

Dansk Depressionsdatabase

Årsrapport 2025

Periode: Den 1. januar 2025 til 31. december 2025

Offentliggjort 29.06.2026

Konklusioner og anbefalinger

Dette er den 15. årsrapport fra Dansk Depressionsdatabase (DDD). I 2025 cirka 3.593 indlæggelser med hoveddiagnosen depression og der startede ca. 8.177 ambulante forløb (i alt 8.340 ambulante forløb)

Rapporten indeholder data gældende for perioden 1. januar 2025 til 31. december 2025 for patienter med hoveddiagnosen depression der enten har været indlagt eller haft mindst tre ambulante kontakter indenfor 90 dage. Det er anden gang siden 2018 at de ambulante forløb er med i årsrapporten.

Årets rapport viser en beskeden fremgang i målopfyldelsen. Når der tages højde for statistisk usikkerhed, så er der fremgang for otte indikatorer og stagnation for 10. Udviklingsmålet – afdækning af selvmordsrisiko ved indlæggelse - er opfyldt og Region Sjælland opfylder fortsat målet om somatisk vurdering indenfor to dage ved indlæggelse.

Styregruppen er præsenteret for hvilke patienter der indgår i databasen i forhold til baggrundsbefolkningen. Det blev bemærket, at der er betydelige forskelle i patientrater mellem regionerne (pr 100.000), særligt mellem Hovedstaden (185) /Sjælland (100) og Nordjylland (107). Der er samtidig relativt flere ambulante forløb i Region Hovedstaden og Region Midt og færre i Region Sjælland og Region Syd. Aldersfordelingen varierer fra en median på 62 år i Region Sjælland til 49 år i Region Midt. Styregruppe vil gå nærmere ind i populationsbeskrivelsen i fremtidige årsrapporter.

Styregruppen foreslår øget strategisk fokus på pårørendeinddragelse og vurdering af sociale støttebehov, da begge er klinisk vigtige og har lav målopfyldelse.

Registreringspraksis er fortsat en central udfordring på tværs af indikatorer, især for indikatorer, der også kræver registrering af *ikke-behov*. Fokus bør være på automatisering og ensartede arbejdsgange.

Styregruppen finder det problematisk at fastholde indikatorer, der ikke er realistisk mulige at indfri (fx krav til psykoterapifaglig ekspertise) og vil revidere sådanne indikatorer. Fra foråret 2026 vil SundK give løbende adgang til data på laveste ledelsesniveau; nogle regioner har dog allerede lokale løsninger med visualisering af kvalitetsdata på afsnitsniveau og viser bedre resultater. Ledelsesopbakning, organisatorisk understøttelse og en afdelingsansvarlig for kvalitetsdata har stor betydning for målopfyldelse.

PRO-data er en tværgående indikator, men er indtil nu kun bredt udbredt i Region Nord; styregruppen ønsker øget prioritet af PRO-målinger (fx WHO-5).

Så samlet ses der moderate forbedringer, men varierende resultater mellem regioner og afdelinger. Fremover vil indikatorsættet ændres markant ved at følge patientforløb frem for indlæggelse vs. ambulante, med fokus på klinisk relevans, enkelhed og mulighed for automatisk indhentning. Indikatorerne skal understøtte DMPG-retningslinjer og være nemmere at bruge i klinikken.

Siden sidst er Styregruppen udvidet med en praktiserende psykolog udpeget af Psykolog Foreningen.

Formandskabet vil også takke alle styregruppens medlemmer for sparring og gode diskussioner i forbindelse med udarbejdelsen af denne rapport. Vi takker også for den velvillighed og det engagement, der er udvist i forhold til at bidrage ved det vigtige arbejde med at justere databasen. Sidst men ikke mindst vil vi rette en stor tak til Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut for et værdifuldt samarbejde.

Mere fokuseret indikatorsæt fra 2026

Som led i Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstituts nye anbefalinger til kliniske kvalitetsdatabaser arbejder Dansk Depressionsdatabase målrettet på at skabe et mere fokuseret, fagligt relevant og anvendeligt indikatorsæt. Hvor kliniske databaser tidligere sigtede efter at dække hele patientforløbet, er der i dag et øget fokus på mere afgrænsede og operationelle målepunkter, der bedre understøtter det lokale kvalitetsarbejde.

Styregruppen har derfor gennemført et grundigt sorteringsarbejde af de nuværende 19 indikatorer. Målet har været at identificere de indikatorer, der giver mest værdi i klinisk praksis, samt at reducere kompleksiteten i databasen, så målingerne i højere grad afspejler den nyeste faglige viden og de faktiske arbejdsgange på afdelingerne.

Dansk Depressionsdatabase er en af de ældste psykiatriske kvalitetsdatabaser, og indikatorsættet har kun i begrænset omfang ændret sig siden opstarten. Flere afdelinger har peget på, at det nuværende indikatorsæt opleves som omfangsrigt og svært at arbejde med i praksis. Samtidig ændrer Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstituts anbefalinger retningen mod mere skarpe og afgrænsede indikatorer, der måler netop dét i et patientforløb, hvor kvalitet og ensartethed er særlig vigtig.

Styregruppen har besluttet at udfase fire indikatorer. Beslutningerne bygger på både faglige overvejelser og vurderinger af, om indikatorerne reelt understøtter kvalitetsudviklingen i klinisk praksis.

Indikator 1a og 1b – Speciallægevurdering

Styregruppen har besluttet at udfase indikatorerne, da dele af indholdet – herunder den differentialdiagnostiske vurdering – indgår i den nye indikator om psykopatologisk udredning.

Indikator 6a og 6b samt indikator 7 – Selvmordsrisikovurdering

Disse indikatorer vurderes ikke længere at tilføre tilstrækkelig værdi i deres nuværende form. Der er ikke dokumentation for, at indikatorerne reducerer risikoen for selvmord, og samtidig indgår selvmordsrisikovurdering allerede som en del af HAMD17.

Indikator 11 – Genindlæggelser

Indikatoren vurderes at være vanskelig at tolke og i høj grad påvirket af kapacitet og lokale forhold snarere end kvaliteten af behandlingen. Det gør den mindre anvendelig som kvalitetsmål på tværs af regionerne.

Præciseringer vedrørende kommende indikator om psykopatologisk udredning

I forbindelse med videreudviklingen af indikatoren om psykopatologisk udredning har styregruppen besluttet følgende præciseringer:

- Koderepertoiret for opfyldelse af indikatoren er udvidet med ZZ4992 – Semistruktureret diagnostisk interview.
- Det er fra 1. januar 2026 også muligt at anvende den nyoprettede kode ZZV005B6 – Ingen indikation for psykopatologisk udredning.

Disse ændringer skal understøtte en mere retvisende og praksisnær registrering på tværs af afdelinger.

Styregruppen arbejder derudover med at videreudvikle:

- Én samlet og mere automatiseret indikator for somatisk udredning
- To til tre reviderede indikatorer til vurdering af depressionssværhedsgrad ved HAMD6- eller HAMD17-målinger. I det eksisterende indikatorsæt er der fem HAMD17-indikatorer og arbejdet med disse har til formål både at reducere antallet af indikatorer og sikre bedre overensstemmelse med det igangværende retningslinjearbejde på området.

Som vanligt vil der under hver indikator i årsrapporten, være kommenteret hvad der fremadrettet skal ske med den enkelte indikator.

Oversigt over de samlede indikatorresultater

Nedenfor vises det samlede sæt af kvalitetsindikatorer for Dansk Depressionsdatabase.

Tabel 1.1 - Indikatoroversigt

Indikator	Type	Format	Udviklingsmål	ID
Indikator 1a: Andelen af indlæggelser, der vurderes ved speciallæge i psykiatri inden for 7 dage fra indlæggelsesdato	Proces	Andel	≥ 90 %	DDD_01_002
Indikator 1b: Andelen af ambulante patientforløb, der vurderes ved speciallæge i psykiatri senest 30 dage efter 1. ambulante kontakt	Proces	Andel	≥ 90 %	DDD_02_002
Indikator 2a: Andelen af indlæggelser, hvor der er iværksat somatisk udredning inden for 2 dage fra indlæggelsesdato	Proces	Andel	≥ 90 %	DDD_03_003
Indikator 2b: Andelen af ambulante patientforløb, hvor der er iværksat somatisk udredning senest 30 dage efter 1. ambulante kontakt	Proces	Andel	≥ 60 %	DDD_04_002
Indikator 3a: Andelen af indlæggelser hvor patienten vurderes vedr. sociale støttebehov senest ved udskrivelse	Proces	Andel	≥ 90 %	DDD_05_003
Indikator 3b: Andelen af ambulante patientforløb, hvor patienten vurderes vedr. sociale støttebehov senest ved afslutning af ambulante forløb	Proces	Andel	≥ 90 %	DDD_06_003
Indikator 4a: Andelen af indlæggelser, der har fået vurderet sværhedsgrad af depression ved Hamiltons Depressionsskala (HAM-D17) inden for 7 dage fra indlæggelsesdato	Proces	Andel	≥ 90 %	DDD_07_003

Indikator	Type	Format	Udviklingsmål	ID
Indikator 4b: Andelen af ambulante patientforløb, der har fået vurderet sværhedsgrad af depression ved Hamiltons Depressionsskala (HAM-D17) senest 30 dage efter 1. ambulante kontakt	Proces	Andel	≥ 90 %	DDD_08_003
Indikator 4c: Andelen af ambulante patientforløb, der har fået vurderet sværhedsgrad af depression ved Hamiltons Depressionsskala (HAM-D17) mindst hver 12. uge under forløbet	Proces	Andel	≥ 90 %	DDD_31_002
Indikator 5a: Andelen af indlæggelser, der har fået vurderet sværhedsgrad af depression ved Hamiltons Depressionsskala (HAM-D17) ved udskrivelse	Proces	Andel	≥ 90 %	DDD_09_004
Indikator 5b: Andelen af ambulante patientforløb, der har fået vurderet sværhedsgrad af depression ved Hamiltons Depressionsskala (HAM-D17) ved afslutning af ambulante forløb	Proces	Andel	≥ 90 %	DDD_10_005
Indikator 6a: Andelen af indlæggelser, der er undersøgt for selvmordsrisiko ved indlæggelse	Proces	Andel	≥ 95 %	DDD_11_004
Indikator 6b: Andelen af ambulante patientforløb, hvor patienten er undersøgt for selvmordsrisiko i forbindelse med 1. ambulante kontakt	Proces	Andel	≥ 95 %	DDD_12_004
Indikator 7: Andelen af indlæggelser, der er undersøgt for selvmordsrisiko ved udskrivelse	Proces	Andel	≥ 95 %	DDD_13_004
Indikator 8: Andelen af ambulante patientforløb, hvor patienten er påbegyndt i psykoterapi senest 90 dage efter 1. ambulante kontakt	Proces	Andel	≥ 60 %	DDD_14_004

Indikator	Type	Format	Udviklingsmål	ID
Indikator 9a: Andelen af indlæggelser, hvor der, senest ved udskrivning, er kommunikeret med pårørende med henblik på inddragelse	Proces	Andel	≥ 90 %	DDD_15_003
Indikator 9b: Andelen af ambulante patientforløb, hvor der, senest 90 dage efter 1. ambulante kontakt, er kommunikeret med pårørende med henblik på inddragelse	Proces	Andel	≥ 90 %	DDD_16_003
Indikator 10: Andelen af indlæggelser, hvor der er planlagt opfølgning senest ved udskrivelse	Proces	Andel	≥ 90 %	DDD_17_003
Indikator 11: Andelen af indlæggelser, hvor patienten genindlægges inden for 30 dage efter udskrivelse	Resultat	Andel	≤ 10 %	DDD_19_005

Tabel 1.2 - Oversigt over alle indikatorresultater på landsplan

Indikator	Udviklingsmål	Uoplyst %	Indikatoropfyldelse		
			Andel (95% CI) 01.01.2025 - 31.12.2025	Andel 2024	Andel 2023
Indikator 1a: Andelen af indlæggelser, der vurderes ved speciallæge i psykiatri inden for 7 dage fra indlæggelsesdato	≥ 90		40 (39-42)	36	33
Indikator 1b: Andelen af ambulante patientforløb, der vurderes ved speciallæge i psykiatri senest 30 dage efter 1. ambulante kontakt	≥ 90		35 (33-36)	24	
Indikator 2a: Andelen af indlæggelser, hvor der er iværksat somatisk udredning inden for 2 dage fra indlæggelsesdato	≥ 90		80 (79-82)	82	77
Indikator 2b: Andelen af ambulante patientforløb, hvor der er iværksat somatisk udredning senest 30 dage efter 1. ambulante kontakt	≥ 60		31 (30-32)	27	
Indikator 3a: Andelen af indlæggelser hvor patienten vurderes vedr. sociale støttebehov senest ved udskrivelse	≥ 90		71 (70-73)	70	65
Indikator 3b: Andelen af ambulante patientforløb, hvor patienten vurderes vedr. sociale støttebehov senest ved afslutning af ambulante forløb	≥ 90		51 (50-52)	44	
Indikator 4a: Andelen af indlæggelser, der har fået vurderet sværhedsgrad af depression ved Hamiltons Depressionsskala (HAM-D17) inden for 7 dage fra indlæggelsesdato	≥ 90	2	43 (42-45)	43	40

		Uoplyst		Indikatoropfyldelse	
Indikator 4b: Andelen af ambulante patientforløb, der har fået vurderet sværhedsgrad af depression ved Hamiltons Depressionsskala (HAM-D17) senest 30 dage efter 1. ambulante kontakt	≥ 90	1	52 (51-53)	47	
Indikator 4c: Andelen af ambulante patientforløb, der har fået vurderet sværhedsgrad af depression ved Hamiltons Depressionsskala (HAM-D17) mindst hver 12. uge under forløbet	≥ 90	1	14 (14-15)		
Indikator 5a: Andelen af indlæggelser, der har fået vurderet sværhedsgrad af depression ved Hamiltons Depressionsskala (HAM-D17) ved udskrivelse	≥ 90	2	37 (35-39)	36	30
Indikator 5b: Andelen af ambulante patientforløb, der har fået vurderet sværhedsgrad af depression ved Hamiltons Depressionsskala (HAM-D17) ved afslutning af ambulant forløb	≥ 90	2	29 (28-30)	23	
Indikator 6a: Andelen af indlæggelser, der er undersøgt for selvmordsrisiko ved indlæggelse	≥ 95		98 (97-98)	97	97
Indikator 6b: Andelen af ambulante patientforløb, hvor patienten er undersøgt for selvmordsrisiko i forbindelse med 1. ambulante kontakt	≥ 95		71 (70-72)	70	
Indikator 7: Andelen af indlæggelser, der er undersøgt for selvmordsrisiko ved udskrivelse	≥ 95		89 (88-90)	85	80

	Uoplyst	Indikatoropfyldelse	
Indikator 8: Andelen af ambulante patientforløb, hvor patienten er påbegyndt i psykoterapi senest 90 dage efter 1. ambulante kontakt	≥ 60	23 (22-24)	
Indikator 9a: Andelen af indlæggelser, hvor der, senest ved udskrivning, er kommunikeret med pårørende med henblik på inddragelse	≥ 90	66 (65-68)	58
Indikator 9b: Andelen af ambulante patientforløb, hvor der, senest 90 dage efter 1. ambulante kontakt, er kommunikeret med pårørende med henblik på inddragelse	≥ 90	40 (39-41)	40
Indikator 10: Andelen af indlæggelser, hvor der er planlagt opfølgning senest ved udskrivelse	≥ 90	61 (60-63)	49
Indikator 11: Andelen af indlæggelser, hvor patienten genindlægges inden for 30 dage efter udskrivelse	≤ 10	13 (12-15)	14

Tabellen viser en oversigt over de samlede indikatorresultater på landsplan for den aktuelle årsrapport (data fra 2025) samt de to foregående års indikatorresultater når sådanne findes.

Indikatorresultater

For hver indikator vises en oversigtstabel for resultatet på lands-, regions- og afdelingsniveau. Hvis antallet af patienter/indlæggelser i en celle er 1 eller 2 er det erstattet af # på grund af risikoen for at vise potentielt personhenførbare oplysninger. Før hver indikatorstabel vises beregningsreglerne for den pågældende indikator. Algoritmer for populationerne "DDD_bruttokontakter" (databasens samlede population), "DDD_indlæggelser" (indikator 1a-6a, 7, 9a, 10-11) og "DDD_ambulante forløb" (indikator 1b-6b, 9b) findes i Appendix 2. På hjemmesiden SundK.dk findes alle [datadefinitionerne](#).

I rapportens trendgrafer ses et markant dyk i målopfyldelsen tilbage i 2022 i Region Syddanmark og Region Nordjylland. Begge regioner indførte nye patientjournalssystemer (EPJ SYD og NordEPJ) i denne periode, hvilket midlertidigt påvirkede registrering og indberetning negativt. Derfor skal data fra 2022 tolkes med forbehold og kan ikke direkte sammenlignes med opgørelserne i de omkringliggende år.

Ny algoritme til tildeling af behandlingsansvar

Inden de individuelle indikatorresultater præsenteres gør vi opmærksom på at algoritmen for tildeling af behandlingsansvar er ændret.

Baggrund:

Når data fra de psykiatriske kliniske kvalitetsdatabaser afrapporteres til de enkelte afdelinger via Ledelsesinformationssystemerne (LIS), har vi hidtil anvendt variabelen *kontaktansvarlig afdeling* fra Landspatientregisteret (LPR) til at koble patienter til relevante afdelinger. Databaseteamet for Dansk Depressionsdatabase er imidlertid blevet opmærksom på, at den afdeling, der er registreret som kontaktansvarlig i LPR, ofte befinder sig på et højere organisatorisk niveau end den enhed, hvor den konkrete behandling faktisk foregår. Konsekvensen har været, at de enkelte afdelinger i nogle tilfælde har haft vanskeligt ved at genkende og følge egne patienter i LIS-data. Da korrekt fordeling af behandlingsansvar er en forudsætning for meningsfuldt kvalitetsarbejde, har vi derfor udviklet en ny algoritme, der i højere grad baserer sig på oplysninger om patientens faktiske fysiske fremmøde.

Hvad er ændret?

Behandlingsansvaret tildeles nu den afdeling/afsnit, hvor patienten har haft fysisk fremmøde. Algoritmen fungerer således:

- Ved kontakter med flere opholdsafdelinger tildeles behandlingsansvaret det psykiatriske afsnit, hvor patienten har opholdt sig længst tid.
- Ved ambulante forløb tildeles behandlingsansvaret den afdeling, hvor første fysiske fremmøde har fundet sted.
- Ved ambulante forløb uden fysisk fremmøde afrapporteres behandlingsansvaret fortsat på den kontaktansvarlige afdeling.

Der er tale om en større ændring i opgørelsesmetoden, og vi er opmærksomme på, at algoritmer ikke er uden begrænsninger.

Indikator 1a: Vurdering ved speciallæge, indlagte

Andelen af **indlæggelser**, der vurderes ved speciallæge i psykiatri inden for 7 dage fra indlæggelsesdato

Beregningsregler (se desuden Appendix 2)

Indikatorpopulation (nævner):

Antal indlæggelser i "DDD_indlæggelser" hvor udskrivningsdato er i opgørelsesperioden

Tællerpopulation:

Antal indlæggelser hvor der, senest på 7. indlæggelsesdag, er foretaget vurdering af speciallæge i psykiatri

- *Procedurekode ZZP0010C eller ZZP0010D*

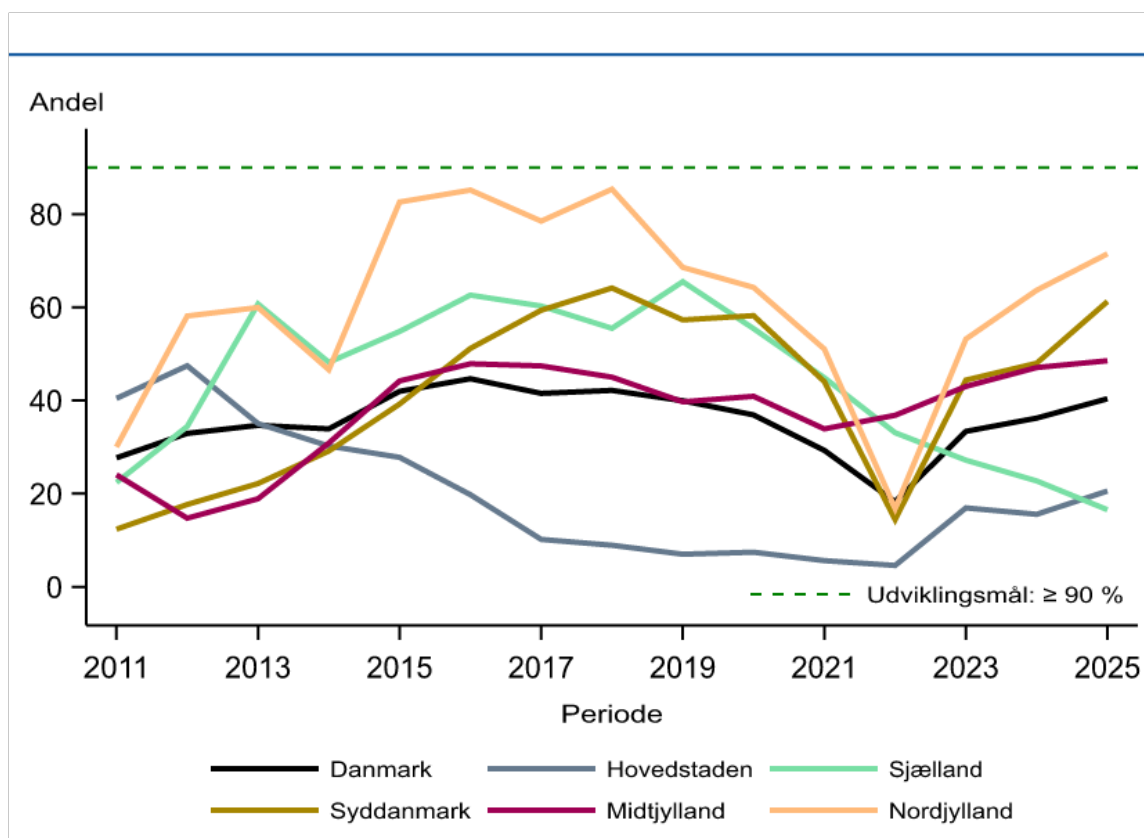
Ekskluderede:

Indlæggelser hvor der senest på 7. indlæggelsesdag:

- 1 er registreret, at der ikke er indikation for vurdering af speciallæge i psykiatri (*procedurekode ZZV005B1*)
og
- 2 ikke findes en procedurekode for at vurderingen er udført

Indlæggelser hvor patienten er død senest på 7. indlæggelsesdag

Figur 2.1 - Indikator 1a: Trendgraf på regionsniveau



Tabel 2.2 - Indikator 1a: Andelen af indlæggelser, der vurderes ved speciallæge i psykiatri inden for 7 dage fra indlæggelsesdato

	Udviklingsmål ≥ 90% opnået	Tæller/ nævner	Aktuelle år 01.01.2025 - 31.12.2025		Tidligere år		2023 Andel
			Andel	95% CI	2024		
					Antal	Andel	
Danmark	Nej	1.430 / 3.542	40	(39-42)	1.286 / 3.551	36	33
Hovedstaden	Nej	247 / 1.201	21	(18-23)	172 / 1.105	16	17
Sjælland	Nej	65 / 393	17	(13-21)	95 / 418	23	27
Syddanmark	Nej	479 / 782	61	(58-65)	383 / 798	48	44
Midtjylland	Nej	411 / 847	49	(45-52)	417 / 886	47	43
Nordjylland	Nej	228 / 319	71	(66-76)	219 / 344	64	53
Hovedstaden	Nej	247 / 1.201	21	(18-23)	172 / 1.105	16	17
BOR, Psyk. sengeafdeling	Nej	6 / 20	30	(12-54)	##	9	8
PCA, Psyk. sengeafd.	Nej	25 / 196	13	(8-18)	10 / 163	6	3
PCB, Psyk. sengeafd.	Nej	21 / 159	13	(8-19)	8 / 151	5	7
PCGL, Psyk. sengeafd.	Nej	58 / 202	29	(23-35)	48 / 180	27	38
PCK, Psyk. sengeafd.	Nej	108 / 311	35	(29-40)	97 / 328	30	29
PCN, Psyk. sengeafd.	Nej	22 / 285	8	(5-11)	##	1	0
Sct. Hans, Psyk sengeafd. M	Nej	7 / 28	25	(11-45)	5 / 21	24	8
Sjælland	Nej	65 / 393	17	(13-21)	95 / 418	23	27
PRO Psykiatrisk Afd. 05.0	Nej	6 / 80	8	(3-16)	16 / 95	17	24
PSL Psykiatrisk Afd.	Nej	43 / 147	29	(22-37)	42 / 130	32	40
PVO Psykiatrisk Afd. 25.0	Nej	16 / 166	10	(6-15)	37 / 193	19	20
Syddanmark	Nej	479 / 782	61	(58-65)	383 / 798	48	44
PSY Psykiatrisk Afsnit (Esbjerg)	Nej	90 / 130	69	(61-77)	84 / 134	63	66
PSY Psykiatrisk Afsnit (Odense)	Nej	48 / 96	50	(40-60)	73 / 124	59	41
PSY Psykiatrisk Afsnit (Svendborg)	Nej	40 / 129	31	(23-40)	17 / 117	15	13
PSY Psykiatrisk Afsnit (Vejle)	Nej	137 / 240	57	(51-63)	42 / 237	18	13
PSY Psykiatrisk afsnit (Middelfart)	Nej	10 / 23	43	(23-66)	10 / 24	42	72

	Udviklingsmål			Aktuelle år		Tidligere år	
PSY Psykiatrisk sengeafdeling (Aabenraa)	Ja	154 / 164	94	(89-97)	157 / 160	98	99
Midtjylland	Nej	411 / 847	49	(45-52)	417 / 886	47	43
ADA Psykiatri Sengeafsnit for Depression og Angst - AUH	Nej	158 / 350	45	(40-51)	131 / 381	34	28
AFP Psykiatri Sengeafsnit for Psykoser - AUH	Nej	3 / 14	21	(5-51)	7 / 14	50	38
PHO Sengeafsnit Regionspsykiatri Horsens	Nej	84 / 149	56	(48-64)	100 / 147	68	62
PMI Sengeafsnit - Regionspsykiatri Midt	Nej	55 / 102	54	(44-64)	50 / 90	56	55
PRA Sengeafsnit Regionspsykiatri - Randers	Nej	28 / 72	39	(28-51)	51 / 97	53	34
RET Psykiatri Sengeafsnit for Retspsykiatri - AUH	Nej	##	0	(0-98)	##	0	0
RPG Sengeafdeling Regionpsykiatrien - Gødstrup	Nej	83 / 159	52	(44-60)	78 / 156	50	55
Nordjylland	Nej	228 / 319	71	(66-76)	219 / 344	64	53
PS Almenpsykiatrisk, Nord Sengeafsnit	Nej	120 / 177	68	(60-75)	76 / 147	52	57
PS Almenpsykiatrisk, Syd Sengeafsnit	Nej	76 / 105	72	(63-81)	86 / 136	63	53
PS Ældrepsykiatrisk Afdeling	Nej	32 / 37	86	(71-95)	57 / 61	93	45

anvendes ved en eller to personer i nævner eller tæller

Resultater, 1a

Indikator 1a drejer sig om, hvorvidt patienter bliver vurderet ved speciallæge i psykiatri inden for 7 dage efter indlæggelse.

