

Dansk Hjertesvigtdatabase

National årsrapport 2025
1. juli 2024 til 30. juni 2025



Sundhedsvæsenets
Kvalitetsinstitut

Indhold

1. Konklusioner og anbefalinger	4
2. Oversigt over alle indikatorer	6
3. Indikatoroversigt på landsplan	8
Indikator 1a - Medicinsk Behandling: ACE-hæmmer/ARB/ARNI	10
Indikator 1b - Medicinsk Behandling: Betablokker	14
Indikator 1c - Medicinsk Behandling: MRA	18
Indikator 1d - Medicinsk Behandling: SGLT2-hæmmer	22
Indikator 2 - Fysisk træning	26
Indikator 3 - Individualiseret undervisningsprogram/patientuddannelse	30
Indikator 4a - 1 års mortalitet: indlagte patienter	34
Indikator 4b - 1 års mortalitet: ambulante patienter	37
Indikator 4 (supplerende) – 1 års mortalitet: alle	41
Indikator Pr1 – Gentagelse af ekkokardiografi	43
Indikator Pr2e – Medicinsk behandling: ARNI	47
5. Beskrivelse af sygdomsområdet	51
6. Datagrundlag	53
Dækningsgrad	58
7. Databasestyregruppens medlemmer	60
8. Appendiks	61
Supplerende indikatorer	62
Akut og uplanlagt indlæggelse: alle patienter	62
Akut og uplanlagt indlæggelse: indlagte patienter	64
Akut og uplanlagt indlæggelse: ambulante patienter	66
Fortsat medicinsk behandling: ACE-hæmmer/ARB/ARNI	69
Fortsat medicinsk behandling: Betablokker	71
Fortsat medicinsk behandling: MRA	73
Fortsat medicinsk behandling: SGLT2-hæmmer	75
Prognostiske faktorer og komorbiditet	78
9. Beregningsregler	95
10. Regionale kommentarer	103

1. Konklusioner og anbefalinger

Dette er den 14. nationale audit i Dansk Hjertesvigtdatabase (DHD) og den 22., når audit i det Nationale Indikatorprojekt for Hjerterinsufficiens medregnes.

Styregruppen er generelt tilfreds med den høje dækningsgrad (94%) af patientregistreringen i DHD. I forhold til Region Sjælland bemærkes det dog, at der i år ingen indrapporterede patienter er fra Slagelse, og at der fra Holbæk og Nykøbing Falster kun er indberettet ambulante patienter. Det anbefales at følge op i regionen for at afdække årsager til den ændrede indrapportering.

Ligesom sidste år er udviklingsmålet opnået på landsplan for alle indikatorer undtagen indikator 1d (SGLT2-hæmmer). Udviklingsmålet opnås fortsat ikke, hverken på landsplan eller regionalt, men overordnet set er der en positiv udvikling. Målet for indikator 2 (fysisk træning) er heller ikke nået på landsplan, men er i år opnået i de tre regioner vest for Storebælt, mens der ikke ses nogen fremgang i de to østlige regioner.

Der er fortsat markante variationer på tværs af regioner og afdelinger inden for centrale områder som MRA-behandling, SGLT2-hæmmer-behandling og henvisning til fysisk træning

Dansk Hjertesvigtdatabase skal bidrage til kvalitetsudvikling i behandlingen af patienter med hjertesvigt på tværs af sektorer. Som led i dette er der udarbejdet indikatorer for behandlingen af patienter med hjertesvigt i almen praksis. Styregruppen noterer med tilfredshed, at data nu er tilgængelige til audit efter en langvarig proces med at indhente data fra almen praksis. Dog er der behov for at genbesøge indikatorerne for at vurdere, om der fortsat er behov for kvalitetsudvikling inden for de tidligere udvalgte domæner.

Den nationale PRO-styregruppe har besluttet at følge den kliniske koordinationsgruppes anbefaling om at anvende det nationale PRO-skema for hjertesvigt. Skemaet bør implementeres både på hospitaler og i kommunerne. Styregruppen for DHD har derfor som mål at integrere PRO-hjertesvigt i databasen for at styrke kvaliteten af den nationale hjertesvigtbehandling og fremme patientinvolvering. Som første skridt ønsker styregruppen at monitorere anvendelsen af det nationale PRO-skema.

- Styregruppen opfordrer kraftigt til regionale audits i alle regioner med fokus på vidensdeling og erfaringsudveksling for at sikre høj og ensartet kvalitet i behandlingen af hjertesvigtspatienter samt for at sikre ensartet indberetning til databasen
- Styregruppen glæder sig over, at dækningsgraden for patientregistreringer i databasen også i denne auditperiode er over 90%.
- Styregruppen anbefaler, at alle afdelinger lægger stor vægt på korrekt indberetning af LVEF til DHD, da manglende oplysninger udelukker patientforløb fra indikatorberegningerne.
- Styregruppen vil arbejde på at det bliver muligt at registrere, via datafangst, hvor mange patienter der har fået udfyldt PRO-skema i løbet af deres ambulante patientforløb.
- Styregruppen gør opmærksom på, at data om rygning og alkohol fremover ikke indgår i prognostiske faktorer i DHD, samt at data om komorbiditeter og genindlæggelse udelukkende sker ved datafangst.

Indikatorer i Dansk Hjertesvigtdatabase

Auditperioden strækker sig fra 1. juli 2024 til 30. juni 2025 og omfatter, som tidligere, patienter med hjertesvigt, der enten har været indlagt eller påbegyndt et ambulant forløb i denne periode. Styregruppen vurderer både data for incident og prævalent hjertesvigt.

Datagrundlag

Denne årsrapport omfatter 4.800 patientforløb, mod 4.406 patientforløb i forrige auditperiode. Antallet af patienter registreret i DHD per år været stigende over de seneste auditperioder. Antallet af indrapporterede patienter per 100.000 indbyggere varierer mellem regionerne; fra 153 i Region Sjælland til 84 i Region Hovedstaden. Styregruppen udtrykker stor tilfredshed med den fortsatte stigning i databasekompletheden på landsplan, som nu har nået 94% efter en positiv udvikling over de seneste tre auditperioder. Det bemærkes dog, at Region Syddanmark har en dækningsgrad på kun 80%, som skyldes en meget lav dækningsgrad (35%) på Svendborg Sygehus.

Den positive udvikling i patientregistrering og databasekomplethed afspejler et styrket fokus på at indrapportere valgbare patienter.

Anbefaling

- Det anbefales, at regionerne fortsat fokuserer på vidensdeling og erfaringsudveksling for at sikre høj og ensartet kvalitet i behandlingen af hjertesvigtspatienter på regionalt og hospitalsniveau.

Prognostiske faktorer og komorbiditet

Styregruppen noterer, at registreringen af prognostiske faktorer er generelt tilfredsstillende, og andelen af manglende data overvejende er lav. En enkelt afdeling (Nordsjællands Hospital) skiller sig dog ud med en høj andel af uoplyste LVEF-data (46,9%). Dette forhindrer inkluderingen af disse patienter i beregningerne for indikatorer relateret til LVEF $\leq$ 40%.

Årets nationale audit omfatter 4.800 patienter med en gennemsnitsalder på 70 år, hvoraf 32,1% er kvinder. Det bemærkes, at andelen af rygere fortsat er høj, idet 36% oplyses at være aktuelle rygere. Kun 10,1% af patienterne har en EF > 40%, hvilket indikerer en selektion af patienter med nedsat EF. Blandt patienterne har 21,5% haft et myokardieinfarkt tidligere, 10,1% har haft apopleksi tidligere, 11,7% er kendt med KOL og 20,1% har diabetes. Derudover behandles 50,8% for hypertension, 9,7% har S-kreatinin $\geq$ 150, og 27,1% har atrieflimren eller atrieflagren.

Anbefaling

- Det anbefales fortsat, at oplysningsgraden er så høj som muligt for de prognostiske faktorer.

På vegne af styregruppen for Dansk Hjertesvigtdatabase

25. november 2025

Inge Schjødt

Klinisk sygeplejespecialist, ph.d., cand.cur.

Jens Jakob Thune

Klinisk lektor, overlæge, ph.d.

2. Oversigt over alle indikatorer

Indikatorerne i Dansk Hjertesvigtdatabase er inddelt i to grupper:

Den ene gruppe vedrører data indsamlet i den aktuelle opgørelsesperiode, og den anden gruppe vedrører data hos patienter, der er i live et år efter inklusionen i databasen (opfølgingsindikatorer).

Indikatorområde	Indikator	Type	Udviklingsmål
Medicinsk behandling	Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF $\leq$ 40%) der er i eller opstartes i behandling med ACE-hæmmer/ARB/ARNI senest 8 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt	Proces	$\geq$ 90%
	Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF $\leq$ 40%) der er i eller opstartes i behandling med betablokker senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt	Proces	$\geq$ 80%
	Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF $\leq$ 40 %) der er i eller opstartes i behandling med MRA senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt	Proces	$\geq$ 70%
	Andelen af patienter med LVEF $\leq$ 40 %, der er i eller opstartes i behandling med SGLT2-hæmmer senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt	Proces	$\geq$ 90%
Fysisk træning	Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF $\leq$ 40%) der bliver henvist til individualiseret superviseret fysisk træning ved fysioterapeut i sygehusregi eller kommunalt regi senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt	Proces	$\geq$ 50%
Struktureret undervisningsprogram	Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF $\leq$ 40%) der under opfølgning i hjertesvigtssklinik/under indlæggelse påbegynder et individualiseret undervisningsprogram som kan indeholde følgende temaer: ernæring, fysisk træning, symptom-, medicin- og sygdomsforståelse, risikofaktorer, indenfor 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt	Proces	$\geq$ 90%

Opfølgningsindikatorer

Indikatorområde	Indikator	Type	Udviklingsmål
Mortalitet	Andelen af patienter, som dør inden for 1 år efter indlæggelse	Resultat	≤ 20%
	Andelen af patienter, som dør inden for 1 år efter start af ambulant forløb	Resultat	≤ 10%
Ekkokardiografi	Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF ≤ 40%), der får fornyet/gentaget ekkokardiografi i perioden 30 dage til 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt	Proces	≥ 70%
Medicinsk behandling	Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF ≤ 40%), der er i behandling med ARNI 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt	Proces	≥ 10%

Supplerende indikatorer

Indikatorområde	Prævalent indikator	Type	Udviklingsmål
Genindlæggelser	Andelen af patienter der indlægges akut og uplanlagt inden for 30 dage efter udskrivning eller første ambulante kontakt, uanset årsag	Resultat	-
Medicinsk behandling	Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF ≤ 40%), der stadig er i behandling med ACE-hæmmer/ARB/ARNI 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt	Proces	-
	Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF ≤ 40%), der stadig er i behandling med betablokker 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt	Proces	-
	Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF ≤ 40%) der stadig er i behandling med MRA 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt	Proces	-
	Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF ≤ 40%), der stadig er i behandling med SGLT2-hæmmer 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt	Proces	-

3. Indikatoroversigt på landsplan

Oversigt over de samlede indikatorresultater

Indikator	Udviklings- mål	%	Indikatoropfyldelse		
			Uoplyst	01.07.2024 - 30.06.2025	2022/23
			Andel (95% CI)	Andel (95% CI)	Andel (95% CI)
Indikator 1a: Andelen af patienter med LVEF≤40% der er i eller opstartes i behandling med ACE-hæmmer/ATII-receptor antagonist (ARB)/ARNI senest 8 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt	≥ 90	2	93 (92-94)	93	93
Indikator 1b: Andelen af patienter med LVEF≤40% der er i eller opstartes i behandling med betablokker senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt	≥ 80	2	87 (85-88)	88	89
Indikator 1c: Andelen af patienter med LVEF≤40 % der er i eller opstartes i behandling med MRA senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt	≥ 70	2	71 (70-73)	69	64
Indikator 1d: Andelen af patienter med LVEF ≤40 %, der er i eller opstartes i behandling med SGLT2-hæmmer senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt	≥ 90	2	79 (78-80)	75	64
Indikator 2: Andelen af patienter med LVEF≤40% som bliver henvist til individualiseret superviseret fysisk træning ved fysioterapeut i sygehusregi/kommunalt regi senest 12 uger efter indl./første amb. kontakt	≥ 50	4	48 (47-50)	46	44
Indikator 3: Andelen af patienter med LVEF≤40% der under opfølgning i hjertesvigtssklinik/under indlæggelse påbegynder et individualiseret undervisningsprogram indenfor 12 uger efter indl./første amb.kontakt	≥ 90	2	91 (90-92)	89	91
Indikator 4a: Andelen af patienter, som dør inden for 1 år efter indlæggelse	≤ 20	0		14 (13-16)	16
Indikator 4b: Andelen af patienter, som dør inden for 1 år efter start af ambulant forløb	≤ 10	0		6 (5-7)	7
Indikator Pr1: Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF≤40%), der får fornyet/gentaget ekkokardiografi i perioden 30 dage til 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt	≥ 70	0		84 (83-85)	84
Indikator Pr2e: Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF≤40%), der er i behandling med ARNI 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt	≥ 10	0		20 (19-21)	20

4. Indikatorresultater på lands-, regions- og enhedsniveau

I dette afsnit gennemgås resultaterne for de enkelte indikatorer. Hver indikator indledes med en kort beskrivelse af datagrundlaget, herefter følger en præsentation af resultat efterfulgt af diskussion og vurdering af indikatorens implikation.

Samtlige indikatorer er opgjort på lands-, regions- og afdelingsniveau. Det angives, hvorvidt indikatorværdien opfylder det fastsatte udviklingsmål. 'Ja' indikerer, at indikatorværdien når udviklingsmålet. 'Nej' viser, at udviklingsmål ikke er nået. "Udviklingsmål opnået" forholder sig udelukkende til den absolutte værdi. Der kan derfor forekomme tilfælde, hvor feltet markeres med 'Nej' til trods for, at andelens afrundede procent lever op til udviklingsmålet. I sådanne tilfælde er det teksten 'Nej', der er faktisk korrekt. Andelene suppleres med 95 % konfidensintervaller (CI) for at få et indtryk af den statistiske sikkerhed (præcision) for indikatorresultaterne.

Resultaterne for hver enkelt indikator visualiseres med udvalgte grafiske fremstillinger. Kontrolprogrammerne viser indikatoropfyldelsen på lands- og regionsniveau, mens trendgraferne viser indikatoropfyldelsen over tid på lands- og regionsniveau. I begge fremstillinger angiver den grønne linje, udviklingsmålet for indikatoren.

Der gøres opmærksom på, at der pga. persondatalovens regler og de almindelige regler om tavshedspligt ikke må offentliggøres følsomme personoplysninger i en form, hvor det er muligt "alene eller sammen med andre oplysninger" at henhøre det til en identificerbar person. Definitionen af en personoplysning følger af persondatalovens § 3 nr. 1. Som følge af denne er det besluttet, at alle resultater med persondata vedrørende patientforløb med 1 eller 2 patienter ikke må offentliggøres. Resultater med 1 eller 2 patientforløb i tæller eller nævner bliver erstattet med # i tabellen i den offentliggjorte version.

Indikator 1a - Medicinsk Behandling: ACE-hæmmer/ARB/ARNI

Den medicinske behandling ved hjertesvigt har dokumenteret gavnlig effekt hos patienter med nedsat LVEF ($\leq 40\%$). Af den grund fokuseres på brug af medicinsk behandling som indikatorer for god behandling hos patienter med LVEF $\leq 40\%$. Basisbehandlingen ved nedsat LVEF består af **ACE-hæmmer/ARB/ARNI, betablokker, MRA og SGLT-2 hæmmer**, der alle har en dokumenteret livsforlængende og morbiditetsreducerende effekt hos patienter med nedsat LVEF.

Der er evidens for, at behandling med ACE-hæmmer/ARB/ARNI reducerer mortaliteten og genindlæggelsesfrekvensen hos patienter med LVEF $\leq 40\%$. Opstart af behandlingen bør være så hurtigt som muligt efter diagnosen er stillet. Optitrering af behandlingen skal ske gradvist og under tæt opfølgning til optimal dosis.

Indikatoren opgøres på den del af populationen, som har hjertesvigt med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF $\leq 40\%$). Det undersøges, hvorvidt patienten senest 8 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt er opstartet i medicinsk behandling med ACE-hæmmer, ARB eller ARNI. Enten fordi patienten allerede var i behandling inden første kontakt eller er opstartet i forbindelse med sygdomsforløbet.

Beregningen af indikatoren er baseret på data fra Lægemiddelstatistikregistret. Såfremt der er en indløst recept på ACE-hæmmer/ARB/ARNI (ATC kode: C09) i perioden 90 dage før til 8 uger efter indlæggelse/første kontakt, indgår patientforløbet i tælleren. Der skal desuden foreligge oplysninger omkring LVEF. Foreligger dette ikke, medfører det, at patientforløbet ikke indgår i beregningen af indikatoren og fremstår som 'uoplyst'.

Se beregningsregler for indikatoren [her](#).

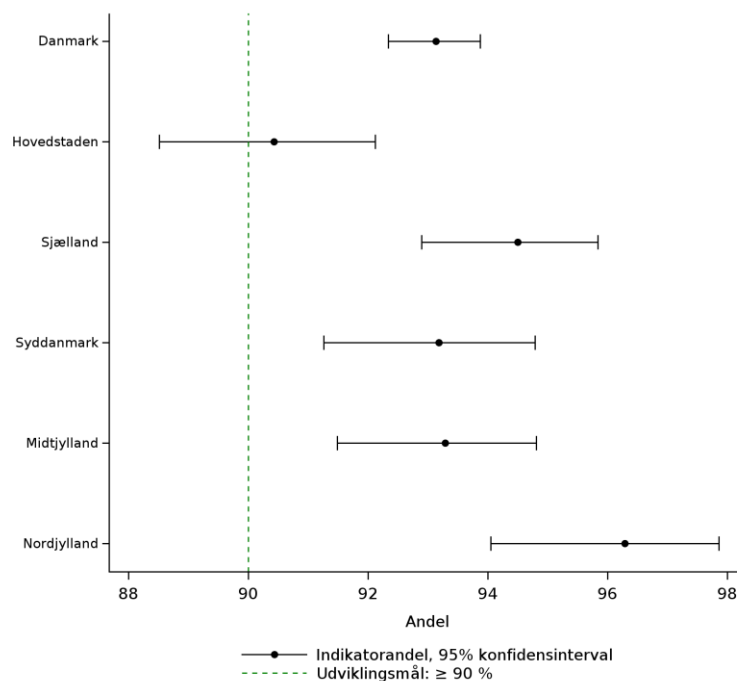
Indikator 1a: Andelen af patienter med LVEF $\leq 40\%$ der er i eller opstartes i behandling med ACE-hæmmer/ATII-receptor antagonist (ARB)/ARNI senest 8 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt

	Udviklingsmål		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
	$\geq 90\%$	Tæller/		01.07.2024 - 30.06.2025		2023/24		2022/23
	opnået	nævner		Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark	Ja	3.948 / 4.239	79 (2)	93	(92-94)	3.816 / 4.113	93	93
Hovedstaden	Ja	964 / 1.066	59 (5)	90	(89-92)	1.000 / 1.109	90	91
Sjælland	Ja	928 / 982	4 (0)	95	(93-96)	740 / 798	93	92
Syddanmark	Ja	779 / 836	12 (1)	93	(91-95)	857 / 919	93	93
Midtjylland	Ja	862 / 924	2 (0)	93	(91-95)	835 / 888	94	94
Nordjylland	Ja	415 / 431	2 (0)	96	(94-98)	384 / 399	96	93
Hovedstaden	Ja	964 / 1.066	59 (5)	90	(89-92)	1.000 / 1.109	90	91
Amager og Hvidovre Hospital	Nej	344 / 385	4 (1)	89	(86-92)	304 / 351	87	89
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Nej	258 / 289	0 (0)	89	(85-93)	246 / 271	91	92
Bornholms Hospital	Ja	57 / 62	2 (3)	92	(82-97)	46 / 52	88	90
Herlev og Gentofte Hospital	Ja	253 / 271	0 (0)	93	(90-96)	263 / 285	92	92
Hospitalet i Nordsjælland	Nej	52 / 59	53 (47)	88	(77-95)	141 / 150	94	92
Sjælland	Ja	928 / 982	4 (0)	95	(93-96)	740 / 798	93	92
Holbæk Sygehus	Ja	233 / 242	0 (0)	96	(93-98)	173 / 184	94	94

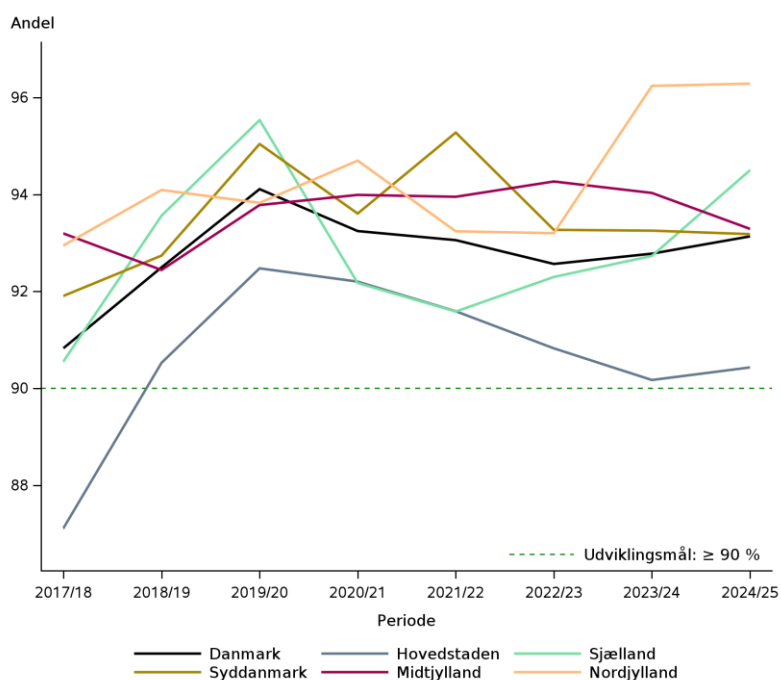
	Udviklingsmål	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 90%			01.07.2024 - 30.06.2025		2023/24		2022/23
	opnået			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Nykøbing F. Sygehus	Ja	161 / 178	0 (0)	90	(85-94)	150 / 170	88	90
Næstved Sygehus	Ja	272 / 288	4 (1)	94	(91-97)	284 / 302	94	93
Sjællands Universitetshospital	Ja	262 / 274	0 (0)	96	(92-98)	83 / 90	92	88
Syddanmark	Ja	779 / 836	12 (1)	93	(91-95)	857 / 919	93	93
Esbjerg og Grindsted Sygehus	Ja	197 / 209	0 (0)	94	(90-97)	190 / 199	95	91
Odense Universitetshospital	Ja	165 / 169	0 (0)	98	(94-99)	112 / 124	90	94
Svendborg Sygehus	Ja	94 / 101	0 (0)	93	(86-97)	163 / 173	94	92
Sygehus Lillebælt, Kolding	Ja	74 / 75	1 (1)	99	(93-100)	96 / 106	91	93
Sygehus Lillebælt, Vejle	Ja	87 / 90	0 (0)	97	(91-99)	80 / 80	100	98
Sygehus Sønderjylland	Nej	162 / 192	11 (5)	84	(78-89)	216 / 237	91	93
Midtjylland	Ja	862 / 924	2 (0)	93	(91-95)	835 / 888	94	94
Aarhus Universitetshospital	Ja	177 / 187	0 (0)	95	(90-97)	180 / 189	95	98
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	Ja	53 / 55	0 (0)	96	(87-100)	73 / 77	95	100
Hospitalsenhed Midt, Viborg	Ja	170 / 176	0 (0)	97	(93-99)	142 / 146	97	97
Regionshospitalet Gødstrup	Nej	123 / 144	1 (1)	85	(79-91)	109 / 125	87	87
Regionshospitalet Horsens	Ja	187 / 200	0 (0)	94	(89-96)	195 / 211	92	93
Regionshospitalet Randers	Ja	152 / 162	1 (1)	94	(89-97)	136 / 140	97	91
Nordjylland	Ja	415 / 431	2 (0)	96	(94-98)	384 / 399	96	93
Aalborg Universitetshospital	Ja	158 / 164	0 (0)	96	(92-99)	147 / 152	97	91
Aalborg Universitetshospital, Hobro	Ja	82 / 86	0 (0)	95	(89-99)	69 / 71	97	100
Aalborg Universitetshospital, Thisted	Ja	67 / 68	2 (3)	99	(92-100)	80 / 81	99	93
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	Ja	108 / 113	0 (0)	96	(90-99)	88 / 95	93	93

	Antal	Årsag
Eksklusion:	482	LVEF>40%
Uoplyst:	79	Manglende oplysninger om LVEF

Indikator 1a: Andelen af patienter med LVEF ≤ 40% der er i eller opstartes i behandling med ACE-hæmmer/ATII-receptor antagonist (ARB)/ARNI senest 8 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Forest plot på regionsniveau.



Indikator 1a: Andelen af patienter med LVEF ≤ 40% der er i eller opstartes i behandling med ACE-hæmmer/ATII-receptor antagonist (ARB)/ARNI senest 8 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Trendgraf på regionsniveau.



Resultater

Opgørelsen af indikatoren bygger på 4.239 patientforløb. Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion, der er i behandling med ACE-hæmmer/ARB/ARNI inden for den fastsatte tidsramme, ligger stabilt over de seneste 5 år. I 2024-25 var 93% af patienterne i den medicinske behandling med en regional variation mellem 90 – 95%

På afdelingsniveau var variationen mellem 84 – 99%. Fem afdelinger opnåede ikke udviklingsmålet på min. 90%, heraf synes der at være en let nedadgående tendens på fire ud af de fem afdelinger (Bispebjerg og Frederiksberg Hospital, Hospitalerne i Nordsjælland, Sygehus Sønderjylland samt Regionshospitalet Gødstrup).

Det bemærkes, at der særligt på Hospitalerne i Nordsjælland var knap 50% af deres indberettede patientforløb, der ikke kunne indgå i indikatorberegningen, da der manglede oplysninger om LVEF. Dette medfører, at der kan være usikkerhed på estimatet, og resultatet skal derfor tolkes med forbehold.

Diskussion og implikationer

Der ses en høj opfyldelsesgrad på regionalt niveau mellem 90 og 95 %, med kun fem afdelinger under 90%. Det bemærkes, at Region Hovedstaden, selv om man har opnået udviklingsmålet, igennem en årrække har ligget signifikant lavere end de øvrige fire regioner. Det foreslås, at Region Hovedstaden overvejer, hvorfor der ser ud til at være en lavere andel af patienter, der indløser recept på ACEhæmmer/ARB/ARNI end i de øvrige regioner. Øvrige afdelinger, der ligger under udviklingsmålet, anbefales særlig opmærksomhed på forbedring af opfyldelsesgraden.

Vurdering af indikatoren

Styregruppen anbefaler et uændret udviklingsmål på min. 90% som andelen af patienter med hjertesvigt med LVEF $\leq$ 40 %, som er i behandling eller påbegynder behandling med ACE-hæmmer/ARB/ARNI senest 8 uger efter indlæggelse eller første ambulante kontakt.

Indikator 1b - Medicinsk Behandling: Betablokker

Der foreligger solid evidens for, at behandling med betablokkere reducerer mortalitet, morbiditet samt indlæggelsesfrekvens hos patienter med hjertesvigt med LVEF $\leq$ 40%.

Opstart af behandlingen med betablokker bør ske hurtigst muligt efter, at hjertesvigt diagnosen er stillet og patienten ikke er inkomprimeret. Optitrering af behandlingen skal ske gradvist og under tæt opfølgning til optimal dosis.

Indikatoren opgøres på den del af populationen, som har nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF $\leq$ 40%). Det undersøges, hvorvidt patienten senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt er opstartet i medicinsk behandling med betablokker. Enten fordi patienten allerede var i behandling inden første kontakt eller er opstartet i forbindelse med sygdomsforløbet.

Beregningsregler af indikatoren er baseret på data fra Lægemiddelstatistikregistret. Såfremt der er en indlæst recept på betablokker med en af følgende ATC-koder: metoprolol (C07AB02), bisoprolol (C07AB07), carvedilol (C07AG02) eller nebivolol (C07AB12) i perioden 90 dage før til 12 uger efter indlæggelse/første kontakt, indgår patientforløbet i tælleren.

Tidligere har alle betablokkere med ATC-koden: C07* været inkluderet i beregningen, men eftersom det ikke er alle betablokker, der har indikationen hjertesvigt, indgår kun metoprolol, bisoprolol, carvedilol eller nebivolol som gyldige ATC-koder.

Der skal desuden foreligge oplysninger omkring LVEF. Foreligger dette ikke, medfører det, at patientforløbet ikke indgår i beregningen af indikatoren og fremstår som 'uoplyst'.

Se beregningsregler for indikatoren [her](#).

