

Netcompany



Releasenote 5.8.0

Kombit A/S
Kommunernes pensionssystem

Version	1.0
Status	50 - Godkendt
Godkender	Aske Walther Sørensen
Forfatter	Ninna Vihrs

© Copyright 2026 Netcompany
Alle rettigheder forbeholdes.

Dokumenthistorik

Version	Dato	Forfatter	Status	Bemærkninger
1.0	20-02-2026	Ninna Vihrs	Færdig	

Contents

1	Resumé	3
2	Opmærksomhedspunkter	3
3	Forretningsmæssige ændringer	4
3.1	Opdateringer vedrørende beregningsmodulet	4
3.1.1	Mulighed for at angive behandlingsdato	4
3.1.2	Mulighed for at angive antal	5
3.1.3	Mulighed for at anvende standardydelse dækket af en overenskomst	5
3.1.4	Nye systemparametertyper til overenskomsttakst og tilskud fra Sygeforsikring 'danmark'	6
3.1.5	Opdateringer til systemparameteren 'Beregn tilskud sagstyper'	7
3.2	Ny mulighed for at rette dokumentoplysninger i dokumentoversigten	7
3.3	Nyt KLE-nummer på udvidet helbredstillæg	8
3.4	Ingen automatisk brevafsendelse efter mistet handleansvar	8

1 Resumé

Produktionsmiljøet bliver opdateret med ændringer på følgende tidspunkt:

Torsdag d. 26. marts 2026 fra kl. 19:00.

Fra dette tidspunkt vil KP Produktionsmiljø være utilgængeligt for systemadministration og sagsbehandling i en periode. Systemet vil senest være oppe igen, når arbejdsdagen begynder fredag d. 27. marts 2026. Relaterede vejledningsmaterialer bliver opdateret senest d. 25. marts 2026, og du kan orientere dig i brugervejledningernes versionshistorik omkring hvilke specifikke afsnit, der er blevet tilføjet eller foretaget ændringer i.

Denne release introducerer adskillelige nye muligheder i beregningsmodulet ved tilføjelse af ydelser for almindeligt og udvidet helbredstillæg. Det vil nu være muligt at angive behandlingsdato. Behandlingsdatoen vil blive brugt til opslaget af borgers helbredstillægsprocent i beregningsmodulet ifm. visse sagstyper, hvilket du kan læse mere om i afsnit 3.1.1. Desuden er der introduceret mulighed for at vælge standardydelser med overenskomsttakst, hvor både patientbeløbet og tilskuddet fra Sygeforsikring 'danmark' kan udfyldes automatisk af systemet. Ydermere er der introduceret en ny mulighed for at angive antal enheder for hver række. Der er også tilføjet øget mulighed for kommunespecifik opsætning af beregningsmodulet i systemadministrationen.

Releasen introducerer en ny mulighed for at redigere informationerne på dokumenter efter de er uploadet til systemet. Det er nu muligt at rette navn og kategori på alle dokumenter i systemet via en ny knap under dokumentoversigten både på personoverblikket og enkeltsagsvisningen. Denne knap gør det også muligt at rette dokumentdato, men kun på manuelt tilføjede dokumenter. Desuden er den tilladte længde på dokumentnavne blevet øget fra 50 til 200 tegn.

Der er også lavet en opdatering til KLE-nummeret for udvidet helbredstillæg, som er blevet opdateret til 32.03.13.

Der er ydermere blevet indført en ny begrænsning i systemet, som betyder, at breve ikke kan sendes **automatisk** hvis kommunen ikke har handleansvaret på borgeren. Det betyder, at f.eks. brevafsendelse i automatisk sagsbehandling vil falde ud til **manuel behandling**, hvis kommunen i mellemtiden har mistet handleansvaret på borgeren.

2 Opmærksomhedspunkter

Du skal være opmærksom på, at hvis I har brugere hvis adgang er begrænset på KLE-numre, skal I have opdateret deres adgang til det nye KLE-nummer 32.03.13 for udvidet helbredstillæg, hvis brugerne fortsat skal kunne tilgå disse sager og relaterede elementer efter d. 26. marts 2026.

Du skal være opmærksom på, at det er blevet muligt for en systemadministrator at styre tilgængeligheden af visse funktioner i beregningsmodulet, der kan anvendes ved oprettelse af en ydelse. Der er foretaget nogle standardvalg ifm. releasen, men hvis en kommune ønsker en anden opsætning, skal en systemadministrator selv ændre det. Alt dette kan du læse om i afsnit 3.1.5.

