

DMPG og Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut

Jens Winther Jensen, direktør, MD, MPH



Disposition

DMPG vision

Hvem er SundK?

DMPG og SundK

Visionspapir for Danske Multidisciplinære Psykiatri Grupper: Sundhed for mennesker med psykisk sygdom i Danmark

Ambitionen med Danske Multidisciplinære Psykiatri Grupper (DMPG) er 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.

Det kræver ikke blot justeringer inden for eksisterende rammer, men en grundlæggende transformation af den måde indsatsen for mennesker med psykisk sygdom tilrettelægges og udføres. En central drivkraft i transformationen er forskning – både ved at tilføre ny viden og ved at synliggøre, hvor der er behov for at tænke nyt.

DMPG's initiale opgave er at opbygge og konsolidere faglige miljøer samt understøtte ensartede indsats på tværs af landet, udvikle og vedligeholde kliniske retningslinjer i sammenhæng til kliniske databaser og øvrige kvalitetsarbejde. Samtidigt er det vigtigt at DMPG løbende udfordres på, om organisationen bevæger sig i den rigtige retning. Det kræver målrettet arbejde med de centrale faglige ambitioner for at løfte kvaliteten i psykiatrien gennem:

- **Faglig udvikling og konsolidering**, der bygger på evidensbaseret viden og tværfaglig praksis
- **Et helhedsorienteret borgersperspektiv**, hvor indsatsen tilpasses den enkelte og opleves sammenhængende
- **Aktiv medspiller i den faglige integration af psykiatri og somatik**, så behandling ikke afhænger af, hvor i forløbet patienten befinder sig eller er tilknyttet
- **En fleksibel og udviklingsorienteret tilgang til organisering**, hvor DMPG bidrager med forslag til nye modeller for behandling, samarbejde og organisatorisk læring - som del af et lærende sundhedsvæsen med løbende tilpasning på baggrund af viden, data og praksiserfaringer

Disse store ambitioner danner rammen for DMPG's arbejde - og foldes ud i det følgende.

Faglig udvikling og konsolidering

Omdrejningspunktet for DMPG's arbejde er styrket fokus på evidensbaseret behandling og landsdækkende faglig kvalitet på internationalt niveau. Ambitionen for den faglige udvikling og konsolidering er, at DMPG'erne arbejde skal:

- understøtte et lærende sundhedsvæsen ved at tage afsæt i eksisterende evidens i kliniske retningslinjer, kliniske kvalitetsdatabaser, analyser m.m. Denne viden skal være tværfaglig i sin forståelse
- bidrage til at kvalitetsdagsordenen bliver en naturlig og integreret del af den kliniske hverdag
- være med til at pege på og igangsætte forskning på områder, hvor der er et usikkert evidensgrundlag eller mangler forskning
- bidrage til at skabe sammenhæng mellem forskningsresultater og klinisk praksis
- spille sammen med det øvrige kvalitetsarbejde i sundhedsvæsenet
- funderes i en faglig organisering, der både er solid og dynamisk - og have blik for fremtidens behov i psykiatrien og i sundhedsvæsenet som helhed

Helhedsorienteret borgersperspektiv

DMPG's arbejde skal afspejle en tydelig ambition om at understøtte intentionerne i Sundhedsreformen 2024 om at vende sygehusene udad og flytte sundhedsvæsenets indsats tættere på borgerne og skabe integrerede, meningsfulde forløb. Det indebærer en helhedsorienteret forståelse af patienten på tværs af psykiske, fysiske, sociale og funktionelle problemstillinger, og en indsats, der ikke begrænses af sektorgrænser eller faglige siloer.

