

Afdeling: Sundhedssamarbejde og Kvalitet
Journal nr.:
Dato: 14. maj 2018

Udarbejdet af: Marianne Albertsen
E-mail: Marianne.Albertsen@rsyd.dk
Telefon: 2920 1036

Notat

Introduktion til Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP) og de kliniske kvalitetsdatabaser

Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram – RKKP – måler den sundhedsfaglige kvalitet.

Der findes ikke en enkelt målestok for måling af den sundhedsfaglige kvalitet. Styregrupperne for de enkelte kliniske kvalitetsbaser har derfor udvalgt de målepunkter (indikatorer), som findes mest betydningsfulde i vurderingen af den faglige kvalitet for det område, som databasen dækker. Som eksempler på indikatorer er: "Andel af patienter, som overlever 30 dage efter første registrerede operation" og "Andelen af patienter med påbegyndt kemoterapi senest 42 dage efter påbegyndelse af det diagnostiske forløb".

En klinisk kvalitetsdatabase indsamler og behandler informationer (data) om den sundhedsfaglige behandling af en nærmere afgrænset patientgruppe. Der findes ca. 60 godkendte kliniske kvalitetsdatabaser, som har til formål at måle kvaliteten af den sundhedsfaglige (kliniske) behandling.

Databaserne dækker fagligt bredt og favner ud over cancerområdet også områderne: hjerte/kar, kirurgi, akutområdet, gynækologi/obstetrik, kroniske sygdomme, geriatri og psykiatri.

Hver enkelt kvalitetsdatabase administreres af en klinisk faglig styregruppe med udgangspunkt i de lægevidenskabelige selskaber og faglige fora med særlig ekspertise og indsigt i det kliniske område, som databasen dækker. Styregruppen fastlægger og definerer det faglige indhold i databasen, herunder de målepunkter (indikatorer), som behandlingskvaliteten ønskes vurderet i forhold til.

Hvordan afrapporteres kvalitetsdata og hvordan bruges resultaterne fra de kliniske kvalitetsdatabaser?

Afrapportering

Resultaterne fra de kliniske kvalitetsdatabaser afrapporteres dels via årsrapporter og dels via løbende afrapportering i ledelsesinformationssystemet SydLIS.

Årsrapporter er statusrapporter med oversigter over hyppighed af patienter med den givne sygdom, og indikatorværdier opgjort på landsplan, pr. region og afdelingsspecifikt baseret på det seneste års data, som er analyseret statistisk-epidemiologisk og vurderet fagligt. I årsrapporten har man mulighed for at sammenligne egen afdelings indikatorværdier med andre lignende afdelinger, ligesom man kan læse råd og anbefalinger fra databasens faglige styregruppe om tiltag til forbedringer for afdelinger, der ikke lever op til den faglige standard.

For langt de fleste kliniske kvalitetsdatabaser tilknyttet RKKP leveres endvidere afdelingsspecifikke indikatorværdier månedsvist via de regionale ledelsesinformationssystemer. Hermed kan hver dataindberettende afdeling aflæse sin udviklingstendens: Er afdelingens kvalitet stabil, forringet eller forbedret? Den løbende afrapportering er primært beregnet til intern kvalitetsstyring. Ved at data stilles til rådighed har afdelingerne endvidere mulighed for at undersøge om data stemmer overens med virkeligheden. På den måde er afdelingerne med til at sikre, at de data, der anvendes til beregning af indikatorværdierne er korrekte.

Brug af resultaterne til forskning

Kliniske kvalitetsdata, der er indsamlet med det primære formål at monitorere og højne kvaliteten af patientbehandlingen i det danske sundhedsvæsen, er data der på lige fod med data i andre offentlige registre i videst muligt omfang gøres tilgængelige for forskning, baseret på systematiske protokoller, godkendt i henhold til gældende lovgivning.

De kliniske kvalitetsdatabaser ønsker således udover kvalitetsunderstøttelse at fremme sundhedsvidenskabelig forskning ved at stille data til rådighed for alle relevante forskningsprojekter i det danske sundhedsvæsen. Der er dog en række lovmæssige betinger, der skal opfyldes, før der kan ske udlevering af data til forskningsbrug.

Brug af resultaterne til kvalitetsforbedring

Resultaterne fra de kliniske kvalitetsdatabaser anvendes på såvel afdelings-, sygehus- og regionsniveau til overvågning og forbedring af den sundhedsfaglige behandling som på nationalt niveau, idet flere af de Lærings- og Kvalitetsteams (LKT), der er nedsat som del af Det Nationale Kvalitetsprogram for sundhedsområdet, tager udgangspunkt i og understøttes af de kliniske kvalitetsdatabaser – det gælder til eksempel LKT-Palliation, LKT-Apopleksi og LKT-Hoftenerø Lårbensbrud.

RKKP som organisation

Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram er den organisering, der eksisterer omkring de landsdækkende kliniske kvalitetsdatabaser.

Det primære formål med RKKP er at drive de kliniske kvalitetsdatabaser og give regionerne mulighed for at sikre fortsat bedre udnyttelse af de landsdækkende kliniske kvalitetsdatabaser såvel klinisk, ledelsesmæssigt som forskningsmæssigt for at højne kvaliteten af patientbehandlingen. RKKP skal således bidrage til at udvikle den sundhedsfaglige kvalitet i det danske sundhedsvæsen.

RKKP's opgave består i at hjælpe de kliniske databaser med databearbejdning og fortolkning og har således epidemiologer, biostatistikere og eksperter inden for klinisk kvalitet og IT ansat i organisationen. Data stammer fra afdelingerne ude på sygehusene, som indberetter deres data til RKKP. Efter RKKP' databearbejdning sendes resultaterne tilbage til regionerne.

RKKP's er organisatorisk forankret i Region Midtjylland, men har også afdelinger i Hovedstaden og i Syddanmark.