

# KVALITET I KOMMUNERNE

En afdækning af kommunernes arbejde med  
kvalitet og dataunderstøttet  
kvalitetsudvikling - 2025



## Indholdsfortegnelse

|                                                              |    |
|--------------------------------------------------------------|----|
| Indledning.....                                              | 3  |
| Baggrund og formål.....                                      | 3  |
| Om undersøgelsen.....                                        | 3  |
| Kommunernes organisering og arbejde på kvalitetsområdet..... | 5  |
| Kommunernes arbejde med data til kvalitetsudvikling.....     | 9  |
| I hvilken grad anvender kommunerne data.....                 | 9  |
| Oplevet værdi af data .....                                  | 10 |
| Barrierer for anvendelse af data til kvalitetsudvikling..... | 11 |
| Data- og kvalitetsarbejde i en reformtid .....               | 12 |
| Kendskab til KIK – Kvalitet i Kommunerne.....                | 15 |
| Sammenfatning.....                                           | 18 |

## Indledning

### Baggrund og formål

De danske kommuner arbejder løbende på at sikre høj kvalitet og kontinuerlig forbedring af sundheds- og ældreplejen gennem en bred vifte af initiativer og metoder. Data er en forudsætning for dette arbejde, og potentialet for at arbejde endnu mere systematisk med datadunderstøttet kvalitetsudvikling i kommunerne er stort.

Kvalitet i Kommunerne (KIK) er en indsats, der har til formål at understøtte kommunerne i aktivt at anvende data til kvalitetsudvikling samt at styrke datakvaliteten på sundheds- og ældreområdet. Afsættet for KIK er, at det skal være nemmere for alle kommuner at arbejde med dataunderstøttet kvalitetsudvikling. Som baggrund for planlægningen af de videre indsatser i KIK, gennemførtes i 2023 en spørgeskemaundersøgelse blandt kommunerne. Formålet med undersøgelsen var at afdække, hvor kommunerne er i deres arbejde med kvalitet og kvalitetsdata, hvilke metoder, værktøjer og data kommunerne anvender samt hvilke barrierer, de oplever i arbejdet med dataunderstøttet kvalitetsudvikling. I 2025 fulgte vi op med en ny undersøgelse, der har til formål er at skabe overblik over, hvordan kommunerne arbejder med kvalitet og data, og hvordan dette udvikler sig over tid. Undersøgelsen skal skabe et vidensgrundlag for KL/KIK's fremtidige arbejde ift. at kunne understøtte kommunernes arbejde med kvalitet og datadrevet kvalitetsudvikling. I denne rapport præsenteres resultaterne fra undersøgelsen i 2025, og sammenholdes på udvalgte områder med resultaterne fra 2023.

Undersøgelsen har fokus på følgende områder:

- Kommunernes organisering og arbejde på kvalitetsområdet
- Kommunernes arbejde med data til kvalitetsudvikling
- Data- og kvalitetsarbejde i en reformtid
- Kendskab til KIK

### Om undersøgelsen

Spørgeskemaet blev sendt ud til sundheds- og ældrechefer i alle 98 danske kommuner, der blev bedt om at videresende til en ansvarlig og en medarbejder, der arbejder med data og kvalitet på sundheds- og ældreområdet. Spørgeskemaet blev besvaret af 138 respondenter, der repræsenterer 77 kommuner. Således har 79% af kommunerne besvaret undersøgelsen. Fra 32 kommuner kom der svar retur fra én person, fra 32 kommuner modtog vi svar fra to personer, fra 11 kommuner

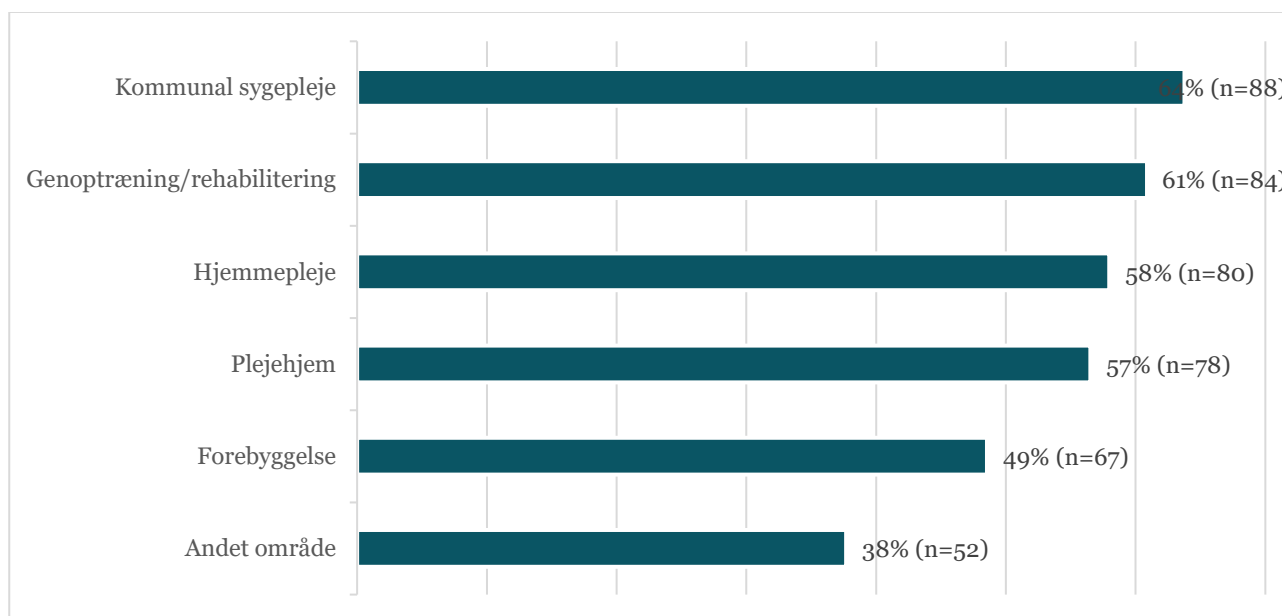
modtog vi svar fra tre personer. Vi modtog svar fra hhv. fire og fem personer i to kommuner. 46% af de adspurgte var ledere, og 43 % var medarbejdere på kvalitetsområdet (tabel 1). Hertil angiver 20%, at de er ledere af kvalitetsområdet generelt, og 21% er ledere af et område (f.eks. plejecenter, sundhedscenter eller genoptræningsområdet).

