

**SUNDHEDSTEKNOLOGISK
HACKATHON. WEBINAR 2:**

SKAB AFSÆT FOR DIN HACKATHON-IDÉ

15. SEPTEMBER 2026



EN VIGTIG OPGAVE KALDER PÅ NYE FAGLIGHEDER

Anne Brandt
Chefkonsulent
for Life Science & Sundhed, IDA



HACKATHON 2026

*I samarbejde med Sundhedsstyrelsen,
Digital Sundhed Danmark (tidligere
Sundhedsdatastyrelsen) & IDA
Sundhedsteknologi*

WEBINAR 1: FRA INDSIGT TIL IDÉ



Anne Brandt



Nanna Skovgaard



Gorm Simonsen



Anna Valgård



Joakim Aliana-
Mogensen



Brian Holch Kristensen



Jan Hartvigsen

FACILITATOR

Per Arberg

Konsulent & Facilitator -
Produkter, Strategi, Forandringer



HACKATHON-FORLØBET

I samarbejde med Sundhedsstyrelsen,
Digital Sundhed Danmark
og IDA Sundhedsteknologi





DAGENS PROGRAM

Dagens program, praktik og processen frem til Hackathon 28. september

Per Arberg, Konsulent & Facilitator

Hvad er allerede muligt med data og teknologi?

Klaus Larsen | Vicedirektør, Digital Sundhed Danmark

Fra god teknologi til noget der faktisk bliver implementeret

Julie Bork Nellegaard | Director, solutions & advisory, Trifork digital health

Almen praksis som nøgle i kronikerpakken

Jens Søndergaard | Praktiserende læge med omfattende erfaring fra forskning, sundhedsteknologi og innovation

Patientrejsen & de 10 udfordringer

Paneldebat mellem dagens oplægsholdere samt Lene Mandrup Thomsen | Chefkonsulent, Gigtforeningen; Fysioterapeut & master i rehabilitering

Tak for i dag & på gensyn

Anne Brandt | Chefkonsulent Life Science & Sundhed, IDA

HVAD ER ALLEREDE MULIGT MED DATA OG TEKNOLOGI?

Klaus Larsen

Vicedirektør, Digital Sundhed Danmark





Digital understøttelse af kronikerområdet

Klaus Larsen
Vicedirektør
Digital Sundhed Danmark



”

Bedre udnyttelse af teknologien er en væsentlig forudsætning for at realisere ambitionen om et nært og sammenhængende sundhedsvæsen, som er til stede, hvor borgeren er, og med lige adgang til sundhedstilbud på tværs af landet.

Digital understøttelse af kronikerområdet



Inspiration fra andre kronikerområder

KOL

Hjertesygdom

Type 2-diabetes

...

Eksisterende teknologier og infrastruktur

Video

Spørgeskema (PRO)

