Når kvalitet møder prioritering:
SundK's nye arbejde med visitationsretningslinjer

v. Henriette Lipczak, Helene Probst, Maria Tølbøll Glavind,
Lene Birk-Sørensen og Benedikte Jensen

Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut

Først en lille afstemning ☺



Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut

Er der brug for visitationsretningslinjer i det danske sundhedsvæsen?

Grøn = Ja

Rød = Nej

Er visitationsretningslinjer en spareøvelse?

Grøn = Ja

Rød = Nej

Er SundK de rigtige til at lave visitationsretningslinjer?

Grøn = Ja

Rød = Nej

Visitationsretningslinjer – hvorfor og hvordan?

v. Helene Probst, sundhedsfaglig direktør i Danske Regioner

Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut

“Reformen skaber rammerne for et sundhedsvæsen af **høj kvalitet i alle dele af landet** – og uanset om man som borger har brug for pleje eller behandling [...]”

Sundhedsreformen 2024



“Uhensigtsmæssig behandling skal nedbringes gennem stærkere **faglig prioritering**”

Robusthedskommissionen 2023, anbefaling 2



Udredning og behandling af ADHD hos børn og unge

FAGLIG VISITATIONSRETNINGSLINJE

GENOPTRÆNING OG REHABILITERING TIL BØRN OG UNGE MED ERHVERVET HJERNESKADE

En faglig visitationsretningslinje



BEHANDLING AF ALDERSBETINGET GRÅ STÆR

FAGLIG VISITATIONSRETNINGSLINJE

Visitation til kirurgisk behandling af svær fedme

PLASTIKKIRURGISK KORREKTION EFTER MASSIVT VÆGTTAB

FAGLIG VISITATIONSRETNINGSLINJE

FAGLIG VISITATIONSRETNINGSLINJE FOR SYMPTOMGIVENDE OBSTRUKTIV SØVNAPNØ HOS VOKSNE

Behandling af essentiel tremor med neuromodulation

♥ + ●

Faglig visitationsretningslinje

Hvad kan en visitationsretningslinje?

- Den rette behandling på det rette tidspunkt i et patientforløb
- Reducering af uhensigtsmæssig udredning og behandling
- Ensartede henvisnings- og visitationskriterier på tværs af landet

Hvordan udvikles visitationsretningslinjer?

- Faglig rådgivning
- Bygger så vidt muligt på evidens
- Inddragende proces med fokus på anvendelighed i praksis

Hvornår giver visitationsretningslinjer værdi?

- Når de efterspørges og der er et reelt behov for fælles kriterier
- Når de kan implementeres og anvendes i praksis

Hvorfor SundK?

