

Indikatorbeskrivelser **Version 2.2**

Ventetid i sygehusvæsenet

Indikatorer:

Indikator P1: Ventetid til behandling i psykiatrien, børn og unge (0-18 årige)

Indikator P2: Ventetid til behandling i psykiatrien, voksne (19+ - årige)

Indikator S: Ventetid til behandling i somatikken

Indikator S1: Ventetid til kirurgisk behandling (operationer og endoskopier)

Ordliste

”Behandling start”

Dækker over alle gyldige forløbsmarkører for start af behandling:

- ▶ AFV01F behandling start
- ▶ AGB* Pakkeforløb start
- ▶ AHB* BUP Pakkeforløb start
- ▶ AFX01A3 klinisk beslutning: endeligt udredt, behandling igangsat i umiddelbar forlængelse af udredning.

Endoskopi (kikkertundersøgelse)

En endoskopi er defineret som en procedure inden for kapitel U ”Endoskopier gennem naturlige og kunstige legemsåbninger” i den danske version af den nordiske NCSP, NOMESCO Classification of Surgical Procedures. En endoskopi bruges typisk til undersøgelse, men kan i nogle tilfælde også omfatte reel behandling. Forløb med reel endoskopisk behandling indgår i indikatoren.

Forløbselement

Et forløbselement er et objekt i LPR3-datamodellen, som samler alle typer af kontakter, diagnoser, forløbsmarkører og kliniske ydelser, som patienten har modtaget i en periode i et sygdomsforløb.

Forløbslabel

Overordnet klinisk tema for de informationer vedrørende et sygdomsforløb, der samles under et forløbselement.

Forløbsmarkør

Tidsstemplet angivelse af en begivenhed i et sygdomsforløb.

Helbredsforløb

Forløb der beskriver udviklingen af helbredstilstand over tid. Omfatter: Sygdomsforløb, graviditetsforløb, nyfødtforløb, skadeforløb og screeningsforløb

Henvisningsperiode

Periode fra henvisningstidspunkt til tidspunkt for første fysisk fremmøde på hospitalet.

Henvisningstidspunkt

Tidspunkt for modtagelse af en henvisning i sundhedsvæsenet. I monitoreringen operationaliseres dette til dato for først forekommende forløbsmarkør for ”henvist til udredning”.

Operation

En operation er defineret som en procedure inden for hovedkapitlerne A-Q i den danske version af den nordiske NCSP, NOMESCO Classification of Surgical Procedures.

Passivperiode

Periode i et venteforløb, hvor patienten, grundet eget ønske eller kliniske forhold, ikke er aktivt ventende.

Passivdag

Dato i en passivperiode i et venteforløb.

Passivdag - overlappende

En dato i et venteforløb, som indgår i to forskellige passivperioder. Overlappende passivdage medregnes kun én gang i den samlede passivtid i et venteforløb

Passivtid

Det samlede antal dage i et venteforløb, hvor patienten, grundet eget ønske eller kliniske forhold, ikke er aktivt ventende.

Patientkontakt

Et objekt i LPR3-datamodellen, som omhandler en kontakt (fysisk eller virtuel) med klinisk sigte mellem patient og sundhedsperson.

Sygdomsforløb

En sygdomsforløb som defineret i "Vejledning til indberetning til Landspatientregisteret (LPR3)", dvs. et samlet forløb af en given patienttilstand, der over tid kan udtrykkes ved forskellige diagnoser. Et sygdomsforløb består rent operationelt af et eller flere LPR3-forløbselementer, der kobles til et sammenhængende forløb, jf. beskrivelse af algoritme til kobling af forløbselementer til sygdomsforløb.

Udredningsforløb

Et udredningsforløb er en del af et sygdomsforløb, som løber fra henvisning til udredning (tidspunkt fra modtagelse af henvisning på sygehus) til "endeligt udredt".

Jf. "Vejledning om frit sygehusvalg, udvidet frit sygehusvalg, ret til hurtig udredning og information til henviste patienter" er udredning endelig, såfremt patienten har gennemgået et udredningsforløb, der følger anerkendt klinisk praksis, og som har afklaret henvisningsindikationen i en sådan grad at, patienten:

- ▶ kan informeres om, at mistanke om sygdom er afkræftet eller
- ▶ kan informeres om tilstanden eller sygdommens karakter og
- ▶ kan informeres om, at der anbefales observation, behandling eller ingen behandling.

Udredningsperiode

Periode fra påbegyndelse af udredning til klinisk beslutningstidspunkt ("endeligt udredt").

Venteforløb

Et forløb, som dannes pba. LPR3 og anvendes til at måle patientens aktive ventetid frem til igangsættelse af "reel behandling". Venteforløbet kan bestå af et behandlingsforløb eller et udrednings- og behandlingsforløb, såfremt patientens udredning foregår på sygehus.

Venteforløbet dannes på baggrund af forløbsmarkører på samme helbredsforløb.

