

# Indikatorbeskrivelse

## Akutte sygehusophold som følge af blødning blandt ældre

### Baggrund

I regi af *Medicin uden skade – Et globalt initiativ for patientsikkerhed* er der defineret fem initiativer og en række indsatsområder. For mange af initiativerne gælder, at de berører mere end et indsatsområde. De fem initiativer er følgende:

- Aktive partnerskaber med borgere, patienter og pårørende.
- Sikker medicingennemgang og sikker medicin håndtering.
- Forebyggelse af potentielt u hensigtsmæssig polyfarmaci.
- Patientsikre overgange via teknologiske og innovative løsninger.
- Fremme ledelse og kommunikation mhp. øget medicinsikkerhed.

Indsatserne under initiativerne skal medvirke til at øge fokus på medicinsikkerhed i Danmark og vil blive igangsat løbende frem til og med 1. kvartal 2019.

Som opfølgning på ovenstående udarbejdes en række indikatorer, herunder en indikator omhandlende blødning som følge af behandling med blodfortyndende medicin. Et sygehusophold som følge af blødning vurderes som en u hensigtsmæssig hændelse, uanset om det resulterer i en indlæggelse eller et ambulantly ophold.

Indikatoren suppleres med en indikator for forstoppelse og en for fald. Tilsammen skal de tre indikatorer være en indikation på om ovenstående initiativer samlet set har ledt til en reduktion i medicinrelateret skade.

## Indikatorer

1. Ældre borgere (65+ år) med kontakt til hospitalsvæsenet som følge af blødning. Opgjort som antal og pr. 1.000 ældre.
2. Ældre borgere (65+ år) i behandling med blodfortyndende lægemidler med kontakt til hospitalsvæsenet som følge af blødning. Opgjort som antal og pr. 1.000 ældre i behandling med blodfortyndende lægemidler.

## Begreber

### Ældre

Borgere, der er 65 år eller derover (65+ år).

### Kontakt

En patientkontakt i Landspatientregisteret.

### Sygehusophold

Et sygehusophold består af kontakter, der tidsmæssigt ligger højst fire timer efter hinanden. Det vil sige, at et ophold kan bestå af én eller flere kontakter og gå på tværs af sygehuse og regioner. Sygehusopholdet medregnes det kalenderår, hvor sidste kontakt afsluttes.

### Akutte ophold

Første kontakt i opholdet skal være registreret som akut.

### Blødning

Blødning defineres ved følgende diagnose (inkl. alle underliggende koder):

- Subaraknoidalblødning (DI60)
- Hjerneblødning (DI61)
- Andre ikke-traumatiske intrakranielle blødninger (DI62)
- Senfølge efter tidligere subaraknoidalblødning (DI690)
- Senfølge efter tidligere hjerneblødning (DI691)
- Akut mavesår med blødning (DK250)
- Akut mavesår med blødning og perforation (DK252)
- Kronisk eller ikke specificeret mavesår med blødning (DK254)
- Kronisk eller ikke spec. mavesår med blødning og perforation (DK256)
- Akut duodenalulcus med blødning (DK260)
- Akut duodenalulcus med blødning og perforation (DK262)
- Kronisk eller ikke specificeret duodenalulcus med blødning (DK264)
- Kronisk/uspec. duodenalulcus med blødning og perforation (DK266)
- Akut gastroduodenalt ulcus med blødning (DK270)
- Akut gastroduodenalt ulcus med blødning og perforation (DK272)
- Kronisk eller ikke spec. gastroduodenalt ulcus med blødning (DK274)

- Kronisk/uspec. gastroduodenalt ulcus med blødning og perfor. (DK276)
- Akut gastrointestinalt sår med blødning (DK280)
- Akut gastrointestinalt sår med blødning og perforation (DK282)
- Kronisk eller ikke spec. gastrointestinalt sår med blødning (DK284)
- Kronisk/uspec. gastrointestinalt sår med blødning og perfor. (DK286)
- Akut blødende gastritis (DK290)
- Akut blødende duodenitis (DK298A)
- Blødning fra anus eller rectum (DK625)
- Tarmblødning UNS (DK638B)
- Blødning fra mavetarmkanalen UNS (DK638C)
- Hæmatemese (DK920)
- Melæna (DK921)
- Gastrointestinal blødning UNS (DK922)
- Blødning fra luftveje (DR04)
- Blod i urinen uden specificering (DR31)

**Blodfortyndende lægemidler** Afgrænses til midler mod blodpropper (ATC-kode B01). NSAID (M01A) og ASA (N02BA) samt Bisfosfonater (M05BA), SSRI (N06AB), SNRI (N06AX16 og N06AX21).

