

BILAG 8

Datafangst – diabetes

Hvilken hjælp kan jeg få af datafangstrapporterne i min daglige praksis?

Patienter med diabetes

- Alle journaloplysninger om diabetespatienter i en praksis er samlet i en rapport med mulighed for fokus på patienter med størst behandlingspotentiale. Rapporten giver oplysninger om udført årskontrol og giver let adgang til gruppering med FM (fødselsdagsmåned) – et muligt planlægningsværktøj for tilrettelæggelse af årskontrolerne. Knappen "download cvs fil" kan bruges til brevflertning, hvis man fx ønsker at indkalde patienter, der ikke har fået foretaget årskontrol.
- Den enkelte patient kan genfinde egne data på www.sundhed.dk. Ved hjælp af en behandlingsalgoritme og Datafangst er der udviklet en rapport til patienten, der automatisk angiver patientens individuelle optimale værdier. Derefter kan patient og læge visuelt orientere sig ved hjælp af det grafiske værktøj 'edderkoppespindet', der både findes i datafangstrapporten og i patientens del på www.sundhed.dk og se, hvad forskellen er på de målte værdier, de optimale værdier og de fastsatte mål for indsatsen.
- Lægen kan løbende monitorere indsatsen på populationsniveau og benchmarke sig med kollegaer lokalt, regionalt og samlet på landsniveau samt fastsætte nye mål for kvaliteten.

Generelt om datafangstrapporten

I datafangstrapporten indgår patienter med diagnoserne T89 eller T90.

Lægen skal være tilmeldt Diabetesprogrammet i Sentinel administrationsmodulet.

Pop-up'eren udløses ved:

- diagnosekoderne T89 og T90.

Tid der går, inden pop-up'eren kan udløses igen er:

- 270 dage (ca. 9 måneder).

Der udfyldes følgende i pop-up:

- Årskontrol nu: ja/nej.

Ved "nej" lukker pop-up'eren – men kommer igen ved de næste kontakter med diagnosekodning for diabetes – indtil den udfyldes.

Herefter skærmes pop-up'eren i 9 måneder.

Nedenstående elementer indgår i rapporten

Hentes fra pop-up, diagnosekoder eller fra udskrevne recepter:

- Evt. komplikationer (angives med mouse over funktion)
- Sidst behandlende læge
- Ansvarligt klinikpersonale
- Fødselsmåned
- Seneste årskontrol.

Hentes fra laboratorieskemaet eller pop-up:

- Rygerstatus
- BMI – beregnes fra højde/vægt
- LDL
- Microalbuminurin
- Systolisk hjemmeblodtryk
- Diastolisk hjemmeblodtryk
- HbA1c.

Hentes fra behandlingsalgoritme:

- LDL rekommanderet
- BT rekommanderet
- HbA1c rekommanderet.

Behandlingsalgoritme bygger på varighed af diabetes, evt. mikro-/makroalbuminuri, eksisterende hjerte-kar-sygdom, om det er skrøbelige patienter, eller der er metaboliske reguleringsproblemer.

Oplysningerne hentes fra diagnosekoder, laboratorieskema og pop-up.

Link til behandlingsalgoritmen:

<http://demo.dak-it.dk/diabetes/behandlingsrekommandation.pdf>

Fanebladssystem

Patienter, der ifølge pop-up'en følges i sygehusambulatoriet, findes på særskilt faneblad.

Benchmarking på henholdsvis procesindikatorer og behandlingsindikatorer findes på særskilte faneblade.

Patientdel

Hver enkelt patient har egen kvalitetsside med data i struktureret form. Disse data kan printes ud.

Patienten kan også finde de samme data på www.sundhed.dk, hvor han allerede inden årskontrollen kan orientere sig og gøre sig tanker om mulige indsatsområder.

Blå prik-funktion

I dato rubrikken "sidste årskontrol" betyder en blå prik, at der enten er sat en personlig bemærkning vedr. patienten i forbindelse med årskontrollen, eller at der i pop-up'en er angivet en barriere i forhold til at sætte ambitiøse mål for behandlingen. I begge tilfælde kan teksten ses ved mouse over funktionen.

Andre relevante rapporter

Der findes to andre relevante rapporter.

Patienter med CVD og diabetes

- Her er det muligt at få overblik over patienter med diabetes, som har fået komplikationer i form af hjerte-kar-sygdom, dvs. en patientgruppe i ekstra stor risiko for udvikling af nye alvorlige komplikationer og død af hjerte-kar-sygdom. Rapporten kan udpege patienter, hvor mere ambitiøse behandlingsmål kan give en væsentlig risikoreduktion.

Patienter med metabolisk syndrom

- I denne rapport genfindes patienter, der har fået målt HbA1c eller diagnostiske blodsukkerværdier, der betyder en øget risiko for udvikling af diabetes og hjerte-kar-sygdomme. Rapporten kan også i visse tilfælde udpege patienter, der har diagnostiske værdier, og som endnu ikke har fået diabetesdiagnosen.

- Patienterne kan på en enkel måde risikostratificeres i henhold til vejledningen, og det giver oplysninger om, hvilke patienter der har størst gavn af behandling mhp. at forebygge hjerte-kar-sygdom. Det er også muligt at fokusere på de patienter, hvor der mangler indsamling af relevante risikoindikatorer, og patienter der bør have gentaget en screeningstest for diabetes.

Uddybende beskrivelse af disse rapporter findes på: www.dak-e.dk

Datafangstrappen som udgangspunkt for kvalitetssikring

Rapporterne kan give anledning til tværgående spørgsmål og kvalitetskontrol, fx:

- Hvem har været til årskontrol for mere end 1 år siden?

Se på benchmarking, fx:

- Find andel af patienter i lipidbehandling eller andel af patienter, der har fået foretaget en årskontrol i forhold til dem, der ikke er kontrolleret.
- Find de 5 patienter, der har højest systolisk BT.
- Find patienter, hvor behandlingsrekommendationen er LDL på 1,8, men målt LDL er over 3,0.
- Hvor mange patienter med LDL over 2,5 er ikke i lipidsænkende behandling?

Se på procesindikatorerne, fx:

- Find andel af patienter, der har fået foretaget bestemmelse af mikroalbuminuri.
- Find højrisiko-patienter, herunder patienter med eksisterende komplikationer og mikroalbuminuri.