DMPG'erne skal aktivt arbejde for at udfolde det helhedsorienterede perspektiv på tværs af sektorer ved at involvere almen praksis, praktiserende speciallæger og kommunale aktører m.fl. i både udvikling, implementering og opfølgning på kvaliteten i behandlingen. Det tværsektorielle samarbejde er afgørende for at skabe sammenhængende patientforløb og for at sikre, at kvaliteten i psykiatrien løftes - også i det nære sundhedsvæsen. Det påligger således DMPG-organisationen at være proaktiv og visionær i sin tilgang til samarbejde. Det indebærer at sikre en bred inddragende tilgang ift. relevante aktører - ikke kun i arbejdsgrupper, men også som bidragsydere til retning og prioriteringer.

Faglig integration af psykiatri og somatik

Mange borgere udfordres af at navigere i et komplekst sundhedsvæsen. DMPG'erne skal bidrage til at mindske kompleksiteten og skabe større sammenhæng for borgeren ved i højere grad tage udgangspunkt i borgerens behov. Det forudsætter, at fysisk og psykisk sundhed tænkes sammen i faglige indsats. Patienter og pårørende er centrale aktører i dette arbejde og skal deltage systematisk i udvikling og evaluering.

Således skal DMPG-arbejdet funderes i et helhedsorienteret perspektiv der afspejles på alle organisatoriske niveauer i sundhedsvæsenet. DMPG skal derfor være en tydelig medspiller i faglig integration af psykiatrisk og somatisk behandling, så borgere i højere grad oplever sammenhængende forløb.

Fleksibel og udviklingsorienteret tilgang til organisering

DMPG'ernes arbejde skal bygge på en fleksibel og udviklingsorienteret tilgang med afsæt i viden, data og praksiserfaringer. DMPG'erne skal kunne bringe deres faglige og organisatoriske viden i spil dér, hvor psykiatriområdet har behov for det og kalder på nytænkning. Det indebærer både at bidrage aktivt til og at lade sig inspirere af det arbejde, der foregår i og omkring psykiatrien i Danmark.

DMPG-arbejdet skal desuden være præget af sundhedsøkonomisk omtanke, så den tid og de ressourcer, der investeres, skaber reelle forbedringer for patienter og samfund - i tråd med principperne fra *Vælg Klogt*. Det indebærer også evnen og viljen til at stoppe indsatser, som ikke længere skaber værdi, så ressourcerne kan frigøres til nye områder med større behov og kvalitetsudviklingspotentiale.

DMPG-arbejdet er således en helt central del af et samlet nationalt kvalitetsløft og skal være en drivkraft i den langsigtede transformation af det samlede sundhedsvæsen mod mere sammenhængende, klinisknære og borgercentrerede indsatser.



Visionspapir for Danske Multidisciplinære Psykiatri Grupper: Sundhed for mennesker med psykisk sygdom i Danmark

Ambitionen med Danske Multidisciplinære Psykiatri Grupper (DMPG) er 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.



- **Faglig udvikling og konsolidering**, der bygger på evidensbaseret viden og tværfaglig praksis
- **Et helhedsorienteret borgerperspektiv**, hvor indsatsen tilpasses den enkelte og opleves sammenhængende
- **Aktiv medspiller i den faglige integration af psykiatri og somatik**, så behandling ikke afhænger af, hvor i forløbet patienten befinder sig eller er tilknyttet
- **En fleksibel og udviklingsorienteret tilgang til organisering**, hvor DMPG bidrager med forslag til nye modeller for behandling, samarbejde og organisatorisk læring - som del af et lærende sundhedsvæsen med løbende tilpasning på baggrund af viden, data og praksiserfaringer



Solidt afsæt



UGESKRIFT
FOR LÆGER

Aktuelt

Videnskab

Debat

Psykiatri – med et solidt tværfagligt afsæt

De Danske Multidisciplinære Psykiatri Grupper skal med nye kliniske retningslinjer og funderet i tværfagligheden sikre et afstemt, fagligt kvalitetsløft i psykiatrien – men der er mange hurdler og hensyn, der skal tages, fortæller tre af de involverede læger.