## Operationalisering

### Inklusionskriterier for tæller

- Borgere med dansk bopæl ved første kontakt i sygehusopholdet.
- Borgere, der er 65+ år ved første kontakt i sygehusopholdet.
- Sygehusophold afgrænses til offentlige finansierede patienter.
- Sygehusophold, hvor første kontakt i sygehusopholdet er akut.
- Sygehusophold, hvor en eller flere kontakter har en af diagnoserne for blødning. Der skal ses på kontakter inden for de første 48 timer.
- Sygehusophold, hvor varigheden af opholdet er  $\geq 4$  timer.

Rationale: Ophold under 4 timer ekskluderes med henblik på at undgå skævvridning i data. En relativt stor andel af opholdene under 4 timer i Region Hovedstaden vurderes således, at være ophold via Akuttefonen 1813. I øvrige regioner falder denne aktivitet under vagtlægeordningen og resulterer derfor ikke i et sygehusophold. Det er ikke muligt at inkludere vagtlægekontakter fra de øvrige regioner.

- Borgere med mindst én receptindløsning på blodfortyndende midler maksimalt 3 måneder forud for kontakten.

### Inklusionskriterier for nævner

- Borgere der er 65+ år og har en dansk bopæl pr. 1. januar i opgørelsesåret.
- Borgere med mindst én receptindløsning på blodfortyndende midler i opgørelsesåret.

## Dokumentation

### Sygehusophold

Indikatoren opgøres på baggrund af den nationale algoritme til dannelse af sygehusophold på baggrund af Landspatientregisteret. Algoritmen kobler tidsmæssigt sammenhængende kontakter sammen til et sygehusophold.

### Kilder

Landspatientregisteret (LPR), Lægemiddelstatistikregisteret (LSR) og CPR-registeret, Sundhedsdatastyrelsen.

#### **Landspatientregisteret**

Når en person har været til en undersøgelse eller er blevet behandlet på et sygehus, registrerer sygehuset en række oplysninger om patientens kontakt i Landspatientregisteret (LPR). Oplysningerne kan eksempelvis beskrive, hvornår og hvor patienten er har været i kontakt eller beskrive patientens diagnoser, undersøgelser, behandlinger, operationer m.m. Landspatientregisteret indeholder ikke oplysninger fra almen praksis.

#### **Lægemiddelstatistikregisteret**

Lægemiddelstatistikregisteret (LSR) er et salgsregister, der indeholder detaljeret information om alt salg af medicin i Danmark. LSR blev etableret i 1994 med det formål at overvåge lægemiddelforbruget. Alt salg af lægemidler i Danmark bliver registreret og indberettet månedligt til LSR. Registeret indeholder ikke data om uafhængede recepter. Sygehusene registrerer deres forbrug af medicin på sygeafdelingsniveau og ikke på patientniveau, hvorfor det ikke er muligt at følge den enkelte patients lægemiddelforbrug under indlæggelse på et hospital.

### Opgørelsesperiode

Indikatoren opgøres fra 2015 og frem. Der laves én årligopgørelse.

### Opgørelsesniveauer

- Hele landet
- Region inddelt på baggrund af borgerens bopæl
- Kommune inddelt på baggrund af borgerens bopæl. => Dette er kun muligt, hvis volumen er stor nok til, at opgørelsen ikke bliver personfølsom.

## Landspatientregisteret

Fra foråret 2019 overgår sygehusene til at indberette til en ny, moderniseret version af Landspatientregisteret (LPR3). Overgangen til LPR3 vil betyde en lang række forbedringer, som vil gavne både patienterne og sundhedsvæsenet. Men i en periode vil det give udfordringer – både for personalet, der skal vænne sig til nye registreringer og for arbejdsgange vedrørende anvendelsen af data i det nye format. Overgangen til LPR3 kan derfor medføre ændringer i ovenstående indikator.