Du skal være opmærksom på, at på dokumenter er "Dato for modtagelse" blevet omdøbt til "Dokumentdato". Denne dato sættes nu også på udgående dokumenter, hvor den angiver hvilken dato, dokumentet er oprettet.

Du skal være opmærksom på, at de to flettefelter beregningsprocent_tekst og beregningsprocent_vaerdi er blevet opdateret. Hvis kommunen anvender disse flettefelter i deres egne brevs-kabeloner eller overskrivninger af centrale skabelonfiler, skal I derfor være opmærksomme på, at flettefelterne er blevet opdateret, så deres værdi svarer til den nye logik vedrørende bestemmelse af helbredstillægsprocent i beregningsmodulet, som du kan læse om i afsnit 3.1.1. Du kan også se en beskrivelse af, hvad disse flettefelter angiver, i systemadministrationen under "Flette-tekster".

Du skal være opmærksom på, at de centrale brevskebeloner "Orientering", "Bevilling – Udvidet helbredstillæg" og "Bevilling – Udvidet helbredstillæg til fodbehandling" er blevet opdateret. Hvis kommunen har valgt at overskrive de centrale skabelonfiler for disse breve, skal I fjerne overskrivningen eller selv opdatere jeres breve tilsvarende, hvis I ønsker at gøre brug af ændringerne.

3 Forretningsmæssige ændringer

3.1 Opdateringer vedrørende beregningsmodulet

Der er introduceret adskillige nye funktioner i beregningsmodulet, der kan anvendes ifm. oprettelse af ydelser på almindeligt og udvidet helbredstillæg. Disse er beskrevet i detaljer, i de efterfølgende underafsnit.

3.1.1 Mulighed for at angive behandlingsdato

Der er introduceret et nyt datofelt øverst i beregningsmodulet, hvor det er muligt at angive behandlingsdatoen for ydelsen. Dette ses på nedenstående billede.

— Beregn tilskud

Behandlingsdato

Behandlingsdato

01-01-2026

Leverandør

Vælg prisaftale

Vælg

Beregning af tilskud

Beskrivelse ?	Antal ?	Overslag/regning ?	Prisaf tale ?	Sygeforsikring 'danmark' (Gruppe 1) ?	Tilskudsberettiget udgift i alt ?	Handling ?
	1	0,00		0,00	0,00	

Tilføj række

Resultat

Beskrivelse	Resultat
Sum af tilskudsberettiget udgift	0,00
Helbredstillægsprocent gyldig fra 01-01-2026	68%
Berettiget tilskud	0,00

Datoen udfyldes som standard med bevillingens startdato, men kan ændres efter behov. Hvis behandlingsdatoen ændres, overføres det automatisk til feltet for ydelsens startdato. Ydelsens startdato kan ændres efterfølgende, hvis der er behov for det, uden at det påvirker behandlingsdatoen.

Den helbredstillægsprocent, der anvendes til beregningen, afhænger nu af behandlingsdatoen og sagstypen. For almindeligt helbredstillæg og udvidet helbredstillæg til fodbehandling med behandlingsvarigheden "Ikke afgrænset" eller "Enkeltstående" benyttes den helbredstillægsprocent, der er gyldig på **behandlingsdatoen**. I øvrige tilfælde benyttes den helbredstillægsprocent, der er gyldig på **bevillingens startdato**, det vil altså sige for de øvrige tilfælde af udvidet helbredstillæg.

3.1.2 Mulighed for at angive antal

Der er introduceret en ny kolonne til beregningstabellen, hvor man kan angive antal, som det ses på nedenstående skærm billede.

— Beregn tilskud

Behandlingsdato

Behandlingsdato

01-01-2026

Leverandør

Vælg prisaf tale

Vælg

Beregning af tilskud

Beskrivelse ?	Antal ?	Overslag/regning ?	Prisaf tale ?	Sygeforsikring 'danmark' (Gruppe 1) ?	Tilskudsberettiget udgift i alt ?	Handling ?
Brilleglas	2	120,00		30,00	180,00	
Stel	1	1.030,00			1.030,00	

Tilføj række

Resultat

Beskrivelse	Resultat
Sum af tilskudsberettiget udgift	1.210,00
Helbredstillægsprocent gyldig fra 01-01-2026	68%
Berettiget tilskud	822,80

Dette gør det muligt at angive, hvis borger har fået flere enheder af den samme ydelse. Værdien der angives i "Antal" bruges til automatisk at udregne den tilskudsberettigede udgift i alt for rækken. **Du skal være opmærksom på,** at "Overslag/regning", "Prisaf tale" og "Sygeforsikring 'danmark'" fortsat angives per enhed. Systemet anvender disse til at beregne den tilskudsberettigede udgift per enhed og ganger det herefter automatisk op med antal enheder.