SundK sætter retning for kvaliteten i sundhedsvæsenet

Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut (SundK) sætter retning for at patienter og borgere får høj og ensartet 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 for evidensbaserede, patientorienterede og lærende sundhedsvæsenet. SundK sætter retning for evidensbaserede, patientorienterede og lærende 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

2025-2027

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



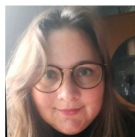
Thomas Larsen,
Koncerndirektør,
Region Midtjylland



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 Gyllenberg,
Koncerndirektør,
Region Sjælland

Rådet Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut 2025



Michael Dall,
lægelig direktør,
OUH



Morten Ziebell,
hospitalsdirektør,
Sjællands
Universitetshospital



Kristian Antonsen,
hospitalsdirektør,
Bispebjerg og
Frederiksberg Hospital



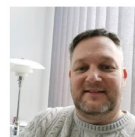
Palle Juulsgaard,
lægefaglig direktør,
Præhospitalet



Stefan Starup Jeppesen,
lægefaglig
sygehusdirektør, Esbjerg
og Grindsted Sygehus



Louise Weile,
Kvalitets- og
forbedringschef, Region
Sjælland



Steffen H. Kristensen,
lægefaglig direktør,
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 Juhi Poulsen,
sektionsleder,
Lægemeddelstyrelsen



Annesofie Lundø Jensen,
forperson,
DASYS



Helen Kæstel,
Sygeplejefører,
Aalborg Kommune (KL)



Mette Bryde Lind,
Direktør,
Gigforeningen



Louise Bredal Mørk
Lauridsen, enhedschef,
Sundhedsstyrelsen



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

Fagligt udvalg Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut 2025



Thomas Larsen,
forskningschef,
Region Midtjylland



Gunnar Gislason,
forskningschef,
Hjerteforeningen



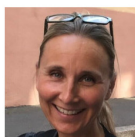
Pernille Slesbager,
patientsstøttedirektør,
Kræftens Bekæmpelse



Morten Lindstrøm Larsen,
Sundhedspolitisk
konsulent, Danske
Patienter



Pia Kjær Kristensen,
lektor, forsker Aarhus
Universitet



Anne Christina Kjørulf,
Praktiserende læge



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



Jens Flønsted Lassen,
Klinisk professor, OUH



Camilla Qvortrup,
Formand, DMCG



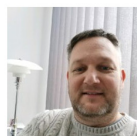
Rikke Verner Agergaard
chef for KiAP



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

Instituttets medarbejdere 2025



Fem strategiske målsætninger

2025-2027



Dialog og samarbejde



Anvendelig viden



Kvalitet i hele sundhedsvæsenet



Ansvarlig brug af ressourcer



Trivsel, identitet og position

EÖO

Meget er nyt – både i Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut og i hele sundhedsvæsenet. Derfor er vi sammen om ikke at have styr på det hele – og sammen om at lære, udvikle os og løfte opgaven.

Esra Öztoprak; 2026-01-14T16:36:33.123



Klinik og ledelses
forankring



Metode, analyse,
formidling





SundK's værktøjskasse

Hvad er kvalitetsproblemet?



Hvilket værktøj understøtter bedst problemløsningen?



Kliniske retningslinjer

Kvalitetsdatabaser

Analyser

Vurderinger / HTA

Visitationsretningslinjer

Viden fra UTH



EÖO

Psykiatrien har i mange år manglet kliniske retningslinjer, og det er en central opgave for DMPG'erne at udfylde dette hul. I takt med at retningslinjerne kommer på plads, skal indikatorerne naturligt bygges op omkring dem.

Esra Öztoprak; 2026-01-14T16:43:41.991

SundK's værktøjskasse



Hvad er kvalitetsproblemet?

