

Læsevejledning:



Aktiviteterne til opfyldelse af målsætningen følger planen.



Målsætningen er udfordret, men bør stadig kunne opfyldes.



Målsætningen er udfordret og ser ikke ud til at blive opnået i 2022 eller det første kvartal af 2023, evt. kan målsætningen slet ikke opnås.



Målsætningen er opfyldt.

Målsætninger, hvor der er afhængigheder til andre parter, er nedenfor markeret med kursiv

Udvikling og professionalisering 2023

Sidste redigering: 30. maj 2023

Strategisk mål:

Data i de kliniske kvalitetsbaser skal være relevante, valide og tidstro

2023 endelige strategimål:

- 1) Databaserne er prioriteret og hver enkelt database karakteriseret ved et prædefineret ydelsesniveau.
- 2) Der er iværksat etablering af nye databaser/ lukning af eksisterende svarende til prioriteret.
- 3) Dækningsgraden i hver enkelt database udgør som minimum 90 % svarende til bekendtgørelseskrav.
- 4) *Begrebsmodel version 2 er udviklet. Der er taget stilling til understøttelse af evt. bredere anvendelse i dialog med andre parter, bl.a. Sundhedsdatastyrelsen.*
- 5) Der er udviklet en generisk metode til udtræk af data fra centrale registre på cancerområdet, herunder beskrevet generiske variable inden for de relevante dataområder. På hjerteområdet, og for øvrige databaser, er der arbejdet med standardisering af inddata ift. opsætning af indberetningskemaer, f.eks i Kvalitetsindrapporteringsplatformen (KIP) samt i webserviceløsninger.
- 6) Databaserne er tilpasset indhold og struktur i det nye Landspatientregister og Sundhedsvæsenets Organisationsregister.
- 7) Der er iværksat etablering af inddata platform, som kan indlæse eksisterende data og fungere som indtastningssystem, hvor dette fortsat er nødvendigt.
- 8) Samtlige dataflows i RKKP's Videncenter er processeret med henblik på at sikre tidstro data, dvs. en intern procestid på én arbejdsdag.

1) Database udvikling og prioritering 	2) Database etablering 	3) Dækningsgrad 	4) <i>Begrebsmodel</i> 	5) Standardisering af kernevariable
6) <i>SOR implementering</i> 	7) Etablering af inddataplatform 	8) Tidstro data 		

Noter

- **Database udvikling og prioritering:** Prioriteringsrunden i 2019 medførte udviklingsplaner for de enkelte databaser, og disse gennemføres og tilpasses løbende i de enkelte databasestyregrupper.
Der er prioriteret nye databaser i 2023.
- **Database etablering:** Databasen for ældre skrøbelige forventer at sende populationsafgrænsning, indikatorer og evidensrapport i høring i Q3, 2023. Databaserne for epilepsi og psoriasis er i gang med specifikation af population og indikatorer. Databaser for parkinson og bipolar lidelse er i gang med planlægning af etableringsproces og nedsættelse af styregruppe. Det er besluttet ikke at etablere database for hepatitis, og etableringsproces for angst-database er sat på pause.
- **Dækningsgrad:** Der er etableret estimater for dækningsgraden i de enkelte databaser. En dækningsgrad på 90% er opnået for mange, men ikke alle databaser.
- **Begrebsmodel:** *Begrebsmodel version 2 er udviklet. Den er endnu ikke publiceret på RKKP-hjemmeside. Det har været erfa-møde med Sundhedsdatastyrelsen og aftalt opfølgende møde.*
- **Standardisering af kernevariable:** Der er udarbejdet en generisk model for udtræk til relevant af data fra centrale registre, pba. afprøvninger på prostatacancer og lungecancer databaserne. Arbejdet vil kunne inspirere og informere fremtidige implementeringer af en datahøst på en standardiseret måde, ved ny anvendelse af registerdata i cancerdatabasernes drift.
Der arbejdes med standardisering i forlængelse af konkrete initiativer. Hjerteområdet er et større drivende projekt med kontakt til OPEN og udvikling på Sundhedsplatformen.
Opsætning af skemaer er standardiseret, hvor indholdet følger eksisterende datamodel, som efterfølgende kan opdateres til ny version.
- **SOR implementering:** *LPR3 er implementeret i relevante databaser. Sundhedsvæsenets Organisationsregister (SOR) håndteres i inddata, bl.a. LPR3, KIP og RKKP Webservices, og på RKKP's datavarehus. Afrapportering fra databaserne baseret på SOR planlægges implementeret (p.t. ultimo 2023) i samarbejde med regioner og øvrige modtagere i regi af KKA Teknikergruppen.*
- **Etablering af inddata platform:** Ny indtastningsplatform fungerer. Enkelte eksisterende data, som ikke har været gemt ensartet, overføres manuelt.
- **Tidstro data:** Alle databaseflows kan afvikles dagligt. Én database kører ugentlig, da kørslen tager 5 ½ time.

