



Kommissorium

Dansk Hjerterehabileringsdatabase (DHRD)

Kapitel 1

Navn og hjemsted

§ 1

Stk. 1.

Dansk Hjerterehabileringsdatabase (DHRD) er en database forankret under Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklings Program (RKKP). RKKP er en tværregional netværksorganisation bygget op omkring de godkendte kliniske kvalitetsdatabaser, de tilhørende klinisk forankrede styregrupper og RKKPs Videntcenter. Dansk Hjerterehabileringsdatabase udspringer fra DCS Arbejdsgruppen for Præventiv Kardiologi og Rehabilitering og refererer til DCS databaseudvalg.

Stk. 2.

Dataansvarlig myndighed er Region Midtjylland.

Kapitel 2

Formål og opgaver

§ 2

Stk. 1.

Databasens formål er:

- At indsamle sundhedsfaglige data om hjerterehabilering i Danmark. Data indsamles på patient niveau og på enhedsniveau¹.
- At danne grundlag for vurdering af behandlingens kvalitet med henblik på
 - at følge udviklingen i kvalitetsindikatorer over tid, og
 - at sammenligne kvalitetsindikatorer mellem enheder.
- At optimere kvaliteten af hjerterehabileringen i Danmark ved at give feedback til enhederne, idet kvalitetsindikatorer kan sammenlignes nationalt og med egne data over tid.
- At understøtte overgange i hjerterehabilering.

Stk. 2.

Databasen fokuserer ved tiltrædelse af kommissorium foråret 2016 på at måle kvaliteten og kvantiteten af hjerterehabilering, dvs. hjerterehabilering efter udskrivelse, for patienter med iskæmisk hjertesygdom. Databasens kommissorium opdateres i 2022, idet databasen udvides med at måle kvaliteten og kvantiteten af hjerterehabilering i såvel specialiseret regi på hospital som i alment regi i kommunerne, og der stiles imod også at måle på kvaliteten og kvantiteten af hjerterehabilering ved opfølgning i almen praksis.

§ 3

Stk. 1.

På basis af databasens resultater udarbejdes og offentliggøres en gang årligt kvalitetsindikatorer for behandlingen på patientniveau og hvert tredje år udarbejdes en strukturrapport. Der afrapporteres kvalitetsindikatorer på regions- og landsniveau, og supplerende afrapportering på kommune- og hospitalsniveau publiceres som del af rapporten i det omfang der er kvantitativt meningsfulde data.

* F.eks. ved ændrede guidelines, nye målværdier, ændret struktur, flytning af behandlingsansvar for delelementer, eller lignende.



Stk. 2.

Valg af kvalitetsindikatorer revideres hvert tredje år. Kvalitetsindikatorer kan revideres årligt ved behov, såfremt der er tale om mindre ændringer eller nye guidelines som ikke kan afvente hvert tredje år*

Stk. 3.

Der udarbejdes en tidsplan for databasen med deadlines for delopgaver i forbindelse med årsrapporten og samarbejdet mellem kvalitetskonsulent, epidemiolog/datamanager og formænd. Årsrapporten udfærdiges og offentliggøres i overensstemmelse med gældende retningslinjer fra RKKP;
<https://www.rkkp.dk/resultater/aarsrapporter/>

Stk. 4.

Der kan efter nærmere aftale med RKKP udarbejdes ad hoc lister for de tilknyttede hospitaler og kommuner, med udtræk af patientdata og oplysninger på enhedsniveau for egne enheder med henblik på kvalitetssikring.

Stk. 5.

Der kan desuden efter godkendelse fra Styregruppen udarbejdes analyser til Sundhedsstyrelsen, det til enhver tid gældende danske ministerium for Sundhed, Danske Regioner.

Stk. 6.

Der gennemføres løbende kvalitetssikring af de indsamlede data.

Stk. 7.

På basis af oplysninger i databasen kan der gennemføres forskningsprojekter på patientniveau og enhedsniveau. Data kan anvendes til forskning, jf. kapitel 8, § 12.

Stk. 8.