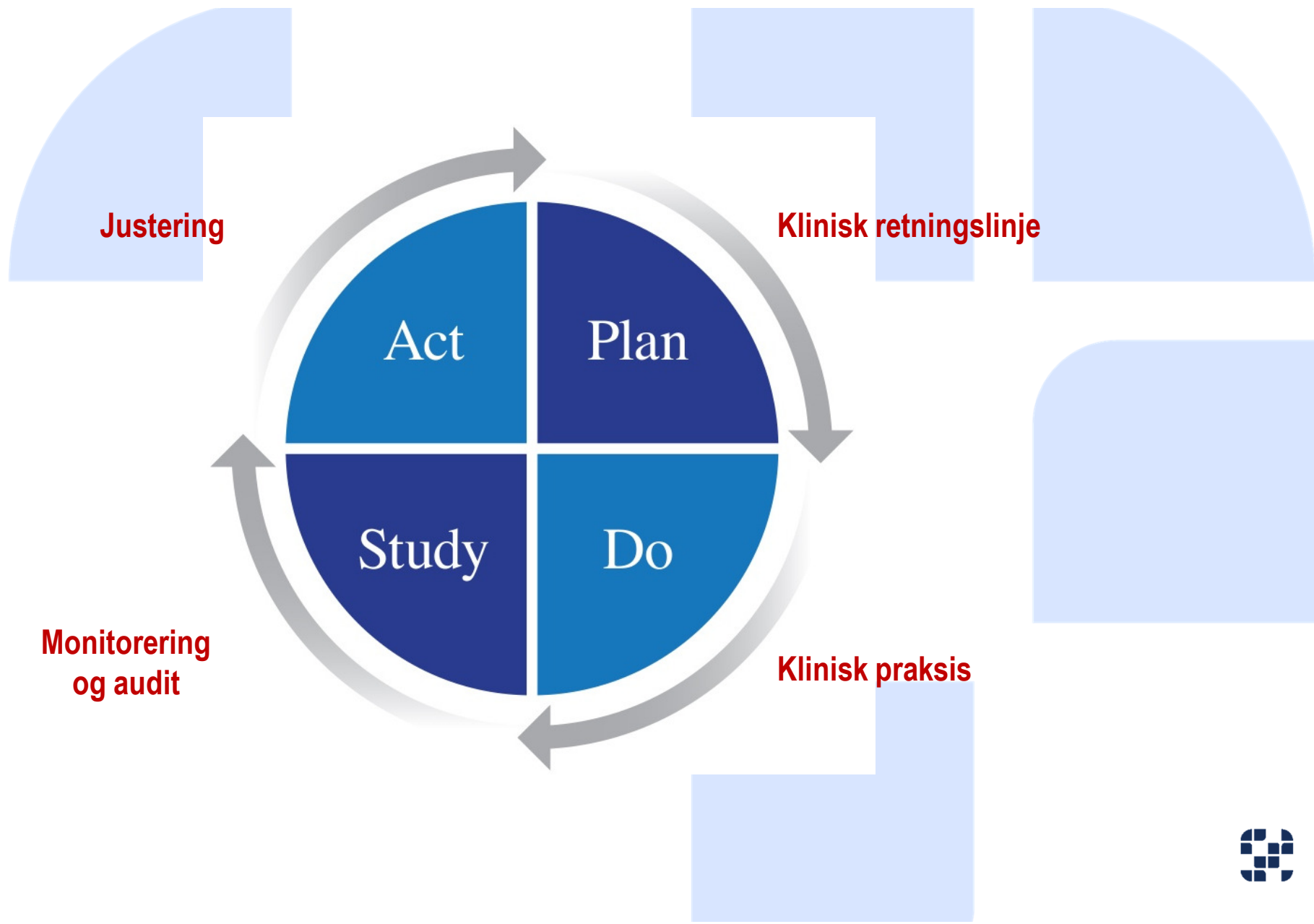


- Kronikerpakker
 - Kronisk obstruktiv lungesygdom (2027)
 - Kroniske lænderygsmerter (2027)
 - Type 2 diabetes (2028)
 - Hjertesygdom (2029)
 - Komplex multisygdom (2031)

