



Kronikerpakker i almen praksis (AMT)

En del af programmet digital understøttelse af kronikerpakker

29. April 2026

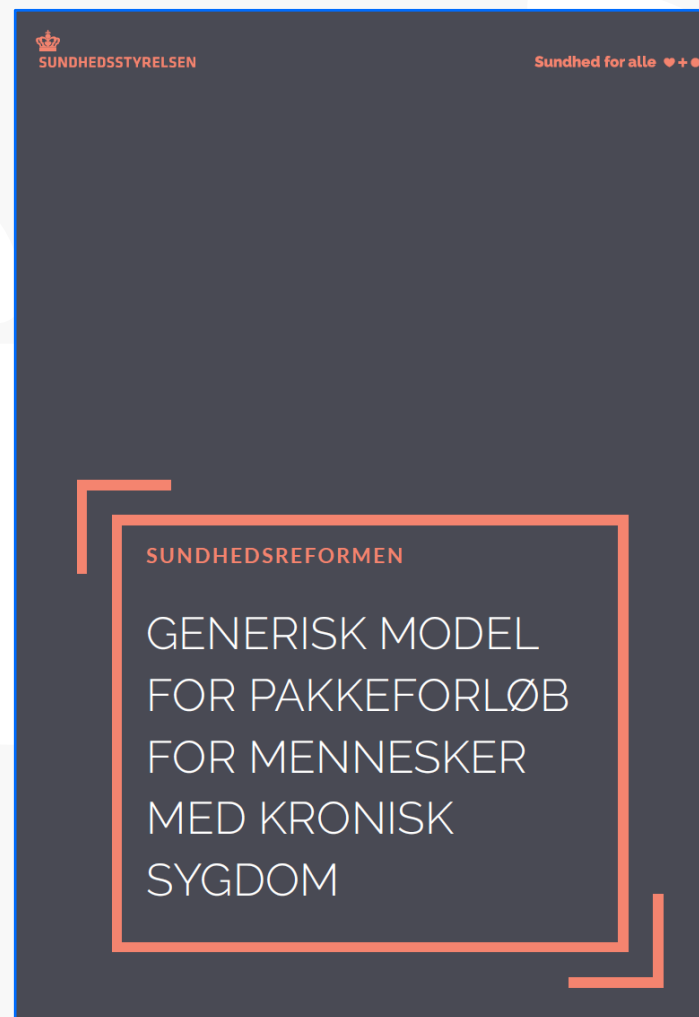




Baggrund

AFTALE OM **SUNDHEDS- REFORM 2024**


INDENRIGS- OG
SUNDHEDSMINISTERIET



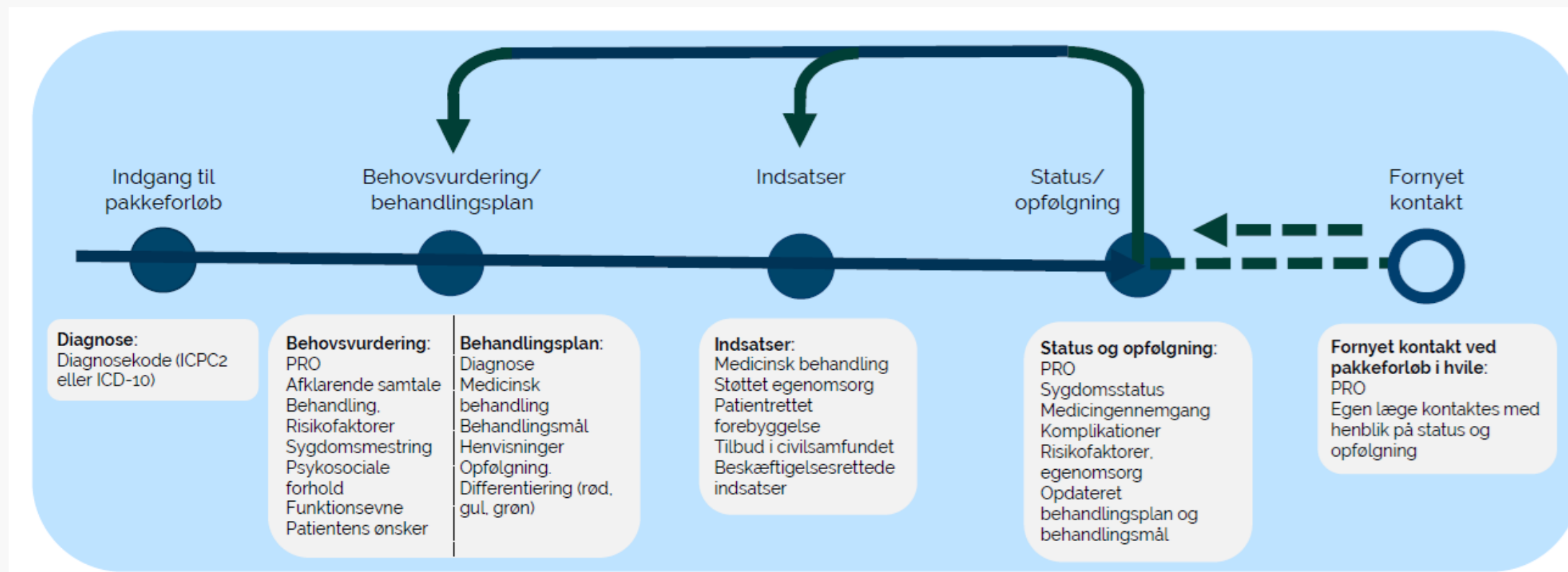


Udvalgte kroniske lidelser

