



Mødeindkaldelse

medcom

Mødetitel Styregruppemøde for Digital Almen Praksis
Mødedato 26. februar 2026
Tidspunkt 13:00-15:30
Sted PLO, Trondhjems Plads 4, 2100 København Ø, Store mødelokale
Deltagere Styregruppen:
Martin Bagger Brandt, PLO
Morten Svenning Nielsen, PLO
Trine Overgaard Møller, KL
Dorthe Vesterholm Remin, Sundhedsdatastyrelsen
Terese Antonsen, Danske Regioner
Tom Høg Sørensen, MedCom
Lars Hulbæk, MedCom (Formand)

MedCom
Forskerparken 10
5230 Odense M
Tlf: +45 6543 2030
E-mail: kfa@medcom.dk
www.medcom.dk
17. februar 2026

Øvrige deltagere:

Charlotte Kira Kimby, Sundhedsstyrelsen
Iben Berg Hougaard, Sundhedsstyrelsen
Elsa Martha Eriksen, Sundhedsstyrelsen
Nina Bergsted, Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Annika Bonde, Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Nina Svendsen, KL
Marie Christensen, Danske Regioner
Nicholas Christoffersen, PLO
Lærke Steenberg Smith, PLO
Emma Skjold Lindegaard, PLO
Mikkel Schou-Nielsen, Virgilerne
Morten Bruun Rasmussen, Mediq
Carina Dahl Christensen, MedCom
Rikke Viggers, MedCom
Helle Moss Owen, MedCom
Kathrine Feldskov Andersen, MedCom (referent)

Afbud:

Dorthe Hansen Thrige, Sundhedsstyrelsen
Nanna Skovgaard, Sundhedsstyrelsen
Poul Erik Kristensen, KL
Dorthe Monneret, KL
Thomas Bo Nielsen, KiAP

Dagsorden:

1. Meddelelser

1. Møde i Ejerskabsforum den 18. februar: status på drøftelse af styregrupper i Digital Sundhed Danmark v. Lars Hulbæk, MedCom
2. Årsresultat for Forløbsplaner: mere end 290.000 forløbsplaner i 2025 v. Rikke Viggers, MedCom
3. Patienters digitale rettigheder proces i ISM v. Danske Regioner
4. Ny overenskomst OK26 v. PLO og Danske Regioner

5. Opgavebeskrivelse for det almene medicinske tilbud (AMT) v. Sundhedsstyrelsen
2. Mini-PID og status: Digital understøttelse af kronikerpakker for KOL og Lænderygsmarter (O/B)
3. Igangsætning af forretningsmål billede for Forløbsplaner DEL II (B)
4. Status på DAP/MedCom-projektledelse af deling af laboratoriedata (O)
5. Videreførelse af projekter i Digital Almen Praksis (O)
6. Version 2.0. af Digital Almen Praksis-analyse (B)
7. Godkendelse af budget for DAP og FLP 2026 (B)
 - 7.1 Budget for Digitale Forløbsplaner 2026
 - 7.2 Budget for Digital Almen Praksis 2026
8. Afsluttede regnskaber for 2026 for DAP og FLP (O/B)
9. Eventuelt og næste møde

1 Meddelelser

- Møde i Ejerskabsforum den 18. februar: status på drøftelse af styregrupper i Digital Sundhed Danmark v. Lars Hulbæk, MedCom
- Årsresultat for Forløbsplaner: mere end 290.000 forløbsplaner i 2025 v. Rikke Viggers, MedCom
- Patienters digitale rettigheder proces i ISM v. Danske Regioner
- Ny overenskomst OK26 v. PLO og Danske Regioner
- Opgavebeskrivelse for det almene medicinske tilbud (AMT) v. Sundhedsstyrelsen

2 Mini-PID og status: Digital understøttelse af kronikerpakker for KOL og Lænderygsmarter v. Tom Høg Sørensen, MedCom (O/B)

Bilag 2.1: Mini-PID Digital understøttelse af kronikerpakker pr. 01.01.2027

Bilag 2.2: Roadmap rapport for digital understøttelse af kronikerpakker

Bilag 2.3: Digital understøttelse af kronikerpakker analyse

Resumé

Der forelægges mini-PID for projektet *Digital understøttelse af kronikerpakker i almen praksis (KOL og Lænderygsmarter)* (bilag 2.1) med henblik på styregruppens godkendelse.

