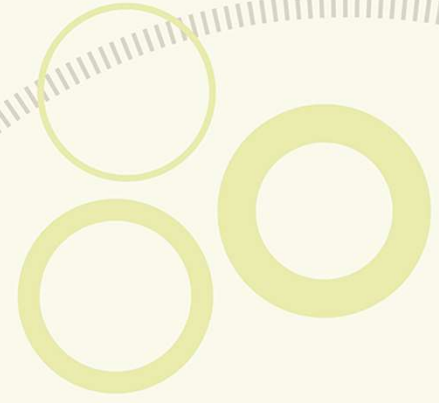




Metode



Hvilke sygdomsområder?

Akut-området

Akutte hospitalskontakter
Apopleksi

Kroniske sygdomme

Kronisk obstruktiv
lungesygdom (KOL)

Kræftsygdomme

Brystkræft
Tarmkræft
Lungekræft

Kræftscreening

Livmoderhalskræftscreening
Mammografi-screening
Tarmkræftscreening

Palliation

Specialiseret palliativ indsats

Psykiatri

Skizofreni

Hoved-område	Sygdomsområde	Database	Periode	Antal
Akut	Akutte hospitalskontakter	Databasen for akutte hospitalskontakter (DAH)	1. feb. 2019 – 3. jan 2022	3.908.304 kontakter / 1.847.369 personer
	Apopleksi	Dansk apopleksiregister (DAP)	13. mar. 2019- 27. jan. 2021	22.781 personer
Kroniske sygdomme	Kronisk Obstruktiv Lungesygdom (KOL)	Dansk register for Kronisk Obstruktiv Lungesygdom (DrKOL)	1. jan. 2015 – 15. dec. 2021	150.355 indlæggelser 122.041 ambulante patienter
	Kræft	Brystkræft	Kvalitetsdatabase for Brystkræft (DBCG)	1. jan. 2015 – 30. juni 2021
	Lungekræft	Dansk Lunge Cancer Register (DLCR)	1. jan. 2018 – 31. aug. 2021	18.113 personer
	Tyk- og endetarmskræft	Dansk Kolorektal Cancer Database (DCCG)	1. jan. 2018 – 31. dec. 2020	12.877 personer
Screening for kræft	Livmoderhalskræft	Dansk Kvalitetsdatabase for Livmoderhalskræftscreening (DKLS)	1. jan. 2015 – 30. sept. 2021	2.220.000 invitationer / 1.466.353 kvinder
	Brystkræft	Dansk Kvalitetsdatabase for Mammografiscreening (DKMS)	1. jan. 2016 – 30. sept. 2021	1.828.791 invitationer / 847.766 kvinder
	Tarmkræft	Dansk Tarmkræftscreening Database (DTS)	1. jan. 2018 – 30. sept. 2021	3.133.947 invitationer / 1.928.725 prs
Palliation	Palliativ indsats	Dansk Palliativ Database (DPD)	1. jan. 2018 – 3. januar 2022	69.696 henvisninger, 43.030 forløb (modtagelser)
Psykiatri	Skizofreni	Den nationale Skizofrenidatabase	1. jan. 2018 – 30. juni 2022	7.079 nye tilfælde, 64.055 indlæggelser/12.296 prs., 733.343 ambulante kontakter/24.243 prs.

