



Diagnosekort

Dato:

Maj 2025

Projektleder:

Tina Aagaard Bjørnsholm

Deltagere:

PLO, DSAM, SDS, PL-forum, SDS og MedCom

Leverandør:

LPS-leverandører, Min Læge app, PLSP

Formål:

Projektet har til formål at forbedre overblikket og kvaliteten i diagnosekodningen, inden almen praksis kan iværksætte deling af diagnosekoder til borgeren selv og sundpersoner i andre dele af sundhedsvæsenet.

Projektet er opdelt i 3 delprojekter med følgende delmål:

1. Implementering af ensartet overblik over patientens diagnoser i almen praksis.
2. Deling af overblik over patientens diagnoser, med patienten, via Min Læge app (PLSP).
3. Udbredelse af diagnosekortet i almen praksis i samarbejde med regionernes datakonsulentordninger.

Projektet danner grundlag for arbejdet med deling af diagnoser fra almen praksis og indgå i programmet "Et samlet patientoverblik", der ledes af Sundhedsdatastyrelsen.

Læs mere om projektet: <https://medcom.dk/projekter/diagnosekort/>

Projektstatus

- MedCom har udgivet diagnosepakke (v.1.0) til brug for lægesystemer i almen praksis's anmodning om test og godkendelse for storskalaafprøvning:
<https://svn.medcom.dk/svn/releases/Standarder/Diagnosekort%20i%20Almen%20praksis/>
- Evaluering af Diagnosekort i almen praksis
Evaluering er afsluttet og offentliggjort på MedCom's hjemmeside, december 2024.
Rapporten kan findes her: <https://medcom.dk/projekter/diagnosekort/projekter-diagnosekort-evaluering/>
- Status på implementering af Diagnosepakke v.1.0:
 - XMO, NOVAX, WinPLC, Clinea og MultiMedWeb er godkendt og kører i daglig drift.
 - MyClinic udfases i almen praksis medio 2025, hvorfor samarbejdsaftale ej er forlænget og al test ophørt.
 - Det nye lægesystem Vena er godkendt i diagnosepakke 1.0.
Vena er gået i drift med deres første almene kunder sidst i april.
- På baggrund af DAP-styregruppes godkendelse, at udvide projektet til også at omfatte udbredelsesaktiviteter for at højne kvalitet og kvantitet af diagnosekodning i almen praksis samt udbrede forståelse og brugen af diagnosekort, er der drøftet samarbejde mellem regionernes datakonsulentordninger, KiAP og MedCom.
 - Samarbejdsaftaler om datakonsulenternes hjælp for udbredelse i 2025 af diagnosekodning og diagnosekort er indgået med de 5 regioner.
 - KiAP har udarbejdet et nyt ICPC e-learningsværktøj for almen praksis: <https://icpc.kiap.dk/>

Største risiko i projektet

Manglende kendskab til diagnosekodning samt brug og overførelse af diagnosekort til PLSP.

Ikke tilstrækkelig understøttelse af god diagnosekodning i lægesystemerne.

Milepæle

	Plan	Nået
1. Workshop	01.06.2020/15.03.2021	15.06.2018/15.03.2021
2. Diagnosepakke, LPS - kravspecifikation, testprotokol, mv.	30.03.2021/30.06.2021	23.04.2021(v.0.8)/30.12.2021(v.0.9.2)
3. Pilotafprøvning (mini) gennemført	30.06.2021	30.09.2021
4. Dokumentation, faglige vejledninger, efteruddannelse, m.v.	15.02.2022	30.09.2022
5. Pre-test forud for opstart af pilotafprøvning (storskala)	15.05.2022	15.08.2022
6. Pilotafprøvning (storskala) gennemført	15.05.2022	31.10.2022
7. Evaluering og beslutning om udbredelse	01.06.2022	31.12.2022
8. Dokumentation, vejledning og testprotokol i version 1.0	01.06.2022	31.12.2022
9. PoC - demonstrere teknisk mulighed via PLSP (testmiljø)	30.10.2022	Ultimo august 2023
10. Test og godkendelse v.1.0 af alle LPS'er gennemført.	Oktober 2022	Rykket til ultimo 2025 (Vena)

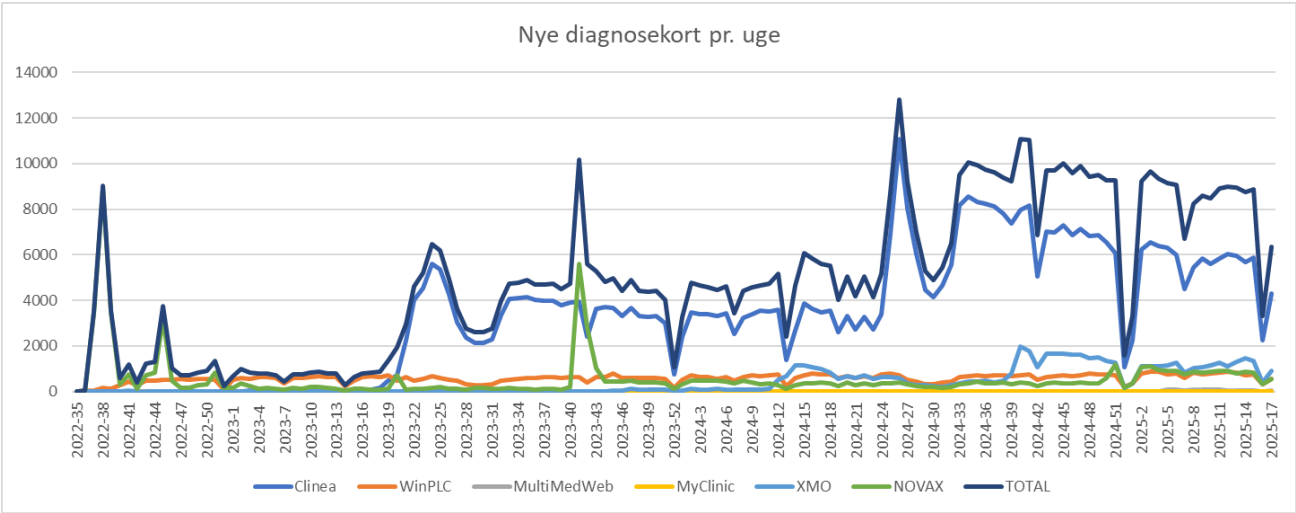
Monitorering

Diagnosekort

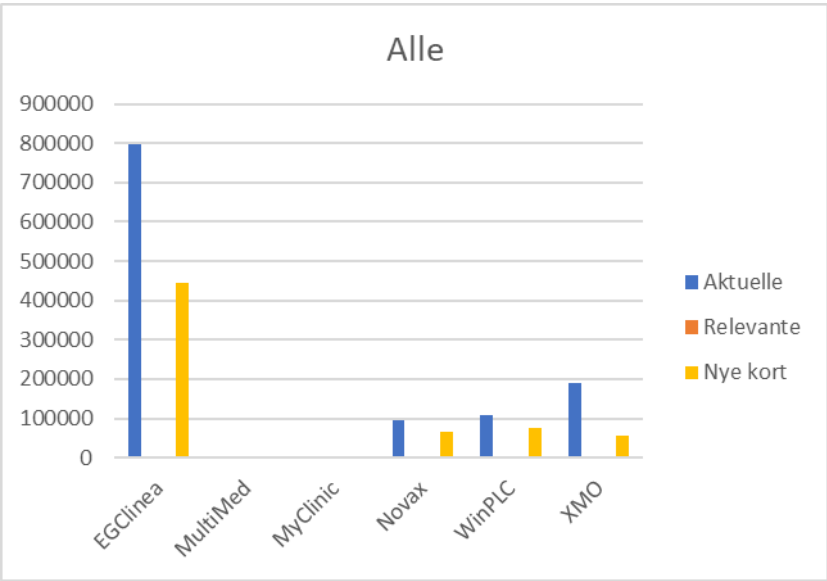
Statistik

Statistik (hver 14 dags) findes på: <https://medcom.dk/statistik/diagnosekort-i-almen-praksis/>

