



NOTAT



Projekt: Digital understøttelse af kronikerpakker/kronikerforløb i almen praksis

Emne: Oplæg til DAP 16-12-2025 i forbindelse drøftelse af almen praksis og it-understøttelse af kronikerpakker, særligt pakken til patienter med lænderygsmærter

Dato: 08.12.2025

Sagsnr.: 2025-24548

Dok.-nr.: 3430877

Sagsbehandler: Martin
Bagger Brandt

Indledning

Analysen af *Digital understøttelse af kronikerpakker* (Udkast. Version 0.81, november 2025) blev drøftet i styregruppen for udarbejdelse af roadmap for digital understøttelse af kronikerpakker, den 26. november 2025. Analysen blev anerkendt for at levere det af DAP-styregruppen bestilte grundlag.

Analysen beskriver et mulighedsrum for, hvordan den digitale understøttelse af kronikerpakker kan etableres frem mod 1. januar 2027, herunder:

- et realistisk vurderet leveranceomfang,
- en MVP-tilgang baseret på eksisterende løsninger, og
- en tydelig opdeling mellem en første version og opgaver der skal gennemføres efterfølgende.

På mødet tilkendegav PLO en strategisk position, som har betydning for den videre tilrettelæggelse af løsningen for lænderygsmærter.

PLO ønsker at nærværende notat, der beskriver et alternativt løsningsprincip for lænderygsmærter, indgår i den kommende beslutningsproces.

PLO's strategiske position

PLO tilkendegav på mødet, at de ser en midlertidig løsning for KOL med drift pr. 1. januar 2027, som den beskrevne i analysen, hvor kronikerpakken til KOL-patienter

Kristianiagade 12
DK-2100 København Ø

Tlf.: 3544 8477
Tlf. (dir.): +45 29 17 09 06
E-mail: plo@DADL.DK
E-mail: mbb.plo@DADL.DK
www.plo.dk

tager afsæt i den nuværende forløbsplan til KOL-patienter. Når forløbsplans-løsningen på denne måde bliver en mere tværsektoriel løsning, anbefaler PLO, at der i 2026 afsættes midler og tid til at foretage en grundig konsekvensanalyse og risikovurdering (DPIA) af forløbsplansløsningen, så der er en tydelig rolle og ansvarsfordeling mellem de dataansvarlige klinikker og databehandlerne (leverandører) samt vurdering af risici og håndtering af disse.

PLO har en række forpligtigelser i 2026 i forbindelse med overenskomstaftalen om bl.a. at dele lokale laboratoriesvar og journalnotater, og herudover er lægepraksissystemerne (LPS) i samarbejde med PLSP i gang med at etablere en central Health Hub til understøttelse af datadeling og kvalitetsarbejdet i første omgang. Der er tale om et omfattende infrastrukturarbejde, både teknisk og juridisk, hvor alle registrerede data i almen praksis gøres tidstro tilgængelig og arbejdet er et vigtigt bidrag til sundhedsreformens ønsker om at det almen medicinske tilbud fortsætter sin positive udvikling indenfor øget datadeling og gode digitale løsninger til både borger og sundhedsfaglige.

Udviklingen og implementeringen af dette omfattende data- og infrastrukturarbejde kræver mange udviklingsressourcer hos LPS-leverandørerne og PLSP, og PLO ønsker derfor ikke at bede LPS-leverandørerne om også at kopiere de samme data over i forløbsplansløsningen for at implementere en kronikerpakke til lænderygsmærter.

PLO går derfor efter, at udviklingen af kronikerpakke til lænderygpatienter tager afsæt i den nye infrastruktur og i de ny it-løsninger som almen praksis har udviklet og aktuelt udvikler i tæt samarbejde med bl.a. MedCom og Danske Regioner. Denne tilgang anser PLO også som den rigtige, når vi taler lænderygområdet, fordi området er mindre modnet, fagligt set, end KOL-området, og der derfor er brug for en teknisk 'fleksibilitet' for at kunne ramme de faglige ønsker bedst muligt – også den korte udviklingstid taget i betragtning.

På denne baggrund er det nødvendigt at have en fælles forståelse af, at det kan vise sig, at første version af kronikerpakke til lænderygpatienter dels har en mere midlertidig karakter, dels ser anderledes ud – set fra lægens stol – end pakken til KOL. Uanset dette er det vigtigt at understrege, at begge pakker vil, i deres første version, indeholde information om patientens egen sundhedskompetence. Med andre ord skal der i begge tilfælde indhentes oplysninger fra patienten selv, som samme med lægens vurdering, resulterer i en (rød-gul-grøn) triagering jf. Sundhedsstyrelsen generiske model.

Sammenfattende ønsker PLO at arbejde for en understøttelse af kronikerpakker for kroniske lænderygpatienter som er;

- Tæt knyttet til lægens primære fagsystem og de løsninger som er integreret tæt hertil
- konsistent med PLO's langsigtede digitale strategi, og
- understøtter den udvikling, som i forvejen er igangsat, herunder bl.a. deling af journalnotater.

PLO anbefaler derfor, at den første version af digital understøttelse af lænderygsmærter ikke udvikles som en del af digitale forløbsplaner.

Alternativ måde at understøtte lænderygpakken digitalt

På baggrund af PLO's strategiske position beskrives i det følgende nogle af de løsningsmuligheder som vil kunne indgå i en første version af it-understøttelse af kronikerpakker for lænderygpatienter. Det skal i løbet af januar 2026, og i tæt dialog med både kliniker og andre relevante parter, afgøres, hvilke af løsningskomponenter man går videre med og fastlægger som endelig scope for første version og være realiserbar til start 2027.

