

Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut

‘SundK 18 måneder:
– erfaringer, tiltag & visioner ’

Jens Winther Jensen, direktør
DMCG Samling, juni 2026



Instituttet

SundK sætter retning for kvaliteten i sundhedsvæsenet

Formålet med Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut er...., at understøtte et styrket, databaseret og mere målrettet kvalitetsarbejde samt en bedre **prioritering og ressourceudnyttelse** til gavn for patientbehandling i Danmark. Dette for at patienterne kan tilbydes udredning og behandling af **høj ensartet kvalitet** på tværs af landet.

Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut (SundK) bidrager til, at patienter og borgere får høj og ensartet kvalitet i sundhedsvæsenet.

Som en vigtig medspiller i den nationale sundhedsstruktur skaber SundK rammer for dialog og konsensus om god kvalitet, understøtter effektiv ressourceudnyttelse og fremmer kvalitetsudvikling på tværs af fag og sektorer gennem hele patientforløbet.

SundK sætter retning og leverer implementerbare anbefalinger og viden, der skaber forbedringer i et evidensbaseret og lærende sundhedsvæsen.

Hvem er vi?

Sundhedsvæsenets
Kvalitetsinstitut består af:

Bestyrelsen

Rådet

Det faglige udvalg

Instituttet

Instituttets arbejde er betinget af et forpligtende
og kontinuerligt samarbejde med:

Styregrupper for de kliniske
kvalitetsdatabaser

Forfattergrupper for landsdækkende
kliniske retningslinjer

Fagudvalg for vurdering af
behandlingsformer

Bestyrelsen har 12 medlemmer og 2 observatører.
Rådet har 17 medlemmer.

Instituttets arbejde varetages af ca. 150 medarbejdere med mange fagligheder på tværs af hele landet med kontorer i

Aarhus, Aalborg, Odense og København.

Arbejdet sker i tæt samarbejde med stående styregrupper, forfattergrupper og fagudvalg fra faglige miljøer i hele sundhedsvæsenet.

Arbejdet involverer flere tusinde sundhedsprofessionelle. Desuden nedsættes konkrete udvalg til specifikke opgaver.



Bestyrelse Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut 2025



Anne Jastrup,
Bestyrelsesformand,
SundK



Jane Kraglund,
Regionsdirektør,
Region Syddanmark



Helene Probst,
Sundhedsfaglig direktør,
Danske Regioner



Anne Bukh,
Koncerndirektør,
Region Nordjylland



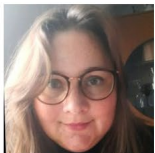
Thomas Larsen,
Koncerndirektør,
Region Midtjylland



Dorthe Boe Danbjørg,
forkvinde,
Dansk Sygeplejeråd



Camilla Rathcke,
formand, Lægeföreningen



Trine Overgaard Møller,
Kontorchef, KL



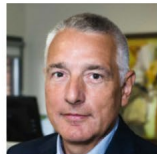
Erik Jylling,
Koncerndirektør,
Region Hovedstaden



Dorte Bech Vizard,
afdelingschef i Indenrigs-
og Sundhedsministeriet



Michael Dall,
lægelig direktør,
OUH



Kurt Espersen,
Koncerndirektør,
Region Syddanmark



Klaus Lunding,
forperson, Danske
Patienter



Jesper Gyllenborg,
Koncerndirektør,
Region Sjælland

Rådet Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut 2025



Michael Dall,
lægelig direktør,
OUH



Morten Ziebell,
hospitalsdirektør,
Sjællands
Universitetshospital



Kristian Antonsen,
hospitalsdirektør,
Bispebjerg og
Frederiksberg Hospital



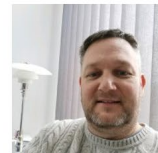
Palle Juulsgaard,
lægefaglig direktør,
Præhospitalet



Stefan Starup Jeppesen,
lægefaglig
sygehusdirektør, Esbjerg
og Grindsted Sygehus



Louise Weile,
Kvalitets- og
forbedringschef, Region
Sjælland



Steffen H. Kristensen,
lægefaglig direktør,
Regionshospital
Nordjylland Syddanmark