Landsgennemsnittet i 2025 var 40 %, hvilket er en fremgang i forhold til 2024, hvor målopfyldelsen var 36 %, men det er stadig langt under udviklingsmålet på 90 %. Det er tredje år i streg, at landsgennemsnittet forbedres.

På regionsniveau spænder resultaterne vidt fra 17 % (Sjælland) til 71 % (Nordjylland). Således lever ingen af regionerne op til standarden i 2025, hvilket heller ikke har været tilfældet i nogen af de år hvor indikatoren har eksisteret (se Trendgraf). I region Sjælland er der sket en tilbagegang fra 23 til 17 %, så de fortsætter deres nedadgående trend der startede tilbage i 2019. De øvrige fire regioner har, som sidste år, opnået et løft.

Som i 2023 og 2024 lever PSY Psykiatrisk Sengeafdeling (Aabenraa) op til standarden med en målopfyldelse på 94 %, hvilket dog er lidt lavere end i de forrige år (hhv. 98 og 99 %). Ingen andre afdelinger i landet lever op til udviklingsmålet i år. Der er et betydeligt spring ned til anden og tredje højeste resultat, hvilke begge findes i Nordjylland på hhv. PS Almenpsykiatrisk, Syd Sengeafsnit (72 %) og PS Almenpsykiatrisk, Nord Sengeafsnit (71 %). I den anden ende af spektret ligger bl.a. PCN, Psyk. Sengeafd. i Hovedstaden og PRO Psykiatrisk Afd. 05.0 i Sjælland, begge med 8 % målopfyldelse.

Af trendgrafene, der viser udviklingen over tid på tværs af regioner, fremgår den store variation regionerne imellem tydeligt. Derudover ses Sjællands gradvise tilbagegang fra 2019 til nu tydeligt.

Diskussion og implikationer

Alle regioner har gjort fremskridt i forhold til vurdering ved speciallæge i psykiatri inden for 7 dage efter indlæggelse. Region Sjælland undtaget, der har der været et vedvarende fald i målopfyldelsesgraden de seneste seks år, nu til niveau under Region Hovedstaden, hvor der har været en beskedent stigning. Hvor det i Region Sjælland kan være udtryk for reel mangel på speciallæger, er det ikke tilfældet i Region Hovedstaden. De to regioner deler journalsystem og den manuelle registrering af ydelsen, antages at have betydning og forklare de ligger betydeligt under landsgennemsnittet. Der er også manuel registrering i Region Midtjylland, der ligger betydeligt bedre, om end stadig langt fra målet. Der er meget stor variation i målopfyldelse mellem regionerne fra 71% til 17%

Indikatoren udgår og erstattes med registrering af psykopatologisk udredning ved speciallæge i psykiatri eller specialpsykolog i psykiatri, som beskrevet i DMPG-retningslinjen for udredning af depression.

Indikator 1b: Vurdering ved speciallæge, ambulante

Andelen af **ambulante forløb**, der vurderes ved speciallæge i psykiatri senest 30 dage efter første ambulante kontakt.

Beregningsregler (se desuden Appendix 2)

Indikatorpopulation (nævner):

Antal forløb i "DDD_ambulante forløb" hvor dato for første ambulante kontakt er i opgørelsesperioden

Tællerpopulation:

Antal forløb hvor der, senest 30 dage efter første ambulante kontakt, er foretaget vurdering af speciallæge i psykiatri (ydelsen godtages hvis den er givet op til 30 dage før første kontakt)

- Procedurekode ZZZP0010C eller ZZZP0010D

Ekskluderede:

Forløb hvor der senest 30 dage efter første ambulante kontakt eller 30 dage inden:

- 1 er registreret, at der ikke er indikation for vurdering af speciallæge i psykiatri
Procedurekode ZZZV005B1
og
- 2 ikke findes en procedurekode for at vurderingen er udført

Forløb hvor patienten er død senest 30 dage efter første kontakt

Tabel 3.1 - Indikator 1b: Andelen af ambulante patientforløb, der vurderes ved speciallæge i psykiatri senest 30 dage efter 1. ambulante kontakt

	Udviklingsmål ≥ 90% opnået	Tæller/ nævner	Aktuelle år 01.01.2025 - 31.12.2025		Tidligere år 2024	
			Andel	95% CI	Antal	Andel
			Danmark	Nej	2.735 / 7.923	35
Hovedstaden	Nej	1.442 / 3.250	44	(43-46)	682 / 3.135	22
Sjælland	Nej	267 / 704	38	(34-42)	220 / 737	30
Syddanmark	Nej	334 / 1.247	27	(24-29)	361 / 1.422	25
Midtjylland	Nej	441 / 2.001	22	(20-24)	450 / 2.092	22
Nordjylland	Nej	248 / 536	46	(42-51)	246 / 669	37
Hovedstaden	Nej	1.442 / 3.250	44	(43-46)	682 / 3.135	22
Psyk. Center Amager, overafd.	Nej	191 / 465	41	(37-46)	123 / 442	28
Psyk. Center Ballerup, overafd.	Nej	162 / 402	40	(35-45)	88 / 390	23
Psyk. Center Bornholm	Nej	21 / 37	57	(39-73)	10 / 40	25
Psyk. Center Glostrup, overafd.	Nej	295 / 551	54	(49-58)	106 / 518	20
Psyk. Center København, overafd.	Nej	382 / 1.130	34	(31-37)	223 / 1.165	19
Psyk. Center Nordsjælland, overafd.	Nej	365 / 613	60	(56-63)	114 / 517	22
Psyk. Center Sct. Hans, Retspsyk. overafd. R	Nej	##	0	(0-98)		
Psyk. Center Sct. Hans, overafd. M	Nej	##	0	(0-84)	0 / 6	0
Psyko terapeutisk Center Stolpegård, overafd.	Nej	26 / 49	53	(38-67)	18 / 57	32
Sjælland	Nej	267 / 704	38	(34-42)	220 / 737	30
Psykiatri SYD Overafd. 25	Nej	97 / 175	55	(48-63)	109 / 197	55
Psykiatri VEST Overafd. 10	Nej	34 / 95	36	(26-46)	17 / 121	14
Psykiatri VEST Overafd. 15	Nej	43 / 120	36	(27-45)	21 / 129	16
Psykiatri ØST Overafd. 01	Nej	27 / 140	19	(13-27)	28 / 140	20
Psykiatri ØST Overafd. 05	Nej	66 / 174	38	(31-46)	45 / 150	30
Syddanmark	Nej	334 / 1.247	27	(24-29)	361 / 1.422	25
PSY Psykiatrisk Afdeling (Esbjerg)	Nej	87 / 336	26	(21-31)	56 / 336	17

	Udviklingsmål			Aktuelle år		Tidligere år	
PSY Psykiatrisk Afdeling (Middelfart)	Nej	30 / 48	63	(47-76)		35 / 59	59
PSY Psykiatrisk Afdeling (Vejle)	Nej	27 / 320	8	(6-12)		80 / 382	21
PSY Psykiatrisk Overafdeling (Svendborg)	Nej	59 / 78	76	(65-85)		39 / 95	41
PSY Psykiatrisk afdeling (Aabenraa)	Nej	51 / 269	19	(14-24)		73 / 349	21
PSY Psykiatrisk afdeling (Odense)	Nej	80 / 195	41	(34-48)		78 / 201	39
PSY Retspsykiatrisk afdeling (Middelfart)	Nej	##	0	(0-98)			
Midtjylland	Nej	441 / 2.001	22	(20-24)		450 / 2.092	22
Afdeling for Depression og Angst - AUH	Nej	163 / 797	20	(18-23)		122 / 791	15
Afdeling for Psykoser - AUH	Nej	##	25	(3-65)		3 / 9	33
PHO Regionspsykiatri Horsens	Nej	72 / 217	33	(27-40)		73 / 282	26
PMI Regionspsykiatri Midt	Nej	103 / 387	27	(22-31)		106 / 454	23
PRA Regionspsykiatri Randers	Nej	55 / 258	21	(16-27)		77 / 253	30
Regionspsykiatrien Gødstrup	Nej	46 / 332	14	(10-18)		69 / 303	23
Retspsykiatrisk Afdeling - AUH	Nej	##	0	(0-84)			
Nordjylland	Nej	248 / 536	46	(42-51)		246 / 669	37
PS Almenpsykiatrisk Afdeling, Nord	Nej	111 / 270	41	(35-47)		100 / 247	40
PS Almenpsykiatrisk Afdeling, Syd	Nej	116 / 227	51	(44-58)		124 / 374	33
PS Ældrepsykiatrisk Afdeling	Nej	21 / 39	54	(37-70)		22 / 48	46
Privathospitaler							
Aleris PP	Nej	##	2	(0-7)		0 / 68	0
Empano Psykiatri	Nej	0 / 25	0	(0-14)			
Hejmdal Privathospital	Nej	##	2	(0-11)		##	1

	Udviklingsmål			Aktuelle år		Tidligere år	
Privathospitalet Mølholm	Nej	0 / 4	0	(0-60)	##	0	
Skovhus Privathospital ApS	Nej	0 / 4	0	(0-60)	0 / 5	0	

anvendes ved en eller to personer i nævner eller tæller

Resultater, 1b

Indikator 1b drejer sig om, hvorvidt patienter bliver vurderet ved speciallæge i psykiatri senest 30 dage efter første ambulante kontakt.

Landsgennemsnittet i 2025 var 35 %, hvilket er langt under udviklingsmålet på 90 %, men dog en forbedring på 10 procentpoint sammenlignet med 2024.

På regionsniveau spænder resultaterne mellem 22 % (Midtjylland) og 46 % (Nordjylland). Mens Midtjylland ligger på samme niveau som forrige år, er resultatet i de fire øvrige regioner forbedret sammenlignet med 2024. Ingen af regionerne lever op til udviklingsmålet i 2025.

På afdelingsniveau klarer PSY Psykiatrisk Overafdeling (Svendborg) det bedst med 76 % opfyldelse, mens PSY Psykiatrisk Afdeling (Middelfart) ligger næsthøjest med et resultat på 63 % - begge afdelinger i Syddanmark. Som i 2024 er der igen en del afdelinger der ligger med under 20 % målopfyldelse. De private afdelinger ligger alle under 5 %.

Der vises ingen trendgraf da der kun er data for 2024 og 2025 på de ambulante patienter.

Diskussion og implikationer

Styregruppen bemærker at blot en tredjedel af de ambulante patienter ser speciallæge indenfor 30 dage med en variation mellem 27 og 46%. Alle regioner har gjort fremskridt, dog ikke Region Midtjylland.

Enkelte afdelinger har rykket betydeligt. Også her registrerer speciallægen selv ydelsen.

Denne indikator udgår med den fremtidige indikator for udredning ved speciallæge eller specialpsykolog.

Indikator 2a: Somatisk udredning, indlagte

Andelen af **indlæggelser**, hvor der er iværksat somatisk udredning inden for 48 timer efter indlæggelsestidspunktet

Beregningsregler (se desuden Appendix 2).

Indikatorpopulation (nævner):

Antal indlæggelser i "DDD_indlæggelser" hvor udskrivningsdato er i opgørelsesperioden

Tællerpopulation:

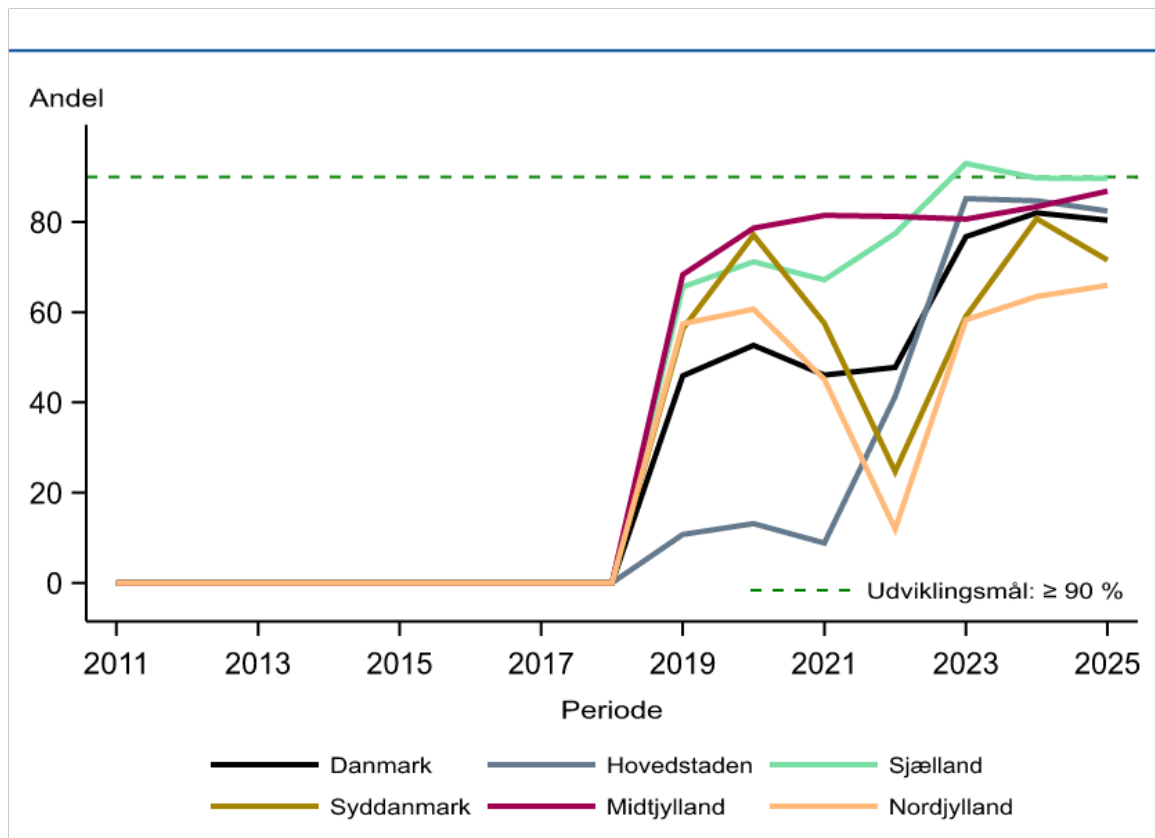
Antal indlæggelser hvor der senest 48 timer efter indlæggelsestidspunkt, er iværksat somatisk udredning

- Procedurekode ZZ0149A eller ZZ0149AX eller
- Procedure- OG tillægskode AWZ17+ ZZ0149A eller AWZ17+ ZZ0149AX

Ekskluderede:

Indlæggelser hvor patienten er i død senest på 2. indlæggelsesdag

Figur 4.1 - Indikator 2a: Trendgraf på regionsniveau.



Bemærk: I 2022 overgik Region Syddanmark og Region Nordjylland til nye patientjournalssystemer.

Tabel 4.2 - Indikator 2a: Andelen af indlæggelser, hvor der er iværksat somatisk udredning inden for 2 dage fra indlæggelsesdato

	Udviklingsmål ≥ 90% opnået	Tæller/ nævner	Aktuelle år 01.01.2025 - 31.12.2025		Tidligere år		
			Andel	95% CI	2024		2023
					Antal	Andel	Andel
Danmark	Nej	2.869 / 3.569	80	(79-82)	2.944 / 3.590	82	77
Hovedstaden	Nej	1.000 / 1.213	82	(80-85)	946 / 1.117	85	85
Sjælland	Ja	355 / 396	90	(86-92)	375 / 418	90	93
Syddanmark	Nej	563 / 787	72	(68-75)	657 / 814	81	59
Midtjylland	Nej	738 / 850	87	(84-89)	747 / 896	83	81
Nordjylland	Nej	213 / 323	66	(60-71)	219 / 345	63	58
Hovedstaden	Nej	1.000 / 1.213	82	(80-85)	946 / 1.117	85	85
BOR, Psyk. sengeafdeling	Nej	17 / 20	85	(62-97)	17 / 22	77	92
PCA, Psyk. sengeafd.	Nej	177 / 198	89	(84-93)	131 / 163	80	84
PCB, Psyk. sengeafd.	Nej	139 / 159	87	(81-92)	134 / 151	89	89
PCGL, Psyk. sengeafd.	Ja	188 / 204	92	(88-95)	178 / 190	94	93
PCK, Psyk. sengeafd.	Nej	224 / 319	70	(65-75)	269 / 330	82	80
PCN, Psyk. sengeafd.	Nej	230 / 285	81	(76-85)	200 / 240	83	82
Sct. Hans, Psyk sengeafd. M	Nej	25 / 28	89	(72-98)	17 / 21	81	88
Sjælland	Ja	355 / 396	90	(86-92)	375 / 418	90	93
PRO Psykiatrisk Afd. 05.0	Ja	73 / 80	91	(83-96)	82 / 95	86	92
PSL Psykiatrisk Afd.	Nej	131 / 148	89	(82-93)	121 / 130	93	94
PVO Psykiatrisk Afd. 25.0	Ja	151 / 168	90	(84-94)	172 / 193	89	93
Syddanmark	Nej	563 / 787	72	(68-75)	657 / 814	81	59
PSY Psykiatrisk Afsnit (Esbjerg)	Ja	128 / 130	98	(95-100)	136 / 140	97	96
PSY Psykiatrisk Afsnit (Odense)	Ja	91 / 99	92	(85-96)	112 / 125	90	47
PSY Psykiatrisk Afsnit (Svendborg)	Nej	65 / 130	50	(41-59)	57 / 117	49	69

	Udviklingsmål			Aktuelle år		Tidligere år	
PSY Psykiatrisk Afsnit (Vejle)	Nej	135 / 240	56	(50-63)	181 / 245	74	20
PSY Psykiatrisk afsnit (Middelfart)	Nej	8 / 23	35	(16-57)	19 / 24	79	67
PSY Psykiatrisk sengeafdeling (Aabenraa)	Nej	136 / 165	82	(76-88)	152 / 161	94	93
Midtjylland	Nej	738 / 850	87	(84-89)	747 / 896	83	81
ADA Psykiatri Sengeafsnit for Depression og Angst - AUH	Nej	300 / 351	85	(81-89)	317 / 382	83	82
AFP Psykiatri Sengeafsnit for Psykoser - AUH	Nej	9 / 14	64	(35-87)	11 / 14	79	54
PHO Sengeafsnit Regionspsykiatri Horsens	Ja	144 / 150	96	(91-99)	143 / 151	95	89
PMI Sengeafsnit - Regionspsykiatri Midt	Ja	98 / 103	95	(89-98)	83 / 95	87	93
PRA Sengeafsnit Regionspsykiatri - Randers	Nej	53 / 72	74	(62-83)	64 / 97	66	55
RET Psykiatri Sengeafsnit for Retspsykiatri - AUH	Nej	##	0	(0-98)	##	0	100
RPG Sengeafdeling Regionpsykiatrien - Gødstrup	Nej	134 / 159	84	(78-90)	129 / 156	83	78
Nordjylland	Nej	213 / 323	66	(60-71)	219 / 345	63	58
PS Almenpsykiatrisk, Nord Sengeafsnit	Nej	101 / 178	57	(49-64)	61 / 147	41	57
PS Almenpsykiatrisk, Syd Sengeafsnit	Nej	83 / 108	77	(68-84)	99 / 136	73	69
PS Ældrepsykiatrisk Afdeling	Nej	29 / 37	78	(62-90)	59 / 62	95	31

anvendes ved en eller to personer i nævner eller tæller

Resultater, 2a

Indikator 2a drejer sig om, hvorvidt patienter bliver udredt somatisk senest 48 timer efter indlæggelsestidspunktet.

Landsgennemsnittet i 2025 er 80 %, hvilket er under udviklingsmålet på 90 % og et fald sammenlignet med 2024 hvor resultatet var 82 %.

På regionsniveau spænder resultaterne fra 66 % i Nordjylland til 90 % i Sjælland, der som den eneste region igen lever op til udviklingsmålet. Der er set faldende opfyldelse i Hovedstaden (fra 85 til 82 %) og især i Syddanmark (fra 81 til 72%), sammenlignet med 2024. I Midtjylland og Nordjylland ses til gengæld forbedringer fra hhv. 83 til 87% og fra 63 til 66 %. Denne udvikling regionerne imellem fremgår også af trendgrafene, hvor det ses at Syddanmark i år nærmer sig Nordjylland.

I alt levede syv afdelinger op til udviklingsmålet i 2025, hvilket én mere end i 2024. Yderligere ligger tre afdelinger lige under udviklingsmålet med 89 % opfyldelse (PCA, Psyk. Sengeafd. og Sct. Hans, Psyk. Sengeafd. M i Hovedstaden og PSL Psykiatrisk Afd. i Sjælland.) I den anden ende af skalaen ligger tre afdelinger i Syddanmark, PSY Psykiatrisk Afsnit Middelfart, Vejle og Svendborg, med resultater mellem 35 og 56%. Blandt disse bemærkes det at opfyldelsen er faldet betydeligt i både Middelfart (fra 79 til 35 %) og Vejle (fra 74 til 56%).

Diskussion og implikationer

Styregruppen bemærker et betydeligt fald i opfyldelse af målsætning om somatisk udredning af indlagte patienter indenfor to døgn i Region Syddanmark, i øvrigt beskedne fremskridt, bortset fra Region Hovedstaden.

Region Sjælland opfylder igen år dette mål. Målopfyldelsen skyldes i nogen grad organisatorisk tilpasning, der understøtter målopfyldelsen, ved ansættelse af praktiserende læge til denne opgave.

Denne indikator ændres fremover til registrering af hvorvidt der er taget blodprøver og hjertekardiogram, der kan opsamles uden yderligere registrering.

Indikator 2b: Somatisk udredning, ambulante

Andelen af **ambulante forløb**, hvor der er iværksat somatisk udredning senest 30 dage efter første ambulante kontakt.

Beregningsregler (se desuden Appendix 2).

Indikatorpopulation (nævner):

Antal forløb i "DDD_ambulante forløb" hvor dato for første ambulante kontakt er i opgørelsesperioden

Tællerpopulation:

Antal forløb hvor der, senest 30 dage efter første ambulante kontakt, er iværksat somatisk udredning (ydelsen godtages hvis den er givet op til 30 dage før første kontakt)

- *Procedurekode ZZ0149A eller ZZ0149AX eller*
- *procedure- OG tillægskode AWZ17+ ZZ0149A eller AWZ17+ ZZ0149AX*

Ekskluderede:

Forløb hvor patienten er død senest 30 dage efter første ambulante kontakt

Tabel 5.1 - Indikator 2b: Andelen af ambulante patientforløb, hvor der er iværksat somatisk udredning senest 30 dage efter 1. ambulante kontakt

	Udviklingsmål ≥ 60% opnået	Tæller/ nævner	Aktuelle år 01.01.2025 - 31.12.2025		Tidligere år 2024	
			Andel	95% CI	Antal	Andel
			Danmark	Nej	2.479 / 8.014	31
Hovedstaden	Nej	840 / 3.255	26	(24-27)	711 / 3.142	23
Sjælland	Nej	233 / 717	32	(29-36)	217 / 743	29
Syddanmark	Nej	355 / 1.295	27	(25-30)	365 / 1.463	25
Midtjylland	Nej	856 / 2.003	43	(41-45)	753 / 2.109	36
Nordjylland	Nej	191 / 559	34	(30-38)	233 / 703	33
Hovedstaden	Nej	840 / 3.255	26	(24-27)	711 / 3.142	23
Psyk. Center Amager, overafd.	Nej	180 / 465	39	(34-43)	116 / 442	26
Psyk. Center Ballerup, overafd.	Nej	68 / 402	17	(13-21)	60 / 390	15
Psyk. Center Bornholm	Nej	8 / 37	22	(10-38)	13 / 40	33
Psyk. Center Glostrup, overafd.	Nej	165 / 553	30	(26-34)	110 / 521	21
Psyk. Center København, overafd.	Nej	190 / 1.133	17	(15-19)	227 / 1.169	19
Psyk. Center Nordsjælland, overafd.	Nej	224 / 613	37	(33-40)	179 / 517	35
Psyk. Center Sct. Hans, Retspsyk. overafd. R	Nej	##	0	(0-98)		
Psyk. Center Sct. Hans, overafd. M	Nej	##	0	(0-84)	0 / 6	0
Psykoaterapeutisk Center Stolpegård, overafd.	Nej	5 / 49	10	(3-22)	6 / 57	11
Sjælland	Nej	233 / 717	32	(29-36)	217 / 743	29
Psykiatri SYD Overafd. 25	Nej	66 / 174	38	(31-46)	85 / 197	43
Psykiatri VEST Overafd. 10	Nej	23 / 95	24	(16-34)	8 / 121	7
Psykiatri VEST Overafd. 15	Nej	28 / 120	23	(16-32)	24 / 129	19
Psykiatri ØST Overafd. 01	Nej	33 / 140	24	(17-31)	21 / 140	15
Psykiatri ØST Overafd. 05	Nej	83 / 188	44	(37-52)	79 / 156	51
Syddanmark	Nej	355 / 1.295	27	(25-30)	365 / 1.463	25
PSY Psykiatrisk Afdeling (Esbjerg)	Nej	97 / 337	29	(24-34)	93 / 340	27

	Udviklingsmål			Aktuelle år		Tidligere år	
PSY Psykiatrisk Afdeling (Middelfart)	Nej	25 / 50	50	(36-64)		24 / 59	41
PSY Psykiatrisk Afdeling (Vejle)	Nej	27 / 320	8	(6-12)		33 / 385	9
PSY Psykiatrisk Overafdeling (Svendborg)	Ja	61 / 82	74	(64-83)		40 / 95	42
PSY Psykiatrisk afdeling (Aabenraa)	Nej	76 / 309	25	(20-30)		93 / 382	24
PSY Psykiatrisk afdeling (Odense)	Nej	69 / 196	35	(29-42)		82 / 202	41
PSY Retspsykiatrisk afdeling (Middelfart)	Nej	##	0	(0-98)			
Midtjylland	Nej	856 / 2.003	43	(41-45)		753 / 2.109	36
Afdeling for Depression og Angst - AUH	Ja	495 / 797	62	(59-65)		295 / 791	37
Afdeling for Psykoser - AUH	Nej	4 / 8	50	(16-84)		##	11
PHO Regionspsykiatri Horsens	Nej	48 / 217	22	(17-28)		93 / 288	32
PMI Regionspsykiatri Midt	Nej	146 / 389	38	(33-43)		242 / 464	52
PRA Regionspsykiatri Randers	Nej	75 / 258	29	(24-35)		76 / 254	30
Regionspsykiatrien Gødstrup	Nej	88 / 332	27	(22-32)		46 / 303	15
Retspsykiatrisk Afdeling - AUH	Nej	##	0	(0-84)			
Nordjylland	Nej	191 / 559	34	(30-38)		233 / 703	33
PS Almenpsykiatrisk Afdeling, Nord	Nej	102 / 277	37	(31-43)		94 / 258	36
PS Almenpsykiatrisk Afdeling, Syd	Nej	72 / 238	30	(24-37)		122 / 383	32
PS Ældrepsykiatrisk Afdeling	Nej	17 / 44	39	(24-55)		17 / 62	27
Privathospitaler							
Aleris PP	Nej	##	2	(0-7)		##	1
Empano Psykiatri	Nej	0 / 25	0	(0-14)			
Hejmdal Privathospital	Nej	##	4	(1-15)		##	1

	Udviklingsmål			Aktuelle år		Tidligere år	
Privathospitalet Mølholm	Nej	0 / 4	0	(0-60)	##	0	
Skovhus Privathospital ApS	Nej	0 / 4	0	(0-60)	0 / 5	0	

anvendes ved en eller to personer i nævner eller tæller

Resultater, 2b

Indikator 2b drejer sig om, hvorvidt der er iværksat somatisk udredning af patienter i ambulante forløb senest 30 dage efter deres første ambulante kontakt.

