

Oplæg om SundK og Kvalitetsdatabaserne

Anne Mette Falstie-Jensen
Seniorepidemiolog, fysioterapeut, ph.d.

19. Marts 2026, Amager



Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut

Nedsat den 1. januar 2025 af Danske Regioner

Formål:

at understøtte et styrket databaseret og mere målrettet kvalitetsarbejde samt en bedre prioritering og ressourceudnyttelse til gavn for patientbehandlingen i Danmark.

Missionen:

at sikre høj og ensartet kvalitet samt effektiv prioritering i hele sundhedsvæsenet i et tæt samarbejde med sundhedsvæsenets aktører.

→ *Kommissoriet er besluttet af Danske Regioners bestyrelse*

Behandlingsrådet

Alfred Nobels Vej 27
9220 Aalborg Ø



regionernes kliniske kvalitetsudviklingsprogram

rkkp



kliniske
retningslinjer

& UTH



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 medlem-
mer 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 samarbej-
de med stående styregrupper,
forfattergrupper og fagudvalg
fra faglige miljøer i hele sund-
hedsvæsenet.

Arbejdet involverer flere
tusinde sundhedsprofessio-
nelle. 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



Dorte Boe Danbjørg,
forkvinde,
Dansk Sygeplejeråd



Camilla Rathcke,
formand, Lægeforeningen



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

Fagligt udvalg Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut 2025



Thomas Larsen,
Koncerndirektør,
Region Midtjylland



Gunnar Gislason,
patientsstøttedirektør,
Hjerteforeningen



Pernille Slebsager,
patientsstøttedirektør,
Kræftens Bekæmpelse



Morten Lindstrøm Larsen,
Sundhedspolitisk
konsulent, Danske
Patienter



Pia Kjær Kristensen,
lektor, forsker Aarhus
Universitet



Anne Christina Kjerulff,
Praktiserende læge



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



Jens Flønsted Lassen,
Klinisk professor, OUH



Camilla Qvortrup,
Formand, DMCG



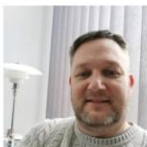
Rikke Verner Agergaard
chef for KiAP



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

Rådet Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut 2025



Michael Dall,
lægelig direktør,
OUH



Morten Ziebell,
hospitalsdirektør,
Sjællands
Universitetshospital



Kristian Antonsen,
hospitalsdirektør,
Bispebjerg og
Frederiksberg Hospital



Palle Juelsgaard,
lægefaglig direktør,
Præhospitalet



Stefan Starup Jeppesen,
lægefaglig
sygehusdirektør, Esbjerg
og Grindsted Sygehus



Louise Weile,
Kvalitets- og
forbedringschef, Region
Sjælland



Steffen H. Kristensen,
lægefaglig direktør,
Regionshospitalet
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 Juhl Poulsen,
sektionsleder,
Lægemiddelstyrelsen



Annesofie Lunde Jensen,
forperson,
DASYS



Helen Kæstel,
Sygeplejefaglig,
Aalborg Kommune (KL)



Mette Bryde Lind,
Direktør,
Gigiforeningen



Louise Bredal Mørk
Lauridsen, enhedschef,
Sundhedsstyrelsen



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

Institutes medarbejdere



Fem strategiske målsætninger

2025-2027



Dialog og samarbejde

Tæt samarbejde med aktørerne om udvikling af kvaliteten i hele sundhedsvæsenet



Anvendelig viden

Produkterne er relevante og brugbare til kvalitetsudvikling og prioritering i sundhedsvæsenet



Kvalitet i hele sundhedsvæsenet

Understøtter kvalitetsudvikling i hele patientforløbet. Målet er høj og ensartet kvalitet samtidig med, at ydelserne tilpasses den enkelte patients behov



Ansvarlig brug af ressourcer

Medvirker til, at ressourcerne anvendes dér, hvor de skaber mest mulig værdi for patienterne



Trivsel, identitet og position

Synergier skabes gennem højt kompetenceniveau, faglig stolthed, tillid og arbejdsglæde

Udgangspunkt i hele patientforløb = alle aktører



SundK's værktøjskasse

Hvad er kvalitetsproblemet?

Hvilket værktøj understøtter
bedst problemløsningen?

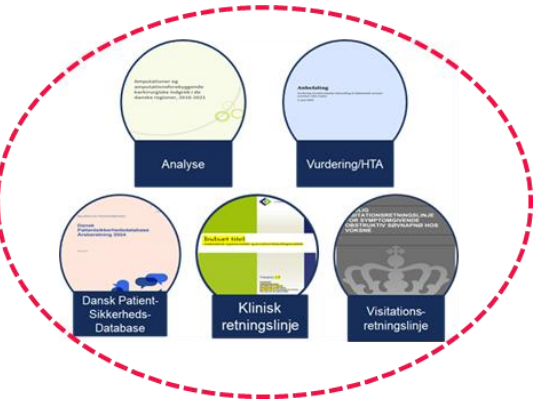


Oplæg - de kliniske kvalitetsdatabaser

Anne Mette Falstie-Jensen
Seniorepidemiolog, fysioterapeut, ph.d.

