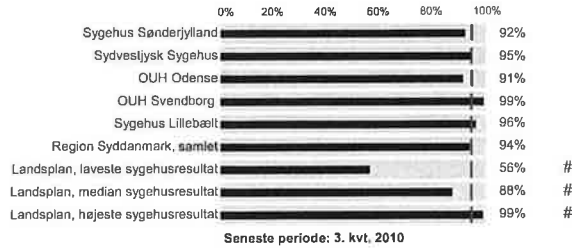
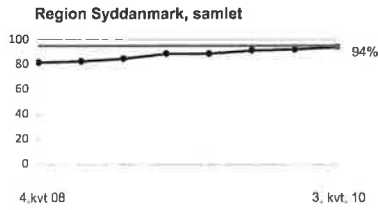


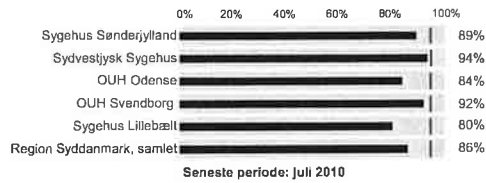
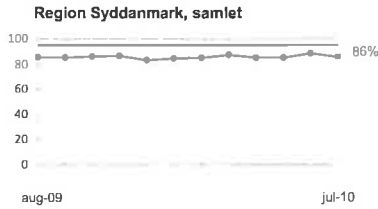
Kvalitetsmål 4b: Tildelt kontaktperson, Tærskelværdi 95%

Patienterne skal tildeles en kontaktperson. Tildeling af kontaktperson dokumenteres i journalen og indikatoren opgøres kvartalvis efter national definition.



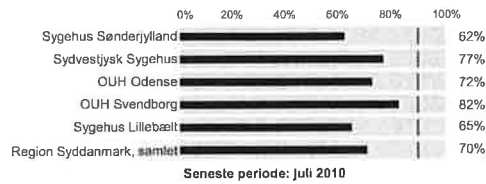
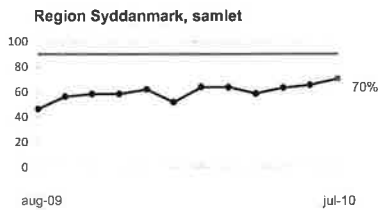
Kvalitetsmål 5: Hurtig og klar besked, Tærskelværdi 95%

Henviste patienter skal senest 8 hverdage efter, at sygehuset har modtaget henvisningen, have oplysninger om dato og sted for den første kontakt med sygehuset.



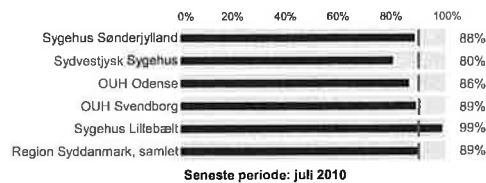
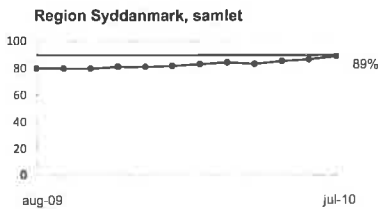
Kvalitetsmål 6: Ventetid på første kontakt, Tærskelværdi 90%

Ikke-akutte patienter skal have den første kontakt inden for 30 kalenderdage.



Kvalitetsmål 12: Udsendelse af lægebrev, Tærskelværdi 90%

Der skal være udsendt lægebrev til egen læge senest 3 hverdage efter, patienten er afsluttet fra sygehuset.



— indikerer tærskelværdien for standarden.

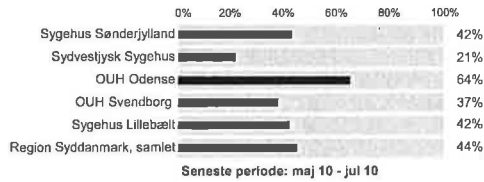
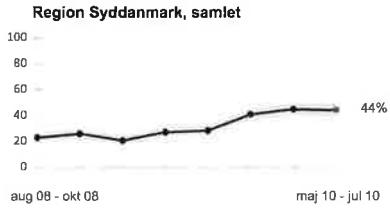
█ indikerer tærskelværdien for standarden.
= periode 2. kv. 2010

Apopleksi - Det Nationale Indikatorprojekt (NIP)

På nationalt plan er fastsat 10 indikatorer til vurdering af den sundhedsfaglige kvalitet i behandlingen af apopleksi-patienten. I Region Syddanmark skal patientbehandlingen som minimum leve op til de nationalt fastsatte standarder. (Region Syddanmark, Kvalitetsmål 11)

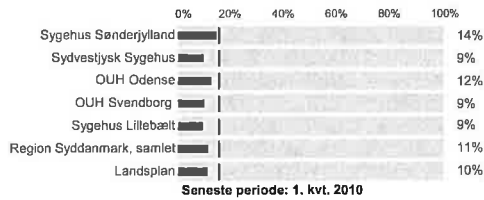
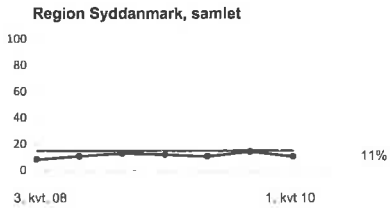
All or none (Apopleksi)

Patientbehandlingen skal opfylde samtlige af de NIP-indikatorer, der der er relevante for den pågældende patient og som vedrører behandlingen af patienten (max 9 indikatorer)



Mortalitet (Apopleksi), Tærskelværdi 15%

Max. 15% må dø indenfor 30 dage efter indlæggelse med apopleksi, NIP-indikator nr. 10.

