

*Gentofteklyngen*

# Iskæmisk hjertesygdom

*23. maj 2022*



# Formål med dagens møde

- Få tal for monitoreringen og behandlingen af vores patienter med iskæmisk hjertesygdom i klyngen og i egen praksis.
- Diskutere hvordan den årlige status er tilrettelagt og hvordan den medicinske behandling foregår.
- Overveje om der er elementer vi skal justere i vores egen praksis



# Program for dagens møde

---

## OPFØLGNING FRA SIDSTE MØDE

15 min. INTRODUKTION

45 min. BLOK 1: MONITORERING OG  
OPFØLGNING

15 min. PAUSE

45 min. BLOK 2: BEHANDLING

30 min. BLOK 3: IMPLEMENTERING OG  
OPFØLGNING



# Mødenoter og implementeringsplan

Brug *mødenoterne* til at notere de vigtigste pointer i løbet af mødet.

Du skal bruge noterne, når *Implementeringsplanen* udfyldes til sidst i dag.



Mødenoter

---

---

---

---

---

---



Emne på klyngemøde:		Dato for klyngemøde:	
Hvad vil praksis ændre?	Hvordan skal forandringerne skabes?	Hvem?	Hvornår?

# Gruppedrøftelser

Under blok 1 skal du **IKKE** sidde sammen med kollegaer fra din egen praksis!

Under blok 2 og blok 3 om implementering **SKAL** du sidde sammen med kollegaer fra din praksis – sololæger sidder sammen.



# Materialer

**Tjek at der på bordet foran dig ligger følgende materiale:**

- Grafer over målepunkter med pseudonymiseret ydernumre – klyngekoordinator har en liste over hvem der er hvem i graferne.
- Ark til mødenoter.
- Plan for implementering i praksis: Tag dine ideer med hjem.



# Introduktionsvideo (ca. 5 min.)



**Praktiserende læge og professor i almen medicin Bo Christensen**

# Den årlige status – forundersøgelse

- Hjemmeblodtryk (alternativt uobserveret BT i klinik)\*
- U-alb/creatinin ratio måling
- Web patient KRAM faktorer
- Medicin afstemning

\*Fuldautomatisk blodtryksmåling med 3-6 målinger i et roligt rum efter 5 minutters hvile og over 5 minutter uden tilstedeværelse af sundhedsperson. Læs mere på [cardio.dk](http://cardio.dk)





# Forløbsplansdata: Patientliste

Forløbsplaner giver overblik alle dine patienter med iskæmisk hjertesygdom.

Ved at klikke på søjlen 'Seneste årskontrol' kan du fx få et hurtigt overblik om alle dine patienter med iskæmisk hjertesygdom har fået en årskontrol.

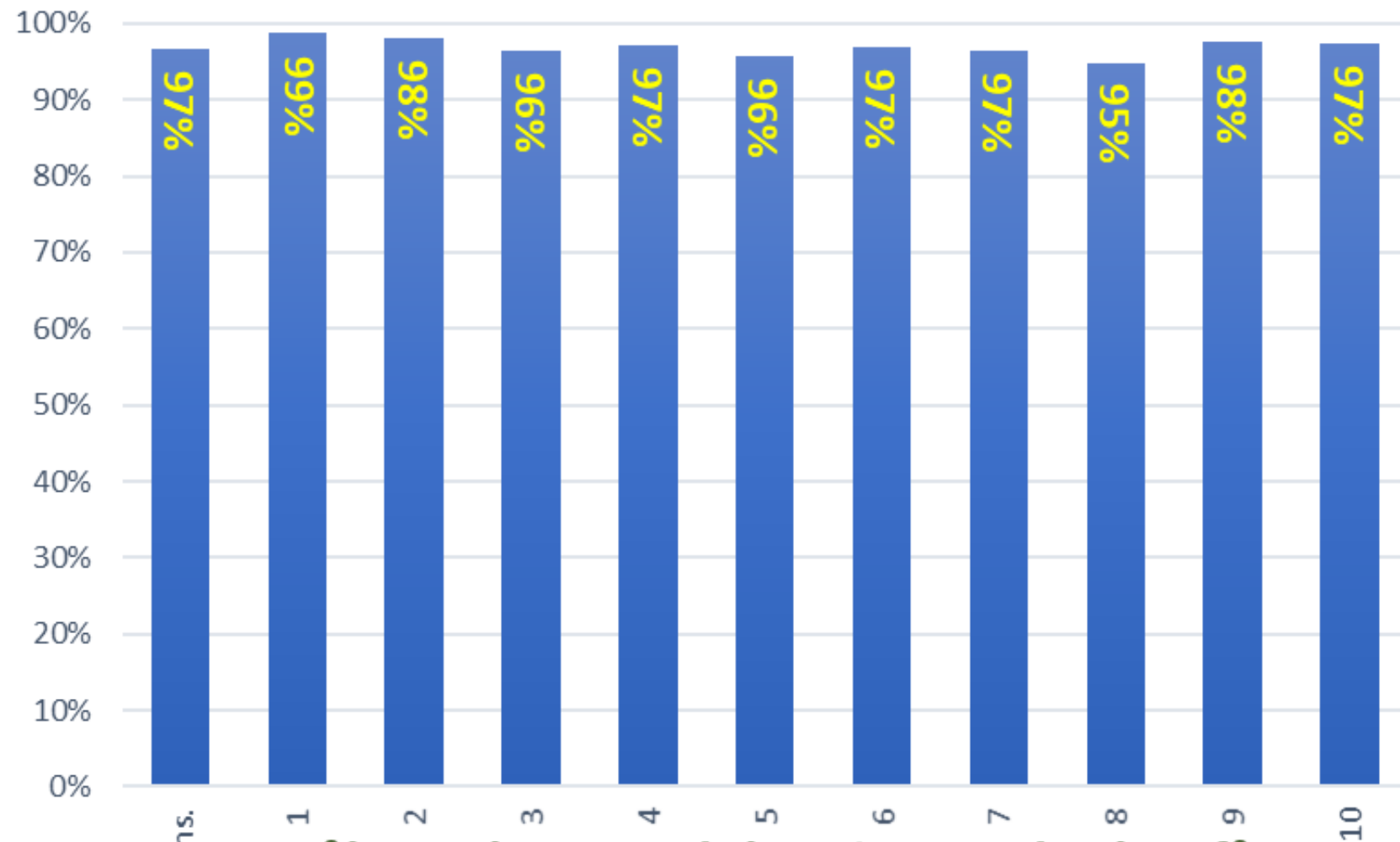
Patientliste			Overblik				Adgang til forløbsplan.dk							
IHS	Hypertension	Hyperkolesterolæmi	Aktuelle ▾		Antal = 11 , K74, K75, K76 inden for de sidste 3 år		Print	Excel	Diabetes					
Navn	Cpr	Blodtryk	LDL	U-Alb / Krea	eGFR	Rygestatus	Hjertesygdom	Komorbiditet	Anden AK > 12 mdr	Medicinsk behandling	Forløbsplan	Seneste årskontrol	Følges ikke i praksis	Pt. ikke relevant
Brita T. Berggren	150981-9996					A	●	●					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Else T. Lauridsen	020191-9990	137/83	2.1	29	62	O	●	●				20-05-2020	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hilda T. Hansen	220262-9996	140/92	5.2	10	21	A	●●	●		●	Diabetes	05-02-2020	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Knut Mosebryggensen	150282-9995	127/81	2.1		86	L	●	●			09-12-2020	20-05-2020	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lasse T. Larsen	270956-9995	128/78	5.8	60	12	D	●						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nancy Berggren	251248-9996					L	●●●	●●●	●	●●●	Diabetes		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Niels T. Vendelboe	300174-9995	147/87	2.6	53	63	L	●	●				23-09-2020	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ruben T. Rasmussen	170763-9995	170/110	3	125	10	L	●				05-06-2020	05-06-2020	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sille Mosebryggensen	050688-9996	142/87	2.4	5	62	D	●					20-05-2020	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stine Kristensen	221180-4192	142/87	2.4	11	62	D	●		●			20-05-2020	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Thor T. Thomsen	020564-9995	125/68	1.4	4	8	D	●				05-02-2020	05-02-2020	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