Kristian Kidholm,
Professor,
Syddansk Universitet



Susanne Axelsen,
Formand, LVS



Jacob Thorsted Sørensen,
Bestyrelsesmedlem, LVS



Bo Sanderhoff Olsen,
Bestyrelsesmedlem, LVS



Morten Freil,
Direktør,
Danske Patienter



Maj-Britt Juhi Poulsen,
sektionsleder,
Lægemiddelstyrelsen



Annesofie Lunde Jensen,
forperson,
DASYS



Helen Kæstel,
Sygeplejefører,
Aalborg Kommune (KL)



Mette Bryde Lind,
Direktør,
Gigtforeningen



Louise Bredal Mark
Lauridsen, enhedschef,
Sundhedsstyrelsen



Bolette Friderichsen, formand,
Dansk Selskab for Almen
Medicin (DSAM)

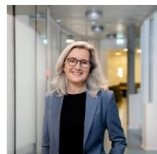
Fagligt udvalg Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut 2025



Thomas Larsen,
Koncerndirektør,
Region Midtjylland



Gunnar Gislason,
forskningschef,
Hjerteforeningen



Pernille Slesbager,
patientstøttedirektør,
Kræftens Bekæmpelse



Morten Lindstrøm Larsen,
Sundhedspolitisk
konsulent, Danske
Patienter



Pia Kjær Kristensen,
lektor, forsker Aarhus
Universitet



Anne Christina Kjerulf,
Praktiserende læge



Jónas Thor Björnsson
specialkonsulent
Center for Sundhed og
Ældre (KL)



Jens Flensted Lassen,
Klinisk professor, OUH



Camilla Qvortrup,
Formand, DMCG



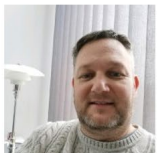
Rikke Verner Agergaard
chef for KiAP



Inger Brødsgaard,
Projektleder for DMPG



Nadja Ausker
Enhedschef Region
Hovedstaden



Steffen H. Kristensen,
lægefaglig direktør,
Region Nordjylland



Lars Hermann Tang,
fysioterapeut, lektor



Vibeke Gaardsholt
sektionsleder
Sundhedsdatastyrelsen

Institutes medarbejdere



Fem strategiske målsætninger

2025-2027



Dialog og samarbejde



Anvendelig viden



Kvalitet i hele sundhedsvæsenet



Ansvarlig brug af ressourcer



Trivsel, identitet og position

SundK's værktøjskasse



Hvad er kvalitetsproblemet?

Hvilket værktøj understøtter bedst problemløsningen?



Kliniske retningslinjer



Kvalitetsdatabaser



Analyser



Vurderinger / HTA



Visitationsretningslinjer



Viden fra UTH



SundK's værktøjskasse



Hvad er kvalitetsproblemet?



- Kronikkerpakker
 - Kronisk obstruktiv lungesygdom (2027)
 - Kroniske lænderygsmerter (2027)
 - Type 2 diabetes (2028)
 - Hjertesygdom (2029)
 - Komplex multisygdom (2031)

- Differentierede pakkeforløb (revision i gang, DMCG)
- Personlig medicin - kortlægning som grundlag etablering af en database
- Tidlig opsporing og diagnostiske pakkeforløb – kortlægning som grundlag for etablering af en database.
- Opfølgingsprogrammer

- Konsolidering og udvikling af Danske Multidisciplinære Psykiatri Grupper
- Synergi mellem kliniske retningslinjer, kliniske kvalitetsdatabaser og analyser
- Styrket anvendelse af kliniske retningslinjer



Aktuelt i SundK?