Landsgennemsnittet i 2025 var 31 %, hvilket er langt under udviklingsmålet på 60 %, men dog en stigning sammenlignet med 2024.

På regionsniveau spænder resultaterne mellem 26 % (Hovedstaden) og 43 % (Midtjylland). Disse regioner lå også hhv. lavest og højest sidste år. Ingen af regionerne lever op til udviklingsmålet i 2025, men der er fremgang i alle fem regioner.

I år er der to afdelinger der lever op til udviklingsmålet, mens der sidste år ikke var nogen. De to højest scorende afdelinger er PSY Psykiatrisk Overafdeling (Svendborg) med 74 % og Afdeling for Depression og Angst – AUH med 62 %. Der er ni offentlige afdelinger med resultater på mindre end 20 %. De private afdelinger ligger alle under 5 %.

Der vises ingen trendgraf da der kun er data for 2024 og 2025 på de ambulante patienter.

Diskussion og implikationer

Styregruppen noterer, at der er en lav målopfyldelse for somatisk udredning af patienter i ambulante forløb, men dog beskeden fremgang i alle regioner.

Det bemærkes at Aarhus Universitets Hospital (AUH) er gået betydeligt frem med op til 39 procentpoint. AUH har en organisatorisk tilpasning med henblik på at understøtte målopfyldelsen ved en udviklingssygeplejerske, som løbende følger afdelingens målopfyldelse og man har flyttet registreringsfeltet i EPJ-visningen, så det er mere synligt og mere oplagt at udfylde.

Også denne indikator står for ændring. I Region Syddanmark tager almen praksis blodprøver fx forud for henvisning, hvilket der bør tages højde for i den fremtidige indikator, evt. ved et tre måneders spænd.

Indikator 3a: Sociale støttebehov, indlagte

Andelen af **indlæggelser** hvor patienten vurderes vedr. sociale støttebehov senest ved udskrivelse

Beregningsregler (se desuden Appendix 2).

Indikatorpopulation (nævner):

Antal indlæggelser i "DDD_indlæggelser" hvor udskrivningsdato er i opgørelsesperioden

Tællerpopulation:

Antal indlæggelser hvor der, senest på udskrivningsdato, er foretaget vurdering af sociale støttebehov

- Procedurekode ZZV005C, ZZ0150BX, BVAW2 eller BVAW22

Ekskluderede:

Indlæggelser hvor patienten er død senest på udskrivningsdato

Tabel 6.1 - Indikator 3a: Andelen af indlæggelser hvor patienten vurderes vedr. sociale støttebehov senest ved udskrivelse

	Udviklingsmål		Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 90%	Tæller/ nævner	Andel	01.01.2025 - 31.12.2025	2024	Andel	2023
	opnået			95% CI	Antal		Andel
Danmark	Nej	2.529 / 3.559	71	(70-73)	2.505 / 3.581	70	65
Hovedstaden	Nej	1.005 / 1.209	83	(81-85)	884 / 1.115	79	76
Sjælland	Nej	313 / 394	79	(75-83)	342 / 417	82	79
Syddanmark	Nej	424 / 786	54	(50-57)	452 / 810	56	56
Midtjylland	Nej	562 / 848	66	(63-69)	602 / 895	67	57
Nordjylland	Nej	225 / 322	70	(65-75)	225 / 344	65	51
Hovedstaden	Nej	1.005 / 1.209	83	(81-85)	884 / 1.115	79	76
BOR, Psyk. sengeafdeling	Ja	19 / 20	95	(75-100)	20 / 22	91	100
PCA, Psyk. sengeafd.	Nej	176 / 198	89	(84-93)	88 / 162	54	64
PCB, Psyk. sengeafd.	Ja	144 / 159	91	(85-95)	138 / 151	91	85
PCGL, Psyk. sengeafd.	Ja	183 / 203	90	(85-94)	182 / 190	96	94
PCK, Psyk. sengeafd.	Nej	268 / 318	84	(80-88)	285 / 329	87	80
PCN, Psyk. sengeafd.	Nej	189 / 283	67	(61-72)	150 / 240	63	49
Sct. Hans, Psyk sengeafd. M	Ja	26 / 28	93	(76-99)	21 / 21	100	96
Sjælland	Nej	313 / 394	79	(75-83)	342 / 417	82	79
PRO Psykiatrisk Afd. 05.0	Nej	71 / 80	89	(80-95)	78 / 95	82	92
PSL Psykiatrisk Afd.	Nej	102 / 148	69	(61-76)	95 / 130	73	62
PVO Psykiatrisk Afd. 25.0	Nej	140 / 166	84	(78-90)	169 / 192	88	84
Syddanmark	Nej	424 / 786	54	(50-57)	452 / 810	56	56
PSY Psykiatrisk Afsnit (Esbjerg)	Nej	87 / 130	67	(58-75)	95 / 140	68	68
PSY Psykiatrisk Afsnit (Odense)	Nej	66 / 99	67	(56-76)	80 / 123	65	47
PSY Psykiatrisk Afsnit (Svendborg)	Nej	56 / 130	43	(34-52)	51 / 115	44	69

	Udviklingsmål			Aktuelle år		Tidligere år	
PSY Psykiatrisk Afsnit (Vejle)	Nej	88 / 240	37	(31-43)	91 / 245	37	27
PSY Psykiatrisk afsnit (Middelfart)	Nej	3 / 23	13	(3-34)	3 / 24	13	83
PSY Psykiatrisk sengeafdeling (Aabenraa)	Nej	124 / 164	76	(68-82)	130 / 161	81	87
Midtjylland	Nej	562 / 848	66	(63-69)	602 / 895	67	57
ADA Psykiatri Sengeafsnit for Depression og Angst - AUH	Nej	279 / 351	79	(75-84)	268 / 381	70	73
AFP Psykiatri Sengeafsnit for Psykoser - AUH	Nej	3 / 14	21	(5-51)	##	14	31
PHO Sengeafsnit Regionspsykiatri Horsens	Nej	85 / 148	57	(49-66)	94 / 151	62	37
PMI Sengeafsnit - Regionspsykiatri Midt	Nej	78 / 103	76	(66-84)	83 / 95	87	86
PRA Sengeafsnit Regionspsykiatri - Randers	Nej	32 / 72	44	(33-57)	52 / 97	54	36
RET Psykiatri Sengeafsnit for Retspsykiatri - AUH	Ja	##	100	(3-100)	##	0	0
RPG Sengeafdeling Regionpsykiatrien - Gødstrup	Nej	84 / 159	53	(45-61)	103 / 156	66	35
Nordjylland	Nej	225 / 322	70	(65-75)	225 / 344	65	51
PS Almenpsykiatrisk, Nord Sengeafsnit	Nej	108 / 177	61	(53-68)	63 / 147	43	50
PS Almenpsykiatrisk, Syd Sengeafsnit	Nej	86 / 108	80	(71-87)	102 / 135	76	68
PS Ældrepsykiatrisk Afdeling	Nej	31 / 37	84	(68-94)	60 / 62	97	7

anvendes ved en eller to personer i nævner eller tæller

Resultater, 3a

Indikator 3a drejer sig om, hvorvidt patienter bliver vurderet vedr. sociale støttebehov senest ved udskrivelse. Denne indikator blev opdateret i 2024, så der nu er flere procedurekoder der kan føre til opfyldelse af indikatoren (jf. beregningsreglerne). Dette års resultater er her præsenteret sammen med de tilsvarende resultater fra 2024 samt resultaterne den nye definition ville have betydet for 2023-resultaterne. Indikatoren præsenteres af samme grund uden trendgraf.

Landsgennemsnittet i 2025 er 71 %, hvilket er en lille fremgang i forhold til 2024, hvor målopfyldelsen var 70 %, men det er væsentligt under udviklingsmålet på 90 %.

På regionsniveau spænder resultaterne fra 54 % i Syddanmark til 83 % i Hovedstaden og, ligesom sidste år, lever ingen regioner op til udviklingsmålet i 2025. Resultaterne er faldet i tre regioner: Sjælland, Syddanmark og Midtjylland.

Som i 2023 og 2024 er der flere afdelinger i Hovedstaden der lever op til udviklingsmålet. Blandt afdelinger med mere end 5 patienter var der ingen i de øvrige regioner der nåede udviklingsmålet. PSY Psykiatrisk afsnit (Middelfart) skiller sig ud med et resultat på kun 13 %.

Diskussion og implikationer

Styregruppens forpersoner har kommenteret indikator 3a og 3b samlet under indikator 3b.

Indikator 3b: Sociale støttebehov, ambulante

Andelen af **ambulante forløb**, hvor patienten vurderes vedr. sociale støttebehov senest ved afslutning af ambulante forløb

Beregningsregler (se desuden Appendix 2).

Indikatorpopulation (nævner):

Antal forløb i "DDD_ambulante forløb" hvor forløbets slutdato er i opgørelsesperioden

Tællerpopulation:

Antal forløb hvor der, senest på slutdato, er foretaget vurdering af sociale støttebehov

- Procedurekode ZZV005C, ZZ0150BX, BVAW2 eller BVAW22

Ekskluderede:

Forløb hvor patienten er død senest på slutdato

Tabel 7.1 - Indikator 3b: Andelen af ambulante patientforløb, hvor patienten vurderes vedr. sociale støttebehov senest ved afslutning af ambulante forløb

	Udviklingsmål ≥ 90% opnået	Tæller/ nævner	Aktuelle år 01.01.2025 - 31.12.2025		Tidligere år 2024	
			Andel	95% CI	Antal	Andel
			Danmark	Nej	4.221 / 8.339	51
Hovedstaden	Nej	1.706 / 3.345	51	(49-53)	1.603 / 3.354	48
Sjælland	Nej	379 / 712	53	(49-57)	401 / 781	51
Syddanmark	Nej	489 / 1.318	37	(34-40)	517 / 1.521	34
Midtjylland	Nej	1.345 / 2.145	63	(61-65)	1.018 / 2.097	49
Nordjylland	Nej	290 / 620	47	(43-51)	255 / 716	36
Hovedstaden	Nej	1.706 / 3.345	51	(49-53)	1.603 / 3.354	48
Psyk. Center Amager, overafd.	Nej	282 / 447	63	(58-68)	252 / 454	56
Psyk. Center Ballerup, overafd.	Nej	202 / 422	48	(43-53)	199 / 429	46
Psyk. Center Bornholm	Nej	15 / 40	38	(23-54)	19 / 51	37
Psyk. Center Glostrup, overafd.	Nej	326 / 574	57	(53-61)	330 / 589	56
Psyk. Center København, overafd.	Nej	515 / 1.225	42	(39-45)	487 / 1.202	41
Psyk. Center Nordsjælland, overafd.	Nej	321 / 589	54	(50-59)	258 / 563	46
Psyk. Center Sct. Hans, overafd. M	Ja	##	100	(3-100)	3 / 10	30
Psykoterapeutisk Center Stolpegård, overafd.	Ja	44 / 47	94	(82-99)	55 / 56	98
Sjælland	Nej	379 / 712	53	(49-57)	401 / 781	51
Psykiatri SYD Overafd. 25	Nej	108 / 190	57	(49-64)	119 / 189	63
Psykiatri VEST Overafd. 10	Nej	46 / 92	50	(39-61)	37 / 123	30
Psykiatri VEST Overafd. 15	Nej	75 / 127	59	(50-68)	60 / 144	42
Psykiatri f. Ældre Overafd. 37	Ja	##	100	(3-100)	##	100
Psykiatri ØST Overafd. 01	Nej	51 / 129	40	(31-49)	54 / 140	39
Psykiatri ØST Overafd. 05	Nej	98 / 173	57	(49-64)	129 / 183	70
Syddanmark	Nej	489 / 1.318	37	(34-40)	517 / 1.521	34
PSY Psykiatrisk Afdeling (Esbjerg)	Nej	104 / 301	35	(29-40)	118 / 359	33

	Udviklingsmål			Aktuelle år		Tidligere år
PSY Psykiatrisk Afdeling (Middelfart)	Nej	30 / 56	54	(40-67)		31 / 77 40
PSY Psykiatrisk Afdeling (Vejle)	Nej	101 / 353	29	(24-34)		139 / 422 33
PSY Psykiatrisk Overafdeling (Svendborg)	Ja	87 / 89	98	(92-100)		57 / 100 57
PSY Psykiatrisk afdeling (Aabenraa)	Nej	103 / 330	31	(26-37)		89 / 318 28
PSY Psykiatrisk afdeling (Odense)	Nej	64 / 188	34	(27-41)		83 / 243 34
PSY Retspsykiatrisk afdeling (Middelfart)	Nej	##	0	(0-98)		## 0
Midtjylland	Nej	1.345 / 2.145	63	(61-65)		1.018 / 2.097 49
Afdeling for Depression og Angst - AUH	Nej	554 / 826	67	(64-70)		311 / 767 41
Afdeling for Psykoser - AUH	Nej	7 / 10	70	(35-93)		5 / 13 38
PHO Regionspsykiatri Horsens	Nej	165 / 232	71	(65-77)		173 / 261 66
PMI Regionspsykiatri Midt	Nej	371 / 513	72	(68-76)		281 / 481 58
PRA Regionspsykiatri Randers	Nej	104 / 238	44	(37-50)		93 / 240 39
PVE Regionspsykiatrien Vest	Nej	##	33	(1-91)		3 / 4 75
Regionspsykiatrien Gødstrup	Nej	143 / 322	44	(39-50)		152 / 331 46
Retspsykiatrisk Afdeling - AUH	Nej	##	0	(0-98)		
Nordjylland	Nej	290 / 620	47	(43-51)		255 / 716 36
PS Almenpsykiatrisk Afdeling, Nord	Nej	99 / 260	38	(32-44)		78 / 302 26
PS Almenpsykiatrisk Afdeling, Syd	Nej	155 / 307	50	(45-56)		146 / 352 41
PS Ældrepsykiatrisk Afdeling	Nej	36 / 53	68	(54-80)		30 / 60 50
Privathospitaler						
Aleris PP	Nej	4 / 97	4	(1-10)		0 / 29 0

	Udviklingsmål			Aktuelle år		Tidligere år	
Carelink Psykiatri	Nej	##	0	(0-98)		##	0
Empano Psykiatri	Nej	0 / 13	0	(0-25)			
Hejmdal Privathospital	Nej	8 / 81	10	(4-19)		13 / 110	12
Privathospitalet Mølholm	Nej	0 / 4	0	(0-60)			
Skovhus Privathospital ApS	Nej	0 / 3	0	(0-71)		##	13

anvendes ved en eller to personer i nævner eller tæller

Resultater, 3b

Indikator 3b drejer sig om, hvorvidt patienter bliver vurderet vedr. sociale støttebehov senest ved afslutningen af deres ambulante forløb.

Landsgennemsnittet i 2025 er 51 %, hvilket er langt under udviklingsmålet på 90 %, men dog en forbedring fra 44 % i 2024.

På regionsniveau spænder resultaterne fra 37 % i Syddanmark til 63 % i Midtjylland og ingen regioner lever dermed op til udviklingsmålet. I år har samtlige regioner forbedret deres resultater – især Midtjylland og Nordjylland hvis resultater er hævet med hhv. 14 og 11 procentpoint siden sidste år.

På afdelingsniveau er der, blandt afdelinger med mere end fem patienter, to der ligger over udviklingsmålet: Psykoterapeutisk Center Stolpegård, overafd. i Hovedstaden (94 %), som var den eneste der nåede udviklingsmålet i 2024, og PSY Psykiatrisk Overafdeling (Svendbord) i Syddanmark (98 %). Sidstnævnte har i år opnået et stort løft fra 57 til 98 %.

Der vises ingen trendgraf da der kun er data for 2024 og 2025 på de ambulante patienter.

Diskussion og implikationer (indikator 3a og 3b)

For de indlagte er målopfyldelsen for vurdering af sociale støttebehov uændret lav med nedgang i Region Sjælland, Region Syddanmark og Region Midtjylland. Flere sengeafdelinger i Region Hovedstaden når målet, i lighed med sidste år. På ambulantområdet er der fremgang i alle regioner, om end målopfyldelsen blot er 51 %. Det må antages, at nogle patienter ikke har behov for social støtte, hvilket dog stadig skal registreres. Den lave målopfyldelse tages som reelt udtryk for en utilstrækkelig opmærksomhed på vurdering af behov et for støtte i de ambulante enheder. Styregruppen vurderer at disse indikatorer er af central betydning for patienternes samlede forløb.

Indikator 4a: Sværhedsgrad af depression, forløbsstart, indlagte

Andelen af **indlæggelser**, der har fået vurderet sværhedsgrad af depression ved Hamiltons Depressionsskala (HAM-D17) inden for 7 dage fra indlæggelsesdato

Beregningsregler (se desuden Appendix 2)

Indikatorpopulation (nævner):

Antal indlæggelser i "DDD_indlæggelser" hvor udskrivningsdato er i opgørelsesperioden

Tællerpopulation:

Antal indlæggelser hvor der, senest på 7. indlæggelsesdag, er vurderet sværhedsgrad af depression ved HAM-D17

- Procedurekode ZZV020K eller ZZV020K1 OG tillægskode VPH0000 til VPH0052 (værdikode)

Ekskluderede:

Indlæggelser hvor der senest på 7. indlæggelsesdag:

- 1 er registreret, at der ikke er indikation for vurdering af sværhedsgrad af depression (procedurekode ZZV005B2) og
- 2 ikke findes en procedurekode for at vurderingen er udført

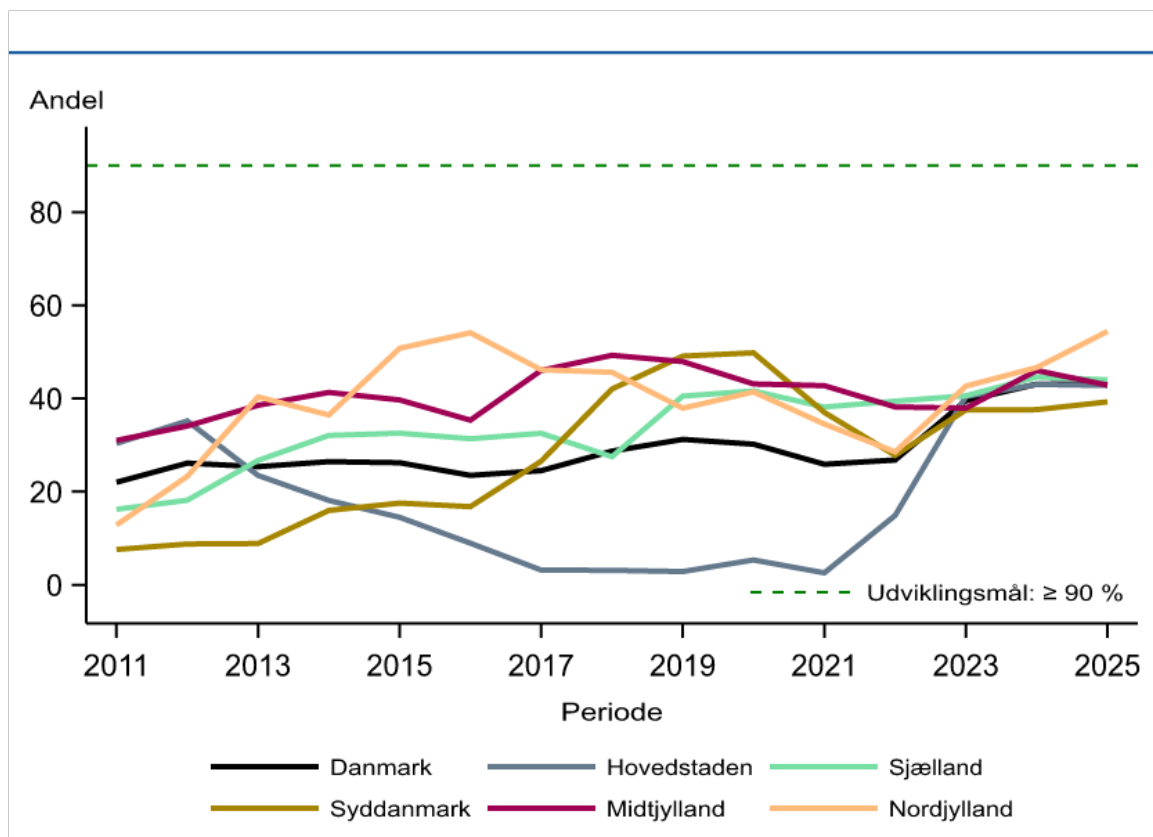
Indlæggelser hvor patienten er død senest på 7. indlæggelsesdag

Indlæggelser hvor der er registreret procedurekode men ikke værdikode

Uoplyste:

Indlæggelser hvor der er registreret procedurekode men ikke værdikode

Figur 8.1 - Indikator 4a: Trendgraf på regionsniveau



Bemærk: I 2022 overgik Region Syddanmark og Region Nordjylland til nye patientjournalssystemer

Tabel 8.2 - Indikator 4a: Andelen af indlæggelser, der har fået vurderet sværhedsgrad af depression ved Hamiltons Depressionsskala (HAM-D17) inden for 7 dage fra indlæggelsesdato

	Udviklingsmål		Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 90%	Tæller/ nævner	antal	01.01.2025 - 31.12.2025	2024	2023		
	opnået		(%)	Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark	Nej	1.494 / 3.460	70 (2)	43	(42-45)	1.501 / 3.485	43	40
Hovedstaden	Nej	519 / 1.213	0 (0)	43	(40-46)	480 / 1.116	43	40
Sjælland	Nej	172 / 391	1 (0)	44	(39-49)	186 / 417	45	41
Syddanmark	Nej	291 / 741	31 (4)	39	(36-43)	291 / 774	38	38
Midtjylland	Nej	351 / 819	30 (4)	43	(39-46)	391 / 850	46	38
Nordjylland	Nej	161 / 296	8 (3)	54	(49-60)	153 / 328	47	43
Hovedstaden	Nej	519 / 1.213	0 (0)	43	(40-46)	480 / 1.116	43	40
BOR, Psyk. sengeafdeling	Nej	15 / 20	0 (0)	75	(51-91)	7 / 22	32	20
PCA, Psyk. sengeafd.	Nej	82 / 198	0 (0)	41	(34-49)	47 / 163	29	12
PCB, Psyk. sengeafd.	Nej	47 / 159	0 (0)	30	(23-37)	54 / 151	36	39
PCGL, Psyk. sengeafd.	Nej	101 / 204	0 (0)	50	(42-57)	113 / 189	60	76
PCK, Psyk. sengeafd.	Nej	182 / 319	0 (0)	57	(51-63)	205 / 330	62	49
PCN, Psyk. sengeafd.	Nej	87 / 285	0 (0)	31	(25-36)	50 / 240	21	18
Sct. Hans, Psyk sengeafd. M	Nej	5 / 28	0 (0)	18	(6-37)	4 / 21	19	12
Sjælland	Nej	172 / 391	1 (0)	44	(39-49)	186 / 417	45	41
PRO Psykiatrisk Afd. 05.0	Nej	25 / 79	0 (0)	32	(22-43)	35 / 94	37	38
PSL Psykiatrisk Afd.	Nej	64 / 147	0 (0)	44	(35-52)	63 / 130	48	38
PVO Psykiatrisk Afd. 25.0	Nej	83 / 165	1 (1)	50	(42-58)	88 / 193	46	44
Syddanmark	Nej	291 / 741	31 (4)	39	(36-43)	291 / 774	38	38
PSY Psykiatrisk Afsnit (Esbjerg)	Nej	64 / 117	13 (10)	55	(45-64)	61 / 130	47	34

	Udviklingsmål		Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år		
PSY Psykiatrisk Afsnit (Odense)	Nej	23 / 90	0 (0)	26	(17-36)	39 / 120	33	32
PSY Psykiatrisk Afsnit (Svendborg)	Nej	35 / 125	5 (4)	28	(20-37)	39 / 114	34	39
PSY Psykiatrisk Afsnit (Vejle)	Nej	85 / 231	9 (4)	37	(31-43)	56 / 230	24	33
PSY Psykiatrisk afsnit (Middelfart)	Nej	7 / 22	1 (4)	32	(14-55)	10 / 22	45	64
PSY Psykiatrisk sengeafdeling (Aabenraa)	Nej	77 / 156	3 (2)	49	(41-57)	86 / 156	55	50
Midtjylland	Nej	351 / 819	30 (4)	43	(39-46)	391 / 850	46	38
ADA Psykiatri Sengeafsnit for Depression og Angst - AUH	Nej	139 / 333	18 (5)	42	(36-47)	158 / 355	45	33
AFP Psykiatri Sengeafsnit for Psykoser - AUH	Nej	0 / 14	0 (0)	0	(0-23)	0 / 14	0	15
PHO Sengeafsnit Regionspsykiatri Horsens	Nej	55 / 145	4 (3)	38	(30-46)	56 / 146	38	43
PMI Sengeafsnit - Regionspsykiatri Midt	Nej	57 / 103	0 (0)	55	(45-65)	55 / 91	60	72
PRA Sengeafsnit Regionspsykiatri - Randers	Nej	31 / 71	1 (1)	44	(32-56)	49 / 95	52	26
RET Psykiatri Sengeafsnit for Retspsykiatri - AUH	Nej	###	0 (0)	0	(0-98)	###	0	0
RPG Sengeafdeling Regionpsykiatrien - Gødstrup	Nej	69 / 152	7 (4)	45	(37-54)	73 / 148	49	33
Nordjylland	Nej	161 / 296	8 (3)	54	(49-60)	153 / 328	47	43
PS Almenpsykiatrisk, Nord Sengeafsnit	Nej	56 / 157	7 (4)	36	(28-44)	41 / 141	29	39
PS Almenpsykiatrisk, Syd Sengeafsnit	Nej	75 / 104	1 (1)	72	(62-80)	74 / 131	56	55

	Udviklingsmål		Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år		
PS Ældrepsykiatrisk Afdeling	Nej	30 / 35	0 (0)	86	(70-95)	38 / 56	68	20

anvendes ved en eller to personer i nævner eller tæller

Resultater, 4a

Indikator 4a drejer sig om, hvorvidt patienter bliver vurderet ved HAM-D17 ved indlæggelse.

