

Kvalitetsudvikling

Præhospitalsdatabasen: Håndtering af 436.000 opkald til 112

Ligesom sidste år er der mange opkald til 112. Dette betyder stor travlhed i det præhospitale system og øger betydningen af korrekt vurdering af om patienten skal bringes til hospitalet.

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, Tine Gerth, Troels Martin Hansen, Henrik Nielsen, Anne-Kirstine Dyrvig, Annette Ingeman. **Interessekonflikter:** Ingen.

Resultat fra årsrapporten, 1. juli 2022 – 30. juni 2023. Præhospitalsdatabasen fra Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP).

Det store antal opkald til 112 betyder at det præhospitale system har en vigtig opgave i at vurdere hvor alvorlig patientens tilstand er, og sørge for det tilbud, som der er brug for ift. hvem der

- 1) afsluttes telefonisk og give råd om, hvad indringer så kan gøre, dvs. uden at der sendes en ambulance
- 2) behandles på stedet, oftest i hjemmet, dvs. borgeren bliver tilset af personale i ambulance og/eller lægebil, men bringes ikke med tilbage til hospitalet
- 3) bringes til hospitalet.

I databasen følges denne udvikling nøje, og årsrapporten viser, at der er et stigende antal patienter, der alene får telefonisk rådgivning og behandles færdigt på skadesstedet.

Med henblik på at følge den udvikling, har databasen hidtil målt på de to førstnævnte I seneste årsrapport blev 59.700 opkald afsluttet telefonisk, dvs. uden at der blev sendt en ambulance, mod nu 74.748 opkald afsluttet telefonisk. Tilsvarende har stigningen for afslutninger på skadesstedet været af mindre betydning idet der i seneste rapport var 59.802 afslutninger på skadesstedet, mens der i den aktuelle rapport var 62.684. Det er dog en stigning i begge afslutningsmåder, hvilket afspejler det præhospitale systems forsøg på at sikre, at hvis patientens tilstand er så akut at der er behov for at komme til hospitalet, bringes de hertil.

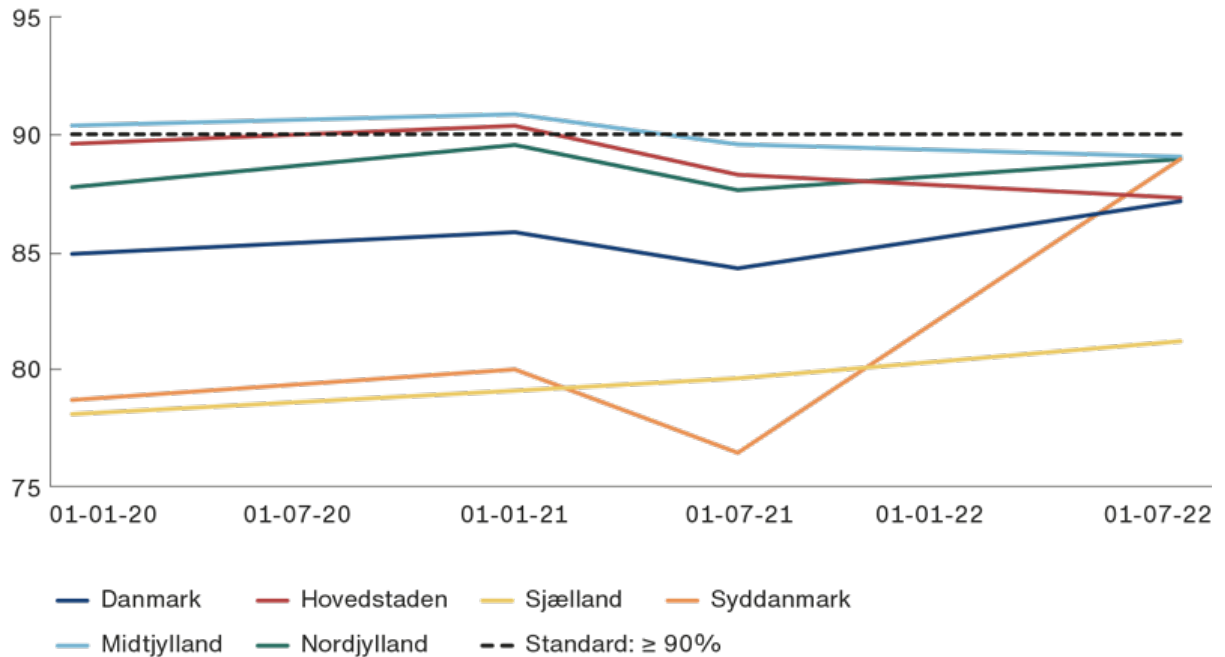
Fremover monitoreres også, hvor mange af disse to typer af afslutninger, der medfører en genhenvendelse fra borgeren indenfor 24 timer. Dette er et mål for, om det er de borgere, der alene har behov for telefonisk rådgivning eller kan færdigbehandles på skadesstedet, der bliver afsluttet, idet man antager, det ikke bør være nødvendigt at ringe 112 indenfor 24 timer efter seneste opkald.

Der er personer, der ringer hyppigt til 112. Disse personer har brug for hjælp, og dette er en særskilt problemstilling og et fokusområde for databasen i den kommende periode. I første omgang søges at ensrette registreringen, idet nogle regioner registrerer de mange opkald som et enkelt notat i stedet for selvstændige notater for hvert opkald. Når registreringen er ensrettet, ønskes at arbejde med at identificere tilbud til de borgere, der ringer hyppigt til 112. I fire af de fem regioner, er der personer, der ringer over 100 gange på et år.

Opfølgningen på om en person ringer flere gange, er afhængig af at der registreres CPR-nummer. Dette har

hidtil været underreporteret, særligt i Region Sjælland, Region Syddanmark og Region Nordjylland, og i den aktuelle årsrapport (figur 1) fremgår den store indsats imod bedre registrering. Derfor kan man nu identificere, om borgerne har behov for at ringe igen indenfor 24 timer.

FIGUR 1 Gyldigt CPR-nummer, trendgraf på regionalt niveau.



Endelig har Præhospitalsdatabasen fået udarbejdet en evidensrapport, der viser, at størstedelen af databasens indikatorer er understøttede af god til solid evidens.

Årsrapporten har været i kommentering hos alle regioner.

Hele årsrapporten kan læses på sundhed.dk (<https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/kvalitet/kliniske-kvalitetsdatabaser/akutte-sygdomme/præhospitalsdatabasen/>).