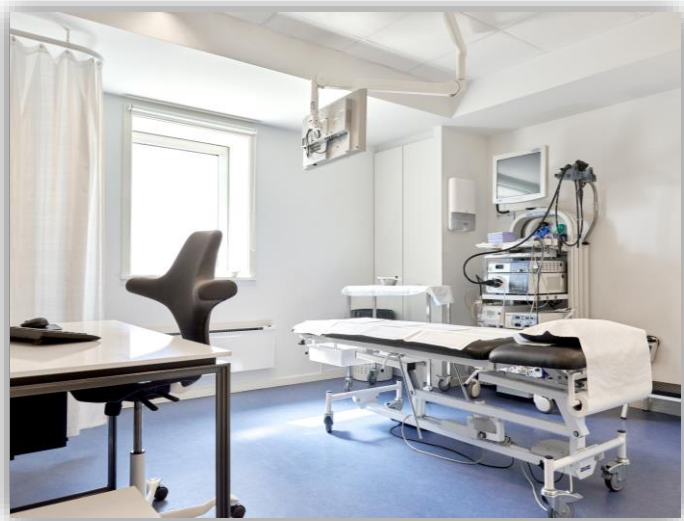


# BRUG AF DATA I SPECIALLÆGEPRAKSIS

RKKP KVALITETSKONFERENCE 2024

V/ FAPS-FORMAND ANN-LOUISE REVENTLOW-MOURIER



- ✓ Knap 1.000 praksis
- ✓ Omfatter 15 specialer
- ✓ Ser ca. 1.9 mio. unikke patienter om året
- ✓ Overenskomst med det offentlige om at udføre specialistbehandling på hovedfunktionsniveau
- ✓ Det nære specialiserede behandlingstilbud tæt på borgeren
- ✓ Kvalitetsarbejdet er organiseret i 77 specialespecifikke klynger

### Prioriterede formål:

- ✓ Kliniske kvalitetsdatabaser
- ✓ Klyngedata – ”pakker”
- ✓ Data ud af sektoren mere generelt - fx
  - Sundhedsjournalen
  - SDS register for det nære sundhedsvæsen

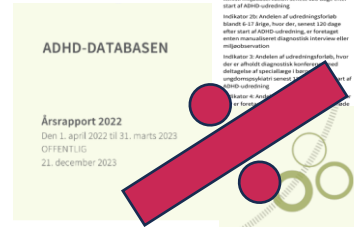
### Udgangspunkt:

- ✓ Tidstro og patientspecifikke data
- ✓ Minimum af ekstra tastearbejde
- ✓ Genbruge eksisterende data i nye smh.
- ✓ Intuitiv og handlingsrettet visning



Overblik over de samlede indikatorresultater

Indikator	Indikatorresultat		
	Standard	%	Andet
Indikator 1: Andelen af udredningsforløb, hvor der er foretaget samlet udredning senest 120 dage efter start af ADHD-udredning	≥ 90	0	61 (59-62)
Indikator 2a: Andelen af udredningsforløb baseret på 3 dage, hvor der er udført en klinisk nøjledsætelse senest 120 dage efter start af ADHD-udredning	≥ 90	0	42 (39-47)
Indikator 2b: Andelen af udredningsforløb baseret på 17 dage, hvor der er udført en klinisk nøjledsætelse senest 120 dage efter start af ADHD-udredning	≥ 90	0	43 (40-44)
Indikator 3: Andelen af udredningsforløb, hvor der er udført diagnostisk forberedelse af udredningen af speciallægen i udredningsforløbet senest 120 dage efter start af ADHD-udredning	≥ 90	0	24 (20-25)
Indikator 4: Andelen af udredningsforløb, hvor der er udført diagnostisk forberedelse af udredningen af speciallægen i udredningsforløbet senest 120 dage efter start af ADHD-udredning	≥ 90	0	21 (20-23)



#### Konklusioner og anbefalinger

Børne- og ungdomspsykiatrien i Danmark er presset "helt i bund". For et år siden stod der på denne plads: "... kvaliteten af udrednings- og behandlingsarbejdet falder. Psykiatrien er præget af store kapacitetsproblemer med øget ventetidstid og manglende ressourcer". Dette er kun blevet værre. Udrednings- og behandlingskvaliteten vedrørende børn og unge henviset til udredning og behandling af ADHD er bedemt med databasens indikatorer faldet yderligere til et bekymrende niveau på flere indikatorer.

