

**OK-21**  
**PROJEKT FAGLIG OG OPGAVERMÆSSIG UDVIKLING FOR AFDELINGSLÆGER**  
**SKEMA TIL BRUG FOR AFTALE AF REGIONALE FORSØG**

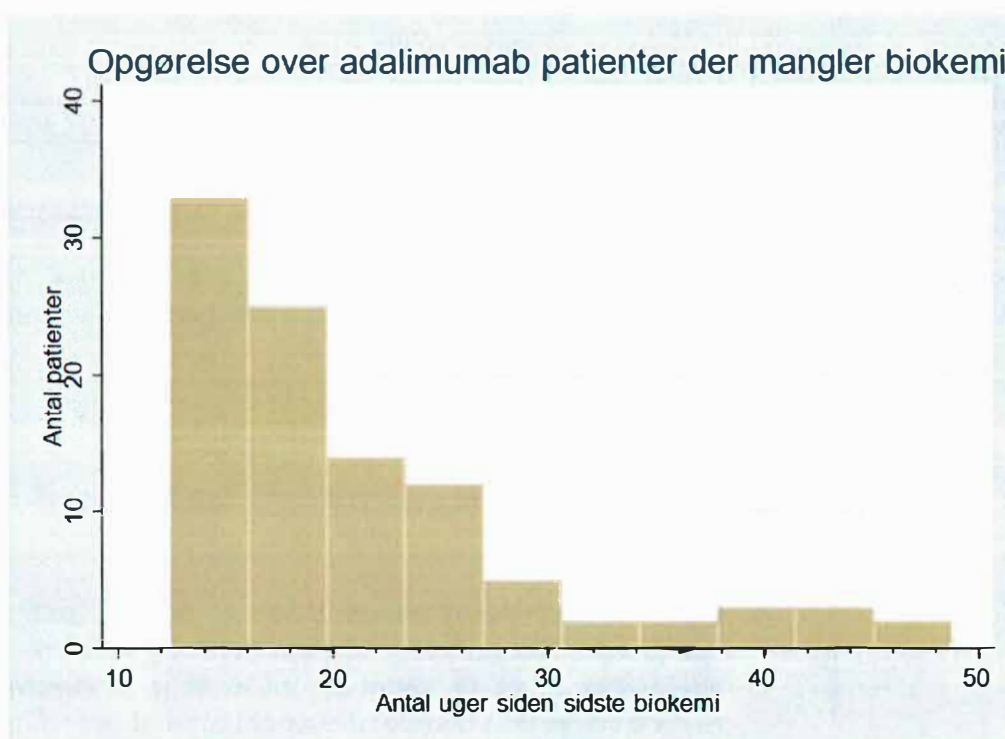
<b>A. Identifikation</b>	
A1. Hospital/afdeling	Århus Universitetshospital/ Led og Bindevæv
A2. Forsøgets titel	Udvikling af elektronisk overvågningsværktøj til kontrol af foretaget blodprøvetagning ved behandling med biologiske lægemidler.
A3. Ansvarlige leder for forsøget	
A4. Ansvarlig afd.læge	

<b>B. Forsøget</b>	
B1. Formål	<p>At sikre biokemisk monitorering af behandlingen med vederlagsfri lægemidler for reumatologiske patienter.</p> <p><u>Vi vil udvikle et elektronisk overvågningsværktøj der på effektiv vis vil sikre at:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Alle patienter får foretaget de anbefalede blodprøver til monitorering af bivirkninger</li> <li>2. Den mest hensigtsmæssige måde at kontakt patienter på i tilfælde af manglende blodprøver: e-boks, SMS og telefoni. Disse vurderes ifht effektivitet til at få patienten til at tage blodprøven samt tidsforbrug. Herved sikres den bedste implementation af overvågningsværktøjet.</li> <li>3. Med data fra BI-portalen vil vi karakterisere og identificere den gruppe af patienter med dårligst kompliance for den biokemiske kontrol, for derved bedre at kunne målrette en indsats til denne gruppe.</li> </ol>
B2. Beskrivelse	<p>Udleveringen af vederlagsfri medicin foregik tidligere i ambulatoriet ved personlig henvendelse. Dette sikrede en umiddelbar personlig kontakt, hvor sygeplejerskerne sikrede at patienterne havde fået taget relevant biokemi til monitorering af bivirkninger, inden udlevering af medicin. Aktuelt er udleveringen overgået til Hospitalsapoteket, derved er muligheden for kontrol af biokemi besværliggjort.</p> <p>Vederlagsfri medicin til behandling af reumatologiske sygdomme er generelt kraftigt immundæmpende, og det er påkrævet med tæt kontrol af biokemi for at sikre minimale bivirkninger samt kontrol af sygdom. Dette er med til at sikre den</p>

bedste kvalitet i brug af bl.a. dyr sygehus medicin.

Der er per 1/2-2022 tilknyttet 1230 patienter der får udleveret biologisk medicin, samt 790 patienter der får udleveret methotrexat i subcutan administration ved Led og Bindevævssygdomme. Disse patienter skal have taget blodprøve med mindst 12 uger interval til kontrol af bivirkninger.