SundKs arbejde med prioritering og kvalitet

Et udpluk:

➤ **Kliniske retningslinjer**

- Sundhedsøkonomiske analyser
- Do-not anbefalinger

➤ **Database-strategi**

➤ **'Rammer' for De Multidisciplinære Psykiatrigruppers arbejde**

➤ **Kræftplan V: Etablering af nye kvalitetsdatabaser**

- 'Personlig medicin indenfor kræft'
- 'Tidlig opsporing af kræft og diagnostiske pakkeforløb'

➤ **Opfølgingsprogrammer for kræft**

Postkassen

Forslag på
Sundk.dk - prioriteres af
bestyrelsen



Retningslinjer og prioritering

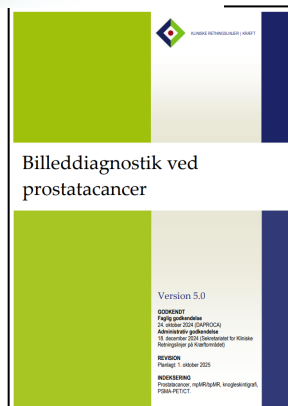
Retningslinjeindsats i SundK

Understøtter udvikling og opdatering af **landsdækkende kliniske retningslinjer** i

- Danske Multidisciplinære Cancer Grupper, 25 grupper (DMCG.dk) *fra 2017*
- Danske Multidisciplinære Psykiatri Grupper, 6+ grupper (DMPG.dk) *fra 2023*
- Lægevidenskabelige selskaber, 39 specialebærende (LVS) *fra 2025*
- Dansk Sygeplejeselskab (DASYS)/Center for Kliniske Retningslinjer (CfKR) *fra 2025*



Rådet og kliniske retningslinjer



Retningslinje med i alt 22 anbefalinger



ANBEFALING #9

9. Hos patienter med højrisiko PC som er kandidater til kurativ behandling **bør** PSMA-PET/CT anvendes til udredning af N- og M-stadie (A). PSMA PET/CT er den mest præcise billedmodalitet til at foretage N- og M-staging hos patienter med prostatacancer, men der foreligger ikke evidens for bedre patient-outcome ved at bruge PSMA PET/CT. Som et alternativ til PSMA anvendes som minimum CT og knogleskintigrafi •