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

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





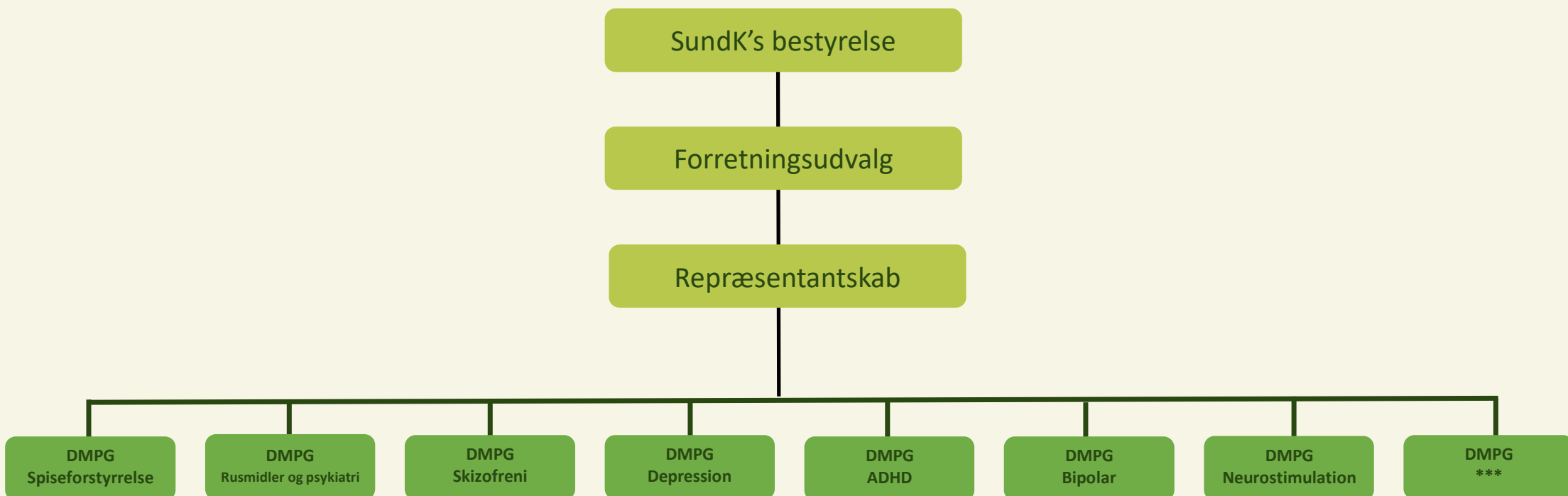
Kontakt og dialog

- Kliniske retningslinjer: kontakt forfattergruppen eller SundK
- Kliniske Kvalitetsdatabaser: kontakt styregruppen (evt. via egne repræsentanter) eller SundK
- Analyser og vurderinger: kontakt SundK og fagudvalg

Udfordringsknap



DMPG-organisationen 2026



Overblik: Psykiatriske databaser i SundK

Databaser der er i drift

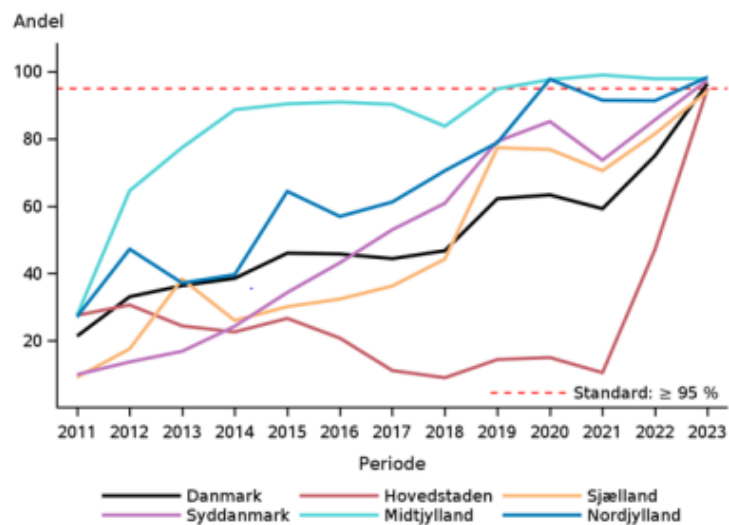
- Dansk Depressionsdatabase (2011)
- Den Nationale Skizofrenidatabase (2011)
- ADHD-databasen (2013)
- Dansk Retspsykiatrisk Database (2020) - Ikke DMPG
- Dansk Bipolardatabase (2025)