# Blok 1: Monitorering og opfølgning

Samlet tid: 45 min. herunder  
Gruppearbejde 25 min.

Her skal I ikke sidde sammen med kolleger fra egen praksis





**Målepunkt 1: Andel patienter der har fået  
årskontrol (0120) inden for de sidste 18  
måneder**

# Tre mulige forklaringer på variation

- Forskel i patientpopulation
- Usikker måling pga få patienter
- **Forskel i klinisk praksis**

Derudover: Fejlkodning



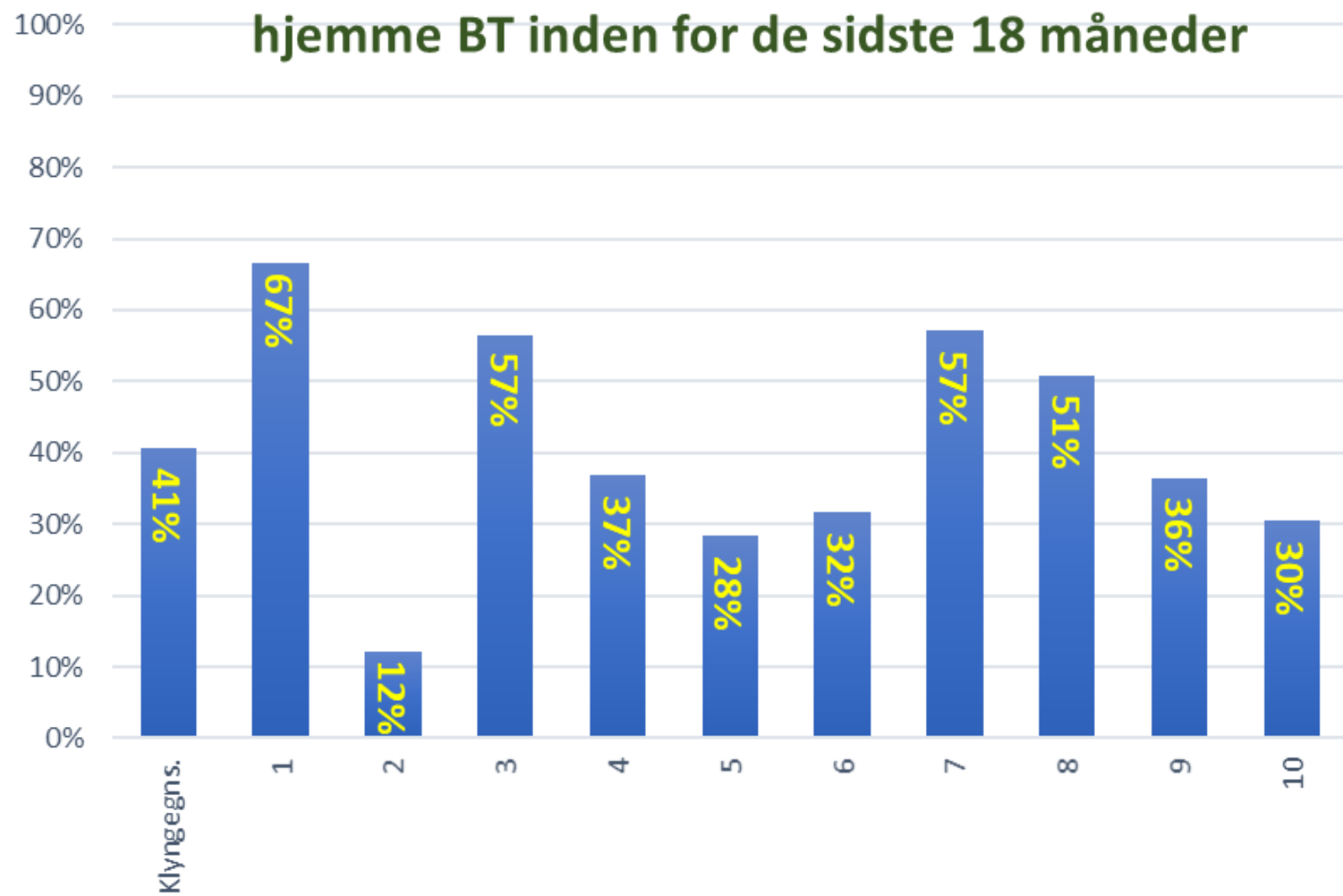
# Gruppedrøftelser (10 min.)

## Drøft i grupper:

1. Hvilken rolle har praksispersonale og læger i forløbet af årlig statusundersøgelse i jeres praksis og hvad laver de? (Tidsbestilling – lab prøver – svar – statuskonsultation)
2. Hvordan sikrer jeres praksis at alle relevante patienter tilbydes og får foretaget årlig opfølgning?