Dialog med
SundK

Triagering med
kriterier

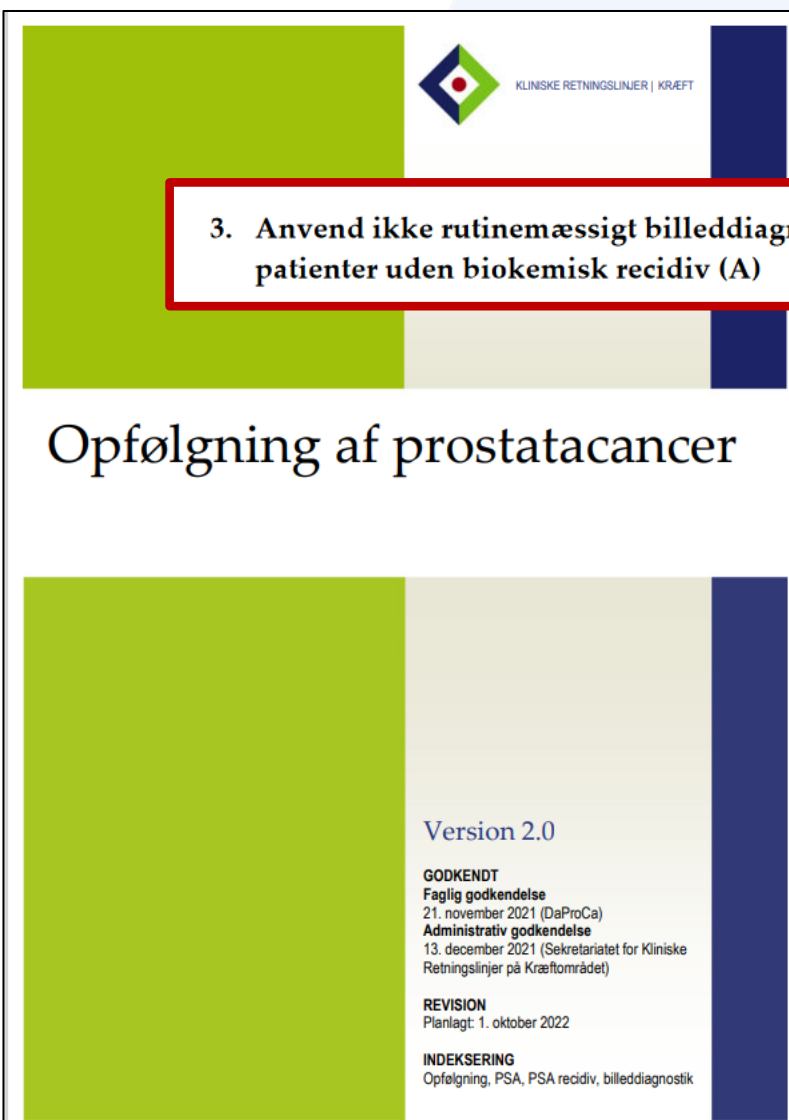
Sundhedsøkon
omisk Analyse


Står effekten mål med
omkostningerne?

Kan anbefalingen
implementeres i hele
landet?



Fokus: 'do not' anbefalinger



 KLINISKE RETNINGSLINJER | KRÆFT

3. Anvend ikke rutinemæssigt billeddiagnostiske undersøgelser hos asymptomatiske patienter uden biokemisk recidiv (A)

Opfølgning af prostatacancer

Version 2.0

GODKENDT
Faglig godkendelse
21. november 2021 (DaProCa)
Administrativ godkendelse
13. december 2021 (Sekretariatet for Kliniske Retningslinjer på Kræftområdet)

REVISION
Planlagt: 1. oktober 2022

INDEKSERING
Opfølgning, PSA, PSA recidiv, billeddiagnostik



 KLINISKE RETNINGSLINJER | KRÆFT

1. Undlad endokrin behandling til patienter med lokaliseret ikke metastatisk prostatacancer (A)

Behandling af hormonsensitiv prostatacancer

Version 3.0

GODKENDT
Faglig godkendelse
30. august 2022 (DaProCa)
Administrativ godkendelse
13. september 2022 (Sekretariatet for Kliniske Retningslinjer på Kræftområdet)

REVISION
Planlagt: 1. december 2022

INDEKSERING
Prostata cancer, endokrin behandling, intervention



Visning – under etablering

Kliniske retningslinjer

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Nunc vulputate libero et velit interdum, ac aliquet odio mattis. Lorem ipsum Nunc vulputate.



Søg efter retningslinjer, selskaber eller sygdomsområder



Selskaber

Sygdomsområder

Retningslinjer

Søg efter selskaber

Navn på selskab



Akut Leukæmi Gruppen >

Dansk Anal Cancer Gruppe >

Dansk Blære Cancer Gruppe >

Dansk Brystcancer Gruppe >

Dansk EsophagoGastrisk Cancergruppe >

Dansk Gynækologisk Cancer Gruppe >

Dansk Hoved-/halscancer Gruppe >

Dansk Kolorektal Gruppe >

Dansk Lever-Galdevejs Gruppe >

Dansk Lunge Cancer Gruppe >

Dansk Lymfom Gruppe >

Dansk Melanom Gruppe >

Dansk Multidisciplinær Non-Melanom Hudkræft G... >

Dansk Multidisciplinær Cancer Gruppe for Palliativ... >

Dansk Myelomatose Studiegruppe >

Dansk Neuro-Onkologisk Gruppe >

Dansk Okular Onkologi Gruppe >

Dansk Pancreas Cancer Gruppe

Dansk Penis Cancer Gruppe

Dansk Prostata Cancer Grupp

Dansk Pædiatrisk Hæmatolo

Dansk Renal Cancer Gruppe

Dansk Sarkom Gruppe >

Dansk Studiegruppe for Kroniske Myeloide Sygdo... >

Dansk Testis Cancer Gruppe >



<https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/retningslinjen.dk>



Databasestrategi

Databasestrategi

- **Formål**

At styrke de kliniske kvalitetsdatabaser som redskab til **løbende og systematisk** kvalitetsudvikling i sundhedsvæsenet

- Sikre, at databaserne udvikles i **overensstemmelse** med SundKs overordnede strategi
- Fremme et tæt samspil og skabe **tydelige synergier** mellem de kliniske kvalitetsdata-baser og SundKs øvrige værktøjer
- Understøtte en ansvarlig og balanceret anvendelse af **sundhedsvæsenets samlede ressourcer**.

