**Oplysningsskema og scoringsredskab.**

Her fremgår oplysningsskema og scoringsredskab, der skal udfyldes ifm. kommende prioriteringsrunde i RKKP og fremsendes til fagligkvalitet@rkkp.dk senest d. 15. juni 2019 kl. 12.00.

Udfyldelse vil skulle ske ved databasens formand/styregruppe. Databasens RKKP-team står til rådighed for hjælp i udfyldelse. Hvis der er tvivl om scoring beskrives tvivl i kommentarfeltet.

Vejledning i udfyldelse af scoringsredskab fremgår af bilag 1.

***Om scoringsredskabet***

Scoringsredskabet anvendes for at få et overblik over status for databasen ift. en række områder, som:

* er prioriteret i RKKP's strategi 2019-2022 eller følger af bekendtgørelseskrav
* har betydning for databasens drift og potentielt udbytte af resultater.

I scoringsredskabet er fokuseret på områder, der er umiddelbart målbare dvs. ikke alle væsentlige forhold for drift af databaser er dækket af scoringen.

Overblikket indgår i samlet vurdering af databasen, der foretages af en arbejdsgruppe under ledelse af tidl. kvalitetschef, cheflæge Hans Peder Graversen og repræsentanter fra databasernes styregrupper. Scoringen skal udgøre en støtte for arbejdsgruppens arbejde herunder indikator for evt. områder, der skal fokuseres på i helhedsvurderingen.

*Samlet vurdering*

Den samlede vurdering sker på baggrund af viden om krav til drift af databaser, databasernes evidensgrundlag, indikatorsæt, seneste 1-3 årsrapporter samt scoringen.

Den samlede vurdering er herefter grundlag for RKKP-bestyrelsens endelige prioritering af databaser, hvor indstillinger til prioritering vil være i bred høring. Læs mere her: https://www.rkkp.dk/om-rkkp/drift-og-udvikling/rkkps-prioriteringskoncept/

Scoringen står ikke alene i vurdering af databaser og der er ingen automatik mellem høj/lav score og et prioriteringsresultat.

*Faktorer*

For at sikre gennemsigtighed i scoring er valgt at alle faktorer tæller ens i scoringen. Alle faktorer er ikke lige væsentlige og ikke alle databaser har samme muligheder for at score højt på alle faktorer, ligesom enkelte faktorer afhænger af omgivelserne og ikke databasens indsats. Der er kommentarfelt, hvor databasen kan oplyse om sådanne forhold ifm. scoring.

Arbejdsgruppen vil være opmærksomme på databasernes evt. kommentarer samt forhold, der vil have betydning for databasens score.

Felter om patientinddragelse og forskningsaktivitet vil blive valideret af RKKP's Videncenter og styregruppen kan vælge at lade dem stå tomme.

|  |
| --- |
| **Oplysningsskema, eksisterende databaser**  |
| Databasens navn |  |
| Beskriv databasens resultater over de seneste tre år i forhold kvalitetsforbedring og udligning af variation mellem afdelinger (ift. proces- og resultatindikatorresultater) samt evt. afdækkede strukturelle kvalitetsbristI beskrivelse skal fremgå evt. tiltag iværksat for at forbedre kvaliteten inden for de seneste 3 år |  |
| Beskriv hvorledes databasen vil sikre og/eller understøtte yderligere kvalitetsforbedringer |  |
| Angiv evt. vurderede mangler i omgivelsernes opfølgning på databasens resultater (f.eks. ønsker til ledelsesopfølgning) |  |
| Sæt kryds i evt. udviklingspakker, I vurderer det relevant, at databasen modtager inden for de næste 1-3 år. Nærmere beskrivelse af udviklingspakker kan ses [her](https://www.rkkp.dk/om-rkkp/drift-og-udvikling/rkkps-prioriteringskoncept/) Afkrydsning medfører ikke automatisk udmøntning – hvor beslutning om databasers udvikling afhænger af RKKP-bestyrelsens prioritering. | * Fuld omlægning af database/udvidelse til nye sektorer
* Patientrapporterede indikatorer
* Gennemgribende opdatering af evidensgrundlag/indikatorsæt
* Reduktion af indberetningsopgave
* Læring og forbedring (krav om opfølgning på kvalitetsforskelle f.eks. via kobling til LKT, fortolkning af årsager et al)
 |
| Indsæt link til evidensgrundlag for databasens indikatorsæt/dokumentalistrapportHvis der ikke eksisterer evidensgrundlag, skal proces anvendt til udarbejdelse af indikatorsæt kort beskrives |  |
| Er oplysninger på <https://www.rkkp-dokumentation.dk/> for databasen retvisende? | * Ja
* Nej
 |
| Hvis Nej, angiv mangler i dokumentation og angiv link, hvor retvisende dokumentation af databasen kan tilgåsHvis oplysningerne ikke fremgår online, skal de vedlægges ansøgning  |  |
| Er der opmærksomhedspunkter ift. databasens dækning af populationen f.eks. kendte mangler i inklusion af patientgruppen? |  |