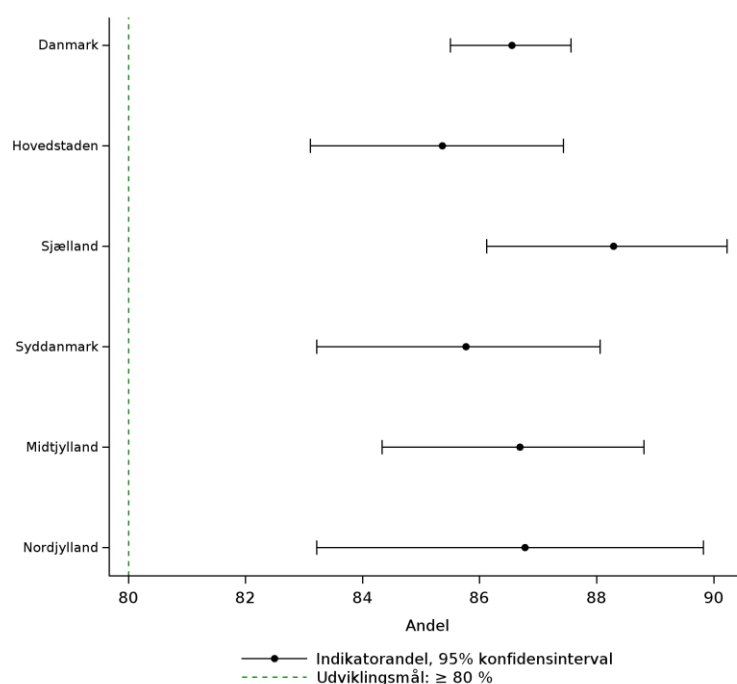
Indikator 1b: Andelen af patienter med LVEF $\leq$ 40% der er i eller opstartes i behandling med betablokker senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt

	Udviklingsmål		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
	$\geq 80\%$	Tæller/ nævner		01.07.2024 - 30.06.2025		2023/24		2022/23
	opnået			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark	Ja	3.669 / 4.239	79 (2)	87	(85-88)	3.618 / 4.113	88	89
Hovedstaden	Ja	910 / 1.066	59 (5)	85	(83-87)	951 / 1.109	86	86
Sjælland	Ja	867 / 982	4 (0)	88	(86-90)	686 / 798	86	88
Syddanmark	Ja	717 / 836	12 (1)	86	(83-88)	818 / 919	89	88
Midtjylland	Ja	801 / 924	2 (0)	87	(84-89)	805 / 888	91	92
Nordjylland	Ja	374 / 431	2 (0)	87	(83-90)	358 / 399	90	93
Hovedstaden	Ja	910 / 1.066	59 (5)	85	(83-87)	951 / 1.109	86	86
Amager og Hvidovre Hospital	Ja	314 / 385	4 (1)	82	(77-85)	280 / 351	80	80
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Ja	255 / 289	0 (0)	88	(84-92)	240 / 271	89	93
Bornholms Hospital	Ja	56 / 62	2 (3)	90	(80-96)	45 / 52	87	94
Herlev og Gentofte Hospital	Ja	237 / 271	0 (0)	87	(83-91)	258 / 285	91	90
Hospitalerne i Nordsjælland	Ja	48 / 59	53 (47)	81	(69-90)	128 / 150	85	85
Sjælland	Ja	867 / 982	4 (0)	88	(86-90)	686 / 798	86	88
Holbæk Sygehus	Ja	221 / 242	0 (0)	91	(87-95)	167 / 184	91	91

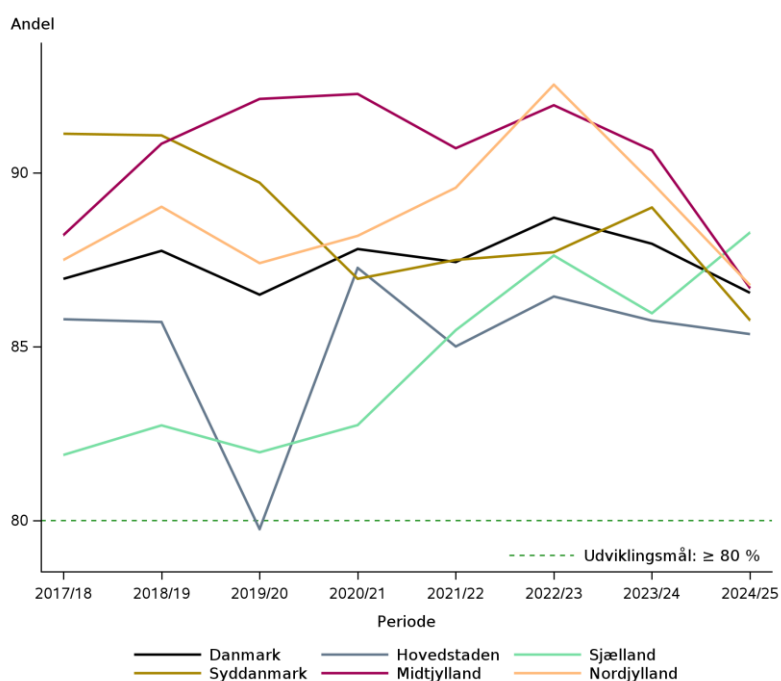
	Udviklingsmål		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.07.2024 - 30.06.2025		Tidligere år		
	≥ 80%	Tæller/ nævner		2023/24		2022/23		
	opnået			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Nykøbing F. Sygehus	Ja	155 / 178	0 (0)	87	(81-92)	149 / 170	88	88
Næstved Sygehus	Ja	242 / 288	4 (1)	84	(79-88)	256 / 302	85	85
Sjællands Universitetshospital	Ja	249 / 274	0 (0)	91	(87-94)	71 / 90	79	80
Syddanmark	Ja	717 / 836	12 (1)	86	(83-88)	818 / 919	89	88
Esbjerg og Grindsted Sygehus	Ja	172 / 209	0 (0)	82	(76-87)	176 / 199	88	90
Odense Universitetshospital	Nej	134 / 169	0 (0)	79	(72-85)	112 / 124	90	87
Svendborg Sygehus	Ja	94 / 101	0 (0)	93	(86-97)	156 / 173	90	88
Sygehus Lillebælt, Kolding	Ja	70 / 75	1 (1)	93	(85-98)	99 / 106	93	93
Sygehus Lillebælt, Vejle	Ja	79 / 90	0 (0)	88	(79-94)	74 / 80	93	90
Sygehus Sønderjylland	Ja	168 / 192	11 (5)	88	(82-92)	201 / 237	85	84
Midtjylland	Ja	801 / 924	2 (0)	87	(84-89)	805 / 888	91	92
Aarhus Universitetshospital	Ja	163 / 187	0 (0)	87	(82-92)	169 / 189	89	93
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	Ja	51 / 55	0 (0)	93	(82-98)	72 / 77	94	93
Hospitalsenhed Midt, Viborg	Ja	151 / 176	0 (0)	86	(80-91)	132 / 146	90	94
Regionshospitalet Gødstrup	Nej	114 / 144	1 (1)	79	(72-85)	111 / 125	89	89
Regionshospitalet Horsens	Ja	170 / 200	0 (0)	85	(79-90)	192 / 211	91	95
Regionshospitalet Randers	Ja	152 / 162	1 (1)	94	(89-97)	129 / 140	92	86
Nordjylland	Ja	374 / 431	2 (0)	87	(83-90)	358 / 399	90	93
Aalborg Universitetshospital	Ja	146 / 164	0 (0)	89	(83-93)	135 / 152	89	91
Aalborg Universitetshospital, Hobro	Ja	72 / 86	0 (0)	84	(74-91)	67 / 71	94	97
Aalborg Universitetshospital, Thisted	Ja	59 / 68	2 (3)	87	(76-94)	73 / 81	90	95
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	Ja	97 / 113	0 (0)	86	(78-92)	83 / 95	87	91

	Antal	Årsag
Eksklusion:	482	LVEF>40%
Uoplyst:	79	Manglende oplysninger om LVEF

Indikator 1b: Andelen af patienter med LVEF≤40% der er i eller opstartes i behandling med betablokker senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Forest plot på regionsniveau.



Indikator 1b: Andelen af patienter med LVEF≤40% der er i eller opstartes i behandling med betablokker senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Trendgraf på regionsniveau.



Resultater

Opgørelsen af indikatoren omfatter 4.239 patienter. Der anes en let faldende tendens i andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion i behandling med betablokker inden for den fastlagte tidsramme. Om end andelen synes at være marginal ses et fald i andelen i alle regioner fraset Region Sjælland.

I 2024-25 var i alt 87% af patienterne i den medicinske behandling med en minimal regional variation mellem 85 – 87%.

På afdelingsniveau var variationen mellem 79 – 94%. To afdelinger opnåede ikke udviklingsmålet på min. 80% (Odense Universitetshospital og Regionshospitalet Gødstrup). På begge afdelinger faldt andelen i behandling med 10 procentpoint eller mere ift. den forrige opgørelsesperiode.

Ved denne indikator bemærkes det ligeledes, at der var knap 50% af patientforløbene fra Hospitalerne i Nordsjælland, der manglede oplysninger om LVEF, hvorfor disse forløb ikke kunne indgå i indikatoren. Dette medfører, at der kan være usikkerhed på estimatet, og resultatet skal derfor tolkes med forbehold.

Diskussion og implikationer

Udviklingsmålet er opnået på landsplan samt i alle regioner med kun to afdelinger, der ligger med en opfyldelse lige under udviklingsmålet. Det vurderes derfor, at opstart af betablokker sker tilfredsstillende i hele landet.

Vurdering af indikatoren

Styregruppen anbefaler et uændret udviklingsmål på min. 80 % som andelen af patienter med hjertesvigt med $LVEF \leq 40\%$, der er i eller opstartes i behandling med betablokker senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt.

Styregruppen afventer den kommende opdatering af national behandlingsvejledning (NBV) for hjertesvigt, før der træffes beslutning om eventuel justering af tidsrammen for indikatoren.

Indikator 1c - Medicinsk Behandling: MRA

MRA reducerer mortalitet og morbiditet hos patienter med hjertesvigt med LVEF $\leq$ 40%.

Såfremt der ikke er kontraindikationer, bør opstart af behandling med MRA ske hurtigst muligt efter, at hjertesvigt diagnosen er stillet.

Indikatoren opgøres på den del af populationen, som har nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF $\leq$ 40%). Det undersøges, hvorvidt patienten senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt er opstartet i medicinsk behandling med MRA. Enten fordi patienten allerede var i behandling inden første kontakt eller er opstartet i forbindelse med sygdomsforløbet.

Beregningen af indikatoren er baseret på data fra Lægemiddelstatistikregistret. Såfremt der er en indløst recept på en af følgende ATC-koder: spironolakton (C03DA01) eller eplerenon (C03DA04) i perioden 90 dage før til 12 uger efter indlæggelse/første kontakt, er udviklingsmålet nået. Det skal bemærkes, at finerenon (C03DA05) ikke indgår indikatorberegningen, da systolisk hjertesvigt ikke er en indikation for præparatet.

Der skal desuden foreligge oplysninger omkring LVEF. Foreligger dette ikke, medfører det, at patientforløbet ikke indgår i beregningen af indikatoren og fremstår som 'uoplyst'.

Udviklingsmålet er øget fra min. 50% til min. 70% fra d. 1. juli 2024

Se beregningsregler for indikatoren [her](#).

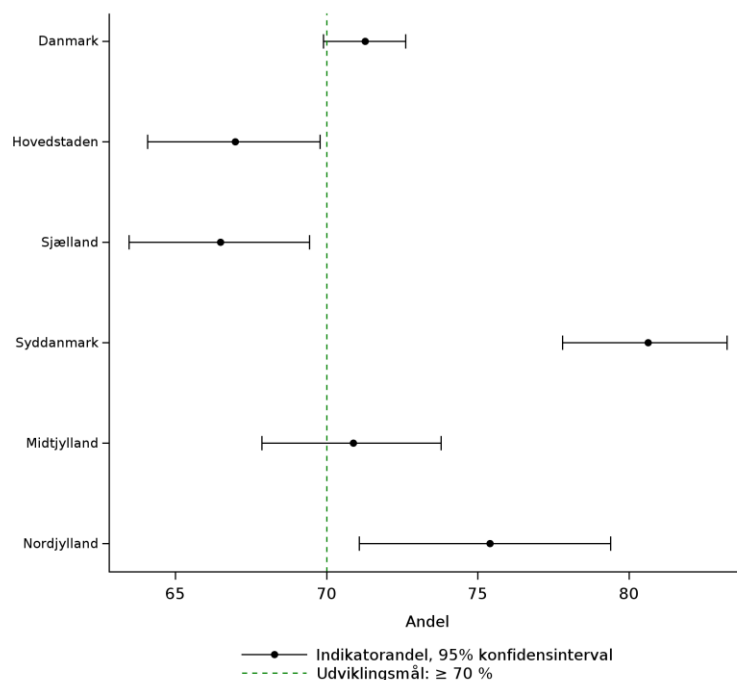
Indikator 1c: Andelen af patienter med LVEF $\leq$ 40 % der er i eller opstartes i behandling med MRA senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt

	Udviklingsmål		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
	$\geq$ 70%	Tæller/ nævner		01.07.2024 - 30.06.2025		2023/24		2022/23
	opnået			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark	Ja	3.021 / 4.239	79 (2)	71	(70-73)	2.835 / 4.113	69	64
Hovedstaden	Nej	714 / 1.066	59 (5)	67	(64-70)	694 / 1.109	63	58
Sjælland	Nej	653 / 982	4 (0)	66	(63-69)	506 / 798	63	59
Syddanmark	Ja	674 / 836	12 (1)	81	(78-83)	676 / 919	74	72
Midtjylland	Ja	655 / 924	2 (0)	71	(68-74)	650 / 888	73	64
Nordjylland	Ja	325 / 431	2 (0)	75	(71-79)	309 / 399	77	76
Hovedstaden	Nej	714 / 1.066	59 (5)	67	(64-70)	694 / 1.109	63	58
Amager og Hvidovre Hospital	Nej	255 / 385	4 (1)	66	(61-71)	197 / 351	56	50
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Ja	214 / 289	0 (0)	74	(69-79)	201 / 271	74	77
Bornholms Hospital	Nej	38 / 62	2 (3)	61	(48-73)	27 / 52	52	54
Herlev og Gentofte Hospital	Nej	162 / 271	0 (0)	60	(54-66)	158 / 285	55	50
Hospitalerne i Nordsjælland	Ja	45 / 59	53 (47)	76	(63-86)	111 / 150	74	65
Sjælland	Nej	653 / 982	4 (0)	66	(63-69)	506 / 798	63	59
Holbæk Sygehus	Ja	176 / 242	0 (0)	73	(67-78)	150 / 184	82	64
Nykøbing F. Sygehus	Ja	127 / 178	0 (0)	71	(64-78)	114 / 170	67	73

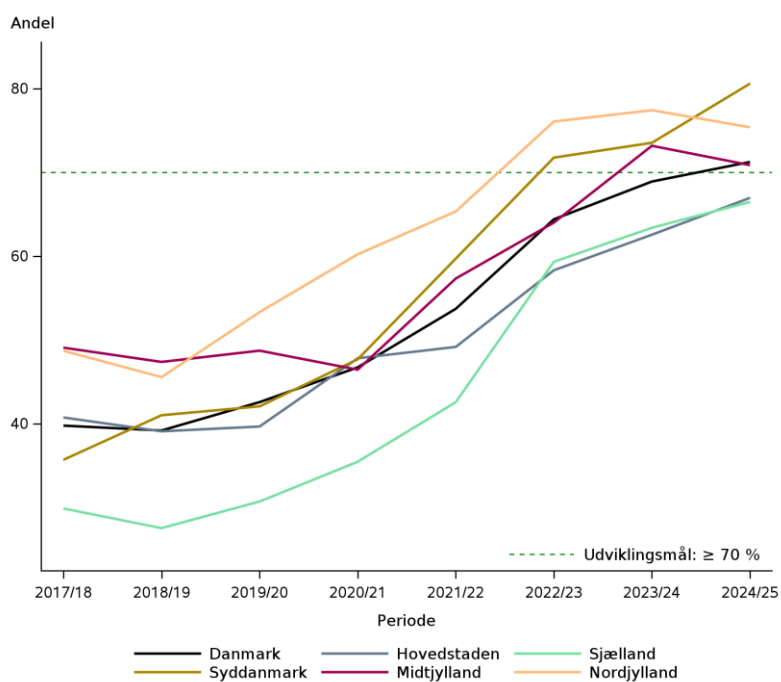
	Udviklingsmål	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 70%			01.07.2024 - 30.06.2025		2023/24		2022/23
	opnået			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Næstved Sygehus	Nej	133 / 288	4 (1)	46	(40-52)	138 / 302	46	42
Sjællands Universitetshospital	Ja	217 / 274	0 (0)	79	(74-84)	68 / 90	76	79
Syddanmark	Ja	674 / 836	12 (1)	81	(78-83)	676 / 919	74	72
Esbjerg og Grindsted Sygehus	Ja	166 / 209	0 (0)	79	(73-85)	142 / 199	71	58
Odense Universitetshospital	Ja	150 / 169	0 (0)	89	(83-93)	107 / 124	86	84
Svendborg Sygehus	Ja	89 / 101	0 (0)	88	(80-94)	139 / 173	80	74
Sygehus Lillebælt, Kolding	Ja	61 / 75	1 (1)	81	(71-89)	70 / 106	66	67
Sygehus Lillebælt, Vejle	Ja	73 / 90	0 (0)	81	(71-89)	58 / 80	73	79
Sygehus Sønderjylland	Ja	135 / 192	11 (5)	70	(63-77)	160 / 237	68	67
Midtjylland	Ja	655 / 924	2 (0)	71	(68-74)	650 / 888	73	64
Aarhus Universitetshospital	Ja	141 / 187	0 (0)	75	(69-81)	145 / 189	77	66
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	Ja	44 / 55	0 (0)	80	(67-90)	64 / 77	83	79
Hospitalsenhed Midt, Viborg	Ja	136 / 176	0 (0)	77	(70-83)	127 / 146	87	78
Regionshospitalet Gødstrup	Nej	96 / 144	1 (1)	67	(58-74)	78 / 125	62	58
Regionshospitalet Horsens	Nej	128 / 200	0 (0)	64	(57-71)	138 / 211	65	69
Regionshospitalet Randers	Nej	110 / 162	1 (1)	68	(60-75)	98 / 140	70	40
Nordjylland	Ja	325 / 431	2 (0)	75	(71-79)	309 / 399	77	76
Aalborg Universitetshospital	Ja	139 / 164	0 (0)	85	(78-90)	119 / 152	78	75
Aalborg Universitetshospital, Hobro	Ja	67 / 86	0 (0)	78	(68-86)	60 / 71	85	83
Aalborg Universitetshospital, Thisted	Ja	63 / 68	2 (3)	93	(84-98)	65 / 81	80	79
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	Nej	56 / 113	0 (0)	50	(40-59)	65 / 95	68	72

	Antal	Årsag
Eksklusion:	482	LVEF>40%
Uoplyst:	79	Manglende oplysninger om LVEF

Indikator 1c: Andelen af patienter med LVEF $\leq$ 40 % der er i eller opstartes i behandling med MRA senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Forest plot på regionsniveau.



Indikator 1c: Andelen af patienter med LVEF $\leq$ 40 % der er i eller opstartes i behandling med MRA senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Trendgraf på regionsniveau.



Resultater

Opgørelsen af indikatoren omfatter 4.239 patienter. I 2024-25 var i alt 71% af patienterne i den medicinske behandling med en regional variation mellem 66 – 81%.

På afdelingsniveau var variationen mellem 46 – 93%. Særligt bemærkes en fremgang i andelen, der er i behandling med MRA, på afdelingerne i Region Hovedstaden og Region Syddanmark. I alt var der 8 afdelinger, der ikke nåede udviklingsmålet på min. 70%. Særligt skiller Næstved Sygehus sig ud, da mindre end 50% af deres patienter var i behandling med MRA i de tre seneste opgørelsesperioder.

Ved denne indikator bemærkes det ligeledes, at der var knap 50% af patientforløbene fra Hospitalerne i Nordsjælland, der manglede oplysninger om LVEF, hvorfor forløbene ikke kunne indgå i indikatoren. Dette medfører, at der kan være usikkerhed på estimatet, og resultatet skal derfor tolkes med forbehold.

Diskussion og implikationer

Sidste år besluttede styregruppen at hæve udviklingsmålet for indikatoren fra min. 50% til min. 70%. Denne skærpelse har afspejlet en tendens i landet: At andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion, der var eller kom i behandling med MRA efter indlæggelse eller første ambulante kontakt, er stigende.

Trods udviklingsmålet er øget til 70% i indeværende auditperiode, er det opnået på landsplan, men dog ikke i de to østdanske regioner.

Der er markedsført en ny MRA: Finerenon. Alle studier med kliniske endepunkter med finerenon har hjertesvigt med LVEF <40% været eksklusionskriterie, og finerenon er således ikke indiceret til behandling af patienter med hjertesvigt og LVEF <40%, hvor spironolakton og eplerenon har dokumenteret mortalitetsreducerende effekt. Finerenon tæller derfor ikke med i opfyldelse af indikatoren.

Vurdering af indikatoren

Styregruppen anbefaler et fortsat udviklingsmål på 70%, som andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF $\leq$ 40 %), der er i eller opstartes i behandling med MRA senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt.

Styregruppen afventer den kommende opdatering af national behandlingsvejledning (NBV) for hjertesvigt, før der træffes beslutning om eventuel justering af tidsrammen for denne indikator.

Indikator 1d - Medicinsk Behandling: SGLT2-hæmmer

Behandling med SGLT2-hæmmer reducerer død og indlæggelse grundet hjertesvigt hos patienter med hjertesvigt med LVEF $\leq 40\%$. Det indikeres ligeledes, at opstart af SGLT2-hæmmer kan bedre symptomer og livskvalitet.

Opstart af behandling med SGLT2-hæmmer anbefales hurtigt efter hjertesvigt diagnosen er stillet.

Indikatoren opgøres på den del af populationen, som har nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF $\leq 40\%$). Det undersøges, hvorvidt patienten senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt er opstartet i medicinsk behandling med SGLT2-hæmmer. Enten fordi patienten allerede var i behandling inden første kontakt eller er opstartet i forbindelse med sygdomsforløbet.

Beregningen af indikatoren er baseret på data fra Lægemiddelstatistikregistret. Såfremt der er en indløst recept på en af følgende ATC-koder for SGLT2-hæmmere: dapagliflozin (A10BK01) eller empagliflozin (A10BK03) i perioden 90 dage før til 12 uger efter indlæggelse/første kontakt, indgår patientforløbet i tælleren.

Der skal desuden foreligge oplysninger omkring LVEF. Foreligger dette ikke, medfører det, at patientforløbet ikke indgår i beregningen af indikatoren og fremstår som 'uoplyst'.

Se beregningsregler for indikatoren [her](#).

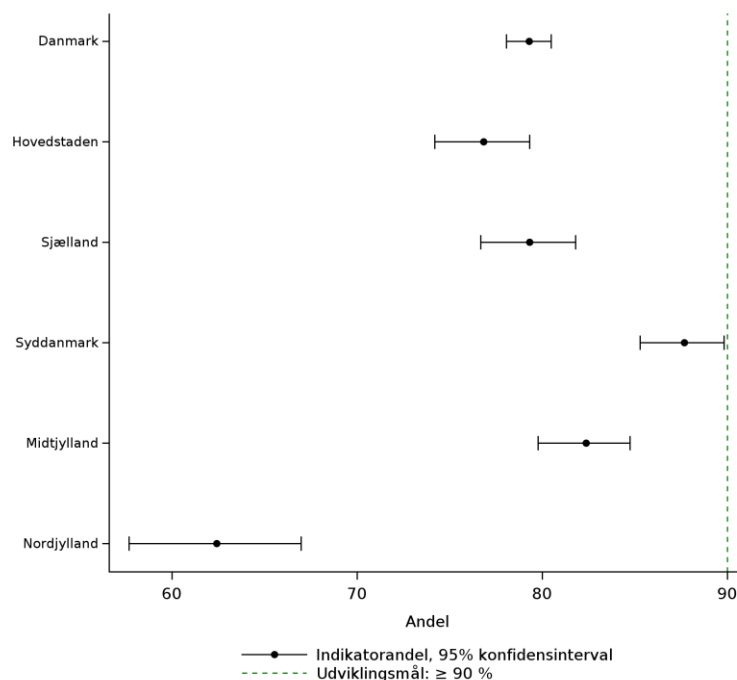
Indikator 1d: Andelen af patienter med LVEF $\leq 40\%$, der er i eller opstartes i behandling med SGLT2-hæmmer senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt

	Udviklingsmål		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
	$\geq 90\%$	Tæller/		01.07.2024 - 30.06.2025		2023/24		2022/23
	opnået	nævner		Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark	Nej	3.361 / 4.239	79 (2)	79	(78-80)	3.102 / 4.113	75	64
Hovedstaden	Nej	819 / 1.066	59 (5)	77	(74-79)	808 / 1.109	73	63
Sjælland	Nej	779 / 982	4 (0)	79	(77-82)	585 / 798	73	61
Syddanmark	Nej	733 / 836	12 (1)	88	(85-90)	786 / 919	86	75
Midtjylland	Nej	761 / 924	2 (0)	82	(80-85)	725 / 888	82	68
Nordjylland	Nej	269 / 431	2 (0)	62	(58-67)	198 / 399	50	48
Hovedstaden	Nej	819 / 1.066	59 (5)	77	(74-79)	808 / 1.109	73	63
Amager og Hvidovre Hospital	Nej	326 / 385	4 (1)	85	(81-88)	274 / 351	78	71
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Nej	213 / 289	0 (0)	74	(68-79)	200 / 271	74	54
Bornholms Hospital	Nej	48 / 62	2 (3)	77	(65-87)	32 / 52	62	54
Herlev og Gentofte Hospital	Nej	183 / 271	0 (0)	68	(62-73)	170 / 285	60	49
Hospitalet i Nordsjælland	Nej	49 / 59	53 (47)	83	(71-92)	132 / 150	88	74
Sjælland	Nej	779 / 982	4 (0)	79	(77-82)	585 / 798	73	61
Holbæk Sygehus	Nej	194 / 242	0 (0)	80	(75-85)	154 / 184	84	67
Nykøbing F. Sygehus	Nej	136 / 178	0 (0)	76	(69-82)	101 / 170	59	49
Næstved Sygehus	Nej	231 / 288	4 (1)	80	(75-85)	225 / 302	75	61
Sjællands Universitetshospital	Nej	218 / 274	0 (0)	80	(74-84)	62 / 90	69	69

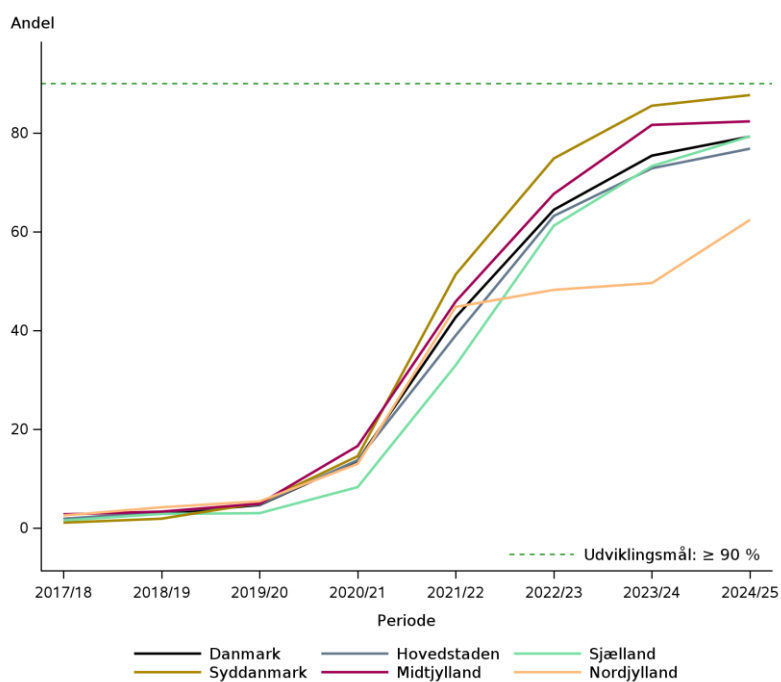
	Udviklingsmål	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 90%			01.07.2024 - 30.06.2025		2023/24		2022/23
	opnået			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Syddanmark	Nej	733 / 836	12 (1)	88	(85-90)	786 / 919	86	75
Esbjerg og Grindsted Sygehus	Nej	183 / 209	0 (0)	88	(82-92)	173 / 199	87	84
Odense Universitetshospital	Ja	153 / 169	0 (0)	91	(85-94)	114 / 124	92	69
Svendborg Sygehus	Ja	94 / 101	0 (0)	93	(86-97)	152 / 173	88	74
Sygehus Lillebælt, Kolding	Nej	63 / 75	1 (1)	84	(74-91)	84 / 106	79	81
Sygehus Lillebælt, Vejle	Nej	74 / 90	0 (0)	82	(73-89)	69 / 80	86	71
Sygehus Sønderjylland	Nej	166 / 192	11 (5)	86	(81-91)	194 / 237	82	74
Midtjylland	Nej	761 / 924	2 (0)	82	(80-85)	725 / 888	82	68
Aarhus Universitetshospital	Nej	157 / 187	0 (0)	84	(78-89)	159 / 189	84	67
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	Nej	46 / 55	0 (0)	84	(71-92)	73 / 77	95	72
Hospitalsenhed Midt, Viborg	Nej	130 / 176	0 (0)	74	(67-80)	117 / 146	80	75
Regionshospitalet Gødstrup	Nej	122 / 144	1 (1)	85	(78-90)	106 / 125	85	83
Regionshospitalet Horsens	Nej	163 / 200	0 (0)	82	(75-87)	144 / 211	68	56
Regionshospitalet Randers	Nej	143 / 162	1 (1)	88	(82-93)	126 / 140	90	70
Nordjylland	Nej	269 / 431	2 (0)	62	(58-67)	198 / 399	50	48
Aalborg Universitetshospital	Nej	111 / 164	0 (0)	68	(60-75)	76 / 152	50	45
Aalborg Universitetshospital, Hobro	Nej	67 / 86	0 (0)	78	(68-86)	31 / 71	44	45
Aalborg Universitetshospital, Thisted	Nej	48 / 68	2 (3)	71	(58-81)	46 / 81	57	33
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	Nej	43 / 113	0 (0)	38	(29-48)	45 / 95	47	62

	Antal	Årsag
Eksklusion:	482	LVEF>40%
Uoplyst:	79	Manglende oplysninger om LVEF

Indikator 1d: Andelen af patienter med LVEF $\leq 40\%$, der er i eller opstartes i behandling med SGLT2-hæmmer senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Forest plot på regionsniveau.



Indikator 1d: Andelen af patienter med LVEF $\leq 40\%$, der er i eller opstartes i behandling med SGLT2-hæmmer senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Trendgraf på regionsniveau.



Resultater

Opgørelsen af indikatoren omfatter 4.239 patienter. I 2024-25 var i alt 79% af patienterne i den medicinske behandling med en regional variation mellem 62 – 88%. Her bemærkes det, at Region Nordjylland, som de senere år har haft en markant lavere andel af patienter i behandling med SGLT2-hæmmere end de øvrige regioner, er i en positiv udvikling. Ift. 2023-24 steg andelen med 12 procentpoint til 62% i 2024-25.

På afdelingsniveau var variationen mellem 38 – 93%. Hvis man ser bort fra Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring, er variationen 62-93%. To afdelinger (Odense Universitetshospital og Svendborg) nåede udviklingsmålet på min. 90%. På tværs af alle afdelinger ses en generel fremgang i andelen, der er i behandling med SGL2-hæmmere fra Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring, hvor andelen er faldet markant på over de seneste tre opgørelsesperioder (ligesom det i øvrigt er sket med MRA).

Der er markedsført tre SGLT2-hæmmere i Danmark, men kun to er anbefalet til hjertesvigt. Det er i år for første gang specificeret at kun præparaterne dapagliflozin og empagliflozin opfylder indikatoren.

Som ved de øvrige indikatorer, der betinger på, at der foreligger information om LVEF, er det også ved denne indikator nødvendigt at bemærke, at der var knap 50% af patientforløbene fra Hospitalerne i Nordsjælland, der manglede oplysninger om LVEF, hvorfor disse patientforløb ikke kunne indgå i indikatoren. Dette medfører, at der kan være usikkerhed på estimatet, og resultatet skal derfor tolkes med forbehold.

Diskussion og implikationer

Udviklingsmålet på 90% har aldrig været opnået siden indikatorens indførelse. Der ses aktuelt en tendens til et plateau-omkring de 80%. Styregruppen har drøftet, om prisen på behandling med SGLT2-hæmmere kunne forklare den lavere andel af opstart end eksempelvis ACE-hæmmere. Patientrepræsentanterne fremhævede, at behandlingens effekt er afgørende for dem – ikke prisen – dog med forståelse for, at prisen kan være en barriere for nogle patienter.

De afdelinger, som ligger væsentligt under udviklingsmålet og væsentligt under det gennemsnitlige nationale niveau, anbefales at øge opstart af SGLT2-hæmmere.

Vurdering af indikatoren

Styregruppen anerkender at der ikke er objektiv evidens for udviklingsmålet på 90%. Behandling med SGLT2-hæmmere er en klasse 1A anbefaling hos patienter med systolisk hjertesvigt. På baggrund af dette anbefaler styregruppen fortsat et udviklingsmål på 90%, som andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion ($LVEF \leq 40\%$), der har indløst eller indløser en recept med SGLT-2 hæmmer senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt.

I næste og kommende opgørelsesperioder vil kombinationspræparatet (A10BD20) Synjardy (empagliflozin) indgå i beregningen af indikatoren.

Styregruppen afventer den kommende opdatering af national behandlingsvejledning (NBV) for hjertesvigt, før der træffes beslutning om eventuel justering af tidsrammen for denne indikator.