Landsgennemsnittet for HAM-D17-vurdering ved indlæggelse er 43 % i 2025, hvilket er langt under udviklingsmålet på 95 %. I 2024 var resultatet også 43 %.

På regionsniveau spænder resultaterne fra 39 % (Syddanmark) til 54% (i Nordjylland). Den største udvikling ses i Nordjylland der fortsætter den positive trend illustreret i trendgrafene. Ingen regioner lever op til udviklingsmålet i 2025.

På landsplan er andelen af uoplyste (dvs. indlæggelser, hvor der er indberettet en procedurekode for HAM-D17, men ingen værdikode) på 2 %, hvilket er det samme som i 2024 og 2023.

Ingen afdelinger levede op til udviklingsmålet. Bornholm, Psyk. Sengeafdeling (Hovedstaden) opnåede det højeste resultat på 75 % hvilket var en betydelig forbedring sammenlignet med året forinden hvor det lå på 32 %. I den anden ende af skalaen ligger flere afdelinger med resultater under 40 %, herunder Sct. Hans, Psyk sengeafdel. M med et resultat på 18 % (5/28 patienter) og AFP Psykiatri Sengeafsnit for Psykoser – AUH med et resultat på 0 % (0/14 patienter).

Diskussion og implikationer

Styregruppens forpersoner har kommenteret indikator 4a, 4b og 4c samlet under indikator 4c.

Indikator 4b: Sværhedsgrad af depression, forløbsstart, ambulante

Andelen af **ambulante forløb**, der har fået vurderet sværhedsgrad af depression ved Hamiltons Depressionsskala (HAM-D17) senest 30 dage efter første ambulante kontakt

Beregningsregler (se desuden Appendix 2)

Indikatorpopulation (nævner):

Antal forløb i "DDD_ambulante forløb" hvor dato for første ambulante kontakt er i opgørelsesperioden

Tællerpopulation:

Antal forløb hvor der, senest 30 dage efter første kontakt, er vurderet sværhedsgrad af depression ved HAM-D17

- Procedurekode ZZV020K eller ZZV020K1 OG tillægskode VPH0000 til VPH0052 (værdikode)

Ekskluderede:

Forløb hvor der senest 30 dage efter første kontakt

1 er registreret, at der ikke er indikation for vurdering af sværhedsgrad af depression
Procedurekode ZZV005B2
og

2 ikke findes en procedurekode for at vurderingen er udført

Forløb hvor patienten er død senest 30 dage efter første kontakt

Uoplyste

Forløb hvor der er registreret procedurekode men ikke værdikode

Tabel 9.1 - Indikator 4b: Andelen af ambulante patientforløb, der har fået vurderet sværhedsgrad af depression ved Hamiltons Depressionsskala (HAM-D17) senest 30 dage efter 1. ambulante kontakt

	Udviklingsmål		Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år	
	≥ 90% opnået	Tæller/ nævner	antal (%)	Andel	01.01.2025 - 31.12.2025 95% CI	2024 Antal	Andel
Danmark	Nej	4.120 / 7.876	109 (1)	52	(51-53)	3.818 / 8.095	47
Hovedstaden	Nej	1.590 / 3.253	2 (0)	49	(47-51)	1.403 / 3.140	45
Sjælland	Nej	308 / 712	6 (1)	43	(40-47)	339 / 737	46
Syddanmark	Nej	511 / 1.236	48 (4)	41	(39-44)	436 / 1.363	32
Midtjylland	Nej	1.477 / 1.961	41 (2)	75	(73-77)	1.424 / 2.059	69
Nordjylland	Nej	229 / 530	11 (2)	43	(39-48)	215 / 617	35
Hovedstaden	Nej	1.590 / 3.253	2 (0)	49	(47-51)	1.403 / 3.140	45
Psyk. Center Amager, overafd.	Nej	307 / 464	1 (0)	66	(62-70)	256 / 441	58
Psyk. Center Ballerup, overafd.	Nej	167 / 402	0 (0)	42	(37-47)	156 / 390	40
Psyk. Center Bornholm	Nej	6 / 37	0 (0)	16	(6-32)	11 / 40	28
Psyk. Center Glostrup, overafd.	Nej	308 / 552	1 (0)	56	(52-60)	249 / 520	48
Psyk. Center København, overafd.	Nej	466 / 1.133	0 (0)	41	(38-44)	441 / 1.169	38
Psyk. Center Nordsjælland, overafd.	Nej	309 / 613	0 (0)	50	(46-54)	251 / 517	49
Psyk. Center Sct. Hans, Retspsyk. overafd. R	Nej	##/##	0 (0)	0	(0-98)		
Psyk. Center Sct. Hans, overafd. M	Nej	##/##	0 (0)	50	(1-99)	##/##	17
Psykoterapeutisk Center Stolpegård, overafd.	Nej	26 / 49	0 (0)	53	(38-67)	38 / 57	67
Sjælland	Nej	308 / 712	6 (1)	43	(40-47)	339 / 737	46
Psykiatri SYD Overafd. 25	Nej	75 / 173	2 (1)	43	(36-51)	91 / 196	46

	Udviklingsmål		Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år
Psykiatri VEST Overafd. 10	Nej	26 / 95	0 (0)	27	(19-37)	62 / 121	51
Psykiatri VEST Overafd. 15	Nej	61 / 118	2 (2)	52	(42-61)	58 / 126	46
Psykiatri ØST Overafd. 01	Nej	52 / 140	0 (0)	37	(29-46)	55 / 139	40
Psykiatri ØST Overafd. 05	Nej	94 / 186	2 (1)	51	(43-58)	73 / 155	47
Syddanmark	Nej	511 / 1.236	48 (4)	41	(39-44)	436 / 1.363	32
PSY Psykiatrisk Afdeling (Esbjerg)	Nej	110 / 322	14 (4)	34	(29-40)	81 / 325	25
PSY Psykiatrisk Afdeling (Middelfart)	Nej	35 / 46	3 (6)	76	(61-87)	24 / 51	47
PSY Psykiatrisk Afdeling (Vejle)	Nej	97 / 313	7 (2)	31	(26-36)	111 / 381	29
PSY Psykiatrisk Overafdeling (Svendborg)	Nej	70 / 81	0 (0)	86	(77-93)	53 / 93	57
PSY Psykiatrisk afdeling (Aabenraa)	Nej	132 / 301	5 (2)	44	(38-50)	124 / 358	35
PSY Psykiatrisk afdeling (Odense)	Nej	67 / 172	19 (10)	39	(32-47)	43 / 155	28
PSY Retspsykiatrisk afdeling (Middelfart)	Nej	##	0 (0)	0	(0-98)		
Midtjylland	Nej	1.477 / 1.961	41 (2)	75	(73-77)	1.424 / 2.059	69
Afdeling for Depression og Angst - AUH	Nej	698 / 781	16 (2)	89	(87-91)	635 / 778	82
Afdeling for Psykoser - AUH	Nej	##	1 (13)	14	(0-58)	0 / 9	0
PHO Regionspsykiatri Horsens	Nej	139 / 212	4 (2)	66	(59-72)	157 / 279	56
PMI Regionspsykiatri Midt	Nej	282 / 381	8 (2)	74	(69-78)	341 / 445	77
PRA Regionspsykiatri Randers	Nej	173 / 253	5 (2)	68	(62-74)	140 / 248	56
Regionspsykiatrien Gødstrup	Nej	184 / 325	7 (2)	57	(51-62)	151 / 300	50

	Udviklingsmål		Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år
Retspsykiatrisk Afdeling - AUH	Nej	##	0 (0)	0	(0-84)		
Nordjylland	Nej	229 / 530	11 (2)	43	(39-48)	215 / 617	35
PS Almenpsykiatrisk Afdeling, Nord	Nej	77 / 251	10 (4)	31	(25-37)	59 / 205	29
PS Almenpsykiatrisk Afdeling, Syd	Nej	119 / 236	1 (0)	50	(44-57)	122 / 353	35
PS Ældrepsykiatrisk Afdeling	Nej	33 / 43	0 (0)	77	(61-88)	34 / 59	58
Privathospitaler							
Aleris PP	Nej	##	1 (1)	2	(0-7)	0 / 68	0
Empano Psykiatri	Nej	0 / 25	0 (0)	0	(0-14)		
Hejmdal Privathospital	Nej	3 / 47	0 (0)	6	(1-18)	##	1
Privathospitalet Mølholm	Nej	0 / 4	0 (0)	0	(0-60)	##	0
Skovhus Privathospital ApS	Nej	0 / 4	0 (0)	0	(0-60)	0 / 5	0

anvendes ved en eller to personer i nævner eller tæller

Resultater, 4b

Indikator 4b omhandler, hvorvidt patienter bliver vurderet ved HAM-D17 senest 30 dage efter første ambulante kontakt.

Landsgennemsnittet er 52 % i 2025, hvilket er langt under udviklingsmålet på 95 %, men dog en forbedring fra sidste år (47 %).

På regionsniveau ses stor variation da resultaterne spænder fra 41 % i Syddanmark til 75 % i Midtjylland, som også lå hhv. lavest og højest sidste år. Ingen regioner lever op til udviklingsmålet i 2025, men fraset Sjælland har alle opnået højere resultater.

På landsplan er andelen af uoplyste (dvs. indlæggelser, hvor der er indberettet en procedurekode for HAM-D17, men ingen værdikode) nede på 1 %, mod 2 % i 2024. Sidste år lå Nordjylland på 8 % uoplyste, hvilket er faldet til 2 % i år. Den største andel uoplyste ses i år i Syddanmark hvor 4 % af patienterne manglede HAM-D17-værdikoder.

Ingen afdelinger levede op til udviklingsmålet, men Afdeling for Depression og Angst – AUH, som også klarede sig bedst i 2024, kom tæt på med et resultat på 89 %. Derudover kan PSY Psykiatrisk Overafdeling (Svendborg) og PSY Psykiatrisk Afdeling (Middelfart) fremhæves for deres fremgang på hver 29 procentpoint. I den anden ende af spektret ses et fald fra 28 til 16 % på Psyk. Center Bornholm og fra 51 til 27 % på Psykiatri VEST Overafd. 10 i Sjælland.

Der vises ingen trendgraf da der kun er data for 2024 og 2025 på de ambulante patienter.

Diskussion og implikationer

Styregruppens forpersoner har kommenteret indikator 4a, 4b og 4c samlet under indikator 4c.

Indikator 4c: Sværhedsgrad af depression, løbende, ambulante

Andelen af **ambulante forløb**, der har fået vurderet sværhedsgrad af depression ved Hamiltons Depressionsskala (HAM-D17) minimum hver 12. uge

Beregningsregler (se desuden Appendix 2)

Indikatorpopulation (nævner):

Antal forløb i "DDD_ambulante forløb" hvor dato for første ambulante kontakt er i opgørelsesperioden

Tællerpopulation:

Antal forløb hvor der, mindst hver 12. uge, er vurderet sværhedsgrad af depression ved HAM-D17

- *Procedurekode ZZV020K, ZZV020K1 eller ZZV020K2 OG tillægskode VPH0000 til VPH0052 (værdikode)*

Uoplyste

Forløb hvor der er registreret procedurekode men ikke værdikode

Tabel 10.1 - Indikator 4c: Andelen af ambulante patientforløb, der har fået vurderet sværhedsgrad af depression ved Hamiltons Depressionsskala (HAM-D17) mindst hver 12. uge under forløbet

	Udviklingsmål ≥ 90% opnået	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.01.2025 - 31.12.2025	
				Andel	95% CI
Danmark	Nej	1.126 / 7.876	109 (1)	14	(14-15)
Hovedstaden	Nej	232 / 3.253	2 (0)	7	(6-8)
Sjælland	Nej	107 / 712	6 (1)	15	(12-18)
Syddanmark	Nej	105 / 1.236	48 (4)	8	(7-10)
Midtjylland	Nej	628 / 1.961	41 (2)	32	(30-34)
Nordjylland	Nej	54 / 530	11 (2)	10	(8-13)
Hovedstaden	Nej	232 / 3.253	2 (0)	7	(6-8)
Psyk. Center Amager, overafd.	Nej	26 / 464	1 (0)	6	(4-8)
Psyk. Center Ballerup, overafd.	Nej	19 / 402	0 (0)	5	(3-7)
Psyk. Center Bornholm	Nej	##	0 (0)	5	(1-18)
Psyk. Center Glostrup, overafd.	Nej	74 / 552	1 (0)	13	(11-17)
Psyk. Center København, overafd.	Nej	74 / 1.133	0 (0)	7	(5-8)
Psyk. Center Nordsjælland, overafd.	Nej	33 / 613	0 (0)	5	(4-7)
Psyk. Center Sct. Hans, Retspsyk. overafd. R	Nej	##	0 (0)	0	(0-98)
Psyk. Center Sct. Hans, overafd. M	Nej	##	0 (0)	0	(0-84)
Psykoaterapeutisk Center Stolpegård, overafd.	Nej	4 / 49	0 (0)	8	(2-20)
Sjælland	Nej	107 / 712	6 (1)	15	(12-18)
Psykiatri SYD Overafd. 25	Nej	31 / 173	2 (1)	18	(13-24)
Psykiatri VEST Overafd. 10	Nej	##	0 (0)	2	(0-7)
Psykiatri VEST Overafd. 15	Nej	31 / 118	2 (2)	26	(19-35)
Psykiatri ØST Overafd. 01	Nej	3 / 140	0 (0)	2	(0-6)
Psykiatri ØST Overafd. 05	Nej	40 / 186	2 (1)	22	(16-28)
Syddanmark	Nej	105 / 1.236	48 (4)	8	(7-10)
PSY Psykiatrisk Afdeling (Esbjerg)	Nej	14 / 322	14 (4)	4	(2-7)

	Udviklingsmål		Uoplyst		Aktuelle år
PSY Psykiatrisk Afdeling (Middelfart)	Nej	7 / 46	3 (6)	15	(6-29)
PSY Psykiatrisk Afdeling (Vejle)	Nej	20 / 313	7 (2)	6	(4-10)
PSY Psykiatrisk Overafdeling (Svendborg)	Nej	22 / 81	0 (0)	27	(18-38)
PSY Psykiatrisk afdeling (Aabenraa)	Nej	37 / 301	5 (2)	12	(9-17)
PSY Psykiatrisk afdeling (Odense)	Nej	5 / 172	19 (10)	3	(1-7)
PSY Retspsykiatrisk afdeling (Middelfart)	Nej	##	0 (0)	0	(0-98)
Midtjylland	Nej	628 / 1.961	41 (2)	32	(30-34)
Afdeling for Depression og Angst - AUH	Nej	279 / 781	16 (2)	36	(32-39)
Afdeling for Psykoser - AUH	Nej	0 / 7	1 (13)	0	(0-41)
PHO Regionspsykiatri Horsens	Nej	45 / 212	4 (2)	21	(16-27)
PMI Regionspsykiatri Midt	Nej	196 / 381	8 (2)	51	(46-57)
PRA Regionspsykiatri Randers	Nej	59 / 253	5 (2)	23	(18-29)
Regionspsykiatrien Gødstrup	Nej	49 / 325	7 (2)	15	(11-19)
Retspsykiatrisk Afdeling - AUH	Nej	##	0 (0)	0	(0-84)
Nordjylland	Nej	54 / 530	11 (2)	10	(8-13)
PS Almenpsykiatrisk Afdeling, Nord	Nej	8 / 251	10 (4)	3	(1-6)
PS Almenpsykiatrisk Afdeling, Syd	Nej	33 / 236	1 (0)	14	(10-19)
PS Ældrepsykiatrisk Afdeling	Nej	13 / 43	0 (0)	30	(17-46)
Privathospitaler					
Aleris PP	Nej	0 / 104	1 (1)	0	(0-3)
Empano Psykiatri	Nej	0 / 25	0 (0)	0	(0-14)
Hejmdal Privathospital	Nej	0 / 47	0 (0)	0	(0-8)
Privathospitalet Mølholm	Nej	0 / 4	0 (0)	0	(0-60)
Skovhus Privathospital ApS	Nej	0 / 4	0 (0)	0	(0-60)

anvendes ved en eller to personer i nævner eller tæller

Resultater, 4c

Indikator 4c omhandler, hvorvidt patienter i ambulante forløb bliver vurderet ved HAM-D17 hver 12. uge under deres forløb. Dette er en helt ny indikator, hvorfor der ikke præsenteres en trendgraf.

Lands gennemsnittet er 14 % i 2025, hvilket er langt under udviklingsmålet på 90 %.

På regionsniveau spænder resultaterne fra 7 % i Hovedstaden til 32 % i Midtjylland. I Syddanmark ses den største andel uoplyste idet der er 48 (4 %) forløb hvor der er registreret HAM-D17-målinger uden værdikoder.

PMI Regionspsykiatri Midt har opnået det højeste resultat på 51 % mens det næsthøjeste resultat på 36 % blev nået af Afdeling for Depression og Angst – AUH. Der er 21 afdelinger med resultater mindre end 10 % - heraf samtlige private afdelinger, der alle ligger på 0 %.

Diskussion og implikationer

Styregruppen noterer at alle regioner nu ligger på et ensartet – men alt for lavt niveau for Hamilton scores ved indlæggelse, kun Region Nordjylland har gjort fremskridt.

På det ambulante område er der stor variation fra 41 % i Region Syddanmark til 75 % i Region Midtjylland. Hvor Afdeling for Depression og Angst – AUH tangerer målopfyldelsen med 89 % som får udført HAM-D17. I den afdeling indkaldes patienterne specifikt til scoringen, en praksis som er indarbejdet organisatorisk. Alle faggrupper er oplært til at kunne foretage en Hamilton rating.

Målet om Hamilton scoring hver 12. uge er med for andet år. Styregruppen lægger vægt på dette mål, som viser en løbende vurdering af behandlingseffekt, der kan have betydning for beslutning af behandlingstiltag og i sidste ende behandlingsvarighed. Alle afsnit ligger uændret lavt på dette mål. Den afdeling der ligger højest i målopfyldelse med 51 % er PMI Regionspsykiatri Midt. AUH har etableret en fast rutine, hvor patienterne bliver indkaldt til sværhedsgradsvurdering med Hamilton hver 2. måned. I Region Midtjylland vises udviklingen grafisk i deres journalsystem EPJ.

Den forestående retningslinje for farmakologisk behandling af depression lægger op til en betydeligt mere proaktiv tilgang til behandling og vurdering af behandlingseffekt. Behandlingen skal kalibreres løbende især i starten. Hamilton score danner grundlag for den vurdering – som temperaturmåling ved antibiotikabehandling. Fremtidigt vil løbende registrering med HAM-D6 være anbefalet, hvilket burde gøre det nemmere at opfylde målet for denne indikator.

Indikator 5a: Sværhedsgrad af depression, forløbsafslutning, indlagte

Andelen af **indlæggelser**, der har fået vurderet sværhedsgrad af depression ved Hamiltons Depressionsskala (HAM-D17) ved udskrivelse

Beregningsregler (se desuden Appendix 2)

Indikatorpopulation (nævner):

Antal indlæggelser i "DDD_indlæggelser" hvor udskrivningsdato er i opgørelsesperioden

Tællerpopulation:

Antal indlæggelser hvor der, i perioden mellem udskrivningsdato og 7 dage før, dog tidligst på indlæggelsesdato, er vurderet sværhedsgrad af depression ved HAM-D17

- *Procedurekode ZZV020K eller ZZV020K2 OG tillægskode VPH0000 til VPH0052 (værdikode)*

Ekskluderede:

Indlæggelser hvor det i perioden mellem udskrivningsdato og 7 dage før, dog tidligst på indlæggelsesdato,

- 1 er registreret, at der ikke er indikation for vurdering af sværhedsgrad af depression (*procedurekode ZZV005B2*)
og
- 2 ikke findes en procedurekode for at vurderingen er udført

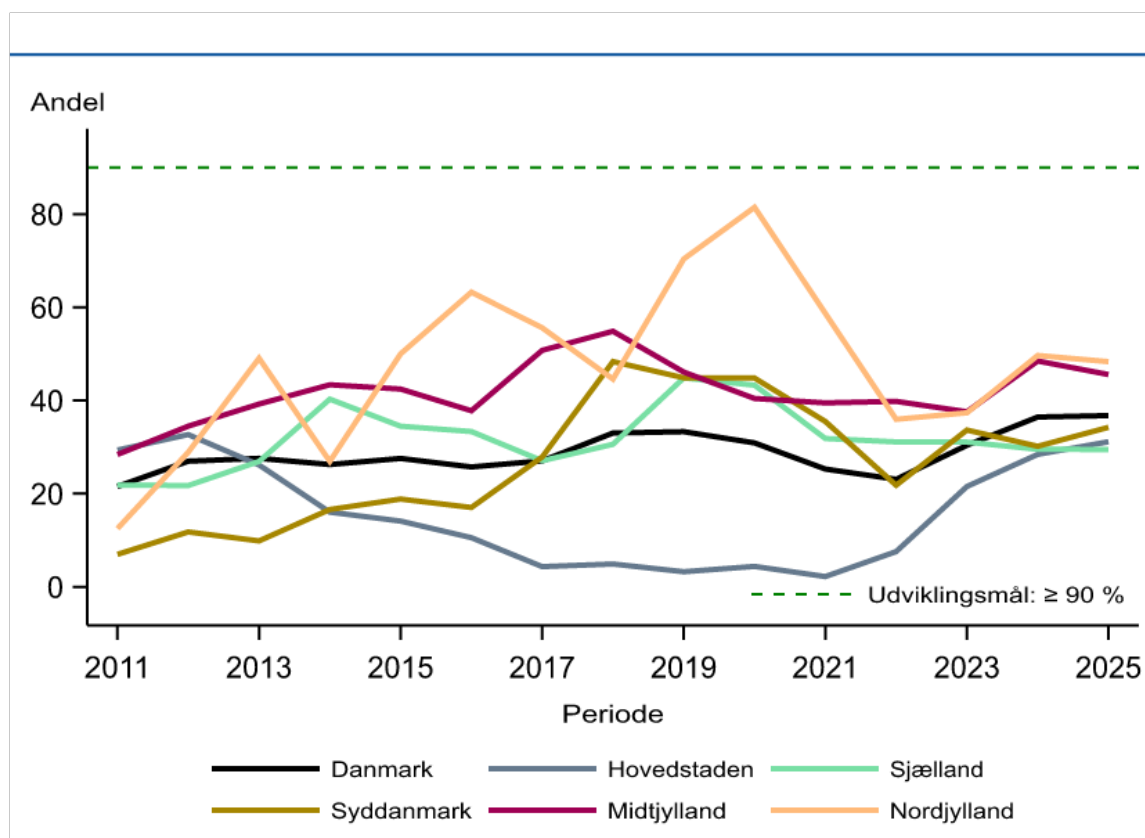
Indlæggelser af under 96 timers varighed

Indlæggelser hvor patienten er død senest på udskrivningsdato

Uoplyste

Indlæggelser hvor der er registreret procedurekode men ikke værdikode

Figur 11.1 - Indikator 5a: Trendgraf på regionsniveau



Tabel 11.2 - Indikator 5a: Andelen af indlæggelser, der har fået vurderet sværhedsgrad af depression ved Hamiltons Depressionsskala (HAM-D17) ved udskrivelse

	Udviklingsmål		Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 90%	Tæller/ nævner	antal		01.01.2025 - 31.12.2025	2024		2023	
	opnået		(%)	Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel	
Danmark	Nej	1.035 / 2.816	69 (2)	37	(35-39)	1.024 / 2.810	36	30	
Hovedstaden	Nej	293 / 941	0 (0)	31	(28-34)	253 / 890	28	22	
Sjælland	Nej	97 / 329	0 (0)	29	(25-35)	98 / 332	30	31	
Syddanmark	Nej	202 / 590	31 (5)	34	(30-38)	165 / 547	30	34	
Midtjylland	Nej	313 / 687	30 (4)	46	(42-49)	363 / 749	48	38	
Nordjylland	Nej	130 / 269	8 (3)	48	(42-54)	145 / 292	50	37	
Hovedstaden	Nej	293 / 941	0 (0)	31	(28-34)	253 / 890	28	22	
BOR, Psyk. sengeafdeling	Nej	7 / 18	0 (0)	39	(17-64)	###	6	13	
PCA, Psyk. sengeafd.	Nej	24 / 144	0 (0)	17	(11-24)	23 / 127	18	7	
PCB, Psyk. sengeafd.	Nej	32 / 112	0 (0)	29	(20-38)	22 / 117	19	12	
PCGL, Psyk. sengeafd.	Nej	88 / 160	0 (0)	55	(47-63)	69 / 147	47	53	
PCK, Psyk. sengeafd.	Nej	108 / 255	0 (0)	42	(36-49)	110 / 263	42	23	
PCN, Psyk. sengeafd.	Nej	32 / 225	0 (0)	14	(10-19)	25 / 198	13	9	
Sct. Hans, Psyk sengeafd. M	Nej	###	0 (0)	7	(1-24)	3 / 21	14	4	
Sjælland	Nej	97 / 329	0 (0)	29	(25-35)	98 / 332	30	31	
PRO Psykiatrisk Afd. 05.0	Nej	19 / 59	0 (0)	32	(21-46)	17 / 67	25	31	
PSL Psykiatrisk Afd.	Nej	50 / 130	0 (0)	38	(30-47)	35 / 104	34	35	
PVO Psykiatrisk Afd. 25.0	Nej	28 / 140	0 (0)	20	(14-28)	46 / 161	29	27	
Syddanmark	Nej	202 / 590	31 (5)	34	(30-38)	165 / 547	30	34	
PSY Psykiatrisk Afsnit (Esbjerg)	Nej	51 / 110	10 (8)	46	(37-56)	35 / 102	34	29	
PSY Psykiatrisk Afsnit (Odense)	Nej	18 / 73	2 (3)	25	(15-36)	26 / 91	29	35	

	Udviklingsmål		Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år	
PSY Psykiatrisk Afsnit (Svendborg)	Nej	23 / 87	3 (3)	26	(18-37)	28 / 83	34	42
PSY Psykiatrisk Afsnit (Vejle)	Nej	48 / 168	11 (6)	29	(22-36)	25 / 125	20	30
PSY Psykiatrisk afsnit (Middelfart)	Nej	9 / 21	1 (5)	43	(22-66)	###	10	23
PSY Psykiatrisk sengeafdeling (Aabenraa)	Nej	53 / 131	4 (3)	40	(32-49)	49 / 124	40	36
Midtjylland	Nej	313 / 687	30 (4)	46	(42-49)	363 / 749	48	38
ADA Psykiatri Sengeafsnit for Depression og Angst - AUH	Nej	139 / 260	21 (7)	53	(47-60)	136 / 299	45	37
AFP Psykiatri Sengeafsnit for Psykoser - AUH	Nej	0 / 12	0 (0)	0	(0-26)	###	8	8
PHO Sengeafsnit Regionspsykiatri Horsens	Nej	55 / 135	3 (2)	41	(32-50)	75 / 136	55	34
PMI Sengeafsnit - Regionspsykiatri Midt	Nej	52 / 85	3 (3)	61	(50-72)	47 / 85	55	60
PRA Sengeafsnit Regionspsykiatri - Randers	Nej	28 / 66	1 (1)	42	(30-55)	40 / 89	45	27
RET Psykiatri Sengeafsnit for Retspsykiatri - AUH	Nej	###	0 (0)	0	(0-98)	###	0	0
RPG Sengeafdeling Regionpsykiatrien - Gødstrup	Nej	39 / 128	2 (2)	30	(23-39)	64 / 126	51	36
Nordjylland	Nej	130 / 269	8 (3)	48	(42-54)	145 / 292	50	37
PS Almenpsykiatrisk, Nord Sengeafsnit	Nej	29 / 143	7 (5)	20	(14-28)	31 / 131	24	22
PS Almenpsykiatrisk, Syd Sengeafsnit	Nej	76 / 91	1 (1)	84	(74-90)	76 / 109	70	65
PS Ældrepsykiatrisk Afdeling	Nej	25 / 35	0 (0)	71	(54-85)	38 / 52	73	7

anvendes ved en eller to personer i nævner eller tæller

Resultater, 5a

Indikator 5a drejer sig om, hvorvidt patienter bliver vurderet ved HAM-D17 ved udskrivelse.