Fordeling af oprettet kort pr. LPS og samlet, pr. uge fra uge 35 2022 og frem



Statistik pr. LPS og samlet, summeret historisk pr. 1. maj 2025



Alle - overførte diagnoser fra LPS til PLSP			
LPS	Aktuelle	Relevante	Nye kort
EGClinea	798583	4357	445205
MultiMed	1998	25	738
MyClinic	Udfases	Udfases	Udfases
Novax	93834	2576	67228
WinPLC	108680	1231	74325
XMO	190213	1896	55115
Vena	0	0	0
TOTAL	1193308	10085	642611

Digital Svangrejournal i almen praksis

Dato:

05.06.2025

Projektleder:

Alice Ørsted Kristensen

Deltagere:

PLO

Leverandør:

PLSP, Lægesystemleverandører

Formål:

PLO, Lægesystemleverandørerne, PLSP og MedCom har sammen udviklet Digital Svangrejournal (DSJ) til almen praksis. Digital Svangrejournal understøtter de arbejdsgange, almen praksis har i et graviditetsforløb. Løsningen blev afprøvet i 2022 i forbindelse til [det nationale projekt Digital Løsning til Graviditetsforløb](#). På baggrund af evalueringen er det besluttet at udbrede Digital Svangrejournal til hele almen praksis sideløbende med, og til dels afkoblet fra, færdiggørelsen af Graviditetsmappen (Gmv2).

Den såkaldt 'afkoblede løsning' til almen praksis indebærer, at den praktiserende læges første møde med den gravide digitaliseres, uafhængigt af den regionale og kommunale udbredelse. Alle almene praksis vil få adgang til Digital Svangrejournal og den tilhørende mulighed for, at kvinden forudfylder informationer via MinLæge-appen. Oprettelsen af svangerskabsjournalen og vandrejournalen skal ske i Digital Svangrejournal. Lægen kan efterfølgende sende svangerskabsjournalen som en PDF vedlagt en sygehushenvisning (REF01). Vandrejournalen printes og bruges efterfølgende i forløbet som vanligt på papir.

Den afkoblede digitale løsning understøtter dermed første konsultation og muliggør udbredelse i almen praksis inden GMv2 er fuld implementeret.

Læs mere om projektet: <https://medcom.dk/projekter/digital-svangrejournal-i-almen-praksis/>

Projektstatus

EG Clinea, XMO, WinPLC, Multimed, Novax og Vena er testet og ca. 1500 klinikker har fået adgang til Digital Svangrejournal.

PLO, PLSP og MedCom samarbejder om udbredelsesindsatsen, som skal understøtte klinikkerne i at tage Digital Svangrejournal i brug og opnå de gevinster det forventes at løsningen kan give.

Projektet har tilknyttet en regional implementeringskoordinator som har til opgave at fastholde den etablerede kontakt med fødestederne og i samarbejde med MedCom håndtere evt. udfordringer ifm. lægernes ibrugtagning af DSJ. Der afholdes jævnligt sparrings-/statusmøder hvor problemstillinger og udfordringer drøftes og håndteres i samarbejde med PLSP og PLO.

Der er pr. 1. juni udsendt postkort til de 5 regioners datakonsulenter til brug for uddeling i praksis, på konferencer, praksisdage mm. postkortet indeholder kontaktoplysninger til datakonsulenterne samt en tegning af hele DSJ-forløbet

Største risiko i projektet

Det er en risiko, at Digital Svangrejournal (DSJ) ikke understøtter de forskellige måder hvorpå graviditetskonsultationerne gennemføres i klinikkerne og dermed bliver løsningen svær at implementere og gevinster kan ikke realiseres. PLSP og MedCom monitorerer løbende klinikkernes brug af løsningen som tilpasses løbende.

Der har været tekniske fejl og det har været vanskeligt for klinikkerne at bruge løsningen hensigtsmæssigt og implementere de nye arbejdsgange ifm. oprettelse af svangrehenvisningen. Det har betydet at fødestederne har oplevet henvisninger, som ikke har været fyldestgørende. Der er behov for at styrke vejledning og opfølgning på klinikkernes brug af løsningen.

Milepæle

1. Teknisk klargøring hos PLSP
2. Forberedelse af implementering i LPS
3. Udbredelse til pilotklinikker i almen praksis i takt med at lægesystemerne er klar
4. Fuld udbredelse til alle interesserede lægeklinikker
5. Evaluering