Grundlag for viden 2023







Sidste redigering: 30. maj 2023

Strategisk mål:







Data i de kliniske kvalitetsdatabaser skal dække hele patientforløbet og forskellige aspekter af behandlingen

2023 endelige strategimål:

- 1) Alle relevante kræftdatabaser monitorerer kvaliteten af den onkologiske behandling.
- 2) Laboratoriedata er godkendt til brug og indført i alle relevante databaser.
- 3) Mulighederne for at monitorere medicinske og kirurgiske komplikationer til systematisk opfølgning er afdækket (patientsikkerhed).
- 4) *Almen praksis indberetning er idriftsat for fem aftalte områder: KOL, diabetes, atrieflimmer, astma og hjertesvigt.*
- 5) *Indarbejdelse af Sygehusmedicinregister (SMR) data sker når SMR v.2 bliver tilgængelig. Det er vurderet, at SMR v. 2 vil være relevant i cancer databaserne og i tre andre databaser.*
- 6) *RKKP modtager PRO-data for syv prioriterede områder fra de regioner, der kan aflevere til den nationale infrastruktur*

1) Onkologisk monitorering	2) Laboratoriedata i databaserne	3) Kirurgisk komplikationsscore	4) Data fra almen praksis	5) Afprøvning af Sygehusmedicinregistret	6) PRO indikatorer
					

Noter

-  **Onkologisk monitorering:** De fleste kræftdatabaser, hvor det er relevant (23 af 27), indsamler og monitorer hele eller dele af den onkologiske behandling, men for enkelte dækkes onkologien for nuværende slet ikke (3 af 23). Generelt afventes SMR version 2 i forhold til indhentning af data for alle databaser.
-  **Laboratoriedata i databaserne:** Der er identificeret 24* databaser, hvor laboratoriedata er relevant og efterspørges. Heraf forventes at være sket indarbejdelse i ca. 21 ved udgangen af året.
*ved sidste afrapportering blev angivet 22 databaser, men sidenhen er to databaser meldt ind som relevante.
-  **Kirurgisk komplikationsscore:** Der er udviklet en programmeret Clavien-Dindo komplikationsscore ved radikal prostatektomi for prostatakræft. Her anvendes LPR data, som erstatter tidligere manuelle indberetninger fra de kliniske afdelinger. Den nye score er implementeret som en kvalitetsindikator, og den erstatter to tidligere indikatorer om indlæggelseslængde og genindlæggelse. Den ny komplikationsscore kan implementeres ved andre kirurgiske indgreb, både ved kræftsygdomme og ved andre sygdomme.
-  **Data fra almen praksis:** Dataindberetning fra almen praksis til RKKP forventes idriftsat inden udgangen af 1. halvår for atrieflimmer og astma. I 2. halvår arbejdes med de tre sidste områder: hjertesvigt samt genetabeling af KOL og diabetes. Idriftsættelsen for de tre sidste kan risikere at række ind i 2024. Visning af data og indikatorresultater i almen praksis opsættes af KiAP.
-  **Afrapportering af Sygehusmedicinregistret:** Enkelte databaser benytter nuværende SMR, men bred anvendelse afventer modtagelse af SMR v.2. Relevans vurderes løbende i forbindelse med udvikling i de enkelte databaser.
-  **PRO indikatorer:** Det er forventningen, at samtlige regionale PRO-indsamlingssystemer kan aflevere PRO-data til infrastrukturen i sommeren 2023. Regionerne prioriterer forskelligt mellem de områder, der er taget beslutning om i den fællesregionale PRO-styregruppe. Inden for de syv prioriterede områder vil RKKP i slutningen af året modtage PRO fra mindst én region gennem den nationale infrastruktur.

