


Kvalitetsindikatorer for patienter med leddegigt

Nr.	Navn	Standard
	Nydiagnosticerede leddegigt patienter skal følges med tæt kontrol.	Nydiagnosticerede leddegigt patienter skal registreres med <i>sygdomsaktivitet</i> (DAS28 og/eller CDAI), <i>funktionsniveau</i> (HAQ) og <i>smerte</i> (VAS-smerte) mindst 3 gange (3 fulde visits) samt angivelse af <i>medicinsk behandling</i> det første sygdomsår. Ved oprettelse i DANBIO registreres <i>diagnosetidspunkt og diagnose</i> . Kvalitetsmål: Mindst 80% af nydiagnosticerede leddegigt patienter skal opfylde standarden.
1	<p>Beregningsmetode</p> <p><i>Tæller:</i> Nydiagnosticerede leddegigt patienter i det aktuelle år med et års followup efter diagnosetidspunktet, som har mindst 3 fulde registreringer af <i>DAS28</i> og/eller <i>CDAI</i>, <i>HAQ</i>, <i>VAS smerte</i> samt angivelse af <i>medicinsk behandling</i>. Patienter der skifter afdeling/praksis i løbet af det første sygdomsår indgår ikke.</p> <p><i>Nævner:</i> Nydiagnosticerede leddegigt patienter i det aktuelle år med et års followup efter diagnosetidspunktet. Patienter der skifter afdeling/praksis i løbet af det første sygdomsår indgår ikke.</p> <p><i>Uoplyst:</i> Ikke mulig.</p>	 <p>The diagram illustrates the timeline for data collection. A horizontal black arrow represents time. Three vertical tick marks are labeled '1. jan'. A red bracket above the timeline spans from the first '1. jan' to the second '1. jan', labeled 'Aktuelle år'. A blue bracket below the timeline spans from the first '1. jan' to the third '1. jan', labeled 'Followup'. A vertical tick mark further to the right is labeled 'Årsrapport udgivelse'.</p>

Figur 1

Nydiagnosticerede leddegigt patienter skal være undersøgt for anti-CCP og IgM reumafaktor på diagnosetidspunktet

Nydiagnosticerede leddegigt patienter skal registreres med anti-CCP og IgM reumafaktor (eksakt- eller dikotomt svar) på diagnosetidspunktet (+/- 6 mdr.).

Kvalitetsmål: Mindst 90% af nydiagnosticerede leddegigt patienter skal opfylde standarden.

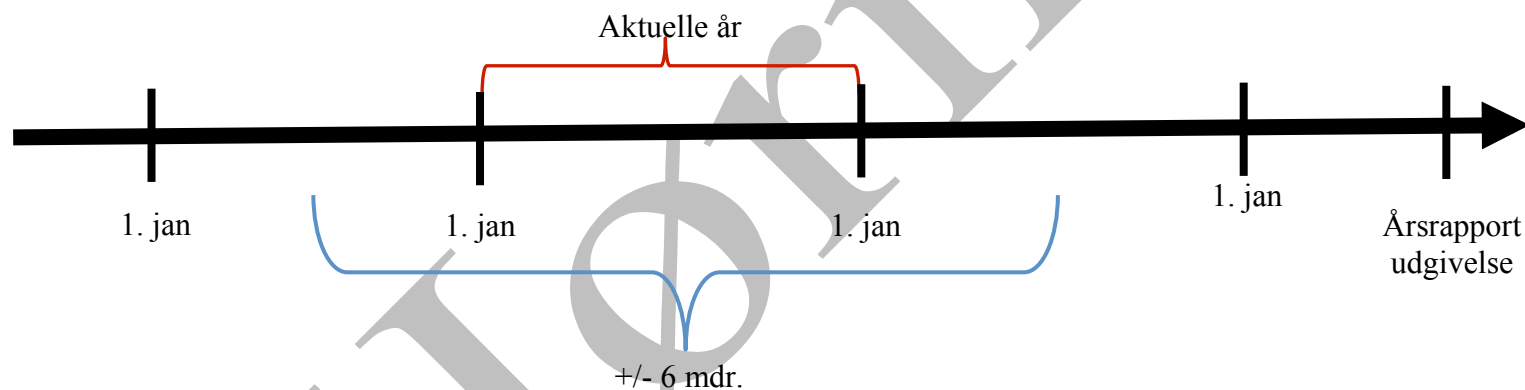
Beregningsmetode

Tæller: Nydiagnosticerede leddegigt patienter i det aktuelle år, der har fået målt og registreret anti-CCP og IgM reumafaktor på diagnosetidspunktet (+/- 6 mdr.). Patienter der skifter afdeling/praksis i løbet af det første sygdomsår indgår ikke.

