation

### 6.1 Aktivitetsudvikling for isoleret klapoperation

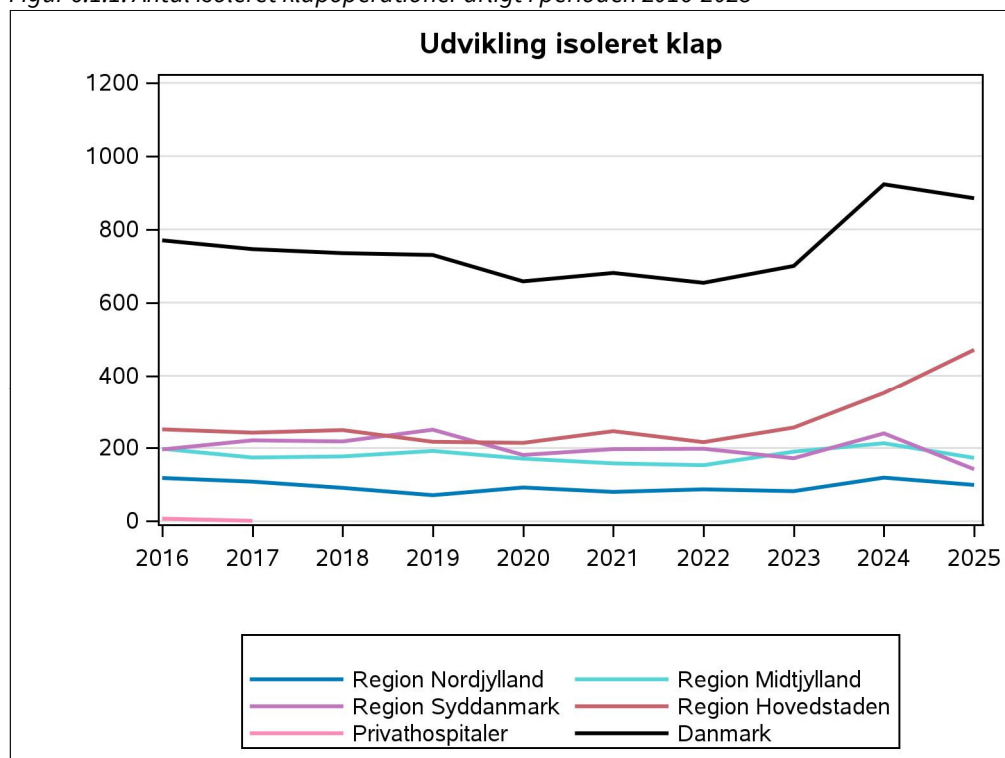
Tabel 6.1.1: Aktivitet for isoleret klapoperation 2015-2024

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<b>Danmark</b>	770	746	735	730	658	681	654	700	923	885
Rigshospitalet	251	242	249	217	214	246	216	256	351	471
Odense Universitetshospital	196	221	218	250	181	197	198	172	240	142
Aarhus Universitetshospital	198	174	177	192	171	158	153	190	213	173
Aalborg Universitetshospital	118	108	91	71	92	80	87	82	119	99
Privathospital Mølholm	7	#	0	0	0	0	0	0	0	0

# Resultater med 1 eller 2 patientforløb offentliggøres ikke.

Aktivitetstallene er baseret på indberetninger til Dansk Hjerteregister via databasens webservice.

Figur 6.1.1: Antal isoleret klapoperationer årligt i perioden 2016-2025



## 6.2 Indikatorresultater for isoleret aortaklapoperation

### 6.2.1 Central nerveskade (TCI/CVA)

Tabel 6.2.1.1 Andel af patienter som udvikler transitorisk cerebral iskæmi (TCI) eller cerebrovascular accident (CVA) indenfor 72 timer efter non-akut isoleret aortaklapoperation

**Indikator 401: Andel patienter som udvikler transitorisk cerebral iskæmi (TCI) eller cerebrovascular accident (CVA) indenfor 72 timer efter non-akut isoleret aortaklapoperation**

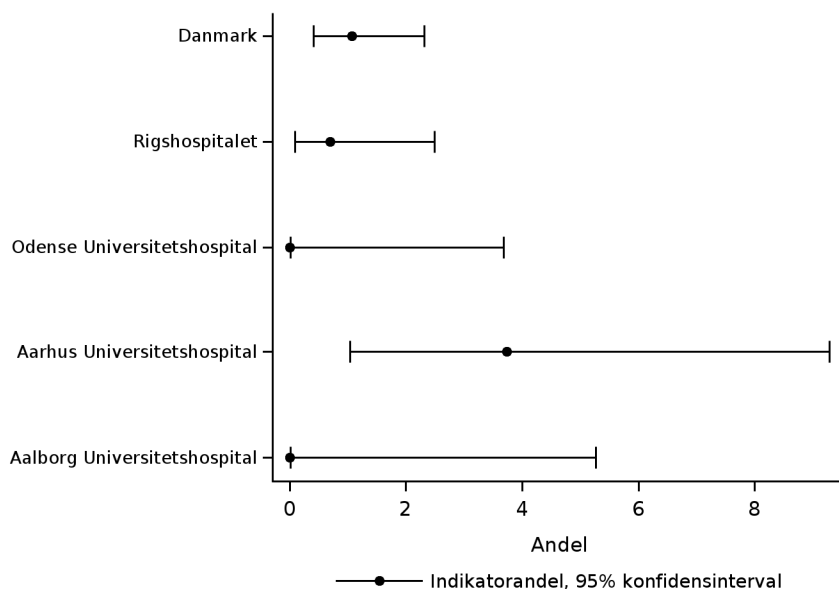
	Udviklingsmål opnået	Tæller/ nævner	Aktuelle år		Tidligere år	
			01.01.2025 - 31.12.2025		2024	2023
			Andel	95% CI	Andel	Andel
<b>Danmark</b>		6 / 559	1,1	(0,4-2,3)	1,1	1,6
Rigshospitalet		#/#	0,7	(0,1-2,5)	2,0	1,9
Odense Universitetshospital		0 / 98	0,0	(0,0-3,7)	0,0	0,0
Aarhus Universitetshospital		4 / 107	3,7	(1,0-9,3)	1,7	3,5
Aalborg Universitetshospital		0 / 68	0,0	(0,0-5,3)	0,0	0,0

Diagnosekoder for CVA: DI60.0 til og med DI60.7, DI61\*, DI63\*, DI64\*.

Diagnosekoder for TCI: DG45\*, undtagen DG45.3 (Amarurosis fugax) og DG45.4 (Global forbigående Amnesi).

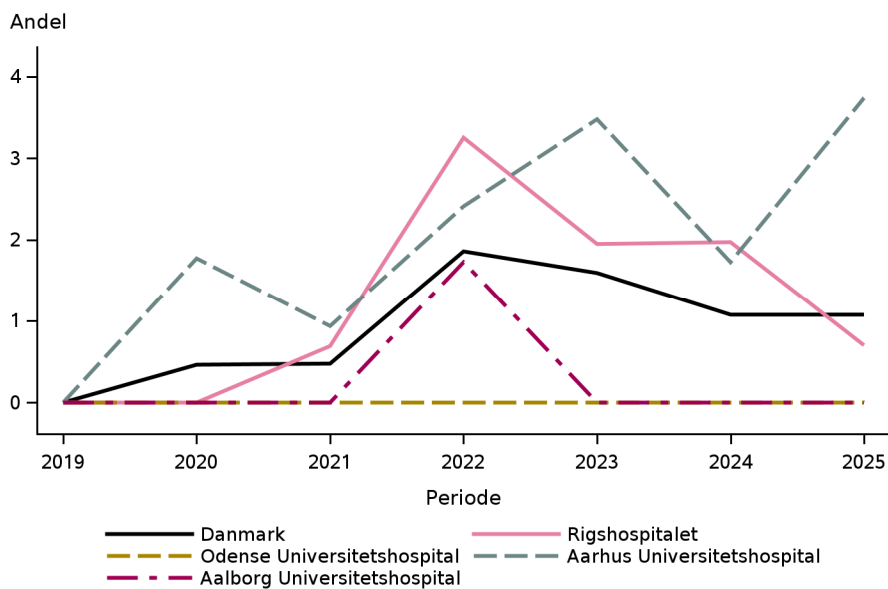
Figur 6.2.1.1 Andel af patienter som udvikler transitorisk cerebral iskæmi (TCI) eller cerebrovascular accident (CVA) indenfor 72 timer efter non-akut isoleret aortaklapoperation

**Indikator 401: Andel patienter som udvikler transitorisk cerebral iskæmi (TCI) eller cerebrovascular accident (CVA) indenfor 72 timer efter non-akut isoleret aortaklapoperation. Forest plot på afdelingsniveau.**



Tabel 6.3.1.2 Andel af patienter som udvikler transitorisk cerebral iskæmi (TCI) eller cerebrovascular accident (CVA) indenfor 72 timer efter non-akut isoleret aortaklapoperation

**Indikator 401: Andel patienter som udvikler transitorisk cerebral iskæmi (TCI) eller cerebrovascular accident (CVA) indenfor 72 timer efter non-akut isoleret aortaklapoperation. Trendgraf på afdelingsniveau.**



## 6.2.2 Reoperation for blødning

Tabel 6.2.2.1 Andel af patienter som får foretaget re-operation for blødning efter non-akut isoleret aortaklapoperation

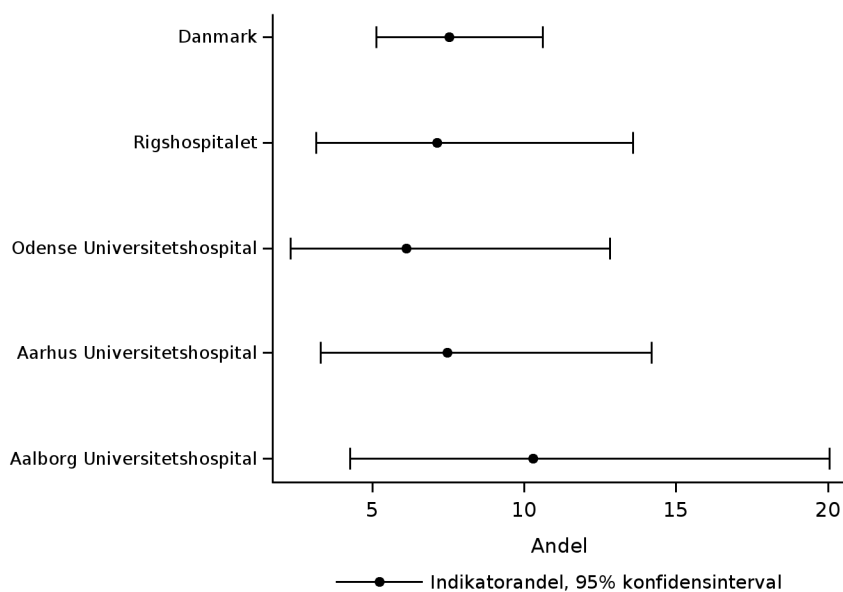
**Indikator 402: Andel af patienter som får foretaget re-operation for blødning efter non-akut isoleret aortaklapoperation**

	Udviklingsmål opnået	Tæller/ nævner	Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år	
			antal (%)	01.01.2025 - 31.12.2025 Andel	95% CI	2024 Andel	2023 Andel
<b>Danmark</b>		29 / 385	174 (31)	7,5	(5,1-10,6)	6,4	4,3
Rigshospitalet		8 / 112	174 (61)	7,1	(3,1-13,6)	7,1	1,3
Odense Universitetshospital		6 / 98	0 (0)	6,1	(2,3-12,9)	5,2	5,9
Aarhus Universitetshospital		8 / 107	0 (0)	7,5	(3,3-14,2)	6,9	6,1
Aalborg Universitetshospital		7 / 68	0 (0)	10,3	(4,2-20,1)	7,1	5,8

#/# Resultater med 1 eller 2 patientforløb i tæller eller nævner offentliggøres ikke.

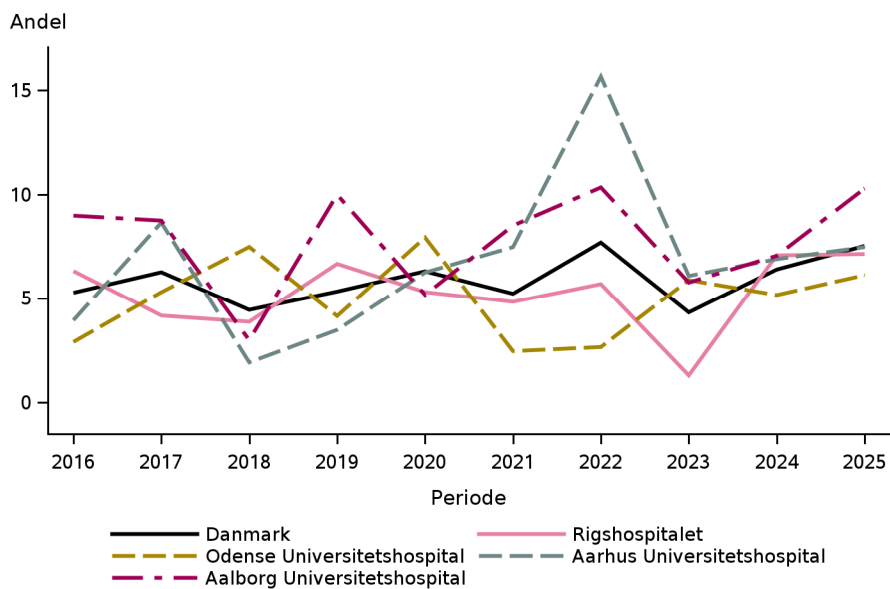
Figur 6.2.2.1 Andel af patienter som får foretaget re-operation for blødning efter non-akut isoleret aortaklapoperation

**Indikator 402: Andel af patienter som får foretaget re-operation for blødning efter non-akut isoleret aortaklapoperation. Forest plot på afdelingsniveau.**



Figur 6.2.2.2 Andel af patienter som får foretaget re-operation for blødning efter non-akut isoleret aortaklapoperation

**Indikator 402: Andel af patienter som får foretaget re-operation for blødning efter non-akut isoleret aortaklapoperation. Trendgraf på afdelingsniveau.**



### 6.2.3 Dyb sternuminfektion

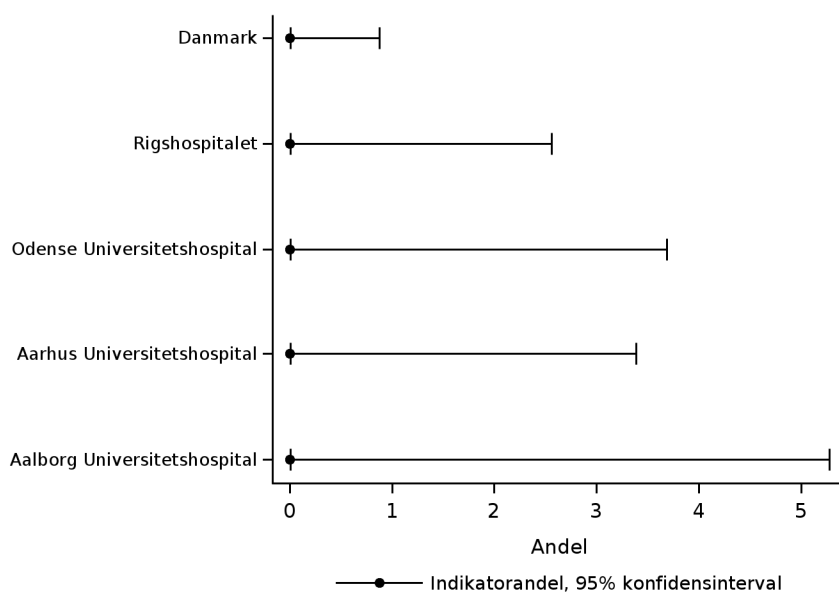
Tabel 6.2.3.1 Andel af patienter som får dyb sternuminfektion efter non-akut isoleret aortaklapoperation

Indikator 403: Andel af patienter som får dyb sternuminfektion efter non-akut isoleret aortaklapoperation

	Udviklingsmål opnået	Tæller/ nævner	Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år	
			antal	01.01.2025 - 31.12.2025	2024	2023	
			(%)	Andel	95% CI	Andel	Andel
<b>Danmark</b>		0 / 415	144 (26)	0,0	(0,0-0,9)	0,0	1,6
Rigshospitalet		0 / 142	144 (50)	0,0	(0,0-2,6)	0,0	1,3
Odense Universitetshospital		0 / 98	0 (0)	0,0	(0,0-3,7)	0,0	3,4
Aarhus Universitetshospital		0 / 107	0 (0)	0,0	(0,0-3,4)	0,0	0,9
Aalborg Universitetshospital		0 / 68	0 (0)	0,0	(0,0-5,3)	0,0	0,0

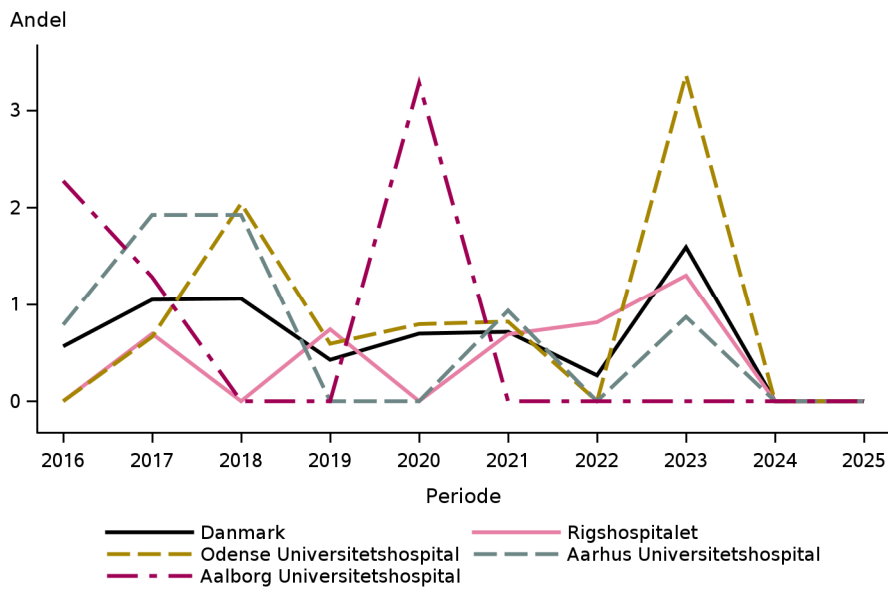
Figur 6.2.3.1 Andel af patienter som får dyb sternuminfektion efter non-akut isoleret aortaklapoperation

Indikator 403: Andel af patienter som får dyb sternuminfektion efter non-akut isoleret aortaklapoperation. Forest plot på afdelingsniveau.



Figur 6.2.3.2 Andel af patienter som får dyb sternuminfektion efter non-akut isoleret aortaklapoperation

**Indikator 403: Andel af patienter som får dyb sternuminfektion efter non-akut isoleret aortaklapoperation. Trendgraf på afdelingsniveau.**



## 6.2.4 Dødelighed indenfor 30 dage

Tabel 6.2.4.1 Andel af patienter, som har fået udført non-akut isoleret aortaklapoperation, der dør indenfor 30 dage

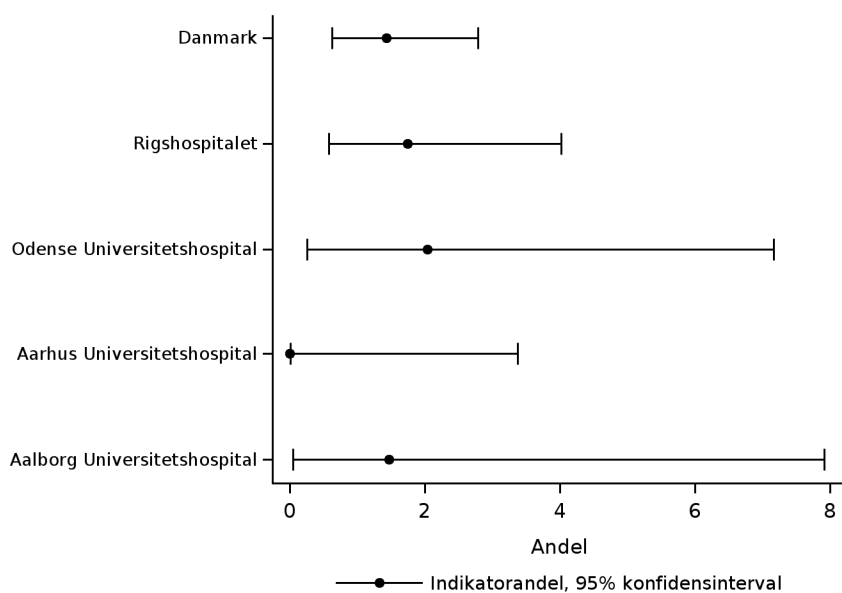
**Indikator 404: Andel af patienter, som har fået udført non-akut isoleret aortaklapoperation, der dør indenfor 30 dage efter proceduren**

Udviklingsmål opnået	Tæller/ nævner	Aktuelle år		Tidligere år	
		01.01.2025 - 31.12.2025		2024	2023
		Andel	95% CI	Andel	Andel
<b>Danmark</b>	8 / 559	1,4	(0,6-2,8)	1,3	2,3
Rigshospitalet	5 / 286	1,7	(0,6-4,0)	2,0	3,9
Odense Universitetshospital	#/#	2,0	(0,2-7,2)	0,0	0,0
Aarhus Universitetshospital	0 / 107	0,0	(0,0-3,4)	2,6	3,5
Aalborg Universitetshospital	#/#	1,5	(0,0-7,9)	0,0	0,0

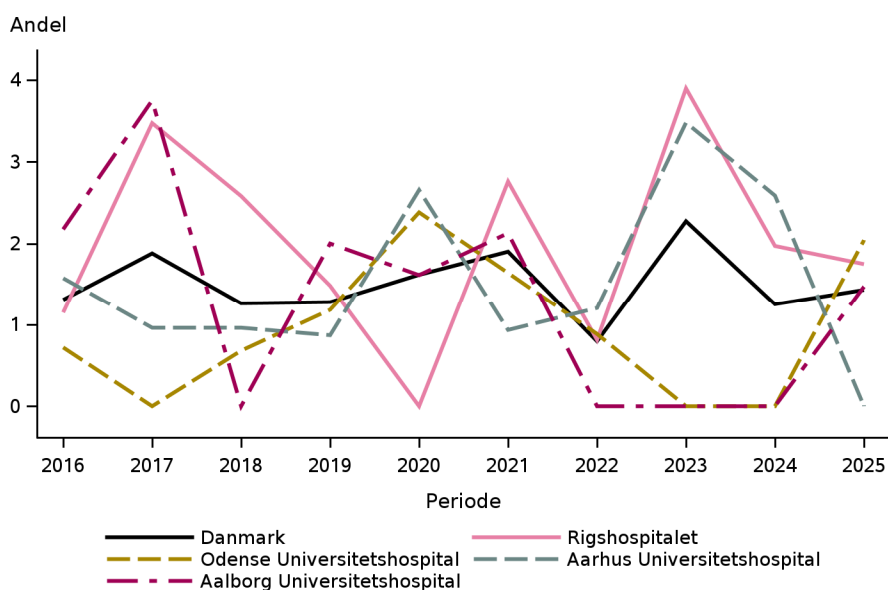
#/# Resultater med 1 eller 2 patientforløb i tæller eller nævner offentliggøres ikke.

Figur 6.2.4.1 Andel af patienter, som har fået udført non-akut isoleret aortaklapoperation, der dør indenfor 30 dage

**Indikator 404: Andel af patienter, som har fået udført non-akut isoleret aortaklapoperation, der dør indenfor 30 dage efter proceduren. Forest plot på afdelingsniveau.**



Figur 6.2.4.2 Andel af patienter, som har fået udført non-akut isoleret aortaklapoperation, der dør indenfor 30 dage  
**Indikator 404: Andel af patienter, som har fået udført non-akut isoleret aortaklapoperation, der dør indenfor 30 dage efter proceduren. Trendgraf på afdelingsniveau.**



Tabel 6.2.4.3 EuroSCORE II hos patienter som fik udført non-akut isoleret aortaklapoperation i 2024  
**Euroscore-II fordeling isoleret aortaklap 2025**

	Antal	Gennemsnit	Median	1.kvartil	3.kvartil
<b>Danmark</b>	149	2.5	1.5	0.9	2.5
Rigshospitalet	286	1.4	0.7	0.6	1.4
Odense Universitetshospital	98	2.0	1.0	0.7	1.6
Aarhus Universitetshospital	107	1.7	1.1	0.6	1.6
Aalborg Universitetshospital	68	1.1	0.9	0.7	1.2

## 6.2.5 Dødelighed indenfor 1 år

Tabel 6.2.5.1 Andel af patienter, som har fået udført non-akut isoleret aortaklapoperation, der dør indenfor 1 år

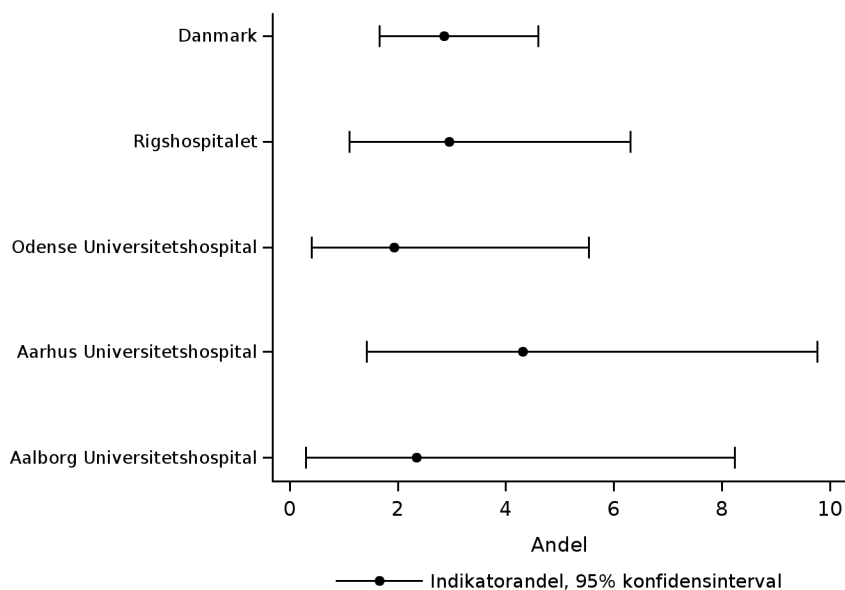
**Indikator 405: Andel af patienter, som har fået udført non-akut isoleret aortaklapoperation, der dør indenfor 1 år efter proceduren**

	Udviklingsmål opnået	Tæller/ nævner	Aktuelle år		Tidligere år	
			01.01.2024 - 31.12.2024		2023	2022
			Andel	95% CI	Andel	Andel
<b>Danmark</b>		16 / 559	2,9	(1,6-4,6)	5,7	1,3
Rigshospitalet		6 / 203	3,0	(1,1-6,3)	8,4	0,8
Odense Universitetshospital		3 / 155	1,9	(0,4-5,6)	2,5	0,9
Aarhus Universitetshospital		5 / 116	4,3	(1,4-9,8)	7,0	3,6
Aalborg Universitetshospital		##	2,4	(0,3-8,2)	1,9	0,0

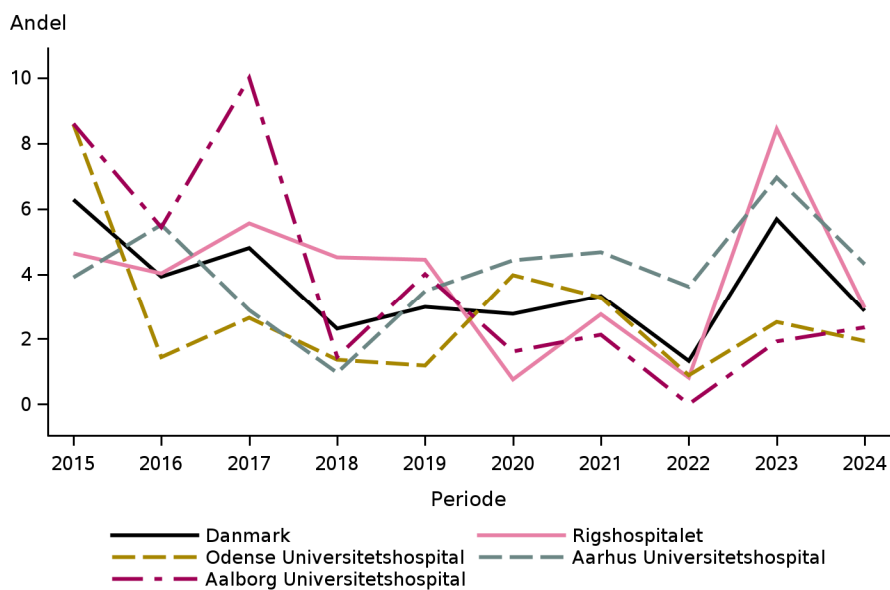
## Resultater med 1 eller 2 patientforløb i tæller eller nævner offentliggøres ikke.

Figur 6.2.5.1 Andel af patienter, som har fået udført non-akut isoleret aortaklapoperation, der dør indenfor 1 år

**Indikator 405: Andel af patienter, som har fået udført non-akut isoleret aortaklapoperation, der dør indenfor 1 år efter proceduren. Forest plot på afdelingsniveau.**



Figur 6.2.5.2 Andel af patienter, som har fået udført non-akut isoleret aortaklapoperation, der dør indenfor 1 år  
**Indikator 405: Andel af patienter, som har fået udført non-akut isoleret aortaklapoperation, der dør indenfor 1 år efter proceduren. Trendgraf på afdelingsniveau.**



## 6.3 Supplerende opgørelser for isoleret klapoperation

### 6.3.1 Tid på intensiv

Tabel 6.3.1.1 Andel af patientforløb hvor varigheden af ophold på intensiv afdeling er < 36 timer efter non-akut isoleret aortaklapoperation

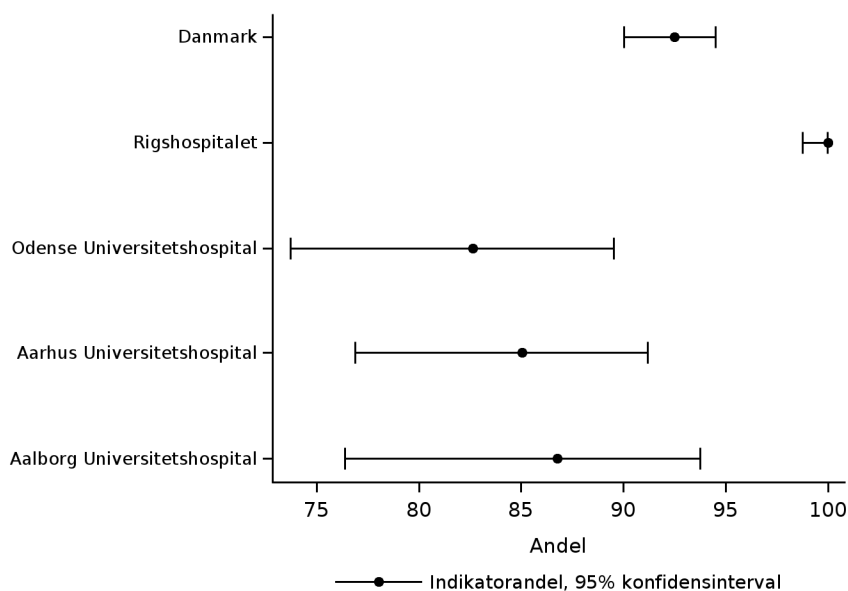
Indikator 406: Andel af forløb hvor varigheden af ophold på intensiv afdeling er < 36 timer efter non-akut isoleret aortaklapoperation

	Udviklingsmål opnået	Tæller/ nævner	Aktuelle år		Tidligere år	
			01.01.2025 - 31.12.2025		2024	2023
			Andel	95% CI	Andel	Andel
<b>Danmark</b>		517 / 559	92,5	(90,0-94,5)	92,7	90,7
Rigshospitalet		286 / 286	100,0	(98,7-100,0)	100,0	97,4
Odense Universitetshospital		81 / 98	82,7	(73,7-89,6)	87,7	90,8
Aarhus Universitetshospital		91 / 107	85,0	(76,9-91,2)	91,4	87,8
Aalborg Universitetshospital		59 / 68	86,8	(76,4-93,8)	85,9	76,9

##/# Resultater med 1 eller 2 patientforløb i tæller eller nævner offentliggøres ikke.

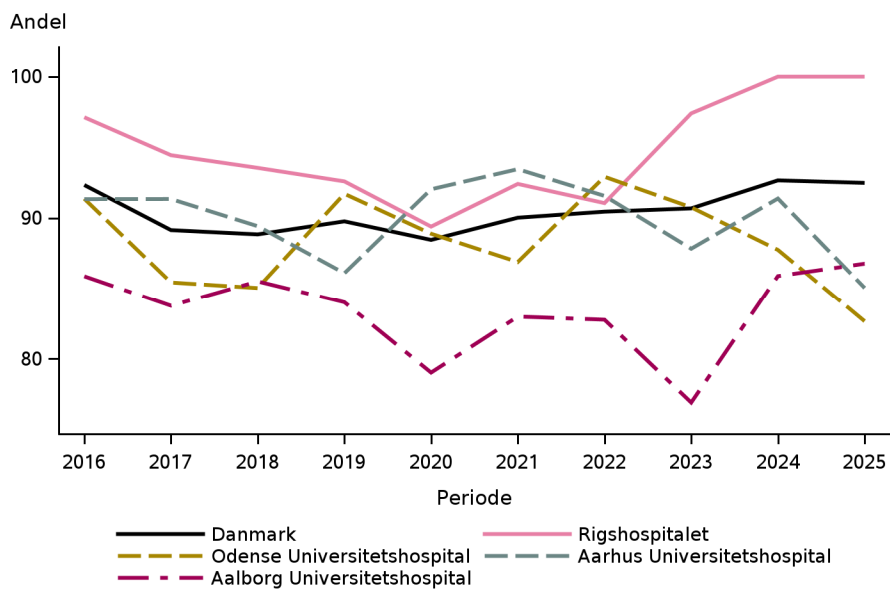
Figur 6.3.1.1 Andel af patienter hvor varigheden af ophold på intensiv afdeling er < 36 timer efter non-akut isoleret aortaklapoperation

Indikator 406: Andel af forløb hvor varigheden af ophold på intensiv afdeling er < 36 timer efter non-akut isoleret aortaklapoperation. Forest plot på afdelingsniveau.