SundK samler værktøjerne på kvalitetsområdet

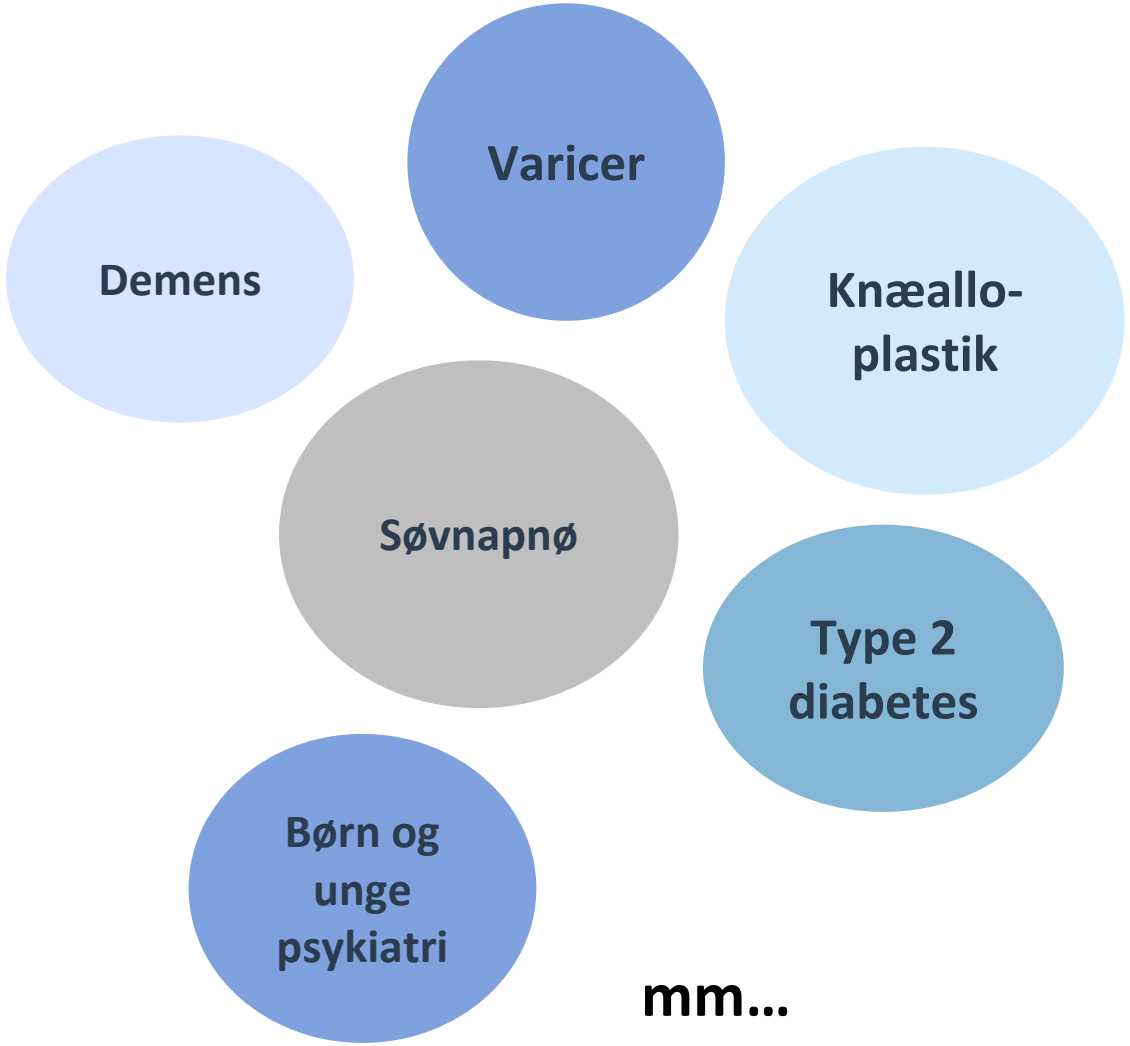


- **Systematik: En fælles metode fra valg af område til implementering.**
- **Transparens: Tydeligt vidensgrundlag, inddragelse og beslutningsproces**
- **Sammenhæng: Kobling mellem faglig kvalitet, data, kapacitet og ressourcer.**
- **Implementering: Understøttelse af monitorering, læring og løbende opdatering**

Bud på fremtidens visitationsretningslinjer

Vurderingskriterierne kan fx være:

- Områder med stor utilsigtet variation
- Uhensigtsmæssig overbehandling
- Uklar målgruppebeskrivelse
- Understøttelse af opgaveflytningen



Hvordan griber vi visitationsretningslinjer an i SundK?

v. Maria Tølbøll Glavind, teamkoordinator for visitationsretningslinjer i SundK

Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut

Visitationsretningslinjer i SundK

Aftale om regionernes økonomi 2026 – 'stærkere prioritering og mindre unødig aktivitet'