Nævner: Nydiagnosticerede leddegigt patienter i det aktuelle år. Patienter der skifter afdeling/praksis i løbet af det første sygdomsår indgår ikke.

Uoplyst: Ikke mulig.

2



Figur 2

Nydiagnosticerede leddegigt patienter skal have udført røntgen status på diagnosetidspunktet.

Nydiagnosticerede leddegigt patienter skal have udført *røntgen status* (hænder, håndled og forfødder) på diagnosetidspunktet (+/- 6 mdr.).

Kvalitetsmål: Mindst 90% af nydiagnosticerede leddegigt patienter skal opfylde standarden.

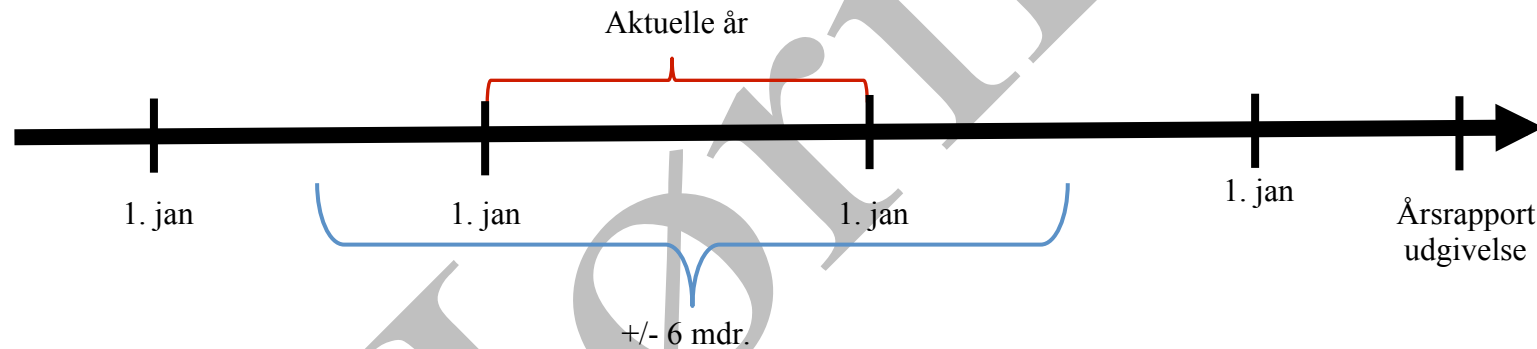
Beregningsmetode

Tæller: Nydiagnosticerede leddegigt patienter i det aktuelle år, som har fået udført og registreret *røntgen status* (hænder, håndled og forfødder) på diagnosetidspunktet (+/- 6 mdr.). Patienter der skifter afdeling/praksis i løbet af det første sygdomsår indgår ikke.

Nævner: Nydiagnosticerede leddegigt patienter i det aktuelle år. Patienter der skifter afdeling/praksis i løbet af det første sygdomsår indgår ikke.

Uoplyst: Ikke mulig.

3



Figur 3

Nydiagnosticerede leddegigt patienter > 40 år på diagnosetidspunktet skal have udført DXA scanning på diagnosetidspunktet.

Nydiagnosticerede leddegigt patienter > 40 år på diagnosetidspunktet skal have udført DXA scanning på diagnosetidspunktet (+/- 12 mdr.).

Kvalitetsmål: Mindst 80% af nydiagnosticerede leddegigt patienter > 40 år skal opfylde standarden.