Indikator 2 - Fysisk træning

Behandlingsvejledningen for patienter med kronisk hjertesvigt fra Dansk Cardiologisk Selskab anbefaler fysisk træning til patienter med milde til moderate hjertesvigtsymptomer. Patienter skal være velkompenserede, stabile og i et optitreringsforløb, men ikke nødvendigvis fuldt optitreret i alle præparater.

Patienter, som har nedsat venstre ventrikel funktion ($LVEF \leq 40\%$), udgør nævnerpopulationen i indikatoren. Ifald patienterne henvises til superviseret fysisk træning (herunder superviseret hjemmebaseret træning/selvtræning) i enten hospitalsregi eller kommunalt regi senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt, indgår patientforløbet i tælleren.

Beregningen af indikatoren er baseret på indberetninger til KIP. Det skal bemærkes, at der skal foreligge oplysninger omkring LVEF, henvisning til fysisk træning og tidspunkt for henvisning for at kunne indgå i beregningen af indikatoren.

Se beregningsregler for indikatoren [her](#).

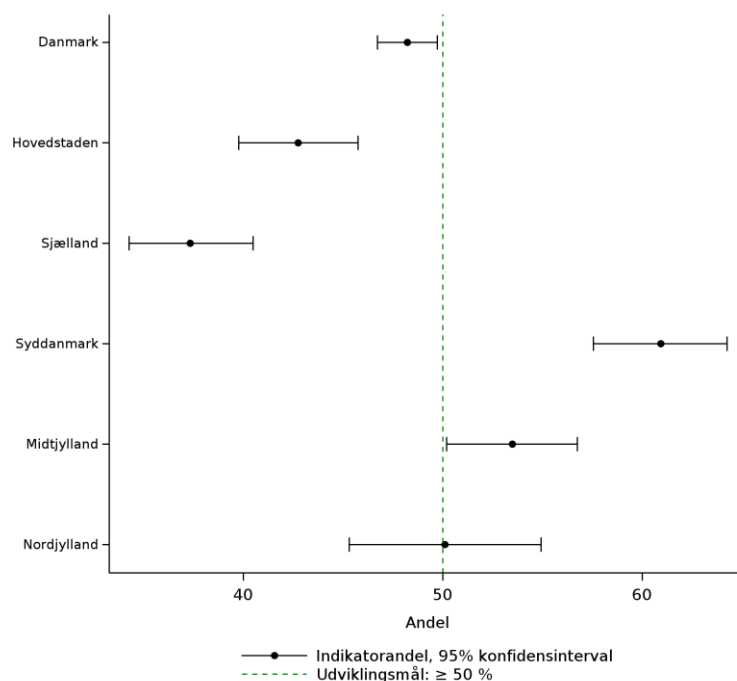
Indikator 2: Andelen af patienter med $LVEF \leq 40\%$ som bliver henvist til individualiseret superviseret fysisk træning ved fysioterapeut i sygehusregi/kommunalt regi senest 12 uger efter indl./første amb. kontakt

	Udviklingsmål		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.07.2024 - 30.06.2025		Tidligere år		
	$\geq 50\%$	Tæller/		Andel	95% CI	2023/24		2022/23
	opnået	nævner				Antal	Andel	Andel
Danmark	Nej	2.007 / 4.162	156 (4)	48	(47-50)	1.878 / 4.113	46	44
Hovedstaden	Nej	453 / 1.060	65 (6)	43	(40-46)	481 / 1.109	43	46
Sjælland	Nej	352 / 943	43 (4)	37	(34-41)	268 / 798	34	33
Syddanmark	Ja	504 / 827	21 (2)	61	(58-64)	470 / 919	51	47
Midtjylland	Ja	483 / 903	23 (2)	53	(50-57)	464 / 888	52	50
Nordjylland	Ja	215 / 429	4 (1)	50	(45-55)	195 / 399	49	44
Hovedstaden	Nej	453 / 1.060	65 (6)	43	(40-46)	481 / 1.109	43	46
Amager og Hvidovre Hospital	Nej	156 / 382	7 (2)	41	(36-46)	122 / 351	35	35
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Ja	156 / 286	3 (1)	55	(49-60)	141 / 271	52	29
Bornholms Hospital	Nej	18 / 62	2 (3)	29	(18-42)	12 / 52	23	13
Herlev og Gentofte Hospital	Nej	107 / 271	0 (0)	39	(34-46)	131 / 285	46	80
Hospitalerne i Nordsjælland	Nej	16 / 59	53 (47)	27	(16-40)	75 / 150	50	54
Sjælland	Nej	352 / 943	43 (4)	37	(34-41)	268 / 798	34	33
Holbæk Sygehus	Nej	69 / 242	0 (0)	29	(23-35)	72 / 184	39	44
Nykøbing F. Sygehus	Nej	50 / 173	5 (3)	29	(22-36)	44 / 170	26	34
Næstved Sygehus	Nej	61 / 272	20 (7)	22	(18-28)	73 / 302	24	16
Sjællands Universitetshospital	Ja	172 / 256	18 (7)	67	(61-73)	55 / 90	61	74
Syddanmark	Ja	504 / 827	21 (2)	61	(58-64)	470 / 919	51	47
Esbjerg og Grindsted Sygehus	Ja	141 / 209	0 (0)	67	(61-74)	124 / 199	62	53

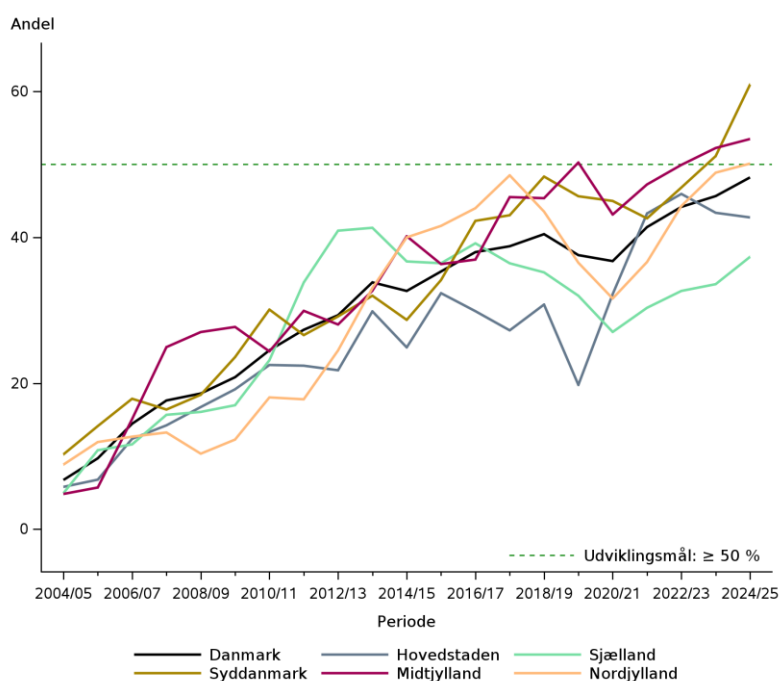
	Udviklingsmål	Tæller/ nævner	Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 50%		antal	01.07.2024 - 30.06.2025		2023/24		2022/23
	opnået		(%)	Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Odense Universitetshospital	Ja	128 / 169	0 (0)	76	(69-82)	72 / 124	58	49
Svendborg Sygehus	Nej	45 / 98	3 (3)	46	(36-56)	94 / 173	54	48
Sygehus Lillebælt, Kolding	Ja	40 / 75	1 (1)	53	(41-65)	57 / 106	54	68
Sygehus Lillebælt, Vejle	Ja	69 / 89	1 (1)	78	(67-86)	63 / 80	79	58
Sygehus Sønderjylland	Nej	81 / 187	16 (8)	43	(36-51)	60 / 237	25	28
Midtjylland	Ja	483 / 903	23 (2)	53	(50-57)	464 / 888	52	50
Aarhus Universitetshospital	Ja	119 / 186	1 (1)	64	(57-71)	126 / 189	67	61
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	Ja	39 / 55	0 (0)	71	(57-82)	45 / 77	58	57
Hospitalsenhed Midt, Viborg	Ja	88 / 173	3 (2)	51	(43-59)	82 / 146	56	50
Regionshospitalet Gødstrup	Nej	54 / 143	2 (1)	38	(30-46)	47 / 125	38	18
Regionshospitalet Horsens	Ja	120 / 191	9 (5)	63	(56-70)	130 / 211	62	65
Regionshospitalet Randers	Nej	63 / 155	8 (5)	41	(33-49)	34 / 140	24	26
Nordjylland	Ja	215 / 429	4 (1)	50	(45-55)	195 / 399	49	44
Aalborg Universitetshospital	Ja	84 / 162	2 (1)	52	(44-60)	77 / 152	51	52
Aalborg Universitetshospital, Hobro	Nej	42 / 86	0 (0)	49	(38-60)	38 / 71	54	50
Aalborg Universitetshospital, Thisted	Ja	51 / 68	2 (3)	75	(63-85)	42 / 81	52	49
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	Nej	38 / 113	0 (0)	34	(25-43)	38 / 95	40	29

	Antal	Årsag
Eksklusion:	482	LVEF>40%
Uoplyst:	79	Manglende oplysninger om LVEF
	1	Manglende oplysninger om træning
	76	Henvisningsdato til fysisk træning ligger før indlæggelsesdato

Indikator 2: Andelen af patienter med LVEF≤40% som bliver henvist til individualiseret superviseret fysisk træning ved fysioterapeut i sygehusregi/kommunalt regi senest 12 uger efter indl./første amb. Kontakt. Forest plot på regionsniveau.



Indikator 2: Andelen af patienter med LVEF≤40% som bliver henvist til individualiseret superviseret fysisk træning ved fysioterapeut i sygehusregi/kommunalt regi senest 12 uger efter indl./første amb. Kontakt. Trendgraf på regionsniveau.



Resultater

Indikatoren i denne auditperiode bygger på 4.162 patientforløb. På landsplan henvises en let stigende andel af patienterne med nedsat venstre ventrikel funktion til individualiseret superviseret fysisk træning inden for 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Fremgangen ses i alle regioner.

I 2024-25 blev i alt 48% af patienterne henvist til fysisk træning med en betydelig regional variation mellem 37 – 61%. I de sidste knap 10 år har Region Midtjylland konsekvent ligget højere end landsgennemsnittet, hvor Region Sjælland konsekvent har ligget under.

På afdelingsniveau var variationen meget stor (22 – 78%), hvilket føder tanken, om der er tale om en forskel i kvaliteten, eller en forskel i tolkningen af, hvornår det skal registreres, at en patient er henvist til fysisk træning. Halvdelen af alle afdelinger nåede udviklingsmålet på min. 50%. Særligt bemærkes fire afdelinger, hvor andelen af henviste er steget med mere en 10 procentpoint siden sidste opgørelsesperiode (Odense Universitetshospital, Sygehus Sønderjylland, Hospitalsenhed Midt, Silkeborg, og Regionshospitalet Randers).

Der gøres opmærksom på, at knap 50% af patientforløbene fra Hospitalerne i Nordsjælland manglede oplysninger om LVEF, hvorfor disse patientforløb ikke kunne indgå i indikatoren. Dette medfører, at der kan være usikkerhed på estimatet, og resultatet skal derfor tolkes med forbehold.

Det skal ligeledes bemærkes, at såfremt datoen for henvisning ligger før datoen for indlæggelse/første ambulante kontakt, indgår patientforløbet ikke i indikatorberegningen. Dette ses på enkelte afdelinger, men dog i en grad så det ikke vurderes at have indflydelse på indikatorresultaterne.

Diskussion og implikationer

Udviklingsmålet for indikatoren blev hævet fra forrige auditperiode, så mindst 50% af patienterne med nedsat venstre ventrikelfunktion ($LVEF \leq 40\%$) nu skal være henvist til individualiseret, superviseret fysisk træning senest 12 uger efter indlæggelse eller første ambulante besøg. Samtidig blev definitionen af fysisk træning udvidet til også at omfatte superviseret selvtræning. Træningen skal enten foregå ved en fysioterapeut på hospitalet eller som et tilbud i kommunalt regi.

Målet på 50% er ikke nået på landsplan, men er opnået i tre af de fem regioner (Region Midtjylland, Region Nordjylland og Region Syddanmark).

Der ses fortsat betydelig variation på både regionalt niveau og afdelingsniveau. Som tidligere nævnt kan variationerne både skyldes forskelle i kvalitet og i tolkningen af, hvornår patienten opfylder indikatoren. Derudover kan andre faktorer spille ind, såsom organisering (fx afstand til tilbud), arbejdsgange, tidspunktet for dialog med patienten om henvisning til fysisk træning samt forskelle i populationsgrundlag. Dette understreger behovet for vidensdeling og erfaringsudveksling inden for regionerne med henblik på at øge andelen af patienter, der henvises til fysisk træning.

Vurdering af indikatoren

Styregruppen anbefaler et udviklingsmål på 50%. Det anbefales, at der fortsat er høj opmærksomhed på denne indikator i alle regioner, med særligt fokus i de regioner, der ikke opfylder indikatoren, og hvor udviklingen har været stagnerende i de seneste auditperioder. Styregruppen anbefaler, at de kommende regionale audits (planlagt i alle regioner) blandt bruges til at sikre fælles praksis for registrering (baseret på datadefinitionen) og til at udveksle gode erfaringer afdelingerne imellem for at øge andelen af patienter henvist til fysisk træning.

Indikator 3 - Individualiseret undervisningsprogram/patientuddannelse

Behandlingen af patienter med hjertesvigt er kompleks. Dette gælder både i forhold til medicinsk og non-farmakologisk behandling. Det store antal lægemidler, der anvendes til behandling af kronisk hjertesvigt og de deraf følgende problemstillinger med bivirkninger, interaktioner og adhærence til behandling kan medføre et øget antal genindlæggelser, hvis det ikke håndteres fra start. Patientuddannelse har således stor betydning.

Et undervisningsprogram kan indeholde information om ernæring ved en klinisk diætist, fysisk træning ved en fysioterapeut, symptom, medicin- og sygdomsforståelse samt betydningen af risikofaktorer ved hjertesvigtssygeplejerske eller kardiolog.

Indikatoren vedrører populationen med nedsat venstre ventrikel funktion ($LVEF \leq 40\%$). Det undersøges, hvorvidt patienterne påbegynder et individualiseret undervisningsprogram/patientuddannelse inden for 12 uger efter første kontakt.

Beregningen af indikatoren er baseret på indberetninger til KIP. Det skal bemærkes, at der skal foreligge oplysninger omkring LVEF og tidspunkt for påbegyndelse af undervisning at kunne indgå i beregningen af indikatoren.

Se beregningsregler for indikatoren [her](#).

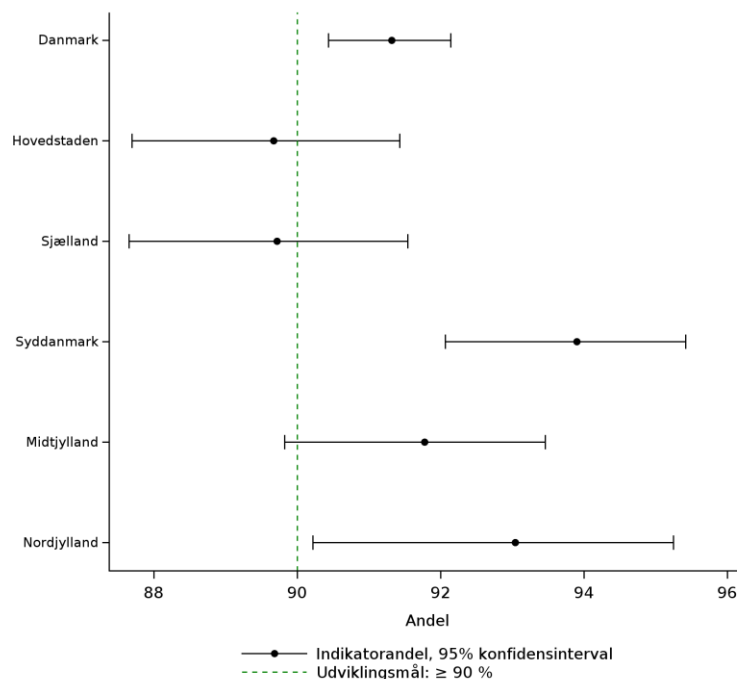
Indikator 3: Andelen af patienter med $LVEF \leq 40\%$ der under opfølgning i hjertesvigtssklinik/under indlæggelse påbegynder et individualiseret undervisningsprogram indenfor 12 uger efter indl./første amb.kontakt

	Udviklingsmål		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
	$\geq 90\%$	Tæller/ nævner		01.07.2024 - 30.06.2025		2023/24		2022/23
	opnået			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark	Ja	3.870 / 4.238	80 (2)	91	(90-92)	3.669 / 4.112	89	91
Hovedstaden	Nej	955 / 1.065	60 (5)	90	(88-91)	997 / 1.109	90	90
Sjælland	Nej	881 / 982	4 (0)	90	(88-92)	700 / 798	88	91
Syddanmark	Ja	785 / 836	12 (1)	94	(92-95)	819 / 918	89	93
Midtjylland	Ja	848 / 924	2 (0)	92	(90-93)	784 / 888	88	89
Nordjylland	Ja	401 / 431	2 (0)	93	(90-95)	369 / 399	92	88
Hovedstaden	Nej	955 / 1.065	60 (5)	90	(88-91)	997 / 1.109	90	90
Amager og Hvidovre Hospital	Nej	326 / 385	4 (1)	85	(81-88)	289 / 351	82	88
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Ja	264 / 288	1 (0)	92	(88-95)	258 / 271	95	94
Bornholms Hospital	Ja	58 / 62	2 (3)	94	(84-98)	45 / 52	87	85
Herlev og Gentofte Hospital	Ja	264 / 271	0 (0)	97	(95-99)	273 / 285	96	95
Hospitalerne i Nordsjælland	Nej	43 / 59	53 (47)	73	(60-84)	132 / 150	88	88
Sjælland	Nej	881 / 982	4 (0)	90	(88-92)	700 / 798	88	91
Holbæk Sygehus	Ja	222 / 242	0 (0)	92	(88-95)	176 / 184	96	75
Nykøbing F. Sygehus	Ja	171 / 178	0 (0)	96	(92-98)	162 / 170	95	98
Næstved Sygehus	Nej	254 / 288	4 (1)	88	(84-92)	257 / 302	85	92

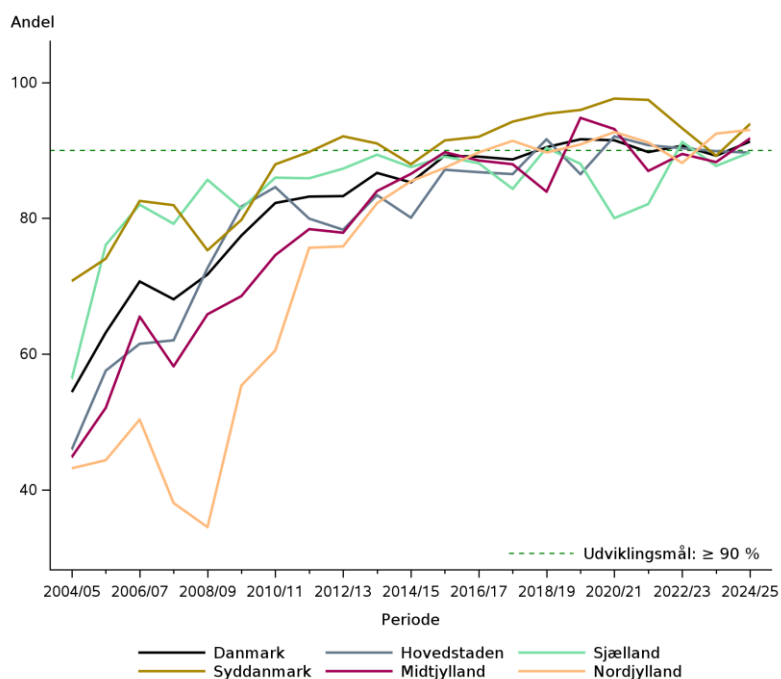
	Udviklingsmål	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 90%			01.07.2024 - 30.06.2025		2023/24		2022/23
	opnået			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Sjællands Universitetshospital	Nej	234 / 274	0 (0)	85	(81-89)	57 / 90	63	83
Syddanmark	Ja	785 / 836	12 (1)	94	(92-95)	819 / 918	89	93
Esbjerg og Grindsted Sygehus	Ja	192 / 209	0 (0)	92	(87-95)	192 / 199	96	90
Odense Universitetshospital	Ja	169 / 169	0 (0)	100	(98-100)	122 / 124	98	98
Svendborg Sygehus	Ja	99 / 101	0 (0)	98	(93-100)	169 / 172	98	96
Sygehus Lillebælt, Kolding	Ja	68 / 75	1 (1)	91	(82-96)	95 / 106	90	91
Sygehus Lillebælt, Vejle	Ja	89 / 90	0 (0)	99	(94-100)	79 / 80	99	100
Sygehus Sønderjylland	Nej	168 / 192	11 (5)	88	(82-92)	162 / 237	68	86
Midtjylland	Ja	848 / 924	2 (0)	92	(90-93)	784 / 888	88	89
Aarhus Universitetshospital	Ja	181 / 187	0 (0)	97	(93-99)	183 / 189	97	99
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	Ja	54 / 55	0 (0)	98	(90-100)	73 / 77	95	97
Hospitalsenhed Midt, Viborg	Ja	175 / 176	0 (0)	99	(97-100)	144 / 146	99	100
Regionshospitalet Gødstrup	Nej	129 / 144	1 (1)	90	(83-94)	105 / 125	84	73
Regionshospitalet Horsens	Ja	186 / 200	0 (0)	93	(89-96)	189 / 211	90	94
Regionshospitalet Randers	Nej	123 / 162	1 (1)	76	(69-82)	90 / 140	64	66
Nordjylland	Ja	401 / 431	2 (0)	93	(90-95)	369 / 399	92	88
Aalborg Universitetshospital	Ja	148 / 164	0 (0)	90	(85-94)	136 / 152	89	83
Aalborg Universitetshospital, Hobro	Ja	82 / 86	0 (0)	95	(89-99)	70 / 71	99	95
Aalborg Universitetshospital, Thisted	Ja	65 / 68	2 (3)	96	(88-99)	77 / 81	95	96
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	Ja	106 / 113	0 (0)	94	(88-97)	86 / 95	91	87

	Antal	Årsag
Eksklusion:	482	LVEF>40%
Uoplyst:	79	Manglende oplysninger om LVEF
	1	Ja til undervisning men manglende oplysninger om tidspunkt

Indikator 3: Andelen af patienter med LVEF≤40% der under opfølgning i hjertesvigtssklinik/under indlæggelse påbegynder et individualiseret undervisningsprogram indenfor 12 uger efter indl./første amb.kontakt. Forest plot på regionsniveau.



Indikator 3: Andelen af patienter med LVEF≤40% der under opfølgning i hjertesvigtssklinik/under indlæggelse påbegynder et individualiseret undervisningsprogram indenfor 12 uger efter indl./første amb.kontakt. Trendgraf på regionsniveau.



Resultater

De seneste 10 år har andelen af patienterne med nedsat venstre ventrikel funktion, der påbegyndte et individualiseret undervisningsprogram/patientuddannelse inden for 12 uger, ligget stabilt omkring 90%. Og den aktuelle opgørelsesperiode er ingen undtagelse.

I 2024-25 påbegyndte i alt 91% af patienterne undervisning en mindre regional variation mellem 90 – 94%.

På afdelingsniveau var variationen mellem 73 – 100%. Syv afdelinger opnåede ikke udviklingsmålet på min. 90%, heraf havde to afdelinger en andel lavere end 80% (Hospitalerne i Nordsjælland og Regionshospitalet Randers). Regionshospitalet Randers har dog en markant fremgang på 12% ift tidligere år. Fem af de syv afdelinger har ikke nået udviklingsmålet de sidste tre år.

Oplysninger om LVEF er nødvendige for, at et patientforløb kan indgå i indikatorberegningen. Knap 50% af patientforløbene fra Hospitalerne i Nordsjælland manglede LVEF, hvorfor disse forløb ikke kunne indgå i indikatoren. Dette medfører, at der kan være usikkerhed på estimatet, og resultatet skal derfor tolkes med forbehold.

Diskussion og implikationer

Udviklingsmålet for denne indikator blev hævet til min 90% i forrige auditperiode og fastholdt i denne. Udviklingsmålet er nået på landsplan og holder et niveau, der svarer til de to foregående auditperioder. Der er en beskeden variation på regionsniveau.

Vurdering af indikatoren

Patientuddannelse sigter mod at forbedre patienternes sygdomsindsigt, egenomsorg og livskvalitet.

Styregruppen vurderer, at den høje målopfyldelse på de medicinske opfølgingsindikatorer afspejler den gode og høje kvalitet af patientuddannelsen for denne patientgruppe.

Styregruppen har besluttet, at denne indikator udgår fra 1. juli 2025 på grund af den høje opfyldelse af udviklingsmålet over flere år. Dette sker på trods af, at enkelte afdelinger ikke har nået udviklingsmålet i de seneste 3 auditperioder. Styregruppen anbefaler derfor, at regionerne drøfter årsagerne til den lave opfyldelse (hvor det er lavt), da det er de samme afdelinger, der gennem flere år har haft en lav andel.

Indikator 4a - 1 års mortalitet: indlagte patienter

Et års mortaliteten afspejler effekten af hurtig diagnosticering og igangsættelse af evidensbaseret medicinsk behandling.

Indikatoren opgøres på alle patienter inkluderet i Dansk Hjertesvigtdatabase. Opgørelsesperioden er tidsmæssigt forskudt ét år for at opnå fuld opfølgningstid for alle patienter. Indikatoren opgøres således på patienter inkluderet i databasen i 2023-24.

Indikatoren opgøres på to subpopulationer: patienter, som blev inkluderet i databasen på baggrund af en indlæggelse (indikator 4a), og patienter, som blev inkluderet på baggrund af et ambulant forløb (indikator 4b).

Beregningen af indikatorerne er baseret på indberetninger til KIP. Oplysningerne vedrørende vitalstatus (død/levende) er indhentet via kobling med CPR-registeret.

Se beregningsregler for indikatorerne [her](#).

Indikator 4a: Andelen af patienter, som dør inden for 1 år efter indlæggelse

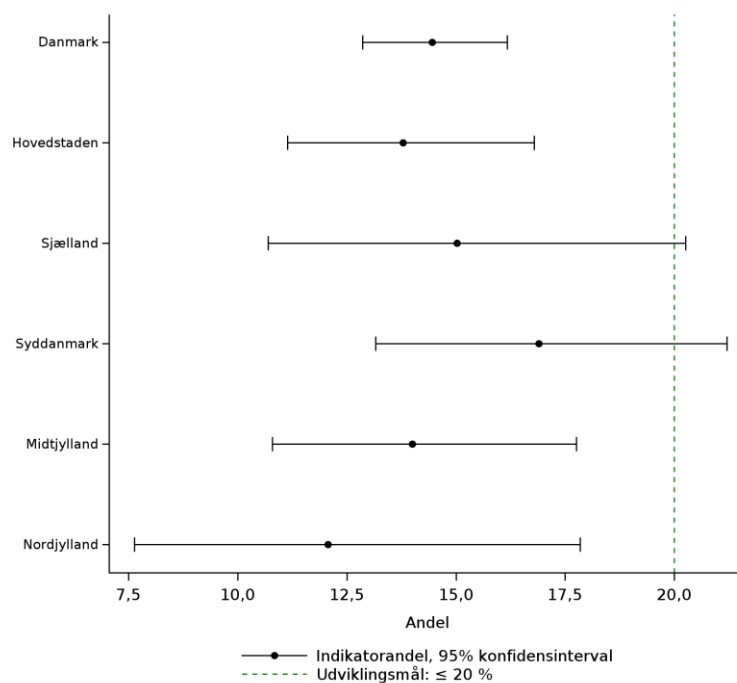
	Udviklingsmål		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.07.2023 - 30.06.2024		Tidligere år		
	≤ 20%	Tæller/		Andel	95% CI	2022/23		2021/22
	opnået	nævner				Antal	Andel	Andel
Danmark	Ja	256 / 1.771	0 (0)	14	(13-16)	259 / 1.618	16	12
Hovedstaden	Ja	83 / 602	0 (0)	14	(11-17)	81 / 493	16	11
Sjælland	Ja	35 / 233	0 (0)	15	(11-20)	40 / 204	20	13
Syddanmark	Ja	60 / 355	0 (0)	17	(13-21)	44 / 343	13	6
Midtjylland	Ja	57 / 407	0 (0)	14	(11-18)	58 / 382	15	17
Nordjylland	Ja	21 / 174	0 (0)	12	(8-18)	36 / 196	18	13
Hovedstaden	Ja	83 / 602	0 (0)	14	(11-17)	81 / 493	16	11
Amager og Hvidovre Hospital	Nej	38 / 185	0 (0)	21	(15-27)	34 / 211	16	11
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Ja	8 / 136	0 (0)	6	(3-11)	4 / 9	44	9
Bornholms Hospital	Nej	7 / 30	0 (0)	23	(10-42)	10 / 39	26	22
Herlev og Gentofte Hospital	Ja	20 / 157	0 (0)	13	(8-19)	15 / 130	12	8
Hospitalet i Nordsjælland	Ja	10 / 94	0 (0)	11	(5-19)	18 / 104	17	13
Sjælland	Ja	35 / 233	0 (0)	15	(11-20)	40 / 204	20	13
Næstved Sygehus	Ja	22 / 137	0 (0)	16	(10-23)	23 / 125	18	0
Sjællands Universitetshospital	Ja	13 / 92	0 (0)	14	(8-23)	17 / 79	22	13
Slagelse Sygehus	Ja	0 / 4	0 (0)	0	(0-60)			15
Syddanmark	Ja	60 / 355	0 (0)	17	(13-21)	44 / 343	13	6
Esbjerg og Grindsted Sygehus	Ja	10 / 58	0 (0)	17	(9-29)	9 / 57	16	10
Odense Universitetshospital	Ja	3 / 21	0 (0)	14	(3-36)	##	4	4
Svendborg Sygehus	Ja	10 / 65	0 (0)	15	(8-26)	7 / 59	12	7
Sygehus Lillebælt, Kolding	Ja	5 / 57	0 (0)	9	(3-19)	6 / 46	13	0

	Udviklingsmål	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
	≤ 20%			01.07.2023 - 30.06.2024		2022/23		2021/22
	opnået			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Sygehus Lillebælt, Vejle	Ja	5 / 40	0 (0)	13	(4-27)	##	2	7
Sygehus Sønderjylland	Nej	27 / 114	0 (0)	24	(16-33)	19 / 92	21	5
Midtjylland	Ja	57 / 407	0 (0)	14	(11-18)	58 / 382	15	17
Aarhus Universitetshospital	Ja	5 / 69	0 (0)	7	(2-16)	9 / 60	15	9
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	Ja	5 / 41	0 (0)	12	(4-26)	6 / 26	23	21
Hospitalsenhed Midt, Viborg	Ja	4 / 54	0 (0)	7	(2-18)	8 / 54	15	13
Regionshospitalet Gødstrup	Nej	20 / 92	0 (0)	22	(14-32)	11 / 52	21	17
Regionshospitalet Horsens	Ja	8 / 84	0 (0)	10	(4-18)	12 / 80	15	23
Regionshospitalet Randers	Nej	15 / 67	0 (0)	22	(13-34)	12 / 110	11	25
Nordjylland	Ja	21 / 174	0 (0)	12	(8-18)	36 / 196	18	13
Aalborg Universitetshospital	Nej	12 / 55	0 (0)	22	(12-35)	18 / 66	27	18
Aalborg Universitetshospital, Hobro	Ja	0 / 20	0 (0)	0	(0-17)	0 / 18	0	23
Aalborg Universitetshospital, Thisted	Ja	5 / 54	0 (0)	9	(3-20)	5 / 54	9	3
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	Ja	4 / 45	0 (0)	9	(2-21)	13 / 58	22	0

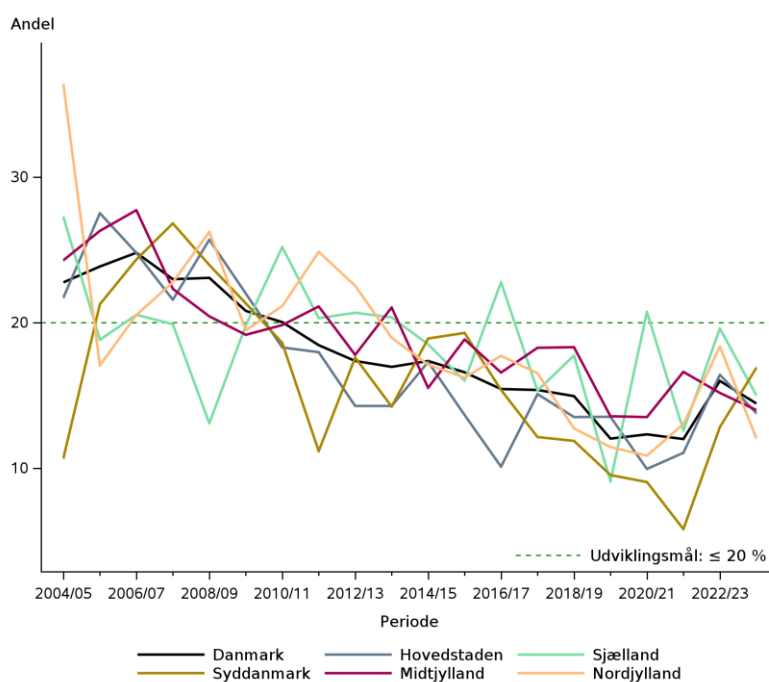
	Antal	Årsag
Eksklusion:	2.769	Ambulant pt.
	1	Pt. udvandret i løbet af første år

Kommentering af indikator 4a kan ses under indikator 4b.

