

ved kontakt til ambulatoriet. Udsendelse af SMS-påmindelser forventes sammenkoblet med det landsdækkende NemSMS, når dette system er klar til brug [7].

Korrespondance: *Lisbeth Venø Kruse*, Børneafdelingen, Regionshospitalet Viborg, DK-8800 Viborg. E-mail: lakruse@tdcadsl.dk

Antaget 23. september 2008

Interessekonflikter: Ingen

Litteratur

1. www.statistikbanken.dk 80/VARFORBR (8. februar 2008).

2. www.ramboll-management.dk Den Digitale Taskforce. Potentiale vurdering af NemSMS. Marts 2007 (14. november 2009).
3. Downer SR, Meara JG, Da Costa AC. Use of SMS text messaging to improve outpatient attendance. *Med J Aust* 2005;183:366-8.
4. Downer SR, Meara JG, Da Costa AC et al. SMS text messaging improves outpatient attendance. *Aust Health Rev* 2006;30:389-96.
5. Leong KC, Chen WS, Leong KW et al. The use of text messaging to improve attendance in primary care: a randomized controlled trial. *Fam Pract* 2006;23:699-705.
6. Chen ZW, Fang LZ, Chen LY et al. Comparison of an SMS text messaging and phone reminder to improve attendance at a health promotion center: A randomized controlled trial. *J Zhejiang Univ Sci B* 2008;9:34-8.
7. Økonomistyrelsen. Effektiv digital kommunikationsløsning www.oes.dk/sw52989.asp (19. november 2008).

Påmindelsesbreve reducerer udeblivelser i et børneambulatorium

Et opfølgingsstudie

Overlæge Poul-Erik Kofoed, læge Lene Mølgaard Hansen & forskningsleder Jette Ammentorp

Kolding Sygehus,
Forskningsinitiativet for Sundhedstjenesteforskning og
Pædiatrisk Afdeling

Resume

Vi har tidligere vist, at udsendelse af påmindelsesbreve i et interventionsstudie reducerede antallet af udeblivelser til ambulatortil behandling. For at vurdere, om dette kunne genfindes, efter at proceduren pr. 1. august 2006 blev indført som rutine på børneafdelingen på Kolding Sygehus, gennemførtes en undersøgelse baseret på data fra rutineregistreringen.

Materiale og metoder: Antallet af udeblivelser og fremmøder blev udtrukket fra afdelingens patientadministrative system fra 1. januar 2001 til 30. april 2008. Dansk Ambulant Grupperingsystem (DAGS)-værdien af produktionen i ambulatoriet i 2007 blev beregnet efter 2008-takstsystemet ud fra data, der var trukket fra Region Syddanmarks ledelsesinformationssystem. Udgifterne til udsendelse af påmindelsesbrevene estimeredes, og på grundlag heraf beregnedes den økonomiske gevinst ved at udsende brevene.

Resultater: Udeblivelsesfrekvenserne før og efter 1. august 2006 var henholdsvis 7,7% og 4,1% ($p < 0,0001$), hvilket svarede til, at der for hver 1.000 bookede tider blev afværget 36 udeblivelser. Imidlertid fandtes en ikkesignifikant reduktion i effekten fra 2006 til 2008 ($p = 0,087$). Som følge af de forhindrede udeblivelser var der i 2007 en merindtjening pr. 1.000 bookede tider på 64.337 kr. Udgifterne skønnedes at være 13.824 kr. pr. 1.000 udsendte breve, således at den positive økonomiske effekt var 50.513 kr. pr. 1.000 bookede tider.

Konklusion: Rutinemæssig udsendelse af påmindelsesbreve reducerede antallet af udeblivelser, omend i mindre grad end under kontrollerede forhold i et interventionsstudie. Proceduren vurderedes at være omkostningseffektiv.

Med stadigt stigende krav om effektivitet i sundhedsvæsenet er patienters udeblivelser fra behandling på sygehuse et væsentligt problem. Der er derfor et stort behov for at finde hensigtsmæssige metoder, som kan reducere antallet af disse. En række forsøg har været fremført som f.eks. bøder, hvilket dog vil være resursekrævende at organisere samtidigt med, at det er svært at sikre, at udeblivelserne ikke skyldes fejlregistreringer eller andet, der er forårsaget af afdelingen [1-4]. Desuden peger en rapport fra 2004 på, at gebyrer vil medføre problemer for »socialt vanskeligt stillede grupper« [2].