Figur 6.3.1.2 Andel af patienter hvor varigheden af ophold på intensiv afdeling er < 36 timer efter isoleret aortaklapoperation

**Indikator 406: Andel af forløb hvor varigheden af ophold på intensiv afdeling er < 36 timer efter non-akut isoleret aortaklapoperation. Trendgraf på afdelingsniveau.**



### 6.3.2 Dødelighed indenfor 30 dage efter isoleret mitralklapoperation

Tabel 6.3.2.1 Andel af patienter, som har fået udført non-akut isoleret mitralklapoperation, der dør indenfor 30 dage

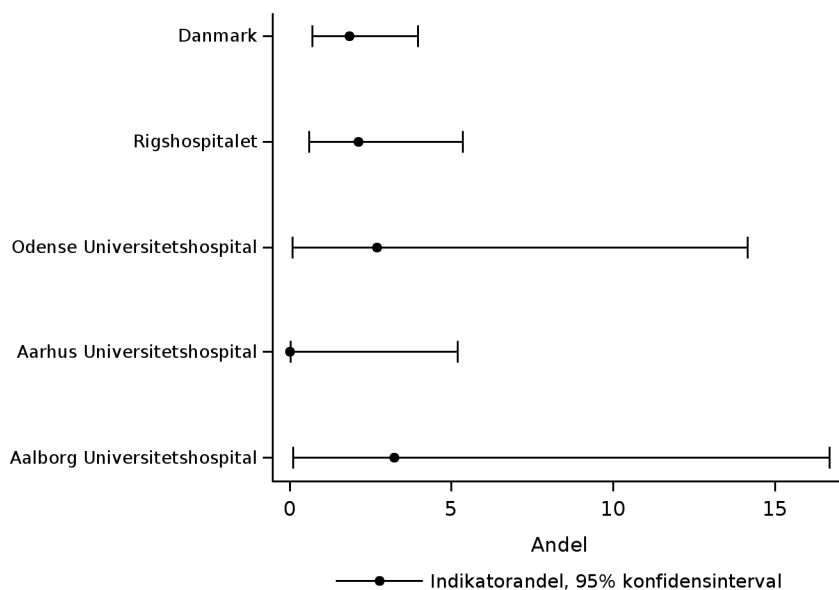
**Indikator 407: Andel af patienter, som har fået udført non-akut isoleret mitralklapoperation, der dør indenfor 30 dage efter proceduren**

Udviklingsmål	Tæller/ nævner	Aktuelle år		Tidligere år	
		01.01.2025 - 31.12.2025	95% CI	2024	2023
opnået		Andel		Andel	Andel
<b>Danmark</b>	6 / 325	1,8	(0,7-4,0)	2,0	1,9
Rigshospitalet	4 / 188	2,1	(0,6-5,4)	3,7	1,9
Odense Universitetshospital	#/#	2,7	(0,1-14,2)	1,1	1,7
Aarhus Universitetshospital	0 / 69	0,0	(0,0-5,2)	1,1	2,7
Aalborg Universitetshospital	#/#	3,2	(0,1-16,7)	0,0	0,0

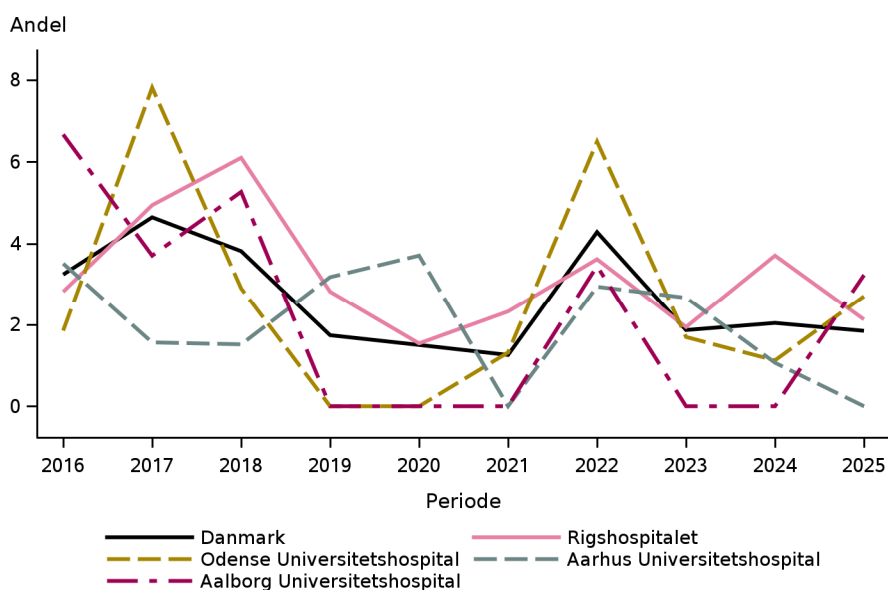
#/# Resultater med 1 eller 2 patientforløb i tæller eller nævner offentliggøres ikke.

Figur 6.3.2.1 Andel af patienter, som har fået udført non-akut isoleret mitralklapoperation, der dør indenfor 30 dage

**Indikator 407: Andel af patienter, som har fået udført non-akut isoleret mitralklapoperation, der dør indenfor 30 dage efter proceduren. Forest plot på afdelingsniveau.**



Figur 6.3.2.2 Andel af patienter, som har fået udført non-akut isoleret mitralklapoperation, der dør indenfor 30 dage  
**Indikator 407: Andel af patienter, som har fået udført non-akut isoleret mitralklapoperation, der dør indenfor 30 dage efter proceduren. Trendgraf på afdelingsniveau.**



Tabel 6.3.2.2 EuroSCORE II hos patienter som fik udført isoleret mitralklapoperation i 2024

**Euroscore-II fordeling isoleret mitralklap 2025**

	Antal	Gennemsnit	Median	1.kvartil	3.kvartil
<b>Danmark</b>	325	1.9	1.0	0.7	1.8
Rigshospitalet	188	1.7	0.9	0.6	1.5
Odense Universitetshospital	37	3.5	1.6	1.2	2.4
Aarhus Universitetshospital	69	1.6	1.2	0.8	1.8
Aalborg Universitetshospital	31	1.8	1.3	0.7	2.5

## 6.4 Deskriptive tabeller for klapoperation

Tabel 6.4.1 Aktivitet for klapoperationer

### Aktivitet for klapoperationer 2024-2025

	2024				2025			
	Total	Isoleret klap	Klap med samtidig CABG	Andet**	Total	Isoleret klap	Klap med samtidig CABG	Andet*
<b>Danmark</b>	1408	923	178	307	1293	885	151	257
Rigshospitalet	464	351	81	32	0	471	90	0
Odense Universitetshospital	441	240	44	157	288	142	34	112
Aarhus Universitetshospital	313	213	19	81	307	173	14	120
Aalborg Universitetshospital	190	119	34	37	137	99	13	25

**\*CABG og klap + andet og Klap + andet**

Tabel 6.4.2 Aktivitet for klapoperationer fordelt på klaptyper

### Aktivitet for klapoperationer fordelt på klaptyper 2025

	Total	Kun		Aortaklap + mitralklap	Mitralklap + tricuspidalklap	Øvrige
		aortaklap	mitralklap			
<b>Danmark</b>	1293	797	343	61	45	47
Rigshospitalet	561	327	159	32	17	26
Odense Universitetshospital	288	199	60	9	10	10
Aarhus Universitetshospital	307	181	86	16	16	8
Aalborg Universitetshospital	137	90	38	4	#	3

#/# Resultater med 1 eller 2 patientforløb offentliggøres ikke.

Tabel 6.4.3 Fordeling af køn, diabetes og akutte operationer ved isolerede klapoperationer (%)

**Fordeling af køn, diabetes og akutte operationer ved isolerede klapoperationer udført i 2025**

	Kvinder	Diabetes	Akut
<b>Danmark</b>	30,8	13,9	1,8
Rigshospitalet	30,8	13,5	1,9
Odense Universitetshospital	30,3	12,9	3,5
Aarhus Universitetshospital	33,5	11,4	0,6
Aalborg Universitetshospital	27,3	20,2	1,0

Tabel 6.4.5 Gennemsnitsalder ved isolerede klapoperationer

**Gennemsnitsalder for isoleret klap 2025**

	Gennemsnit	Spredning
<b>Danmark</b>	63.6	11.1
Rigshospitalet	62.0	11.7
Odense Universitetshospital	65.9	9.7
Aarhus Universitetshospital	64.0	11.3
Aalborg Universitetshospital	67.7	10.1

Tabel 6.4.6 Ventetid for elektiv isoleret klapoperation

**Ventetid for elektiv isoleret klap udført i 2025 (%)**

	>30 dage (%)	Median	IQR
<b>Danmark</b>	43,6	28,0	18-43
Rigshospitalet	59,2	35,0	24-51.5
Odense Universitetshospital	25,0	22,5	15-31
Aarhus Universitetshospital	43,4	28,0	15.5-41.5
Aalborg Universitetshospital	35,2	25,0	15-39

## 7. Klapoperation med samtidig CABG

### 7.1 Aktivitetsudvikling for klapoperation med samtidig CABG

Tabel 7.1.1: Aktivitet for klapoperation med samtidig CABG 2015-2025

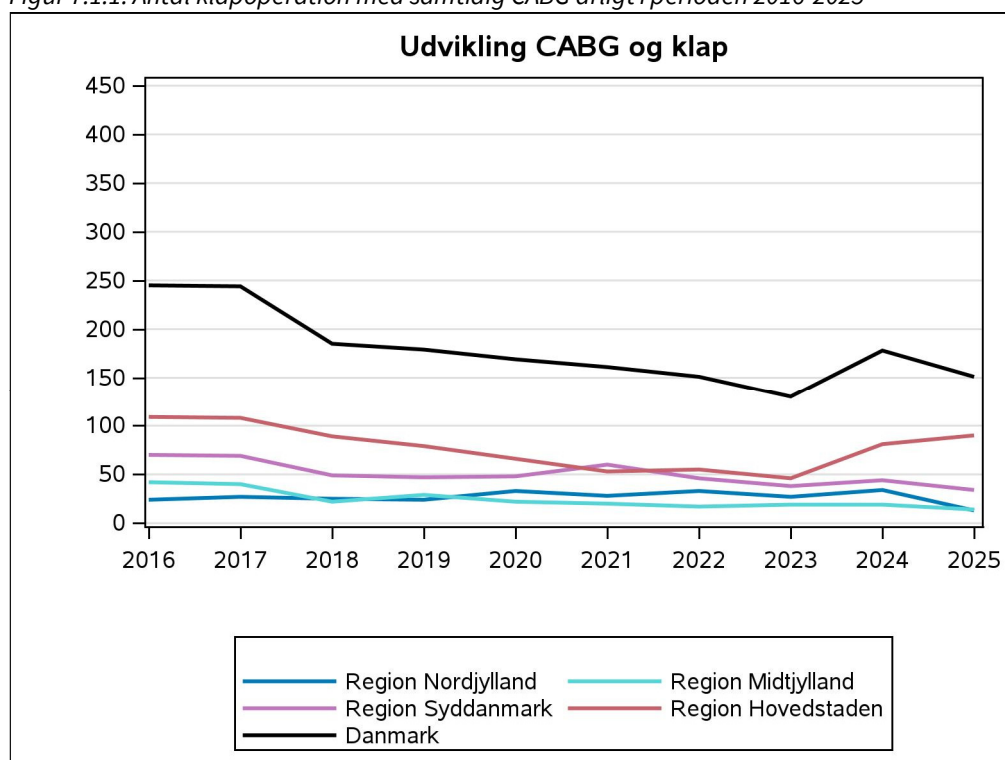
#### CABG og klap aktivitet

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<b>Danmark</b>	245	244	185	179	169	161	151	130	178	151
Rigshospitalet	109	108	89	79	66	53	55	46	81	90
Odense Universitetshospital	70	69	49	47	48	60	46	38	44	34
Aarhus Universitetshospital	42	40	22	29	22	20	17	19	19	14
Aalborg Universitetshospital	24	27	25	24	33	28	33	27	34	13

# Resultater med 1 eller 2 patientforløb offentliggøres ikke.

Aktivitetstallene er baseret på indberetninger til Dansk Hjerteregister via databasens webservice.

Figur 7.1.1: Antal klapoperation med samtidig CABG årligt i perioden 2016-2025



## 7.2 Indikatorresultater for klapoperation med samtidig CABG

### 7.2.1 Central nerveskade (TCI/CVA)

Tabel 7.2.1.1 Andel af patienter som udvikler transitorisk cerebral iskæmi (TCI) eller cerebrovascular accident (CVA) indenfor 72 timer efter non-akut klapoperation med samtidig CABG

**Indikator 501: Andel patienter som udvikler transitorisk cerebral iskæmi (TCI) eller cerebrovascular accident (CVA) indenfor 72 timer efter non-akut klapoperation med samtidig CABG**

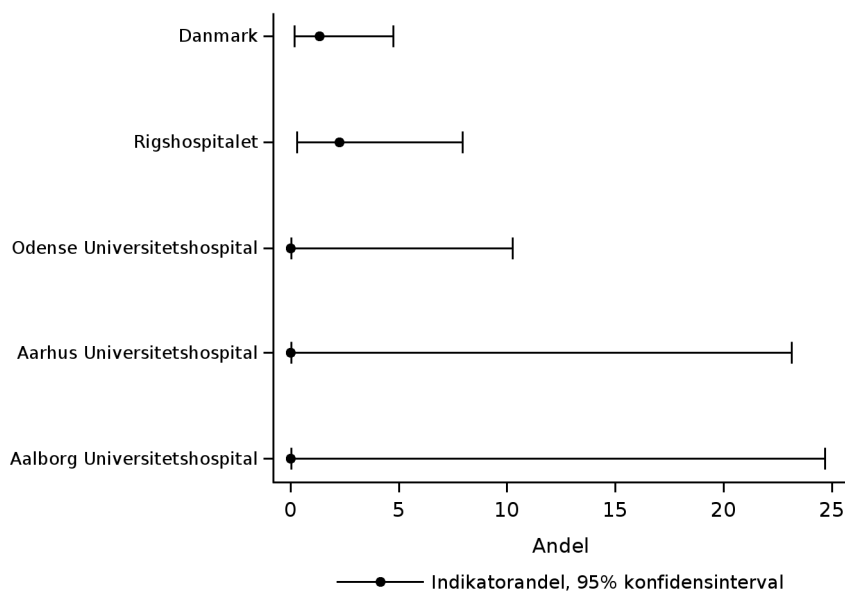
	Udviklingsmål opnået	Tæller/nævner	Aktuelle år		Tidligere år	
			01.01.2025 - 31.12.2025		2024	2023
			Andel	95% CI	Andel	Andel
<b>Danmark</b>		#/#	1,3	(0,2-4,8)	0,6	0,0
Rigshospitalet		#/#	2,3	(0,3-8,0)	1,3	0,0
Odense Universitetshospital		0 / 34	0,0	(0,0-10,3)	0,0	0,0
Aarhus Universitetshospital		0 / 14	0,0	(0,0-23,2)	0,0	0,0
Aalborg Universitetshospital		0 / 13	0,0	(0,0-24,7)	0,0	0,0

Diagnosekoder for CVA: DI60.0 til og med DI60.7, DI61\*, DI63\*, DI64\*.

Diagnosekoder for TCI: DG45\*, undtagen DG45.3 (Amarurosis fugax) og DG45.4 (Global forbigående Amnesi).

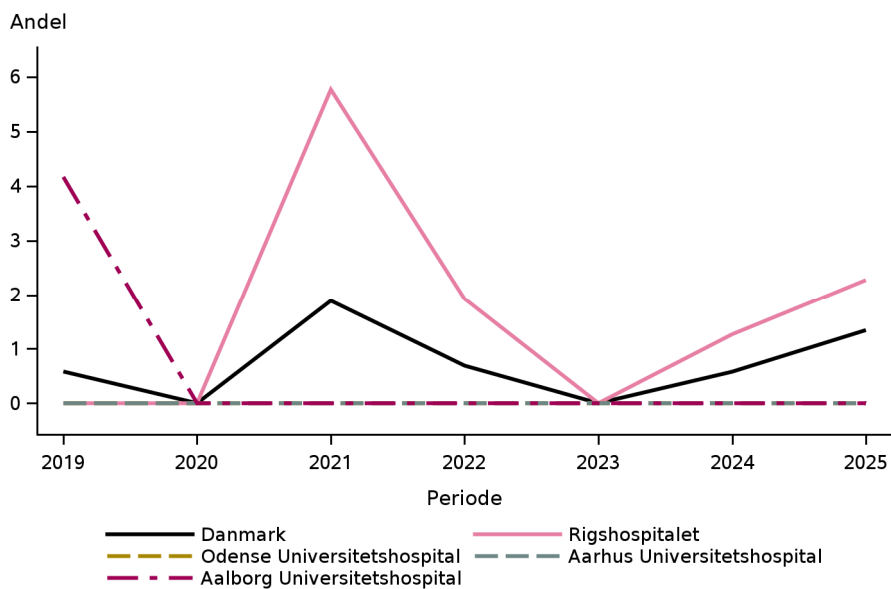
Figur 7.2.1.1 Andel af patienter som udvikler transitorisk cerebral iskæmi (TCI) eller cerebrovascular accident (CVA) indenfor 72 timer efter non-akut klapoperation med samtidig CABG

**Indikator 501: Andel patienter som udvikler transitorisk cerebral iskæmi (TCI) eller cerebrovascular accident (CVA) indenfor 72 timer efter non-akut klapoperation med samtidig CABG. Forest plot på afdelingsniveau.**



Tabel 7.2.1.1 Andel af patienter som udvikler transitorisk cerebral iskæmi (TCI) eller cerebrovascular accident (CVA) indenfor 72 timer efter non-akut klapoperation med samtidig CABG

**Indikator 501: Andel patienter som udvikler transitorisk cerebral iskæmi (TCI) eller cerebrovascular accident (CVA) indenfor 72 timer efter non-akut klapoperation med samtidig CABG. Trendgraf på afdelingsniveau.**



## 7.2.2 Reoperation for blødning

Tabel 7.2.2.1 Andel af patienter som får foretaget re-operation for blødning efter non-akut klapoperation med samtidig CABG

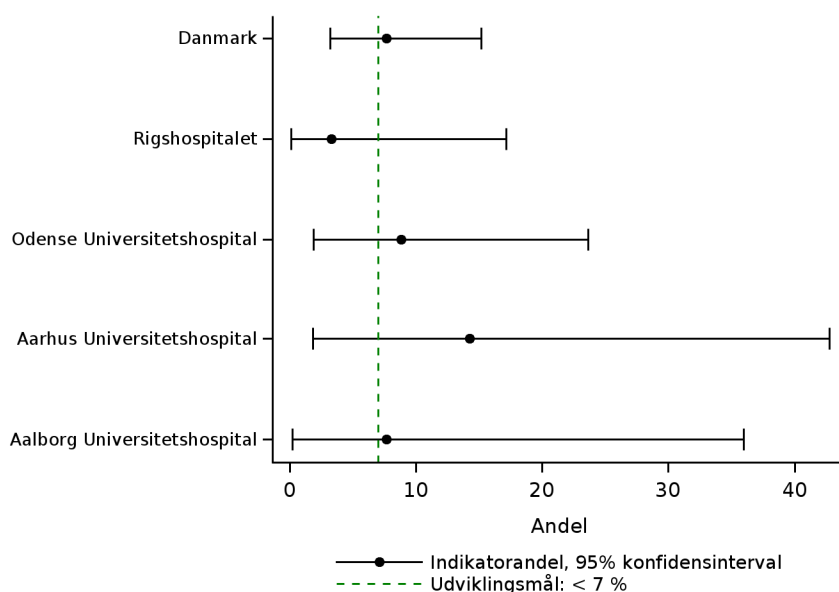
**Indikator 502: Andel af patienter som har fået foretaget re-operation for blødning efter non-akut klapoperation med samtidig CABG**

	Udviklingsmål	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år	
	< 7% opnået	Tæller/ nævner	antal (%)	Andel	95% CI	Andel	Andel
<b>Danmark</b>	Nej	7 / 91	58 (39)	7,7	(3,1-15,2)	13,6	11,8
Rigshospitalet	Ja	#/#	58 (66)	3,3	(0,1-17,2)	5,3	6,8
Odense Universitetshospital	Nej	3 / 34	0 (0)	8,8	(1,9-23,7)	16,3	18,4
Aarhus Universitetshospital	Nej	#/#	0 (0)	14,3	(1,8-42,8)	0,0	15,8
Aalborg Universitetshospital	Nej	#/#	0 (0)	7,7	(0,2-36,0)	28,1	7,7

#/# Resultater med 1 eller 2 patientforløb i tæller eller nævner offentliggøres ikke.

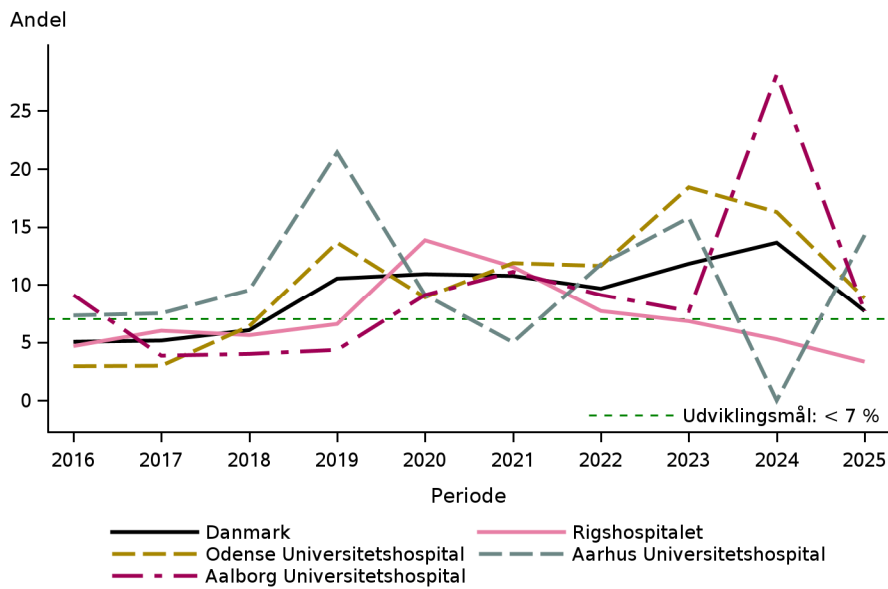
Figur 7.2.2.1 Andel af patienter som får foretaget re-operation for blødning efter non-akut klapoperation med samtidig CABG

**Indikator 502: Andel af patienter som har fået foretaget re-operation for blødning efter non-akut klapoperation med samtidig CABG. Forest plot på afdelingsniveau.**



Figur 7.2.2.2 Andel af patienter som får foretaget re-operation for blødning efter non-akut klapoperation med samtidig CABG

**Indikator 502: Andel af patienter som har fået foretaget re-operation for blødning efter non-akut klapoperation med samtidig CABG. Trendgraf på afdelingsniveau.**



### 7.2.3 Dyb sternuminfektion

Tabel 7.2.3.1 Andel af patienter som får dyb sternuminfektion efter non-akut klapoperation med samtidig CABG

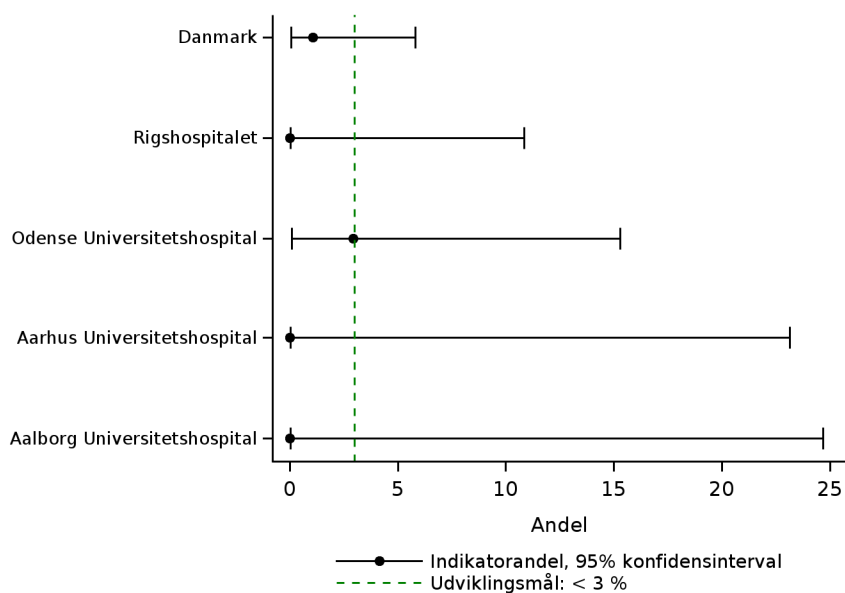
**Indikator 503: Andel patienter som får dyb sternuminfektion efter non-akut klapoperation med samtidig CABG**

	Udviklingsmål	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år	
	< 3%	Tæller/	antal	01.01.2025 - 31.12.2025	2024	2023	
	opnået	nævner	(%)	Andel	95% CI	Andel	Andel
<b>Danmark</b>	Ja	#/#	56 (38)	1,1	(0,0-5,8)	0,0	2,4
Rigshospitalet	Ja	0 / 32	56 (64)	0,0	(0,0-10,9)	0,0	4,5
Odense Universitetshospital	Ja	#/#	0 (0)	2,9	(0,1-15,3)	0,0	0,0
Aarhus Universitetshospital	Ja	0 / 14	0 (0)	0,0	(0,0-23,2)	0,0	5,3
Aalborg Universitetshospital	Ja	0 / 13	0 (0)	0,0	(0,0-24,7)	0,0	0,0

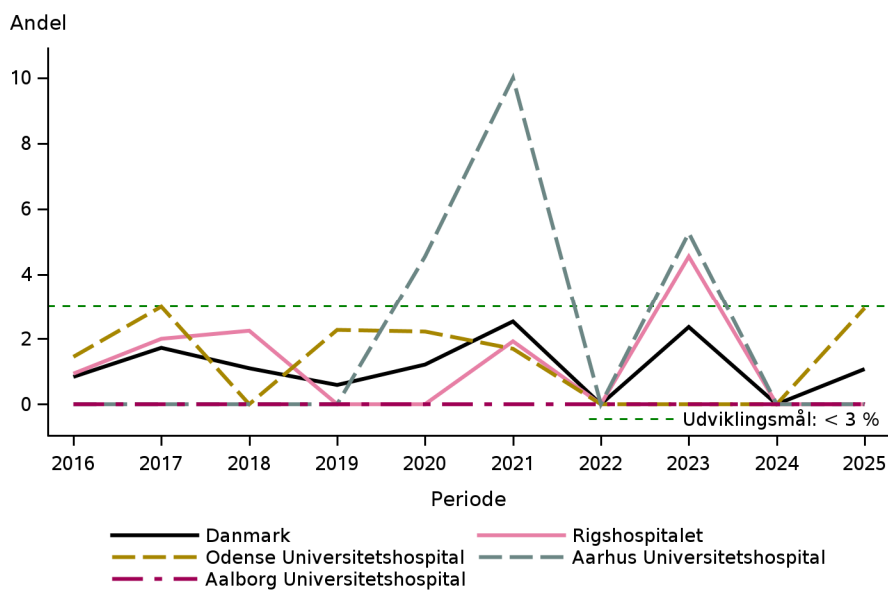
#/# Resultater med 1 eller 2 patientforløb i tæller eller nævner offentliggøres ikke.

Figur 7.2.3.1 Andel af patienter som får dyb sternuminfektion efter non-akut klapoperation med samtidig CABG

**Indikator 503: Andel patienter som får dyb sternuminfektion efter non-akut klapoperation med samtidig CABG. Forest plot på afdelingsniveau.**



Figur 7.2.3.2 Andel af patienter som får dyb sternuminfektion efter non-akut klapoperation med samtidig CABG  
**Indikator 503: Andel patienter som får dyb sternuminfektion efter non-akut klapoperation med samtidig CABG. Trendgraf på afdelingsniveau.**



## 7.2.4 Dødelighed indenfor 30 dage

Tabel 7.2.4.1 Andel af patienter, som har fået udført non-akut klapoperation med samtidig CABG, der dør indenfor 30 dage

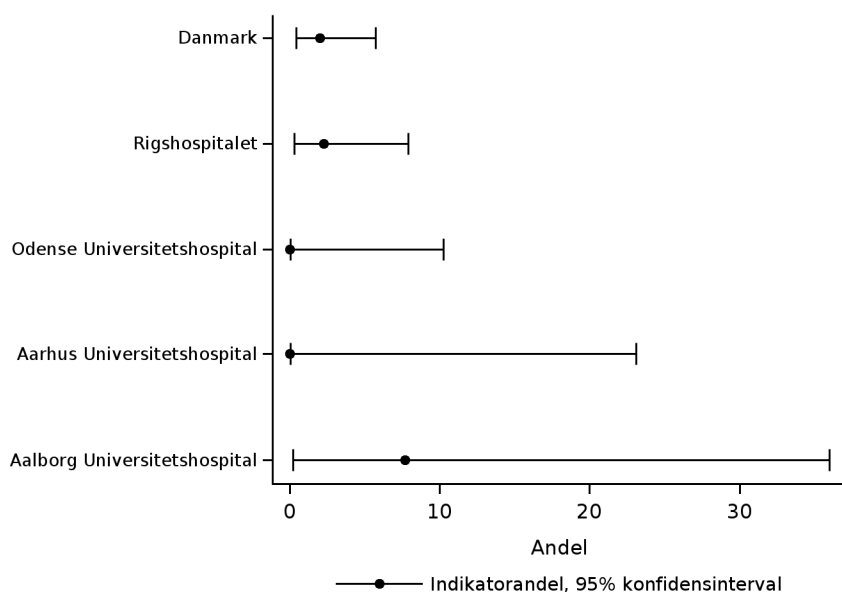
**Indikator 504: Andel af patienter, som har fået udført non-akut klapoperation med samtidig CABG, der dør indenfor 30 dage efter proceduren**

	Udviklingsmål opnået	Tæller/nævner	Aktuelle år 01.01.2025 - 31.12.2025		Tidligere år	
			Andel	95% CI	2024 Andel	2023 Andel
<b>Danmark</b>		3 / 149	2,0	(0,4-5,8)	4,6	2,4
Rigshospitalet		#/#	2,3	(0,3-8,0)	3,8	4,5
Odense Universitetshospital		0 / 34	0,0	(0,0-10,3)	4,7	2,6
Aarhus Universitetshospital		0 / 14	0,0	(0,0-23,2)	0,0	0,0
Aalborg Universitetshospital		#/#	7,7	(0,2-36,0)	9,4	0,0

#/# Resultater med 1 eller 2 patientforløb i tæller eller nævner offentliggøres ikke.

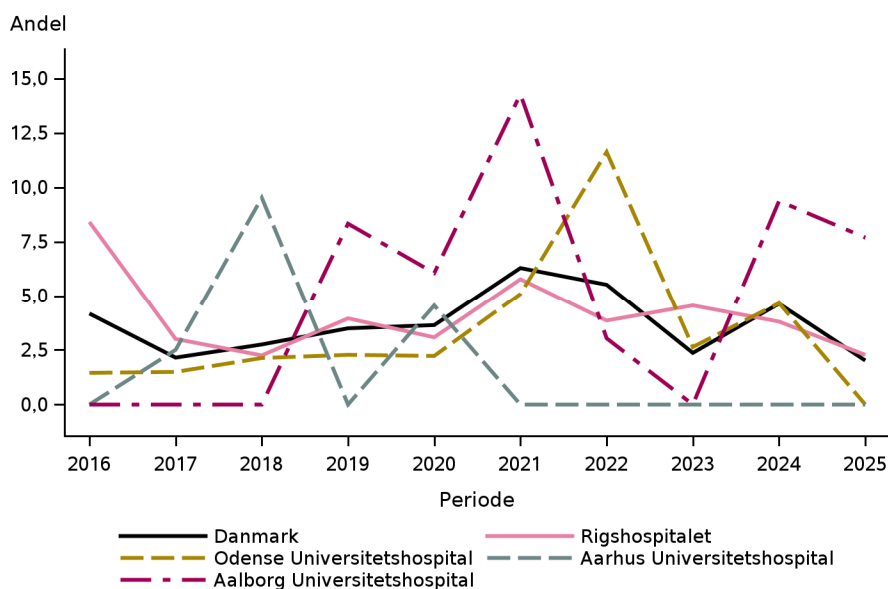
Figur 7.2.4.1 Andel af patienter, som har fået udført non-akut klapoperation med samtidig CABG, der dør indenfor 30 dage

**Indikator 504: Andel af patienter, som har fået udført non-akut klapoperation med samtidig CABG, der dør indenfor 30 dage efter proceduren. Forest plot på afdelingsniveau.**



Figur 7.2.4.2 Andel af patienter, som har fået udført non-akut klapoperation med samtidig CABG, der dør indenfor 30 dage

**Indikator 504: Andel af patienter, som har fået udført non-akut klapoperation med samtidig CABG, der dør indenfor 30 dage efter proceduren. Trendgraf på afdelingsniveau.**



Tabel 7.2.4.3 EuroSCORE II hos patienter som fik udført non-akut klapoperation med samtidig CABG i 2024

**Euroscore-II fordeling klapoperation med samtidig CABG 2025**

	Antal	Gennemsnit	Median	1.kvartil	3.kvartil
<b>Danmark</b>	149	2.5	1.5	0.9	2.5
Rigshospitalet	88	2.4	1.2	0.7	2.5
Odense Universitetshospital	34	3.4	1.8	1.2	2.7
Aarhus Universitetshospital	14	1.8	1.7	1.4	1.9
Aalborg Universitetshospital	13	2.3	1.8	1.4	2.6

## 7.2.5 Dødelighed indenfor 1 år

Tabel 7.2.5.1 Andel af patienter, som har fået udført non-akut klapoperation med samtidig CABG, der dør indenfor 1 år

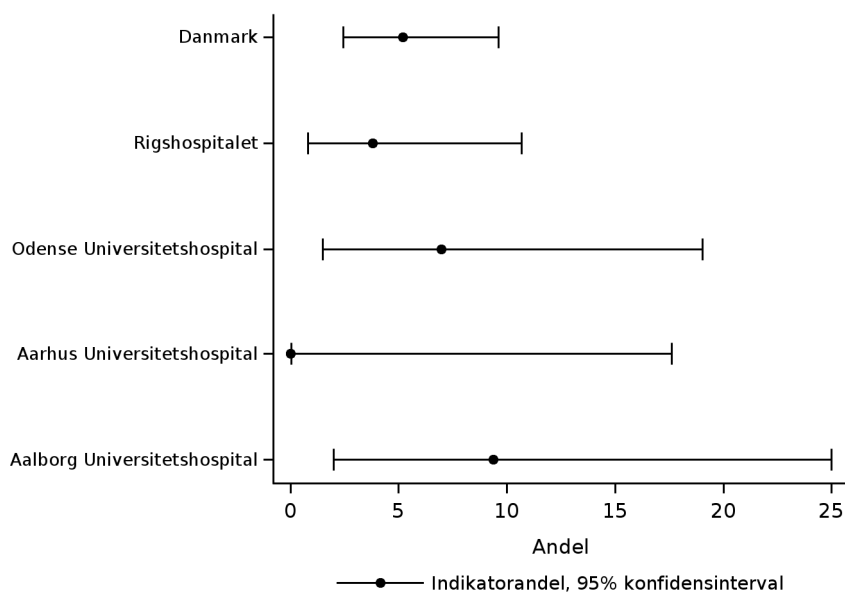
**Indikator 505: Andel af patienter, som har fået udført non-akut klapoperation med samtidig CABG, der dør indenfor 1 år efter proceduren**

Udviklingsmål	Tæller/ nævner	Aktuelle år		Tidligere år	
		01.01.2024 - 31.12.2024		2023	2022
		Andel	95% CI	Andel	Andel
<b>Danmark</b>	9 / 173	5,2	(2,4-9,6)	3,9	7,6
Rigshospitalet	3 / 79	3,8	(0,8-10,7)	6,8	3,8
Odense Universitetshospital	3 / 43	7,0	(1,5-19,1)	5,3	18,6
Aarhus Universitetshospital	0 / 19	0,0	(0,0-17,6)	0,0	0,0
Aalborg Universitetshospital	3 / 32	9,4	(2,0-25,0)	0,0	3,0

#/# Resultater med 1 eller 2 patientforløb i tæller eller nævner offentliggøres ikke.

