



Dansk register for Kronisk Obstruktiv Lungesygdom

DrKOL

Datadefinitioner og indicatorsæt
i hospitalsregi

Version 5.5
Gældende fra juli 2020

INDHOLDSFORTEGNELSE

1. Indledning	3
2. Omfattede enheder	3
3. Diagnose og inklusionskriterier	4
4. Indikatoroversigt	5
5. Datadefinitioner i hospitalsregi	6
Indikator 1: Lungefunktion	6
Indikator 2: Ernæringstilstand.....	6
Indikator 3: Åndenød	7
Indikator 4: Rygestatus	7
Indikator 5: Registreret KOL-rehabilitering	8
Indikator 6: KOL-rehabilitering, 50 % gennemført	9
Indikator 7a: Gangtest ved start af KOL-rehabilitering	10
Indikator 7b: Gangtest ved slutningen af KOL-rehabilitering.....	10
Indikator 8a: Medicinsk behandling, LABA og LAMA	11
Indikator 8b: Medicinsk behandling, inhalationssteroid	12
Indikator 9: Inhalationsteknik	13
Indikator 10: Exacerbationer	13
Indikator 11: NIV-behandling	14
Indikator 12: Genindlæggelse	14
Indikator 13: Mortalitet, 30 dage.....	15
6. Variabelliste for ambulante og indlagte patienter	16
7. Indberetning af SKS-koder i DrKOL til LPR	20
8. Referencer	20



1. INDLEDNING

Styregruppen for Kronisk Obstruktiv Lungesygdom (KOL) har udvalgt et sæt af indikatorer med tilhørende standarder til at måle kvaliteten af de sundhedsfaglige kerneydelser til patienter med KOL i regi af Dansk register for Kronisk Obstruktiv Lungesygdom (DrKOL). Det aktuelle indikatorsæt fremgår af databasens hjemmeside [DrKOL](#) (1).

DrKOL har siden implementeringen den 1. januar 2008 indhentet kvalitetsdata i relation til indikatorsættet fra Landspatientregistret (LPR) og Det Centrale Personregister (CPR-registret). Der indhentes diagnosekoder og forskellige administrative data til brug for in- og eksklusion af patienter og kobling af forløb. Til beregning af indikatorværdier indhentes SKS-procedurekoder og værdikoder med undersøgelsesresultater indberettet til LPR fra sygehusambulatorier, som behandler ambulante patienter med KOL og fra sygehusafdelinger, som har patienter med KOL indlagt på grund af akut exacerbation. Der indhentes også diagnosekoder fra tidligere indlæggelser til Charlsons komorbiditetsindex, som anvendes til justering af resultater for resultatindikatorerne. Endelig indhentes ATC-koder fra Receptdatabasen til indikatorer vedrørende medicinsk behandling.

DrKOL er godkendt til at også at inkludere patienter med KOL behandlet i almen praksis. Indberetning af data fra almen praksis til DrKOL ophørte i september 2014, men er genoptaget i 2019 med en ny indberetningsløsning via en web-service.

Indeværende dokument indeholder beskrivelse af datagrundlag og beregningsregler for indikatorer, der gælder i hospitalsregi. Datagrundlag og beregningsregler for indikatorer, der gælder i almen praksis, er beskrevet i et særskilt dokument.

2. OMFATTEDE ENHEDER

Alle lungemedicinske og medicinske ambulatorier, som behandler patienter med KOL, er omfattet af dataindberetning til DrKOL gennem indberetning af SKS-koder til LPR. Dataindberetningen omfatter også patienter, som behandles i hjemmet, f.eks. af iltsygeplejersker.

For patienter med KOL indlagt på grund af akut exacerbation indhentes der data fra alle sygehusafdelinger, som behandler disse.

Derudover er afdelinger, typisk ergo- og fysioterapi, som rehabiliterer patienter med KOL ligeledes omfattet af dataindberetning til DrKOL for indikatorerne 6, 7a og 7b vedrørende KOL-rehabilitering.



3. DIAGNOSE OG INKLUSIONSKRITERIER

Ambulante patientforløb med KOL (Patientpopulation 1)

Populationen omfatter:

1. ambulante patienter ≥ 30 år med følgende diagnose som **aktionsdiagnose**:
 - DJ44* Kronisk obstruktiv lungesygdom, anden.

ELLER

2. ambulante patienter ≥ 30 år med DJ44* som **bidiagnose sammen med** følgende diagnose som aktionsdiagnose:
 - DJ96* Respirationsinsufficiens

Kun patienter i ambulante forløb (≥ 2 kontakter) inkluderes.

Indlagte patienter med KOL (patientpopulation 2)

Populationen omfatter:

1. akut indlagte patienter ≥ 30 år, som senest 2 døgn efter indlæggelsen har en delindlæggelse med følgende diagnose som **aktionsdiagnose**:
 - DJ44* Kronisk obstruktiv lungesygdom, anden.