LPS som hovedmotor

Al dokumentation, behovsvurdering, opfølgning og koordinering foregår i LPS – som i forvejen håndterer diagnostik, undersøgelser, medicin, henvisninger og planlægning. Dette sikrer, at klinikken arbejder ét sted.

Diagnosekort på alle kroniske lænderygpatienter

Almen praksis har i samarbejde med MedCom og LPS udviklet et digitalt diagnosekort. Diagnosekortet er integreret i LPS og deles i dag med både patienten og andre sundhedsprofessionelle – via hhv. Min læge app og sundhed.dk. Det er oplagt at der laves aftale om, at alle patienter med kroniske lænderygssmerter får lavet et diagnosekort af egen læge. Tilsvarende bør naturligvis gælde for KOL-patienter.

Spørgeskema om sundhedskompetence

Som noget nyt ift. håndtering af kroniske patienter i almen praksis fastlægger Sundhedsstyrelsens generiske model for digital understøttelse af kronikerpakkerne, at almen praksis i samarbejde med patienten skal vurdere patientens 'sundhedskompetence'. Hensigten er dels at få viden om, hvordan den kroniske sygdom påvirker patientens liv generelt, dels at fastlægge behovet for støtte fra sundhedsvæsenet til patienten – med andre ord, hvad kan patienten selv klare og hvad skal vedkommende have hjælp og støtte til.

Almen praksis har i dag mange erfaringer med at sende digitale skemaer ud til patienterne. Alle klinikker benytter løsningen Webpatient til både måle- og spørgeskemaer, og senest er Min læge app også blevet en kanal til at kommunikere med patienterne via skemaer. Med andre ord er det oplagt at benytte disse løsninger til at udsende et skema vedr. sundhedskompetencer, og sidenhen også til de mere faglige PRO-skemaer, hvor igennem klinikkerne løbende kan følge med i de patienters sygdomsudvikling og evt. ændrede behov. Denne tilgang, hvor der løbende eller med faste mellemrum udsendes skemaer til udvalgte patienter, for at vurdere behovet for kontrolbesøg, har netop været en af

bevæggrundene for, at PLO moderniseret PRO-området, udviklet klinikkens cockpit og har modtaget bevilling til udvikling af *Mere PRO i Min Læge app* fra programmet *Mere behandling hjemme*.

Overblik og populationslister

Sammen med MedCom, og med støtte fra både DAP og Partsforum for data og digitalisering, har PLO udviklet et digitalt værktøj, hvorigennem der kan defineres bestemte patientpopulationer via data og profiler. Ved at implementere dette værktøj tæt i LPS får klinikkerne mulighed for – med få klik – at fremsøge bestemte patientgruppe. Værktøjet har projekttitlen *Klinikkens cockpit*, og kan og skal bruges som et centralt værktøj i fremtidens almen praksis til at fremsøge mange forskellige type populationer, hvoraf kroniker er en målgruppe. Værktøjet er tilgængeligt for 1000 klinikker på nuværende tidspunkt (dec. 25) og vil være ude hos alle 1700 klinikker inden udgangen af 2026. Dermed er det oplagt at binge dette værktøj i spil, fx til at fremsøge og skabe overblik over klinikkens lænderyg patienter.

Udnyttelse af MedComs nye standard for deling af journalnotater

Det igangværende arbejde med udvikling af en ny MedCom standard til deling af journalnotater kan give mulighed for at understøtte en første version til deling af informationer om behandlingen af kronikerpakken for lænderygsmerter i almen praksis.

Ved deling af journalnotater er det vigtigt at en patients journalnotater for lænderygsmerter isoleret kan fremsøges. Arbejdet med den ny MedCom-standard er på et stade hvor det endnu kan nås at undersøge om der kan indarbejdes nødvendige referencer til fremsøgning for journalnotater relateret til en kronikerpakke for lænderygsmerter.

Det skal også undersøges om det kan etableres en fast 'frase' i LPS, som indgår i journalnotater for lænderygpatienter og hvortil der kan noteres de mål og planer som aftales mellem klinikken og den enkelte patient.

Da alle journalnotater fra almen praksis deles med både patienten selv og resten af sundhedsvæsenet fra dec. 2026, vil et journalnotat fra fx en årskontrol kunne bære af informationer om mål og planer for denne specifikke patient. Dette måske som en midlertidig løsning indtil der evt. laves et nationalt projekt om 'mål og planer' – som der har været talt om i regi af programmet *Et samlet patientoverblik*.

PLO's forslag til det videre arbejde for lænderyg-smerter

PLO anbefaler, at det videre arbejde med digital understøttelse af kronikerpakken for lænderygsmerter tilrettelægges som følger:

Udviklingsretning baseret på LPS og PLSP/HH

Arbejdet bør fokusere på en løsning, hvor centrale funktioner for lænderygs forløbet — dokumentation, behovsvurdering, opfølgning og koordinering — håndteres i LPS og evt. med dataunderstøttelse af PLSP's Health Hub

Afsøgning af mulighederne i flere kørende løsninger og tiltag

Med afsæt i ovenstående udpluk af mulige løsningskomponenter anbefaler PLO at der udarbejdes 2-3 forslag til it-understøttelsen. Dette også for at imødekomme og bidrage til de faglige afklaringer der vil pågå i første halvår af 2026.

Det bør endvidere undersøges om den kommende MedCom-standard for deling af journalnotater kan anvendes til at etablere en første version af den formidling der skal være af pakken til resten af sundhedsvæsenet.

MVP-analyse og Involvering af LPS-leverandører

PLO foreslår, at der primo 2026 gennemføres en konkret, afgrænset MVP-analyse ift. forskellige løsningsmodeller. PLO anbefaler inddragelse af LPS-leverandører og repræsentanter fra almen praksis med fokus på:

- tekniske muligheder,
- tidsrammer
- behov for tilpasninger