Indikator 4a: Andelen af patienter, som dør inden for 1 år efter indlæggelse. Forest plot på regionsniveau.



Indikator 4a: Andelen af patienter, som dør inden for 1 år efter indlæggelse. Trendgraf på regionsniveau.



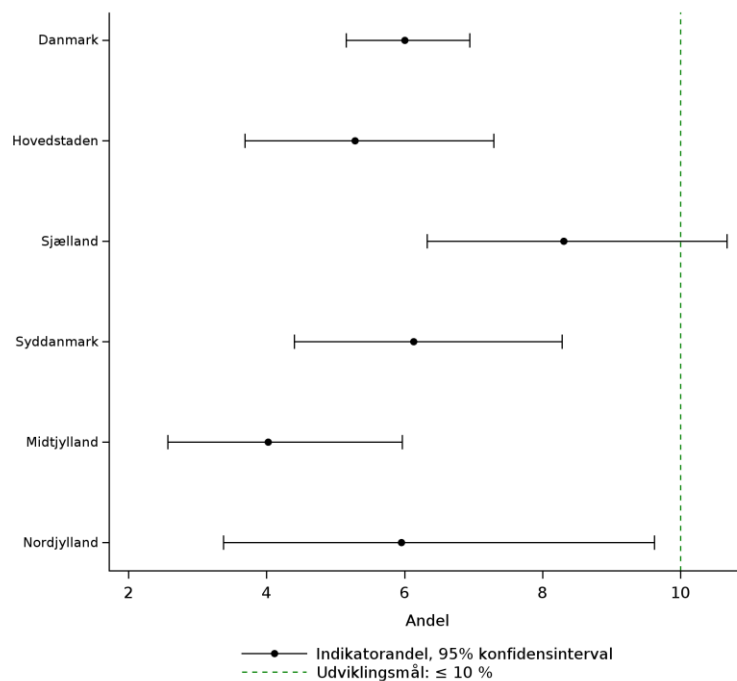
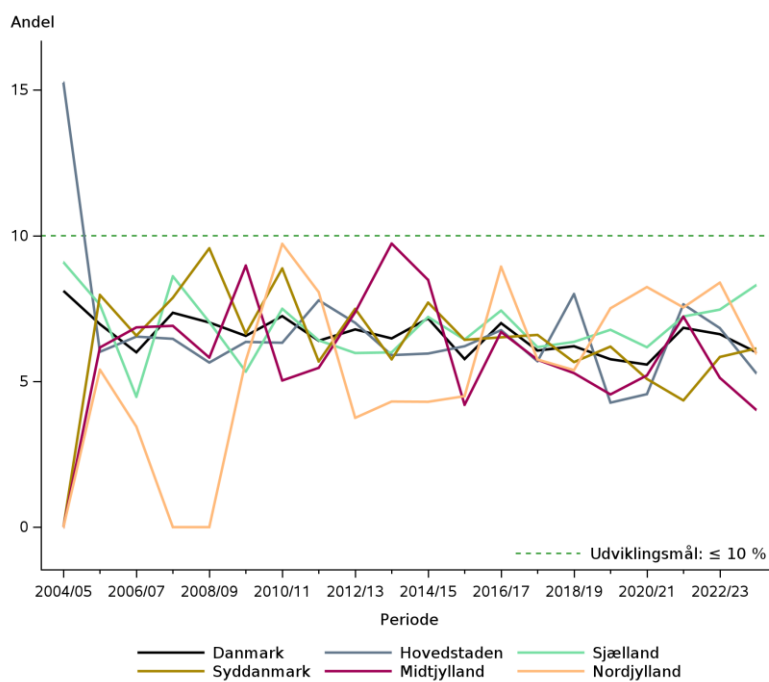
Indikator 4b - 1 års mortalitet: ambulante patienter

Indikator 4b: Andelen af patienter, som dør inden for 1 år efter start af ambulant forløb

	Udviklingsmål	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år		
	≤ 10%	Tæller/	antal	01.07.2023 - 30.06.2024		2022/23		2021/22
	opnået	nævner	(%)	Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark	Ja	166 / 2.766	0 (0)	6	(5-7)	187 / 2.824	7	7
Hovedstaden	Ja	34 / 644	0 (0)	5	(4-7)	56 / 820	7	8
Sjælland	Ja	55 / 662	0 (0)	8	(6-11)	48 / 643	7	7
Syddanmark	Ja	39 / 636	0 (0)	6	(4-8)	32 / 548	6	4
Midtjylland	Ja	23 / 572	0 (0)	4	(3-6)	27 / 527	5	7
Nordjylland	Ja	15 / 252	0 (0)	6	(3-10)	24 / 286	8	8
Hovedstaden	Ja	34 / 644	0 (0)	5	(4-7)	56 / 820	7	8
Amager og Hvidovre Hospital	Ja	17 / 238	0 (0)	7	(4-11)	22 / 292	8	8
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Ja	3 / 147	0 (0)	2	(0-6)	16 / 241	7	7
Bornholms Hospital	Nej	3 / 29	0 (0)	10	(2-27)	3 / 19	16	22
Herlev og Gentofte Hospital	Ja	7 / 144	0 (0)	5	(2-10)	3 / 121	2	4
Hospitalet i Nordsjælland	Ja	4 / 86	0 (0)	5	(1-11)	12 / 147	8	6
Sjælland	Ja	55 / 662	0 (0)	8	(6-11)	48 / 643	7	7
Holbæk Sygehus	Ja	16 / 225	0 (0)	7	(4-11)	18 / 205	9	8
Nykøbing F. Sygehus	Nej	22 / 205	0 (0)	11	(7-16)	16 / 230	7	8
Næstved Sygehus	Ja	15 / 220	0 (0)	7	(4-11)	14 / 206	7	5
Sjællands Universitetshospital	Ja	###	0 (0)	0	(0-98)	###	0	7
Slagelse Sygehus	Nej	###	0 (0)	18	(2-52)			3
Syddanmark	Ja	39 / 636	0 (0)	6	(4-8)	32 / 548	6	4
Esbjerg og Grindsted Sygehus	Ja	8 / 147	0 (0)	5	(2-10)	###	1	3
Odense Universitetshospital	Ja	###	0 (0)	2	(0-6)	11 / 153	7	4
Svendborg Sygehus	Ja	9 / 118	0 (0)	8	(4-14)	10 / 116	9	6
Sygehus Lillebælt, Kolding	Nej	5 / 49	0 (0)	10	(3-22)	###	3	0
Sygehus Lillebælt, Vejle	Ja	0 / 45	0 (0)	0	(0-8)	###	5	0
Sygehus Sønderjylland	Ja	15 / 164	0 (0)	9	(5-15)	7 / 123	6	6
Midtjylland	Ja	23 / 572	0 (0)	4	(3-6)	27 / 527	5	7
Aarhus Universitetshospital	Ja	4 / 135	0 (0)	3	(1-7)	7 / 167	4	7
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	Ja	###	0 (0)	3	(0-13)	###	3	4
Hospitalsenhed Midt, Viborg	Ja	7 / 112	0 (0)	6	(3-12)	3 / 93	3	10
Regionshospitalet Gødstrup	Ja	0 / 37	0 (0)	0	(0-9)	4 / 20	20	4
Regionshospitalet Horsens	Ja	6 / 151	0 (0)	4	(1-8)	10 / 152	7	9
Regionshospitalet Randers	Ja	5 / 97	0 (0)	5	(2-12)	###	4	5

	Udviklingsmål	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
	≤ 10%			01.07.2023 - 30.06.2024		2022/23		2021/22
	opnået			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Nordjylland	Ja	15 / 252	0 (0)	6	(3-10)	24 / 286	8	8
Aalborg Universitetshospital	Ja	7 / 109	0 (0)	6	(3-13)	8 / 124	6	6
Aalborg Universitetshospital, Hobro	Ja	##	0 (0)	4	(0-12)	6 / 51	12	2
Aalborg Universitetshospital, Thisted	Nej	4 / 33	0 (0)	12	(3-28)	##	4	17
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	Ja	##	0 (0)	4	(0-13)	9 / 87	10	11

	Antal	Årsag
Eksklusion:	3	Pt. udvandet i løbet af første år
	1.772	Indlagt pt.

Indikator 4b: Andelen af patienter, som dør inden for 1 år efter start af ambulant forløb. Forest plot på regionsniveau.**Indikator 4b: Andelen af patienter, som dør inden for 1 år efter start af ambulant forløb. Trendgraf på regionsniveau.**

Resultater

Indikatoren er opdelt på mortalitet blandt patienter, der påbegyndte et DHD-forløb som indlagte (1.771 patienter, med en standard på $\leq 20\%$), og patienter, der startede som ambulante (2.766 patienter, med en standard på $\leq 10\%$). Mortaliteten måles som andelen af patienter, der dør inden for ét år efter indlæggelse eller start af ambulante forløb. Mortaliteten for indlagte patienter er 14 %, mens den for ambulante patienter er 6 %. Udviklingsmålet for både indlagte og ambulante patienter er opnået i alle regioner. Det er uvist, hvor stor en andel af dødsfald, der kan tilskrives hjertesvigt.

Et års mortaliteten ligger stabilt uanset, om diagnosen hjertesvigt blev stillet under indlæggelse eller i forbindelse med et ambulante forløb. For både indlagte og ambulante var mortaliteten lavere end udviklingsmålet (max. 20% for indlagte patienter og max. 10% for ambulante patienter).

Der bemærkes stor variation mellem afdelingerne. Det skal dog nævnes, at den statistiske usikkerhed er stor, hvilket medfører, at variationen blot kan afspejle tilfældigheder og/eller forskelle i patientsammensætningen.

Efter kommenteringen følger en supplerende tabel, som viser den samlede et års mortalitet for både ambulante og indlagte patienter. Det ses her, at den samlede et års mortalitet var på 9% på landsplan med en regional variation på 8 – 10%.

Diskussion og implikationer

Velvidende, at den statistiske usikkerhed er stor, hvilket medfører, at variationen mellem afdelingerne kan afspejle tilfældigheder og/eller forskelle i patientsammensætningen, bemærkes det alligevel, at Bornholms Sygehus ikke har nået udviklingsmålet i de seneste fire auditperioder for både indlagte og ambulante patienter, selvom om der ses en klar fremgang for de ambulante patienter over de seneste 3 år.

Vurdering af indikatoren

Styregruppen anbefaler at opretholde to separate udviklingsmål: et på højst 20 % for indlagte patienter og et på højst 10 % for ambulante patienter, der starter deres forløb i DHD.

Indikator 4 (supplerende) - 1 års mortalitet: alle

Indikator 4: Andelen af patienter, som dør inden for 1 år efter indlæggelse

	Udviklingsmål	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
	≤ 20%			01.07.2023 - 30.06.2024		2022/23		2021/22
	opnået			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark	Ja	422 / 4.537	0 (0)	9	(8-10)	446 / 4.442	10	9
Hovedstaden	Ja	117 / 1.246	0 (0)	9	(8-11)	137 / 1.313	10	9
Sjælland	Ja	90 / 895	0 (0)	10	(8-12)	88 / 847	10	8
Syddanmark	Ja	99 / 991	0 (0)	10	(8-12)	76 / 891	9	5
Midtjylland	Ja	80 / 979	0 (0)	8	(7-10)	85 / 909	9	11
Nordjylland	Ja	36 / 426	0 (0)	8	(6-12)	60 / 482	12	9
Hovedstaden	Ja	117 / 1.246	0 (0)	9	(8-11)	137 / 1.313	10	9
Amager og Hvidovre Hospital	Ja	55 / 423	0 (0)	13	(10-17)	56 / 503	11	9
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Ja	11 / 283	0 (0)	4	(2-7)	20 / 250	8	8
Bornholms Hospital	Ja	10 / 59	0 (0)	17	(8-29)	13 / 58	22	22
Herlev og Gentofte Hospital	Ja	27 / 301	0 (0)	9	(6-13)	18 / 251	7	6
Hospitalet i Nordsjælland	Ja	14 / 180	0 (0)	8	(4-13)	30 / 251	12	9
Sjælland	Ja	90 / 895	0 (0)	10	(8-12)	88 / 847	10	8
Holbæk Sygehus	Ja	16 / 225	0 (0)	7	(4-11)	18 / 205	9	8
Nykøbing F. Sygehus	Ja	22 / 205	0 (0)	11	(7-16)	16 / 230	7	8
Næstved Sygehus	Ja	37 / 357	0 (0)	10	(7-14)	37 / 331	11	3
Sjællands Universitetshospital	Ja	13 / 93	0 (0)	14	(8-23)	17 / 81	21	9
Slagelse Sygehus	Ja	##	0 (0)	13	(2-40)			9
Syddanmark	Ja	99 / 991	0 (0)	10	(8-12)	76 / 891	9	5
Esbjerg og Grindsted Sygehus	Ja	18 / 205	0 (0)	9	(5-14)	10 / 144	7	5
Odense Universitetshospital	Ja	5 / 134	0 (0)	4	(1-8)	13 / 198	7	4
Svendborg Sygehus	Ja	19 / 183	0 (0)	10	(6-16)	17 / 175	10	7
Sygehus Lillebælt, Kolding	Ja	10 / 106	0 (0)	9	(5-17)	7 / 76	9	0
Sygehus Lillebælt, Vejle	Ja	5 / 85	0 (0)	6	(2-13)	3 / 83	4	3
Sygehus Sønderjylland	Ja	42 / 278	0 (0)	15	(11-20)	26 / 215	12	6
Midtjylland	Ja	80 / 979	0 (0)	8	(7-10)	85 / 909	9	11
Aarhus Universitetshospital	Ja	9 / 204	0 (0)	4	(2-8)	16 / 227	7	8
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	Ja	6 / 81	0 (0)	7	(3-15)	7 / 65	11	9
Hospitalsenhed Midt, Viborg	Ja	11 / 166	0 (0)	7	(3-12)	11 / 147	7	11
Regionshospitalet Gødstrup	Ja	20 / 129	0 (0)	16	(10-23)	15 / 72	21	10
Regionshospitalet Horsens	Ja	14 / 235	0 (0)	6	(3-10)	22 / 232	9	15
Regionshospitalet Randers	Ja	20 / 164	0 (0)	12	(8-18)	14 / 166	8	18

	Udviklingsmål	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
	≤ 20%			01.07.2023 - 30.06.2024		2022/23		2021/22
	opnået			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Nordjylland	Ja	36 / 426	0 (0)	8	(6-12)	60 / 482	12	9
Aalborg Universitetshospital	Ja	19 / 164	0 (0)	12	(7-17)	26 / 190	14	11
Aalborg Universitetshospital, Hobro	Ja	##	0 (0)	3	(0-9)	6 / 69	9	6
Aalborg Universitetshospital, Thisted	Ja	9 / 87	0 (0)	10	(5-19)	6 / 78	8	9
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	Ja	6 / 98	0 (0)	6	(2-13)	22 / 145	15	9

Indikator Pr1 – Gentagelse af ekkokardiografi

Ligesom ekkokardiografi er central for diagnosticering og behandling af hjertesvigt, er det også udtryk for god behandlingskvalitet at foretage fornyet/gentaget ekkokardiografi inden for det første år efter diagnose.

Indikatoren opgøres på den del af populationen, som har nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF $\leq$ 40%). Opgørelsesperioden er tidsmæssigt forskudt ét år for at opnå fuld opfølgningstid for alle patienter. Indikatoren opgøres således på patienter inkluderet i databasen i 2023-24.

Det undersøges i indikatoren, om patienterne i populationen får udført en ny ekkokardiografi i perioden 30-365 dage efter indlæggelse/første ambulante kontakt.

Indikatoren er baseret på indberetninger fra KIP samt data fra Landspatientregistret (LPR). Data vedr. ekkokardiografi indhentes med følgende koder: UXUC80 eller UXUC81.

Patienter, der dør eller udvander inden for 365 dage efter indlæggelse/første ambulante kontakt, indgår ikke i indikatorberegningen.

Se beregningsregler for indikatoren [her](#).

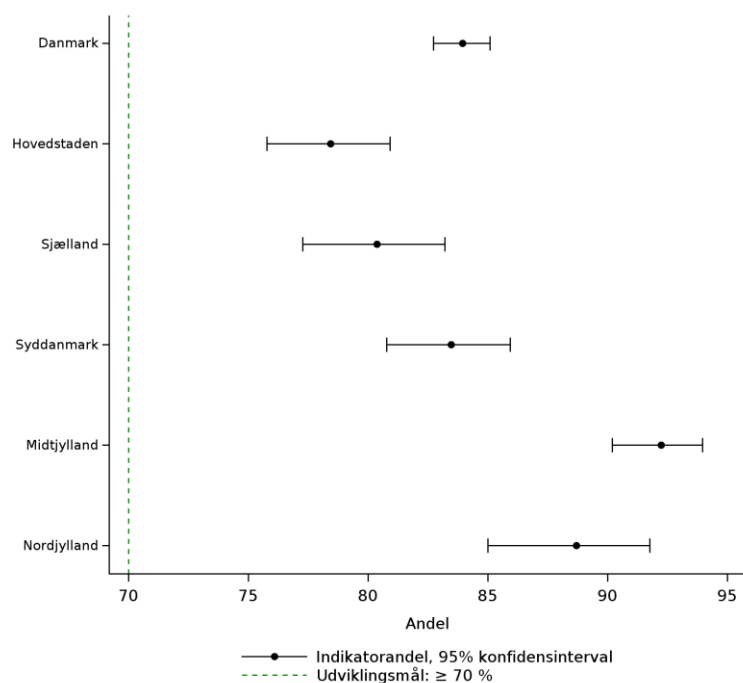
Indikator Pr1: Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF $\leq$ 40%), der får fornyet/gentaget ekkokardiografi i perioden 30 dage til 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt

	Udviklingsmål		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
	$\geq 70\%$	Tæller/		01.07.2023 - 30.06.2024		2022/23		2021/22
	opnået	nævner		Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark	Ja	3.120 / 3.717	0 (0)	84	(83-85)	3.101 / 3.680	84	81
Hovedstaden	Ja	789 / 1.006	0 (0)	78	(76-81)	807 / 1.066	76	74
Sjælland	Ja	573 / 713	0 (0)	80	(77-83)	617 / 709	87	78
Syddanmark	Ja	687 / 823	0 (0)	83	(81-86)	676 / 772	88	85
Midtjylland	Ja	749 / 812	0 (0)	92	(90-94)	654 / 736	89	88
Nordjylland	Ja	322 / 363	0 (0)	89	(85-92)	347 / 397	87	87
Hovedstaden	Ja	789 / 1.006	0 (0)	78	(76-81)	807 / 1.066	76	74
Amager og Hvidovre Hospital	Ja	226 / 301	0 (0)	75	(70-80)	264 / 375	70	67
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Ja	207 / 260	0 (0)	80	(74-84)	178 / 219	81	81
Bornholms Hospital	Ja	42 / 45	0 (0)	93	(82-99)	33 / 40	83	74
Herlev og Gentofte Hospital	Ja	195 / 261	0 (0)	75	(69-80)	172 / 223	77	75
Hospitalerne i Nordsjælland	Ja	119 / 139	0 (0)	86	(79-91)	160 / 209	77	75
Sjælland	Ja	573 / 713	0 (0)	80	(77-83)	617 / 709	87	78
Holbæk Sygehus	Ja	178 / 205	0 (0)	87	(81-91)	164 / 182	90	80
Nykøbing F. Sygehus	Ja	119 / 150	0 (0)	79	(72-86)	180 / 200	90	75
Næstved Sygehus	Ja	210 / 268	0 (0)	78	(73-83)	229 / 263	87	71
Sjællands Universitetshospital	Ja	57 / 77	0 (0)	74	(63-83)	44 / 64	69	80
Slagelse Sygehus	Nej	9 / 13	0 (0)	69	(39-91)			69
Syddanmark	Ja	687 / 823	0 (0)	83	(81-86)	676 / 772	88	85

	Udviklingsmål	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 70%			01.07.2023 - 30.06.2024		2022/23		2021/22
	opnået			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Esbjerg og Grindsted Sygehus	Ja	143 / 180	0 (0)	79	(73-85)	103 / 126	82	77
Odense Universitetshospital	Ja	107 / 119	0 (0)	90	(83-95)	170 / 176	97	94
Svendborg Sygehus	Ja	141 / 154	0 (0)	92	(86-95)	134 / 147	91	89
Sygehus Lillebælt, Kolding	Ja	83 / 96	0 (0)	86	(78-93)	61 / 68	90	86
Sygehus Lillebælt, Vejle	Ja	74 / 75	0 (0)	99	(93-100)	74 / 77	96	98
Sygehus Sønderjylland	Nej	139 / 199	0 (0)	70	(63-76)	134 / 178	75	70
Midtjylland	Ja	749 / 812	0 (0)	92	(90-94)	654 / 736	89	88
Aarhus Universitetshospital	Ja	167 / 180	0 (0)	93	(88-96)	170 / 185	92	94
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	Ja	68 / 72	0 (0)	94	(86-98)	48 / 55	87	98
Hospitalsenhed Midt, Viborg	Ja	130 / 136	0 (0)	96	(91-98)	109 / 113	96	97
Regionshospitalet Gødstrup	Ja	91 / 105	0 (0)	87	(79-93)	43 / 56	77	79
Regionshospitalet Horsens	Ja	184 / 198	0 (0)	93	(88-96)	169 / 189	89	88
Regionshospitalet Randers	Ja	109 / 121	0 (0)	90	(83-95)	115 / 138	83	64
Nordjylland	Ja	322 / 363	0 (0)	89	(85-92)	347 / 397	87	87
Aalborg Universitetshospital	Ja	115 / 133	0 (0)	86	(79-92)	129 / 152	85	89
Aalborg Universitetshospital, Hobro	Ja	66 / 69	0 (0)	96	(88-99)	54 / 60	90	75
Aalborg Universitetshospital, Thisted	Ja	63 / 72	0 (0)	88	(78-94)	62 / 67	93	91
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	Ja	78 / 89	0 (0)	88	(79-94)	102 / 118	86	89

	Antal	Årsag
Eksklusion:	351	LVEF>40%
	4	Pt. udvandet i løbet af første år
	392	Pt. død i løbet af første år
	77	Manglende oplysninger om LVEF

Indikator Pr1: Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF $\leq$ 40%), der får fornyet/gentaget ekkokardiografi i perioden 30 dage til 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Forest plot på regionsniveau.



Indikator Pr1: Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF $\leq$ 40%), der får fornyet/gentaget ekkokardiografi i perioden 30 dage til 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Trendgraf på regionsniveau.



Resultater

Siden 2017-18 har andelen, der fik gentaget ekkokardiografi i perioden 30 dage til 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt, ligget stabilt mellem 80 – 85%. Og årets resultat er ingen undtagelse. Indikatoren er baseret på 3.717 patienter med prævalent hjertesvigt med LVEF $\leq$ 40%. Både på landsplan, i alle regioner, samt i 24 ud 26 afdelingen har min. 70% af patienterne fået foretaget ekkokardiografi i tidsrummet fra 30 dage til 1 år efter første kontakt.

I alt fik 84% af patienterne med nedsat venstre ventrikel funktion gentaget ekkokardiografien med en regional variation mellem 78 – 92%. På afdelingsniveau varierede andelen mellem 69 – 99%. De to afdelinger (Slagelse Sygehus og Sygehus Sønderjylland), der ikke når udviklingsmålet, ligger dog meget tæt på målet.

Diskussion og implikationer

Styregruppen forventer, at andelen vil falde dels pga. øget opmærksomhed på kontroller, hvor indikationen for gentagelse af ekkokardiografi skal overvejes, og dels fordi der flere steder er lang ventetid på en ekkokardiografi.

Indikatoren anses for valid og af klinisk betydning for opfølgning af patienter med hjertesvigt med en LVEF $\leq$ 40%.

Vurdering af indikatoren

Styregruppen anbefaler et udviklingsmål på min. 70%.

Indikator Pr2e – Medicinsk behandling: ARNI

Skift i behandling fra ACE-hæmmer/ARB til ARNI er anbefalet hos patienter, der efter optitrering af den medicinske behandling fortsat er symptomatiske.

Populationen i indikatoren udgøres af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion ($LVEF \leq 40\%$), der blev inkluderet i Dansk Hjertesvigtdatabase i forrige opgørelsesperiode (2023/24). Det undersøges, hvor stor en andel af populationen, der er i behandling med ARNI 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt.

Indikatoren er baseret på indberetninger fra KIP samt data fra Lægemiddelstatistikregistret. Ifald en recept på ARNI (ATC-kode: C09DX04) er indløst i perioden 180-365 dage efter indlæggelse/første ambulante kontakt, indgår patientforløbet i tælleren.

Patienter, der dør eller udvandrer inden for 365 dage efter indlæggelse/første ambulante kontakt, indgår ikke i indikatorberegningen.

Se beregningsregler for indikatoren [her](#).

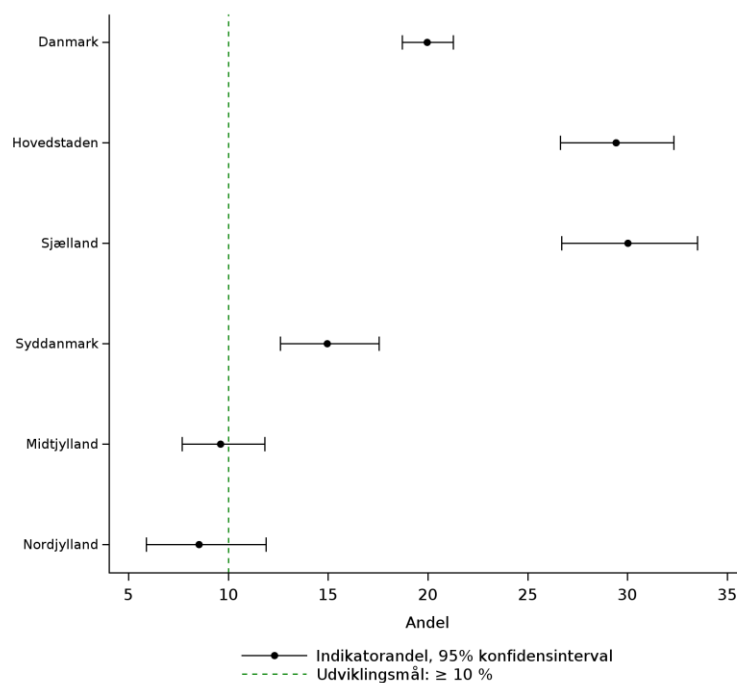
Indikator Pr2e: Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion ($LVEF \leq 40\%$), der er i behandling med ARNI 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt

	Udviklingsmål	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 10%	Tæller/	antal	01.07.2023 - 30.06.2024		2022/23		2021/22
	opnået	nævner	(%)	Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark	Ja	742 / 3.717	0 (0)	20	(19-21)	748 / 3.680	20	18
Hovedstaden	Ja	296 / 1.006	0 (0)	29	(27-32)	294 / 1.066	28	25
Sjælland	Ja	214 / 713	0 (0)	30	(27-34)	197 / 709	28	22
Syddanmark	Ja	123 / 823	0 (0)	15	(13-18)	129 / 772	17	19
Midtjylland	Nej	78 / 812	0 (0)	10	(8-12)	91 / 736	12	10
Nordjylland	Nej	31 / 363	0 (0)	9	(6-12)	37 / 397	9	8
Hovedstaden	Ja	296 / 1.006	0 (0)	29	(27-32)	294 / 1.066	28	25
Amager og Hvidovre Hospital	Ja	103 / 301	0 (0)	34	(29-40)	112 / 375	30	25
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	Ja	70 / 260	0 (0)	27	(22-33)	54 / 219	25	17
Bornholms Hospital	Ja	11 / 45	0 (0)	24	(13-40)	12 / 40	30	23
Herlev og Gentofte Hospital	Ja	76 / 261	0 (0)	29	(24-35)	64 / 223	29	30
Hospitalet i Nordsjælland	Ja	36 / 139	0 (0)	26	(19-34)	52 / 209	25	27
Sjælland	Ja	214 / 713	0 (0)	30	(27-34)	197 / 709	28	22
Holbæk Sygehus	Ja	81 / 205	0 (0)	40	(33-47)	72 / 182	40	32
Nykøbing F. Sygehus	Ja	31 / 150	0 (0)	21	(14-28)	44 / 200	22	20
Næstved Sygehus	Ja	68 / 268	0 (0)	25	(20-31)	65 / 263	25	6
Sjællands Universitetshospital	Ja	31 / 77	0 (0)	40	(29-52)	16 / 64	25	18
Slagelse Sygehus	Ja	3 / 13	0 (0)	23	(5-54)			16
Syddanmark	Ja	123 / 823	0 (0)	15	(13-18)	129 / 772	17	19
Esbjerg og Grindsted Sygehus	Ja	32 / 180	0 (0)	18	(12-24)	22 / 126	17	27
Odense Universitetshospital	Nej	9 / 119	0 (0)	8	(4-14)	10 / 176	6	9

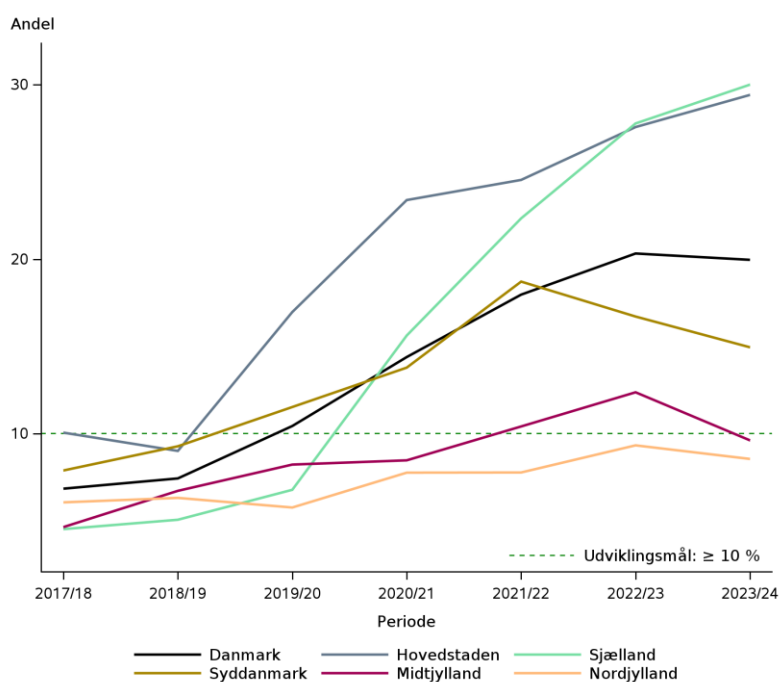
	Udviklingsmål	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 10%			01.07.2023 - 30.06.2024		2022/23		2021/22
	opnået			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Svendborg Sygehus	Nej	11 / 154	0 (0)	7	(4-12)	12 / 147	8	11
Sygehus Lillebælt, Kolding	Ja	24 / 96	0 (0)	25	(17-35)	16 / 68	24	18
Sygehus Lillebælt, Vejle	Ja	20 / 75	0 (0)	27	(17-38)	20 / 77	26	42
Sygehus Sønderjylland	Ja	27 / 199	0 (0)	14	(9-19)	49 / 178	28	24
Midtjylland	Nej	78 / 812	0 (0)	10	(8-12)	91 / 736	12	10
Aarhus Universitetshospital	Nej	13 / 180	0 (0)	7	(4-12)	22 / 185	12	12
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	Ja	9 / 72	0 (0)	13	(6-22)	13 / 55	24	11
Hospitalsenhed Midt, Viborg	Ja	26 / 136	0 (0)	19	(13-27)	25 / 113	22	21
Regionshospitalet Gødstrup	Nej	6 / 105	0 (0)	6	(2-12)	6 / 56	11	6
Regionshospitalet Horsens	Nej	11 / 198	0 (0)	6	(3-10)	9 / 189	5	6
Regionshospitalet Randers	Ja	13 / 121	0 (0)	11	(6-18)	16 / 138	12	5
Nordjylland	Nej	31 / 363	0 (0)	9	(6-12)	37 / 397	9	8
Aalborg Universitetshospital	Nej	13 / 133	0 (0)	10	(5-16)	22 / 152	14	9
Aalborg Universitetshospital, Hobro	Nej	4 / 69	0 (0)	6	(2-14)	5 / 60	8	0
Aalborg Universitetshospital, Thisted	Ja	11 / 72	0 (0)	15	(8-26)	5 / 67	7	2
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	Nej	3 / 89	0 (0)	3	(1-10)	5 / 118	4	14

	Antal	Årsag
Eksklusion:	351	LVEF>40%
	4	Pt. udvandet i løbet af første år
	392	Pt. død i løbet af første år
	77	Manglende oplysninger om LVEF

Indikator Pr2e: Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF≤40%), der er i behandling med ARNI 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Forest plot på regionsniveau.