I et kontrolleret interventionsstudium har vi i Børneafdelingen på Kolding Sygehus vist, at udsendelse af påmindelsesbreve 14 dage før en planlagt kontrol i afdelingens ambulatorium reducerede antallet af udeblivelser fra 9,5% i kontrolgruppen, der ikke modtog brev, til 2,4% i interventionsgruppen [5]. Dette svarer til resultaterne af en undersøgelse i en pædiatrisk praksis, hvor udeblivelsesraten efter udsendelse af påmindelsesbreve reduceredes fra 19% til 10% [6], hvorimod der kun blev fundet en begrænset effekt i et studie i et børneambulatorium [7]. For voksne patienter er resultaterne modstridende; i de fleste undersøgelser har man fundet en reduktion i udeblivelsesraten [8-11], hvorimod andre ikke har [12, 13].

En positiv effekt af påmindelsesbreve i kontrollerede interventionsstudier er dog ikke ensbetydende med, at dette også vil være tilfældet efter indførelse af proceduren i den daglige rutine. Under en studieperiode kan personalet eksempelvis være mere bevidste om at forsøge at reducere antallet af udeblivelser, og da patienterne aldrig tidligere har modtaget et påmindelsesbrev, kan det påvirke deres adfærd mere, end hvis de er bekendt med, at det blot er en rutineprocedure. Indføres den pågældende procedure i den daglige drift, er det derfor vigtigt efterfølgende at undersøge, om den har den ønskede effekt.

Sekretær udsender påmindelsesbreve til familier, der har en tid i afdelingens ambulatorium to uger senere.



Ud fra en vurdering af foreliggende undersøgelser, inklusive undersøgelser i egen afdeling [1, 5] blev udsendelse af påmindelsesbreve indført som fast rutine i Børneambulatoriet på Kolding Sygehus i august 2006. Med henblik på at undersøge effekten heraf har vi sammenlignet udeblivelsesraterne før og efter procedurens indførelse. Givet det øgede fokus på aktivitetsafhængige budgetter for sygehusafdelingerne er det desuden vigtigt at vurdere, om nye arbejdsgange er økonomisk rentable. Vi har derfor også undersøgt de økonomiske aspekter ved den nye ordning.

Materiale og metoder

Børneafdelingen på Kolding Sygehus har et befolkningsgrundlag på over 350.000 indbyggere. I ambulatoriet er patientsammensætningen typisk for en dansk pædiatrisk afdeling. I henhold til det tidligere Vejle Amts kvalitetskrav udlæver afdelingen tiden til et nyt ambulans besøg, inden patienten forlader ambulatoriet. Dvs. at de fleste opfølgningstider er givet fra få måneder til over et år, før patienten igen skal komme. Nyhenviste patienter ses i løbet af de første fire uger efter, at afdelingen har modtaget henvisningen.

Siden 1. august 2006 har afdelingen 14 dage før alle ambulatoriebesøg udsendt et påmindelsesbrev til de patienter, der har en planlagt tid de pågældende dage. I brevet bliver de mindet om aftalen samt opfordret til at melde afbud snarest muligt, såfremt de er forhindret i at møde eller ikke længere har behov for konsultationen. Brevene bliver udskrevet fra

ambulatoriets bookinglister i afdelingens patientadministrative system, Det Grønne System (GS), hvor patienternes adresser løbende opdateres svarende til tilmeldingen til Folkeregisteret. Patienter, der først modtager tiden mindre end 14 dage før, de skal møde i ambulatoriet, modtager ikke en påmindelse.