ELLER

2. akut indlagte patienter ≥ 30 år med ovennævnte diagnose som **bidiagnose sammen med** én af nedenstående diagnoser som aktionsdiagnose inden for 2 døgn efter indlæggelsen:
 - DJ96* Respirationsinsufficiens
 - DJ13* Pneumokok-lungebetændelse
 - DJ14* Hæmofilus-lungebetændelse
 - DJ15* Bakteriel lungebetændelse, ikke klassificeret andetsteds
 - DJ16* Lungebetændelse som følge af andet infektiøst agens, ikke klassificeret andetsteds
 - DJ17* Lungebetændelse ved sygdom klassificeret andetsteds
 - DJ18* Lungebetændelse, agens ikke specificeret.

En delindlæggelse defineres ved, at der inden for 2 døgn fra en indlæggelse er registreret en ny indlæggelse, hvor indlæggelsesdatoen er den samme som udskrivningsdatoen for den første indlæggelse.



4. INDIKATOROVERSIGT

Ind. nr.	Indikatornavn	Standard	Type
1	Lungefunktion Andelen af ambulante patienter, som får målt og registreret FEV1 og FVC mindst én gang om året.	≥ 90 %	Proces
2	Ernæringstilstand Andelen af ambulante patienter, som får målt og registreret højde og vægt.	≥ 90 %	Proces
3	Åndenød Andelen af ambulante patienter, som får målt og registreret åndenød med MRC skalaen mindst én gang om året.	≥ 90 %	Proces
4	Rygestatus Andel af ambulante patienter, som er blevet forespurgt om og har fået registreret rygestatus mindst én gang om året.	≥ 90 %	Proces
5	Registreret KOL rehabilitering Andel af ambulante patienter med MRC-grad ≥3, som er blevet forespurgt om gennemførelse ^o af KOL-rehabiliteringsforløb* inden for de sidste 2 år.	Ikke fastlagt	Proces
6	KOL-rehabilitering, 50 % gennemført Andelen af ambulante patienter, der påbegynder KOL-rehabiliteringsforløb i hospitalsregi, som gennemfører minimum 50 % af det planlagte forløb	Ikke fastlagt	Proces
7a	Gangtest ved start af rehabilitering Andelen af ambulante patienter, der ved påbegyndelse af KOL-rehabiliteringsforløb i hospitalsregi bliver vurderet ved 6-minutters gangtest	≥ 90 %	Proces
7b	Gangtest ved afslutning af rehabilitering Andelen af ambulante patienter, der ved afslutning af KOL-rehabiliteringsforløb i hospitalsregi bliver vurderet ved 6-minutters gangtest	≥ 60 %	Proces
8a	Medicinsk behandling, LABA og LAMA Andel af ambulante patienter med MRC-grad ≥ 3, som behandles med langtidsvirkende inhaleret bronkodilatator LAMA og LABA (herunder ULTRA-LABA) samtidig.	≥ 75 %	Proces
8b	Medicinsk behandling, inhalationssteroid Andel af ambulante patienter med MRC-grad ≥3, som behandles med langtidsvirkende inhaleret bronkodilatator LAMA og LABA (herunder ULTRA-LABA) samtidig, og som har ≥2 exacerbationer, der behandles med inhalationssteroid.	≥ 75 %	Proces
9	Inhalationsteknik Andel af ambulante patienter behandlet med inhalationsmedicin, som mindst én gang i det forløbne år har fået dere inhalationsteknik tjekket	≥ 90 %	Proces
10	Exacerbationer Andel af ambulante patienter, som mindst én gang om året bliver forespurgt og får registreret antallet af ikke-indlæggelseskrævende exacerbationer i det forløbne år.	≥ 90 %	Proces
11	NIV-behandling Andel af patienter indlagt på grund af akut exacerbation, som har fået NIV-behandling under indlæggelsen	10-25 %	Proces
12	Genindlæggelse Andel af patienter indlagt på grund af akut exacerbation, som genindlægges inden for 30 dage efter udskrivelse	Ikke fastlagt	Resultat
13	Mortalitet Andel af patienter indlagt på grund af akut exacerbation, som dør inden for de første 30 dage efter indlæggelsen.	Ikke fastlagt	Resultat



5. DATADEFINITIONER I HOSPITALSREGI

Indikator 1: Lungefunktion

Andelen af ambulante patienter, som får målt og registreret FEV1 og FVC mindst én gang om året.

Standarden er mindst 90 %.

Nævnerpopulation: Patienter i patientpopulation 1

Tællerpopulation:

Patienter i nævneren, der har fået målt og registreret FEV1 og FVC ved absolut værdi mindst én gang om året.

Følgende procedurekoder inklusiv VPK tillægskoder i LPR er omfattet:

- ZZ4130A Lungefunktionsundersøgelse, FEV1
- ZZ4130D Lungefunktionsundersøgelse, FVC

Værdikoden VPK indberettes som tillægskode til procedurekoden, fx en værdi på 4,02 indberettes som VPK04K02.

NB! Hvis der foretages spirometri med reversibilitetstest angives den værdi, der er målt **efter** patienten har inhaleret medicin.

Mindst én gang om året beregnes fra sidste kontakt i opgørelsesperioden (svarende til kalenderåret) og 12 måneder bagud.

Uoplyst: ikke mulig

Ikke relevant: ikke mulig

Indikator 2: Ernæringstilstand

Andelen af ambulante patienter, som får målt og registreret højde og vægt.