Indikator Pr2e: Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF≤40%), der er i behandling med ARNI 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Trendgraf på regionsniveau.



Resultater

Efter en lang periode, hvor det er set, at flere og flere patienter med nedsat venstre ventrikel funktion er i behandling med ARNI et år efter indlæggelse/første ambulante kontakt, er udviklingen stagneret på landsplan. Der ses fortsat en meget stor variation mellem regioner og afdelinger.

På landsplan var 20% af patienterne i den medicinske behandling med en regional variation mellem 9 – 30%. Landsgennemsnittet løftes af andelen i Region Hovedstaden og Region Sjælland, hvor henholdsvis 29 og 30% af patienterne var behandling med ARNI, og tilmed anes en mindre stigning i andelen. I Region Hovedstaden og Region Sjælland overstiger andelen 20 % på alle afdelinger (23% - 40 %). I de tre øvrige regioner var andelen faldende eller stagneret og under landsgennemsnittet.

På afdelingsniveau var en betydelig variation mellem 3 – 40%, og på otte afdelinger var andelen i behandling mindre end 10%.

Diskussion og implikationer

Indikatoren opgøres nu for anden gang med et udviklingsmål på $\geq 10\%$ for andelen af patienter med $LVEF \leq 40\%$ ved debut af hjertesvigt, som er i behandling med ARNI ét år efter inklusion i DHD. Det anbefales, at patienter med symptomatisk hjertesvigt og $LVEF \leq 40\%$ skifter fra ACE-hæmmer/ARB til ARNI efter optitrering. Hos udvalgte patienter med $LVEF \leq 40\%$ ved debut, hvor der forventes vedvarende lav LVEF, kan ARNI desuden anvendes som førstevalg.

Den markante variation mellem regioner og mellem afdelinger tilskrives forskelle i behandlingspraksis. Det er dog vanskeligt at fastsætte, hvad det rette kvalitetsniveau bør være, da det er uvist hvor mange patienter, hvis LVEF stiger til over 40% på basisbehandling.

Vurdering af indikatoren

Styregruppen anbefaler udviklingsmål på min. 10%.

Styregruppen anbefaler, at afdelinger med lav målopfyldelse skærper opmærksomheden på egen behandlingspraksis for at identificere mulige forbedringsområder.

5. Beskrivelse af sygdomsområdet

Hjertesvigt er en klinisk tilstand, hvor hjertets funktion er utilstrækkelig i forhold til kroppens behov. Tilstanden kan opstå på baggrund af systolisk dysfunktion, hvor kontraktiliteten er nedsat, eller diastolisk dysfunktion, hvor fyldningen er kompromitteret. Hyppigste årsager omfatter iskæmisk hjertesygdom, hypertension og klapsygdom. Symptomerne udvikles enten gradvist eller pludseligt og omfatter typisk åndenød, træthed og væskeophobning i kroppen.

Behandlingen retter sig mod både årsag og symptomer. Farmakologisk anvendes ACE-hæmmere/ARB (eller ARNI), betablokkere, MRA og SGLT2-hæmmere som hjørnesten i den initiale medicinske behandling.

Livet med hjertesvigt indebærer fysiske og psykiske udfordringer. Patientundervisning og tværfaglig rehabilitering er afgørende for at styrke egenomsorg, herunder vægtmonitorering, væskebalance og medicinadherence. Gennem uddannelse, træning og optimeret medicinsk behandling kan mange patienter opnå stabil sygdomskontrol og god livskvalitet trods en kronisk tilstand.

Databasens inklusionskriterier

Alle patienter med hjertesvigt, som er ≥ 18 år, og har en af følgende førstegangs hospitalsdiagnoser (A-diagnose) ved udskrivelse/afslutning af ambulant forløb, screenes for inklusion i Dansk Hjertesvigtdatabase:

ICD-10 koder

I50.0-I50.9	Kronisk hjertesvigt / hjertesvigt uden nærmere specifikation
I42.0	Dilateret kardiomyopati
I42.6	Alkoholisk kardiomyopati
I42.7	Kardiomyopati forårsaget af medikamina eller andre ydre påvirkninger
I42.9	Kardiomyopati uden specifikation
I11.0	Hypertensiv hjertesygdom med hjertesvigt
I13.0	Hypertensiv hjertesygdom og nyresygdom med hjertesvigt
I13.2	Hypertensiv hjertesygdom og nyresygdom med hjertesvigt og nyresvigt

For at blive inkluderet som patient med hjertesvigt i Dansk Hjertesvigtdatabase kræves tilstedeværelse af:

1. **Symptomer:** oftest dyspnø, øget træthedsbarhed
2. **Evt. kliniske fund:** fx kreptation ved lungestetoskopi, perifere ødemer
3. **Strukturel eller funktionel nedsættelse af hjertets funktion,** der resulterer i forhøjet intrakardielt tryk eller nedsat cardiac output i hvile eller under let anstrengelse

Patienterne allokeres til årsrapportens opgørelsesperiode på baggrund af indlæggelsesdato eller dato for første ambulante kontakt.

Det er kun patienter med dansk cpr-nr. og dansk bopæl, der inkluderes i opgørelserne i årsrapporten.

Databasen eksklusionskriterier

- Patienter med tidligere kendt og korrekt diagnosticeret og behandlet hjertesvigt, som ved en åbenlys fejl ikke har fået diagnosen (A-diagnosen) hjertesvigt.
- Patienter med akut myokardieinfarkt (AMI) med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF), hvor AMI er A-diagnosen. Bemærk: Såfremt patienten ved opfølgning i ambulatoriet på et senere tidspunkt får en hjertesvigtsdiagnose som A-diagnose, skal patienten registreres
- Patienter med hjertesvigt sekundært til ikke-korrigerbar strukturel hjertesygdom

- Patienter med hjertesvigt sekundært til alle former for hjerteklapsygdomme. (Såfremt patienten efter en operation for en klapsygdom, får hjertesvigt, opstår en ny situation, og patienten bør da, efter en faglig vurdering indgå i hjertesvigtbasen)
- Patienter, der både har hurtig hjerterytme (ofte atrieflimren) og hjertesvigt skal i hvert enkelt tilfælde vurderes af en kardiolog. Hvis primær årsag til hjertesvigt vurderes til at være hurtig hjerterytme, skal patienten ekskluderes. Bemærk: Hvis det vurderes, at det drejer sig om hjertesvigt, hvor atrieflimren er sekundært til hjertesvigt, skal patienten registreres.
- Patienter med cor pulmonale
- Patienter med isoleret højresidig hjertesvigt
- Patienter med hjertesvigt, som har gået hos privatpraktiserende speciallæge i kardiologi forud for første indlæggelse/ambulante kontakt

6. Datagrundlag

I forbindelse med gennemlæsning af rapporten og tolkningen af resultaterne bør man være opmærksom på en række begrænsninger vedr. de foreliggende data ifm. med tolkningen af resultaterne. I det følgende gives en overordnet vurdering af kompletheden af patientregistreringen (dækningsgraden) samt kompletheden af data anvendt til opgørelsen af indikatorerne (datakompletheden).

Dækningsgrad

Målet for Dansk Hjertesvigtdatabase er, at alle patienter med incident hjertesvigt (i henhold til de opstillede in- og eksklusionskriterier) inkluderes med henblik på at sikre, at databasen giver et retvisende billede af kvaliteten af behandling til denne patientgruppe i Danmark.

Dækningsgraden beregnes for regionerne og de dataindberettende afdelinger. Som reference er anvendt Landspatientregistret (LPR). Definitionen er:

$$\frac{\text{patienter med incident hjertesvigt indberettet til databasen (via KIP)}}{\text{patienter med relevant incident hjertesvigt diagnose med sygehuskontakt (udtrukket fra LPR) samt patienter indberettet til KIP, hvor der ikke kan findes et match i LPR (pt. er i KIP, ikke i LPR)}}$$

Opgørelsen er foretaget på individniveau, hvor afdelingerne løbende har mulighed for at melde tilbage vedrørende patienter, som optræder i LPR, men som ikke skal inkluderes i databasen efter en faglig vurdering. Disse patienter er efterfølgende fjernet fra opgørelsen. Dermed er der således ikke tale om en ren LPR-baseret opgørelse men en klinisk valideret central opgørelse.

Følgende bemærkes vedr. dækningsgraden i 2024-25 (oversigt er på side 58):

- Kompletheden af patientregistreringen af patienter med hjertesvigt var på landsplan 94%, hvilket er en pæn fremgang sammenlignet med de to foregående opgørelsesperioder. Regionalt varierede dækningsgraden mellem 80 – 100 %. Der bemærkes i særdeleshed en positiv udvikling i dækningsgraden i Region Sjælland, hvor dækningsgraden steg med 20 procentpoint ift. forrige opgørelsesperiode. I Region Syddanmark faldt andelen derimod med 14 procentpoint til en andel på 80%.
- Fraset to afdelinger var dækningsgraden på afdelingsniveau mellem 89 – 100%. To afdelinger markerede sig med en meget lav dækningsgrad (Slagelse Sygehus (0%) og Svendborg Sygehus (35%)). På begge afdelinger er der tale om et meget markant fald ift. forrige opgørelsesperiode. Anderledes positivt er det, at Sjællands Universitetshospital havde en fremgang på mere end 65 procentpoint til en andel på 89%. Medvirkende til denne fremgang er, at det kardiologiske ambulatorium i Roskilde er begyndt at indberette til databasen.
- Det er muligt for afdelingerne løbende at monitorere egen dækningsgrad via regionernes ledelsesinformationssystemer. Opgørelsen baseres på de oplysninger, der er tilgængelige fra LPR og KIP - velvidende at KIP-indberetningerne ofte indberettes 12 uger efter indlæggelsen/første ambulante kontakt. Oversigten over dækningsgrad er derfor mest retvisende ca. 12 uger efter indlæggelse/første kontakt, svarende til, at en "forsinket" dækningsgrad vil give et mere reelt billede af kompletheden. I præsentationen af dækningsgraden i årsrapporten er der taget højde for, at patientforløbene har 12 ugers opfølgningstid.
- Der opfordres til, at afdelingerne anvender tilbagemeldingsskemaerne, hvor de har mulighed for at gøre Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut opmærksom på patienter, som i

ledelsesinformationssystemet fremgår på oversigten over dækningsgrad som 'ikke-opnået', og som ikke skal inkluderes i databasen. Indberetning af et tilbagemeldingsskema medfører, at patientforløbet ekskluderes fra beregningen af dækningsgraden.

- I alt blev der indberettet 4.800 patienter med incident hjertesvigt i 2024-25, hvilket er knap 400 flere end i den forrige opgørelsesperiode. Opgøres antal indberetninger pr. 100.000 indbyggere (≥ 18 år) på regionalt niveau, ses en betydelig regional variation mellem 89 – 153 pr. 100.000 indbyggere. Region Sjælland adskilte sig væsentligt ift. de øvrige regioner ved have det højeste antal patienter med hjertesvigt pr. 100.000 indbyggere (153). I de fire øvrige regioner var antallet af patienter pr. 100.000 indbyggere mindre end 100.

Det skal dog bemærkes, at dette er ikke nødvendigvis det reelle billede af den regionale fordeling af patienter med hjertesvigt, da kompletheden af indberetning af patientforløb varierer mellem regioner og afdelinger.

- I 2024-25 var 37% af patienterne indlagt og 63% af patienterne i et ambulant forløb, da de blev diagnosticeret med hjertesvigt. Dette er stort set på niveau med den forrige periode. Der bemærkes dog en markant variation på tværs af regionerne: I Region Sjælland fik 17% af patienterne diagnosen hjertesvigt under indlæggelsen, hvor andelen på landsplan var 37%. Dette kan være udtryk for forskelle i henvisningsmønstre regionerne imellem, men kan også dreje sig eventuelle forskelle i indberetningspraksis.

Komplethedsgrad for de enkelte variable/datakomplethed

Kompletheden af de registrerede variable for den enkelte patient har ligeledes stor betydning for resultaternes validitet. Hvis datakompletheden for en indikator er mindre end 80%, bør resultaterne tages med forbehold.

Følgende kan bemærkes vedr. datakompletheden i 2024-25:

- Datakompletheden er meget høj. Andelen af patientforløb med manglende data til beregning af indikatorerne er på landsplan mindre end 5% alle indikatorer. Enkelte afdelinger har dog en højere andel af patientforløb med 'Uoplyst', hvilket kan ses i indikatorstabellerne. Eksempelvis mangler knap 50% af alle patientforløb fra Hospitalerne i Nordsjælland angivelse af LVEF. Såfremt antallet af uoplyste værdier vurderes at have betydning for indikatorresultaterne, er det kommenteret i relation til den enkelte indikator.
- I opgørelsen af prognostiske faktorer ses generelt en meget høj datakomplethed (mindre end 2% uoplyste). Ved alkohol, rygning, LVEF og hjerterytme ses dog, at enkelte afdelinger med fordel kunne øge kompletheden ved indberetning af disse oplysninger. Særligt udgør manglende indberetning af LVEF et problem, da resultatet af LVEF betinger inklusionen i flere indikatorer.

Antal indberettede patienter til Dansk Hertesvigtdatabase i 2024-25
(Indbyggertal er baseret på tal fra Danmarks Statistik pr. 1. januar 2025)

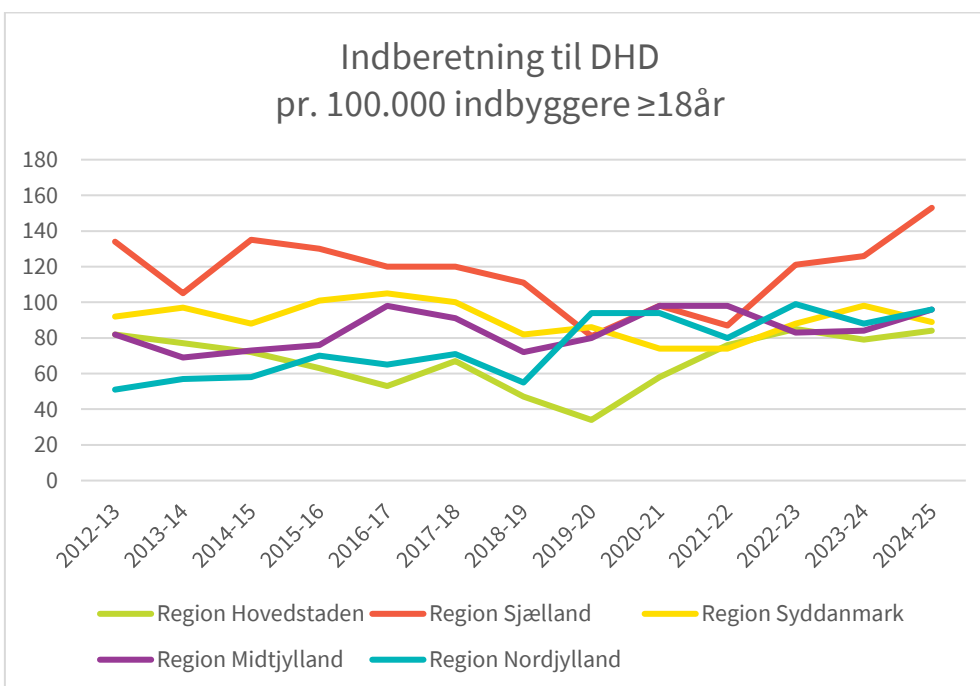
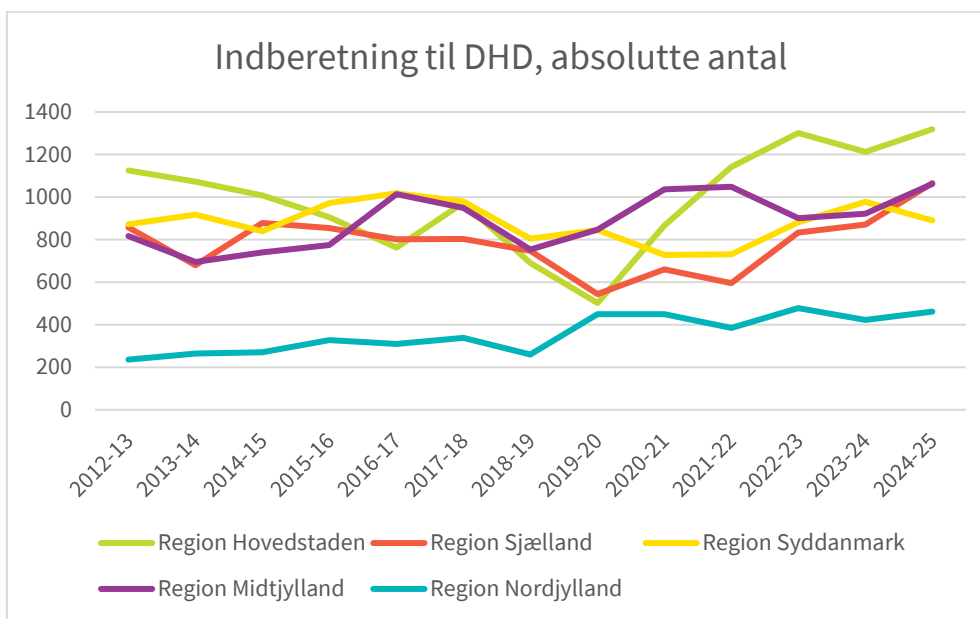
	Antal patienter	Antal patienter med LVEF ≤ 40%	Andel af patienter med LVEF ≤ 40%	Indbyggertal pr 1. januar 2024 (≥18 år)	Antal patienter pr. 100.000 indb. (≥18 år)	Antal patienter med LVEF ≤ 40% pr. 100.000 indb. (≥18 år)
Danmark	4.800	4.239	88%	4.851.818	99	87
Region Hovedstaden	1.319	1.066	81%	1.563.192	84	68
Region Sjælland	1.066	982	92%	696.163	153	141
Region Syddanmark	891	836	94%	1.004.684	89	83
Region Midtjylland	1.062	924	87%	1.104.209	96	84
Region Nordjylland	462	431	93%	483.570	96	89

I 2024-25 havde 88% af patienterne LVEF ≤ 40% med en regional variation mellem 81 – 94%. I den forrige opgørelsesperiode var andelen på 90% med en noget mindre regional variation (89 – 94%).

Indberettede patienter ≥ 18 år til Dansk Hertesvigtdatabase pr. 100.000 indbyggere over tid

Indberetninger pr. 100.000 indbyggere i regionerne (absolutte tal)										
Region / År	2011-12	2012-13	2013-14	2014-15	2015-16	2016-17	2017-18	2018-19	2019-20	2020-21
Hovedstaden	79 (1066)	82 (1125)	77 (1072)	72 (1008)	63 (905)	53 (762)	67 (973)	47 (690)	34 (502)	58 (866)
Sjælland	136 (870)	134 (858)	105 (680)	135 (878)	130 (855)	120 (801)	120 (803)	111 (747)	81 (544)	98 (660)
Syddanmark	96 (904)	92 (872)	97 (918)	88 (839)	101 (972)	105 (1018)	100 (979)	82 (804)	86 (845)	74 (728)
Midtjylland	81 (795)	82 (816)	69 (695)	73 (740)	76 (775)	98 (1014)	91 (949)	72 (753)	80 (847)	98 (1.037)
Nordjylland	60 (274)	51 (236)	57 (265)	58 (270)	70 (327)	65 (309)	71 (338)	55 (260)	94 (450)	94 (449)

Indberetninger pr. 100.000 indbyggere i regionerne (absolutte tal)				
Region / År	2021-22	2022-23	2023-24	2024-25
Hovedstaden	76 (1141)	85 (1301)	79 (1212)	84 (1319)
Sjælland	87 (595)	121 (834)	126 (871)	153 (1066)
Syddanmark	74 (731)	88 (881)	98 (978)	89 (891)
Midtjylland	98 (1.048)	83 (901)	84 (922)	96 (1062)
Nordjylland	80 (385)	99 (478)	88 (423)	96 (462)



Fordelingen af ambulante og indlagte patienter blandt indberettede patienter 2024-25 (andel)

Region/Andel	Ambulante 2024-25	Indlagte 2024-25	Ambulante 2023-24	Indlagte 2023-24
Danmark	63	37	61	39
Region Hovedstaden	53	47	54	46
Region Sjælland	83	17	75	25
Region Syddanmark	62	38	64	36
Region Midtjylland	56	44	58	42
Region Nordjylland	65	35	59	41

Det ses, at fordelingen af patienter, der var indlagte versus havde en ambulant kontakt i 2024-25, stort set var på niveau med den forrige periode. Der bemærkes dog en markant variation på tværs af regionerne: I Region Sjælland fik 17% af patienterne diagnosen hjertesvigt under indlæggelsen, hvor andelen på landsplan var 37%.

Dækningsgrad

Andelen af patienter registreret i databasen i forhold til LPR

	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år		
	Tæller/ nævner	antal (%)	01.07.2024 - 30.06.2025 Andel	95% CI	2023/24 Antal	2022/23 Andel	2022/23 Andel
Danmark	4.800 / 5.119	0 (0)	94	(93-94)	4.541 / 5.085	89	83
Hovedstaden	1.319 / 1.339	0 (0)	99	(98-99)	1.249 / 1.381	90	93
Sjælland	1.066 / 1.132	0 (0)	94	(93-95)	895 / 1.210	74	64
Syddanmark	891 / 1.113	0 (0)	80	(78-82)	992 / 1.057	94	78
Midtjylland	1.062 / 1.064	0 (0)	100	(99-100)	979 / 1.006	97	94
Nordjylland	462 / 471	0 (0)	98	(96-99)	426 / 431	99	99
Hovedstaden	1.319 / 1.339	0 (0)	99	(98-99)	1.249 / 1.381	90	93
Amager og Hvidovre Hospital	492 / 492	0 (0)	100	(99-100)	425 / 460	92	84
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	342 / 342	0 (0)	100	(99-100)	284 / 380	75	98
Bornholms Hospital	78 / 81	0 (0)	96	(90-99)	59 / 60	98	97
Herlev og Gentofte Hospital	294 / 311	0 (0)	95	(91-97)	301 / 301	100	100
Hospitalet i Nordsjælland	113 / 113	0 (0)	100	(97-100)	180 / 180	100	100
Sjælland	1.066 / 1.132	0 (0)	94	(93-95)	895 / 1.210	74	64
Holbæk Sygehus	250 / 250	0 (0)	100	(99-100)	187 / 198	94	39
Nykøbing F. Sygehus	197 / 197	0 (0)	100	(98-100)	205 / 205	100	100
Næstved Sygehus	320 / 325	0 (0)	98	(96-99)	357 / 357	100	100
Sjællands Universitetshospital	299 / 336	0 (0)	89	(85-92)	93 / 368	25	19
Slagelse Sygehus	0 / 24	0 (0)	0	(0-14)	15 / 18	83	
Syddanmark	891 / 1.113	0 (0)	80	(78-82)	992 / 1.057	94	78
Esbjerg og Grindsted Sygehus	229 / 237	0 (0)	97	(93-99)	206 / 220	94	98
Odense Universitetshospital	179 / 179	0 (0)	100	(98-100)	134 / 136	99	68
Svendborg Sygehus	105 / 296	0 (0)	35	(30-41)	183 / 215	85	99
Sygehus Lillebælt, Kolding	78 / 80	0 (0)	98	(91-100)	106 / 106	100	39
Sygehus Lillebælt, Vejle	97 / 98	0 (0)	99	(94-100)	85 / 85	100	100
Sygehus Sønderjylland	203 / 223	0 (0)	91	(86-94)	278 / 295	94	87
Midtjylland	1.062 / 1.064	0 (0)	100	(99-100)	979 / 1.006	97	94
Aarhus Universitetshospital	256 / 256	0 (0)	100	(99-100)	204 / 205	100	100
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	60 / 60	0 (0)	100	(94-100)	81 / 81	100	100
Hospitalsenhed Midt, Viborg	192 / 192	0 (0)	100	(98-100)	166 / 171	97	99
Regionshospitalet Gødstrup	150 / 151	0 (0)	99	(96-100)	129 / 139	93	64
Regionshospitalet Horsens	218 / 218	0 (0)	100	(98-100)	235 / 235	100	99

	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år		
	Tæller/ nævner	antal (%)	01.07.2024 - 30.06.2025		2023/24		2022/23
			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Regionshospitalet Randers	186 / 187	0 (0)	99	(97-100)	164 / 175	94	92
Nordjylland	462 / 471	0 (0)	98	(96-99)	426 / 431	99	99
Aalborg Universitetshospital	177 / 177	0 (0)	100	(98-100)	164 / 165	99	99
Aalborg Universitetshospital, Hobro	92 / 92	0 (0)	100	(96-100)	77 / 81	95	100
Aalborg Universitetshospital, Thisted	75 / 83	0 (0)	90	(82-96)	87 / 87	100	100
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	118 / 119	0 (0)	99	(95-100)	98 / 98	100	99

7. Databasestyregruppens medlemmer

Formandskab

Klinisk sygeplejespecialist, cand.cur., ph.d. Inge Schjødt, Aarhus Universitetshospital

Klinisk lektor, overlæge, ph.d. Jens Jakob Thune, Københavns Universitetshospital – Bispebjerg og Frederiksberg Hospital

Øvrige medlemmer

Centervicedirektør Inge-Lise Knøfler, Rigshospitalet

Sygeplejerske Mette Houmann, Amager-Hvidovre Hospital

Overlæge Nadia Paarup Dridi, Sjællands Universitetshospital, Roskilde

Fysioterapeut Pernille Villumsen, Slagelse Sygehus

Speciallæge i almen medicin Palle Mark Christensen, Otterup

Overlæge, ph.d. Mikael Kjær Poulsen, Odense Universitetshospital

Sygeplejerske Camilla Thomassen, Odense Universitetshospital

Overlæge, ph.d. Vibeke Brogaard Hansen, Sygehus Lillebælt, Vejle

Sygeplejerske Malene Hansen, Regionshospitalet Horsens

Overlæge Susanne Aagaard, Aarhus Universitetshospital

Overlæge Anne Pauline Schroeder, Hospitalsenhed Midt, Viborg

Overlæge Søren Vraa, Aalborg Universitetshospital

Sygeplejerske Helle Broberg, Aalborg Universitetshospital

Klinisk diætist Ditte Albrektsen, Fagligt Selskab af Kliniske Diætister

Forskningschef, professor, overlæge, ph.d. Gunnar Gislason, Hjerterforeningen

Patientrepræsentant Jens Erik Nielsen

Patientrepræsentant Linda Mejer

Evidensspecialist

Læge Johannes Grand, Amager-Hvidovre Hospital

Klinisk epidemiolog

Inge Øster, cand.scient.san., Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut

Datamanager

Helle Hulegaard Sørensen, cand.it, Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut

Repræsentant for den dataansvarlige myndighed og kontaktperson i Sundhedsvæsenets

Kvalitetsinstitut: Kvalitetskonsulent Anne Nakano, cand.scient.san., ph.d., Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut

8. Appendiks

Supplerende indikatorer:

Akut og uplanlagt indlæggelse

- Alle patienter
- Kun indlagte patienter
- Kun ambulante patienter

Medicinske opfølgningsindikatorer

- Fortsat medicinsk behandling med ACE-hæmmer/ARB/ARNI
- Fortsat medicinsk behandling med betablokker
- Fortsat medicinsk behandling med MRA
- Fortsat medicinsk behandling med SGLT2-hæmmer

Prognostiske faktorer og komorbiditet:

- Køn
- Alder
- Alkohol
- Rygning
- LVEF
- NYHA
- Tidligere AMI
- Tidligere apopleksi
- Tidligere KOL
- Tidligere diabetes
- I behandling for hypertension
- S-creatininniveau $\geq 150 \mu\text{mol/l}$
- Hjerterytme

Supplerende indikatorer

Akut og uplanlagt indlæggelse: alle patienter

Akutte og ikke-planlagte indlæggelser inden for de første dage af at hjertesvigt diagnosen er stillet, bør så vidt muligt undgås blandt patienter med hjertesvigt, da de er forbundet med dårligere prognose og livskvalitet efterfølgende.

