

Bilag 1: Resultatbilag til sag 3 om Akut Kirurgi Databasen

I dette bilag præsenteres resultater til sagen, som er udarbejdet af administrationen i Center for Sundhed. Alle resultater er baseret på de nyeste data i den kliniske kvalitetsdatabase Akut Kirurgi Databasen. Resultater dækker perioden 2022-2024.

Status for indikator 4 Ventetid til operation – tarmslyng og hul på organ

Akut Kirurgi Databasen har tidligere udelukkende anvendt en indikator for ventetid til operation, der inkluderer alle patienter i databasen, der er opereret inden for 24 timer.

Andelen, der opereres inden for 6 timer, er cirka 30% med denne målemetode. Det er langt fra udviklingsmålet på 80%.

Det er blevet kritiseret, at indikatoren inkluderer både patienter med tarmslyng, som er mindre hastende, og patienter hul på organ, som er mere hastende. Databasen har derfor introduceret to nye indikatorer, som skelner mellem de to diagnoser. I dette resultatbilag rapporterer vi for første gang resultater med denne nye diagnose opdeling.

For den mindre hastende gruppe (tarmslyng) er det nye mål, at 90% af patienterne skal være opereret inden for 24 timer. Her har regionen et resultat på 85,4% i gennemsnit af 2023 og 2024. Dette er ganske tæt på udviklingsmålet.

Den mere hastende patientgruppe (hul på organ) har som udviklingsmål, at 90% skal være opereret inden for 6 timer. Her er gennemsnittet 29,7% i gennemsnit af 2023 og 2024 – altså væsentlig under udviklingsmålet.

Den nye opsplitning af diagnoser viser et mere nuanceret billedet end hidtil antaget, fordi en del af patienterne ikke er så hastende. Det betyder, at antallet af patienter, hvor der er behov for forbedring, er noget mindre end hidtil antaget. Med tal fra 2024 skønner administrationen, at der med den gamle målemetode var 432 patienter, som havde længere ventetid end ønsket. Med den nye målemetode er der 278 patienter, som havde længere ventetid end ønsket.

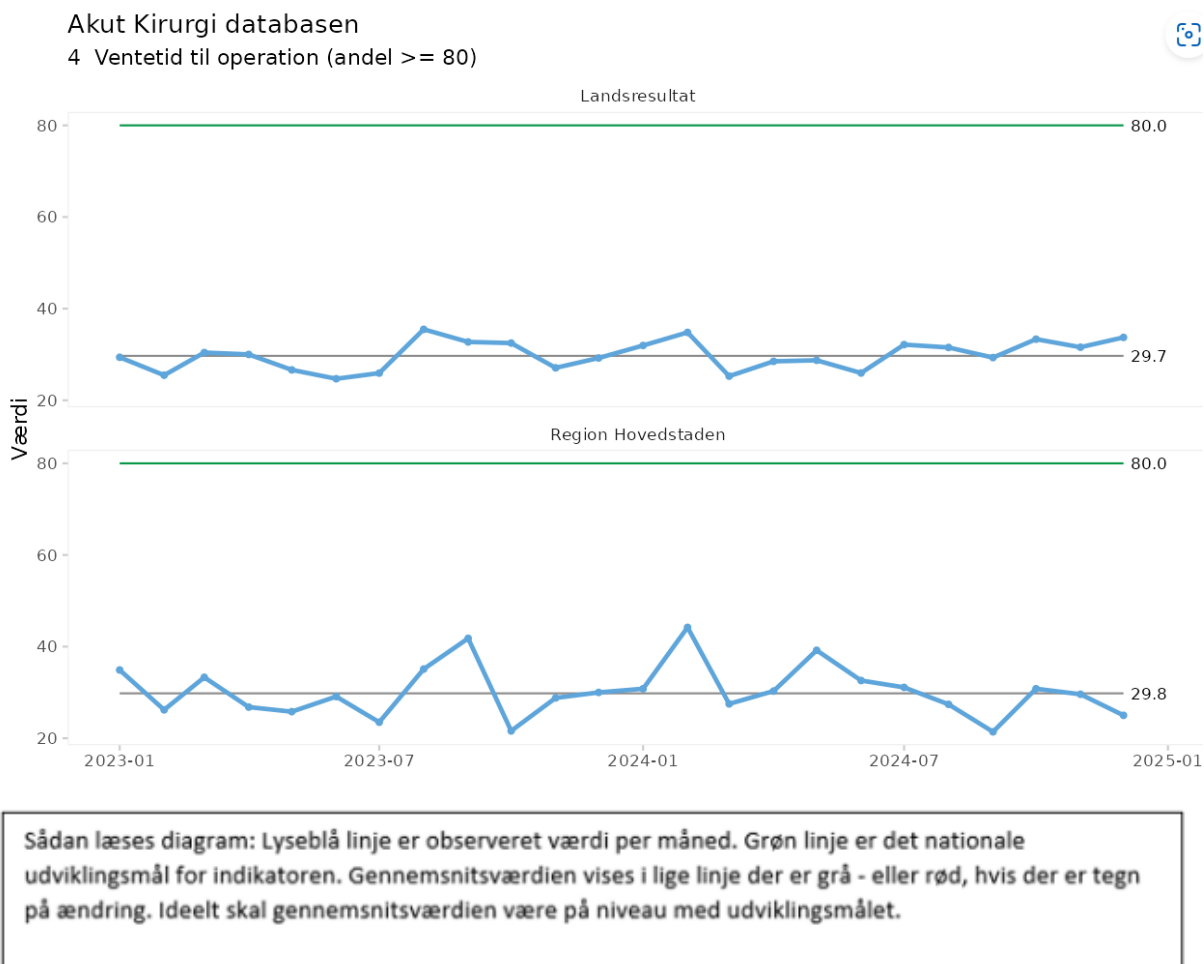
For den mindre hastende gruppe med tarmslyng, er alle hospitaler godt med, dvs. tæt på 90%.

For den mere hastende gruppe med hul på organ, er der nogen variation mellem hospitaler. Herlev og Gentofte og Hospitalerne i Nordsjælland topper med et gennemsnit på 40%, der opereres inden 6 timer i perioden 2023-2024. Amager og Hvidovre samt Bispebjerg og Frederiksberg ligger noget lavere.

Når ventetiden for de mindre hastende patienter med tarmslyng sammenlignes på tværs af regionerne, ligger Region Hovedstaden side om side med Region Midtjylland i toppen, idet over 80% af patienterne opereres inden 24 timer. Derimod ligger Region Hovedstaden lavere for de mere hastende patienter med hul på organ, hvor 30% bliver opereret indenfor 6 timer.