## Målepunkt 2a: Andel patienter der har fået målt hjemme BT inden for de sidste 18 måneder



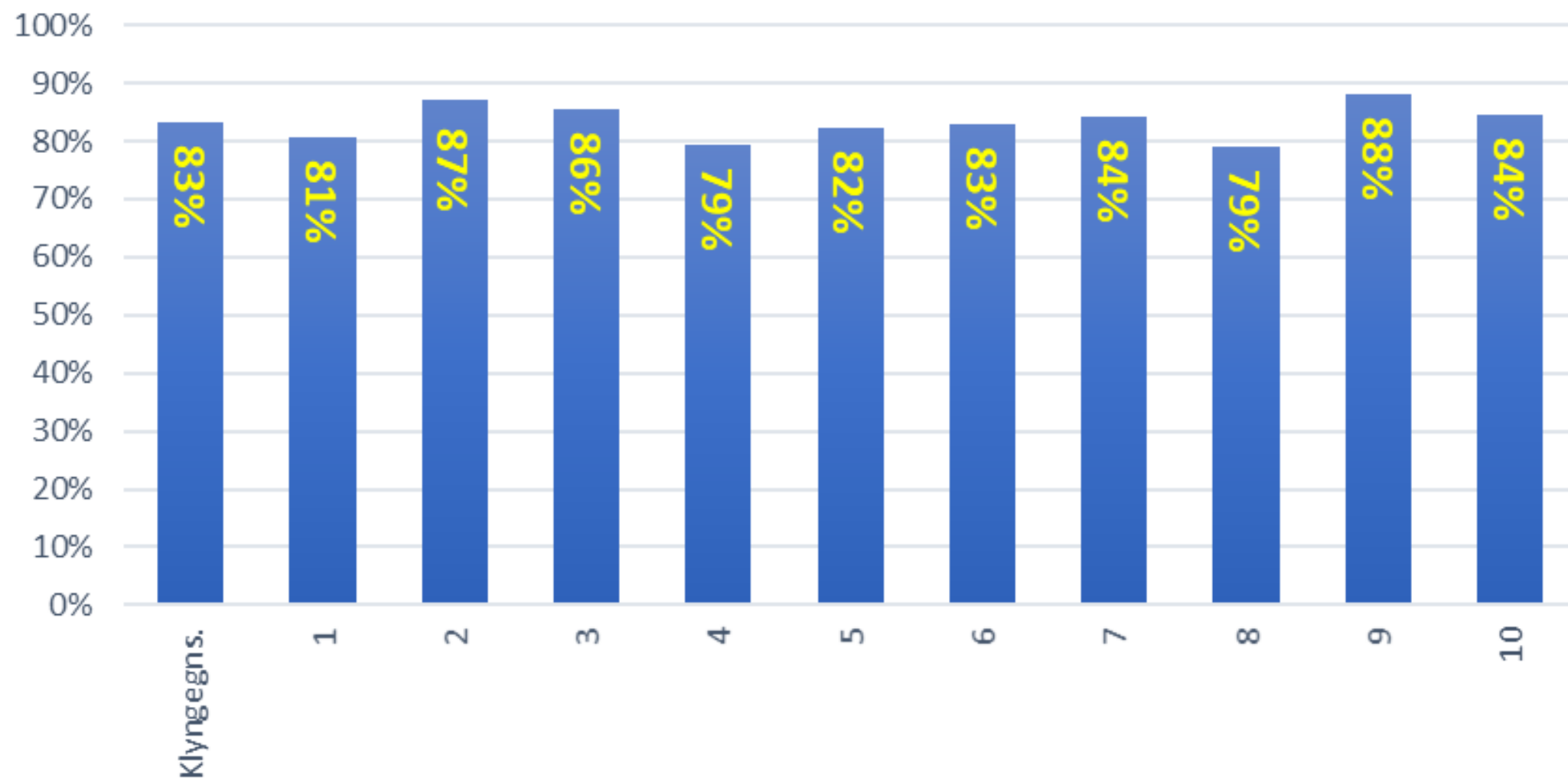
# Gruppedrøftelser (5 min.)