3.1.3 Mulighed for at anvende standardydelser dækket af en overenskomst

Det er nu muligt i beregningsmodulet at vælge en ydelse med en overenskomsttakst fra en valglister ifm. almindeligt helbredstillæg som vist på nedenstående skærm billede. Der er ikke oprettet standardydelser for udvidet helbredstillæg, og KP kan derfor ikke indsætte beløb for sygeforsikring på disse ydelser.

Beregn tilskud

Behandlingsdato

Behandlingsdato01-02-2026

Beregning af tilskud

Beskrivelse	Antal	Overslag/regning	Sygeforsikring 'danmark' (Gruppe 2)	Tilskudsberettiget udgift i alt	Handling
Vælg ydelse	1	0,00	0,00	0,00	↔
0106 63_Rådgivning pr. mail eller telefon 150,88 kr. sFDK 80,00 kr.					Tilføj række
0110 63_Individuel konsultation, 1. kons. 474,04 kr. sFDK 200,00 kr.					
0111 63_Indiv. konsultation, 2. og efterf. 395,28 kr. sFDK 200,00 kr.					
0119 63_Videokonsultation 474,04 kr. sFDK 80,00 kr.					
0120 63_2-pers. konsultation 1. kons. 454,58 kr. sFDK 80,00 kr.					
0121 63_2-pers. kons. 2. og efterflg. kons. 395,28 kr. sFDK 80,00 kr.					
0123 63_Grp.kons. 3-5 pers. - 1. kons. 390,60 kr. sFDK 50% 100,00 kr.					
0126 63_Grp.kons. 6 +, pers - 1. kons. 351,53 kr. sFDK 50% 100,00 kr.					
0133 63_Grp.kons. 3-5 pers. - 2. og flg. kons. 339,62 kr. sFDK 50% 100,00 kr.					
Resultat					0,00
					64%
					0,00

Flexions

Engangsudløb

Månedligt beløb

I listen fremgår ydelserne med beskrivelse, patientbeløbet fra overenskomsttaksten og eventuelt tilskuddet fra Sygeforsikring 'danmark'. Når der vælges en ydelse fra denne liste, udfyldes "Overslag/regning" med patientbeløbet. Tilskuddet fra Sygeforsikring 'danmark' udfyldes også automatisk, såfremt systemet er i stand til at udlede det. **Du skal være opmærksom på**, at når systemet udleder borgers tilskud fra Sygeforsikring 'danmark', tages borgers anciennitet og tidligere tilskud ikke med i beregningen. Hvis der er flere mulige takster, vises de i listen, så man kan vælge den relevante for borgeren. **Du skal være opmærksom på**, at de viste takster for patientbeløb også betegnes "maksimal egenbetaling". Hvis behandleren har opkrævet et andet beløb, kan du altid rette de foreslåede værdier til det, som reelt er blevet opkrævet.

Beregn tilskud

Behandlingsdato

Behandlingsdato01-02-2026

Beregning af tilskud

Beskrivelse	Antal	Overslag/regning	Sygeforsikring 'danmark' (Gruppe 2)	Tilskudsberettiget udgift i alt	Handling
0175 63_Telefonkonsultation	2	395,28	200,00	390,56	↔
0110 63_Individuel konsultation, 1. kons.	1	474,04	200,00	274,04	↔
Vælg ydelse	1	0,00	0,00	0,00	↔

Tilføj række

De tilgængelige overenskomsttakster i listen afhænger af valget af sagstype og den ydelsesart, den benytter. Relationen mellem overenskomsttakster og ydelsesarter er opsat i systemadministrationen, se afsnit 3.1.4. Desuden viser listen kun de overenskomsttakster, som er gyldige på behandlingsdatoen.

Muligheden for at vælge en ydelse dækket af en overenskomst er tilgængelig og valgt som standard for almindeligt helbredstillæg. Hvis det i stedet ønskes at angive beskrivelsen som fritekst, kan der skiftes til fritekst for rækken ved at klikke på pilesymbolet under "Handling." **Du skal være opmærksom på**, at det kun er muligt at angive fritekst under beskrivelsen, hvis man skifter rækken til at have et fritekstfelt via pilesymbolet. I de tilfælde, hvor der er angivet en valglister under "Beskrivelse", skal der vælges et element fra listen for at fortsætte. **Du skal være opmærksom på**, at det kan opsættes i kommunens systemadministration, for hvilke sagstyper muligheden for at anvende overenskomsttakster og fritekst er tilladt, se afsnit 3.1.5.