Plan

Q4 2023
Q4 2023
2024
2024

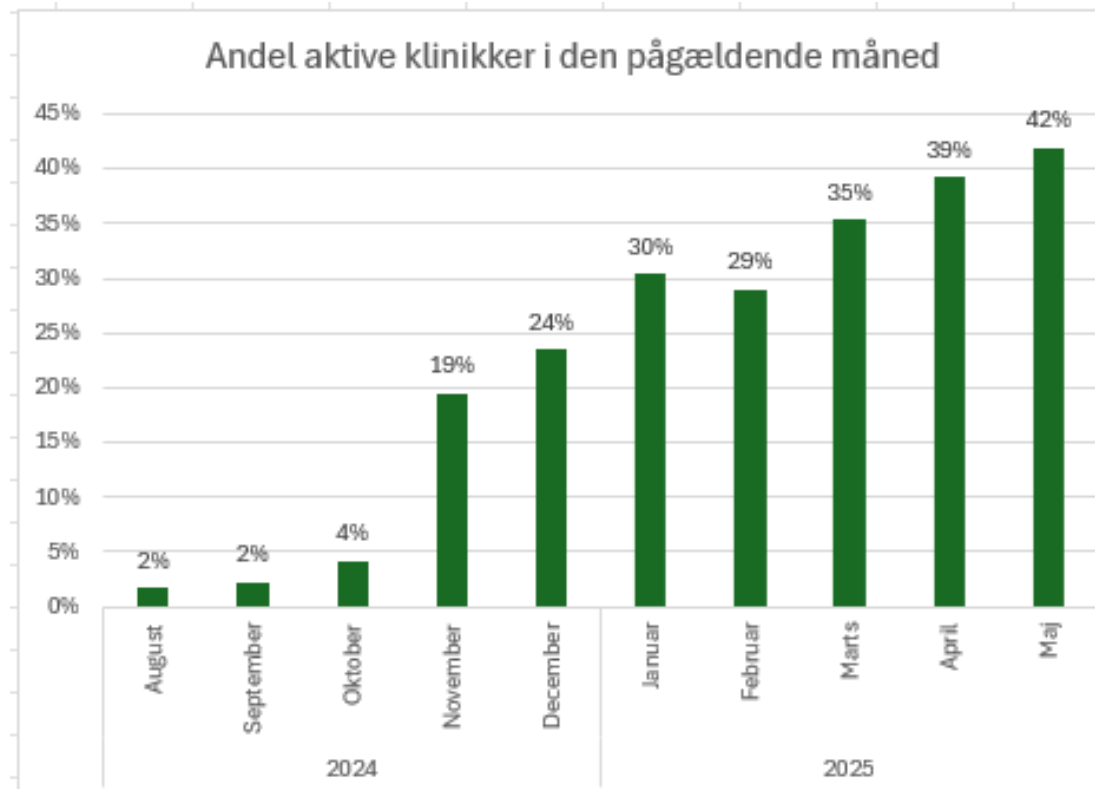
Nået

Q4 2023
Q1 2024
lgang
lgang

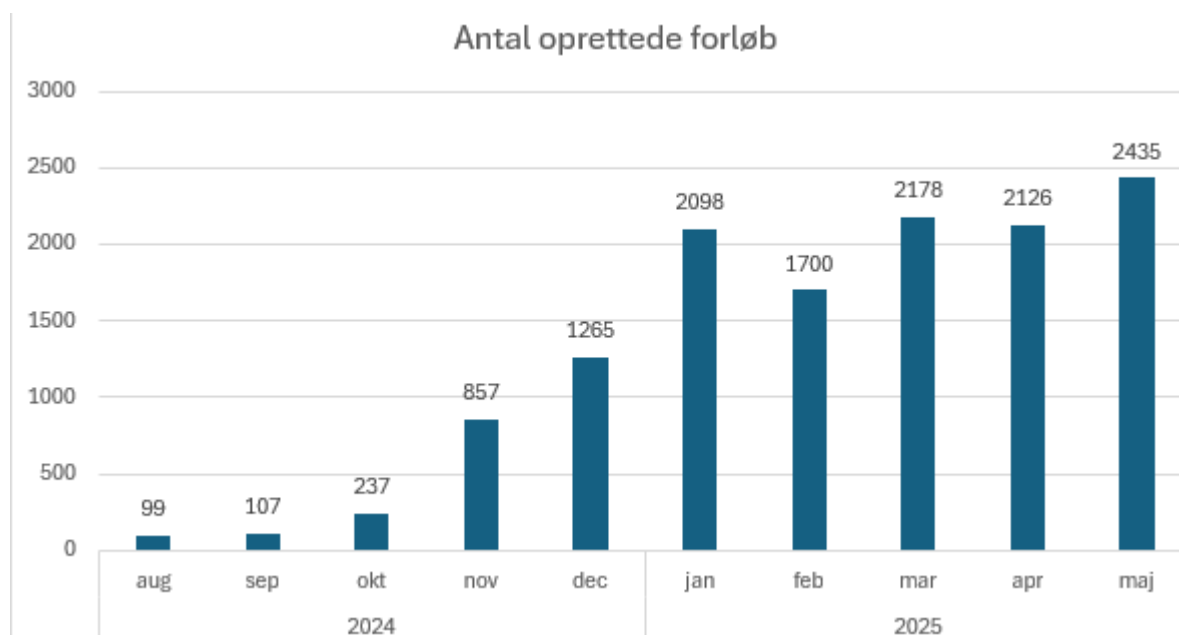
Monitorering

Digital Svangrejournal i almen praksis

Statistik



Grafen viser antallet af aktive klinikker i de enkelte måneder, dvs. antallet af klinikker, som har oprettet min. ét graviditetsforløb i den pågældende måned. **Lukkede ydere er frasorteret.**



Grafen viser antallet af oprettede forløb i de enkelte måneder.

Forløb oprettede af lukkede ydere er ikke frasorteret.

Klinikkens cockpit

Dato:

2.juni 2025

Projektleder:

Carina Dahl Christensen

Deltagere:

PLO, PLSP, KiAP, MedCom, Virgilerne, Almen praksis

Leverandør:

EG Win-PLC, CGM, VENA, PLSP og KiAP

Formål:

Målet med udviklingen af de digitale løsninger under Klinikkens Cockpit er at identificere og hjælpe patienter med størst behov, lette tidspresset hos praktiserende læger og gøre det lettere for lægerne at varetage en tovholderfunktion. Projektet skal også give ny viden om, hvordan visning af patientoplysninger kan understøtte tværsektorielt samarbejde og give bedre overblik over patientens samlede situation.

Klinikkens Cockpit er ikke en løsning eller et system. Det er en udviklingsindsats drevet i et samarbejde mellem PLO og MedCom, som har til formål at modernisere lægesystemerne i almen praksis, og danne en fælles digital infrastruktur for samarbejde med resten af sundhedsvæsenet.

Læs mere om projektet: [Klinikkens Cockpit - MedCom](#)

Projektstatus
- Generelt:

Projektet har gennemført et udviklingsforløbet med pilotleverandøren EG (WinPLC) og har taget fat på et udviklingsforløb med CGM som løber frem til maj 2025. PLSP er klar med 1. version af profilværktøjet, og vi er på nuværende tidspunkt ved at afprøves det sammen med CGM. Samarbejdet med EG er på nuværende tidspunkt usikkert. På opfordring fra lægesystemerne har man i projektet afsøgt en anden samarbejdsmodel som går på mere agile udviklingsforløb. Denne model har betydet at der ikke har været detaljerede kravsspecifikationer men mere plads til udvikling og involvering fra leverandørens side. Modellen har potentiale, men det kræver en del justering og forventningsafstemning mellem leverandør og kunde.

I projektets første fase har der været fokus på udvikling af et patient- og populationsoverblik i almen praksis. I projektets næste fase bliver der taget hul på det tværsektorielle perspektiv, bl.a. i samarbejde med Sundhedsjournalen. Her vil fokus være på datadeling og nye typer visninger baseret på erfaringer fra den første fase. Ligeledes vil arbejdet med oprettelse og afprøvning af profiler (populationslister) blive afprøvet sammen med brugerne i den kommende fase.

I forbindelse med profilarbejdet er der identificeret nogle arbejds-scenarier som har gjort at projektet har ønsket at få lavet et notat der beskriver lovlig anvendelse af bl.a. FMK-data. FMK har sin egen lovgivning, og af hensyn til medicin-datas følsomhed og patientens rettigheder, er adgangen til FMK-data derfor ret begrænset og underlagt særlige regler, der på flere punkter adskiller sig fra andre sundhedsdata. Formålet med det ønskede notat har primært været at afdække, hvor langt man kan komme med ideerne i Klinikkens Cockpit inden for lovens rammer, og sekundært at tydeliggøre, hvilke gevinster der kun kan realiseres, hvis lovgivningen tilpasses. Analysen som er udarbejdet af Lakeside er færdig, men stiller os tilbage med nogle juridiske spørgsmål om hjemmel, som vi er usikre på. Projektet afventer på nuværende tidspunkt en skriftlig tilbagemelding fra Sundhedsdatastyrelsens jurister som er ved at gennemgå analysen. Tilbage meldingen fra dem kan få betydning for det videre arbejde med de profiler (populationslister) der bliver udarbejdet i projektet.