Der kan efter godkendelse fra styregruppen udarbejdes løbende analyser til formændene mhp. løbende kvalitetsmonitorering og udarbejdelse af regelmæssige nyhedsbreve til deltagende enheder.

Kapitel 3

Databasens indhold

§ 4

Stk. 1.

Data indberettes fra enheder, der varetager hjerterehabilitering.

Stk. 2.

For hvert patientforløb indberettes kontinuert et sæt af indikatorer, samt deskriptive, underliggende variable. På enhedsniveau indberettes endvidere hvert tredje år data om enhedens aktuelle hjerterehabiliteringstilbud.

Kapitel 4

Styregruppen

§ 5

Stk. 1.

Databasen ledes af en Styregruppe bestående af stemmeberettigede medlemmer, herunder en Regional formand og en Kommunal formand, repræsentanter fra de i § 5, stk. 2 angivne organisationer, og 2 patientrepræsentanter. Formænd vælges blandt Styregruppen. Styregruppen udpeger et arbejdende forretningsudvalg, jf. kapitel 5, § 9, stk. 1.



Stk. 2.

Hver af de fem danske regioner udpeger en klinisk arbejdende kardiolog, som repræsentant til Styregruppen.

- 1 repræsentant for Region Hovedstaden
- 1 repræsentant for Region Sjælland
- 1 repræsentant for Region Syddanmark
- 1 repræsentant for Region Midtjylland
- 1 repræsentant for Region Nordjylland

Desuden er relevante videnskabelige selskaber repræsenteret i Styregruppen, som således udgøres af:

- 1 repræsentant for arbejdsgruppen for DCS Præventiv kardiologi og rehabilitering, Dansk Cardiologisk Selskab
- 1 repræsentant for DCS; Dansk Cardiologisk Selskab
- 3 repræsentanter for DASYS; Fagligt Selskab for Kardiovaskulære og Thoraxkirurgiske Sygeplejersker
- 2 repræsentanter for Danske Fysioterapeuter
- 2 repræsentanter for FaKD; Fagligt selskab af Kliniske Diætister
- 2 repræsentanter for DSAM; Dansk Selskab for Almen Medicin

Derudover udpeges der kommunale repræsentanter fra de 5 regioner:

- 1 repræsentant for Region Hovedstaden
- 1 repræsentant for Region Sjælland
- 1 repræsentant for Region Syddanmark
- 1 repræsentant for Region Midtjylland
- 1 repræsentant for Region Nordjylland

Stk. 3.

Repræsenteret i Styregruppen er endvidere følgende medlemmer:

Fra Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP):

- 3 repræsentanter fra RKKP henholdsvis epidemiolog, datamanager og kvalitetskonsulent som også er repræsentant for dataansvarlig myndighed

Stk. 4.

Repræsentanterne udpeges for 2 år ad gangen med mulighed for genudpejning

Stk. 5.

Reglerne i stk. 6 gælder ikke repræsentanter for RKKP.

Stk. 6.

Styregruppemedlemmer som gentagne gange udebliver fra Styregruppemøder vil udløse en henvendelse fra Styregruppens formand om, at en erstatning for repræsentanten for den pågældende organisation udpeges, med mindre særlige forhold gør sig gældende og formændene beslutter, at der kan dispenseres. Evt. ny udpejning følger heri beskrevne regler.

§ 6

Stk. 1.

Ved inklusion af nye emneområder og/eller udbydere af hjerterehabilitering tages repræsentationsregler op til revurdering.

§ 7

Stk. 1.

Den regionale formand vælges af Styregruppen. Der stiles mod at formandskabet går på skift mellem



regionernes repræsentanter, at den regionale formand er kardiolog, at den kommunale formand repræsenterer kommunerne. Formændenes funktionstid er 2 år med mulighed for genvalg for yderligere 2 år.

Formandsperioden efterfølges af et år som afgået formand. Formændene dækker hinanden ind ved forfald. Den Regionale formand indstilles som medlem af DCSs databaseudvalg. Den kommunale formand indstilles af KL som beskrevet i dokumentet på RKKPs hjemmeside

https://www.rkkp.dk/siteassets/nyheder/27102021_kommunal-drejebog_final_1.pdf

Stk. 2.

