

Keynote: Status på UTH system og IT

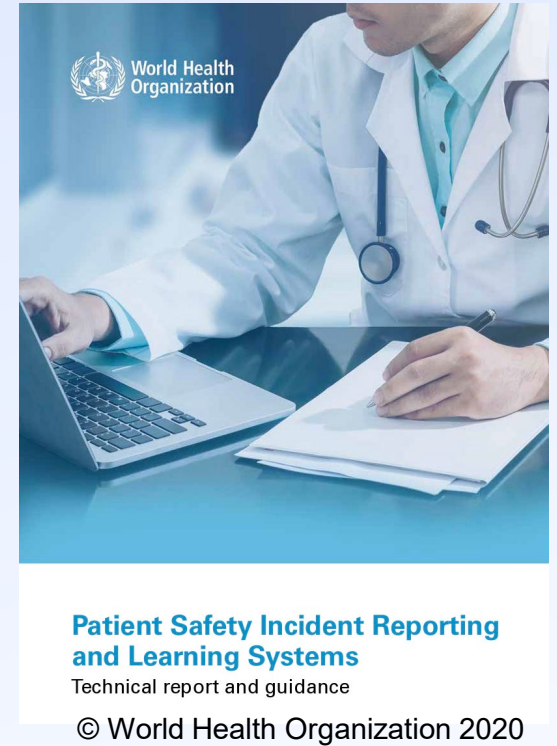
v/ Jens Winther Jensen, Læge, MPH,
direktør for Sundhedsvæsenets
Kvalitetsinstitut