Tabel 1: Hvad beskriver bedst din funktion? (N=138)

| Funktion                                                                      | Procent |
|-------------------------------------------------------------------------------|---------|
| Medarbejder, der arbejder med kvalitet og kvalitetsudvikling                  | 43%     |
| Leder af område (f.eks. plejehjem, sundhedscenter eller genoptræningsområdet) | 26%     |
| Leder af kvalitetsområdet generelt                                            | 20%     |
| Andet                                                                         | 11%     |

De adspurgte arbejder inden for forskellige områder. Flertallet (76 %), svarer, at de arbejder på tværs af områder inden for kommunens sundheds- og ældreområde.

Figur 1: Hvilket område arbejder du på? (Set gerne flere kryds) (N=138)



Blandt de, der svarede er 20 kommuner små kommuner, 37 er mellemstore og 19 er store kommuner. Inddelingen er baseret på indbyggertal (se tabel 2), og anvendes løbende til at se på eventuelle forskelle i svar mellem kommunerne.

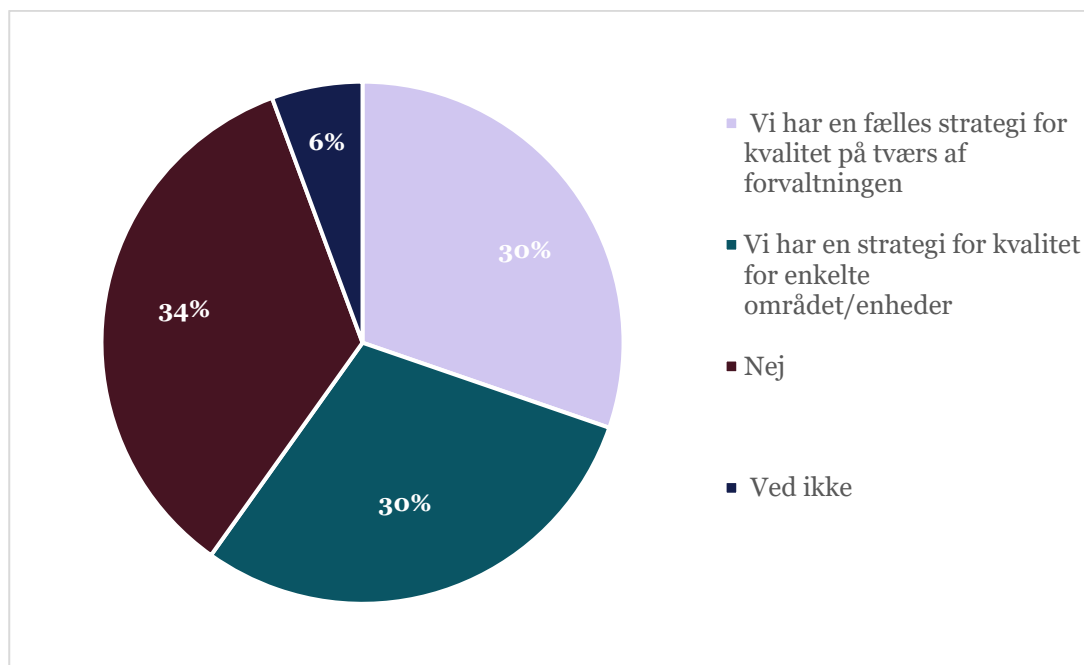
Tabel 2: Kommunestørrelser

| Kommunekategori      | Antal respondenter | Antal kommuner | Indbyggerantal per. 1.1.2023* |
|----------------------|--------------------|----------------|-------------------------------|
| Små kommuner         | 34                 | 20             | Op til 29.999                 |
| Mellemstore kommuner | 70                 | 37             | 30.000 – 59.999               |
| Store kommuner       | 34                 | 20             | Over 60.000                   |

\*Danmarks Statistik per. 1.1.2023

## Kommunernes organisering og arbejde på kvalitetsområdet

Figur 2: Findes der en nedskrevet strategi for kvalitetsarbejdet? (N=142)\*

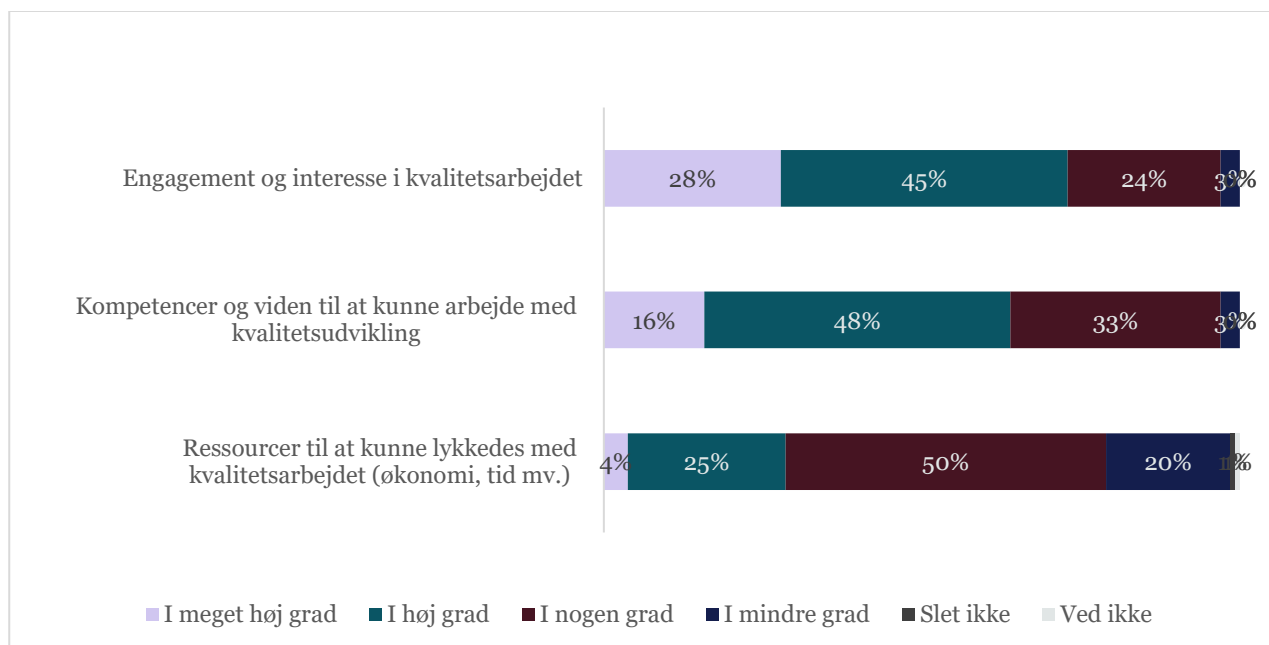


\*N er højere end antal respondenter, da der er mulighed for at sætte flere kryds

60% svarer, at der er en nedskrevet strategi for kvalitetsarbejdet. Heraf svarer 30%, at der er en strategi for kvalitet på tværs af forvaltningen, og 30% at der er en strategi for enkelte områder/enheder. Fire kommuner svarer, at de både har en strategi på tværs og for enkelte områder. En mindre andel fra de mellemstore kommuner (51%) svarer, at de har en kvalitetsstrategi sammenlignet med de store (65%) og de små (68%) kommuner.

