



---

# Nyhedsbrev

## **Eftermiddagsmøde d. 22.2 – og databasernes rolle i et nyt kvalitetsprogram.**

Årets databasedag blev erstattet af et eftermiddagsmøde for databasernes formænd om databasernes rolle i et nyt kvalitetsprogram, hvor vi takker for den store opbakning fra databaserne.

Opsamling fra mødet kan ses her: <http://www.rkkp.dk/arrangementer/afholdte/220216-opsamling-db-dag/>.

*- efterfølgende er de nye nationale mål blevet præsenteret*

Sundhedsministeren, Danske Regioner og KL har indgået en politisk aftale om otte nye nationale mål, hvor databaserne vil indgå som vigtigt element.

Læs mere om de otte mål: <http://sum.dk/Aktuelt/Nyheder/Sundhedspolitik/2016/April/Nye-nationale-maal-for-sundhedsvaesenet-skal-oege-kvaliteten-for-patienterne.aspx>

*- Kongeindikatoren blev valgt*

Det er aftalt mellem regioner og ministeriet, at det aggregerede mål "kongeindikator" skal bruges til at belyse målet "Behandling af høj kvalitet", ved at vise udvikling i den faglige kvalitet af behandlingen. Kongeindikatoren opgør procentdelen af indikatorer på tværs af områder, hvor standarden er opfyldt. Nærmere præsentation kan ses i opsamling/præsentationer fra eftermiddagsmødet

Der er lige nu ved at blive sikret erfaringer med målet. Som altid anvendes udelukkende data fra databaserne, som I har adgang til via de regionale ledelsesinformationssystemer. Kun indikatorer, der har været i drift i mindst to år, vil derudover blive anvendt for at undgå, at der anvendes ikke-auditerede indikatorer i målet.

*- dermed bliver ensartet definition af standarder vigtigt*

Med brug af kongeindikatoren er det blevet endnu mere presserende med ensartet anvendelse af standardbegrebet, så standarder fastsættes med følgende udgangspunkt: "Det fagprofessionelle værdigrundlag fastholdes entydigt således, at styregruppen udarbejder standarder på basis af bedste, dokumenterede praksis med formål kvalitetsforbedring." – læs mere her:

<http://www.rkkp.dk/om-rkkp/nyheder/2015/vejledning-i-fastsattelse-af-standarder/>

Beslutning om ensartet anvendelse skete for at sikre et grundlag for entydig fortolkning af resultater hhv. over/under standarder. Jeres RKKP-team er ansvarlig for at tage initiativ til, at databasernes styregrupper gennemfører strømning.



### Kortsigtet handleplan

Jf. novembers 2015-nyhedsbrevet betød fastlæggelse af de nye udviklingsmål, at RKKP's hidtidige handleplan blev suspenderet, og der kom fokus på få, kortsigtede mål. I forlængelse af udviklingsmålene blev samtidig vedtaget en reorganisering af den interne RKKP-organisation og på grund af denne, fastholdes frem til 1.1.2017 en justeret udgave den kortsigtede handleplan, der nu kan ses her: <http://www.rkkp.dk/om-rkkp/handleplan/>.

I og vi er godt i gang med den nye kortsigtede handleplan. Som eksempel kan nævnes, at flere af jer fulgte op på ønsket om iværksættelse af flere projekter med brug af patientrapporterede data i monitoreringen, og der er nu givet grønt lys på flere projekter på området bl.a. inden for de psykiatriske område og ADHD. For alle projekter er der udfordringer omkring sikring af data. I RKKP's PRO-vejledning anbefales, at data indsamles i regi af klinikken til brug i patientbehandlingen og så videregives til databaser med henblik på brug til kvalitetsopgørelser. I praksis er dette ikke på plads endnu, og dermed køres projekter i dag via direkte indsamling til databasen og med lidt forskellige it-systemer. Dette er en udfordring for alle parter, men vi er glade for, at I trods dette har set jer i stand til at iværksætte projekter og dermed sikre flere erfaringer med brug af patientrapporterede data til kvalitetsformål.

Der er mange flere aktiviteter på de kortsigtede mål, nogle beskrevet i indeværende nyhedsbrev, nogle fremgår af oversigt over iværksatte projekter, som kan ses under link til handleplan ovenfor.

### Ny organisation i RKKP

Regionsundhedsdirektørerne har besluttet, at den interne RKKP-organisation skal omorganiseres.

Den interne RKKP-organisation skal samles i én organisation med linjeledelse fra d. 1.1.2017 med tre afdelinger; .Epidemiologi & biostatistik, Datamanagement & it og Klinisk service, hvor sidstnævnte sammen med den kommende direktør og dennes stab (Fællessekretariatet) udgør indgangen til RKKP både for klinik, regioner og eksterne samarbejdspartnere. Opgavevaretagelse vil fortsat ske med udgangspunkt i forskellige matrikler.