For at undersøge om denne nye procedure havde den ønskede effekt, blev samtlige udeblivelser og fremmøder i ambulatoriet udtrukket fra GS fra 1. januar 2001 til 30. april 2008. I perioden 2. september 2002 til 28. februar 2003 gennemførtes i ambulatoriet et interventionsstudie af effekten af at udsende påmindelsesbrev på udeblivelsesfrekvensen, således at patienter, der havde en tid i en ulige uge (interventionsgruppen), fik tilsendt et påmindelsesbrev 14 dage før det planlagte besøg, mens patienter med planlagt besøg i lige uger tjente som kontrolgruppe. I modsætning til den aktuelle undersøgelse blev patienter, der modtog tiden senere end 14 dage før besøget, ikke inkluderet i den pågældende undersøgelse, og de indgik derfor heller ikke i dataanalysen. Resultater fra denne periode er præsenteret opdelt på interventionsgruppen og kontrolgruppen. Data er overført til EPIinfo.

Tidsforbruget til udsendelse af påmindelsesbreve er vurderet ved, at de ansvarlige sekretærer har estimeret den tid, der anvendes til at udskrive og sende brevene. Alle påmindelsesbreve er sendt som A-post, og taksten på 4,75 kr. for 2007 er anvendt til beregning af omkostningerne herfor.

Den samlede Dansk Ambulant Grupperingsystem

VIDENSKAB OG PRAKSIS | ORIGINALARTIKEL

Tabel 1. Andelen af udeblivelser uden afbud fra januar 2001 til april 2008 i forhold til antal planlagte fremmøder udtrukket fra afdelingens rutineregistrering i det patientadministrative system. Desuden risikoen for at udeblive i de pågældende perioder i forhold til perioden august 2006 til december 2006.

Periode	Intervention ^a	% udeblevne (n/N)	Oddsratio (95%-konfidensinterval) ^b
Januar-december 2001	-	8,2 (722/8.772)	2,38 (2,02-2,80)
Januar-december 2002	-	7,4 (426/5.787)	2,11 (1,77-2,52)
September 2002-februar 2003 ^c	-	6,8 (170/2.512)	1,93 (1,55-2,39)
September 2002-februar 2003 ^c	+	2,0 (54/2.699)	0,82 (0,60-1,12)
Marts-december 2003	-	7,7 (624/8.094)	2,22 (1,88-2,62)
Januar-december 2004	-	7,3 (740/10.073)	2,10 (1,79-2,48)
Januar-december 2005	-	7,5 (860/11.450)	2,44 (2,08-2,87)
Januar-juli 2006	-	7,8 (560/7.175)	2,25 (1,90-2,66)
August-december 2006	+	3,6 (201/5.534)	Reference
Januar-december 2007	+	4,2 (528/12.570)	1,16 (0,98-1,38)
Januar-april 2008	+	4,5 (183/4.084)	1,19 (0,96-1,47)

a) Om der i den pågældende periode udsendtes påmindelsesbrev eller ikke.

b) Oddsratio for at udeblive i den pågældende periode sammenholdt med referenceperioden august til december 2006, som er den første periode med udsendelse af påmindelsesbrev som rutine.

c) Udeblivelsesraten for det i teksten nævnte interventionsstudium er opdelt i de uger, hvor der blev sendt påmindelsesbrev (interventionsuger) og de uger, hvor der ikke blev sendt brev (kontroluger).

(DAGS)-værdi for aktiviteten i afdelingens ambulatorium i 2007 er beregnet ved at udtrække antallet af fremmøder (dvs. uden telefonkonsultationer og assistancer) og værdisætte dem efter 2008-takstsystemet. På grundlag heraf er den gennemsnitlige DAGS-værdi beregnet. Denne værdi er anvendt til beregning af den eventuelle merindtjening i ambulatoriet som følge af den estimerede reduktion i antallet af udeblivelser. Data hertil er udtrukket fra Region Syddanmarks ledelsesinformationssystem (Sydlis).