I 2023 svarede 34 % af kommunerne ja til det mere generelle spørgsmål ”Findes der en nedskrevet strategi for kvalitetsarbejdet i kommunen?”.

Figur 3: Efter din bedste vurdering, i hvilken grad er der i din kommune: (N=133)



Hvor der i høj grad vurderes at være engagementet og interessen i kvalitetsarbejdet samt kompetencer og viden om kvalitetsudvikling, opleves der i mindre grad at være ressourcer til at kunne lykkedes med kvalitetsarbejdet.

29% svarer (25% svarede det samme i 2023), at de i høj eller meget høj grad har **ressourcer** til at lykkes med kvalitetsarbejdet, mens 50% svarer, at de i nogen grad og 20% at de i mindre grad har ressourcerne til at lykkes med arbejdet.

En mindre andel blandt de små kommuner (15%) oplever, at de i høj eller meget høj grad har ressourcer til at lykkes med kvalitetsarbejdet sammenlignet med de mellemstore (31%) og store kommuner (36%).

En større andel af lederne (31%) end medarbejderne (19%) oplever, at der er ressourcer til at lykkes med kvalitetsarbejdet.

*"Vi har ikke ressourcerne til det, da vi er en meget lille kommune"*

**Medarbejder, lille kommune**

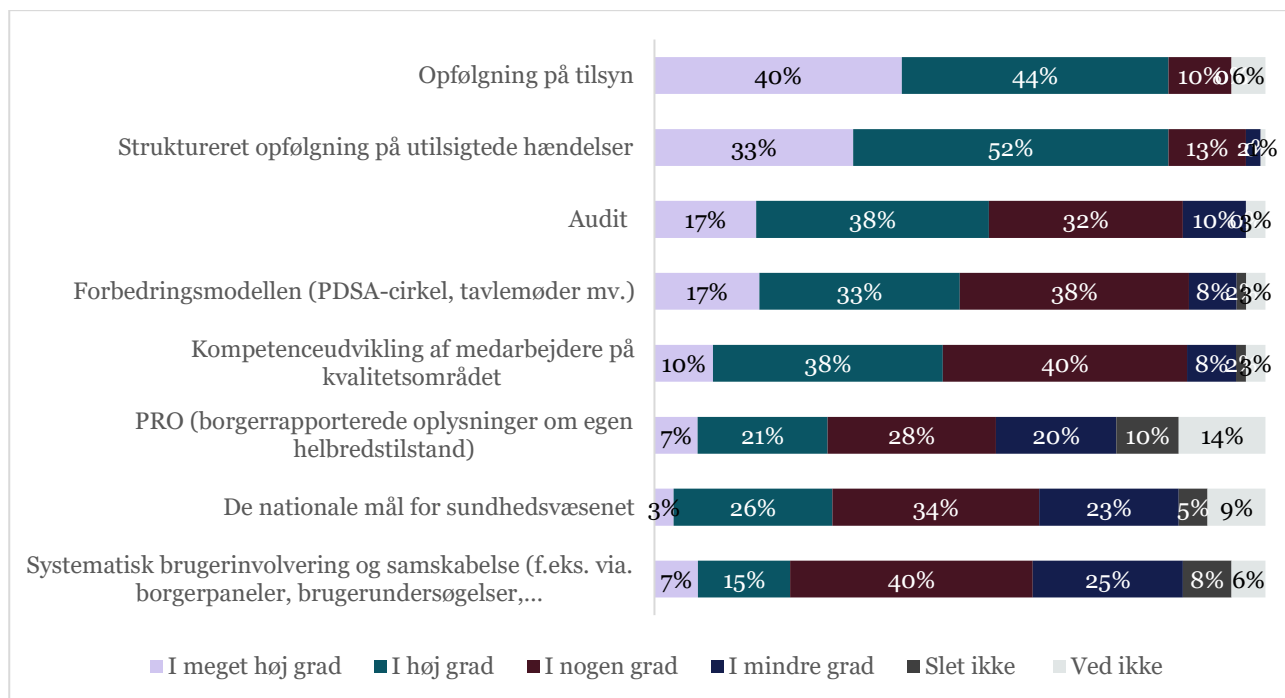
64% svarer, at der i meget høj eller høj grad er **kompetencer og viden** til at kunne arbejde med kvalitetsudvikling i deres kommune, og en tredjedel svarer, at dette i nogen grad er tilfældet.

En mindre andel i 2025 (16%) oplever, at der i meget høj grad er kompetencer og viden sammenlignet med 2023 (26%).

En større andel af medarbejderne (66%) oplever i højere grad end lederne (58%), at der i høj eller meget høj grad er kompetencer og viden. Der ses ikke store forskelle mellem små, mellemstore og store kommuner.

73 % vurderer, at der i høj eller meget høj grad er **engagement og interesse** i kvalitetsarbejdet. Kun få vurderer, at der i mindre grad eller slet ikke er engagement og interesse (3%). En mindre andel blandt de små kommuner (58%) oplever, at der i høj eller meget høj grad er engagement og interesse i kvalitetsarbejdet sammenlignet med de mellemstore (76%) og store (82%) kommuner. Andelen af ledere der oplever, at der i høj eller i meget høj grad er engagement og interesse (76%) er større end andelen af medarbejdere (66%), der oplever det samme.

Figur 4: Har du kendskab til, at der i jeres kommune arbejdes aktivt med nogle af følgende metoder/værktøjer/tilgange? (N=128)



84% svarer, at de i høj eller meget høj grad arbejder med **opfølgning på tilsyn**. 84% svarer, at de i høj grad eller meget høj grad arbejder struktureret med opfølgning på **utilsigtede hændelser** og 55% med **audit**.