Metode

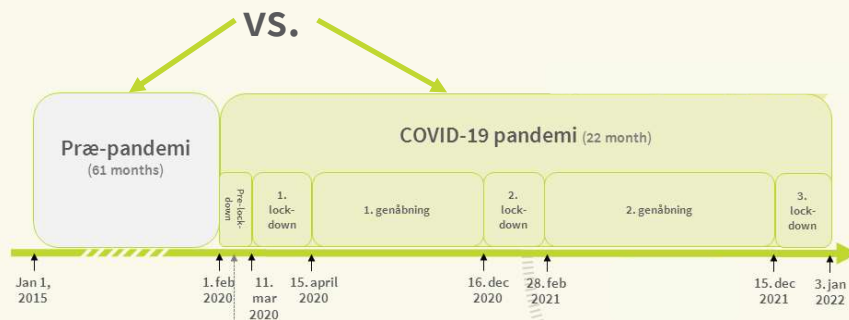
- Data linkes til data om socioøkonomi ved Danmarks Statistik
 - Indkomst
 - Uddannelsesniveau
 - Etnicitet/statsborgerskab
 - m.m.
- Deskriptive analyser
 - Grafer med antal/andel/gennemsnit per måned henover perioderne (run charts)
- Generalised Linear Model (GLM) med robust standard error for at estimere prævalens rate ratioer og 95% konfidensintervaller
 - Disse kan tolkes som en relativ risiko for at en subgruppe (fx højt uddannede) udgør en større/mindre andel af populationen i en given periode (fx. nedlukningen) ift. tiden før pandemien.
- Logistisk regression (ved palliation)

Covid-19 pandemien i Danmark

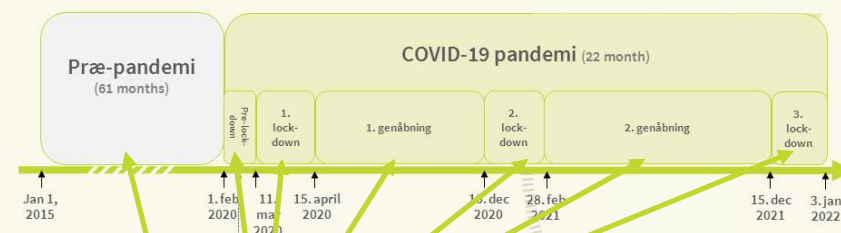


Analyse niveauer

- Før/under COVID-19 i Danmark:
 - Defineret ved mdr for første COVID-19 patient i Danmark (nærmeste måned)



- Perioder i pandemien:
 - Defineret ift. hvornår der blev indført sociale restriktioner i Danmark