Resultater

I **Tabel 1** ses antallet af udeblivelser i forhold til det antal bookninger, der på selve ambulatoriedagen var registreret i GS. Udeblivelsesraten for de perioder, hvor der ikke blev udsendt breve, var 2,11 til 2,44 gange højere, end i første periode efter at brevet indførtes som rutine (1. august til 31. december 2006). Idet perioden for den tidligere gennemførte randomiserede undersøgelse ikke medtages, var der fra januar 2001 til juli 2006, da påmindelsesbrevene indførtes, samlet 3.932 udeblivelser ud af 51.351 bookede tider, hvilket svarer til en udeblivelsesfrekvens på 7,7%. Dette faldt til 912 udeblivelser ud af 22.190 bookede tider i perioden 1. august 2006 til 30. april 2008 (oddsratio (OR) = 1,93 (1,80-2,08), $p < 0,0001$), hvilket svarer til en udeblivelsesfrekvens på 4,1%. Antallet af udeblivelser faldt således fra 77 til 41 pr. 1.000 bookede tider, hvilket svarer til, at der for hver 1.000 bookede tider blev afværget 36 udeblivelser i ambulatoriet. Efter indførelse af påmindelsesbrevet har der været en ikkesignifikant reduktion i effekten, idet antallet af udeblivelser er øget fra 3,6% i 2006 til 4,2% i 2007 og endelig til 4,5% i 2008 (test for trend: $p = 0,087$) (Tabel 1).

I perioden for den randomiserede undersøgelse fra september 2002 til februar 2003 var udeblivelsesfrekvensen 2,0% for de uger, hvor der blev udsendt påmindelsesbreve og 6,8% for de uger, hvor der ikke blev udsendt breve.

Ud fra 2008 takstsystemet var den samlede DAGS-værdi 21.690.615 kr. for de 11.799 fremmøder, der i Sydlis var registreret for 2007, svarende til en gennemsnitlig DAGS-værdi på 1.838 kr. De gennemsnitlige værdier er »renset« for telefonkonsultationer og assistancer. Anvendes denne DAGS-værdi, fås en DAGS-merindtjening på 66.168 kr. for de 36 udeblivelser, der blev forhindret pr. 1.000 bookede tider (1.838 kr. gange 36 fremmøder).

Tidsforbruget til at udskrive og sende påmindelsesbreve er estimeret til 3 minutter pr. brev eller i alt 50 timer pr. 1.000 breve. Med en gennemsnitlig lønudgift for en lægesekretær i 2007 på ca. 180 kr./time giver dette en lønudgift på 9.000 kr. pr. 1.000 breve. Desuden var udgifterne i 2007 til porto og kuverter m.m. ca. 5,00 kr. pr. brev, eller 5.000 kr./1.000 breve. Sammenholdt med den estimerede merindtjening på 66.168 kr. gav dette en positiv økonomisk difference på 52.168 kr. pr. 1.000 bookede tider.

Jævnfør Region Syddanmarks takststyringsmodel for 2008 modtager Sygehus Lillebælt 55% af DAGS-værdien over *baseline*, mens kun 44,17% tilgår Børneafdelingen. Pr. 1.000 bookede tider vil merindtjeningen for afdelingen ved at udsende påmindelsesbreve derfor blot være 44,17% af 66.168 kr. eller 29.226 kr. Samtlige udgifter på 14.000 kr. forbundet med at udsende brevene ligger i afdelingen, der derfor har en nettogevinst på 15.226 kr./1.000 bookede tider, hvilket svarer til 423 kr. for hver af de 36 forhindrede udeblivelser.

Diskussion

I børneambulatoriet på Kolding Sygehus har vi tidligere i et kontrolleret interventionsstudie fundet, at udeblivelsesraten faldt ved udsendelse af påmindelsesbrev 14 dage før et planlagt besøg [5]. Vi har i nærværende undersøgelse anvendt data fra rutineregistreringen for at vurdere, om den positive effekt kan genfindes, når proceduren implementeres som fast rutine. I perioden 1. januar 2001 til 31. juli 2006 - før rutineindførel-

sen af påmindelsesbreve – lå udeblivelsesfrekvensen på mellem 7,3% og 8,2% med et gennemsnit på 7,7%. Udeblivelsesandelen faldt til 4,1% i de første 21 måneder efter implementeringen, hvilket dog er en mindre effekt, end vi fandt under interventionsstudiets kontrollerede forhold.