19. Marts 2026, Amager

80 kliniske kvalitetsdatabaser



INDIKATORSÆT	Udviklings- mål
Indikator 1: Andelen at patienter, der får lagt en præoperativ optimeringsplan senest 4 timer efter ankomst	≥ 90
Indikator 2: Andelen af patienter, der opereres senest 24 timer efter ankomst	≥ 90
Indikator 3: Andelen af patienter, der mobiliseres senest 24 timer efter operationens start	≥ 90
Indikator 4a+b: Andelen af patienter, der får vurderet basismobilitet forud for lårbensbruddet / ved udskrivelse	≥ 95
Indikator 11a+b: Andelen af patienter, der dør indenfor 30 dage/1 år	≤ 8 / 25
Indikator 13: Andelen af patienter, der genindlægges akut inden for 30 dage	≤ 15
Indikator 14- 17: Andelen af patienter, der reopereres inden for 1 år	≤ 1 - 8



Dansk Rygdatabase - DaRD

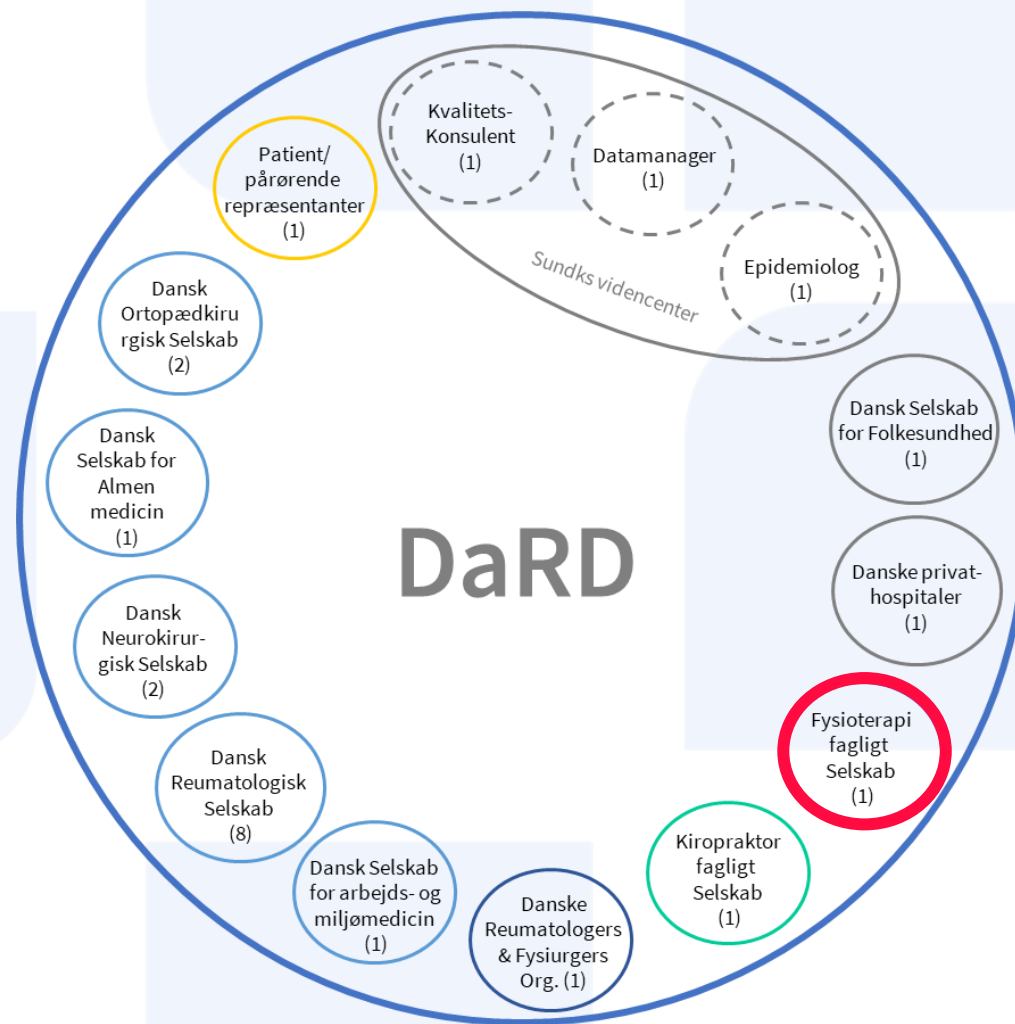
Formål

- at monitorere og forbedre kvaliteten af det samlede tværfaglige og tværsektorielle forløb for patienter med nyopståede rygsmerter