## Drøft i grupper:

1. Er hjemme BT måling blevet standard ved udredning og behandlingen af hypertension?

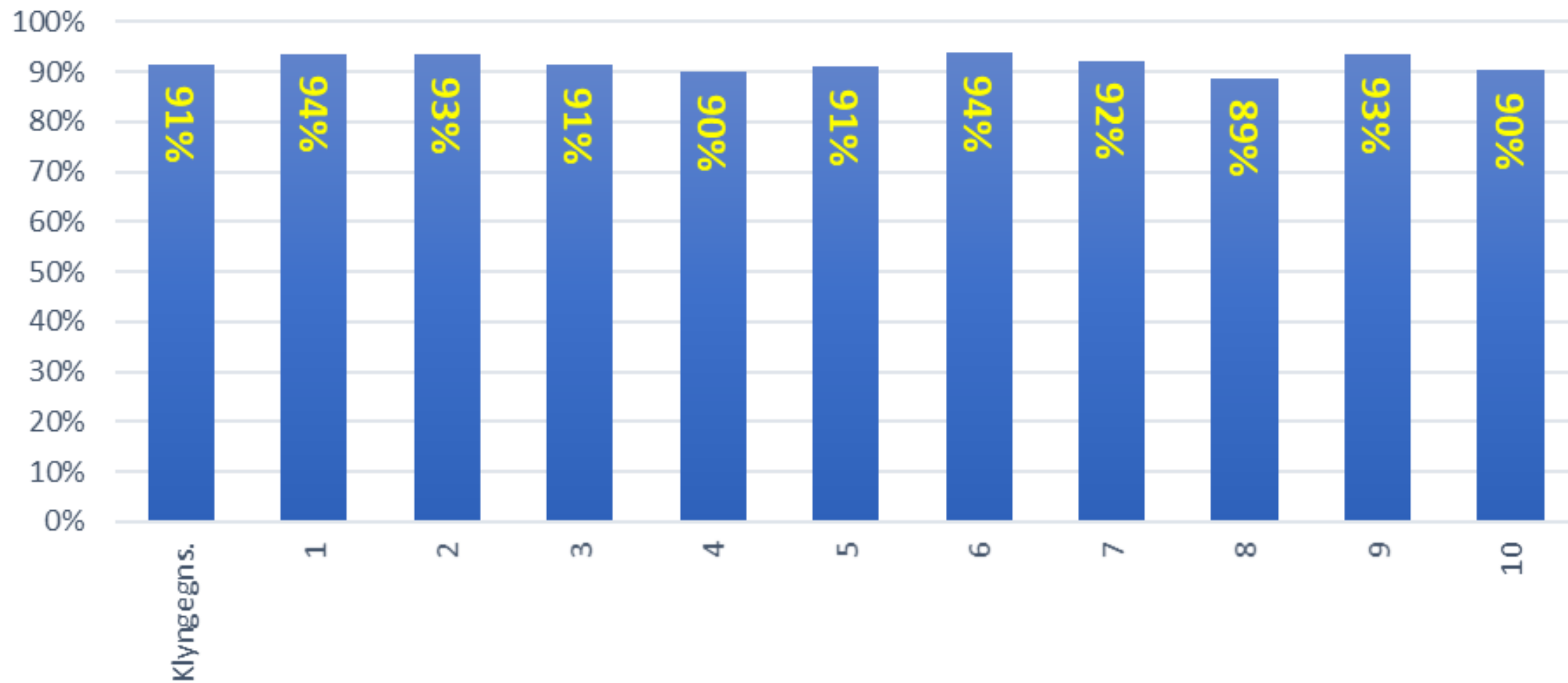


## Målepunkt 2b: Andel patienter der har fået målt LDL inden for de sidste 18 måneder

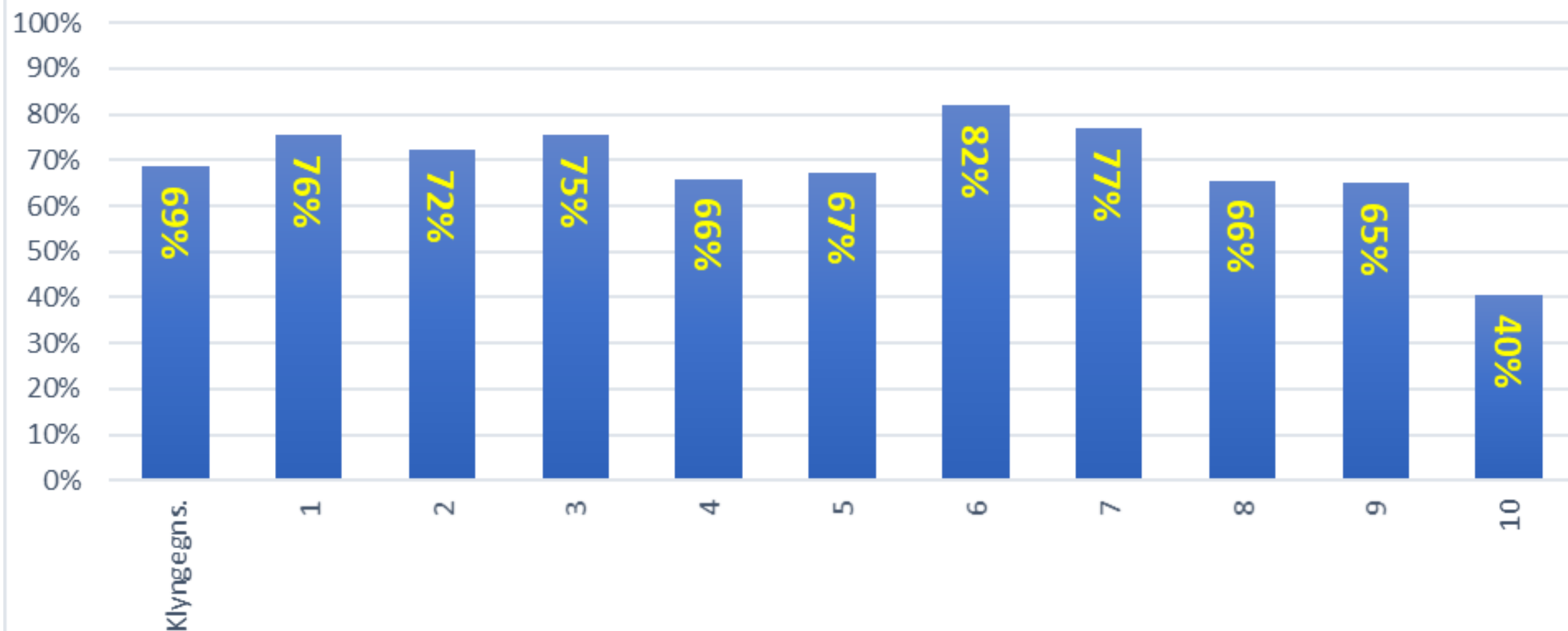




## Målepunkt 2c: Andel patienter der har fået målt eGFR inden for de sidste 18 måneder



## Målepunkt 2d: Andel og antal patienter der har fået målt U- alb/creatinin inden for de sidste 18 måneder



# Gruppedrøftelser (10 min.)

## Drøft i grupper:

1. Hvilke prøver "smutter"? Hvorfor "smutter" de?
2. Fraser, labprofiler, andet der kan deles?
3. Hvilke erfaringer har i med at bruge forløbsplaner?



# Plenum gennemgang (10 min.)

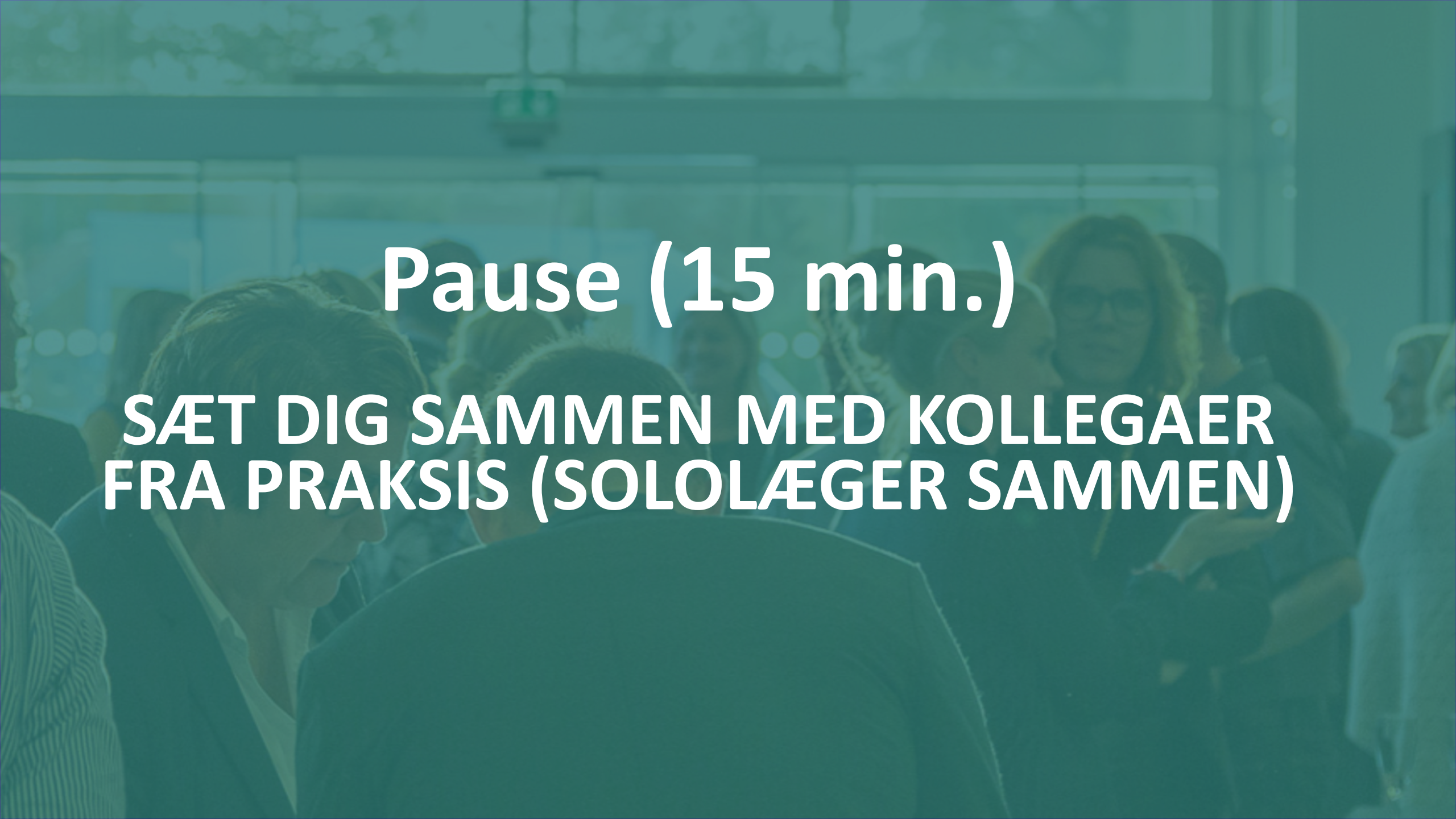
- Hvad har I talt om i grupperne?
- Gode ideer der kan deles?



# Notér i mødenoter (5 min.)

- Stille refleksion og notér de vigtigste pointer i tager med jer



A group of people in a professional setting, overlaid with a teal filter. The text is centered and reads: 

**Pause (15 min.)**

**SÆT DIG SAMMEN MED KOLLEGAER  
FRA PRAKSIS (SOLOLÆGER SAMMEN)**

# Blok 2: Behandling

Samlet tid: 45 min. herunder

Gruppearbejde 25 min.

