

Sammen om kliniske retningslinjer

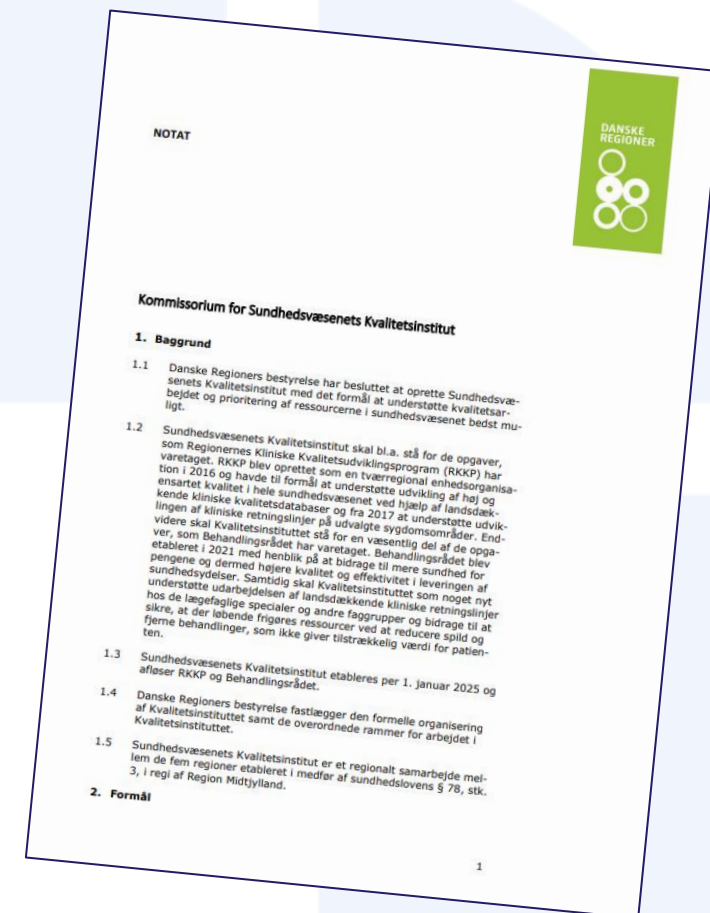
Morten Ziebell, lægefaglig vicedirektør, næstformand i SundK Rådet
Sundhedsvæsenets Kvalitetskonference 2025
Onsdag den 29. oktober 2025

SundK Rådet

- Rådet er etableret som del af SundK – skrevet ind i kommissoriet
- Formand og næstformænd for og Rådet er udpeget af Danske Regioners bestyrelse – armslængde
- Rådets deltagere:
 - Formand Michael Dall, lægelig direktør, OUH
 - Næstformand Morten Ziebell, lægefaglig vicedirektør, 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 Helmer Kristensen, lægefaglig direktør, Regionshospital Nordjylland
 - Kristian Kidholm, professor, sundhedsøkonom ved Syddansk Universitet
 - Susanne Axelsen, formand for Organisationen af Lægevidenskabelige Selskaber (LVS)
 - Jacob Thorsted Sørensen, bestyrelsesmedlem i LVS
 - Bo Sanderhoff Olsen, bestyrelsesmedlem i LVS
 - Annesofie Lunde Jensen, forperson, Dansk Sygepleje Selskab (DASYS)
 - Helen Kæstel, Sygeplejef, Aalborg Kommune (KL)
 - Mette Bryde Lind, direktør, Gigtforeningen (Danske Handicaporganisationer)
 - Morten Freil, direktør, Danske Patienter

Observatører

- Maj-Britt Juhl Poulsen, sektionsleder, Lægemedelstyrelsen
- Louise Bredal Mørk Lauridsen, enhedschef, Sundhedsstyrelsen
- Bolette Friderichsen, formand, Dansk Selskab for Almen Medicin (DSAM)



SundK kommissorium - Rådets opgaver

Vurderinger

3.4. Rådet er uafhængigt og arbejder med armslængde til det politiske system. Rådet udpeges i overensstemmelse med pkt. 5 nedenfor. Rådet nedsætter fagudvalg i forbindelse med arbejdet med anbefalinger om at udarbejde større vurderinger af behandlingsformer, herunder sundhedsteknologi.

Kliniske Retningslinjer

5.10. Rådet skal løbende vurdere, om der er områder, hvor der er behov for et øget fokus på at minimere spild og frigøre arbejdskraft samt undersøge potentialer ved sundhedsteknologier, så der skabes mere sundhed for pengene.