Venteperiode til behandling

Perioden mellem patienten er henvist til behandling og behandling igangsættes. Ved forudgående udredning i sygehusregi er det perioden mellem, at patienten er endeligt udredt og behandling igangsættes.

1. Specifikationer:

- Gennemsnitlig ventetid til behandling i dage
- Ventetidsintervaller (antal forløb i intervallet): 0-30, 31-60, 61-90, over 90 dage

2. Operationalisering:

2.1 In- og eksklusionskriterier (venteforløb)

2.1.1 Inklusionskriterier:

1. Venteforløb, som udelukkende er betalt af region

Forløbselementer udelukkende indeholdende patientkontakter, hvor betaler er en af følgende:

ALFB01, ALFB02, ALFB03, ALFB04, ALFB05

2. Venteforløb med igangsat behandling, med eller uden forudgående udredning i sygehusregi Sygdomsforløb, som indeholder forløbsmarkører svarende til scenarierne i *tabel 1* i *bilag 2*.

3. Kun patienter med dansk bopæl (efter forløbsdannelse)

Patienten har dansk bopæl på dato for den forløbsmarkør ("behandling start"), der markerer afslutning af venteforløbet.

- Én af følgende bopælsregionskoder: 1081, 1082, 1083, 1084, 1085

4. Kun venteforløb med kirurgisk behandling (efter forløbsdannelse) (OBS: gælder kun for indikator S1)

Venteforløb, hvor der inden for 0-3 dage fra dato for den forløbsmarkører, der markerer afslutning af venteforløbet ("behandling start"), er en procedurekode inden for operationskapitlerne A-Q, U på en patientkontakt på samme helbredsforløb som venteforløbet.

Der henvises desuden til afsnit 4.4.

5. Kun psykiatriske venteforløb (efter forløbsdannelse) (OBS: gælder kun for indikator P1 og P2)

Venteforløb, hvor forløbslabel på forløbselement indeholdende den forløbsmarkør, der markerer afslutning af venteforløbet ("behandling start"), er "Psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser" (ALAL03).

6. Venteforløb blandt 0-18 årige (efter forløbsdannelse) (OBS: gælder kun for indikator P1)

Venteforløb, hvor patienten er 0-18 år på dato for den forløbsmarkør, der markerer starten af venteforløbet.

7. **Venteforløb blandt 19+ årige (efter forløbsdannelse) (OBS: gælder kun for indikator P2)**
Venteforløb, hvor patienten er 19+ år på dato for den forløbsmarkør, der markerer starten af venteforløbet.

2.1.2 Eksklusionskriterier:

1. **Venteforløb, som er påbegyndt før overgangen til Landspatientregisteret version 3 (LPR3)**
Sygdomsforløb, som har forløbselementer med henvisningsmåde "Overført fra LPR2"(ALDA99).
2. **Venteforløb med ventetid over 720 dage (antages at være ukorrekte)**
Venteforløb, hvor den aktive ventetid, jf. afsnit 3, er over 730 dage.
3. **Kun somatiske venteforløb (efter forløbsdannelse) (OBS: gælder kun for indikator S og S1)**
Venteforløb, hvor forløbslabel på forløbselement indeholdende den forløbsmarkør, der markerer afslutning af venteforløbet ("behandling start"), er "Psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser" (ALAL03).
4. **Venteforløb (efter forløbsdannelse), som er et 'dobbeltregistreret' pakkeforløb for kræft**
Venteforløb, hvor dato for forløbsmarkør, der markerer afslutning af venteforløbet ("behandling start"), er lig dato for en af følgende forløbsmarkører på samme helbredsforløb:
 - AFA01X1 uspecifikke symptomer, diagnostisk pakkeforløb slut: klinisk beslutning
 - AFB??C* beslutning vedrørende initial behandling
 - AFB??F* initial behandling start
 - AFB??X1 pakkeforløb slut, diagnose afkræftet
 - AFD01X1 metastaser uden kendt primær tumor, diagnostisk pakkeforløb: pakkeforløb slut, klinisk beslutning

3. Opgørelse af aktiv ventetid

Den aktive ventetid beregnes som det samlede antal kalenderdage i venteforløbet (fra 'endeligt udredt, behandling i sygehusregi'/'henvist til behandling' til "behandling start") *fratrasket* evt. passivperioder.

Samlet antal kalender dage i venteforløbet (startdato regnes som dag 0):

Dato for venteforløb slut – dato for venteforløb start

Samlet antal dage i passivperiode (startdato regnes som dag 1, dvs. inkl. start- og slutdato):

Dato for passivperiode slut – dato for passivperiode start + 1

OBS: I beregning af den samlede passivtid i venteforløbet medregnes evt. overlappende passiv-dage kun én gang. Dato for start- og slutmarkør i passivperioden regnes begge som passivdag. Dvs. der kan initialt beregnes venteforløb med negativ aktiv ventetid. For disse venteforløb fastsættes ventetiden efterfølgende til 0 dage.