Her ligger Region Nord og Region Midtjylland bedre med andele på 40%-45% af patienter med hul på organ der bliver opereret indenfor 6 timer.

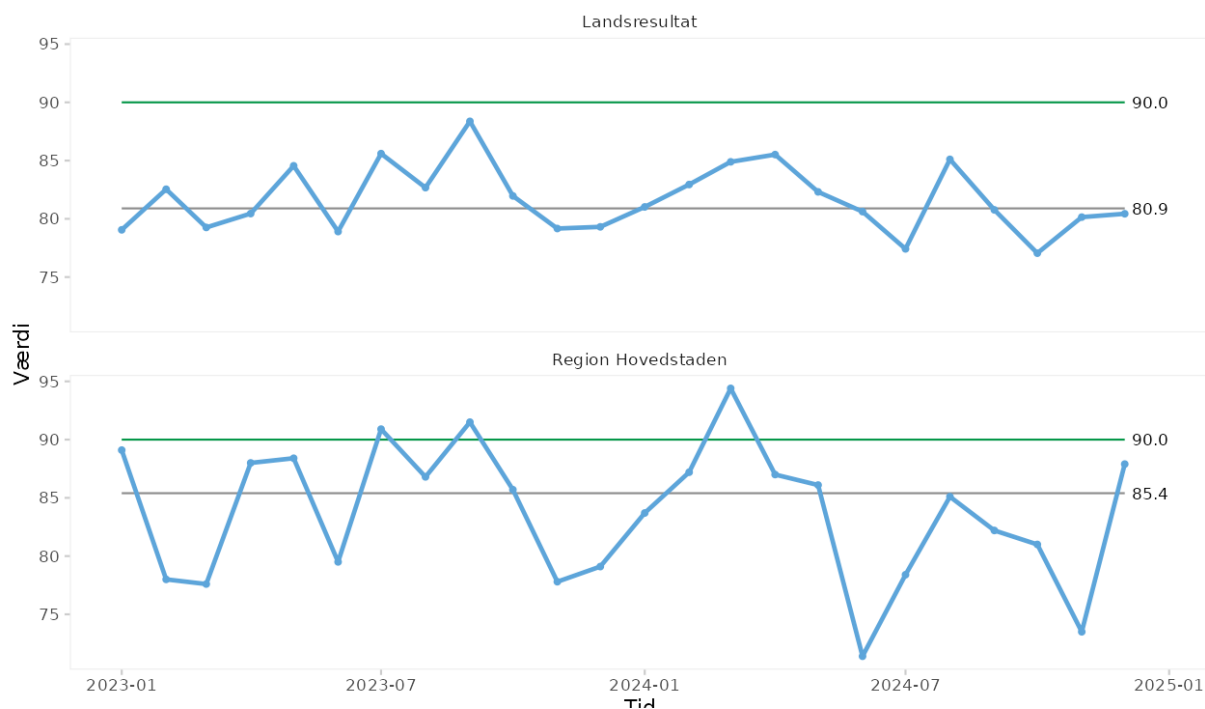
Figur 1 Region Hovedstaden versus landsresultat - tarmslyng og hul på organ samlet (gammel indikator)



Figur 2 Region Hovedstaden versus landsresultatet – tarmslyng (ny indikator)

Akut Kirurgi databasen

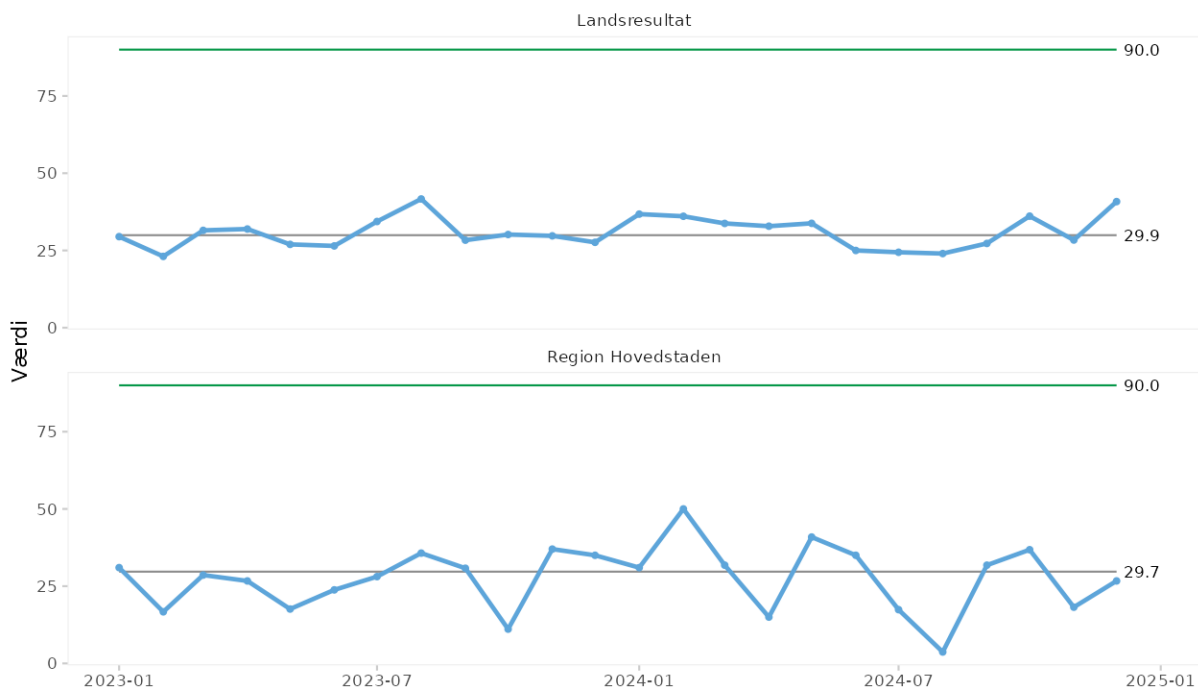
4y Opr <= 24t u/Perfoation,iskæmi,blødning (andel >= 90)