Monitorering og sensorer

Medicin- og doseringsløsninger

Sundhedsapps

Datadeling og fælles overblik

...hvilken betydning får kunstig intelligens



Kendt værdiskabelse for borger og sundhedsvæsen

Borgeren

- Styrket egenmestring
- Tryghed i eget hjem
- Øget Sygdomsforståelse

Forløbet

- Forebyggende indsats
- Fleksibel opfølgning
- Mere sammenhængende forløb

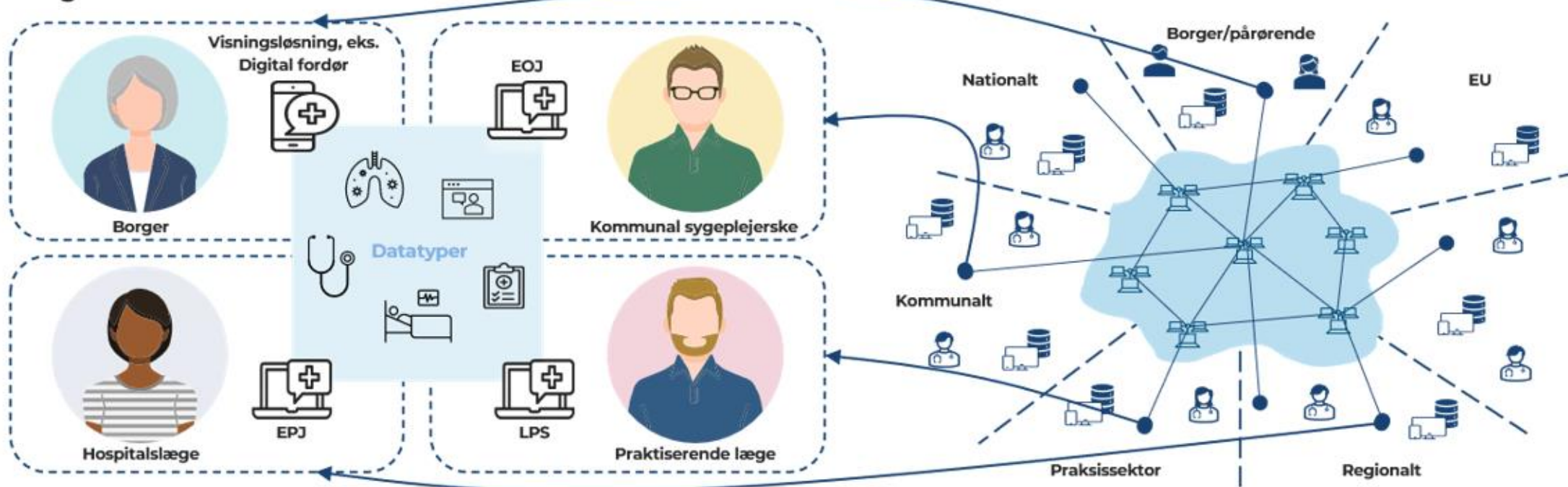
Sundhedsvæsenet

- Bedre indsigt
- Færre unødige kontakter
- Mere målrettet indsats



Ældre KOL-patient i hjemmebehandling

Brugssituation





FRA GOD TEKNOLOGI TIL NOGET DER FAKTISK BLIVER IMPLEMENTERET

Julie Bork Nellegaard
Director, Solutions & Advisory,
Trifork Digital Health



Fra god teknologi til noget, der faktisk bliver implementeret.

Tre principper for løsninger, der bliver brugt.

Den bedste maskine, forsvaret havde købt.

Da den kom ind i vognen, var der ikke plads til
operatøren.

- 01 Start med at forstå, hvilket problem du vil løse.
- 02 Inddrag brugerne løbende.
- 03 Den rigtige løsning kræver de rigtige eksperter.

01

Start med at forstå, hvilket problem du vil løse.

Gør jer umage med at forstå problemet, før I designer eller bygger løsningen.

"Vi skal bruge en app."

Men hvad var spørgsmålet?

Fire spørgsmål, før I bygger.

01

Hvem løser vi det for?

02

I hvilken situation opstår problemet?

03

Hvad skal blive muligt, som ikke er muligt i dag?

04

Hvad løser vi bevidst ikke?

02

Inddrag brugerne løbende.

Både når I forstår problemet, og når I designer løsningen.

Spørg brugerne – i begge faser.

PROBLEMFASE

Hvordan løser de det i dag?

Hvornår går det galt?

Hvad ville gøre den største forskel for dem?

LØSNINGSFASE

Forstår brugerne løsningen?

Passer den ind i den arbejdsgang, den skal leve i?

Hvad skal der til, for at den bliver brugt i morgen?

03

Den rigtige løsning kræver de
rigtige eksperter.

Det rigtige problem løses tværdisciplinært.

Hvem mangler ved bordet?

01

Hvem ved, hvordan det virker i praksis i dag?

02

Hvem ved, hvad der teknisk kan lade sig gøre?

03

Hvem kan designe det, så det bliver brugt?

Byg broer. Godt hackathon.

DIRECTOR, SOLUTIONS & ADVISORY · TRIFORK DIGITAL HEALTH

Julie Bork Nellegaard

jbn@trifork.com

TRIFORK.

ALMEN PRAKSIS SOM NØGLE I KRONIKERPAKKEN

Jens Søndergaard

Praktiserende læge med omfattende erfaring fra forskning, sundhedsteknologi og innovation

- Professor og forskningsleder ved universitetet & Klinisk farmakolog
- Leder af de nationale forskningsenheder for almen praksis i Odense og Esbjerg samt talsmand for enhederne
- Formand for Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe om PRO-data, kroniske smerter og sundhedskompetencer
- Arbejder med AI, machine learning, sundhedsdata og prædiktive algoritmer og medstifter eller bestyrelsesmedlem i flere sundheds- og IT-virksomheder
- International erfaring fra sundhedsprojekter i blandt andet Vietnam, Afrika og Kina
- Erfaring med international skalering og kommerialisering af digitale sundhedsløsninger





Fra sygdomsforløb til livsforløb

Hvad skal fremtidens kronikerpakker kunne for mennesker med kroniske lænde-rygsmerter?