Standarden er mindst 90 %.

Nævnerpopulation: Patienter i patientpopulation 1

Tællerpopulation:

Patienter i nævneren med mindst én måling af højde på et vilkårligt tidspunkt og med mindst én måling af vægt om året.

Følgende procedurekode inklusiv VPK/VPH tillægskoder i LPR er omfattet:

- ZZ0241 Måling af patienthøjde (cm)
- ZZ0240 Måling af patientvægt (kg)

Resultatet af målingen kodes og indberettes med følgende værdikode:

- VPH000X - VPH0XXX

Værdikoden indberettes som tillægskode til procedurekoden, fx indberettes en højde på 170 cm som VPH0170 og en vægt på 62 kg som VPH0062.

Mindst én gang om året beregnes

- Vægt: fra sidste kontakt i opgørelsesperioden (svarende til kalenderåret) og 12 måneder bagud.

- højde: fra sidste kontakt i opgørelsesperioden (svarende til kalenderåret) uden afgrænsning i LPR

Uoplyst: ikke muligt

Ikke relevant: ikke muligt



Indikator 3: Åndenød

Andelen af ambulante patienter, som får målt og registreret åndenød med MRC skalaen mindst én gang om året.

Standarden er mindst 90 %.

Nævnerpopulation: Patienter i patientpopulation 1

Tællerpopulation:

Patienter i nævneren med mindst én måling af åndenød ved MRC skalaen en gang om året.

Følgende procedurekode i LPR er omfattet:

- ZZ0150CD Optagelse af anamnese vedrørende åndenød (MRC skala)

Resultatet af målingen kodes og indberettes med følgende værdikode:

- VPH0001-VPH0005 MRC-grad 1 – 5.

Værdikoden indberettes som tillægskode til procedurekoden, fx kodes og indberettes en MRC på inklusiv VPK/VPH tillægskoder 3 på følgende måde: ZZ0150CD + VPH0003.

Mindst én gang om året beregnes fra sidste kontakt i opgørelsesperioden (svarende til kalenderåret) og 12 måneder bagud. Der anvendes den MRC skala, som angives i Sundhedsstyrelsens KOL-anbefalinger (2).

Uoplyst: ikke muligt

Ikke relevant: ikke muligt

Indikator 4: Rygestatus

Andel af ambulante patienter, som er blevet forespurgt om og har fået registreret rygestatus mindst én gang om året.

Standarden er mindst 90 %.

Nævnerpopulation: Patienter i patientpopulation 1

Tællerpopulation:

Patienter i nævneren, der er forespørgsel om rygestatus mindst en gang om året.

Rygestatus omfatter både tobaksrygning og rygning af e-cigaretter

Følgende procedurekode i LPR er omfattet:

Cigaretter (ZZP01A*):

- ZZP01A1A Ryger
- ZZP01A1B1 Rygestopper
- ZZP01A1B2 Tidligere ryger
- ZZP01A1B3 Aldrig ryger

E-cigaretter (ZZP01B*):

- ZZP01B1 Bruger af e-cigaretter
- ZZP01B2 Tidligere bruger af e-cigaretter
- ZZP01B3 Aldrig bruger af e-cigaretter

I årsrapporten fremstilles "ryger" og "rygestopper" som én samlet kategori.



Mindst én gang om året beregnes fra sidste kontakt i opgørelsesperioden (svarende til kalenderåret) og 12 måneder bagud.

Uoplyst: ikke muligt

Ikke relevant: ikke muligt

Indikator 5: Registreret KOL-rehabilitering

Andel af ambulante patienter med MRC-grad ≥ 3 , som er blevet forespurgt om gennemførelse^o af KOL-rehabiliteringsforløb* inden for de sidste 2 år.

^oGennemførelses og deltagelse fastslås ud fra patientens egne oplysninger ved optagelse af anamnese

*KOL-rehabiliteringsforløb defineres som deltagelse i et etableret og beskrevet forløb til patienter med KOL, som omfatter fysisk træning og undervisning og som strækker sig over 7-12 uger. Forløbet skal være standardiseret og individuelt tilpasset og kan foregå enten i regi af sygehus eller kommunal sektor.

Standarden er ikke fastlagt

Nævnerpopulation: Patienter i patientpopulation 1, der ved optagelse af anamnese har svær åndenød (MRC grad).

Følgende procedurekode inklusiv VPK/VPH tillægskoder i LPR er omfattet:

- ZZ0150CD Optagelse af anamnese vedrørende åndenød (MRC skala) i kombination med
 - VPH0003 MRC-grad 3
 - VPH0004 MRC-grad 4
 - VPH0005 MRC-grad 5

Tællerpopulation:

Patienter i nævneren, som er blevet forespurgt, om de har gennemført KOL-rehabiliteringsforløb* i de seneste 24 måneder før sidste dag i perioden.