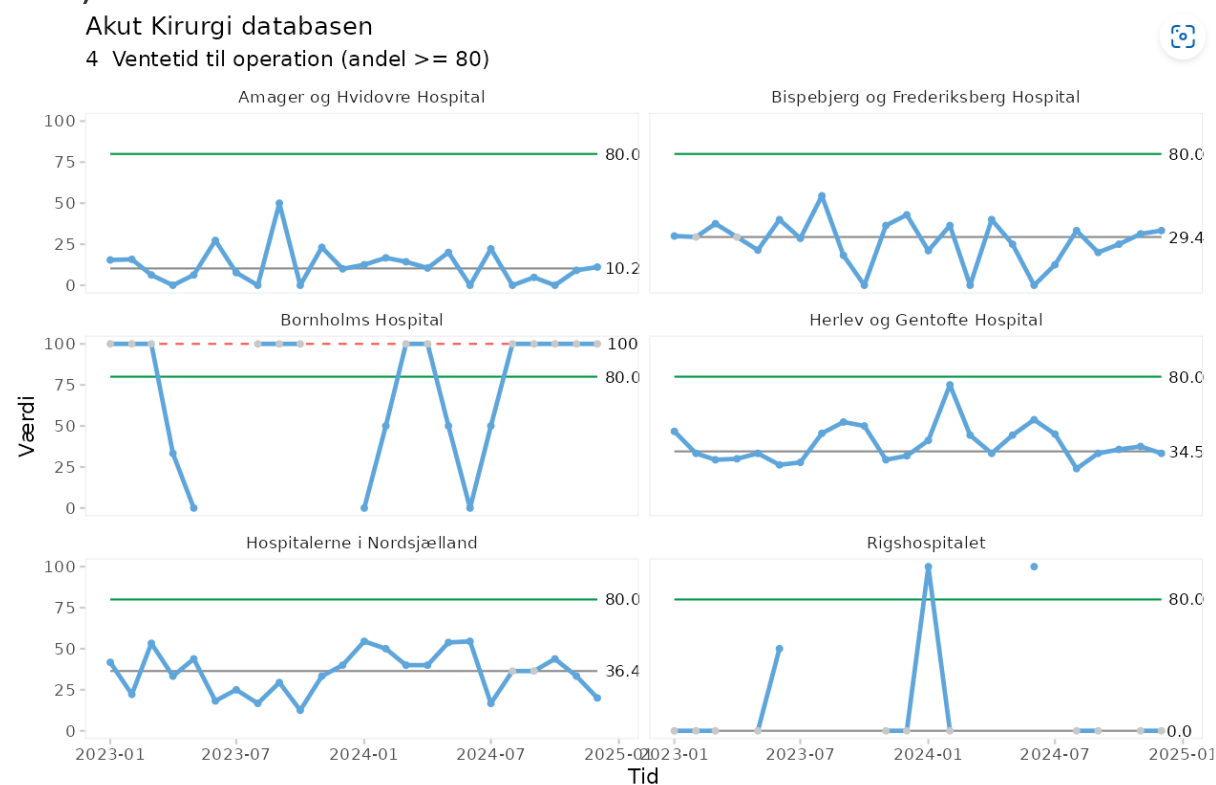
Figur 3 Region Hovedstaden versus landsresultat - hul på organ (ny indikator)

Akut Kirurgi databasen

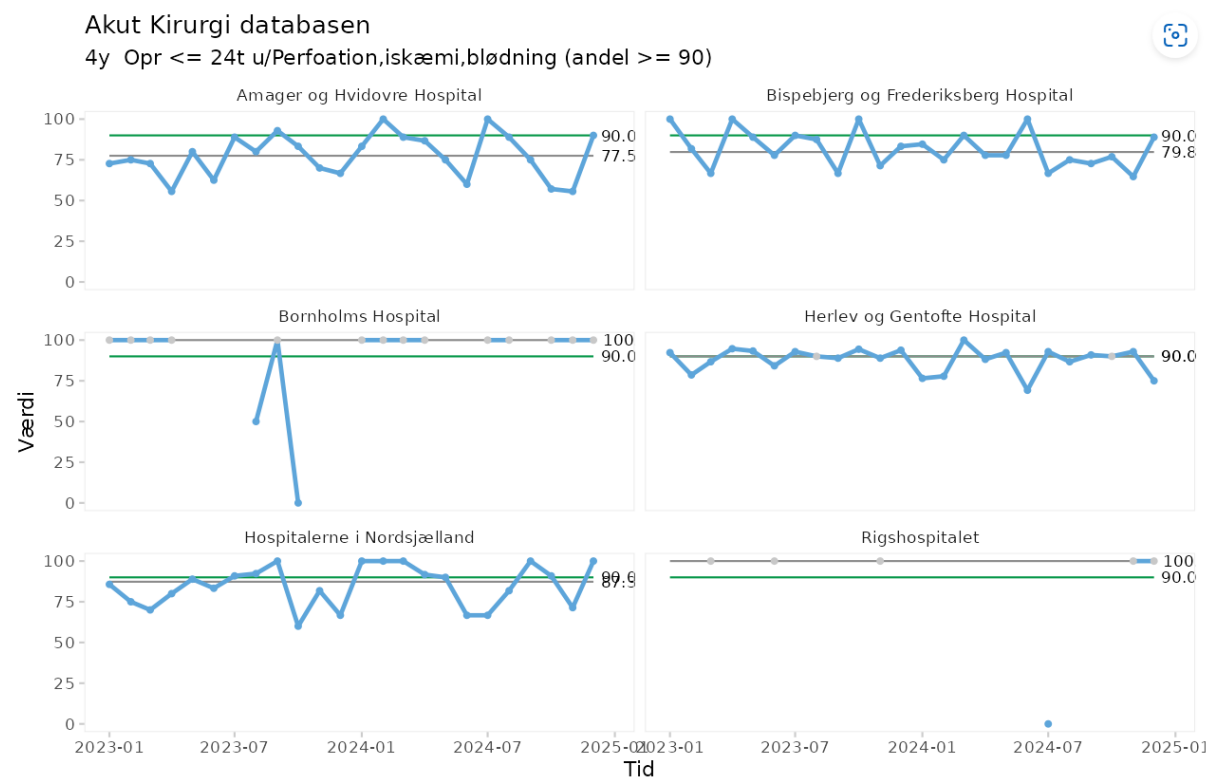
4x Opr <= 6t m/Perfoation,iskæmi,blødning (andel >= 90)