- Leverandører:

EG (WinPLC) har forpligtet sig på at levere på både et patient- og populationsoverblik samt at etablere snitflader, profiler og dataudveksling mellem PLSP og lægesystemet. Der er leveret på både patient- og populationsoverblikket, dog har projektet haft bemærkninger til kvaliteten af leverancerne. EG har afprøvet en profil, men endnu ikke via API'et som ønsket. Vi mangler en afklaring og plan fra dem ift. hvordan de ønsker at involvere sig i det videre arbejde med profiler, både ift. Win-PLC og Clinea.

CGM har forpligtet sig til at levere på populationsoverblik, et fokuseret patientoverblik, elementer i et generisk patientoverblik, samt afprøvning af profiler og snitflader mellem PLSP og lægesystemet. CGM er rigtig godt med i udviklingsprocessen. Medio juni er de klar til at afprøve de første populationslister samt det fokuserede patientoverblik med brugergruppen, som skal være med til at kvalificere det inden det bliver sendt ud til alle brugere, forventeligt, efter sommerferien.

PLSP arbejder med den fælles infrastruktur og profilværktøjet. Her har de ansvaret for at levere standarder, profiler og et værktøj til profiler. 1 version er klar og i pilotafprøvning. Resten af 2025 bliver der videreudviklet på værktøjet.

Strategisk set er det valgt at fokusere på data og definitioner frem for at inkludere brugergrænsefladen, hvilket sikrer, at løsningen understøtter det tværsektorielle arbejde og ikke kun LPS-specifikke behov. Målet er at kunne fremsøge populationer og finde relevante patientoplysninger effektivt.

Største risiko i projektet

Projektet har stor kompleksitet hvorved det kan være svært at lægge en realistisk plan samt holde fremdrift. Det er derfor vigtigt at nedbryde projektet i overskuelige leverancer og agil udvikling med leverandørerne. Ligeledes kan en risiko være mangel på ressourcer og engagement hos leverandørerne.

Projektet har pt. ansvar for nogle processer ift. lægefaglige afklaringer og specifikationer, standarder og infrastruktur, som kun kommer til deres ret, hvis de bliver overdraget til en forvaltningsorganisation på en stringent og aftalt måde. Tidsperspektiv og vilkår for dette er pt. ikke afklaret.

Kvaliteten af de populationsprofiler der bliver udviklet i projektet, afhænger af datakvaliteten. En profil kan være defineret lægefagligt korrekt, og være implementeret teknisk korrekt i LPS'ets statistikmodul, men der "mangler" patienter i den fremsøgte patientliste, fordi de ikke er kodet korrekt. Vi skal definere profilerne lægefagligt korrekt (ud fra et klart formål), og implementere dem teknisk korrekt, uden at gå på kompromis for at imødegå dårlig datakvalitet. For at imødekomme udfordringen er der dog vigtigt at der bliver introduceret et kvalitetssikringsspor i den kommende forvaltningsorganisation. Tidsperspektiv og vilkår for dette er pt. ikke afklaret.

Monitorering

Klinikkens cockpit

Der er på nuværende tidspunkt i projektet ingen monitorering at vise.

Intelligent indbakke

Dato:

29. april 2025

Projektleder:

Marianne Broholm

Deltagere:

PLO, PL-Forum og MedCom

Leverandør:

LPS-leverandører og Synlab

Formål:

Formålet med projektet er at etablere en mere effektiv indbakke, der letter lægens og klinikpersonalets håndtering af indkommende post. Dette skal gøres ved at gøre håndteringen af den indgående laboratoriesvar mere intelligent.

Lægen og klinikens personale skal kunne mærke en tydelig reduktion i den tid, som de tidligere brugte på at håndtere laboratoriesvar. Den intelligente indbakke vil sammen med patientoverblikket give den praktiserende læge og praksispersonalet en mere effektiv hverdag.

Læs mere om projektet: <https://medcom.dk/projekter/intelligent-indbakke/>

Projektstatus

MedCom testede og godkendte EG Clinea i december 2024. Efter testen blev de sidste rettelser af testmaterialet lavet, så materialet nu er klar til test af øvrige lægesystemer.

Forventet test og udbredelse til øvrige lægesystemer var planlagt til at sker i forbindelse med testcamp i foråret 2025, men leverandørerne har meldt ud at det ikke kan nås. Test skal ske inden udgangen af 2025 og tilbydes igen på efterårets testcamp. For nuværende, er der to lægesystemer udover EG Clinea, der har indgået samarbejdsaftale om udvikling af løsningen.

Største risiko i projektet

Den største risiko er, at løsningen bliver for dyr at udvikle i forhold til udbytte.

Milepæle	Plan	Nået
1. Løsningsbeskrivelse udarbejdet	15.09.2022	Nået
2. Samarbejdsaftaler underskrevet	05.12.2022	Nået
3. Pilotafprøvning og evaluering	31.03.2023	Nået
4. Behandling på DAP styregruppemøde ift. yderligere udbredelse	19.04.2023	Nået
5. Ny pilotafprøvning med flere klinikker	30.06.2023	Nået
6. Evaluering af 2. pilotafprøvning	15.09.2023	Nået
7. Behandling på DAP styregruppemøde ift. yderligere udbredelse	11.10.2023	Nået
8. Forbedringsmuligheder fundet i pilot indarbejdes i løsningen	31.01.2024	Nået
9. Afprøvning af forbedringsmulighederne	Februar 2024	Nået
10. Behandling på DAP styregruppemøde ift. yderligere udbredelse	April 2024	Nået
11. Ny test i 5 klinikker med regler opsat	Maj 2024	Nået
12. Behandling på DAP styregruppemøde ift. yderligere udbredelse	Juni 2024	Nået (september 2024)
13. Udarbejde løsningsbeskrivelse og testprotokoller	Nov. 2024	Nået
14. Test af EG Clinea	Dec. 2024	Nået
15. Test af øvrige lægepraksissystemer (Testcamp)	Testcamp 2025	
16. Test af øvrige lægepraksissystemer	2025	

Monitorering

Intelligent indbakke

Monitoreringen viser udtræk fra EG-Clinea efter test i maj måned 2024. 2 klinikker var meget sammenlignelige i deres brug af funktionen. Klinik 1 havde valgt ikke at opsætte regler, mens klinik 2 havde valgt at opsætte alle de anbefalede regler. Der ses en tydelig forskel i antallet af autosvar, der er sendt. Fra klinik 1 sendes kun 9% og fra klinik 2 sendes 25%. Ingen af klinikkerne har valgt at bruge funktionen 'Autoarkiver ved aftale'.