Jens Søndergaard

**Professor i almen medicin og forskningsleder
Forskningsenheden for Almen Praksis Odense – Esbjerg, SDU**

MIT UDGANGSPUNKT

- DET, JEG SER FRA ALMEN PRAKSIS OG FORSKNING



I konsultationen møder vi ikke en ryg.

Vi møder et menneske, som forsøger at få hverdagen til at fungere.

Det er dér, værdien af en løsning skal kunne mærkes.

- Smerter er mere end et klinisk fund
- Forløb bliver let fragmenterede
- Ressourcer og behov er forskellige

Derfor skal vi begynde med menneskets problem, før vi forelsker os i teknologien.

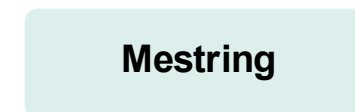
KRONIKERPAKKEN HANDLER IKKE KUN OM RYGGEN

- DEN HANDLER OM DET LIV, DER SKAL
FUNGERE HVER DAG

SUNDHEDSVÆSNET



HVERDAGSLIVET



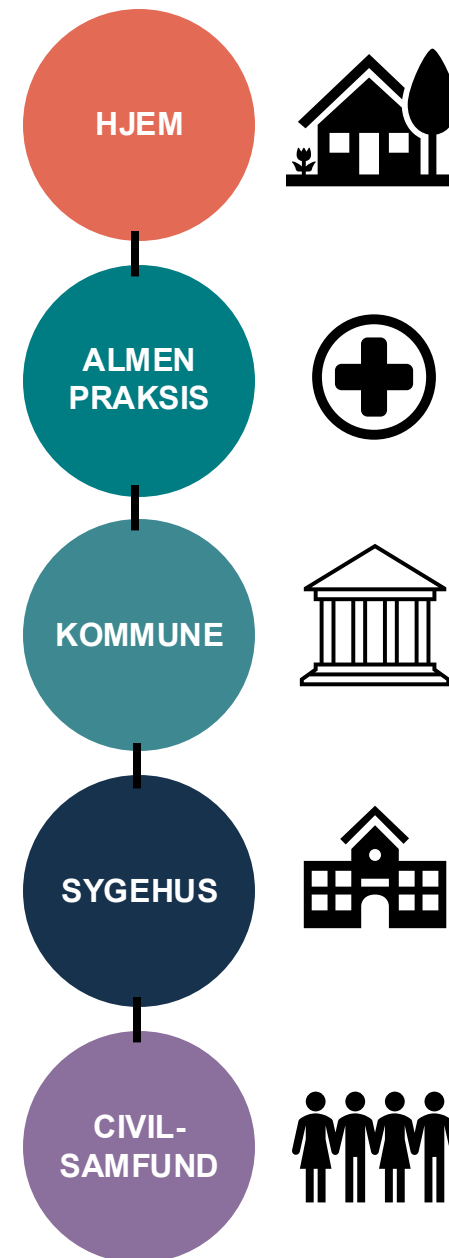
*Teknologien skal først og fremmest
understøtte livet mellem kontakterne*



PATIENTEN LEVER IKKE I SEKTORER

- ÉT MENNESKE. ÉT FORLØB. MANGE ORGANISATORISKE GRÆNSER

Teknologi skal styrke den fælles plan og gøre tovholderfunktionen tydelig.





