

Dato: Jan. 2014
PID: Udvikling og implementering af kvalitetsindikatorer for Fælles Akutdatabase
Projekt ID: PID_KCKS-Vest_2014_Fælles_Akutdatabase_delopgave_5
Projektejer/enhed: RKKP-organisationen
Projektansvarlig: Paul Bartels, Databasernes Fællessekretariat
Projektkoordinator: Kvalitetskonsulent Annette Odby
Aftagere: RKKP og Fælles Akutdatabase
Leverandør: Fællessekretariatet; KC-organisationen
Dokumentstatus: Udkast version 1.1/ fremlagt til styregruppen for fælles akutdatabase mhp. kommentarer og godkendelse.

Indholdsfortegnelse

Indholdsfortegnelse	2
1. Projektbeskrivelse.....	3
1.1 BAGGRUND OG RAMMER	3
1.2 PROJEKTETS FORMÅL	4
1.3 INTERESSENER	4
1.4 PROJEKTTYPE	4
1.5 VALGT LØSNING.....	4
1.6 AFGRÆNSNINGER.....	5
1.7 FORUDSÆTNINGER OG AFHÆNGIGHEDER.....	5
1.8 PROJEKTETS DELOPGAVER / LEVERANCER	5
1.9 PROJEKTETS ORGANISATION	6
2. Forretningsmæssige konsekvenser.....	6
2.1 PROJEKTPLAN	6
2.2 BUDGET.....	7
3. Projektvurdering.....	8
3.1 IDENTIFICEREDE NØGLERISICI.....	8
4. Kommunikationsplan.....	8
4.1 REFERENCEDOKUMENTER	9

1. Projektbeskrivelse

1.1 Baggrund og rammer

RKKP-styregruppen besluttede i november 2012, at der skal etableres en fælles akutdatabase, mhp. at belyse kvaliteten i akutte patientforløb i Danmark. Området dækker et felt, hvor der hverken nationalt eller internationalt eksisterer stor erfaring med kvalitetsindikatorer. Den nedsatte styregruppe for projektet iværksatte derfor fire delprojekter i efteråret 2013:

1. Identifikation og karakteristik (tilgængelighed, validitet og integrerbarhed) af alle potentielle tilgængelige datakilder anvendt ved dokumentation i akutsektor
2. "Dokumentalistrapport" for hhv. det præhospitale område og akut modtagelsen sv.t. litteraturgennemgang af internationale erfaringer og evidens vedrørende kvalitetsindikatorer i præhospital & akutmodtagelsesfunktioner.
3. Definition af 'generisk patientforløb' for akutte patienter samt identifikation af kritiske målepunkter i forløbet
4. Identifikation af veldefinerede patientgrupper, der udgør tracerforløb i kvalitetsvurdering af akutsektoren: Alvorlige tilstande (diagnoser) hvor akut behandling har betydning for prognosen, hyppigt forekommende tilstande i akutsektoren, hvor visitation og behandling har betydning for forløbets kvalitet.

Dette arbejde forventes afsluttet på møde i styregruppen for databasen den 4. februar 2014.

En kommende database skal dække alle akutte forløb præhospitalt og i sekundærsektorerne.

På baggrund af henvendelse fra Danske Regioner besluttede styregruppen for databasen via mailhøring i nov. 2013 principiel gennemførelse af en Delphi-proces mhp. udvælgelse af indikatorer ift. monitorering af i regi af en fremtidig database.

Indeværende projektbeskrivelse er konkret forslag til gennemførelse af den principielt vedtagne Delphi-proces.

Efterfølgende mailhøring er sket aflevering for delopgave 1, der anbefaler en yderligere afdækning af datakilder ift. de konkret udvalgte mål. På denne baggrund er projektbeskrivelsen udvidet med proces mhp. sådan.

Derudover er på samråd med formand for den regionale Temagrupper for det præhospitale vedtaget, at der tages udgangspunkt i de af Temagrupper vedtagne målepunkter i opsætning af indikatorsæt for det præhospitale, derfor er i indeværende også foreslået iværksat proces til konkret specifikation, test og implementering af dette indikatorsæt.