4. Kilde og øvrige oplysninger

4.1 Kilde

Landspatientregisteret.

4.2 Periodisering

Dato for afslutning af venteforløb (dato for "behandling start"). Dvs. en statistikperiode omfatter alle venteforløb (opfylder in- og eksklusionskriterier), som afsluttes i statistikperioden.

4.3 Opgørelsesperiode

1. kvartal 2020 og frem.

4.4 Opgørelsesniveauer

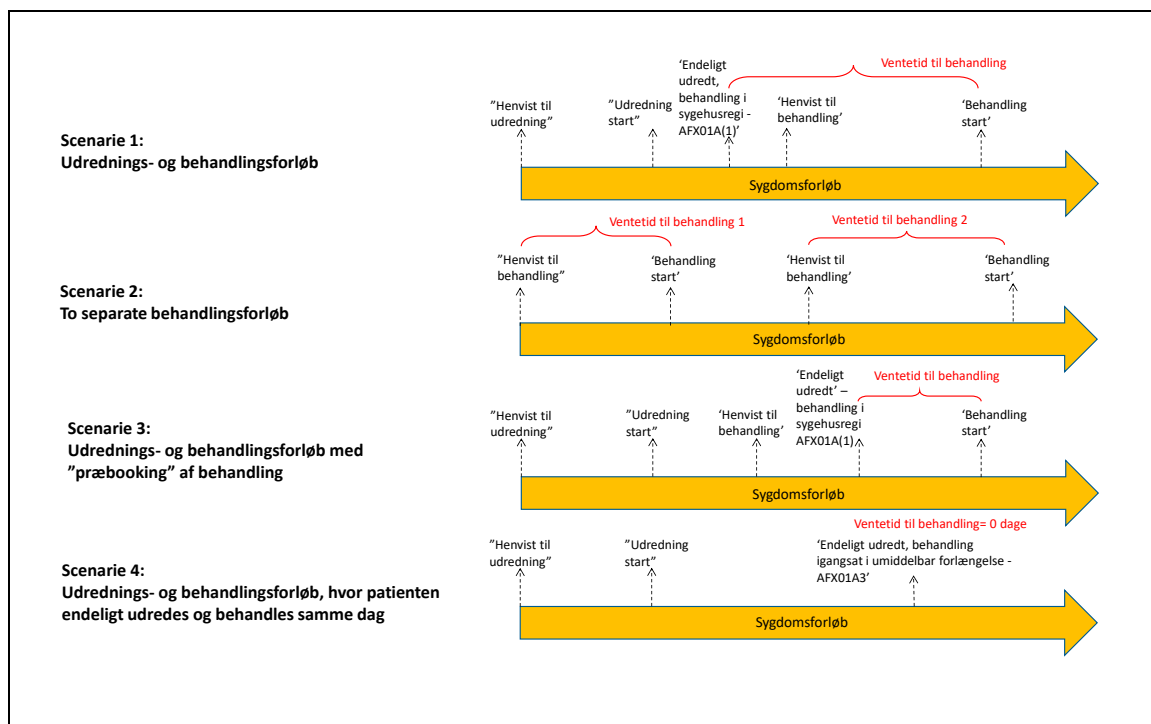
- ▶ Hele landet
- ▶ Bopælsregion på dato for den forløbsmarkør, der markerer afslutning af venteforløbet ("behandling start").
- ▶ For indikator S1, ventetid til kirurgisk behandling, opgøres desuden specifikt for følgende operationskapitler/operationer:

Operationskapitel/operation	Procedurekoder
Bevægeapparatet	KN
Kunstig hofte	KNFB20-KNFB99, KNFC20-KNFC99
Kunstigt knæ	KNGB, KNGC
Brok	KJAB, KJAC, KJAD, KJAE, KJAF, KJAG00, KJAG01
Menisk	KNGD01, KNGD11, KNGD21, KNGD91
Galdesten	KJKA20, KJKA21, KJKB0, KJKB11, KJKE12, KJKE15, KJKT, KUJK02
<i>Inkl. underkoder til de anførte.</i>	

Dato for de angivne procedurekoder skal være inden for 0-3 dage fra dato for "behandling start".

Bilag 1. Scenarier for ventetid til behandling

Figur 1 4 forskellige scenarier for ventetid til behandling, med og uden forudgående udredning i sygehusregi



Anm.: Forløbsmarkører for "henvist til udredning" og "udredning start" er angivet med "", da de dækker over både de generelle forløbsmarkører og markører fra pakkeforløb for kræft. Sidstnævnte såfremt patienten i første omgang er henvist til og startet udredning i regi af pakkeforløb for kræft.

Bilag 2. Dannelse af venteforløb og passivperioder

1.1 Generelt om venteforløb

Figur 2 viser et venteforløb til behandling inkl. en passivperiode.