Henvisningstallet af børn og unge, der er gået 300 flere forløb registreret i ADHD-databasen i 2022/23 (N=5.063) sammenlignet med årsrapporten 2021/22 (N=4.750). Den regionale børne- og ungdomspsykiatri bløder speciallæger og psykologer til speciallægepraksis uden ydersummer og til privathospitaler med egenbetaling eller dækket af sundhedsforsikringer. Vi kan ikke følge med - tidsgrænser kan ikke overholdes - på landsplan er der kun ganske få indikatorer hvor standard...

...-afdelinger falder andelen af forløb som...

## Atrieflimren:

Udelukkende passive data

- ✓ Sentinel
  - Diagnosekodning
  - Patient ID
- ✓ Ydelsesregistret
- ✓ Lægemiddelstatistikregistret

## ADHDdatabasen (B&U-psyk):

Passive data + pop-up-registrering

- ✓ Sentinel: Diagnosekode + PatientID
- ✓ Lægemiddelstatistikregistret

Pop-up-registrering:

ADHD DATABASEN Cpr-nr. [redacted]

**Udredning**

Udført somatisk undersøgelse/udredning ?  Udført klinisk miljøobservation ?

Udført semistruktureret diagnostisk interview ?

**Udredning afsluttet**

Diagnosekode: [input] ?  ADHD-diagnose afkræftet ?

**Behandling**

Afholdt koordinerende netværksmøde ?  Påbegyndt/Udført psykoekudation ?

Afslut registrering Gem og luk

## Overblik - Diagnoser

Data viser antal patienter, som har fået tildelt en diagnosekode. Der skelnes ikke mellem typer af diagnosekoder (f.eks. kontakt- eller forløbsdiagnose, hoved- eller bidiagnoser). Hvis patienten har fået tildelt forskellige diagnoser, tæller patienten med flere steder. Hvis patienten har fået tildelt samme kode flere gange inden for det aktuelle tidsinterval, tæller patienten med én gang.

1.755 patienter har fået en eller flere diagnoser de seneste 12 måneder.  
Der er i alt sat 1.846 diagnoser de seneste 12 måneder.

Top 20 - fordelingen af diagnoser i din praksis for de seneste 12 måneder

Download

Diagnose	Diagnose beskrivelse	Antal patienter	Andel patienter
<b>DR23</b>	<b>Andre hudforandringer</b>	<b>684</b>	<b>39 %</b>
		<b>318</b>	<b>18 %</b>
		<b>224</b>	<b>13 %</b>
		<b>137</b>	<b>8 %</b>
<b>DC44</b>	<b>Anden hudkræft</b>	<b>109</b>	<b>6 %</b>
↳ DC44	Anden hudkræft	17	16 %
↳ DC440	Anden hudkræft på læbe	1	1 %
↳ DC441	Anden hudkræft på øjenlåg	1	1 %
↳ DC442	Anden hudkræft på øre eller i ydre øregang	3	3 %
↳ DC443	Anden hudkræft i ansigtet med anden eller ikke specificeret lokalisation	31	28 %
↳ DC444	Anden hudkræft på skalpen eller halsen	12	11 %
↳ DC445	Anden hudkræft på kroppen	32	29 %
↳ DC446	Anden hudkræft på overekstremitet	17	16 %
↳ DC447	Anden hudkræft på underekstremitet	13	12 %
<b>DL57</b>	<b>Hudforandringer ved langvarig eksponering for ikke-joniserende stråling</b>	<b>98</b>	<b>6 %</b>
<b>DB08</b>	<b>Andre virussygdomme karakteriseret ved hud- og slimhindeaffektioner IKA</b>	<b>56</b>	<b>3 %</b>
<b>DL40</b>	<b>Derivater</b>	<b>22</b>	<b>2 %</b>

	0-9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80+
♂ 38%	0%	0%	0%	3%	0%	11%	6%	11%	6%
♀ 62%	0%	0%	1%	5%	4%	10%	14%	18%	11%

dermatitis

## Overblik – returdata fra databaserne

Du kan ved Periode længde vælge hvilken periode, som du vil se indikatoropgørelserne for. Periode længden er som standard sat til 12 mdr. Når du ændrer periode længden opdateres start- og slutdatoer for perioderne automatisk.

