

Kvalitetsudvikling

Præhospitalsdatabasen: Datakvalitet og læge ved muligt hovedtraume

Præhospitalsdatabasen vurderer kvaliteten af ambulancetjenesten i Danmark. Fokus er på patientcentrerede kvalitetsmål, og udfordringer med registrering. Der anbefales bedre systemintegration og erfaringsudveksling regionerne imellem.

Styregruppens medlemmer: Søren Mikkelsen, Lars Borup, Allan Thustrup Mortensen, Anette Ørtoft, Anne Kathrine Dalgaard, Axel Petersen, Carsten Stengaard, Erika Frischknecht, Flemming Bøgh Jensen, Jacob Steinmetz, Lars Bredevang Andersen, Marc Ludwig, Martin Rostgaard-Knudsen, Palle Juelsgaard, Svend Vittinghus, Thomas Dissing, Annette Corydon, Tine Gehrt, Troels Martin Hansen, Henrik Nielsen, Anne-Kirstine Dyrvig, Julie Andersen. **Interessekonflikter:** Ingen.

Resultat fra årsrapporten, 1. juli 2023 – 30. juni 2024.

Præhospitalsdatabasen fra Regionernes Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut (SundK).

I Danmark fungerer præhospitalsdatabasen som et vigtigt redskab til at vurdere kvaliteten af akutte sundhedstjenester, særligt i forbindelse med opkald til vagtcentralerne (112). I år blev der registreret 440.139 opkald, hvilket svarer til sidste års niveau. En væsentlig forbedring er, at der nu er mindre fokus på tid som kvalitetsmål (f.eks. fra opkald til ambulanceankomst) og mere opmærksomhed på patientcentrerede mål. Det betyder, at der lægges større vægt på, hvordan patienter behandles og modtager hjælp, frem for blot hvor hurtigt hjælpen når frem.

En afgørende forudsætning for arbejdet er, at opkald, der kræver akut behandling, registreres korrekt med CPR-nummer og ved hjælp af Dansk Indeks. Dansk Indeks fungerer som et beslutningsstøtteværktøj, der bygger på patientens symptomer. Denne registrering hjælper med at vurdere situationens alvor og med at afgøre, hvilken type indsats der er påkrævet. Selvom de fleste opkald til vagtcentralerne i Danmark inkluderer de nødvendige data, er der stadig variation på tværs af regionerne.

Resultaterne viser, at nogle regioner har forbedret deres registreringer markant, mens andre stadig oplever udfordringer. For eksempel er Region Hovedstaden endnu ikke på niveau med de andre regioner, hvilket understreger behovet for, at regionerne udveksler erfaringer og lærer af hinanden. Derudover anbefales det at forbedre integrationen mellem ambulancedisponeringssystemer og den præhospitale patientjournal (PPJ) for at sikre, at data kan opdateres og anvendes mere effektivt under akut behandling.

For patienter med muligt hjertestop eller alvorlig hovedskade er det afgørende, at en læge tilkaldes og deltager i behandlingen på skadestedet. Her er der relativt stor variation mellem regionerne – både hvad angår tiden, det tager før en læge ankommer, og andelen af patienter, hvor dette sker. Disse to områder vil være prioriteret i den kommende periode.

I alle nævnte områder anbefales det at fortsætte overvågning af udviklingen, dele bedste praksisser mellem regionerne og sikre, at sundhedspersonale har adgang til relevante data i realtid. Der er desuden behov for bedre samspil mellem forskellige dataløsninger for at gøre behandlingen endnu mere effektiv. Samtidig skal arbejdet med at udvikle indikatorer fortsættes. Styregruppen arbejder blandt andet på en indikator for at måle, hvor slem patientens åndenød opleves, og om behandlingen har effekt, samt en ny indikator om hjertestop.

Årsrapporten har været i kommentering hos alle regioner.

Hele årsrapporten kan læses på sundk.dk: (sundk.dk/kliniske-kvalitetsdatabaser/praehospitalsdatabasen-phdb/viden/).