	Klinik 1		Klinik 2	
Afprøvning i feb-marts 2024	Antal rekvisitioner	Procent	Antal rekvisitioner	Procent
Autohåndtering valgt	517	100%	437	100%
Autosvar sendt	46	9%	109	25%
Autosvar annull. pga grænseværdier	470	91%	326	75%
Autoarkiveret pga aftale				
Ingen aftale ved modtagelse af svar				
Svar genskabt pga aflysning af aftale				
Svar genskabt pga mangl. endeligt svar	1	<1%	2	<1%

Apps i almen praksis

Dato:

5. juni 2025

Projektleder:

Alice Kristensen

Deltagere:

PLO, ISM, LMST, PLSP og MedCom

Leverandør:

Trifork og PLSP

Formål:

Formålet med projektet (POC) er at udvikle og afprøve en enkel og let tilgængelig teknisk løsning, hvor lægen via sit LPS/PLSP får adgang til et katalog af sundhedsapps, som han/hun kan anbefale patienter at anvende. Det forventes, at sundhedsapps f.eks. kan anvendes til selvmonitorering og overholdelse af behandlingsforløb eller som støtte til lægeanbefalede motionsaktiviteter.

- Projektet består af 2 dele:
Etablering af en teknisk løsning, hvor lægen i sin egen IT-løsning eller tilhørende applikationer kan tilgå katalog over sundheds-apps
- Etablering af en teknisk løsning, hvor lægen i sin egen IT-løsning eller tilhørende applikationer, kan oprette link/notifikation om anbefalet app til patienten i Min Læge

Da projektet udelukkende omhandler en teknisk løsning og afprøvning heraf, tillægges valg af apps til afprøvning ingen umiddelbar betydning. Udvælgelse og anbefaling af apps afventer den Nationale app-guide, hvor tidsplanen for implementering dog endnu ikke kendes pga. usikkerhed om driftsfinansiering.

Læs mere om projektet: <https://medcom.dk/projekter/apps-i-almen-praksis/>

Projektstatus

- Storskalaafprøvning ligger lidt i dvale, mens vi venter på den nationale app-liste. Der udsendes medio juni en kort videovejledning fremfor de lidt tungere skriftlige vejledninger. Målet er, at få flere praksis i gang med at afprøve løsningen.
- Der er igangsat samarbejdsaftale med Sundhed.dk ift. at få API mellem udstilling af national app-liste og projektets tekniske løsning. API er dog meldt forsinket og forventes først klar i Q1 2026.
- Nævnet for Sundhedsapps har indtil nu haft 3 møder, hvoraf det sidste bl.a. er brugt til vurdering af de foreløbigt 3 ansøgninger, der er kommet fra app-leverandører mhp. at komme på den nationale app-liste. Proces kan følges her: <https://laegemiddelstyrelsen.dk/da/udstyr/naevnet-for-sundhedsapps/> LMST forventer ikke at have en liste klar før ultimo 2025.

Største risiko i projektet

- At Nævn for Sundhedsapps ikke får anbefalet apps nok til en egentlig liste i første halvdel af 2025, og at der derfor fortsat skal anbefales apps fra en midlertidig app-liste.
- Misforhold mellem de egentlige hensigter med projektet og det nuværende smalle tekniske scope. At vi derfor kan komme til at "kode til skuffen".
- At der ikke i storskalaafprøvningen anbefales tilstrækkeligt mange relevante apps og lægerne "glemmer" muligheden for anbefaling af apps.

Milepæle	Plan	Nået
Udarbejde kravspecifikation til den tekniske løsning	30.06.23	01.09.23
Udvikle og etablere den tekniske løsning	01.01.24	08.01.24
Etablere en POC med 3 praksis	01.01.24	17.01.24
Gennemføre POC med 4 praksis (4praksis mere)	01.02.24	15.03.24 (15.06.24)
Gennemføre evaluering af POC	01.03.24	01.06.24
Beslutning om projektets videre forløb	01.04.24	20.08.24
Evaluering af storskalaafprøvning	01.12.25	
Etablering af snitflade mellem Sundhed.dk udstilling af app-liste og projektets tekniske løsning	01.12.25	

Monitorering

Apps i almen praksis

Logdata fra PLSP fra d. 01.01.25 til d. 31.05.2025

Handling	Antal forekomster
Antal unikke apps, der er anbefalet	12
Antal apps anbefalet i alt til specifikke patienter	16

MinLæge statistik for 21. januar til 31. maj 2025

Handling	Platform	Antal
Bruger klikkede på "hent app" på detaljeside	IOS	6
Bruger klikkede på push notifikation	iOS	4
Bruger klikkede på sundhedsapp i listevisioning	IOS	7

Kommunale prøvesvar

Dato:

Maj 2025

Projektleder:

Karina Chrono Lorenzen

Deltagere:

Københavns kommunes akutteam, Århus kommunes akutteam, udvalgte praktiserende læger. Arbejdsgruppen for den nye standard for kommunale prøvesvar. Projektgruppen for kommunale akutfunktioner som sparringsgruppe.

Leverandør:

Systematic Cura (EOJ), EG Clinea (LPS), Sundhed.dk, PLSP (deltager i arbejdsgruppen for den nye standard og afprøvningen af den nye infrastruktur).

Formål:

Formålet med projektet er at afprøve udveksling af *kommunale prøvesvar* fra kommunale akutfunktioner (akutteams) til praktiserende læger via en ny FHIR-standard, der bl.a. sikrer, at de *kommunale prøvesvar* sendes som digitale og strukturerede data. Afsendelsen af de *kommunale prøvesvar* skal understøtte de eksisterende arbejdsgange, hvorfor de afsendes uden forudgående elektronisk rekvisition, i og med at der ikke ændres på det nationale krav om indledende telefonisk kontakt mellem den praktiserende læge og den kommunale akutfunktion. Målet med at afprøve afsendelsen af *kommunale prøvesvar* i drift er at undersøge, om der i det tiltænkte arbejdsflow, uden forudgående elektronisk rekvisition fra lægen, er nogle udfordringer eller usikkerheder, som skal adresseres. I forlængelse heraf er målet også at trykprøve de forventede gevinster, som bl.a. er bedre overblik og historik for praksislægen, tidsbesvarelse og potentiale for løft i datakvaliteten samt bedre sammenhæng i borgerens behandling på tværs. Sekundære forventede gevinster rummer bl.a. fokus på forbedring af kommunernes dokumentationsmuligheder, specielt i forhold til strukturerede kodede felter.

Læs mere om projektet: <https://medcom.dk/projekter/kommunale-proevesvar-paa-ny-infrastruktur/kommunale-proevesvar/> For overblik over det fælles afprøvningsprojekt, herunder tidsplan, se: <https://medcom.dk/projekter/kommunale-proevesvar-paa-ny-infrastruktur/>

Projektstatus

Der er indgået samarbejdsaftaler med EG Clinea, som LPS-leverandør på modtagersiden, medio april 2025 og Systematic, som EOJ-leverandør på afsendersiden, pr. primo maj 2025. Systematic Cura har planlagt udviklingen af kommunale prøvesvar fra Q2 2025. MedCom har afholdt 'kick off' møde med EG Clinea og Multimed (AP-leverandør for EG). Der udestår afklaring om placering af specifik EHMI-funktionalitet mellem de to leverandører. Opfølgingsmøde er planlagt i juni.