5.11. Rådet kan fremsætte forslag til sekretariatet og Bestyrelsen om, at der udarbejdes nye kliniske retningslinjer inden for bestemte faglige områder, eller at eksisterende kliniske retningslinjer opdateres.

5.12. Rådet skal vurdere om effekten ved nye eller opdaterede kliniske retningslinjer står mål med omkostningerne og i forlængelse heraf formulere en anbefaling om mulighederne for implementering af den kliniske retningslinje. Rådet skal gå i dialog med de enkelte faglige selskaber om de kliniske retningslinjer, der kan være vanskelige at implementere i den eksisterende organisation fx ved større økonomiske konsekvenser, mangel på relevant personale, behov for kompetenceudvikling, konsekvenser for øvrige faglige områder mv.

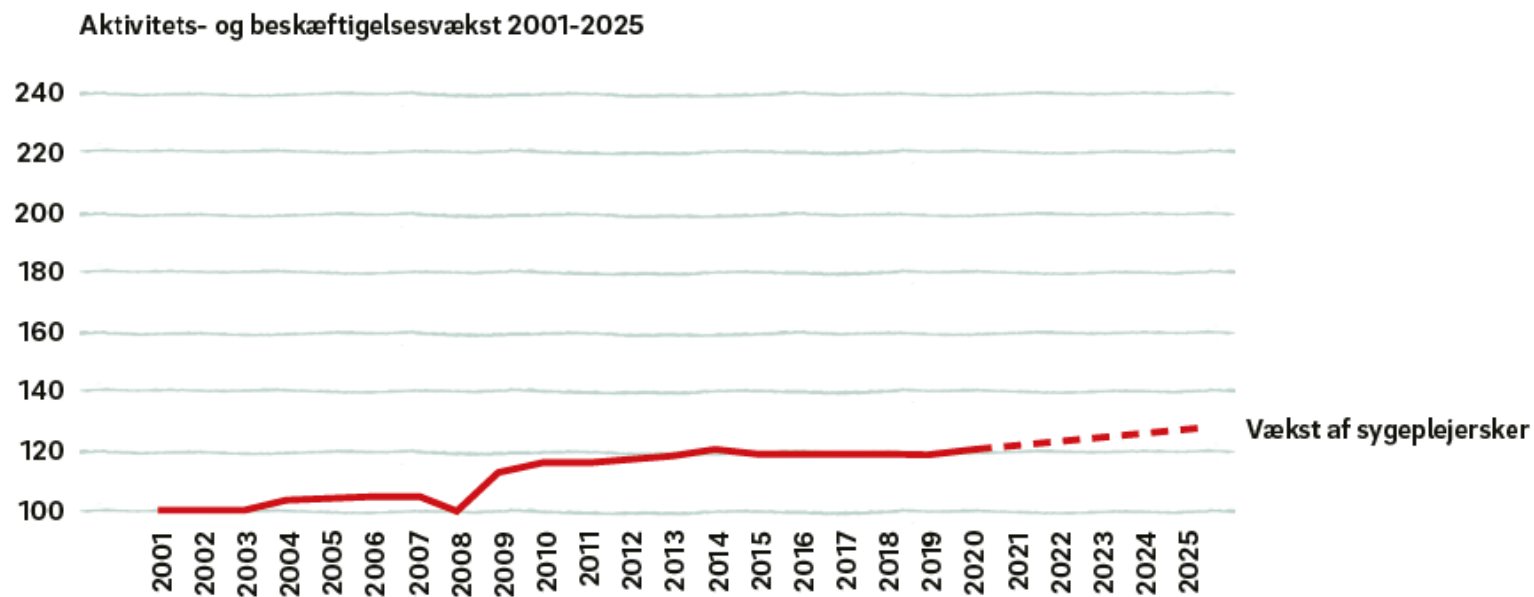
5.13. Rådet skal understøtte ensartet implementering af kliniske retningslinjer på tværs af landet og selsaberne.

‘Andet’



Flere opgaver pr. sygeplejerske

Indenfor sundhedsvæsenet er produktiviteten i sygehusvæsenet steget med 81 pct. fra 2001 til 2018. Mens der i samme periode kun er kommet 20 pct. flere sygeplejersker.