Vision for DaRD

- at være en aktiv medspiller i Sundhedsvæsenet

Oprettet i 2017



29 fysioterapeuter i 19 styregrupper

- Akut Kirurgi Databasen
- Dansk Depressionsdatabase
- Dansk Hjerterehabileringsdatabase
- Dansk Hjertesvigtdatabase
- Dansk Hoftealloplastik Register
- Dansk Knæalloplastik Register
- Dansk Kvalitetsdatabase for Ældre med Skrøbelighed
- Dansk Lunge Cancer Register
- Dansk Palliativ Database
- DAHANCA - Danish Head and Neck Cancer Group
- Dansk Parkinson Kvalitetsdatabase
- Dansk register for Kronisk Obstruktiv Lungesygdom
- Dansk Rygdatabase
- Dansk Skulderalloplastik Register
- Dansk Stroke Register
- Dansk Tværfagligt register for Hoftenære Lårbensbrud
- Landsdækkende klinisk kvalitetsdatabase for opfølgningsprogrammet for Cerebral Parese (CPOP)
- Landsregistret Karbase
- Sclerosebehandlingsregistret

+ *fire epidemiologer med fysioterapeutisk baggrund*



Typiske indikatorer relateret til fysisk formåen

Procesindikatorer

- Tidlig mobilisering
- Deltager i rehabilitering/ træning
- Udarbejdet genoptræningsplan
- Vurderes af fysioterapeut med henblik på afklaring af omfang og type af rehabilitering inden udskrivelse
- Vurderet basismobilitet med CAS
- Vurdering af grovmotorisk funktion (børn med CP)
- Vurderet graden af hoftesubluksation en gang årligt (børn med CP)

Resultatindikatorer:

- Modtager træningstilbud i sygehusregi, som stiger mindst 10 % i arbejdskapacitet eller 6 minutters gangtest
- Deltager i træning og gennemfører mindst 80 % af de planlagte træningssessioner
- Andel, der ikke udvikler hofte-luksation

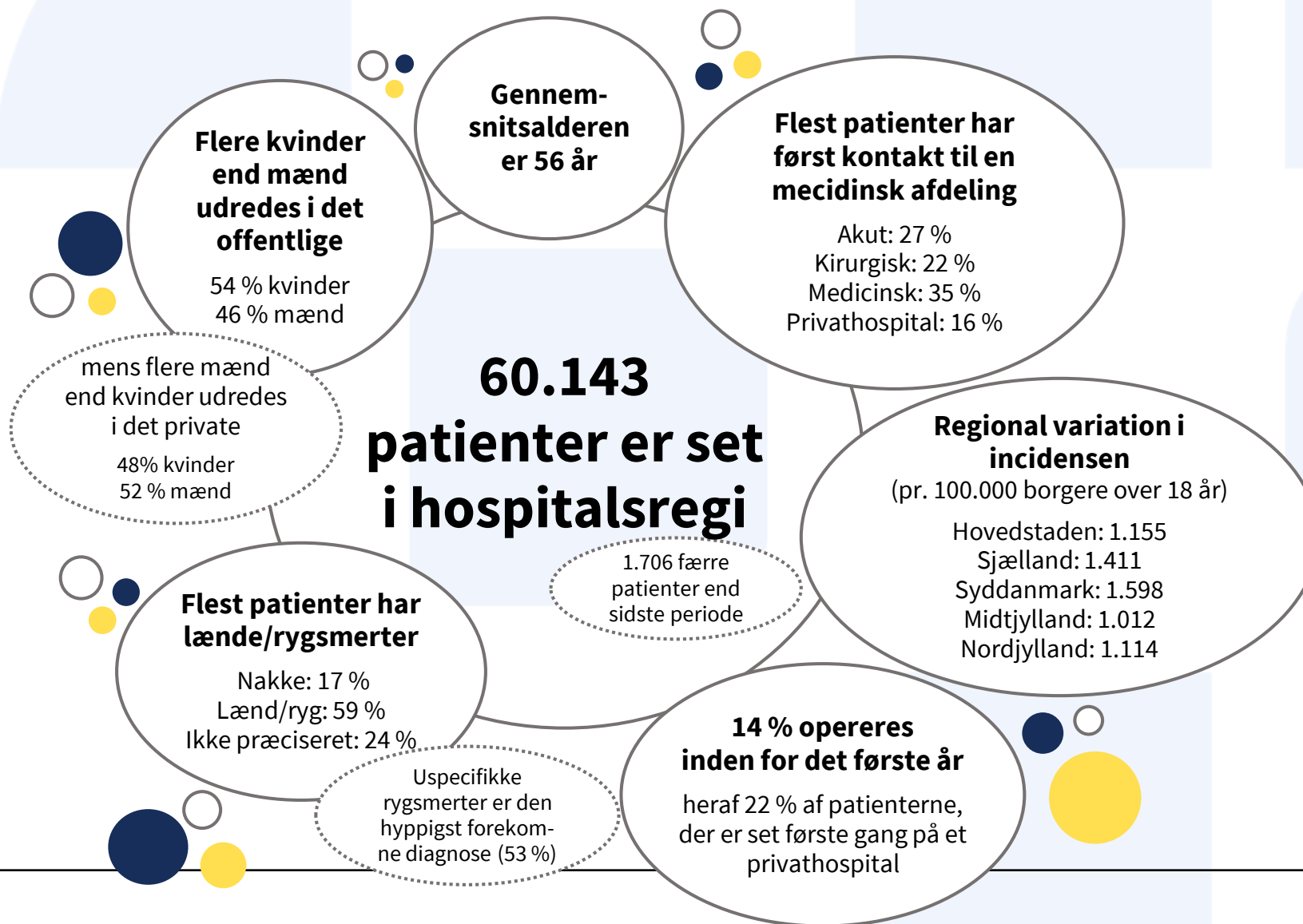
Indikatorer, der er:

- kvalitetskritiske
- forbedringspotentiale
- handlingsanvisende

Belyser væsentlige aspekter i patientforløbet

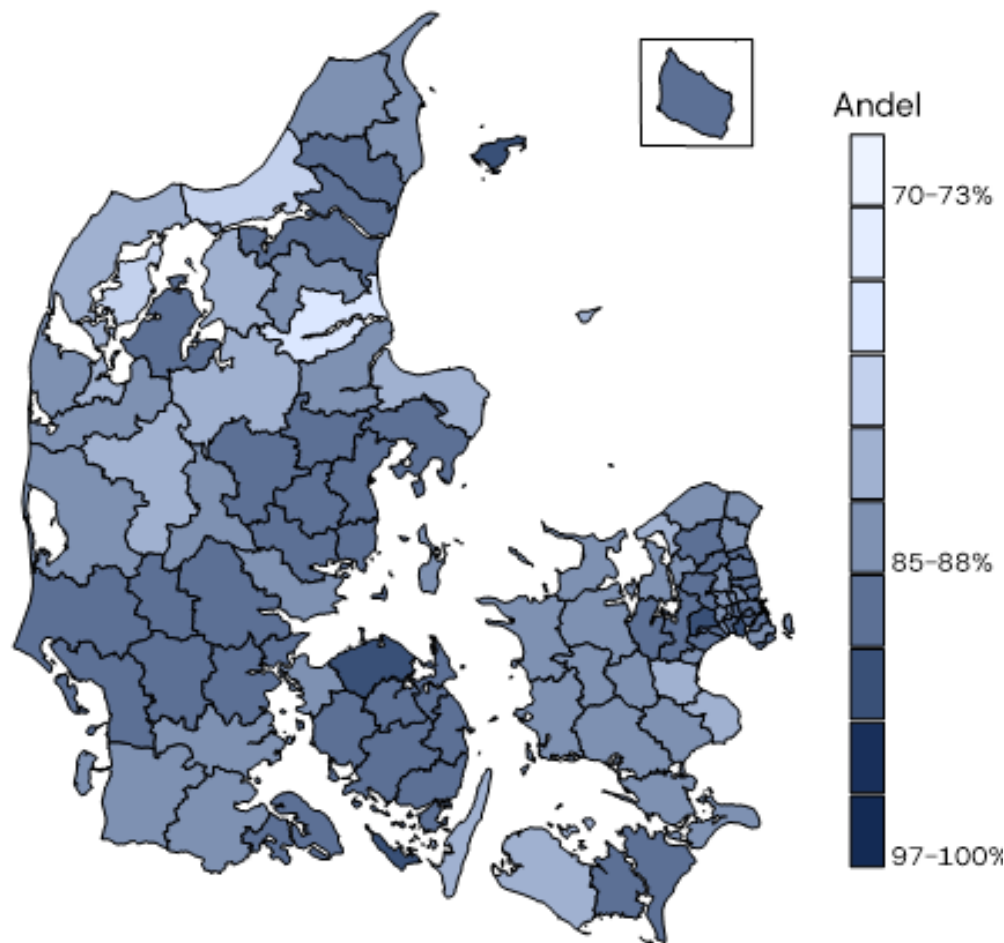


Nationale nøgletal fra seneste årsrapport



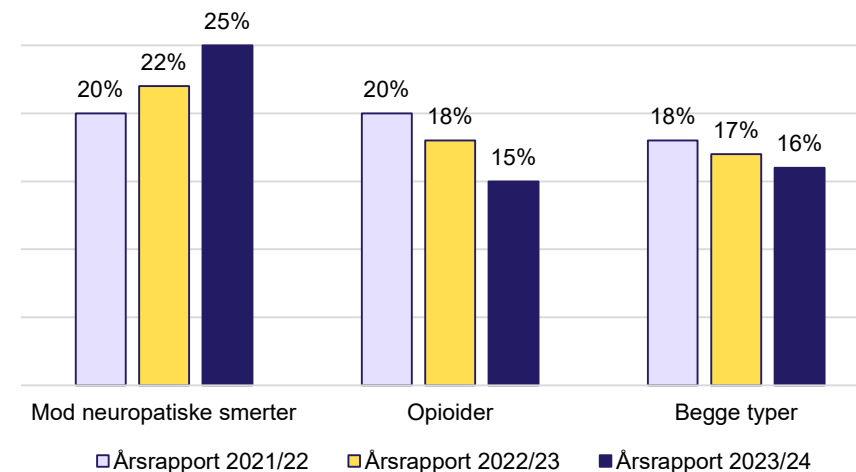