Fokus er bl.a. på at indgå en supplerende aftale til fakturering af Systematic's forbrugte timer til afklaring af Kommunale Prøvesvar og EHMI inden indgåelsen af de førnævnte samarbejdsaftaler.

Der er planlagt et opstartsmøde i september 2025 med Forskningsenheden for Almen Praksis, Syddansk Universitet, mhp. et potentielt samarbejde om evaluering.

Største risiko i projektet

Hvis lovhjemmel til deling af *kommunale prøvesvar* via den fælles digitale infrastruktur ikke er på plads, inden afprøvningen i drift, kan *kommunale prøvesvar* ikke deles via den nye infrastruktur som tiltænkt. Som modforanstaltning skal lovhjemmel sikres ved tidligt at sætte arbejdet med revidering af den eksisterende bekendtgørelse i gang. MedCom har været i dialog med indenrigs- og sundhedsministeriet samt Sundhedsdatastyrelsen, som er i proces med opgaven. De praktiserende læger trækker sig eller deltagerantallet er ikke tilstrækkeligt. Som modforanstaltning udvælges de praktiserende læger i samarbejde med både de kommunale akutfunktioner, EG Clinea (som deltagende LPS) og PLO. Derudover indgås samarbejdsaftaler med lægerne med beskrivelse af opgaver og honorering.

Milepæle

	Plan	Nået
1. Udarbejdelse af den nye FHIR-standard <i>kommunale prøvesvar</i>	31.10.2023	Afsluttet
2. Indgåelse af kontrakter med leverandører (også ift. den nye infrastruktur)	01.04.2025	Afsluttet pr. 09.05.2025
3. Forberedelse og klargøring: infomateriale samt test og godkendelse	31.01.2026	Igangværende
4. Afprøvning i drift	01.09.2026	Afventer
5. Evaluering og afrapportering	01.04.2027	Afventer

Monitorering

Kommunale prøvesvar

Den nye FHIR-standard *kommunale prøvesvar*

Indholdet i *kommunale prøvesvar*, herunder krav og anbefalinger, er defineret i samarbejde med en national arbejdsgruppe bestående af repræsentanter fra kommunale akutfunktioner, KL FKI, Systematic Cura (som EOJ-leverandør), almen praksis, Novax (som tidligere LPS-leverandør), PLSP, Dansk selskab for klinisk immunologi, Dansk selskab for klinisk biokemi samt en laboratorierepræsentant (systemadministrator) og Fællesregional systemadministrator for Laboratoriesvarportalen.

Standarddokumentation	Status	Bemærkning
Sundhedsfaglig dokumentation	Afsluttet	Releaset d. 31. oktober 2023
Use cases	Afsluttet	Releaset d. 31. oktober 2023
Tekniske specifikationer (IG'er)	Afsluttet	Opdatering releaset december 2024
Testprotokoller	Afsluttet	Releaset d. 7. marts 2024
Testmateriale (TouchStone testscript og testeksempler)	Afventer	

Nationalt analyserepertoire for kommunale akutfunktioner

Som en del af *kommunale prøvesvar* er der fastlagt et nationalt analyserepertoire, som definerer hvilke målinger, analyser og score fra vurderingsmetoder, der er oprettet analysekode på, og som dermed kan sendes i kommunale prøvesvar. Det nationale analyserepertoire er udarbejdet af MedCom, på baggrund af input fra projektgruppen for kommunale akutfunktioner, og beskrevet i den tekniske 'Implementation Guide for terminologi' og udstilles via MedComs terminologiserver. Afsendersystemet skal anvende dette nationale analyserepertoire, når svar skal sendes som kommunale prøvesvar. [Klik her for at tilgå NPU-koderne](#). [Klik her for at tilgå MCS-koderne](#).

Deltagere i afprøvningen

Organisation	Enhed	Hvem	Status	Bemærkning
Kommune	Kommunal akutfunktion (akutteam)	København	Deltager	
Kommune	Kommunal akutfunktion (akutteam)	Århus	Deltager	
Almen praksis	Praktiserende læger i Københavns kommune		Afventer	Udvælges 15-20 læger (EG Clinea som LPS)
Almen praksis	Praktiserende læger i Århus kommune		Afventer	Udvælges 5-10 læger (EG Clinea som LPS)

Test og godkendelse til afprøvningen

System-type	Navn	Status	Bemærkning
EOJ-system	Systematic (Columna Cura)	Afsluttet	
LPS	EG Clinea	Afsluttet	

Statistik og data ifm. afprøvningen

Formålet med afprøvningen er at indsamle data, som kan hjælpe med at undersøge, afprøve og afklare det tiltænkte arbejdsflow, herunder eventuelle udfordringer eller usikkerheder som bør adresseres, samt de forventede gevinster. Dette bør gøres før, under og efter afprøvningen i drift via såvel kvalitative metoder (interviews og observation/feltbesøg) som kvantitative metoder (spørgeskema og statistik). Relevant evaluering- og sparringspartner skal indgå.

Statistikudtræk skal sikres, da det vil være relevant at monitorere på antallet af afsendte kommunale prøvesvar i afprøvningsperioden. Det forventes derfor, at der kan udarbejdes en statistik, hvor det er muligt at følge antallet af afsendte prøvesvar fra kommunerne. Det forventes, at der som minimum kan monitoreres på antallet af prøvesvar, men det ønskes også, så vidt muligt, at få indblik i prøvetypefordeling for de sendte prøvesvar, fx via de deltagende parter.

Datastandardisering i almen praksis

Dato:

05. maj 2025

Projektleder:

Anne Kathrine L. Leksø

Deltagere:

PL-forum, PLSP, PLO, SDS

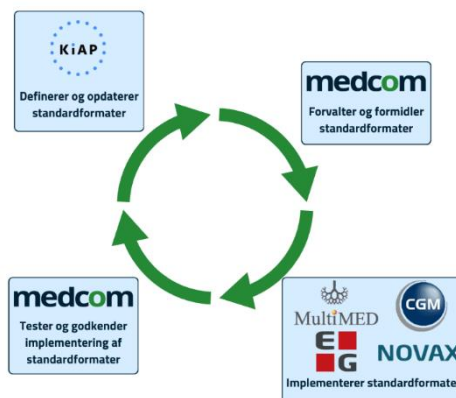
Leverandør:

Alle lægepraksissystemer og PLSP

Formål:

Projektet har følgende overordnede formål:

- 1) Afprøvning af en model for fremadrettet standardisering af struktureret data på tværs af lægepraksissystemerne i Danmark, hvori:
 - KiAP har ansvaret for det lægefaglige grundlag, som skal definere standardformaterne for data i LPS'erne på basis af allerede eksisterende definitioner (fx IUPAC) og kliniske retningslinjer.
 - MedCom forvalter "kataloget" for standardformater i LPS'erne og formidler det videre til systemleverandørerne til implementering, når der foreligger nye eller reviderede dataformater.
 - Systemleverandørerne implementerer formaterne således at deres systembrugere understøttes i at registrere eller importere data i standardformatet, fx vha. input-masker i brugerfladen.
 - MedCom tester og godkender systemleverandørernes løsninger.



Denne løsningsmodel kan kun standardisere data fremadrettet og inkluderer ikke oprydninger i allerede eksisterende (historisk) data.