Databasernes drift skal foregå uændret under organisationsændringen. Det vil sige, at målet er, at I ikke mærker noget til selve organisationsændringerne – en del af formålet med organisationsændringen er, at skabe en handlekraftig organisation, der kan gennemføre de etablerede udviklingsmål for databaserne. Her forventes I selvfølgelig at mærke organisationsændringen, men for det positive, herunder særligt samme gode driftsvilkår for alle databaser.

En konsekvens af omorganiseringen har I allerede set. Af de netop udsendte bevillingsbreve fremgår, at udmøntning af midler er sket ved en midlertidig styregruppe for RKKP. Gruppen består af repræsentanter fra de fem regioner på direktørniveau og har ansvar for RKKP's drift frem mod gennemførelsen af organisationsændringen.

Endelig beskrivelse af den kommende organisation vil være tilgængelig efter sommerferieperioden.



## Nye bekendtgørelser

De nye bekendtgørelser for hhv. godkendelse af kliniske kvalitetsdatabaser og indberetning til databaserne er netop trådt i kraft.. Bekendtgørelserne kan ses her:

<https://www.retsinformation.dk/forms/R0710.aspx?id=183351> (godkendelse)

<https://www.retsinformation.dk/forms/R0710.aspx?id=183356> (indberetning)

Bekendtgørelserne har været i høring i foråret 2016. Sundhedsdatastyrelsen afholdt høringsmøde for databaserne, ligesom flere databaser har indsendt høringssvar. Høringssvar kan ses her:

<https://hoeringsportalen.dk/Hearing/Details/59480>.

Der er blevet ændret i bekendtgørelserne i forhold til nogle af de større knaster, der blev identificeret af jer og andre i høringen. Når konsekvenser for driften af de nye bekendtgørelser står klart, vil RKKP-organisationen følge op generelt/med de enkelte RKKP-databaser. Regionerne forventes at opdatere basiskrav til kliniske kvalitetsdatabaser i forbindelse med de nye bekendtgørelser.

Det er dataansvarlige regioner, der er juridisk ansvarlige for databasernes drift – og mens elementer er uddelegeret til jer som formænd (*vigtigst: sikring af indikatorsæt i overensstemmelse med gældende evidens og med bred faglig enighed om det samt fortolkning og kommentering af resultater*), så er overholdelse af formalia – og efterlevelse af bekendtgørelser entydigt op til de dataansvarlige regioner.

## Online dokumentationsskabelon

I forbindelse med RKKP's deltagelse i PROCRAIN (Program for Clinical Research Infrastructure) er RKKP gået i luften med en online dokumentationsskabelon her: <https://www.rkkp-dokumentation.dk>

I skrivende stund kan dokumentation for 32 databaser/sygdomsområder tilgås på siden. Dokumentationen er omfattende og består bl.a. i oplysninger om definition af population; flowdiagrammer med indikatordefinitioner; variabelister, beskrivelse af variabelanvendelsen. Systemet giver mulighed for at søge på tværs af databasernes indhold – og vil, når dokumentationen er udfyldt for alle databaser, give umiddelbar oversigt over f.eks. databaser med indikatorer, der måler på patientsikkerhed – eller databaser, der indeholder patientrapporterede data eller måler på delay.

Det er med stolthed, at Fællessekretariatet, på vegne af databaserne, præsenterer dokumentationen. Det er kulminationen på flere års betydelig indsats fra kompetencecentre og databasers formænd/styregrupper.

Dokumentationen vurderes at imødekomme efterspørgsel fra klinik, administration, styregrupper samt forskere omkring databasernes indhold – og den forventes ligeledes at lette kommunikationen omkring databasernes indhold for os alle.

Sidste bølge af udrulninger sættes i gang i efteråret 2016 og ved udgangen af 1. kvartal 2017 forventer vi, at langt de fleste databasers dokumentation fremgår online. Der er sat midler af til



sikring af jeres indsats til etablering af dokumentation, så tag kontakt til os, hvis I ikke oplever at have fået jeres eventuelle indsats honoreret.

*- og nu vi snakker honorering*

Vi havde lovet i starten af 2016 at gennemføre en evaluering af økonomivejledningen, der blev indført tilbage i 2014/2015. Under den igangværende reorganisering kan vi ikke indføre ændringer og dermed giver det ikke mening at gennemføre en evaluering.

Evalueringen vil i stedet blive gennemført i regi af en ny organisation.

I relation til en evaluering har vi noteret os, at der er fortsatte spredte tilkendegivelse af administrativt bøvl omkring frikøb og officiel indsigelse over beløbsgrænserne for repræsentation fra DMCG.dk. Evt. yderligere tilkendegivelser er som altid velkomne til Fællessekretariatet.

