

2025

LOG

Indberetningsvejledning til Landspatientregisteret

Version: 5.1 – oktober 2025



**SUNDHEDSDATA-
STYRELSEN**

Forord

”Indberetningsvejledning til Landspatientregisteret” version 5.1 erstatter version 5.0 fra februar 2025 som den formelle beskrivelse af de gældende indberetningskrav og vejledning til indberetningen til Landspatientregisteret (LPR).

Indholdet i denne vejledning i form af principper, definitioner, beskrivelser og regler mm. dækker LPR-indberetningen fra alle parter i sundhedsvæsenet, der er forpligtet til at indberette til LPR.

Dette bilag til vejledningen indeholder en LOG over de væsentligste ændringer og justeringer i den nye version.

Det videre arbejde med indberetningen og dokumentationen af indberetningen til LPR fortsætter i drifts-governance for LPR i Udvalg for Datakvalitet og Indberetning (UDI) og Arbejdsgruppe for Datakvalitet og Indberetning (ADI).

Sundhedsdatastyrelsen, september 2025

Afdelingschef Mette Keis

Udgiver	Sundhedsdatastyrelsen
Version	5.1
Versionsdato	18. september 2025
Webadresse	www.sundhedsdata.dk
Titel	LOG

Indberetningsvejledning til LPR - LOG - v. 5.1 - oktober 2025

Version 5.1 erstatter v. 5.0 fra februar 2025.

Generelt

Der er i forbindelse med de konkrete ændringer generelt foretaget mindre justeringer af tekster nogle steder i vejledningen.

Konkrete ændringer i de enkelte kapitler og afsnit.

De væsentligste punkter:

Kap. 4 Forløb

Relateret til nye indberetningskrav vedr. **fertilitetsbehandling**

(I tabeller med forløbsmarkører generelt:)

- 'henvist til andet' {AFV01A8} og 'selvhenvender i privat regi' {AFV01A8A} anvendes ikke længere ifm. fertilitetsbehandling (hertil anvendes dedikerede markører)
- 'henvist til behandling, ej ret til udvidet frit sygehusvalg' {AFV01E2} anvendes ikke længere ifm. fertilitetsbehandling (hertil anvendes dedikerede markører)
- Indberetning af dedikerede markører for 'henvist til anden off. finansieret fertilitetsbehandling' {AFV01G6} og 'henvist til egenbetalt fertilitetsbehandling' {AFV01G7} er påkrævet
- Hertil konsekvensrettelser vedr. relaterede markører AFV01G1 og AFV01G2 (fertilitetsbehandling mhp. 1. hhv. 2. barn)
- Afsnit 4.3.16, om *Fertilitetsbehandling generelt og med henblik på 1. og 2. barn*, er ajourført med nye markører {AFV01G6} {AFV01G7} og vedr. anvendelse af markører generelt på området, inkl. i viste eksempler.

Relateret til oprettelse af ny label ALA04 '**demenssygdomme**'

- National label 'demenssygdomme' anvendes fremover, ved demenssygdom hos patienten, i både somatisk og psykiatrisk regi

Relateret til indberetningskrav vedr. **integreret dobbeltdiagnosebehandling**

- Forløbsmarkører AJK01C 'igangværende integreret dobbeltdiagnosebehandling' og AJK01Y 'Integreret dobbeltdiagnosebehandling, genoptaget' findes kort beskrevet i generel tabel "henvist til behandling"

- Forløbsmarkør AJK01X 'integreret dobbeltdiagnosebehandling, slut' fremgår som obligatorisk at anvende

Kap. 7 Procedurer

- Nye triggerprocedurer, som er oprettet til brug ifm. *fortsat* hhv. *genoptaget* integreret alkohol- eller stofmisbrugsbehandling er tilføjet liste over obligatoriske (kontakt)procedurer

Kap. 8 Psykiatri

Relateret til oprettelse af ny label ALA04 'demenssygdomme'

- Specificering af anvendelse af (pr. 1. oktober 2025 gældende) label ALA04 'demenssygdomme'. Ved demenssygdomme udskilles denne del af patientens anamnese, fra øvrige sygdomsforløb med 'Psyriske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser'. Label 'demenssygdomme' kan anvendes på forløbselementer som indgår i tværgående sygdomsforløb imellem somatik og psykiatri.

Relateret til indberetningskrav vedr. integreret dobbeltdiagnosebehandling

- Forløbsmarkører til brug ifm. integreret dobbeltdiagnosebehandling er generelt samlet i tabel i afsnit 8.9.5 (og *trukket ud af* tabel i afsnit 8.5.2)
- Definition på "henvendelsesret ved integreret dobbeltdiagnosebehandling" findes nu beskrevet (8.9.1)
- Fire **nye triggerprocedurer** (som supplement til allerede eksisterende to) er oprettet til brug ved indberetning af *igangværende* hhv. *fortsat* alkohol- eller stofmisbrugsbehandling.
 - Samtlige triggerprocedurer og brug heraf er beskrevet i afsnit 8.9.4
- Tre **supplerende forløbsmarkører** tages i brug på området: AJK01A1 'henvist til integreret dobbeltdiagnosebehandling, omvisiteret', AJK01C 'igangværende integreret dobbeltdiagnosebehandling' og AJK01Y 'Integreret dobbeltdiagnosebehandling, genoptaget'
 - Markørerne findes beskrevet i afsnit 8.9.5
- **AJK01X** 'integreret dobbeltdiagnosebehandling, slut' er justeret til **obligatorisk** at anvende
- **AJK02B** 'koordineret forløb vedr. rusmiddelbehandling, start' er justeret til **obligatorisk** at anvende
- Anvendelse af triggerprocedurer og forløbsmarkører er illustreret (med **nye illustrationer**) i afsnit 8.9.5.2
- Markør AJK01V3 "venteperiode til misbrugsbehandlingsdel afsluttet, omvisiteret til anden enhed" er *trukket ud af* vejledningen (og lukkes i SKS)

