

Kriterier for etablering af nye databaser

Opbakning fra faglige selskaber

Vurdering af om alle relevante faglige selskaber (tværfagligt) bakker op om udviklingen og den efterfølgende drift af en database. Dette indebærer f.eks. opbakning til sikring af valide data, efterfølgende anvendelse af data til kvalitetsudvikling og understøttelse af dialog ml. relevante parter.

Mulighed for kvalitetsudvikling/ulighed i behandlingen (værdi og relevans af databasen)

Der bør i prioritering af databaser være et fokus på ulighed (geografisk eller social) og et blik på sygdomsområder, som ofte ikke prioriteres, fordi området ikke har opmærksomhed (lavstatus).

Tilstedeværelse af kliniske retningslinjer

Den ideale database dækker behandlingsforløb og indsatser, hvor der er landsdækkende kliniske retningslinjer f.eks. udgivet af det/de faglige selskab(-er) baseret på evidensen på området.

Mulighed for at afgrænse population/sikre valide data

Databasernes resultater bliver alene retvisende og anvendelige, hvis det er muligt at afgrænse populationen og sikre valide data.

- 1) Er der en klar definition af populationen? Eller vurderes det, at der i befolkningen er et "mørketal"? (personer, som har den pågældende lidelse, og som ikke er diagnosticeret og/eller registreret ensartet)
- 2) Kan der sikres retvisende data på hele populationen?

Alvorlighed/påvirket funktionsevne

Der er mange ønsker til kliniske kvalitetsdatabaser. Relevant drift af dem kræver indsats fra mange parter. RKKP ønsker at prioritere de begrænsede ressourcer til databaser, der dækker relativt alvorlige tilstande.

Tværfaglighed/tværsektorialitet/komplekse forløb

Den ideale database indeholder og omfatter hele behandlingsforløbet, som en patient med den pågældende sygdom gennemgår.

Volumen

Der er mange ønsker til kliniske kvalitetsdatabaser og relevant drift af dem kræver indsats fra mange parter. RKKP ønsker at prioritere de begrænsede ressourcer til databaser, der dækker relativt flere patientforløb pr. år.

Dækning af specialet/området med databaser eller anden systematisk opfølgning på populationen f.eks. registre eller statistik

Der er mange ønsker til kliniske kvalitetsdatabaser og relevant drift af dem kræver

indsats fra mange parter. RKKP ønsker at nye databaser dækker områder, hvor der ikke er andre tiltag eller hvor kvalitetsopfølgning ikke kan ske via en udvidelse af en eksisterende database.

Patientinddragelse/patientorientering

Patientperspektivet bør være en grundlæggende del af kvalitetsudviklingen. Det er derfor væsentligt, at en database forholder sig til, hvorledes patientperspektivet kan inddrages i databasen.