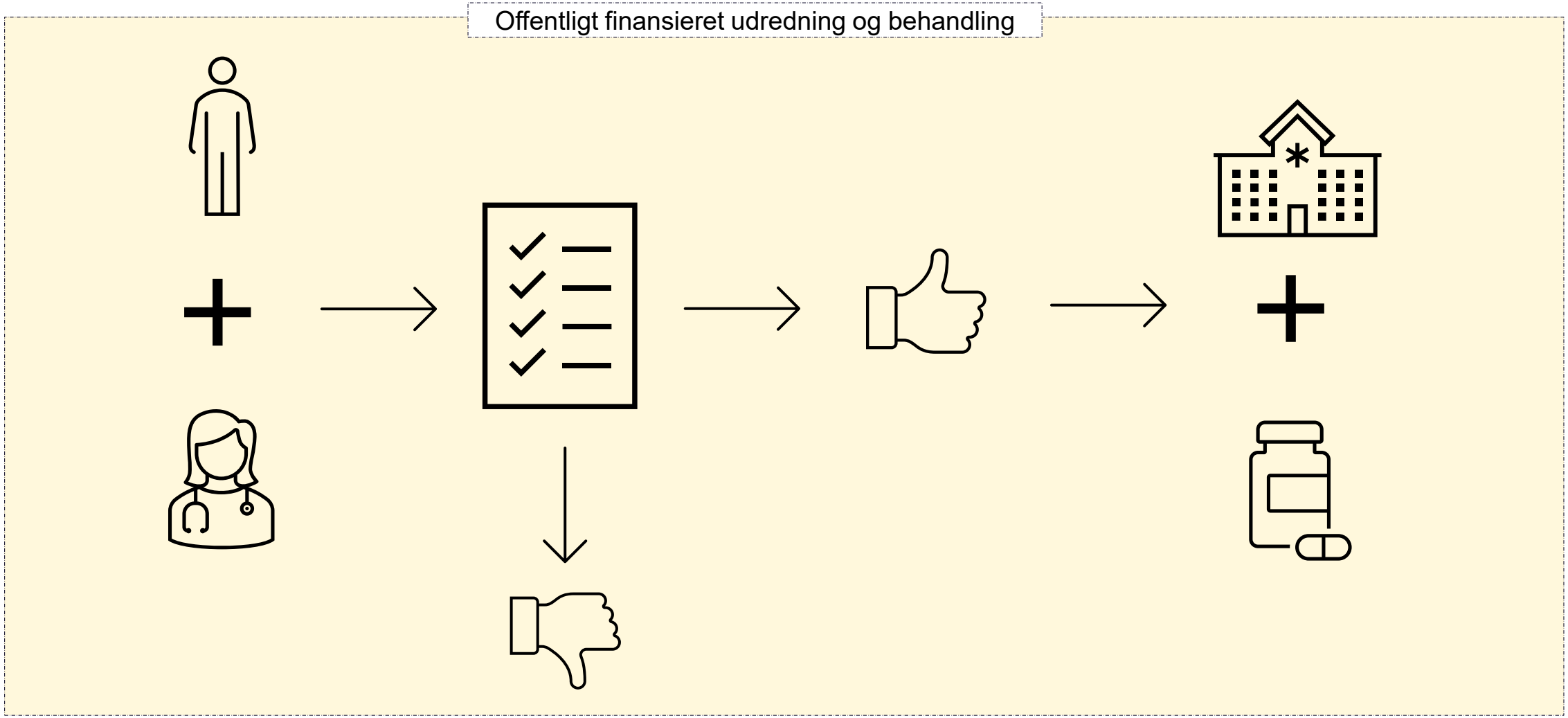


SundK skal i 2026:

- Udvikle en generisk model for udarbejdelse af visitationsretningslinjer
- Udarbejde 1-2 visitationsretningslinjer

Emner udvælges af SundK på baggrund af forelæggelse i SundK's bestyrelse, og der skal aftales inddragelse af andre relevante parter, herunder fx Sundhedsstyrelsen og KL

Hvad er visitationsretningslinjer?