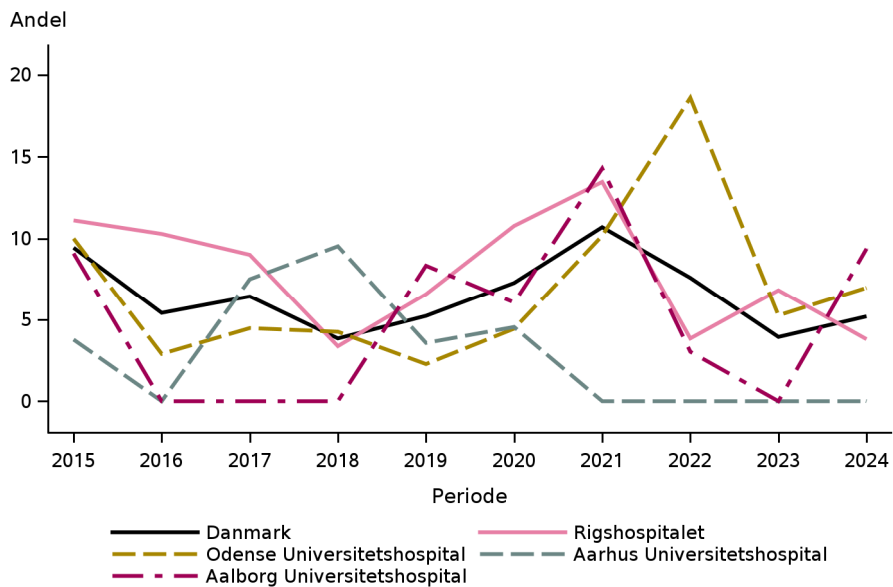
Figur 7.2.5.1 Andel af patienter, som har fået udført non-akut klapoperation med samtidig CABG, der dør indenfor 1 år

**Indikator 505: Andel af patienter, som har fået udført non-akut klapoperation med samtidig CABG, der dør indenfor 1 år efter proceduren. Forest plot på afdelingsniveau.**



Figur 7.2.5.2 Andel af patienter, som har fået udført non-akut klapoperation med samtidig CABG, der dør indenfor 1 år

**Indikator 505: Andel af patienter, som har fået udført non-akut klapoperation med samtidig CABG, der dør indenfor 1 år efter proceduren. Trendgraf på afdelingsniveau.**



## 7.3 Supplerende opgørelser for klapoperation med samtidig CABG

### 7.3.1 Tid på intensiv

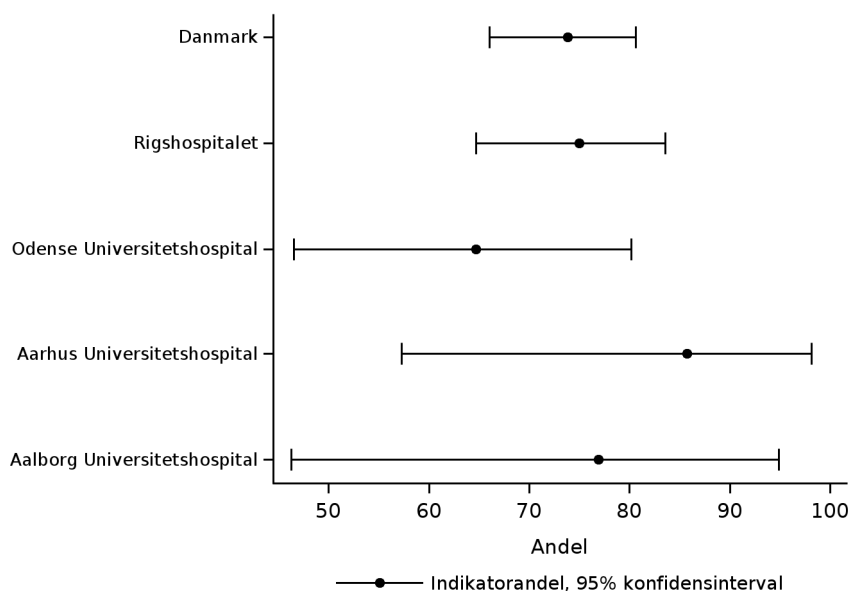
Tabel 7.3.1.1 Andel af patientforløb hvor varigheden af ophold på intensiv afdeling er < 36 timer efter non-akut klapoperation med samtidig CABG

Indikator 506: Andel af forløb hvor varigheden af ophold på intensiv afdeling er < 36 timer efter non-akut klapoperation med samtidig CABG

	Udviklingsmål opnået	Tæller/ nævner	Aktuelle år		Tidligere år	
			Andel	95% CI	2024	2023
					Andel	Andel
<b>Danmark</b>		110 / 149	73,8	(66,0-80,7)	74,0	74,0
Rigshospitalet		66 / 88	75,0	(64,6-83,6)	78,5	81,8
Odense Universitetshospital		22 / 34	64,7	(46,5-80,3)	69,8	68,4
Aarhus Universitetshospital		12 / 14	85,7	(57,2-98,2)	89,5	78,9
Aalborg Universitetshospital		10 / 13	76,9	(46,2-95,0)	59,4	65,4

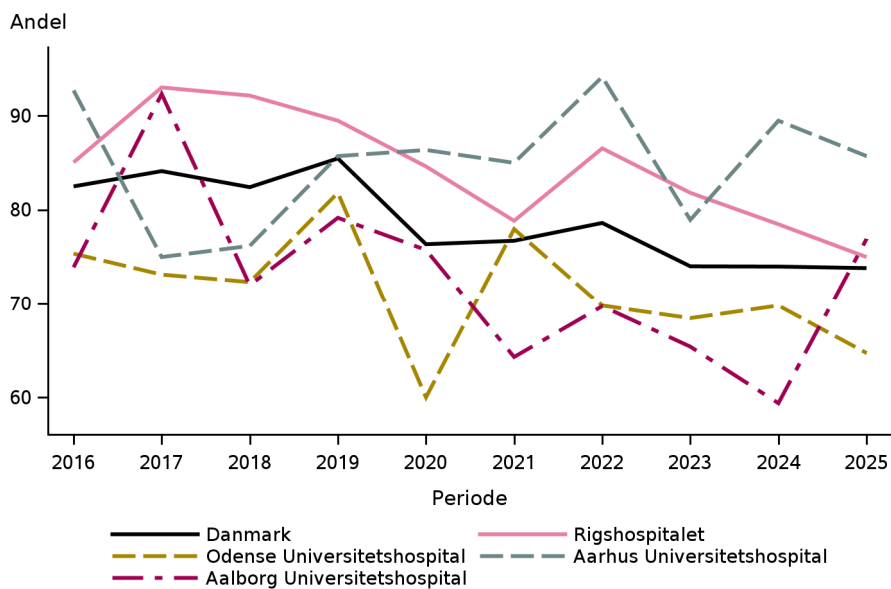
Figur 7.3.1.1 Andel af patienter hvor varigheden af ophold på intensiv afdeling er < 36 timer efter non-akut klapoperation med samtidig CABG

Indikator 506: Andel af forløb hvor varigheden af ophold på intensiv afdeling er < 36 timer efter non-akut klapoperation med samtidig CABG. Forest plot på afdelingsniveau.



Figur 7.3.1.2 Andel af patienter hvor varigheden af ophold på intensiv afdeling er < 36 timer efter klapoperation med samtidig CABG

**Indikator 506: Andel af forløb hvor varigheden af ophold på intensiv afdeling er < 36 timer efter non-akut klapoperation med samtidig CABG. Trendgraf på afdelingsniveau.**



## 7.4 Deskriptive tabeller for klapoperation med samtidig CABG

Tabel 7.4.1 Fordeling af køn, diabetes og akutte operationer ved klapoperation med samtidig CABG (%)

### Fordeling af køn, diabetes og akutte operationer ved klapoperation med samtidig CABG udført i 2025

	Kvinder	Diabetes	Akut
<b>Danmark</b>	13,9	24,7	1,3
Rigshospitalet	17,8	28,9	2,2
Odense Universitetshospital	5,9	25,0	0
Aalborg Universitetshospital	23,1	7,7	0

Tabel 7.4.2 Gennemsnitsalder ved klapoperation med samtidig CABG

### Gennemsnitsalder ved klapoperation med samtidig CABG udført i 2025

	Gennemsnit	Spredning
<b>Danmark</b>	66.5	11.1
Rigshospitalet	65.9	11.7
Odense Universitetshospital	68.4	9.7
Aarhus Universitetshospital	66.7	11.3
Aalborg Universitetshospital	65.5	10.1

Tabel 7.4.3 Ventetid for elektiv klapoperation med samtidig CABG

### Ventetid for elektiv CABG og klap udført i 2025 (%)

	>30 dage (%)	Median	IQR
<b>Danmark</b>	33,3	23,0	13-40
Rigshospitalet	51,9	33,5	16-61
Odense Universitetshospital	15,4	21,5	15-28
Aarhus Universitetshospital	38,5	21,0	8-38
Aalborg Universitetshospital	16,7	26,5	13-29

## 8. CT-KAG

### 8.1 Aktivitetsudvikling for CT-KAG

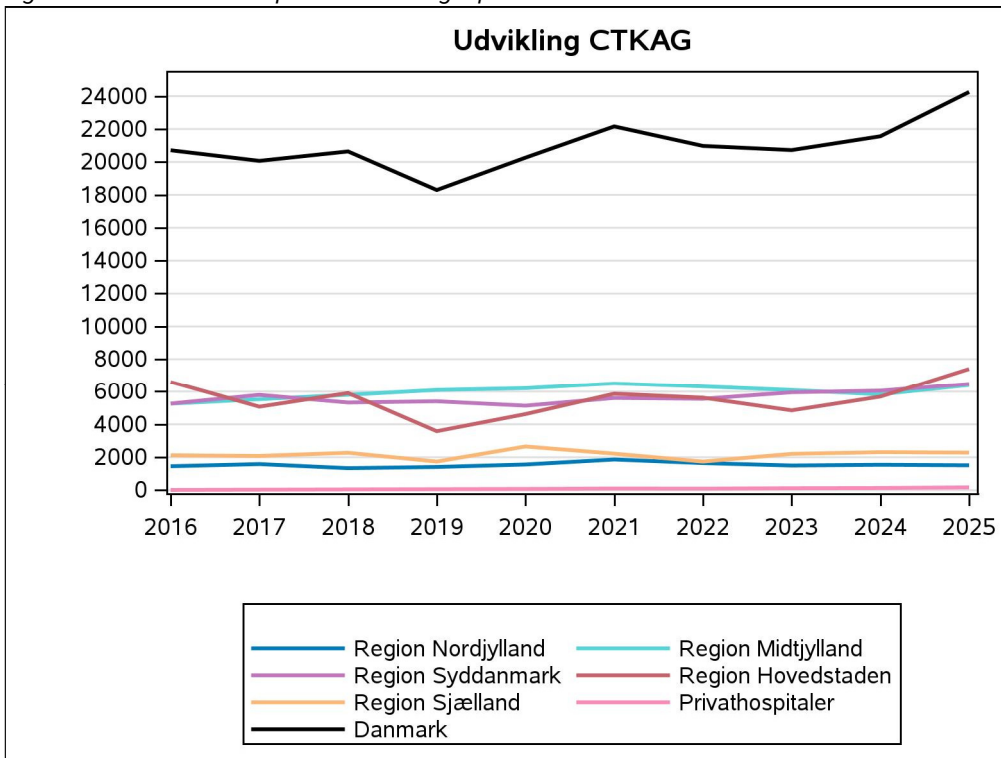
Tabel 8.1.1: Aktivitet for CT-KAG i perioden 2016-2025

#### Aktivitet for CT-KAG

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<b>Danmark</b>	20712	20066	20640	18292	20262	22162	20975	20722	21562	24255
<b>Region Hovedstaden</b>	6600	5075	5905	3582	4624	5865	5624	4851	5692	7401
Amager og Hvidovre Hospital	481	373	529	599	748	867	959	860	1328	1556
Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler	760	741	807	822	935	1103	1015	1020	959	1159
Herlev og Gentofte Hospital	642	785	997	814	1255	1370	1319	1216	1372	2735
Hospitalerne i Nordsjælland	720	522	418	532	828	968	936	730	849	955
Rigshospitalet	3997	2654	3154	815	858	1557	1395	1025	1184	996
<b>Region Sjælland</b>	2121	2081	2272	1739	2655	2218	1739	2207	2310	2284
Garantiklinikken	0	0	0	0	167	157	159	165	221	187
Holbæk Sygehus	354	344	345	147	385	175	125	286	295	307
Nykøbing F Sygehus	169	208	208	190	165	228	235	215	322	320
Næstved, Slagelse og Ringsted Sygehuse	481	599	893	796	920	776	640	540	490	496
Sjællands Universitetshospital	1117	930	826	606	1018	882	580	1001	982	974
<b>Region Syddanmark</b>	5263	5794	5328	5402	5136	5604	5554	5950	6054	6480
Esbjerg og Grindsted Sygehus	1002	1089	1028	926	925	883	980	1081	1205	1236
Odense Universitetshospital	1383	1473	1457	1370	1238	1415	1398	1319	1463	1633
Svendborg Sygehus	1346	1375	1137	1066	755	817	775	732	678	791
Sygehus Lillebælt	1066	1210	1072	1456	1546	1637	1532	1790	1620	1755
Sygehus Sønderjylland	466	647	634	584	672	852	869	1028	1088	1065
<b>Region Midtjylland</b>	5257	5530	5798	6096	6208	6508	6316	6093	5827	6405
Aarhus Universitetshospital	3089	3332	2882	3038	3220	3309	3373	3402	3207	3536
Hospitalenhed Midt, Silkeborg	1084	719	623	675	411	381	466	392	343	430
Hospitalenhed Midt, Viborg	0	345	419	562	580	722	540	489	739	659
Regionshospitalet Gødstrup	1084	878	902	869	927	905	885	875	757	1153
Regionshospitalet Horsens	0	32	268	260	321	404	338	440	301	114
Regionshospitalet Randers	0	224	704	692	749	787	714	495	480	513
<b>Region Nordjylland</b>	1456	1586	1337	1411	1561	1864	1647	1499	1545	1512
Aalborg Universitetshospital	991	919	699	922	987	1129	1058	1029	1046	925
Regionshospital Nordjylland	465	667	638	489	574	735	589	470	499	587
<b>Privathospitaler</b>	15	0	0	62	78	103	95	122	134	173
Privathospitalet Mølholm	15	0	0	62	78	103	95	122	134	173

Aktivitetstallene er baseret på indberetninger til Dansk Hjerteregister via databasens webservice.

Figur 8.1.1: Antal CT-KAG procedurer årligt i perioden 2016-2026



## 8.2 Indikatorresultater for CT-KAG

### 8.2.1 Stråledosis

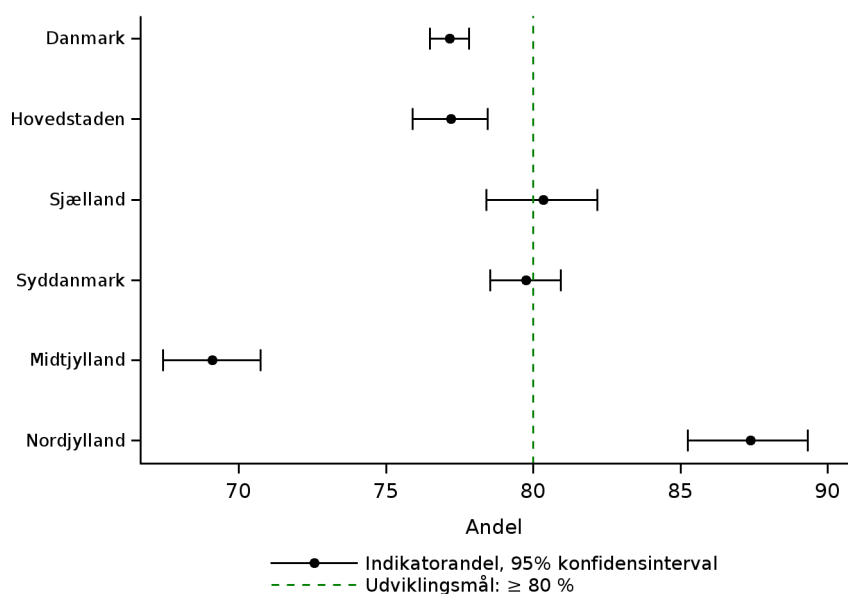
Tabel 8.2.1.1 Andel af CT-KAG-undersøgelser, på indikation uafklarede brystsmertes/åndenød, hvor der er anvendt stråledosis  $\leq 4,5$  mSv (ved k-faktor 0,014)

Indikator 601: Andel af CT-KAG undersøgelser på indikationen uafklarede brystsmertes/åndenød hvor der er anvendt stråledosis  $< 4,5$  mSv (ved k-faktor 0,014)

	Udviklingsmål		Aktuelle år		Tidligere år	
	$\geq 80\%$	Tæller/ nævner	01.01.2025 - 31.12.2025		2024	2023
	opnået		Andel	95% CI	Andel	Andel
<b>Danmark</b>	Nej	10.964 / 14.210	77,2	(76,5-77,8)	77,5	78,2
<b>Hovedstaden</b>	Nej	3.179 / 4.118	77,2	(75,9-78,5)	77,3	75,6
<b>Sjælland</b>	Ja	1.369 / 1.704	80,3	(78,4-82,2)	81,2	80,9
<b>Syddanmark</b>	Nej	3.349 / 4.199	79,8	(78,5-81,0)	81,6	85,5
<b>Midtjylland</b>	Nej	2.052 / 2.970	69,1	(67,4-70,8)	66,4	67,8
<b>Nordjylland</b>	Ja	915 / 1.047	87,4	(85,2-89,3)	86,3	82,6
<b>Hovedstaden</b>	Nej	3.179 / 4.118	77,2	(75,9-78,5)	77,3	75,6
Amager og Hvidovre hospital	Nej	849 / 1.203	70,6	(67,9-73,1)	84,0	84,4
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Ja	799 / 845	94,6	(92,8-96,0)	81,6	78,9
Herlev og Gentofte Hospital	Nej	888 / 1.182	75,1	(72,6-77,6)	72,4	70,9
Hospitalet i Nordsjælland	Ja	583 / 729	80,0	(76,9-82,8)	86,8	83,0
Rigshospitalet	Nej	60 / 159	37,7	(30,2-45,8)	25,5	27,7
<b>Sjælland</b>	Ja	1.369 / 1.704	80,3	(78,4-82,2)	81,2	80,9
Garantiklinikken	Ja	161 / 178	90,4	(85,1-94,3)	88,8	79,8
Holbæk Sygehus	Nej	169 / 256	66,0	(59,9-71,8)	66,5	65,5
Nykøbing F Sygehus	Nej	204 / 302	67,5	(62,0-72,8)	76,5	90,5
Næstved, Slagelse og Ringsted Sygehuse	Ja	372 / 437	85,1	(81,4-88,3)	88,2	76,8
Sjællands Universitetshospital	Ja	463 / 531	87,2	(84,0-89,9)	81,9	86,2
<b>Syddanmark</b>	Nej	3.349 / 4.199	79,8	(78,5-81,0)	81,6	85,5
Esbjerg og Grindsted Sygehus	Nej	418 / 703	59,5	(55,7-63,1)	62,7	70,1
Odense Universitetshospital	Nej	649 / 873	74,3	(71,3-77,2)	74,7	80,0
Svendborg Sygehus	Ja	587 / 669	87,7	(85,0-90,1)	90,5	91,8
Sygehus Lillebælt	Ja	1.029 / 1.202	85,6	(83,5-87,5)	87,0	89,4
Sygehus Sønderjylland	Ja	666 / 752	88,6	(86,1-90,8)	89,1	92,3
<b>Midtjylland</b>	Nej	2.052 / 2.970	69,1	(67,4-70,8)	66,4	67,8
Aarhus Universitetshospital	Nej	311 / 797	39,0	(35,6-42,5)	38,5	44,6
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	Ja	327 / 338	96,7	(94,3-98,4)	95,4	97,1

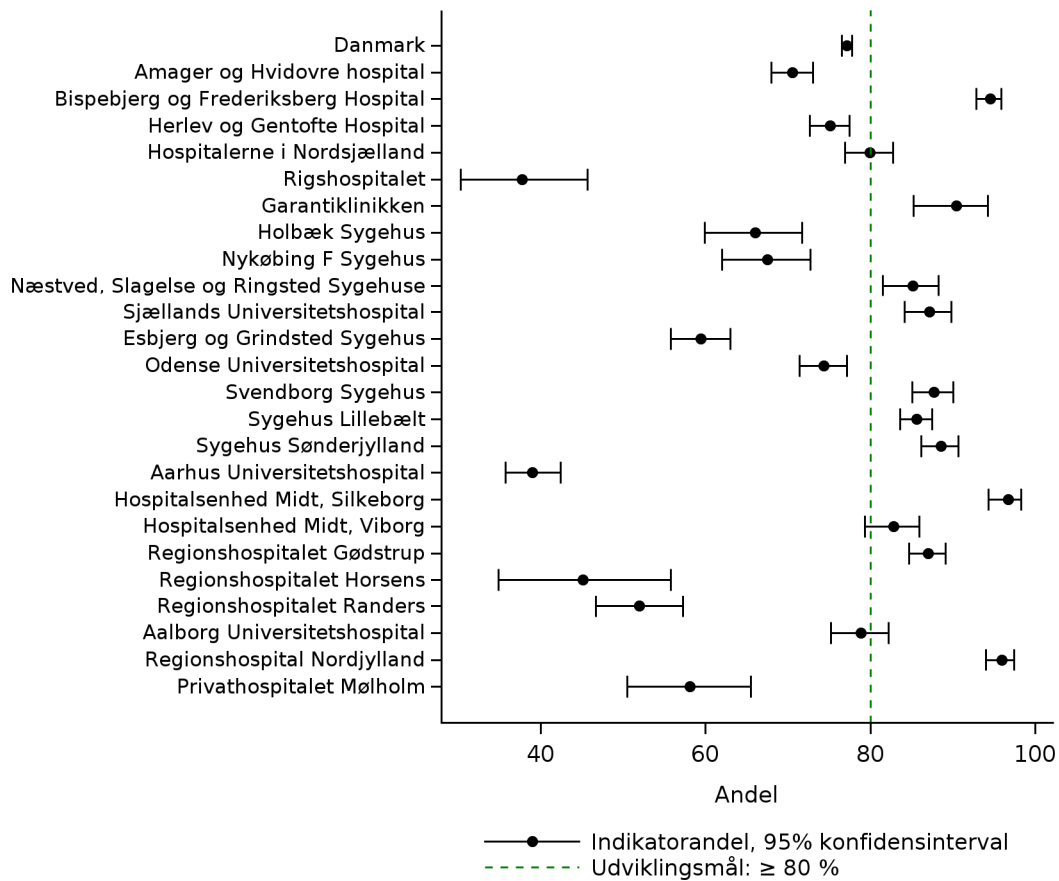
	Udviklingsmål		Aktuelle år		Tidligere år	
	≥ 80%	Tæller/ nævner	01.01.2025 - 31.12.2025		2024	2023
	opnået		Andel	95% CI	Andel	Andel
Hospitalsenhed Midt, Viborg	Ja	419 / 506	82,8	(79,2-86,0)	81,7	87,4
Regionshospitalet Gødstrup	Ja	771 / 886	87,0	(84,6-89,2)	87,9	87,3
Regionshospitalet Horsens	Nej	42 / 93	45,2	(34,8-55,8)	43,9	39,2
Regionshospitalet Randers	Nej	182 / 350	52,0	(46,6-57,3)	60,3	70,8
<b>Nordjylland</b>	Ja	915 / 1.047	87,4	(85,2-89,3)	86,3	82,6
Aalborg Universitetshospital	Nej	415 / 526	78,9	(75,2-82,3)	82,0	76,9
Regionshospital Nordjylland	Ja	500 / 521	96,0	(93,9-97,5)	93,0	94,1
<b>Privathospitaler</b>						
Privathospitalet Mølholm	Nej	100 / 172	58,1	(50,4-65,6)	50,0	50,4

**Indikator 601: Andel af CT-KAG undersøgelser på indikationen uafklarede brystsmarter/åndenød hvor der er anvendt stråledosis < 4,5 mSv (ved k-faktor 0,014). Forest plot på regionsniveau.**



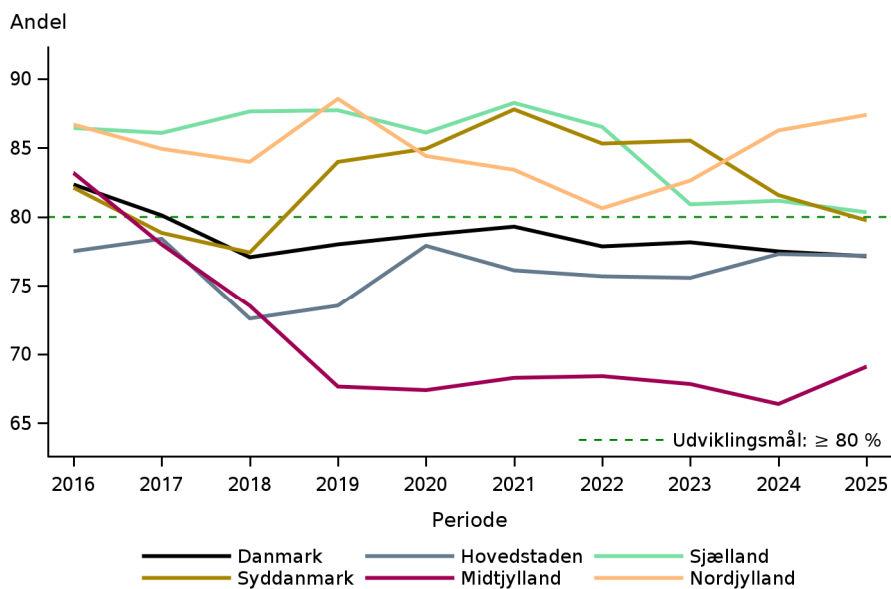
Figur 8.2.1.2 Andel af CT-KAG-undersøgelser, på indikation uafklarede brystsmarter/åndenød, hvor der er anvendt stråledosis  $\leq 4,5$  mSv (ved k-faktor 0,014)

**Indikator 601: Andel af CT-KAG undersøgelser på indikationen uafklarede brystsmarter/åndenød hvor der er anvendt stråledosis  $< 4,5$  mSv (ved k-faktor 0,014). Forest plot på afdelingsniveau.**



Figur 8.2.1.3 Andel af CT-KAG-undersøgelser, på indikation uafklarede brystsmarter/åndenød, hvor der er anvendt stråledosis  $\leq 4,5$  mSv (ved k-faktor 0,014)

**Indikator 601: Andel af CT-KAG undersøgelser på indikationen uafklarede brystsmarter/åndenød hvor der er anvendt stråledosis  $< 4,5$  mSv (ved k-faktor 0,014). Trendgraf på regionsniveau.**



## 8.2.2 Inkonklusive undersøgelser

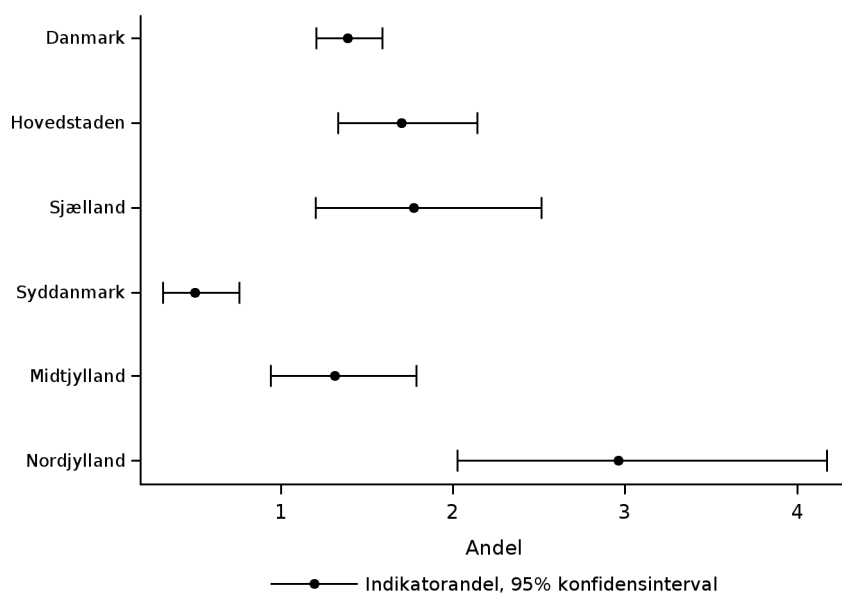
Tablet 8.2.2.1 Andel af CT-KAG-undersøgelser, på indikation uafklarede brystsmarter/åndenød, som er inkonklusive  
**Indikator 602: Andel af CT-KAG undersøgelser på indikationen uafklarede brystsmarter/åndenød som er ikke-evaluerbare**

	Udviklingsmål opnået	Tæller/nævner	Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år	
			antal (%)	01.01.2025 - 31.12.2025 Andel	95% CI	2024 Andel	2023 Andel
<b>Danmark</b>		197 / 14.194	16 (0)	1,4	(1,2-1,6)	1,5	1,7
<b>Hovedstaden</b>		70 / 4.112	6 (0)	1,7	(1,3-2,1)	2,0	1,6
<b>Sjælland</b>		30 / 1.694	10 (1)	1,8	(1,2-2,5)	1,4	3,0
<b>Syddanmark</b>		21 / 4.199	0 (0)	0,5	(0,3-0,8)	0,9	1,4
<b>Midtjylland</b>		39 / 2.970	0 (0)	1,3	(0,9-1,8)	1,1	1,1
<b>Nordjylland</b>		31 / 1.047	0 (0)	3,0	(2,0-4,2)	2,7	2,3
<b>Hovedstaden</b>		70 / 4.112	6 (0)	1,7	(1,3-2,1)	2,0	1,6
Amager og Hvidovre hospital		48 / 1.201	2 (0)	4,0	(3,0-5,3)	2,5	1,3
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital		##	1 (0)	0,2	(0,0-0,9)	0,8	0,8
Herlev og Gentofte Hospital		3 / 1.181	1 (0)	0,3	(0,1-0,7)	2,4	2,6
Hospitalerne i Nordsjælland		16 / 729	0 (0)	2,2	(1,3-3,5)	2,6	1,6
Rigshospitalet		##	2 (1)	0,6	(0,0-3,5)	0,0	0,0
<b>Sjælland</b>		30 / 1.694	10 (1)	1,8	(1,2-2,5)	1,4	3,0
Garantiklinikken		##	0 (0)	1,1	(0,1-4,0)	1,9	1,8
Holbæk Sygehus		7 / 249	7 (3)	2,8	(1,1-5,7)	1,6	3,8
Nykøbing F Sygehus		5 / 301	1 (0)	1,7	(0,5-3,8)	0,7	7,9
Næstved, Slagelse og Ringsted Sygehuse		5 / 436	1 (0)	1,1	(0,4-2,7)	1,8	4,9
Sjællands Universitetshospital		11 / 530	1 (0)	2,1	(1,0-3,7)	1,3	0,6
<b>Syddanmark</b>		21 / 4.199	0 (0)	0,5	(0,3-0,8)	0,9	1,4
Esbjerg og Grindsted Sygehus		9 / 703	0 (0)	1,3	(0,6-2,4)	1,4	0,7
Odense Universitetshospital		0 / 873	0 (0)	0,0	(0,0-0,4)	0,4	0,0
Svendborg Sygehus		4 / 669	0 (0)	0,6	(0,2-1,5)	0,0	0,9
Sygehus Lillebælt		##	0 (0)	0,2	(0,0-0,6)	1,0	0,9
Sygehus Sønderjylland		6 / 752	0 (0)	0,8	(0,3-1,7)	1,8	4,4
<b>Midtjylland</b>		39 / 2.970	0 (0)	1,3	(0,9-1,8)	1,1	1,1
Aarhus Universitetshospital		6 / 797	0 (0)	0,8	(0,3-1,6)	0,4	0,6
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg		20 / 338	0 (0)	5,9	(3,7-9,0)	5,5	2,1
Hospitalsenhed Midt, Viborg		##	0 (0)	0,4	(0,0-1,4)	0,5	0,8
Regionshospitalet Gødstrup		4 / 886	0 (0)	0,5	(0,1-1,2)	0,2	0,4
Regionshospitalet Horsens		##	0 (0)	2,2	(0,3-7,6)	1,3	2,4

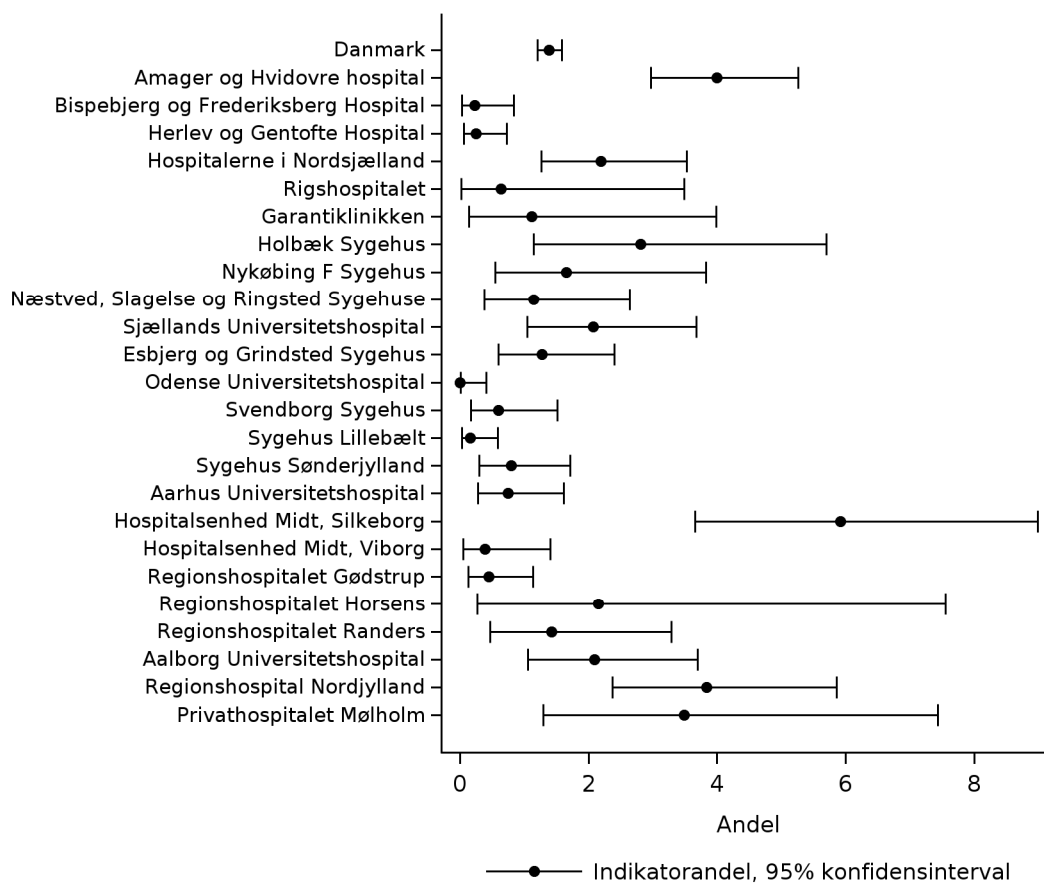
Udviklingsmål opnået	Tæller/nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år	
			01.01.2025 - 31.12.2025 Andel	95% CI	2024 Andel	2023 Andel
Regionshospitalet Randers	5 / 350	0 (0)	1,4	(0,5-3,3)	2,1	2,4
<b>Nordjylland</b>	31 / 1.047	0 (0)	3,0	(2,0-4,2)	2,7	2,3
Aalborg Universitetshospital	11 / 526	0 (0)	2,1	(1,0-3,7)	2,8	2,4
Regionshospital Nordjylland	20 / 521	0 (0)	3,8	(2,4-5,9)	2,6	2,0
<b>Privathospitaler</b>						
Privathospitalet Mølholm	6 / 172	0 (0)	3,5	(1,3-7,4)	1,5	3,3

## Resultater med 1 eller 2 patientforløb i tæller eller nævner offentliggøres ikke.

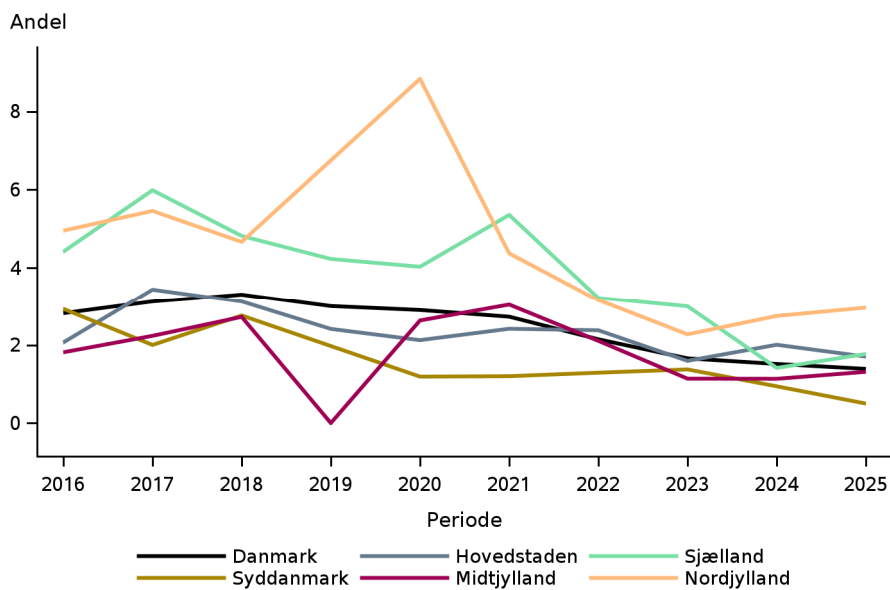
Figur 8.2.2.1 Andel af CT-KAG-undersøgelser, på indikation uafklarede brystsmertes/åndenød, som er inkonklusive  
**Indikator 602: Andel af CT-KAG undersøgelser på indikationen uafklarede brystsmertes/åndenød som er ikke-evaluerbare. Forest plot på regionsniveau.**



Figur 8.2.2.2 Andel af CT-KAG-undersøgelser, på indikation uafklarede brystsmarter/åndenød, som er inkonklusive  
**Indikator 602: Andel af CT-KAG undersøgelser på indikationen uafklarede brystsmarter/åndenød som er ikke-evaluerbare. Forest plot på afdelingsniveau.**



Figur 8.2.2.3 Andel af CT-KAG-undersøgelser, på indikation uafklarede bryst smerter/åndenød, som er inkonklusive  
**Indikator 602: Andel af CT-KAG undersøgelser på indikationen uafklarede bryst smerter/åndenød som er ikke-evaluerbare. Trendgraf på regionsniveau.**



### 8.2.3 Revaskularisering

Bemærk: Indikatoren er tidsforskuet tre måneder for at sikre tilstrækkelig opfølgningstid efter CT-KAG proceduren.