Når udeblivelsesraten beregnes ud fra data trukket fra afdelingens rutineregistrering i GS, var den 2,0% for interventionsugerne under interventionsstudiet, hvorimod den var 4,1% for den samlede periode, efter at udsendelse af påmindelsesbreve blev indført som rutine. Tilsvarende fandtes der for de uger under interventionsstudiet, hvor der ikke blev udsendt påmindelsesbreve, en lavere udeblivelsesrate end i perioden, før udsendelse af brevet blev indført som rutine på afdelingen, nemlig henholdsvis 6,8% og 7,7%. De lavere udeblivelsesrater, der blev fundet under interventionsstudiet, kan forklares med den såkaldte Hawthorne-effekt, altså det forhold, at blot man sætter fokus på et problem i en undersøgelse, vil det påvirke resultatet [14]. Effekten af en intervention må derfor forventes at være mindre i den kliniske hverdag end under studieperioden, hvilket nærværende undersøgelse bekræfter.

Sammenligner man de udeblivelsesrater, der blev fundet i interventionsstudiet [5] med opgørelser fra de samme perioder fra afdelings rutineregistrering i GS, vil man se, at de er højere, hvilket kan forklares ved de forskellige patientpopulationer, der er inkluderet. I nærværende undersøgelse er alle bookede patienter medtaget, dvs. også patienter der fik en tid senere end 14 dage før det planlagte besøg, og som derfor ikke fik tilsendt et påmindelsesbrev. Det drejer sig bl.a. om nyhenviste patienter, der vides at have en langt lavere risiko for at udeblive end de patienter, der kommer på genbesøg [1, 15]. I interventionsstudiet inkluderedes derimod kun patienter, der havde fået en tid senest 14 dage før et planlagt fremmøde [5].

En af de eneste eksisterende undersøgelser, der belyser effekten over tid af at udsende påmindelsesbreve, har vist en mindsket effekt efter en årrække [16]. Opfølgingsperioden i nærværende undersøgelse er blot på 21 måneder, men i denne periode har udeblivelsesraten været stigende, omend ikke signifikant, fra initialt 3,6% i 2006 til 4,2% i 2007 og endelig 4,5% i de første måneder af 2008. Dette kan skyldes en mindre opmærksomhed fra personalets side, men i lige så høj grad, at patienter, der er i risiko for at udeblive, vænner sig til at modtage brevet og derfor ikke i samme grad retter sig efter anmodningen. Det er derfor vigtigt at have fokus på proceduren for at bevare den positive effekt.

For at kunne vurdere den samlede betydning af at gøre udsendelse af påmindelsesbreve til en fast rutine, er det vigtigt også at vurdere de økonomiske effekter. Ud fra en arbejds-gangsanalyse blandt sekretærene sammenholdt med mer-DAGS-indtjeningen fandtes en positiv økonomisk gevinst på 52.168 kr. for hver 1.000 bookninger. Desuden kan der have været en yderligere gevinst ved at antallet af sene afbud – dvs. afbud inden for det sidste hverdagsdøgn inden det planlagte

besøg – formodentlig også er reduceret. I interventionsundersøgelsen [5] faldt antallet af sene afbud med 14 pr. 1.000 bookninger. Tider, der frigøres ved et tidligt afbud kan – i modsætning til de sene afbud – oftest anvendes til andre patienter og derved give en DAGS-indtjening.

I 2008 modtager Børneafdelingen på Kolding Sygehus 44,17% af DAGS-værdien over *baseline*. Sammenholdes denne merindtjening med afdelingens udgifter ses, at den økonomiske gevinst er minimal for afdelingen og let elimineres ved en reduktion i effekten af at udsende brevene eller ved en øget udgift til sekretærer f.eks. pga. flere ønsker fra forældrene om ændring af tiderne. Desuden kan selv mindre justeringer i DAGS-taksterne også få stor betydning, idet den samlede økonomiske gevinst pr. forhindret udeblivelse for afdelingen kun er på 423 kr. beregnet ud fra 2008-takstsystemet. Den samfundsøkonomiske gevinst er imidlertid større, idet merproduktionen ved en hindret udeblivelse svarer til hele DRG-værdien. Det vil derfor være uheldigt, hvis kravet om budget-overholdelse på de enkelte afdelinger bliver en hindring for at indføre procedurer, der overordnet samfundsmæssigt har en positiv effekt.