Baggrund for Delphi-proces

Med udgangspunkt i delprojekt 2, 3 og 4, er der i første omgang identificeret en lang række mulige eller på sigt mulige indikatorer. En databases indikatorsæt vil skulle holde sig inden for en ramme på 8-10 indikatorer for monitorering af det generiske forløb og tilsvarende ramme ift. hver af tracerforløbene (jf. aflevering fra delopgave 1-4). For at sikre relevant udvælgelse, besluttede styregruppen ved mailhøring i nov. 2013, at den endelige udvælgelse af indikatorer, foretages ved en struktureret høringsproces (Delphi-metoden), i en bredt funderet høringskreds med stor ledelsesinvolvering. Databasen vil gennem denne høringsproces blive etableret med indikatorer, udvalgt af ledelserne på samtlige akutmodtagelser, samt af repræsentanter fra andre relevante lægelige specialer.

Delphi-metoden er en struktureret tilgang til at opnå ekspert-panel konsensus, og det er internationalt den mest anvendte systematiske metode til at udvælge kvalitetsindikatorer på akut-området. Grundprincipperne i Delphi-metoden er a) anonymitet af deltagerinput b) struktureret informationsflow og c) prædefineret antal iterationer (runder). Delphi-metoden er således en gruppeproces baseret på individuel og anonym stillingtagen til et givet emne eller område, og resulterer i et kvantitativt, summarisk udtryk for hele ekspertpanelets vurderinger.

Mhp. at der hurtigt sikres praktiske erfaringer med dataindsamling og fortolkning, søges der ligeledes midler til den anden del af projektet, som omhandler opsætning, test og implementering af indikatorer herunder validering af datagrundlaget.

1.2 Projektets formål

Med udgangspunkt i styregruppens konklusioner på delprojekt 1-4, er formålet med dette projekt:

- Gennem bred funderet høring, at udvælge meningsfulde kvalitetsindikatorer for akutte patientforløb på danske sygehuse.
- Udvikling og implementering af udvalgte indikatorer for præhospital, akutmodtagelser og andre relevante specialer, der varetager akutte patientforløb.

1.3 Interessenter

Præhospital og kliniske afdelinger der modtager akutte patienter	Ønsker at meningsfulde kvalitetsmål, der kan anvendes til monitorering af kvaliteten i akutte patientforløb
Dataleverende afdelinger	Ønsker meningsfulde kvalitetsmål uden øget registreringsbyrde.
Kompetencecentrene	Ønsker valide data mhp. afrapportering af meningsfulde kvalitetsindikatorer af høj epidemiologisk og biostatistisk kvalitet

1.4 Projekttype

Udviklings- og implementeringsprojekt

1.5 Valgt løsning

Med bistand fra ekstern konsulent, i form af facilitering af Delphi-processen, iværksættes bred konsensushøring i to runder, med henblik på udvælgelse af kvalitetsindikatorer, der belyser kvaliteten i akutte patientforløb i akutmodtagelser og inden for relevante kliniske specialer. Der vil blive gennemført to høringsrunder, hvor høringsgruppen vil blive bedt om at udfylde et spørgeskema elektronisk. Efterfølgende analyseres høringsbesvarelsenerne og der udarbejdes rapport med anbefaling til valg af indikatorer.

Sideløbende med høringsprocessen vil der pågå et epidemiologisk arbejde, med opsætning og test af potentielle indikatorer for hhv. det præhospital og sekundærsektor. Der vil i forlængelse heraf pågå et biostatistisk arbejde med identifikation og oprensning af data fra nye datakilder, samt med udarbejdelse af en risikojusteringsmodel. Dette med henblik på at være så langt som muligt i forhold til at kunne gennemføre fuld pilottest og afrapportering, når styregruppen for de forventede to underdatabaser har truffet endelig beslutning i forhold til, hvilke indikatorer der skal indgå i den fælles akutdatabases indikatorset.

Ift. styregrupper for underdatabser afhænger det af, om styregruppen for fællesdatabasen på møde d. 4. feb. 2014 vedtager Fællessekretariatet forslag til videre organisering (jf. afleveringsrapport for delopgave 1-4).