Tabel 8.2.3.1 Andel af patienter, som har fået foretaget KAG indenfor 90 dage efter CT-KAG på indikation uafklarede brystsmertes/åndenød, der revaskulariseres

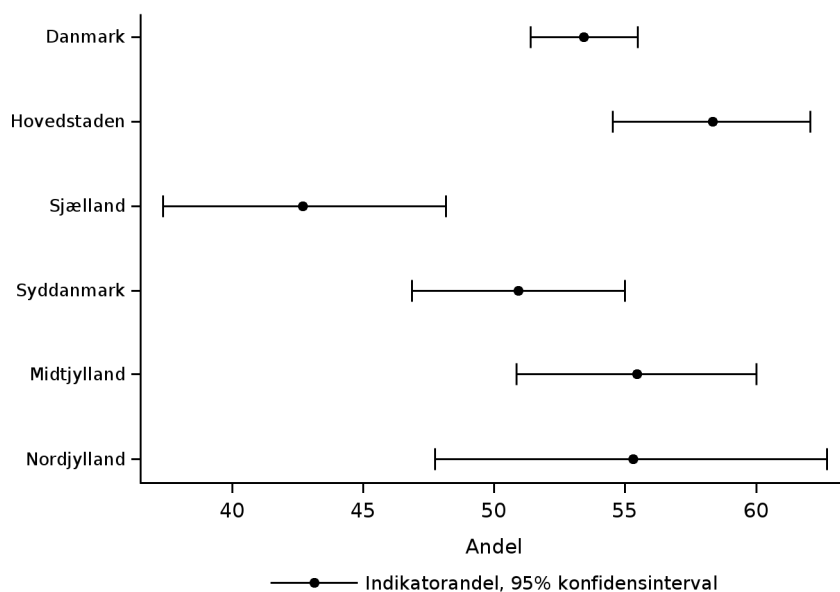
**Indikator 603: Andel af patienter, som har fået foretaget KAG indenfor 90 dage efter CT-KAG på indikationen uafklarede brystsmertes/åndenød, der revaskulariseres**

	Udviklingsmål opnået	Tæller/ nævner	Aktuelle år		Tidligere år	
			01.10.2024 - 30.09.2025 Andel	95% CI	2023/24 Andel	2022/23 Andel
<b>Danmark</b>		1.244 / 2.273	54,7	(52,7-56,8)	50,8	50,9
<b>Hovedstaden</b>		377 / 658	57,3	(53,4-61,1)	50,7	50,0
<b>Sjælland</b>		147 / 339	43,4	(38,0-48,8)	43,2	50,2
<b>Syddanmark</b>		311 / 575	54,1	(49,9-58,2)	51,4	51,6
<b>Midtjylland</b>		280 / 485	57,7	(53,2-62,2)	58,7	57,7
<b>Nordjylland</b>		113 / 195	57,9	(50,7-65,0)	44,9	41,3
<b>Hovedstaden</b>		377 / 658	57,3	(53,4-61,1)	50,7	50,0
Amager og Hvidovre hospital		107 / 177	60,5	(52,8-67,7)	63,9	59,1
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital		61 / 107	57,0	(47,1-66,5)	57,5	52,7
Herlev og Gentofte Hospital		84 / 126	66,7	(57,7-74,8)	56,6	50,3
Hospitalerne i Nordsjælland		104 / 206	50,5	(43,5-57,5)	38,6	40,6
Rigshospitalet		21 / 42	50,0	(34,2-65,8)	39,1	63,3
<b>Sjælland</b>		147 / 339	43,4	(38,0-48,8)	43,2	50,2
Garantiklinikken		11 / 26	42,3	(23,4-63,1)	32,4	70,0
Holbæk Sygehus		22 / 66	33,3	(22,2-46,0)	34,4	37,1
Nykøbing F Sygehus		20 / 45	44,4	(29,6-60,0)	43,3	51,4
Næstved, Slagelse og Ringsted Sygehuse		39 / 77	50,6	(39,0-62,2)	40,8	45,6
Sjællands Universitetshospital		55 / 125	44,0	(35,1-53,2)	53,3	54,9
<b>Syddanmark</b>		311 / 575	54,1	(49,9-58,2)	51,4	51,6
Esbjerg og Grindsted Sygehus		63 / 121	52,1	(42,8-61,2)	59,2	70,8
Odense Universitetshospital		44 / 77	57,1	(45,4-68,4)	57,8	53,8
Svendborg Sygehus		52 / 92	56,5	(45,8-66,8)	50,7	49,3
Sygehus Lillebælt		81 / 157	51,6	(43,5-59,6)	49,4	51,7
Sygehus Sønderjylland		71 / 128	55,5	(46,4-64,3)	46,8	43,2
<b>Midtjylland</b>		280 / 485	57,7	(53,2-62,2)	58,7	57,7
Aarhus Universitetshospital		80 / 126	63,5	(54,4-71,9)	66,7	65,5
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg		44 / 56	78,6	(65,6-88,4)	81,5	62,2

Udviklingsmål opnået	Tæller/ nævner	Aktuelle år		Tidligere år		
		01.10.2024 - 30.09.2025		2023/24	2022/23	
		Andel	95% CI	Andel	Andel	
Hospitalsenhed Midt, Viborg	50 / 94	53,2	(42,6-63,6)	50,0	59,6	
Regionshospitalet Gødstrup	74 / 147	50,3	(42,0-58,7)	45,9	46,9	
Regionshospitalet Horsens	8 / 20	40,0	(19,1-63,9)	68,8	58,1	
Regionshospitalet Randers	24 / 42	57,1	(41,0-72,3)	54,3	54,1	
<b>Nordjylland</b>	113 / 195	57,9	(50,7-65,0)	44,9	41,3	
Aalborg Universitetshospital	44 / 73	60,3	(48,1-71,5)	48,6	37,3	
Regionshospital Nordjylland	69 / 122	56,6	(47,3-65,5)	41,4	50,0	
<b>Privathospitaler</b>						
Privathospitalet Mølholm	16 / 21	76,2	(52,8-91,8)	53,3	86,7	

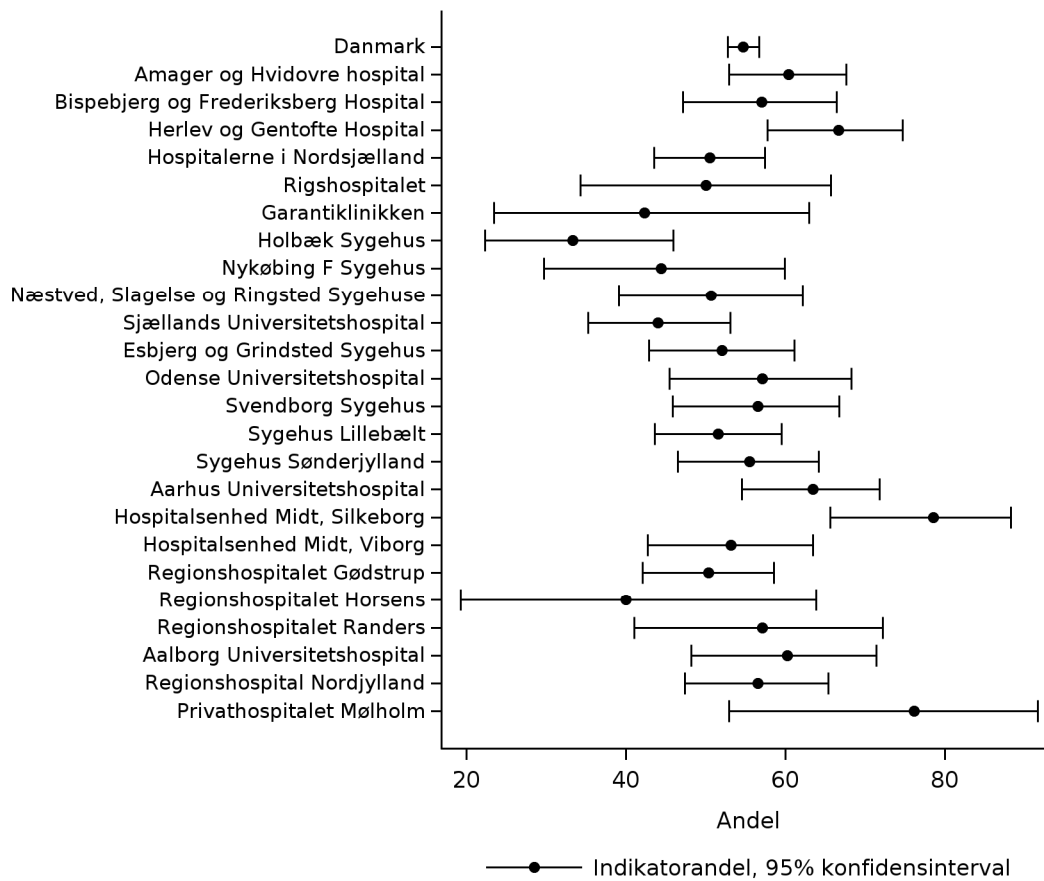
Figur 8.2.3.1 Andel af patienter, som har fået foretaget KAG indenfor 90 dage efter CT-KAG på indikation uafklarede brystsmertes/åndenød, der revaskulariseres.

**Indikator 603: Andel af patienter, som er henvist til KAG indenfor 90 dage efter CT-KAG på indikationen uafklarede brystsmertes/åndenød, der revaskulariseres. Forest plot på regionsniveau.**



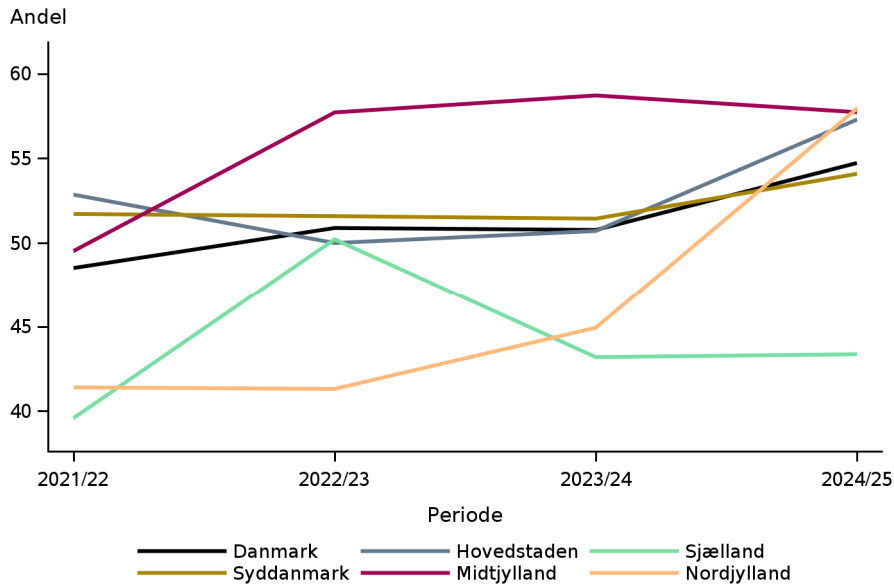
Figur 8.2.3.2 Andel af patienter, som fået foretaget KAG indenfor 90 dage efter CT-KAG på indikation uafklarede brystsmærter/åndenød, der revaskulariseres.

**Indikator 603: Andel af patienter, som har fået foretaget KAG indenfor 90 dage efter CT-KAG på indikationen uafklarede brystsmærter/åndenød, der revaskulariseres. Forest plot på afdelingsniveau.**



Figur 8.2.3.3 Andel af patienter, som har fået foretaget KAG indenfor 90 dage efter CT-KAG på indikation uafklarede bryst smerter/åndenød, der revaskulariseres.

**Indikator 603: Andel af patienter, som har fået foretaget KAG indenfor 90 dage efter CT-KAG på indikationen uafklarede bryst smerter/åndenød, der revaskulariseres. Trendgraf på regionsniveau.**



## 8.3 Supplerende opgørelser for CT-KAG

### 8.3.1 Afslutning efter calciumscoring ved CT-KAG

Tabel 8.3.1.1 Andel af patienter som kun får udført calciumscoring (non-kontrastundersøgelse) ved CT-KAG på indikationen uafklarede brystmerter/åndenød

Indikator 604: Andel af patienter, som kun får udført calciumscoring (non-kontrast undersøgelse) ved CT-KAG

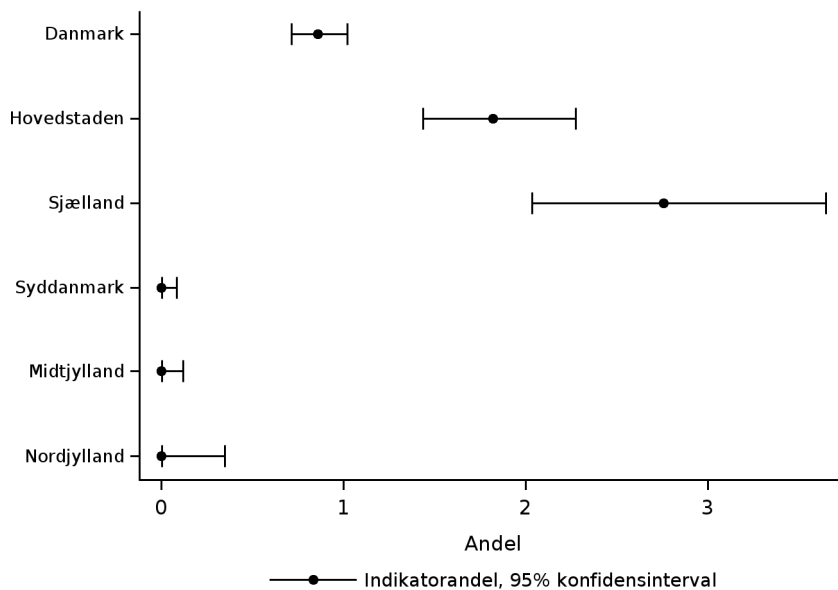
Udviklingsmål opnået	Tæller/ nævner	Aktuelle år 01.01.2025 - 31.12.2025		Tidligere år	
		Andel	95% CI	2024 Andel	2023 Andel
<b>Danmark</b>	122 / 14.210	0,9	(0,7-1,0)	1,9	2,9
<b>Hovedstaden</b>	75 / 4.118	1,8	(1,4-2,3)	2,9	4,8
<b>Sjælland</b>	47 / 1.704	2,8	(2,0-3,7)	2,0	2,8
<b>Syddanmark</b>	0 / 4.199	0,0	(0,0-0,1)	0,6	0,8
<b>Midtjylland</b>	0 / 2.970	0,0	(0,0-0,1)	0,9	1,8
<b>Nordjylland</b>	0 / 1.047	0,0	(0,0-0,4)	4,5	6,8
<b>Hovedstaden</b>	75 / 4.118	1,8	(1,4-2,3)	2,9	4,8
Amager og Hvidovre hospital	41 / 1.203	3,4	(2,5-4,6)	2,6	3,5
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	9 / 845	1,1	(0,5-2,0)	4,3	7,2
Herlev og Gentofte Hospital	7 / 1.182	0,6	(0,2-1,2)	3,0	3,8
Hospitalet i Nordsjælland	18 / 729	2,5	(1,5-3,9)	2,4	6,1
Rigshospitalet	0 / 159	0,0	(0,0-2,3)	0,0	0,0
<b>Sjælland</b>	47 / 1.704	2,8	(2,0-3,7)	2,0	2,8
Garantiklinikken	8 / 178	4,5	(2,0-8,7)	1,9	3,7
Holbæk Sygehus	17 / 256	6,6	(3,9-10,4)	2,4	5,5
Nykøbing F Sygehus	3 / 302	1,0	(0,2-2,9)	5,5	7,9
Næstved, Slagelse og Ringsted Sygehuse	10 / 437	2,3	(1,1-4,2)	2,0	1,4
Sjællands Universitetshospital	9 / 531	1,7	(0,8-3,2)	0,0	0,6
<b>Syddanmark</b>	0 / 4.199	0,0	(0,0-0,1)	0,6	0,8
Esbjerg og Grindsted Sygehus	0 / 703	0,0	(0,0-0,5)	0,2	0,1
Odense Universitetshospital	0 / 873	0,0	(0,0-0,4)	0,1	0,2
Svendborg Sygehus	0 / 669	0,0	(0,0-0,5)	0,7	1,2
Sygehus Lillebælt	0 / 1.202	0,0	(0,0-0,3)	1,5	1,9
Sygehus Sønderjylland	0 / 752	0,0	(0,0-0,5)	0,1	0,0
<b>Midtjylland</b>	0 / 2.970	0,0	(0,0-0,1)	0,9	1,8
Aarhus Universitetshospital	0 / 797	0,0	(0,0-0,5)	0,0	0,2
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	0 / 338	0,0	(0,0-1,1)	0,0	2,5
Hospitalsenhed Midt, Viborg	0 / 506	0,0	(0,0-0,7)	0,2	0,0

Udviklingsmål opnået	Tæller/ nævner	Aktuelle år		Tidligere år	
		01.01.2025 - 31.12.2025		2024	2023
		Andel	95% CI	Andel	Andel
Regionshospitalet Gødstrup	0 / 886	0,0	(0,0-0,4)	1,9	4,2
Regionshospitalet Horsens	0 / 93	0,0	(0,0-3,9)	0,0	0,0
Regionshospitalet Randers	0 / 350	0,0	(0,0-1,0)	4,1	5,2
<b>Nordjylland</b>	0 / 1.047	0,0	(0,0-0,4)	4,5	6,8
Aalborg Universitetshospital	0 / 526	0,0	(0,0-0,7)	6,2	8,6
Regionshospital Nordjylland	0 / 521	0,0	(0,0-0,7)	1,8	3,4
<b>Privathospitaler</b>					
Privathospitalet Mølholm	0 / 172	0,0	(0,0-2,1)	0,0	0,8

## Resultater med 1 eller 2 patientforløb i tæller eller nævner offentliggøres ikke.

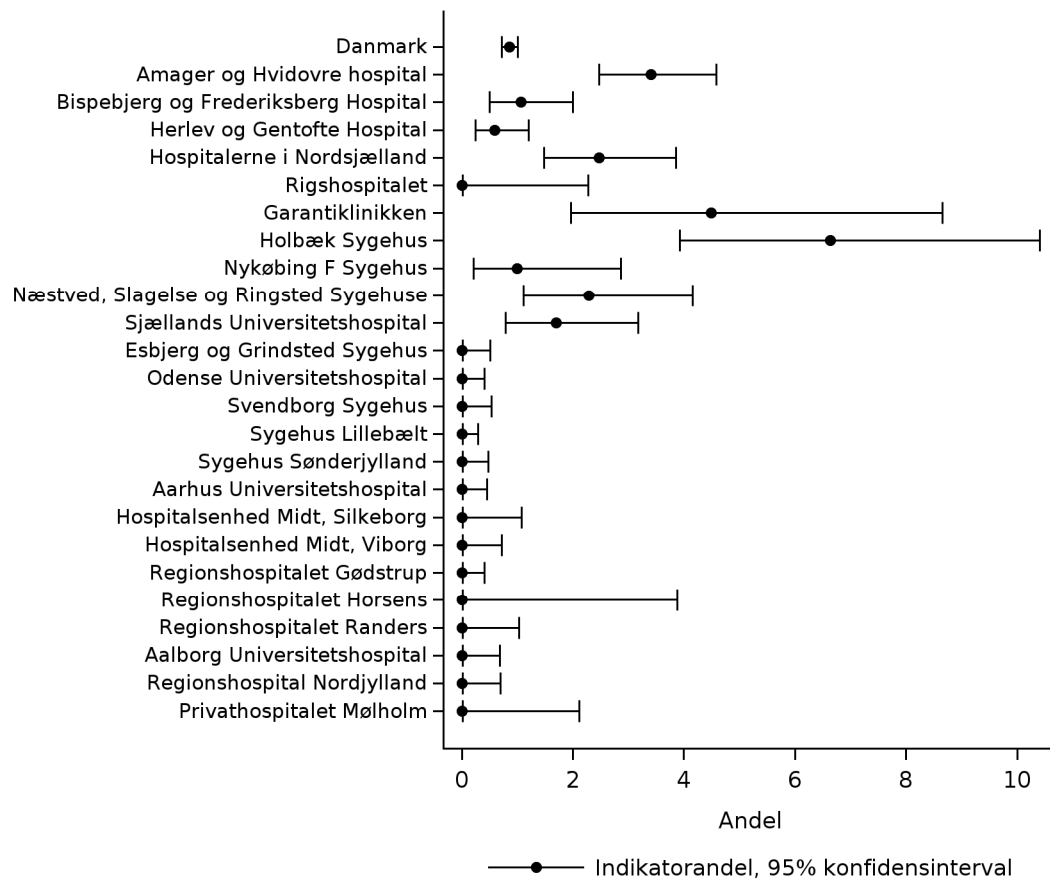
Figur 8.3.1.1 Andel af patienter som kun får udført calciumscoring (non-contrastundersøgelse) ved CT-KAG på indikationen uafklarede brystsmærter/åndenød

**Indikator 604: Andel af patienter, som kun får udført calciumscoring (non-contrast undersøgelse) ved CT-KAG. Forest plot på regionsniveau.**



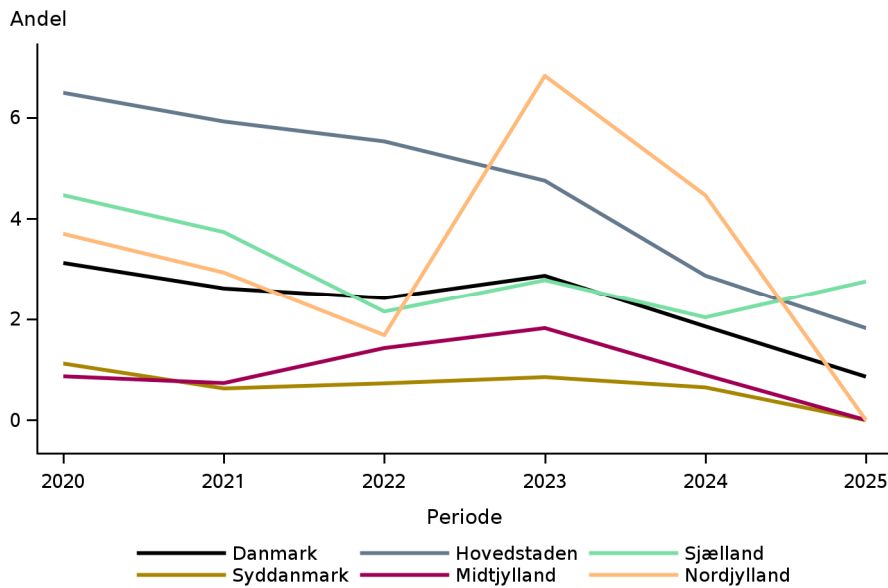
Figur 8.3.1.2 Andel af patienter som kun får udført calciumscoring (non-kontrastundersøgelse) ved CT-KAG på indikationen uafklarede brystsmertes/åndenød

**Indikator 604: Andel af patienter, som kun får udført calciumscoring (non-kontrast undersøgelse) ved CT-KAG. Forest plot på afdelingsniveau.**



Figur 8.3.1.3 Andel af patienter som kun får udført calciumscoring (non-kontrastundersøgelse) ved CT-KAG på indikationen uafklarede bryst smerter/åndenød

**Indikator 604: Andel af patienter, som kun får udført calciumscoring (non-kontrast undersøgelse) ved CT-KAG. Trendgraf på regionsniveau.**



### 8.3.2 Henvisning til funktionsundersøgelse og/eller KAG efter CT-KAG

Tabel 8.3.2.1 Andel af patienter, som henvises til non-invasiv funktional undersøgelsesmodalitet (herunder FFRct) og/eller KAG indenfor 3 måneder efter CT-KAG på indikationen uafklarede brystsmertes/åndenød

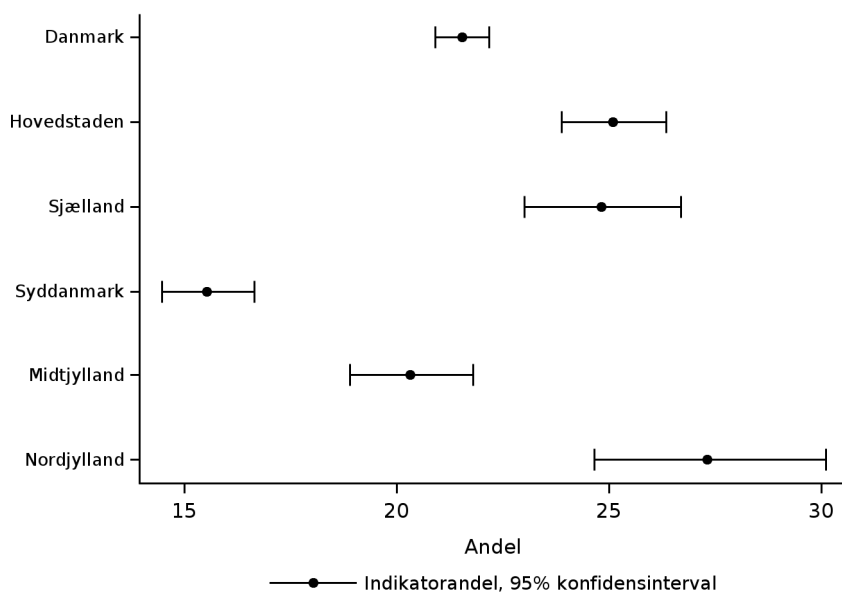
**Indikator 605: Andel af patienter som henvises til non-invasiv funktional undersøgelsesmodalitet (herunder FFRct) og/eller KAG indenfor 3 mdr. efter CT-KAG på indikationen uafklarede brystsmertes/åndenød**

	Udviklingsmål opnået	Tæller/ nævner	Aktuelle år 01.01.2025 - 31.12.2025		Tidligere år	
			Andel	95% CI	2024 Andel	2023 Andel
<b>Danmark</b>		3.072 / 14.210	21,6	(20,9-22,3)	23,0	20,8
<b>Hovedstaden</b>		1.064 / 4.118	25,8	(24,5-27,2)	27,2	25,4
<b>Sjælland</b>		441 / 1.704	25,9	(23,8-28,0)	24,7	17,0
<b>Syddanmark</b>		652 / 4.199	15,5	(14,4-16,7)	17,9	16,7
<b>Midtjylland</b>		603 / 2.970	20,3	(18,9-21,8)	22,4	20,8
<b>Nordjylland</b>		286 / 1.047	27,3	(24,6-30,1)	26,5	27,5
<b>Hovedstaden</b>		1.064 / 4.118	25,8	(24,5-27,2)	27,2	25,4
Amager og Hvidovre hospital		289 / 1.203	24,0	(21,6-26,5)	18,3	16,6
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital		200 / 845	23,7	(20,8-26,7)	24,2	21,9
Herlev og Gentofte Hospital		222 / 1.182	18,8	(16,6-21,1)	26,8	26,0
Hospitalerne i Nordsjælland		311 / 729	42,7	(39,0-46,3)	45,2	42,9
Rigshospitalet		42 / 159	26,4	(19,7-34,0)	26,0	15,1
<b>Sjælland</b>		441 / 1.704	25,9	(23,8-28,0)	24,7	17,0
Garantiklinikken		36 / 178	20,2	(14,6-26,9)	19,2	12,9
Holbæk Sygehus		122 / 256	47,7	(41,4-54,0)	33,5	23,5
Nykøbing F Sygehus		57 / 302	18,9	(14,6-23,8)	16,3	23,3
Næstved, Slagelse og Ringsted Sygehuse		92 / 437	21,1	(17,3-25,2)	23,0	7,7
Sjællands Universitetshospital		134 / 531	25,2	(21,6-29,2)	28,9	20,8
<b>Syddanmark</b>		652 / 4.199	15,5	(14,4-16,7)	17,9	16,7
Esbjerg og Grindsted Sygehus		121 / 703	17,2	(14,5-20,2)	13,4	12,1
Odense Universitetshospital		86 / 873	9,9	(8,0-12,0)	13,7	14,9
Svendborg Sygehus		70 / 669	10,5	(8,2-13,0)	10,5	9,7
Sygehus Lillebælt		230 / 1.202	19,1	(16,9-21,5)	24,2	20,6
Sygehus Sønderjylland		145 / 752	19,3	(16,5-22,3)	21,7	22,3
<b>Midtjylland</b>		603 / 2.970	20,3	(18,9-21,8)	22,4	20,8
Aarhus Universitetshospital		158 / 797	19,8	(17,1-22,8)	26,0	21,0
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg		71 / 338	21,0	(16,8-25,7)	23,1	23,9
Hospitalsenhed Midt, Viborg		111 / 506	21,9	(18,4-25,8)	23,7	18,8
Regionshospitalet Gødstrup		171 / 886	19,3	(16,8-22,1)	16,5	21,6

Udviklingsmål opnået	Tæller/nævner	Aktuelle år		Tidligere år	
		01.01.2025 - 31.12.2025		2024	2023
		Andel	95% CI	Andel	Andel
Regionshospitalet Horsens	30 / 93	32,3	(22,9-42,7)	11,0	13,0
Regionshospitalet Randers	62 / 350	17,7	(13,9-22,1)	25,3	25,7
<b>Nordjylland</b>	286 / 1.047	27,3	(24,6-30,1)	26,5	27,5
Aalborg Universitetshospital	104 / 526	19,8	(16,5-23,4)	20,5	22,8
Regionshospital Nordjylland	182 / 521	34,9	(30,8-39,2)	35,9	36,9
<b>Privathospitaler</b>					
Privathospitalet Mølholm	26 / 172	15,1	(10,1-21,4)	8,2	9,1

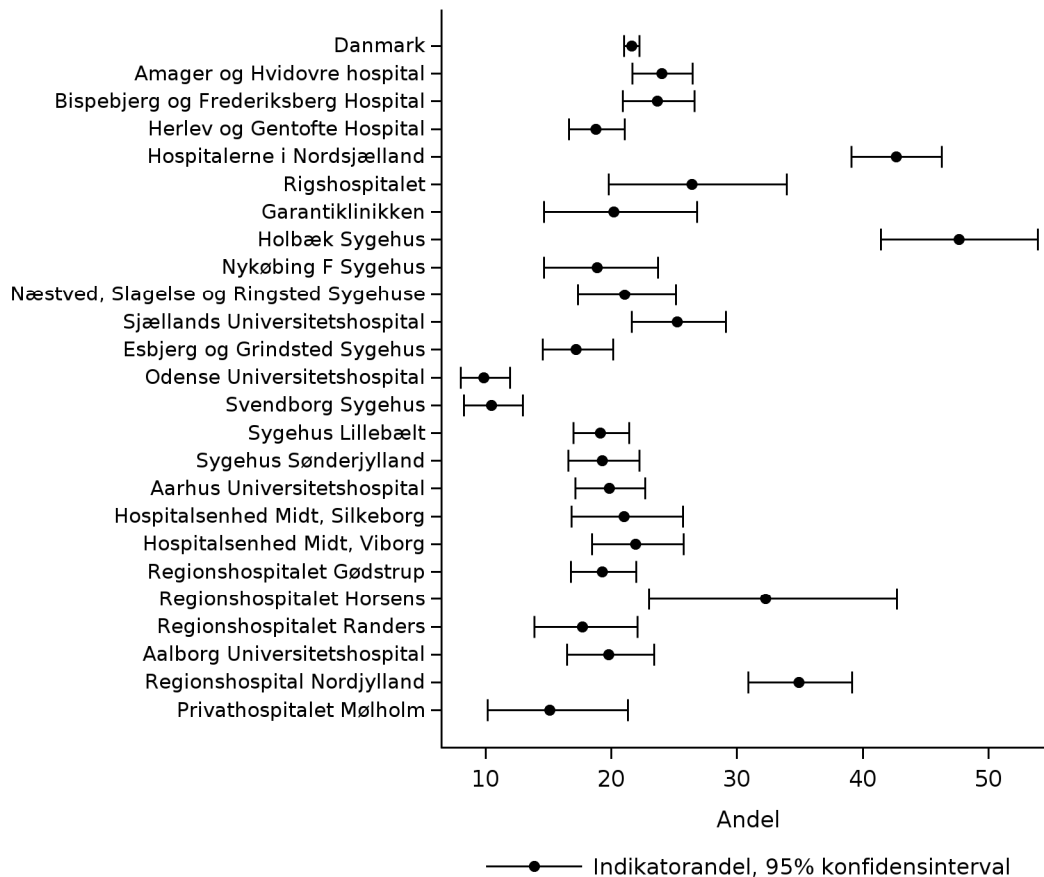
Figur 8.3.2.1 Andel af patienter, som henvises til non-invasiv funktionel undersøgelsesmodalitet (herunder FFRct) og/eller KAG indenfor 3 måneder efter CT-KAG på indikationen uafklarede brystsmertesmerter/åndenød