Databaser under etablering

- Dansk Database for Integreret Dobbeldiagnosebehandling (*indikatorer i høring*)
- Databasen for Spiseforstyrrelser (*under etablering*)
- Databasen for ECT og Neurostimulation (*under etablering*)

Eks. Dansk Depressions Database

FIGUR:



Figurtekst:

Indikator 6a: Andelen af indlæggelser, der er undersøgt for selvmordsrisiko ved indlæggelse.
Trendgraf på regionsniveau.

Onepager udgivet 04.11.2024:
”For første gang i databasens historie var der i 2023 målopfyldelse på landsplan for indikatoren vedrørende selvmordsscreening ved indlæggelse.”

Overblik: Psykiatriske databaser i SundK

Databaser

- Dansk...
- Den M...
(201...)
- ADH...
- Dansk Netop...
(2020) - Ikke DMPG
- Dansk Bipolardatabase (2025)

Databaser under etablering

Neurostimmulans
etablering)

Udvides med nye områder på sigt..

DMPG

Kliniske Retningslinjer

10 Retningslinjer publiceret

- Heraf 2 allerede opdateret

14 Retningslinjer på vej

- Flere retningslinjer er under planlægning

Tilgængelige på www.dmpg.dk



Udgivne retningslinjer

Alle		Fritekst søgning												
↑	↓	DMPG	↑	↓	Sygdomsområde	↑	↓	Titel	↑	↓	Godkendt (Å/M/D)	↑	↓	Planlagt revision (Å/M/D)
ADHD	ADHD							Udredning af ADHD af voksne i hospitalsregi			2023.12.01			2026.12.01
ADHD	ADHD							Udredning af ADHD hos børn og unge i hospitalsregi og speciallægepraksis			2025.01.28			2027.10.01
ADHD	ADHD							Udredning af ADHD hos voksne i speciallægepraksis			2025.01.28			2027.03.01
DEP	Depression							Behandling med Esketamin			2025.02.21			2025.12.01
DEP	Depression							Udredning af depression hos børn, unge og voksne			2025.01.07			2028.01.01
RUS	Rusmidler og psykiatri							Substitutionsbehandling			2025.12.17			2028.12.01
SKZ	Skizofreni							Skizofreni og andre primære psykoselidelser - diagnostisk udredning af børn, unge og voksne			2023.12.01			2026.12.01
SKZ	Skizofreni							Elektrokonvulsiv terapi hos patienter med behandlingsresistent skizofreni			2025.01.09			2028.01.01
SKZ	Skizofreni							Udredning og behandling af kognitive og socialkognitive funktioner hos børn, unge og voksne med skizofreni og primære psykoselidelser			2025.11.07			2028.12.01
SKZ	Skizofreni							Negative symptomer ved skizofreni og andre primære psykoselidelser - vurdering og behandling af børn, unge og voksne			2025.11.17			2028.12.01

DMPG flytter ind i SundK

DMPG blev 1.januar forankret i SundK

- Muligheder
- Opmærksomheder



Hvad har vi brug for?