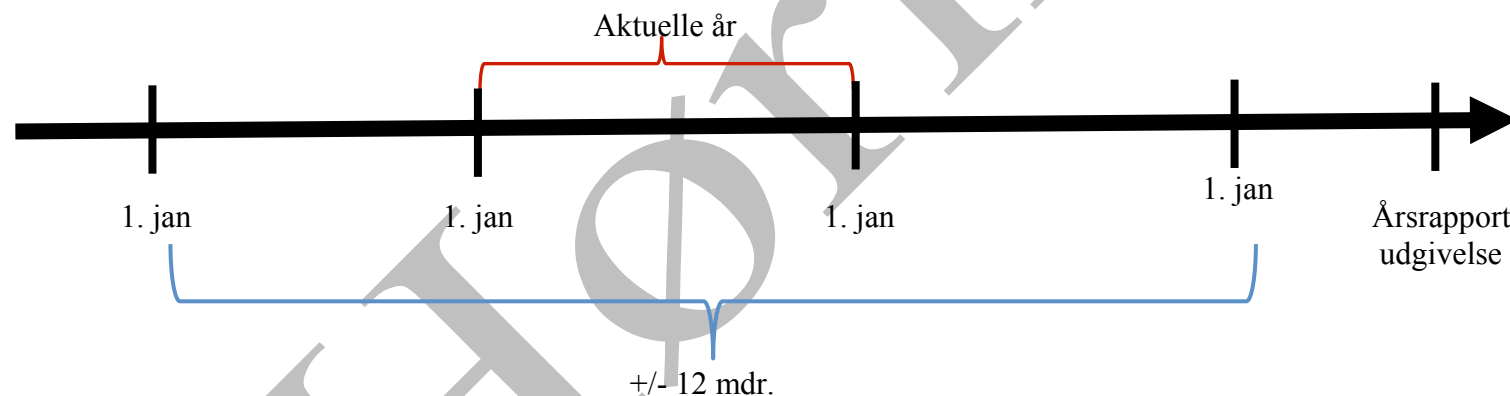
Beregningsmetode

Tæller: Nydiagnosticerede leddegigt patienter > 40 år på diagnosetidspunktet i det aktuelle år, der har fået udført DXA scanning på diagnosetidspunktet (+/- 12 mdr.). Patienter der skifter afdeling/praksis i løbet af det første sygdomsår indgår ikke.

Nævner: Nydiagnosticerede leddegigt patienter > 40 år på diagnosetidspunktet i det aktuelle år. Patienter der skifter afdeling/praksis i løbet af det første sygdomsår indgår ikke.

Uoplyst: Ingen.

4



Figur 4

Leddegigt patienter skal følges longitudinelt.

Leddegigt patienter med sygdomsvarighed > 1 år fra diagnosetidspunktet skal registreres mindst 1 gang årligt (ét fuldt visit) med *sygdomsaktivitet* (DAS28), *funktionsniveau* (HAQ), *smerter* (VAS-smerte) og angivelse af *medicinsk behandling*.

Kvalitetsmål: Mindst 90% af leddegigt patienter med sygdomsvarighed > 1 år fra diagnosetidspunktet skal opfylde standarden.

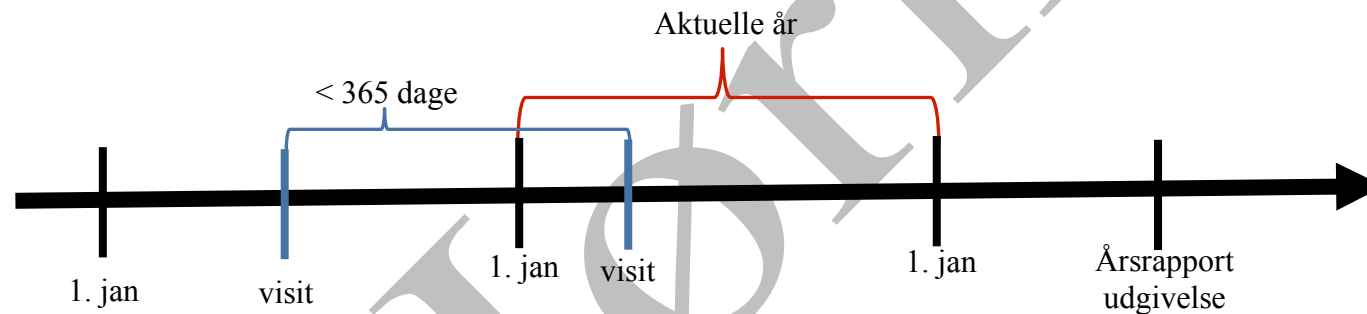
Beregningsmetode

Tæller: Leddegigt patienter med sygdomsvarighed > 1 år fra diagnosetidspunktet, der indenfor 365 dage før det sidste visit i det aktuelle år har mindst én registrering (ét fuldt visit) af *DAS28*, *HAQ*, *VAS smerte* og angivelse af *medicinsk behandling*. Patienter der skifter afdeling/praksis indgår ikke.

Nævner: Leddegigt patienter med sygdomsvarighed > 1 år fra diagnosetidspunktet.

Uoplyst: Ikke muligt.

5



Figur 5

Leddegigt patienter skal have velbehandlet sygdom.