Landsgennemsnittet i 2024 ligger på 37 %, hvilket er langt under udviklingsmålet på 90 %.

På regionsniveau spænder resultaterne fra 29 % (Sjælland) til 48 % (Nordjylland). Siden 2024 er resultaterne forbedret i Hovedstaden (fra 28 til 31%) og Syddanmark (fra 30 til 34 %), mens både Sjælland (fra 30 til 29 %), Midtjylland (fra 48 til 46 %) og Nordjylland (fra 50 til 48 %) har opnået lavere resultater i 2025. Hovedstaden har gennem de sidste 10 år haft den laveste målopfyldelse, men af trendgrafene ses det at der har været en positiv udvikling siden 2021.

Andelen af uoplyste (dvs. indlæggelser, hvor der er indberettet en procedurekode for HAM-D17, men ingen værdikode) ligger i år på 2 % hvilket er et procentpoint lavere end i 2024 (se mere om værdikoder nedenfor). Syddanmark ligger med den højeste andel uoplyste på 5 %.

Ingen afdelinger levede op til udviklingsmålet. I alt ligger seks afdelinger med resultater på max 20 % og flere afdelinger har faldende resultater – heraf RPG Sengeafdeling Regionspsykiatrien – Gødstrup, hvor resultatet i år faldet markant sammenlignet med 2024 (fra 51 til 30 %). I den anden ende af skalaen skiller PS Almenpsykiatrisk, Syd Sengeafsnit sig ud med et resultat på 84 %, hvilket er 23 procentpoint højere end afdelingen med det næsthøjeste resultat (PMI Sengeafsnit Regionspsykiatri Midt). Derudover kan det fremhæves at to afdelinger er lykkedes med at løfte deres resultater med 33 procentpoint nemlig BOR, Psyk. sengeafdeling (fra 6 til 39 %) og PSY Psykiatrisk afsnit (Middelfart) (fra 10 til 43 %) siden 2024.

Diskussion og implikationer

Styregruppens forpersoner har kommenteret indikator 5a og 5b samlet under indikator 5b.

Indikator 5b: Sværhedsgrad af depression, forløbsafslutning, ambulante

Andelen af **ambulante forløb**, der har fået vurderet sværhedsgrad af depression ved Hamiltons Depressionsskala (HAM-D17) ved afslutning af ambulante forløb.

Beregningsregler (se desuden Appendix 2).

Indikatorpopulation (nævner):

Antal forløb i "DDD_ambulante forløb" hvor forløbets slutdato er i opgørelsesperioden

Tællerpopulation:

Antal forløb hvor der, i perioden mellem slutdato og 30 dage før, er vurderet sværhedsgrad af depression ved HAM-D17

- *Procedurekode ZZV020K eller ZZV020K2 OG tillægskode VPH0000 til VPH0052 (værdikode)*

Ekskluderede:

Forløb hvor det i perioden mellem slutdato og 30 dage før

- 1 er registreret, at der ikke er indikation for vurdering af sværhedsgrad af depression *Procedurekode ZZV005B2* og

2 ikke findes en procedurekode for at vurderingen er udført

Forløb hvor patienten er død senest på slutdato

Uoplyste

Forløb hvor der er registreret procedurekode men ikke værdikode

Tabel 12.1 - Indikator 5b: Andelen af ambulante patientforløb, der har fået vurderet sværhedsgrad af depression ved Hamiltons Depressionsskala (HAM-D17) ved afslutning af ambulante forløb

	Udviklingsmål		Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år	
	≥ 90% opnået	Tæller/ nævner	antal (%)	Andel	01.01.2025 - 31.12.2025 95% CI	2024 Antal Andel	
Danmark	Nej	2.342 / 8.114	164 (2)	29	(28-30)	1.895 / 8.236	23
Hovedstaden	Nej	528 / 3.343	2 (0)	16	(15-17)	418 / 3.352	12
Sjælland	Nej	156 / 704	4 (1)	22	(19-25)	168 / 765	22
Syddanmark	Nej	264 / 1.237	57 (4)	21	(19-24)	188 / 1.363	14
Midtjylland	Nej	1.176 / 2.043	85 (4)	58	(55-60)	973 / 1.973	49
Nordjylland	Nej	211 / 589	16 (3)	36	(32-40)	144 / 635	23
Hovedstaden	Nej	528 / 3.343	2 (0)	16	(15-17)	418 / 3.352	12
Psyk. Center Amager, overafd.	Nej	90 / 445	2 (0)	20	(17-24)	69 / 454	15
Psyk. Center Ballerup, overafd.	Nej	62 / 422	0 (0)	15	(11-18)	33 / 429	8
Psyk. Center Bornholm	Nej	##	0 (0)	5	(1-17)	##	2
Psyk. Center Glostrup, overafd.	Nej	99 / 574	0 (0)	17	(14-21)	61 / 589	10
Psyk. Center København, overafd.	Nej	209 / 1.225	0 (0)	17	(15-19)	196 / 1.201	16
Psyk. Center Nordsjælland, overafd.	Nej	62 / 589	0 (0)	11	(8-13)	48 / 562	9
Psyk. Center Sct. Hans, overafd. M	Nej	##	0 (0)	0	(0-98)	0 / 10	0
Psyko-terapeutisk Center Stolpegård, overafd.	Nej	4 / 47	0 (0)	9	(2-20)	10 / 56	18
Sjælland	Nej	156 / 704	4 (1)	22	(19-25)	168 / 765	22
Psyk. Center SYD Overafd. 25	Nej	42 / 189	1 (1)	22	(17-29)	33 / 188	18
Psyk. Center VEST Overafd. 10	Nej	11 / 92	0 (0)	12	(6-20)	38 / 122	31
Psyk. Center VEST Overafd. 15	Nej	36 / 126	1 (1)	29	(21-37)	47 / 141	33

	Udviklingsmål		Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år
Psykiatri f. Ældre Overafd. 37	Nej	###	0 (0)	0	(0-98)	###	0
Psykiatri ØST Overafd. 01	Nej	23 / 128	1 (1)	18	(12-26)	12 / 139	9
Psykiatri ØST Overafd. 05	Nej	44 / 168	1 (1)	26	(20-34)	38 / 173	22
Syddanmark	Nej	264 / 1.237	57 (4)	21	(19-24)	188 / 1.363	14
PSY Psykiatrisk Afdeling (Esbjerg)	Nej	50 / 285	16 (5)	18	(13-22)	52 / 330	16
PSY Psykiatrisk Afdeling (Middelfart)	Nej	27 / 50	3 (6)	54	(39-68)	14 / 65	22
PSY Psykiatrisk Afdeling (Vejle)	Nej	40 / 350	3 (1)	11	(8-15)	44 / 414	11
PSY Psykiatrisk Overafdeling (Svendborg)	Nej	44 / 82	1 (1)	54	(42-65)	21 / 94	22
PSY Psykiatrisk afdeling (Aabenraa)	Nej	74 / 305	14 (4)	24	(20-29)	27 / 287	9
PSY Psykiatrisk afdeling (Odense)	Nej	29 / 164	20 (11)	18	(12-24)	30 / 171	18
PSY Retspsykiatrisk afdeling (Middelfart)	Nej	###	0 (0)	0	(0-98)	###	0
Midtjylland	Nej	1.176 / 2.043	85 (4)	58	(55-60)	973 / 1.973	49
Afdeling for Depression og Angst - AUH	Nej	576 / 796	18 (2)	72	(69-75)	452 / 720	63
Afdeling for Psykoser - AUH	Nej	5 / 10	0 (0)	50	(19-81)	###	15
PHO Regionspsykiatri Horsens	Nej	109 / 219	12 (5)	50	(43-57)	112 / 252	44
PMI Regionspsykiatri Midt	Nej	278 / 479	31 (6)	58	(53-62)	224 / 433	52
PRA Regionspsykiatri Randers	Nej	94 / 218	19 (8)	43	(36-50)	77 / 224	34
PVE Regionspsykiatrien Vest	Nej	0 / 3	0 (0)	0	(0-71)	###	25

	Udviklingsmål		Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år
Regionspsykiatrien Gødstrup	Nej	114 / 317	5 (2)	36	(31-42)	105 / 327	32
Retspsykiatrisk Afdeling - AUH	Nej	##	0 (0)	0	(0-98)		
Nordjylland	Nej	211 / 589	16 (3)	36	(32-40)	144 / 635	23
PS Almenpsykiatrisk Afdeling, Nord	Nej	36 / 232	14 (6)	16	(11-21)	26 / 256	10
PS Almenpsykiatrisk Afdeling, Syd	Nej	145 / 305	2 (1)	48	(42-53)	102 / 320	32
PS Ældrepsykiatrisk Afdeling	Nej	30 / 52	0 (0)	58	(43-71)	16 / 57	28
Privathospitaler							
Aleris PP	Nej	##	0 (0)	2	(0-7)	0 / 29	0
Carelink Psykiatri	Nej	##	0 (0)	0	(0-98)	##	0
Empano Psykiatri	Nej	0 / 13	0 (0)	0	(0-25)		
Hejmdal Privathospital	Nej	5 / 81	0 (0)	6	(2-14)	4 / 110	4
Privathospitalet Møholme	Nej	0 / 4	0 (0)	0	(0-60)		
Skovhus Privathospital ApS	Nej	0 / 3	0 (0)	0	(0-71)	0 / 8	0

anvendes ved en eller to personer i nævner eller tæller

Resultater, 5b

Indikator 5b drejer sig om, hvorvidt patienter bliver vurderet ved HAM-D17 ved afslutningen af deres ambulante forløb.

Landsgennemsnittet i 2025 lå på 29 %, hvilket er langt under udviklingsmålet på 90 %.

På regionsniveau spænder resultaterne fra 16 % i Hovedstaden til 58 % i Midtjylland. Samtlige regioner har opnået højere resultater i år sammenlignet med 2024. Den største forbedring ses i Nordjylland hvor resultatet er løftet fra 23 til 36 %.

Andelen af uoplyste (dvs. indlæggelser, hvor der er indberettet en procedurekode for HAM-D17, men ingen værdikode) ligger på 2 %. I 2024 var der hhv. 9 og 8 % uoplyste i Nordjylland og Syddanmark, hvilket i år er halveret til 4 % i begge regioner.

På afdelingsniveau spænder resultaterne fra 0 % på flere – primært små – afdelinger til 72 % på Afdeling for Depression og Angst – AUH, der også lå højest sidste år. PSY Psykiatrisk Afdeling (Middelfart) og PSY Psykiatrisk Overafdeling (Svendborg) har begge opnået en betydelig forbedring på 32 procentpoint.

Der vises ingen trendgraf da der kun er data for 2024 og 2025 på de ambulante patienter.

Diskussion og implikationer (indikator 5a og 5b samt supplerende opgørelser)

Målopfyldelsen ligger på 37%, hvisket reelt er uændret for indlagte. PS Almenpsykiatrisk, Syd skiller sig ud med målopfyldelse i konfidensintervallet og ligger med 3. års forbedring på 84%.

På det ambulante område er der lav målopfyldelse, beskeden fremgang og stor regional variation fra 16 % i Region Hovedstaden til 58 % i Region Midtjylland. AUH har haft betydelig fremgang, en af årsagerne kan være at man booker tid til HAM-D17 ved planlægning af udskrivelsen.

Styregruppen bemærker, at forbedring af score under indlæggelse ligger et point under værdien 2024, respons- og remissionsandelen er også begge faldet – 2 – 4 procentpoint, med regional variation.

På det ambulante område afsluttes 50 % med positiv respons og 40 % i remission – mod henholdsvis 49 og 39 % i 2024. Det er dog en beskeden andel der indgår i materialet.

Supplerende opgørelse, indikator 4a og 5a samt 4b og 5b

Værdianalyserne er interessante for at følge udviklingen af sygdomsintensiteten fra indlæggelse til udskrivning og fra forløbsstart til forløbsafslutning. I det følgende præsenteres gennemsnit af alle værdikoderegistreringerne samt ændringerne heri på tværs af de 5 regioner. Herefter præsenteres så tilsvarende parrede værdier, så det kun er patienter, der har værdikodeindberetninger både ved indlæggelse/forløbsstart og udskrivning/forløbsafslutning indgår.

Indlæggelser og forløb hvor det er registreret, at HAM-D17-skema er udfyldt, men hvor der ikke er angivet en værdikode, ekskluderes fra indikatorpopulationen. Andelen af disse fremgår af kolonnerne "uoplyst" i indikatorstabellerne. På landsplan er det 1 og 2 % for hhv. indikator 4a og 4b og 2 % for indikator 5a og 5b.

Tabel 13.1 - Indlagte: Værdikoderegistrering 2025, HAM-D17, gennemsnit af alle værdikoderegistreringer

	<i>Indlæggelse (Indikator 4a)</i>		<i>Udskrivning (Indikator 5a)</i>		<i>Forbedring i score under indlæggelse</i>
	<i>Antal</i>	<i>Score*</i>	<i>Antal</i>	<i>Score*</i>	
<i>Danmark</i>	1494	22	1035	10	12
<i>Region Hovedstaden</i>	519	22	293	9	13
<i>Region Sjælland</i>	172	21	97	9	12
<i>Region Syddanmark</i>	291	21	202	8	13
<i>Region Midtjylland</i>	351	21	313	11	10
<i>Region Nordjylland</i>	161	21	130	10	11

Landsresultatet for 2025 viser et markant fald i score på 12 point, hvilket er et point mindre end i 2024. På regionsniveau spænder faldet fra 10 point (Midtjylland) til 13 point (Hovedstaden og Syddanmark). Variationen på tværs af regioner er lavere end sidste år, hvor spændet var fra 10 til 15. Værdikodeopgørelserne skal tolkes med forsigtighed idet en relativ lav andel af indlæggelserne bidrager til beregningen (på landsplan er det 43 % ved indlæggelsesstart og 37 % ved udskrivelse).

Tabel 13.2 - Indlagte: Værdikoderegistrering 2025, HAM-D17, gennemsnit af parrede værdikoderegistreringer

	<i>Antal</i>	<i>Indlæggelse (Indikator 4a)</i>				<i>Respons</i>		<i>Remission</i>	
		<i>Indlæggelse (Indikator 4a)</i>	<i>Udskrivelse (Indikator 5a)</i>	<i>Forbedring</i>	<i>Standard afvigelse</i>	<i>Antal</i>	<i>Procent</i>	<i>Antal</i>	<i>Procent</i>
<i>Danmark</i>	657	22	9	13	8	402	61	249	38
<i>Region Hovedstaden</i>	179	23	8	15	7	122	68	76	42
<i>Region Sjælland</i>	62	23	9	14	8	42	68	25	40
<i>Region Syddanmark</i>	124	21	7	14	7	92	74	65	52

<i>Region Midtjylland</i>	179	22	12	10	9	87	49	49	27
<i>Region Nordjylland</i>	113	21	10	11	9	59	52	34	30

På landsplan er der i alt 657 indlagte patienter der har fået vurderet og registreret depressionssværhedsgrad både ved indlæggelse og udskrivelse. Landsgennemsnittet viser en forbedring i score på 13. På regionalt plan varierer forbedringen i score fra 10 point i Midtjylland til 15 point i Hovedstaden. Blandt de indlagte patienter, der var registreret med en HAM-D17-score både ved indlæggelse og udskrivning, oplevede 61 % at deres HAM-D17-score blev mere end halveret fra indlæggelse til udskrivelse (Respons: score ved udskrivelse / score ved indlæggelse < 0,5). Regionalt svingede responsraten fra 49 % i Midtjylland til 74 % i Syddanmark, der også lå hhv. lavest og højest i 2024. Andelen af patienter der opnåede remission (en HAM-D17-score <7 ved udskrivning) var betydeligt mindre. På landsplan opnåede 38 % af denne patientgruppe remission, mens det regionalt svingede fra 27 % i Midtjylland til 52 % i Region Syddanmark. I 2024 lå spændet mellem 32 og 58 %.

Tabel 13.3 - Ambulante: Værdikoderegistrering 2025, HAM-D17, gennemsnit af alle værdikoderegistreringer

	<i>Start, amb. forløb (Indikator 4b)</i>		<i>Slut, amb. forløb (Indikator 5b)</i>		<i>Forbedring i score under forløb</i>
	<i>Antal</i>	<i>Score*</i>	<i>Antal</i>	<i>Score*</i>	
<i>Danmark</i>	4120	19	2342	9	10
<i>Region Hovedstaden</i>	1590	20	528	10	10
<i>Region Sjælland</i>	308	17	156	7	10
<i>Region Syddanmark</i>	511	17	264	6	11
<i>Region Midtjylland</i>	1477	19	1176	9	10
<i>Region Nordjylland</i>	229	18	211	6	12
<i>Privathospitaler</i>	5	15	7	16	-1

På landsplan viser resultaterne i 2025 et fald i score på 10 point, hvilket er en mindre forbedring end den der var blandt de indlagte patienter. På regionsniveau spænder faldet fra 10 point (Hovedstaden, Sjælland og Midtjylland) til 12 point (Nordjylland). På privathospitalerne sker der, baseret på et begrænset datagrundlag, en forringelse af scoren idet den stiger med et point. Som ved indlæggelserne skal disse værdikodeopgørelser tolkes varsomt grundet den lave svarprocent, især ved afslutning af patientforløbene. På landsplan er andelen 52 % ved forløbsstart og alene 29 % ved forløbsafslutning.

Tabel 13.4 - Ambulante: Værdikoderegistrering 2025, HAM-D17, gennemsnit af parrede værdikoderegistreringer

	Sum	Start, amb. forløb (Indikator 4b)			Standard afvigelse	Respons		Remission	
		Start, amb. forløb (Indikator 4b)	Slut, amb. forløb (Indikator 5b)	Forbedring		Antal	Procent	Antal	Procent
Danmark	684	18	9	9	7	342	50	277	40
Region Hovedstaden	189	19	11	9	7	84	44	58	31
Region Sjælland	40	13	7	7	8	22	55	27	68
Region Syddanmark	56	16	6	9	8	34	61	36	64
Region Midtjylland	374	18	10	9	7	184	49	141	38
Region Nordjylland	25	15	7	9	8	18	72	15	60

På landsplan er der 684 ambulante patienter for hvem depressionssværhedsgraden er vurderet og registreret både ved start og afslutning af deres forløb. Dette er en forbedring sammenlignet med 2024 hvor tallet var 546. I region Nordjylland er der dog kun 25 patienter med i denne opgørelse. Landsgennemsnittet viser en forbedring i score på 9, mens det på regionalt plan spænder fra 7 (Sjælland) til 9 i de øvrige regioner. Ser man på andelen der opnår respons og remission blandt de ambulante patienter ligger det generelt lidt lavere end blandt de indlagte patienter. På landsplan var responsraten 50 %. Regionalt lå Hovedstaden lavest med 44 % (som i 2024) og Nordjylland højest med 72 %. Tilsvarende opnåede 40 % af patienterne på landsplan remission, mens spændet på tværs af regioner gik fra 31 % i Hovedstaden til 68 % i Sjælland.

Indikator 6a: Selvmordsrisiko, forløbsstart, indlagte

Andelen af **indlæggelser**, der er undersøgt for selvmordsrisiko ved indlæggelse

Beregningsregler (se desuden Appendix 2).

Indikatorpopulation (nævner):

Antal indlæggelser i "DDD_indlæggelser" hvor udskrivningsdato er i opgørelsesperioden

Tællerpopulation:

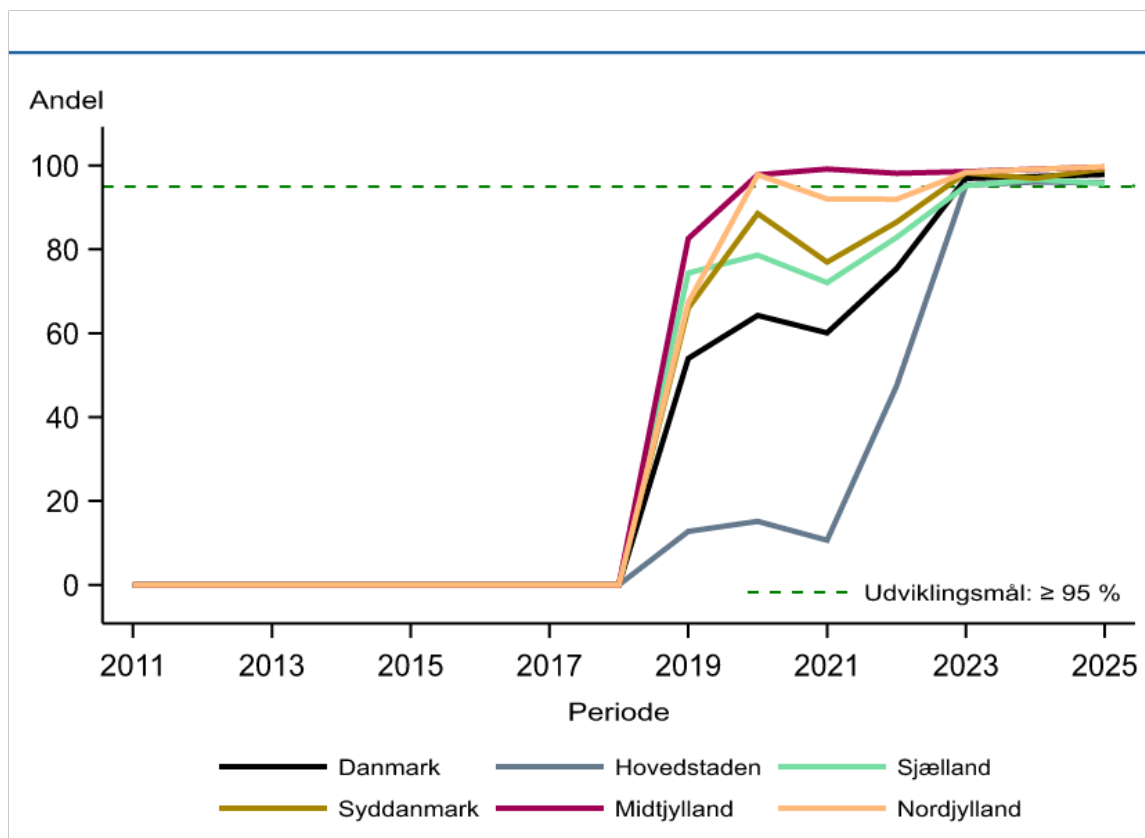
Antal indlæggelser hvor der, senest 48 timer efter indlæggelse, er foretaget screening for selvmordsrisiko

- Procedurekode ZZ9970FA eller ZZ9970FA1

Ekskluderede:

Indlæggelser hvor patienten er død senest på 2. indlæggelsesdag

Figur 14.1 - Indikator 6a: Trendgraf på regionsniveau



Tabel 14.2 - Indikator 6a: Andelen af indlæggelser, der er undersøgt for selvmordsrisiko ved indlæggelse

	Udviklingsmål		Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 95%	Tæller/ nævner	Andel	95% CI	2024	Andel	2023
	opnået				Antal		Andel
Danmark	Ja	3.492 / 3.569	98	(97-98)	3.496 / 3.590	97	97
Hovedstaden	Ja	1.163 / 1.213	96	(95-97)	1.073 / 1.117	96	95
Sjælland	Ja	379 / 396	96	(93-97)	404 / 418	97	95
Syddanmark	Ja	781 / 787	99	(98-100)	789 / 814	97	98
Midtjylland	Ja	847 / 850	100	(99-100)	888 / 896	99	99
Nordjylland	Ja	322 / 323	100	(98-100)	342 / 345	99	98
Hovedstaden	Ja	1.163 / 1.213	96	(95-97)	1.073 / 1.117	96	95
BOR, Psyk. sengeafdeling	Ja	20 / 20	100	(83-100)	21 / 22	95	100
PCA, Psyk. sengeafd.	Ja	194 / 198	98	(95-99)	156 / 163	96	93
PCB, Psyk. sengeafd.	Ja	155 / 159	97	(94-99)	148 / 151	98	100
PCGL, Psyk. sengeafd.	Ja	201 / 204	99	(96-100)	188 / 190	99	99
PCK, Psyk. sengeafd.	Nej	295 / 319	92	(89-95)	311 / 330	94	96
PCN, Psyk. sengeafd.	Ja	273 / 285	96	(93-98)	229 / 240	95	90
Sct. Hans, Psyk sengeafd. M	Nej	25 / 28	89	(72-98)	20 / 21	95	81
Sjælland	Ja	379 / 396	96	(93-97)	404 / 418	97	95
PRO Psykiatrisk Afd. 05.0	Ja	79 / 80	99	(93-100)	93 / 95	98	97
PSL Psykiatrisk Afd.	Ja	141 / 148	95	(90-98)	127 / 130	98	94
PVO Psykiatrisk Afd. 25.0	Ja	159 / 168	95	(90-98)	184 / 193	95	94
Syddanmark	Ja	781 / 787	99	(98-100)	789 / 814	97	98
PSY Psykiatrisk Afsnit (Esbjerg)	Ja	130 / 130	100	(97-100)	140 / 140	100	100
PSY Psykiatrisk Afsnit (Odense)	Ja	98 / 99	99	(95-100)	122 / 125	98	99
PSY Psykiatrisk Afsnit (Svendborg)	Ja	128 / 130	98	(95-100)	116 / 117	99	98

	Udviklingsmål		Aktuelle år		Tidligere år		
PSY Psykiatrisk Afsnit (Vejle)	Ja	238 / 240	99	(97-100)	225 / 245	92	96
PSY Psykiatrisk afsnit (Middelfart)	Ja	23 / 23	100	(85-100)	24 / 24	100	100
PSY Psykiatrisk sengeafdeling (Aabenraa)	Ja	164 / 165	99	(97-100)	160 / 161	99	99
Midtjylland	Ja	847 / 850	100	(99-100)	888 / 896	99	99
ADA Psykiatri Sengeafsnit for Depression og Angst - AUH	Ja	350 / 351	100	(98-100)	381 / 382	100	99
AFP Psykiatri Sengeafsnit for Psykoser - AUH	Ja	14 / 14	100	(77-100)	14 / 14	100	92
PHO Sengeafsnit Regionspsykiatri Horsens	Ja	149 / 150	99	(96-100)	150 / 151	99	98
PMI Sengeafsnit - Regionspsykiatri Midt	Ja	103 / 103	100	(96-100)	93 / 95	98	100
PRA Sengeafsnit Regionspsykiatri - Randers	Ja	72 / 72	100	(95-100)	96 / 97	99	92
RET Psykiatri Sengeafsnit for Retspsykiatri - AUH	Nej	##	0	(0-98)	##	0	100
RPG Sengeafdeling Regionpsykiatrien - Gødstrup	Ja	159 / 159	100	(98-100)	154 / 156	99	100
Nordjylland	Ja	322 / 323	100	(98-100)	342 / 345	99	98
PS Almenpsykiatrisk, Nord Sengeafsnit	Ja	177 / 178	99	(97-100)	147 / 147	100	99
PS Almenpsykiatrisk, Syd Sengeafsnit	Ja	108 / 108	100	(97-100)	136 / 136	100	100
PS Ældrepsykiatrisk Afdeling	Ja	37 / 37	100	(91-100)	59 / 62	95	91

anvendes ved en eller to personer i nævner eller tæller

Resultater, 6a

Indikator 6a drejer sig om, hvorvidt patienter bliver undersøgt for selvmordsrisiko ved indlæggelse.