Her skal I ikke sidde sammen med kolleger fra egen praksis



# Introduktionsvideo (ca. 6 min.)



**Praktiserende læger og professor i almen medicin Bo Christensen**



# Den årlige status – opsamling

- Medicin
- Levevis
- Mentalt helbred



# Den årlige status – opsamling

BT: Lav en algoritme lægerne er enige om - derefter kan personalet inddrages i medicineringen

BT mål: Altid  $<140$  (ofte gerne 120-130)

Kolesterol: Tilbyd altid statin

ASA: Tilbyd altid ASA (hvis ikke der af anden grund gives DOAK)

KRAM rådgivning



# Behandlingsalgoritme – et eksempel

Opstart	A (ACE eller AIIA) – ved ældre evt C (Ca+)
Algoritme	A+C+D – ved ældre C+A+D
Titrering	Hurtig 2-4 uger per trin
Dosis	ACE og AIIA gå op til maksimal dosis Ca+, diuretika og betablokker brug lav/moderat dosis - Ved BT > 20 mmHg fra mål: Start med kombinationsbehandling

Trinvis optitrering: Trin 1 AIIA op til max dosis  
Trin 2 tillæg Ca+ lav dosis  
Trin 3 tillæg thiazid – lav/moderat dosis

Eksempel  
Candersartan 8-32 mg – (losartan 50-100 mg)  
Amlodipin 5 mg  
Centyl mite/centyl m. kaliumklorid

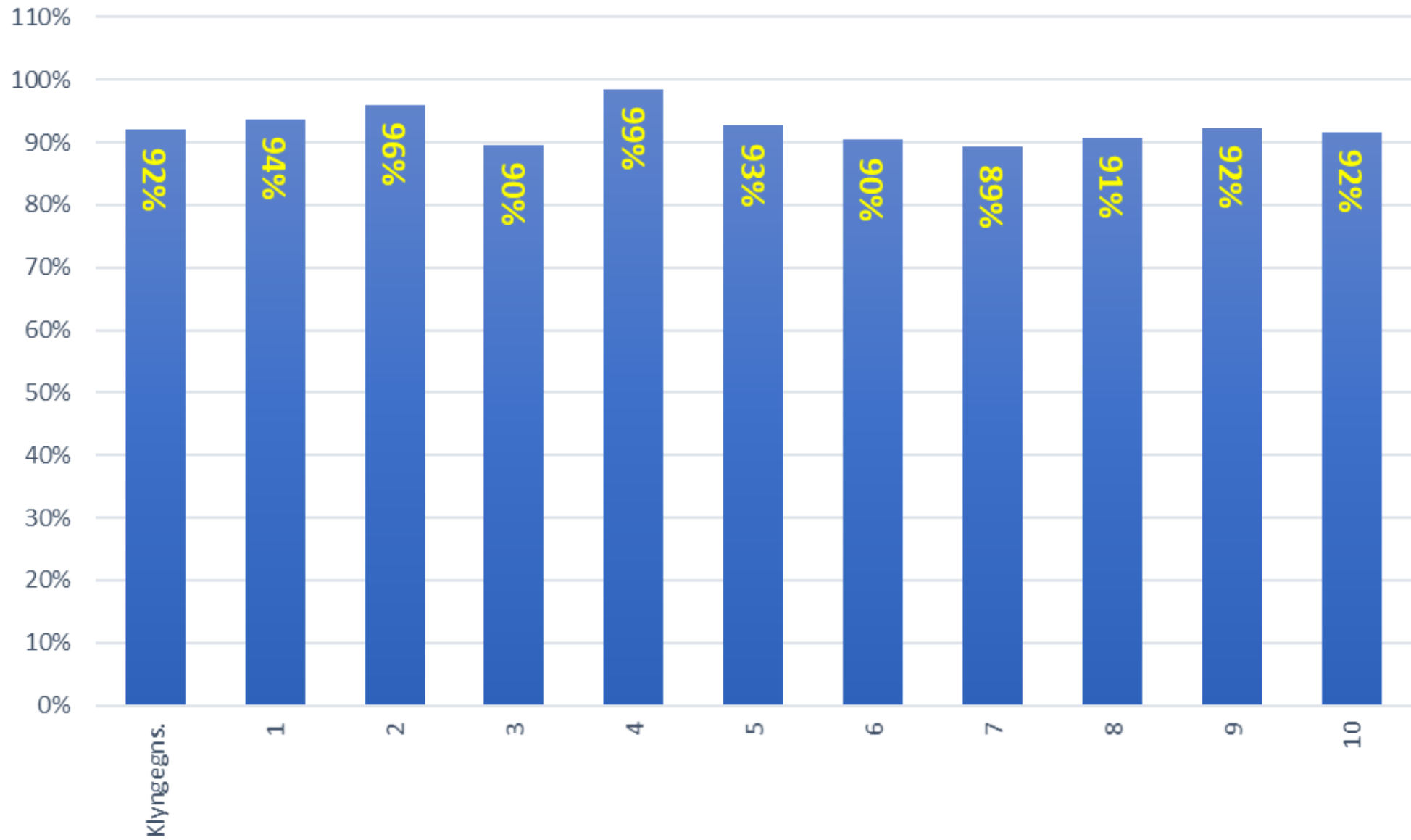


# Den årlige status – opsamling

- Mentalt helbred: Hvordan har du det?



### Målepunkt 3: Andel patienter med systolisk BT < 140



### IHS

Prævalens <sup>i</sup>	Aktuelle patienter <sup>i</sup>	Antal patienter med forløbsplan <sup>i</sup>
5.5	11	3 (27,3%)

