



rkkp

regionernes kliniske kvalitetsudviklingsprogram



Viden til et bedre sundhedsvæsen

RKKP strategi 2019-2022



rkkp

regionernes kliniske kvalitetsudviklingsprogram

Viden til et bedre sundhedsvæsen

©RKKP 2018

Udgivelsen kan frit refereres med tydelig kildeangivelse.

Udgiver:

Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP)

Olof Palmes Allé 15

8200 Aarhus N

www.rkkp.dk

Version 1.0

Versionsdato: 18. december 2018

Indhold

RKKP 2019-2022: En central aktør	4
Om RKKP	8
Vision, mission, værdier	9
RKKP og det lærende sundhedsvæsen	10
Strategiske målområder og delmål	12
Målsætninger og handlinger	18
Implementering og monitorering	21

Høringsversion

RKKP 2019-2022: En central aktør

Viden til et bedre sundhedsvæsen – det er essensen af Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP). Vi vil forbedre befolkningens sundhed og livskvalitet gennem datastøttet udvikling af sundhedsvæsenet. Vores grundlag er en unik kombination af klinisk forankring, ekspertviden og mangeårig erfaring med at indsamle, analysere og fortolke data samt formidle viden fra de kliniske kvalitetsdatabaser. Indsatsen er national og understøtter tværfaglig konsensus om, hvad der er 'god kvalitet'.

Det lærende sundhedsvæsen

Sundhedsprofessionelle sætter en ære i at hjælpe patienterne bedst muligt, og den enkelte sundhedsprofessionelles gode intentioner og indsats skal understøttes for at sikre høj kvalitet. RKKP arbejder for, at der i relation til kvalitetsudvikling er bevidsthed om kompleksiteten i sundhedsvæsenet. Vi vil fremme forståelsen for vilkårene i klinikken og sikre kendskabet til indbyrdes afhængigheder, når der skal samarbejdes på tværs af faglige og organisatoriske grænser. RKKP tilstræber at stimulere nysgerrigheden på egne og andres resultater og at fremme en kultur præget af et ønske om videndeling og læring. Det kræver mod og forandringsvillighed hos de sundhedsprofessionelle – men det kræver også en hårfin balance

mellem tillid og kontrol fra systemets side og en ydmyghed i forhold til, at der ikke altid findes et 'quick fix' og ofte må arbejdes tålmodigt med at identificere, afprøve og tilpasse forbedringer.

Klinisk forankring og ledelsesmæssig opbakning er nødvendige ingredienser i kvalitetsudvikling. Selve udviklingsindsatsen skal integreres i driften og forankres i de faglige miljøer, der definerer væsentlige målepunkter og indikatorer samt følger op på resultaterne med anbefalinger til indsatser, der forbedrer kvaliteten eller reducerer uønsket variation. Databaserne skal forankres ledelsesmæssigt, og ledelserne skal prioritere indsatsen; skabe rammerne, følge op på resultaterne og bidrage aktivt til kvalitetsforbedring. Samarbejde og snitflader mellem de involverede aktører skal præciseres – hvem har ret og pligt til hvad? – for samspillet er afgørende for at drive udviklingen i den rigtige retning.

Datastøttet kvalitetsudvikling

Valid kvalitetsmåling baseret på effektiv indsamling og kobling af data fra forskellige kilder er ikke simpelt, men det er en vigtig forudsætning for et lærende sundhedsvæsen og for, at forskellen mellem den faktiske og den bedste kvalitet kan minimeres. Måling i sig selv fører dog

ikke til forbedring. Målingerne skal bearbejdes, resultaterne synliggøres, og den frembragte viden anvendes. Derfor er gennemsigtighed et nøgleord i RKKPs arbejde, og vi skal blive endnu bedre til at formidle viden om data, indsatser og resultater samt synliggøre forbedringspotentialer og understøtte implementering af evidensbaserede interventioner.

Hele patientforløbet

Indsatsen skal bredes ud og omfatte hele patientforløbet; både praksissektoren, hospitalerne og det kommunale sundhedsvæsen. Kvaliteten i overgangene kræver særlig opmærksomhed for, at der kan skabes bedre sammenhæng i patienternes forløb, og for at videnstab i overgangene kan undgås. Viden – den vi selv skaber, og den vi syntetiserer i kliniske retningslinjer – skal aktivt komme patienter og borgere til gode i alle dele af patientforløbet.

Patientinvolvering og -centrering

Patientinvolvering er ikke nyt i RKKP, men det skal opprioriteres. Vi skal involvere patienterne i arbejdet med de kliniske kvalitetsdatabaser og kliniske retningslinjer, bidrage til en bedre opsamling og anvendelse af patientrapporterede oplysninger samt understøtte, at patienter kan få indblik



i kvaliteten i sundhedsvæsenet, og at de indgår aktivt i forbedringsarbejdet. Sundhedsvæsenet er til for patienterne, og RKKP vil bidrage til, at der skabes værdi for patienter/borgere – derfor har vi også fokus på fri og lige adgang til sundhedsvæsenet og på ulighed i sundhed.