Projektet skal etablere en første version af digital understøttelse af kronikerpakker i almen praksis med national driftsstart pr. 1. januar 2027 i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens generiske model og det godkendte roadmap-scenarie 1 (bilag 2.2).

Løsningen skal realiseres ved målrettet videreudvikling og konfiguration af eksisterende digitale løsninger, herunder:

- Lægepraksissytemerne (LPS)
- Digitale forløbsplaner
- Klinikens cockpit
- Web-patient/PRO
- Min Læge og Sundhedsjournalen
- Relevante MedCom-standarder og nationale komponenter

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen:

- godkender mini-PID for projektet *Digital understøttelse af kronikerpakker i almen praksis (KOL og Lænderygsmarter)*

- godkender, at der selvfinansieres 2.310.000 kr. i 2026 af forløbsplansmidlerne til gennemførelse af projektet

Baggrund

Roadmap for digital understøttelse af kronikerpakker blev afsluttet i december 2025 (bilag 2.2). Indenrigs- og Sundhedsministeriet har efterfølgende godkendt roadmap scenarie 1, som er beskrevet i *Digital understøttelse af kronikerpakker – Analyse, version 1.0*, den 6. januar 2026 (bilag 2.3). Analysen blev behandlet og godkendt på seneste styregruppemøde den 16. december 2025.

Analysen anbefaler gennemførelsen af MVP1 (Baseline) og udvalgte elementer af MVP2 (udbygget) frem mod national ibrugtagning pr. 1. januar 2027.

Ansvar for projektet ligger i Digital Almen Praksis, og har leverancer i program for digital understøttelse af kronikerpakker (KP), som ledes af Sundhedsdatastyrelsen. Gennemførelsen koordineres tæt med projekterne Digital forløbsplaner (FLP) og Klinikens cockpit (KC) under Digital Almen Praksis.

Succeskriteriet er, at alle seks lægepraksissystemer (LPS) er testet og certificeret, og at løsningen kan anvendes i daglig drift i alle almen praksis klinikker pr. 1. januar 2027.

Problem

Der er politisk og faglig beslutning om implementeringen af kronikerpakker for KOL og Lænderygsmærter. Den digitale understøttelse er en forudsætning for:

- Ensartet implementering af Sundhedsstyrelsens generiske model
- Understøttelse af kliniske arbejdsgange i almen praksis
- Deling af behandlingsplaner og PRO-data på tværs af sektorer
- Monitorering og datakvalitet

Uden koordineret og prioriteret udviklingsindsats i 2026 vil det ikke være muligt at nå national driftsstart pr. 1. januar 2027. Ved at prioritere MVP1-løsning skabes der desuden behov for at gennemgå de juridiske grundlag, da løsningen nu udvides med flere data og anvendelse øges ift. tidligere formål.

Der er samtidig usikkerhed om den fulde finansiering via kronikerpakkemidler, hvilket nødvendiggør stillingtagen til delvis selvfinansiering.

Løsning

Projektet gennemfører de leverancer, der i analysen er beskrevet under MVP1 og udvalgte dele af MVP2.