Følgende procedurekode i LPR er omfattet:

- AWG91A Rehabiliteringstilbud slut; gennemført i kommunalt regi.
- AWG91B Rehabiliteringstilbud slut; gennemført i hospitalsregi.
- AWG91C Rehabiliteringstilbud slut; deltaget, men ikke gennemført.
- AWG92 Rehabiliteringstilbud planlagt eller pågår
- AWG93 Rehabilitering ikke planlagt/ikke ønsket af patient

Indenfor de sidste 2 år beregnes fra sidste kontakt i opgørelsesperioden (svarende til kalenderåret) og 12 måneder bagud.

Uoplyst: ikke muligt

Ikke relevant: ikke muligt



Indikator 6: KOL-rehabilitering, 50 % gennemført

Andel af ambulante patienter, der påbegynder KOL-rehabiliteringsforløb* i hospitalsregi, som gennemfører minimum 50 % af det planlagte forløb indenfor 6 mdr.

**KOL-rehabiliteringsforløb defineres (svarende til indikator 5) som deltagelse i et etableret og beskrevet forløb til patienter med KOL, som omfatter fysisk træning og undervisning og som strækker sig over 7-12 uger. Forløbet skal være standardiseret og individuelt tilpasset og kan foregå enten i regi af sygehus eller kommunal sektor.*

Der er ikke fastlagt nogen standard for indikatoren.

Nævnerpopulation: Patienter i patientpopulation 1, der har mindst én procedurekode for KOL-rehabilitering.

Følgende procedurekode i LPR er omfattet:

- ZYP0040A* Status for KOL-rehabilitering

Tællerpopulation:

Patienter i nævneren, der har gennemført mere end 50 % af planlagt KOL-rehabilitering inden for 6 måneder efter dato for opstart af KOL-rehabilitering.

Følgende procedurekode i LPR er omfattet:

- ZYP0040A2 Gennemført mere end 50 % af planlagt KOL-rehabilitering

Registrering til indikatoren foretages på de afdelinger, hvor KOL-rehabiliteringen finder sted, typisk ergo- og fysioterapeutiske afdelinger og dermed ikke på de KOL-ansvarlige ambulatorier.

Den første kode (ZYP0040A1) registreres, når patienten opstarter KOL-rehabilitering, mens ZYP0040A2 registreres, når forløb med KOL-rehabilitering afsluttes.

Uoplyst: ikke muligt

Ikke relevant: ikke muligt



Indikator 7a: Gangtest ved start af KOL-rehabilitering

Andelen af ambulante patienter, der ved påbegyndelse af KOL-rehabiliteringsforløb i hospitalsregi bliver vurderet ved 6-minutters gangtest

Standarden er mindst 90 %

Nævnerpopulation: Patienter i patientpopulation 1, der har startet et KOL-rehabiliteringsforløb (mindst én kode)

Følgende procedurekode i LPR er omfattet:

- ZP0040A1 Opstart af KOL-rehabilitering

Tællerpopulation:

Patienter i nævneren, der er blevet vurderet ved 6-minutters gangtest.

Følgende procedurekode inklusiv VPK/VPH tillægskoder i LPR er omfattet:

- ZZ5080B1 6-minutters gangtest ved forløb start, meter

Resultatet af 6-minutters gangtest kodes og indberettes med følgende værdikode:

- VPH0001- VPH1000 1-1000 meter
Værdikoden indberettes som tillægskode til procedurekoden, f.eks. kodes og indberettes en resultat af 6-minutters gangtest på 67 meter på følgende måde: ZZ5080B1 + VPH0067

Uoplyst: ikke muligt

Ikke relevant: ikke muligt

Indikator 7b: Gangtest ved slutningen af KOL-rehabilitering

Andelen af ambulante patienter, der ved afslutning af KOL-rehabiliteringsforløb i hospitalsregi, som bliver vurderet ved 6-minutters gangtest

Standarden er mindst 60 %

Nævnerpopulation:

Patienter i patientpopulation 1, der har gennemført et planlagt KOL-rehabiliteringsforløb

Følgende procedurekode i LPR er omfattet:

- ZP0040A2 Gennemført mere end 50 % af planlagt KOL-rehabilitering
- ZP0040A3 Gennemført mindre end 50 % af planlagt KOL-rehabilitering

Tællerpopulation:

Patienter i nævneren, der er blevet vurderet ved 6-minutters gangtest ved afslutning af rehabiliteringsforløb.

Følgende procedurekode inklusiv VPK/VPH tillægskoder i LPR er omfattet:

- ZZ5080B2 6-minutters gangtest ved forløb slut, meter

Resultatet af 6-minutters gangtest kodes og indberettes med følgende værdikode:

- VPH0001- VPH1000 1-1000 meter
Værdien indberettes som tillægskode til procedurekoden, f.eks. kodes og indberettes et resultat af 6-minutters gangtest på 240 meter på følgende måde: ZZ5080B2 + VPH0240

Uoplyst: ikke muligt

Ikke relevant: ikke muligt



Indikator 8a: Medicinsk behandling, LABA og LAMA

Andel af ambulante patienter med MRC-grad ≥ 3 , der behandles med langtidsvirkende inhaleret bronkodilatator LAMA og LABA (herunder ULTRA-LABA) samtidig.

Standarden er mindst 75 %.

Nævnerpopulation: Patienter i patientpopulation 1 med MRC-grad ≥ 3 .