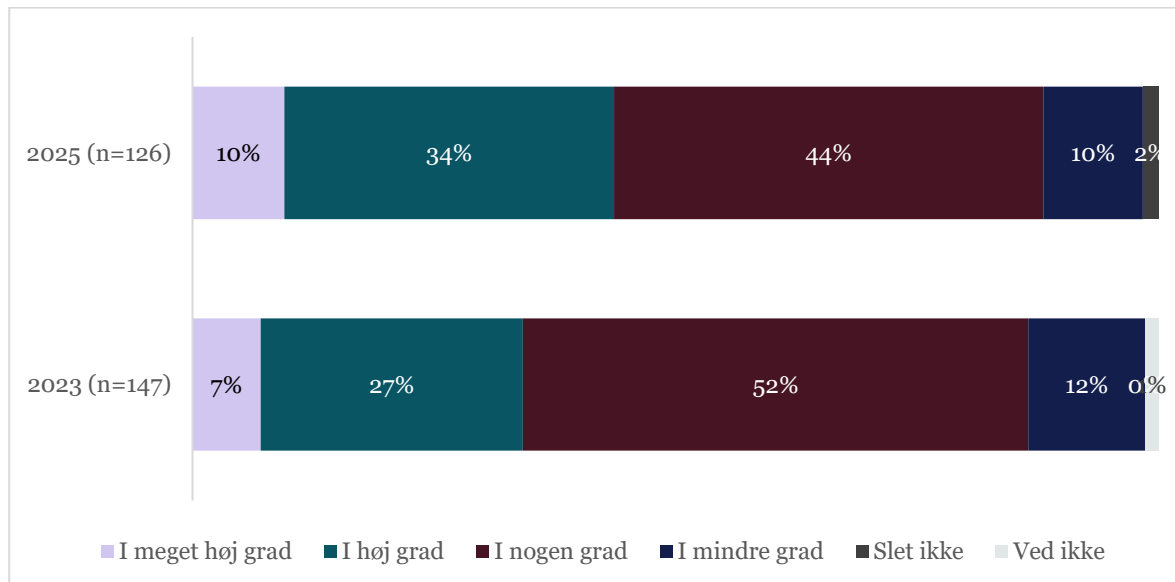
Desuden er **forbedringsmodellen** udbredt blandt kommunerne, idet halvdelen svarer, at de i høj eller meget høj grad arbejder med metoden. Omvendt svarer kun 29 %, at der i høj eller meget høj grad arbejdes med de **nationale mål for sundhedsvæsenet**.

Udover ovenstående nævner kommunerne i fritekst en række **øvrige kvalitetsindsatser**, der arbejdes med. Flere kommuner beskriver indsatser ift. at udvikle og forankre kvalitetsarbejdet organisatorisk, f.eks. via lokale kvalitetsgrupper og centrale kvalitetsteams. Derudover nævnes indsatser som struktureret arbejde med klager, survey-undersøgelser og etablering af måling.

## Kommunernes arbejde med data til kvalitetsudvikling

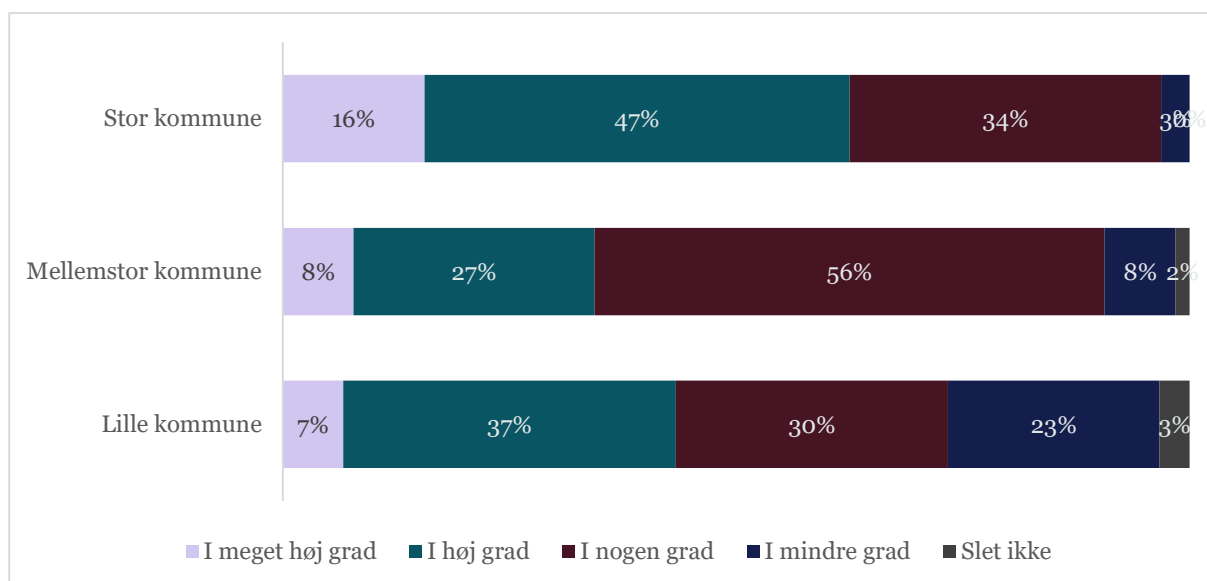
### I hvilken grad anvender kommunerne data

Figur 5: I hvor høj grad anvender I data til kvalitetsudvikling i jeres kommune?



44% svarer, at de i høj eller meget høj grad anvender data til kvalitetsudvikling. Det er en væsentligt højere andel end i 2023, hvor 35% svarede det samme. 12% angiver, at de i mindre grad eller slet ikke anvender data til kvalitetsudvikling, mens 44% svarer, at de i nogen grad gør det.