### **Mange mange databaser afrapporterer løbende**

Stadig flere databasers resultater fremgår af de regionale ledelsesinformationssystemer: 50 områder, opdaterer månedligt deres resultater via brug af den generiske model for afrapportering af kvalitetsdatabaser. Det forventes, at 17-20 af de sidste 24 områder opsættes til afrapportering de næste 9 måneder.

Her har regionerne hjulpet meget med til at sikre målet med udvikling af ledelsesinformationssystemer, hvor data kan bruges både til ledelsens opfølgingsformål og klinikkens kvalitetsarbejde.

Med de 50 områder, der afrapporteres månedligt opdateret nu - og især, når de sidste områder kommer på, er der skabt grundlag for, at både klinik og ledelse løbende kan følge op på egen kvalitet ift. rigtig mange patienter/sygdomsområder. Det er, så vidt Fællessekretariatet ved, unikt, også når vi sammenligner os internationalt.

### **Prioritering af 2017-midler**

For første gang i flere år byder vi i 2017 ikke velkommen til nye databaser i RKKP. Den midlertidige RKKP-styregruppe har valgt udelukkende at prioritere midler til de eksisterende RKKP-databaser, blandt andet pga. begrænsede midler. Fra 2011 til 2016 er der etableret/omstruktureret 16 nye databaser i regi af RKKP, så det er et brud med de sidste fem-seks års traditioner.

RKKP favner bredt trods den manglende prioritering i år - således er der nu 74 områder dækket af RKKP-databaser.

Se mere om udmøntning af 2017-midlerne her:

<http://www.rkkp.dk/okonomi/regionernes-udviklingspulje-for-klinisk-kvalitet/>

Udmøntningen i år er generelt uændret ift. tidligere år og med kun ganske få opjusteringer af databaser, der historisk har fået mindst og tilsvarende mindre nedjusteringer svarende til tidligere varslinger.



*- vi byder alligevel velkommen til enkelte nye databaser*

Mens ingen nye databaser blev prioriteret fra 2017, er der i det forgangne år straks-prioriteret databaser uden for den normale prioriteringsrunde – og følgende tre databaser er under etablering/drift i RKKP-regi:

- DANARREST - Registrering af hjertestop på hospital
- Dansk Tarmkræftscreening Database (finansieret af ikke-RKKP-midler men drevet i RKKP-regi)
- Dansk Rygdatabase (betinget af, at databasen opnår godkendelse ved Sundhedsdatastyrelsen)

Alle RKKP-databaser kan altid ses på rkkp.dk – alle godkendte kvalitetsdatabaser uanset RKKP-støtte kan altid ses her:

<http://sundhedsdatastyrelsen.dk/da/registre-og-services/om-de-kliniske-kvalitetsdatabaser>

### **Umøntning af 2018-midler – frister og varslinger**

Alle flerårige bevillingstilsagn udløber med udgangen af 2017. Derfor skal alle databaser søge om prioritering næste år. Processen bliver offentliggjort primo 2017. Ansøgningsfrist forventes at blive i april 2017. Denne frist vil også gælde for ansøgninger fra databaser, der ikke får støtte i øjeblikket.

Derudover har den midlertidige styregruppe varslet følgende om 2018-midlerne:

1. Ingen databaser, der modtager alle ydelser relateret til databasedrift fra RKKP fra og med 2018, må anvende RKKP-midler til finansiering af eksterne databasesekretariater
2. Fra 2018 skal alle databaser have epidemiologisk bistand fra RKKP for at kunne modtage midler fra databasepuljen (én undtagelse: Dansk Hjerteregister)

De relativt få databaser, det berører, er varslet i maj i forbindelse med høring af forslag til 2017-økonomi.

Ved dannelsen af RKKP blev der truffet principbeslutning om strømlining af databasernes driftsvilkår. De Lægevidenskabelige Selskaber har sidste år bakket op om denne beslutning jf. anbefalinger til databasedrift tilgængelige her: <http://www.rkkp.dk/om-rkkp/nyheder/2015/horing-anbefalinger-til-databasedrift/>

Såvel den tidligere styregruppe som den midlertidige anerkender de flotte resultater, der er opnået i regi af databaserne – og det store arbejde, der udføres, og alle ændringer i driftsvilkår for velfungerende databaser sker via dialog og med stort fokus på at fastholde fagligt engagement og opbygget viden.

Med pres på databasepuljen – og de stigende krav til databaserne/DMCG'erne - må der ske en omfordeling på området. Vi kan ikke lade enkelte databaser drive med kun ganske få midler til faglig ledelse, når de stilles over for samme krav til f.eks. tidstro afrapportering og opdaterede indikatorsæt som øvrige databaser.

**Databasernes Fællessekretariat ønsker alle en god sommer**