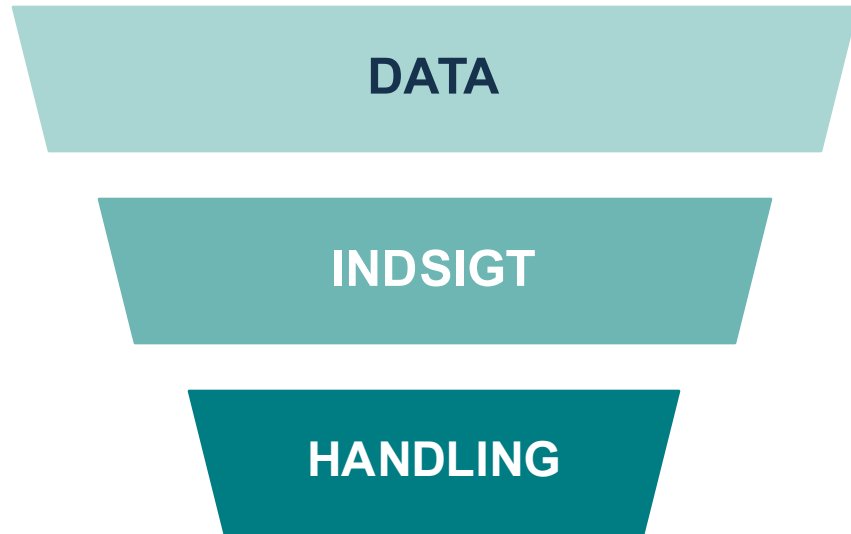
FIRE UDFORDRINGER, VI SKAL LØSE

*- TEKNOLOGI ER KUN VÆRDIFULD, HVIS
DEN FORBEDRER PRAKSIS*

1. Fragmentering
 - Patienten risikerer selv at blive koordinator.
2. Mellem kontakterne
 - Støtten skal være tilgængelig i hverdagen.
3. Ulighed
 - Løsninger skal også fungere for dem med færrest ressourcer.
4. Implementering
 - En løsning uden anvendelse skaber ingen værdi.

MERE DATA ER IKKE MÅLET

- BEDRE BESLUTNINGER ER MÅLET



- Er data relevante?
- Er anbefalingen forståelig?
- Er ansvaret tydeligt?
- Kan løsningen bruges i arbejdsgangen?

AI skal hjælpe mennesker med at vælge og handle, ikke blot producere mere information.



HVOR KAN TEKNOLOGIEN SKABE REEL VÆRDI?

*- FIRE SPOR, SOM DELTAGERNE KAN
ARBEJDE VIDERE MED*

1. Egenmestring
Støtte, motivation og mestring i hverdagen.
2. Sammenhæng
Fælles planer og bedre koordinering.
3. Beslutningsstøtte
Rette information på rette tidspunkt.
4. Lighed
Tilgængelige løsninger for forskellige behov.

**Løsningen kan være teknologi, men også en ny
arbejdsgang, organisering eller kobling til civilsamfundet.**



TRE SPØRGSMÅL TIL HACKATHONET

*- HVIS IDÉERNE KAN BESVARE DISSE, ER VI
GODT PÅ VEJ*

1. Hvordan hjælper vi mennesker i den del af livet, der foregår uden for sundhedsvæsesnet?
2. Hvordan skaber vi løsninger, der også virker for mennesker med færre ressourcer?
3. Hvordan gør vi den gode løsning anvendelig og bæredygtig i praksis?

**Tænk menneske først.
Teknologi bagefter.**

Fremtidens kronikerpakker skal måles på, om mennesker oplever mere tryghed, frihed, funktionsevne og sammenhæng i deres liv.

Den bedste løsning er ikke nødvendigvis den mest avancerede.

Det er dén, der skaber reel værdi og faktisk bliver brugt.

Tak!

LENE MANDRUP THOMSEN

CHEFKONSULENT, GIGTFORENINGEN

FYSIOTERAPEUT & MASTER I REHABILITERING





TEKNOLOGISK FREMSYN
PROBLEMPITCH

01

Før det bliver kronisk

Når rygsmerter opstår, skal den rigtige fortælling og plan sættes tidligt – før bekymring, inaktivitet og dårlige vaner bider sig fast.

SUNDHEDSTEKNOLOGISK HACKATHON 2026

TEKNOLOGISK FREMSYN
PROBLEMPITCH

02

Hvem skal have hvor meget støtte?

Egen læge skal differentiere borgeren i tre niveauer niveau fra start alt afhængig af behovet for støtte - og justere niveauet i tilfælde af forværring i sygdom, ændret livssituation mv.

SUNDHEDSTEKNOLOGISK HACKATHON 2026

TEKNOLOGISK FREMSYN
PROBLEMPITCH

03

Når gode råd ikke når frem

Sprog, kultur, lav sundhedskompetence og manglende ressourcer gør, at de mest sårbare borgere får mindst ud af den hjælp, der findes.