Den indeværende periode opgøres løbende og er derfor ikke komplet. Den foregående periode viser den seneste fulde opgørelsesperiode som reference.

Når du klikker på Antal opfyldte for den enkelte indikator, fremkommer en liste over patienter, hvor kvalitetskravet ikke er opfyldt. Disse patienters forløb bør gennemgås for at sikre den kliniske kvalitet.

Når du klikker på Antal uoplyste for den enkelte indikator, fremkommer en liste over patienter med specifikation af, hvilken information der mangler for at disse patienter kan indgå i tæller/nævner. Denne information bør indtastes for at sikre datakvaliteten.

Når du klikker på ser du en trendgraf med udviklingen over tid. Din indikatoropfyldelse sammenlignes med den regionale og landsdækkende andel for opfyldelse.

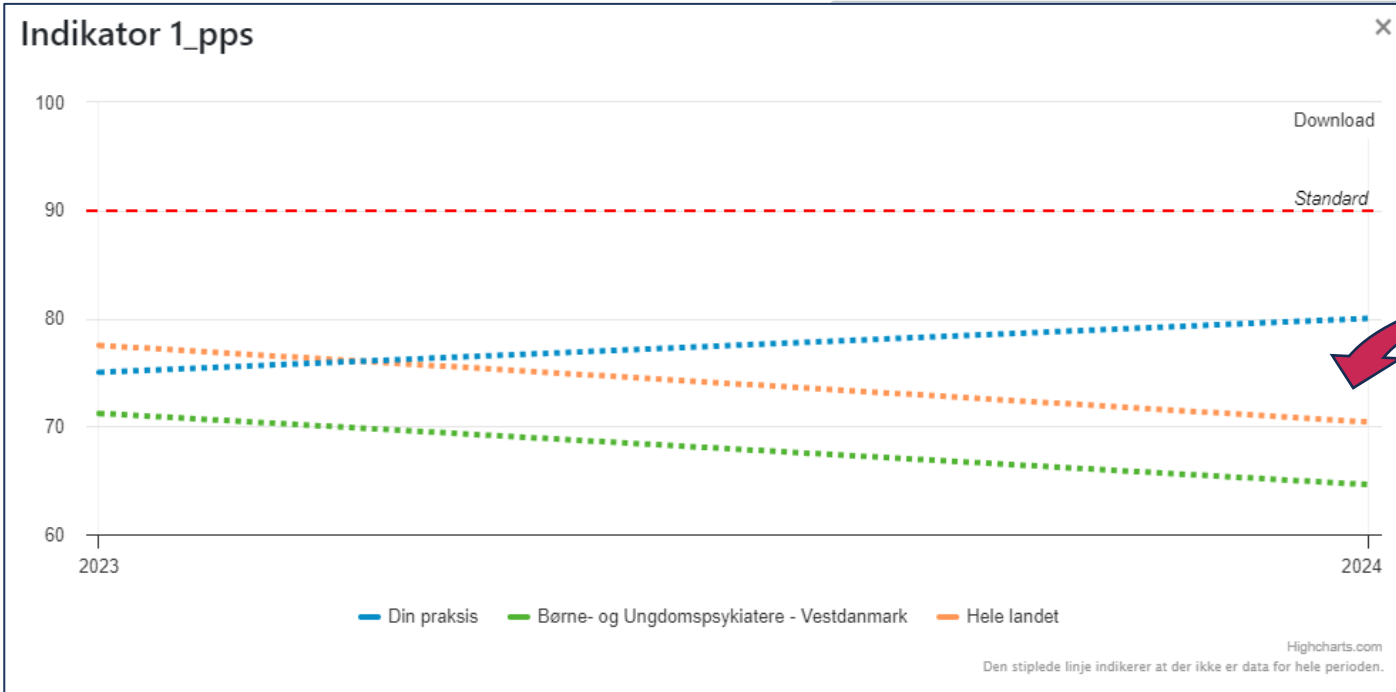
Periode længde 12 måneder

Download tabel som billede

Indikator	Beskrivelse	Standard	Periode	Indeværende periode				Foregående periode				
				Andel	Tæller/nævner	Antal opfyldte	Antal uoplyste	Periode	Andel	Tæller/nævner	Antal opfyldte	Antal uoplyste
1_pps	Andelen af udredningsforløb, hvor der er foretaget somatisk udredning senest 120 dage efter start af ADHD-udredning	>= 90	01.01.24-13.04.24	76.9	10/13	3	0	01.01.23-31.12.23	75	21/28	7	0
2a_pps	Andelen af udredningsforløb blandt 0-5 årige, hvor barnet er vurderet ved klinisk miljøobservation senest 120 dage efter start af ADHD-udredning	>= 90	01.01.24-13.04.24	0	0/0	0	0	01.01.23-31.12.23	0	0/0	0	0
2b_pps	Andelen af udredningsforløb blandt 6-17 årige, hvor der, senest 120 dage efter start af ADHD-udredning, er foretaget enten manualiseret diagnostisk interview eller miljøobservation	>= 90	01.01.24-13.04.24	0	0/13	13	0	01.01.23-31.12.23	0	0/28	28	0
4_pps	Andelen af behandlingsforløb, hvor der er foretaget koordinerende netværksmøde senest 90 dage efter behandlingsstart	>= 90	01.01.24-13.05.24	42.9	9/21	12	0	01.01.23-31.12.23	44.4	16/36	20	0
5_pps	Andelen af behandlingsforløb, hvor patienten/forældre har påbegyndt ADHD-relateret psykoedukation senest 120 dage efter behandlingsstart	>= 90	01.01.24-13.04.24	100	15/15	0	0	01.01.23-31.12.23	97.2	35/36	1	0