Forskning og forbedring

Sammen med sundhedsvæsenet og forskningsmiljøerne skal RKKP bidrage til, at der kommer mest mulig forbedring ud af de indsamlede data, herunder at der skabes ny viden, der kan øge behandlingskvaliteten af patientbehandlingen. Vi skal sikre, at de kliniske kvalitetsdatabaser løbende tilpasses ny evidens og understøtte, at denne viden omsættes til praksis, bl.a. ved at opstille indikatorer på baggrund af kliniske retningslinjer. Igennem arbejdet med kliniske retningslinjer og kliniske kvalitetsdatabaser identificeres områder, der kalder på ny viden, og vi har gennem årene opnået solid erfaring i at understøtte anvendelsesorienteret analyse og forskningsvirksomhed. Forskning er også en væsentlig motivationsfaktor for mange af de involverede. Vores kerneopgave er kvalitetsudvikling, men vi initierer, understøtter og indgår i forskning, når og hvor vi kan.

Real-world data

Data fra de kliniske kvalitetsdatabaser er observationelle data, eller med et fremmedord 'real-world data', fra patienternes møde med sundhedsvæsenet. Den teknologiske udvikling vil i fremtiden forbedre vores muligheder for at monitorere sygdomsudvikling, evaluere behandlingsresultater og udvikle 'skræddersyet' behandling til den enkelte patient. Visionen om 'personlig medicin' – at omsætte store mængder af data til beslutningsstøtte i frontlinjen med afsæt i bl.a. big data, machine learning og kunstig intelligens – vil vi gerne bidrage aktivt og strategisk til at operationalisere. Realisering af det teknologiske potentiale forudsætter,

at sundhedsvæsenet bliver bedre til at dele og genbruge data på tværs af kilder, systemer og organisationer. Som led heri er det afgørende, at RKKP har veldokumenterede data og den rette informationsteknologi.

Datasikkerhed og privacy

Vi ved, at patienter i Danmark generelt bakker op om, at deres helbredsoplysninger deles for at sikre den bedst mulige behandling. RKKP har dyb respekt for dette og kvitterer med sikker håndtering af personfølsomme oplysninger. Vi passer godt på data og vil arbejde for, at patienter får indblik i, hvilke data vi har adgang til, og hvad de bruges til. Den digitale udvikling udvider løbende mulighederne for at kombinere data og bruge dem til sygdomsforebyggelse samt mere effektive og personlige behandlinger. Vi balancerer vores ønske om at bidrage til innovation med fuld opmærksomhed på de tilhørende etiske dilemmaer. RKKP bidrager gerne med perspektiver på både risici og muligheder for at sikre og udvikle en tryk og moderne dataloggivning, der understøtter et lærende sundhedsvæsen med sammenhæng mellem behandling, kvalitetsudvikling og forskning.

Fælles indsats

Sundhedsdataområdet er i rivende udvikling. Sammenholdt med de løbende ændringer i sundhedsvæsenet kalder det på strategisk lydhørhed og agilitet hos RKKP. Det har vi, og vi erkender, at vi er en del af et større hele og hverken kan eller skal løfte kvalitetsudviklingen i sundhedsvæsenet alene. Den kliniske forankring, der er en del af vores DNA, skal dyrkes og styrkes, og vi skal udnytte de mulige synergier i samarbejdet med de øvrige aktører på området samt understøtte en professionalisering af kvalitetsarbejdet for at sikre, at initiativer bygger på ekspertviden. RKKP varetager en central, strategisk funktion i det nationale kvalitetsarbejde og trækker gerne for.

Strategiske målområder 2019-22

Mulighederne i og omkring RKKP er mange, og udviklingspotentialer er stort. For at sikre overensstemmelse mellem vores ambitioner og ressourcer, koncentrerer vi os i 2019-2022 om følgende tre strategiske målområder:



Vi er nødt til at fokusere. For at lægge nye aktiviteter til, må vi skære nogle af de eksisterende fra. Det overordnede mål er at levere viden til et bedre sundhedsvæsen – det gør vi allerede godt, men vi kan gøre det endnu bedre.



Om RKKP

RKKP er en tværregional netværksorganisation bygget op omkring de godkendte kliniske kvalitetsdatabaser, de tilhørende klinisk forankrede styregrupper og RKKPs Videncenter. Databaserne indeholder oplysninger om patienters udredning, sygdom og behandlingsforløb og har til formål at belyse sundhedsvæsenets indsats og resultater for en afgrænset gruppe af patienter. Oplysningerne kommer fra ca. 20 eksisterende datakilder¹ eller tages – om nødvendigt – direkte ind i databasen fra klinikken. Regionsråd, kommunalbestyrelser, privatpersoner og institutioner, der driver hospitaler m.v., har pligt til løbende at indberette oplysninger til databaserne, der er godkendt af Sundhedsdatastyrelsen. RKKP-infrastrukturen understøtter aktuelt 85 kliniske kvalitetsdatabaser.