SUNDHEDSTEKNOLOGISK HACKATHON 2026

TEKNOLOGISK FREMSYN
PROBLEMPITCH

04

Den forkerte støtte gør det værre

Rygforløb kræver differentiering, fx i forhold til 4 personaer

SUNDHEDSTEKNOLOGISK HACKATHON 2026

TEKNOLOGISK FREMSYN
PROBLEMPITCH

05

Støtte mellem konsultationerne

På en uge er der max 1 times konsultation... og 167 timer udenfor klinikken: hjælp til at vælge aktivitet, pause eller kontakt – på det rigtige tidspunkt.

SUNDHEDSTEKNOLOGISK HACKATHON 2026

TEKNOLOGISK FREMSYN
PROBLEMPITCH

06

Klog behandling frem for overbehandling

Tryghed, fælles sprog og bedre forståelse af rygsmerter, så færre ender i unødige scanninger, behandlinger og bekymringsspiraler

SUNDHEDSTEKNOLOGISK HACKATHON 2026

TEKNOLOGISK FREMSYN
PROBLEMPITCH

07

Når det ikke er "som det plejer"

Et diskret sikkerhedsnet der hjælper patienter med at reagere rigtigt – uden at sygeliggøre.

SUNDHEDSTEKNOLOGISK HACKATHON 2026

TEKNOLOGISK FREMSYN
PROBLEMPITCH

08

Patienten som budbringer

Når læge, fysioterapeut, kiropraktor, kommune og hospital ikke deler overblik, bliver borgeren den, der selv skal forklare, huske og få rygforløbet til at hænge sammen.

SUNDHEDSTEKNOLOGISK HACKATHON 2026

TEKNOLOGISK FREMSYN
PROBLEMPITCH

09

Ryggen skal ikke koste jobbet

Rygsmerter behøver ikke føre til sygemelding; med de rette hensyn og mindre frygt kan flere blive i arbejde. Jo længere man er væk fra arbejdet, desto større bliver risikoen for ikke at komme tilbage - derfor skal støtten komme tidligt.

SUNDHEDSTEKNOLOGISK HACKATHON 2026

TEKNOLOGISK FREMSYN
PROBLEMPITCH

10

Fra behandling til bevægelse

Hvordan bygger vi bro fra fysioterapeut, kiropraktor, kommune eller rygcenter til de fællesskaber og aktiviteter, der kan holde mennesker med rygsmerter i gang over tid?

SUNDHEDSTEKNOLOGISK HACKATHON 2026

UDFORDRINGER – TEMA GRUPPERING

**Borger /
patient har
udfordringen**

Forebyggelse / tidlig indsats

FØR DET BLIVER KRONISK - 1

Når rygsmerter opstår, skal den rigtige fortælling og plan sættes tidligt – før bekymring, inaktivitet og dårlige vaner bider sig fast.

Egenmestring i hverdagen

DEN FORKERTE STØTTE GØR DET VÆRRE - 4

Rygforløb kræver differentiering, fx i forhold til 4 personaer.

STØTTE MELLEM KONSULTATIONERNE - 5

På en uge er der max 1 times konsultation... og 167 timer udenfor klinikken: hjælp til at vælge aktivitet, pause eller kontakt – på det rigtige tidspunkt.

Tryghed / undgå skade

NÅR DET IKKE ER “SOM DET PLEJER” – 7

Et diskret sikkerhedsnet der hjælper patienter med at reagere rigtigt – uden at sygeliggøre.

KLOG BEHANDLING FREM FOR OVERBEHANDLING - 6

Tryghed, fælles sprog og bedre forståelse af rygsmerter, så færre ender i unødvendige scanninger, behandlinger og bekymringsspiraler.

Lighed / deltagelse

NÅR GODE RÅD IKKE NÅR FREM - 3

Sprog, kultur, lav sundhedskompetence og manglende ressourcer gør, at de mest sårbare borgere får mindst ud af den hjælp, der findes.

RYGGEN SKAL IKKE KOSTE JOBET - 9

Rygsmerter behøver ikke føre til sygemelding; med de rette hensyn og mindre frygt kan flere blive i arbejde.

FRA BEHANDLING TIL BEVÆGELSE - 10

Hvordan bygger vi bro fra fysioterapeut, kommune eller rygcenter til de fællesskaber og aktiviteter, der kan holde men nesker med rygsmerter i gang over tid?

