

Høring, vedtægter og vejledning for arbejdet i styregrupperne for de kliniske kvalitetsdatabaser.

Høringsbrev fremgår på side 2.

Høringssvar skal indsendes til rkkp@rkkp.dk senest **9. august 2021 kl. 14.00** enten via skema nedenfor eller med kommentarer direkte i de to dokumenter, der er i høring.

Høringskema - vejledning og vedtægter	
Skemaet udfyldt af:	Dansk Selskab for Samfundsmedicin
Evt. generelle kommentarer til vejledning	Angiv kommentar
Evt. kommentarer til specifikke afsnit i vejledning	<p>Afsnit 1</p> <p>Afsnit 2</p> <p>Afsnit 3 og afsnit 5</p> <p>Generelt er det godt, at det beskrives, at databaser skal belyse patient/borgeroplevet kvalitet, at der skal tages udgangspunkt i patient/borgers perspektiv med fokus på det hele forløb, og at der måles på processer og resultater, der er betydende i den sammenhæng. Imidlertid er det vigtigt at det sikres, at der i forhold til de enkelte databaser følges op på om det lykkes, og herunder om det lykkes at implementere indikatorer, der afspejler patienter/borgeres stemme i form af PRO, og om der i tilstrækkeligt omfang fokuseres på patientrelevante faktorer som funktion, deltagelse og livskvalitet. Det er fornuftigt med en størrelsesmæssig afgrænsning af styregruppen. I den sammenhæng kan det overvejes at lade de forskellige udpegende instanser indstille forskellige fagpersoner med en kort beskrivelse af forudsætninger og kompetencer. Herved kan repræsentativitet i forhold til geografi, sektorer og fagligheder bedre sikres i den endelige udpegning. I boks 3. anføres, at styregruppen kan sikre relevans ved inddragelse af</p>

		<p><i>eksterne aktører. Som et lægefagligt speciale, som arbejder rehabiliterende og tværsektorielt, vil speciallæger i samfundsmedicin være relevante i den sammenhæng i forhold til at pege på faktorer som har betydning for patienters mulighed for at opnå livskvalitet og deltagelse i et meningsfuldt liv i forskellige faser af et patientforløb. Det kræver at styregruppen er opmærksomme på, at der kan være behov for at inddrage lægefaglige kompetencer uden for det specialespecifikke felt. I afsnit 5.4 anføres, at der kan etableres koordinationsgrupper på tværs af flere databaser. Det er meget relevant, særligt i forbindelse med kliniske databaser for kroniske sygdomme, hvor mange patienter/borgere vil optræde i flere databaser grundet komorbiditet, og hvor en mere generisk tilgang til PRO i forhold til funktion, deltagelse og livskvalitet vil være meningsfuld. Vi vurderer, at speciallæger i samfundsmedicin kunne være relevante deltagere i sådanne koordinationsgrupper, for netop at sikre det generiske og rehabiliterende perspektiv.</i></p>
<p>Evt. generelle kommentarer til vedtægter</p>	<p><i>Angiv kommentar</i></p>	
<p>Evt. specifikke kommentarer til vedtægter</p>	<p><i>§4 stk 3.</i></p> <p><i>§7</i></p>	<p><i>Muligheden for dispensation formodes at have til hensigt, at sikre kontinuitet. Det bør anføres om dispensationsmuligheden i princippet er "uendelig", eller om der skal være en afgrænsning til "yderligere én periode" eller lign for at sikre løbende opdatering af formandskab og den udvikling af databasen, der også kan ligge heri</i></p> <p><i>Det vil være hensigtsmæssigt med fastlæggelse af møder i et årshjul, hvilket muliggør planlægning for deltagere i styregruppen. Det bør</i></p>

	<p>§10</p> <p>§11, stk 2</p> <p>§13, stk 3 og 4</p>	<p><i>overvejes at have suppleanter for de forskellige udpegede, så passende bredde i repræsentation på tværs af sektor og faglighed kan sikres ved alle møder.</i></p> <p><i>Det bør revurderes, om referater bør være offentlige, da det kan bidrage til gennemsigtighed og legitimitet.</i></p> <p><i>Formuleringen "dele med bagland" er upræcis, og kan med fordel præciseres, så det er klart for styregruppemedlemmer, hvad passus betyder.</i></p> <p><i>Hvordan vurderes, om leverancer er "fagligt meningsfulde"? Stk. 4 omhandler leverancer uden kvalitetssigte, men der ledes tilbage til stk. 3, der omhandler leverancer med kvalitetssigte. Bør præciseres.</i></p>
Evt. input til timing i og proces for implementering af vedtægter og vejledning	<i>Angiv input</i>	
Evt. andre kommentarer		

Baggrund

RKKP og de kliniske kvalitetsdatabaser bidrager til viden om det danske sundhedsvæsen. Opbygning og ikke mindst anvendelse af denne viden er dybt afhængig af mange parter engagement og samarbejde. Et skridt for at understøtte dette samarbejde er klare rammer for arbejdet i og omkring de kliniske kvalitetsdatabaser.

[Jf. RKKP's 2021-målsætninger](#) er derfor iværksat et arbejde med at etablere vedtægter og vejledning for styregruppernes arbejde.

Udarbejdelse af høringsversioner – og kommende færdiggørelse

Arbejdet er forankret i en bredt sammensat gruppe, som med bidrag fra et sekretariat i regi af RKKP's Videncenter har udarbejdet høringsudgaver, som er udsendt i høring med dette brev og kan tilgås på www.rkkp.dk under nyheder.

Gruppen vil behandle alle hørings svar modtaget frem til 4. august 2021 kl. 14.00. Herefter vil vejledningen og vedtægterne blive behandlet på møde i RKKP's faglige råd og skulle godkendes af RKKP-bestyrelsen.

Der vil blive taget stilling til tidspunkt for indførelse af vedtægter i forbindelse med færdiggørelse af materialet.

Se mere om gruppen her: <https://www.rkkp.dk/nyheder/bredt-sammensat-gruppe-udarbejder-vejledning-for-styregruppernes-arbejde/>).

Høringsparter

Alle er velkomne til at kommentere høringsmaterialet, som er gjort tilgængeligt på www.rkkp.dk

Materialet er sendt målrettet til:

- Formænd for de kliniske kvalitetsdatabaser og DMCG
- De Lægevidenskabelige selskaber
- Øvrige faglige selskaber
- Danske Patienter
- RKKP's faglige råd
- De regionale RKKP-kontaktpersoner
- Sundhedsministeriet
- Sundhedsstyrelsen
- Sundhedsdatastyrelsen
- Kommunernes Landsforening
- Danske Regioner
- RKKP's Videncenter