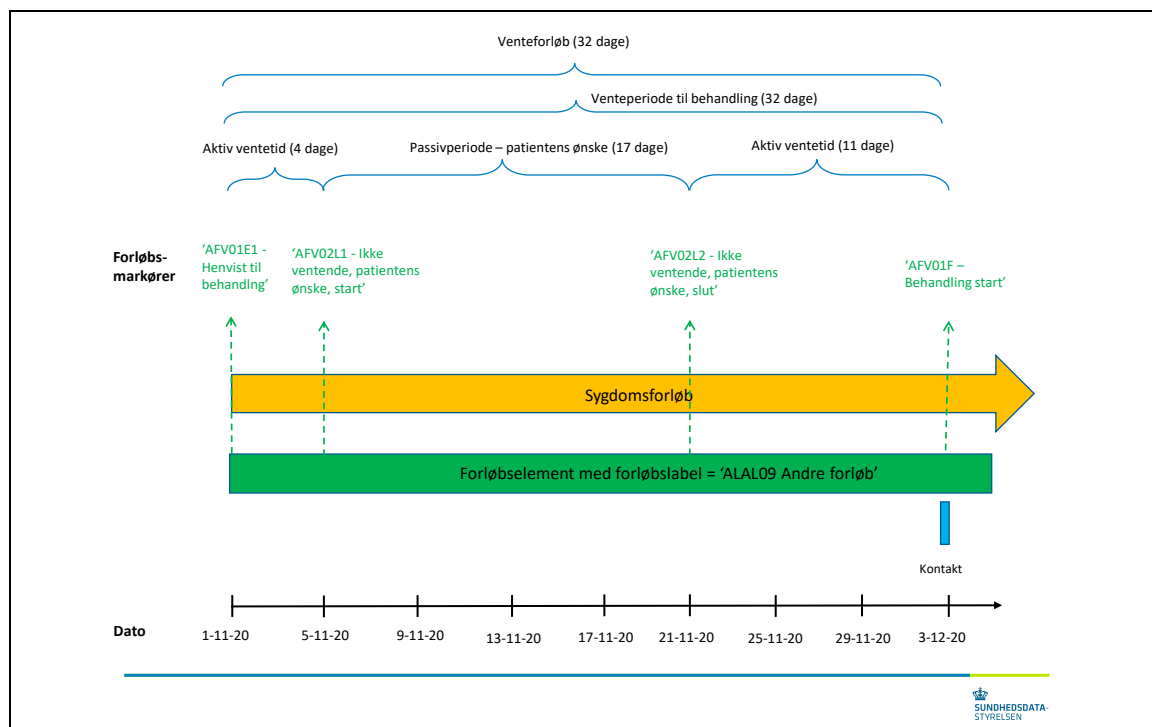
Eksemplet viser mere konkret et sygdomsforløb indeholdende et enkelt forløbselement med forløbslabel 'ALAL09 andre sygdomme'.

På forløbselementet er indberettet forløbsmarkører for 'henvist til behandling' og 'behandling start' svarende til venteperioden til behandling. Desuden er indberettet en patientkontakt knyttet til forløbselementet, som har samme dato som 'behandling start', dvs. 3. december 2020.

Derudover er der indberettet forløbsmarkører for såkaldt passivperiode, der løber fra og med 5. november 2021 til og med 21. november 2021. I denne periode er patienten ikke aktivt ventende på behandling grundet kliniske forhold eller, som i eksemplet her, patientens eget ønske (f.eks. som følge af ferie).

På baggrund af de indberettede forløbsmarkører dannes et venteforløb med samlet forløbstid på 32 kalenderdage. Det samlede venteforløb er her sammenfaldende med venteperiode til behandling. Den aktive ventetid er imidlertid kun 15 dage (4+11 dage) grundet passivperiode på 17 dage.

Figur 2 Venteforløb i forbindelse med behandling



I Figur 3 er vist tilsvarende, men hvor et forudgående udredningsforløb på sygehus er tilføjet sygdomsforløbet.

Patientens udredningsforløb går fra 1. til 17. november 2020, hvor patienten er endeligt udredt. 4 dage efter endelig udredning, 21. november, henvises patienten til behandling, men af kliniske årsager kan patienten ikke behandles i perioden 21. til 29 november (begge dage inkl.). Den 3. december startes patientens behandling.