**Indikator 605: Andel af patienter som henvises til non-invasiv funktionel undersøgelsesmodalitet (herunder FFRct) og/eller KAG indenfor 3 mdr. efter CT-KAG på indikationen uafklarede brystsmertesmerter/åndenød. Forest plot på regionsniveau.**



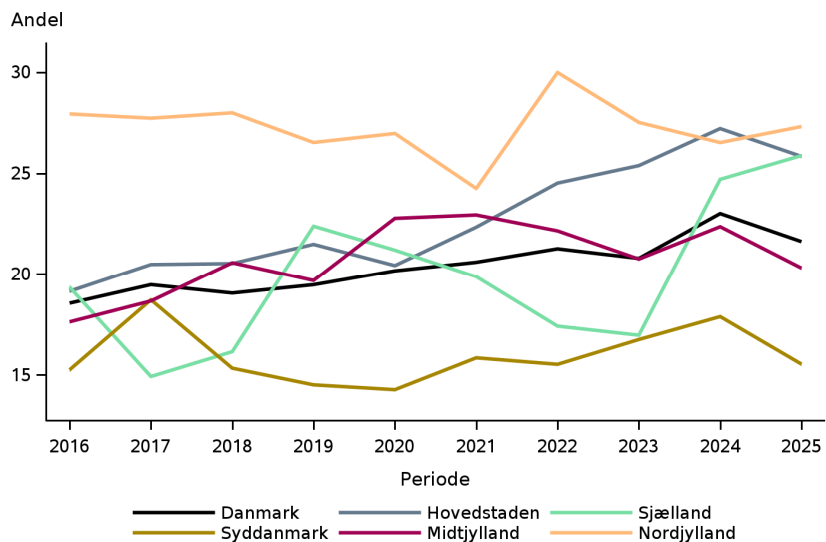
Figur 8.3.2.1 Andel af patienter, som henvises til non-invasiv funktionel undersøgelsesmodalitet (herunder FFRct) og/eller KAG indenfor 3 måneder efter CT-KAG på indikationen uafklarede brystsmarter/åndenød

**Indikator 605: Andel af patienter som henvises til non-invasiv funktionel undersøgelsesmodalitet (herunder FFRct) og/eller KAG indenfor 3 mdr. efter CT-KAG på indikationen uafklarede brystsmarter/åndenød. Forest plot på afdelingsniveau.**



Figur 8.3.2.3 Andel af patienter, som henvises til non-invasiv funktionel undersøgelsesmodalitet (herunder FFRct) og/eller KAG indenfor 3 måneder efter CT-KAG på indikationen uafklarede brystmerter/åndenød

**Indikator 605: Andel af patienter som henvises til non-invasiv funktionel undersøgelsesmodalitet (herunder FFRct) og/eller KAG indenfor 3 mdr. efter CT-KAG på indikationen uafklarede brystmerter/åndenød. Trendgraf på regionsniveau.**



### 8.3.3 Forekomst af død/AMI i den afsluttede gruppe

Tabel 8.3.3.1 Andel af afsluttede patienter som dør eller får et nyt AMI indenfor 1 år efter CT-KAG på indikationen uafklarede bryst smerter/åndenød

Indikator 606: Andel af patienter, som er afsluttet uden yderligere undersøgelser efter CT-KAG på indikationen uafklarede bryst smerter/åndenød, der dør eller får nyt AMI indenfor 1 år

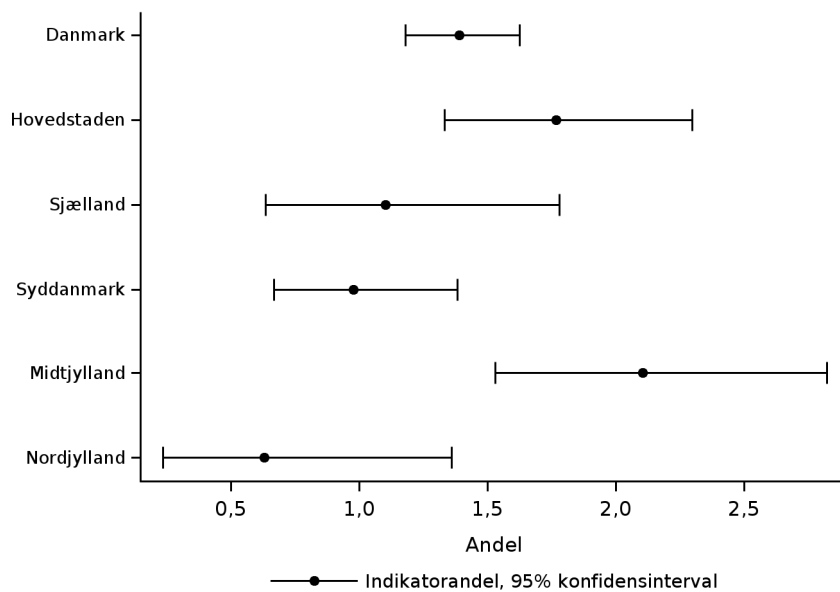
	Udviklingsmål opnået	Tæller/ nævner	Aktuelle år		Tidligere år	
			01.01.2024 - 31.12.2024		2023	2022
			Andel	95% CI	Andel	Andel
<b>Danmark</b>		150 / 10.803	1,4	(1,2-1,6)	1,2	1,1
<b>Hovedstaden</b>		54 / 3.056	1,8	(1,3-2,3)	1,3	1,1
<b>Sjælland</b>		16 / 1.453	1,1	(0,6-1,8)	1,0	0,9
<b>Syddanmark</b>		31 / 3.175	1,0	(0,7-1,4)	1,5	1,3
<b>Midtjylland</b>		43 / 2.043	2,1	(1,5-2,8)	0,9	1,0
<b>Nordjylland</b>		6 / 955	0,6	(0,2-1,4)	0,9	1,3
<b>Hovedstaden</b>		54 / 3.056	1,8	(1,3-2,3)	1,3	1,1
Amager og Hvidovre hospital		19 / 900	2,1	(1,3-3,3)	1,0	0,8
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital		4 / 638	0,6	(0,2-1,6)	0,7	0,7
Herlev og Gentofte Hospital		18 / 902	2,0	(1,2-3,1)	1,4	0,9
Hospitalet i Nordsjælland		9 / 458	2,0	(0,9-3,7)	2,3	1,7
Rigshospitalet		4 / 158	2,5	(0,7-6,4)	2,2	2,3
<b>Sjælland</b>		16 / 1.453	1,1	(0,6-1,8)	1,0	0,9
Garantiklinikken		0 / 177	0,0	(0,0-2,1)	0,0	0,8
Holbæk Sygehus		3 / 202	1,5	(0,3-4,3)	1,5	1,0
Nykøbing F Sygehus		3 / 274	1,1	(0,2-3,2)	1,3	1,7
Næstved, Slagelse og Ringsted Sygehuse		##	0,6	(0,1-2,0)	1,6	0,6
Sjællands Universitetshospital		8 / 437	1,8	(0,8-3,6)	0,5	1,0
<b>Syddanmark</b>		31 / 3.175	1,0	(0,7-1,4)	1,5	1,3
Esbjerg og Grindsted Sygehus		6 / 535	1,1	(0,4-2,4)	2,4	1,7
Odense Universitetshospital		7 / 602	1,2	(0,5-2,4)	1,6	1,3
Svendborg Sygehus		7 / 517	1,4	(0,5-2,8)	1,9	1,5
Sygehus Lillebælt		8 / 982	0,8	(0,4-1,6)	1,2	1,0
Sygehus Sønderjylland		3 / 539	0,6	(0,1-1,6)	0,9	1,3
<b>Midtjylland</b>		43 / 2.043	2,1	(1,5-2,8)	0,9	1,0
Aarhus Universitetshospital		19 / 583	3,3	(2,0-5,0)	1,3	1,8
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg		3 / 211	1,4	(0,3-4,1)	0,0	0,4
Hospitalsenhed Midt, Viborg		5 / 470	1,1	(0,3-2,5)	1,2	0,8
Regionshospitalet Gødstrup		10 / 394	2,5	(1,2-4,6)	0,9	1,0

Udviklingsmål opnået	Tæller/ nævner	Aktuelle år		Tidligere år	
		01.01.2024 - 31.12.2024		2023	2022
		Andel	95% CI	Andel	Andel
Regionshospitalet Horsens	#/#	1,4	(0,2-5,0)	0,4	0,0
Regionshospitalet Randers	4 / 242	1,7	(0,5-4,2)	0,8	0,7
<b>Nordjylland</b>	6 / 955	0,6	(0,2-1,4)	0,9	1,3
Aalborg Universitetshospital	6 / 616	1,0	(0,4-2,1)	1,0	1,0
Regionshospital Nordjylland	0 / 339	0,0	(0,0-1,1)	0,6	1,6
<b>Privathospitaler</b>					
Privathospitalet Mølholm	0 / 121	0,0	(0,0-3,0)	1,9	0,0

#/# Resultater med 1 eller 2 patientforløb i tæller eller nævner offentliggøres ikke.

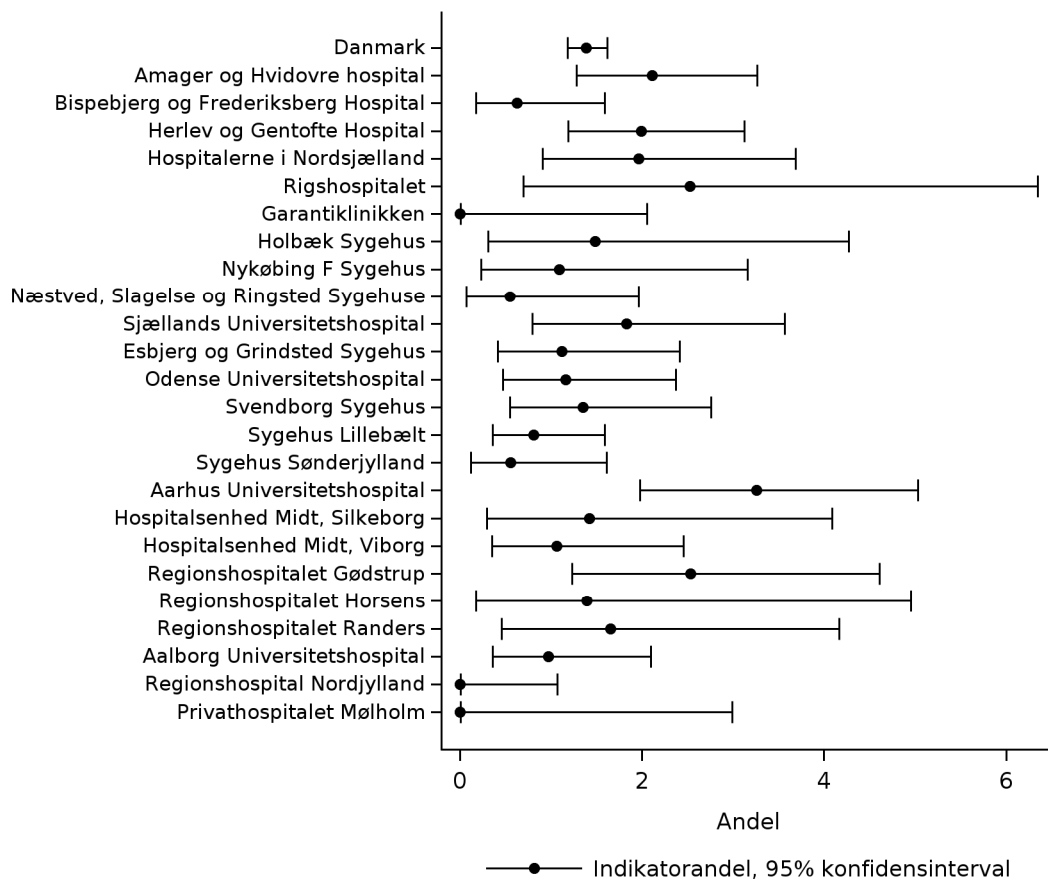
Figur 8.3.3.1 Andel af afsluttede patienter som dør eller får et nyt AMI indenfor 1 år efter CT-KAG på indikationen uafklarede bryst smerter/åndenød

**Indikator 606: Andel af patienter, som er afsluttet uden yderligere undersøgelser efter CT-KAG på indikationen uafklarede bryst smerter/åndenød, der dør eller får nyt AMI indenfor 1 år. Forest plot på regionsniveau.**



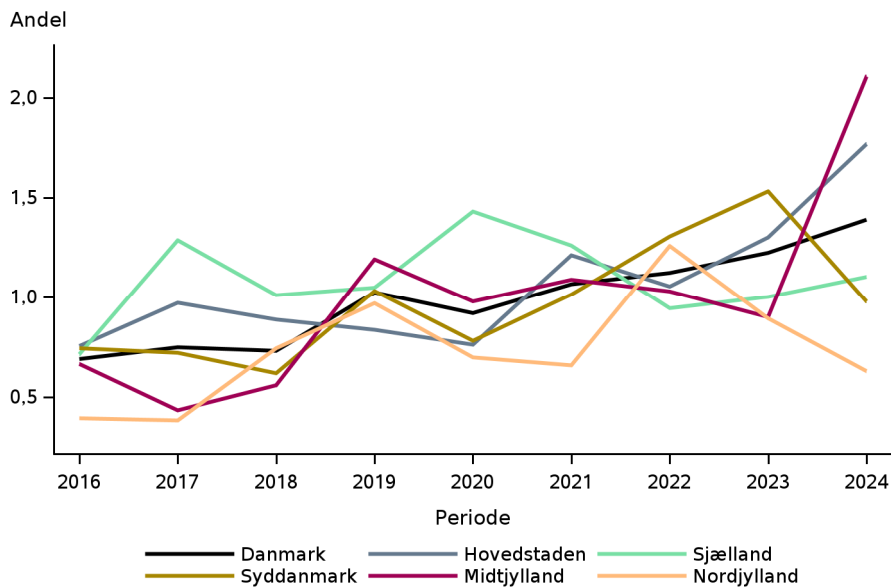
Figur 8.3.3.2 Andel af afsluttede patienter som dør eller får et nyt AMI indenfor 1 år efter CT-KAG på indikationen uafklarede brystsmærter/åndenød

**Indikator 606: Andel af patienter, som er afsluttet uden yderligere undersøgelser efter CT-KAG på indikationen uafklarede brystsmærter/åndenød, der dør eller får nyt AMI indenfor 1 år. Forest plot på afdelingsniveau.**



Figur 8.3.3.3 Andel af afsluttede patienter som dør eller får et nyt AMI indenfor 1 år efter CT-KAG på indikationen uafklarede bryst smerter/åndenød

**Indikator 606: Andel af patienter, som er afsluttet uden yderligere undersøgelser efter CT-KAG på indikationen uafklarede bryst smerter/åndenød, der dør eller får nyt AMI indenfor 1 år. Trendgraf på regionsniveau.**



### 8.3.4 Andel af CT-KAG procedurer hvor der er anvendt kontrastmængde ≤ 80 ml

Table 8.3.4.1 Andel af CT-KAG procedurer hvor der er anvendt kontrastmængde ≤ 80 ml

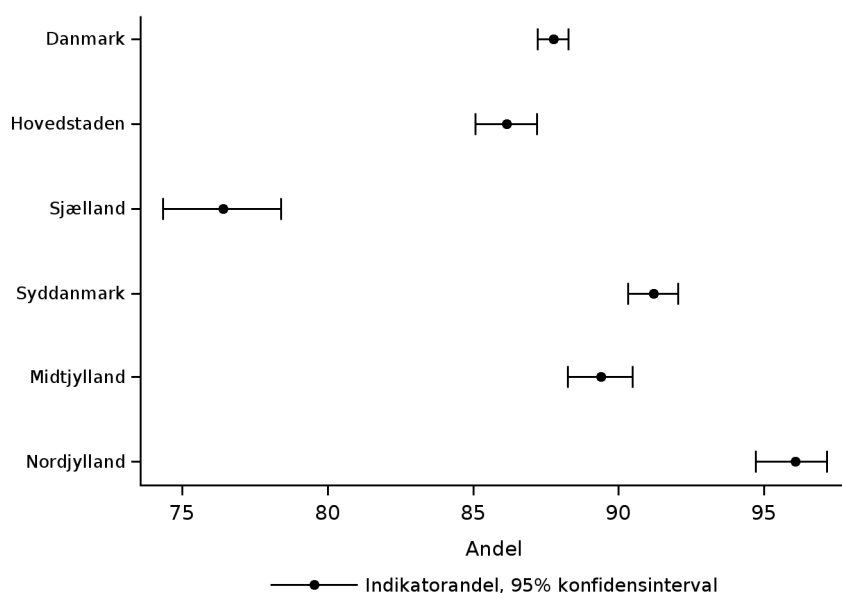
Indikator 607: Andel af CT-KAG procedurer hvor der er anvendt kontrastmængde <80 ml

	Udviklingsmål opnået	Tæller/ nævner	Uoplyst	Aktuelle år	
			antal (%)	01.01.2025 - 31.12.2025 Andel	95% CI
<b>Danmark</b>		12.251 / 13.960	250 (2)	87,8	(87,2-88,3)
<b>Hovedstaden</b>		3.473 / 4.031	87 (2)	86,2	(85,1-87,2)
<b>Sjælland</b>		1.289 / 1.687	17 (1)	76,4	(74,3-78,4)
<b>Syddanmark</b>		3.779 / 4.143	56 (1)	91,2	(90,3-92,1)
<b>Midtjylland</b>		2.599 / 2.907	63 (2)	89,4	(88,2-90,5)
<b>Nordjylland</b>		980 / 1.020	27 (3)	96,1	(94,7-97,2)
<b>Hovedstaden</b>		3.473 / 4.031	87 (2)	86,2	(85,1-87,2)
Amager og Hvidovre hospital		964 / 1.130	73 (6)	85,3	(83,1-87,3)
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital		755 / 836	9 (1)	90,3	(88,1-92,2)
Herlev og Gentofte Hospital		999 / 1.181	1 (0)	84,6	(82,4-86,6)
Hospitalet i Nordsjælland		673 / 726	3 (0)	92,7	(90,6-94,5)
Rigshospitalet		82 / 158	1 (1)	51,9	(43,8-59,9)
<b>Sjælland</b>		1.289 / 1.687	17 (1)	76,4	(74,3-78,4)
Garantiklinikken		120 / 178	0 (0)	67,4	(60,0-74,2)
Holbæk Sygehus		159 / 251	5 (2)	63,3	(57,1-69,3)
Nykøbing F Sygehus		271 / 292	10 (3)	92,8	(89,2-95,5)
Næstved, Slagelse og Ringsted Sygehuse		244 / 435	2 (0)	56,1	(51,3-60,8)
Sjællands Universitetshospital		495 / 531	0 (0)	93,2	(90,7-95,2)
<b>Syddanmark</b>		3.779 / 4.143	56 (1)	91,2	(90,3-92,1)
Esbjerg og Grindsted Sygehus		499 / 701	2 (0)	71,2	(67,7-74,5)
Odense Universitetshospital		756 / 873	0 (0)	86,6	(84,2-88,8)
Svendborg Sygehus		618 / 623	46 (7)	99,2	(98,1-99,7)
Sygehus Lillebælt		1.172 / 1.195	7 (1)	98,1	(97,1-98,8)
Sygehus Sønderjylland		734 / 751	1 (0)	97,7	(96,4-98,7)
<b>Midtjylland</b>		2.599 / 2.907	63 (2)	89,4	(88,2-90,5)
Aarhus Universitetshospital		730 / 787	10 (1)	92,8	(90,7-94,5)
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg		262 / 309	29 (9)	84,8	(80,3-88,6)
Hospitalsenhed Midt, Viborg		493 / 505	1 (0)	97,6	(95,9-98,8)
Regionshospitalet Gødstrup		855 / 878	8 (1)	97,4	(96,1-98,3)
Regionshospitalet Horsens		82 / 92	1 (1)	89,1	(80,9-94,7)

Udviklingsmål opnået	Tæller/ nævner	Uoplyst	Aktuelle år	
		antal (%)	01.01.2025 - 31.12.2025 Andel	95% CI
Regionshospitalet Randers	177 / 336	14 (4)	52,7	(47,2-58,1)
<b>Nordjylland</b>	980 / 1.020	27 (3)	96,1	(94,7-97,2)
Aalborg Universitetshospital	486 / 525	1 (0)	92,6	(90,0-94,7)
Regionshospital Nordjylland	494 / 495	26 (5)	99,8	(98,9-100,0)
<b>Privathospitaler</b>				
Privathospitalet Mølholm	131 / 172	0 (0)	76,2	(69,1-82,3)

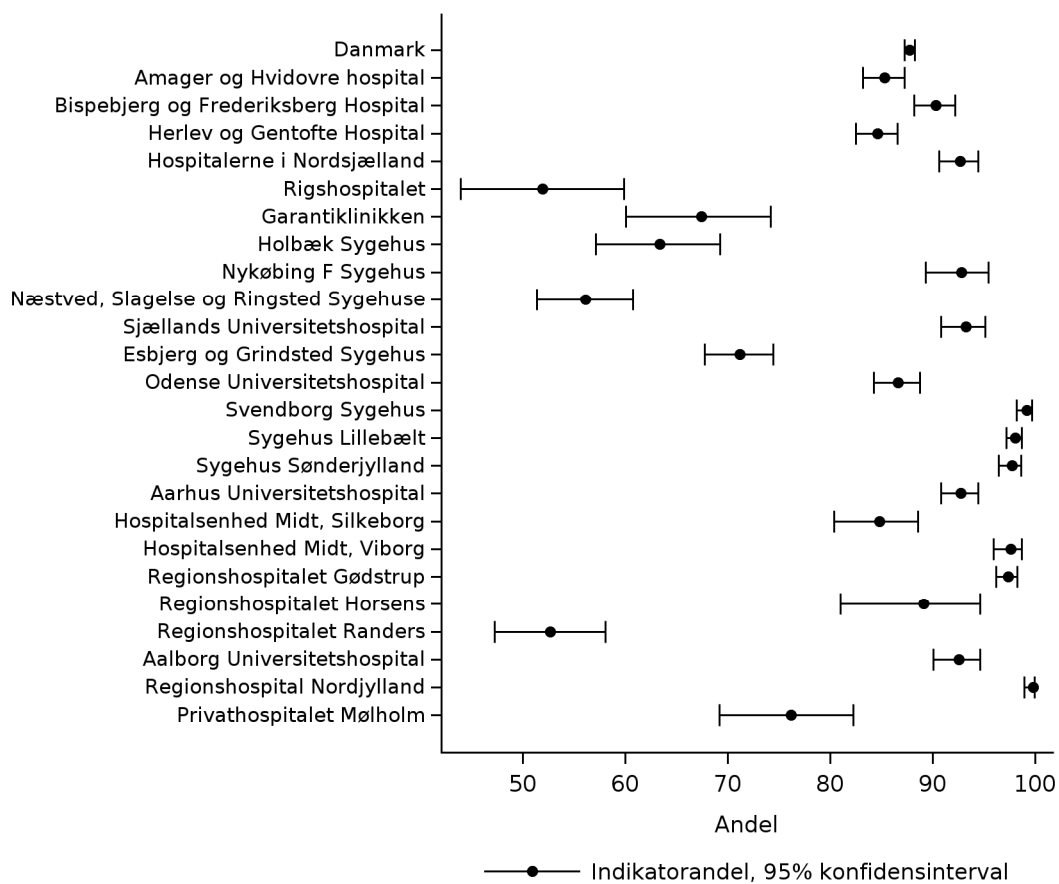
Figur 8.3.4.1 Andel af CT-KAG procedurer hvor der er anvendt kontrastmængde  $\leq 80$  ml

**Indikator 607: Andel af CT-KAG procedurer hvor der er anvendt kontrastmængde  $<80$  ml. Forest plot på regionsniveau.**



Figur 8.3.4.2 Andel af CT-KAG procedurer hvor der er anvendt kontrastmængde  $\leq 80$  ml

**Indikator 607: Andel af CT-KAG procedurer hvor der er anvendt kontrastmængde  $<80$  ml. Forest plot på afdelingsniveau.**



### 8.3.5 Andel af patienter med puls ≤ 60 slag/min ved CT-KAG proceduren

Table 8.3.5.1 Andel af patienter med puls ≤ 60 slag/min ved CT-KAG proceduren

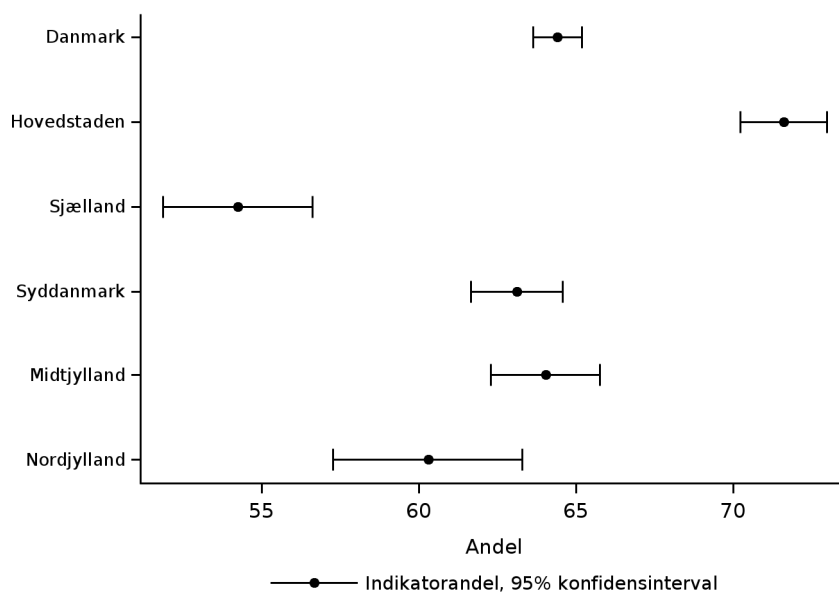
#### Indikator 608: Andel af patienter med puls <60 slag/min ved CT-KAG proceduren

	Udviklingsmål opnået	Tæller/ nævner	Uoplyst	Aktuelle år	
			antal (%)	01.01.2025 - 31.12.2025 Andel	95% CI
<b>Danmark</b>		9.038 / 14.033	177 (1)	64,4	(63,6-65,2)
<b>Hovedstaden</b>		2.887 / 4.031	87 (2)	71,6	(70,2-73,0)
<b>Sjælland</b>		915 / 1.687	17 (1)	54,2	(51,8-56,6)
<b>Syddanmark</b>		2.631 / 4.168	31 (1)	63,1	(61,6-64,6)
<b>Midtjylland</b>		1.884 / 2.942	28 (1)	64,0	(62,3-65,8)
<b>Nordjylland</b>		623 / 1.033	14 (1)	60,3	(57,3-63,3)
<b>Hovedstaden</b>		2.887 / 4.031	87 (2)	71,6	(70,2-73,0)
Amager og Hvidovre hospital		855 / 1.130	73 (6)	75,7	(73,1-78,1)
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital		655 / 836	9 (1)	78,3	(75,4-81,1)
Herlev og Gentofte Hospital		772 / 1.181	1 (0)	65,4	(62,6-68,1)
Hospitalerne i Nordsjælland		532 / 726	3 (0)	73,3	(69,9-76,5)
Rigshospitalet		73 / 158	1 (1)	46,2	(38,2-54,3)
<b>Sjælland</b>		915 / 1.687	17 (1)	54,2	(51,8-56,6)
Garantiklinikken		81 / 178	0 (0)	45,5	(38,0-53,1)
Holbæk Sygehus		147 / 251	5 (2)	58,6	(52,2-64,7)
Nykøbing F Sygehus		176 / 292	10 (3)	60,3	(54,4-65,9)
Næstved, Slagelse og Ringsted Sygehuse		210 / 435	2 (0)	48,3	(43,5-53,1)
Sjællands Universitetshospital		301 / 531	0 (0)	56,7	(52,3-60,9)
<b>Syddanmark</b>		2.631 / 4.168	31 (1)	63,1	(61,6-64,6)
Esbjerg og Grindsted Sygehus		431 / 702	1 (0)	61,4	(57,7-65,0)
Odense Universitetshospital		524 / 873	0 (0)	60,0	(56,7-63,3)
Svendborg Sygehus		302 / 643	26 (4)	47,0	(43,1-50,9)
Sygehus Lillebælt		871 / 1.199	3 (0)	72,6	(70,0-75,2)
Sygehus Sønderjylland		503 / 751	1 (0)	67,0	(63,5-70,3)
<b>Midtjylland</b>		1.884 / 2.942	28 (1)	64,0	(62,3-65,8)
Aarhus Universitetshospital		524 / 796	1 (0)	65,8	(62,4-69,1)
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg		212 / 328	10 (3)	64,6	(59,2-69,8)
Hospitalsenhed Midt, Viborg		242 / 505	1 (0)	47,9	(43,5-52,4)
Regionshospitalet Gødstrup		632 / 883	3 (0)	71,6	(68,5-74,5)
Regionshospitalet Horsens		71 / 93	0 (0)	76,3	(66,4-84,5)

Udviklingsmål opnået	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2025 - 31.12.2025	
			Andel	95% CI
Regionshospitalet Randers	203 / 337	13 (4)	60,2	(54,8-65,5)
<b>Nordjylland</b>	623 / 1.033	14 (1)	60,3	(57,3-63,3)
Aalborg Universitetshospital	315 / 525	1 (0)	60,0	(55,7-64,2)
Regionshospitalet Nordjylland	308 / 508	13 (2)	60,6	(56,2-64,9)
<b>Privathospitaler</b>				
Privathospitalet Mølholm	98 / 172	0 (0)	57,0	(49,2-64,5)

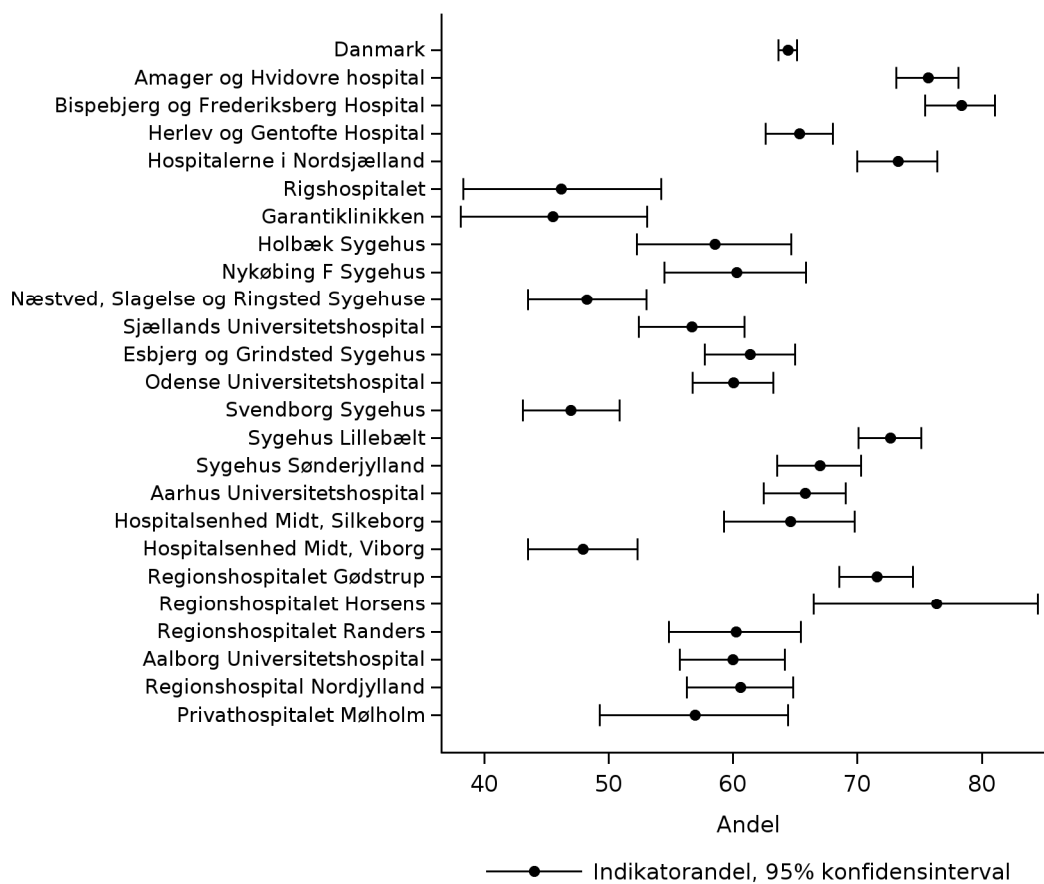
Figur 8.3.5.1 Andel af patienter med puls  $\leq 60$  slag/min ved CT-KAG proceduren

**Indikator 608: Andel af patienter med puls <60 slag/min ved CT-KAG proceduren. Forest plot på regionsniveau.**



Figur 8.3.5.2 Andel af patienter med puls  $\leq 60$  slag/min ved CT-KAG proceduren

**Indikator 608: Andel af patienter med puls  $<60$  slag/min ved CT-KAG proceduren. Forest plot på afdelingsniveau.**



### 8.3.6 Andel af CT-KAG procedurer hvor der er anvendt nitroglycerin (NTG)

Tabel 8.3.6.1 Andel af CT-KAG procedurer hvor der er anvendt nitroglycerin (NTG)