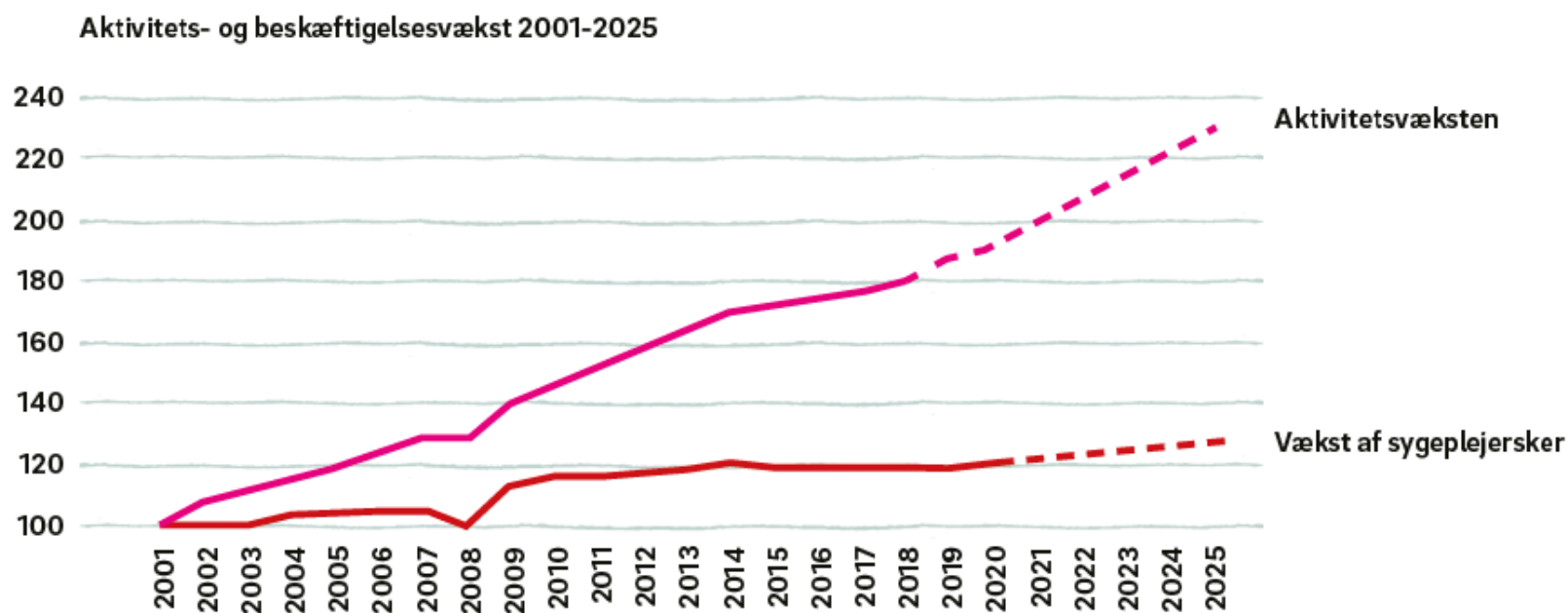


Aktivitet opgjort i produktionsværdi og udregnet som produktet af de årlige vækstrater beregnet i det pågældende års takstsystem. Fremskrivning efter 2018 er baseret på den gennemsnitlige aktivitetsudvikling i perioden 201-2018. Indeks 2001 = 100.

Kilde eSundhed (Sundhedsdatastyrelsen) og Løbende offentliggørelse af produktivitet i sygehussektoren (SDS).

Flere opgaver pr. sygeplejerske

Indenfor sundhedsvæsenet er produktiviteten i sygehusvæsenet steget med 81 pct. fra 2001 til 2018. Mens der i samme periode kun er kommet 20 pct. flere sygeplejersker.