1. MVP1 – Baseline (2026)

Etablere en første version baseret på eksisterende, driftsmodne komponenter, herunder:

- Implementering af inklusionskriterier i alle LPS'er
- Konfiguration af forløbsplaner for Lænderygsmærter
- Implementering og udbredelse af Klinikens cockpit i alle LPS'er
- PRO-pakker for KOL og Lænderygsmærter
- Deling af behandlingsplaner via den nationale infrastruktur til visning i Min Læge og Sundhedsjournalen
- MedCom test og certificering

2. MVP2 – Udbygget (2026)

Udbygget baseline med:

- Generisk behovsvurdering og differentieringsniveauer (1, 2, 3) i behandlingsplaner
- Ny visning af MinPlan i Sundhedsjournalen
- End-to-end test (Connectathon)

Milepæle:

- Q1 2026: Fagligt grundlag for LRS (forudsætning)
- Q2 2026: Implementering påbegyndt hos LPS-leverandører (prætest gennemført)
- Q3 2026: Samlet løsning klar (kritisk milepæl)
- Q4 2026: Gennemført test og certificering, Connectathon afholdt og klargøring af driftsmiljø
- 1. januar 2027: national drift i almen praksis

Økonomi:

Det samlede estimat i roadmap-analysen er 6,1 mio. kr. (bilag 2.2)

Da der ikke forventes fuld finansiering via Kronikerpakker, foreslås det, at der i 2026 selvfinansieres 2.310.000 kr. via forløbsplansmidler fordelt på:

- Projektledelse
- Dedikerede MedCom-ressourcer
- PLSP-optimering vedr. FLP
- Reserverede midler til AMT i Kronikerpakker

Status:

Programleder Tom Høg Sørensen giver en mundtlig status på projektet.

Videre proces

Ved godkendelse af mini-PID (bilag 2.1) og finansiering vil projektet igangsætte gennemførelsen af de leverancer, der er i analysen (bilag 2.3), er beskrevet under MVP1 og udvalgte dele af MVP2 jf. beskrivelsen ovenfor.

Styregruppen vil løbende blive orienteret om fremdrift, risici og økonomi, herunder status frem mod den kritiske milepæl i Q3 2026.

3 Igangsætning af forretningsmål billede for Forløbsplaner DEL II (B)

Bilag 3.1: Forretningsmål billede Forløbsplaner DEL I v.1.0

Resumé

På styregruppemødet i juni 2025 blev forretningsmål billede for forløbsplaner DEL I godkendt. Arbejdet med forretningsmål billede for forløbsplaner DEL II igangsættes, så der foreligger en færdig rapport til behandling på styregruppemødet i oktober 2026.

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen godkender igangsætningen af arbejdet med forretningsmål billede DEL II for Forløbsplaner.

Baggrund

På styregruppemødet i juni 2025 blev forretningsmål billede for forløbsplaner DEL I godkendt, med en enkelt justering, som umiddelbart herefter blev afklaret og indskrevet og udgivet i en

version 1.0 (bilag 3.1). Forretningsmål billede for forløbsplaner har til formål at modernisere løsningen til den digitale understøttelse af forløbsplaner.

DEL I konkluderede, at den beskrevne 'to-be' arkitektur har potentiale til at række udover almen praksis og vil kunne anvendes til at lave forløb/planer for andre sygdomsområder og dermed bidrage til bedre sammenhængende tværsektorielle forløb.

Styregruppen besluttede samtidigt, at arbejdet skal afstemmes med arbejdet med digital understøttelse af kronikerpakker i Sundhedsdatastyrelsen. I det arbejde er der udarbejdet et roadmap for digital understøttelse af kronikerpakker for KOL og Lænderygsmerter, der skal være implementeret pr. 1. januar 2027, og et tilhørende program er under etablering. I roadmappet er der henvist til forretningsmål billede for forløbsplaner som "modernisering af forløbsplansløsningen", som en del af arbejdet med en fremtidig løsning til digital understøttelse af kronikerpakker.

Herudover fremgår det af forslag til "Opgavebeskrivelse for det alment medicinske tilbud" (AMT) i forbindelse med Sundhedsreformen, at AMTs rolle styrkes, hvor der skal være tydelige roller og ansvar i patientforløb, med understøttelse af fælles data og kommunikationsløsninger.