- 2) Udvikling af løsningsmodeller til opdatering af historisk data i LPS'erne.

Det kan ikke undgås at dele historisk data fx i forløbsplaner og diagnosekort og dermed kan det blive nødvendigt at opdatere historisk data. En sådan opdatering skal overholde to styrende principper:

- Det er kun lægen som må ændre i journaldata
- Der skal kun opdateres data efter behov. Dvs. man skal undgå store dataoprydninger og/eller konverteringer, som kan inkludere data som aldrig skal deles.

Overholdelse af disse principper kræver udvikling af brugervenlige løsninger i journalsystemerne som kan støtte lægen i hurtigt og nemt at opdatere data, når behovet opstår ved deling af data fra journalen. Dataformatdefinitionerne nævnt herover kan anvendes i beslutningsstøttende algoritmer/AI, som i mange tilfælde kan foreslå det korrekte dataformat, hvorefter lægen blot skal godkende ved tryk på en enkelt knap. Alternativt skal det være nemt at manuelt fremsøge, opdatere og godkende det rette format.

- 3) Udvikling af løsningsmodeller for validering af data ved deling af hele journaler mellem praksisklinikker. Deling af patientjournaler via FNUX-formatet er i dag en stor kilde til spredning af ustandardiseret data. Da det er ikke realistisk at standardisere hele journaler, har tidligere analysearbejde peget på en bedre styring af udveksling af hele journaler ved at eksportere journalfiler til et centralt arkiv. En central arkivløsning til journaludveksling kan give mulighed for differentieret download af struktureret og valideret data, samt viewer til data man ikke kan mappe til eget system.

Læs mere om projektet: <https://medcom.dk/projekter/datastandardisering-i-almen-praksis/>

Projektstatus

Et projektforslag blev præsenteret for Styregruppen for Digital Almen Praksis (DAP) d. 25.02.2025. MedCom har i 2025 afsat 396.000 kr til at udarbejde løsningsbeskrivelser med tilhørende afdækning af omkostninger til udvikling og implementering.

Største risiko i projektet

Usikkerheder i estimeringen af udviklingsopgaven

Milepæle

1. Varettagelse af koordinerende rolle for opsamling af problemstillinger som kan/skal løses i et genstartet datastandardiseringsprojekt
2. Udarbejdelse af MiniPID til DAP styregruppen
3. Drøftelse af MiniPID på DAP styregruppen d. 25/-2025
3. Udarbejdelse af løsningsbeskrivelser
4. Præsentation af løsningsbeskrivelser

Plan

Aug. 24 – Medio 2025
Februar 2025
Februar 2025
Feb-Dec 2025
Dec 2025

Nået

Igang
Ja
Nej
Igang
Igang

Monitorering

Datastandardisering i almen praksis

Monitorering af datastandardiseringsgrad i LPS'erne

Endnu ikke etableret

Egne Laboratorieanalyser

Dato:

10. juni 2025

Projektleder:

Helle Moss Owen

Deltagere:

PLO, PLSP, Lab.svarportalen, MiBa, sundhed.dk/Sundhedsjournalen, LPS-leverandører og MedCom

Leverandør:

LPS-leverandører og PLSP

Formål:

Formålet med projektet er at give patienter mulighed for at se prøvesvar både fra laboratorier og deres egen læge i Sundhedsjournalen samt i de to apps MinSundhed og MinLæge. Behandlingsansvarlige sundhedspersoner får i Sundhedsjournalen adgang til borgeres data både fra laboratorier og fra egen læge.

Deling af lokale laboratoriesvar er en fordel for den almen praktiserende læge i forhold til bekendtgørelsen for anmeldelse af smitsomme sygdomme og i forhold til European Health Data Space (EHDS)-forordningen, hvor data på sigt skal deles på tværs af landegrænser i Europa.

Projektet omfatter deling af analyseresultater og test udført i klinikken i almen praksis via LPS (Lægepraksissystem) og PLSP Health Hub til de nationale databanker; Laboratedatabanken (LABA) og Mikrobiologidatabanken (MiBa), hvorefter de præsenteres på Laboratoriesvarportalen. Sundhed.dk udstiller data fra Laboratoriesvarportalen i Sundhedsjournalen.

Når data deles fra almen praksis, skal det sikres, at det lever op til forretningsreglerne for upload af data, hvor det ikke er muligt at slette data i fødesystemet, hvis det er delt. Skal data ændres, skal de sendes som et rettet svar. Det skal være muligt at angive, at data ikke må videregives (nægtet samtykke).

Projektet skal sikre, at kun egenproducerede data i en almen praksis deles fra den pågældende praksis, og dermed ikke data, som praksis modtager udefra.

Projektstatus

Projektet er igangsat på baggrund af en foranalyse og det er et delprojekt under SJ4 delprojekt 11 – Yderligere data fra almen praksis. Projektgrundlaget er udfærdiget og afventer den endelige godkendelse i DAP-styregruppe.

Projektgruppen er gennem de første projektmøder og arbejdsgruppemøder ved at danne sig et overblik over opgaverne i projektet. Der skal skaffes økonomi til en integration fra Health Hub til MiBa. PLSP skal lave et dataudtræk fra Health Hub, der skal bruges til at skabe overblik over hvilke analyser almen praksis udfører og på hvilke analysekoder.

PL-forum har ikke givet tilbagemelding på hvilken LPS, der skal være Pilot-LPS eller hvem der skal repræsentere LPS'erne. PLO og PLSP vil prøve at skaffe et Pilot-LPS.

PLO vil gerne starte med rå datadeling og senere opgradere til den fulde løsning, men MedCom kan ikke stå inde for, at der ikke leves op til forretningsreglerne for upload til databankerne på de sundhedsmæssige krav.

Projektgrundlaget er endnu ikke godkendt i DAP-styregruppe, da projektmøderne har affødt til et par tilføjelser til projektgrundlaget.

Største risiko i projektet

Den største risiko er, at LPS ikke får lavet en god og brugervenlig løsning.

Milepæle

	Plan	Nået
1. Projektgrundlag udarbejdet	04-2025	Ja
2. Projektgrundlag godkendt i DAP-styregruppe	04-2025	Nej grundet tilføjelse
3. Projektgruppe nedsat	04-2025	Ja
17. Pilot-LPS fundet	05-2025	Nej
18. Afklaring og tilpasning af udvikling i pilot-LPS	11-2025	
19. Test og certificering af dataflow med pilot-LPS	12-2025	
20. Test og certificering af dataflow med øvrige LPS på Testcamp	03 2026	
21. End-to-end test med deltagelse af alle LPS'er, PLSP, RN (Laboratoriesvarportalen) og Sundhed.dk (Sundhedsjournalen)	04-2026	
22. Løsningen sættes i drift fra alle LPS	04-2026	

Monitorering

Egne Laboratorieanalyser

Det er ikke muligt at lave monitorering på nuværende tidspunkt i projektet.