Landsgennemsnittet ligger i år på 98 % og dermed over udviklingsmålet på 95 %. Som i 2024 og 2023 ligger alle regioner over 95 %, men i år er der for første gang to regioner der rammer 100 % (Midtjylland og Nordjylland).

Trendgrafene illustrerer tydeligt hvor tæt regionerne har ligget siden 2023.

Enkelte afdelinger ligger under udviklingsmålet. Det gælder Hovedstadens PCK, Psyk. Sengeafd. og Sct. Hans, Psyk sengeafd. M. der begge har oplevet faldende resultater fra hhv. 94 til 92 % og fra 95 til 89 %.

Diskussion og implikationer

Styregruppens forpersoner har kommenteret indikator 6a og 6b samlet under indikator 6b.

Indikator 6b: Selvmordsrisiko, forløbsstart, ambulante

Andelen af **ambulante forløb**, hvor patienten er undersøgt for selvmordsrisiko ved første ambulante kontakt.

Beregningsregler (se desuden Appendix 2).

Indikatorpopulation (nævner):

Antal forløb i "DDD_ambulante forløb" hvor dato for første ambulante kontakt er i opgørelsesperioden

Tællerpopulation:

Antal forløb hvor der, senest dagen efter første ambulante kontakt, er foretaget screening for selvmordsrisiko

- Procedurekode ZZ9970FA eller ZZ9970FA1

Ekskluderede:

Forløb hvor patienten er død senest dagen efter første ambulante kontakt

Tabel 15.1 - Indikator 6b: Andelen af ambulante patientforløb, hvor patienten er undersøgt for selvmordsrisiko i forbindelse med 1. ambulante kontakt

	Udviklingsmål ≥ 95% opnået	Tæller/ nævner	Aktuelle år 01.01.2025 - 31.12.2025		Tidligere år 2024	
			Andel	95% CI	Antal	Andel
			Danmark	Nej	5.729 / 8.021	71
Hovedstaden	Nej	2.230 / 3.258	68	(67-70)	2.052 / 3.144	65
Sjælland	Nej	409 / 718	57	(53-61)	429 / 743	58
Syddanmark	Nej	980 / 1.297	76	(73-78)	1.113 / 1.465	76
Midtjylland	Nej	1.747 / 2.004	87	(86-89)	1.783 / 2.110	85
Nordjylland	Nej	359 / 559	64	(60-68)	438 / 703	62
Hovedstaden	Nej	2.230 / 3.258	68	(67-70)	2.052 / 3.144	65
Psyk. Center Amager, overafd.	Nej	331 / 466	71	(67-75)	314 / 442	71
Psyk. Center Ballerup, overafd.	Nej	272 / 402	68	(63-72)	297 / 390	76
Psyk. Center Bornholm	Nej	19 / 37	51	(34-68)	16 / 41	39
Psyk. Center Glostrup, overafd.	Nej	430 / 555	77	(74-81)	365 / 521	70
Psyk. Center København, overafd.	Nej	679 / 1.133	60	(57-63)	645 / 1.170	55
Psyk. Center Nordsjælland, overafd.	Nej	458 / 613	75	(71-78)	367 / 517	71
Psyk. Center Sct. Hans, Retspsyk. overafd. R	Nej	##	0	(0-98)		
Psyk. Center Sct. Hans, overafd. M	Nej	##	50	(1-99)	3 / 6	50
Psykoaterapeutisk Center Stolpegård, overafd.	Nej	40 / 49	82	(68-91)	45 / 57	79
Sjælland	Nej	409 / 718	57	(53-61)	429 / 743	58
Psykiatri SYD Overafd. 25	Nej	100 / 175	57	(49-65)	114 / 197	58
Psykiatri VEST Overafd. 10	Nej	48 / 95	51	(40-61)	78 / 121	64
Psykiatri VEST Overafd. 15	Nej	67 / 120	56	(46-65)	63 / 129	49
Psykiatri ØST Overafd. 01	Nej	68 / 140	49	(40-57)	71 / 140	51
Psykiatri ØST Overafd. 05	Nej	126 / 188	67	(60-74)	103 / 156	66
Syddanmark	Nej	980 / 1.297	76	(73-78)	1.113 / 1.465	76
PSY Psykiatrisk Afdeling (Esbjerg)	Nej	284 / 337	84	(80-88)	289 / 340	85

	Udviklingsmål			Aktuelle år		Tidligere år
PSY Psykiatrisk Afdeling (Middelfart)	Nej	40 / 50	80	(66-90)		41 / 59 69
PSY Psykiatrisk Afdeling (Vejle)	Nej	244 / 320	76	(71-81)		307 / 386 80
PSY Psykiatrisk Overafdeling (Svendborg)	Nej	72 / 82	88	(79-94)		69 / 95 73
PSY Psykiatrisk afdeling (Aabenraa)	Nej	179 / 310	58	(52-63)		239 / 383 62
PSY Psykiatrisk afdeling (Odense)	Nej	160 / 197	81	(75-86)		168 / 202 83
PSY Retspsykiatrisk afdeling (Middelfart)	Ja	###	100	(3-100)		
Midtjylland	Nej	1.747 / 2.004	87	(86-89)		1.783 / 2.110 85
Afdeling for Depression og Angst - AUH	Nej	745 / 797	93	(92-95)		730 / 791 92
Afdeling for Psykoser - AUH	Nej	4 / 8	50	(16-84)		5 / 9 56
PHO Regionspsykiatri Horsens	Nej	180 / 217	83	(77-88)		231 / 288 80
PMI Regionspsykiatri Midt	Nej	342 / 390	88	(84-91)		415 / 465 89
PRA Regionspsykiatri Randers	Nej	214 / 258	83	(78-87)		199 / 254 78
Regionspsykiatrien Gødstrup	Nej	262 / 332	79	(74-83)		203 / 303 67
Retspsykiatrisk Afdeling - AUH	Nej	###	0	(0-84)		
Nordjylland	Nej	359 / 559	64	(60-68)		438 / 703 62
PS Almenpsykiatrisk Afdeling, Nord	Nej	181 / 277	65	(59-71)		179 / 258 69
PS Almenpsykiatrisk Afdeling, Syd	Nej	139 / 238	58	(52-65)		215 / 383 56
PS Ældrepsykiatrisk Afdeling	Nej	39 / 44	89	(75-96)		44 / 62 71
Privathospitaler						
Aleris PP	Nej	0 / 105	0	(0-3)		0 / 68 0
Empano Psykiatri	Nej	0 / 25	0	(0-14)		
Hejmdal Privathospital	Nej	0 / 47	0	(0-8)		### 1

	Udviklingsmål			Aktuelle år		Tidligere år	
Privathospitalet Mølholm	Nej	0 / 4	0	(0-60)	##	0	
Skovhus Privathospital ApS	Ja	4 / 4	100	(40-100)	3 / 5	60	

anvendes ved en eller to personer i nævner eller tæller

Resultater, 6b

Indikator 6b drejer sig om, hvorvidt ambulante patienter bliver undersøgt for selvmordsrisiko ved første ambulante kontakt.

Landsgennemsnittet i 2025 lå på 71 % og udviklingsmålet på 95 % er således ikke nået. Dog er der sket en lille forbedring fra 70 % i 2024.

På regionsniveau spænder resultaterne fra 57 % (Sjælland) til 87 % (Midtjylland), der også lå hhv. lavest og højest året forinden. Ingen regioner lever således op til udviklingsmålet i 2025.

På afdelingsniveau er der ingen afdelinger med mere end fem ambulante patientforløb der når over udviklingsmålet, men Skovhus Privathospital har undersøgt 4/4 patienter for selvmordsrisiko ved første ambulante kontakt. PSY Psykiatrisk Overafdeling (Svendborg) er lykket med at opnå en forbedring på 15 procentpoint (fra 73 til 88 %) og modsat er resultatet på Psykiatri VEST Overafd. 10 faldet med 13 procentpoint (fra 64 til 51 %)

Diskussion og implikationer (indikator 6a og 6b)

Styregruppen konstaterer med tilfredshed, at indikator 6a - selvmordsrisikovurdering ved indlæggelse – er opfyldt igen i år, det er de færreste behandlingssteder, der ikke når i mål. Det har været et prioriteret område fra starten, opleves relevant og kan også ofte være indikation for indlæggelse.

Målopfyldelsesgraden er lavere på ambulantområdet med 71 % hvilket burde være bedre, Region Midtjylland dog med 87%. Der er ikke nogen umiddelbar forklaring på lavere målopfyldelse her, men kan forklares hvis første kontakt er ved en telefonisk kontakt, hvor selvmordsscreening ikke forekommer på checklisten (Region Midtjylland). Denne indikator udgår i forbindelse med reduktion i antallet indikatorer. Ved HAM-D17, som skal udføres ved start og slut i behandlingsforløbet indgår også selvmordsrisikovurdering.

Indikator 7: Selvmordsrisiko, udskrivning, indlagte

Andelen af **indlæggelser**, der er undersøgt for selvmordsrisiko ved udskrivelse

Beregningsregler (se desuden Appendix 2).

Indikatorpopulation (nævner):

Antal indlæggelser i "DDD_indlæggelser" hvor udskrivningsdato er i opgørelsesperioden

Tællerpopulation:

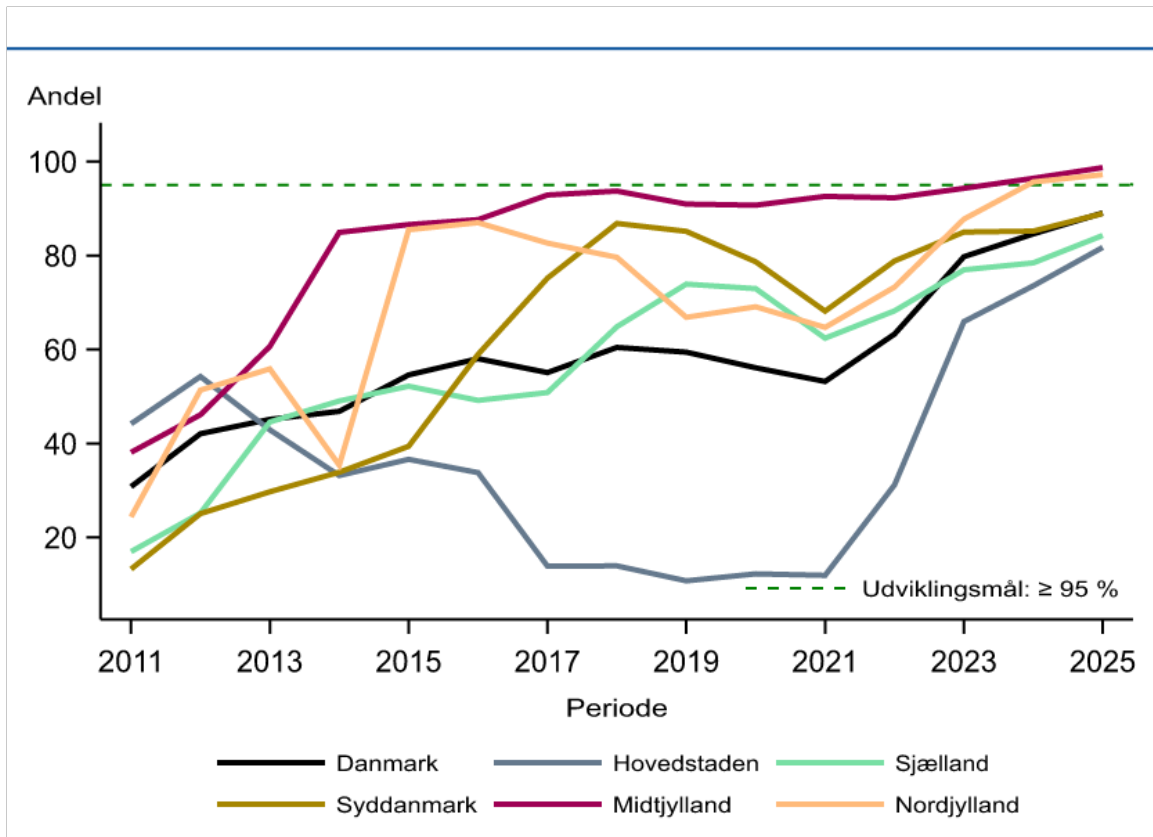
Antal indlæggelser hvor der, højst 7 dage inden udskrivningsdato, er foretaget screening for selvmordsrisiko

- Procedurekode ZZ9970FA eller ZZ9970FA2

Ekskluderede:

Indlæggelser hvor patienten er død senest på udskrivningsdato

Figur 16.1 - Indikator 7: Trendgraf på regionsniveau



Bemærk: I 2022 overgik Region Syddanmark og Region Nordjylland til nye patientjournalssystemer

Tabel 16.2 - Indikator 7: Andelen af indlæggelser, der er undersøgt for selvmordsrisiko ved udskrivelse

	Udviklingsmål		Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 95%	Tæller/ nævner	Andel	95% CI	2024	Andel	2023
	opnået				Antal		Andel
Danmark	Nej	3.169 / 3.559	89	(88-90)	3.029 / 3.581	85	80
Hovedstaden	Nej	988 / 1.209	82	(79-84)	820 / 1.115	74	66
Sjælland	Nej	332 / 394	84	(80-88)	327 / 417	78	77
Syddanmark	Nej	699 / 786	89	(87-91)	690 / 810	85	85
Midtjylland	Ja	837 / 848	99	(98-99)	863 / 895	96	94
Nordjylland	Ja	313 / 322	97	(95-99)	329 / 344	96	88
Hovedstaden	Nej	988 / 1.209	82	(79-84)	820 / 1.115	74	66
BOR, Psyk. sengeafdeling	Nej	14 / 20	70	(46-88)	9 / 22	41	40
PCA, Psyk. sengeafd.	Nej	177 / 198	89	(84-93)	117 / 162	72	54
PCB, Psyk. sengeafd.	Nej	131 / 159	82	(76-88)	119 / 151	79	77
PCGL, Psyk. sengeafd.	Nej	168 / 203	83	(77-88)	160 / 190	84	81
PCK, Psyk. sengeafd.	Nej	256 / 318	81	(76-85)	253 / 329	77	65
PCN, Psyk. sengeafd.	Nej	224 / 283	79	(74-84)	150 / 240	63	56
Sct. Hans, Psyk sengeafd. M	Nej	18 / 28	64	(44-81)	12 / 21	57	46
Sjælland	Nej	332 / 394	84	(80-88)	327 / 417	78	77
PRO Psykiatrisk Afd. 05.0	Nej	66 / 80	83	(72-90)	70 / 95	74	76
PSL Psykiatrisk Afd.	Nej	129 / 148	87	(81-92)	103 / 130	79	84
PVO Psykiatrisk Afd. 25.0	Nej	137 / 166	83	(76-88)	154 / 192	80	72
Syddanmark	Nej	699 / 786	89	(87-91)	690 / 810	85	85
PSY Psykiatrisk Afsnit (Esbjerg)	Ja	127 / 130	98	(93-100)	128 / 140	91	92
PSY Psykiatrisk Afsnit (Odense)	Nej	82 / 99	83	(74-90)	94 / 123	76	83
PSY Psykiatrisk Afsnit (Svendborg)	Nej	99 / 130	76	(68-83)	97 / 115	84	78
PSY Psykiatrisk Afsnit (Vejle)	Ja	238 / 240	99	(97-100)	198 / 245	81	78

	Udviklingsmål			Aktuelle år		Tidligere år	
PSY Psykiatrisk afsnit (Middelfart)	Nej	21 / 23	91	(72-99)	22 / 24	92	89
PSY Psykiatrisk sengeafdeling (Aabenraa)	Nej	132 / 164	80	(74-86)	150 / 161	93	96
Midtjylland	Ja	837 / 848	99	(98-99)	863 / 895	96	94
ADA Psykiatri Sengeafsnit for Depression og Angst - AUH	Ja	349 / 351	99	(98-100)	362 / 381	95	97
AFP Psykiatri Sengeafsnit for Psykoser - AUH	Ja	14 / 14	100	(77-100)	13 / 14	93	92
PHO Sengeafsnit Regionspsykiatri Horsens	Ja	146 / 148	99	(95-100)	150 / 151	99	89
PMI Sengeafsnit - Regionspsykiatri Midt	Ja	102 / 103	99	(95-100)	95 / 95	100	99
PRA Sengeafsnit Regionspsykiatri - Randers	Nej	68 / 72	94	(86-98)	92 / 97	95	95
RET Psykiatri Sengeafsnit for Retspsykiatri - AUH	Ja	##	100	(3-100)	##	100	100
RPG Sengeafdeling Regionpsykiatrien - Gødstrup	Ja	157 / 159	99	(96-100)	150 / 156	96	91
Nordjylland	Ja	313 / 322	97	(95-99)	329 / 344	96	88
PS Almenpsykiatrisk, Nord Sengeafsnit	Ja	173 / 177	98	(94-99)	143 / 147	97	97
PS Almenpsykiatrisk, Syd Sengeafsnit	Ja	105 / 108	97	(92-99)	128 / 135	95	98
PS Ældrepsykiatrisk Afdeling	Ja	35 / 37	95	(82-99)	58 / 62	94	36

anvendes ved en eller to personer i nævner eller tæller

Resultater, 7

Indikator 7 drejer sig om vurdering af selvmordsrisiko ved udskrivelse.

Landsgennemsnittet for selvmordsscreening i forbindelse med udskrivelse er 89 %, hvilket er en forbedring fra 80 % i 2023 og 85 % i 2024. Udviklingsmålet på 95 % er dog ikke nået på landsplan for denne indikator.

På regionsniveau spænder målopfyldelsen fra 72 % i Hovedstaden til 99 % i Midtjylland, der også lå hhv. lavest og højest i 2024. Både Midtjylland og Nordjylland (97 %) lever op til udviklingsmålet. I år har alle regioner opnået en forbedring i deres resultater, hvilket også fremgår af trendgrafene, der viser en stabil positiv udvikling på tværs af landet siden 2021.

I alt levede 10 afdelinger op til udviklingsmålet, herunder samtlige afdelinger i Nordjylland og Midtjylland, fraset PRA Sengeafsnit Regionspsykiatri – Randers med et resultat lige under (94 %). Flere afdelinger i Hovedstaden har opnået store forbedringer i resultater herunder BOR, Psyk. sengeafdeling (fra 41 til 70 %), PCA, Psyk. sengeafd. (fra 72 til 89 %) og PCN. Psyk. sengeafd. (fra 63 til 79 %). Derudover har PSY Psykiatrisk Afsnit (Vejle) opnået et løft fra 81 til 99 %. Aabenraa skiller sig markant ud som eneste afdeling med et større fald (fra 93 til 80 %), og de fortsætter dermed en negativ trend.

Diskussion og implikationer

Både Region Nordjylland og Region Midtjylland når målet igen i år og der har været forbedring i de øvrige regioner med en variation mellem 82 og 89%.

Dette er en indikator der udgår, men der køres kontroltræk om 2 år. Variablen dækkes ind af HAM-D17, der indgår både ved indledning og afslutning af patientforløbet.

Indikator 8: Psykoterapi, ambulante

Andelen af **ambulante forløb**, hvor patienten er begyndt i psykoterapi senest 90 dage efter første ambulante kontakt.

Beregningsregler (se desuden Appendix 2).

Indikatorpopulation (nævner):

Antal forløb i "DDD_ambulante forløb" hvor dato for første ambulante kontakt er i opgørelsesperioden

Tællerpopulation:

Antal forløb hvor patienten, senest 90 dage efter første ambulante kontakt, er påbegyndt i psykoterapi (ydelsen godtages hvis den er givet op til 30 dage før første kontakt)

- Procedurekode BRSP, BRSP1 eller BRSP5

Ekskluderede:

Forløb hvor det senest 90 dage efter første kontakt eller 30 dage inden

- 1 er registreret, at der ikke er indikation for tilbud om psykoterapi
Procedurekode ZZV005B3
og
- 2 ikke er indberettet procedurekoder for psykoterapi

Forløb hvor patienten er død senest 90 dage efter første ambulante kontakt

Tabel 17.1 - Indikator 8: Andelen af ambulante patientforløb, hvor patienten er påbegyndt i psykoterapi senest 90 dage efter 1. ambulante kontakt

	Udviklingsmål	Tæller/ nævner	Aktuelle år	
	≥ 60% opnået		01.01.2025 - 31.12.2025	95% CI
			Andel	
Danmark	Nej	1.758 / 7.785	23	(22-24)
Hovedstaden	Nej	1.187 / 3.248	37	(35-38)
Sjælland	Nej	154 / 695	22	(19-25)
Syddanmark	Nej	66 / 1.201	5	(4-7)
Midtjylland	Nej	200 / 1.982	10	(9-12)
Nordjylland	Nej	63 / 474	13	(10-17)
Hovedstaden	Nej	1.187 / 3.248	37	(35-38)
Psyk. Center Amager, overafd.	Nej	153 / 465	33	(29-37)
Psyk. Center Ballerup, overafd.	Nej	117 / 402	29	(25-34)
Psyk. Center Bornholm	Nej	5 / 36	14	(5-29)
Psyk. Center Glostrup, overafd.	Nej	212 / 550	39	(34-43)
Psyk. Center København, overafd.	Nej	431 / 1.131	38	(35-41)
Psyk. Center Nordsjælland, overafd.	Nej	223 / 612	36	(33-40)
Psyk. Center Sct. Hans, Retspsyk. overafd. R	Nej	##	0	(0-98)
Psyk. Center Sct. Hans, overafd. M	Nej	##	50	(1-99)
Psykoterapeutisk Center Stolpegård, overafd.	Ja	45 / 49	92	(80-98)
Sjælland	Nej	154 / 695	22	(19-25)
Psykiatri SYD Overafd. 25	Nej	19 / 174	11	(7-17)
Psykiatri VEST Overafd. 10	Nej	18 / 95	19	(12-28)
Psykiatri VEST Overafd. 15	Nej	7 / 119	6	(2-12)
Psykiatri ØST Overafd. 01	Nej	59 / 140	42	(34-51)
Psykiatri ØST Overafd. 05	Nej	51 / 167	31	(24-38)
Syddanmark	Nej	66 / 1.201	5	(4-7)
PSY Psykiatrisk Afdeling (Esbjerg)	Nej	13 / 318	4	(2-7)
PSY Psykiatrisk Afdeling (Middelfart)	Nej	3 / 42	7	(1-19)
PSY Psykiatrisk Afdeling (Vejle)	Nej	7 / 319	2	(1-4)
PSY Psykiatrisk Overafdeling (Svendborg)	Nej	##	1	(0-7)

	Udviklingsmål			Aktuelle år
PSY Psykiatrisk afdeling (Aabenraa)	Nej	30 / 276	11	(7-15)
PSY Psykiatrisk afdeling (Odense)	Nej	12 / 166	7	(4-12)
PSY Retspsykiatrisk afdeling (Midelfart)	Nej	##	0	(0-98)
Midtjylland	Nej	200 / 1.982	10	(9-12)
Afdeling for Depression og Angst - AUH	Nej	139 / 796	17	(15-20)
Afdeling for Psykoser - AUH	Nej	0 / 8	0	(0-37)
PHO Regionspsykiatri Horsens	Nej	4 / 210	2	(1-5)
PMI Regionspsykiatri Midt	Nej	13 / 380	3	(2-6)
PRA Regionspsykiatri Randers	Nej	11 / 255	4	(2-8)
Regionspsykiatrien Gødstrup	Nej	32 / 331	10	(7-13)
Retspsykiatrisk Afdeling - AUH	Nej	##	50	(1-99)
Nordjylland	Nej	63 / 474	13	(10-17)
PS Almenpsykiatrisk Afdeling, Nord	Nej	18 / 241	7	(4-12)
PS Almenpsykiatrisk Afdeling, Syd	Nej	44 / 218	20	(15-26)
PS Ældrepsykiatrisk Afdeling	Nej	##	7	(0-32)
Privathospitaler				
Aleris PP	Ja	85 / 105	81	(72-88)
Empano Psykiatri	Nej	##	4	(0-20)
Hejmdal Privathospital	Nej	##	4	(1-15)
Privathospitalet Mølholm	Nej	0 / 4	0	(0-60)
Skovhus Privathospital ApS	Nej	0 / 4	0	(0-60)

anvendes ved en eller to personer i nævner eller tæller

Resultater, 8

Indikator 8 drejer sig om hvorvidt patienter i ambulante forløb påbegynder psykoterapi senest 90 dage efter første ambulante kontakt. Det er første gang denne indikator opgøres.