- **Understrategi til SundK strategi 2025-2027**

- **Bred interessentinddragelse i foråret – godkendes af Bestyrelsen i Q4 2026**

- **Dækker en 5-årig periode**



Databasestrategi

- **Styregruppernes rolle**
 - I dag: udvikling og drift af indikatorer
 - Fremtiden: hvad er kvalitetsudfordringen?
 - Styregrupperne prioriterer indsatsområder, vælger relevante redskaber, fortolker resultater og stiller viden til rådighed - sundhedsvæsenet handler
 - Tilpasses DMCG strukturen
- **Fokuseret kvalitetsudvikling**
 - Få kvalitetsindikatorer – udviklingsmål – fastsat tidsperiode – mere aktiv understøttelse af forbedringen
 - Det samlede datagrundlag stilles til rådighed til faglig udvikling, kvalitetssikring og analyser
- **Patienternes perspektiver**
 - Integreret del af styregruppernes arbejde med kvalitet
 - PROM



DMPG rammer

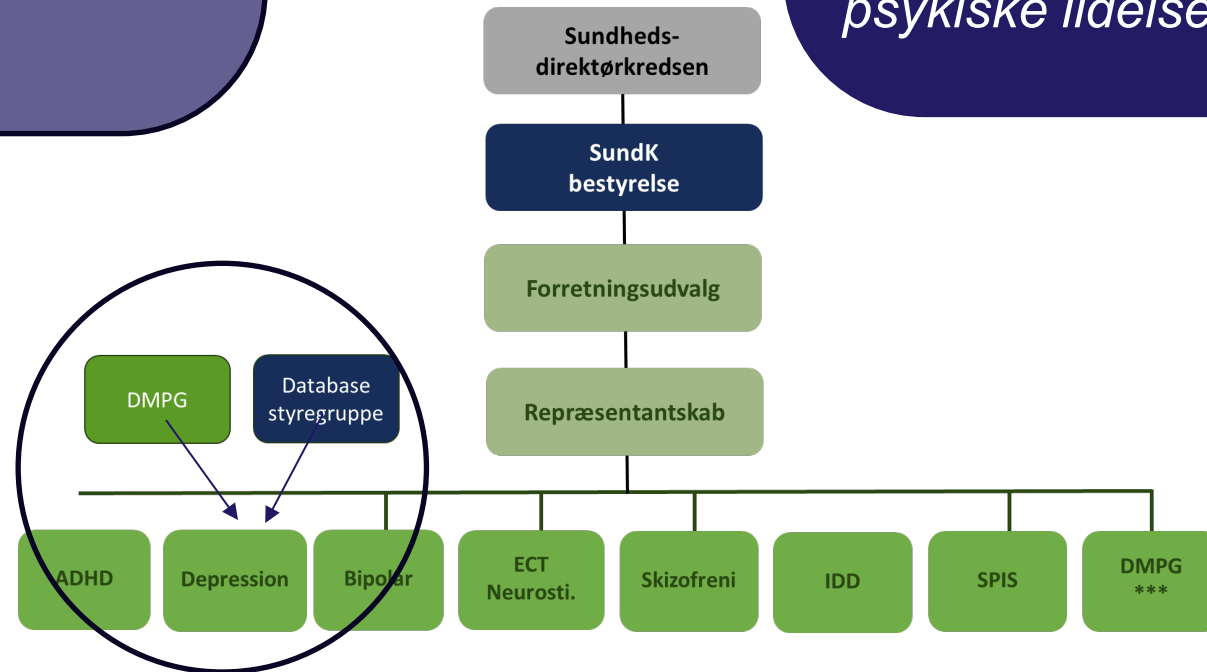
DMPG

- Bredt opgavefelt
- Udgangspunkt i kvalitetsproblem
- Sammenhæng ml. retningslinjer, kvalitetsdatabaser og analyser
- Udvidet formandsopgave

Vision

‘....at understøtte et integreret sundhedsvæsen, der giver mennesker med psykisk sygdom flere leveår med mindre sygelighed og bedre livskvalitet.’