Forløbsplaner

Dato:

maj 2025

Projektleder:

Rikke Viggers

Deltagere:

Inderigs- og Sundhedsministeriet
PLO
Danske regioner
Sundhedsstyrelsen
MedCom

Leverandør:

Lægesystemleverandørerne
KiAP
PLSP
Duckwise
Trifork

Formål:

Forløbsplaner har til formål at give patienter med kronisk sygdom bedre overblik over behandlingsforløbet i almen praksis samt bedre grundlag for egenomsorg. Forløbsplaner for diabetes type 2, KOL og hjertesygdom er implementeret i almen praksis, så den understøtter dialogen mellem den kronisk syge og lægen/praksispersonalet. Med OK22 er alle praksis forpligtet til at udarbejde min 5 nye forløbsplaner pr. kapacitet/læge hvert år.

Læs mere om projektet: <https://www.medcom.dk/projekter/forloebplaner>

Projektstatus

Udbredelsesindsatsen understøtter at alle klinikker skal anvende og udarbejde forløbsplaner. Udbredelsen sker i et samarbejde mellem Lægesystemerne, datakonsulenterne, PLO, KiAP og MedCom. Regionerne følger op overfor de klinikker, der ikke har opfyldt kravene iht. OK22.

Integreret visning af forløbsplanerne er i drift i Min Læge App. Koncept for "Kend mit blodsukker" er released i Min Læge app.

Den strategiske og økonomiske styring af forløbsplansprojektet sker nu i Styregruppen for programmet Digital Almen Praksis. Dette sker med det formål at der fremover kan ske en tæt koordinering med de øvrige it-projekter, der er aftalt mellem PLO og RLTN – herunder bl.a. cockpit og dataplatform. Med samme formål er der sat gang i udarbejdelse af et forretningsmål billede for forløbsplaner, som fremlægges for DAP styregruppen i juni 2025.

Forløbsplanerne er i 2024 blevet tilgængelig for patienter og sundhedsfaglige i Sundhedsjournal 4.0 og kan dermed understøtte det tværfaglige og tværsektorielle samarbejde om patienten.

De 5 lægesystemer er certificeret for initiering af henvisning til kommunal forebyggelse via forløbsplans-formularen. Løsningen er idriftsat.

Der er nedsat en operationel styregruppe, som skal varetage drift og udvikling af løsningen.

Driften har været stabil efter at teknikgruppen har iværksat relevante aktiviteter ift. kvalitetssikring af nye releases og releaseprocesser.

Største risiko i projektet

Forløbsplanerne bygger på en kompleks teknisk løsning som driftes og videreudvikles af organisatorisk adskilte leverandører (PLSP, KIAP og LPS) som alle leverer tekniske løsningselementer og faglige ressourcer til løsningen. Medfører risiko for ustabil drift.

Milepæle

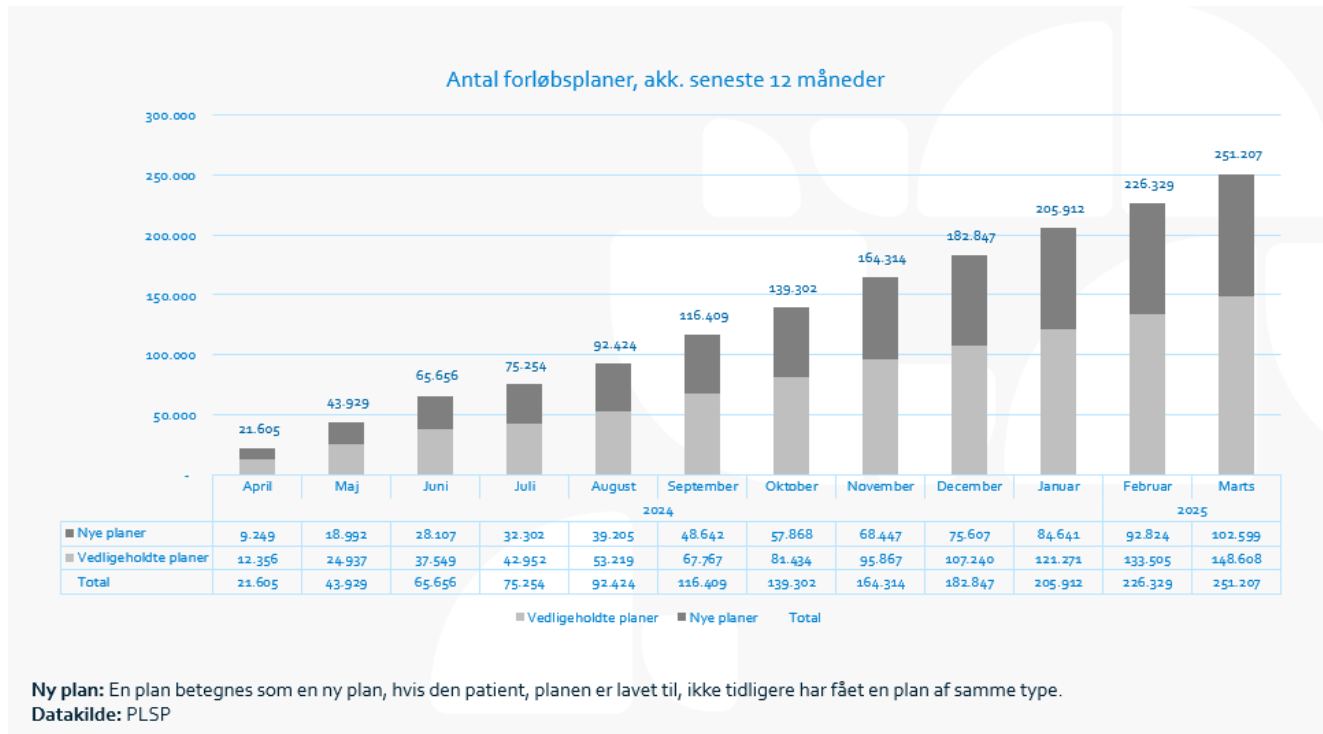
	Plan	Nået
1. Integreret visning af KOL og hjerteplanen i Min Læge App	31.05.2023	Maj 2023
2. Test af lægepraksissystemer gennemført	30.11.2023	December 2023
3. Koncept for "Kend mit blodsukker" idriftsat i Min Læge App	30.06.2023	August 2023
4. 180.000 forløbsplaner udarbejdet i 2023	31.12.2023	185.237 pr. 31.12.2023
5. 85% af klinikkerne har udarbejdet min 5 nye planer pr. kapacitet	31.12.2023	79% pr. 31.12.2023
6. Kommunal henvisning initieret fra FLP idriftsat	31.03.2024	Maj 2024
7. Forløbsplansvisning i Sundhedsjournalen	30.04.2024	Juni 2024
8. 85% af klinikkerne har udarbejdet min 5 nye planer pr. kapacitet	31.12.2024	80% pr. 31.12.2024
9. Forretningsmål billede for Forløbsplaner fremlagt for styregruppe	Juni 2025	

Monitorering

Forløbsplaner

Projektmål monitorering

Status viser, at der blev udarbejdet mere end 250.000 forløbsplaner i de seneste 12 mdr.



Mål: 85% af klinikkerne har udarbejdet min 5 planer pr. kapacitet inden udgangen af 2024.
 Status viser at 82% af klinikkerne opfylder denne målsætning pr. 1. april 2025