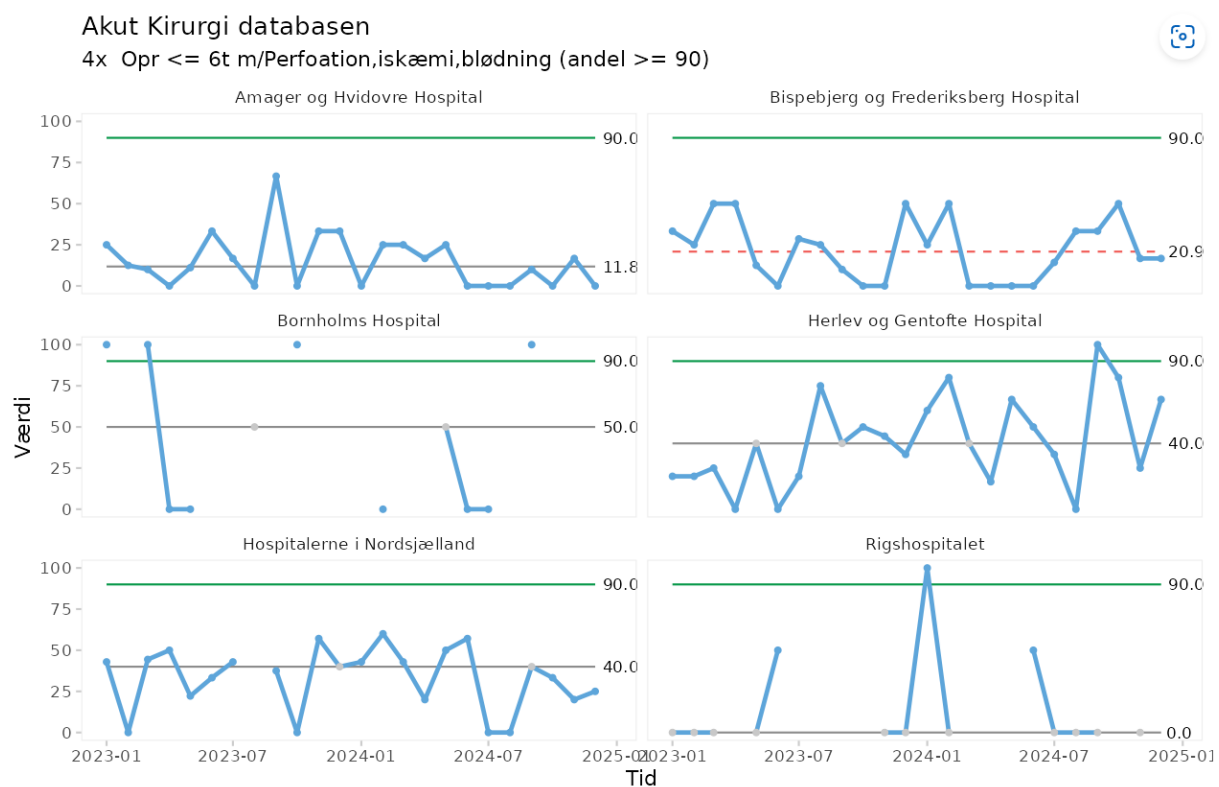
Figur 4 Sammenligning af hospitaler - tarmslyng og hul på organ samlet (gammel indikator)



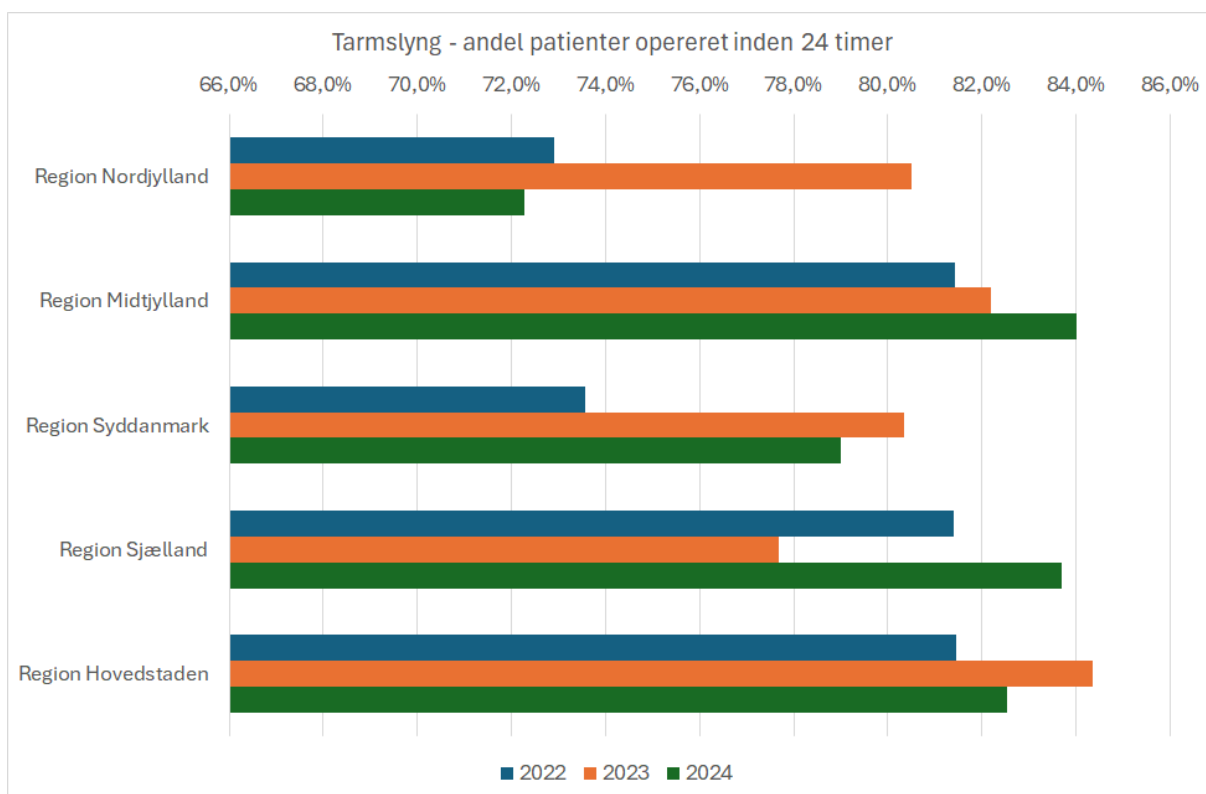
Figur 5 Sammenligning af hospitaler - tarmslyng (ny indikator)