Andre ændringer, psykiatri

- I tabel afsnit 8.5.2: Beskrivelse af generel markør AFV01E1B 'patient i igangværende behandling' er korrigeret således anvendelsen matcher øvrige vejledning.
- Indberetningskrav ved "viderehenvielse med **igangværende retsligt vilkår**" er **specificeret i tekst** og suppleret med **ny illustration**.
 - Forløbsmarkører AVRC* til brug ved 'fortsat forløb med retsligt vilkår,*' (oprettet juli 2025) er beskrevet
- **Vilkår med tvang** findes nu i særskilt (**egen**) **illustration**
- Tidligere afsnit om "Ydelser til indlagte psykiatriske patienter" (8.8.2) fremstår nu som vedr. "Forløbsbeskrivelser til indlagte patienter i børne- og ungdomspsykiatrien". Tabel med forløbsbeskrivelser er i samme forbindelse ajourført.
- Procedure ZZ0149A 'somatisk undersøgelse' fremgår nu i tabel med obligatoriske ydelser (ambulante patienter)

Kap. 11 Graviditet, fødsel og barsel

- Generelt er benævnelsen "svangerskabsuge" ændret til "graviditesuge", og tilsvarende "svangerskabslængde" ændret til "graviditetslængde". (Begrebet "gestationsalder" består som parallel betegnelse af graviditetslængde)

Relateret til ændringer på abortområdet

- Benævnelsen "svangerskabsafbrydelse" (underforstået intenderet afbrydelse) er generelt ændret til "abortindgreb" eller "provokeret abort"
- Betegnelsen "samråd" og "samrådstilladelse" er generelt ændret til eks. "nævntilladelse" eller "tilladelse fra Abortnævnet".
- Afsnit 11.6.3 *Fødsel af barn efter abortindgreb* (ny titel) er tekstuel "løftet" og ajourført iht. at der ved fødsel efter abortindgreb, ikke er påkrævet abortidiagnose (og indberetning af abortoplysninger) på samme kontakt som fødslen. (Hvis abortindgrebet er foretaget på forudgående kontakt, indberettes diagnose (og oplysninger) fra den forudgående kontakt.)

Kap. 12 Aborter

- Som i kap. 11 er benævnelsen "svangerskabsuge" generelt ændret til "graviditesuge", og tilsvarende "svangerskabslængde" ændret til "graviditetslængde". Ordet "svangerskab" er generelt erstattet med "graviditet".
- Betegnelsen "samråd" og "samrådstilladelse" er generelt ændret til "abortnævn" og "nævntilladelse". (Som følge af nedlæggelsen af de regionale samråd og oprettelse af det Nationale Abortnævn)
- Henvisninger til lovgivning og vejledninger på området er opdateret (og derudover layoutmæssigt fremhævet i tekstbokse)

- Definitioner på anvendte termer m.v. er nuanceret yderligere. Hertil er oprettet en definition på "fosterreduktion" (med det formål at skelne netop fosterreduktion fra det øvrige abortområde. Hensigten er, at fosterreduktion i fremtiden skal håndteres i eget afsnit til indberetningsvejledningen).
- Tekstuel er der gjort flere ændringer mhp. at bedre vejledningen på området.
- Ved provokeret abort, er det *gestationsalder på indgrebstidpunktet* (start) som kræves i indberetningen (abortoplysninger). (Også selv ved flere kontakter/dage i abortforløbet)
- Angivne diagnosekoder er generelt ajourført med aktuel gældende diagnoser til området (i SKS).
- Det er *udgået* at diagnose DO079 'fortsat levende graviditet efter forsøg på abort' kan erstatte abortdiagnosen (til det udførte abortforsøg)
- Validering af gestationsalder (graviditetslængde) er justeret således der ikke længere skelnes mellem om abortdiagnose er indberettet som aktion- eller bi-diagnose. (Dette med baggrund i, at der ved "fødsel efter abortindgreb" ikke er krav om abortdiagnose (og indgreb) på samme kontakt.)
- Resultatindberetning "Abortoplysninger" er justeret til de gældende krav/lovgivning på området. Således fremstår "nævnstilladelse" kun påkrævet ved de *sene* provokerede aborter (efter 18. graviditetsuge)
- Misdannelsesoplysninger er fortsat påkrævet ved provokerede aborter fra 12. graviditetsuge. Hertil supplerer ny kodeliste, i nyt regelsæt vedr. misdannelsesoplysninger.

Generelt i LPR-Indberetningsvejledningen

- Flere henvisninger til lovgrundlag, til nye bekendtgørelser m.v. er ajourført

Spørgsmål, kommentarer og forslag til indberetningsvejledningen kan sendes til:
patientregistrering@sundhedsdata.dk