

Dansk Reumatologisk Kvalitetsdatabase: Ny konsultationsform under COVID-19

COVID-19 og DANBIO-hjemmefra har aktualiseret revidering af indikatorsæt viser den længe ventede årsrapport omfattende patienter med incident ledde- og rygsøjlegigt (n=1.226 hhv. n= 297) samt prævalente patienter (n=17.037 hhv. n=4.416) i 2022.

Resultat fra årsrapporten, 1. januar – 31. december 2020, 2021 og 2022. Dansk Reumatologisk Kvalitetsdatabase (DRK) fra Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP).

Siden 2019 har databasen undergået mange forandringer; behandlingsdatabasen DANBIO er adskilt fra kvalitetsdatabasen DRK, DRK leverer ugentlige delleverancer af indikatorresultater til de regionale ledelsesinformationssystemer, og lanceringen af *DANBIO-hjemmefra* muliggør, at patienter kan indtaste patientrapporterede data på deres private elektroniske enheder fremfor på en touch skærm i venteværelset. COVID-19, var en betydelig selvstændig faktor ift. patienternes adfærd, som medvirkede yderligere til færre kliniske besøg.

Til trods for forandringerne viser indikatorresultaterne på landsplan for 2022 en stabil og, for flere indikatorers vedkommende, positiv udvikling ift. 2021 og 2020 - dog uden at leve op til de fastsatte standarder. Én indikator for incidente patienter med leddegigt (måling af Anti-Cykliske Citrullinerede Peptider (anti-CCP) og Immunglobulin M reumafaktor (IgM-RF) opfyldte standarden på $\geq 90\%$ på landsplan og i region Syddanmark, Midt- og Nordjylland i alle tre år. Flere faktorer har bidraget til den positive udvikling med ensartet kvalitet og høj målopfyldelse, bl.a. datafangst af laboratoriedata samt implementering af Nationale Behandlingsvejledninger (NBV) og fokus på måling af anti-CCP og IgM-RF (Figur 1).

Arbejdet med årsrapporten for 2020-2022 har i DRK styregruppen ført til frugtbare diskussioner om, hvorvidt indikatorsættet i sin nuværende form afspejler daglig klinisk praksis anno 2023. Færre besøg i klinikken, der blev en konsekvens af COVID-19, samt mulighed for datafangst fra patienten via *DANBIO-hjemmefra*, har ført til hyppigere brug af online- eller telefonkonsultationer. Selvom den øgede fleksibilitet hilses velkommen af såvel patienter som klinikere, mangles der viden om, hvilke konsultationsformer, der medfører den bedste gigtbehandling. At fysisk fremmøde i højere grad tilpasses et konkret behov fremfor i en fastsat kadence kolliderer med nogle af indikatorernes definition af, hvad god klinisk kvalitet er. Således kræver en række indikatorer, fysisk fremmøde for at afdelingen krediteres for indsatsen i DRK-sammenhæng. Den høje målopfyldelse for indikatorer, som opfyldes via datafangst, kan også medføre overvejelser om at søge nye udfordringer med fokus på områder, hvor kvaliteten fortsat er lav.

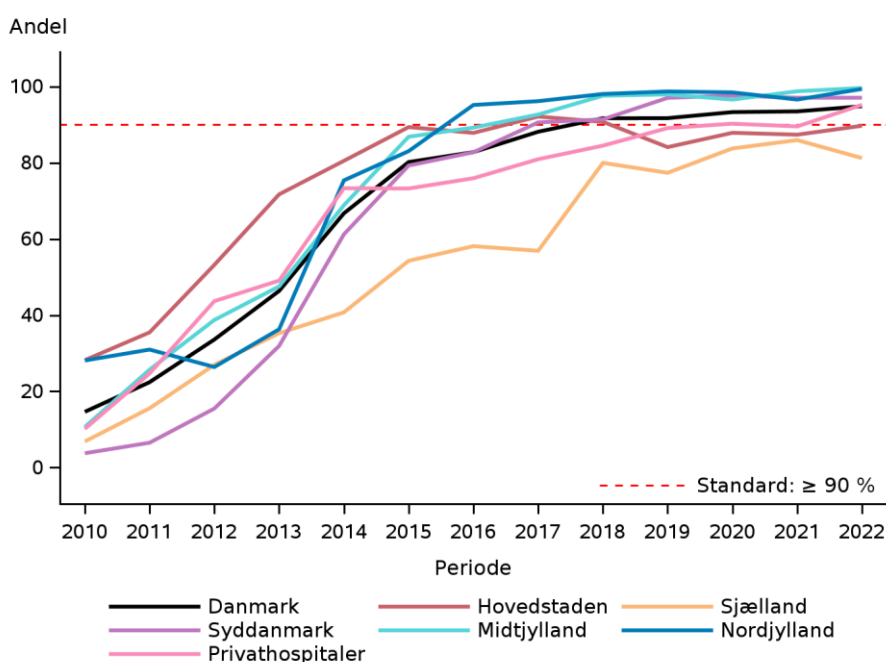
Styregruppen for DRK vil derfor, i tæt samarbejde med NBV-udvalget nedsat at Dansk Reumatologisk Selskab, gennemgå det nuværende indikatorsæt. Opdateringer skal modsvare klinisk praksis og leve op til den bedst tilgængelige evidens. Ligeledes ønskes patientpopulationen udvidet til at inkludere patienter med psoriasisgigt.

Årsrapporten har været i kommentering hos alle regioner. Hele årsrapporten kan læses på <https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/kvalitet/kliniske-kvalitetsdatabaser/kroniske-sygdomme/kronisk-leddegigt/>

Forfattere (DRK styregruppens medlemmer): Bente Glintborg, Ada Colic, Anne Margrethe Troldborg, Connie Ziegler, Dorte Vendelbo Jensen, Henrik Leffers, Iris Marie Jacobsen, Jette Agerbo, Jonas Svenningsen, Lene Wohlfahrt Dreyer, Mogens Pfeiffer Jensen, Oliver Hendricks, Rune Bjerg Hansen, Martin Bruhn og Christina M. Stapelfeldt

Interessekonflikter:

- Bente Glintborg (Fondsmidler fra AbbVie og Sandoz udbetalt til Rigshospitalet, Glostrup, Region Hovedstaden)
- Jonas Svenningsen (Personligt honorar udbetalt af Novartis for faglig information)
- Lene Wohlfahrt Dreyer (Fondsmidler fra AbbVie og BMS udbetalt til Aalborg Universitetshospital, Region Nordjylland)
- Ada Colic samarbejde med UCB, Novartis, GSK, Alumis og Janssen (kliniske studier, projekter og advisory board)



Figur 1 Opgørelse over udviklingen af andel af incidente patienter med leddegigt, der fik målt og registreret anti-CCP og IgM-RF på diagnosetidspunktet.