Selv om patienten er udeblevet, skal personalet bruge tid på gennemgang af journalen med henblik på, om patienterne kan/skal afsluttes, skal have en ny tid, eller ligefrem kontaktes pr. brev eller telefon – opgaver der ikke honoreres af DRG-systemet. Der kan dog eventuelt også frigøres tid, som i en vis udstrækning kan udnyttes til andre opgaver. Vi har fundet, at det var uden for denne undersøgelses formål at lave en detaljeret analyse af omfanget af de her nævnte arbejdsopgaver.

Det konkluderes, at den aktuelle undersøgelse bekræfter tidligere fund fra et kontrolleret interventionsstudie, hvor antallet af udeblivelser blev begrænset betydeligt ved udsendelse af påmindelsesbreve 14 dage før planlagte besøg. Reduktionen var imidlertid mindre i den daglige drift end i det kontrollerede interventionsstudie, hvilket tilskrives den såkaldte Hawthorne-effekt samt forskelle mellem de patientpopulationer, der blev undersøgt. Desuden fandtes en ikkesignifikant tendens til en reduktion af effekten over tid. Vi har i undersøgelsen ikke lavet en fuldstændig økonomisk analyse, men har vurderet, at udsendelse af brevene er omkostningseffektiv.

Korrespondance: Poul-Erik Kofoed, Pædiatrisk Afdeling, Kolding Sygehus, DK-6000 Kolding. E-mail: poul.erik.kofoed@fks.regionsyddanmark.dk

Antaget: 23. oktober 2008
Interessekonflikter: Ingen

Taksigelser: En tak til specialkonsulent Martin Fejring, EDB-koordinator Bente Christensen og planlægningskonsulent Lisbeth Blak, Sygehus Lillebælt for hjælp med udtræk af data fra Det Grønne System samt fra Sydlis. En særlig tak til specialkonsulent Martin Fejring for kritisk gennemlæsning af manuskriptet. Projektet blev støttet af Forskningsrådet for Fredericia og Kolding Sygehus.

Litteratur

1. Kofoed PE, Hansen LM, Ammentorp J. Årsager til udeblivelser og afbud i et børneambulatorium. Ugeskr Læger 2009;171:1379-83.
2. Finansministeriet. Rapport fra arbejdsgruppen vedr. betaling for udeblivelse fra aftaler med det offentlige. København: Finansministeriet, 2004.

VIDENSKAB OG PRAKSIS | ORIGINALARTIKEL

- <http://fm.dk/1024/visPublikationersForside.asp?artikelID=6480> 2004 May 18 (3. september 2008).
- Nielsen PE. Udeblivelser skal give bøder. www.dr.dk/Regioner/Syd/Nyheder/Soenderborg/2008/05/19/151447.htm (4. september 2008).
 - Vinter P. Bøder for udeblivelser duer ikke. www.dr.dk/Regioner/Esbjerg/Nyheder/Esbjerg/2008/08/01/091408.htm (4. september 2008).
 - Kofoed PE, Hansen LM, Ammentorp J. Antallet af udeblivelser reduceres ved udsendelse af påmindelsesbreve. Et kontrolleret interventionsstudie. *Ugeskr Læger* 2009 (i trykken).
 - Quattlebaum TG, Darden PM, Sperry JB. Effectiveness of computer-generated appointment reminders. *Pediatrics* 1991;88:801-5.
 - Ross LV, Friman PC, Christophersen ER. An appointment-keeping improvement package for outpatient pediatrics: systematic replication and component analysis. *J Appl Behav Anal* 1993;26:461-7.
 - Hardy KJ, O'Brien SV, Furlong NJ. Information given to patients before appointments and its effect on non-attendance rate. *BMJ* 2001;323:1298-300.
 - Can S, Macfarlane T, O'Brien KD. The use of postal reminders to reduce non-attendance at an orthodontic clinic: a randomised controlled trial. *Br Dent J* 2003;195:199-201.
 - Reekie D, Devlin H. Preventing failed appointments in general dental practice: a comparison of reminder methods. *Br Dent J* 1998;185:472-4.
 - Koren ME, Bartel JC, Corliss J. Interventions to improve patient appointments in an ambulatory care facility. *J Ambul Care Manage* 1994;17:76-80.
 - Maxwell S, Maljanian R, Horowitz S et al. Effectiveness of reminder systems on appointment adherence rates. *J Health Care Poor Underserved* 2001;12:504-14.
 - Moser SE. Effectiveness of post card appointment reminders. *Fam Pract Res J* 1994;14:281-8.
 - Juul S. *Epidemiologi og evidens*. København: Munksgaard, 2004:152.
 - Chariatte V, Berchtold A, Akre C. Missed appointments in an outpatient clinic for adolescents, an approach to predict the risk of missing. *J Adolesc Health* 2008;43:38-45.
 - Morse DL, Coulter MP, Nazarian LF et al. Waning effectiveness of mailed reminders on reducing broken appointments. *Pediatrics* 1981;68:846-9.

Årsager til udeblivelser og afbud i et børneambulatorium

Overlæge Poul-Erik Kofoed, læge Lene Mølgaard Hansen & forskningsleder Jette Ammentorp

Kolding Sygehus/IRS, Syddansk Universitet, Forskningsinitiativet for Sundhedstjenesteforskning, og Kolding Sygehus, Pædiatrisk Afdeling

Resume

Introduktion: Kendskab til årsager til udeblivelse og meget sene afbud til ambulans undersøgelse og behandling i sundhedsvæsenet er vigtigt for at kunne planlægge målrettede interventioner. Fra 1. september 2002 til 28. februar 2003 modtog halvdelen af patienterne et påmindelsesbrev 14 dage før et planlagt besøg i Børneafdelingens ambulatorium. Andelen, der udeblev eller meldte sent afbud, reduceredes til 6% sammenlignet med 14% i kontrolgruppen.

Metode: Forældre til børn, der udeblev eller meldte afbud, blev interviewet telefonisk for at afdække årsagerne hertil. »Tidligt afbud« defineredes som afbud efter modtagelsen af brev og indtil sidste hverdag før besøget, »sent afbud« som afbud herefter.

Resultater: I kontrol- og interventionsgruppen var der »tidligt afbud« til 229/2.563 henholdsvis 250/2.775 bookede tider ($p > 0,05$). Bortset fra årsagen »havde glemt tiden« var der ingen forskel på de angivne begrundelser. Henholdsvis 167/1.177 og 68/1.189 ($p < 0,01$) børn meldte »sent afbud« eller udeblev. Heraf angav 118 henholdsvis 36 ($p < 0,01$) en årsag, som vi skønner, at forældrene kunne have forudset.

Konklusion: I kontrolgruppen kunne over 70% af udeblivelser og »sene afbud« have været forudset. Hovedparten af disse blev undgået ved at udsende påmindelsesbrev. Andelen af udeblivelser/ »sene afbud« som følge af pludseligt opståede situationer var derimod ens i de to grupper. Man bør være særligt opmærksom på de ikkedansksprogede familier pga. den relativt høje udeblivelsesrate.

Det store antal udeblivelser til behandling på danske sygehuse har medført en livlig debat blandt politikere og i dagspressen. Man har bl.a. foreslået at sætte udeblevne patienter bagerst i køen til undersøgelse og behandling eller at give dem bøder [1]. Andre mener, at sygehusene selv er skyld i en væsentlig del af udeblivelserne, samt at det ofte er svært for patienterne at komme i kontakt med personalet, når de ønsker at melde afbud [2, 3]. Debatten bærer præg af, at der kun er sparsom viden om, hvorfor patienter udebliver.

Udenlandske undersøgelser har vist, at udeblevne børn er i større sundhedsmæssig risiko end de, der overholder aftalerne [4-6]. Udeblivelser og så sene afbud, at tiderne ikke kan udnyttes til andre patienter eller til andet planlagt arbejde, giver frustration hos personalet og medfører resursespild, selv



Udeblivelse kan have betydning for barnets helbred. Det er f.eks. vigtigt, at børn med astma får den rigtige udredning, behandling og instruktion.