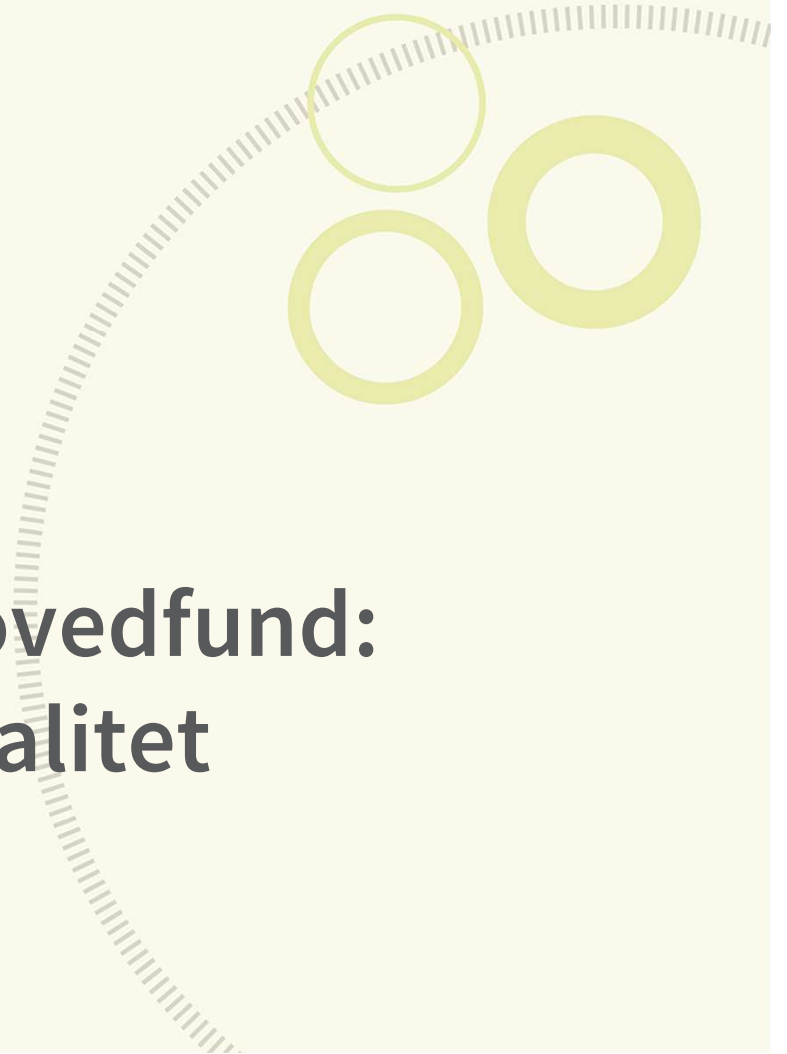


Begrænsninger ved metode

- Sammenhænge - ikke årsager
 - Analyserne viser sammenhænge
 - Fund kan skyldes bagvedliggende årsager, som ikke er blevet målt i studiet
- "Udeblevne" patienter
 - Ikke muligt at identificere de som ikke var i kontakt med sundhedsvæsenet under pandemien - risiko for at fund skyldes selektion
- Populationsstørrelser
 - De store populationer medfører risiko for at et fund kan være "statistisk signifikant" selvom forskellen er klinisk irrelevant



**Hovedfund:
kvalitet**



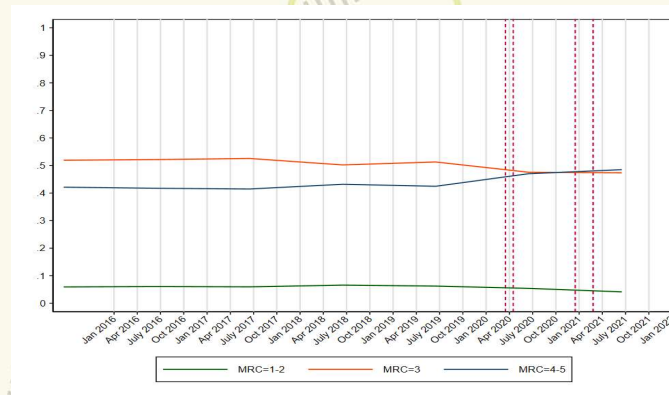
Kvalitet

- 3-5 mål undersøgt pr. sygdomsområde
- Kvantitative mål
- Udvalgte eksempler i dag
 - Sygelighed
 - Åndenød (KOL), tumorstadiet
 - Udredning
 - Interview, MDT-konference
 - Behandling
 - Intervention, operation (type, kurativ, akut), onkologisk beh.
 - Tid
 - Procestid, indlæggelsestid
 - “Prognose”
 - Genindlæggelse, død

Sygelighed

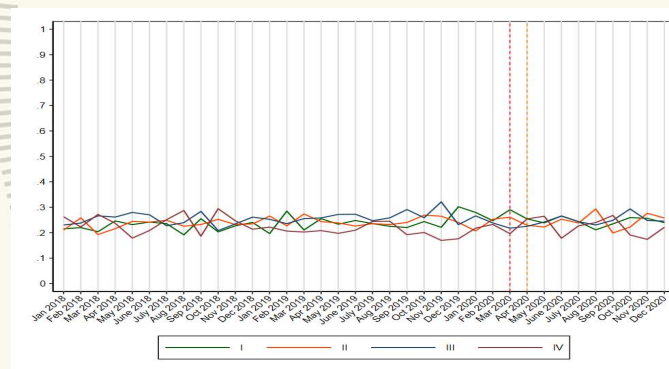
○ KOL

- moderat dyspnø (MRC = 3) ↓
 - 47,2% vs. 51,7% (PR=0,91 (0,89-0,92))
- svær dyspnø (MRC = 4 & 5) ↑
 - 48,1% vs. 42,2% (PR=1,23 (1,21-1,25))