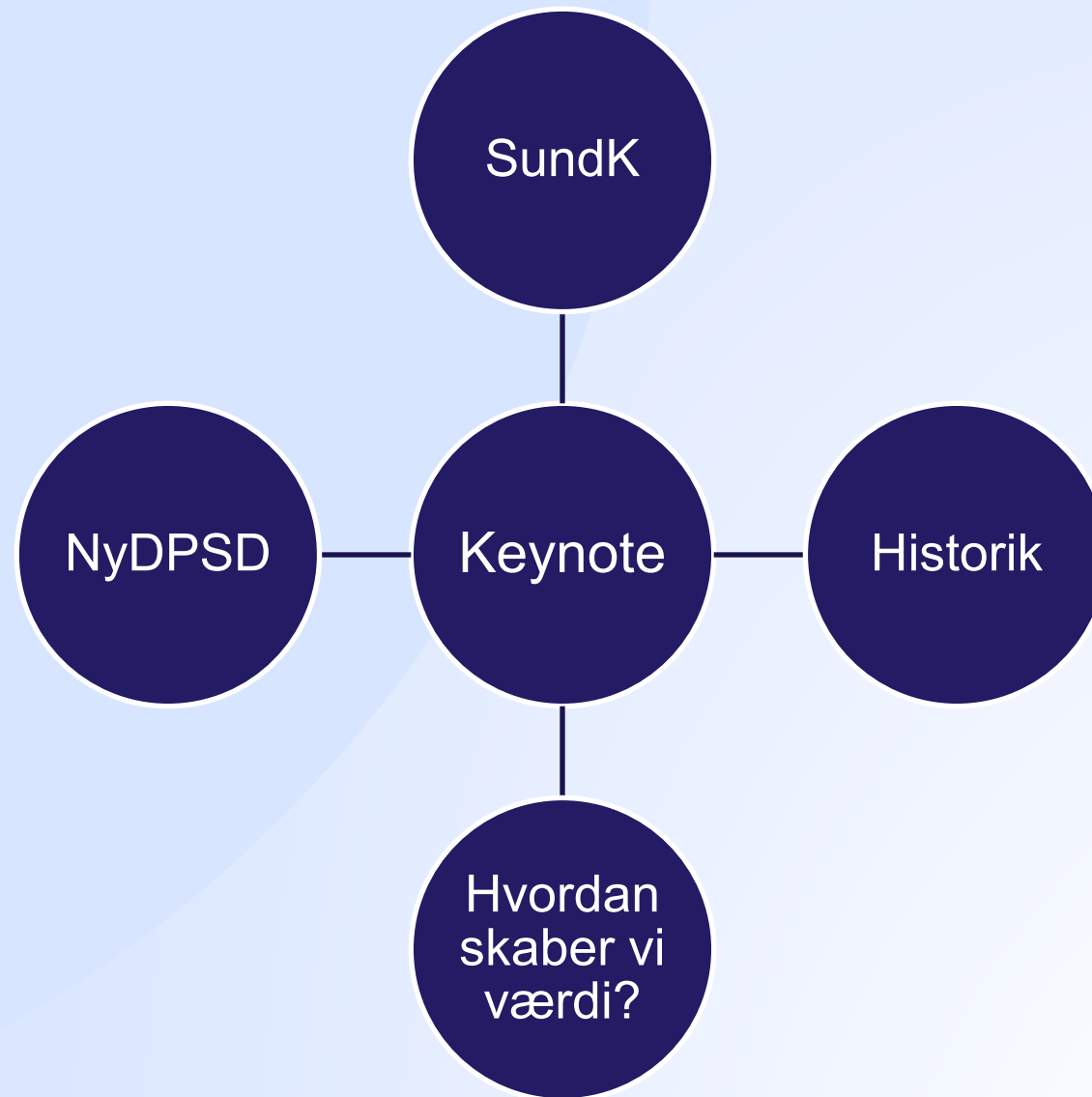






- Kulturen
- Kvaliteten af analyserne
- Implementering af forbedringer





SundK sætter retning for kvaliteten i sundhedsvæsenet

Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut (SundK) sætter retning for, 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.

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.

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



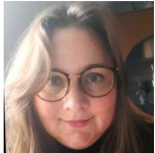
Thomas Larsen,
Koncerndirektør,
Region Midtjylland



Dorte Boe Danbjørg,
forkvinde,
Dansk Sygeplejeråd



Camilla Rathcke,
formand, Lægeforeningen



Trine Overgaard Møller,
Kontorchef, KL



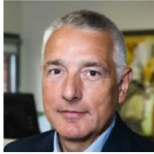
Erik Jylling,
Koncerndirektør,
Region Hovedstaden



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,
forskningschef,
Hjerteforeningen



Pernille Slesbager,
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 Flensted Lassen,
Klinisk professor, OUH



Camilla Qvortrup,
Formand, DMCG



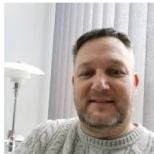
Rikke Verner Agergaard
chef for KiAP



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

Rådet Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut 2025



Michael Dall,
lægelig direktør,
OUH



Morten Ziebell,
hospitalsdirektør,
Sjællands
Universitetshospital



Kristian Antonsen,
hospitalsdirektør,
Bispebjerg og
Frederiksberg Hospital



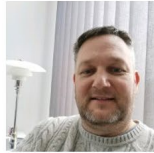
Palle Juelsgaard,
lægefaglig direktør,
Præhospitalet



Stefan Starup Jeppesen,
lægefaglig
sygehusdirektør, Esbjerg
og Grindsted Sygehus



Louise Weile,
Kvalitets- og
forbedringschef, Region
Sjælland



Steffen H. Kristensen,
lægefaglig direktør,
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,
Sygeplejef, Aalborg Kommune (KL)



Mette Bryde Lind,
Direktør,
Gigtforeningen



Louise Bredal Mark
Lauridsen, enhedschef,
Sundhedsstyrelsen



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



Fem strategiske målsætninger

2025-2027



Dialog og samarbejde



Anvendelig viden



Kvalitet i hele sundhedsvæsenet

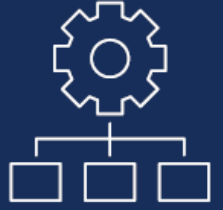


Ansvarlig brug af ressourcer



Trivsel, identitet og position

SundK samarbejder tæt med centrale aktører



Sundhedsfaglige
selskaber og
organisationer

Ledelser og
beslutningstagere
i sundhedsvæsenet

Patienter,
borgere og
pårørende

IT-organisationer i
sundhedsvæsenet

Forskningsmiljøer

Kvalitets- og
vidensorganisationer
i sundhedsvæsenet;
nationalt og
internationalt

Statslige
organisationer
på sundheds- og
digitaliseringsområdet



SundK's værktøjskasse



Hvad er kvalitetsproblemet?



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



- Differentierede pakkeforløb – revision i gang
- Opfølgingsprogrammer
- Personlig medicin
 - Analyse som grundlag etablering af en database
- Uspecifikke symptomer/rettidig opsporing
 - Analyse som etablering af en database



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





SundK's værktøjskasse

Hvad er kvalitetsproblemet?