De kliniske kvalitetsdatabasers **faglige styregrupper** er primært ansvarlige for at opnå landsdækkende faglig konsensus om, hvad der er god kvalitet på området, og hvordan kvaliteten skal måles og opgøres. Styregrupperne er sammensat af repræsentanter fra de lægevidenskabelige selskaber, andre videnskabelige og faglige fora med særlig ekspertise og indsigt i databasernes område samt en repræsentant for den dataansvarlige region. I flere og flere styregrupper deltager også patienter. Sammensætningen afspejler vigtigheden af, at datastøttet kvalitetsudvikling er forankret tæt på klinikken samt drevet af klinisk indsigt og patienternes behov.

Styregruppen fastlægger og definerer det faglige indhold i databasen og udgør motoren, der sikrer anvendelsen af resultaterne til kvalitetsforbedring. På kræftområdet er de kliniske kvalitetsdatabaser forankret i sammenslutningen af Danske Multidisciplinære Cancer Grupper (DMCG.dk), der udover databaseaktiviteterne er ansvarlige for udviklingen af landsdækkende kliniske retningslinjer på kræftområdet samt en række supplerende opgaver defineret af kræftplanerne, senest Kræftplan IV.

RKKPs Videncenter sikrer drift, vedligehold og udvikling af de kliniske kvalitetsdatabaser og supporterer disse inden for biostatistik, datamanagement, epidemiologi, IT, koordination og administration. Videncentret har tillige en vigtig funktion i forhold til at understøtte kvalitetsudvikling med afsæt i viden fra databaserne. Videncentret er organisatorisk inddelt i tre databaseafdelinger:

Afdeling 1:

Hjerte/Kar, Kirurgi og Akutområdet

Afdeling 2:

Cancer og Cancerscreening

Afdeling 3:

Psykiatri, Gynækologi/Obstetrik og Kroniske Sygdomme

Herudover rummer RKKPs Videncenter teamet Systemer og Data, et Ledelsessekretariat samt Sekretariatet for Kliniske Retningslinjer på Kræftområdet.

RKKPs faglige råd har en rådgivende funktion i forhold til RKKPs bestyrelse og leverer fagligt input til den strategiske udvikling af RKKP samt sikrer det professionelle ejerskab af de kliniske kvalitetsdatabaser og patientopbakningen til RKKPs arbejde. Rådet er sammensat af repræsentanter for Danske Patienter, de Lægevidenskabelige Selskaber, andre autoriserede sundhedsfaglige selskaber, DMCG.dk, hospitalsledelser med sundhedsfaglig baggrund, Sundhedsstyrelsen, Sundhedsdatastyrelsen samt Regionernes Bio- og Genombank.

RKKPs bestyrelse består af regionsundhedsdirektører samt repræsentanter for Sundhedsdatastyrelsen, Sundhedsstyrelsen og Kommunernes Landsforening. Bestyrelsen har det overordnede strategiske og driftsmæssige ansvar for RKKP (inkl. DMCG.dk), herunder ansvar for at sikre sammenhæng mellem udviklingen i sundhedsvæsenet og RKKPs bidrag hertil. Bestyrelsen sikrer endvidere ledelsesfokus på kvalitetsudviklingen.

¹ Eksempel på kilder er Landspatientregisteret, Cancerregisteret, Landsregistret for Patologi, elektroniske patientjournaler, andre godkendte kliniske databaser, data fra praksissektor og patientrapporterede oplysninger.

Vision, mission, værdier

Vision

RKKP skal fremme et sundere Danmark ved at bidrage med datastøttet kvalitetsudvikling og kvalitetssikring i sundhedsvæsenet til gavn for borgere og patienter. Indsatsen sker i tæt samarbejde med patienter, klinikere og ledelseslag, og målet er en ensartet kvalitet i sundhedsvæsenet på højeste internationale niveau.

Mission

RKKP bidrager til det lærende sundhedsvæsen på to fronter: ved at skabe national, faglig konsensus om høj kvalitet og ved at formidle data og viden til sundhedsvæsenet, forskere, patienter og borgere.

Afsættet er patienters inddragelse, tværfaglige og tværsektorielle samarbejder og en bred, klinisk forankring. Det er en høj prioritet for RKKP at lette dataindsamlingen i det kliniske arbejde samt at forbedre metoder og kompetencer, så vi kan levere valide, tilgængelige data, aktivt formidle relevant viden og fremme anvendelsen heraf.

Værdier

Samvirker

Grupper skaber bedre resultater end individer. Derfor lægger vi vægt på samvirket med andre aktører og med patienter, ligesom vi løbende udvikler vores interne og eksterne samarbejder og den kliniske forankring. Vi opsøger og kombinerer forskellige fagligheder og kompetencer, og vi tager ansvar for at sprede viden og gode løsninger.

Meningsfuldhed

Det er en forudsætning for RKKP, at data og viden får en konsekvens og bliver anvendt bredt, så arbejdet gavner patienterne og borgerne. Vi respekterer og påvirker dagsordenerne i sundhedsvæsenet. Vi er vedholdende nysgerrige på årsagerne til kvalitetsforskelle og bruger vores viden til at insistere på forbedringer.