Landsgennemsnittet for initiering af psykoterapi i 2025 er 23 % og dermed langt under udviklingsmålet på 60 %. På regionsniveau ses stor variation, hvor Syddanmark ligger på 5 % mens Hovedstaden ligger på 37 %.

På afdelingsniveau skiller Psykoterapeutisk Center Stolpegård, overafd. i Hovedstaden sig ud med et resultat på 92 % der er markant højere end i resten af landet. Derudover er det kun privathospitalet Aleris PP (81 %) der ligger over udviklingsmålet. Fraset to meget små afdelinger (< 5 patientforløb) med 50 % opfyldelse, ligger resten af landets afdelingsresultater under 43 % - heraf 18 afdelinger under 10 %.

Diskussion og implikationer

Styregruppen havde en længere diskussion af denne nye indikator, der har erstattet "tilbudt psykoterapi". Indikatoren indeholder kvalifikationskrav til det terapeutiske personale, som mange ikke kan opfylde. For Region Syddanmark forventer man ikke at kunne opfylde målsætningen, selv om man aktuelt tilbyder terapi, men med personale uden den krævede kvalifikation.

90-dages-fristen nævnes ligeledes som begrundelse, idet nogle kan være for dårlige til at indgå i psykoterapeutisk forløb tidligere.

Det blev foreslået at monitorere tid til 1. psykoterapeutiske forløbskontakt i stedet.

Indikatoren bringes op på udviklingsmøde.

En planlagt retningslinje for psykoterapi ville antagelig også betyde revidering af denne indikator.

Indikator 9a: Pårørendeinddragelse, indlagte

Andelen af **indlæggelser**, hvor der, senest ved udskrivning, er kommunikeret med pårørende med henblik på inddragelse

Beregningsregler (se desuden Appendix 2)

Indikatorpopulation (nævner):

Antal indlæggelser i "DDD_indlæggelser" hvor udskrivningsdato er i opgørelsesperioden

Tællerpopulation:

Antal indlæggelser hvor der, senest på udskrivningsdato, er kommunikeret med pårørende med henblik på inddragelse

- *Procedurekode BVAA5*

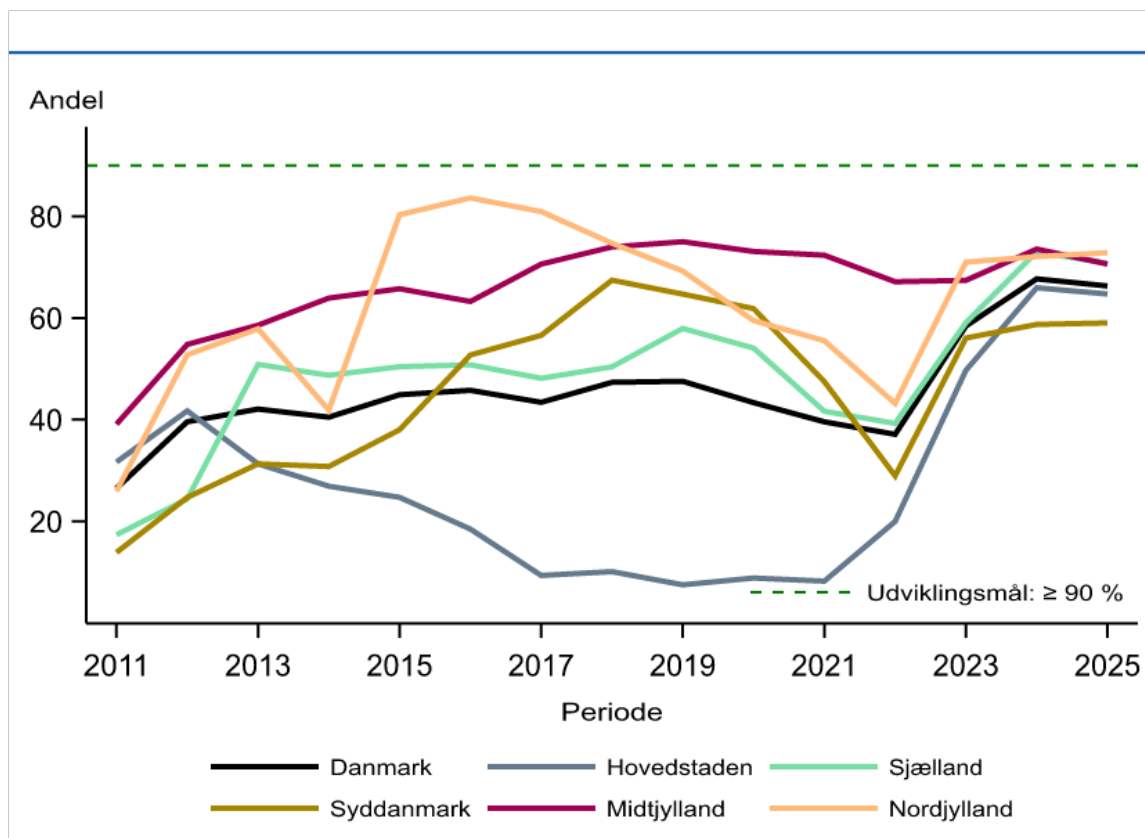
Ekskluderede:

Indlæggelser hvor det, senest på udskrivningsdato,

- 1 er registreret, at der ikke er indikation for pårørendekontakt
Procedurekode ZZV005B5
eller ikke kan etableres pårørendekontakt (*procedurekode AWZ13B*)
og
- 2 ikke findes en procedurekode for at pårørendesamtale er afholdt

Indlæggelser hvor patienten er død senest på udskrivningsdato

Figur 18.1 - Indikator 9a: Trendgraf på regionsniveau



Tabel 18.2 - Indikator 9a: Andelen af indlæggelser, hvor der, senest ved udskrivning, er kommunikeret med pårørende med henblik på inddragelse

	Udviklingsmål		Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 90%	Tæller/ nævner	Andel	95% CI	2024		2023
	opnået				Antal	Andel	Andel
Danmark	Nej	2.207 / 3.329	66	(65-68)	2.265 / 3.346	68	58
Hovedstaden	Nej	717 / 1.108	65	(62-68)	668 / 1.013	66	50
Sjælland	Nej	249 / 352	71	(66-75)	273 / 374	73	59
Syddanmark	Nej	435 / 737	59	(55-63)	444 / 756	59	56
Midtjylland	Nej	586 / 830	71	(67-74)	640 / 870	74	67
Nordjylland	Nej	220 / 302	73	(67-78)	240 / 333	72	71
Hovedstaden	Nej	717 / 1.108	65	(62-68)	668 / 1.013	66	50
BOR, Psyk. sengeafdeling	Nej	16 / 19	84	(60-97)	18 / 21	86	65
PCA, Psyk. sengeafd.	Nej	79 / 182	43	(36-51)	57 / 150	38	31
PCB, Psyk. sengeafd.	Nej	116 / 151	77	(69-83)	118 / 140	84	61
PCGL, Psyk. sengeafd.	Nej	152 / 192	79	(73-85)	135 / 166	81	63
PCK, Psyk. sengeafd.	Nej	208 / 286	73	(67-78)	223 / 305	73	55
PCN, Psyk. sengeafd.	Nej	135 / 261	52	(45-58)	106 / 215	49	30
Sct. Hans, Psyk sengeafd. M	Nej	11 / 17	65	(38-86)	11 / 16	69	63
Sjælland	Nej	249 / 352	71	(66-75)	273 / 374	73	59
PRO Psykiatrisk Afd. 05.0	Nej	55 / 71	77	(66-87)	65 / 89	73	68
PSL Psykiatrisk Afd.	Nej	92 / 137	67	(59-75)	75 / 118	64	48
PVO Psykiatrisk Afd. 25.0	Nej	102 / 144	71	(63-78)	133 / 167	80	62
Syddanmark	Nej	435 / 737	59	(55-63)	444 / 756	59	56
PSY Psykiatrisk Afsnit (Esbjerg)	Nej	87 / 114	76	(67-84)	82 / 121	68	81
PSY Psykiatrisk Afsnit (Odense)	Nej	70 / 98	71	(61-80)	84 / 117	72	47
PSY Psykiatrisk Afsnit (Svendborg)	Nej	54 / 123	44	(35-53)	46 / 111	41	51
PSY Psykiatrisk Afsnit (Vejle)	Nej	104 / 235	44	(38-51)	98 / 235	42	45

	Udviklingsmål		Aktuelle år		Tidligere år	
PSY Psykiatrisk afsnit (Middelfart)	Nej	8 / 23	35	(16-57)	19 / 23	75
PSY Psykiatrisk sengeafdeling (Aabenraa)	Nej	112 / 144	78	(70-84)	115 / 147	64
Midtjylland	Nej	586 / 830	71	(67-74)	640 / 870	67
ADA Psykiatri Sengeafsnit for Depression og Angst - AUH	Nej	211 / 346	61	(56-66)	229 / 380	60
AFP Psykiatri Sengeafsnit for Psykoser - AUH	Ja	13 / 14	93	(66-100)	11 / 14	69
PHO Sengeafsnit Regionspsykiatri Horsens	Nej	124 / 147	84	(77-90)	129 / 148	86
PMI Sengeafsnit - Regionspsykiatri Midt	Nej	84 / 96	88	(79-93)	79 / 83	91
PRA Sengeafsnit Regionspsykiatri - Randers	Nej	62 / 72	86	(76-93)	83 / 97	71
RET Psykiatri Sengeafsnit for Retspsykiatri - AUH	Ja	##	100	(3-100)	##	100
RPG Sengeafdeling Regionpsykiatrien - Gødstrup	Nej	91 / 154	59	(51-67)	109 / 147	53
Nordjylland	Nej	220 / 302	73	(67-78)	240 / 333	71
PS Almenpsykiatrisk, Nord Sengeafsnit	Nej	105 / 167	63	(55-70)	83 / 139	72
PS Almenpsykiatrisk, Syd Sengeafsnit	Nej	78 / 98	80	(70-87)	97 / 133	72
PS Ældrepsykiatrisk Afdeling	Ja	37 / 37	100	(91-100)	60 / 61	66

anvendes ved en eller to personer i nævner eller tæller

Resultater, 9a

Indikator 9a drejer sig om, hvorvidt der – i forbindelse med indlæggelse – er kommunikeret med pårørende med henblik på inddragelse.

Landsgennemsnittet i 2025 er 66 %, hvilket er en nedgang i forhold til 2024, hvor målopfyldelsen var 68 %. Det ligger under udviklingsmålet på 90 %.

På regionsniveau spænder resultaterne fra 59 % i Syddanmark, der også lå lavest i 2024, til 73 % i Nordjylland. Ingen regioner levede således op til udviklingsmålet i 2025. Resultaterne er faldet i Hovedstaden, Syddanmark og Midtjylland, hvilket også ses i trendgrafene. I år er det alene Nordjylland der har opnået en stigning i målopfyldelse.

AFP Psykiatri Sengeafsnit for Psykoser – AUH kan fremhæves som den eneste større afdeling (>5 indlæggelser) hvor udviklingsmålet er nået med et resultat på 93 %. Flere afdelingsresultater er faldet betydeligt herunder RPG Sengeafdeling Regionspsykiatrien – Gødstrup (fra 74 til 59 %) og PSY Psykiatrisk afsnit (Middelfart) (fra 83 til 35 %!).

Diskussion og implikationer

Styregruppens forpersoner har kommenteret indikator 9a og 9b samlet under indikator 9b.

Indikator 9b: Pårørendeinddragelse, ambulante

Andelen af **ambulante forløb**, hvor der, senest 90 dage efter første ambulante kontakt, er kommunikeret med pårørende med henblik på inddragelse

Beregningsregler (se desuden Appendix 2)

Indikatorpopulation (nævner):

Antal forløb i "DDD_ambulante forløb" hvor dato for første ambulante kontakt er i opgørelsesperioden

Tællerpopulation:

Antal forløb hvor der, senest 90 dage efter første ambulante kontakt, er kommunikeret med pårørende med henblik på inddragelse (ydelsen godtages hvis den er givet op til 30 dage før første kontakt)

- *Procedurekoden BVAA5*

Ekskluderede:

Forløb hvor det senest 90 dage efter første ambulante kontakt eller 30 dage inden

- 1 er registreret, at der ikke er indikation for pårørendekontakt
Procedurekode ZZV005B5
eller ikke kan etableres pårørendekontakt *Procedurekode AWZ13B*
og
- 2 ikke findes en procedurekode for at pårørendesamtale er afholdt

Forløb hvor patienten er død senest 90 dage efter første ambulante kontakt

Tabel 19.1 - Indikator 9b: Andelen af ambulante patientforløb, hvor der, senest 90 dage efter 1. ambulante kontakt, er kommunikeret med pårørende med henblik på inddragelse

	Udviklingsmål ≥ 90% opnået	Tæller/ nævner	Aktuelle år 01.01.2025 - 31.12.2025		Tidligere år 2024	
			Andel	95% CI	Antal	Andel
			Danmark	Nej	3.125 / 7.766	40
Hovedstaden	Nej	826 / 3.171	26	(25-28)	725 / 3.052	24
Sjælland	Nej	302 / 676	45	(41-49)	333 / 702	47
Syddanmark	Nej	698 / 1.237	56	(54-59)	792 / 1.398	57
Midtjylland	Nej	1.093 / 1.980	55	(53-57)	1.150 / 2.064	56
Nordjylland	Nej	198 / 517	38	(34-43)	231 / 635	36
Hovedstaden	Nej	826 / 3.171	26	(25-28)	725 / 3.052	24
Psyk. Center Amager, overafd.	Nej	57 / 458	12	(10-16)	60 / 436	14
Psyk. Center Ballerup, overafd.	Nej	138 / 389	35	(31-40)	117 / 376	31
Psyk. Center Bornholm	Nej	14 / 36	39	(23-57)	16 / 39	41
Psyk. Center Glostrup, overafd.	Nej	188 / 534	35	(31-39)	166 / 500	33
Psyk. Center København, overafd.	Nej	199 / 1.112	18	(16-20)	179 / 1.143	16
Psyk. Center Nordsjælland, overafd.	Nej	222 / 596	37	(33-41)	178 / 499	36
Psyk. Center Sct. Hans, Retspsyk. overafd. R	Ja	##	100	(3-100)		
Psyk. Center Sct. Hans, overafd. M	Nej	##	50	(1-99)	0 / 6	0
Psyko terapeutisk Center Stolpegård, overafd.	Nej	6 / 43	14	(5-28)	9 / 53	17
Sjælland	Nej	302 / 676	45	(41-49)	333 / 702	47
Psykiatri SYD Overafd. 25	Nej	77 / 166	46	(39-54)	97 / 184	53
Psykiatri VEST Overafd. 10	Nej	40 / 89	45	(34-56)	41 / 117	35
Psykiatri VEST Overafd. 15	Nej	62 / 113	55	(45-64)	79 / 124	64
Psykiatri ØST Overafd. 01	Nej	27 / 136	20	(14-28)	40 / 139	29
Psykiatri ØST Overafd. 05	Nej	96 / 172	56	(48-63)	76 / 138	55
Syddanmark	Nej	698 / 1.237	56	(54-59)	792 / 1.398	57

	Udviklingsmål			Aktuelle år		Tidligere år	
PSY Psykiatrisk Afdeling (Esbjerg)	Nej	172 / 329	52	(47-58)		188 / 333	56
PSY Psykiatrisk Afdeling (Middelfart)	Nej	24 / 49	49	(34-64)		37 / 53	70
PSY Psykiatrisk Afdeling (Vejle)	Nej	168 / 315	53	(48-59)		203 / 377	54
PSY Psykiatrisk Overafdeling (Svendborg)	Nej	58 / 70	83	(72-91)		44 / 87	51
PSY Psykiatrisk afdeling (Aabenraa)	Nej	149 / 288	52	(46-58)		198 / 358	55
PSY Psykiatrisk afdeling (Odense)	Nej	127 / 185	69	(61-75)		122 / 190	64
PSY Retspsykiatrisk afdeling (Middelfart)	Nej	###	0	(0-98)			
Midtjylland	Nej	1.093 / 1.980	55	(53-57)		1.150 / 2.064	56
Afdeling for Depression og Angst - AUH	Nej	395 / 787	50	(47-54)		400 / 787	51
Afdeling for Psykoser - AUH	Nej	4 / 7	57	(18-90)		4 / 9	44
PHO Regionspsykiatri Horsens	Nej	130 / 215	60	(54-67)		192 / 272	71
PMI Regionspsykiatri Midt	Nej	236 / 382	62	(57-67)		265 / 443	60
PRA Regionspsykiatri Randers	Nej	156 / 257	61	(54-67)		139 / 251	55
Regionspsykiatrien Gødstrup	Nej	170 / 330	52	(46-57)		150 / 302	50
Retspsykiatrisk Afdeling - AUH	Ja	###	100	(16-100)			
Nordjylland	Nej	198 / 517	38	(34-43)		231 / 635	36
PS Almenpsykiatrisk Afdeling, Nord	Nej	69 / 256	27	(22-33)		68 / 224	30
PS Almenpsykiatrisk Afdeling, Syd	Nej	96 / 223	43	(36-50)		127 / 357	36
PS Ældrepsykiatrisk Afdeling	Nej	33 / 38	87	(72-96)		36 / 54	67
Privathospitaler							
Aleris PP	Nej	5 / 105	5	(2-11)		###	1

	Udviklingsmål			Aktuelle år		Tidligere år	
Empano Psykiatri	Nej	##	4	(0-20)			
Hejmdal Privathospital	Nej	##	4	(1-15)	4 / 102		4
Privathospitalet Mølholm	Nej	0 / 4	0	(0-60)	##		0
Skovhus Privathospital ApS	Nej	0 / 4	0	(0-60)	##		20

anvendes ved en eller to personer i nævner eller tæller

Resultater, 9b

Indikator 9b drejer sig om, hvorvidt der - senest 90 dage efter første ambulante kontakt - er kommunikeret med pårørende med henblik på inddragelse. Da der kun er data fra to år, vises ingen trendgraf.

Lands gennemsnittet i 2025 var 40 %, hvilket er langt under udviklingsmålet på 90 % og lidt lavere end i 2024 (41 %).

På regionsniveau spænder resultaterne fra 26 % (Hovedstaden) til 56 % (Syddanmark). Ingen regioner levede således op til udviklingsmålet i 2025. I Sjælland og Midtjylland ses fald på hhv. to og et procentpoint sammenlignet med 2024.

På afdelingsniveau var der ingen afdelinger med mere end 5 patientforløb der nåede udviklingsmålet. PSY Psykiatrisk Afdeling (Middelfart) har oplevet et betydeligt fald fra 70 til 49 %, mens PSY Psykiatrisk Overafdeling (Svendborg) har opnået en stor stigning fra 51 til 82 % siden 2024.

Diskussion og implikationer

Styregruppen noterer sig - på området kommunikation med pårørende i forbindelse med udskrivelse – at målopfyldelsen ikke er ændret statistisk set i nogen region. Den ligger på 66 % (68 i 2024) - langt fra målet.

Målet om inddragelse af pårørende senest ved afslutning af de ambulante forløb ligger også helt uændret på 40%. Også her er der tale om en indikator hvor ikke-ydelser skal registreres (ingen indikation). Det er en udfordring.

Det kan overvejes hvad der er et realistisk mål, men i praksis er der blot tale om at der er taget stilling, hvilket synes at ske for sjældent.

Der er udmærket evidens for at inddragelse af pårørende understøtter den samlede behandling og styregruppen har drøftet at denne indikator vil blive en fokusindikator. Man kan fx se på om sundhedspersonalet har barrierer for pårørendeinddragelse.

Indikator 10: Planlagt opfølgning, indlagte

Andelen af **indlæggelser**, hvor der er planlagt opfølgning senest ved udskrivelse

Beregningsregler (se desuden Appendix 2)

Indikatorpopulation (nævner):

Antal indlæggelser i "DDD_indlæggelser" hvor udskrivningsdato er i opgørelsesperioden

Tællerpopulation:

Antal indlæggelser hvor der, senest på udskrivningsdato, er planlagt opfølgning

- Procedurekode AWB4, ZZ0177A eller ZZ0176A

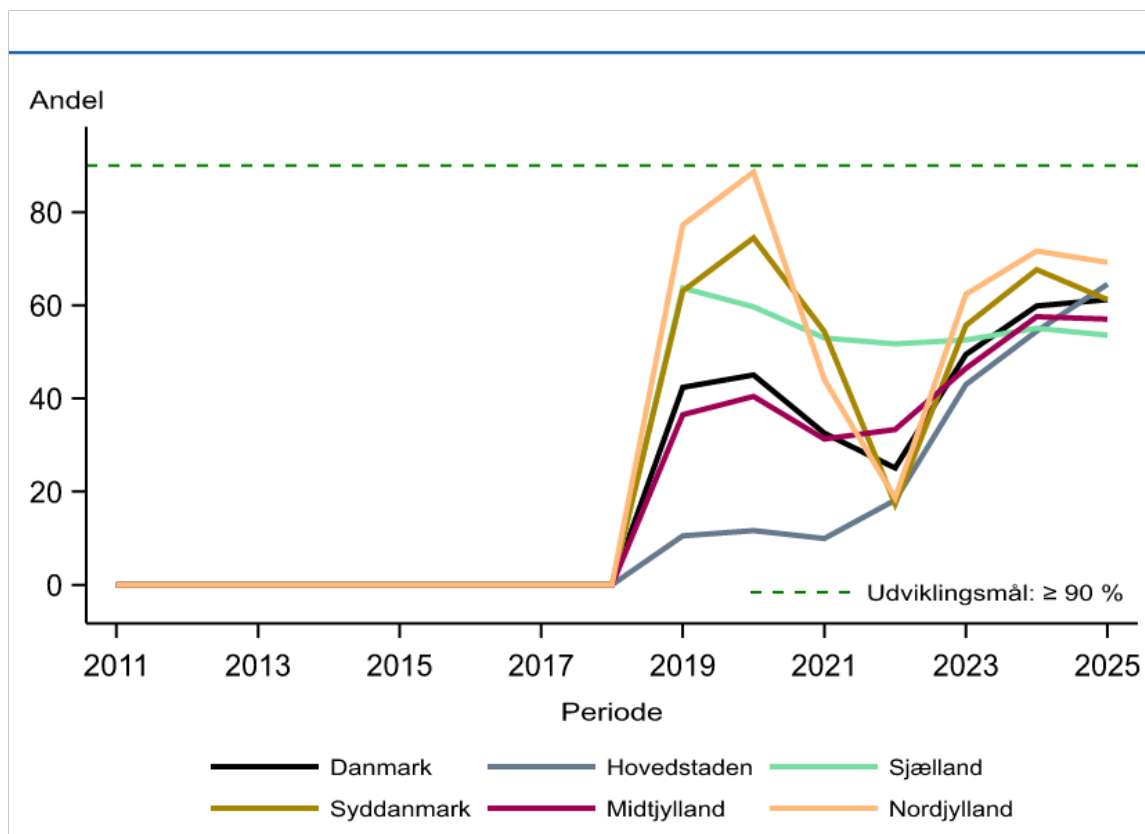
Ekskluderede:

Indlæggelser hvor det senest på udskrivningsdato

- 1 er registreret, at der ikke er indikation for planlagt opfølgning
Procedurekode ZZV005B4
og
- 2 ikke findes en procedurekode for planlagt opfølgning

Indlæggelser hvor patienten er død senest på udskrivningsdato

Figur 20.1 - Indikator 10: Trendgraf på regionsniveau



Tabel 20.2 - Indikator 10: Andelen af indlæggelser, hvor der er planlagt opfølgning senest ved udskrivelse

	Udviklingsmål		Aktuelle år		Tidligere år		
	≥ 90%	Tæller/ nævner	Andel	95% CI	2024		2023
	opnået				Antal	Andel	Andel
Danmark	Nej	2.154 / 3.519	61	(60-63)	2.117 / 3.537	60	49
Hovedstaden	Nej	780 / 1.209	65	(62-67)	607 / 1.115	54	43
Sjælland	Nej	210 / 392	54	(48-59)	228 / 414	55	53
Syddanmark	Nej	467 / 763	61	(58-65)	531 / 785	68	56
Midtjylland	Nej	479 / 840	57	(54-60)	511 / 888	58	46
Nordjylland	Nej	218 / 315	69	(64-74)	240 / 335	72	62
Hovedstaden	Nej	780 / 1.209	65	(62-67)	607 / 1.115	54	43
BOR, Psyk. sengeafdeling	Nej	15 / 20	75	(51-91)	11 / 22	50	52
PCA, Psyk. sengeafd.	Nej	108 / 198	55	(47-62)	70 / 162	43	36
PCB, Psyk. sengeafd.	Nej	107 / 159	67	(59-75)	78 / 151	52	42
PCGL, Psyk. sengeafd.	Nej	154 / 203	76	(69-82)	117 / 190	62	57
PCK, Psyk. sengeafd.	Nej	221 / 318	69	(64-75)	224 / 329	68	48
PCN, Psyk. sengeafd.	Nej	155 / 283	55	(49-61)	97 / 240	40	28
Sct. Hans, Psyk sengeafd. M	Nej	20 / 28	71	(51-87)	10 / 21	48	31
Sjælland	Nej	210 / 392	54	(48-59)	228 / 414	55	53
PRO Psykiatrisk Afd. 05.0	Nej	34 / 80	43	(32-54)	32 / 94	34	36
PSL Psykiatrisk Afd.	Nej	79 / 146	54	(46-62)	69 / 128	54	72
PVO Psykiatrisk Afd. 25.0	Nej	97 / 166	58	(51-66)	127 / 192	66	50
Syddanmark	Nej	467 / 763	61	(58-65)	531 / 785	68	56
PSY Psykiatrisk Afsnit (Esbjerg)	Nej	69 / 116	59	(50-68)	76 / 125	61	46
PSY Psykiatrisk Afsnit (Odense)	Nej	58 / 99	59	(48-68)	80 / 120	67	56
PSY Psykiatrisk Afsnit (Svendborg)	Nej	56 / 130	43	(34-52)	50 / 115	43	68
PSY Psykiatrisk Afsnit (Vejle)	Nej	128 / 236	54	(48-61)	153 / 242	63	23

	Udviklingsmål			Aktuelle år		Tidligere år	
PSY Psykiatrisk afsnit (Middelfart)	Nej	9 / 23	39	(20-61)	19 / 24	79	89
PSY Psykiatrisk sengeafdeling (Aabenraa)	Ja	147 / 159	92	(87-96)	153 / 157	97	100
Midtjylland	Nej	479 / 840	57	(54-60)	511 / 888	58	46
ADA Psykiatri Sengeafsnit for Depression og Angst - AUH	Nej	257 / 351	73	(68-78)	215 / 381	56	27
AFP Psykiatri Sengeafsnit for Psykoser - AUH	Nej	##	7	(0-34)	0 / 14	0	0
PHO Sengeafsnit Regionspsykiatri Horsens	Nej	79 / 145	54	(46-63)	105 / 151	70	65
PMI Sengeafsnit - Regionspsykiatri Midt	Nej	78 / 101	77	(68-85)	83 / 93	89	85
PRA Sengeafsnit Regionspsykiatri - Randers	Nej	23 / 72	32	(21-44)	33 / 97	34	34
RET Psykiatri Sengeafsnit for Retspsykiatri - AUH	Nej	##	0	(0-98)	##	0	0
RPG Sengeafdeling Regionpsykiatrien - Gødstrup	Nej	41 / 156	26	(20-34)	75 / 151	50	59
Nordjylland	Nej	218 / 315	69	(64-74)	240 / 335	72	62
PS Almenpsykiatrisk, Nord Sengeafsnit	Nej	105 / 170	62	(54-69)	82 / 142	58	78
PS Almenpsykiatrisk, Syd Sengeafsnit	Nej	87 / 108	81	(72-88)	101 / 135	75	70
PS Ældrepsykiatrisk Afdeling	Nej	26 / 37	70	(53-84)	57 / 58	98	5

anvendes ved en eller to personer i nævner eller tæller

Resultater, 10

Indikator 10 drejer sig om planlagt opfølgning efter indlæggelse.