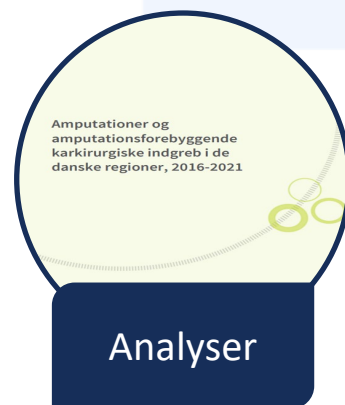
Hvilket værktøj understøtter bedst problemløsningen?



Kliniske
retningslinjer



Kvalitets-
databaser



Analyser



Vurderinger
/ HTA



Visitations-
retningslinjer



Viden fra
UTH

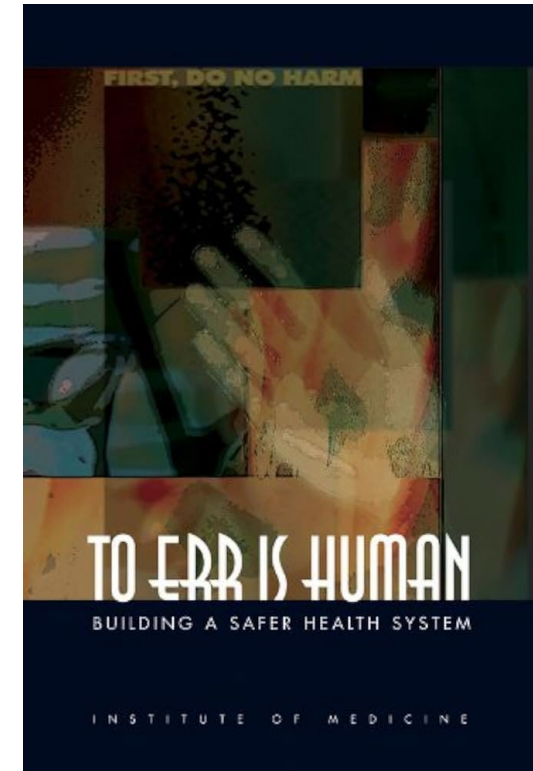


Rapportering og læring af utilsigtede hændelser

Historik

***To Err Is Human* (1999 IOM Report):**

"the problem is not bad people in health care—it is that good people are working in bad systems that need to be made safer"