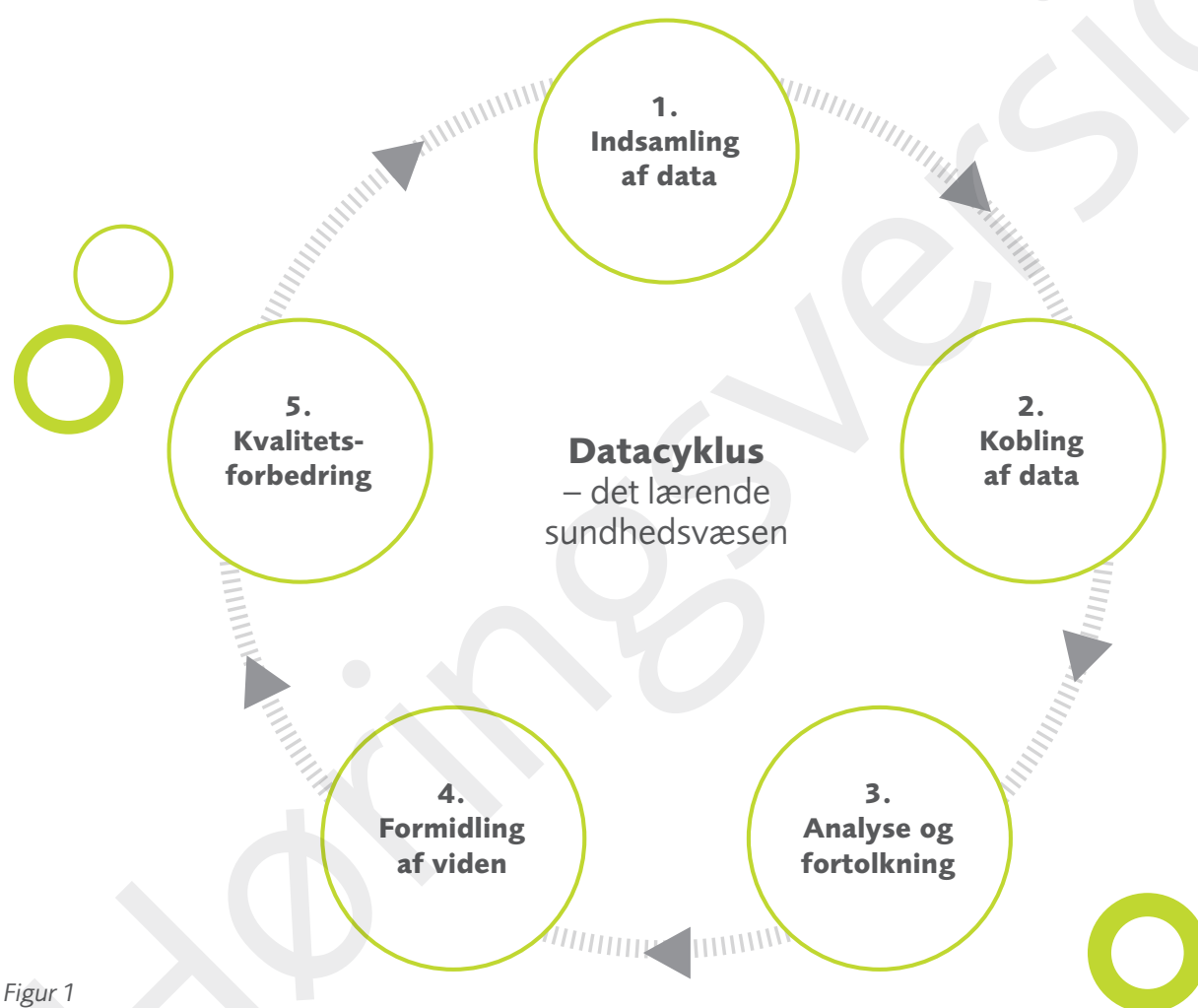
Troværdighed

I RKKP leverer vi valide data, analyser og fortolkning. Resultater er tidstro og kan anvendes til udvikling og kvalitetssikring. Vi overholder vores aftaler, planlægger realistisk og kommunikerer tydeligt og ærligt både indadtil og udadtil.

Engagement

Vi er engagerede i aktivt at bidrage til en ensartet høj kvalitet i sundhedsvæsenet, og vi understøtter engagementet gennem personlig og faglig udvikling. Vi er rummelige over for andre synsvinkler og respekterer forskellige tilgange til området.

RKKP og det lærende sundhedsvæsen



Figur 1
Datacyklus – det lærende sundhedsvæsen

Indsatsen for at bruge data til udvikling af et lærende sundhedsvæsen er en proces i flere trin (figur 1)².

Som netværksorganisation har RKKP en kompetencesammensætning, der understøtter disse trin; fra den kliniske og parakliniske ekspertviden og patientperspektivet i de faglige styregrupper

til specialistviden på områder som epidemiologi, datamanagement, statistik, forbedringsmetodik og evidensbaseret medicin i Videncentret. RKKPs bidrag til de fem trin er beskrevet i det følgende.