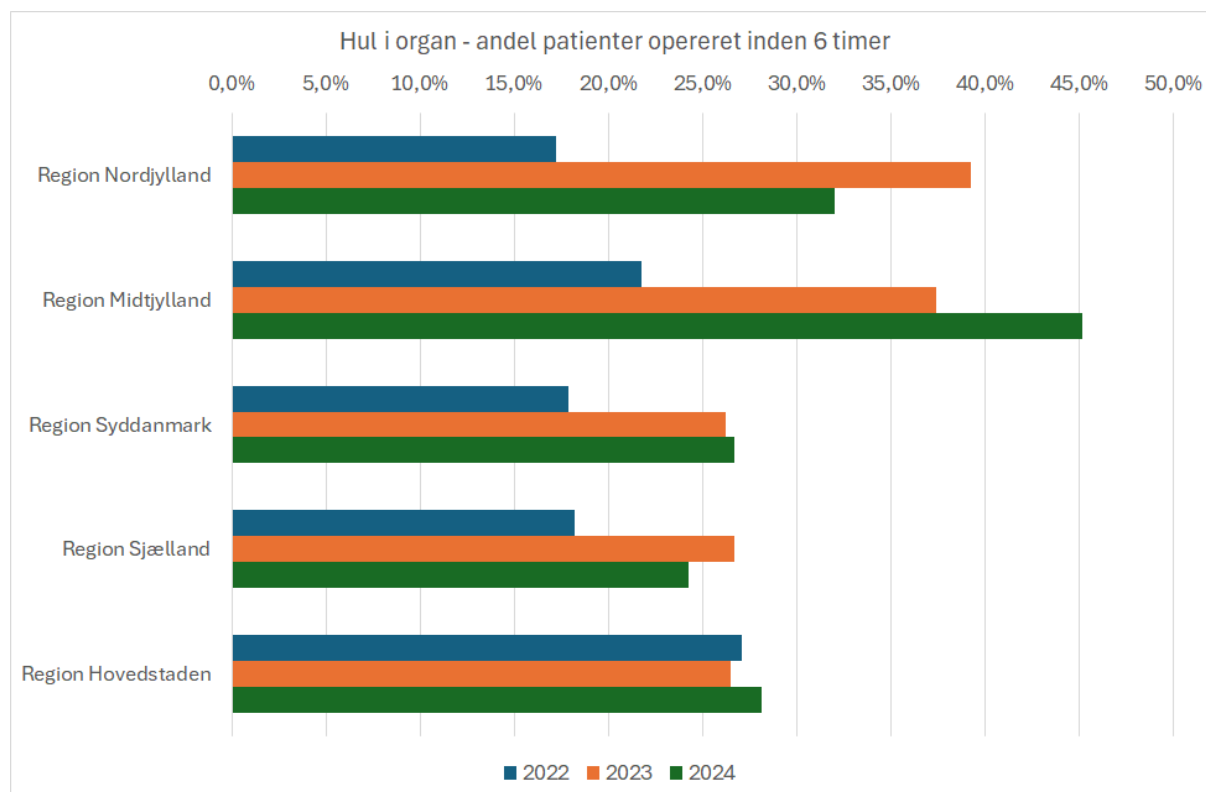
Figur 6 Sammenligning af hospitaler - hul på organ (ny indikator)



Figur 7 Variation mellem regioner – ventetid til operation, tarmslyng (ny indikator)



Figur 8 Variation mellem regioner – ventetid til operation, hul på organ (ny indikator)



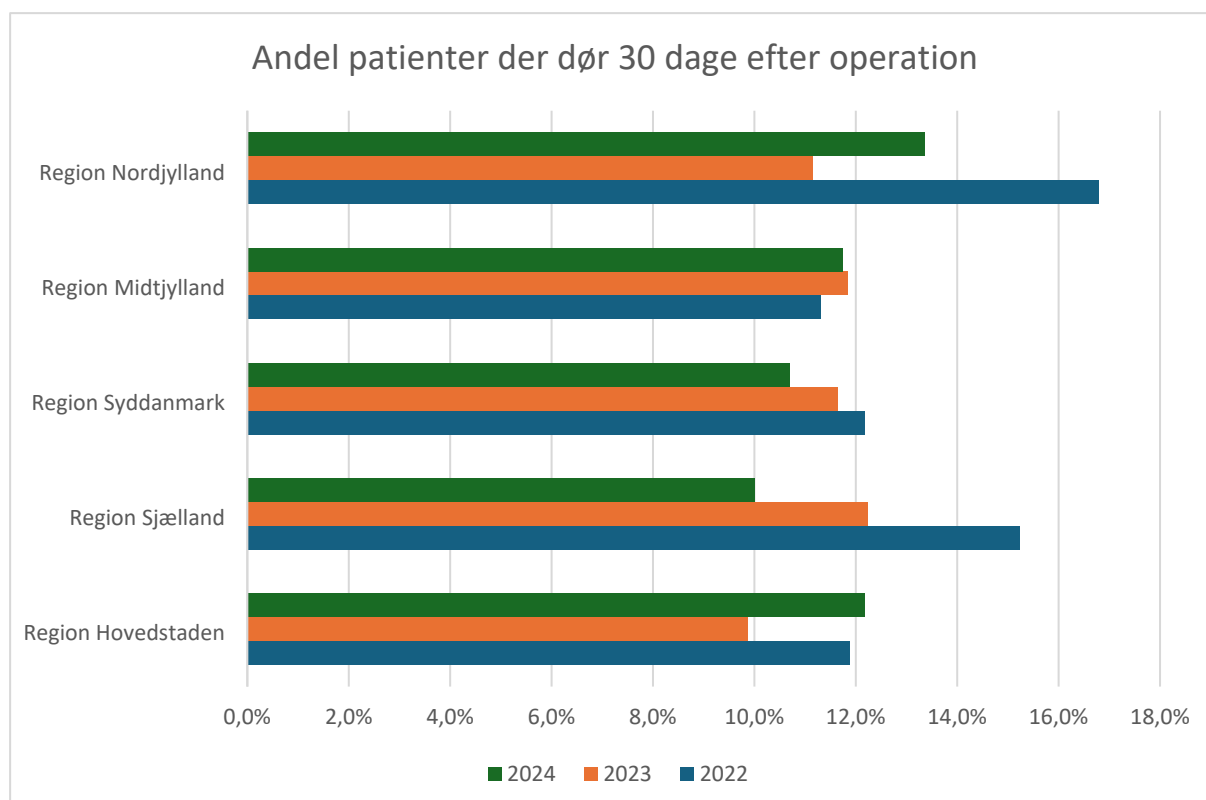
Status på 30- og 90 dages dødelighed mellem regionerne

Dødelighed opgøres i Akut Kirurgi Databasen udelukkede for den samlede patientgruppe (både patienter med tarmslyng og hul på organ).