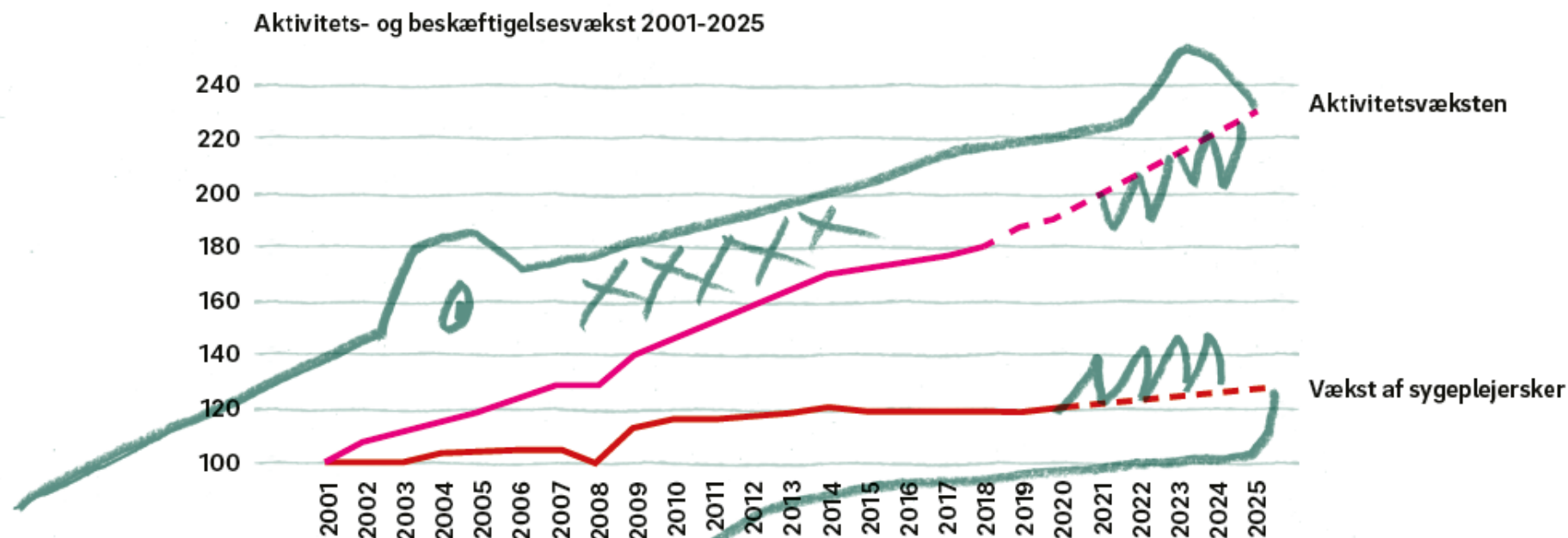


Aktivitet opgjort i produktionsværdi og udregnet som produktet af de årlige vækstrater beregnet i det pågældende års takstsystem. Fremskrivning efter 2018 er baseret på den gennemsnitlige aktivitetsudvikling i perioden 201-2018. Indeks 2001 = 100.

Kilde eSundhed (Sundhedsdatastyrelsen) og Løbende offentliggørelse af produktivitet i sygehussektoren (SDS).

Flere opgaver pr. sygeplejerske

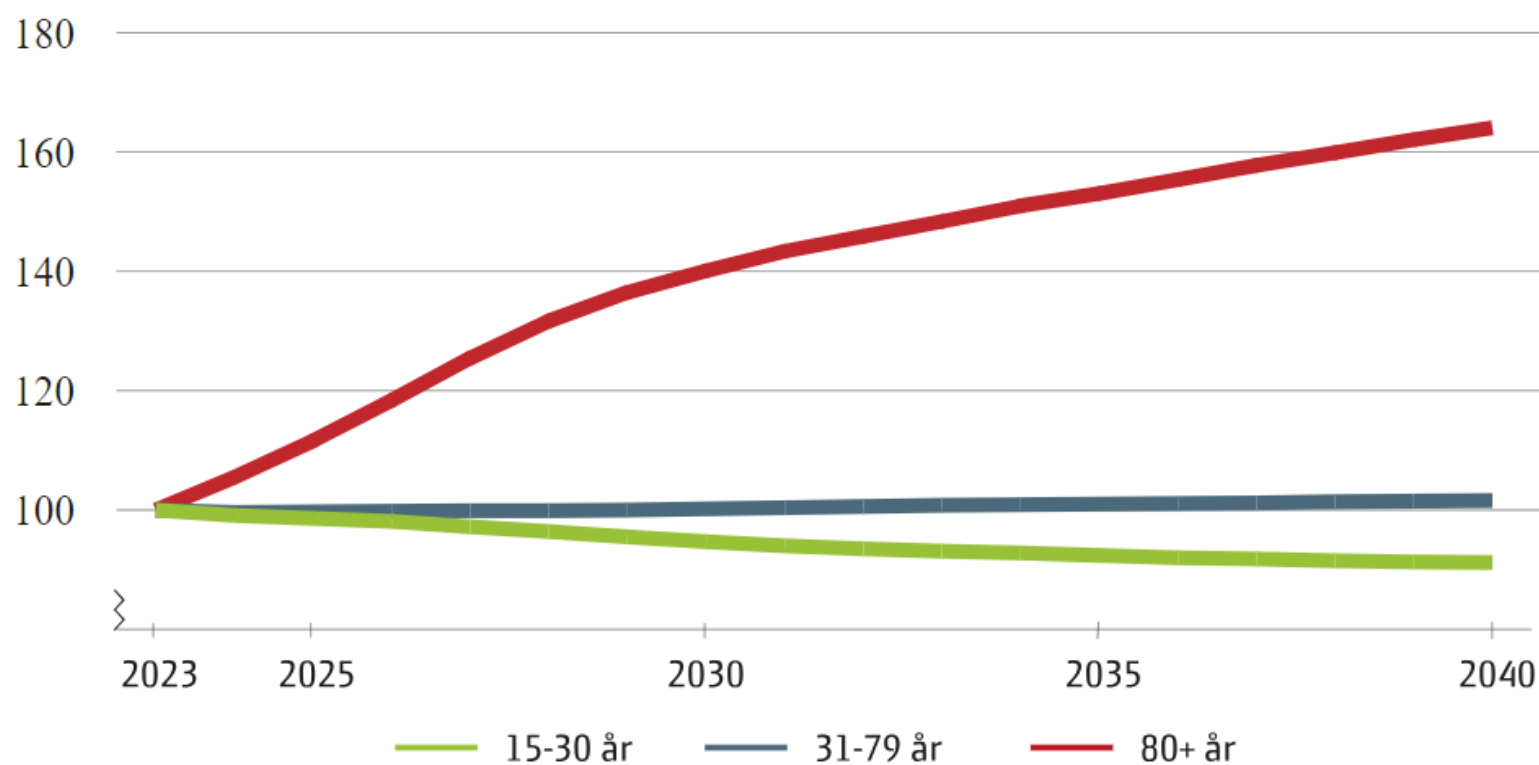
Indenfor sundhedsvæsenet er produktiviteten i sygehusvæsenet steget med 81 pct. fra 2001 til 2018. Mens der i samme periode kun er kommet 20 pct. flere sygeplejersker.