Klinikere og ledelser

- Involver jer i arbejdet. Det er jer der står for fagligheden og udvikler den
- Kom med jeres gode ideer – fortæl os hvor skoen trykker
- Brug vores produkter og viden og hjælp med implementeringen
- Værdsæt arbejdet, giv fri og gør det meriterende
- Hjælp os alle med habilitet
- Understøt og stimuler

EÖ0 Til jer klinikere: DMPG'erne er ikke noget, der bliver lavet om jer – de bliver lavet af jer og for jer. Det er jeres kliniske erfaringer, jeres faglige vurderinger og jeres viden om hverdagen i praksis, der skal omsættes til retningslinjer og indikatorer. Derfor er DMPG'erne jeres, og jeres engagement er helt afgørende for, at arbejdet giver mening og får reel betydning i klinikken.

Esra Öztoprak; 2026-01-14T17:02:50.482

EÖ1 Til leder: Jeres rolle er afgørende for, at det faglige arbejde kan omsættes til varig udvikling. DMPG'erne skaber rammerne for en fælles faglig retning, men det kræver ledelsesmæssig opbakning, prioritering og legitimitet for at få gennemslagskraft. Derfor er I medejere af udviklingen og den faglige fremdrift, som DMPG'erne repræsenterer.

Esra Öztoprak; 2026-01-14T17:03:43.271

EÖ2 Når vi taler om ejerskab, taler vi ikke om enten klinikere eller ledelser. Vi taler om et fælles ansvar. Klinikere og ledelser har forskellige roller, men opgaven er den samme: at løfte kvaliteten i psykiatrien. Kun i fællesskab – med tydeligt ejerskab på alle niveauer – kan DMPG'erne blive et reelt redskab til faglig udvikling og forbedring af patientforløb.

Esra Öztoprak; 2026-01-14T17:04:26.431

Sundhedsvæsenets Kvalitetskonference kommer til dig!

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

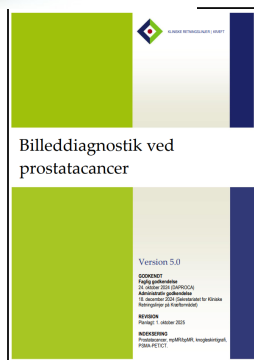
2027: Odense
2028: Aarhus
2029: Aalborg



TAK

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

Evt. SØ-analyse

Står effekten mål med omkostningerne?

Kan anbefalingen implementeres i hele landet?





Projekt Variation, Værdi og Valg

- Hvor skal vi fokusere arbejdet med minimerer spild og frigøre arbejdskraft?
- DRG x Volumen
- Når symptomet er variation – hvad er så behandling?