Stærk smertestillende medicin,

3a uden tidligere forbrug

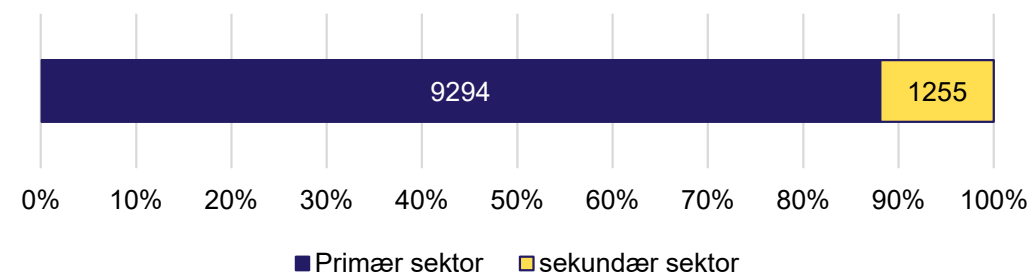


3b med tidligere forbrug

Indløste recepter efter konsultationen



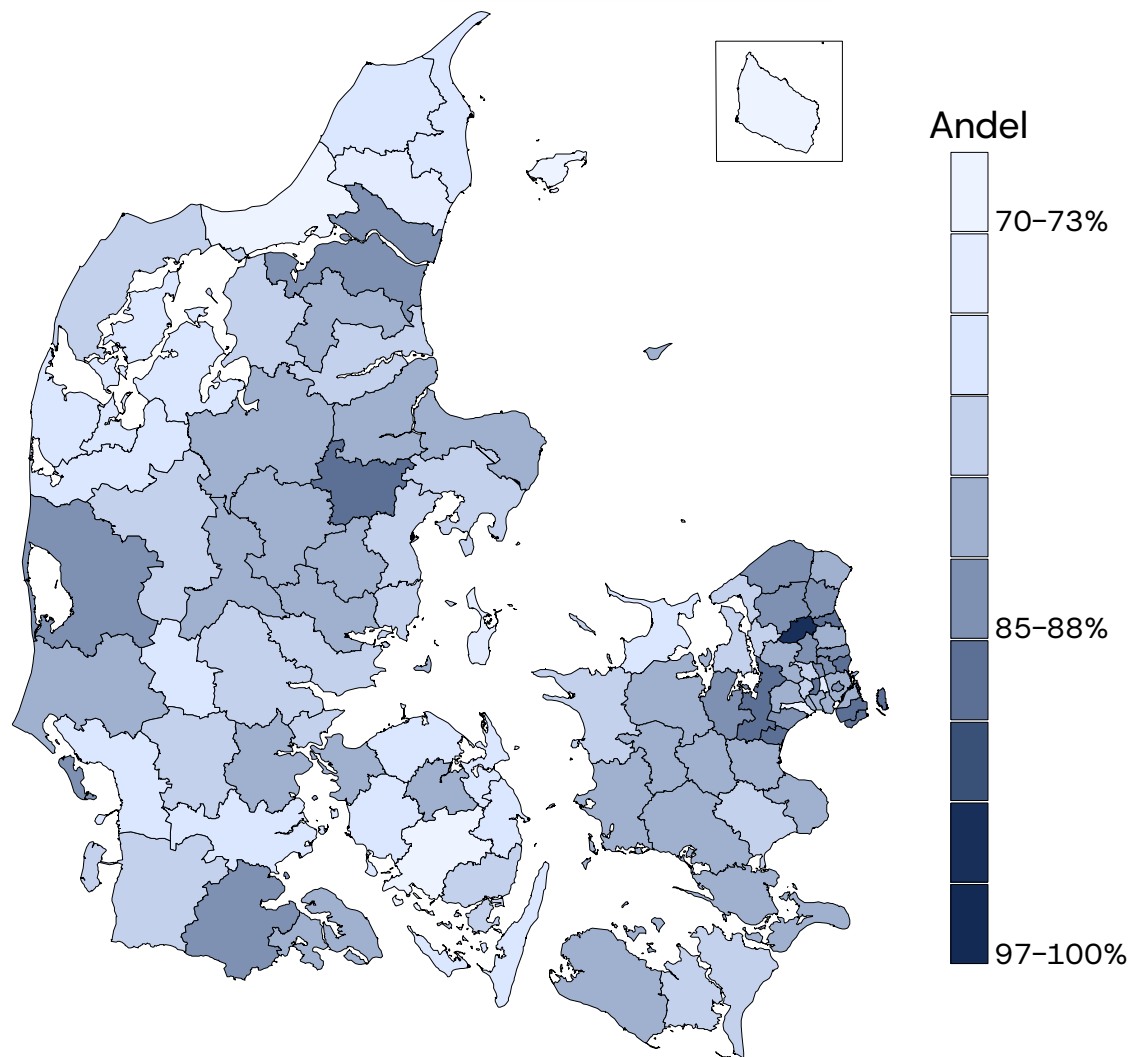
Hvem udsteder recepterne?