6_pps	Andelen af behandlingsforløb, hvor patienten er i behandling med ADHD-medicin		01.01.24-31.01.24	0	0/5	5	0	01.01.23-31.12.23	0	0/36	36	0

Speciallæge XYZ - Ydernr: 999999

Indikatorer



beretninger for. Periodelængden er som standard sat til 12 mdr. Når du ændrer periodelængden opdateres start- og slutdatoerne for den pågældende periode viser den seneste fulde opgørelsesperiode som reference. Hvis du vælger en periode længere end 12 måneder, vil den første periode vise data over patienter, hvor kvalitetskravet ikke er opfyldt. Disse patienters forløb bør gennemgås for at sikre den bedste behandling og opfyldelse sammenlignes med den regionale og landsdækkende andel for opfyldelse.

[Download tabel som billede](#)

	Standard	Indeværende periode				Foregående periode			
		Periode	Andel	Tæller/ nævner	Antal opfyldte	Periode	Andel	Tæller/ nævner	Antal opfyldte
20 dage efter start af	>= 90	01.01.24-21.05.24	80	16/20	4	01.01.23-31.12.23	75	21/28	7
1 måned efter start af miljøobservation	>= 90	01.01.24-21.05.24	0	0/0	0	01.01.23-31.12.23	0	0/0	0
1 måned efter start af ADHD-terapi	>= 90	01.01.24-21.05.24	0	0/20	20	01.01.23-31.12.23	0	0/28	28
1 måned efter start af de senest 90 dage efter	>= 90	01.01.24-21.06.24	33.3	9/27	18	01.01.23-31.12.23	44.4	16/36	20
1 måned efter start af lateret psykoedukation	>= 90	01.01.24-21.05.24	100	21/21	0	01.01.23-31.12.23	97.2	35/36	1
1 måned efter start af 6_pps	>= 90	01.01.24-31.03.24	0	0/12	12	01.01.23-31.12.23	0	0/36	36

senest 120 dage efter behandlingsstart

6\_pps Andelen af behandlingsforløb, hvor patienten er i behandling med ADHD-medicin

## Vi har gode erfaringer



## Næste skridt – mere data på tværs

- ✓ Vi bruger ofte opslag i sundhedsjournalen
- ✓ Bedre mulighed for deling af billeder gavner både patienter og klinikere
- ✓ Bedre mulighed for at følge patienterne, når de forlader os med en henvisning videre fx til cancerpakke eller kompleks udredning
- ✓ Populationsansvar kræver relevant datadeling på tværs af hele sundhedsvæsenet
- ✓ Uden fælles data gør vi alle noget hver især uden at skele til den store sammenhæng