Hvad kan visitationsretningslinjer?

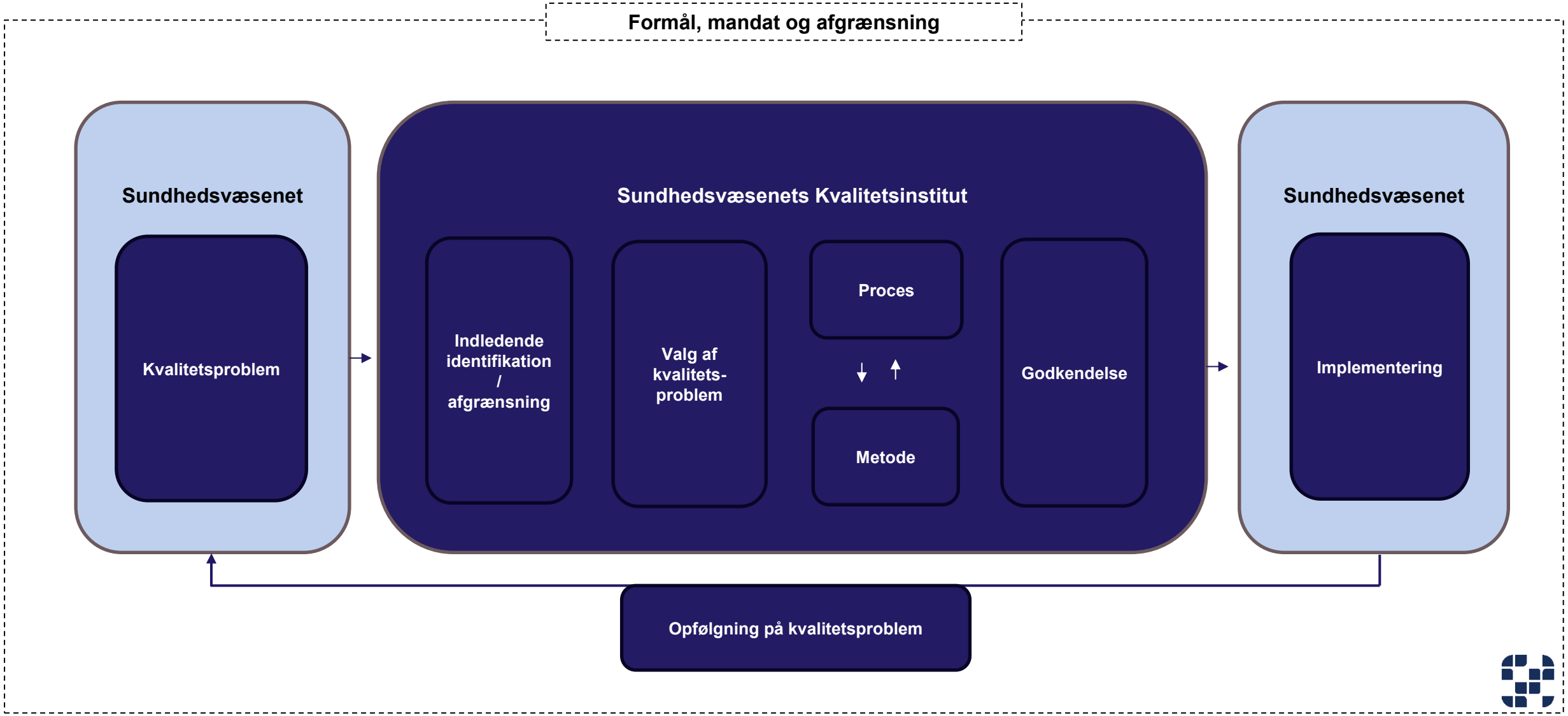
- **Visitationsretningslinjer er et styringsværktøj** (kan fungere som bindeled mellem politiske mål, organisatoriske og økonomiske rammer samt kvalitet i udredning og behandling af den enkelte patient)
- **Visitationsretningslinjer kan understøtte prioritering** (ved at understøtte reducering af behandling med lille eller ingen gavn for patienterne)
- **Visitationsretningslinjer kan øge kvaliteten i udredning og behandling** (ved at understøtte, at de rette patienter modtager den rette behandling på det rette tidspunkt i et patientforløb)
- **Visitationsretningslinjer kan forebygge/imødegå uhensigtsmæssig variation** (ved at sikre præcise, objektive og ensartede henvisnings- og visitationskriterier på tværs af landet)