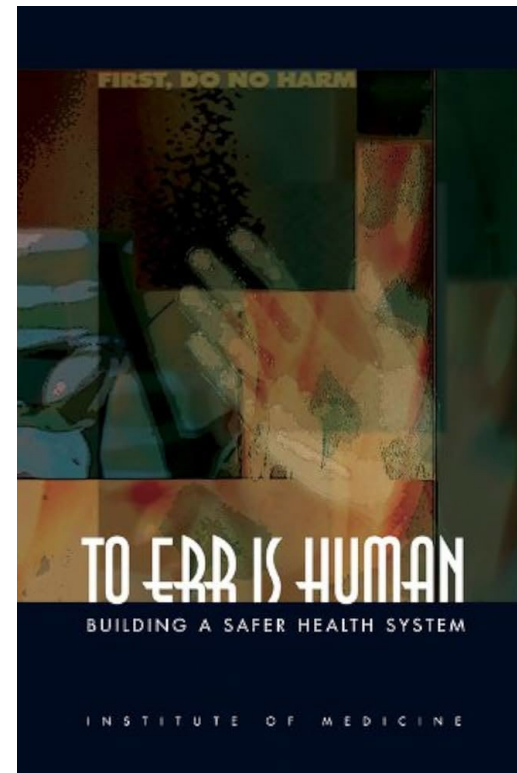


Historik

2001	Danish Adverse Event Study offentliggøres — viser omfanget af utilsigtede hændelser i det danske sundhedsvæsen, hvilket lægger fundament for politisk og fagligt fokus på patientsikkerhed
2001	Dansk Selskab for Patientsikkerhed stiftes
10. juni 2003	Patientsikkerhedsloven vedtages i Folketinget — loven danner juridisk grundlag for systematisk rapportering af utilsigtede hændelser
1. januar 2004	Lovens regler træder i kraft: personale på offentlige sygehuse får pligt til at rapportere utilsigtede hændelser til Danish Patient Safety Database (DPSD) systemet etableres officielt - Allerede i det første år indrapporteres omkring 5.700 hændelser
1. september 2010	Rapporteringspligten udvides: nu omfatter den også praksissektoren, apoteker, kommunal sundhedssektor samt det præhospitale område — dvs. stort set alle dele af sundhedsvæsenet
1. september 2011	For første gang får patienter og pårørende mulighed for frivilligt at indberette utilsigtede hændelser — ikke kun sundhedspersonale
1. september 2023	Rapporteringspligten justeres, så reglerne ensrettes: alle dele af sundhedsvæsenet underlægges samme krav om rapportering af utilsigtede hændelser
2024	DPSD reddes efter forslag om nedlæggelse
1. maj 2025	SundK overtager driften af DPSD

To Err Is Human (1999 IOM Report):

"the problem is not bad people in health care—it is that good people are working in bad systems that need to be made safer"



Dansk Patientsikkerhedsdatabase (DPSD)

Forhistorien

- Forsøgt udbudt og lavet 2 gange.
- Nye snitflader mellem STPS og SundK i UTH arbejdet.



Formål med projekt Ny DPSD

- ❑ etablere en ny **digital platform**, der kan understøtte den rapporteringsordning for utilsigtede hændelser
- ❑ sikre en stabil og sikker it-understøttelse af **rapportering, sagsbehandling og analyse** af hændelser på tværs af sundhedsvæsenet
- ❑ skabe et robust og fleksibelt fundament for fremtidens **lærings- og kvalitetsarbejde** med patientsikkerhed
- ❑ Projektet ejes af Regionernes Sundheds IT – RSI - og drives af Region Midtjylland. Sygeplejefaglig direktør **Mette Ringtved** er formand for styregruppen

SUNDHEDSVÆSENET ER TIL FOR
ALLE, DER HAR BRUG FOR DET



HJÆLP OS
MED AT BLIVE
ENDNU BEDRE!



Mål



Stabil og sikker drift

At der etableres en teknisk robust og sikker løsning, som kan erstatte den nuværende DPSD-platform inden 1. maj 2028.



Enkel og brugervenlig rapportering

At den nye løsning opleves intuitiv og tilgængelig for alle brugergrupper – også for de medarbejdere og borgere, der sjældent rapporterer.



Effektiv og sammenhængende sagsbehandling

At sagsbehandlingen foregår effektivt og understøtter læring, samarbejde og overblik.



Sikre læring og analyse på alle niveauer

At løsningen muliggør kvalificeret lokal, kommunal, regional og national analyse – både kvalitativt og kvantitativt.



Fremtidssikret og fleksibel arkitektur

At løsningen bygges på en moderne og skalerbar arkitektur, som gør det muligt at tilpasse funktionalitet, integrationer og analyser løbende – uden store udviklingsomkostninger.



Høj brugertilfredshed og bred anvendelse

At systemet opleves som et understøttende redskab for patientsikkerhedsarbejdet og bidrager til fortsat stærk rapporteringskultur.



