

Kvalitetsudvikling

Dansk Traumeregister: Nye indsigter fra justeret overlevelse og akutsygehuse

Justeret overlevelse og inkluderede akutsygehuse giver nye muligheder for audit og kvalitetssikring.

Styregruppens medlemmer: Morten Schultz Larsen, Jens Lauritsen, Nikolaj Raaber, Mikkel Andersen, Luis Ferreira, Søren Steemann Rudolph, Christian Svane, Jakob Klim Danker, Nini Bundgaard Ringgren, Frederik Borup Danielsson, Anders Jordy, Line Overholt Nielsen, Torben Linde Mikaelson, Henning Voss, Lars Tambour Hansen, Annette Odby, Helle Hulegaard Sørensen, Anne-Kirstine Dyrvig Sant. **Interessekonflikter oplyst til SundK:** Ingen.

Resultat fra årsrapporten, 1. maj 2024 – 30. april 2025.

Dansk TraumeRegister fra Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut (SundK).

For andet år er udvalgte data fra akutsygehospitalerne inkluderet i årsrapporten. Det er styregruppens indtryk at registrering af procedurekoden, som er grundlaget for dataindsamling, nu anvendes mere systematisk og korrekt på de fleste akuthospitaler. Det udvider både perspektivet og patientgrundlaget markant, da man nu også kan følge forløb, hvor patienter færdigbehandles på akuthospitalerne. Dermed styrkes databasens dækningsgrad, og vi får et mere realistisk billede af traumebehandlingens samlede kvalitet.

Årets resultater viser, at 95,5 % af patienterne, der modtages som traumemodtagelse på et akuthospital, færdigbehandles samme sted. Det afspejler et velfungerende præhospitalt system, som i høj grad sikrer, at patienter kommer til det rigtige sygehus i første forsøg. At kunne dokumentere dette systematisk er i sig selv et vigtigt kvalitetsmål, fordi det styrker både patientsikkerhed og ressourceudnyttelse.

En anden central kvalitetsindikator er hurtige CT-skanninger til patienter med behov for billeddiagnostik. CT er nu en del af den nationale monitorering på alle centre, hvilket gør det muligt at følge op på billeddiagnostik i akutte forløb. Tiden til CT er afgørende for hurtig diagnostik og dermed korrekt og rettidig behandling. Nationalt viser årets resultater, at 93,4 % af de patienter, der skannes inden for seks timer, faktisk skannes allerede inden for den første time efter ankomst – et flot resultat, også når akuthospitalerne tælles med.

I årets rapport præsenteres igen justeret overlevelse, her justeres der for faktorer som er udenfor

Traumecenterets indflydelse, som f.eks. skadens alvorlighed eller patientens alder, og man kan derfor direkte bruge den justerede overlevelse, som et mål for behandlingskvaliteten på det enkelte traumecenter

Et vigtigt fremskridt er introduktionen af survival bands på personniveau – en visning af overlevelsessandsynligheden for den enkelte patient. På denne måde kan man identificere patienter, som er døde på trods af en høj overlevelses sandsynlighed. Det giver bedre muligheder for lokale audits og gør det lettere at identificere forbedringspotentialer direkte i klinisk praksis. For traumeteams betyder det, at data kan bruges mere målrettet i kvalitetsarbejdet og danne afsæt for konkrete faglige diskussioner.

Samlet set betyder årets forbedringer, at vi nu har et mere præcist og dækkende billede af traumebehandlingen i Danmark. Justeret overlevelse giver et stærkt grundlag for læring, mens inklusionen af akutsygehuse og monitoreringen af CT-skanninger gør det muligt at arbejde mere helhedsorienteret med kvalitetssikring. Dermed kan databasen i endnu højere grad bruges som redskab til at udvikle dansk traumebehandling.

Årsrapporten har været i kommentering hos alle regioner.

Hele årsrapporten kan læses på sundk.dk: <https://sundk.dk/kliniske-kvalitetsdatabaser/dansk-traumeregister-dtr/viden-fra-databasen/>