Der er lavet en pilot undersøgelse af et enkelt præparat, Adalimumab. Ud af 516 patienter der er i behandling, har 385 (75%) fået taget biokemi inden for seneste 14 uger. Af de 25% der ikke har fået taget blodprøver som aftalt, så har 30 (5%) ikke fået taget blodprøve indenfor det seneste år. De sidste 101 (20%) patienter ligger spredt ud i intervallet mellem 14 og 52 uger, se figur.



Det er et kvalitetsmæssigt stort problem, at blodprøvetagning ikke foretages efter gældende nationale retningslinier. Hvis data fra ovenstående pilot-projekt udbredes til den samlede kohorte, så er der ca. 400 reumatologiske patienter der ikke monitoreres korrekt.

Dette vil aktuelle projekt forbedre gennem:

- Udvikle overvågningsværktøj baseret på BI-portalen, til at finde de patienter der ikke har fået taget nødvendig biokemi.
  - Der trækkes data på aktiv ordination med biologisk lægemiddel/sc Methotrexat der kobles til labka data ifht blodprøvetagning. Data filtreres, så patienter der ikke har fået taget biokemi vises på liste, der automatisk opdateres. Dette udføres i samarbejde med BI-data enheden.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Udvikle og vurdere arbejdsgange for sygeplejersker og læger til håndtering af data fra overvågningsværktøj.             <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Vurdering af effektivitet og tidsforbrug ved brug af forskellige måder til kontakt til patienten gennem kvalitetsundersøgelse.</li> <li>◦ 240 patienter kontaktes, med 80 i hver gruppe: SMS, e-boks og telefonisk henvendelse                 <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Patientkontakten randomiseres vha REDCAP.</li> <li>▪ Der monitoreres på hvor mange der har fået taget biokemi 2 uger efter henvendelse.</li> <li>▪ Data indhentes vha BI-portalen.</li> <li>▪ Der registreres tidsforbrug ved de enkelte kontaktformer, samt antal forsøg på telefonisk kontakt.</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>• Undersøge compliance/adherence blandt reumatologiske patienter ifht blodprøvetagning, for at identificere mulige grupper hvor indsatsen med fordel kan øges:             <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Vurdere forskelle i komplians/adhærens ud fra                 <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Diagnose</li> <li>▪ Alder, køn, bopælskommune</li> <li>▪ Behandling og varighed af denne.</li> <li>▪ Tilslutning til e-boks</li> <li>▪ Tidligere episoder med manglende blodprøvetagning</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>
<p>B3. Indhold (hvad er aftalt?)</p>	<p>Det er aftalt at afdelingen støtter op om projektet, da det er af stor betydning for kvaliteten af behandlingen at relevant blodprøvetagning foretages.</p> <p>står for udviklingen af overvågningsværktøj i samarbejde med BI-dataenheden, samt forslag til implementering i daglig drift.</p> <p>Afdelingen har ansvar for at få kontakt til de personer der identificeres ud fra overvågningsværktøjer med henblik på at sikre at der foretages blodprøver.</p> <p>vil udvikle REDCAP database til projekt omkring den bedste patientkontakt er ved SMS, e-boks eller telefon, samt står for implementeringen og opgørelse af data fra projektet. Afdelingen vil hjælpe med personale til patient kontakt.</p> <p>vil stå for undersøgelse af adherence/compliance blandt reumatologiske patienter.</p> <p>Det forventes at ovenstående arbejde i alt vil andrage 200 timer for Det forventes at disse timer vil kunne indeholdes i den daglige drift.</p>

B3. Afdelingslæge  
Deltagerkreds Ledende Overlæge  
BI-data enheden

B4 I hvilken periode kører forsøget? 1 april 2022 til 31 marts 2023

B5. Organisering  
Tidsplan:  
Overvågningsinstrumentet udvikles i perioden 1. april - 1. juli 2021. Sideløbende hermed gøres REDCAP datasystem klar til inklusion af 240 pt.

Opgørelse med kontakt til 240 patienter i perioden 1. august til 30. september.

Data gøres op fra 1. november til 30 marts 2023 på både adhærens og kontaktstudie.

B6. 50.000 kroner  
Økonomi

Uddybende bemærkninger:

Perspektivet med aktuelle projekt er umiddelbart, da det både vil kunne overføres til andre matrikler samt afdelingen her på AUH. Vi er vidende om at andre reumatologiske afdelinger i regionen har samme problematik med sikring af at blodprøver bliver taget. Data fra dette studiet, vil umiddelbart kunne videregives til disse, og udbredes hertil.

### C. Forsøgets tidsmæssige udstrækning

C.2. Dato for forsøgets opstart 1 marts 2022

C.3. Dato for forsøgets afslutning 28 februar 2023  
- Forsøget ophører senest 31.12. 2023

### D. Aftalen er indgået mellem

Dato 15/02-2022

Leder Afdelin

### D. Aftalen er godkendt

Dato

For YL

For Region Midtjylland