**Scoringsredskab**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Scoringskriterium | Udfald – points (sæt kryds) | Evt. kommentarer  |
| Indikatorsættet afspejler tværfaglig, -disciplinær og –sektoriel indsats | Gerne flere krydser* Tværfaglighed: 1 point
* Tværdisciplinær: 1 point
* Tværsektoriel: 1 point
 |  |
| Kliniske retningslinjer – indikatorernes dækning | Kun ét kryds (gælder alle følgende spørgsmål)* Ingen fundne kliniske retningslinjer afspejles i databasens indikatorer: 0 point
* Kliniske retningslinjer findes, men dækker ikke det samlede forløb og er ikke koblet til indikatorerne: 1 point
* Der findes kliniske retningslinjer, der dækker hele behandlingsforløbet, men indikatorsættet dækker ikke alle relevante tiltag: 2 point
* Kliniske retningslinjer og indikatorer er fuldt dækkende og integrerede: 3 point
 |  |
| Indikatorsættets udformning og relevans | * Kun enten struktur, proces eller resultat dokumenteres/måles: 0 point
* Mindst to af de følgende: struktur, proces og resultatindikatorer måles, men evidensunderlaget og indikatorsæt er ikke opdateret/ revideret inden for de sidste tre år: 1 point
* Mindst to af de følgende: struktur, proces og resultat måles, med opdatering af evidensgrundlag/justering af indikatorer inden for tre år: 2 point
* Indikatorsættet dækker struktur, proces og resultat og samt opdatering af evidensgrundlag/justering af indikatorer inden for seneste tre år: 3 point
 |  |
| PRO data i indikatorsættet | * Databasen har ikke PRO-data og angiver ikke planer om at få PRO-data på behandlingsområdet: 0 point
* Databasen er i gang med at undersøge muligheden for at anvende PRO-data: 1 point
* Databasen har udviklet målepunkter, men endnu er PRO-data ikke iværksat (hvilket kan skyldes tekniske og IT-mæssige hindringer): 2 point
* Databasen inkluderer PRO-data: 3 point
 |  |
| Indberetning af data | * Databasen er baseret på delvis/fuld manuel indberetning, herunder dobbeltregistrerede data, og der er tale om et betydeligt antal variable (flere end 7) og/eller patienter (flere end 500 per år): 0 point
* Databasen er baseret på få variable (mindre end 7) som indtastes manuelt, men der er tale om få patienter (færre end 500) per år: 1 point
* Databasen er under omlægning til fuld datafangst, men afventer teknisk løsning/IT-assistance: 2 point
* Databasen er baseret udelukkende på datafangst/andre eksisterende datakilder evt. suppleret med manuelt indberettede data som ikke registreres andre steder: 3 point
 |  |
| Løbende afrapportering | * Der er ingen løbende afrapportering: 0 point
* Databasen ikke sat op i fast afrapporteringsformat, men løbende afrapportering foregår til klinikken på anden vis: 1 point
* Løbende afrapportering på anden vis, og databasen afventer opsætning i fast afrapporteringsformat, KKA: 2 point
* Databasen er sat op i fast afrapporteringsformat (KKA): 3 point
 |  |
| Patientinddragelse i styregruppen | * Ingen patientrepræsentant i styregruppen: 0 point
* Databasen arbejder på at få patientrepræsentation: 1 point
* En patientrepræsentant i styregruppen: 2 point
* To patientrepræsentanter, hvor begge er tilmeldt eller har gennemgået kursus hos RKKP: 3 point.
 |  |
| Databasen dækker hele behandlingsforløbet af sygdomstilstand | * Databasen dækker kun et afgrænset behandlingstilbud: 0 point
* Databasen dækker flere behandlingstilbud, men ikke alle indgår: 1 point
* Det samlede behandlingstilbud i behandlingssektoren indgår: 2 point
* Behandlingstilbud i flere sektorer indgår: 3 point
 |  |
| Anvendelse af data til forskning | * Ingen ansøgninger om forskningsadgang til databasen i 2018-19: 0 point
* 1-2 ansøgninger om forskningsadgang til databasen i 2018-19: 1 point
* 3-6 ansøgninger om forskningsadgang til databasen i 2018-19: 2 point
* Mere end 6 ansøgninger om forskningsadgang 2018-19: 3 point
 |  |
| Grad af alvorlighed | * Forebyggelse/diagnostik og behandling på sygdomsområdet anses for uden betydning for befolkningens helbredstilstand: 0 point
* Fravær af forebyggelse/diagnostik og behandling medfører funktionsnedsættelse: 1 point
* Fravær af forebyggelse/diagnostik og behandling medfører svær funktionsnedsættelse/invaliditet: 2 point
* Fravær af behandlingsindsatsen medfører død af sygdommen: 3 point
 |  |