Akut og uplanlagt indlæggelse opgøres på tre subpopulationer:

- Alle patienter
- Patienter, som blev inkluderet i databasen på baggrund af en indlæggelse
- Patienter, som blev inkluderet på baggrund af et ambulante forløb

Indikatoren undersøger andelen af alle patienter, der indlægges inden for 30 dage efter udskrivelse eller første ambulante kontakt. Ved indlæggelse forstås en akut, ikke planlagt indlæggelse, som strækker sig over mindst 2 datoer. Alle indlæggelser inkluderes og ikke kun indlæggelser med kardiologisk årsag. Siden juli 2024 er datakilden for genindlæggelse blevet suppleret med data fra LPR. Det vil sige, at genindlæggelse enten skal være fundet i KIP eller via LPR. Algoritmen er, at hvis der er en indberetning i KIP, anvendes den. Hvis den er tom, søges der i LPR.

Til orientering: Der vil ikke være data fra KIP vedr. akutte og uplanlagte indlæggelser i patientforløb, der inkluderes i DHD fra juli 2025 og herefter. Derfra vil der kun være data fra LPR vedr. akutte og uplanlagte indlæggelser.

Patienter, som dør inden udskrivelsen, ekskluderes fra indikatoren.

Se beregningsregler for indikatorerne [her](#).

De tre supplerende indikatorer kommenteres samlet.

Andelen af patienter der indlægges akut og uplanlagt inden for 30 dage efter udskrivelse eller første ambulante kontakt, uanset årsag

	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år		
	Tæller/	antal	01.07.2024 - 30.06.2025		2023/24		2022/23
	nævner	(%)	Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark	437 / 4.744	13 (0)	9	(8-10)	398 / 4.482	9	8
Hovedstaden	131 / 1.293	13 (1)	10	(9-12)	134 / 1.209	11	11
Sjælland	107 / 1.058	0 (0)	10	(8-12)	78 / 891	9	7
Syddanmark	61 / 887	0 (0)	7	(5-9)	77 / 988	8	6
Midtjylland	100 / 1.049	0 (0)	10	(8-11)	79 / 971	8	7
Nordjylland	38 / 457	0 (0)	8	(6-11)	30 / 423	7	6
Hovedstaden	131 / 1.293	13 (1)	10	(9-12)	134 / 1.209	11	11
Amager og Hvidovre Hospital	41 / 472	13 (3)	9	(6-12)	27 / 389	7	8
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	43 / 340	0 (0)	13	(9-17)	31 / 284	11	5
Bornholms Hospital	12 / 76	0 (0)	16	(8-26)	11 / 57	19	16
Herlev og Gentofte Hospital	24 / 294	0 (0)	8	(5-12)	44 / 301	15	20

	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år		
	Tæller/ nævner	antal (%)	01.07.2024 - 30.06.2025		2023/24		2022/23
			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Hospitalerne i Nordsjælland	11 / 111	0 (0)	10	(5-17)	21 / 178	12	11
Sjælland	107 / 1.058	0 (0)	10	(8-12)	78 / 891	9	7
Holbæk Sygehus	30 / 250	0 (0)	12	(8-17)	13 / 225	6	7
Nykøbing F. Sygehus	18 / 197	0 (0)	9	(6-14)	9 / 205	4	6
Næstved Sygehus	35 / 314	0 (0)	11	(8-15)	43 / 355	12	7
Sjællands Universitetshospital	24 / 297	0 (0)	8	(5-12)	12 / 91	13	11
Syddanmark	61 / 887	0 (0)	7	(5-9)	77 / 988	8	6
Esbjerg og Grindsted Sygehus	11 / 229	0 (0)	5	(2-8)	23 / 206	11	8
Odense Universitetshospital	8 / 179	0 (0)	4	(2-9)	##	1	3
Svendborg Sygehus	8 / 105	0 (0)	8	(3-14)	17 / 183	9	5
Sygehus Lillebælt, Kolding	4 / 78	0 (0)	5	(1-13)	10 / 106	9	12
Sygehus Lillebælt, Vejle	6 / 97	0 (0)	6	(2-13)	10 / 85	12	6
Sygehus Sønderjylland	24 / 199	0 (0)	12	(8-17)	16 / 274	6	6
Midtjylland	100 / 1.049	0 (0)	10	(8-11)	79 / 971	8	7
Aarhus Universitetshospital	25 / 256	0 (0)	10	(6-14)	10 / 204	5	4
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	##	0 (0)	3	(0-12)	12 / 81	15	8
Hospitalsenhed Midt, Viborg	19 / 190	0 (0)	10	(6-15)	8 / 166	5	7
Regionshospitalet Gødstrup	20 / 144	0 (0)	14	(9-21)	25 / 125	20	17
Regionshospitalet Horsens	16 / 217	0 (0)	7	(4-12)	8 / 234	3	3
Regionshospitalet Randers	18 / 182	0 (0)	10	(6-15)	16 / 161	10	10
Nordjylland	38 / 457	0 (0)	8	(6-11)	30 / 423	7	6
Aalborg Universitetshospital	9 / 176	0 (0)	5	(2-9)	10 / 163	6	5
Aalborg Universitetshospital, Hobro	6 / 92	0 (0)	7	(2-14)	8 / 77	10	7
Aalborg Universitetshospital, Thisted	5 / 72	0 (0)	7	(2-15)	7 / 87	8	8
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	18 / 117	0 (0)	15	(9-23)	5 / 96	5	5

	Antal	Årsag
Eksklusion:	43	Pt. var død ved udskrivelsen
Uoplyst:	13	Manglende info om udskrivelsesdato

Akut og uplanlagt indlæggelse: indlagte patienter

Andelen af indlagte patienter der genindlægges inden for 30 dage

	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år		
	Tæller/ nævner	antal (%)	01.07.2024 - 30.06.2025 Andel	95% CI	2023/24		2022/23
					Antal	Andel	Andel
Danmark	238 / 1.755	13 (1)	14	(12-15)	232 / 1.713	14	12
Hovedstaden	89 / 609	13 (2)	15	(12-18)	73 / 563	13	14
Sjælland	30 / 186	0 (0)	16	(11-22)	34 / 229	15	9
Syddanmark	34 / 335	0 (0)	10	(7-14)	47 / 351	13	11
Midtjylland	65 / 464	0 (0)	14	(11-18)	58 / 399	15	12
Nordjylland	20 / 161	0 (0)	12	(8-19)	20 / 171	12	9
Hovedstaden	89 / 609	13 (2)	15	(12-18)	73 / 563	13	14
Amager og Hvidovre Hospital	20 / 196	13 (6)	10	(6-15)	4 / 149	3	7
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	33 / 178	0 (0)	19	(13-25)	24 / 137	18	25
Bornholms Hospital	9 / 29	0 (0)	31	(15-51)	6 / 28	21	22
Herlev og Gentofte Hospital	19 / 144	0 (0)	13	(8-20)	26 / 157	17	18
Hospitalerne i Nordsjælland	8 / 62	0 (0)	13	(6-24)	13 / 92	14	18
Sjælland	30 / 186	0 (0)	16	(11-22)	34 / 229	15	9
Næstved Sygehus	15 / 83	0 (0)	18	(10-28)	23 / 135	17	8
Sjællands Universitetshospital	15 / 103	0 (0)	15	(8-23)	11 / 90	12	12
Syddanmark	34 / 335	0 (0)	10	(7-14)	47 / 351	13	11
Esbjerg og Grindsted Sygehus	4 / 68	0 (0)	6	(2-14)	13 / 58	22	18
Odense Universitetshospital	3 / 39	0 (0)	8	(2-21)	0 / 21	0	7
Svendborg Sygehus	4 / 48	0 (0)	8	(2-20)	10 / 65	15	9
Sygehus Lillebælt, Kolding	##	0 (0)	6	(1-20)	6 / 57	11	15
Sygehus Lillebælt, Vejle	5 / 37	0 (0)	14	(5-29)	8 / 40	20	7
Sygehus Sønderjylland	16 / 110	0 (0)	15	(9-23)	10 / 110	9	10
Midtjylland	65 / 464	0 (0)	14	(11-18)	58 / 399	15	12
Aarhus Universitetshospital	17 / 88	0 (0)	19	(12-29)	8 / 69	12	8
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	##	0 (0)	13	(2-38)	8 / 41	20	12
Hospitalsenhed Midt, Viborg	9 / 69	0 (0)	13	(6-23)	3 / 54	6	17
Regionshospitalet Gødstrup	17 / 113	0 (0)	15	(9-23)	19 / 88	22	19
Regionshospitalet Horsens	9 / 85	0 (0)	11	(5-19)	8 / 83	10	4
Regionshospitalet Randers	11 / 93	0 (0)	12	(6-20)	12 / 64	19	15
Nordjylland	20 / 161	0 (0)	12	(8-19)	20 / 171	12	9
Aalborg Universitetshospital	3 / 47	0 (0)	6	(1-18)	6 / 54	11	12
Aalborg Universitetshospital, Hobro	4 / 22	0 (0)	18	(5-40)	5 / 20	25	0

	Tæller/ nævner	Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år		
		antal	01.07.2024 - 30.06.2025		2023/24		2022/23
		(%)	Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Aalborg Universitetshospital, Thisted	4 / 40	0 (0)	10	(3-24)	6 / 54	11	9
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	9 / 52	0 (0)	17	(8-30)	3 / 43	7	7

	Antal	Årsag
Eksklusion:	43	Pt. var død ved udskrivelsen
	2.989	Ambulant pt.
Uoplyst:	13	Manglende info om udskrivelsesdato

Akut og uplanlagt indlæggelse: ambulante patienter

Andelen af ambulante patienter der genindlægges inden for 30 dage

	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år		
	Tæller/ nævner	antal (%)	01.07.2024 - 30.06.2025 Andel	95% CI	2023/24 Antal	2022/23 Andel	2022/23 Andel
Danmark	198 / 2.989	0 (0)	7	(6-8)	162 / 2.769	6	6
Hovedstaden	42 / 684	0 (0)	6	(4-8)	61 / 646	9	9
Sjælland	76 / 872	0 (0)	9	(7-11)	41 / 662	6	7
Syddanmark	27 / 552	0 (0)	5	(3-7)	29 / 637	5	3
Midtjylland	35 / 585	0 (0)	6	(4-8)	21 / 572	4	3
Nordjylland	18 / 296	0 (0)	6	(4-9)	10 / 252	4	3
Hovedstaden	42 / 684	0 (0)	6	(4-8)	61 / 646	9	9
Amager og Hvidovre Hospital	21 / 276	0 (0)	8	(5-11)	23 / 240	10	9
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	10 / 162	0 (0)	6	(3-11)	7 / 147	5	5
Bornholms Hospital	3 / 47	0 (0)	6	(1-18)	5 / 29	17	5
Herlev og Gentofte Hospital	5 / 150	0 (0)	3	(1-8)	18 / 144	13	22
Hospitalet i Nordsjælland	3 / 49	0 (0)	6	(1-17)	8 / 86	9	7
Sjælland	76 / 872	0 (0)	9	(7-11)	41 / 662	6	7
Holbæk Sygehus	29 / 250	0 (0)	12	(8-16)	10 / 225	4	7
Nykøbing F. Sygehus	18 / 197	0 (0)	9	(6-14)	9 / 205	4	6
Næstved Sygehus	20 / 231	0 (0)	9	(5-13)	20 / 220	9	7
Sjællands Universitetshospital	9 / 194	0 (0)	5	(2-9)	##	100	0
Syddanmark	27 / 552	0 (0)	5	(3-7)	29 / 637	5	3
Esbjerg og Grindsted Sygehus	7 / 161	0 (0)	4	(2-9)	10 / 148	7	1
Odense Universitetshospital	5 / 140	0 (0)	4	(1-8)	##	1	2
Svendborg Sygehus	4 / 57	0 (0)	7	(2-17)	7 / 118	6	3
Sygehus Lillebælt, Kolding	##	0 (0)	4	(1-15)	4 / 49	8	7
Sygehus Lillebælt, Vejle	##	0 (0)	2	(0-9)	##	4	5
Sygehus Sønderjylland	8 / 89	0 (0)	9	(4-17)	5 / 164	3	2
Midtjylland	35 / 585	0 (0)	6	(4-8)	21 / 572	4	3
Aarhus Universitetshospital	8 / 168	0 (0)	5	(2-9)	##	1	3
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	0 / 44	0 (0)	0	(0-8)	4 / 40	10	5
Hospitalsenhed Midt, Viborg	10 / 121	0 (0)	8	(4-15)	5 / 112	4	2
Regionshospitalet Gødstrup	3 / 31	0 (0)	10	(2-26)	6 / 37	16	5
Regionshospitalet Horsens	7 / 132	0 (0)	5	(2-11)	0 / 151	0	3
Regionshospitalet Randers	7 / 89	0 (0)	8	(3-16)	4 / 97	4	2
Nordjylland	18 / 296	0 (0)	6	(4-9)	10 / 252	4	3
Aalborg Universitetshospital	6 / 129	0 (0)	5	(2-10)	4 / 109	4	1

	Tæller/ nævner	Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år		
		antal	01.07.2024 - 30.06.2025		2023/24		2022/23
		(%)	Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Aalborg Universitetshospital, Hobro	##	0 (0)	3	(0-10)	3 / 57	5	10
Aalborg Universitetshospital, Thisted	##	0 (0)	3	(0-16)	##	3	4
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	9 / 65	0 (0)	14	(7-25)	##	4	3

	Antal	Årsag
Eksklusion:	43	Pt. var død ved udskrivelsen
	1.768	Indlagt pt.

Resultater

Andelen af patienter, der blev indlagt akut og uplanlagt i 2024-25 ligger stabilt ift. de foregående år – uanset om patienten startede sit sygdomsforløb som indlagt eller i et ambulant forløb.

Blandt ambulante patienter blev 7% indlagt akut og uplanlagt inden for 30 dage efter første ambulante kontakt – med en regional variation mellem 5 – 9%. I 2023-24 var andelen på 6%.

Blandt de indlagte patienter var andelen, der blev indlagt akut og uplanlagt efter udskrivelsen på 14% med en regional variation mellem 10 – 16%. Dette er på niveau med året før.

Det skal tages in mente, at fra 1. juli 2024 blev beregningen af de supplerende indikatorer ændret til at blive suppleret med LPR-data. Indtil marts 2025 indberettede klinikken selv i KIP, når en patient havde en akut og uplanlagt indlæggelse. På trods af at der forelå en fast definition på, hvorledes 'akut og uplanlagt indlæggelse' skal forstås, kan der have været forskellige tolkninger på tværs af afdelingerne. Ved at anvende LPR som datakilde for indlæggelse er der i højere grad samme betingelser for, hvornår en patient indlægges akut og uplanlagt – og det er ikke op til individuel fortolkning.

Diskussion og implikationer

Vurderingen af denne supplerende indikator omfatter 4.744 patienter. Andelen af patienter der indlægges akut inden for 30 dage ligger i indeværende auditperiode på samme niveau på både landsplan og regionale niveau som i sidste auditperiode for både indlagte og ambulante patienter. Der ses en betydelig variation på afdelingsniveau, hvor andelen af patienter varierer mellem 6-31% for indlagte patienter og mellem 0-14% for ambulante patienter, som dog ikke vurderes at udgøre et væsentligt kvalitetsproblem, da casemix kan variere mellem afdelinger fra år til år.

Det kan fortsat diskuteres, om akut genindlæggelse uanset årsag er en hensigtsmæssig kvalitetsmarkør for behandlingen af hjertesvigt. Styregruppen er delt i opfattelsen heraf.

Vurdering af de supplerende opgørelser

Risikoen for genindlæggelse er størst inden for de første 30 dage efter en hospitalsindlæggelse for hjertesvigt. Styregruppen ønsker at følge andelen af patienter, der akut genindlægges inden for 30 dage, i lyset af den kommende sundhedsreform. Formålet er at vurdere, om reformen kan få konsekvenser for behandlingen af hjertesvigt, idet genindlæggelser potentielt kan fungere som en indikator for reformens effekt.

I kommende auditperioder vil opgørelse af genindlæggelse inden for 30 dage efter udskrivelse/første ambulante kontakt udelukkende blive opgjort via datafangst fra Landspatientregister som supplerende opgørelse.

Fortsat medicinsk behandling: ACE-hæmmer/ARB/ARNI

Målet for behandlingen af patienter med hjertesvigt er at reducere morbiditeten og mortaliteten samt forbedre livskvaliteten. Her er fastholdelse af den medicinske behandling en betydelig faktor.

Fortsat medicinsk behandling monitoreres inden for de fire medicinske områder:

- ACE-hæmmer/ARB/ARNI
- Betablokker
- MRA
- SGLT2-hæmmer

Populationen i de fire supplerende indikatorer udgøres af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion ($LVEF \leq 40\%$), der blev inkluderet i Dansk Hjertesvigtdatabase i forrige opgørelsesperiode (2023/24). Det undersøges, hvor stor en andel af populationen, der fortsat er i medicinsk behandling 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt. De supplerende indikatorer opgøres således på patienter inkluderet i databasen i 2023-24.

Indikatorerne er baseret på indberetninger fra KIP samt data fra Lægemiddelstatistikregistret. Ifald en recept på henholdsvis ACE-hæmmer/ARB/ARNI (ATC kode: C09), betablokker (ATC koder: C07AB02, C07AB07, C07AG02, C07AB12), MRA (ATC koder: C03DA01, C03DA04) eller SGLT2-hæmmer (ATC kode: A10BK01, A10BK03) er indløst i perioden 180-365 dage efter indlæggelse/første ambulante kontakt, indgår patientforløbet i tælleren.

Patienter, der dør eller udvandrer inden for 365 dage efter indlæggelse/første ambulante kontakt, indgår ikke i indikatorberegningerne.

Se beregningsregler for indikatorerne [her](#).

De medicinske opfølgningsindikatorer kommenteres samlet.

Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion ($LVEF \leq 40\%$), der stadig er i behandling med ACE-hæmmer/ARB/ARNI 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt

	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år		
	Tæller/	antal	01.07.2023 - 30.06.2024		2022/23		2021/22
	nævner	(%)	Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark	3.311 / 3.506	0 (0)	94	(94-95)	3.293 / 3.462	95	95
Hovedstaden	860 / 924	0 (0)	93	(91-95)	940 / 990	95	94
Sjælland	634 / 666	0 (0)	95	(93-97)	631 / 665	95	96
Syddanmark	737 / 781	0 (0)	94	(93-96)	687 / 732	94	93
Midtjylland	738 / 781	0 (0)	94	(93-96)	672 / 698	96	95
Nordjylland	342 / 354	0 (0)	97	(94-98)	363 / 377	96	95
Hovedstaden	860 / 924	0 (0)	93	(91-95)	940 / 990	95	94
Amager og Hvidovre Hospital	244 / 268	0 (0)	91	(87-94)	327 / 341	96	94
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	218 / 238	0 (0)	92	(87-95)	193 / 204	95	93
Bornholms Hospital	39 / 41	0 (0)	95	(83-99)	34 / 37	92	97

	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år		
	Tæller/ nævner	antal (%)	01.07.2023 - 30.06.2024		2022/23		2021/22
			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Herlev og Gentofte Hospital	231 / 244	0 (0)	95	(91-97)	200 / 209	96	94
Hospitalet i Nordsjælland	128 / 133	0 (0)	96	(91-99)	186 / 199	93	93
Sjælland	634 / 666	0 (0)	95	(93-97)	631 / 665	95	96
Holbæk Sygehus	187 / 194	0 (0)	96	(93-99)	169 / 175	97	97
Nykøbing F. Sygehus	124 / 135	0 (0)	92	(86-96)	169 / 181	93	89
Næstved Sygehus	244 / 253	0 (0)	96	(93-98)	237 / 250	95	100
Sjællands Universitetshospital	68 / 73	0 (0)	93	(85-98)	56 / 59	95	95
Slagelse Sygehus	11 / 11	0 (0)	100	(72-100)			97
Syddanmark	737 / 781	0 (0)	94	(93-96)	687 / 732	94	93
Esbjerg og Grindsted Sygehus	168 / 175	0 (0)	96	(92-98)	112 / 117	96	89
Odense Universitetshospital	99 / 108	0 (0)	92	(85-96)	153 / 166	92	93
Svendborg Sygehus	136 / 147	0 (0)	93	(87-96)	129 / 139	93	97
Sygehus Lillebælt, Kolding	87 / 90	0 (0)	97	(91-99)	61 / 64	95	91
Sygehus Lillebælt, Vejle	73 / 75	0 (0)	97	(91-100)	69 / 75	92	98
Sygehus Sønderjylland	174 / 186	0 (0)	94	(89-97)	163 / 171	95	94
Midtjylland	738 / 781	0 (0)	94	(93-96)	672 / 698	96	95
Aarhus Universitetshospital	164 / 173	0 (0)	95	(90-98)	176 / 180	98	95
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	63 / 68	0 (0)	93	(84-98)	51 / 55	93	96
Hospitalsenhed Midt, Viborg	128 / 134	0 (0)	96	(91-98)	107 / 111	96	95
Regionshospitalet Gødstrup	92 / 98	0 (0)	94	(87-98)	49 / 50	98	96
Regionshospitalet Horsens	176 / 187	0 (0)	94	(90-97)	168 / 176	95	95
Regionshospitalet Randers	115 / 121	0 (0)	95	(90-98)	121 / 126	96	93
Nordjylland	342 / 354	0 (0)	97	(94-98)	363 / 377	96	95
Aalborg Universitetshospital	123 / 129	0 (0)	95	(90-98)	131 / 141	93	96
Aalborg Universitetshospital, Hobro	65 / 67	0 (0)	97	(90-100)	60 / 60	100	98
Aalborg Universitetshospital, Thisted	70 / 72	0 (0)	97	(90-100)	60 / 62	97	90
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	84 / 86	0 (0)	98	(92-100)	112 / 114	98	95

	Antal	Årsag
Eksklusion:	351	LVEF>40%
	4	Pt. udvandet i løbet af første år
	297	Pt. er ikke startet op med ACE-hæmmer/ATII-receptorantagonist/ARNI
	306	Pt. død i løbet af første år
	77	Manglende oplysninger om LVEF

Fortsat medicinsk behandling: Betablokker

Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF≤40%), der stadig er i behandling med betablokker 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt

	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år		
	Tæller/	antal	01.07.2023 - 30.06.2024		2022/23		2021/22
	nævner	(%)	Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark	3.098 / 3.344	0 (0)	93	(92-94)	3.087 / 3.336	93	94
Hovedstaden	818 / 884	0 (0)	93	(91-94)	877 / 946	93	93
Sjælland	568 / 621	0 (0)	91	(89-94)	595 / 638	93	93
Syddanmark	695 / 745	0 (0)	93	(91-95)	641 / 690	93	92
Midtjylland	715 / 758	0 (0)	94	(92-96)	627 / 682	92	95
Nordjylland	302 / 336	0 (0)	90	(86-93)	347 / 380	91	94
Hovedstaden	818 / 884	0 (0)	93	(91-94)	877 / 946	93	93
Amager og Hvidovre Hospital	224 / 249	0 (0)	90	(86-93)	291 / 317	92	92
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	216 / 232	0 (0)	93	(89-96)	191 / 206	93	93
Bornholms Hospital	35 / 39	0 (0)	90	(76-97)	34 / 39	87	97
Herlev og Gentofte Hospital	227 / 241	0 (0)	94	(90-97)	187 / 202	93	92
Hospitalet i Nordsjælland	116 / 123	0 (0)	94	(89-98)	174 / 182	96	97
Sjælland	568 / 621	0 (0)	91	(89-94)	595 / 638	93	93
Holbæk Sygehus	174 / 185	0 (0)	94	(90-97)	157 / 173	91	95
Nykøbing F. Sygehus	122 / 132	0 (0)	92	(87-96)	171 / 180	95	100
Næstved Sygehus	209 / 233	0 (0)	90	(85-93)	215 / 231	93	95
Sjællands Universitetshospital	54 / 61	0 (0)	89	(78-95)	52 / 54	96	92
Slagelse Sygehus	9 / 10	0 (0)	90	(55-100)			91
Syddanmark	695 / 745	0 (0)	93	(91-95)	641 / 690	93	92
Esbjerg og Grindsted Sygehus	144 / 159	0 (0)	91	(85-95)	104 / 116	90	90
Odense Universitetshospital	97 / 108	0 (0)	90	(83-95)	141 / 152	93	90
Svendborg Sygehus	134 / 141	0 (0)	95	(90-98)	124 / 130	95	90
Sygehus Lillebælt, Kolding	88 / 92	0 (0)	96	(89-99)	61 / 65	94	96
Sygehus Lillebælt, Vejle	66 / 70	0 (0)	94	(86-98)	68 / 70	97	98
Sygehus Sønderjylland	166 / 175	0 (0)	95	(90-98)	143 / 157	91	92
Midtjylland	715 / 758	0 (0)	94	(92-96)	627 / 682	92	95
Aarhus Universitetshospital	156 / 164	0 (0)	95	(91-98)	156 / 171	91	94
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	60 / 67	0 (0)	90	(80-96)	43 / 51	84	92
Hospitalsenhed Midt, Viborg	119 / 126	0 (0)	94	(89-98)	99 / 106	93	97
Regionshospitalet Gødstrup	93 / 100	0 (0)	93	(86-97)	50 / 52	96	95
Regionshospitalet Horsens	178 / 187	0 (0)	95	(91-98)	165 / 182	91	97
Regionshospitalet Randers	109 / 114	0 (0)	96	(90-99)	114 / 120	95	96

	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
			01.07.2023 - 30.06.2024		2022/23		2021/22
			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Nordjylland	302 / 336	0 (0)	90	(86-93)	347 / 380	91	94
Aalborg Universitetshospital	116 / 124	0 (0)	94	(88-97)	131 / 144	91	94
Aalborg Universitetshospital, Hobro	54 / 65	0 (0)	83	(72-91)	54 / 59	92	100
Aalborg Universitetshospital, Thisted	58 / 65	0 (0)	89	(79-96)	59 / 65	91	88
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	74 / 82	0 (0)	90	(82-96)	103 / 112	92	92

	Antal	Årsag
Eksklusion:	351	LVEF>40%
	4	Pt. udvandet i løbet af første år
	495	Pt. er ikke startet op med betablokker
	270	Pt. død i løbet af første år
	77	Manglende oplysninger om LVEF

Fortsat medicinsk behandling: MRA

Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF≤40%), der stadig er i behandling med MRA 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt

	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år		
	Tæller/ nævner	antal (%)	01.07.2023 - 30.06.2024		2022/23		2021/22
			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark	2.224 / 2.661	0 (0)	84	(82-85)	2.072 / 2.461	84	84
Hovedstaden	534 / 648	0 (0)	82	(79-85)	536 / 657	82	80
Sjælland	405 / 468	0 (0)	87	(83-89)	368 / 436	84	87
Syddanmark	516 / 637	0 (0)	81	(78-84)	488 / 571	85	84
Midtjylland	515 / 620	0 (0)	83	(80-86)	413 / 483	86	84
Nordjylland	254 / 288	0 (0)	88	(84-92)	267 / 314	85	85
Hovedstaden	534 / 648	0 (0)	82	(79-85)	536 / 657	82	80
Amager og Hvidovre Hospital	144 / 180	0 (0)	80	(73-86)	167 / 202	83	81
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	152 / 192	0 (0)	79	(73-85)	137 / 170	81	78
Bornholms Hospital	18 / 24	0 (0)	75	(53-90)	15 / 20	75	76
Herlev og Gentofte Hospital	125 / 148	0 (0)	84	(78-90)	92 / 118	78	81
Hospitalet i Nordsjælland	95 / 104	0 (0)	91	(84-96)	125 / 147	85	82
Sjælland	405 / 468	0 (0)	87	(83-89)	368 / 436	84	87
Holbæk Sygehus	149 / 168	0 (0)	89	(83-93)	102 / 117	87	82
Nykøbing F. Sygehus	91 / 105	0 (0)	87	(79-93)	128 / 148	86	100
Næstved Sygehus	106 / 131	0 (0)	81	(73-87)	91 / 117	78	89
Sjællands Universitetshospital	55 / 60	0 (0)	92	(82-97)	47 / 54	87	89
Slagelse Sygehus	4 / 4	0 (0)	100	(40-100)			88
Syddanmark	516 / 637	0 (0)	81	(78-84)	488 / 571	85	84
Esbjerg og Grindsted Sygehus	118 / 136	0 (0)	87	(80-92)	60 / 74	81	88
Odense Universitetshospital	91 / 104	0 (0)	88	(80-93)	133 / 150	89	83
Svendborg Sygehus	104 / 130	0 (0)	80	(72-86)	94 / 110	85	90
Sygehus Lillebælt, Kolding	51 / 68	0 (0)	75	(63-85)	40 / 46	87	65
Sygehus Lillebælt, Vejle	43 / 55	0 (0)	78	(65-88)	52 / 61	85	86
Sygehus Sønderjylland	109 / 144	0 (0)	76	(68-82)	109 / 130	84	76
Midtjylland	515 / 620	0 (0)	83	(80-86)	413 / 483	86	84
Aarhus Universitetshospital	122 / 140	0 (0)	87	(80-92)	111 / 123	90	88
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	38 / 61	0 (0)	62	(49-74)	39 / 44	89	89
Hospitalsenhed Midt, Viborg	99 / 120	0 (0)	83	(75-89)	77 / 91	85	83
Regionshospitalet Gødstrup	67 / 75	0 (0)	89	(80-95)	30 / 34	88	78
Regionshospitalet Horsens	114 / 136	0 (0)	84	(77-90)	108 / 132	82	83
Regionshospitalet Randers	75 / 88	0 (0)	85	(76-92)	48 / 59	81	82

	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
			01.07.2023 - 30.06.2024		2022/23		2021/22
			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Nordjylland	254 / 288	0 (0)	88	(84-92)	267 / 314	85	85
Aalborg Universitetshospital	96 / 107	0 (0)	90	(82-95)	105 / 121	87	86
Aalborg Universitetshospital, Hobro	47 / 59	0 (0)	80	(67-89)	44 / 49	90	80
Aalborg Universitetshospital, Thisted	50 / 58	0 (0)	86	(75-94)	43 / 53	81	77
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	61 / 64	0 (0)	95	(87-99)	75 / 91	82	88

	Antal	Årsag
Eksklusion:	351	LVEF>40%
	2	Pt. udvandet i løbet af første år
	1.278	Pt. er ikke startet op med MRA
	172	Pt. død i løbet af første år
	77	Manglende oplysninger om LVEF

Fortsat medicinsk behandling: SGLT2-hæmmer

Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF≤40%), der stadig er i behandling med SGLT2-hæmmer 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt

	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år		
	Tæller/	antal	01.07.2023 - 30.06.2024		2022/23		2021/22
	nævner	(%)	Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark	2.618 / 2.891	0 (0)	91	(89-92)	2.254 / 2.445	92	90
Hovedstaden	679 / 757	0 (0)	90	(87-92)	646 / 700	92	93
Sjælland	485 / 536	0 (0)	90	(88-93)	402 / 442	91	90
Syddanmark	671 / 731	0 (0)	92	(90-94)	549 / 594	92	91
Midtjylland	617 / 678	0 (0)	91	(89-93)	476 / 509	94	87
Nordjylland	166 / 189	0 (0)	88	(82-92)	181 / 200	91	84
Hovedstaden	679 / 757	0 (0)	90	(87-92)	646 / 700	92	93
Amager og Hvidovre Hospital	228 / 251	0 (0)	91	(87-94)	260 / 283	92	94
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	164 / 190	0 (0)	86	(81-91)	116 / 123	94	91
Bornholms Hospital	26 / 31	0 (0)	84	(66-95)	22 / 24	92	100
Herlev og Gentofte Hospital	144 / 160	0 (0)	90	(84-94)	97 / 111	87	90
Hospitalet i Nordsjælland	117 / 125	0 (0)	94	(88-97)	151 / 159	95	93
Sjælland	485 / 536	0 (0)	90	(88-93)	402 / 442	91	90
Holbæk Sygehus	164 / 178	0 (0)	92	(87-96)	119 / 132	90	91
Nykøbing F. Sygehus	81 / 90	0 (0)	90	(82-95)	88 / 98	90	100
Næstved Sygehus	187 / 207	0 (0)	90	(85-94)	152 / 165	92	100
Sjællands Universitetshospital	48 / 55	0 (0)	87	(76-95)	43 / 47	91	87
Slagelse Sygehus	5 / 6	0 (0)	83	(36-100)			95
Syddanmark	671 / 731	0 (0)	92	(90-94)	549 / 594	92	91
Esbjerg og Grindsted Sygehus	149 / 163	0 (0)	91	(86-95)	100 / 108	93	93
Odense Universitetshospital	100 / 111	0 (0)	90	(83-95)	113 / 124	91	91
Svendborg Sygehus	133 / 141	0 (0)	94	(89-98)	109 / 114	96	90
Sygehus Lillebælt, Kolding	72 / 80	0 (0)	90	(81-96)	51 / 57	89	93
Sygehus Lillebælt, Vejle	56 / 64	0 (0)	88	(77-94)	50 / 55	91	88
Sygehus Sønderjylland	161 / 172	0 (0)	94	(89-97)	126 / 136	93	86
Midtjylland	617 / 678	0 (0)	91	(89-93)	476 / 509	94	87
Aarhus Universitetshospital	137 / 151	0 (0)	91	(85-95)	120 / 125	96	88
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	59 / 69	0 (0)	86	(75-93)	35 / 41	85	92
Hospitalsenhed Midt, Viborg	98 / 110	0 (0)	89	(82-94)	80 / 85	94	77
Regionshospitalet Gødstrup	86 / 96	0 (0)	90	(82-95)	49 / 50	98	93
Regionshospitalet Horsens	127 / 141	0 (0)	90	(84-94)	96 / 106	91	88
Regionshospitalet Randers	110 / 111	0 (0)	99	(95-100)	96 / 102	94	88

	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år		
			01.07.2023 - 30.06.2024		2022/23		2021/22
			Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Nordjylland	166 / 189	0 (0)	88	(82-92)	181 / 200	91	84
Aalborg Universitetshospital	59 / 71	0 (0)	83	(72-91)	64 / 70	91	81
Aalborg Universitetshospital, Hobro	26 / 31	0 (0)	84	(66-95)	25 / 28	89	88
Aalborg Universitetshospital, Thisted	40 / 42	0 (0)	95	(84-99)	18 / 22	82	88
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	41 / 45	0 (0)	91	(79-98)	74 / 80	93	85

	Antal	Årsag
Eksklusion:	351	LVEF>40%
	3	Pt. udvandret i løbet af første år
	208	Pt. død i løbet af første år
	1.011	Pt. Er ikke startet op med SGLT-2-hæmmer
	77	Manglende oplysninger om LVEF

Resultater

Et år efter første ambulante kontakt/første indlæggelse grundet hjertesvigt ses det, at patienterne med nedsat funktion af venstre ventrikel fastholder den medicinske behandling, de opstartede initialt i deres sygdomsforløb. Inden for alle fire medicinske præparater ses et stabilt niveau over tid.

