

Præhospitalsdatabasen: Mangelfuld opfølgning på patienter der ikke ses af ambulance

100.000 flere opkald til 112 har ikke medført forringelser i kvalitet. Flere patientforløb afsluttes uden at der sendes en ambulance, men opfølgningen er mangelfuld pga. mangelfuld registrering i den præhospitale patientjournal – det skal forbedres.

Resultat fra årsrapporten, 1. juli 2021 – 30. juni 2022. Præhospitalsdatabasen fra Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP).

Præhospitalsdatabasen indeholder information om patienter, der ringer 112 i Danmark. I det seneste år har der været en stigning fra tidligere 352.083 til 450.415 opkald. Altså i omegnen af 100.000 ekstra opkald. Data stammer fra de præhospitale patientjournaler (1), og der anvendes samme journalsystem i hele landet, hvilket er unikt og en stor fordel for kvalitetsdatabasen (1). Den øgede aktivitet vedrører både 112-opkald, både hvor der ikke sendes ambulance og ved alle former for ambulancekørsler, med udrykning og uden udrykning. Overordnet set, er kvaliteten opgjort i årsrapporten svarende til tidligere opgørelser, så den øgede aktivitet har ikke medført kvalitetsforringelser.

En væsentlig tilbagevendende problematik er dog, at der er mangelfuld registrering for de 112-opkald, hvor den sundhedsfaglige telefoniske vurdering er, at der ikke er behov for at sende en ambulance til patienten.

Der skal registreres CPR-nummer, for at kunne følge op på om patienten henvender sig igen, og hvad der bliver ringet om. Hovedårsagen til 112-opkaldet vurderes efter Dansk Indeks, som er et vurderings- og støtteredskab, som angiver, hvad der ringes om, og hvor meget det haster. Registreringen er glimrende for så vidt angår opkald, hvor der har været sendt en ambulance. Her er der registreret CPR-nummer i 95 % af alle tilfælde, og Dansk Indeks figurerer i 96 % af alle tilfælde. Hvis henvendelsen udelukkende har været telefonisk, og der ikke er sendt en ambulance, er der registreret CPR-nummer i 51 % af opkald og Dansk Indeks i 47 % af alle opkald. Der er begrænset regional variation i andelen af korrekt indberettede, så problemet er landsdækkende og styregruppen opfordrer lokal audit med henblik på forbedret registrering fremover.

Den manglende registrering betyder, der er umuligt at bruge data til at følge op på, hvordan det går patienterne, ligesom det ikke er muligt at afsøge systematik i de manglende indberetninger. Man kan eksempelvis ikke se, om det er bestemte grupper af borgere eller sygdomsgrupper, der ikke modtager en ambulance.

Dette skal ses i lyset af, at den sundhedsfaglige vurdering og behandling – og hermed journalpligt – starter ved den første kontakt mellem borger og sundhedspersonale, altså når 112-opkaldet besvares af en sundhedsfaglig respondent. Den elektroniske præhospitale patient journal er

bygget op sådan, at journalen først oprettes når ambulancen sendes til patienten. Derfor skal data om de patienter, der ikke får tilsendt en ambulance, indhentes fra andre og forskellige systemer.

Det er styregruppens ønske, at man i forbindelse med det aktuelle udbud af den præhospitale patientjournal, arbejder mod, at journalen oprettes i det patienten henvender sig telefonisk, og ikke først når (hvis) en ambulance sendes.

Videre er det ønskeligt at få samlet PPJ nøgle data som en del af Landspatientregisteret, som indeholder landsdækkende data indenfor hospitalet. Præhospitale data er efterspurgt i en lang række af andre kliniske kvalitetsdatabaser og som forskningsmateriale. En samling svarende til Landspatientregisteret vil bidrage til at sikre data med stor grad af overensstemmelse og høj kvalitet.

Årsrapporten har været i kommentering hos alle regioner.

Hele årsrapporten kan læses på sundhed.dk

[\(https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/kvalitet/kliniske-kvalitetsdatabaser/akutte-sygdomme/praehospitaldatabasen/\)](https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/kvalitet/kliniske-kvalitetsdatabaser/akutte-sygdomme/praehospitaldatabasen/)

Referencer:

(1) Poulsen, NR et al. 2020. Completeness in the recording of vital signs in ambulances increases over time. *Dan Med J.* 2020;67(2):A07190421

Forfattere (styregruppens medlemmer): Erika Frischknecht Christensen, Søren Mikkelsen, Lars Bredevang Andersen, Martin Rostgaard-Knudsen, Palle Juelsgaard, Carsten Stengaard, Jacob Steinmetz, Charlotte Barfod, Allan Thustrup Mortensen, Flemming Bøegh Jensen, Anette Ørtoft, Anne-Kirstine Dyrvig, Henrik Nielsen, Annette Ingemann.

Interessekonflikter: Ingen