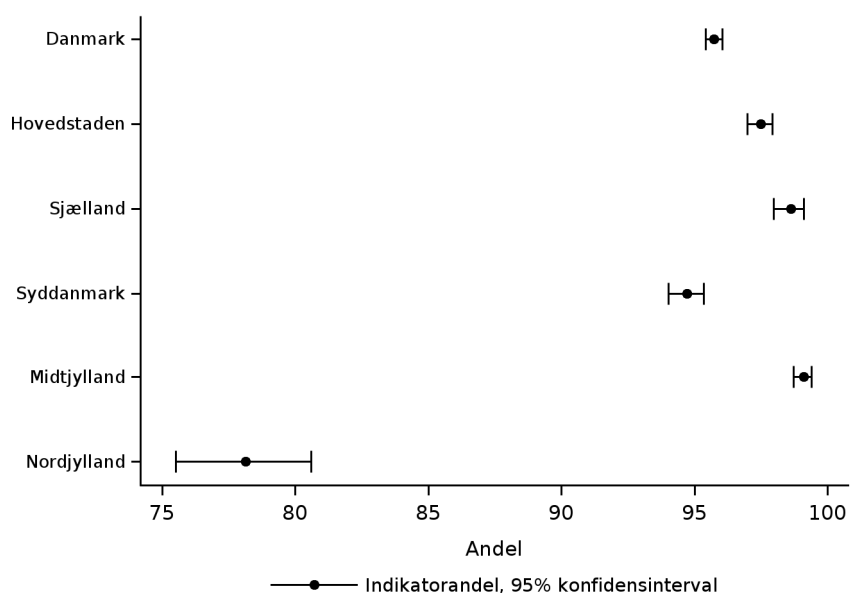
Indikator 609: Andel af CT-KAG procedurer hvor der er anvendt nitroglycerin

	Udviklingsmål opnået	Tæller/ nævner	Uoplyst	Aktuelle år	
			antal (%)	01.01.2025 - 31.12.2025 Andel	95% CI
<b>Danmark</b>		13.414 / 14.011	199 (1)	95,7	(95,4-96,1)
<b>Hovedstaden</b>		3.930 / 4.031	87 (2)	97,5	(97,0-98,0)
<b>Sjælland</b>		1.664 / 1.687	17 (1)	98,6	(98,0-99,1)
<b>Syddanmark</b>		3.925 / 4.144	55 (1)	94,7	(94,0-95,4)
<b>Midtjylland</b>		2.917 / 2.943	27 (1)	99,1	(98,7-99,4)
<b>Nordjylland</b>		808 / 1.034	13 (1)	78,1	(75,5-80,6)
<b>Hovedstaden</b>		3.930 / 4.031	87 (2)	97,5	(97,0-98,0)
Amager og Hvidovre hospital		1.094 / 1.130	73 (6)	96,8	(95,6-97,8)
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital		806 / 836	9 (1)	96,4	(94,9-97,6)
Herlev og Gentofte Hospital		1.161 / 1.181	1 (0)	98,3	(97,4-99,0)
Hospitalerne i Nordsjælland		718 / 726	3 (0)	98,9	(97,8-99,5)
Rigshospitalet		151 / 158	1 (1)	95,6	(91,1-98,2)
<b>Sjælland</b>		1.664 / 1.687	17 (1)	98,6	(98,0-99,1)
Garantiklinikken		169 / 178	0 (0)	94,9	(90,6-97,7)
Holbæk Sygehus		246 / 251	5 (2)	98,0	(95,4-99,4)
Nykøbing F Sygehus		288 / 292	10 (3)	98,6	(96,5-99,6)
Næstved, Slagelse og Ringsted Sygehuse		432 / 435	2 (0)	99,3	(98,0-99,9)
Sjællands Universitetshospital		529 / 531	0 (0)	99,6	(98,6-100,0)
<b>Syddanmark</b>		3.925 / 4.144	55 (1)	94,7	(94,0-95,4)
Esbjerg og Grindsted Sygehus		671 / 686	17 (2)	97,8	(96,4-98,8)
Odense Universitetshospital		858 / 873	0 (0)	98,3	(97,2-99,0)
Svendborg Sygehus		626 / 635	34 (5)	98,6	(97,3-99,3)
Sygehus Lillebælt		1.178 / 1.199	3 (0)	98,2	(97,3-98,9)
Sygehus Sønderjylland		592 / 751	1 (0)	78,8	(75,7-81,7)
<b>Midtjylland</b>		2.917 / 2.943	27 (1)	99,1	(98,7-99,4)
Aarhus Universitetshospital		777 / 794	3 (0)	97,9	(96,6-98,7)
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg		329 / 330	8 (2)	99,7	(98,3-100,0)
Hospitalsenhed Midt, Viborg		502 / 505	1 (0)	99,4	(98,3-99,9)
Regionshospitalet Gødstrup		882 / 884	2 (0)	99,8	(99,2-100,0)
Regionshospitalet Horsens		91 / 93	0 (0)	97,8	(92,4-99,7)

Udviklingsmål opnået	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2025 - 31.12.2025	
			Andel	95% CI
Regionshospitalet Randers	336 / 337	13 (4)	99,7	(98,4-100,0)
<b>Nordjylland</b>	808 / 1.034	13 (1)	78,1	(75,5-80,6)
Aalborg Universitetshospital	520 / 526	0 (0)	98,9	(97,5-99,6)
Regionshospital Nordjylland	288 / 508	13 (2)	56,7	(52,3-61,1)
<b>Privathospitaler</b>				
Privathospitalet Mølholm	170 / 172	0 (0)	98,8	(95,9-99,9)

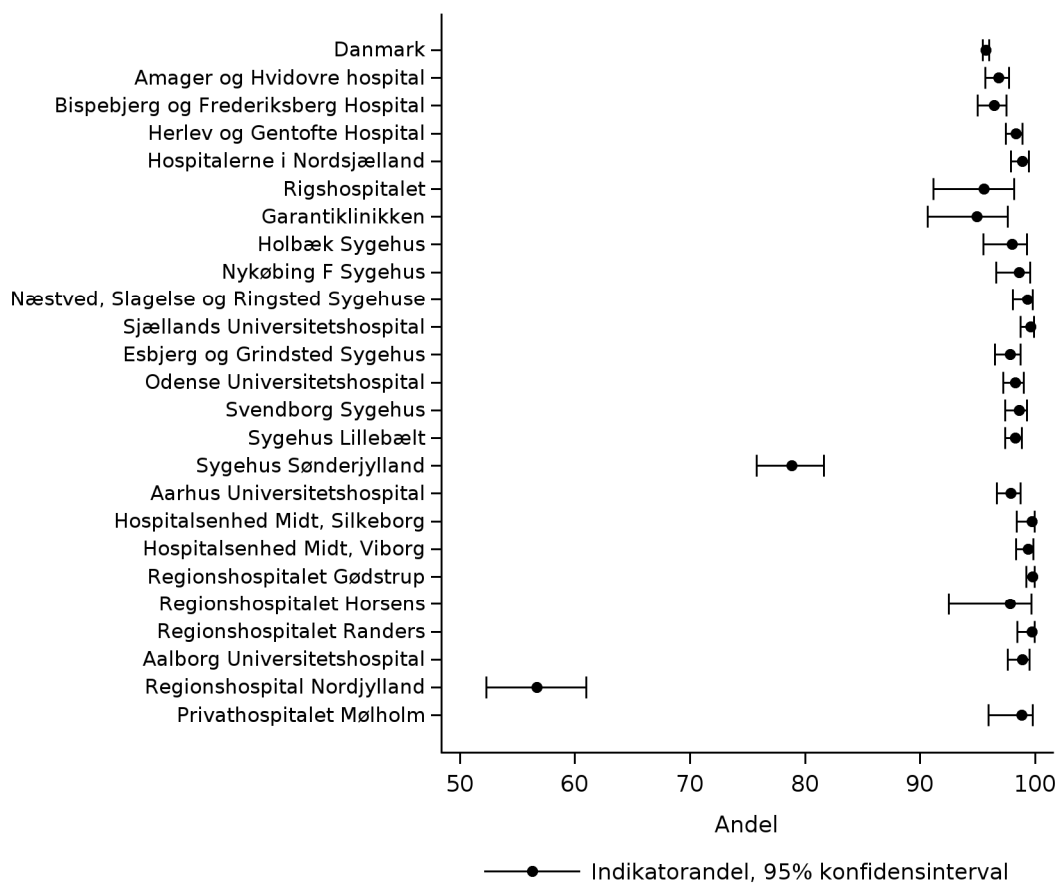
Figur 8.3.6.1 Andel af CT-KAG procedurer hvor der er anvendt nitroglycerin (NTG)

**Indikator 609: Andel af CT-KAG procedurer hvor der er anvendt nitroglycerin. Forest plot på regionsniveau.**



Figur 8.3.6.2 Andel af CT-KAG procedurer hvor der er anvendt nitroglycerin (NTG)

**Indikator 609: Andel af CT-KAG procedurer hvor der er anvendt nitroglycerin. Forest plot på afdelingsniveau.**



## 8.4. Deskriptive tabeller for CT-KAG

Tabel 8.4.1 Andel af CT-KAG procedurer med Indikationen uafklarede brystsmarter/åndenød (%)

### Indikation for CT-KAG 2025 (%)

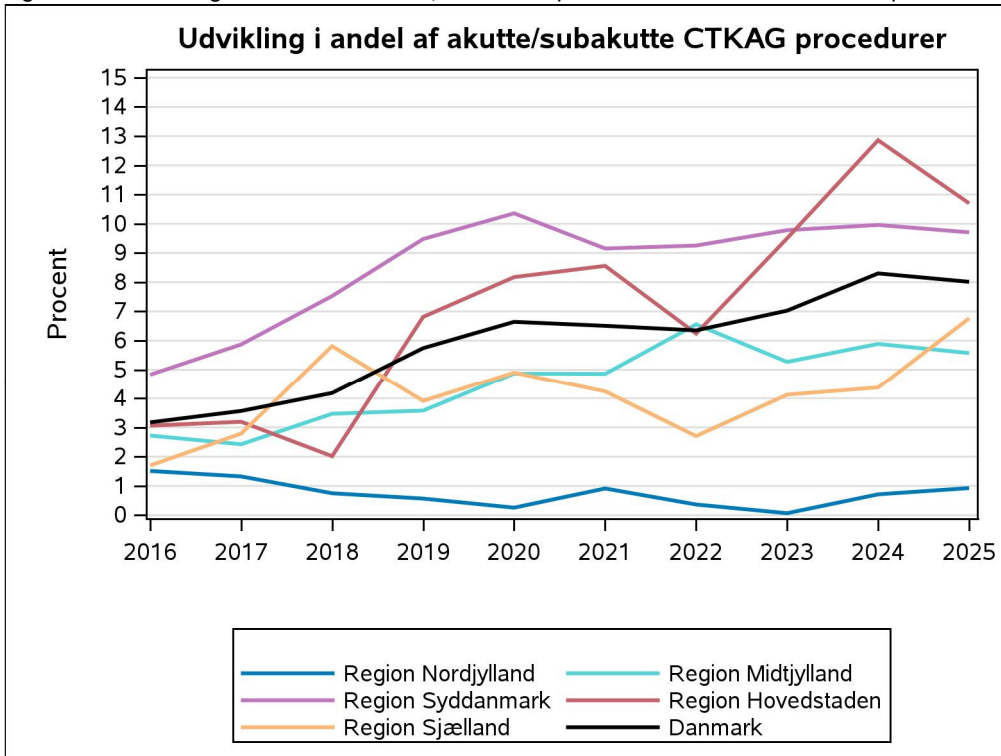
	Antal	Uafklarede brystsmarter/åndenød (%)
<b>Danmark</b>	24221	58.7
<b>Region Hovedstaden</b>	7378	55.8
Amager og Hvidovre hospital	1548	77.7
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	1156	73.1
Herlev og Gentofte Hospital	2724	43.4
Hospitalet i Nordsjælland	955	76.3
Rigshospitalet	995	16.0
<b>Region Sjælland</b>	2273	75.0
Garantiklinikken	187	95.2
Holbæk Sygehus	302	84.8
Nykøbing F Sygehus	320	94.4
Næstved, Slagelse og Ringsted Sygehuse	496	88.1
Sjællands Universitetshospital	968	54.9
<b>Region Syddanmark</b>	6480	64.8
Esbjerg og Grindsted Sygehus	1236	56.9
Odense Universitetshospital	1633	53.5
Svendborg Sygehus	791	84.6
Sygehus Lillebælt	1755	68.5
Sygehus Sønderjylland	1065	70.6
<b>Region Midtjylland</b>	6405	46.4
Aarhus Universitetshospital	3536	22.5
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	430	78.6
Hospitalsenhed Midt, Viborg	659	76.8
Regionshospitalet Gødstrup	1153	76.8
Regionshospitalet Horsens	114	81.6
Regionshospitalet Randers	513	68.2
<b>Region Nordjylland</b>	1512	69.2
Aalborg Universitetshospital	925	56.9
Regionshospital Nordjylland	587	88.8
<b>Privathospitaler</b>	173	99.4
Privathospitalet Mølholm	173	99.4

Tabel 8.4.2 Henvisningsmåde for CT-KAG (%)

**Henvisningsmåde for CT-KAG 2025 (%)**

	Antal	Akut/subakut	Elektiv
<b>Danmark</b>	23972	8	92
<b>Region Hovedstaden</b>	7243	10.7	89.3
Amager og Hvidovre hospital	1521	11.2	88.8
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	1112	15.9	84.1
Herlev og Gentofte Hospital	2687	3.1	96.9
Hospitalet i Nordsjælland	935	23.1	76.9
Rigshospitalet	988	13.1	86.9
<b>Region Sjælland</b>	2159	6.8	93.2
Garantiklinikken	187	0	100
Holbæk Sygehus	302	21.2	78.8
Nykøbing F Sygehus	215	0.5	99.5
Næstved, Slagelse og Ringsted Sygehuse	489	0.8	99.2
Sjællands Universitetshospital	966	8	92
<b>Region Syddanmark</b>	6480	9.7	90.3
Esbjerg og Grindsted Sygehus	1236	11.5	88.5
Odense Universitetshospital	1633	8.4	91.6
Svendborg Sygehus	791	4.7	95.3
Sygehus Lillebælt	1755	15.6	84.4
Sygehus Sønderjylland	1065	3.7	96.3
<b>Region Midtjylland</b>	6405	5.6	94.4
Aarhus Universitetshospital	3536	7.1	92.9
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	430	0	100
Hospitalsenhed Midt, Viborg	659	3.9	96.1
Regionshospitalet Gødstrup	1153	2.3	97.7
Regionshospitalet Horsens	114	5.3	94.7
Regionshospitalet Randers	513	9	91
<b>Region Nordjylland</b>	1512	0.9	99.1
Aalborg Universitetshospital	925	0.8	99.2
Regionshospital Nordjylland	587	1.2	98.8
<b>Privathospitaler</b>	173	0	100
Privathospitalet Mølholm	173	0	100

Figur 8.4.1 Udvikling i andelen af akutte/subakutte procedurer blandt alle CT-KAG procedurer 2016 - 2025 (%)



Tabel 8.4.3 Kønsfordeling og forekomst af diabetes hos patienter som får udført CT-KAG (%)

**Fordeling af køn og diabetes ved CT-KAG udført i 2025**

	Kvinder	Diabetes
<b>Danmark</b>	43,6	11,7
<b>Region Hovedstaden</b>	42,5	3,3
Amager og Hvidovre hospital	46,7	3,6
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	49,9	1,8
Herlev og Gentofte Hospital	38,5	2,5
Hospitalet i Nordsjælland	44,3	6,1
Rigshospitalet	37,1	2,6
<b>Region Sjælland</b>	47,8	5,8
Garantiklinikken	52,9	8,0
Holbæk Sygehus	49,2	7,1
Nykøbing F Sygehus	52,5	4,8
Næstved, Slagelse og Ringsted Sygehuse	51,0	2,8
Sjællands Universitetshospital	43,1	6,9
<b>Region Syddanmark</b>	44,5	15,0
Esbjerg og Grindsted Sygehus	42,3	23,2
Odense Universitetshospital	43,2	13,3
Svendborg Sygehus	48,7	10,0
Sygehus Lillebælt	43,4	13,5
Sygehus Sønderjylland	47,6	16,8
<b>Region Midtjylland</b>	42,1	15,9
Aarhus Universitetshospital	39,1	18,8
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	48,6	38,9
Hospitalsenhed Midt, Viborg	42,9	8,9
Regionshospitalet Gødstrup	45,9	11,1
Regionshospitalet Horsens	55,3	9,7
Regionshospitalet Randers	44,6	11,5
<b>Region Nordjylland</b>	46,7	17,9
Aalborg Universitetshospital	45,7	16,1
Regionshospital Nordjylland	48,2	22,3
<b>Privathospitaler</b>	35,8	7,1
Privathospitalet Mølholm	35,8	7,1

Tabel 8.4.4 Gennemsnitsalder ved CT-KAG

**Gennemsnitsalder for CT-KAG 2025**

	Antal	Gennemsnit	Spredning
<b>Danmark</b>	24255	63.5	13.4
<b>Region Hovedstaden</b>	7401	61.4	14.7
Amager og Hvidovre hospital	1556	61.0	13.1
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	1159	59.5	13.4
Herlev og Gentofte Hospital	2735	63.5	11.2
Hospitalerne i Nordsjælland	955	65.6	11.3
Rigshospitalet	996	54.7	24.1
<b>Region Sjælland</b>	2284	64.4	12.6
Garantiklinikken	187	64.0	11.6
Holbæk Sygehus	307	61.8	11.9
Nykøbing F Sygehus	320	64.0	12.8
Næstved, Slagelse og Ringsted Sygehuse	496	61.8	11.8
Sjællands Universitetshospital	974	66.8	12.8
<b>Region Syddanmark</b>	6480	64.0	12.6
Esbjerg og Grindsted Sygehus	1236	64.9	11.2
Odense Universitetshospital	1633	64.1	13.5
Svendborg Sygehus	791	63.4	12.4
Sygehus Lillebælt	1755	63.1	12.5
Sygehus Sønderjylland	1065	64.5	12.6
<b>Region Midtjylland</b>	6405	65.3	13.0
Aarhus Universitetshospital	3536	68.2	13.2
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	430	61.2	11.1
Hospitalsenhed Midt, Viborg	659	61.5	12.3
Regionshospitalet Gødstrup	1153	60.9	11.4
Regionshospitalet Horsens	114	61.6	12.0
Regionshospitalet Randers	513	63.7	12.6
<b>Region Nordjylland</b>	1512	63.5	11.4
Aalborg Universitetshospital	925	63.1	11.5
Regionshospital Nordjylland	587	64.0	11.3
<b>Privathospitaler</b>	173	58.8	10.3
Privathospitalet Mølholm	173	58.8	10.3

Tabel 8.4.5 Charlsons komorbiditetsindeks for patienter som har fået udført CT-KAG på indikationen uafklarede brystmerter/åndenød

**Charlsons Komorbiditetsindex for CT-KAG patienter med indikationen uafklarede brystmerter/åndenød**

	2024				2025			
	Total	0	1-2	3+	Total	0	1-2	3+
	N	%	%	%	N	%	%	%
<b>Danmark</b>	12940	60,8	31,2	8,0	14210	60,4	31,7	7,8
<b>Region Hovedstaden</b>	3689	62,2	30,4	7,4	4118	60,4	32,2	7,5
<b>Region Sjælland</b>	1769	53,8	37,6	8,6	1704	55,2	36,1	8,7
<b>Region Syddanmark</b>	3714	58,9	31,6	9,5	4199	58,9	32,0	9,0
<b>Region Midtjylland</b>	2469	63,5	28,9	7,6	2970	64,5	28,7	6,8
<b>Region Nordjylland</b>	1165	64,6	29,5	5,8	1047	61,9	31,5	6,6
<b>Privathospitaler</b>	134	85,1	14,2	0,7	172	70,9	24,4	4,7

## 9. TAVI

### 9.1 Aktivitetsudvikling for TAVI

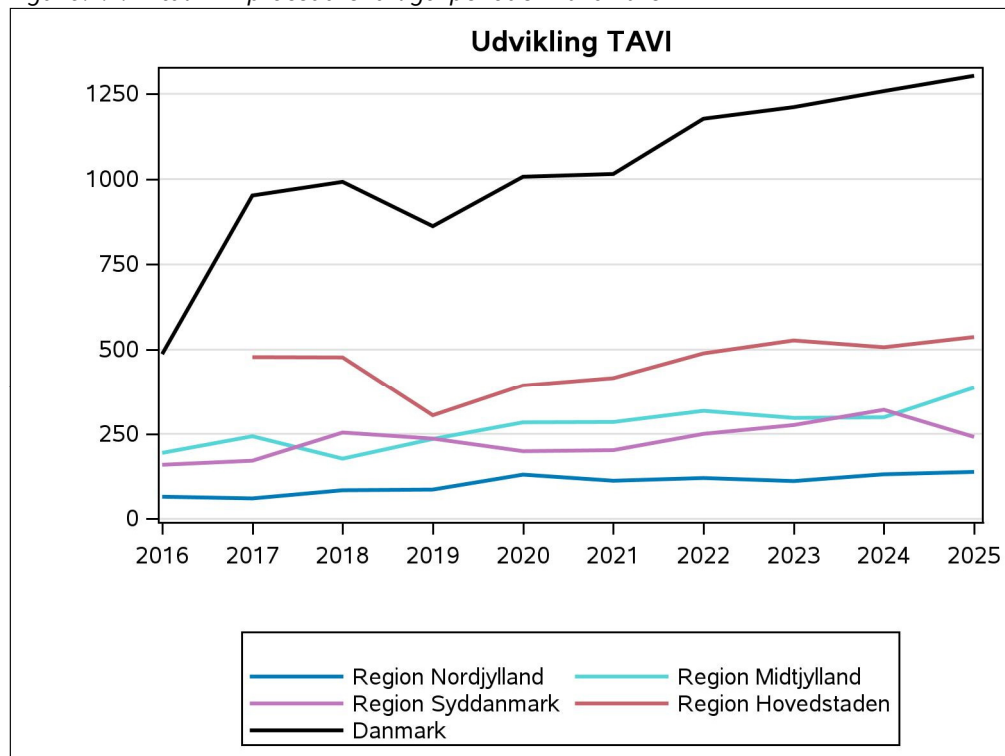
**Bemærk:** Aktivitetsopgørelserne er baseret på data fra Landspatientregisteret.

Tabel 9.1.1: TAVI aktivitet 2016-2025

	Aktivitet TAVI 2016 - 2025*										
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	
<b>Danmark</b>	419	952	992	862	1007	1015	1177	1211	1198	1303	
Rigshospitalet	***	478	477	305	394	416	489	527	507	537	
Odense Universitetshospital	159	171	254	236	199	202	250	276	261	241	
Aarhus Universitetshospital	194	243	177	235	284	285	318	297	299	387	
Aalborg Universitetshospital	65	60	84	86	130	112	120	111	131	138	

\*Antal TAVI-procedurer fra Landspatientregisteret  
\*\*\*Der er ikke vist tal for perioden, da der er usikkerhed om tallene

Figur 9.1.1: Antal TAVI procedurer årligt i perioden 2016-2025



## 9.2 Indikatorresultater for TAVI

**Bemærk:** Alle indikatoropgørelser for TAVI er baseret på data fra Landspatientregisteret, da Rigshospitalet først er begyndt at indberette data vedr. TAVI til Dansk Hjerteregister i 2025 og dækningsgraden for de øvrige tre hjertecentre har været stærkt faldende de seneste år (se afsnit 12.7).

### 9.2.1 Klapoperation indenfor 30 dage

Tabel 9.2.1.1 TAVI: Andel af patienter som får udført klapoperation indenfor 30 dage efter TAVI

Indikator 701: Andel af patienter som får udført klapoperation indenfor 30 dage efter TAVI

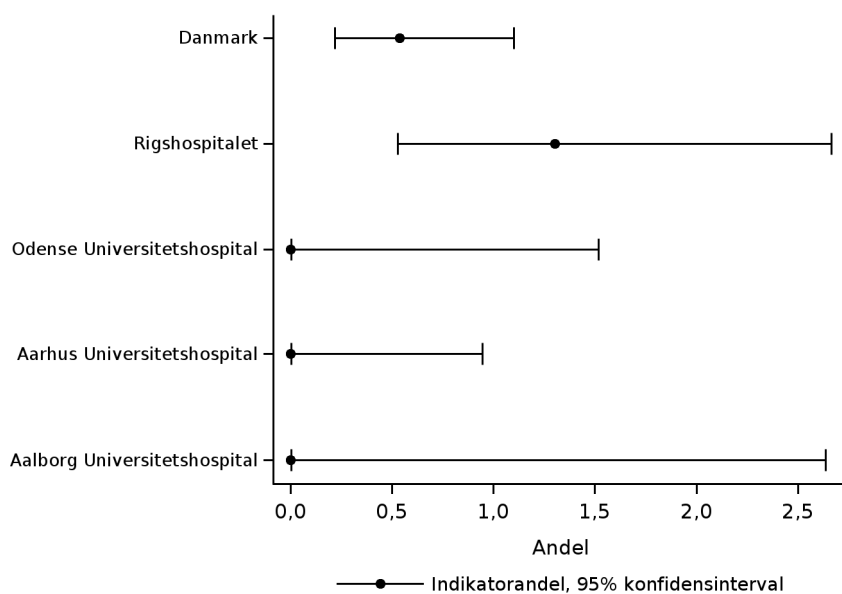
	Udviklingsmål opnået	Tæller/ nævner	Aktuelle år 01.01.2025 - 31.12.2025		Tidligere år	
			Andel	95% CI	Andel	Andel
Danmark		7 / 1.303	0,5	(0,2-1,1)	0,5	0,4
Rigshospitalet		7 / 537	1,3	(0,5-2,7)	0,8	0,4
Odense Universitetshospital		0 / 241	0,0	(0,0-1,5)	0,0	1,1
Aarhus Universitetshospital		0 / 387	0,0	(0,0-0,9)	0,0	0,0
Aalborg Universitetshospital		0 / 138	0,0	(0,0-2,6)	1,5	0,0

## Resultater med 1 eller 2 patientforløb i tæller eller nævner offentliggøres ikke.

Procedurekoder for klapoperation: KFG\*, KFK\*, KFM\* (undtagen KFMA32, KFMD11, KFMD12 og KFMD14), KFJE\*, KFJF\*

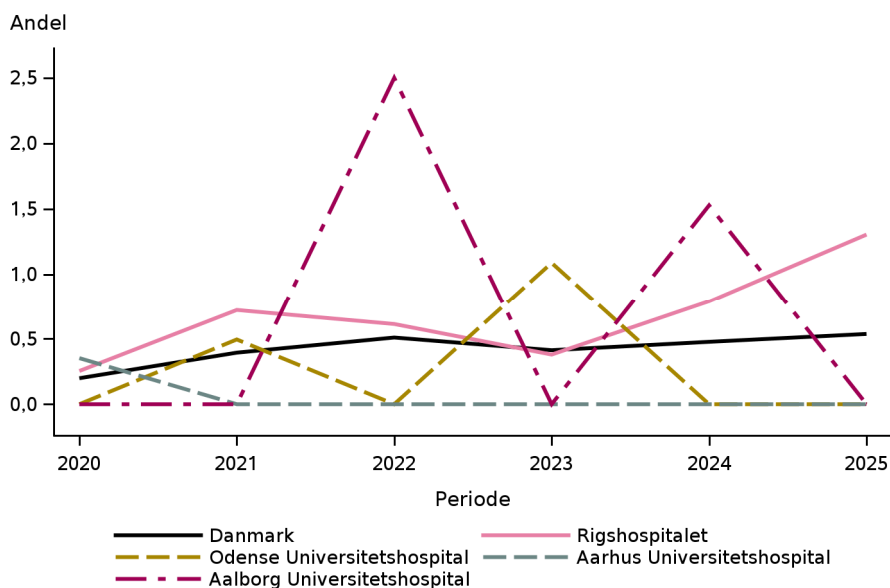
Figur 9.2.1.1 TAVI: Andel af patienter som får udført klapoperation indenfor 30 dage efter TAVI

**Indikator 701: Andel af patienter som får udført klapoperation indenfor 30 dage efter TAVI. Forest plot på afdelingsniveau.**



Figur 9.2.1.2 TAVI: Andel af patienter som får udført klapoperation indenfor 30 dage efter TAVI

**Indikator 701: Andel af patienter som får udført klapoperation indenfor 30 dage efter TAVI. Trendgraf på afdelingsniveau.**



## 9.2.2 Karkirurgisk intervention

Tabel 9.2.2.1 Andel af patienter som får lavet karkirurgisk intervention indenfor 72 timer efter perkutan indsættelse af biologisk aortaklapprotese (KFMD14)

**Indikator 702: Andel af patienter som får lavet karkirurgisk intervention indenfor 72 timer efter perkutan indsættelse af biologisk aortaklapprotese (KFMD14)**

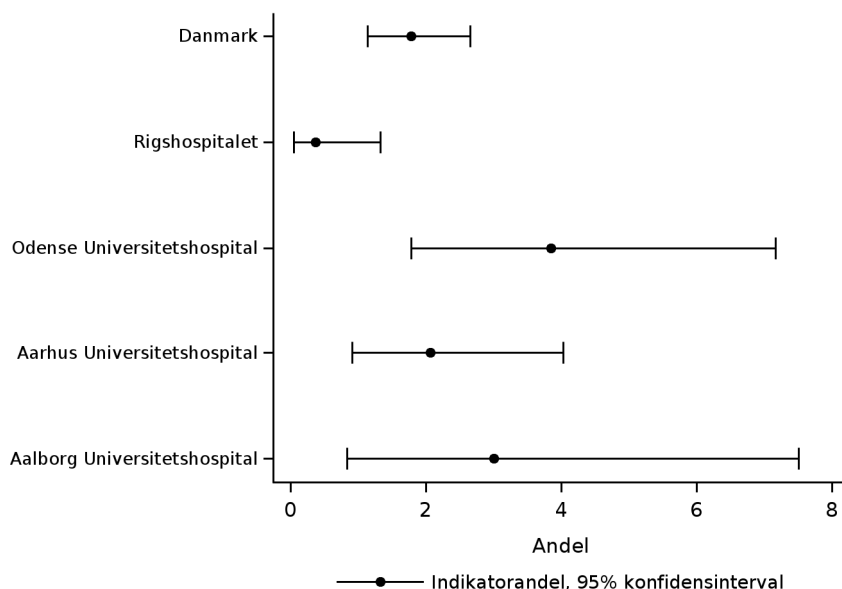
Udviklingsmål opnået	Tæller/ nævner	Aktuelle år 01.01.2025 - 31.12.2025		Tidligere år	
		Andel	95% CI	2024 Andel	2023 Andel
<b>Danmark</b>	23 / 1.290	1,8	(1,1-2,7)	1,7	1,8
Rigshospitalet	##	0,4	(0,0-1,3)	0,6	0,9
Odense Universitetshospital	9 / 234	3,8	(1,8-7,2)	2,6	3,4
Aarhus Universitetshospital	8 / 386	2,1	(0,9-4,0)	1,3	1,4
Aalborg Universitetshospital	4 / 133	3,0	(0,8-7,5)	4,7	3,6

## Resultater med 1 eller 2 patientforløb i tæller eller nævner offentliggøres ikke.

Diagnosekoder for karkirurgisk intervention: KP\*, undtagen KPDP30 (Perkutan plastik på iliaka-arterie).

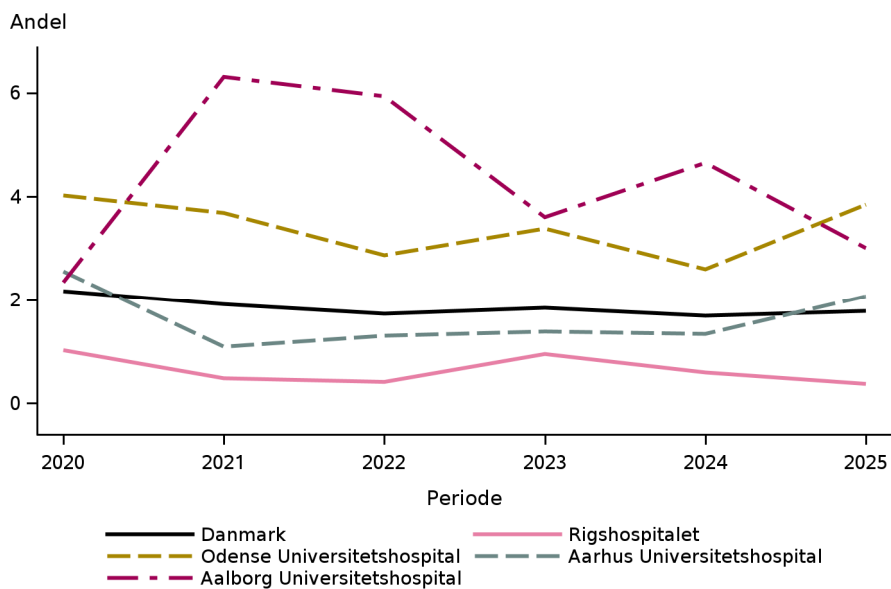
Figur 9.2.2.1 Andel af patienter som får lavet karkirurgisk intervention indenfor 72 timer efter perkutan indsættelse af biologisk aortaklapprotese (KFMD14)

**Indikator 702: Andel af patienter som får lavet karkirurgisk intervention indenfor 72 timer efter perkutan indsættelse af biologisk aortaklapprotese (KFMD14). Forest plot på afdelingsniveau.**



Figur 9.2.2.2 Andel af patienter som får lavet karkirurgisk intervention indenfor 72 timer efter perkutan indsættelse af biologisk aortaklapprotese (KFMD14)

**Indikator 702: Andel af patienter som får lavet karkirurgisk intervention indenfor 72 timer efter perkutan indsættelse af biologisk aortaklapprotese (KFMD14). Trendgraf på afdelingsniveau.**



### 9.2.3 Permanent pacemaker

Tabel 9.2.3.1 Andel af patienter som får permanent pacemaker indenfor 30 dage efter TAVI

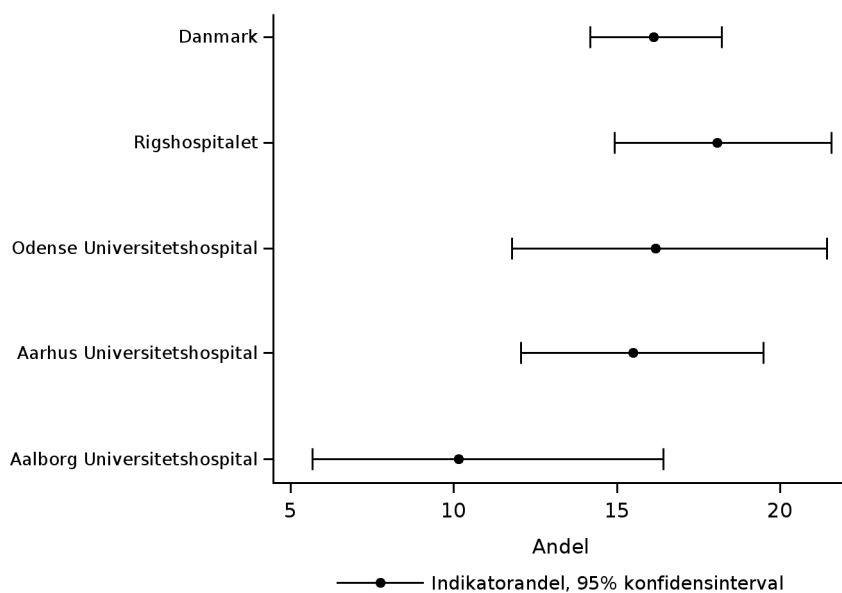
#### Indikator 703: Andel af patienter som får anlagt permanent pacemaker indenfor 30 dage efter TAVI

Udviklingsmål opnået	Tæller/ nævner	Aktuelle år		Tidligere år	
		01.01.2025 - 31.12.2025	2024	2023	
		Andel	95% CI	Andel	Andel
<b>Danmark</b>	210 / 1.303	16,1	(14,2-18,2)	12,8	15,4
Rigshospitalet	97 / 537	18,1	(14,9-21,6)	13,0	15,9
Odense Universitetshospital	39 / 241	16,2	(11,8-21,5)	8,4	14,1
Aarhus Universitetshospital	60 / 387	15,5	(12,0-19,5)	17,4	15,8
Aalborg Universitetshospital	14 / 138	10,1	(5,7-16,4)	12,2	14,4

Procedurekoder for permanent pacemaker: BFCA0\*, BFCA6\*, BFCB0\*, BFCB6\*.

