

Dansk Anæstesi Database: Nu med praktiserende speciallæger, smertebehandling på vej

For første gang præsenterer databasen data fra praktiserende speciallæger i anæstesiologi, hvorfor databasen nu dækker alle procedurer med behandlingsmæssigt sigte. Regional og perifer smertebehandling er på vej ind i databasen.

Resultat fra årsrapporten, 1. januar – 31. december 2024. Dansk Anæstesi Database (DAD) fra Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut (SundK).

DAD har som mål at omfatte alle anæstesier i Danmark. Det er vanskeligt at vide præcis hvor mange anæstesier der gennemføres årligt, men der er nu adgang til elektroniske data fra alle hospitaler i alle regioner, og der arbejdes på at sikre, at data indhentes på et så ensartet grundlag som muligt. Aktivitet fra praktiserende speciallæger i anæstesiologi vises for første gang i årets rapport. Tallene stammer fra Sygesikringsregisteret, og der arbejdes på, at flere oplysninger herfra kan blive en del af databasen fremover. Det fortsatte bidrag fra praktiserende speciallæger vil give mulighed for flere relevante oplysninger. På landsplan er der registreret 42.991 anæstesier i speciallægepraksis, svarende til 10 % af alle anæstesier. Som ventet er det især kortvarig bedøvelse af mindre børn, der udføres. De fleste anæstesier gives til børn i alderen 0-1 år (33,7 %) og 2-10 år (58,4 %). Den mest almindelige form er kortvarig maskeanæstesi (op til 15 minutter), som udgør 66,4 %. Intubation eller larynxmaske under 30 minutter anvendes i 23,9 % af tilfældene.

Der er bemærket et uventet lavt antal registrerede ydelser fra speciallægepraksis i Region Sjælland (n=73), og årsagen undersøges. Det højeste antal findes i Region Hovedstaden (n=15.416). Det samlede antal anæstesier indberettet fra sygehuse og privathospitaler var i 2024: 439.072. Det er en stigning sammenlignet med tidligere perioder og bidrager til antagelsen om, at DAD efterhånden dækker hovedparten af anæstesier på sygehuse og privathospitaler. Styregruppen arbejder på at få regional og perifer smertebehandling indbefattet i databasen. Indberetningen etableres sammen med DAD5 (næste version), som er under implementering i alle regioner. Eksempler er fødeepidural og perifere blokader i ortopædkirurgi. Region Midtjylland har implementeret på flere afdelinger, og øvrige regioner planlægger at følge i 2025-2026.

Fordelene ved DAD5 er, at den nye webservice letter arbejdet i regionale IT-afdelinger ved ændringer, og at antallet af variable er reduceret.

DAD årsrapporten er et vigtigt værktøj til monitorering og sammenligning af klinisk praksis. Specialet har sikret en solid dataindberetning til indikatorerne. Det er muligt at trække data ud af databasen og gennem regionernes Ledelses Informations Systemer bearbejde og præsentere resultater til klinikerne. Det anbefales at anvende data systematisk til at monitorere og forbedre kvaliteten af peri- og postoperativ behandling. På procedureniveau kan man eksempelvis følge patienternes status for smerter og kvalme og identificere områder med forbedringspotentiale. Ved at visualisere, hvilke procedurekategorier der er særligt udfordrede, bliver det muligt at målrette indsatser og evaluere, om tiltag styrker kvaliteten. Denne tilgang bidrager til øget grundighed og fuldstændighed i indberetningen og dermed et mere solidt grundlag for kvalitetsudvikling.

Det giver mening for sygeplejersker og læger at registrere omhyggeligt og tidstro, når det synliggøres, at data bruges til løbende forbedring af patientbehandlingen.

Årsrapporten har været i kommentering hos alle regioner.

Hele årsrapporten kan læses på [sundk.dk \(https://www.sundk.dk/kliniske-kvalitetsdatabaser/dansk-anaestesi-database-dad/viden-fra-databasen/\)](https://www.sundk.dk/kliniske-kvalitetsdatabaser/dansk-anaestesi-database-dad/viden-fra-databasen/).

Forfattere (styregruppens medlemmer): Kim Garde, Birgitte Brandsborg, Christoffer Calov Jørgensen, Morten Lund Christiansen, Anne-Kirstine Dyrvig Sant, Chresten Gamborg Puggaard, Anne Tøttrup Klith, Henrik Larsen, Per Henrik Lambert, Finn Michael Radtke, Ebbe Rønholm, Birgitte Rühmann, Kim Wildgaard

Interessekonflikter: Ingen