**Professionel /
system /
omgivelser
har
udfordringen**

PATIENTEN SOM BUDBRINGER - 8

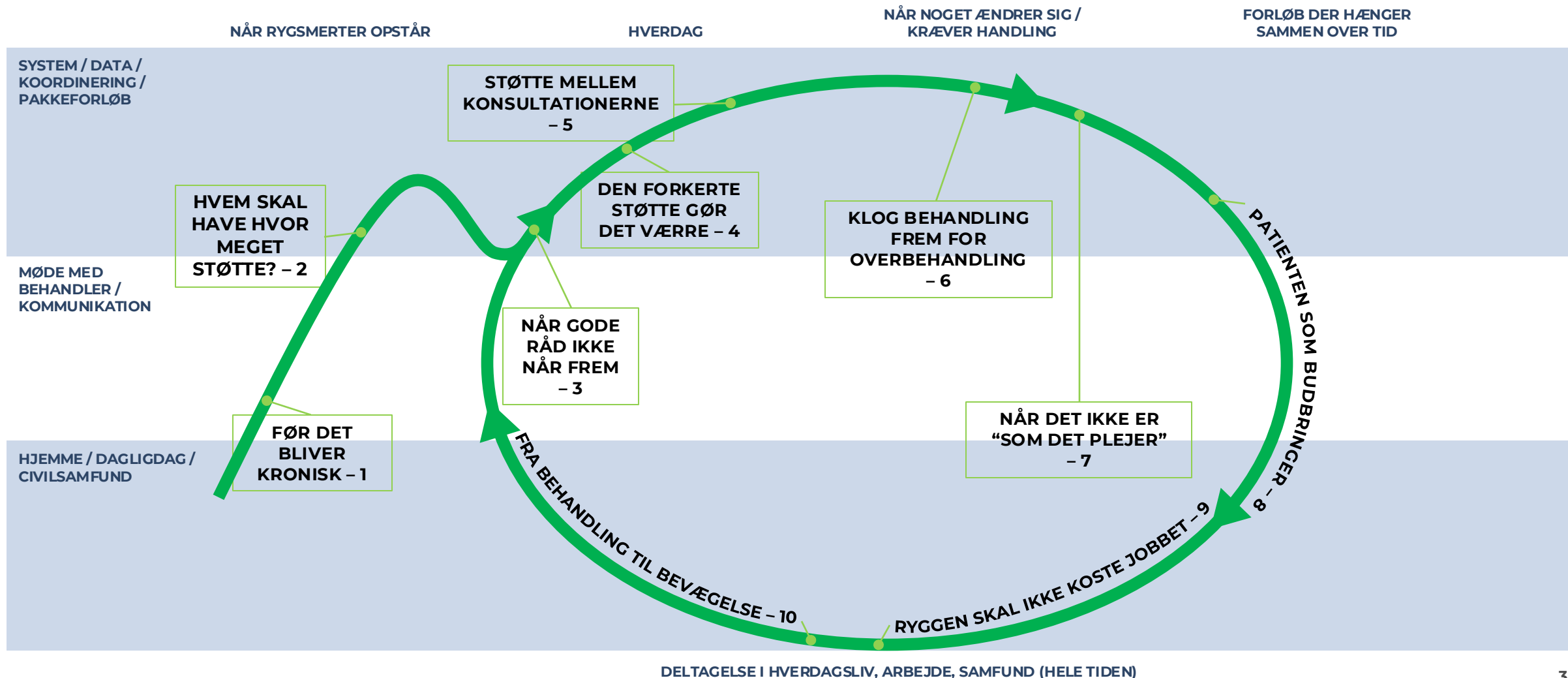
Når læge, fysioterapeut, kiropraktor, kommune og hospital ikke deler overblik, bliver borgeren den, der selv skal forklare, huske og få rygforløbet til at hænge sammen.

HVEM SKAL HAVE HVOR MEGET STØTTE? - 2

Egen læge skal differentiere borgeren i tre niveauer niveau fra start alt afhængig af behovet for støtte - og justere niveauet i tilfælde af forværring i sygdom, ændret livssituation mv.



PATIENTTREJSEN & DE 10 UDFORDRINGER



PÅ GENSYN TIL HACKATHONET

Anne Brandt

Chefkonsulent for Life Science &
Sundhed, IDA



TAK FOR I DAG

28. september

Det Sundhedsteknologiske Hackathon 2026

Tværfaglige hold udvikler løsninger på en reel sundhedsudfordring.

Læs mere på og tilmeld dig på <https://idahackathon26.dk/>
Obs! Der er begrænsede antal pladser



Se Webinar 1 fra
31 August:



Læs om de 10 store
udfordringer der skal
hackes på:

