

Den Multidisciplinære Hjertegruppe / DMHG

Kommissorium

Version: 1.2.

Datering: 10. juni 2022

Den Multidisciplinære Hjertegruppe (DMHG) er en paraplyorganisation for de hjertespecifikke, kliniske kvalitetsdatabaser i Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP).

Baggrund

Hjertekarsygdomme er, trods betydelige fremskridt inden for forebyggelse, behandling og rehabilitering, fortsat en af de hyppigste dødsårsager i Danmark og forbundet med betydelig morbiditet og tab af leveår. Kvalitetsmonitorering og udvikling af behandlingen til hjertepatienter er således af afgørende betydning for folkesundheden i Danmark.

På baggrund af et ønske om at optimere monitoreringen af kvaliteten på hjerteområdet, herunder at have rammerne for at se på kvaliteten på tværs af hjerteområdet, har klinikerne efterspurgt en sammenslutning af de kliniske kvalitetsdatabaser på området. Projekt *Nyt Dansk Hjerteregister (NDHR)* blev derfor igangsat i 2017 med det formål at sikre fortsat bedre udnyttelse af de landsdækkende kliniske kvalitetsdatabaser på hjerteområdet. En delopgave under NDHR var etablering af en stående faglig organisering, dækkende alle kvalitetsdatabaser på hjerteområdet. Denne faglige organisering trådte i kraft ved første forretningsudvalgsmøde d.22 december 2021, hvor projektet NDHR blev nedlagt og erstattet af den stående organisation *Den Multidisciplinære Hjertegruppe / DMHG*.

Kapitel 1 – Formål, organisation og sammensætning

Formål

§ 1

Stk. 1

Formålet for DMHG er at sikre en stående ramme for relevant faglig opfølgning, strategisk overblik og koordinering på tværs af alle hjertedataser og muligheder for tværgående initiativer med henblik på udviklingen af kvaliteten i behandlingen, til gavn for patienter og borgere.

Organisation og sammensætning

§ 2

Stk. 1

DMHG er forankret under Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP), som er en tværregional netværksorganisation bygget op omkring de godkendte kliniske kvalitetsdatabaser, de tilhørende klinisk forankrede styregrupper og RKKPs Videncenter.

For at sikre en bred repræsentation af interessenter på hjerteområdet er repræsentantskabet for DMHG bredt sammensat med et tilhørende smallere og mere handlingseffektivt forretningsudvalg.

Stk. 2

Formandskabet for repræsentantskabet såvel som forretningsudvalget udgøres af formanden for Dansk Hjerteregister samt en repræsentant fra sygehusledelsesniveau.

Det delte formandskab er tildelt Dansk Hjerteregister grundet databasens gennemgribende patientforløb samt centrale position med eksempelvis myndighedsopgaver på hjerteområdet. Afgående formand kan være menigt medlem i organisationen efter endt formandskab.

Medlemmer af repræsentantskabet

§ 3

Stk. 1

Repræsentantskabets medlemmer udpeges af de relevante faglige selskaber, databaser og organisationer. De enkelte selskaber, databaser og organisationer har selv ansvaret for at udpege deres repræsentant(er) til at indgå i DMHG's repræsentantskab. Repræsentanter, som ikke længere repræsenterer eller har opbakning fra den organisation, som de er udpeget af, udtræder af repræsentantskabet.

Stk. 2

Repræsentantskabet udgøres af:

- Formandskab, bestående af formanden fra Dansk Hjerteregister samt repræsentant fra sygehusledelsesniveau,
- 2 repræsentanter fra hver klinisk kvalitetsdatabase på hjerteområdet (Dansk Hjerterehabileringsdatabase, Dansk Register for Akut Koronart Syndrom, Atrieflimren i Danmark, Ablation.dk – Klinisk Database, Dansk Pacemaker og ICD Register, Databasen for Familiær Hyperkolesterolæmi, DANARREST – Registrering af hjertestop på hospital, Dansk Hjertesvigtdatabase, Dansk Hjerteregister, Dansk Hjertestop Register).
- 5 repræsentanter udpeget af de faglige selskaber (Dansk Cardiologisk Selskab / **DCS**, Dansk Selskab for Almen Medicin / **DSAM**, Fagligt Selskab for Kardiovaskulære og Thoraxkirurgisk Sygeplejersker / **FS K&T**, Dansk Thoraxkirurgisk Selskab / **DTS** og Dansk Selskab for Anæstesiologi og Intensiv Medicin / **DASAIM**).
- 2 patientrepræsentanter (1 patient/pårørende, 1 repræsentant fra Hjerteforeningen).
- 2 repræsentanter fra sygehusledelsesniveau.
- 2 kommunale repræsentanter.
- 1 repræsentant fra Sundhedsstyrelsen (SST).
- 1 repræsentant fra Sundhedsdatastyrelsen (SDS).
- 2 repræsentanter fra RKKP's Videncenter.

Stk. 3

Alle repræsentanter er ligeligt stemmeberettiget. Spørgsmål, der sættes til afstemning, afgøres ved simpelt flertal. I tilfælde af stemmelighed er formændenes stemmer udslagsgivende.

Stk. 4

Sekretariatsbetjeningen i DMHG's repræsentantskab varetages af RKKP's Videncenter og tilknyttes samtidigt medarbejdere fra RKKP's Videncenter med særligt kendskab og erfaring fra kliniske kvalitetsdatabaser på hjerteområdet. Disse medarbejdere er ikke stemmeberettiget.

Stk. 5

Repræsentanter udpeges for en periode af 4 år ad gangen med mulighed for genudpegnings 2 gange. Efter således 3 funktionsperioder følger en karensperiode på minimum en funktionsperiode, førend en repræsentant kan genudpeges. Begrænset funktionstid er indført for at skabe mere dynamik i organisationen. Disse regler gælder ikke for repræsentanter for RKKP.

Stk. 6

Repræsentantskabet er beslutningsdygtigt, når mindst halvdelen af de stemmeberettigede repræsentanter er til stede jf. kap. 1, § 3, stk. 2.

Stk. 7

Repræsentanter, som gentagne gange ikke deltager i de planlagte møder, kontaktes af formandskabet, så der kan indledes en dialog med henblik på at afklare deres fortsatte medlemskab i DMHG.

Stk. 8

Hvis en repræsentant bliver forhindret i at deltage i et planlagt møde, bedes denne ved tidligste lejlighed informere DMHG's sekretariat herom per mail. Alle repræsentanter, som ikke selv har mulighed for at deltage i planlagte møder, bedes sende en suppleant.

Aktuelle repræsentanter i DMHG fremgår af bilag 1.

Medlemmer af forretningsudvalg

§ 3

Stk. 1

Repræsentantskabet udpeger det arbejdende forretningsudvalg.

Forretningsudvalget består af formandskabet fra repræsentantskabet samt 2 valgte repræsentanter fra de kliniske kvalitetsdatabaser på hjerteområdet, 2 repræsentanter for de faglige selskaber, hvoraf én repræsentant skal være fra DCS. Derudover vil forretningsudvalget bestå af 2 patientrepræsentanter, 1 kommunal repræsentant, 2 repræsentanter fra RKKP samt 2 observatører fra henholdsvis Sundhedsstyrelsen og Sundhedsdatastyrelsen. Det samlede forretningsudvalg består således af 11 medlemmer og 2 observatører.

Stk. 2

Udpegningen til forretningsudvalget i DMHG sker samtidigt med udpegningen af repræsentanter til DMHG's repræsentantskab. Repræsentanter, som ønsker at stille op til forretningsudvalget, tilkendegiver deres interesse til RKKP's sekretariat samtidigt med deres udpegning til repræsentantskabet. I tilfælde af for mange interessetilkendegivelser ift. pladser i forretningsudvalget, vil valget til forretningsudvalget ske via stemmeafgivning blandt repræsentanter i DMHG. I tilfælde af stemmelighed i udpegningen til forretningsudvalget, er formændenes stemmer udslagsgivende.

Stk. 3

Medlemmer af forretningsudvalget udpeges for en periode af 4 år ad gangen med mulighed for genudpegning 2 gange. Efter således 3 funktionsperioder følger en karenperiode på minimum en funktionsperiode, førend en repræsentant kan genudpeges til forretningsudvalget. Disse regler gælder ikke for repræsentanter for RKKP.

Stk. 4

Alle medlemmer af forretningsudvalget er ligeligt stemmeberettiget. Spørgsmål, der sættes til afstemning, afgøres ved simpelt flertal. I tilfælde af stemmelighed er formændenes stemmer udslagsgivende.

Stk. 5

Sekretariatsbetjeningen i forretningsudvalget varetages af RKKP's Videncenter og tilknyttes samtidigt medarbejdere fra RKKP's Videncenter med særligt kendskab og erfaring fra kliniske kvalitetsdatabaser på hjerteområdet. Disse medarbejdere er ikke stemmeberettiget.

Stk. 6

Forretningsudvalget er beslutningsdygtigt uanset fremmøde.

Stk. 7

Hvis et medlem af forretningsudvalget er forhindret i at deltage i et planlagt møde, bedes denne sende en suppleant jf. §3, stk. 8.

Aktuelle medlemmer af forretningsudvalget fremgår af bilag 2.

Kapitel 2 – Opgaver

Opgaver

§ 1

Stk. 1

DMHG's opgave består i at understøtte kvalitetsudviklingen på hjerteområdet og sikre et fælles datamæssigt udgangspunkt på hjerteområdet, der dækker behov fra klinikere, myndigheder og patienter.

Stk. 2

DMHG's opgaver kan konkretiseres inden for følgende områder:

- koordinering på tværs af databaser for at sikre sammenhæng i forløb, herunder:
 - synliggørelse af de enkelte hjertespecifikke databaser, herunder brugen af indikatorer, standarder m.m.
 - arbejde mod en fælles tilpasning af databaser, så overlap mindskes og dobbeltregistrering undgås.
 - udarbejdelse af handlingsanvisninger if. kliniske retningslinjer
- sikre opfølgning på resultater fra de kliniske kvalitetsdatabaser, herunder:
 - bære resultater videre så disse kan bidrage til forandringer og kvalitetsforbedringer
 - udarbejde fælles årsrapport/audit (baseret på de enkelte databasers årsrapporter)
 - auditering af individuelle databaser i et fælles forum
- understøtte initiativer på tværs af hjerteområder, herunder:
 - initiere pilotprojekter inden for hjerteområdet
 - afdækning af databehov fra primær sektor og indhente data fra kommuner og almen praksis
 - formulere en PRO vision og handlingsplan

Stk. 3

DMHG prioriterer løbende forskellige fokusområder afhængigt af aktuelle kvalitetsudfordringer på hjerteområdet, politisk bevågenhed eller strategiske hensyn. Denne prioritering af fokusområder sker én gang årligt i forbindelse med planlægningen af DMHG's mødeaktivitet for det kommende år. Det arbejdende forretningsudvalg konkretiserer disse fokusområder i tiltag under årets mødeaktivitet.

Aktuelle fokusområder fremgår af bilag 3.

Arbejdsform

§ 2

Stk. 1

Repræsentantskabet mødes minimum én gang årligt. Møderne afholdes som udgangspunkt fysisk uden mulighed for virtuel deltagelse.

Stk. 2

Forretningsudvalget mødes minimum fire gange årligt. Møderne afholdes som udgangspunkt fysisk uden mulighed for virtuel deltagelse.

Økonomi

§ 3

Stk. 1

RKKP afholder udgifter i forbindelse med repræsentantskabets og forretningsudvalgets møder, herunder transportrefusion.

Bilag 1. Repræsentanter i DMHG (datering: 10. juni 2022).

FORMANDSKAB	
Dansk Hjerteregister	Professor, overlæge, ph.d. Jens Flensted Lassen
Danske Regioner	Lægelig direktør, ph.d. Kim Brixen
ØVRIGE REPRÆSENTANTER	
Fagligt selskab for Kardiovaskulære og Thoraxkirurgiske Sygeplejersker	Ledende oversygeplejerske Inge-Lise Knøfler , Hjerterafdelingen, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital
Dansk Selskab for Almen Medicin	Praktiserende læge Palle Mark Christensen
Dansk Cardiologisk Selskab	Professor, Overlæge, Dr.Med. Christian Juhl Terkelsen , AUH
Dansk Thoraxkirurgisk Selskab,	Overlæge Christian Lildal Carranza , Rigshospitalet
Dansk Selskab for Anæstesiologi og Intensiv Medicin	Professor, overlæge Hanne Berg Ravn , Odense Universitetshospital
Dansk Hjerterehabileringsdatabase	Ledende overlæge, ph.d. Kristian Korsgaard Thomsen , Sydvestjysk Sygehus Esbjerg
Dansk Hjerterehabileringsdatabase	Afdelingslæge Ann Bovin , Sygehus Lillebælt, Vejle
Dansk Register for Akut Koronar Syndrom	Overlæge, ph.d. Frants Pedersen , Rigshospitalet
Dansk Register for Akut Koronar Syndrom	Overlæge , ph.d. Carsten Stengaard , Aarhus Universitetshospital
Atrieflimren i Danmark	Sygeplejerske, SD, MKS, Ulla Dam-Schmidt , Bispebjerg-Frederiksberg Hospital
Atrieflimren i Danmark	Overlæge, dr. med., Lars Frost , Regionshospitalet Silkeborg, Hospitalsenhed Midt
Ablation.dk – Klinisk Database	Overlæge, dr.med. Arne Johannessen , Herlev og Gentofte Hospital
Ablation.dk – Klinisk Database	Overlæge Niels Sandgaard , Hjertemedicinsk Afdeling B, Odense Universitetshospital
Dansk Pacemaker og ICD Register	Klinisk lektor, MD, ph.d., Jens Brock Johansen , Odense Universitets Hospital
Dansk Pacemaker og ICD Register	Overlæge, Ketil Jørgen Haugan , Roskilde Sygehus
Databasen for Familiær Hyperkolesterolæmi	Professor Henning Bundgård , Rigshospitalet
Databasen for Familiær Hyperkolesterolæmi	Overlæge Martin Snoer , Sjællands Universitetshospital, Roskilde
DANARREST – Registrering af hjertestop på hospital	Overlæge, ph.d. Jens Rosenberg , Amager og Hvidovre Hospital, Medicinsk Afdeling i Glostrup, Kardiologisk sektion
DANARREST – Registrering af hjertestop på hospital	Overlæge, ph.d. Finn Lund Henriksen , Odense Universitetshospital
Dansk Hjertesvigt database	Professor, overlæge Kenneth Egstrup , Odense Universitetshospital, Svendborg Sygehus
Dansk Hjertesvigt database	Klinisk sygeplejespecialist, ph.d. Inge Schjødt Aarhus Universitetshospital
Dansk Hjerteregister	Overlæge, ph.d. Ole Ahlehoff , Rigshospitalet
Dansk Hjertestop Register	Direktør, MD, Freddy Lippert , Region Hovedstadens Akutberedskab
Dansk Hjertestop Register	
Kommunernes Landsforening	Kvalitets- og udviklingsfysioterapeut, Cand. Scient. San. Stud. Sanne Møller Palner , rehabiliteringsenheden, Randers Kommune
Kommunernes Landsforening	Chefkonsulent Lise Holten , Kommunernes Landsforening
Danske Patienter	Forskningschef, Professor Gunnar Gislason , Hjertereforeningen
Danske Patienter	
Sundhedsstyrelsen	Enhedschef Tanja Popp , Primære sundhedsvæsen, Sundhedsstyrelsen