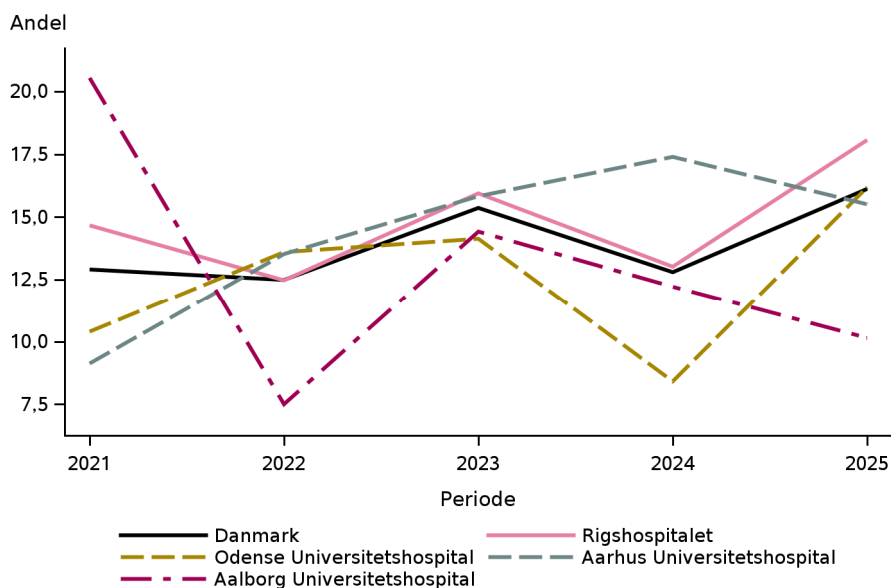
Figur 9.2.3.1 Andel af patienter som får permanent pacemaker indenfor 30 dage efter TAVI

#### Indikator 703: Andel af patienter som får anlagt permanent pacemaker indenfor 30 dage efter TAVI. Forest plot på afdelingsniveau.



Figur 9.2.3.2 Andel af patienter som får permanent pacemaker indenfor 30 dage efter TAVI

**Indikator 703: Andel af patienter som får anlagt permanent pacemaker indenfor 30 dage efter TAVI.  
Trendgraf på afdelingsniveau.**



### 9.2.4 Central nerveskade (TCI/CVA)

Tabel 9.2.4.1 Andel af patienter som udvikler transitorisk cerebral iskæmi (TCI) eller cerebrovascular accident (CVA) indenfor 72 timer efter TAVI

**Indikator 704: Andel af patienter som udvikler transitorisk cerebral iskæmi (TCI) eller cerebrovascular accident (CVA) indenfor 72 timer efter TAVI**

Udviklingsmål opnået	Tæller/ nævner	Aktuelle år		Tidligere år	
		01.01.2025 - 31.12.2025	2024	2024	2023
		Andel	95% CI	Andel	Andel
<b>Danmark</b>	18 / 1.303	1,4	(0,8-2,2)	1,9	1,4
Rigshospitalet	8 / 537	1,5	(0,6-2,9)	1,6	1,5
Odense Universitetshospital	##	0,8	(0,1-3,0)	1,9	1,1
Aarhus Universitetshospital	7 / 387	1,8	(0,7-3,7)	3,0	1,7
Aalborg Universitetshospital	##	0,7	(0,0-4,0)	0,8	0,9

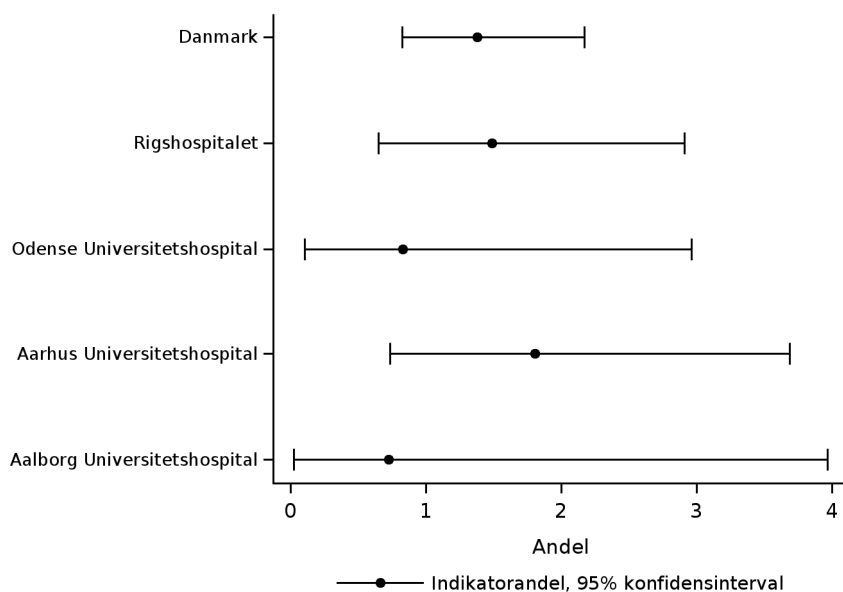
## Resultater med 1 eller 2 patientforløb i tæller eller nævner offentliggøres ikke.

Diagnosekoder for CVA: DI60.0 til og med DI60.7, DI61\*, DI63\*, DI64\*.

Diagnosekoder for TCI: DG45\*, undtagen DG45.3 (Amarurosis fugax) og DG45.4 (Global forbigående Amnesi).

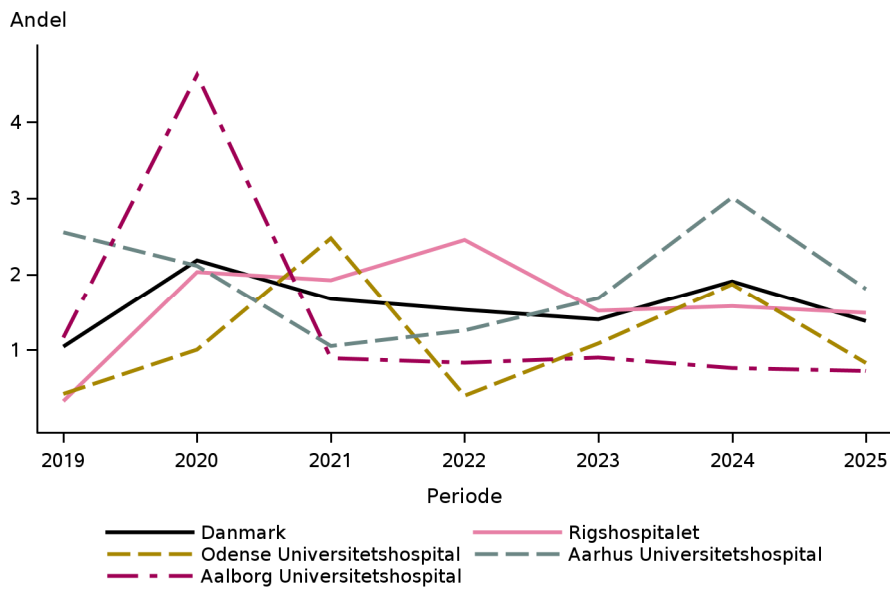
Figur 9.2.4.1 Andel af patienter som udvikler transitorisk cerebral iskæmi (TCI) eller cerebrovascular accident (CVA) indenfor 72 timer efter TAVI

**Indikator 704: Andel af patienter som udvikler transitorisk cerebral iskæmi (TCI) eller cerebrovascular accident (CVA) indenfor 72 timer efter TAVI. Forest plot på afdelingsniveau.**



Figur 9.2.4.2 Andel af patienter som udvikler transitorisk cerebral iskæmi (TCI) eller cerebrovascular accident (CVA) indenfor 72 timer efter TAVI

**Indikator 704: Andel af patienter som udvikler transitorisk cerebral iskæmi (TCI) eller cerebrovascular accident (CVA) indenfor 72 timer efter TAVI. Trendgraf på afdelingsniveau.**



## 9.2.5 Dødelighed indenfor 30 dage

Tabel 9.2.5.1 Andel af patienter som dør indenfor 30 dage efter TAVI

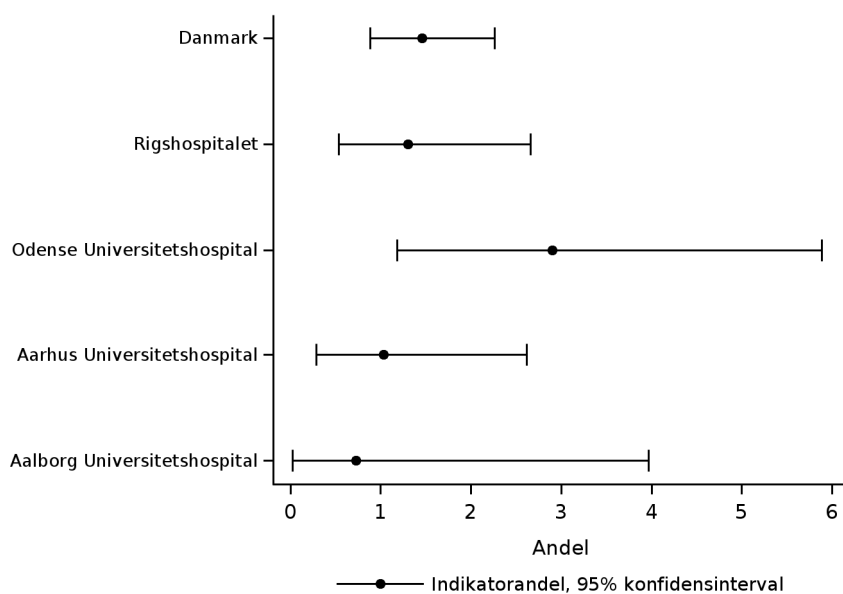
### Indikator 705: Andel af patienter som dør indenfor 30 dage efter TAVI

Udviklingsmål opnået	Tæller/ nævner	Aktuelle år 01.01.2025 - 31.12.2025		Tidligere år	
		Andel	95% CI	2024 Andel	2023 Andel
		<b>Danmark</b>	19 / 1.303	1,5	(0,9-2,3)
Rigshospitalet	7 / 537	1,3	(0,5-2,7)	2,4	0,9
Odense Universitetshospital	7 / 241	2,9	(1,2-5,9)	2,5	2,5
Aarhus Universitetshospital	4 / 387	1,0	(0,3-2,6)	2,0	1,0
Aalborg Universitetshospital	#/#	0,7	(0,0-4,0)	2,3	0,9

#/# Resultater med 1 eller 2 patientforløb i tæller eller nævner offentliggøres ikke.

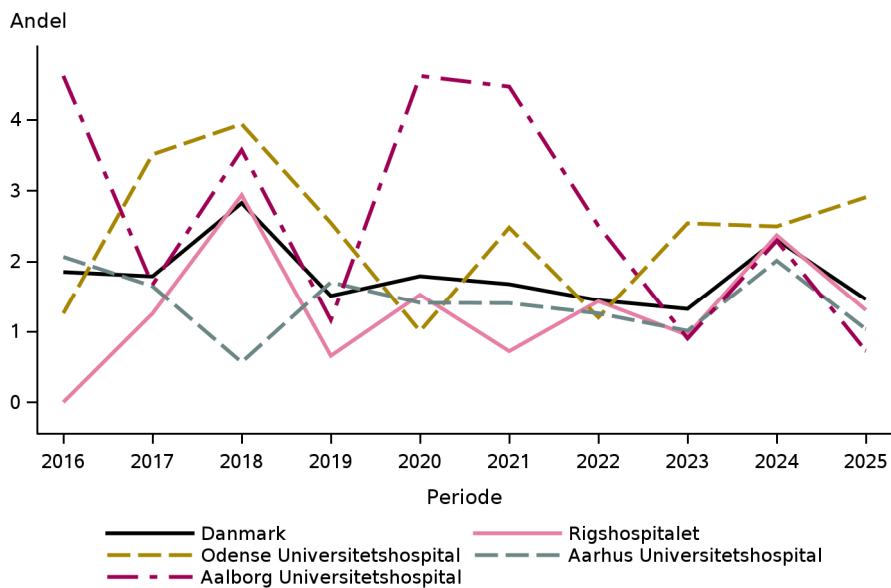
Figur 9.2.5.1 Andel af patienter som dør indenfor 30 dage efter TAVI

### Indikator 705: Andel af patienter som dør indenfor 30 dage efter TAVI. Forest plot på afdelingsniveau.



Figur 9.2.5.2 Andel af patienter som dør indenfor 30 dage efter TAVI

**Indikator 705: Andel af patienter som dør indenfor 30 dage efter TAVI. Trendgraf på afdelingsniveau.**



## 9.3 Supplerende opgørelser for TAVI

### 9.3.1 Permanent pacemaker indenfor 30 dage op til TAVI

Tabel 9.3.1.1 Andel af patienter som har fået indsat permanent pacemaker indenfor 30 dage op til TAVI

Indikator 707: Andel af patienter som har fået indsat pacemaker indenfor 30 dage før TAVI

Udviklingsmål	Tæller/ opnået	Tæller/ nævner	Aktuelle år		Tidligere år	
			01.01.2025 - 31.12.2025	95% CI	2024	2023
			Andel		Andel	Andel
<b>Danmark</b>		24 / 1.303	1,8	(1,2-2,7)	1,4	2,8
Rigshospitalet		20 / 537	3,7	(2,3-5,7)	2,8	5,5
Odense Universitetshospital		3 / 241	1,2	(0,3-3,6)	0,9	1,1
Aarhus Universitetshospital		##	0,3	(0,0-1,4)	0,0	0,7
Aalborg Universitetshospital		0 / 138	0,0	(0,0-2,6)	0,0	0,0

## Resultater med 1 eller 2 patientforløb i tæller eller nævner offentliggøres ikke.

Procedurekoder for permanent pacemaker: BFCA0\*, BFCA6\*, BFCB0\*, BFCB6\*.

### 9.3.2 Dødelighed indenfor 1 år

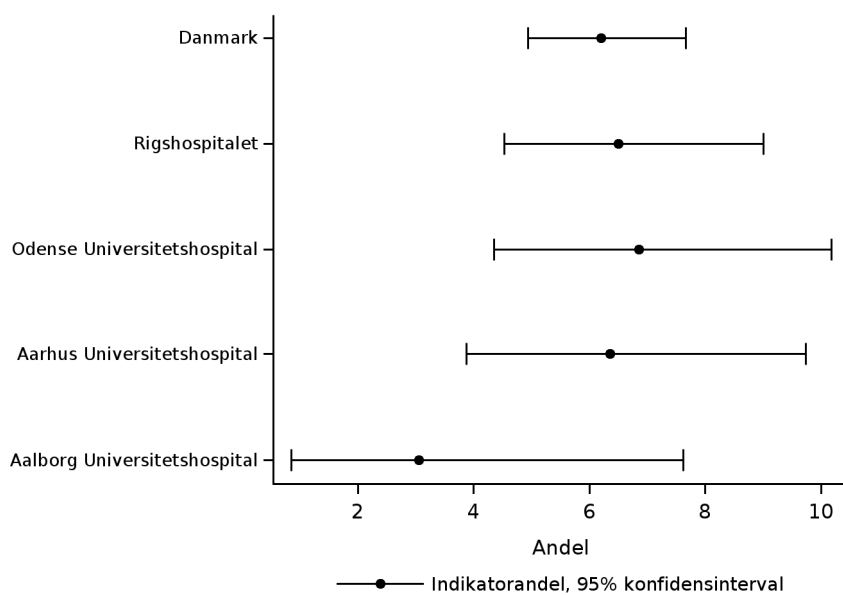
Tabel 9.3.2.1 Andel af patienter som dør indenfor 1 år efter TAVI

Indikator 708: Andel af patienter som dør indenfor 1 år efter TAVI

	Udviklingsmål opnået	Tæller/ nævner	Aktuelle år		Tidligere år	
			01.01.2024 - 31.12.2024		2023	2022
			Andel	95% CI	Andel	Andel
<b>Danmark</b>		78 / 1.258	6,2	(4,9-7,7)	6,9	6,8
Rigshospitalet		33 / 507	6,5	(4,5-9,0)	7,4	5,5
Odense Universitetshospital		22 / 321	6,9	(4,3-10,2)	9,1	6,8
Aarhus Universitetshospital		19 / 299	6,4	(3,9-9,7)	4,0	7,5
Aalborg Universitetshospital		4 / 131	3,1	(0,8-7,6)	6,3	10,0

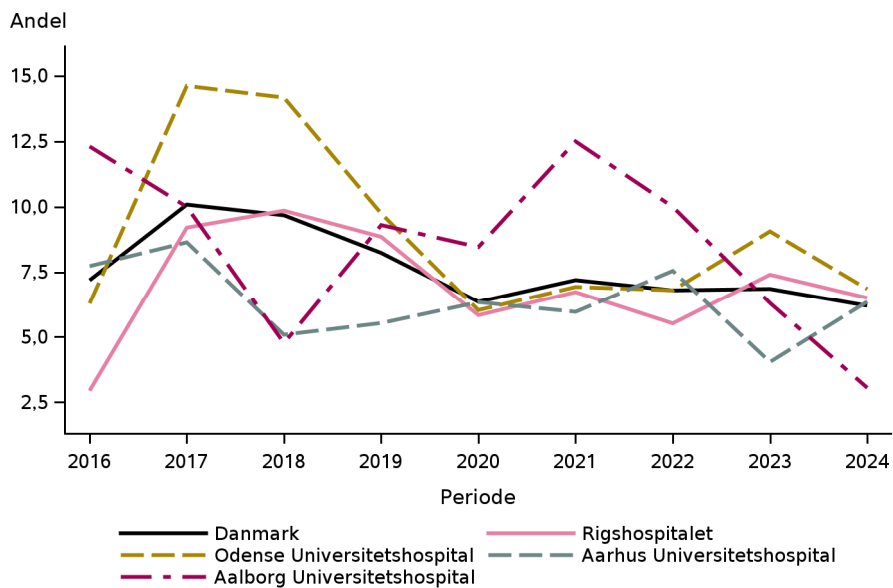
Figur 9.3.2.1 Andel af patienter som dør indenfor 1 år efter TAVI

Indikator 708: Andel af patienter som dør indenfor 1 år efter TAVI. Forest plot på afdelingsniveau.



Figur 9.3.2.1 Andel af patienter som dør indenfor 1 år efter TAVI

**Indikator 708: Andel af patienter som dør indenfor 1 år efter TAVI. Trendgraf på afdelingsniveau.**



## 9.4 Deskriptive tabeller for TAVI

Tabel 9.4.1 Kønsfordeling blandt patienter som får udført TAVI (%)

**Fordeling af køn ved TAVI-procedurer udført i 2025**

	Kvinder
<b>Danmark</b>	39,7
Rigshospitalet	37,8
Odense Universitetshospital	41,9
Aarhus Universitetshospital	39,8
Aalborg Universitetshospital	42,7

Tabel 9.4.2 Gennemsnitsalder ved TAVI

**Gennemsnitsalder ved TAVI-procedurer 2025**

	Gennemsnit	Spredning
<b>Danmark</b>	79.9	6.2
Rigshospitalet	79.3	6.0
Odense Universitetshospital	81.4	5.7
Aarhus Universitetshospital	79.6	6.6
Aalborg Universitetshospital	80.1	6.6

# 10. Beskrivelse af sygdomsområdet og måling af behandlingskvalitet

## 10.1 Sygdomsområde

Størstedelen af patienterne der registreres i DHR lider af iskæmisk hjertesygdom. Derudover indgår patienter med hjerteklapsygdom.

Både iskæmisk hjertesygdom og hjerteklapsygdom er forbundet med overdødelighed og nedsat livskvalitet. De invasive procedurer forbedrer generelt overlevelse og livskvalitet, men kan i sig selv være forbundet med en risiko for komplikationer og øget dødelighed.

## 10.2 Procedurer

Registeret omfatter alle personer på 15 år eller derover med iskæmisk hjertesygdom og/eller klapsygdom, der får udført CT-KAG, KAG, PCI, TAVI, CABG eller hjerteklapoperationer i Danmark.

### 10.2.1 CT-KAG

CT-KAG er en undersøgelsesmetode, der det seneste årti har vundet indpas som den foretrukne metode ved udredning af patienter, der er mistænkt for stabil iskæmisk hjertesygdom. CT-KAG har dermed i høj grad erstattet arbejds-EKG og myokardieskintigrafi som førstevalgsundersøgelse ved mistanke om stabil iskæmisk hjertesygdom.

CT-KAG er en noninvasiv undersøgelse, hvor der indgives kontraststof i en blodåre, så der kan dannes billeder af patientens kranspulsårer og eventuelle forsnævninger, hvilket kan forklare patientens symptomer. De fleste patienter med positiv CT-KAG-undersøgelse vil efterfølgende blive henvist til koronarangiografi (KAG) og eventuelt en ballonudvidelse (PCI). Ved tvivl vil nogle patienter blive henvist til yderligere funktionsundersøgelse som eksempelvis myokardieskintigrafi.

### 10.2.2 Koronararteriografi (KAG)

KAG er en røntgenkontrastundersøgelse af hjertets kranspulsårer. Kranspulsårerne forsyner hjertemusklen med blod og dermed ilt. Undersøgelsen gennemføres med henblik på at afklare og tilrettelægge den videre behandling ved en række tilstande:

- Akutte brystmerter med tegn på akut blodprop (STEMI)
- Akutte brystmerter (Akut koronar syndrom (AKS): NSTEMI, USTABIL ANGINA PECTORIS)
- Stabile brystmerter (Stabil angina pectoris)
- Opfølgning af patienter med kendt iskæmisk hjertesygdom
- Udredning ved hjerteinsufficiens, klapsygdom, hjerterytmeforstyrrelser, medfødt hjertesygdom m.m.
- Udredning som led i anden operationskrævende sygdom
- Andet

Undersøgelsen vil som regel lede frem til et af følgende resultater og behandlingsanbefalinger:

- Undersøgelsen viser, at der er normale forhold ved hjertets kranspulsårer
- Undersøgelsen viser, at der er forsnævring(er), som anbefales behandlet med medicin
- Undersøgelsen viser, at der er forsnævring(er), som anbefales behandlet med ballonudvidelse

- Undersøgelsen viser, at der er forsnævring(er), som anbefales behandlet med en bypassoperation

Undersøgelsen gennemføres ambulantly eller under indlæggelse afhængig af årsag til undersøgelsen, patientens sociale forhold og tilstand. Undersøgelsen udføres i lokalbedøvelse og er sædvanligvis ikke forbundet med smerter eller væsentligt ubehag. KAG foregår via en pulsåre i lysken eller håndledet. Et kort tyndt plastikrør føres ind i pulsåren og herigennem føres et undersøgelseskater ind i pulsåren og op til hjertet. Her sprøjtes kontrastvæske ind i kranspulsårerne.

Samtidig optages en røntgenfilm af hjertet fra forskellige vinkler, som lægen analyserer. Undersøgelsen varer ca. 30 minutter, nogle gange længere.

### 10.2.3 Ballonudvidelse af kranspulsårerne (PCI)

PCI<sup>1</sup> er den lægefaglige forkortede betegnelse for ballonudvidelse af kranspulsårerne med eller uden indsættelse af stent. PCI foregår via blodårerne ved hjælp af katetre og udgør en af de væsentligste behandlingsmuligheder ved iskæmisk hjertesygdom. Formålet med PCI er at reducere forsnævninger i kranspulsårerne hos patienter med angina pectoris eller at fjerne blodproppen i kranspulsåren ved akut eller subakut blodprop i hjertet (STEMI og NSTEMI). Ved PCI forbedres blodforsyningen til hjertemusklen. En PCI-behandling er altid forudgået af en KAG.

PCI gennemføres under indlæggelse og foregår efter samme principper som KAG. Behandlingen foregår i lokalbedøvelse. Et kateter føres via lysken eller armen gennem en stor blodåre op mod hjertet og ind i de forsnævrede kranspulsårer. En lille ballon for enden af kateteret fyldes med væske ved højt tryk og presser derved forsnævningerne til side, så blodet igen kan passere uhindret igennem blodåren. Behandlingen vil i de fleste tilfælde blive suppleret med indsættelse af en stent, som er et lille metalnet, der placeres inde i forsnævringen i blodåren. PCI har udviklet sig fra at være ballonudvidelse til også at omfatte fjernelse af trombemasse ved sug og/eller rotatorbehandling m.m. I lægmandssprog bevares betegnelsen ballonudvidelse. PCI-behandlingen varer fra en halv til et par timer, alt efter graden af sygdom.

### 10.2.4 Bypassoperation (CABG)

CABG<sup>2</sup> er den lægefaglige forkortede betegnelse for bypassoperation. CABG benyttes i behandlingen af kranspulsåreforsnævring, hvor en ballonudvidelse ikke vurderes egnet eller tilstrækkelig. Formålet med en bypassoperation er at få blodet til at passere forbi (bypass) de forsnævrede steder i kranspulsårerne og dermed forbedre blodforsyningen til hjertet.

CABG foretages i fuld narkose. Ofte vil blodet blive transporteret rundt i kroppen af en hjertelunge-maskine, så hjertet kan sættes i stå, mens der opereres på selve hjertet. En anden måde at foretage en bypassoperation på, er OPCAB (Off Pump Coronary Artery Bypass), som er minimal-invasiv hjertekirurgi, hvor der ikke anvendes hjertelunge-maskine. CABG gennemføres ofte som det eneste indgreb, men nogle patienter får gennemført samtidig klapoperation med CABG.

---

<sup>1</sup>PCI er forkortelsen for det engelske begreb 'Percutaneous coronary intervention' som svarer til den danske betegnelse ballonudvidelse.

<sup>2</sup>CABG er forkortelsen for det engelske begreb 'Coronary Artery Bypass Grafting' som svarer til bypassoperation.

### 10.2.5 Hjerteklapoperation/TAVI<sup>3</sup>

Hvis en eller flere hjerteklapper bliver betydeligt forsnævrede eller utætte, kan der opstå behov for at udskifte den/dem ved en operation. Det kan være nødvendigt forud for klapoperationen at få foretaget en undersøgelse af hjertets kranspulsårer for at se, om der er behov for en samtidig bypassoperation. Hjerteklapoperationer foregår under indlæggelse i fuld narkose. Udskiftning af en hjerteklap med operation kræver, at hjertet sættes i stå under operationen. Imens føres blodet gennem en hjerte-lunge-maskine, som ilter blodet og sender det tilbage i kroppen. Patienter med høj risiko for alvorlige komplikationer kan i nogle tilfælde få en ny aortaklap, som indføres via et kateter (perkutan aortaklap) gennem pulsåren i lysken eller transapikalt gennem spidsen af det pumpende hjerte. Denne type hjerteklapoperation nævnes TAVI.

TAVI har typisk været forbeholdt ældre og skrøbelige patienter, som ikke ville kunne klare traditionel åben hjertekirurgi. Eftersom flere studier, bl.a. danske, viser, at TAVI også kan være velegnet for yngre patientgrupper, kan man forvente, at denne type operation vinder større indpas og tilbydes et bredere udvalg af patienter som et reelt alternativ til åben hjertekirurgi. Derfor er det vigtigt, at der sker en løbende monitorering af aktivitet og udvalgte kvalitetsindikatorer til at sikre, at den øgede udbredelse af TAVI i Danmark har den nødvendige kvalitet og kan sammenlignes med resultater på internationalt niveau.

#### Definition af klapoperation i DHR og afrapportering i årsrapporten

Klapoperationer defineres i DHR ud fra angivne procedurekoder i databasen (SKS-koder). SKS-koderne der indikerer, at en klapoperation har fundet sted, er defineret af det faglige selskab (DTS). Klapoperationer udføres enten uden anden kirurgi (isoleret klap), med samtidig CABG eller med anden samtidig kirurgi (resten). Klapoperationerne er i årsrapporten opdelt i hhv. isoleret aortaklapoperationer og klapoperationer med samtidig CABG i forhold til kvalitetsindikatorer og standarder. Dette er gjort, da klapoperation med samtidig CABG som udgangspunkt har højere komplikationsrate end isolerede aortaklapoperationer.

### 10.3 Kvalitetsindikatorer og udviklingsmål

Kvalitetsindikatorer kan defineres som målbare variable, der anvendes til at overvåge og evaluere behandlingskvaliteten indenfor et givent område. Kvalitetsindikatorer for invasive kardiologiske og hjertekirurgiske procedurer har været præsenteret i DHR's årsrapporter siden 2003/2004.

I 2009 fastlagde styregruppen, efter krav fra Sundhedsstyrelsen og Danske Regioner, kvalitetsmål (standarder) for hver indikator, der angav grænsen for acceptabel kvalitet. Standarderne blev fastlagt på baggrund af faglige diskussioner, viden på området og kendskab til niveauet for de enkelte kvalitetsindikatorer fra tidligere år. Fra 2024 er standarder erstattet af udviklingsmål, som udtrykker det fagligt ønskværdige niveau. De anvendte kvalitetsindikatorer og tilhørende udviklingsmål fremgår i kapitel 2: Oversigt over indikatorer.

Mortalitet er medtaget som kvalitetsindikator i forhold til PCI, CABG, hjerteklapoperationer, CT-KAG og TAVI. De videnskabelige selskaber har samstemmende fremført, at mortalitet afspejler andet og mere end kvaliteten af selve proceduren. I andre dele af verden har øget fokus på dødelighed efter behandling ført til, at de mest syge patienter ikke fik tilbudt behandling, og den udvikling skal nødtigt overføres til Danmark. Der henvises til en videnskabelig artikel af Resnic og Welt<sup>4</sup>, og på baggrund af denne og tidligere diskussioner i styregruppen drages følgende konklusioner: a) Mortalitet efter PCI afspejler kun i nogen grad kvaliteten af PCI (<1/4 kan muligvis tilskrives PCI indgrebet if. ovennævnte artikel). b) Alvorlig akut tilstand og svær komorbiditet er de væsentligste årsager til mortalitet – hvilket der er dårligt redegjort for i registre (også i DHR); c) Indførelsen af kvalitetsmål for mortalitet i

---

<sup>3</sup> TAVI er forkortelsen for det engelske begreb 'Transcatheter aortic valve implantation' som er en kateterbaseret hjerteklapoperation.

<sup>4</sup>Publiceret i JACC (2009;53:825-30)

relation til PCI som udtryk for kvalitet må ikke føre til "Risk Avoidance Creep", hvor de mest kritisk syge patienter fravælges (hvilket tal fra USA jf. ovennævnte artikel giver anledning til bekymring for kan ske).

Styregruppen vil sammen med de videnskabelige selskaber genoptage diskussionen af kvalitetsmål og kvalitetsindikatorer for behandlingskvaliteten indenfor invasiv kardiologi og hjertekirurgi.

## 11. Datagrundlag

### 11.1 Datagrundlag

Dansk Hjerteregister (DHR) modtager indberetninger fra alle enheder, som udfører invasive kardiologiske og hjertekirurgiske procedurer i Danmark. I 2025 findes fire offentlige hjertecentre, som udfører både kardiologiske og hjertekirurgiske procedurer (Rigshospitalet, Odense Universitetshospital, Aarhus Universitetshospital og Aalborg Universitetshospital). Endvidere findes et enkelt offentligt kardiologiske center, som udfører PCI på udvalgte patienter (Sjællands Universitetshospital, Roskilde). Tre satellitenheder udfører diagnostiske KAG på udvalgte patientgrupper, som ved behov efterfølgende henvises til hjertecentrene (Esbjerg og Grindsted Sygehus, Sygehus Lillebælt og Sygehus Sønderjylland). Desuden findes et enkelt privathospital som udfører diagnostiske KAG og PCI på udvalgte patientgrupper (Privathospitalet Mølholm).

Data indberettes fra Sundhedsplatformen (SP) og Vestdansk Hjertedatabase (VDH) via webservice til DHR.

Det skal bemærkes at alle indikatoropgørelser for TAVI er baseret på data fra Landspatientregisteret, da Rigshospitalet først er begyndt at indberette data vedr. TAVI til Dansk Hjerteregister i 2025, og dækningsgraden for de øvrige tre hjertecentre har været stærkt faldende de seneste år (se afsnit 12.7 vedr. dækningsgrad).

Årsrapport 2025 er baseret på dataudtræk foretaget primo marts 2026.

### 11.2 Datavalidering

Validering af indberetningerne via webservice

Når webservicen modtager en indberetning (en procedure) valideres denne op imod DHR's valideringskrav. Når webservicen har valideret indberetningen, returnerer webservicen enten en positiv eller negativ kvittering til afsendersystemet. Webservicen returnerer en positiv kvittering for de indberetninger, der opfylder samtlige indberetningskrav, og en negativ kvittering for de indberetninger, der ikke opfylder et eller flere af indberetningskravene. Indberetninger af procedurer, der har modtaget en positiv kvittering, indgår i DHR's datasæt. Webservicen kan håndtere to typer af efterfølgende ændringer til en succesfuld indberetning. Det er muligt at genindberette en procedure med opdaterede data. Ved genindberettede procedurer vil det altid være den nyeste indberetning, der indgår i DHR's datasæt. Det er også muligt efterfølgende at slette en indberetning, som er accepteret af webservicen. Det kunne eksempelvis være aktuelt, hvis der indberettes testprocedurer.

En negativ kvittering indeholder information om årsagen til webserviceafvisningen. En indberetning afvises, hvis der mangler indberetning af obligatoriske variable, eksempelvis proceduredato og -kode, eller hvis den indberettede værdi for en variabel ligger uden for det tilladte udfaldsrum (eksempelvis afvises en højde på 300 cm, negative værdier for tid på intensiv). En negativ kvittering betyder, at webservicen afviser hele indberetningen af den pågældende procedure, det vil sige indberetningen kommer ikke til at indgå i DHR's datasæt. Afviste indberetninger skal rettes i kildesystemerne (VDH og PATS/SP) og indberettes til webservicen igen.

Når webservicen har accepteret en indberetning, konverteres den indberettede XML-fil til et SAS-format. Indberetningen gemmes i et DHR-webservice SAS-datasæt. I forbindelse med indlæsningen samkøres de indberettede data med LPR og CPR-registret, og data beriges med en række afledte variable, der er nyttige til analysebrug. Slutresultatet er et analysedatasæt for hvert af de fem områder i DHR (KAG, PCI, kirurgiske procedurer, TAVI og CT-KAG). En indberettende afdeling har via regionernes ledelsesinformationssystemer (LIS) adgang til afdelingens egne indberettede data.

### 11.3 Dataindhold

For hver procedure indberettes en række demografiske og administrative oplysninger, som for en stor dels vedkommende også findes i LPR. Som et væsentligt supplement til vurdering af behandlingsresultatet indberettes oplysninger om selve sygdommen, den gennemførte procedure inklusiv eventuelle komplikationer, samt kendte

risikofaktorer der kan have betydning for forløbet af sygdommen og selve proceduren. DHR indeholder i dag 50-60 oplysninger om hver procedure fra de lokale registre. Styregruppen har udvalgt centrale kvalitetsindikatorer og prognostiske faktorer som indgår i årsrapporten.