**Scoringsvejledning til databasernes scoringsredskab**

Dette er en vejledning til udfyldelse af scoringen af databaser som et led i prioriteringsprocessen. Vejledningen indeholder beskrivelser af idealdatabasen ud fra 10 kriterier. Til hvert kriterium er det muligt at score fra 0 til 3 point.

I scoringsredskabet er det muligt at kommentere på egen scoring, såfremt der er supplerende oplysninger, som styregruppen finder relevant i forbindelse med en helhedsvurdering af databasen.

**1) Tværfaglig, -disciplinær og –sektoriel:**

Databasen scores i forhold til indikatorsættets afspejling af tværfaglig, -disciplinær og/eller –sektoriel indsats.

Den ideale database er baseret på sundhedsfaglighed med bidrag fra flere sundhedsprofessioner, herunder læger, sygeplejersker og terapeuter. Tværfagligheden skal kunne aflæses i databasens indikatorer, hvor omfanget og graden af tværfaglighed bør være dokumenteret.

Tværdisciplinær karakter, repræsenteret ved flere kliniske lægelige specialers indsats (vurdering, behandlingsdeltagelse, bidrag med data) skal kunne aflæses i databasens indikatorer.

Behandlingsindsatsen i almen praksis/privat praktiserende, hospitalssektor og kommunalsektor skal, når det er relevant for helheden i patientforløbet og for de opnåelige resultater, kunne aflæses i databasens indikatorer, hvor de enkelte sektorers indsats bør dokumenteres med data. Se om patientens eget bidrag i kriterierne 4 & 7

***Pointgivning:*** Tværfaglighed 0 eller 1; Tværdisciplinær 0 eller 1; Tværsektoriel 0 eller 1. Hver faktor giver således 1 point. Det er højst muligt at score 3 point.

**2) Kliniske retningslinjer – indikatorernes dækning:**Databasen scores i forhold til integration af de kliniske retningslinjer i databasens indikatorsæt/supplerende opgørelser.

Den ideale database dækker behandlingsforløb og –indsats, hvor der er tilgængelige nationale kliniske retningslinjer og/eller retningslinjer udgivet af det/de faglige selskab(-er), baseret på evidensen på området. Evidensen indgår i databasens dokumentalistrapport/anden eksplicit afdækning af evidensgrundlag. Databasens indikatorer/supplerende opgørelser dækker relevante kliniske retningslinjer på behandlingsområdet.

***Pointgivning:*** Ingen fundne kliniske retningslinjer bagved databasens indikatorer 0; Kliniske retningslinjer findes, men dækker ikke det samlede forløb og er ikke koblet til indikatorerne 1; Der findes kliniske retningslinjer der dækker hele behandlingsforløbet, men indikatorsættet dækker ikke alle relevante tiltag 2; Kliniske retningslinjer og indikatorer er fuldt dækkende og integrerede 3.

**3) Indikatorsættets udformning og relevans:**Databasen scores i forhold til indikatorsættets udformning og opdatering, som regnes for udtryk for indikatorsættets kobling til gældende evidens.

Den ideale database indeholder indikatorer, der dokumenterer og måler struktur, proces og resultat for de relevante behandlingsindsatser i patientforløbet. Indikatorsættet revideres/fornyes jævnligt, således databasen altid fremstår fagligt aktuel og motiverende for kvalitetsarbejde. Hvis der er sket en gennemgang af evidensgrundlag og indikatorsæt, der ikke har ført til ændringer, regnes det for en opdatering.

***Pointgivning:*** Kun enten struktur, proces eller resultat dokumenteres/måles 0; Mindst to af de følgende: struktur, proces og resultatindikatorer måles, men evidensunderlaget og indikatorsæt er ikke opdateret/ revideret inden for de sidste tre år 1; Mindst to af de følgende: struktur, proces og resultat måles, med opdatering af evidensgrundlag/justering af indikatorer inden for tre år 2; Indikatorsættet dækker struktur, proces og resultat og samt opdatering af evidensgrundlag/justering af indikatorer inden for seneste tre år 3

**4) PRO:**Databasen scores i forhold til databasens arbejde med at inkludere PRO i indikatorsættet.

Den ideale database lader patienternes vurdering af opnået helbredssituation/behandlingsresultat indgå som resultatindikator på behandlingsområdet.