3.1.4 Nye systemparametertyper til overenskomsttakst og tilskud fra Sygeforsikring 'danmark'

Der er introduceret to nye systemparametertyper: *Tilskudssats Sygeforsikring "danmark"* og *Overenskomsttakst*. Der er oprettet instanser af begge typer i den centrale systemadministration, som vil blive vedligeholdt centralt. Der vil

normalt ikke være behov for at ændre i disse systemparametre, men kommunens systemadministratorer kan overskrive disse eller oprette deres egne instanser, hvis der er behov for det, f.eks. hvis kommunen ønsker at anvende andre visningstekster eller ikke kan afvente den centrale opdatering. **Du skal være opmærksom på**, at hvis du overskriver en instans, overtager kommunen selv ansvaret for at vedligeholde tilskudssatsen eller overenskomsttaksten. Det betyder, at kommunen efterfølgende ikke vil modtage nogle centrale opdateringer af satserne og taksterne, og kommunen skal derfor selv opdatere dem ifm. ændringer fra Sygeforsikring "danmark", eller når der kommer nye overenskomsttakster. Det anbefales derfor kun at lave overskrivninger i en afgrænset periode.

Med systemparameteren *Tilskudssats Sygeforsikring "danmark"* er det muligt at opsætte de forskellige tilskudssatser for de forskellige dækningsgrupper. Det kan både være tilskud, der gives som en fast takst, og tilskud, der gives som en procentandel eventuelt med en øvre grænse. Disse kan efterfølgende bruges til at beregne tilskud fra Sygeforsikring 'danmark' automatisk i beregningsmodulet ifm. oprettelse af en ydelse, hvis de er knyttet til en overenskomsttakst.

Med systemparameteren *Overenskomsttakst* er det muligt at opsætte de ydelser, der har en overenskomsttakst, så de efterfølgende kan vælges i beregningsmodulet ved tilføjelse af ydelse. Udover at denne systemparameter indeholder elementerne til beskrivelsen af ydelsen i valglisten (se afsnit 3.1.3), indeholder den også patientbeløbet fra overenskomsttaksten. Det er desuden i denne systemparameter, det angives, hvilke ydelsesarter, den kan vælges for, samt om ydelsen har relaterede tilskudssatser fra Sygeforsikring 'danmark'.

3.1.5 Opdateringer til systemparameteren 'Beregn tilskud sagstyper'

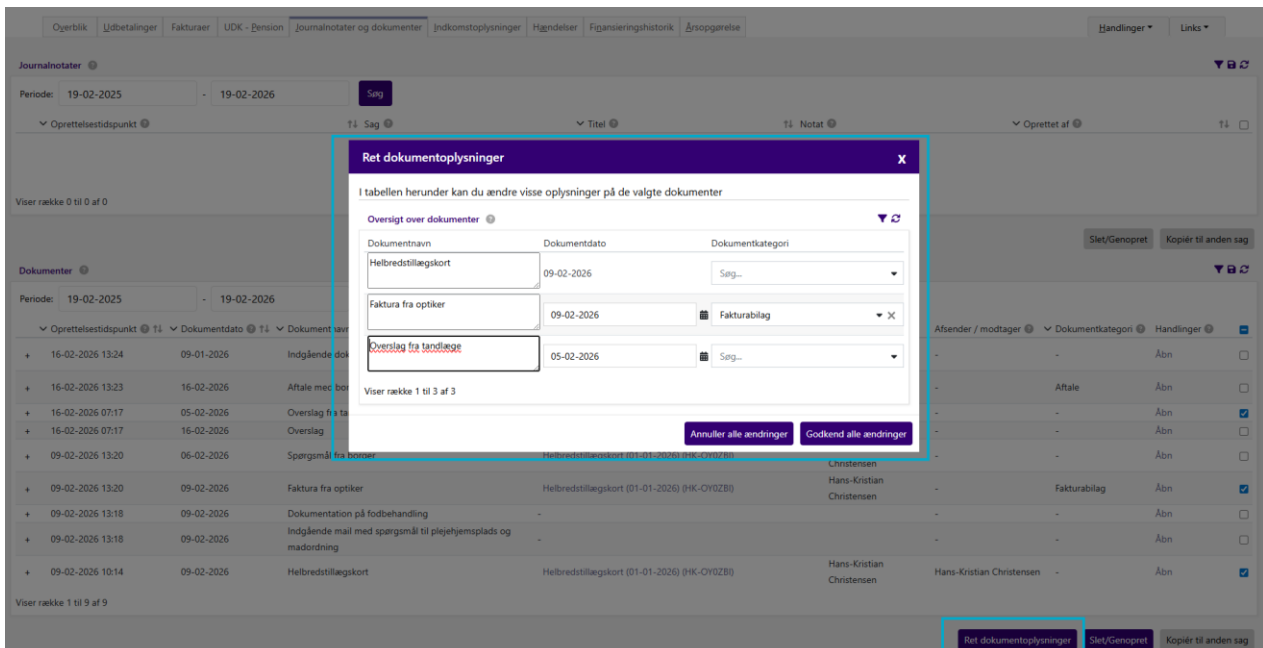
Der er blevet tilføjet et nyt felt til systemparameteren *Beregn tilskud sagstyper* kaldet "Tilgængelige række typer". Med denne er det muligt at angive for hver sagstype, om beregningsmodulet ved denne sagstype skal tillade:

- **Ydelse dækket af prisaf tale:** Hvis denne er valgt, kan man i prisberegneren vælge aftalte priser under en opsat prisaf tale.
- **Ydelse dækket af overenskomst:** Hvis denne er valgt, kan man i prisberegneren vælge standard ydelser dækket af en overenskomsttakst.
- **Ydelse, fritekst:** Hvis denne er valgt, kan man i prisberegneren selv angive en beskrivelse for en ydelse.

Der vil normalt ikke være behov for at ændre i denne systemparameter, men hvis kommunen f.eks. ikke har nogen prisaf taler, kan en systemadministrator vælge at deaktivere muligheden helt, hvilket giver brugerne et mere overskueligt beregningsmodul, da de ikke længere skal tage stilling til noget vedrørende prisaf taler. Det er som standard valgt, at fritekst er aktiveret for alle sagstyper, prisaf taler er aktiveret for udvidet helbredstillæg, og overenskomsttakster er aktiveret for almindeligt helbredstillæg. **Du skal være opmærksom på**, at hvis I ønsker en anden opsætning i jeres kommune, skal en systemadministrator selv ændre dette i systemadministrationen.

3.2 Ny mulighed for at rette dokumentoplysninger i dokumentoversigten

Der er i dokumentoversigten blevet tilføjet en knap under tabellen kaldet "Ret dokumentoplysninger". Du kan se og anvende denne knap, hvis du også har de nødvendige rettigheder til at kopiere dokumenter til en anden sag. Knappen kan anvendes efter at have valgt ét eller flere dokumenter. Når du trykker på knappen, får du mulighed for at rette navnet, dokumentdatoen og kategorien på dokumentet som vist på nedenstående skærmbillede. Hvis du vælger at gemme ændringerne, vil dokumenterne efterfølgende fremgå med de nye oplysninger i oversigten.



Du skal være opmærksom på, at det kun er tilladt at ændre dokumentdatoen på dokumenter, som er uploadet af en bruger. Dokumenter, som er modtaget i KP automatisk eller sendt fra KP, får automatisk fastsat en dokumentdato, som det ikke er tilladt at redigere.

Antallet af tilladte tegn i dokumentnavne er desuden blevet opdateret fra 50 til 200 tegn, både ved upload og hvis man retter dokumentnavnet efterfølgende.

3.3 Nyt KLE-nummer på udvidet helbredstillæg

Sagstyperne til udvidet helbredstillæg har alle fået det nye KLE-nummer 32.03.13. Dette er blevet rettet på alle eksisterende sager, og vil blive sat på alle udvidet helbredstillægssager fremadrettet.

Du skal være opmærksom på, at hvis I har brugere, hvis adgang er begrænset på KLE-numre, skal I have opdateret deres adgang til det nye KLE-nummer, hvis brugerne fortsat skal kunne tilgå disse sager og relaterede elementer.

3.4 Ingen automatisk brevaftsendelse efter mistet handleansvar

Der er blevet indført en generel begrænsning i KP som betyder, at breve ikke kan afsendes automatisk, når kommunen ikke har handleansvaret på borgeren. Brevafsendelse kan fortsat godt igangsættes automatisk, men den kan ikke gennemføres uden manuel håndtering af en bruger. Det betyder især, at brevaftsendelse i automatisk sagsbehandling vil falde ud til manuel behandling, hvis kommunen i mellemtiden har mistet handleansvaret ifm. en flytning. Dermed sikres, det at borgere ikke modtager breve fra andre end deres handlekommune, medmindre en bruger aktivt har taget stilling til, at borger skal modtage brevet.