I sundhedsreformen er der udvalgt specifikke kroniske lidelser, hvor patienterne har ret til et pakkeforløb:

- KOL 2027
- Kroniske Lænderygsmærter (LRS) 2027
- Type 2-diabetes 2028
- Hjertesygdomme 2029
- Komplex multisygdom 2031

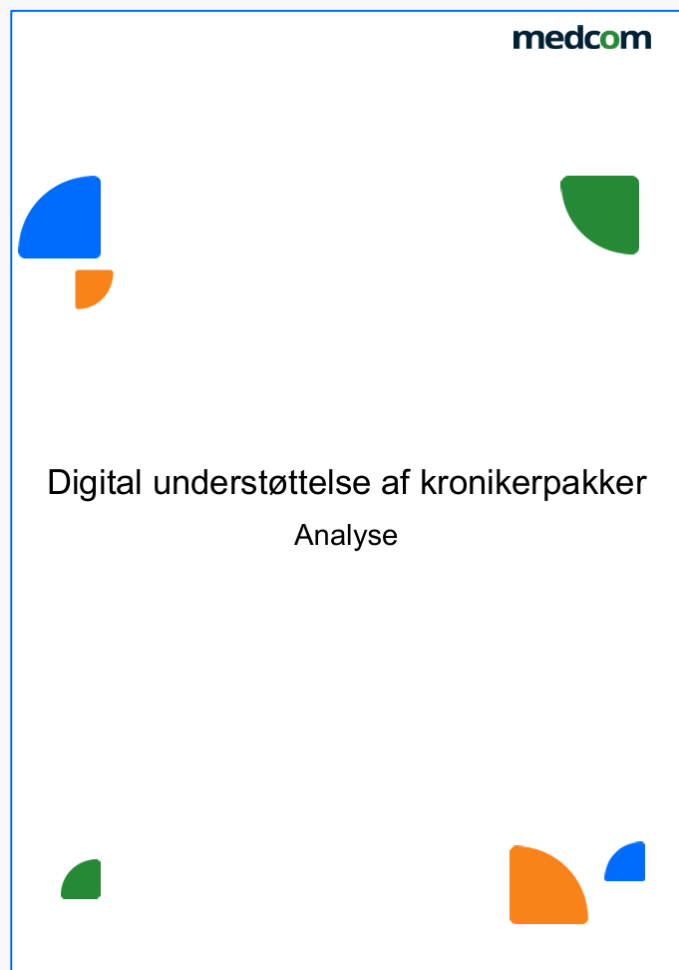
Grundlæggende forløb (SST)