***Pointgivning****:* Databasen har ikke PRO-data og angiver ikke planer om at få PRO-data på behandlingsområdet 0; Databasen er i gang med at undersøge muligheden for at anvende PRO-data 1; Databasen har udviklet målepunkter men endnu er PRO-data ikke iværksat (hvilket kan skyldes tekniske og IT-mæssige hindringer) 2; Databasen inkluderer PRO-data 3.

**5) Indberetningsopgave:**

Databasen scores i forhold til omfanget af indberetningsopgaven i klinikken.

Den ideale database opnår data vha datafangst/andre eksisterende datakilder evt. suppleret med manuelt indtastede data, som ikke registreres noget andet sted, således at dobbeltregistrering i forhold til databasedriften ikke behøver at foregå.

***Pointgivning:*** Databasen er baseret på delvis/fuld manuel indberetning, herunder dobbeltregistrerede data, og der er tale om et betydeligt antal variable (flere end 7) og/eller patienter (flere end 500 per år) 0; Databasen er baseret på få variable (mindre end 7) som indtastes manuelt, men der er tale om få patienter (færre end 500) per år 1; Databasen er under omlægning til fuld datafangst, men afventer teknisk løsning/IT-assistance 2; Databasen er baseret på datafangst/andre eksisterende datakilder evt. suppleret med manuelt indberettede data som ikke registreres andre steder 3.

**6) Løbende afrapportering:**Databasen scores i forhold til hvilken afrapportering, der leveres retur til de indberettende enheder.

Den ideale database har løbende afrapportering til det kliniske miljø, hvorfra data er blevet hentet. Afrapportering sker månedsvist, kvartalsvist og hvert år (årsrapporten). Der er aftalt fast afrapporteringsformat.

***Pointgivning:*** Der er ingen løbende afrapportering 0; Databasen ikke sat op i fast afrapporteringsformat, men løbende afrapportering til klinikken på anden vis 1; Løbende afrapportering på anden vis og databasen afventer opsætning i fast afrapporteringsformat, KKA 2; Databasen er sat op i fast afrapporteringsformat, KKA 3.

**7) Patientinddragelse:**Databasen scores i forhold til, hvorledes patienter er repræsenteret i databasens styregruppe.

Den ideale databases styregruppe har foruden faglige repræsentanter også patientrepræsentation, således at patientens synsvinkel og input tilsikres i databasens opbygning og drift.

***Pointgivning:*** Ingen patientrepræsentant i styregruppen 0; Arbejder på at få patientrepræsentation 1; En patientrepræsentant i styregruppen 2; Der er to patientrepræsentanter, begge har gennemgået kursus eller er tilmeldt hos RKKP 3.

**8) Databasen dækker hele behandlingsforløbet af sygdomstilstand:**Databasen scores i forhold til graden af dækning af hele behandlingsforløbet.

Den ideale database indeholder og omfatter hele behandlingsforløbet, som en patient med pågældende sygdom gennemgår. Alle relevante behandlingstilbud skal indgå i databasens indikatorer, hvor behandlingsindsatsen dokumenteres.

***Pointgivning:*** Kun et afgrænset behandlingstilbud 0; Flere men ikke alle behandlingstilbud indgår 1; Det samlede behandlingstilbud i behandlingssektoren indgår 2; Behandlingstilbud i flere sektorer indgår 3.

**9) Forskningsanvendelse:**Databasen scores i forhold til forskningsaktiviteten på baggrund af databasens data.

Datakvaliteten i den ideale database er høj og data benyttes til klinisk forskning på behandlingsområdet. Forskningsaktivitet ses omvendt som et godt tegn og karakteristik af en god (komplet og valideret) database.

***Pointgivning:*** Ingen ansøgninger om forskningsadgang til databasen 0; 1-2 ansøgninger om forskningsadgang til databasen i 2018-19 1; 3-6 ansøgninger om forskningsadgang til databasen i 2018-19 2; Mere end 6 ansøgninger om forskningsadgang 2018-19 3.

**10) Grad af alvorlighed:**

Databasen scores i forhold til alvorsgraden af det sygdomsområde, datebasen dækker.

RKKP's databaser dækker sygdomsområder, hvor behandlingsindsatsen har stor betydning for den enkelte patients helbredstilstand.

***Pointgivning:*** Forebyggelse/diagnostik og behandling på sygdomsområdet anses for uden betydning for patientens helbredstilstand 0; Fravær af forebyggelse/diagnostik og behandling medfører funktionsnedsættelse (forstås som nedsat evne til at fungere såvel fysisk som psykisk) 1; Fravær af forebyggelse/diagnostik og behandling medfører svær funktionsnedsættelse/invaliditet 2; Fravær af behandlingsindsatsen medfører død af sygdommen 3.