Landsgennemsnittet i 2025 var 61 %, hvilket er en lille fremgang i forhold til 2024, hvor målopfyldelsen var 60 %. Det er dog stadig langt under udviklingsmålet på 90 %.

På regionsniveau spænder resultaterne fra 54 % (Sjælland) til 69 % (Nordjylland). Ingen regioner levede således op til udviklingsmålet i 2025. På nær Hovedstaden, der fortsætter sin positive trend, har samtlige regioner lavere målopfyldelse end sidste år. Af trendgrafen ses det hvordan den positive udvikling der har foregået siden 2022 nu er vendt.

På trods af en faldende tendens i resultaterne for PSY Psykiatrisk Sengeafdeling (Aabenraa) ligger de, som den eneste afdeling, over udviklingsmålet (92 %). Sct. Hans, Psyk sengeafd. M har opnået en betragtelig forbedring fra 48 til 71 %, mens PSY Psykiatrisk afsnit (Middelfart) er faldet fra 79 % i 2024 til 39 % i 2025.

Diskussion og implikationer

Planlagt opfølgning efter indlæggelse ligger uændret på 61%. Aabenraa opfylder som den eneste sengeafdeling målet – for tredje år i træk. Styregruppen drøftede endnu en gang det u hensigtsmæssige i også at registrere ikke-ydelser. Der vil blive arbejdet på at undgå den type registrering, så vidt muligt.

Indikator 11: Genindlæggelse, indlagte

Andelen af **indlæggelser**, hvor patienten genindlægges inden for 30 dage efter udskrivelse

Beregningsregler (se desuden Appendix 2)

Indikatorpopulation (nævner):

Antal indlæggelser i "DDD_indlæggelser" hvor udskrivningsdato er i opgørelsesperioden

Tællerpopulation:

Antal indlæggelser hvor patienten bliver genindlagt med en psykiatrisk diagnose indenfor 30 dage efter udskrivning fraregnet genindlæggelser til én ECT (*Procedurekode BRXA1* eller BRTB1**)

*A-diagnosekode DF**

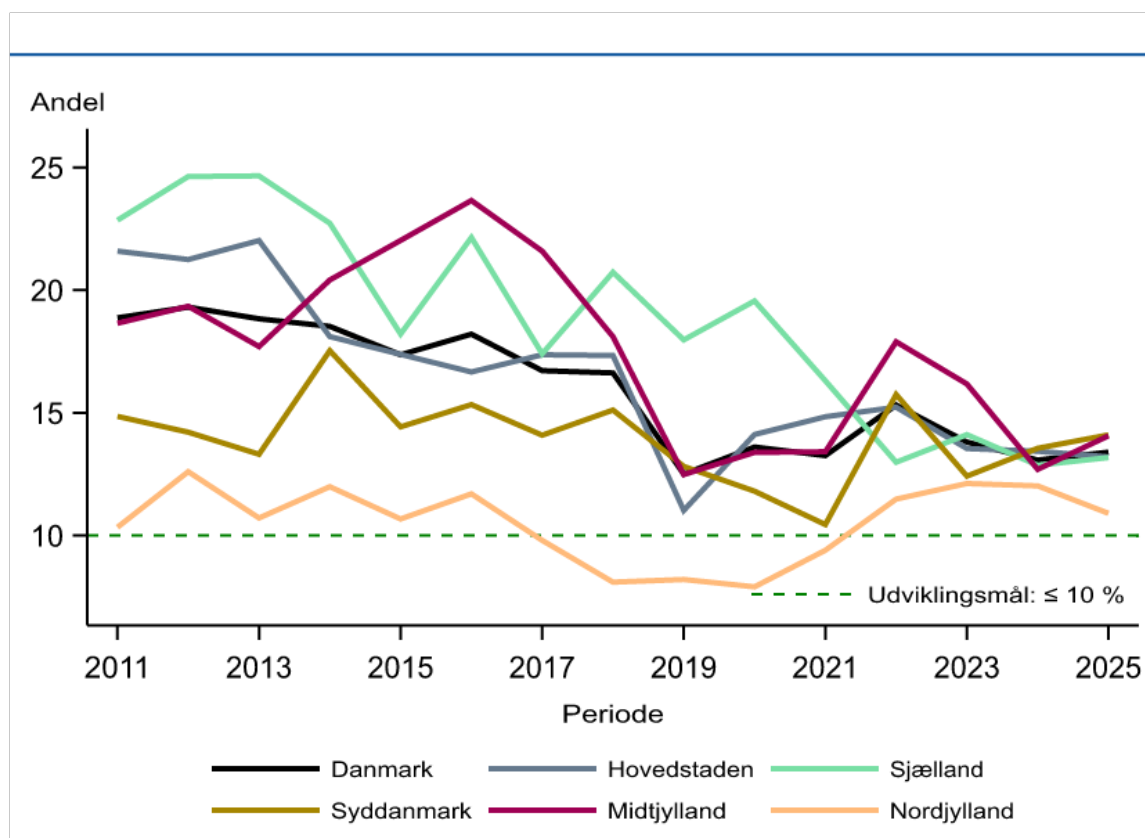
Genindlæggelser er defineret som fysiske kontakter, der opfylder følgende:

- Er givet på en afdeling med psykiatri eller børneungdomspsykiatri som speciale
- Finder sted på sengeafsnit
- Er af mindst 12 timers varighed
- Ikke er en planlagt ECT

Ekskluderede:

Indlæggelser hvor patienten er død indenfor 30 dage efter udskrivningsdato

Figur 21.1 - Indikator 11: Trendgraf på regionsniveau



Tabel 21.2 - Indikator 11: Andelen af indlæggelser, hvor patienten genindlægges inden for 30 dage efter udskrivelse

	Udviklingsmål ≤ 10% opnået	Tæller/ nævner	Aktuelle år 01.01.2025 - 31.12.2025		Tidligere år		2023 Andel
			Andel	95% CI	2024		
					Antal	Andel	
Danmark	Nej	474 / 3.538	13	(12-15)	465 / 3.556	13	14
Hovedstaden	Nej	159 / 1.204	13	(11-15)	149 / 1.109	13	14
Sjælland	Nej	51 / 387	13	(10-17)	53 / 412	13	14
Syddanmark	Nej	110 / 780	14	(12-17)	109 / 804	14	12
Midtjylland	Nej	119 / 846	14	(12-17)	113 / 890	13	16
Nordjylland	Nej	35 / 321	11	(8-15)	41 / 341	12	12
Hovedstaden	Nej	159 / 1.204	13	(11-15)	149 / 1.109	13	14
BOR, Psyk. sengeafdeling	Nej	5 / 20	25	(9-49)	3 / 21	14	16
PCA, Psyk. sengeafd.	Nej	35 / 195	18	(13-24)	21 / 161	13	24
PCB, Psyk. sengeafd.	Nej	29 / 159	18	(13-25)	18 / 150	12	14
PCGL, Psyk. sengeafd.	Ja	12 / 203	6	(3-10)	26 / 189	14	10
PCK, Psyk. sengeafd.	Nej	34 / 317	11	(8-15)	50 / 328	15	12
PCN, Psyk. sengeafd.	Nej	39 / 282	14	(10-18)	27 / 239	11	12
Sct. Hans, Psyk sengeafd. M	Nej	5 / 28	18	(6-37)	4 / 21	19	16
Sjælland	Nej	51 / 387	13	(10-17)	53 / 412	13	14
PRO Psykiatrisk Afd. 05.0	Nej	12 / 79	15	(8-25)	8 / 95	8	15
PSL Psykiatrisk Afd.	Nej	19 / 144	13	(8-20)	18 / 126	14	16
PVO Psykiatrisk Afd. 25.0	Nej	20 / 164	12	(8-18)	27 / 191	14	12
Syddanmark	Nej	110 / 780	14	(12-17)	109 / 804	14	12
PSY Psykiatrisk Afsnit (Esbjerg)	Nej	14 / 129	11	(6-18)	28 / 140	20	14
PSY Psykiatrisk Afsnit (Odense)	Ja	9 / 96	9	(4-17)	12 / 120	10	10
PSY Psykiatrisk Afsnit (Svendborg)	Nej	20 / 130	15	(10-23)	15 / 115	13	12
PSY Psykiatrisk Afsnit (Vejle)	Nej	41 / 239	17	(13-23)	30 / 243	12	18
PSY Psykiatrisk afsnit (Middelfart)	Ja	##	4	(0-22)	3 / 24	13	6

	Udviklingsmål			Aktuelle år		Tidligere år	
PSY Psykiatrisk sengeafdeling (Aabenraa)	Nej	25 / 163	15	(10-22)	21 / 160	13	7
Midtjylland	Nej	119 / 846	14	(12-17)	113 / 890	13	16
ADA Psykiatri Sengeafsnit for Depression og Angst - AUH	Nej	46 / 351	13	(10-17)	54 / 379	14	19
AFP Psykiatri Sengeafsnit for Psykososer - AUH	Nej	##	14	(2-43)	##	7	23
PHO Sengeafsnit Regionspsykiatri Horsens	Nej	28 / 148	19	(13-26)	16 / 150	11	14
PMI Sengeafsnit - Regionspsykiatri Midt	Nej	15 / 102	15	(8-23)	17 / 95	18	10
PRA Sengeafsnit Regionspsykiatri - Randers	Ja	5 / 72	7	(2-15)	13 / 96	14	24
RET Psykiatri Sengeafsnit for Retspsykiatri - AUH	Ja	##	0	(0-98)	##	0	0
RPG Sengeafdeling Regionpsykiatrien - Gødstrup	Nej	23 / 158	15	(9-21)	12 / 155	8	11
Nordjylland	Nej	35 / 321	11	(8-15)	41 / 341	12	12
PS Almenpsykiatrisk, Nord Sengeafsnit	Ja	15 / 177	8	(5-14)	17 / 147	12	12
PS Almenpsykiatrisk, Syd Sengeafsnit	Nej	14 / 108	13	(7-21)	19 / 134	14	13
PS Ældrepsykiatrisk Afdeling	Nej	6 / 36	17	(6-33)	5 / 60	8	11

anvendes ved en eller to personer i nævner eller tæller

Resultater, 11

Indikator 11 omhandler genindlæggelse med en psykiatrisk diagnose indenfor 30 dage efter udskrivelse.

Da genindlæggelse er en uønsket hændelse, er det målet at have en så lav indikatoropfyldelse som muligt, $\leq 15\%$. Fra 1. januar 2025 blev udviklingsmålet nedjusteret til $\leq 10\%$.

På landsplan blev det nye udviklingsmål ikke nået i 2025 da gennemsnittet lå på 13 %. Resultatet var ligeledes 13 % i 2024.

Den laveste genindlæggelsesandel sås igen i Nordjylland, hvilket også var tilfældet i 2023 og 2024. I år lå det dog endnu lavere på 11 % (mod 12 % i årene før). Hovedstaden og Sjælland ligger, som sidste år på 13 %, mens Syddanmark og Midtjylland ligger på 14 %. Midtjylland er den eneste region der har bevæget sig længere fra udviklingsmålet. Trendgrafene illustrerer hvordan Midtjylland og Nordjylland bevæger sig i hver sin retning.

I alt var der seks afdelinger der levede op til udviklingsmålet, hvilket er betydelig færre end sidste år, men forventeligt når der sættes et mere ambitiøst udviklingsmål. PSY Psykiatrisk Afsnit (Esbjerg), PSY Psykiatrisk afsnit (Middelfart) og PCGL, Psyk. sengeafd. har opnået markant lavere resultater med fald fra hhv. 20 til 11 %, 13 til 4 % og fra 14 til 6 %. Modsat har BOR, Psyk. sengeafdeling og PHO Sengeafsnit Regionspsykiatri Horsens betydeligt højere genindlæggelsesrater end i 2024 (fra 14 til 25 % og fra 11 til 19 % respektive.)

Inklusionen i tællerpopulation i indikator 11 afgøres af indlæggelses- og udskrivningsdato. Det er således ikke baseret på procedurekoder, og resultaterne er derfor ikke i samme grad som indikator 1-10 afhængige af god eller dårlig registreringspraksis. Dog indgår procedurekoden for planlagt ECT i eksklusionskriteriet, og hvis klinikkens registreringspraksis her er lav, så vil det føre til overestimering af antallet af uplanlagte genindlæggelser og dermed et dårligere indikatorresultat.

Diskussion og implikationer

Styregruppen noterer at genindlæggelsesprocenten er uændret 13 % inden for den første måned og i praksis uændret i alle regioner og ingen når målet på 10 %. Indikatoren udfases.

Supplerende opgørelse vedr. indlæggelsesvarighed

Styregruppen noterer sig at indlæggelsesvarigheden ligger ret jævnt på tværs af regionerne. Halvdelen af patienterne er indlagt 21 dage – ligesom i 2024 er 25 % indlagt mindre end 7 dage og 25 % mere end 37 dage. Det kan have betydning for målopfyldelsen på flere indikatorer, at relativt mange indlæggelsesforløb er så korte.

I år indgår også opgørelse over varighed i de ambulante forløb, hvor halvdelen er i forløb mere end seks måneder, 25 % mindre end tre måneder og 25 % mere end 11 måneder. Adskilt fra 2024 med +/- 1. Der er ikke stor variation, om end Region Nordjylland her ligger noget højere end de øvrige regioner, ligesom Region Nordjylland lå højest for indlæggelsesforløb.

Supplerende opgørelse: Varighed af indlæggelser og ambulante forløb

Tabel 22.1 - Oversigt over længden af indlæggelsesforløb på lands- og regionsniveau (2025)

	Antal	Antal			Respons		Remission		
		Indlæggelse (Indikator 4a)	Udskrivelse (Indikator 5a)	Forbedring	Standard afvigelse	Antal	Procent	Antal	Procent
Danmark	657	22	9	13	8	402	61	249	38
Region Hovedstaden	179	23	8	15	7	122	68	76	42
Region Sjælland	62	23	9	14	8	42	68	25	40
Region Syddanmark	124	21	7	14	7	92	74	65	52
Region Midtjylland	179	22	12	10	9	87	49	49	27

<i>Region Nordjylland</i>	113	21	10	11	9	59	52	34	30
---------------------------	-----	----	----	----	---	----	----	----	----

Tabellen viser varigheden af indlæggelser i dage opgjort for nedre kvartil (25. percentil), median og øvre kvartil (75. percentil). På landsplan var medianlængden på indlæggelser 21 dage. Regionalt spændte medianen fra 19 i Midtjylland til 23 i Nordjylland. I 2024 var spændet større (fra 17 i Syddanmark til 26 i Nordjylland), mens medianlængden var 21 ligesom i år. Ligesom sidste år skiller Nordjylland sig ud ved at den korteste fjerdedel af indlæggelserne varede op til 15 dage, mens niveauet i de andre regioner lå mellem 5 og 8 dage.

Tabel 22.2 - Oversigt over længden af ambulante forløb på lands- og regionsniveau (2025)

	<i>Antal</i>					<i>Respons</i>		<i>Remission</i>	
		<i>Indlæggelse (Indikator 4a)</i>	<i>Udskrivelse (Indikator 5a)</i>	<i>Forbedring</i>	<i>Standard afvigelse</i>	<i>Antal</i>	<i>Procent</i>	<i>Antal</i>	<i>Procent</i>
<i>Danmark</i>	657	22	9	13	8	402	61	249	38
<i>Region Hovedstaden</i>	179	23	8	15	7	122	68	76	42
<i>Region Sjælland</i>	62	23	9	14	8	42	68	25	40
<i>Region Syddanmark</i>	124	21	7	14	7	92	74	65	52
<i>Region Midtjylland</i>	179	22	12	10	9	87	49	49	27
<i>Region Nordjylland</i>	113	21	10	11	9	59	52	34	30

Her ses varigheden af de ambulante forløb i dage. Medianlængden af de ambulante forløb lå i 2024 på 185 dage og i år er den på 186 dage. Hovedstaden havde de korteste forløb med en median på 167 dage (nedre kvartil 87; øvre kvartil 280), mens Nordjylland havde - som i 2024 - de længste forløb med en median på 260 dage (nedre kvartil 135; øvre kvartil 439). Medianvarigheden varierer mere på tværs af landet end den gjorde i 2024 hvor spændet gik fra 170 til 240. Privathospitalernes ambulante forløb er kortere end de offentlige hospitalers (median 153 dage).

PRO-indikatorer

Der opgøres 8 PRO-indikatorer på data for Region Nordjylland:

- Indikator 12: Andelen af patienter, der opnår en forbedring i trivsel
- Indikator 13: Andelen af patienter, der opnår en forbedring af fysisk helbred
- Indikator 14: Andelen af patienter, der opnår en forbedring af psykisk helbred
- Indikator 15: Andelen af patienter, der opnår en forbedring i forhold til at arbejde/udanne sig
- Indikator 16: Andelen af patienter, der opnår en forbedring i forhold til at kunne holde sit hjem
- Indikator 17: Andelen af patienter, der opnår en forbedring i forhold til at gøre noget sammen med andre
- Indikator 18: Andelen af patienter, der opnår en forbedring i forhold til at foretage sig noget alene

- Indikator 19: Andelen af patienter, der opnår en forbedring i forhold til at indgå eller opretholde nære relationer

Grundet et lavt antal forløb i PRO-indikatorernes indikatorpopulationer (i data til årsrapport 2025 indgår mellem 34 og 41 indlæggelser) besluttede styregruppen at resultattabellerne for de otte PRO-indikatorer endnu engang udelades af hovedrapporten og flyttes til Appendix 3.

Det lave antal forløb i indikatorpopulationerne for PRO-indikatorerne blev i 2024 tilskrevet Region Nordjyllands overgang til en ny IT-udbyder for den elektroniske PRO-løsning. Status i maj 2025 var at data blev overført problemfrit og uden forsinkelse fra Region Nordjylland til SundK via den nationale infrastruktur (KIH), hvorfor der var en forventning om at PRO-indikatorerne ville indgå i hovedrapporten fra og med sidste årsrapport, men tallene er endnu ikke blevet bedre.

Beskrivelse af sygdomsområdet og måling af behandlingskvaliteten

Depression er et syndrom der, jf. WHO's klassifikation (ICD-10), er karakteriseret af en række symptomer, bl.a. tristhed, træthed, tab af interesser, selvbefridelse og selvmordstanker.

Diagnosen dækker over et stort spektrum af lidelser fra relativt lette tilstande til svære livstruende tilstande.

WHO har placeret depression på en fjerdeplads over de 10 sygdomme og lidelser i verden, som giver anledning til det største tab af livskvalitet og leveår. Ydermere er depression en hyppig lidelse, idet omkring 150.000 danskere til enhver tid har en depressiv episode. Blandt disse udgør patienter med svær, indlæggelseskrævende depression imidlertid kun en mindre del.

Diagnosen stilles først og fremmest ud fra det kliniske billede samt omhyggelig anamnese og kan behandles med godt resultat med antidepressiv medicin, bestemte former for psykoterapi samt med ECT ("elektrochok").

Grundig psykopatologisk udredning og legemlig undersøgelse af mennesker med depression er vigtig, fordi lidelsen hyppigt optræder sammen med anden psykisk lidelse (fx angst eller misbrug) eller legemlig sygdom (fx hjertesygdom eller stofskiftesygdom), hvilket medfører en forværring af sygdomsforløbet. Desuden kan en række legemlige sygdomme (fx myxødem eller såkaldt stumme infarkter i hjernen) fuldstændigt efterligne typiske depressionssymptomer, hvorfor man kun vil opdage dem, hvis man ved, hvad man skal lede efter.

Indikatorerne i DDD måler den samlede behandlingskvalitet baseret på registrerede ydelser og hændelser inden for depressionsbehandlingen for indlagte patienter ved i alt 11 indikatorer, heraf 10 procesindikatorer og 1 resultatindikator.

Udviklingsmål erstatter standard

I SundK's arbejde med de kliniske kvalitetsdatabaser, er der formuleret en strategi for fortsat at sikre Relevant kvalitetsmåling. Det er besluttet at begrebet udviklingsmål skal erstatte begrebet standard, som har været en kilde til misforståelse. Hvor nogle har læst standard som et mindstemål (så resultater under standard ses som et decideret kritisk fund) har andre forstået det mere som et udviklingsmål (hvor resultater under standard blot efterlader rum for forbedring). Med klinisk kvalitetsudvikling i fokus udfases standard derfor til fordel for udviklingsmål. SundK anbefaler at alle udviklingsmål fastsættes på et fagligt højt niveau der er ambitiøst, men ikke uopnåeligt, så der kan arbejdes med det reelle udviklingspotentiale.

For Dansk Depressionsdatabase forventes denne ændring ikke at få større praktisk betydning, eftersom der i forvejen er arbejdet med standarder i betydningen det ønskede niveau af klinisk kvalitet. Niveaulet for udviklingsmålene vil løbende blive genbesøgt i styregrupperegi så det forbliver relevant og ambitiøst.

Datagrundlag

Dansk Depressionsdatabase bruger data fra Landspatientregistret (LPR) og fra Det Centrale Personregister (CPR-registret), hvorved klinikerne undgår dobbelt registreringer i en separat database. Brug af LPR-data har dog den ulempe, at manglende registrering både kan dække over, at proceduren ikke er udført, eller at den ikke er registreret. Når der ikke er angivet en procedurekode, tolkes det i DDD som, at proceduren ikke er udført, men en anden mulighed er, at proceduren er udført, men ikke indberettet, hvilket vil føre til en underestimering af det reelle indikatorresultat. Det kan være et problem for fortolkningen af resultaterne. At der ikke er mulighed for at skelne manglende registrering fra manglende udførelse af kliniske procedurer, kan også være et problem, når vi sammenholder indikatorresultater, da vi ikke ved om variationen mellem regioner og afdelinger skyldes forskellig registreringspraksis eller *reelle* forskelle i klinisk praksis. Dette er især et problem i indikator 1-10, der alene er baseret på LPR-data. I indikator 11 derimod, er tællerpopulationen baseret på administrative koder, hvorfor resultaterne ikke i samme grad afhænger af god eller dårlig registreringspraksis.

Styregruppens medlemmer

Tabel 23.1 - Styregruppeoversigt

Titel/navn	Titel/Arbejdssted	Rolle/Selskabsforankring			
			Maj Vinberg	Professor, Overlæge, Psykiatrisk Center Nordsjælland	Forperson for DDD, Dansk Psykiatrisk Selskab, Region Hovedstaden
Aake Packness	Sygeplejerske, ph.d., Psykiatrien Region Sjælland	Forperson for DDD, Fagligt Selskab for Psykiatriske sygeplejersker, Region Sjælland			
Claus Rendtorff	Praktiserende læge	Dansk Selskab for Almen Medicin			
Hans Mørch Jensen	Praktiserende speciallæge i psykiatri	Praksis			
Klaus Pedersen	Specialpsykolog i psykiatri, Aarhus Universitetshospital	Dansk Psykolog Forening, Region Midtjylland			
Anders Møjbæk	Overlæge, Psykiatrien Region Syddanmark	Dansk Psykiatrisk Selskab, Region Syddanmark			
Mette Kragh	Klinisk sygeplejespecialist, ph.d., Psykiatrien Region Midtjylland	Fagligt Selskab for Psykiatriske sygeplejersker, Region Midtjylland			
Morten Ronnenberg Møller	Generalsekretær i Depressionsforeningen	Patientrepræsentant			
Nicolai Ladegaard	Specialpsykolog, ph.d., Aarhus Universitetshospital	Dansk Psykolog Forening, Region Midtjylland			
Janne-Elin Yttri	Ledende overlæge	Dansk Psykiatrisk Selskab			
Odetta Jankuviené	Ledende overlæge, Psykiatrien Region Nordjylland	Dansk Psykiatrisk Selskab			
Line Duelund Nielsen	Centerchef, Regionernes Sundhedsdirektørkreds	Ledelsesrepræsentant			
Inge Alice de Miranda	Ledende overlæge, Aarhus Universitetshospital	Dansk Psykiatrisk Selskab, Region Midtjylland			
Vibe Gedsø Frøkjær	Professor, Overlæge Psykiatrisk Center København, Københavns Universitet	Dansk Psykiatrisk Selskab, Region Hovedstaden			
Annette Øster	Fysioterapeut, Aarhus Universitetshospital	Dansk Selskab for Fysioterapi i Psykiatri og Mental Sundhed, Region Midtjylland			

Ulrik Bohnsen	Psykolog	Dansk Psykolog Forening, Praksis
Troels Boldt Rømer	Læge, Psykiatrisk Center København	Foreningen af yngre psykiatere, Region Hovedstaden
Rikke Thaarup Wesselhøft	Ledende overlæge, lektor, Børne- og ungdomspsykiatrisk afdeling Syddanmark	Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab i Danmark
Tea Naamansen Nikolov	Datamanager, Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut	Datamanager
Esra Öztoprak	Kvalitetskonsulent, Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut	Kontaktperson og repræsentant for dataansvarlig myndighed
Vibe Bolvig Hyldgård	Epidemiolog, ph.d., Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut	Epidemiolog

Regionale kommentarer

Region Hovedstaden

Region Hovedstaden/Øvrig part har meldt tilbage, at der ingen kommentarer er til årsrapporten

Region Sjælland

Region Sjælland/Øvrig part har meldt tilbage, at der ingen kommentarer er til årsrapporten

Region Syddanmark

Region Syddanmark/Øvrig part har meldt tilbage, at der ingen kommentarer er til årsrapporten

Region Midtjylland

Region Midtjylland/Øvrig part har meldt tilbage, at der ingen kommentarer er til årsrapporten

Region Nordjylland

Region Nordjylland/Øvrig part har meldt tilbage, at der ingen kommentarer er til årsrapporten

Appendix

Fil 24.1 - Appendix

Denne fil kan downloades på web-versionen af årsrapporten.