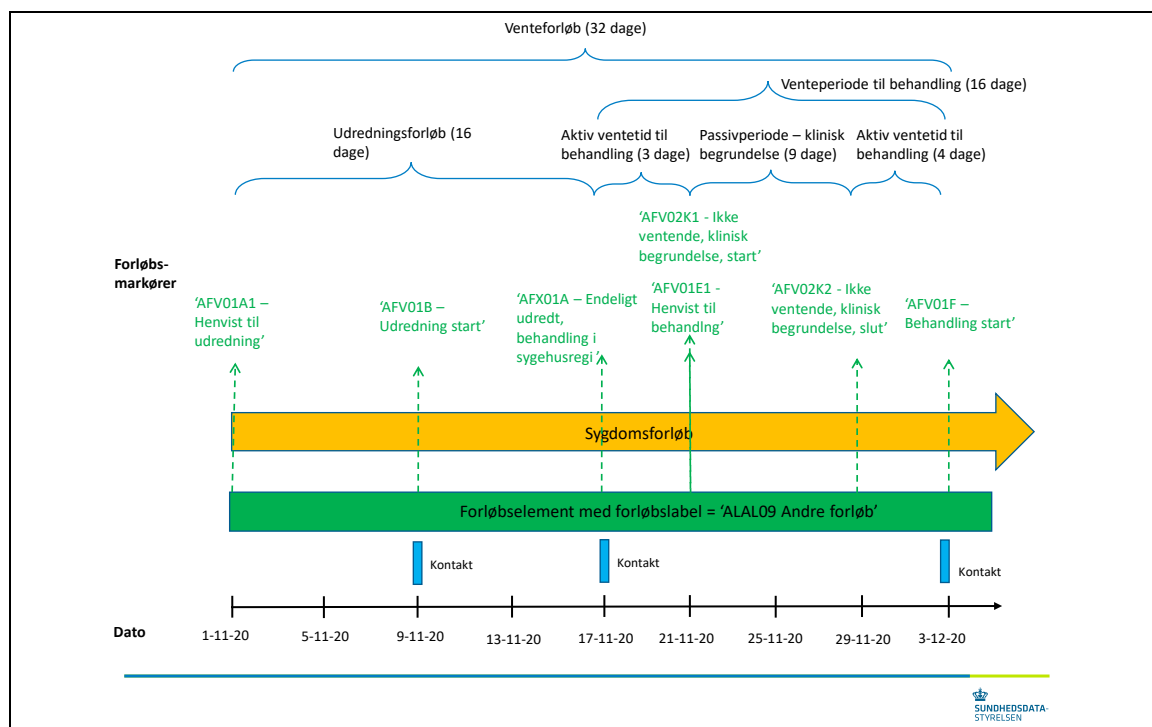
På baggrund af de indberettede forløbsmarkører dannes igen et venteforløb med samlet forløbstid på 32 kalenderdage. Venteperioden til behandling er på 16 dage og løber fra endelig udredning den 17. november til start af behandling 3. december.

Det bemærkes i den forbindelse, at perioden mellem 'endeligt udredt' og 'henvist til behandling' medregnes som ventetid, om end denne periode kan være patientens betænkningstid vedrørende samtykke til behandling. Det skyldes, at perioden lovgivningsmæssigt indgår som aktiv ventetid i beregning af ventetidsfristen under det udvidede frie sygehusvalg til behandling¹.

¹ Det fremgår af passus i vejledning 10109 (om udvidet frit sygehusvalg, ret til hurtig udredning mv.) afsnit 4.6, at "Fristen for udvidet frit sygehusvalg til behandling beregnes fra den dato, hvor patienten er endeligt udredt og ikke fra tidspunktet, hvor patienten faktisk afgiver informeret samtykke til behandling, til den dato, hvor behandlingen tilbydes."

Der fratrækkes dog 9 dages passivperiode, hvorfor den samlede ventetid ender på 7 dage (3+4 dage).

Figur 3 Venteforløb i forbindelse med behandling med forudgående udredningsforløb på sygehus



Anm.: Forløbsmarkøren 'AFV01B – udredning start' er obligatorisk at indberette, men indgår ikke i dannelsen af venteforløb, jf. afsnit 1.2.

1.2 Dannelse af venteforløb (scenarier)

Tabel 1 giver en oversigt over de forskellige scenarier for venteforløb i forbindelse med behandling i form af de tilhørende forløbsmarkører og de indikatorer, scenarierne indgår i.

Bemærk forløbsmarkøren AFX01A3, der anvendes i de tilfælde, hvor patienten udredes og behandles på samme dato. Dette vil resultere i en "ventetid til behandling" på 0 dage.

Bemærk også, at scenarie 4-10 er scenarier, hvor patienten henvises til og starter udredning i regi af pakkeforløb for kræft, men efterfølgende udredes endeligt og starter behandling i andet regi.

Bemærk endeligt, at scenarie 10-12 er venteforløb ved psykiatrisk behandling og derfor indeholder forløbsmarkører for psykiatriske pakkeforløb.

Bemærk endeligt, at forløbsmarkøren 'AFV01B – udredning start' (obligatorisk at indberette) ikke indgår i dannelsen af venteforløb. Dette har tidligere været tilfældet.