Formål (i SundK)

At understøtte høj og ensartet kvalitet i patientforløb herunder:

- Understøtte, at de rette patienter får den rette udredning/behandling på det rette niveau i sundhedsvæsenet
- Understøtte gennemsigtig og ensartet henvisning- og visitation på tværs af landet
- Understøtte en hensigtsmæssig anvendelse af sundhedsvæsenets ressourcer
- (På sigt) understøtte omstilling af sundhedsvæsenet

Generisk model



Vigtige elementer i udarbejdelse

Inddragelse og repræsentation	• Bred inddragelse af sundhedsfaglige, organisatoriske samt patient- og pårørendeperspektiver mv. i den nedsatte arbejdsgruppe
Evidensbaseret	• Så vidt muligt evidensbaseret (fx data fra kvalitetsdatabaser, analyser, systematiske litteratursøgning og faglig rådgivning)
Fagligt funderet	• Kriterier baseres på tilgængeligt vidensgrundlag og fastsættes på baggrund af fælles, faglig konsensus i arbejdsgruppe
Balancering af hensyn	• Balancering af hensyn til den enkelte patient ift. den samlede patientpopulation (og et samlet, bæredygtigt sundhedsvæsen)
Implementarbarhed i praksis	• Fokus på kriterier, der kan implementeres og anvendes i praksis

Valg af kvalitetsproblem/emne

Er visitationsretningslinjer det rigtige værktøj?

Hvad er kvalitetsproblemet/fokus?

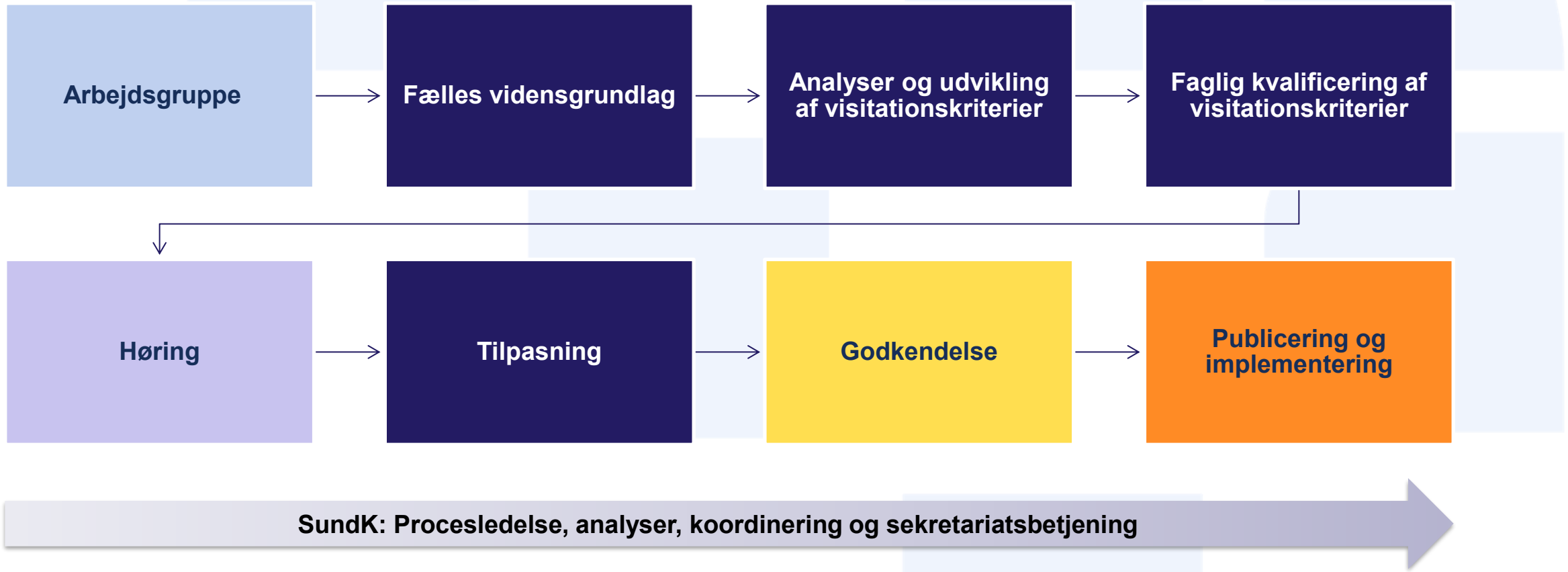
- Uhensigtsmæssig variation i visitation?
- Uhensigtsmæssig behandling med lidt eller ingen gavn?
- Uhensigtsmæssig aktivitetsvækst/indikationsskred?
- Uklarhed om målgruppe?
- Understøttelse af opgaveflytning (på sigt)

