

FLP-data

Herunder følger en beskrivelse af det data, der findes i forløbsplanerne, og som anvendes i KiAP's 6 klyngepakker om diabetes, hjertesygdom og KOL. Gennemgangen viser, hvordan data skabes, og de fejlkilder, der kan være.

Der kan udarbejdes forløbsplaner for patienter med diabetes, hjertesygdom og KOL. Det er tanken, at det er klinikkens personale der, sammen med patienten, opretter og vedligeholder forløbsplanen under en konsultation. Forskellige praksis arbejder forskelligt, og det er op til den enkelte praksis, hvordan arbejdet med forløbsplaner foretages mest hensigtsmæssigt.

Om data

Forløbsplan er en del af dit journalsystem, og data, der registreres i laboratoriekortet, er derfor automatisk tilgængelige i forløbsplanen og omvendt. Data skal kun indtastes et sted, fordi data synkroniseres mellem laboratoriekortet og forløbsplanen. Det betyder, at hvis du indtaster en laboratorieværdi, fx vægt eller blodtryk i forløbsplansformularen, så vil det automatisk blive synkroniseret ind i dit laboratoriekort, når du gemmer formularen. Forløbsplaner er en del af dit journalsystem, og data bliver således i journalsystemet. De eneste data, der sendes ud af journalsystemet, er de data, der skal gøres tilgængelige for patienten i patientens elektroniske forløbsplan via NemID på forløbsplan.dk. Der er ikke andre end praksis og patienten, der har adgang til disse data

Forløbsplanen laves første gang i forbindelse med konsultation i lægehuset. Når en forløbsplan er lavet, er den tilgængelig i praksis. Det er tanken, at forløbsplaner vedligeholdes i forbindelse med fremtidige kontroller med relevans for sygdommen i lægehuset. Det giver mulighed for nemt at få et overblik over patienter med diabetes, hjertesygdom og KOL. Overblikket viser, hvilke patienter, der har fået lavet en forløbsplan samt relevante nøgleværdier på kohorte og individuelt niveau.

Korrekt brug af IUPAC-koder er nødvendigt

- Data om diabetes-, KOL-, hjertepatienter i forløbsplansdata kræver korrekt brug af IUPAC-koder. Er det ikke kodet korrekt, er de ikke med i data og visninger.

Hvad sker der, hvis en patient flytter læge?

- Eftersom forløbsplansdata er en del af journalen, vil de blive overført til den nye læge via den normale overflytning af journalen via FNUX. Når patienten skal have en forløbsplan hos den nye læge, vil data fra laboratoriekortet kunne anvendes. Patienten vil stadig have adgang til sine forløbsplaner fra både "gamle" læger og den nye læge via www.forlobsplan.dk

Bliver data for gamle?

- Laboratoriedata må ikke være ældre end 2 år. Er data ældre indgår det ikke i oversigt for praksis og klynge.

Visning af data på klyngeniveau

- På KiAP.dk kan du logge ind og se dine egne data sammenlignet med klyngens øvrige data.

KiAPs klyngepakker om IHS hjertesygdom

I forløbsplanerne findes de patienter med hypertension, der er set i praksis indenfor de seneste 3 år med følgende inklusionskriterier:

- Over 18 år – og en af følgende diagnoser:
- K86, K87 - Hypertension.

Hjerte – hypertension

	Om data	Fejlkilder
1. Blodtryk Andel patienter med systolisk blodtryk > 135 mmHg. Andel patienter med systolisk blodtryk > 150 mmHg.	Blodtryk fra lab kort	Gemt med korrekt kode og være mindre end 24 mdr. gammel.
2. LDL Andel patienter med LDL-kolesterol > 1,8 mmol, som ikke er behandlet med statin Andel patienter med LDL-kolesterol > 2,5 mmol, som ikke er behandlet med statin.	LDL Fra lab kort Medicindata kommer fra dit LPS og afspejler den seneste opdatering, der er lavet fra FMK på patienten	LDL Gemt med korrekt kode og være mindre end 24 mdr. gammel. Statin behandling er en aktiv ordination på behandling, dvs. fast medicin.
3. ASA behandling Andel patienter, som behandles med ASA.	Medicindata kommer fra dit LPS og afspejler den seneste opdatering, der er lavet fra FMK på patienten	ASA behandling er en aktiv ordination på behandling, dvs. fast medicin.
4. Anden AK behandling Andel patienter, som behandles med NOAK eller warfarin udover 12 mdr., og som ikke har anden indikation for AK-behandling.	Medicindata kommer fra dit LPS og afspejler den seneste opdatering, der er lavet fra FMK på patienten	AK behandling er en aktiv ordination på behandling, dvs. fast medicin.

HVIS DU OPLEVER PROBLEMER

Hvis data i forløbsplaner ikke er fuldstændige, kan det skyldes:

- Manglende udfyldelse af laboratorieskema
- Anvendelse af forkerte IUPAC koder
- Fejldiagnoser fra gammel journal eller epikrise (skal slettes manuelt)
- Hvis du oplever, at data ikke overføres automatisk, kan det være fordi, at dit laboratoriekort ikke er sat korrekt op. Du kan kontakte dit systemhus for at få hjælp til dette.
- 'Oprydning' af patientpopulationen: Fraflyttede og døde patienter skal sorteres fra.
- Registrering af årskontrol: Når lægen har taget en 0120 og ydelsen er sendt til regionen, registreres den i FLP. Men for at vi kan vise en årskontrol data i patientlisterne skal lægen diagnosekode kontakten med relevant diagnose. Dvs. der skal fx være en diagnose +/- 7 dage for datoen for årskontrollen.

Oversigt over målepunkter i forløbsplanerne

Hjertesygdom	
Organisering og opfølgning	Behandling og opfølgning
1. Årskontrol	1. Blodtryk
2. Målinger <i>Blodtryk</i>	2. LDL
<i>LDL</i>	3. ASA behandling
<i>eGFR</i>	4. Anden AK behandling
<i>U-alb/kre</i>	
<i>Rygestatus</i>	
3. Forløbsplan	