Tabel 1 Scenarier for venteforløb, forløbsmarkører og indikatorer

Scenarie	Forløbsmarkører				Indikatorer		
	"Henvist til udredning"	"Udredning start" ¹	'Endeligt udredt, behandling i sygehusregi'	"Henvist til behandling" ²	"Behandling start"	Ventetid til behandling (somatik)	Ventetid til behandling (psykiatri)
1	AFV01A1(A)	-	AFX01A3			x	
2	AFV01A1(A)	-	AFX01A AFX01A1	AFV01E1 AFV01E1A AFV01E1Y	AFV01F	x	
3	-	-	-	AFV01E1 AFV01E1A AFV01E1Y	AFV01F	x	
4	AFA01A	AFA01B	AFX01A3			x	
5	AFA01A	AFA01B	AFX01A AFX01A1	AFV01E1 AFV01E1A AFV01E1Y	AFV01F	x	
6	AFD01A	AFD01B	AFX01A3			x	
7	AFD01A	AFD01B	AFX01A AFX01A1	AFV01E1 AFV01E1A AFV01E1Y	AFV01F	x	
8	AFB??A	AFB??B	AFX01A3			x	
9	AFB??A	AFB??B	AFX01A AFX01A1	AFV01E1 AFV01E1A AFV01E1Y	AFV01F	x	
10	AFV01A1	AGA0* AHA0*	AFX01A3				x
11	AFV01A1	AGA0* AHA0*	AFX01A AFX01A1	AFV01E1 AFV01E1A AFV01E1Y	AFV01F AGB* AHB*		x
12	-	-	-	AFV01E1 AFV01E1A AFV01E1Y	AFV01F AGB* AHB*		x

1: Forløbsmarkøren AFV01B 'udredning start' har tidligere indgået i forløbsdannelsen for scenarie 1, 2 10 og 11, men der er ikke længere krav om, at denne skal være indberettet for at, der bliver dannet et venteforløb i disse scenarier. I scenarie 4- 11 vil de angivne pakke-markører for "udredning start" være en del af venteforløbet, såfremt de er indberettet. Såfremt de ikke er indberettet dannes venteforløbet alligevel.

2: I tilfælde hvor endelig udredning og start af behandling sker samme dag, er der ikke krav om at indberette AFV01E1, AFV01E1A eller AFV01E1Y. Der dannes i disse tilfælde derfor venteforløb uanset om forløbsmarkøren er indberettet eller ej. Gælder scenarierne: 2, 5, 7, 9, 11.

Selve forløbsdannelsen følger derudover følgende regler:

1. Forløbsdannelse frem til udredning slut følger regler for forløbsdannelse i monitorering af udredningsretten (alle scenarier ekskl. 3 og 12), se https://www.esundhed.dk/-/media/Files/Publikationer/Emner/Patienter-og-sygehuse/Udredningsret/Indikator_beskriv_indikator_H_L_N_monit_udred_LPR3pdf.ashx
2. For forløbsmarkør for "udredning start" i scenarie 4-11 anvendes tidsmæssigt 1. forløbsmarkør i det dannede udredningsforløb under 1. Der er i scenarie 10-11 ikke krav om denne markør (AGA0*, AHA0*) for, at der skal dannes et venteforløb.
3. For "behandling start" anvendes tidsmæssigt 1. forløbsmarkør efter forløbsmarkør for 'endeligt udredt, behandling i sygehusregi' (scenarie 2, 5, 7, 9, 11).
4. For 'henvist til behandling' anvendes tidsmæssigt 1. forløbsmarkør i perioden fra "udredning start" til "behandling start" (scenarie 2, 5, 7, 9, 11)².
5. Såfremt forløbsmarkør for 'endeligt udredt' og "behandling start" ligger på samme dato dannes venteforløb uanset om, der er indberettet markør for 'henvist til behandling' (scenarie 2, 5, 7, 9, 11).
6. I behandlingsforløb uden forudgående udredning parres tidsmæssigt 1. forekommende "henvist til behandling" med tidsmæssigt 1. forekommende "behandling start" (scenarie 3 og 12).
7. Forløbsmarkører, som ligger på samme dato, sorteres efter deres logiske tidsmæssige placering i et udrednings- og behandlingsforløb, dvs.: "henvist til udredning" -> "udredning start" -> 'endeligt udredt, behandling i sygehusregi' -> "henvist til behandling" -> 'behandling start' (alle scenarier).
8. Mulighed for tidsmæssigt separate venteforløb på samme sygdomsforløb (alle scenarier).

1.3 Passivperioder

Passivperioder (ikke-ventende perioder i et venteforløb) udgøres af forløbsmarkør-sættene:

- 'AFV02K1 - ikke ventende, klinisk begrundet, start' → 'AFV02K2 - ikke ventende, klinisk begrundet, slut'
- 'AFV02K1C - ikke ventende, pga. egen COVID-19-infektion, start' → AFV02K2C - ikke ventende, pga. egen COVID-19-infektion, slut'
- 'AFV02L1 - ikke ventende, patientens ønske, start' → 'AFV02L2 - ikke ventende, patientens ønske, slut'

Passivperioder i et venteforløb dannes efter følgende regler:

² Det bemærkes, at 'henvist til behandling' i visse tilfælde kan ligge før 'endeligt udredt, behandling i sygehusregi'. Forløbsmarkøren bruges i nogle situationer som markør for booking af tid til behandling. Det er situationer, hvor patienten formelt ikke er færdigudredt, men hvor behovet for behandling vurderes til stede.