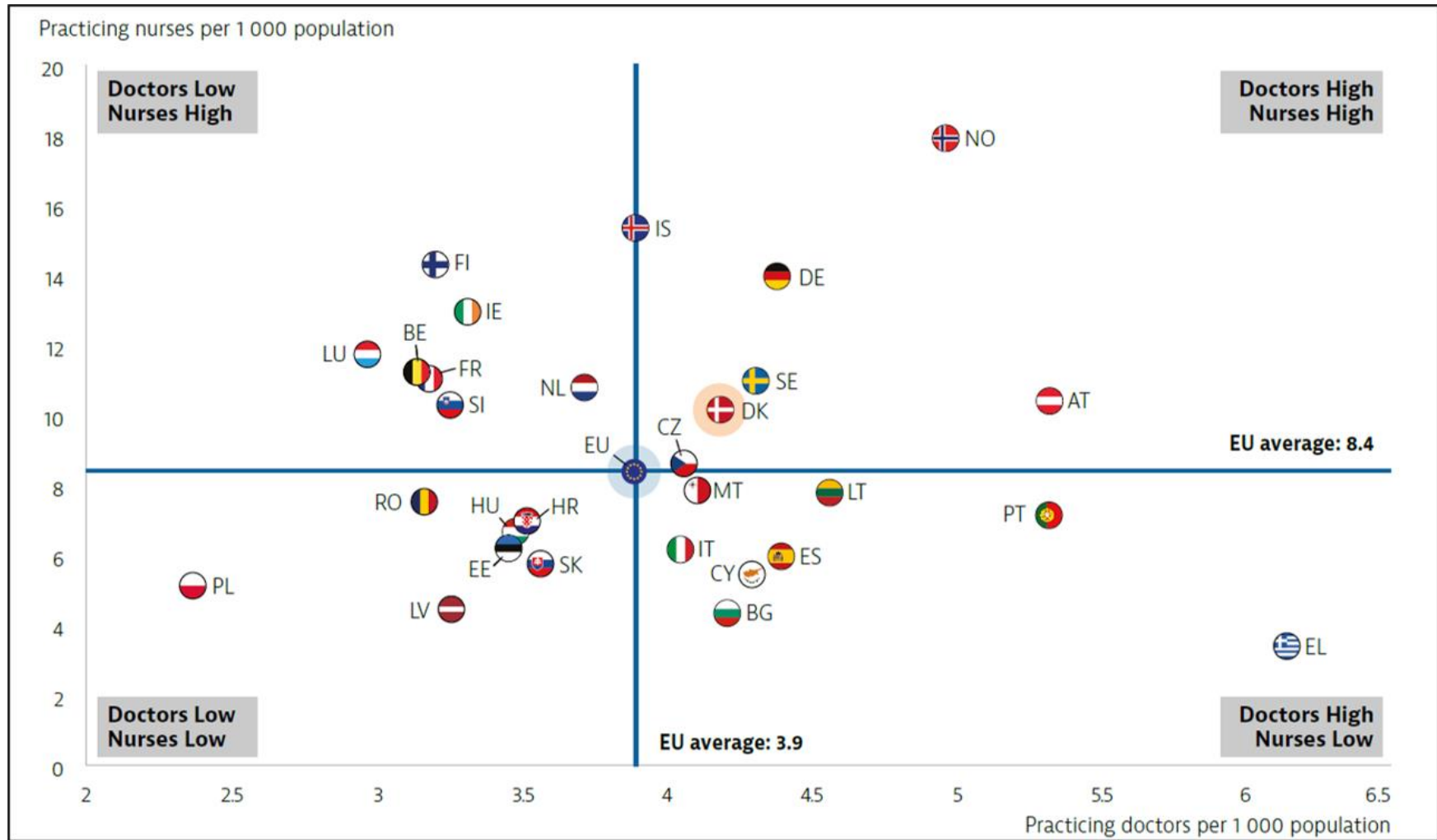
Aktivitet opgjort i produktionsværdi og udregnet som produktet af de årlige vækstrater beregnet i det pågældende års takstsystem. Fremskrivning efter 2018 er baseret på den gennemsnitlige aktivitetsudvikling i perioden 201-2018. Indeks 2001 = 100.