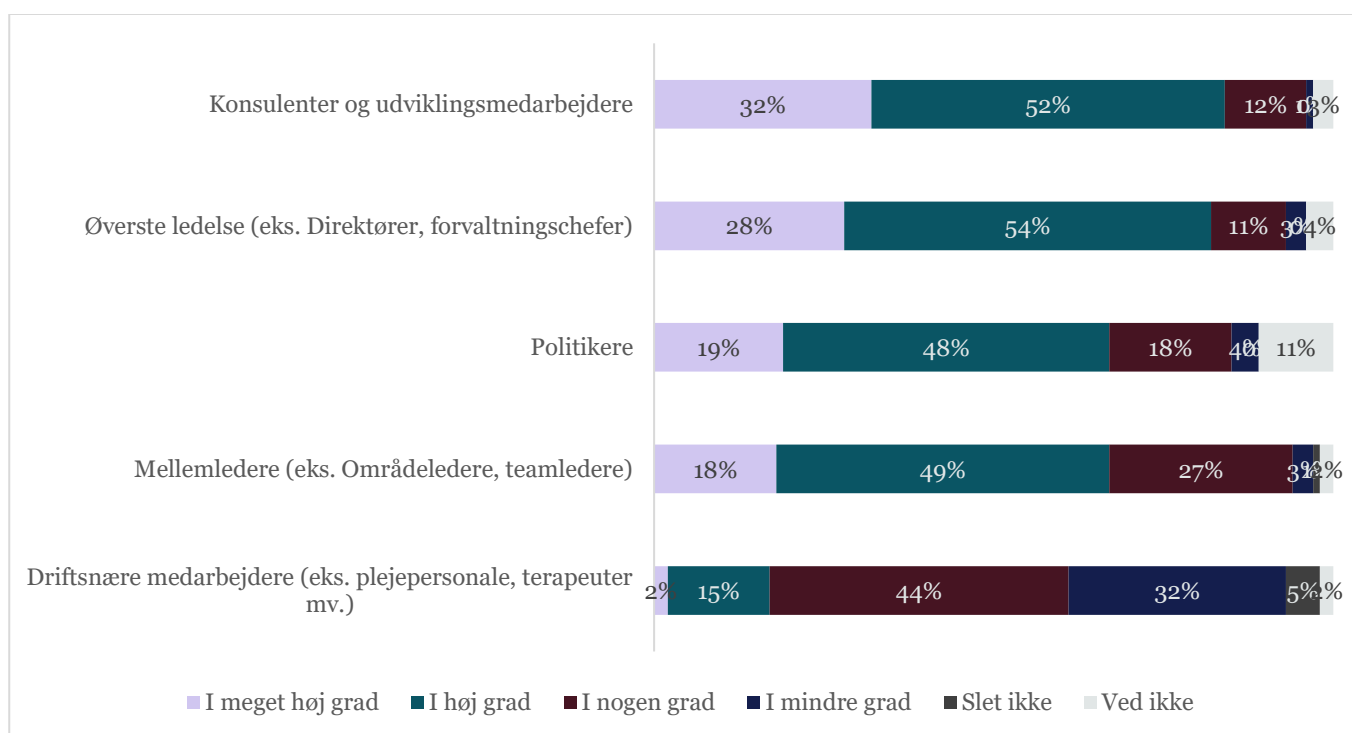
Figur 3: I hvor høj grad anvender I data til kvalitetsudvikling i jeres kommune? Opdelt på kommunestørrelse



Der er en større andel af de store kommuner anvender data til kvalitetsudvikling. Således svarer 63 % af de store kommuner, at de i høj eller meget høj grad anvender data til kvalitetsudvikling, mens det samme gør sig gældende for 34% fra de mellemstore og 43% af de små kommuner. Omvendt er der en større andel (27%) blandt de små kommuner, der i mindre grad eller slet ikke anvender data.

## Oplevet værdi af data

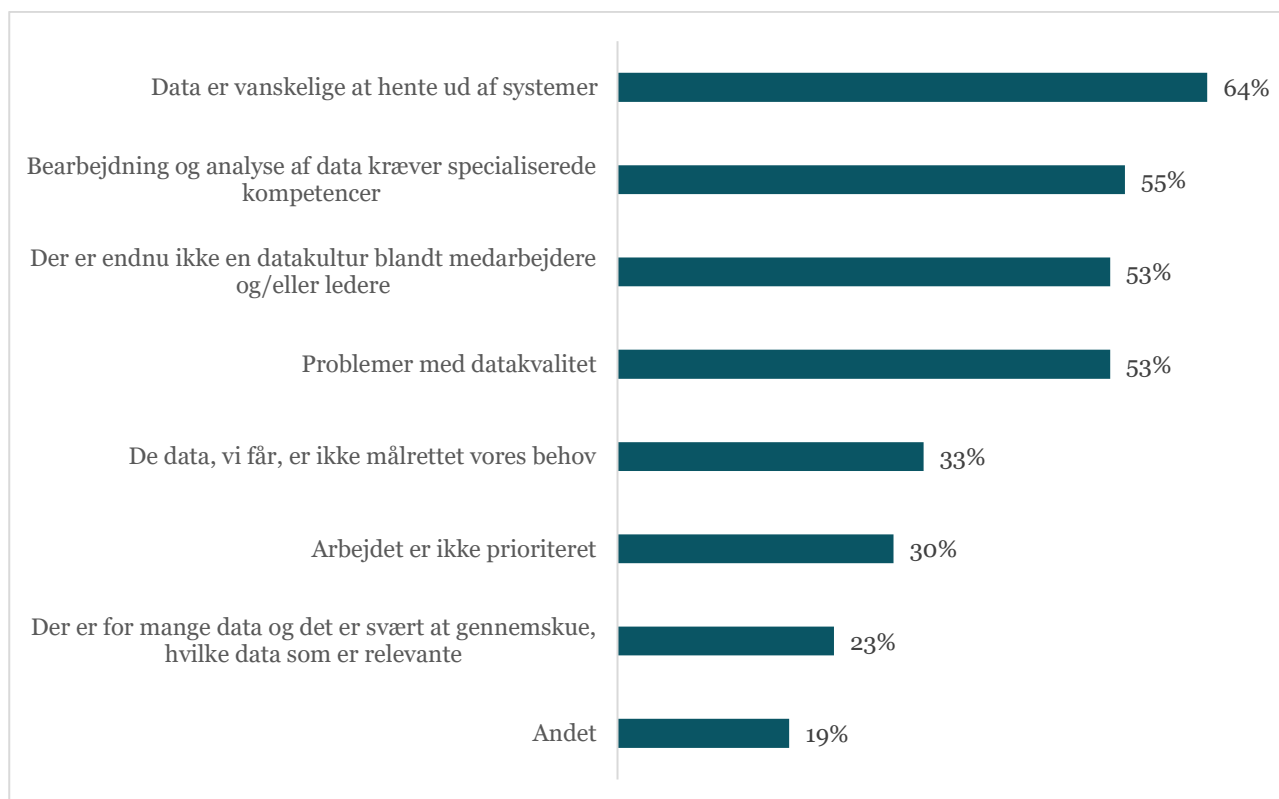
Figur 4: Efter din vurdering - i hvilke grad oplever følgende værdi af data? (N=126)



De adspurgte vurderer, at konsulenter, udviklingsmedarbejdere og den øverste ledelse oplever den største værdi af data. Omvendt peges der på, at driftsnære medarbejdere i mindst grad oplever data som værdifulde.