² Figuren er udarbejdet af NHS digital efter Friedman et al (2019) og modificeret samt oversat til dansk til aktuel brug.

1

Indsamling af data

Med afsæt i udvalgte problemstillinger definerer de kliniske kvalitetsdatabasers faglige styregrupper sammen med Videncentret hvilke data, det er relevant at indsamle for at belyse kvaliteten på databasens område. Videncentret sætter standarder for dataindsamlingen, herunder for format og fremgangsmåde. Automatisk overførsel og genbrug af data skal minimere registreringsopgaven i klinikken. RKKP har løbende fokus på, hvilket indhold, der skal være i systemerne for at understøtte forbedring af patientbehandlingen. De kliniske kvalitetsdatabasers indhold og indikatorer dokumenteres i en standardiseret skabelon, der bidrager til forståelse og fortolkning af indholdet, muliggør at indikatorværdierne kan reproducere samt øger tilgængeligheden af data og understøtter sekundært brug, f.eks. i forbindelse med forskningsprojekter. Vi sikrer opbakning til dataindsamlingen hos fagmiljøerne og blandt patienter via løbende dialog med vores samarbejdspartnere om deres respektive roller i dataindsamlingen og vigtigheden heraf.

2

Kobling af data

RKKP samler data fra forskellige datakilder og fra hele patientforløbet. Data oprenses og kobles i de kliniske kvalitetsdatabaser. Videncentret sikrer, at indsamling, anvendelse og brug sker på sikker vis og i overensstemmelse med gældende love og regler.

3

Analyse og fortolkning

Viden i de faglige styregrupper og Videncentret kombineres og bruges både i dataanalyse og fortolkning. Vi vurderer kvalitetsniveauer, laver sammenligninger og prædiktive modeller samt bidrager til, at læringsmuligheder udnyttes. Den producerede viden danner basis for refleksion og opfølgning og anvendes både i planlægning af sundhedsvæsenets indsats, sikring af den daglige drift samt forbedring af arbejds gange og helbredsmæssige gevinster.

4

Formidling af viden

En forudsætning for at viden bruges er, at den deles. Vi leverer deskriptive statistikker (f.eks. årsrapporter) og løbende afrapportering af kliniske indikatorer. Vi udarbejder også temaspecifikke rapporter (f.eks. benchmarkanalyser) og deler ad hoc viden med sundhedsvæsenets parter (f.eks. i relation til Værdibaseret Sundhed, Lærings- og Kvalitetsteams etc.). Data fra de kliniske kvalitetsdatabaser kan, under særlige forudsætninger, videregives til forskningsformål. Ansøgninger om forskningsudtræk behandles i RKKPs forskerservice, der i forlængelse heraf også leverer data til forskning.

5

Kvalitetsforbedring

Vidensformidlingen danner grundlag for kvalitetsudviklingen, der er forankret i de kliniske miljøer. Vores primære brugere af viden er de faglige styregrupper, klinikere, ledelser (afdelinger, centre, hospitaler, regioner) samt borgere og patienter. Vi samarbejder med alle parter om at omsætte den frembragte viden til forbedringer, der kommer patienterne til gavn.

Koblingen af klinisk indsigt og analysekompetence er RKKPs særlige kendetegn. Med strategisk, ledelsesmæssig og faglig spidskompetence i bestyrelse og fagligt råd, tegner RKKP en stærk og professionel profil i det nationale kvalitetsudviklingsmiljø – både i forhold til at sikre synlighed og viden om kvaliteten i sundhedsvæsenet og i forhold til at understøtte den udvikling, der er nødvendig for, at patienterne får behandling af ensartet høj kvalitet i hele landet.

Ressourcerne afstikker de ydre rammer for opgaveløsningen, og selv om vi arbejder effektivt, er ressourcerne til tider en begrænsning, da ambitionerne og mulighederne for at gå i dybden, udvide og tænke nyt er mange. Det stiller krav til en stram ressource- og kapacitetsstyring med sikker retning mod de strategiske målsætninger. Vi er hele tiden på jagt efter supplerende finansieringskilder og vedligeholder et idékatalog med forslag til aktiviteter der, hvis ressourcerne tilvejebringes, kan supplere den eksisterende omsætning af data til viden og forbedring.

Strategiske målområder og delmål

RKKPs strategi for perioden 2019-2022 omfatter tre strategiske målområder, der udstikker retningen på Videncentrets og databasestyregruppernes fælles indsats og samarbejde med eksterne aktører.

Under hvert målområde er defineret en række delmål (se figur 2).