I alt var 94% af de patienter, der var i behandling med ACE/ARB/ARNI inden for 8 uger efter indlæggelse/første ambulante, stadig behandling et år efter. Mellem regionerne varierede andelen mellem 93 – 97%.

Blandt patienter, der opstartede behandling med betablokker inden for 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt, var 93% fortsat i behandling efter et år – med en regional variation mellem 90 – 94%.

Og blandt patienter, der opstartede behandling med MRA inden for 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt, var 84% fortsat i behandling efter et år – med en regional variation mellem 81 – 88%.

Endeligt var 91% af de patienter, der opstartede behandling med SGLT2-hæmmer inden for 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt, stadig i den medicinske behandling efter et år. Her var variationen mellem regionerne på 88 – 92%.

Diskussion og implikationer

Et år efter diagnosetidspunktet er min. 90% af patienterne, der startede henholdsvis behandling med ACE-hæmmer, ARB eller ARNI inden for 8 uger og betablokker inden for 12 uger og SGLT2-hæmmer inden for 12 uger efter første kontakt (indlæggelse eller ambulant besøg) fortsat i behandlingen. Resultaterne på regional niveau har ligget stabilt højt gennem alle opgørelsesperioder.

Blandt patienter, der var i behandling eller begyndte behandling med MRA senest 12 uger efter diagnosetidspunktet i sidste auditperiode er over 80% fortsat i behandling ét år efter første kontakt for hjertesvigt. Regionalt ses en variation mellem 81 – 88%.

Vurdering af de supplerende indikatorer

Høj medicinadherence er forbundet med en bedre prognose. Resultaterne for fortsat medicinsk behandling ét år efter første kontakt har gennem tiden ligget stabilt højt. Dette afspejler en høj grad af medicincompliance blandt patienter med hjertesvigt med $LVEF \leq 40\%$, og understøtter, at hjertesvigtssklinikkerne i Danmark leverer behandling af høj kvalitet samt indikerer, at almen praksis også understøtter behandlingen.

Prognostiske faktorer og komorbiditet

Køn

	I alt	Kvinder		Mænd	
	Antal	Antal	%	Antal	%
Danmark	4.800	1.523	31,7	3.277	68,3
Hovedstaden	1.319	458	34,7	861	65,3
Sjælland	1.066	324	30,4	742	69,6
Syddanmark	891	273	30,6	618	69,4
Midtjylland	1.062	340	32,0	722	68,0
Nordjylland	462	128	27,7	334	72,3
Hovedstaden	1.319	458	34,7	861	65,3
Amager og Hvidovre Hospital	492	162	32,9	330	67,1
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	342	132	38,6	210	61,4
Bornholms Hospital	78	29	37,2	49	62,8
Herlev og Gentofte Hospital	294	105	35,7	189	64,3
Hospitalet i Nordsjælland	113	30	26,5	83	73,5
Sjælland	1.066	324	30,4	742	69,6
Holbæk Sygehus	250	65	26,0	185	74,0
Nykøbing F. Sygehus	197	58	29,4	139	70,6
Næstved Sygehus	320	99	30,9	221	69,1
Sjællands Universitetshospital	299	102	34,1	197	65,9
Syddanmark	891	273	30,6	618	69,4
Esbjerg og Grindsted Sygehus	229	65	28,4	164	71,6
Odense Universitetshospital	179	42	23,5	137	76,5
Svendborg Sygehus	105	19	18,1	86	81,9
Sygehus Lillebælt, Kolding	78	31	39,7	47	60,3
Sygehus Lillebælt, Vejle	97	28	28,9	69	71,1
Sygehus Sønderjylland	203	88	43,3	115	56,7
Midtjylland	1.062	340	32,0	722	68,0
Aarhus Universitetshospital	256	90	35,2	166	64,8
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	60	16	26,7	44	73,3
Hospitalsenhed Midt, Viborg	192	58	30,2	134	69,8
Regionshospitalet Gødstrup	150	49	32,7	101	67,3
Regionshospitalet Horsens	218	75	34,4	143	65,6
Regionshospitalet Randers	186	52	28,0	134	72,0
Nordjylland	462	128	27,7	334	72,3
Aalborg Universitetshospital	177	48	27,1	129	72,9
Aalborg Universitetshospital, Hobro	92	27	29,3	65	70,7
Aalborg Universitetshospital, Thisted	75	22	29,3	53	70,7
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	118	31	26,3	87	73,7

Alder (år)

	Antal	Gennemsnit	Median	Spredning	Minimum	Maximum
Danmark	4.800	70	73	13	18	103
Hovedstaden	1.319	71	74	13	18	102
Sjælland	1.066	71	74	12	19	99
Syddanmark	891	69	71	13	18	96
Midtjylland	1.062	71	73	13	24	100
Nordjylland	462	69	71	13	28	103
Hovedstaden	1.319	71	74	13	18	102
Amager og Hvidovre Hospital	492	71	73	13	18	102
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	342	72	75	12	22	97
Bornholms Hospital	78	75	76	12	20	94
Herlev og Gentofte Hospital	294	70	73	12	23	89
Hospitalet i Nordsjælland	113	70	72	13	20	98
Sjælland	1.066	71	74	12	19	99
Holbæk Sygehus	250	71	73	11	19	96
Nykøbing F. Sygehus	197	71	73	12	35	94
Næstved Sygehus	320	72	74	12	29	99
Sjællands Universitetshospital	299	72	75	12	23	98
Syddanmark	891	69	71	13	18	96
Esbjerg og Grindsted Sygehus	229	69	72	13	31	94
Odense Universitetshospital	179	66	68	13	18	87
Svendborg Sygehus	105	70	71	13	36	96
Sygehus Lillebælt, Kolding	78	70	72	11	43	89
Sygehus Lillebælt, Vejle	97	64	64	12	33	86
Sygehus Sønderjylland	203	72	74	13	26	96
Midtjylland	1.062	71	73	13	24	100
Aarhus Universitetshospital	256	72	74	13	24	94
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	60	73	74	12	44	90
Hospitalsenhed Midt, Viborg	192	70	71	14	29	96
Regionshospitalet Gødstrup	150	72	75	14	33	96
Regionshospitalet Horsens	218	70	71	14	32	100
Regionshospitalet Randers	186	70	72	14	25	99
Nordjylland	462	69	71	13	28	103
Aalborg Universitetshospital	177	68	68	13	31	93
Aalborg Universitetshospital, Hobro	92	69	72	13	31	89
Aalborg Universitetshospital, Thisted	75	67	67	12	35	94
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	118	72	74	13	28	103

Alder (år)

	I alt		-59 år		60-69 år		70-79 år		80-89 år		90+ år	
	Antal		Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Danmark	4.800		924	19,3	1.076	22,4	1.525	31,8	1.143	23,8	132	2,8
Hovedstaden	1.319		224	17,0	284	21,5	462	35,0	308	23,4	41	3,1
Sjælland	1.066		174	16,3	240	22,5	346	32,5	278	26,1	28	2,6
Syddanmark	891		212	23,8	207	23,2	270	30,3	188	21,1	14	1,6
Midtjylland	1.062		209	19,7	229	21,6	302	28,4	284	26,7	38	3,6
Nordjylland	462		105	22,7	116	25,1	145	31,4	85	18,4	11	2,4
Hovedstaden	1.319		224	17,0	284	21,5	462	35,0	308	23,4	41	3,1
Amager og Hvidovre Hospital	492		96	19,5	105	21,3	148	30,1	122	24,8	21	4,3
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	342		44	12,9	76	22,2	134	39,2	75	21,9	13	3,8
Bornholms Hospital	78		6	7,7	14	17,9	31	39,7	22	28,2	5	6,4
Herlev og Gentofte Hospital	294		54	18,4	65	22,1	110	37,4	65	22,1		
Hospitalerne i Nordsjælland	113		24	21,2	24	21,2	39	34,5	24	21,2	#	1,8
Sjælland	1.066		174	16,3	240	22,5	346	32,5	278	26,1	28	2,6
Holbæk Sygehus	250		38	15,2	57	22,8	95	38,0	58	23,2	#	0,8
Nykøbing F. Sygehus	197		33	16,8	53	26,9	56	28,4	52	26,4	3	1,5
Næstved Sygehus	320		57	17,8	64	20,0	104	32,5	81	25,3	14	4,4
Sjællands Universitetshospital	299		46	15,4	66	22,1	91	30,4	87	29,1	9	3,0
Syddanmark	891		212	23,8	207	23,2	270	30,3	188	21,1	14	1,6
Esbjerg og Grindsted Sygehus	229		56	24,5	43	18,8	81	35,4	47	20,5	#	0,9
Odense Universitetshospital	179		50	27,9	52	29,1	60	33,5	17	9,5		
Svendborg Sygehus	105		22	21,0	26	24,8	29	27,6	26	24,8	#	1,9
Sygehus Lillebælt, Kolding	78		13	16,7	20	25,6	25	32,1	20	25,6		
Sygehus Lillebælt, Vejle	97		32	33,0	31	32,0	22	22,7	12	12,4		
Sygehus Sønderjylland	203		39	19,2	35	17,2	53	26,1	66	32,5	10	4,9
Midtjylland	1.062		209	19,7	229	21,6	302	28,4	284	26,7	38	3,6
Aarhus Universitetshospital	256		33	12,9	62	24,2	88	34,4	66	25,8	7	2,7
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	60		10	16,7	12	20,0	15	25,0	21	35,0	#	3,3
Hospitalsenhed Midt, Viborg	192		41	21,4	42	21,9	54	28,1	47	24,5	8	4,2
Regionshospitalet Gødstrup	150		30	20,0	30	20,0	35	23,3	46	30,7	9	6,0
Regionshospitalet Horsens	218		56	25,7	43	19,7	56	25,7	57	26,1	6	2,8
Regionshospitalet Randers	186		39	21,0	40	21,5	54	29,0	47	25,3	6	3,2
Nordjylland	462		105	22,7	116	25,1	145	31,4	85	18,4	11	2,4
Aalborg Universitetshospital	177		45	25,4	49	27,7	48	27,1	31	17,5	4	2,3
Aalborg Universitetshospital, Hobro	92		20	21,7	20	21,7	34	37,0	18	19,6		
Aalborg Universitetshospital, Thisted	75		19	25,3	23	30,7	22	29,3	10	13,3	#	1,3

	I alt		-59 år		60-69 år		70-79 år		80-89 år		90+ år	
	Antal		Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	118		21	17,8	24	20,3	41	34,7	26	22,0	6	5,1

Alkohol

	I alt		Uoplyst	0-10 genstande pr. uge		>= 11 genstande pr. uge	
	Antal	Antal		Antal	%	Antal	%
Danmark	4.800	136	2,8	4.133	86,1	531	11,1
Hovedstaden	1.319	53	4,0	1.078	81,7	188	14,3
Sjælland	1.066	7	0,7	931	87,3	128	12,0
Syddanmark	891	18	2,0	802	90,0	71	8,0
Midtjylland	1.062	55	5,2	911	85,8	96	9,0
Nordjylland	462	3	0,6	411	89,0	48	10,4
Hovedstaden	1.319	53	4,0	1.078	81,7	188	14,3
Amager og Hvidovre Hospital	492	#	0,4	427	86,8	63	12,8
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	342	#	0,6	285	83,3	55	16,1
Bornholms Hospital	78	4	5,1	65	83,3	9	11,5
Herlev og Gentofte Hospital	294	4	1,4	245	83,3	45	15,3
Hospitalerne i Nordsjælland	113	41	36,3	56	49,6	16	14,2
Sjælland	1.066	7	0,7	931	87,3	128	12,0
Holbæk Sygehus	250	#	0,4	201	80,4	48	19,2
Nykøbing F. Sygehus	197			174	88,3	23	11,7
Næstved Sygehus	320	6	1,9	285	89,1	29	9,1
Sjællands Universitetshospital	299			271	90,6	28	9,4
Syddanmark	891	18	2,0	802	90,0	71	8,0
Esbjerg og Grindsted Sygehus	229	#	0,9	206	90,0	21	9,2
Odense Universitetshospital	179	#	0,6	165	92,2	13	7,3
Svendborg Sygehus	105			93	88,6	12	11,4
Sygehus Lillebælt, Kolding	78	#	1,3	74	94,9	3	3,8
Sygehus Lillebælt, Vejle	97			82	84,5	15	15,5
Sygehus Sønderjylland	203	14	6,9	182	89,7	7	3,4
Midtjylland	1.062	55	5,2	911	85,8	96	9,0
Aarhus Universitetshospital	256	22	8,6	209	81,6	25	9,8
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	60			53	88,3	7	11,7
Hospitalsenhed Midt, Viborg	192			174	90,6	18	9,4
Regionshospitalet Gødstrup	150			138	92,0	12	8,0
Regionshospitalet Horsens	218			201	92,2	17	7,8
Regionshospitalet Randers	186	33	17,7	136	73,1	17	9,1
Nordjylland	462	3	0,6	411	89,0	48	10,4
Aalborg Universitetshospital	177	3	1,7	157	88,7	17	9,6
Aalborg Universitetshospital, Hobro	92			82	89,1	10	10,9
Aalborg Universitetshospital, Thisted	75			68	90,7	7	9,3
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	118			104	88,1	14	11,9

Rygning

	I alt		Uoplyst		Ryger		Tidligere ryger		Aldrig røget	
	Antal		Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Danmark	4.800		83	1,7	1.728	36,0	1.001	20,9	1.988	41,4
Hovedstaden	1.319		28	2,1	437	33,1	290	22,0	564	42,8
Sjælland	1.066		5	0,5	421	39,5	210	19,7	430	40,3
Syddanmark	891		8	0,9	316	35,5	218	24,5	349	39,2
Midtjylland	1.062		39	3,7	390	36,7	191	18,0	442	41,6
Nordjylland	462		3	0,6	164	35,5	92	19,9	203	43,9
Hovedstaden	1.319		28	2,1	437	33,1	290	22,0	564	42,8
Amager og Hvidovre Hospital	492		#	0,4	175	35,6	122	24,8	193	39,2
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	342		#	0,3	108	31,6	89	26,0	144	42,1
Bornholms Hospital	78		6	7,7	25	32,1	8	10,3	39	50,0
Herlev og Gentofte Hospital	294		#	0,7	109	37,1	45	15,3	138	46,9
Hospitalerne i Nordsjælland	113		17	15,0	20	17,7	26	23,0	50	44,2
Sjælland	1.066		5	0,5	421	39,5	210	19,7	430	40,3
Holbæk Sygehus	250				102	40,8	43	17,2	105	42,0
Nykøbing F. Sygehus	197				63	32,0	55	27,9	79	40,1
Næstved Sygehus	320		5	1,6	115	35,9	57	17,8	143	44,7
Sjællands Universitetshospital	299				141	47,2	55	18,4	103	34,4
Syddanmark	891		8	0,9	316	35,5	218	24,5	349	39,2
Esbjerg og Grindsted Sygehus	229		#	0,4	82	35,8	58	25,3	88	38,4
Odense Universitetshospital	179				73	40,8	47	26,3	59	33,0
Svendborg Sygehus	105				34	32,4	29	27,6	42	40,0
Sygehus Lillebælt, Kolding	78				30	38,5	17	21,8	31	39,7
Sygehus Lillebælt, Vejle	97				34	35,1	26	26,8	37	38,1
Sygehus Sønderjylland	203		7	3,4	63	31,0	41	20,2	92	45,3
Midtjylland	1.062		39	3,7	390	36,7	191	18,0	442	41,6
Aarhus Universitetshospital	256		16	6,3	101	39,5	42	16,4	97	37,9
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	60				22	36,7	8	13,3	30	50,0
Hospitalsenhed Midt, Viborg	192				82	42,7	38	19,8	72	37,5
Regionshospitalet Gødstrup	150				56	37,3	23	15,3	71	47,3
Regionshospitalet Horsens	218		#	0,5	75	34,4	40	18,3	102	46,8
Regionshospitalet Randers	186		22	11,8	54	29,0	40	21,5	70	37,6
Nordjylland	462		3	0,6	164	35,5	92	19,9	203	43,9
Aalborg Universitetshospital	177		3	1,7	68	38,4	31	17,5	75	42,4
Aalborg Universitetshospital, Hobro	92				31	33,7	15	16,3	46	50,0
Aalborg Universitetshospital, Thisted	75				27	36,0	19	25,3	29	38,7

	I alt	Uoplyst		Ryger		Tidligere ryger		Aldrig røget	
	Antal	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	118			38	32,2	27	22,9	53	44,9

LVEF %

	I alt	Uoplyst		>=50%		>40%,<50%		>35%,<=40%		>=25%,<=35%		<25%	
	Antal	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Danmark	4.800	79	1,6	320	6,7	162	3,4	962	20,0	2.096	43,7	1.181	24,6
Hovedstaden	1.319	59	4,5	107	8,1	87	6,6	233	17,7	551	41,8	282	21,4
Sjælland	1.066	4	0,4	60	5,6	20	1,9	254	23,8	467	43,8	261	24,5
Syddanmark	891	12	1,3	40	4,5	3	0,3	162	18,2	398	44,7	276	31,0
Midtjylland	1.062	#	0,2	84	7,9	52	4,9	206	19,4	459	43,2	259	24,4
Nordjylland	462	#	0,4	29	6,3			107	23,2	221	47,8	103	22,3
Hovedstaden	1.319	59	4,5	107	8,1	87	6,6	233	17,7	551	41,8	282	21,4
Amager og Hvidovre Hospital	492	4	0,8	59	12,0	44	8,9	75	15,2	210	42,7	100	20,3
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	342			15	4,4	38	11,1	67	19,6	138	40,4	84	24,6
Bornholms Hospital	78	#	2,6	9	11,5	5	6,4	9	11,5	40	51,3	13	16,7
Herlev og Gentofte Hospital	294			23	7,8			76	25,9	131	44,6	64	21,8
Hospitalet i Nordsjælland	113	53	46,9	#	0,9			6	5,3	32	28,3	21	18,6
Sjælland	1.066	4	0,4	60	5,6	20	1,9	254	23,8	467	43,8	261	24,5
Holbæk Sygehus	250			7	2,8	#	0,4	74	29,6	126	50,4	42	16,8
Nykøbing F. Sygehus	197			19	9,6			52	26,4	88	44,7	38	19,3
Næstved Sygehus	320	4	1,3	22	6,9	6	1,9	83	25,9	127	39,7	78	24,4
Sjællands Universitetshospital	299			12	4,0	13	4,3	45	15,1	126	42,1	103	34,4
Syddanmark	891	12	1,3	40	4,5	3	0,3	162	18,2	398	44,7	276	31,0
Esbjerg og Grindsted Sygehus	229			18	7,9	#	0,9	58	25,3	84	36,7	67	29,3
Odense Universitetshospital	179			10	5,6			26	14,5	87	48,6	56	31,3
Svendborg Sygehus	105			3	2,9	#	1,0	15	14,3	47	44,8	39	37,1
Sygehus Lillebælt, Kolding	78	#	1,3	#	2,6			16	20,5	40	51,3	19	24,4
Sygehus Lillebælt, Vejle	97			7	7,2			21	21,6	50	51,5	19	19,6
Sygehus Sønderjylland	203	11	5,4					26	12,8	90	44,3	76	37,4
Midtjylland	1.062	#	0,2	84	7,9	52	4,9	206	19,4	459	43,2	259	24,4
Aarhus Universitetshospital	256			24	9,4	45	17,6	52	20,3	80	31,3	55	21,5
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	60			5	8,3			13	21,7	33	55,0	9	15,0
Hospitalsenhed Midt, Viborg	192			16	8,3			42	21,9	97	50,5	37	19,3

	I alt	Uoplyst		>=50%		>40%,<50%		>35%,<=40%		>=25%,<=35%		<25%	
	Antal	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Regionshospitalet Gødstrup	150	#	0,7	5	3,3			15	10,0	60	40,0	69	46,0
Regionshospitalet Horsens	218			16	7,3	#	0,9	48	22,0	110	50,5	42	19,3
Regionshospitalet Randers	186	#	0,5	18	9,7	5	2,7	36	19,4	79	42,5	47	25,3
Nordjylland	462	#	0,4	29	6,3			107	23,2	221	47,8	103	22,3
Aalborg Universitetshospital	177			13	7,3			51	28,8	82	46,3	31	17,5
Aalborg Universitetshospital, Hobro	92			6	6,5			20	21,7	47	51,1	19	20,7
Aalborg Universitetshospital, Thisted	75	#	2,7	5	6,7			14	18,7	40	53,3	14	18,7
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	118			5	4,2			22	18,6	52	44,1	39	33,1

NYHA

	I alt	NYHA I		NYHA II		NYHA III		NYHA IV	
	Antal	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Danmark	4.800	692	14,4	3.167	66,0	871	18,1	70	1,5
Hovedstaden	1.319	243	18,4	844	64,0	213	16,1	19	1,4
Sjælland	1.066	148	13,9	663	62,2	244	22,9	11	1,0
Syddanmark	891	86	9,7	640	71,8	154	17,3	11	1,2
Midtjylland	1.062	182	17,1	699	65,8	160	15,1	21	2,0
Nordjylland	462	33	7,1	321	69,5	100	21,6	8	1,7
Hovedstaden	1.319	243	18,4	844	64,0	213	16,1	19	1,4
Amager og Hvidovre Hospital	492	87	17,7	315	64,0	80	16,3	10	2,0
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	342	85	24,9	202	59,1	53	15,5	#	0,6
Bornholms Hospital	78	9	11,5	55	70,5	14	17,9		
Herlev og Gentofte Hospital	294	43	14,6	200	68,0	48	16,3	3	1,0
Hospitalet i Nordsjælland	113	19	16,8	72	63,7	18	15,9	4	3,5
Sjælland	1.066	148	13,9	663	62,2	244	22,9	11	1,0
Holbæk Sygehus	250	33	13,2	168	67,2	48	19,2	#	0,4
Nykøbing F. Sygehus	197	16	8,1	128	65,0	50	25,4	3	1,5
Næstved Sygehus	320	62	19,4	196	61,3	61	19,1	#	0,3
Sjællands Universitetshospital	299	37	12,4	171	57,2	85	28,4	6	2,0
Syddanmark	891	86	9,7	640	71,8	154	17,3	11	1,2
Esbjerg og Grindsted Sygehus	229	12	5,2	156	68,1	59	25,8	#	0,9
Odense Universitetshospital	179	11	6,1	129	72,1	32	17,9	7	3,9
Svendborg Sygehus	105	6	5,7	85	81,0	14	13,3		
Sygehus Lillebælt, Kolding	78	13	16,7	59	75,6	6	7,7		
Sygehus Lillebælt, Vejle	97	28	28,9	67	69,1	#	2,1		
Sygehus Sønderjylland	203	16	7,9	144	70,9	41	20,2	#	1,0
Midtjylland	1.062	182	17,1	699	65,8	160	15,1	21	2,0
Aarhus Universitetshospital	256	36	14,1	179	69,9	37	14,5	4	1,6
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	60	19	31,7	33	55,0	8	13,3		
Hospitalsenhed Midt, Viborg	192	39	20,3	123	64,1	29	15,1	#	0,5
Regionshospitalet Gødstrup	150	46	30,7	74	49,3	24	16,0	6	4,0
Regionshospitalet Horsens	218	12	5,5	168	77,1	35	16,1	3	1,4
Regionshospitalet Randers	186	30	16,1	122	65,6	27	14,5	7	3,8
Nordjylland	462	33	7,1	321	69,5	100	21,6	8	1,7
Aalborg Universitetshospital	177	20	11,3	101	57,1	54	30,5	#	1,1
Aalborg Universitetshospital, Hobro	92	4	4,3	74	80,4	13	14,1	#	1,1
Aalborg Universitetshospital, Thisted	75	#	2,7	55	73,3	14	18,7	4	5,3
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	118	7	5,9	91	77,1	19	16,1	#	0,8

Tidligere påvist AMI

	I alt		Ja		Nej	
	Antal	Antal	%	Antal	%	
Danmark	4.800	1.033	21,5	3.767	78,5	
Hovedstaden	1.319	255	19,3	1.064	80,7	
Sjælland	1.066	266	25,0	800	75,0	
Syddanmark	891	174	19,5	717	80,5	
Midtjylland	1.062	211	19,9	851	80,1	
Nordjylland	462	127	27,5	335	72,5	
Hovedstaden	1.319	255	19,3	1.064	80,7	
Amager og Hvidovre Hospital	492	102	20,7	390	79,3	
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	342	88	25,7	254	74,3	
Bornholms Hospital	78	17	21,8	61	78,2	
Herlev og Gentofte Hospital	294	34	11,6	260	88,4	
Hospitalet i Nordsjælland	113	14	12,4	99	87,6	
Sjælland	1.066	266	25,0	800	75,0	
Holbæk Sygehus	250	60	24,0	190	76,0	
Nykøbing F. Sygehus	197	61	31,0	136	69,0	
Næstved Sygehus	320	73	22,8	247	77,2	
Sjællands Universitetshospital	299	72	24,1	227	75,9	
Syddanmark	891	174	19,5	717	80,5	
Esbjerg og Grindsted Sygehus	229	56	24,5	173	75,5	
Odense Universitetshospital	179	33	18,4	146	81,6	
Svendborg Sygehus	105	28	26,7	77	73,3	
Sygehus Lillebælt, Kolding	78	6	7,7	72	92,3	
Sygehus Lillebælt, Vejle	97	19	19,6	78	80,4	
Sygehus Sønderjylland	203	32	15,8	171	84,2	
Midtjylland	1.062	211	19,9	851	80,1	
Aarhus Universitetshospital	256	51	19,9	205	80,1	
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	60	11	18,3	49	81,7	
Hospitalsenhed Midt, Viborg	192	35	18,2	157	81,8	
Regionshospitalet Gødstrup	150	23	15,3	127	84,7	
Regionshospitalet Horsens	218	54	24,8	164	75,2	
Regionshospitalet Randers	186	37	19,9	149	80,1	
Nordjylland	462	127	27,5	335	72,5	
Aalborg Universitetshospital	177	59	33,3	118	66,7	
Aalborg Universitetshospital, Hobro	92	21	22,8	71	77,2	
Aalborg Universitetshospital, Thisted	75	28	37,3	47	62,7	
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	118	19	16,1	99	83,9	

Tidligere påvist apopleksi

	I alt		Ja		Nej	
	Antal	Antal	%	Antal	%	
Danmark	4.800	487	10,1	4.313	89,9	
Hovedstaden	1.319	136	10,3	1.183	89,7	
Sjælland	1.066	137	12,9	929	87,1	
Syddanmark	891	70	7,9	821	92,1	
Midtjylland	1.062	95	8,9	967	91,1	
Nordjylland	462	49	10,6	413	89,4	
Hovedstaden	1.319	136	10,3	1.183	89,7	
Amager og Hvidovre Hospital	492	41	8,3	451	91,7	
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	342	45	13,2	297	86,8	
Bornholms Hospital	78	6	7,7	72	92,3	
Herlev og Gentofte Hospital	294	35	11,9	259	88,1	
Hospitalet i Nordsjælland	113	9	8,0	104	92,0	
Sjælland	1.066	137	12,9	929	87,1	
Holbæk Sygehus	250	33	13,2	217	86,8	
Nykøbing F. Sygehus	197	17	8,6	180	91,4	
Næstved Sygehus	320	38	11,9	282	88,1	
Sjællands Universitetshospital	299	49	16,4	250	83,6	
Syddanmark	891	70	7,9	821	92,1	
Esbjerg og Grindsted Sygehus	229	22	9,6	207	90,4	
Odense Universitetshospital	179	15	8,4	164	91,6	
Svendborg Sygehus	105	7	6,7	98	93,3	
Sygehus Lillebælt, Kolding	78	4	5,1	74	94,9	
Sygehus Lillebælt, Vejle	97	4	4,1	93	95,9	
Sygehus Sønderjylland	203	18	8,9	185	91,1	
Midtjylland	1.062	95	8,9	967	91,1	
Aarhus Universitetshospital	256	30	11,7	226	88,3	
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	60	5	8,3	55	91,7	
Hospitalsenhed Midt, Viborg	192	21	10,9	171	89,1	
Regionshospitalet Gødstrup	150	12	8,0	138	92,0	
Regionshospitalet Horsens	218	14	6,4	204	93,6	
Regionshospitalet Randers	186	13	7,0	173	93,0	
Nordjylland	462	49	10,6	413	89,4	
Aalborg Universitetshospital	177	15	8,5	162	91,5	
Aalborg Universitetshospital, Hobro	92	10	10,9	82	89,1	
Aalborg Universitetshospital, Thisted	75	7	9,3	68	90,7	
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	118	17	14,4	101	85,6	