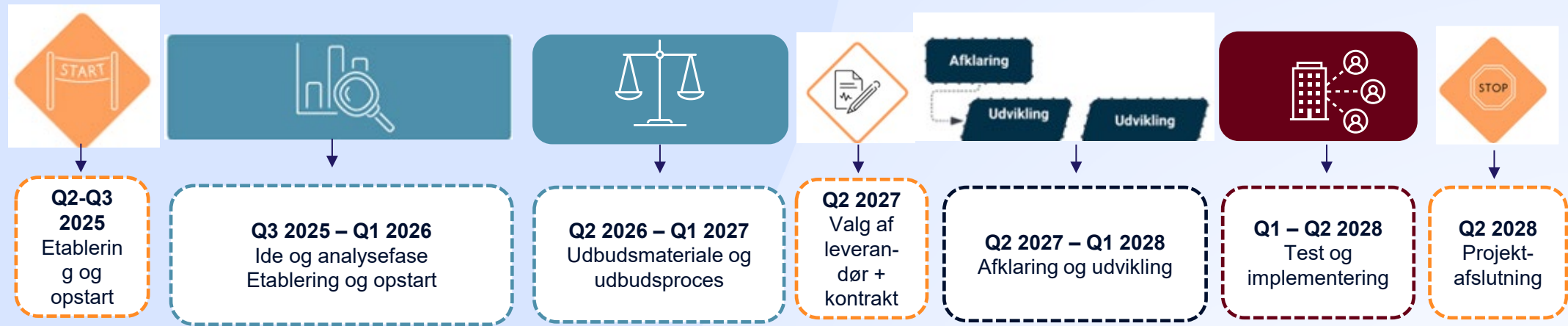
Læring fra sidste udbud

LÆRING FRA SIDSTE UDBUD OG VALG AF LØSNING

- **Tid og proces:** Stram tidsplan kombineret med brede krav førte til mismatch mellem ambitioner og markedets standardløsninger.
- **Funktionalitet og infrastruktur:** Standardløsninger håndterer sjældent sundhedsvæsenets særlige krav til følsomme data, rettigheder og medicinoplysninger.
- **Udbudsstrategi:** Markedsdialogen viste bred interesse, men ingen fuldt dækkende løsning. Miniudbud via SKI gav et hurtigt forløb, men uden mulighed for at afklare usikkerheder.
- **Afklarings- og implementeringsfasen:** Uafsluttede afklaringer og bemandingsudfordringer hos kunden svækkede forløbet. Leverandøren måtte erkende, at deres standardplatform ikke kunne tilpasses kravene.



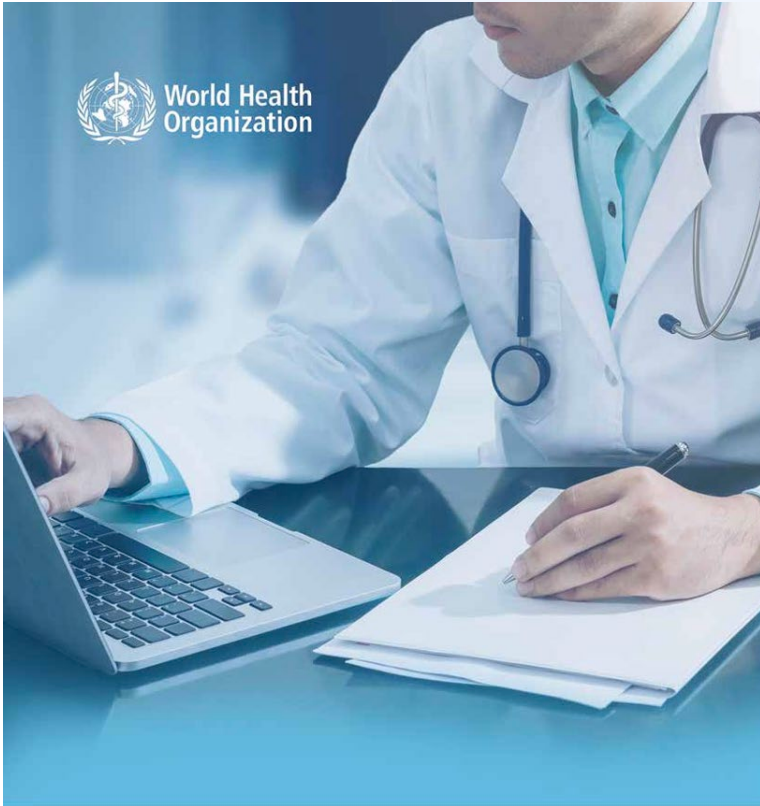
Planen der arbejdes efter



Hvordan skaber vi
værdi ?



Hvordan skaber vi værdi ?