Print Excel

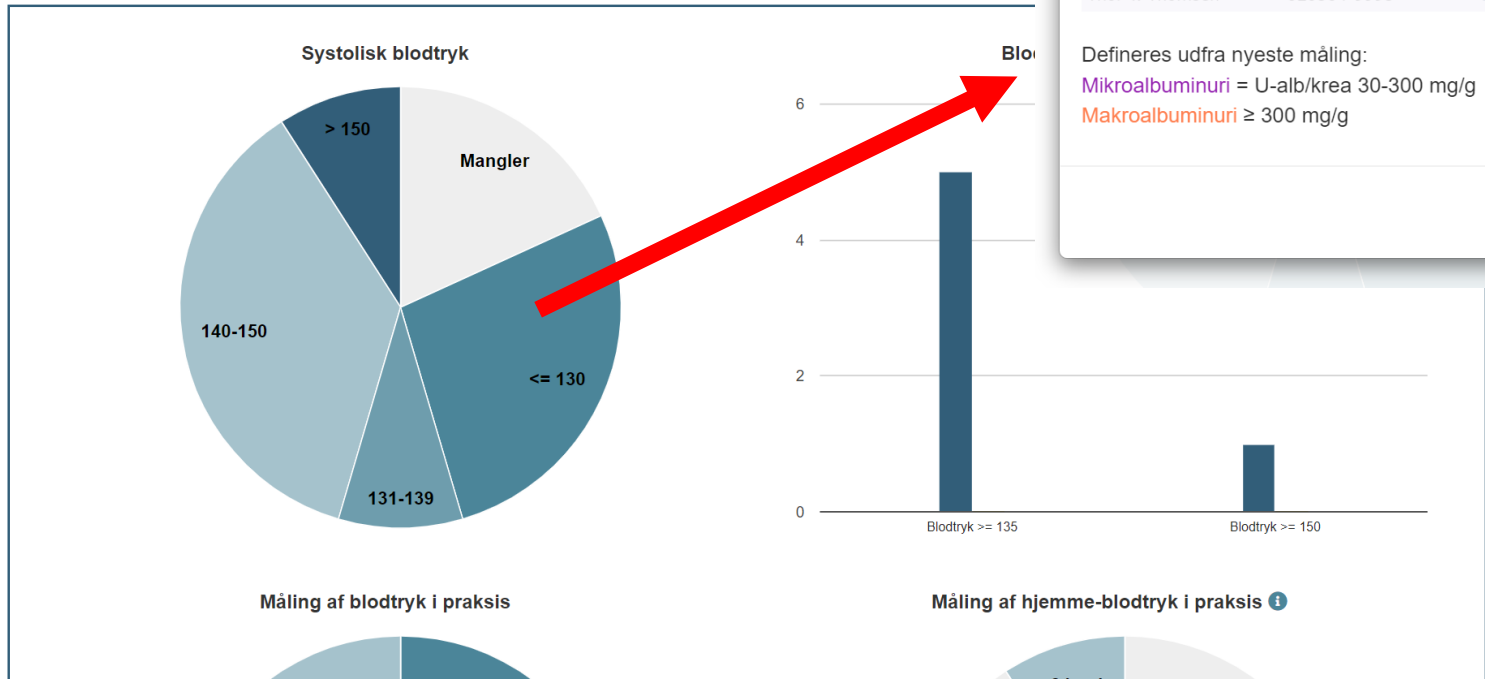
### Aktuelle patienter med et Systolisk blodtryk ≤ 130 mmHg

Navn	Cpr	Hjerte/kar sygdom	Sys BT	Dia BT	Sys BT dato	U-alb/krea	U-alb/krea dato	ACE/AT2 beh.	Antihyp. Beh.
Knut Mosebryggersen	150282-9995	● ● ●	127		18-06-2020				
Lasse T. Larsen	270956-9995	●	128		15-09-2021	60	15-09-2021		
Thor T. Thomsen	020564-9995	●	125		22-08-2021	4	22-08-2021		

Defineres ud fra nyeste måling:  
Mikroalbuminuri = U-alb/krea 30-300 mg/g  
Makroalbuminuri ≥ 300 mg/g

Luk

### Blodtryk



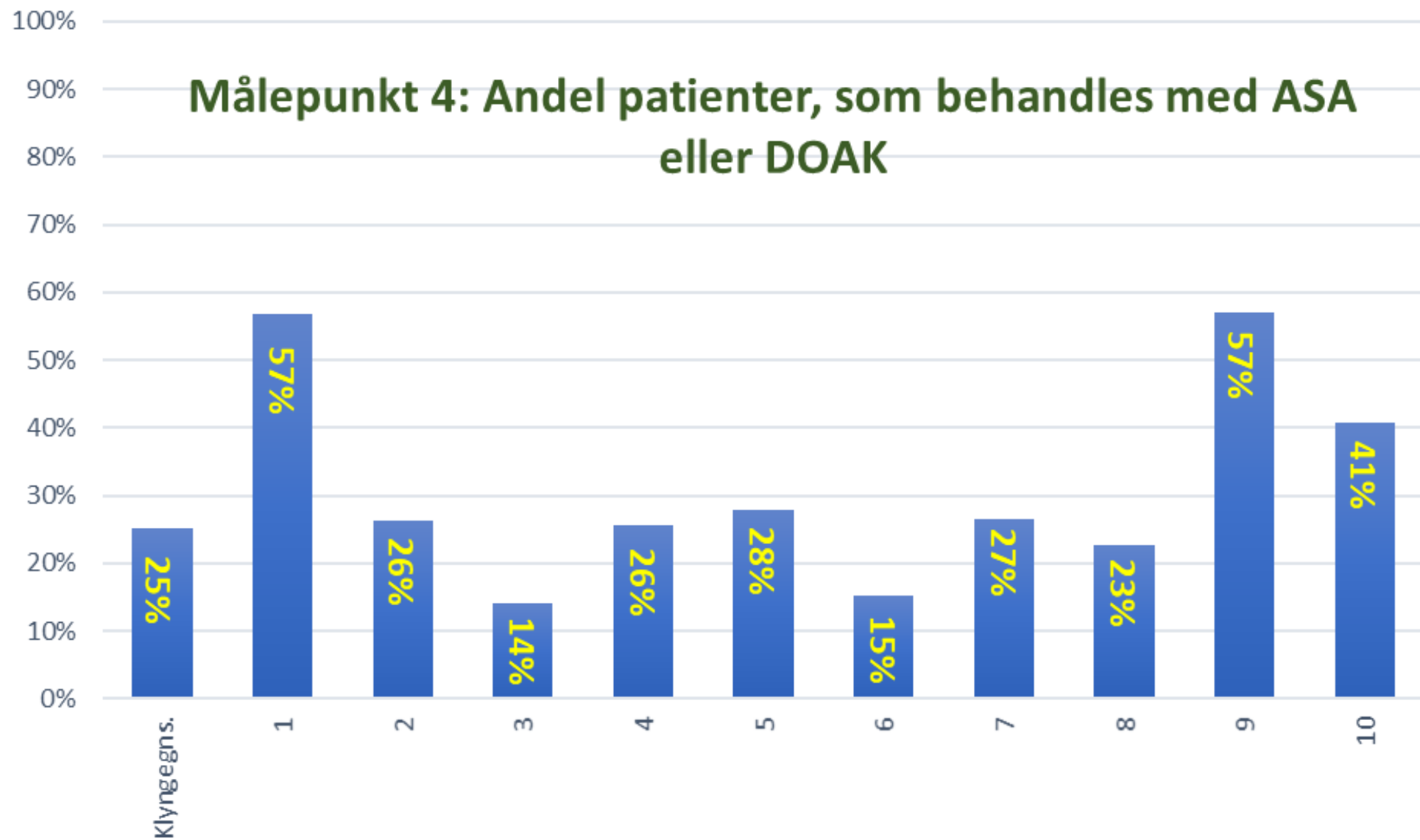
Patientlisten kommer frem ved klik på lagkagen

# Gruppedrøftelse (5 min.)

- Er der flere end ventet med for højt systolisk BT? Hvad er forklaringen? Ses an? Hvordan iværksættes og følges der op på medicinændringer? Personalets rolle? Lægens rolle?
- Ideer til ændringer?
- Patienterne der har BT>140 kan findes i forløbsplans ”overblikket”. Vil det være en prioritet for din praksis at finde dem frem?