1. Tidsmæssigt 1. forekommende "startmarkør" (AFV02K1, AFV02K1C eller AFV02L1) parres med tidsmæssigt 1. forekommende "slutmarkør" (AFV02K2, AFV02K2C eller AFV02L2). 2. forekommende "startmarkør" parres med 2. forekommende "slutmarkør" osv.
2. Tidsmæssigt overlappende passivperioder accepteres i selve forløbsdannelsen. Det gælder uanset, om det er overlappende passivperioder med samme eller forskellig årsag. I opgørelse af den samlede passivtid i venteforløbet medregnes de overlappende passivdage dog kun én gang.

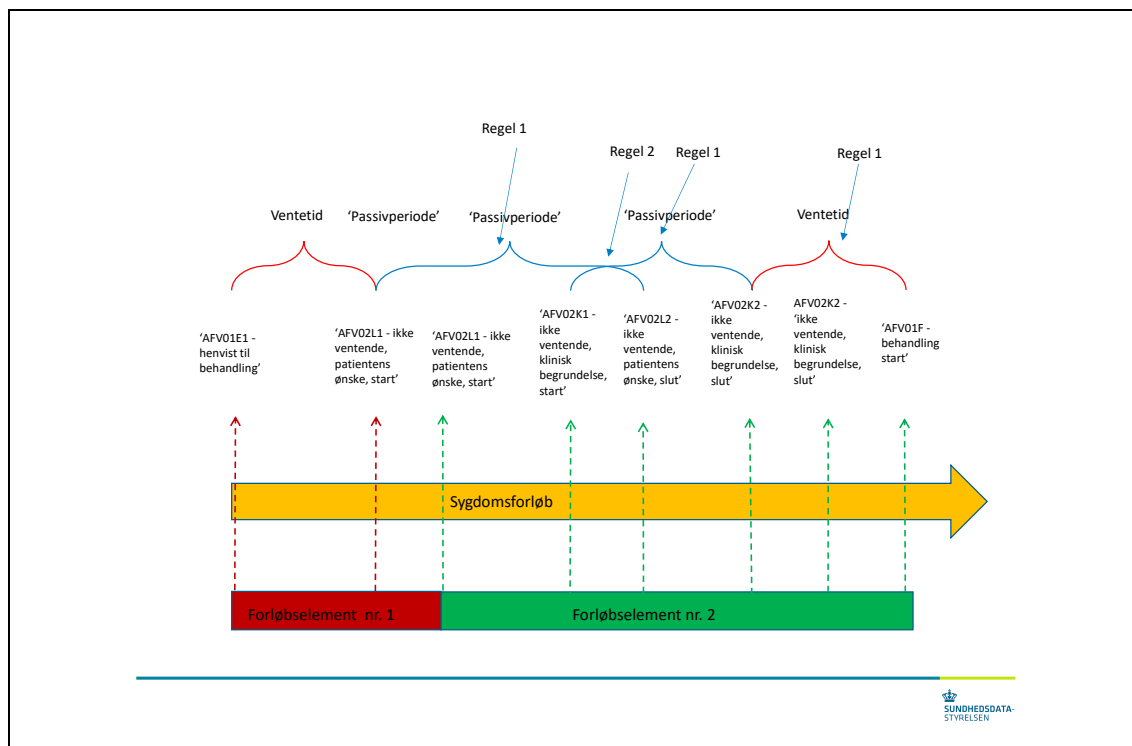
Reglerne er forsøgt illustreret i *figur 4* ud fra et behandlingsforløb på to forløbselementer (dvs. med viderehenvisning), hvor 'behandling start' sker på forløbselement nr. 2.

På forløbselement nr. 1 er indberettet forløbsmarkør for start af patientønsket passivperiode. Denne passivperiode fortsætter og slutter på forløbselement nr. 2³. På forløbselement nr. 2 er desuden indberettet en klinisk begrundet passivperiode, der tidsmæssigt overlapper den første patientønskede passivperiode.

På baggrund af regel 1 og 2 dannes to passivperioder med en overlappende tidsperiode.

³ Af Indberetningsvejledning til LPR3 fremgår: "Ved omvisitering til anden enhed af en patient i en ikke afsluttet passivperiode, behøver passivperioden ikke afsluttes med slut-markør. På det nye forløbselement skal der registreres ny forløbsmarkør for start (fortsættelse) af passivperiode, der afsluttes, når patienten igen ikke er passivt ventende." I eksemplet i figuren er der altså ikke krav om registrering af "slutmarkør" for passivperioden, da den fortsætter på forløbselement nr. 2.