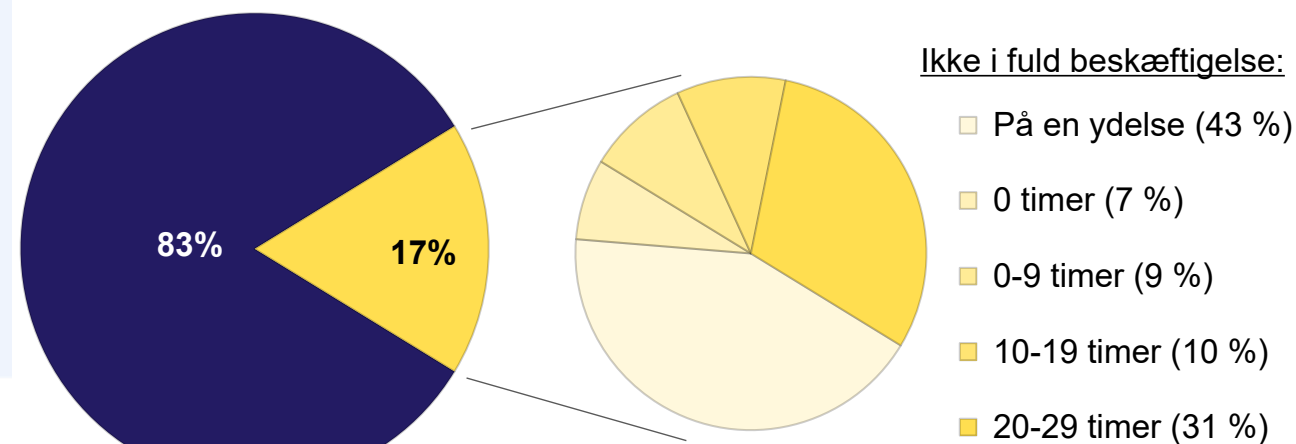
Landsplan: 88 %; Regionalt: 86 % til 89 %,
Kommunalt: 77 % i Mariagerfjord til 93 % i Ærø



Arbejdsmarkedsfastholdelse



Arbejdsmarkedsfastholdelse er en vigtig markør for, om den enkelte patient fastholder sit funktionsniveau i forløbet.



Eksempel på indikator - fra DrKOL

**Procesindikator, der har til formål at sikre korrekt registrering
.... men som samtidig giver vigtig information om resultatet.**