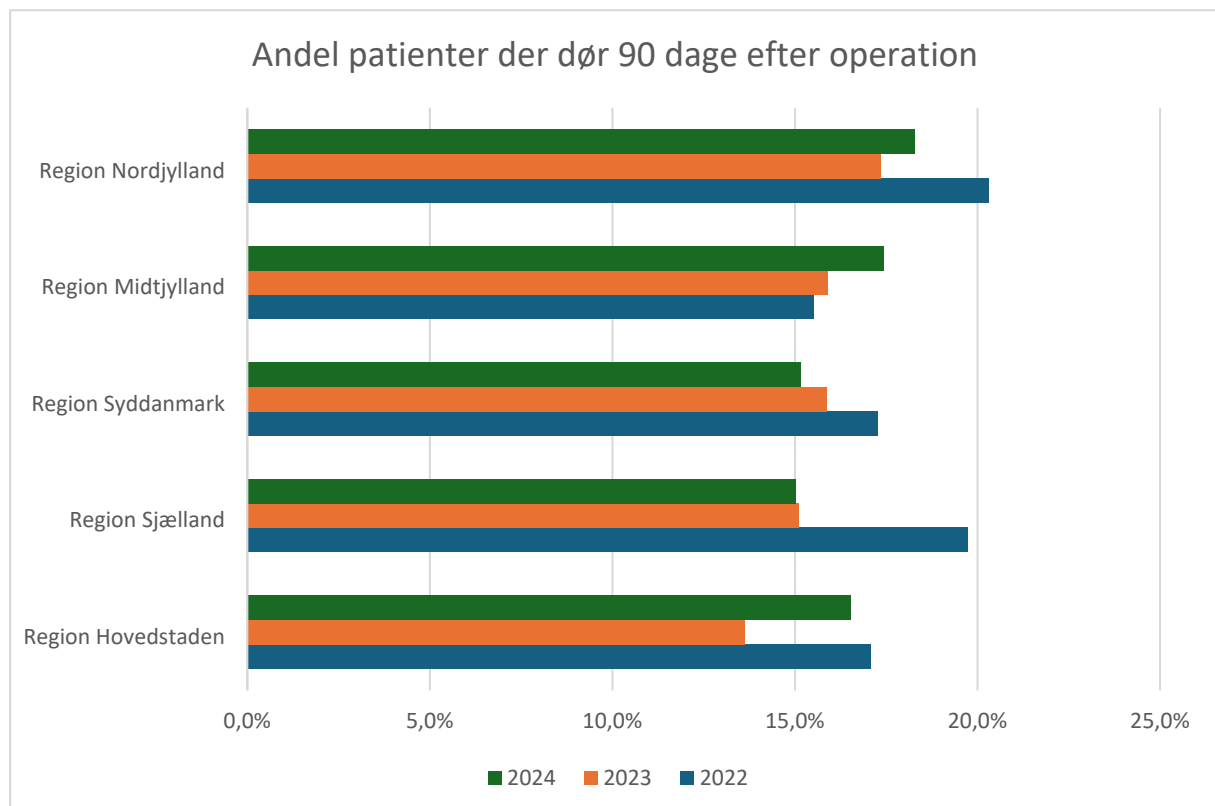
I forhold til 30 dages dødelighed, ligger alle regioner i 2024 under udviklingsmålet på 15%. Region Hovedstaden har den næsthøjeste dødelighed med 12,2% i 2024. Region Nordjylland ligger højst med 13,4% i 2024. Region Sjælland har den lavest dødelighed med 10% i 2024.

I forhold til 90 dages dødelighed, ligger alle regioner i 2024 under udviklingsmålet på 20%. Region Hovedstaden ligger med 16,5% i 2024 i midten blandt de fem regioner. Region Nordjylland ligger højst med 18,3% i 2024. Region Sjælland har den lavest dødelighed med 15% i 2024.

Figur 9 Variation mellem regioner – 30 dages dødelighed



Figur 10 Variation mellem regioner – 90 dages dødelighed



Fordelingen af ventetid til operation

Sundhedsudvalget har spurgt om, hvordan ventetiden fordeler sig. Administrationen har med hjælp af den kliniske database tegnet nedstående diagrammer, som viser andelen af patienter der venter. Figuren er baseret på patienter opereret i Region Hovedstaden i perioden 2023-2024.

Den vandrette akse (x-aksen) viser ventetiden i timer, opdelt i intervaller på 2 timer. Den lodrette akse (y-aksen) viser procentdelen af patienter, der er blevet opereret indenfor de pågældende tidsintervaller. De grønne søjler repræsenterer, hvor stor en andel af patienterne, der blev opereret indenfor de forskellige ventetidsintervaller. Eksempelvis er der næsten ingen patienter, som er opereret inden for den første time.

Den stiplede røde linje markerer udviklingsmålet for ventetid.

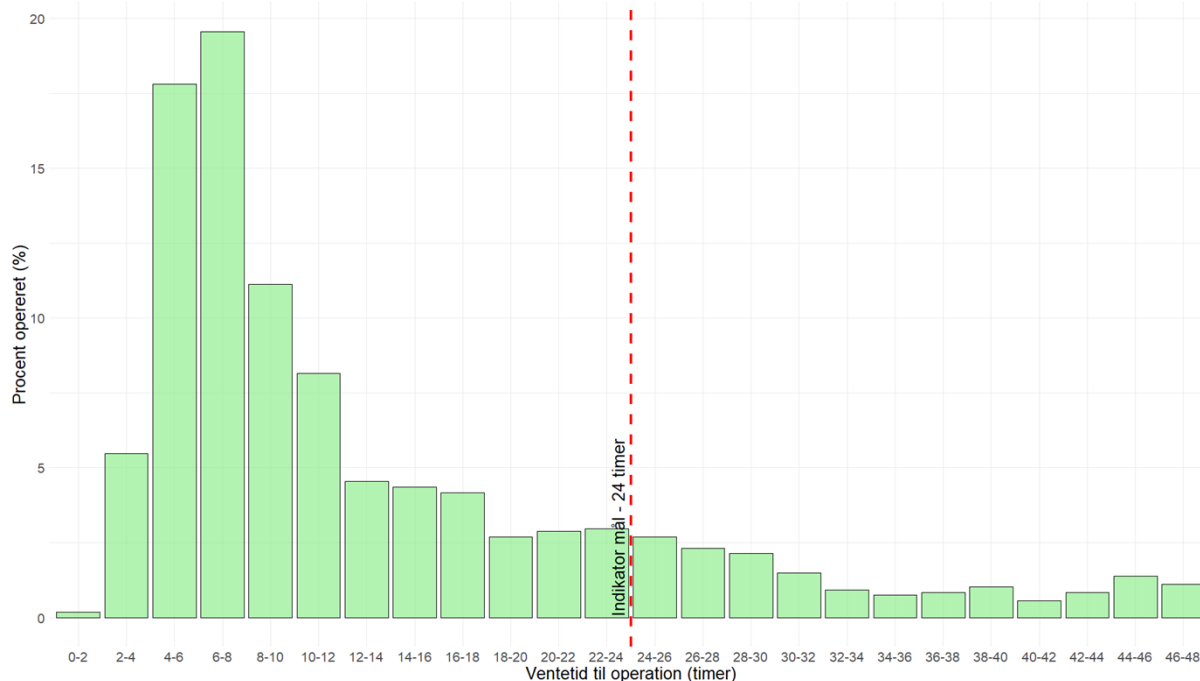
Figuren for tarmslyng viser, at der er en koncentration omkring operation i intervallet mellem 4 og 12 timer – herefter er operationstidspunktet jævnt fordelt.