Figur 4 Regler for dannelse af passivperioder

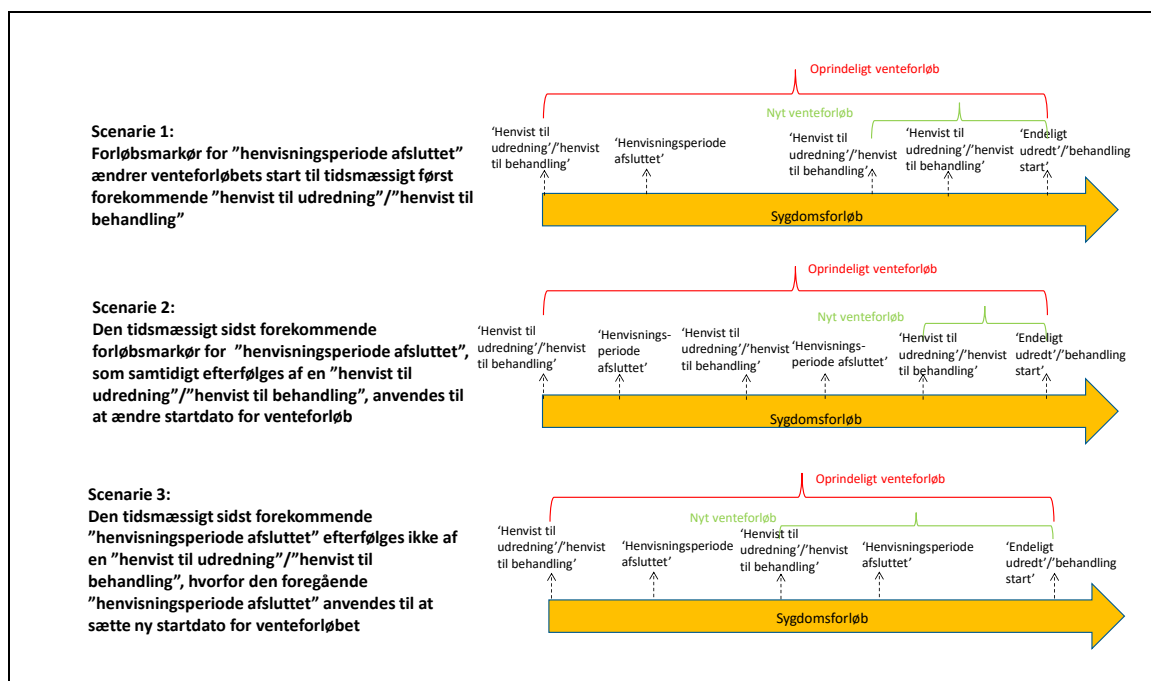


1.4 Afbrydelse af venteforløb

Såfremt venteforløbet i første omgang afbrydes inden udredning eller behandling er påbegyndt (dvs. i henvisningsperioden til udredning eller behandling af enten af kliniske årsager eller efter patientens ønske), for senere at blive genoptaget på samme sygdomsforløb, ændres startdatoen for venteforløbet efter følgende regler (jf. figur 5):

- ▶ Startdatoen for venteforløbet ændres til den forløbsmarkør for "henvist til udredning"/"henvist til behandling", der tidsmæssigt forekommer først efter "henvisningsperiode afsluttet" (scenarie 1).
- ▶ Såfremt der ikke er indberettet en ny forløbsmarkør for "henvist til udredning"/"henvist til behandling" efter en forløbsmarkør for "henvisningsperiode afsluttet", ændres det oprindelige venteforløb ikke (ikke vist i figur 5).
- ▶ I tilfælde af 2+ forløbsmarkører for "henvisningsperiode afsluttet" anvendes den tidsmæssigt sidst forekommende i venteforløbet, som samtidigt efterfølges af en forløbsmarkør for "henvist til udredning" eller "henvist til behandling" (scenarie 2 og 3).
- ▶ I forhold til ovenstående gælder følgende:
 - i henvisningsperioden til udredning anvendes kun forløbsmarkører for "henvist til udredning" til ændring af startdato for venteforløb.
 - i henvisningsperioden til behandling anvendes kun forløbsmarkører for 'henvist til behandling' til en ændring af startdato for venteforløb.

Figur 5 Initial afbrydelse af venteforløb inden påbegyndelse (henvisningsperiode) med efterfølgende genoptagelse af forløbet, scenarier



Anm.: Følgende forløbsmarkører er omfattet:
 AFV01X1 venteperiode afsluttet, klinisk begrundelse
 AFV01X2 venteperiode afsluttet, patientens ønske.
 AFV01X4 venteperiode afsluttet pga. COVID-19
 AGB99X1 psykiatriløb: pakkeforløb afbrudt, andet forløb
 AGB99X2 psykiatriløb: pakkeforløb afbrudt, patientens ønske
 AHB99X1 BUP: pakkeforløb afbrudt, andet forløb
 AHB99X2 BUP: pakkeforløb afbrudt, patientens ønske

Bemærk, at ikke hele venteforløbet er vist, såfremt der er tale om et venteforløb indeholdende både udredning og behandling.