**Skal understøttes digitalt
1. januar 2027!**



Analyse



- Analysen beskriver, hvordan den digitale understøttelse af kronikerpakkerne for KOL og lænderygsmærter kan etableres frem mod 1. januar 2027 ved at videreudvikle allerede eksisterende digitale løsninger i almen praksis.
- Tilgangen er baseret på en MVP-struktur, hvor nødvendige funktioner leveres i to trin (MVP 1 og MVP 2) frem mod 2027, mens en fuldt udbygget løsning (MVP 3) etableres efterfølgende.
- En digital løsning som kan anvendes i almen praksis:
 - Stabil
 - Genkendelig
 - Understøttelse af de grundlæggende elementer i den generiske model for kronikerpakker.



Hvad kan der bygges med?

- Lægepraksissystemerne
- Forløbsplaner
- Klinikens Cockpit
- Webpatient
- Ordrekvisitionskomponenten
- Diagnosekortet
- Pakkehenviisning/dynamisk henvisning
- Fælles Medicinkort
- Sundhed.dk og Sundhedsjournalen
- MinLæge
- Aftaleoversigten
- Det Danske Vaccinationsregister
- Deling af planer

Læge Praksis System

- Lægepraksissystemerne (LPS) er kernen i digitaliseringen i almen praksis og udgør lægens primære arbejdsredskab.
- Alt klinisk arbejde – udredning, diagnostik, behandling, medicinering, opfølgning og kommunikation – foregår og dokumenteres i et LPS.
- LPS fungerer som klinikkens journalsystem og samler oplysninger om patientens sygdomshistorik, aktuelle problemstillinger, medicin, prøvesvar og kontakter til sundhedsvæsenet.



Patient Rapporterede Oplysninger

- Web-Patient til udveksling af PRO-data mellem patient og læge
 - Patientens sundheds- og digitale kompetencer
- Deling af spørgeskemabesvarelser via den nationale infrastruktur
 - Kræver publicering af en PRO-pakke
- Spørgeskemaer i Web-patient er ikke taget i anvendelse i almen praksis
 - Anvendes i special lægepraksis – løsningen er klar
- MinLæge på vej





Behandlingsplaner

- En digital behandlingsplan samler de oplysninger, der knytter sig til et kronisk patientforløb, herunder individuelle behandlingsmål, patients egne mål og relevante målinger.
- Planen giver lægen og praksispersonalet et struktureret udgangspunkt for konsultationer og opfølgninger.
- En behandlingsplan oprettes typisk i forbindelse med en ny diagnose og opdateres løbende ud fra kliniske observationer og målinger.
- For KOL, type 2-diabetes og iskæmisk hjertesygdomme tilbydes en forløbsplan