## Barrierer for anvendelse af data til kvalitetsudvikling

Figur 8: Hvilke af følgende udsagn beskriver de væsentligste barrierer for anvendelse af data til kvalitetsudvikling i jeres kommune? (Sæt gerne flere kryds). (N=124)



Adspurgte om hvilke barrierer for anvendelse af data, der er, svarer flest (64%), at **data er vanskelige at hente ud af systemerne**, mens 55% svarer, at bearbejdning og analyse kræver **specialiserede kompetencer**. 53 % svarer, at det er en barriere, at der endnu **ikke er en datakultur** blandt medarbejdere og/eller ledere. Samme andel (53%) oplever, at der er problemer med **datakvaliteten**.

En større andel angiver i 2025 (64 %), at data er vanskelige at hente ud af systemerne, sammenlignet med 2023 (54 %). Tilsvarende svarer en større andel i 2025 (33 %), at de data, de modtager, ikke er målrettet deres behov, mod 13 % i 2023.

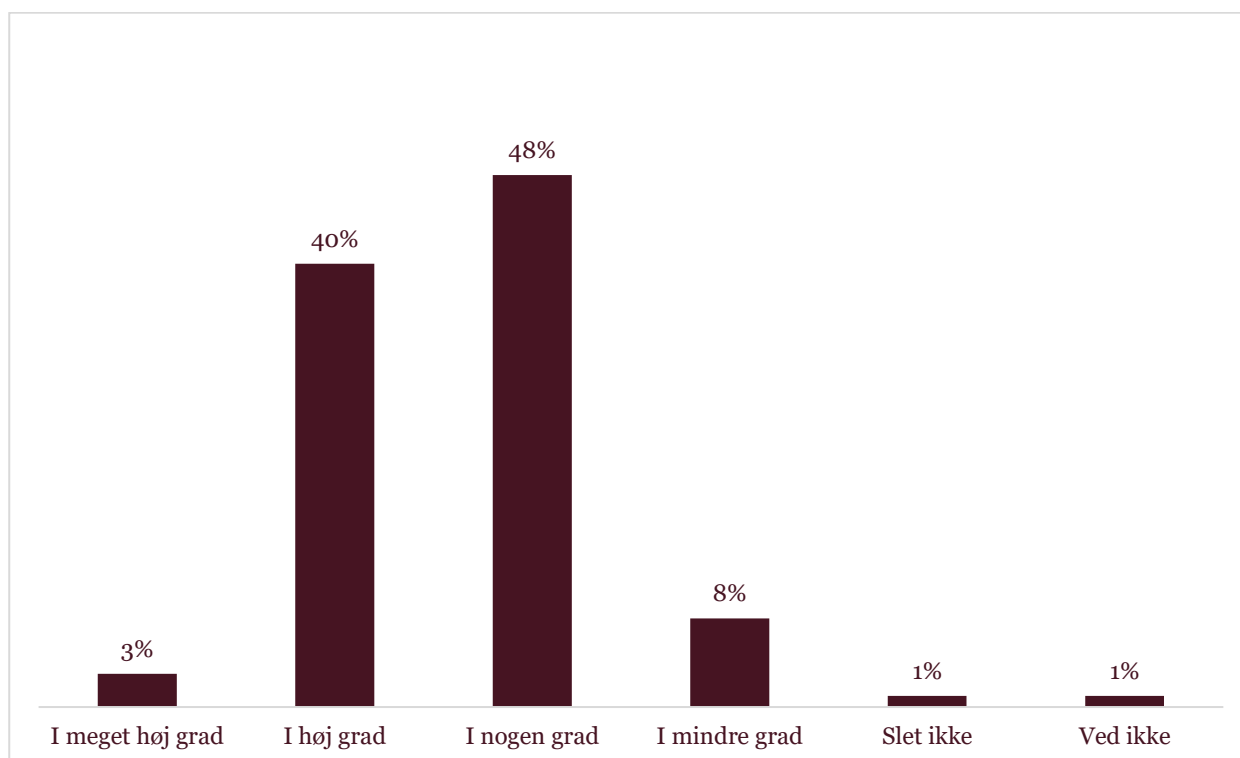
Blandt de 19%, der har svaret **"Andet"**, nævnes bl.a. at det er vanskeligt at få data på tilstrækkeligt lavt organisatorisk niveau, hvilket gør det vanskeligt at bruge data til at tage beslutninger og prioritere. Derudover nævnes, at dataarbejdet er ressourcetungt, da meget lidt er automatiseret og at alle kommuner selv er ansvarlige for at drive dataindsatsen. Derudover nævnes, at der kan være store forskelle på barrierer områderne i mellem, f.eks. mellem pleje- og træningsområdet.

*"Vanskeligt at få data på tilstrækkeligt 'lavt' organisatorisk niveau, ex gruppeniveau i hjemmeplejen, afdelingsniveau i en plejebolig."*

**Medarbejder, stor kommune**

## Data- og kvalitetsarbejde i en reformtid

Figur 9: I de kommende år vil både ældreformen og sundhedsreformen påvirke kommunernes arbejde med kvalitet. I hvilken grad oplever du, at jeres kommune er godt rustet til at arbejde med kvalitet i en tid med ældrereform og sundhedsreform? (N = 124)



I de kommende år vil både ældreformen og sundhedsreformen få betydning for kommunernes arbejde med kvalitet. På spørgsmålet om, i hvilken grad kommunen opleves at være rustet til at arbejde med kvalitet i en reformperiode, svarer 43 % af de adspurgte i høj eller meget høj grad. 48 % angiver i nogen grad, mens 9 % svarer i mindre grad eller slet ikke.

En større andel blandt de store kommuner (50%) oplever, at deres kommune i høj eller meget høj grad er rustet til at arbejde med kvalitet i en reformtid sammenlignet med de mellemstore (40%) og små kommuner (40%).