For de mere hastende patienter med hul på organ er fordelingen den samme.

Den kumulerede fordeling (procenterne lægges sammen) af patienter med hul på organ viser, at for at operere 90% af patienterne inden for 6 timer, skal man fremskynde operation for patienter, der i dag venter i op til over 20 timer.

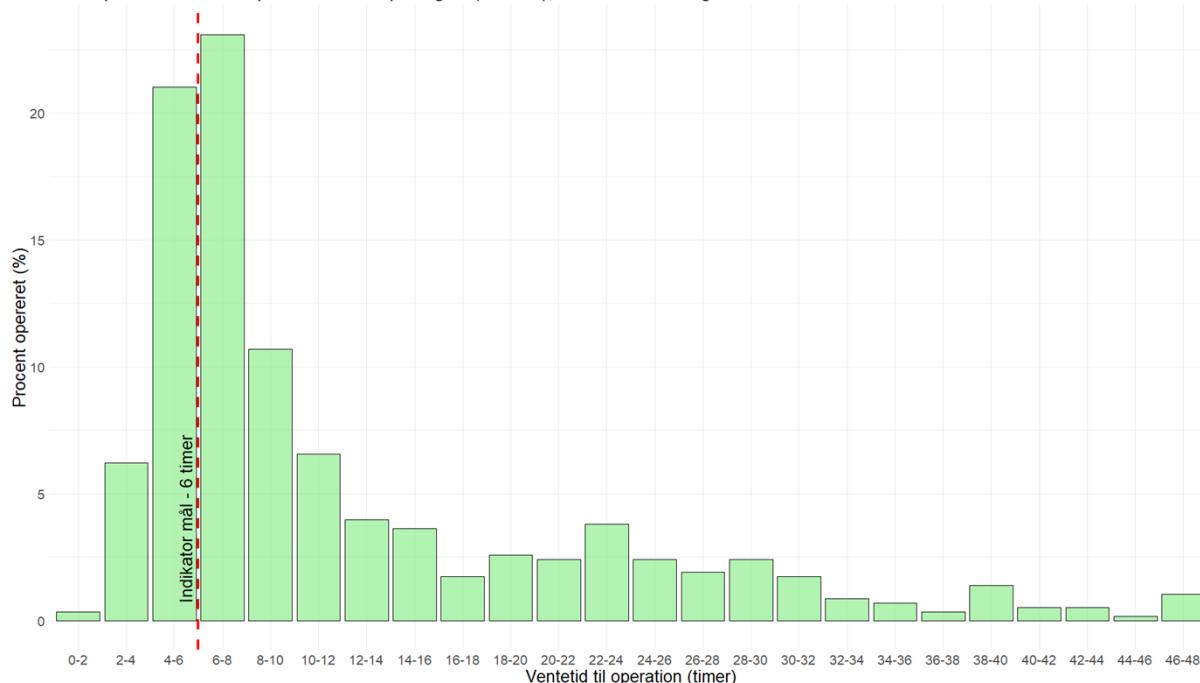
Figur 11 Fordeling af ventetid til operation - Tarmslyng (ny indikator)

Timeopdelt ventetid til operation af tarmslyng (24 timer), 2023-2024 - Region Hovedstaden

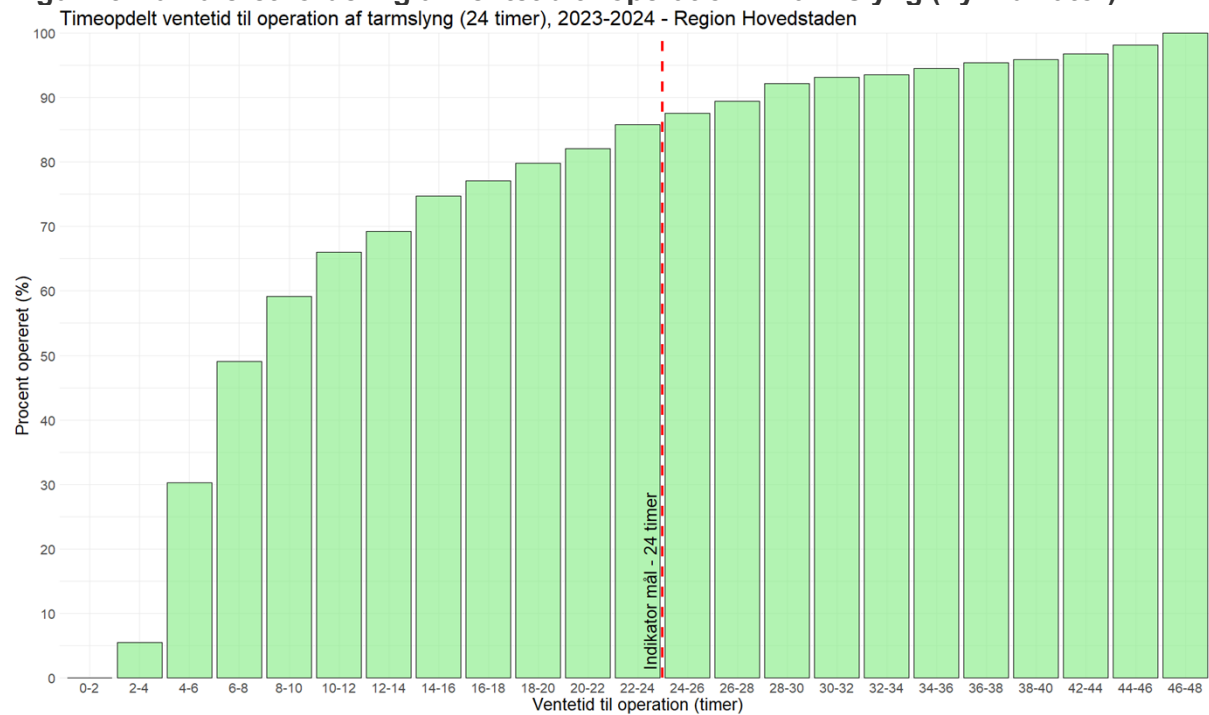


Figur 12 Fordeling af ventetid til operation - Hul på organ (Ny indikator)