Tidligere påvist KOL

	I alt		Ja		Nej	
	Antal	Antal	%	Antal	%	
Danmark	4.800	560	11,7	4.240	88,3	
Hovedstaden	1.319	158	12,0	1.161	88,0	
Sjælland	1.066	126	11,8	940	88,2	
Syddanmark	891	110	12,3	781	87,7	
Midtjylland	1.062	122	11,5	940	88,5	
Nordjylland	462	44	9,5	418	90,5	
Hovedstaden	1.319	158	12,0	1.161	88,0	
Amager og Hvidovre Hospital	492	66	13,4	426	86,6	
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	342	40	11,7	302	88,3	
Bornholms Hospital	78	10	12,8	68	87,2	
Herlev og Gentofte Hospital	294	29	9,9	265	90,1	
Hospitalerne i Nordsjælland	113	13	11,5	100	88,5	
Sjælland	1.066	126	11,8	940	88,2	
Holbæk Sygehus	250	39	15,6	211	84,4	
Nykøbing F. Sygehus	197	19	9,6	178	90,4	
Næstved Sygehus	320	32	10,0	288	90,0	
Sjællands Universitetshospital	299	36	12,0	263	88,0	
Syddanmark	891	110	12,3	781	87,7	
Esbjerg og Grindsted Sygehus	229	29	12,7	200	87,3	
Odense Universitetshospital	179	17	9,5	162	90,5	
Svendborg Sygehus	105	16	15,2	89	84,8	
Sygehus Lillebælt, Kolding	78	9	11,5	69	88,5	
Sygehus Lillebælt, Vejle	97	6	6,2	91	93,8	
Sygehus Sønderjylland	203	33	16,3	170	83,7	
Midtjylland	1.062	122	11,5	940	88,5	
Aarhus Universitetshospital	256	28	10,9	228	89,1	
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	60	8	13,3	52	86,7	
Hospitalsenhed Midt, Viborg	192	28	14,6	164	85,4	
Regionshospitalet Gødstrup	150	11	7,3	139	92,7	
Regionshospitalet Horsens	218	26	11,9	192	88,1	
Regionshospitalet Randers	186	21	11,3	165	88,7	
Nordjylland	462	44	9,5	418	90,5	
Aalborg Universitetshospital	177	11	6,2	166	93,8	
Aalborg Universitetshospital, Hobro	92	8	8,7	84	91,3	
Aalborg Universitetshospital, Thisted	75	10	13,3	65	86,7	
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	118	15	12,7	103	87,3	

Tidligere påvist diabetes

	I alt	Ja		Nej	
	Antal	Antal	%	Antal	%
Danmark	4.800	964	20,1	3.836	79,9
Hovedstaden	1.319	280	21,2	1.039	78,8
Sjælland	1.066	212	19,9	854	80,1
Syddanmark	891	173	19,4	718	80,6
Midtjylland	1.062	202	19,0	860	81,0
Nordjylland	462	97	21,0	365	79,0
Hovedstaden	1.319	280	21,2	1.039	78,8
Amager og Hvidovre Hospital	492	111	22,6	381	77,4
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	342	79	23,1	263	76,9
Bornholms Hospital	78	15	19,2	63	80,8
Herlev og Gentofte Hospital	294	50	17,0	244	83,0
Hospitalet i Nordsjælland	113	25	22,1	88	77,9
Sjælland	1.066	212	19,9	854	80,1
Holbæk Sygehus	250	51	20,4	199	79,6
Nykøbing F. Sygehus	197	47	23,9	150	76,1
Næstved Sygehus	320	61	19,1	259	80,9
Sjællands Universitetshospital	299	53	17,7	246	82,3
Syddanmark	891	173	19,4	718	80,6
Esbjerg og Grindsted Sygehus	229	38	16,6	191	83,4
Odense Universitetshospital	179	23	12,8	156	87,2
Svendborg Sygehus	105	22	21,0	83	79,0
Sygehus Lillebælt, Kolding	78	20	25,6	58	74,4
Sygehus Lillebælt, Vejle	97	18	18,6	79	81,4
Sygehus Sønderjylland	203	52	25,6	151	74,4
Midtjylland	1.062	202	19,0	860	81,0
Aarhus Universitetshospital	256	61	23,8	195	76,2
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	60	10	16,7	50	83,3
Hospitalsenhed Midt, Viborg	192	37	19,3	155	80,7
Regionshospitalet Gødstrup	150	21	14,0	129	86,0
Regionshospitalet Horsens	218	46	21,1	172	78,9
Regionshospitalet Randers	186	27	14,5	159	85,5
Nordjylland	462	97	21,0	365	79,0
Aalborg Universitetshospital	177	32	18,1	145	81,9
Aalborg Universitetshospital, Hobro	92	21	22,8	71	77,2
Aalborg Universitetshospital, Thisted	75	19	25,3	56	74,7
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	118	25	21,2	93	78,8

I behandling for hypertension

	I alt		Ja		Nej	
	Antal	Antal	%	Antal	%	
Danmark	4.800	2.440	50,8	2.360	49,2	
Hovedstaden	1.319	747	56,6	572	43,4	
Sjælland	1.066	622	58,3	444	41,7	
Syddanmark	891	418	46,9	473	53,1	
Midtjylland	1.062	448	42,2	614	57,8	
Nordjylland	462	205	44,4	257	55,6	
Hovedstaden	1.319	747	56,6	572	43,4	
Amager og Hvidovre Hospital	492	276	56,1	216	43,9	
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	342	220	64,3	122	35,7	
Bornholms Hospital	78	39	50,0	39	50,0	
Herlev og Gentofte Hospital	294	153	52,0	141	48,0	
Hospitalet i Nordsjælland	113	59	52,2	54	47,8	
Sjælland	1.066	622	58,3	444	41,7	
Holbæk Sygehus	250	148	59,2	102	40,8	
Nykøbing F. Sygehus	197	120	60,9	77	39,1	
Næstved Sygehus	320	136	42,5	184	57,5	
Sjællands Universitetshospital	299	218	72,9	81	27,1	
Syddanmark	891	418	46,9	473	53,1	
Esbjerg og Grindsted Sygehus	229	122	53,3	107	46,7	
Odense Universitetshospital	179	57	31,8	122	68,2	
Svendborg Sygehus	105	46	43,8	59	56,2	
Sygehus Lillebælt, Kolding	78	44	56,4	34	43,6	
Sygehus Lillebælt, Vejle	97	46	47,4	51	52,6	
Sygehus Sønderjylland	203	103	50,7	100	49,3	
Midtjylland	1.062	448	42,2	614	57,8	
Aarhus Universitetshospital	256	113	44,1	143	55,9	
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	60	35	58,3	25	41,7	
Hospitalsenhed Midt, Viborg	192	103	53,6	89	46,4	
Regionshospitalet Gødstrup	150	39	26,0	111	74,0	
Regionshospitalet Horsens	218	96	44,0	122	56,0	
Regionshospitalet Randers	186	62	33,3	124	66,7	
Nordjylland	462	205	44,4	257	55,6	
Aalborg Universitetshospital	177	73	41,2	104	58,8	
Aalborg Universitetshospital, Hobro	92	61	66,3	31	33,7	
Aalborg Universitetshospital, Thisted	75	39	52,0	36	48,0	
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	118	32	27,1	86	72,9	

S-creatininniveau $\geq 150 \mu\text{mol/l}$

	I alt	Ja		Nej	
	Antal	Antal	%	Antal	%
Danmark	4.800	467	9,7	4.333	90,3
Hovedstaden	1.319	139	10,5	1.180	89,5
Sjælland	1.066	106	9,9	960	90,1
Syddanmark	891	94	10,5	797	89,5
Midtjylland	1.062	101	9,5	961	90,5
Nordjylland	462	27	5,8	435	94,2
Hovedstaden	1.319	139	10,5	1.180	89,5
Amager og Hvidovre Hospital	492	54	11,0	438	89,0
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	342	52	15,2	290	84,8
Bornholms Hospital	78	8	10,3	70	89,7
Herlev og Gentofte Hospital	294	18	6,1	276	93,9
Hospitalet i Nordsjælland	113	7	6,2	106	93,8
Sjælland	1.066	106	9,9	960	90,1
Holbæk Sygehus	250	25	10,0	225	90,0
Nykøbing F. Sygehus	197	17	8,6	180	91,4
Næstved Sygehus	320	36	11,3	284	88,8
Sjællands Universitetshospital	299	28	9,4	271	90,6
Syddanmark	891	94	10,5	797	89,5
Esbjerg og Grindsted Sygehus	229	23	10,0	206	90,0
Odense Universitetshospital	179	14	7,8	165	92,2
Svendborg Sygehus	105	8	7,6	97	92,4
Sygehus Lillebælt, Kolding	78	6	7,7	72	92,3
Sygehus Lillebælt, Vejle	97	#	2,1	95	97,9
Sygehus Sønderjylland	203	41	20,2	162	79,8
Midtjylland	1.062	101	9,5	961	90,5
Aarhus Universitetshospital	256	20	7,8	236	92,2
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	60	9	15,0	51	85,0
Hospitalsenhed Midt, Viborg	192	13	6,8	179	93,2
Regionshospitalet Gødstrup	150	11	7,3	139	92,7
Regionshospitalet Horsens	218	33	15,1	185	84,9
Regionshospitalet Randers	186	15	8,1	171	91,9
Nordjylland	462	27	5,8	435	94,2
Aalborg Universitetshospital	177	6	3,4	171	96,6
Aalborg Universitetshospital, Hobro	92	4	4,3	88	95,7
Aalborg Universitetshospital, Thisted	75	#	2,7	73	97,3
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	118	15	12,7	103	87,3

Hjerterytme

	I alt	Uoplyst		SR		Afli/afla		Andet	
	Antal	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Danmark	4.800	28	0,6	3.246	67,6	1.301	27,1	225	4,7
Hovedstaden	1.319	4	0,3	832	63,1	395	29,9	88	6,7
Sjælland	1.066			662	62,1	348	32,6	56	5,3
Syddanmark	891	22	2,5	629	70,6	212	23,8	28	3,1
Midtjylland	1.062	#	0,2	769	72,4	259	24,4	32	3,0
Nordjylland	462			354	76,6	87	18,8	21	4,5
Hovedstaden	1.319	4	0,3	832	63,1	395	29,9	88	6,7
Amager og Hvidovre Hospital	492	3	0,6	311	63,2	136	27,6	42	8,5
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	342			213	62,3	112	32,7	17	5,0
Bornholms Hospital	78			45	57,7	26	33,3	7	9,0
Herlev og Gentofte Hospital	294			174	59,2	103	35,0	17	5,8
Hospitalet i Nordsjælland	113	#	0,9	89	78,8	18	15,9	5	4,4
Sjælland	1.066			662	62,1	348	32,6	56	5,3
Holbæk Sygehus	250			156	62,4	81	32,4	13	5,2
Nykøbing F. Sygehus	197			137	69,5	56	28,4	4	2,0
Næstved Sygehus	320			171	53,4	125	39,1	24	7,5
Sjællands Universitetshospital	299			198	66,2	86	28,8	15	5,0
Syddanmark	891	22	2,5	629	70,6	212	23,8	28	3,1
Esbjerg og Grindsted Sygehus	229	#	0,4	162	70,7	59	25,8	7	3,1
Odense Universitetshospital	179			144	80,4	35	19,6		
Svendborg Sygehus	105			68	64,8	31	29,5	6	5,7
Sygehus Lillebælt, Kolding	78			61	78,2	17	21,8		
Sygehus Lillebælt, Vejle	97			83	85,6	12	12,4	#	2,1
Sygehus Sønderjylland	203	21	10,3	111	54,7	58	28,6	13	6,4
Midtjylland	1.062	#	0,2	769	72,4	259	24,4	32	3,0
Aarhus Universitetshospital	256	#	0,4	178	69,5	73	28,5	4	1,6
Hospitalsenhed Midt, Silkeborg	60			47	78,3	6	10,0	7	11,7
Hospitalsenhed Midt, Viborg	192			149	77,6	41	21,4	#	1,0
Regionshospitalet Gødstrup	150			106	70,7	32	21,3	12	8,0
Regionshospitalet Horsens	218			152	69,7	64	29,4	#	0,9
Regionshospitalet Randers	186	#	0,5	137	73,7	43	23,1	5	2,7
Nordjylland	462			354	76,6	87	18,8	21	4,5
Aalborg Universitetshospital	177			142	80,2	25	14,1	10	5,6
Aalborg Universitetshospital, Hobro	92			73	79,3	15	16,3	4	4,3
Aalborg Universitetshospital, Thisted	75			59	78,7	15	20,0	#	1,3
Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring	118			80	67,8	32	27,1	6	5,1

9. Beregningsregler

Indikatorer omhandlende patienter med incident hjertesvigt

INDIKATOR	ANTAL PATIENTFORLØB (NÆVNER)	TÆLLER	IKKE RELEVANTE PATIENTER	DATAKOMPLETHED
1a) Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF $\leq$ 40%), der er i eller opstarter i behandling med ACE-hæmmer/ARB/ARNI senest 8 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Udviklingsmål: $\geq$ 90%	Alle patienter, der indgår i DHD- grundpopulation, hvor LVEF er målt inden for 6 måneder før og senest 7 hverdage efter indlæggelse / første ambulante kontakt, og hvor LVEF $\leq$ 40%.	Patientforløb der indgår i nævner, der er i eller opstarter i behandling med ACE-hæmmer/ARB/ARNI senest 8 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt. (At 'være i' eller 'opstarte i' defineres som udlevering af ACE-hæmmer/ARB/ARNI (ATC-kode: C09) jf. Lægemiddelstatistikregistret i perioden 90 dage før til 8 uger efter indlæggelse/første kontakt)	Følgende patientforløb udgår: - hvis LVEF $>$40%	Patientforløb går i uoplyst, hvis: - manglende oplysninger om ekkokardiografi (LVEF) / Alle relevante patientforløb.
1b) Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF $\leq$ 40%), der er i eller opstarter i behandling med betablokker senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Udviklingsmål: $\geq$ 80%	Alle patienter, der indgår i DHD- grundpopulation, hvor LVEF er målt inden for 6 måneder før og senest 7 hverdage efter indlæggelse / første ambulante kontakt, og hvor LVEF $\leq$ 40%.	Patientforløb der indgår i nævner, der er i eller opstarter i behandling med betablokker senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt. (At 'være i' eller 'opstarte i' defineres som udlevering af følgende betablokkere: metoprolol (C07AB02), bisoprolol (C07AB07), carvedilol (C07AG02) eller nebivolol (C07AB12) jf. Lægemiddelstatistikregistret i perioden 90 dage før til 12 uger efter indlæggelse/første kontakt)	Følgende patientforløb udgår: - hvis LVEF $>$40%	Patientforløb går i uoplyst, hvis: - manglende oplysninger om ekkokardiografi (LVEF) / Alle relevante patientforløb.

INDIKATOR	ANTAL PATIENTFORLØB (NÆVNER)	TÆLLER	IKKE RELEVANTE PATIENTER	DATAKOMPLETHED
1c) Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF $\leq$ 40%), der enten er i eller opstarter i behandling med MRA senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Udviklingsmål: $\geq$ 50%	Alle patienter, der indgår i DHD- grundpopulation, hvor LVEF er målt inden for 6 måneder før og senest 7 hverdage efter indlæggelse / første ambulante kontakt, og hvor LVEF $\leq$ 40%.	Patientforløb der indgår i nævner, der er i eller opstarter i behandling med MRA senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt. (At 'være i' eller 'opstarte i' defineres som udlevering af en af følgende MRA spironolakton (C03DA01) eller eplerenon (C03DA04) jf. Lægemiddelstatistikregistret i perioden 90 dage før til 12 uger efter indlæggelse/første kontakt)	Følgende patientforløb udgår: - hvis LVEF $>$40%	Patientforløb går i uoplyst, hvis: - manglende oplysninger om ekkokardiografi (LVEF) / Alle relevante patientforløb.
1d) Andelen af patienter med LVEF $\leq$ 40 %, der er i eller opstarter i behandling med SGLT2-hæmmer senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Udviklingsmål: $\geq$ 90%	Alle patienter, der indgår i DHD- grundpopulation, hvor LVEF er målt inden for 6 måneder før og senest 7 hverdage efter indlæggelse / første ambulante kontakt, og hvor LVEF $\leq$ 40%.	Patientforløb der indgår i nævner, der er i eller opstarter i behandling med SGLT2-hæmmer senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt. (At 'være i' eller 'opstarte i' defineres som udlevering af en af følgende SGLT2-hæmmere dapagliflozin (A10BK01) eller empagliflozin (A10BK03) jf. Lægemiddelstatistikregistret i perioden 90 dage før til 90 dage efter indlæggelse/første kontakt)	Følgende patientforløb udgår: - hvis LVEF $>$40%	Patientforløb går i uoplyst, hvis: - manglende oplysninger om ekkokardiografi (LVEF) / Alle relevante patientforløb.
2) Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF $\leq$ 40%), som bliver henvist til individualiseret superviseret fysisk træning ved fysioterapeut i sygehusregi eller kommunalt regi senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Udviklingsmål: $\geq$ 50%	Alle patienter, der indgår i DHD- grundpopulation, hvor LVEF er målt inden for 6 måneder før og senest 7 hverdage efter indlæggelse / første ambulante kontakt, og hvor LVEF $\leq$ 40%.	Patientforløb der indgår i nævner, som bliver henvist til individualiseret superviseret fysisk træning ved fysioterapeut i sygehusregi eller bliver henvist til træning i kommunalt regi senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt.	Følgende patientforløb udgår: - hvis LVEF $>$40%	Patientforløb går i uoplyst, hvis: - manglende oplysninger om ekkokardiografi (LVEF) - manglende oplysninger om henvisning og tidspunkt for henvisning / Alle relevante patientforløb.

INDIKATOR	ANTAL PATIENTFORLØB (NÆVNER)	TÆLLER	IKKE RELEVANTE PATIENTER	DATAKOMPLETHED
3) Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF $\leq$ 40%), der under opfølgning i hjertesvigtssklinik eller under indlæggelse påbegynder et individualiseret undervisningsprogram/patientuddannelse, som kan indeholde følgende: ernæring, fysisk træning, symptom-, medicin- og sygdomsforståelse, risikofaktorer, indenfor 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt. Udviklingsmål: $\geq$ 90%	Alle patienter, der indgår i DHD- grundpopulation, hvor LVEF er målt inden for 6 måneder før og senest 7 hverdage efter indlæggelse / første ambulante kontakt, og hvor LVEF $\leq$ 40%.	Patientforløb der indgår i nævner, som under opfølgning i hjertesvigtssklinik/under indlæggelse påbegynder et individualiseret undervisningsprogram/patientuddannelse, som kan indeholde følgende temaer: ernæring, fysisk træning, symptom-, medicin- og sygdomsforståelse, risikofaktorer, indenfor 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt.	Følgende patientforløb udgår: - hvis LVEF $>$40%	Patientforløb går i uoplyst, hvis: - manglende oplysninger om ekkokardiografi (LVEF) - manglende oplysninger om undervisning/uddannelse - manglende oplysninger om tidspunkt for start af undervisnings-/uddannelsesprogram / Alle relevante patientforløb.

Opfølgende indikatorer

Populationen omfatter alle patienter med diagnosen hjertesvigt givet indenfor et år op til opgørelsesperiodens start, enten ifm. indlæggelse eller ved ambulante besøg. Populationen omfatter kun personer, som er live ved påbegyndelsen af den specifikke opgørelsesperiode.

INDIKATOR	ANTAL PATIENTFORLØB (NÆVNER)	TÆLLER	IKKE RELEVANTE PATIENTER	DATAKOMPLETHED
4a) Andelen af patienter, som dør inden for 1 år efter indlæggelse Udviklingsmål: $\leq 20\%$	Alle patienter, der indgik i DHD-grundpopulationen i forrige opgørelsesperiode, og som blev inkluderet i DHD på baggrund af en indlæggelse Opgørelsesperioden for denne indikator er tidsmæssigt forskudt ét år i forhold til de øvrige indikatorer for at opnå et års opfølgningstid for alle patienter.	Patientforløb der indgår i nævner, som er registreret som død i det Centrale Personregister i perioden fra "Dato for indlæggelse" og 1 år frem.	Følgende patientforløb udgår:	Patientforløb går i uoplyst, hvis: - ukendt vitalstatus i CPR-registret / Alle relevante patientforløb.
4b) Andelen af patienter, som dør inden for 1 år efter start af ambulante forløb Udviklingsmål: $\leq 10\%$	Alle patienter, der indgik i DHD-grundpopulationen i forrige opgørelsesperiode, og som blev inkluderet i DHD på baggrund af et ambulante forløb Opgørelsesperioden for denne indikator er tidsmæssigt forskudt ét år i forhold til de øvrige indikatorer for at opnå et års opfølgningstid for alle patienter.	Patientforløb der indgår i nævner, som er registreret som død i det Centrale Personregister i perioden fra "Dato for første ambulante kontakt" og 1 år frem.	Følgende patientforløb udgår:	Patientforløb går i uoplyst, hvis: - ukendt vitalstatus i CPR-registret / Alle relevante patientforløb.

INDIKATOR	ANTAL PATIENTFORLØB (NÆVNER)	TÆLLER	IKKE RELEVANTE PATIENTER	DATAKOMPLETHED
Pr1) Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF $\leq$ 40%), der får fornyet/gentaget ekkokardiografi i perioden 30 dage til 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt Udviklingsmål: $\geq$ 70%	Alle patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF $\leq$ 40%), der tidligst 6 måneder inden og senest 7 hverdage efter indlæggelse/første ambulante kontakt fik foretaget ekkokardiografi i forrige opgørelsesperiode	Patienter, der indgår i nævner, som ifølge LPR har fået udført ekkokardiografi (UXUC80 eller UXUC81) i perioden 30-365 dage efter indlæggelse/første ambulante kontakt	Følgende patientforløb udgår: - hvis LVEF $>$ 40% - manglende oplysninger om ekkokardiografi (LVEF): LVEF skal være målt inden for 6 måneder før og senest 7 hverdage efter indlæggelse/første ambulante kontakt - døde/forsvundne/udvandrede inden for 365 dage fra indlæggelse/første ambulante kontakt	Patientforløb går i uoplyst: - ukendt vitalstatus i CPR-registret / Alle relevante patientforløb.
Pr2e. Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF $\leq$ 40%), der er i behandling med ARNI 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt Udviklingsmål: $\geq$ 10%	Alle patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF $\leq$ 40%) i forrige opgørelsesperiode	Patienter, der indgår i nævner, som ifølge Lægemedelstatistikregistret har fået udleveret ARNI (ATC-kode: C09DX04) i perioden 180-365 dage efter indlæggelse/første ambulante kontakt	Følgende patientforløb udgår: - hvis LVEF $>$ 40% - manglende oplysninger om ekkokardiografi (LVEF): LVEF skal være målt inden for 6 måneder før og senest 7 hverdage efter indlæggelse/første ambulante kontakt - døde/forsvundne/udvandrede inden for 365 dage fra indlæggelse/første ambulante kontakt	Patientforløb går i uoplyst: - ukendt vitalstatus i CPR-registret / Alle relevante patientforløb.

Supplerende indikatorer

SUPPL. INDIKATOR	ANTAL PATIENTFORLØB (NÆVNER)	TÆLLER	IKKE RELEVANTE PATIENTER	DATAKOMPLETHED
Andelen af patienter, der indlægges akut og uplanlagt inden for 30 dage efter udskrivelse eller første ambulante kontakt, uanset årsag	Alle patienter, der indgår i DHD-grundpopulationen	Patientforløb der indgår i nævner, som indlægges akut og uplanlagt inden for 30 dage efter udskrivelse (for indlagte) eller første ambulante kontakt (for ambulante), uanset årsag. Definition af akut/uplanlagt indlæggelse (datakilde: LPR): Kontakterne skal have kontakttypekode='ALCA00' (fysisk fremmøde) og Prioritet_kode = 'ATA1' (akut kontakt) Kontakt-start på hospitalsforløb skal ligge mellem 1-30 dage efter udskrivelsesdato (indlagte)/første kontakt dato (ambulante) En genindlæggelse defineres som et hospitalsforløb bestående af kontakter (sammensat med max 4 timers afstand), der sammensat strækker sig over min. 12 timer, fordelt på min. 2 datoer og må være på alle afdelinger.	Følgende patientforløb udgår: - hvis patienten dør under indlæggelse - hvis patienten er udvandret fra DK	Patientforløb går i uoplyst, hvis: - manglende oplysninger om indlæggelse/ambulant - manglende oplysninger om tidspunkt for indlæggelse - manglende oplysninger om dato for udskrivelse / Alle relevante patientforløb.

Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF $\leq$ 40%), der stadig er i behandling med ACE-hæmmer/ATII-receptor antagonist/ARNI 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt	Alle patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF $\leq$ 40%), der var i, opstartede i, eller forsøgt opstartet i behandling med ACE-hæmmer/ATII-receptor antagonist senest 8 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt i forrige opgørelsesperiode (svarende til tælleren for indikator 1a – incident hjertesvigt – i forrige opgørelsesperiode)	Patienter, der indgår i nævner, som ifølge Lægemiddelstatistikregistret har fået udleveret ACE-hæmmer/ ATII-receptor antagonist/ARNi (ATC-kode: C09) i perioden 180-365 dage efter indlæggelse/første ambulante kontakt	Følgende patientforløb udgår: -patientforløb, der ikke er i tælleren for indikator 1a - hvis LVEF > 40% - manglende oplysninger om ekkokardiografi (LVEF): LVEF skal være målt inden for 6 måneder før og senest 7 hverdage efter indlæggelse/første ambulante kontakt - døde/forsvundne/udvandrede inden for 365 dage fra indlæggelse/første ambulante kontakt	Patientforløb går i uoplyst: - ukendt vitalstatus i CPR-registret / Alle relevante patientforløb.
Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF $\leq$ 40%), der stadig er i behandling med betablokker 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt	Alle patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF $\leq$ 40%), der var i, opstartede i, eller forsøgt opstartet i behandling med betablokker senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt i forrige opgørelsesperiode (svarende til tælleren for indikator 1b – incident hjertesvigt – i forrige opgørelsesperiode)	Patienter, der indgår i nævner, som ifølge Lægemiddelstatistikregistret har fået udleveret en af følgende betablokkere: metoprolol (C07AB02), bisoprolol (C07AB07), carvedilol (C07AG02) eller nebivolol (C07AB12) i perioden 180-365 dage efter indlæggelse/første ambulante kontakt	Følgende patientforløb udgår: -patientforløb, der ikke er i tælleren for indikator 1b - hvis LVEF > 40% - manglende oplysninger om ekkokardiografi (LVEF): LVEF skal være målt inden for 6 måneder før og senest 7 hverdage efter indlæggelse/første ambulante kontakt - døde/forsvundne/udvandrede inden for 365 dage fra indlæggelse/første ambulante kontakt	Patientforløb går i uoplyst: - ukendt vitalstatus i CPR-registret / Alle relevante patientforløb.

Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF $\leq$ 40%) der stadig er i behandling med MRA 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt	Alle patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF $\leq$ 40%), der var i, opstartede i, eller forsøgt opstartet i behandling med MRA senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt i forrige opgørelsesperiode (svarende til tælleren for indikator 1c – incident hjertesvigt – i forrige opgørelsesperiode)	Patienter, der indgår i nævner, som ifølge Lægemiddelstatistikregistret har fået udleveret en af følgende MRA spironolakton (C03DA01) eller eplerenon (C03DA04) i perioden 180-365 dage efter indlæggelse/første ambulante kontakt	Følgende patientforløb udgår: -patientforløb, der ikke er i tælleren for indikator 1c - hvis LVEF > 40 % - manglende oplysninger om ekkokardiografi (LVEF): LVEF skal være målt inden for 6 måneder før og senest 7 hverdage efter indlæggelse/første ambulante kontakt - døde/forsvundne/udvandrede inden for 365 dage fra indlæggelse/første ambulante kontakt	Patientforløb går i uoplyst: - ukendt vitalstatus i CPR-registret / Alle relevante patientforløb.
Pr2d) Andelen af patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF $\leq$ 40%), der stadig er i behandling med SGLT2-hæmmer 1 år efter indlæggelse/første ambulante kontakt	Alle patienter med nedsat venstre ventrikel funktion (LVEF $\leq$ 40%), der var i eller opstartede i behandling med SGLT2-hæmmer senest 12 uger efter indlæggelse/første ambulante kontakt i forrige opgørelsesperiode (svarende til tælleren for indikator 1d – incident hjertesvigt – i forrige opgørelsesperiode)	Patienter, der indgår i nævner, som ifølge Lægemiddelstatistikregistret har fået udleveret en af følgende SGLT2-hæmmere dapagliflozin (A10BK01) eller empagliflozin (A10BK03) i perioden 180-365 dage efter indlæggelse/første ambulante kontakt	Følgende patientforløb udgår: -patientforløb, der ikke er i tælleren for indikator 1d - hvis LVEF > 40% - manglende oplysninger om ekkokardiografi (LVEF): LVEF skal være målt inden for 6 måneder før og senest 7 hverdage efter indlæggelse/første ambulante kontakt - døde/forsvundne/udvandrede inden for 365 dage fra indlæggelse/første ambulante kontakt	Patientforløb går i uoplyst: - ukendt vitalstatus i CPR-registret / Alle relevante patientforløb.

10. Regionale kommentarer

Region Hovedstaden

Region Hovedstaden har i januar 2026 afholdt regional audit:

Nordsjællands Hospital har en stor andel manglende data, som skyldes forkert markering af EF (range i stedet for absolut tal). Dette korrigeres fremadrettet.

Der er fundet fejl i registreringerne for indikator 1a vedr. ACE-hæmmer (flere patienter med LVEF>45 indgår), hvilket der vil blive fulgt op på.

Audit har afsløret, at der er væsentlig variation i tolkningen af indikator 2 vedr. træning. Afdelingerne har fokus på fælles tilgang til indberetning fremadrettet.

Region Sjælland

Kommentar til manglende indberetninger fra Slagelse Sygehus: Udfordringen er, at der i KIP kun er mulighed for at vælge Lungemedicinsk afdeling i Slagelse, og de, der ikke hører til på denne, føler sig mere knyttet til Trombose- og AK-centeret på Næstved Sygehus, og vælger derfor dette, selvom de sidder i Slagelse.

Region Syddanmark

Ingen kommentarer til årsrapporten.

Region Midtjylland

Regionshospitalet Gødstrup

I Regionshospitalet Gødstrup får indlagte patienter med ny-ordineret medicin udleveret en hel pakke ved ordinationen. Dette betyder, at patienterne – hvis indholdet i den udleverede pakke er stort - ikke indløser en recept på ordineret medicin inden for tidsfristerne i indikator 1a, 1b, 1c og 1d.

Årsagen til denne arbejdsgang er Min Medicin Med konceptet, hvor patienter medbringer deres egen medicin ved indlæggelse, som hospitalet dispenserer fra under indlæggelsen. Samtidig udleveres ny-ordineret medicin således, at patienten altid anvender egen medicin under indlæggelsen.

Hvad angår indikator 2, så er alle patienter tilbudt individualiseret superviseret træning i kommunalt regi, men 1/3 del ønsker ikke dette tilbud.

Region Nordjylland

Ikke modtaget kommentarer til årsrapporten.