1.6 Afgrænsninger

Indeværende projekt omhandler alene udvælgelse, opsætning, test og implementering af indikatorer, som opfølgning på projektet 'Etablering af fælles akut database – delprojekter 1-4'. Konsensuhøringen vha. Delphi-metoden omfatter ikke indikatorer for den præhospital sektor, idet den regionale temagrupspe for præhospital i november 2013 udgav 'Rapport om forslag til nationale kvalitetsmål for den præhospital indsats i Danmark', hvori præhospital kvalitetsindikatorer er defineret og prioriteret. Projektet omhandler opgave med konkret specifikation, test og implementering af indikatorsæt for både det præhospital og sekundærsektoren.

1.7 Forudsætninger og afhængigheder

Forudsætninger:

Gennemførelse af projektet forudsætter godkendelse af RKKP-styregruppen

Afhængigheder:

Projektet afhænger af leveringen af delprojekt 1-4

1.8 Projektets delopgaver / leverancer

Levering af:

For indikatorer vedr. sekundær sektoren/overgangen hertil fra præhospital

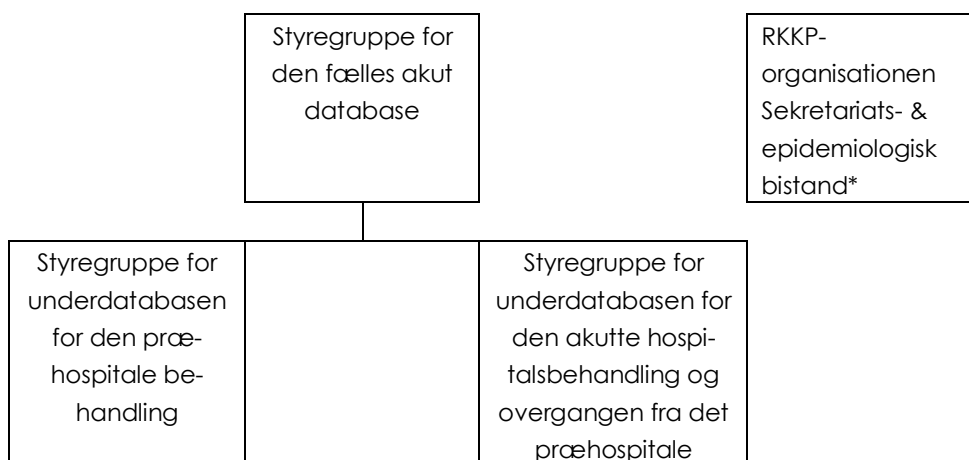
- Konsensuhøring vha. Delphi-metoden
- Rapportering af indikatorer efter høring
- Endelig godkendelse af indikatorsæt

For indikatorer vedr. både det præhospital og sekundærsektoren

- Gennemgang af datamateriale
- Identifikation og oprensning af data fra nye datakilder, primært kliniske logistiksystemer
- Udarbejdelse af beregningsregler
- Udarbejdelse af datadefinitioner
- Datamanagement og levering af præliminære indikatorer baseret på eksisterende registre
- Pilottest og udarbejdelse af pilotrapport
- Udarbejdelse af plan for fremtidig afrapportering

1.9 Projektets organisation

Afhænger af godkendelse på møde i databasens styregruppe d. 4. feb. 2014:



*Kompetencecenterbistand

Epidemiolog Christian F. Christiansen

Epidemiolog Charlotte Cerqueira

Statistiker Henrik Nielsen

Kvalitetskonsulent KCKS-Vest Annette Odby

Udpeget datamanager

Der er derudover tilknyttet ekstern konsulent:

Proceskonsulent (Delphi) Michael Moesmann

2. Forretningsmæssige konsekvenser

2.1 Projektplan

	2014											
Måned	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12
Afslutning af delprojekt 1-4												
Styregruppemøde mhp. godkendelse af output fra delprojekt 1-4 og vedtagelse af anbefalinger i forlængelse heraf.												
1. Indikator høringsproces												
Forberedelse af Delphi-panel, herunder udarbejdelse af informationsmateriale												
Møde i underdatabasestyregruppen												
Facilitering af Delphi-proces												
Rapportering af kvalitetsindikatorer												
Møde i underdatabasestyregruppe f/sekundærsekt. mhp. evaluering af												

proces og udarbejdelse af anbefaling til udvælgelse af indicatorsæt													
Møde underdatabasestyregruppe f/sekundærsektor mhp. endelig godkendelse af indicatorsæt													
Etablerende møde i underdatabasestyregruppen for det præhospitale (nedsættes for at give faglig bistand i fase 2)													
2. Opsætning, test og implementering af indikatorer													
Udarbejdelse af beregningsregler													
Beskrive kliniske epidemiologiske analyser													
Dataudtræk fra centrale registre og Cetrea til test af potentielle indikatorer													
Gennemgang af datamateriale													
Test af potentielle indikatorer													
Udarbejdelse af datadefinitioner													
Udarbejdelse af registreringsvejledning og evt. registreringskema													
Udarbejdelse af udkast til afrapportering (kvartalsvise rapporter) med udgangspunkt i indikatorresultater fra testfasen													
Udarbejdelse af pilotrapport													
Ansøgning om godkendelse af databasen ved Sundhedsstyrelsen og Datatilsynet													
Møde sub-databasestyregruppe mhp. auditering af pilotrapport.													

2.2 Budget

Udgiftsposter	Timer	
<i>Opgaverelaterede poster</i>		
Ekstern konsulent til Delphi-høringsproces		160.000
Projekt koordinering (KCKS-Vest)	126 timer	63.000
Datamanagement (KCKS-Vest)	148 timer	74.000
Epidemiologisk bistand (KCEB-Nord+øst)	300 timer	150.000
Biostatistisk bistand (KCEB-Nord)	500 timer	250.000
<i>Opgaverelaterede poster i alt</i>		697.000
<i>Øvrige poster</i>		
Møde og transportudgifter		50.000
<i>Øvrige poster i alt</i>		50.000
I alt		747.000

3. Projektvurdering

3.1 Identificerede nøglerisici

Beskrivelse af identificerede risici	Sandsynlighed			Konsekvens			Mulig afhjælpning
	Lav	Middel	Høj	Lav	Middel	Høj	
Manglende repræsentation kliniker i høringsgruppe	x					x	Udvidelse/lempelse af kriterier for, hvem der inviteres med i høringsgruppen
Mange deltager i høringsgruppe besvarer ikke spørgeskemaet.		x				x	Grundig information af deltager, samt indhente bekræftelse på deltagelse før opstart af første runde. Tage personlig kontakt til de der mangler at besvare spørgeskemaet.
Nødvendige valide data ikke tilgængelige i eksisterende registre eller kliniske logistiksystemer		X				X	Testudtræk mhp. mulighederne i data. Såfremt data viser sig at være mangelfulde kan dette meldes tilbage mhp. justering af endelig indikatorsæt og/eller udarbejdelse af plan for ny registrering i eksisterende registre.
Indikatorer i delphi-processen ikke tilstrækkelig specificerede til at de kan danne grundlag for test		X			X		Tæt dialog mellem epidemiologer og klinikere kan sikre korrekt specificering af testindikatorerne.

4. Kommunikationsplan

Henvendelser til og fra Delphi-høringsgruppe foregår via projektkoordinator (KCKS-Vest), som formidler videre til relevante parter.

Sekretariatet orienterer underdatabasestyregruppen, hvis der opstår betydelige forsinkelser i tidsplanen eller hvis der opstår andre væsentlige problemer.

4.1 Referencedokumenter

Der henvises til Fælles Akutdatabasens fildelingsmappe:

<https://fildeling.itmedico.dk/Files.aspx>; brugernavn: RKKPdrift; adgangskode: ans1234

Dokumenthistorik

Version	Forfatter	Dato	Beskrivelse
1.0	AO	23. jan. 2014	Udkast
1.1	AO, CFC, AMSH, PB	28. jan. 2014	Udkast