Målet er således at sikre øget lighed i sundhed for mennesker med psykiske lidelser i hele Danmark’.



Aktuelt på kræftområdet

Aktuelt på kræftområdet

Kræftplan-V initierede opgaver

- Etablering af database vedr. 'Personlig Medicin på kræftområdet' (koordineret med DMCG.dk)
- Etablering af database vedr. 'Tidlig opsporing af kræft og diagnostiske pakkeforløb – etablering af database (koordineret med DMCG.dk og DCCC)

Bestilling fra Sundhedsdirektørkredsen

- Arbejde vedr. 'Model for opfølgingsprogrammer på kræftområdet' (i samarbejde med DMCG.dk og Uni5)



Status – Personlig medicin

- **Kortlægning** peger umiddelbart i retning af, at en række forudsætningskabende aktiviteter skal udføres forud for etablering af en klinisk kvalitetsdatabase
- **Videre arbejde i 3 spor**
 - Analyser – kortlægning af området omkring genomisk profilering nationalt. Hvilke kvalitetsudfordringer kan vi imødekomme?
 - Data – arbejde mod en ensartet national datastruktur for f.eks. svarafgivelse af genomiske data
 - Retningslinjer/vejledninger
- **Videre proces**
 - Foregår i tæt samarbejde mellem SundK og relevante interessenter; f.eks. DMCG's Udvalg for genomisk tumorprofilering m.fl.
 - Analyserapport og handleplan sendes til kommentering i den etablerede følgegruppe inden sommerferien og behandles efterfølgende på SundK-bestyrelsesmøde i september

**Et bedre liv med
og efter kræft**

Kræftplan V



Status – Tidlig opsporing og diagnostiske pakkeforløb

Kortlægningen viser

- Betydelig variation
 - Udredning for mistanke for kræft
 - Adgang/brug af undersøgelser i almen praksis
 - Organisering af diagnostiske centre
 - Patientpopulationer på diagnostiske centre
 - Andel med kræft efter udredningsforløb
- Ingen kliniske retningslinjer på området
- Database bør tage udgangspunkt i personer, der enten henvises til billeddiagnostisk (CT-TAB) udredning for kræft fra primærsektoren, eller henvises til diagnostisk pakkeforløb.
- Manglende entydige SKS-koder for billeddiagnostik og blodprøvepakke ifm. kræftudredning bestilt af primærsektoren.

Videre proces

- Endelig beslutning om fokus, omfang og opbygning af databasen for området ventes primo juni 2026
- Styregruppe for databasen udpeges i løbet af sommer 2026
- Første styregruppemøde forventes efterår 2026
- Databasen specificeres endeligt mht. variabler, indikatorer mm. vinter 2026/2027
- Godkendelse søges primo 2027



Opfølgningsprogrammer for kræft

➤ Workshop d. 7. nov. 2025

- Behov for ensartede og evidensbaserede opfølgningsprogrammer

➤ Model for opfølgningsprogrammer

- Sundhedsdirektørkredsen har bedt DMCG, Uni5-samarbejdet og SundK om, at sikre plan for, hvordan der kan arbejdes videre med en ny model for kræftopfølgningsprogrammerne

Aktivitet	2026				2027
	Q1	Q2	Q3	Q4
1. Afdækning nuværende retningslinjer					
2. Kvantitativ analyse- nuværende opfølgningsprogrammer					
3. Kommende retningslinjer – generisk udgangspunkt					
4. Implementering og kommunikation					
5. Monitorering af implementering					

- Risiko vurdering general vs individual => formål med opfølgningsprogram og konsekvens/ sandsynliggøre OS og livskvalitet/ tidslighed
- Afhængighed af PROM f.eks. via en App
- Pædagogisk opgave (dialog med Patienterstatningen, kollegaer og befolkningen)



Sundhedsvæsenets Kvalitetskonference kommer til dig!

Vi ses den 28.-29. oktober 2026
Clarion Hotel
Copenhagen Airport

2027: Odense
2028: Aarhus
2029: Aalborg



Spørgsmål