Ikke grave med teske i det store hav

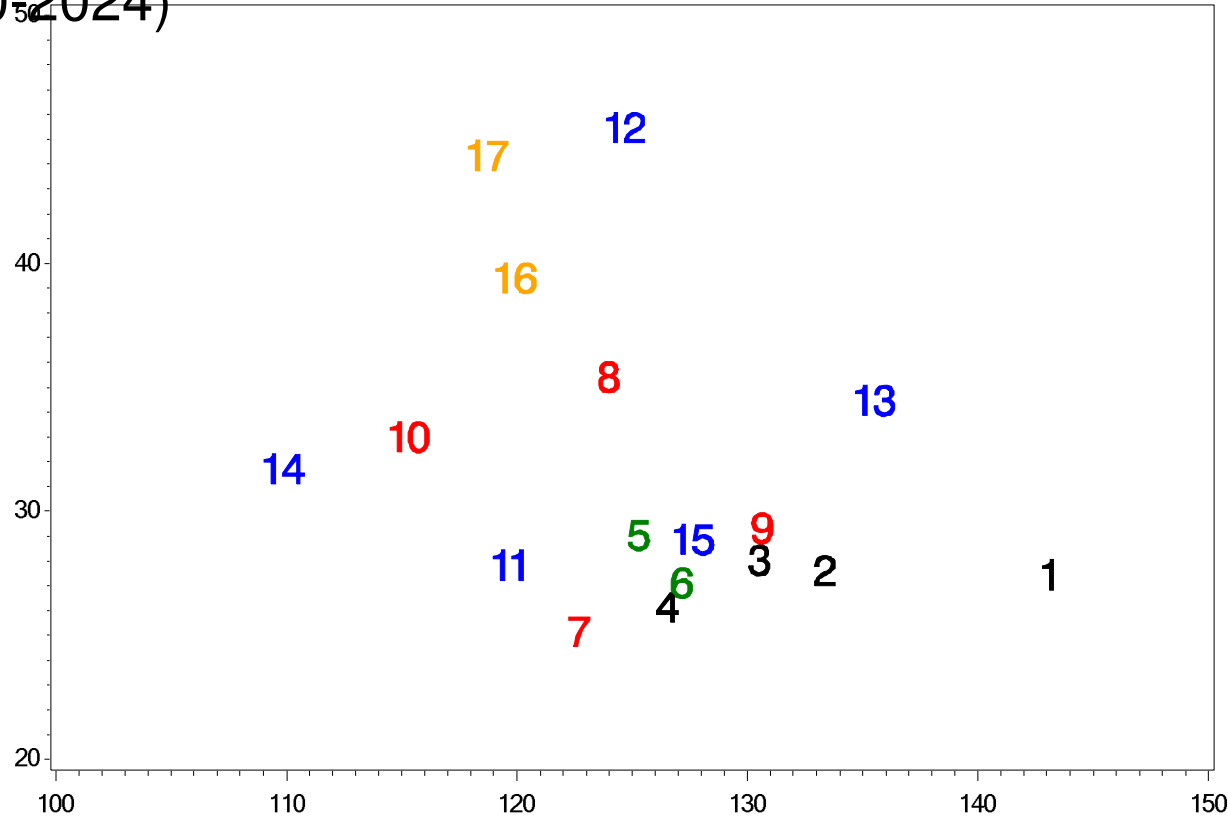
Ramme for forståelse af variation*



*Efter Dr. John E Wennberg

Surgical treatment of shoulder fracture

(2020-2024)



Y Ratio: 1.8

Y:X ratio: 25%

Gender and age standardized

X Ratio: 1.3

Incidence of shoulder fracture

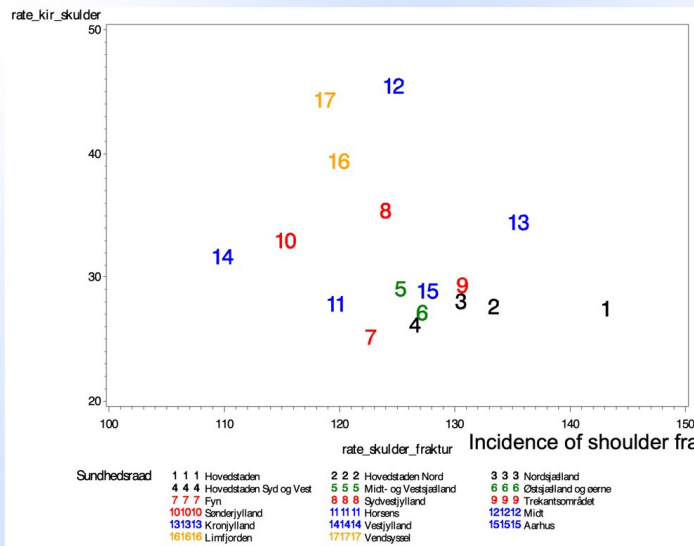
Sundhedsraad	1	2	3
	1 Hovedstaden	2 Hovedstaden Nord	3 Nordsjælland
	4 Hovedstaden Syd og Vest	5 Midt- og Vestsjælland	6 Østsjælland og øerne
	7 Fyn	8 Sydvestjylland	9 Trekantsområdet
	10 Sønderjylland	11 Horsens	12 Midt
	13 Kronjylland	14 Vestjylland	15 Aarhus
	16 Limfjorden	17 Vendsyssel	





Dashboard

Surgical treatment of shoulder fracture (2020-2024)



Y Ratio: 1.8

Y:X ratio: 25%

Gender and age standardized