○ Kræft

- tumorstadiet uændret undtaget stadiet I
 - Lunge: 27,4% vs 25,4% (PR=1,08 (1,02-1,14))
 - obs vedvarende trend over flere år
 - Tarm: 25,0% vs 23,4% (PR=1,07 (1,00-1,15))
- tumorstørrelse uændret overordnet set (bryst)
 - 21-50 mm: 34,4% vs 33,1% (PR=1,04 (1,00-1,09))
 - >50 mm: 4,0% vs 4,3% (PR=0,92 (0,80-1,06))



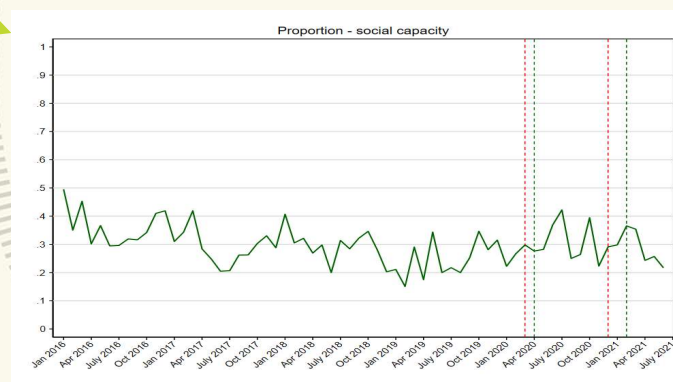
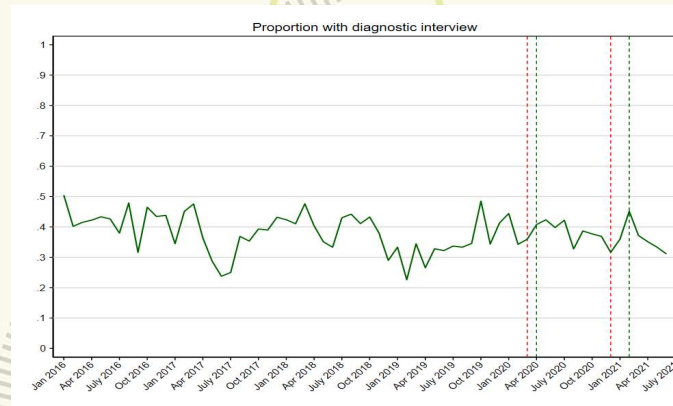
Udredning

○ Skizofreni - incidente

- Andel interview med diagnostisk instrument →
 - 37,0% vs. 37,9% (PR=0,9 (0,7-1,1))
- Andel udredt for sociale støttebehov →
 - 29,8% vs. 29,6% (PR=1,6 (1,1-2,4))

○ Palliation

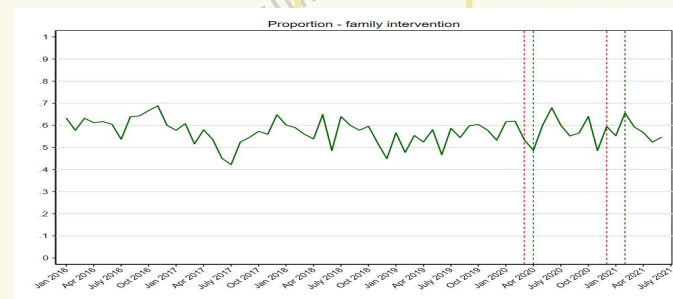
- Andel diskuteret på tværfaglig konference ↓
 - OR=0,93 (0,89-0,97)
- Andel udfyldt EORTC skema ↓
 - OR=0,88 (0,85-0,92)



Behandling

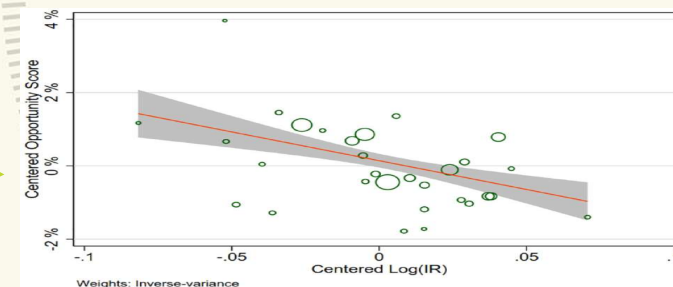
○ Skizofreni

- familieintervention uændret
 - 57,7% vs 57,1 (PR=0,97 (0,81-1,15))