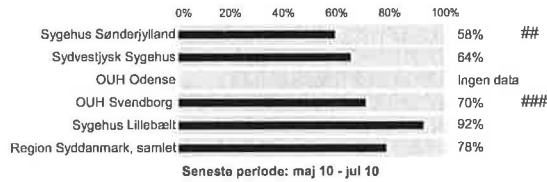
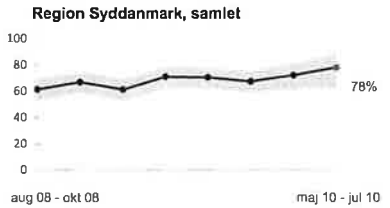


Mave-tarm kirurgi - Det Nationale Indikatorprojekt (NIP)

På nationalt plan er fastsat 15 indikatorer til vurdering af den sundhedsfaglige kvalitet i behandlingen af patienter med blødende mavesår, hul på mavesæk eller hul på tolvfingertarm. I Region Syddanmark skal patientbehandlingen som minimum leve op til de nationalt fastsatte standarder. (Region Syddanmark, Kvalitetsmål 11)

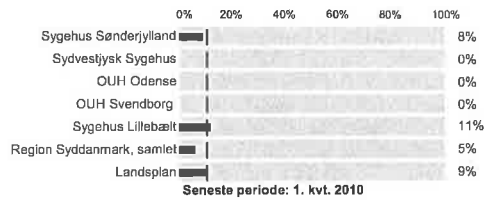
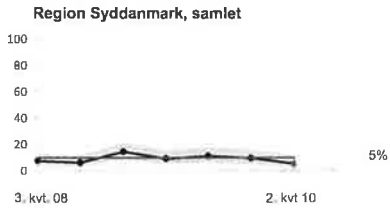
All or none (Mave-tarm kirurgi)

Patientbehandlingen skal opfylde samtlige af de NIP-indikatorer, der der er relevante for den pågældende patient og som vedrører behandlingen af patienten (Blødende mavesår: max 5 indikatorer, Hul på mavesæk el. tolvfingertarm: max 6 indikatorer)



Mortalitet (Mave-tarm kirurgi - Blødende mavesår), Tærskelværdi 10%

Max. 10% af patienter med blødende mavesår må dø indenfor 30 dage efter første indgreb, NIP-indikator nr. 8.



— indikerer tærskelværdien for standarden.
■ indikerer statistisk sikkerhedsinterval

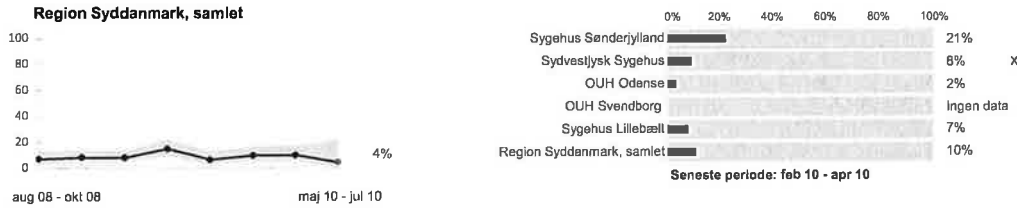
■ indikerer tærskelværdien for standarden.
= periode feb 10 - apr 10
= periode nov 09 - jan 10

Hjertesvigt - Det Nationale Indikatorprojekt (NIP)

På nationalt plan er fastsat 9 indikatorer til vurdering af den sundhedsfaglige kvalitet i behandlingen af patienter med hjertesvigt. I Region Syddanmark skal patientbehandlingen som minimum leve op til de nationalt fastsatte standarder. (Region Syddanmark, Kvalitetsmål 11)

All or none (Hjertesvigt)

Patientbehandlingen skal opfylde samtlige af de NIP-indikatorer, der der er relevante for den pågældende patient og som vedrører behandlingen af patienten (max 5 indikatorer)



Mortalitet (Hjertesvigt), Tærskelværdi 25%

Max. 25% må dø indenfor 1 år efter udskrivning/start af ambulat forløb, NIP-indikator nr. 9.



— indikerer tærskelværdien for standarden.
■ indikerer statistisk sikkerhedsinterval

| indikerer tærskelværdien for standarden.
x = periode jan 10 - mar 10
xx = periode 4. kv. 2008