En lidt større andel af lederne (47%) sammenlignet med medarbejderne (39%) oplever at deres kommune er godt rustet til at arbejde med kvalitet i en tid med ældre- og sundhedsreform.

I fritekst beskrives en række udfordringer. Flere kommuner peger på et markant **forandringspres**, fordi mange ændringer tidsmæssigt falder oven i hinanden. Det efterlader ikke tilstrækkelig tid og kapacitet til et grundlæggende forberedende og opfølgende arbejde, som ellers er nødvendigt for at sikre, at forandringerne reelt bidrager til den forventede kvalitetsudvikling.

*”Det er ikke så meget ændringerne, men den tid de skal gennemføres på. Det skaber ikke plads til inddragelse, analyse og databearbejdning til understøttelse af hvordan ændringerne implementeres bedst.”*

**Leder, lille kommune**

Flere beskriver også en **manglende overordnet ramme**. Kvalitetsarbejde er under pres i en tid præget af mange samtidige forandringer, uklare nationale krav og udskydelser af centrale initiativer. Manglen på tydelige rammer og systemunderstøttelse gør det vanskeligt at prioritere og implementere kvalitetsarbejdet lokalt og øger risikoen for, at kvalitet nedprioriteres i praksis.

*”Prioritering af kvalitetsarbejdet er uklart da der mangler klare nationale udmeldinger i en brydningstid. FSIII på §140 skal implementeres, men udskydes jævnligt pga. uklare nationale krav. FSIII §119 er pauseret, så kvalitetsarbejdet på det område er, ud over det vi selv planlægger, stoppet. Der er brug for klare meldinger og krav mere end de uklare anbefalinger der på nuværende tidspunkt fremlægges. (...). Der er igen brug for klare nationale kravsudmeldinger, ellers nedprioriteres kvalitetsarbejdet.*

**Leder, mellemstor kommune**

Nye og udefinerede krav til det **tværsektorielle samarbejde** beskrives ligeledes som en mulig udfordring. Det anerkendes at der er behov for et tættere samarbejde mellem kommune, hospital

og almen praksis også efter en Sundhedsreform, men snitfladerne er uklare, og der udtrykkes bekymring for om overdragelse, opgaveglidning og kompetenceflyt kan påvirke kvaliteten i kommunerne negativt.

En udfordring i forbindelse med ældreloven er behovet for at finde en balance mellem **frisættelse og styring**. Det er vigtigt at sikre en ensartet og høj faglig kvalitet i arbejdet, uden at medarbejderne mister fleksibilitet og autonomi. Der udtrykkes bekymring for, hvordan vi sikrer, at vi ikke går på kompromis med kvaliteten, når rammerne bliver mere åbne. Ligeledes beskrives det, at den måde, som frisættelse italesættes på politisk niveau, kan medføre at de borgernære medarbejdere får opfattelsen af, at data og dokumentation ikke er vigtig.

*Dilemmaer mellem frisættelse og kommunens interne kvalitetssikring. Fx - Hvordan sikrer vi, at borgeren får den rigtige pleje og omsorg sammenholdt med frisættelse?*

**Medarbejder, stor kommune**

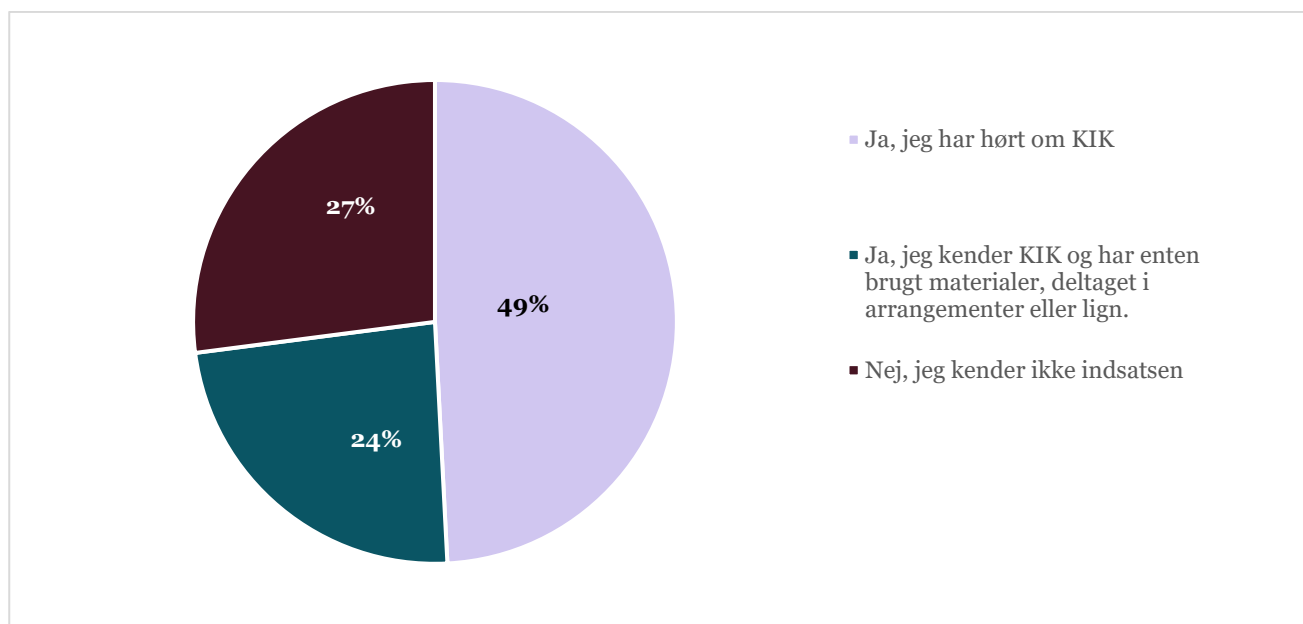
En central udfordring ved ældrereformernes fokus på frisættelse og borgernær velfærd er, om medarbejdere og ledere har tilstrækkelige kompetencer til at navigere i mindre klart definerede rammer, når flere faglige beslutninger placeres tæt på borgerne. Det stiller øgede krav til medarbejdernes faglige dømmekraft og ledelsens evne til at skabe retning, tryghed og kvalitet i en mere frisat organisering. Det kalder på et øget behov for **kompetenceudvikling**.

