

Reumatoid arthritis

Kvalitetsindikatorer – gældende fra 01.01.2019

Indikator	Beskrivelse	Nævner	Tæller	Ekskluderet	Standard
1. Ny-diagnosticerede leddegigtpatienter skal følges med tæt kontrol	Ny-diagnosticerede leddegigtpatienter skal registreres med <i>sygdomsaktivitet</i> (DAS28 og/eller CDAI), <i>funktionsniveau</i> (HAQ) og <i>smertes</i> (VAS-smerte) mindst 3 gange (3 fulde visits) samt angivelse af <i>medicinsk behandling</i> det første sygdoms år. Ved oprettelse i DANBIO registreres <i>diagnosetidspunkt</i> og <i>diagnose</i> .	Alle ny-diagnosticerede RA patienter i året før årsrapportens periode, der er i live ved udgangen af årsrapportperioden	Patienter i nævner som har mindst 3 fulde registreringer af DAS28 og/eller CDAI, HAQ, VAS-smerte samt angivelse af medicinsk behandling fra diagnosepunkt + 400 dage	Patienter der skifter afdeling/praksis i det første sygdoms år	Min 90%
2. Ny-diagnosticerede leddegigtpatienter skal være undersøgt for anti-CCP og IgM-reumafaktor på diagnosetidspunktet	Ny-diagnosticerede leddegigtpatienter skal registreres med anti-CCP og IgM-reumafaktor.	Alle ny-diagnosticerede RA patienter i året før årsrapportens periode, der er i live ved udgangen af årsrapportperioden	Patienter i nævner der har fået målt og registreret anti-CCP og IgM-reumafaktor	Patienter der skifter afdeling/praksis i det første sygdoms år	Min 90%
3. Ny-diagnosticerede leddegigtpatienter skal have udført røntgen status på diagnosetidspunktet	Ny-diagnosticerede leddegigtpatienter skal have udført røntgen status (hænder, håndled og forfødder) på diagnosetidspunktet (+/- 6 mdr.)	Alle ny-diagnosticerede RA patienter i året før årsrapportens periode, der er i live ved udgangen af årsrapportperioden	Patienter i nævner, der har registreret dato for røntgen undersøgelse (hænder, håndled og forfødder) på diagnosetidspunkt +/- 200 dage	Patienter der skifter afdeling/praksis i det første sygdoms år	Min 95%
4. Ny-diagnosticerede leddegigtpatienter > 50 år på diagnosetidspunktet skal have udført DXA scanning på diagnosetidspunktet	Ny-diagnosticerede leddegigtpatienter ≥ 50 år på diagnosetidspunktet skal have udført DXA-scanning på diagnosetidspunktet (/+12 mdr.).	Alle ny-diagnosticerede RA patienter i året før årsrapportens periode, ≥ 50 år v diagnose, der er i live ved udgangen af årsrapportperioden	Patienter i nævner, der har registreret dato for DXA-scanning på diagnosetidspunkt +400 dage (intet vindue bagud)	Patienter der skifter afdeling/praksis i det første sygdoms år	Ikke fastsat
5. Patienter med leddegigt skal følges longitudinelt	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.	RA patienter i DANBIO, i live ved udgangen af årsrapportperioden, med sygdomsvarighed over 1 år (360 dage)	Patienter i nævneren der har en standard visit i årsrapportperioden, og en standard visit 400 dage før; begge med registrering af DAS28,	Patienter der skifter afdeling/praksis i årsrapportperioden	Min 90%

			HAQ, VAS-smerte, og angivelse af medicinsk behandling (ved flere standard komplette visits i årsrapportperioden, bruges den sidste)	Patienter med sygdomsvarighed under 359 dage	
6. Ved moderat/høj sygdomsaktivitet skal der tages stilling til en behandlingsstrategi	<p>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 behandlende læge tage stilling til en af følgende behandlingsstrategier:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Behandling intensiveret - Behandlingsændring aktuelt ikke mulig/afventer behandlingsresultat - Behandlingsmuligheder udtømt - Pt ønsker ikke behandlingen ændret - Andet 	RA patienter i DANBIO, i live ved udgangen af årsrapportperioden, med sygdomsvarighed over 1/2 år (180 dage), hvor der ved seneste standardvisit i årsrapportperioden findes en DAS28 >3.2 og SJC ≥ 1	<p>Patienter i nævneren hvor der er taget stilling til én af 5 behandlingsstrategier (Behandling intensiveret, - Behandlingsændring aktuelt ikke mulig/afventer behandlingsresultat, Behandlingsmuligheder udtømt, Pt ønsker ikke behandlingen ændret, Andet) ved sidste standardvisit</p>	Patienter der skifter afdeling/praksis i årsrapportperioden	Min 95%