Formændene kan varetage den faglige sekretariatsfunktion selvstændigt eller vælge at tilknytte en faglig sekretær til hjælp for udførelse af arbejdsopgaver relateret til drift af databasen. Ved involvering af en faglig sekretær, der ikke er medlem af styregruppen, deltager denne som observatør uden stemmeret ved styregruppemøder og lignende.

§ 8

Stk. 1.

Styregruppen afholder styregruppemøde 1 gang årligt, med indkaldelse med minimum 3 måneders varsel. Dagsorden og materiale til møder udsendes med minimum 7 dages varsel.

Stk. 2.

Ad hoc styregruppemøder indkaldes med minimum 14 dages varsel. Dagsorden og materiale til møder udsendes med 7 dages varsel.

Stk. 3.

Styregruppen er beslutningsdygtig, når mindst halvdelen af de stemmeberettigede medlemmer er til stede, jf. kapitel 4, § 5 stk. 2.

Stk. 4.

Spørgsmål, der sættes til afstemning, afgøres ved simpelt flertal. I tilfælde af stemmelighed er formændenes stemmer udslagsgivende.

Kapitel 5

Forretningsudvalg

§ 9

Stk. 1.

Styregruppen udpeger et arbejdende Forretningsudvalg.

Stk. 2.

Forretningsudvalget består af 5-7 personer, inkl. formændene (se kapitel 4, § 7, stk. 1 og 2). De 5-7 personer udpeges fra og af Styregruppen ved et ordinært Styregruppemøde. I særlige tilfælde kan der foretages udpegning på et ekstraordinært/ordinært Styregruppemøde, inden funktionsperioden er udløbet.

Funktionsperioden er 2 år med mulighed for genudpegning to gange. Efter således tre funktionsperioder følger en karenperiode på minimum en funktionsperiode, førend en repræsentant kan genudpeges. Repræsentanten udpeget af DCS er født medlem af Forretningsudvalget. Der stiles mod, at alle regioner er repræsenteret i FU.

Stk. 3.

Forretningsudvalget afholder møde efter behov.

Stk. 4.

Forretningsudvalgmøder indkaldes med minimum 14 dages varsel.



Stk. 5.
Forretningsudvalget er beslutningsdygtigt uanset fremmøde.

Stk. 6.
Spørgsmål, der sættes til afstemning, afgøres ved simpelt flertal. Forretningsudvalget står til ansvar overfor Styregruppen. I tilfælde af uenighed i Forretningsudvalget inddrages Styregruppen til beslutninger i henhold til stk. 1.

Stk. 7.
Referater fra afholdte Forretningsudvalgsmøder udsendes til Styregruppen, efter endt høring i Forretningsudvalget. Dette for at sikre gennemsigtighed i Forretningsudvalgets arbejde.

Kapitel 6 Sekretariat

§ 10

Stk. 1.
RKKP varetager sekretariatsfunktionen i forhold til databasens drift og afholdelse af Styregruppemøder.

Stk. 2.
En kontaktperson fra RKKP er tilknyttet databasen. Kontaktpersonens opgaver fremgår af (bilag 4).

Stk. 3.
Driftssekretariatet (RKKP) og formand/faglige sekretariat finansieres af en bevilling fra Danske Regioner, formændene orienteres af økonomiasistenten fra RKKP omkring bevillingen til databasen.

Stk. 4.
Formandskab finansieres af en bevilling fra Danske Regioner med et fastsat beløb til varetagelse af formandskab/faglig ledelse. Beløbet udbetales til den institution, hvor den faglige ledelse varetages. I forhold til det kommunale område er der i øjeblikket en kommunikation med KL om bevilling af økonomi til det kommunale område. Indtil det er besluttet, varetages økonomien af RKKP.

Stk. 5.
Formandskabet kan tilknytte en faglig sekretær til at varetage faglige sekretariatsfunktioner ad hoc., jf. kapitel 4, § 7, stk. 3, kan dette ske efter aftale med Forretningsudvalget i samspil med RKKP sekretariat. Den faglige sekretær finansieres af midler til formandskabet.