Hvad er omfanget af kvalitetsproblemet (hyppighed/aktivitet, alvorlighed, omkostninger, konsekvenser)?

Er timingen den rigtige (koordinering og dialog med centrale aktører som fx Sundhedsstyrelsen og Danske Regioner)?

Bestyrelsen i SundK beslutter emner til udarbejdelse af visitationsretningslinjer

Proces for udarbejdelse

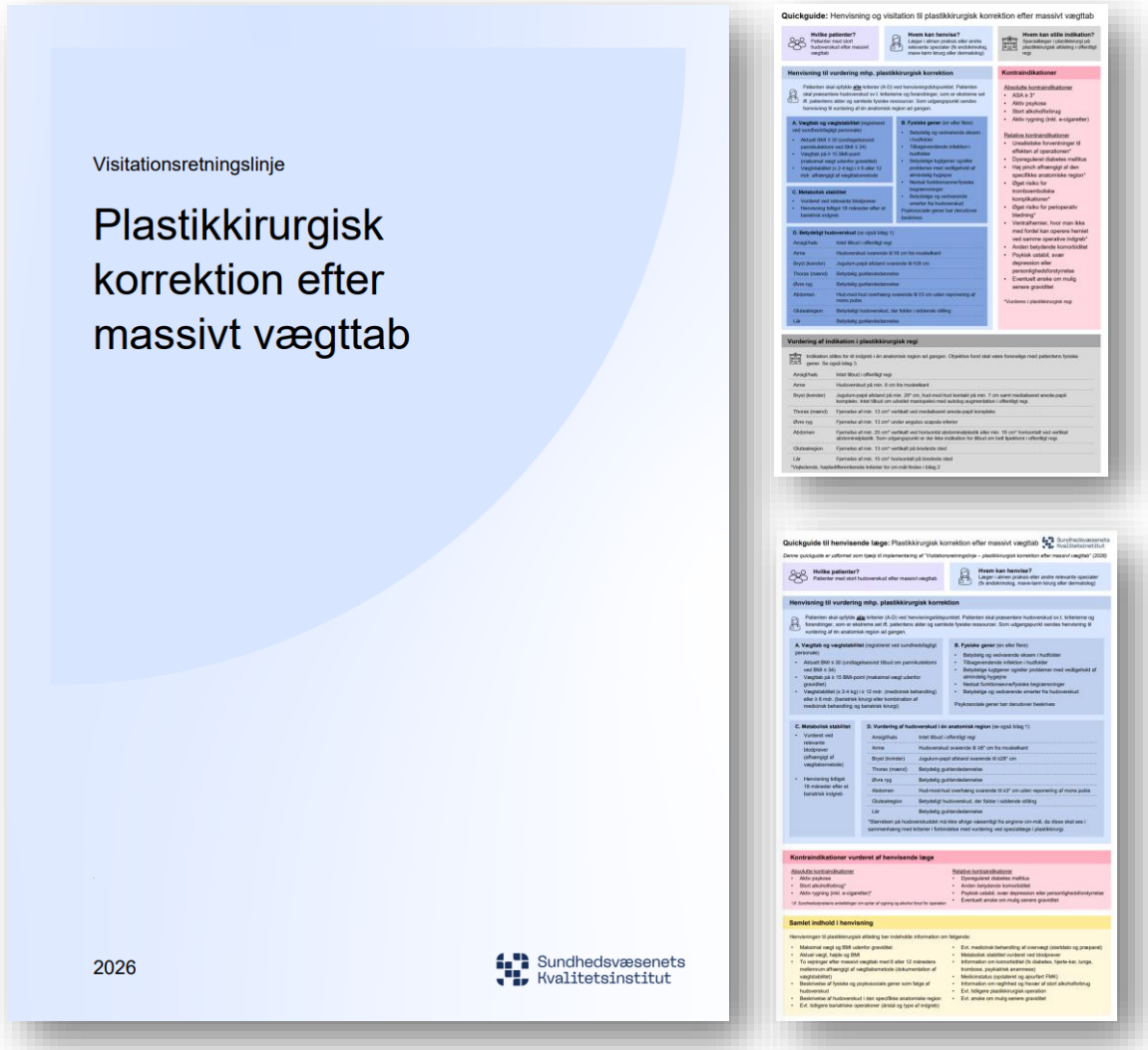


Plastikkirurgisk korrektion efter massivt vægttab

- SundK's første landsdækkende visitationsretningslinje
  - Patienter med stort hudoverskud og følgetilstande efter massivt vægttab
  - Udarbejdelse af kriterier for henvisning og visitation til plastikkirurgisk korrektion i offentligt regi (også kaldet MWL-kirurgi)
  - Opgave givet af Danske Regioner

- Bred repræsentation fra sundhedsvæsenet i arbejdsgruppe
  - Regionerne
  - Sundhedsfaglige selskaber (Dansk Selskab for Plastik- og Rekonstruktionskirurgi, Dansk Kirurgisk Selskab, Dansk Endokrinologisk Selskab og Dansk Selskab for Almen Medicin)
  - Patienter og pårørende (Adipositasforeningen)

- Træder i kraft den 1. januar 2027



Perspektiver fra arbejdet med SundK's første visitationsretningslinje

v. Lene Birk-Sørensen, cheflæge AAUH og formand for Dansk Selskab for Plastik- og Rekonstruktionskirurgi, og Benedikte Jensen, formand for Adipositasforeningen

Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut

Hvad så du som kvalitetsproblemet ud fra dit perspektiv?



Var visitationsretningslinjer det rigtige værktøj til at løse kvalitetsproblemet?



Havde du nogen bekymringer eller forbehold for at gå ind i arbejdet med visitationsretningslinjen?



Hvad var svært, og hvad var godt i udarbejdelsen af visitationsretningslinjen?



Et godt råd til SundK's videre arbejde med visitationsretningslinjer?





Tanker og spørgsmål?

Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut

Her til sidst…



Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut

Er der brug for visitationsretningslinjer i det danske sundhedsvæsen?

Grøn = Ja

Rød = Nej

Er visitationsretningslinjer en spareøvelse?

Grøn = Ja

Rød = Nej

Er SundK de rigtige til at lave visitationsretningslinjer?

Grøn = Ja

Rød = Nej

Tusind tak for nu!