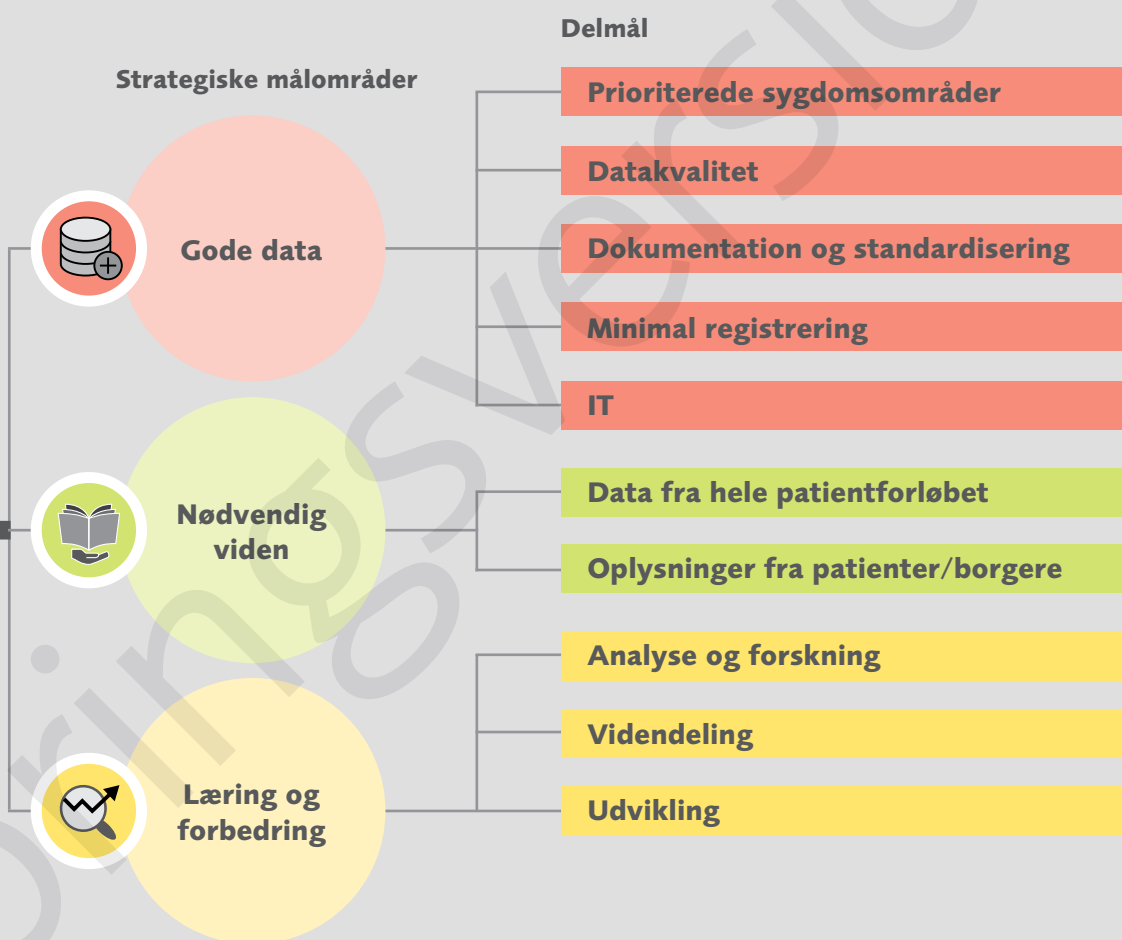
De strategiske målområder, delmål samt tilhørende handlingsplaner er inspireret af forskellige kilder, herunder af dialog med vores nærmeste samarbejdspartnere og interessenter.³

I det følgende findes en mere udførlig beskrivelse af hvert af de tre målområder, herunder af de ambitioner som RKKP ønsker at forfølge i årene 2019-2022.



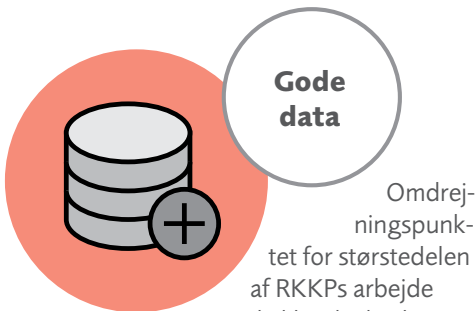
**Viden til
et bedre
sundhedsvæsen**

³ Input kommer bl.a. fra RKKPs bestyrelse, RKKPs faglige råd, Databasedag 2018, medarbejdere i RKKPs Videncenter, deltagere på tre åbne workshops samt tidligere notater ('Mål for videreudvikling af de kliniske kvalitetsdatabaser 2015' og internt RKKP-notat fra Vision-Mission-Værdi proces).



Figur 2
RKKP-strategiens tre målområder
og tilhørende delmål.





Gode data

Omdrejningspunkt for størstedelen af RKKPs arbejde er de kliniske kvalitets-

databaser. Det er ikke givet, hvor mange og hvilke sygdomsområder databaserne skal dække. For at der er tilstrækkelige ressourcer til at sikre datakvalitet samt drifts- og udviklings-support, er det nødvendigt at prioritere områderne. Det skal ske på baggrund af specificerede kriterier og veldefinerede ydelsesniveauer. Datakvaliteten skal også sikres. Hvis data og indikatorer skal understøtte udvikling af kvaliteten, skal de være relevante, komplette og valide – hvis grundlaget ikke er i orden, bliver outputtet derefter. Derfor skal vi bl.a.

løbende opgøre patientkomplethed (dækningsgrad), registreringsmønstre på tværs af landet og sikre indikatorer målrettet både klinisk og ledelsesmæssig anvendelse.