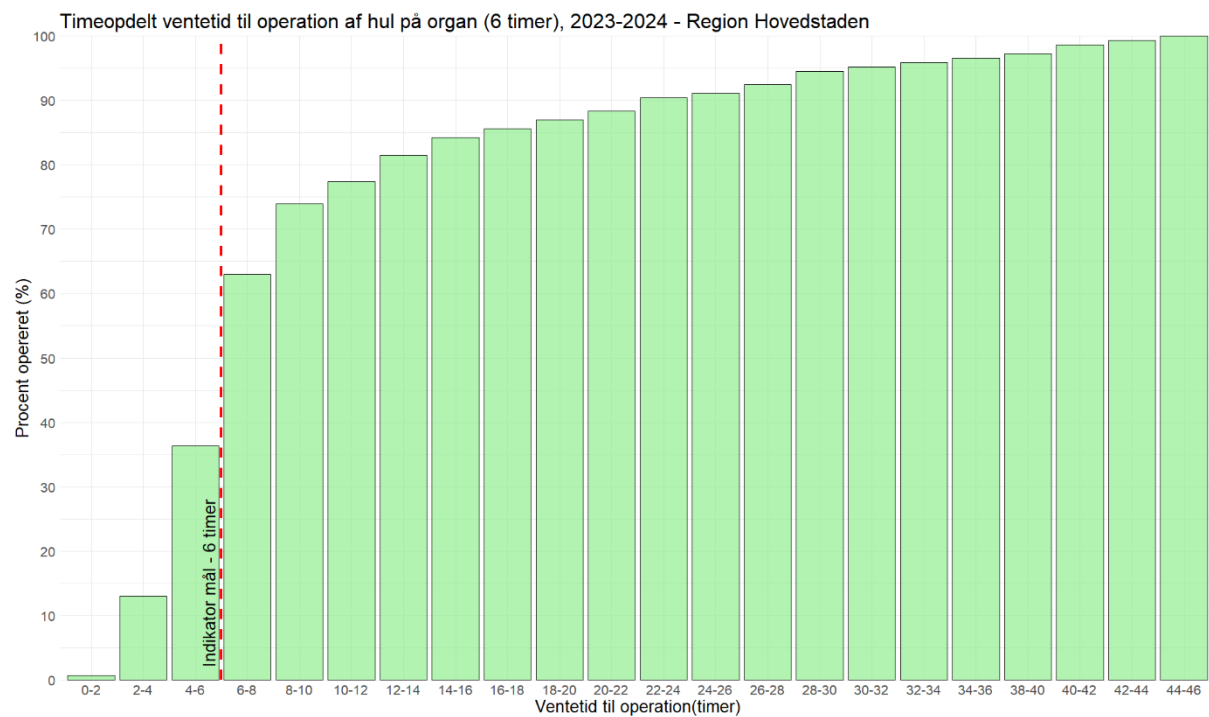
Timeopdelt ventetid til operation af hul på organ (6 timer), 2023-2024 - Region Hovedstaden



Figur 13 Kumuleret fordeling af ventetid til operation – Tarmslyng (ny indikator)



Figur 14 Kumuleret fordeling af ventetid til operation - Hul på organ (ny indikator)



Sammenhængen mellem ventetid og dødelighed

På anmodning af Sundhedsudvalget har administrationen undersøgt sammenhængen mellem ventetiden til operation og dødeligheden blandt patienter i databasen. Resultatet præsenteres i diagram over 30 dages overlevelsen blandt patienter opereret i perioden 2022-2024 i Region Hovedstaden.

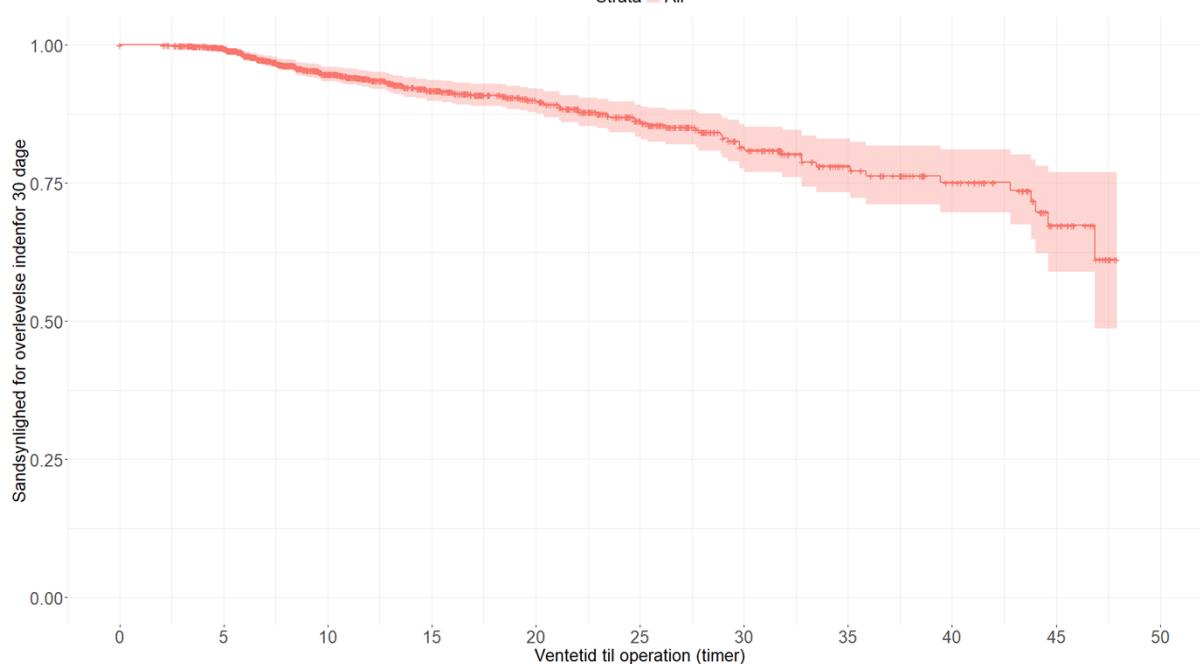
På x-aksen (vandret) vises ventetiden i timer, på y-aksen (lodret) vises andel patienter som overlever inden for 30 dage. Skyggen omkring kurven viser usikkerhedsmargin. Man kan f.eks. aflæse, at overlevelsen er tæt på de 100% i de første timer, men herefter falder den.

Overlevelseskurve for tarmslyng viser et tydeligt fald efterhånden som tiden skrider frem, især efter 5 timer. Overlevelseskurve for hul på organ er mere stejl og falder allerede efter 2 timer. Kurven bekræfter, at denne patientgruppe har behov for hurtigere behandling.

Figur 15 Overlevelseskurve – hele regionen - tarmslyng

Kurve for ventetid til operation og 30 dages dødelighed - Tarmslyng (24 timer), 2022-2024 (minus december 2024) - Region Hovedstaden

Strata All



Figur 16 Overlevelseskurve – hele regionen - hul på organ