○ Apopleksi

- Komposit kvalitetsscore
 - 1. nedlukning: 82,4 vs. 81,2 ($\Delta=1,14$ (0,11-2,18))
 - 1. genåbning: 79,9 vs. 81,2 ($\Delta=-1,31$ (- 0,41, -2,20))
- Negativ sammenhæng mellem antal patienter og kvalitetsscore

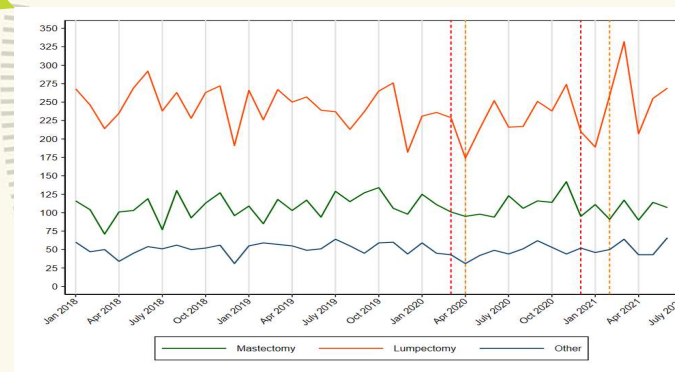
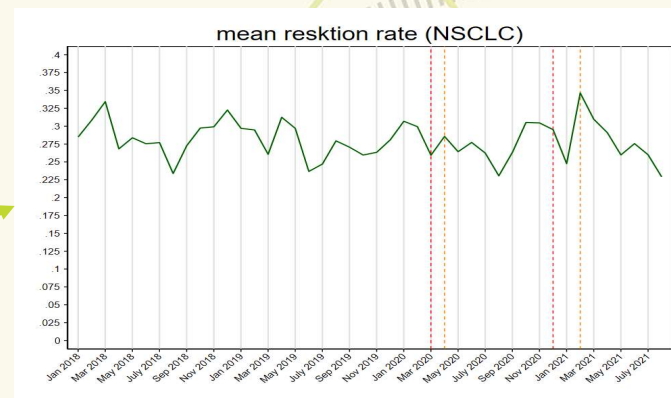


(Blauenfeldt RA et al, Eur Stroke J, 2022)

Behandling

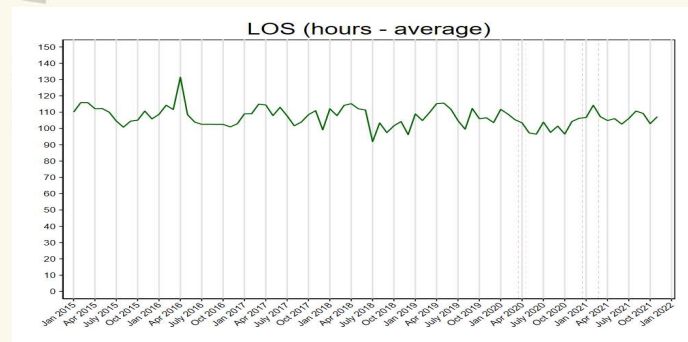
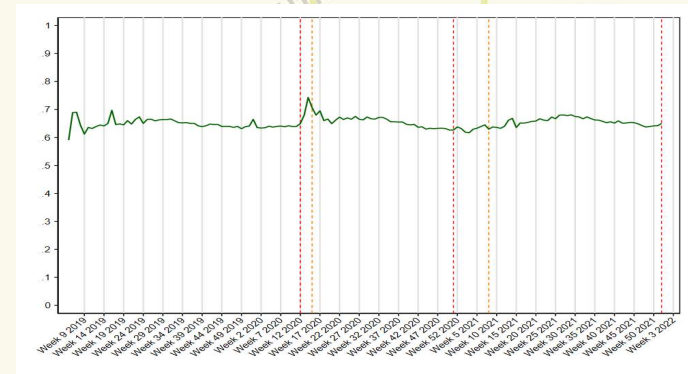
○ Kræft