Kilde eSundhed (Sundhedsdatastyrelsen) og Løbende offentliggørelse af produktivitet i sygehussektoren (SDS).

Indekseret udvikling i demografien 2023-2040, prognose 1. kvartal 2023=100



Kilde: Egne beregninger på baggrund af data fra Danmarks Statistik



Hvorfor SundK Råd og fokus på SØ-økonomi?

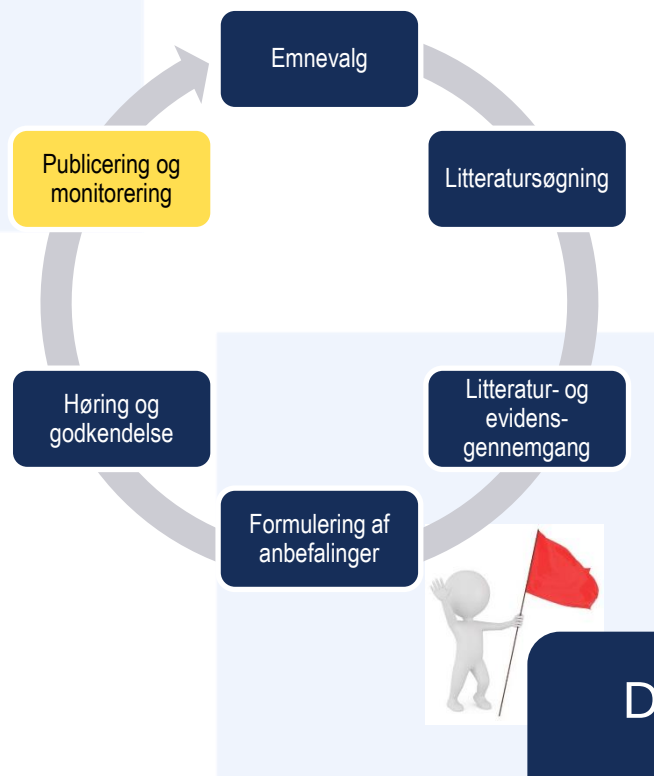
- Prioritering og bæredygtighed
- Lighed i Sundhedstilbud
- Det dobbelt demografiske pres



Proces - under etablering

Procesbeskrivelse

Kliniske
retningslinjer og
sundhedsøkonomisk
analyse –
SundK Rådets
beslutningsproces



Dialog med
SundK

Triagering med
kriterier

Evt. SØ-analyse

Rådet:
Står effekten mål
med
omkostningerne?

Kan anbefalingen
implementeres i hele
landet?

Triageringskriterier til SØ-analyse

4 domæner

1. Evidens og klinisk effekt
2. Økonomi
3. Implementering og bæredygtighed
4. Patientaccept og præferencer

- Point-givning og fastsat grænse ift SØ-analyse
- Resultat af proces i Rådet – vi evaluerer og justerer løbende



Balancekunst