Følgende procedurekode inklusiv VPK/VPH tillægskoder i LPR er omfattet:

- ZZ0150CD Optagelse af anamnese vedrørende åndenød (MRC skala) i kombination med
 - VPH0003 MRC-grad 3
 - VPH0004 MRC-grad 4
 - VPH0005 MRC-grad 5

Tællerpopulation:

Patienter i nævneren med mindst én ATC kode for langtidsvirkende beta2-agonister (LABA) samt langtidsvirkende muscarine antagonist (LAMA) eller kombination af LABA/LAMA. Der søges efter nedenstående ATC-koder fra sidste kontakt i opgørelsesperioden (svarende til kalenderåret) og 12 måneder bagud.

Følgende ATC koder i Receptdatabasen er omfattet:

LABA:

- R03AC12 Salmeterol
- R03AC13 Formoterol
- R03AC18 Indacaterol
- R03AC19 Olodaterol
- R03AK06 Salmeterol + Fluticason
- R03AK07 Formoterol + Budesonid eller Beclometason
- R03AK08 Beclometasondipropionat + Formoterol
- R03AK10 Fluticasonfuroat + Vilanterol
- LAMA:
 - R03BB04 Tiotropium
 - R03BB05 Acldinium
 - R03BB06 Glycopyrroniumbromid
 - R03BB07 Umeclidinium
- kombinationsmedicin af LABA og LAMA:
 - R03AL03 Vilanterol + umeclidinium
 - R03AL04 Indacaterol+glycopyrroniumbromid
 - R03AL05 Formoterol + acldiniumbromid
 - R03AL06 Olodaterol+tiotropium

Indikatoren beregnes på baggrund af data fra receptdatabasen og der er derfor ingen særskilt registrering i tilknytning hertil.

Uoplyst: ikke muligt

Ikke relevant: ikke muligt



Indikator 8b: Medicinsk behandling, inhalationssteriod

Andel af ambulante patienter med MRC-grad ≥ 3 , der behandles med langtidsvirkende inhaleret bronkodilatator LAMA og LABA (herunder ULTRA-LABA) samtidig, og som har ≥ 2 exacerbationer, der behandles med inhalationssteroid.

Standarden er mindst 75 %

Nævnerpopulation: Patienter i patientpopulation 1, der har MRC-grad ≥ 3 OG behandles med LABA/LAMA OG har haft ≥ 2 exacerbationer. Der søges efter nedenstående ATC-koder fra sidste kontakt i opgørelsesperioden (svarende til kalenderåret) og 12 måneder bagud.

Følgende procedurekode i LPR og ATC koder i receptdatabasen er omfattet:

- ZZ0150CD Optagelse af anamnese vedrørende åndenød (MRC skala) - med ikombination med
 - VPH0003- VPH0005 MRC-grad 3-5
- OG
- ATC kode for LABA- og LAMA-behandling, se specifikation tællerpopulation for indikator 8a
- OG
- ZZP03A1C (2 exacerbationer det seneste år) eller ZZP03A1D (>2 exacerbationer det seneste år)

Tællerpopulation:

Patienter i nævneren, der behandles med inhalationssteroid. Der søges efter nedenstående ATC-koder fra sidste kontakt i opgørelsesperioden (svarende til kalenderåret) og 12 måneder bagud.

Følgende ATC koder for inhalationssteroid i receptdatabasen er omfattet:

- R03BA01, R03AK07 Beclomethason med eller uden Formoterol
- R03BA02, R03AK07 Budesonid med eller uden Formoterol
- R03BA05, R03AK06 Fluticason med eller uden Salmeterol
- R03BA07 Mometason
- R03AK08 Beclometasondiprionat + Formoterol
- R03AK10 Fluticasonfuroat + Vilanterol

Uoplyst: ikke muligt

Ikke relevant: ikke muligt



Indikator 9: Inhalationsteknik

Andel af ambulante patienter behandlet med inhalationsmedicin, som mindst én gang om året har fået tjekket inhalationsteknik

Standarden er mindst 90 %.

Nævnerpopulation: Patienter i patientpopulation 1 behandlet med inhalationsmedicin i de seneste 12 mdr. før sidste dag i perioden.

Følgende ATC koder i receptdatabasen er omfattet:

- R03A Adrenergica til inhalation
- R03B Andre midler mod obstruktiv lungesygdom, inhalation

Tællerpopulation: Patienter i nævneren, der får tjekket deres inhalationsteknik mindst en gang om året.

Følgende procedurekoder i LPR er omfattet:

- BGKC1 Vejledning vedr. behandling af astma og KOL med inhalation
- BGKC1A Inhalationstest ved brug af flowmåler og/eller testfløjte
- BGKC1B Inhalationstest ved brug af placebo/device/eget device

Mindst én gang om året beregnes fra sidste kontakt i opgørelsesperioden (svarende til kalenderåret) og 12 måneder bagud.

Uoplyst og ikke relevant: ikke muligt

Indikator 10: Exacerbationer

Andel af ambulante patienter, som mindst én gang om året bliver forespurgt og får registreret antallet af ikke-indlæggelseskrævende exacerbationer i det forgangne år.

Standarden er mindst 90 %

Nævnerpopulation: Patienter i patientpopulation 1

Tællerpopulation:

Patienter i nævneren, der har registreret antal ikke-indlæggelseskrævende exacerbationer mindst én gang om året.

Patienten forespørges om antallet af ikke-indlæggelseskrævende exacerbationer behandlet med tablet prednisolon og/eller tablet antibiotika i det forgangne år, hvorefter nedenstående procedurekoder registreres.

Med *ikke-indlæggelseskrævende* menes moderate exacerbationer, der ikke har givet anledning til hospitalsindlæggelse.

Følgende procedurekoder i LPR er omfattet:

- ZZP03A1A 0 exacerbationer det seneste år ½
- ZZP03A1B 1 exacerbation det seneste år
- ZZP03A1C 2 exacerbationer det seneste år
- ZZP03A1D >2 exacerbationer det seneste år

Mindst én gang om året beregnes fra sidste kontakt i opgørelsesperioden (svarende til kalenderåret) og 12 måneder bagud.

Uoplyst og ikke relevant: ikke muligt



Indikator 11: NIV-behandling

Andel af patienter indlagt på grund af akut exacerbation, der har fået NIV-behandling* under indlæggelsen

**NIV-behandling defineres som ventilation via en tætsluttende ansigtsmaske, hvor der anvendes forskelligt tryk under indånding og under udånding og som regel samtidig ilttilførsel. Til denne behandling kan enten anvendes et apparat specielt udviklet til NIV-behandling eller en konventionel respirator. Behandling med CPAP er således ikke omfattet*

En indlæggelse, hvori der indgår en overflytning defineres som én indlæggelse, også selv om overflytningen sker til et andet sygehus. Ved en indlæggelse på flere sygehuse, tilskrives indlæggelsen det sygehus, patienten er overflyttet.

Standarden er en intervalstandard: 10-25 %.

Nævnerpopulation: Patienter i patientpopulation 2

Tællerpopulation:

Patienter i nævneren, der er behandlet med NIV-behandling, kodet og indberettet ved procedurekode:

- BGDA1 Non-invasiv ventilation (NIV).
- BGDA2 High-flow ilt-behandling

Uoplyst: ikke muligt

Ikke relevant: ikke muligt

Indikator 12: Genindlæggelse

Andel af patienter indlagt på grund af akut exacerbation, som genindlægges inden for 30 dage efter udskrivelse.

Standarden er ikke fastlagt

NB. Indikatoren beregnes på baggrund af administrative data i LPR og der er derfor ingen særskilt registrering i tilknytning til denne indikator.

Nævnerpopulation: Patienter i patientpopulation 2 med validt CPR-nummer.

Patienter, der opfylder nedenstående betingelse ekskluderes:

- invalidt CPR-nummer
- erstatnings-CPR-nummer (med bogstaver)
- inaktive i CPR-nummer (status = 20, 30, 50, 60, 70 eller 80)
- patienter, der dør under indlæggelse (status = 90)

Tællerpopulation:

Patienter i nævneren, der har en ny luftvejsrelateret indlæggelse med en registreret indlæggelsesdato mellem 2 og 30 dage efter at være udskrevet i live.

Med luftvejsrelateret indlæggelse menes en indlæggelse svarende til aktionsdiagnose DJ44* eller bidiagnose DJ44* i kombination med DJ96*, DJ13-18* (svarende til ovenstående beskrivelse)

Uoplyst: ikke muligt

Ikke relevant: ikke muligt



Indikator 13: Mortalitet, 30 dage

Andel af patienter indlagt på grund af akut exacerbation, som dør inden for de første 30 dage efter indlæggelsen.

Standarden er ikke fastlagt

Nævnerpopulation:

Patienter i patientpopulation 2 med validt CPR-nummer.

Patienter der opfylder nedenstående betingelse ekskluderes:

- erstatnings-CPR-nummer (med bogstaver)
- inaktive i CPR-nummer (status = 20, 30, 50, 60, 70 eller 80)

Tællerpopulation:

Patienter i nævneren, der dør inden for 30 dage efter indlæggelsesdatoen

Indikatoren beregnes på baggrund af administrative data (vitalstatus=90) i LPR, og der er derfor ingen særskilt registrering i tilknytning til denne indikator.

Indikator 13 opgøres i forhold til visitationsenhed.

Uoplyst: ikke muligt

Ikke relevant: ikke muligt



6. VARIABELLISTE FOR AMBULANTE OG INDLAGTE PATIENTER

Variable til patientforløb samt in- og eksklusion af patienter

Administrative variable	Beskrivelse	Indikator
CPR-nr.(fra CPR-registret)	Anvendes også til køn og alder	
Sygehuskode		
Afdelingskode		
Patienttype	Indlagt, ambulante eller skadestuepatient	
Indlæggelsesdato		11 og 12
Udskrivningsdato		11
Indlæggelsesmåde	Akut eller ikke akut	
Dato for ambulante kontakt		
Diagnosekode		
Diagnoseart	Angiver om det er en A-, B- eller tillægs diagnose (eller H-, C- og M-, ikke anvendt)	
Tillægskoder til diagnosekode	Kode, der knytter sig til diagnosekoden	
Procedurekode	Koder for behandlinger og undersøgelser	
Procedureart	Angiver typen af procedurekoden samt om der er en tillægskode tilknyttet	
Proceduredato	Datoen for udførelse af procedure/behandling	
Tillægskoder til procedurekode	Kode, der knytter sig til procedurekoden	
Vitalstatus (fra CPR-registeret via LPR)	Indeholder oplysninger om vitalstatus	12
Statusdato (fra CPR-registeret via LPR)	Indeholder datoer for vitalstatus	12