- andel med kurativt sigte uændret/↑
- andel opereret uændret (eks. lunge)
- operationstype uændret (eks. bryst)
- akut operation ↓
 - tarm: 5,0% vs 6,5% (PR=0,77 (0,66-0,91))
- neoadjuverende kemo ↑
 - bryst: 55% vs 49% (PR=1,15 (1,06-1,24))
- adjuverende kemo uændret/↓




Tid

- Akut hospitalskontakt
 - Korte kontakter (< 12 timer) ↑ →
 - 65,5% vs 64,9% (PR=1,01 (1,01-1,02))
- Specialiseret palliativ indsats
 - Set indenfor 10 dage ↑
 - (OR=1,40 (1,34-1,46)) OBS. lavere antal set
- KOL
 - Indlæggelsestid (median timer) uændret →
 - 75 timer vs 75½ time ($\Delta=-1,3$ (0,3-2,4) timer)
- Kræft
 - Tid fra operation til adj. kemoterapi (>28 dage) ↓
 - Tarm: 60,1% vs 71,5% (PR=0,84 (0,78-0,90))




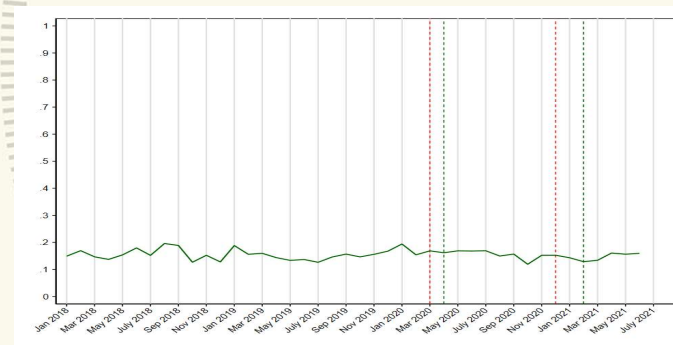
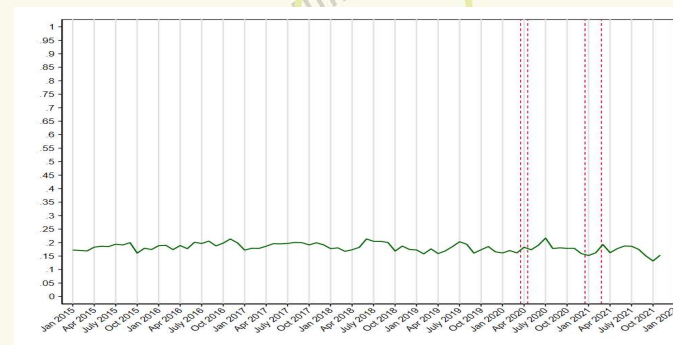
”Prognose”

○ Genindlæggelse

- Skizofreni uændret
 - 35,9% vs 35,0% (PR=0,97 (0,88-1,07))
- KOL ↓ 
 - 17,1% vs 18,4% (PR=0,93 (0,90-0,96))

○ Død

- KOL (≤ 30 dage) uændret
 - 17,7% vs 17,5% (PR=0,98 (0,94-1,03))
- Lungekræft (≤ 90 dage) uændret 
 - 18,8% vs 18,4% (PR=1,02 (0,96-1,08))
- Tarmkræft (≤ 90 dage) uændret
 - 3,9% vs 3,6% (PR=1,02 (0,84-1,23))
- Akut hospitalskontakt (≤ 7 dage)
 - 1,4% vs 1,3% (PR=1,05 (1,03-1,05)) - OBS. samme antal døde



Opsummering

- Kvalitet af udredning og behandling synes opretholdt under Covid-19 pandemien
- For enkelte kvalitetsmål var der antydning af minimal forbedring
 - Forbehold for at antallet af patienter var mindre under pandemien
 - Der var en lille sammenhæng mellem antal patienter og kvalitet (apopleksi)
 - negativ korrelation