## **11.4 Datapræsentation og statistiske analyser**

### *Kvalitetsindikatorer og indikatorværdier*

De udvalgte kvalitetsindikatorer og indikatorværdier præsenteres i tabeller. Indikatorværdien for hver enkelt kvalitetsindikator er beregnet som forholdet mellem antallet af procedurer, hvor indikatoren opfyldes, divideret med antallet af udførte procedurer med oplysning om den pågældende indikator. Det vil sige, at procedurer med manglende oplysninger om den pågældende indikator er ekskluderet af beregningen. Indikatorværdien angives med 95 % konfidensinterval. I tabellerne er angivet, om udviklingsmålet bliver opfyldt. 'Ja' betyder, at indikatorværdien opfylder udviklingsmålet. 'Nej' betyder, at indikatorværdien ikke opfylder udviklingsmålet, uanset om konfidensintervallet indeholder udviklingsmålet.

I årsrapporten fra 2010 og fremefter er alle kvalitetsindikatorerne i modsætning til tidligere opgjort for et år ad gangen. For sjældent forekommende tilstande giver det en vis risiko for tilfældig forekommende stor variation mellem centrene. Forskelle mellem centrene skal derfor tolkes med stor forsigtighed. Der er ved beregning af 95 % konfidensintervaller taget udgangspunkt i den antagelse, at indikatorværdien er den samme for centrene. Spredningen på indikatorværdien beregnes således som kvadratroden af  $(idk * (100 - idk) / nc)$ , hvor idk er indikatorværdien for hele landet, mens nc er antal procedurer på det enkelte center. 95 % CI er indikatorværdien på det enkelte center +/- 1,96 gange denne spredning.

### *Mortalitetsanalyser*

I årsrapporten præsenteres ujusterede mortalitetsanalyser for PCI, CABG, klapoperationer, CT-KAG og TAVI. For PCI suppleres disse analyser med justerede opgørelser, hvor der stratificeres på indikation. For CABG og klapoperationer vises supplerende tabeller over fordelingen af EuroSCORE for de enkelte centre.

### *Aktivitetsopgørelser*

Aktivitetsopgørelser præsenteres som faktiske antal. Aktivitetsopgørelserne er baseret på indberetning til databasens webservice, med undtagelse af TAVI som er baseret på data fra LPR.

## 12. Dækningsgrad og datakomplethed

### 12.1 Dækningsgrad

De kliniske kvalitetsdatabaser er ifølge bekendtgørelsen forpligtiget til at sikre en dækningsgrad på mindst 90 %, hvilket betyder, at "den kliniske kvalitetsdatabase skal dække minimum 90 pct. af den relevante patientpopulation, der opfylder inklusionskriterierne" (BEK nr. 881 af 26/06/2018). Dækningsgraden i Dansk Hjerteregister (DHR) opgøres ved at sammenligne antallet af procedurer indberettet via webservice til DHR med antallet af procedurer i Landspatientregisteret (LPR). Dækningsgrad for de enkelte områder i DHR er beskrevet i de efterfølgende afsnit (12.3 – 12.7).

### 12.2 Datakomplethed

Datakomplethed defineres som andelen af procedurer hvor de nødvendige oplysninger til indikatoropgørelsen er indberettet. Andelen af procedurer/patienter, som mangler de nødvendige oplysninger til indikatorberegningen, fremgår af kolonnen "Uoplyst" i indikatortabellerne.

Datakompletheden er generelt meget høj for alle indikatorer (< 1% af de indberettede patientforløb mangler nødvendige oplysninger til indikatorberegningen), dog med undtagelse af indikatorerne vedr. re-operation for blødning, dyb sternuminfektion og procedurerelateret AMI efter kirurgi (CABG og klapoperation). For Rigshospitalet mangler omkring 50-60% af de indberettede forløb i 2025 oplysninger om komplikationer. Herudover mangler omkring 10% af forløbene fra Region Hovedstaden og Region Sjælland oplysninger om arteriel adgang ved PCI. Ved tolkning af resultaterne i denne årsrapport bør man derfor være opmærksom på, at resultaterne muligvis ikke er repræsentative for kvaliteten på Rigshospitalet for indikatorerne vedrørende komplikationer efter kirurgi, hvor der er en høj andel af forløb i kolonnen 'Uoplyst' i indikatortabellerne.

### 12.3 KAG

Dækningsgraden for KAG-procedurer i Dansk Hjerteregister er meget høj på tværs af alle hospitaler (95,2 – 99,9%).

Tabel 12.3.1 KAG – Dækningsgrad

**Dækningsgrad KAG: Andelen af KAG procedurer registreret i Dansk Hjerteregister i forhold til LPR+DHREG**

	Udviklingsmål		Aktuelle år		Tidligere år	
	≥ 90%	Tæller/	01.01.2025 - 31.12.2025		2024	2023
	opnået	nævner	Andel	95% CI	Andel	Andel
<b>Danmark</b>	Ja	18.535 / 18.830	98,4	(98,2-98,6)	97,1	99,0
<b>Hovedstaden</b>	Ja	5.069 / 5.225	97,0	(96,5-97,5)	92,1	97,8
<b>Sjælland</b>	Ja	2.569 / 2.572	99,9	(99,7-100,0)	94,9	100,0
<b>Syddanmark</b>	Ja	4.373 / 4.433	98,6	(98,3-99,0)	99,6	98,4
<b>Midtjylland</b>	Ja	3.879 / 3.931	98,7	(98,3-99,0)	99,9	99,9
<b>Nordjylland</b>	Ja	2.618 / 2.642	99,1	(98,7-99,4)	99,8	99,9
<b>Hovedstaden</b>	Ja	5.069 / 5.225	97,0	(96,5-97,5)	92,1	97,8
Amager og Hvidovre hospital					0,0	
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Ja	79 / 83	95,2	(88,1-98,7)	90,4	98,8
Herlev og Gentofte Hospital					94,3	99,4

	Udviklingsmål		Aktuelle år		Tidligere år	
	≥ 90%	Tæller/	01.01.2025 - 31.12.2025		2024	2023
	opnået	nævner	Andel	95% CI	Andel	Andel
Hospitalerne i Nordsjælland					0,0	
Rigshospitalet	Ja	4.990 / 5.142	97,0	(96,5-97,5)	91,3	96,8
<b>Sjælland</b>	Ja	2.569 / 2.572	99,9	(99,7-100,0)	94,9	100,0
Sjællands Universitetshospital	Ja	2.569 / 2.572	99,9	(99,7-100,0)	94,9	100,0
<b>Syddanmark</b>	Ja	4.373 / 4.433	98,6	(98,3-99,0)	99,6	98,4
Esbjerg og Grindsted Sygehus	Ja	415 / 419	99,0	(97,6-99,7)	100,0	98,4
Odense Universitetshospital	Ja	3.249 / 3.299	98,5	(98,0-98,9)	99,5	98,0
Sygehus Lillebælt	Ja	312 / 314	99,4	(97,7-99,9)	99,8	99,2
Sygehus Sønderjylland	Ja	397 / 401	99,0	(97,5-99,7)	99,6	99,4
<b>Midtjylland</b>	Ja	3.879 / 3.931	98,7	(98,3-99,0)	99,9	99,9
Aarhus Universitetshospital	Ja	3.879 / 3.931	98,7	(98,3-99,0)	99,9	99,9
<b>Nordjylland</b>	Ja	2.618 / 2.642	99,1	(98,7-99,4)	99,8	99,9
Aalborg Universitetshospital	Ja	2.618 / 2.642	99,1	(98,7-99,4)	99,8	100,0
Regionshospital Nordjylland						0,0
<b>Privathospitaler</b>						
Privathospitalet Mølholm	Ja	27 / 27	100,0	(87,2-100,0)	100,0	100,0

## Resultater med 1 eller 2 patientforløb i tæller eller nævner offentliggøres ikke.

Tabel 12.3.2 KAG – overensstemmelsesgrad

**Overensstemmelsesgrad KAG: Andelen af KAG procedurer registreret i både Dansk Hjerteregister og i LPR i forhold til DHREG**

	Udviklingsmål		Aktuelle år		Tidligere år	
	≥ 90%	Tæller/	01.01.2025 - 31.12.2025		2024	2023
	opnået	nævner	Andel	95% CI	Andel	Andel
<b>Danmark</b>		18.310 / 18.535	98,8	(98,6-98,9)	99,1	99,0
<b>Hovedstaden</b>		4.985 / 5.069	98,3	(98,0-98,7)	99,7	99,5
<b>Sjælland</b>		2.564 / 2.569	99,8	(99,5-99,9)	100,0	100,0
<b>Syddanmark</b>		4.315 / 4.373	98,7	(98,3-99,0)	98,4	98,5
<b>Midtjylland</b>		3.849 / 3.879	99,2	(98,9-99,5)	99,2	99,2
<b>Nordjylland</b>		2.588 / 2.618	98,9	(98,4-99,2)	99,4	99,2
<b>Hovedstaden</b>		4.985 / 5.069	98,3	(98,0-98,7)	99,7	99,5
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital		78 / 79	98,7	(93,1-100,0)	100,0	99,6
Herlev og Gentofte Hospital					99,5	99,5
Rigshospitalet		4.907 / 4.990	98,3	(97,9-98,7)	99,8	99,5

Udviklingsmål opnået	Tæller/ nævner	Aktuelle år 01.01.2025 - 31.12.2025		Tidligere år	
		Andel	95% CI	2024 Andel	2023 Andel
<b>Sjælland</b>	2.564 / 2.569	99,8	(99,5-99,9)	100,0	100,0
Sjællands Universitetshospital	2.564 / 2.569	99,8	(99,5-99,9)	100,0	100,0
<b>Syddanmark</b>	4.315 / 4.373	98,7	(98,3-99,0)	98,4	98,5
Esbjerg og Grindsted Sygehus	408 / 415	98,3	(96,6-99,3)	97,8	98,2
Odense Universitetshospital	3.200 / 3.249	98,5	(98,0-98,9)	98,2	98,2
Sygehus Lillebælt	311 / 312	99,7	(98,2-100,0)	99,0	99,6
Sygehus Sønderjylland	396 / 397	99,7	(98,6-100,0)	99,8	99,5
<b>Midtjylland</b>	3.849 / 3.879	99,2	(98,9-99,5)	99,2	99,2
Aarhus Universitetshospital	3.849 / 3.879	99,2	(98,9-99,5)	99,2	99,2
<b>Nordjylland</b>	2.588 / 2.618	98,9	(98,4-99,2)	99,4	99,2
Aalborg Universitetshospital	2.588 / 2.618	98,9	(98,4-99,2)	99,4	99,2
<b>Privathospitaler</b>					
Privathospitalet Mølholm	9 / 27	33,3	(16,5-54,0)	5,7	9,3

## Resultater med 1 eller 2 patientforløb i tæller eller nævner offentliggøres ikke.

## 12.4 PCI

Dækningsgraden for PCI-procedurer er meget høj på tværs af alle regioner (97,6 – 99,0%).

Tabel 12.4.1 PCI: Dækningsgrad

Dækningsgrad PCI: Andelen af PCI procedurer registreret i Dansk Hjerteregister i forhold til LPR+DHREG

	Udviklingsmål		Aktuelle år		Tidligere år	
	≥ 90%	Tæller/ nævner	01.01.2025 - 31.12.2025		2024	2023
	opnået		Andel	95% CI	Andel	Andel
<b>Danmark</b>	Ja	9.004 / 9.158	98,3	(98,0-98,6)	97,7	99,1
<b>Hovedstaden</b>	Ja	2.775 / 2.802	99,0	(98,6-99,4)	95,3	99,3
<b>Sjælland</b>	Ja	940 / 951	98,8	(97,9-99,4)	94,2	99,8
<b>Syddanmark</b>	Ja	2.049 / 2.092	97,9	(97,2-98,5)	99,5	97,3
<b>Midtjylland</b>	Ja	1.939 / 1.986	97,6	(96,9-98,3)	99,8	99,8
<b>Nordjylland</b>	Ja	1.291 / 1.317	98,0	(97,1-98,7)	99,6	99,6
<b>Hovedstaden</b>	Ja	2.775 / 2.802	99,0	(98,6-99,4)	95,3	99,3
Herlev og Gentofte Hospital					97,7	100,0
Rigshospitalet	Ja	2.775 / 2.802	99,0	(98,6-99,4)	94,7	99,0
<b>Sjælland</b>	Ja	940 / 951	98,8	(97,9-99,4)	94,2	99,8
Sjællands Universitetshospital	Ja	940 / 951	98,8	(97,9-99,4)	94,2	99,8
<b>Syddanmark</b>	Ja	2.049 / 2.092	97,9	(97,2-98,5)	99,5	97,3
Odense Universitetshospital	Ja	2.049 / 2.092	97,9	(97,2-98,5)	99,5	97,3
<b>Midtjylland</b>	Ja	1.939 / 1.986	97,6	(96,9-98,3)	99,8	99,8
Aarhus Universitetshospital	Ja	1.939 / 1.986	97,6	(96,9-98,3)	99,8	99,8
<b>Nordjylland</b>	Ja	1.291 / 1.317	98,0	(97,1-98,7)	99,6	99,6
Aalborg Universitetshospital	Ja	1.291 / 1.317	98,0	(97,1-98,7)	99,6	99,6
<b>Privathospitaler</b>						
Privathospitalet Mølholm	Ja	10 / 10	100,0	(69,2-100,0)	100,0	100,0

Tabel 12.4.2 PCI: Overensstemmelsesgrad

**Overensstemmelsesgrad PCI: Andelen af PCI procedurer registreret i både Dansk Hjerteregister og i LPR i forhold til DHREG**

	Udviklingsmål opnået	Tæller/ nævner	Aktuelle år		Tidligere år	
			01.01.2025 - 31.12.2025		2024	2023
			Andel	95% CI	Andel	Andel
<b>Danmark</b>		8.840 / 9.004	98,2	(97,9-98,4)	98,9	98,8
<b>Hovedstaden</b>		2.717 / 2.775	97,9	(97,3-98,4)	99,8	99,9
<b>Sjælland</b>		934 / 940	99,4	(98,6-99,8)	100,0	100,0
<b>Syddanmark</b>		2.003 / 2.049	97,8	(97,0-98,4)	97,5	96,9
<b>Midtjylland</b>		1.915 / 1.939	98,8	(98,2-99,2)	98,7	98,7
<b>Nordjylland</b>		1.268 / 1.291	98,2	(97,3-98,9)	99,3	99,1
<b>Hovedstaden</b>		2.717 / 2.775	97,9	(97,3-98,4)	99,8	99,9
Herlev og Gentofte Hospital					99,8	99,6
Rigshospitalet		2.717 / 2.775	97,9	(97,3-98,4)	99,9	100,0
<b>Sjælland</b>		934 / 940	99,4	(98,6-99,8)	100,0	100,0
Sjællands Universitetshospital		934 / 940	99,4	(98,6-99,8)	100,0	100,0
<b>Syddanmark</b>		2.003 / 2.049	97,8	(97,0-98,4)	97,5	96,9
Odense Universitetshospital		2.003 / 2.049	97,8	(97,0-98,4)	97,5	96,9
<b>Midtjylland</b>		1.915 / 1.939	98,8	(98,2-99,2)	98,7	98,7
Aarhus Universitetshospital		1.915 / 1.939	98,8	(98,2-99,2)	98,7	98,7
<b>Nordjylland</b>		1.268 / 1.291	98,2	(97,3-98,9)	99,3	99,1
Aalborg Universitetshospital		1.268 / 1.291	98,2	(97,3-98,9)	99,3	99,1
<b>Privathospitaler</b>						
Privathospitalet Mølholm		3 / 10	30,0	(6,7-65,2)	0,0	12,5

## 12.5 Kirurgiske procedurer (CABG og/eller klapoperation)

Dækningsgraden for CABG og klapoperationer i 2025 varierer på tværs af de fire hjertecentre fra 81,5% for Aalborg Universitetshospital til 96,3% for Aarhus Universitetshospital. På landsplan er dækningsgraden 93,5%.

Tabel 12.5.1 Kirurgiske procedurer: Dækningsgrad

**Dækningsgrad CABG/klap: Andelen af kirurgiske procedurer (CABG og/eller klap) registreret i Dansk Hjerteregister i forhold til LPR+DHREG**

	Udviklingsmål		Aktuelle år		Tidligere år	
	> 90%	Tæller/	01.01.2025 - 31.12.2025		2024	2023
	opnået	nævner	Andel	95% CI	Andel	Andel
<b>Danmark</b>	Ja	2.302 / 2.461	93,5	(92,5-94,5)	92,1	89,2
Rigshospitalet	Ja	1.027 / 1.087	94,5	(93,0-95,8)	83,1	86,8
Odense Universitetshospital	Ja	477 / 499	95,6	(93,4-97,2)	97,7	97,6
Aarhus Universitetshospital	Ja	552 / 573	96,3	(94,5-97,7)	96,8	81,3
Aalborg Universitetshospital	Nej	246 / 302	81,5	(76,6-85,7)	97,9	99,6

Tabel 12.5.2 Kirurgiske procedurer: Overensstemmelsesgrad

**Overensstemmelsesgrad CABG/klap: Andelen af kirurgiske procedurer (CABG og/eller klap) registreret i både Dansk Hjerteregister og i LPR i forhold til DHREG**

	Udviklingsmål		Aktuelle år		Tidligere år	
	> 90%	Tæller/	01.01.2025 - 31.12.2025		2024	2023
	opnået	nævner	Andel	95% CI	Andel	Andel
<b>Danmark</b>		2.253 / 2.302	97,9	(97,2-98,4)	97,4	97,1
Rigshospitalet		1.018 / 1.027	99,1	(98,3-99,6)	98,4	96,9
Odense Universitetshospital		468 / 477	98,1	(96,4-99,1)	96,7	95,7
Aarhus Universitetshospital		533 / 552	96,6	(94,7-97,9)	96,7	98,4
Aalborg Universitetshospital		234 / 246	95,1	(91,6-97,5)	97,3	98,2

## 12.6 CT-KAG

Dækningsgraden for CT-KAG procedurer varierer fra 35,0% til 99,7% for offentlige sygehuse og fra 0% til 75,3% for privathospitaler. På landsplan er dækningsgraden 87,7%.

Der ses en høj overensstemmelsesgrad for alle enheder med undtagelse af Regionshospital Nordjylland, hvor kun 18,2% af CT-KAG procedurerne, som er indberettet til databasen via webservice, kan genfindes i LPR (se tabel 12.6.2 på næste side).

Ved tolkning af indikatorresultaterne, og ikke mindst ved sammenligning mellem enhederne, bør man være opmærksom på, at resultaterne for enheder med en lav dækningsgrad muligvis ikke er repræsentative for kvaliteten.

Tabel 12.6.1 CT-KAG: Dækningsgrad

**Dækningsgrad CT-KAG: Andelen af procedurer registreret i Dansk Hjerteregister i forhold til DHREG + LPR**

	Udviklingsmål		Aktuelle år		Tidligere år	
	≥ 90%	Tæller/ opnået	01.01.2025 - 31.12.2025		2024	2023
		nævner	Andel	95% CI	Andel	Andel
<b>Danmark</b>	Nej	24.096 / 27.646	87,2	(86,8-87,6)	82,4	88,1
<b>Hovedstaden</b>	Nej	7.425 / 8.321	89,2	(88,5-89,9)	84,0	82,5
<b>Sjælland</b>	Nej	2.286 / 2.677	85,4	(84,0-86,7)	69,6	90,6
<b>Syddanmark</b>	Ja	6.393 / 6.734	94,9	(94,4-95,4)	86,0	90,2
<b>Midtjylland</b>	Nej	6.373 / 7.353	86,7	(85,9-87,4)	93,6	96,7
<b>Nordjylland</b>	Nej	1.451 / 1.925	75,4	(73,4-77,3)	85,4	87,4
<b>Hovedstaden</b>	Nej	7.425 / 8.321	89,2	(88,5-89,9)	84,0	82,5
Amager og Hvidovre hospital	Ja	1.560 / 1.619	96,4	(95,3-97,2)	95,2	96,4
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Ja	1.159 / 1.165	99,5	(98,9-99,8)	97,7	98,9
Bornholms Hospital	Nej	0 / 23	0,0	(0,0-14,8)		
Herlev og Gentofte Hospital	Ja	2.735 / 2.904	94,2	(93,3-95,0)	75,7	71,8
Hospitalerne i Nordsjælland	Ja	955 / 958	99,7	(99,1-99,9)	93,9	91,7
Rigshospitalet	Nej	1.016 / 1.652	61,5	(59,1-63,9)	70,9	70,4
<b>Sjælland</b>	Nej	2.286 / 2.677	85,4	(84,0-86,7)	69,6	90,6
Garantiklinikken	Nej	187 / 257	72,8	(66,9-78,1)	68,2	71,4
Holbæk Sygehus	Nej	308 / 399	77,2	(72,8-81,2)	71,6	78,8
Nykøbing F Sygehus	Ja	320 / 331	96,7	(94,1-98,3)	32,6	99,5
Næstved, Slagelse og Ringsted Sygehuse	Ja	496 / 496	100,0	(99,3-100,0)	100,0	100,0
Sjællands Universitetshospital	Nej	975 / 1.194	81,7	(79,3-83,8)	88,9	92,4
<b>Syddanmark</b>	Ja	6.393 / 6.734	94,9	(94,4-95,4)	86,0	90,2
Esbjerg og Grindsted Sygehus	Ja	1.181 / 1.189	99,3	(98,7-99,7)	99,1	99,6
Odense Universitetshospital	Nej	1.615 / 1.884	85,7	(84,1-87,3)	62,5	69,4

	Udviklingsmål		Aktuelle år		Tidligere år	
	≥ 90%	Tæller/	01.01.2025 - 31.12.2025		2024	2023
	opnået	nævner	Andel	95% CI	Andel	Andel
Svendborg Sygehus	Ja	792 / 802	98,8	(97,7-99,4)	92,7	95,1
Sygehus Lillebælt	Ja	1.748 / 1.771	98,7	(98,1-99,2)	99,6	99,2
Sygehus Sønderjylland	Ja	1.057 / 1.088	97,2	(96,0-98,1)	98,4	99,2
<b>Midtjylland</b>	Nej	6.373 / 7.353	86,7	(85,9-87,4)	93,6	96,7
Aarhus Universitetshospital	Ja	3.522 / 3.743	94,1	(93,3-94,8)	96,2	98,4
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	Nej	425 / 653	65,1	(61,3-68,7)	79,0	92,6
Hospitalsenhed Midt, Viborg	Ja	653 / 660	98,9	(97,8-99,6)	99,0	99,3
Regionshospitalet Gødstrup	Nej	1.144 / 1.450	78,9	(76,7-81,0)	82,8	92,1
Regionshospitalet Horsens	Nej	112 / 320	35,0	(29,8-40,5)	97,7	98,4
Regionshospitalet Randers	Ja	517 / 527	98,1	(96,5-99,1)	98,4	92,9
<b>Nordjylland</b>	Nej	1.451 / 1.925	75,4	(73,4-77,3)	85,4	87,4
Aalborg Universitetshospital	Nej	923 / 1.391	66,4	(63,8-68,8)	80,8	83,6
Regionshospitalet Nordjylland	Ja	528 / 534	98,9	(97,6-99,6)	98,3	98,4
<b>Privathospitaler</b>						
CAPIO A/S Hellerup	Nej	0 / 14	0,0	(0,0-23,2)		
CT-klinikken	Nej	0 / 56	0,0	(0,0-6,4)	0,0	0,0
Danske Speciallæger Aarhus	Nej	0 / 18	0,0	(0,0-18,5)		
Danske Speciallæger Randers	Nej	0 / 325	0,0	(0,0-1,1)	0,0	0,0
Privathospitalet Danmark						0,0
Privathospitalet Mølholm	Nej	168 / 223	75,3	(69,1-80,8)	96,4	100,0

Tabel 12.6.2 CT-KAG: Overensstemmelsesgrad

**Overensstemmelsesgrad CT-KAG: Andelen af procedurer registreret i både Dansk Hjerteregister og LPR i forhold til Dansk Hjerteregister**

	Udviklingsmål		Aktuelle år		Tidligere år	
	≥ 90%	Tæller/	01.01.2025 - 31.12.2025		2024	2023
	opnået	nævner	Andel	95% CI	Andel	Andel
<b>Danmark</b>		23.399 / 24.096	97,1	(96,9-97,3)	97,2	97,8
<b>Hovedstaden</b>		7.316 / 7.425	98,5	(98,2-98,8)	98,1	98,6
<b>Sjælland</b>		2.286 / 2.286	100,0	(99,8-100,0)	100,0	100,0
<b>Syddanmark</b>		6.264 / 6.393	98,0	(97,6-98,3)	98,8	99,9
<b>Midtjylland</b>		6.347 / 6.373	99,6	(99,4-99,7)	99,2	99,7
<b>Nordjylland</b>		1.019 / 1.451	70,2	(67,8-72,6)	74,7	74,9
<b>Hovedstaden</b>		7.316 / 7.425	98,5	(98,2-98,8)	98,1	98,6

Udviklingsmål opnået	Tæller/ nævner	Aktuelle år		Tidligere år	
		01.01.2025 - 31.12.2025		2024	2023
		Andel	95% CI	Andel	Andel
Amager og Hvidovre hospital	1.560 / 1.560	100,0	(99,8-100,0)	100,0	100,0
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	1.159 / 1.159	100,0	(99,7-100,0)	100,0	100,0
Herlev og Gentofte Hospital	2.733 / 2.735	99,9	(99,7-100,0)	99,9	99,9
Hospitalerne i Nordsjælland	954 / 955	99,9	(99,4-100,0)	99,8	99,9
Rigshospitalet	910 / 1.016	89,6	(87,5-91,4)	91,6	93,7
<b>Sjælland</b>	2.286 / 2.286	100,0	(99,8-100,0)	100,0	100,0
Garantiklinikken	187 / 187	100,0	(98,0-100,0)	100,0	100,0
Holbæk Sygehus	308 / 308	100,0	(98,8-100,0)	100,0	100,0
Nykøbing F Sygehus	320 / 320	100,0	(98,9-100,0)	100,0	100,0
Næstved, Slagelse og Ringsted Sygehuse	496 / 496	100,0	(99,3-100,0)	100,0	100,0
Sjællands Universitetshospital	975 / 975	100,0	(99,6-100,0)	100,0	100,0
<b>Syddanmark</b>	6.264 / 6.393	98,0	(97,6-98,3)	98,8	99,9
Esbjerg og Grindsted Sygehus	1.055 / 1.181	89,3	(87,4-91,0)	93,8	99,5
Odense Universitetshospital	1.613 / 1.615	99,9	(99,6-100,0)	99,7	99,9
Svendborg Sygehus	792 / 792	100,0	(99,5-100,0)	100,0	100,0
Sygehus Lillebælt	1.748 / 1.748	100,0	(99,8-100,0)	100,0	100,0
Sygehus Sønderjylland	1.056 / 1.057	99,9	(99,5-100,0)	99,9	99,8
<b>Midtjylland</b>	6.347 / 6.373	99,6	(99,4-99,7)	99,2	99,7
Aarhus Universitetshospital	3.505 / 3.522	99,5	(99,2-99,7)	98,7	99,5
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	425 / 425	100,0	(99,1-100,0)	100,0	100,0
Hospitalsenhed Midt, Viborg	653 / 653	100,0	(99,4-100,0)	100,0	100,0
Regionshospitalet Gødstrup	1.135 / 1.144	99,2	(98,5-99,6)	99,3	99,5
Regionshospitalet Horsens	112 / 112	100,0	(96,8-100,0)	100,0	100,0
Regionshospitalet Randers	517 / 517	100,0	(99,3-100,0)	100,0	100,0
<b>Nordjylland</b>	1.019 / 1.451	70,2	(67,8-72,6)	74,7	74,9
Aalborg Universitetshospital	923 / 923	100,0	(99,6-100,0)	100,0	99,9
Regionshospital Nordjylland	96 / 528	18,2	(15,0-21,7)	16,6	15,0
<b>Privathospitaler</b>					
Privathospitalet Mølholm	167 / 168	99,4	(96,7-100,0)	100,0	100,0

## 12.7 TAVI

Rigshospitalet er i 2025 begyndt at indberette data på TAVI-området til Dansk Hjerteregister og har opnået en dækningsgrad på 96,5% for det aktuelle opgørelsesår. Dækningsgraden for de tre øvrige hjertecentre været stærkt faldende de gennem de seneste år. For 2025 er dækningsgraden 0% for Aarhus Universitetshospital og 18,3% for Odense Universitetshospital, og 45,5% for Aalborg Universitetshospital.

Der gøres opmærksom på at alle kvalitetsindikatorer på TAVI-området er opgjort med data fra Landspatientregisteret, og opgørelserne er således ikke påvirket af den lave dækningsgrad.

Tabel 12.7.1 TAVI: Dækningsgrad

### Dækningsgrad TAVI: Andelen af procedurer registreret i Dansk Hjerteregister i forhold til DHREG + LPR

	Udviklingsmål		Aktuelle år		Tidligere år	
	≥ 90%	Tæller/	01.01.2025 - 31.12.2025		2024	2023
	opnået	nævner	Andel	95% CI	Andel	Andel
<b>Danmark</b>	Nej	629 / 1.310	48,0	(45,3-50,8)	20,9	24,1
Rigshospitalet	Ja	520 / 539	96,5	(94,5-97,9)	0,0	0,0
Odense Universitetshospital	Nej	44 / 241	18,3	(13,6-23,7)	63,9	84,4
Aarhus Universitetshospital	Nej	0 / 387	0,0	(0,0-0,9)	1,0	0,3
Aalborg Universitetshospital	Nej	65 / 143	45,5	(37,1-54,0)	40,9	51,3

## Resultater med 1 eller 2 patientforløb i tæller eller nævner offentliggøres ikke.

Tabel 12.7.2 TAVI: Overensstemmelsesgrad

### Overensstemmelsesgrad TAVI: Andelen af procedurer registreret i både Dansk Hjerteregister og LPR i forhold til Dansk Hjerteregister

	Udviklingsmål		Aktuelle år		Tidligere år	
	≥ 90%	Tæller/	01.01.2025 - 31.12.2025		2024	2023
	opnået	nævner	Andel	95% CI	Andel	Andel
<b>Danmark</b>		622 / 629	98,9	(97,7-99,6)	97,3	98,6
Rigshospitalet		518 / 520	99,6	(98,6-100,0)		
Odense Universitetshospital		44 / 44	100,0	(92,0-100,0)	100,0	100,0
Aarhus Universitetshospital					66,7	100,0
Aalborg Universitetshospital		60 / 65	92,3	(83,0-97,5)	89,3	93,2

## Resultater med 1 eller 2 patientforløb i tæller eller nævner offentliggøres ikke.

## 13. Anvendte begreber, forkortelser og diagnosekoder

Tabel 13.1 Anvendte termer og forkortelser

Iskæmisk hjertesygdom	Tilstande med iltmangel til hjertemusklen pga. ”forkalkede” kranspulsårer
Angina pectoris	”Hjertekramper”: Iltmangel pga. forkalkede/forsnævrede kranspulsårer
UAP	Ustabil angina pectoris – vedblivende hjertekramper
AKS	Akut koronart syndrom (brugt for UAP/nstemi AMI)
AMI	Blodprop i hjertet/ Blodprop i kranspulsårerne
Stemi AMI	Stemi AMI (ST-elevation i EKG): Behandles med akut/primær PCI
Nstemi AMI	Nstemi AMI: Behandles primært medicinsk evt. senere med PCI
KAG	Røntgenkontrastundersøgelse af kranspulsårerne mhp. evt. PCI/CABG
PCI	Ballonudvidelse af kranspulsårerne vha. kateter i lysken
Stent	”Gitter” der holder kranspulsåren åben efter PCI
CABG	Bypassoperation af kranspulsårerne – direkte operation på/ved hjertet
Revaskularisering	CABG eller PCI: Blodforsyningen til hjertemusklen genskabes
Hovedstammesygdom	Forsnævring af den centrale kranspulsåre
Kar læsioner	Steder med forkalkningsskader på kranspulsårerne
Klapoperation	Hjerteklapoperation (aorta og mitralklap) – direkte operation på hjertet
EuroSCORE	Internationalt mål til risikovurdering ved hjertesygdom ( <a href="http://www.EuroSCORE.org">www.EuroSCORE.org</a> )
TAVI	Transcatheter aortic valve implantation
CT-KAG	CT-scanning af hjertets kranspulsårer
ECC	Anvendelse af hjerte-lunge-maskine
CVA	Central nerveskade, f.eks. blodprop i hjernen el. hjerneblødning

Tabel 13.2 Diagnose (ICD10) og operations- og procedurekoder (SKS-koder) i LPR

	Diagnose (ICD 10)	Procedure (SKS-koder)
Iskæmisk hjertesygdom	I20-I25	
AMI	I21-I22	
Angina pectoris	I20	
Aorta- og mitralklap sygdom	I05, I06, I34, I35	
CABG		KFNA, KFNB, KFNC, KFND, KFNE, KFNF, KFNH, KFNJ, KFNK, KFNW
Klap		KFG, KFK, KFM, KFJE eller KFJF
PCI		KFNG00, KFNG02, KFNG02A, KFNG05, KFNG05A, KFNG10, KFNG12, KFNG20, KFNG22, KFNG30, KFNG40, KFNG96, KZFX01
KAG		UXAC40, UXAC85, UXAC85A, UXAC85B, UXAC85C, UXAC85D, UXAC90, UXUC85, UXUC86, UXUC87, UFYA20
TAVI		KFMD11, KFMD12, KFMD14
CT-KAG		UXCC00A

Tabel 13.3 KAG indikation

Navn	Udfald
------	--------

STEMI	Stemi akut PCI over 12 timer STEMI faciliteret primær PCI STEMI primær PCI STEMI rescue PCI STEMI stabiliseret over 12 timer
NSTEMI/UAP	NSTEMI ikke stabiliseret NSTEMI stabiliseret UAP ikke stabiliseret UAP stabiliseret
Stabil AP	Stabil AP og/eller dokumenteret iskæmi tavs iskæmi Uafklarede brystmerter
Anden indikation	Andet Arytmi Instiatio Kardiogent shock Kardiomyopati uafklaret hjerteinsufficiens Klap og/eller aortasygdom Komplikation efter CABG Komplikation efter KAG Komplikation efter PCI Kontrol efter CABG Kontrol efter HTX Kontrol efter PCI Postinfarkt VSD Udredning før anden større ikke kardial operation
-Ingen-	-Ingen-

Tabel 13.4 PCI-indikation

Navn	Udfald
STEMI*	Kompletterende PCI efter PCI for STEMI STEMI akut PCI over 12 timer STEMI faciliteret primær PCI STEMI primær PCI STEMI rescue PCI STEMI stabiliseret over 12 timer
NSTEMI/UAP	Kompletterende PCI efter PCI for NSTEMI NSTEMI ikke stabiliseret NSTEMI stabiliseret UAP ikke stabiliseret UAP stabiliseret
Stabil AP	Kompletterende PCI efter PCI for stabil AP Stabil AP og/eller dokumenteret iskæmi tavs iskæmi
Anden indikation	Andet Kompletterende PCI efter CABG Komplikation efter CABG Komplikation efter KAG Komplikation efter PCI
-Ingen-	-Ingen-

\* Styregruppen arbejder på at reklassificere kompletterende PCI efter PCI for STEMI