ICD-10 Diagnosekoder	Beskrivelse
DJ44*	Kronisk obstruktiv lungesygdom, anden
DJ96*	Respirationsinsufficiens
DJ13*	Pneumokok-lungebetændelse
DJ14*	Hæmofilus-lungebetændelse
DJ15*	Bakteriel lungebetændelse, ikke klassificeret andetsteds
DJ16*	Lungebetændelse som følge af andet infektiøst agens, ikke klassificeret andetsteds
DJ17*	Lungebetændelse ved sygdom klassificeret andetsteds
DJ18*	Lungebetændelse, agens ikke specificeret



Variable til beregning procesindikatorerne

SKS procedure-koder	Beskrivelse	Indikator
ZZ4130A	Lungefunktionsundersøgelse, FEV1	1, 8b
ZZ4130D	Lungefunktionsundersøgelse, FVC	1, 8b
ZZ0241	Måling af patienthøjde (cm)	2
ZZ0240	Måling af patientvægt (kg)	2
ZZ0150CD	Optagelse af anamnese vedrørende graden af åndenød (MRC skala)	3, 5, 8a, 8b
ZZP01A1A	Ryger	4
ZZP01A1B1	Rygestopper	4
ZZP01A1B2	Tidligere ryger	4
ZZP01A1B3	Aldrig ryger	4
ZZP01B1	Bruger af e-cigaretter	4
ZZP01B2	Tidligere bruger af e-cigaretter	4
ZZP01B3	Aldrig bruger af e-cigaretter	4
AWG91A	Rehabiliteringstilbud slut; gennemført i kommunalt regi.	5
AWG91B	Rehabiliteringstilbud slut; gennemført i hospitalsregi	5
AWG91C	Rehabiliteringstilbud slut; deltaget, men ikke gennemført	5
AWG92	Rehabiliteringstilbud planlagt eller pågår	5
AWG93	Rehabilitering ikke planlagt/ikke ønsket af patient	5
ZZP0040A	Status for KOL-rehabilitering	6
ZZP0040A1	Opstart af KOL-rehabilitering	7a
ZZP0040A2	Gennemført mere end 50 % af planlagt KOL-rehabilitering	6, 7b
ZZP0040A3	Gennemført mindre end 50 % af planlagt KOL-rehabilitering	7b
ZZ5080B1	6-minutters gangtest ved forløb start, meter	7a
ZZ5080B2	6-minutters gangtest ved forløb slut, meter	7b
BGKC1	Vejledning og test vedr. behandling af astma og kronisk obstruktiv lungelidelse (KOL) med inhalation	9
BGKC1A	Inhalationstest ved brug af flowmåler og/eller testfløjte	9
BGKC1B	Inhalationstest ved brug af placebo/device/eget device	9
ZZP03A1A	0 exacerbationer det seneste år	10
ZZP03A1B	1 exacerbation det seneste år	10
ZZP03A1C	2 exacerbationer det seneste år	8b, 10
ZZP03A1D	>2 exacerbationer det seneste år	8b, 10
BGDA1	Non-invasiv ventilation (NIV)	11
BGDA2	High-flow ilt-behandling	11

Værdikoder som tillægskoder	Beskrivelse	Indikator
VPH0000 – VPH0150	FEV1	1, 8b
VPH0000 – VPH0150	FVC	1, 8b
VPH0100 – VPH0230	Højde	2
VPH0030 – VPH0275	Vægt	2
VPH0001 – VPH0005	MRC-grad	3, 5, 8a, 8b
VPH0001 – VPH1000	6-minutters gangtest	7a, 7b



ATC-koder	Beskrivelse	Indikator
R03AC12	Salmeterol (LABA)	8a, 8b
R03AC13	Formoterol (LABA)	8a, 8b
R03AC18	Indicaterol (ULTRA-LABA)	8a, 8b
R03AC19	Olodaterol (LABA)	8a, 8b
R03AK06	Salmeterol + Fluticason (LABA + ICS)	8a, 8b
R03AK07	Formoterol + Budesonid (LABA + ICS)	8a, 8b
R03AK08	Beclometasondipropionat + Formoterol (LABA+ICS)	8a, 8b
R03AK10	Fluticasonfuroat + Vilanterol (LABA+ICS)	8a, 8b
R03AL03	Vilanterol + Unmeclidinum (LABA+LAMA)	8a, 8b
R03AL04	Indacaterol + glycopyrroniumbromid (LABA+LAMA)	8a, 8b
R03AL05	Formoterol + aclidiniumbromid (LABA+LAMA)	8a, 8b
R03AL06	Olodaterol + Tiotropium (LABA+LAMA)	8a, 8b
R03BB04	Tiotropium (LAMA)	8a, 8b
R03BB05	Aclidinium (LAMA)	8a, 8b
R03BB06	Glycopyrronium (LAMA)	8a, 8b
R03BB07	Umeclidinium (LAMA)	8a, 8b
R03BA01	Beclometason (ICS)	8b
R03BA02	Formoterol (ICS)	8b
R03BA05	Fluticason (ICS)	8b
R03BA07	Mometason (ICS)	8b
R03A	Adrenergica til inhalation	9
R03B	Andre midler mod obstruktiv lungesygdom, inhalation	9