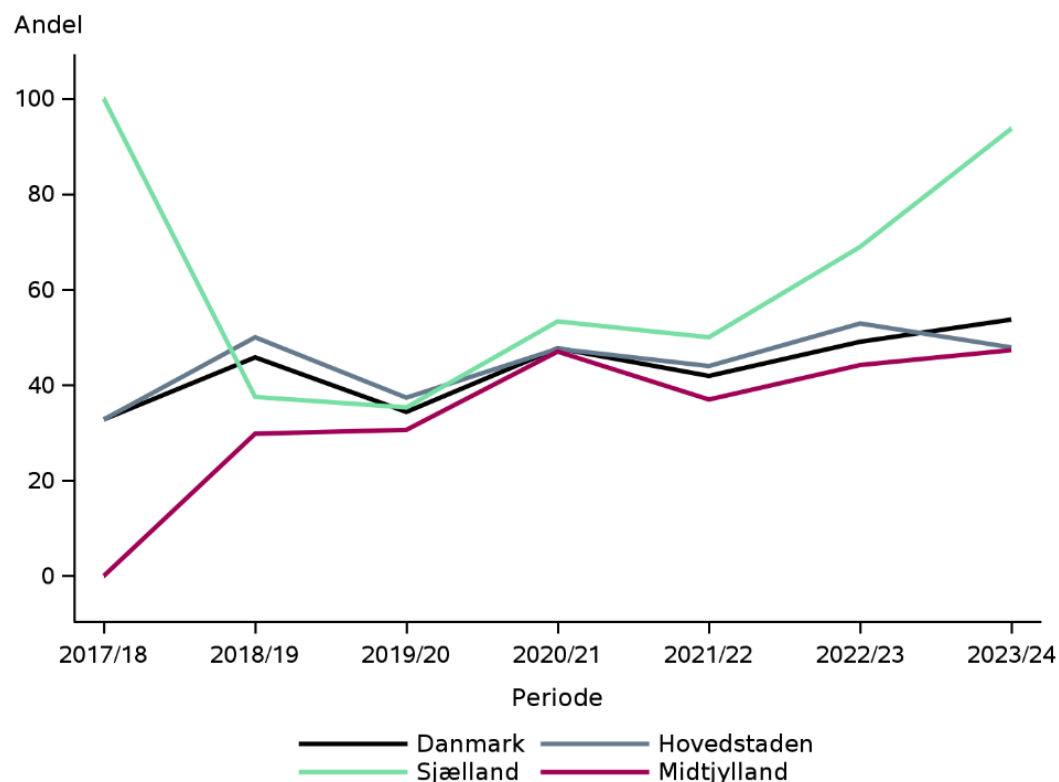
Andelen af patienter, der bliver vurderet ved 6-minutters gangtest ved start og afslutning af KOL-rehabiliteringsforløb

Krav til registrering:

1. Gangtest måling ved start
OG resultat af måling i meter

+

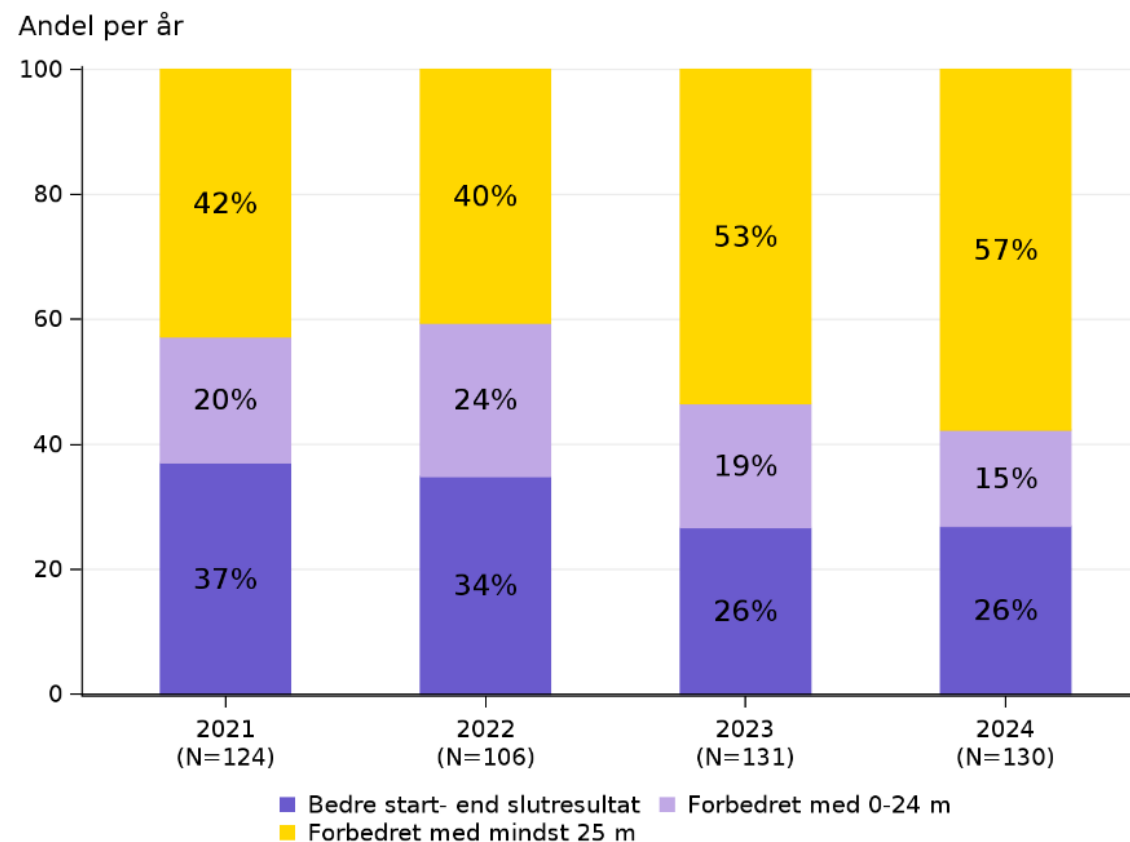
2. Gangtest måling ved slut
OG resultat af måling i meter