Patient Safety Incident Reporting and Learning Systems

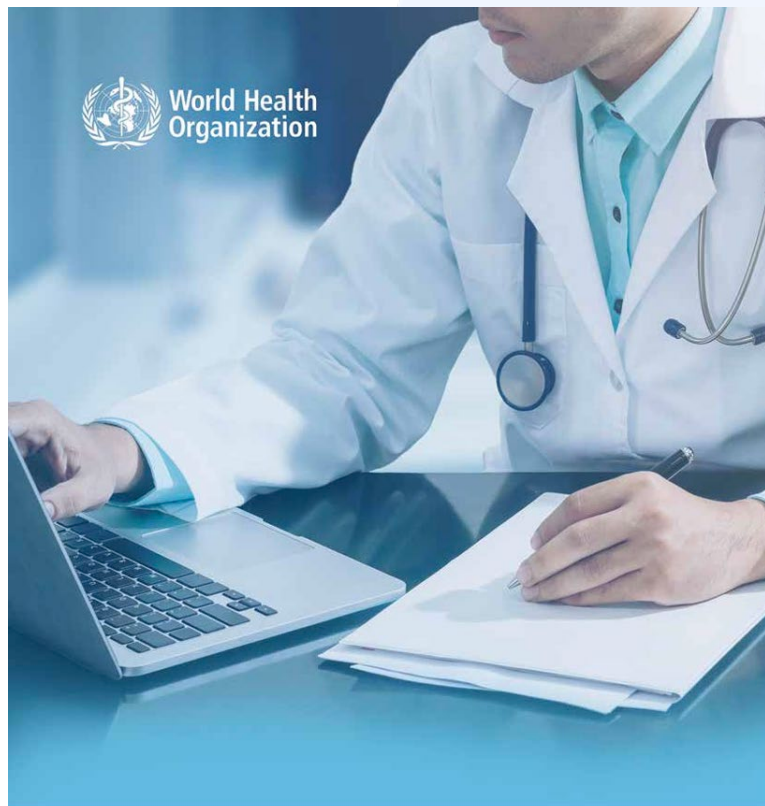
Technical report and guidance

© World Health Organization 2020

- Kulturen
- Kvaliteten af analyserne
- Implementering af forbedringer



Hvordan skaber vi værdi ?



Patient Safety Incident Reporting and Learning Systems

Technical report and guidance

© World Health Organization 2020

Key principles in other industries

Focus on reporting incidents that provide serious, specific or surprising insights into system safety

Avoid swamping the reporting system to ensure thorough review of all reported incidents

Use incident report to identify and prioritize significant, new or emerging risks

Expect reports to be inaccurate or incomplete; focus on the investigation as the means of obtaining complete picture

Common practices in health care

Encourage reporting on any and all incidents that may in some way relate to safety concerns

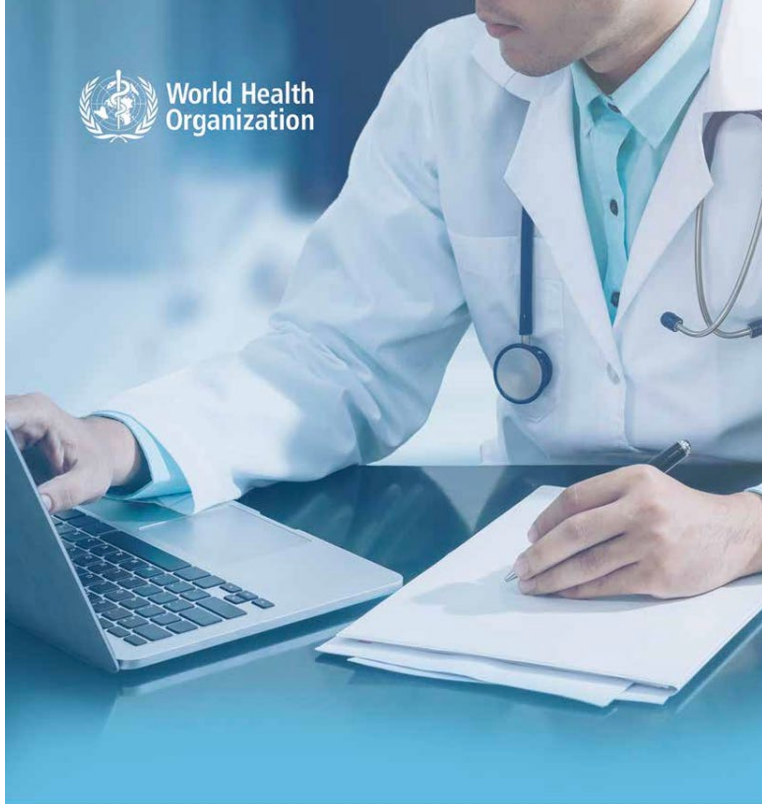
Celebrate large quantities of incident reports and aim for ever-increasing overall reporting rates

Quantify, count and chart different categories of incident report to monitor performance trends

Improve accuracy of incident reports through more comprehensive data collection processes



WHO - Patient Safety Incident Reporting and Learning Systems



Patient Safety Incident Reporting and Learning Systems

Technical report and guidance



Sundhedsvæsenets Kvalitetskonference kommer til dig!

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

2027: Odense
2028: Aarhus
2029: Aalborg



TAK