Leddegigt patienter med sygdomsvarighed $> \frac{1}{2}$ år fra diagnosetidspunktet skal have lav sygdomsaktivitet (DAS28 $< 3,2$ og ingen hævede led).

Kvalitetsmål: Mindst 70% af leddegigt patienter med sygdomsvarighed $> \frac{1}{2}$ år fra diagnosetidspunktet skal opfylde standarden.

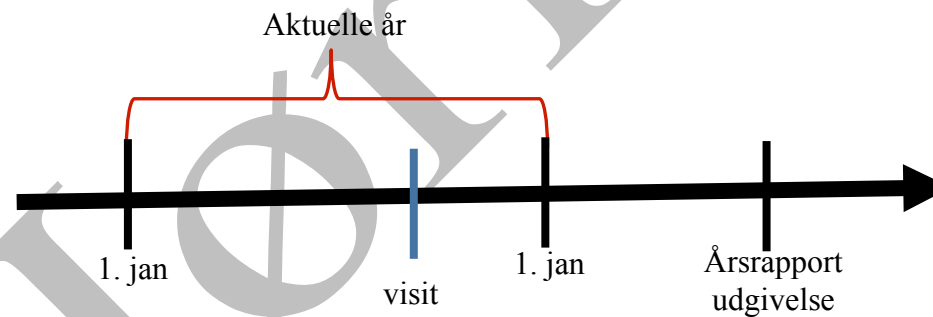
Beregningsmetode

Tæller: Leddegigt patienter med sygdomsvarighed $> \frac{1}{2}$ år fra diagnosetidspunktet, hvor der ved seneste standardvisit i aktuelle år findes DAS28 $< 3,2$ og ingen hævede led.

Nævner: Leddegigt patienter med sygdomsvarighed $> \frac{1}{2}$ år fra diagnosetidspunktet.

Uoplyst: Ingen DAS28 registrering i det aktuelle år.

6a



Figur 6

<p>Ved moderat/høj sygdomsaktivitet skal der taget stilling til en behandlingsstrategi.</p>	<p>Leddegigt patienter med sygdomsvarighed > ½ år fra diagnosetidspunktet, hvor der findes DAS28 > 3,2 og mindst et hævet led ved seneste standardvisit i aktuelle år, skal den behandelende læge tage stilling til en af følgende behandlingsstrategier:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Behandling intensiveret</i> - <i>Behandlingsændring aktuelt ikke mulig/afventer behandlingsresultat</i> - <i>Behandlingsmuligheder udtømt</i> - <i>Pt ønsker ikke behandlingen ændret</i> - <i>Andet</i> <p>Kvalitetsmål: Mindst 90% af leddegigt patienter med sygdomsvarighed > ½ år fra diagnosetidspunktet med DAS28 > 3,2 og mindst et hævet led skal opfylde standarden.</p>
<p>6b</p>	<p>Beregningsmetode</p> <p><u>Tæller:</u> Leddegigt patienter med sygdomsvarighed > ½ år fra diagnosetidspunktet, der ved seneste standardvisit i aktuelle år findes DAS28 > 3,2 og mindst et hævet led, hvor der er taget stilling til én af fem behandlingsstrategier.</p> <p><u>Nævner:</u> Leddegigt patienter med sygdomsvarighed > ½ år fra diagnosetidspunktet, der ved seneste standardvisit i aktuelle år findes DAS28 > 3,2 og mindst et hævet led</p> <p><u>Uoplyst:</u> Ingen DAS28 registrering i det aktuelle år.</p> <p>Se figur 6.</p>

7	<p>Leddegigt patienters funktionsniveau må ikke forringes væsentlig.</p>	<p>Leddegigt patienter med sygdomsvarighed > ½ år fra diagnosetidspunktet skal ved seneste standardvisit i aktuelle år have HAQ-score ≤ HAQ-score ved første DANBIO visit.</p> <p>Kvalitetsmål: Mindst 80% af leddegigt patienter med sygdomsvarighed > ½ år skal opfylde standarden.</p>
	<p>Beregningsmetode</p> <p><u>Tæller:</u> Leddegigt patienter med sygdomsvarighed > ½ år fra diagnosetidspunktet, der ved seneste standardvisit i aktuelle år har HAQ-score ≤ HAQ-score ved første DANBIO visit.</p> <p><u>Nævner:</u> Leddegigt patienter med sygdomsvarighed > ½ år fra diagnosetidspunktet.</p> <p><u>Uoplyst:</u> Ingen HAQ registrering i det aktuelle år.</p> <p>Se figur 6.</p>	