Eksempel på indikator - fra DrKOL

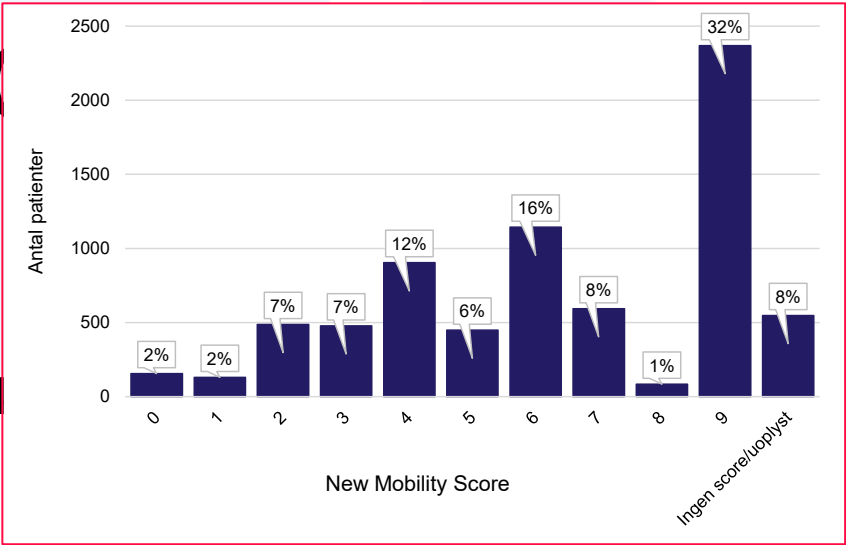
Viden om gangtestresultatet kan omregnes til:

Ændring i gangresultat for patienter i KOL-rehabiliteringsforløb i 2021-24
(opfyldt tæller)



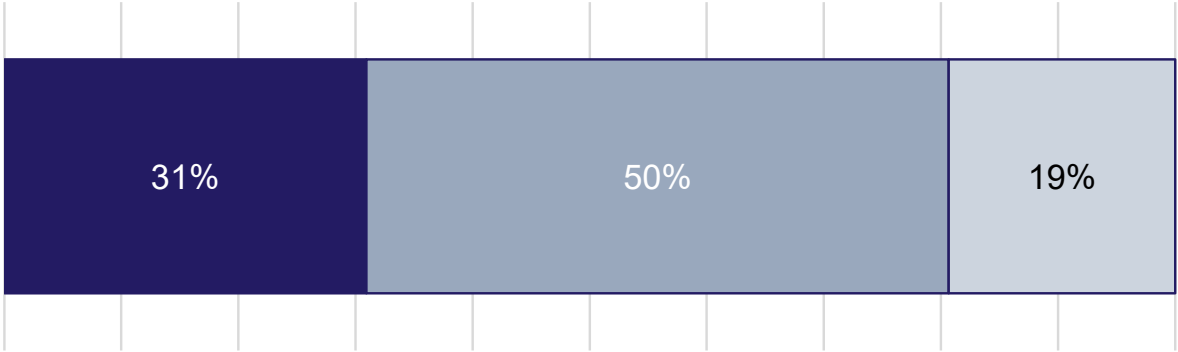
Eksempel på indikator - fra DrHo

Indikator 4a+b:
viden om resultatet af CAS før bruddet og ved udskrivelse



Ændring i CAS for 6.714 patienter med hoftenært lårbensbrud i 2025

CAS point	CAS ved udskrivelse						
	0	1	2	3	4	5	6
0	#	#	#	#	#	#	#
1	10	#	#	#	#	#	#
2	11	27	#	#	#	#	#
3	42	64	128	#	#	#	#
4	15	11	54	37	#	#	#
5	9	18	84	79	19	#	#
6	111	193	952	1695	449	630	#



- Samme eller bedre basismobilitet
- Mindre fald i basismobilitet (1-3 point)
- Markant fald i basismobilitet (≥4 point)



Vi håber at se jer til Sundhedsvæsenets Kvalitetskonference 2026

Hvornår: 28.–29. oktober 2026

Hvor: Clarion Hotel, Copenhagen Airport

Fra viden til virkning – kvalitet knytter os sammen

Hvordan skaber vi høj og ensartet kvalitet i hele patientforløbet – på tværs af fag, sektorer og geografi?