## Målepunkt 4: Andel patienter, som behandles med ASA eller DOAK





Patientliste

Overblik

Adgang til forløbsplan.dk

IHS

Hypertension

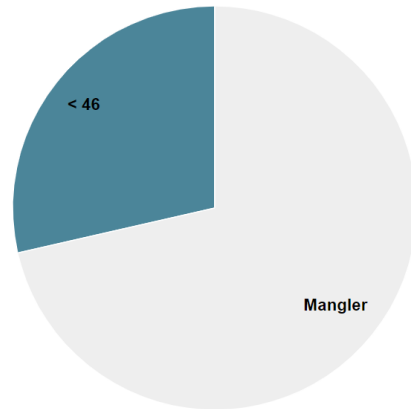
Hyperkolesterolæmi

Patientgrundlag

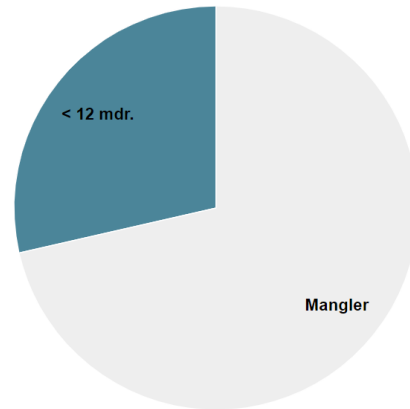
200

### Langtidsblodsukker og Medicinsk behandling

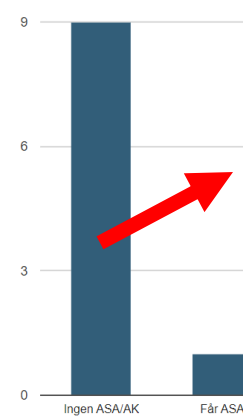
HbA1c for patienter uden diabetes



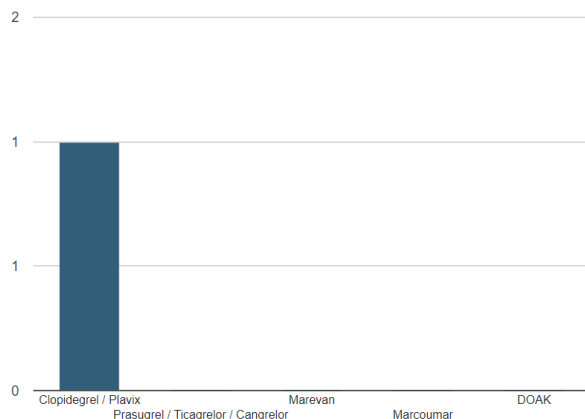
Måling af HbA1C i praksis



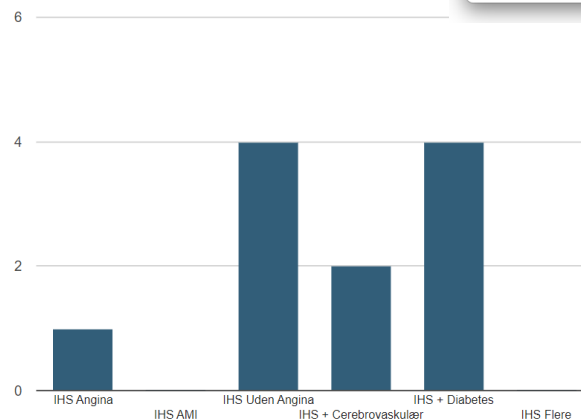
ASA +/- behan



Anden AK behandling > 12 mdr.



Komorbiditet / fordeling af IHS diagno



Print Excel

### Aktuelle patienter med iskæmisk hjertesygdom, som *ikke* får ASA/AK behandling

Navn	Cpr	Hjerte/kar sygdom	Cerebrovaskulær sygdom	Sys BT	Dia BT	Sys BT dato	ASA	Anden AK
Brita T. Berggren	150981-9996	● ●						
Else T. Lauridsen	020191-9990	●	●	137	83	18-06-2020		
Hilda T. Hansen	220262-9996	● ● ●		140	92	28-07-2021		
Knut Mosebryggersen	150282-9995	● ● ●	●	127	81	18-06-2020		
Lasse T. Larsen	270956-9995	●		128	78	15-09-2021		
Niels T. Vendelboe	300174-9995	● ● ●		147	87	18-06-2020		
Ruben T. Rasmussen	170763-9995	●		170	110	20-08-2021		
Sille Mosebryggersen	050688-9996	●		142	87	18-06-2020		
Thor T. Thomsen	020564-9995	●		125	68	22-08-2021		

Luk

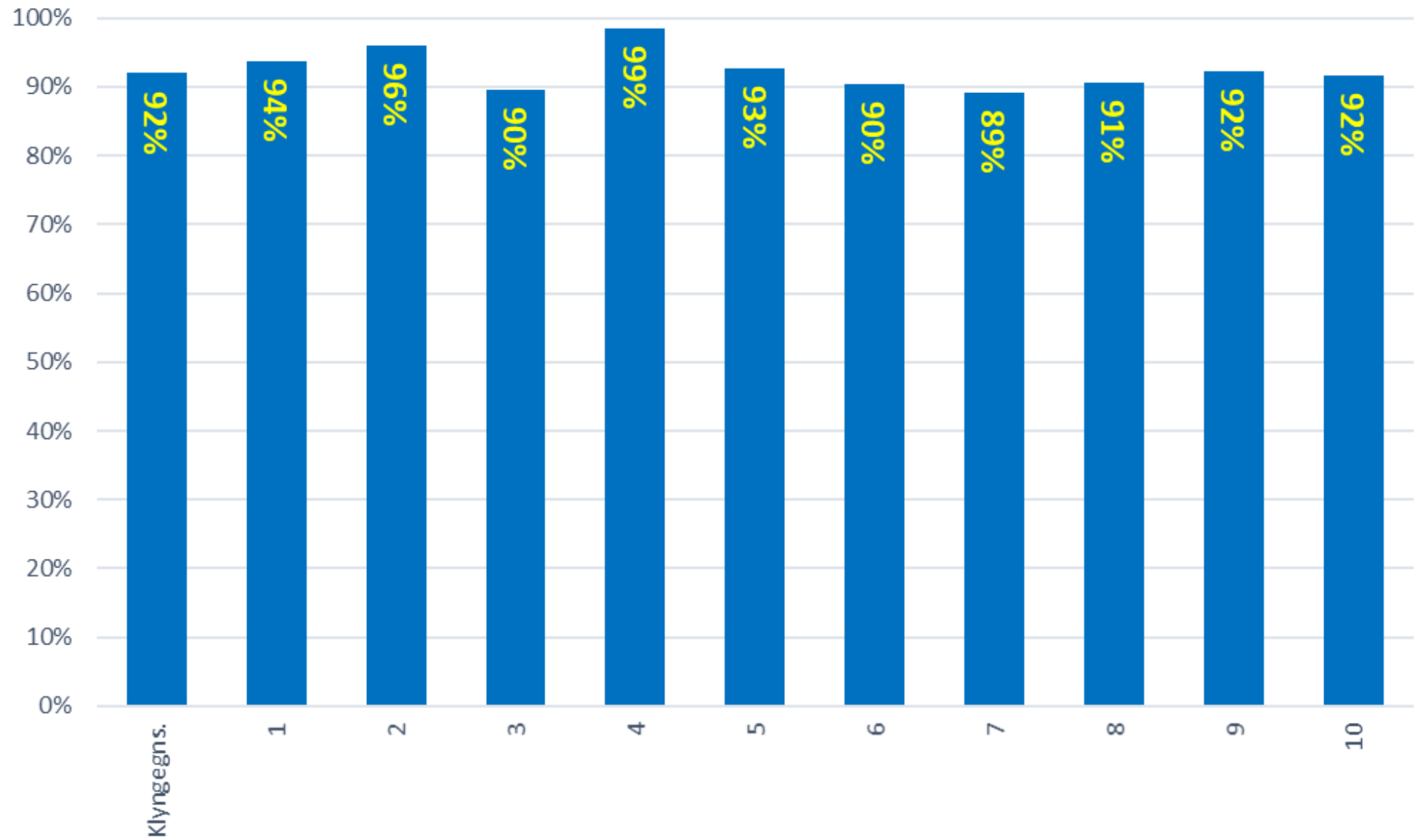
Patientlisten kommer frem ved klik på søjlen

# Gruppedrøftelse (5 min.)

- Hvor mange er ikke i ASA eller DOAK behandling? Hvad kan forklaringen være?
- Patienterne der ikke er i ASA/DOAK behandling kan findes i forløbsplans "overblikket". Vil det være en prioritet for din praksis at finde dem frem?