Variable til beregning af resultatindikatorer

Variabel	Beskrivelse	Indikator
Vitalstatus	Angiver patientens vitalstatus	13
Statusdato	Dato hvor vitalstatus er gældende	13



Variable til beregning af Charlsons komorbiditetsindeks

ICD-10 Diagnosekoder	Beskrivelse	Indikator
I21-I23	Myocardieinfarkt	12, 13
I50; I11.0; I13.0; I13.2	Hjerteinsufficiens	12, 13
I70- I74; I77	Perifer arteriel sygdom	12, 13
I60-I69; G45; G46	Cerebrovaskulær sygdom	12, 13
F00-F03; F05.1; G30	Demens	12, 13
J45-J47; J60-J67; J68.4; J70.1; J70.3; J84.1; J92.0; J96.1; J98.2-J98.3	Kronisk lungesygdom ^A	12, 13
M05; M06; M08; M09; M30-M36; D86	Bindevævssygdom	12, 13
K22.1; K25-K28	Ulcussygdom	12, 13
B18; K70.0-K70.3; K70.9; K71; K73; K74; K76.0	Lever sygdom i let grad	12, 13
E10.0; E10.1; E10.9; E11.0; E11.1; E11.9	DM uden komplikationer	12, 13
E10.2-E10.8;	DM med senkomplikationer	12, 13
G81-G82	Hemiplegi eller paraplegi	12, 13
I12; I13; N00-N05; N07; N11; N14; N17- N19; Q61	Moderat eller svær nyresygdom	12, 13
C00-C75	Anden ikke-metastatisk malign sygdom (solid tumor)	12, 13
C91-C95	Leukæmi	12, 13
C81-C85; C88; C90; C96	Malignt lymfom eller myelomatose	12, 13
B15.0; B16.0; B16.2; B19.0; K70.4; K72; K76.6; I85	Moderat eller svær lever sygdom	12, 13
C76-C80	Anden metastatisk malign sygdom (solid tumor)	12, 13
B21-B24	AIDS	12, 13

^ADiagnosekoder for kronisk/uspecific bronkitis, KOL, og emfysem er ekskluderet fra Charlson index i DrKOL

Variable til supplerende opgørelser

Variabel	Beskrivelse
BGDA0	Respiratorbehandling



7. INDBERETNING AF SKS-KODER I DRKOL TIL LPR

Diagnosekoder til inklusion af patienter

Diagnosekoder som baggrund for inklusion af patienter i DrKOL indberettes efter sædvanlig procedure i den enkelte afdeling.

Procedurekoder

Alle procedurekoder for de udførte kliniske ydelser i tilknytning til indikator 1–6, 9-11 indberettes som *selvstændige procedurekoder* og ikke som tillægskoder til andre SKS-koder (fx anden procedurekode, diagnosekode eller administrativ kode).

For indikator 1 – 3 er det specielt vigtigt, at procedurekode for den enkelte indikator *ikke* indberettes som tillægskode til en anden SKS-kode. Hvis dette sker, kan den værdikode eller diagnosekode, der er knyttet til procedurekoden ikke éntydigt knyttes op på den dato, hvor ydelsen er givet til patienten og vil derfor *ikke* indgå i indikatorberegningen.

Værdikoder

Værdikoder til angivelse af et givent måleresultat for indikator 1 – 3, 6 og 7a-7b indberettes som tillægskoder til SKS-procedurekoden for den pågældende kliniske ydelse.

Kun hvis der er angivet et måleresultat i form af en værdikode, vil den pågældende procedurekode indgå i indikatorberegningen.

Generelt vedrørende kodning og indberetning i DrKOL

For at sikre at alle patienter med diagnosen KOL (jf. ovenstående diagnosekode) indgår i opgørelsen af resultater, anbefales det at kodning og indberetning af diagnose- og procedurekoder foretages i umiddelbar tilknytning til det enkelte besøg i ambulatoriet (ambulante patienter) og i umiddelbar tilknytning til patientens udskrivelse/overflytning eller død (indlagte patienter).

8. REFERENCER

1. <http://www.rkkp.dk/om-rkkp/de-kliniske-kvalitetsdatabaser/kol/>
2. Sundhedsstyrelsen. Anbefalinger for tværsektorielle forløb for mennesker med KOL. København. December 2015.
https://sundhedsstyrelsen.dk/da/udgivelser/2015/~/_/media/8365DCEC9BB240A0BD6387A81CBDBB49.ashx
3. Dansk register for Kronisk Obstruktiv Lungesygdom (DrKOL). Dokumentalistrapport. Marts 2017.