Sundhedsdatastyrelsen	Oversygeplejerske, cand.pæd.soc. Dorte Johansen , Analyse, Statistik og Økonomi, Sundhedsstyrelsen
Danske Regioner	Sygehusdirektør Niels Würgler Hansen , Sjællands Universitetshospital
RKKP	Overlæge, afdelingsleder, Charlotte Cerqueira , RKKP
RKKP	Direktør, MD, MPH Jens Winther Jensen , RKKP
RKKP TEAM	
RKKP	Epidemiolog, ph.d. Camilla Plambeck Hansen , RKKP
RKKP	Datamanager, ph.d. Philip Finn Rising Nielsen , RKKP
RKKP (sekretariat)	AC-fuldmægtig, Troels Mark Christensen , RKKP

Bilag 2. Medlemmer af forretningsudvalget i DMHG (datering: 10. juni 2022).

FORMANDSKAB	
Dansk Hjerteregister	Professor, overlæge, ph.d. Jens Flensted Lassen
Danske Regioner	Lægelig direktør, ph.d. Kim Brixen
ØVRIGE REPRÆSENTANTER	
Fagligt selskab for Kardiovaskulære og Thoraxkirurgiske Sygeplejersker	Ledende oversygeplejerske Inge-Lise Knøfler , Hjer-teafdelingen, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital
Dansk Cardiologisk Selskab	Professor, Overlæge, Dr.Med. Christian Juhl Terkelsen , AUH
Dansk Pacemaker og ICD Register	Klinisk lektor, MD, ph.d., Jens Brock Johansen , Odense Universitets Hospital
Dansk Hjertesvigt-database	Klinisk sygeplejespecialist, ph.d. Inge Schjødt Aarhus Universitetshospital
Kommunernes Landsforening	Chefkonsulent Lise Holten , Kommunernes Landsforening
Danske Patienter	Forskningschef, Professor Gunnar Gislason , Hjer-teforeningen
Danske Patienter	Patientrepræsentant
Dansk Hjerteregister	Overlæge, ph.d. Ole Ahlehoff , Rigshospitalet
RKKP	Overlæge, afdelingsleder, Charlotte Cerqueira , RKKP
RKKP	Direktør, MD, MPH Jens Winther Jensen , RKKP
OBSERVATØRER	
Sundhedsstyrelsen	Enhedschef Tanja Popp , Primære sundhedsvæsen, Sundhedsstyrelsen
Sundhedsdatastyrelsen	Oversygeplejerske, cand.pæd.soc. Dorte Johansen , Analyse, Statistik og Økonomi, Sundhedsstyrelsen
RKKP TEAM	
RKKP	Epidemiolog, ph.d. Camilla Plambeck Hansen , RKKP
RKKP	Datamanager, ph.d. Philip Finn Rising Nielsen , RKKP
RKKP (sekretariat)	AC-fuldmægtig, Troels Mark Christensen , RKKP

Bilag 3 – fokusområder for 2022

Fokusområde 1: Fælles stemme på hjerteområdet

- Auditering af enkelte databaser under forretningsudvalgsmøder samt repræsentantskabets årlige møde.
- Kommunikation: drøftelse med kommunikationskonsulent ang. kommende kommunikationsstrategi for DMHG

Fokus område 2: Motorvej for data til forskning

- Beskrivelse af ansøgningsprocessen for dataudtræk i RKKP
- Drøftelse af forbedringsmuligheder i denne proces.
- Drøftelse af ideer til fælles forskningsprojekter

Fokusområde 3: PRO-vision og handleplan

- Udarbejdelse af PRO-vision og handleplan for DMHG i samarbejde med relevante interessenter og afholdelse af et møde i forretningsudvalget med temaet: PRO/PROM