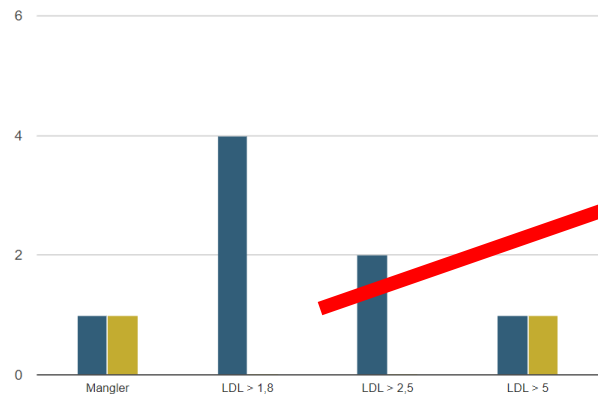


## Målepunkt 5: Andel patienter der er i behandling med statin

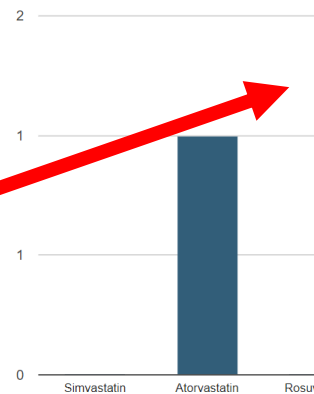


## Kolesterol

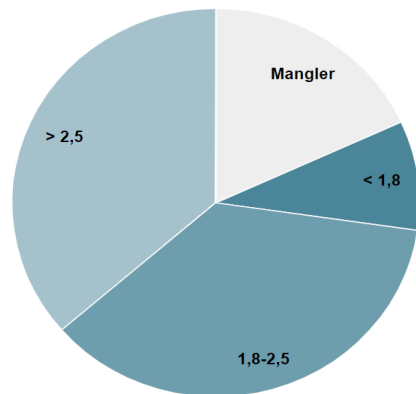
LDL +/- statin behandling



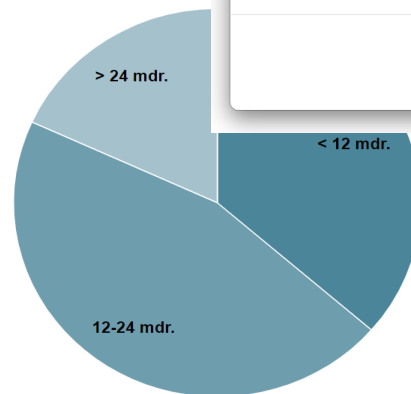
LDL specifik



LDL



Måling af LD



■ Uden Behandling ■ Får Behandling

Print Excel

## Aktuelle patienter med iskæmisk hjertesygdom, som *ikke* får ASA/AK behandling

Navn	Cpr	Hjerte/kar sygdom	Cerebrovaskulær sygdom	Sys BT	Dia BT	Sys BT dato	ASA	Anden AK
Brita T. Berggren	150981-9996	● ●						
Else T. Lauridsen	020191-9990	●	●	137	83	18-06-2020		
Hilda T. Hansen	220262-9996	● ● ● ●		140	92	28-07-2021		
Knut Mosebryggersen	150282-9995	● ● ●	●	127	81	18-06-2020		
Lasse T. Larsen	270956-9995	●		128	78	15-09-2021		
Niels T. Vendelboe	300174-9995	● ● ●		147	87	18-06-2020		
Ruben T. Rasmussen	170763-9995	●		170	110	20-08-2021		
Sille Mosebryggersen	050688-9996	●		142	87	18-06-2020		
Thor T. Thomsen	020564-9995	●		125	68	22-08-2021		

Luk

Patientlisten  
kommer frem ved  
klik på søjlerne

# Gruppedrøftelse (5 min.)

- Hvor mange er ikke i statin behandling? Hvad kan forklaringen være?
- Patienterne der ikke er i statin behandling kan findes i forløbsplans "overblikket". Vil det være en prioritet for din praksis at finde dem frem?



# Plenum gennemgang (10 min.)

Hvad har I talt om?



# Notér i mødenoter (5 min.)

- Stille refleksion og notér de vigtigste pointer i tager med jer



# Blok 3: Implementering og opfølgning

I skal nu sidde sammen med kolleger fra egen praksis. Sololæger sidder sammen.

**Samlet tid: 30 minutter**

I skal udfylde implementeringsplanen.





# Blok 3: Implementering og opfølgning

Er der potentiale for forandringer?

## Drøft i gruppen og udfyld implementeringsplanen (15 min.)

- Hvilke gode ideer til organisering af opfølgning og behandling er der kommet på mødet?
- Hvilke ændringer vil det være vigtigst og lettest at gennemføre?
- Hvordan kan ændringer ske?
- Er der retningslinjer/fraser/andet materiale fra klyngemødet der kan bruges?



# Opsamling i plenum (10 min)

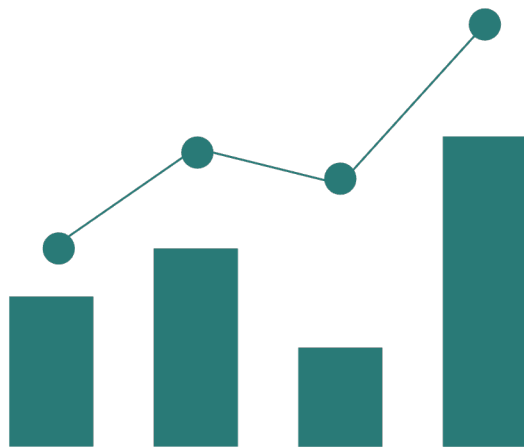
Hvad nåede I frem til at ville arbejde videre med derhjemme?

Hvordan vil i gribe det an?



# Opsamling og opfølgning

- Hvordan skal vi følge op på dagens møde?
  - Det kan fx gøres ved at fastsætte dato for en opfølgende opgørelse/datatræk. Det giver mulighed for at se eventuelle forandringer.



Følg udviklingen



A teal-tinted photograph of a group of people in a social setting, possibly a conference or networking event. The image is overlaid with the text "TAK FOR I DAG" in white, bold, uppercase letters. The background shows several people in professional attire, some looking towards the camera and others engaged in conversation. The overall mood is professional and social.

**TAK FOR I DAG**