Dokumentation og standardisering er forudsætninger for genanvendelse af data, datadeling og kobling af datakilder. Derfor arbejder vi med begrebsmodeller og udførlig beskrivelse af databasernes indhold. Harmonisering af standarder, indikatorer og analysemetoder er vigtige elementer i en overordnet effektivisering af arbejdsgange og skaber grundlag dels for arbejdet på tværs af de enkelte databaser, dels for samarbejde med eksterne parter.

Relevant registrering og tidstro data er særlige fokusområder med snitflade til automatisering af dataflows i RKKPs

Videncenter og optimering af de IT-understøttede arbejdsgange. Succes på disse områder forudsætter bl.a., at der er overblik over systemer og teknik, samt at teknologien opdateres løbende. Vi lægger op til en digital transformation af RKKPs samlede IT-økosystem med henblik på bedst muligt at understøtte relevant journalisering samt datainddatering, -fangst, -behandling, -kobling, -analyse og -afrapportering på alle niveauer i sundhedsvæsenet. De faglige styregruppers adgang til data fra RKKP har i den forbindelse en særlig opmærksomhed. Tilpasning til udviklingen i sundhedsvæsenet er løbende nødvendig, herunder f.eks. til Landspatientregisteret (LPR3), Sundhedsvæsenets Organisationsregister (SOR) og den kommende udvikling af f.eks. patientjournalssystemer.



Nødvendig viden

De kliniske kvalitetsdatabaser udgør en helt central brik i arbejdet med at forbedre kvaliteten i det danske sundhedsvæsen.

Databaserne rummer allerede mange forskellige data. Alligevel er der mange ønsker om supplerung med data fra andre sektorer og for indarbejdelse af nye datakilder for at kunne nuancere belysningen af patientforløbet og skabe viden på nye områder.

Patientforløb afgrænses ikke af sundhedsvæsenets organisering i forskellige sektorer. De kliniske kvalitetsdatabaser er udsprunget af aktiviteter i det sekundære sundhedsvæsen, men der er et udtalt behov for at supplere med data fra almen praksis og fra det kommunale sundhedsvæsen. Oplysninger fra Sygehusmedicinregisteret (SMR) og nye data om den onkologiske behandling og om patientsikkerhed skal også integreres i de kliniske kvalitetsdatabaser. Anvendelsen af data fra Laboratedatabasen skal udbygges, og vi vil løbende følge etableringen af nye nationale registre og vurdere behovet for inklusion af flere nye data. Det hele kan ikke indarbejdes

på én gang, men udvidelsen af oplysninger om patientforløbene vil gradvist forøge den viden, der danner grundlag for udviklingen af sundhedsvæsenets indsats og sikrer værdi for patienterne.

Patientperspektivet understøttes ved at inkludere oplysninger fra borgere og patienter. PRO-data afspejler patientens selvrapporterede helbredstilstand og kan bruges i en vurdering af behandlingsresultatet. PRO-data indsamles typisk i frontlinjen, men skal integreres i databaserne og også bruges til kvalitetsudvikling på populationsniveau.



Læring & forbedring

RKKP er forpligtet til at skabe synlighed om indsatser og resultater og bidrage til, at data og viden bringes i spil og understøtter et lærende sundhedsvæsen. Det skal vi gøre mere aktivt og målrettet end i dag. Indholdet i de kliniske kvalitetsdatabaser skal bearbejdes for at blive til information og viden. Den løbende afrapportering skal udvikles og forbedres, og vi skal gennemføre aktuelle analyser, der taler ind i de verserende dagsordener i sundhedsvæsenet. Overgangen mellem udvikling og forskning er glidende, og det skal tydeliggøres, hvordan RKKP indgår i og støtter forskning, der bidrager til kvalitetsudvikling.

RKKP har en række forskellige 'brugere'; klinikere og styregrupper, ledelser og administratorer, forskere samt patienter og borgere. For at den viden, der genereres på baggrund af databaserne, er anvendelig, skal den tilpasses de forskellige brugergrupper.

Derfor skal vi kende brugernes behov samt optimere og målrette vores kommunikation. Ønsket er at sikre større gennemsigtighed i både data og viden. Samarbejdet med de regionale administrationer skal styrkes og understøtte hensigtsmæssig opgave- og videndeling. Den frembragte viden skal endvidere gøres til genstand for diskussion og læring gennem afholdelse af møder og konferencer.

Koblingen mellem ledelser og klinik omkring læring og forbedring skal styrkes for at imødekomme behovet for en stærkere ledelsesmæssig forankring af de kliniske kvalitetsdatabasers arbejde og mere systematisk opfølgning på resultater. RKKPs Videntcenter spiller en central rolle i dette og skal bidrage til, at viden om kvalitetsudfordringer deles og håndteres relevant. Tilsvarende skal samarbejdet mellem RKKPs Videntcenter og de regionale enheder, administrationer og kvalitetsinitiativer styrkes.