Læring og forbedring 2023







Sidste redigering: 30. maj 2023

Strategisk mål:







RKKP skal skabe synlighed om indsatser og resultater og bidrage til, at data og viden bringes i spil og understøtter et lærende sundhedsvæsen

2023 endelige strategimål:

- 1) Der sker løbende afrapportering efter godkendt metode – Kliniske Kvalitetsdatabasers Afrapporteringsmodul (KKA) – for alle databaser.
- 2) Der er etableret en praksis med udarbejdelse og publicering af analyser omhandlende bl.a. socioøkonomisk og regional variation i mortalitet, og oplysninger om socioøkonomi er inddraget i flere databaser.
- 3) Rammerne for RKKP's forskningsindsats og -støtte er beskrevet og kommunikeret, herunder snitfladen til de regionale datastøttestrengter.
- 4) Der er gennemført tre konferencer mhp at understøtte deling af viden fra RKKP.
- 5) Der er etableret en velfungerende kobling mellem ledelser og databasernes styregrupper omkring kvalitetsforbedring, herunder etableret nye strukturer og arbejdsgange, der sikrer ledelsernes viden om kvalitetsudfordringer.
- 6) Der er patientrepræsentation i alle relevante databasestyregrupper.

1) Ny KKA-model	2) Socioøkonomiske data i databaserne	3) RKKP's forskningsindsats	4) Klinisk Kvalitetskonference	5) Håndtering af kvalitetsudfordringer	6) Patientrepræsentation
					

Noter

-  **Ny KKA-model:** 76 databaser er sat op til at levere via KKA, hvor af fire databaser er pauseret bl.a. fordi de afventer ny mapning med data fra KIP. Syv er nye databaser, eller inaktive, som er under udvikling. I forhold til planer for de nye databaser forventes alle databaser at rapportere efter godkendt metode (KKA).
-  **Socioøkonomiske data:** Der er etableret praksis med udarbejdelse og publicering af analyser omhandlende regional variation i mortalitet. Udarbejdelse af praksis med publicering af analyser omhandlende socioøkonomisk variation er begrænset af muligheden for dataadgang og dermed manglende mulighed for inkorporering i daglig drift og løbende dataflow.
-  **RKKP's forskningsindsats:** Der er udformet en beskrivelse af RKKPs engagement med forskningsprojekter i klinisk kvalitetsudvikling i form af et fellowshipkoncept. Der er etableret forståelse og samarbejds mulighed med kontakter ved universiteterne og universitetshospitalerne.
Der er i 2022 etableret et samarbejde med Aalborg Universitet hvor en post-doc og en seniorforsker er engageret i projekter på kræftområdet. Der er igangværende samtaler med et psykiatrisk-epidemiologisk forskningsmiljø ved Aarhus Universitet med henblik på samarbejde.
-  **Klinisk Kvalitetskonference:** Den tredje konference afholdes ultimo oktober 2023, og planlægningen er i gang. Invitationer sendes ud inden sommerferien. Der er opnået tilsagn fra en række prominente oplægsholdere og keynote speakers fra ind- og udland.
-  **Håndtering af kvalitetsudfordringer:** Pilotafprøvning af ledelsesrepræsentation i databasestyregrupperne pågår i 15 databaser og evalueres i andet halvår af 2023. Evaluering af den nye struktur efterfølges af stillingtagen til evt. spredning til øvrige databaser.
-  **Patientrepræsentation:** Der er pr. 15. maj 2023 repræsentation af patienter/brugere/pårørende i 59 databaser. I tre databaser pågår aktuelt udskiftning af tidligere repræsentant. Derudover er workshop pilottestet i to databaser som alternativ for at få patientperspektivet repræsenteret i styregrupperarbejdet.