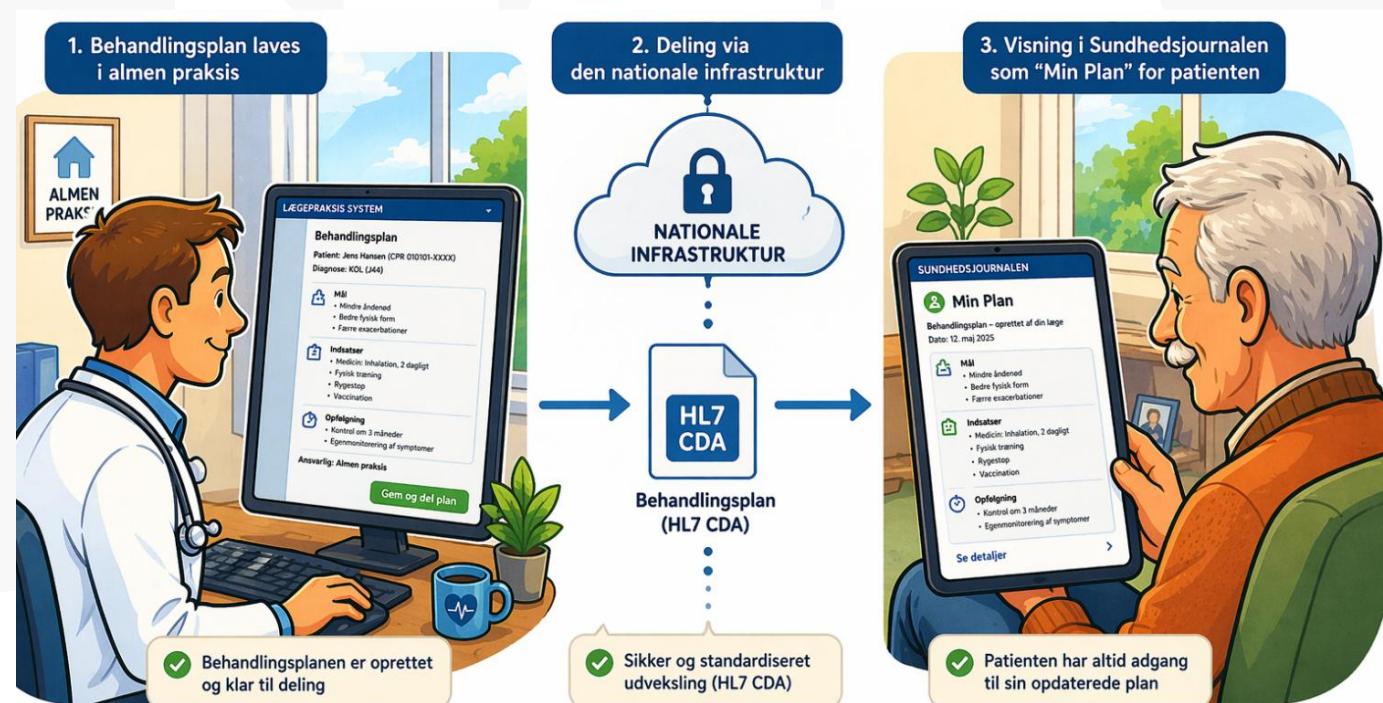
Klinikkens Cockpit

- Klinikkens Cockpit giver almen praksis bedre mulighed for at varetage sin rolle som tovholder for patientforløb — både for den enkelte patient og på populationsniveau.
- Klinikkens Cockpit er en vigtig byggeklods i digital understøttelse af kronikerpakkerne.
- Klinikkens Cockpit er en del af LPS og kan samarbejde med forløbsplaner, og leverer populationsdata, som kan anvendes til f.eks. Tidlig opsporing og opfølgning af pakkeforløb for kroniske sygdomme.