RKKPs kliniske forankring skaber basis for national faglig konsensus, sikrer det sundhedsfaglige blik på dataanalyse og -fortolkning og knytter udviklingsarbejdet til frontlinjen. De faglige

fællesskaber i databasestyregrupperne skal styrkes med tydelig rammesætning og præcisering af roller og ansvar. Den faglige indsigt og rådgivning om kvalitet skal bredes ud og samtænkes organisatorisk med andre initiativer for at styrke koblingen mellem forskning og udvikling, f.eks. i forbindelse med etablering af regionale datastøttecentre.

I de senere år har RKKP ikke systematisk formidlet viden rettet mod patienter og borgere. Det skal vi gøre for at sikre transparens for brugerne af sundhedsvæsenet – gerne i samarbejde med Sundhed.dk. Med afsæt i dialog skal vi også løbende udvikle afrapporteringen til de øvrige brugergrupper – årsrapporter og den løbende afrapportering skal på baggrund heraf justeres, både hvad angår adgang, form, indhold og frekvens.

Løbende udvikling af metoder, arbejdsgange og teknologier er nødvendig. For at sikre en mere systematisk tilgang til dette, beskriver vi en model for innovationsindsatsen.



Målsætninger og handlinger

I perioden 2019-2022 er RKKPs strategiske indsats målrettede områderne:

1. Gode data

2. Nødvendig viden

3. Læring og forbedring

For hvert målområde er der defineret overordnede målsætninger for hele strategiperioden. Med afsæt heri fastsættes endvidere årlige målsætninger for RKKPs indsats – i første omgang for 2019.

Realisering af målene bygger på en række planlagte handlinger i løbet af strategiperioden 2019-2022. Handlingerne er helt overordnet illustreret i såkaldte driverdiagrammer, for at tydeliggøre sammenhængen mellem målområder, delmål og handlinger.

De handlinger, der påbegyndes – men ikke nødvendigvis færdiggøres – i 2019 har fokus på:

Leverancer til de kliniske kvalitetsdatabasers styregrupper og til klinikere

Harmonisering og effektivisering i RKKPs Videncenter

Strategiske indsatsområder

De prioriterede 2019-handlinger er i første omgang beskrevet kort, men vil i forbindelse med strategiens realisering blive konkretiseret yderligere i forhold til formål, organisatorisk forankring, tidsplan, bemanning og ressourcetræk.

Strategien dækker hele RKKP. Mål-opfyldelsen afhænger derfor af en kollektiv indsats fra både RKKPs Videncenter og de kliniske databasers styregrupper – og fra leverandører samt øvrige samarbejdspartnere. I tillæg til de af strategien afledte handlingsplaner er der internt i RKKPs Videncenter planlagt en række aktiviteter, der på forskellig vis vil understøtte realisering af strategien. Disse handlinger er samlet i et internt drifts- og udviklingskatalog.

Målsætninger og driverdiagrammer 2019-2022 samt Målsætninger og handlingsplan 2019 er beskrevet i selvstændige dokumenter.





Høringsversion

Implementering og monitorering

Realisering af strategien bygger ovenpå igangværende aktiviteter i RKKP og kan i vid udstrækning udføres ved hjælp af eksisterende ressourcer og kompetencer. Der er imidlertid behov for at supplere de eksisterende kompetencer på følgende områder:

- **Kommunikation**
- **Proceskonsultation i relation til kvalitets-udvikling**
- **Datamodellering / digital transformation**

Dette kan ske som opkvalificering af eksisterende medarbejdere, tilkøb af konsulentytelser eller rekruttering.

Implementering af strategien understøttes hvert halve år af en intern kvalitativ evaluering af RKKPs aktiviteter, herunder vurdering af fremdrift og mål-opfyldelse. Første opfølgning er planlagt til juni 2019 og vil efterfølgende blive drøftet med RKKPs bestyrelse.

Som led i monitoreringen etablerer vi i løbet af strategiperioden et sæt dashboards, der – hvor det giver mening – skal visualisere målopfyldelsen via et antal målepunkter i tidsserier. Da ressourceforbruget til en sådan etablering er i konkurrence med levering på øvrige mål, prioriteres i første omgang at etablere et dashboard internt i Viden-centret.



Hvorfor

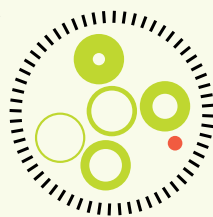
Vi stræber efter høj og ensartet kvalitet i sundhedsvæsenet – til gavn for borgere og patienter i Danmark.

Hvordan

Vi understøtter, at der skabes enighed om, hvad der er 'god behandling', vi analyserer data og producerer viden i tæt samarbejde med klinikere, patienter og ledelser.

Hvad

Vi leverer viden og bidrager til læring og forbedring i sundhedsvæsenet.



rkkp

regionernes kliniske kvalitetsudviklingsprogram