*Reformerne har medført ændringer i arbejdsprocesser og forventninger til både medarbejdere og ledelse, hvilket stiller større krav til kompetenceudvikling og ledelsesmæssig opbakning.*

**Chef, mellemstor kommune**

## Kendskab til KIK – Kvalitet i Kommunerne

Figur 9: Kender du til indsatsen KIK - Kvalitet i Kommunerne? (n=122)



KIK (Kvalitet i Kommunerne) er en indsats, der blev etableret i 2023 med formålet om at understøtte kommunerne i aktivt at anvende data til kvalitetsudvikling. Adspurgte svarer 49%, at de har hørt om KIK, og yderligere 24%, at de kender KIK og har anvendt materialer fra KIK, deltaget i arrangementer eller lignende. 27 % svarer, at de ikke kender til indsatsen.

I fritext blev respondenterne bedt om input til områder i kommunernes arbejde med data og kvalitet, hvor KL kan understøtte. Behovene samler sig i følgende hovedtemaer:

Et gennemgående tema er frustration over, at de data, som kommunen har til rådighed er for gamle og for aggregerede. Der er et stort ønske om at KL vil arbejde for **let adgang til tidstro, anvendelige og lokale data**, herunder data på enheds-, team- og borgerniveau, så data bliver meningsfulde og handlingsnære samt mulighed for at koble kommunale indsatser med fx forebyggelige indlæggelser, UTH, medicindata og brugeroplevelser.

*“Der er behov for at data kan tilgås på helt lokale niveauer, fx på gruppeniveau i hjemmeplejen. Det er umuligt at kvalitetsudvikle på baggrund af data for en hele kommune...”*

**Medarbejder, stor kommune**

Mange peger på behov for **kompetenceudvikling og ledelsesunderstøttelse** både hos ledere, kvalitetsmedarbejdere og i driften. Til lederne efterspørges støtte til datadrevet ledelse, prioritering og fortolkning af data (fx UTH, mønstre og tendenser, prioritering på baggrund af data).

Driftsnære medarbejdere har behov for grundlæggende forståelse for formål, anvendelse og værdi af data. Der efterspørges specifikt kurser, webinarer, vejledninger og praksisnær læring – også for ikke-specialister.

*“Kompetenceudvikling ift. arbejdet med data. Fokus på formål med data. Gennemsigtighed i brugen af data. Forskellige dagsordener og interesser i brugen af data fra hhv medarbejdere, mellemedere og topledere.”*

**Medarbejder, mellemstor kommune**

Der er stor opbakning til, at KL understøtter **videndeling, netværk og fælles kapacitet**, eksempelvis ved at facilitere tværkommunale netværk for kvalitets- og datamedarbejdere, sikre videndeling om organisation, metoder, systemer, indikatorer og best practice.

Flere efterspørger, at KL i højere grad påtager sig rollen som **fælles faglig løftestang** på kvalitets- og dataområdet. Fokus ønskes rettet mod at skabe overblik, fælles prioritering og retning, så den enkelte kommune i mindre grad selv skal navigere i et komplekst og fragmenteret datalandskab. Der efterlyses en tydelig fælles ramme for kvalitets- og dataarbejdet, som kommunerne kan læne sig op ad, samt adgang til fælles faglig ekspertise. Mange peger samtidig på, at lokale registreringspraksisser og individuelt udviklede løsninger bidrager til unødigt kompleksitet, uensartethed og et ineffektivt ressourceforbrug på tværs af kommunerne.

*“I dag skal kommunale datamedarbejdere selv abonnere på nyheder fra mange forskellige kilder og bruge tid på at vurdere, hvilke data der er mest relevante. KL kan med fordel samle og udsende en fælles datapakke med relevante analyser og nyheder på dataområdet..”*

**Medarbejder, stor kommune**

*“Det er ærgerligt at det er op til den enkelte kommune at levere ekspertise ind i arbejdet med data, det skaber igen for store forskelle kommunerne imellem”*

**Leder, stor kommune**

Herudover nævnes en række **øvrige områder** såsom adgang til regionale data, bedre digital integration og fælles løsninger, fokus på at aflære unødvendige arbejdsgange og dokumentationskrav samt at skabe tydelig sammenhæng mellem dokumentation, data og forbedringer.

*”Det kan være en udfordring at omsætte store mængder data til konkret viden, som understøtter ledelse og medarbejdere i kvalitetsarbejdet. Her kunne KL bidrage med værktøjer, metoder og kompetenceudvikling, der gør data mere operationelle og tilgængelige i det daglige arbejde”*

***Chef, mellemstor kommune***

## Sammenfatning

Undersøgelsen viser overordnet, at man i kommunerne er godt etableret i data- og kvalitetsarbejdet, men at der også er barrierer og udviklingspotentialer.

Generelt opleves der høj grad af engagement, interesse samt kompetencer og viden om kvalitetsudviklingsarbejde, mens ressourcer fremstår som den største barriere. Kun 29 % vurderer, at de i høj eller meget høj grad har ressourcerne til at lykkes med kvalitetsarbejdet, og særligt små kommuner og medarbejdere oplever manglen på ressourcer.

Kommunerne arbejder i vid udstrækning med opfølgning på tilsyn og utilsigtede hændelser, mens der i mere varierende grad arbejdes med audit, forbedringsmodellen og de nationale mål for sundhedsvæsenet.

44 % af kommunerne svarer, at de i høj eller meget høj grad anvender data til kvalitetsudvikling, hvilket er en markant stigning sammenlignet med 2023 (33%). En større andel af de store kommuner svarer, at de i høj eller meget høj grad anvender data til kvalitetsudvikling.

Undersøgelsen peger på, at data opleves som mest værdifulde blandt konsulenter og ledelse, mens driftsnære medarbejdere i mindre grad ser nytten.

De væsentligste barrierer for databrug er vanskeligheder med at trække data ud af systemer, datakvalitet, mangel på specialiserede kompetencer og en umoden datakultur blandt medarbejdere.

Under halvdelen af kommunerne oplever, at de er høj eller meget høj grad er rustet til at arbejde med kvalitet i en reformtid. Der peges på udfordringer som et massivt forandringspres, uklare nationale rammer, uklarhed om det tværsektorielle samarbejde samt dilemmaet mellem frisættelse og styring/sikring af kvalitet.

Samlet set efterspørger kommunerne, at KL/KIK i højere grad fungerer som oversætter og kapacitetsopbygger på data- og kvalitetsområdet - med fokus på at arbejde for bedre og mere nære data, stærkere kompetencer, fælles ramme og mere systematisk videndeling.