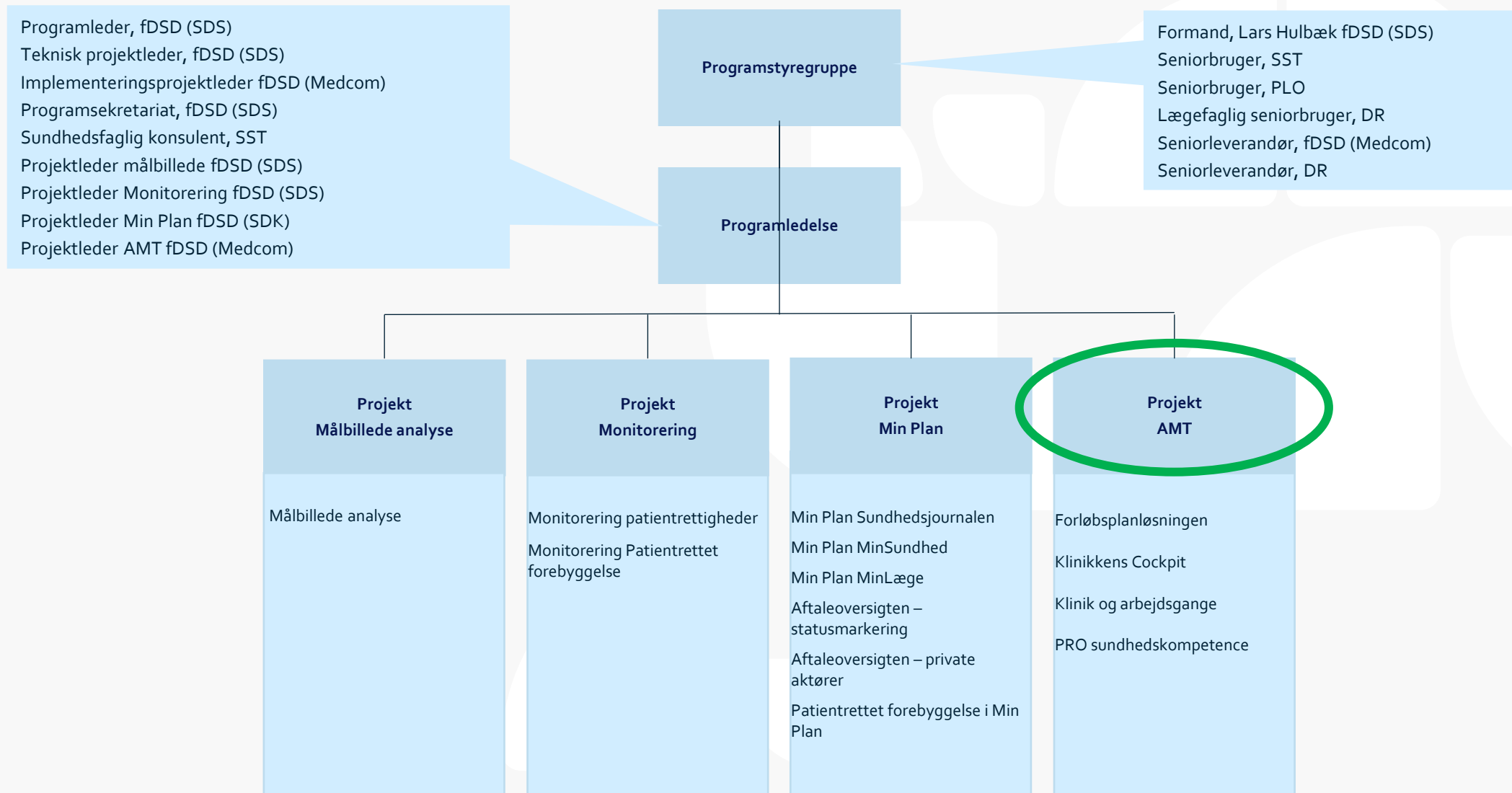


Deling af behandlingsplaner

- Behandlingsplaner kan deles via den nationale infrastruktur på tværs af sundhedsvæsenet.
- Det kliniske indhold overføres med MedComs standard for struktureret dokumentudveksling (DK HL7 CPD-profil).
- Behandlingsplaner kan deles sikkert og konsekvent mellem almen praksis, hospitaler, kommuner, patienter og pårørende.
- Kun forløbsplaner for nuværende.



Organisering





AMT-projektet



Tidsplan

DIGITALISERING AF KRONIKERPAKKER (v0.71)		2026											
		Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
AP 1	PROJEKTEDELSE												
1.1	Teknisk projektledelse og kvalitetssikring												
1.2	Rikovurdering												
1.3	Samarbejde og øvrige interessenter												
AP 2	BEHANDLINGSPLANER												
2.1	LRS inklusionskriterier, implementering i LPS												
2.2	Opgaverekvisitionskomponenten opdatering												
2.3	Konfigurere relevante data for LRS i FLP												
2.4	LRS formularer												
2.5	LRS forretningsregler												
AP 3	KLINIKKENS COCKPIT												
3.1	Implementering i alle LPS												
3.2	Forretningsregler												
3.3	Profiler for KOL og LRS												
3.4	Etablering af test-miljø												
AP 4	DELING AF BEHANDLINGSPLANER												
4.1	Opdatering af mapning af planer til DK HL7 CPD												
4.2	Principper for deling af KOL og LRS												
4.3	Data til monitorering												
AP 5	TEST												
5.1	LRS testprotokol og test (planer)												
5.1.1	..LRS testprotokol og testfiler												
5.1.2	..LPS prætest												
5.1.3	..LPS test												
5.2	LRS og KOL testprotokol og test (Klinikkens Cockpit)												
5.2.1	..LRS og KOL testprotokoller og testfiler												
5.2.2	..LPS test												
5.3	Test af deling af planer (LPS - DK HL7 CPD)												
5.4	Test af visning af planer (DK HL7 CPD)												
5.5	Connectathon - kronikerpakker for KOL og LRS												
AP 6	KLARGØRING TIL DRIFT												
6.1	Opdatering af PLSP driftsmiljøet (planer)												
6.2	Udbredelse af Klinikkens Cockpit												
6.3	Definition af relevante data for LRS OG KOL												
6.3.1	.. Inklusionskriterier LRS												
6.3.2	.. Relevante data LRS												
6.3.3	.. Inklusionskriterier KOL												
6.3.4	.. Relevante data KOL												
6.3.5	.. Koder for behovsvurdering og differentieringsniveau												
6.4	Kliniske arbejdsgange												
6.5	Datakvalitet												



Milepæle

ID	Aktivitet	Hvem	Indsats	Deadline	Opfølgning
01	LRS inklusionskriterier (første udkast)	<u>Lead: SST</u> har ansvaret. Deltagere: MBR, RIV, MSP	Vi har et første udkast, men skal lige have accept af SST til at vi må bruge det	16. <u>marts</u> Skal <u>aftales</u> med SST	
02	KOL relevante data opdateres med data for behovsvurdering og differentiering (første udkast)	<u>Lead: KiAP</u> Dialog med SST	Bruges primært i <u>KiAP</u> og til CPD-eksempler	Medio marts Skal aftales med MSP	
03	Data til behovsvurdering og differentiering for KOL (første udkast)	<u>Lead: SST</u> har ansvaret Deltagere: MBR, RIV, MSP	Når disse er på plads, skal ID2 opdateres. Det er aftalt, at MBR laver et udkast, som HSM kan bruge til CPD-DK KOL-eksempler.	31. marts Skal aftales med SST	
04	Data til behovsvurdering og differentiering for LRS (første udkast)	<u>Lead: SST</u> har ansvaret Deltagere: MBR, RIV, MSP		Skal aftales med SST	
05	CPD KOL-eksempler. Opdatering med behovsvurdering og differentiering.	<u>Lead: HSM</u> Deltagere: MBR	Manuel udarbejdelse og lagt i NSP TEST2	31. marts (v1) 24. april (v2) 29. maj (v3) 14. august (v4)	