Kapitel 7 Styregruppens og Forretningsudvalgets opgaver

§ 11

Stk. 1.
Styregruppen har til opgave at sikre udvikling og relevant anvendelse af Dansk Hjerterehabileringsdatabase.

Stk. 2.
Formandskabet godkender tidsplan for årsrapport for databasen, som udarbejdes af RKKPs Videncenter.

Stk. 3.
Forretningsudvalget forbereder definition af kvalitetsindikatorer og prognostiske faktorer i samarbejde med RKKP Videncenter.



Stk. 4.

Styregruppen definerer endeligt kvalitetsindikatorer og prognostiske faktorer.

Stk. 5.

Styregruppen godkender rapporten vedr. kvalitetsindikatorer med tilknyttede kommentarer og anbefalinger. RKKP indarbejder efterfølgende disse vurderinger, anbefalinger og kommentarer i årsrapporten, hvorefter den udsendes til styregruppen til endelig godkendelse, (jf. bilag 4).

Stk. 6.

Forretningsudvalget godkender alle anvendelser af data fra Dansk Hjerterehabileringsdatabase i henhold til de lovmæssige betingelser for brug af kliniske kvalitetsdata, jf. kapitel 8, § 12.

Stk. 7.

Styregruppen skal overvåge validiteten af de indrapporterede data ved nationale styregruppemøder.

Stk. 8.

Styregruppen kan initiere videnskabelige projekter på basis af databasen.

Kapitel 8 Forskning

§ 12

Stk. 1.

Data indsamlet af DHRD betegnes kliniske kvalitetsdata, dvs. data som er indsamlet rutinemæssigt og offentligt finansieret med det primære formål at monitorere og højne kvaliteten af patientbehandlingen i det danske sundhedsvæsen.

Stk. 2.

Data fra DHRD skal på lige fod med andre offentlige registre i videst muligt omfang gøres tilgængelige for forskning, baseret på protokoller, godkendt i henhold til gældende lovgivning.

Stk. 3.

Regler for brug af kliniske kvalitetsdata indhentet via DHRD følger de lovmæssige betingelser, som beskrevet i RKKP's gældende "*Retningslinjer for forskningsadgang til data fra de støttede, landsdækkende kliniske kvalitetsdatabaser*", se link Bilag 1

Stk. 4.

Alle planlagte forskningsprojekter skal ansøges via forskningssystemet on-line fra RKKP's hjemmeside, <https://www.rkkp.dk/forskning/>. Ansøgninger sendes til Forretningsudvalget som vurderer ansøgningen efter gældende regler, som beskrevet i stk. 3.

Stk. 5.

Forretningsudvalget er forpligtiget til at meddele ansøger om projektet har sammenfald med parallelprojekter.

Stk. 6.

Nye forskningsprojekter, som anvender data fra DHRD, anbefales at inddrage et Styregruppemedlem i projektgruppen, med henblik på at sikre korrekt anvendelse af data.



Kapitel 9

Vedtægtsændringer, ikrafttræden og rotation af medlemmer

§ 13

Stk. 1.

Ændringer i vedtægten besluttet i Styregruppen.

Stk. 2.

Ændringsforslag skal fremsendes til Styregruppen senest 7 dage før et Styregruppemøde.

§ 14

Stk. 1.

Vedtægterne træder i kraft i forbindelse med vedtagelse d. 28.01.2016.

§ 15

Stk. 1.

Styregruppen konstituerer sig første gang d. 21.09.2016 med eksisterende medlemmer.

Der aftales samtidig tiltrædelse og valgperioder for de enkelte poster, herunder formandskab, og forretningsudvalg mhp. at sikre rotation.



Bilag 1

Retningslinjer for forskningsadgang til data fra de støttede, landsdækkede kliniske kvalitetsdatabaser.

For at se retningslinjer for forskning fra databasen, kan man tilgå disse oplysninger via nedenstående link:

<https://www.rkkp.dk/forskning/>