ID	Aktivitet	Hvem	Indsats	Deadline	Opfølgning
06	CPD LRS-eksempler.	<u>Lead: HSM</u> Deltagere: MBR, HUA	Manuel udarbejdelse og lagt i NSP TEST2	24. april (v1) 29. maj (v2) .. 14. august (v4)	
07	Principper for visning af CPD KOL. Opdatering med behovsvurdering og differentiering.	<u>Lead: HSM</u> Deltagere: MBR, MSP		31. marts (v1) 29. maj (v2) 14. august (v3)	
08	Principper for visning CPD LRS.	<u>Lead: HSM</u> Deltagere: MBR, MSP, HUA		24. april (v1) 29. maj (v2) 14. august (v3)	
09	LRS relevante data (første udkast) Bruges primært internt i <u>KiAP</u> og til CDP-eksempler	<u>Lead: KiAP</u>	Bruges primært i <u>KiAP</u> og til CDP-eksempler	31. marts	
10	Udarbejdelse af testprotokol for LRS - prætest	<u>Lead: HUA</u> Deltagere: MSP, HSM	Delmilepæle skal defineres.	30. april	
11	Udarbejdelse af <u>testfiler</u> til LRS - prætest	<u>Lead: HUA</u> Deltagere: MSP & HSM	Delmilepæle skal defineres.	30. april	
12	Opdatering af FLP-forretningsregler	<u>Lead: HSM</u>		30. april	



Risikolog

STAMDATA	
Projekt navn	KP Behandlingsplaner for KOL og LRS
Journalnummer	
Projektleder	Morten Bruun-Rasmussen
Primært formål	Vælg primært formål
Projektstart (kvarartal)	Vælg startkvarartal
Nuværende fase	Vælg projektfase

Risikobeskrivelse (identificering)

Risikovurdering før mitigerende tiltag

Risikoplanlægning

Risiko-id	Dato	Forfatter	Risikotype	Risikoårsag og risikohændelse	Risikokonsekvens	Sandsynlighed	Konsekvens	Risiko-værdi	Forventet tidspunkt for indtræffen	Risikoejer	Mitigerende tiltag	Ansvar for udførelse af mitigerende tiltag
1	25-02-2026	MBR / RIV	Forretningsmæssige forhold	Den kliniske vejledning for LRS er ikke færdig i juni 2026. Pga. regeringsdannelse afvikles der ikke møder i følgegrupper under SST. Af disse årsager udestår rammerne for den digitale understøttelse af behandlingspakkerne.	Projektet kan ikke opdatere løsningen og gennemføre planlagte test. Projektet forsinkes og tidsplanen og ressourcer skal genbesøges	5	5	25	2026 Q2	Styregruppen	Aftale med DSAM om deadline	Styreg
2	29-03-2026	MBR / RIV	Slutbrugere og slutprodukt	Løsningen er kompleks og kræver klinisk involvering ift. udarbejdelse af formularer og identifikation af relevante data.. Mitigerende tiltag (møder med kliniske brugergrupper) kan ikke gennemføres pga. regeringsdannelse.		3	3	9	2027 Q1	Styregruppen	Aftale med PLO om at understøtte ibrugtagning. Møder med klinisk brugergruppe	FLP pr
3	29-03-2026	MBR	Slutbrugere og slutprodukt	LPS leverandørerne har ikke ressourcer til at implementere løsningen	Ikke alle klinikker er klar den 1. januar 2026	3	3	9	2027 Q1	FLP projektet	Aftale med PLO om at prioritere KP projektet	FLP pr
4	29-03-2026	MBR	Projektets tilrettelæggelse	Konkurrerende projekter medfører mangel på ressourcer	Tidsplanen kan ikke holdes	4	5	20	2026 Q3	Styregruppen	KP projektet har prioritet. Andre projekter skal afgive ressourcer	Styreg
5	30-03-2026	MBR	Forretningsmæssige forhold	Der udestår en aftale om ibrugtagning af en kronikerpakke for lænderygsmærter i almen praksis	Almen praksis vil ikke anvende løsningen når de ikke kender aftalegrundlaget	5	5	25	2027 Q1	Styregruppen	Styregruppen drøfter risikoen med SUM, DR og PLO	Styreg



Spørgsmål?