Dette er i fin tråd med formålet med finanslovsmidlerne 2026 for forløbsplaner (§ 16.55.01.14): *"..udbredelse og drift af forløbsplaner i almen praksis i regi af MedCom. Der udbredes digitale forløbsplaner for borgere med KOL, diabetes type-2, kroniske hjertesygdomme og andre relevante patientgrupper. Den tekniske løsning og infrastruktur for digitale forløbsplaner udvikles under hensyntagen til, at elementerne også kan danne grundlag for indsamling og indberetning af relevante strukturerede oplysninger fra praksissektoren som led i indsatsen for at skabe synlighed om det samlede patientforløb."*

For at sikre en effektiv og så gnidningsløs arbejdsgang som muligt, er det for PLO's medlemmer vigtigt, at funktionalitet til understøttelse af lægernes arbejde med patienterne som udgangspunkt ligger i klinikkens eget system og ikke ligger i en anden løsning. Dette er vigtigt i det fremadrettede arbejde med forløbsplaner, Klinikens cockpit og andre projekter om almen praksis.

Problem

Der er samtidig og indbyrdes afhængige udviklingsspor:

- Udarbejdelse af mål billede for modernisering af forløbsplansløsningen
- Udarbejdelse af mål billede for den blivende løsning for kronikerpakker

Samtidig er der et presserende behov at få moderniseret forløbsplansløsningen, så den baseres på nutidens infrastruktur og får adskilt algoritmer fra selve forløbsplansløsningen som "Clinical decision support as a service".

Løsning

Det foreslås, at forretningsmål billede for forløbsplaner DEL II igangsættes, og involverer de nødvendige kompetencer og i tæt koordinering med projekterne i programmet for digital understøttelse af kronikerpakker.

Herudover skal mål billede DEL II som beskrevet i DEL I:

- Konkretisere den fremtidige løsning og indeholde:
 - Forslag til løsningsdesign og teknisk arkitektur
 - Beskrivelse af roller og ansvar
 - Plan for implementering og sammenhæng til andre systemer

- Operationalisere målbilledet gennem konkrete beslutninger om teknisk arkitektur, prioritering af funktioner og trinvis implementering.

Videre proces

Udarbejdelsen af forretningsmål-billede DEL II igangsættes, og det forventes, at første version ligger klar til styregruppen på mødet i oktober 2026. Der gives en kort status på de mellemliggende styregruppemøder.

4 Status på DAP/MedCom-projektledelse af deling af laboratedata (B) v. Helle Moss Owen, MedCom

Resumé

Efter stilstand ønskes projektet genstartet som en teknisk idriftsættelse med deling af eksisterende LPS-data fra PLSP Health Hub (lokale laboratoriesvar) til databankerne LABA og MiBa, men uden en efterfølgende udstilling af data på Laboratoriesvarportalen og sundhed.dk.

Inden idriftsættelse af den fulde løsning er mulig, skal der i LPS udvikles en funktion til angivelse af nægtet samtykke til deling af data samt en funktion, der gør det muligt at sende en rettelse til et allerede afsendt svar. Funktionerne skal udvikles sideløbende med den tekniske driftsperiode.

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen

- **godkender**, at projektet i første omgang videreføres som et teknisk delingsprojekt, hvor eksisterende LPS-data fra PLSP Health Hub deles til databankerne LABA og MiBa, uden efterfølgende at blive udstillet på Laboratoriesvarportalen og sundhed.dk
- **tager til efterretning**, at fuld idriftsættelse først kan ske, når LPS'erne har udviklet en funktion til:
 - markering af nægtet samtykke
 - fremsendelse af rettelse til allerede afsendte laboratoriesvar
- **tager til efterretning**, at de profilerede LPS-data først lever op til MedComs laboratoriesvarstandarder, når disse funktioner er udviklet
- **godkender**, at udviklingen af de manglende funktioner sker sideløbende med den tekniske drift
- **godkender**, at tidsplanen er justeret således, at:
 - teknisk idriftsættelse forventes i Q4 2026
 - fuld idriftsættelse forventes i Q2 2027

Baggrund

Projektet har været sat i bero på grund af uafklarede spørgsmål om håndteringen af forretningsregler for deling af data til databankerne.

På seneste styregruppemøde den 16. december 2025 blev det foreslået at genstarte projektet i en grace-periode, hvor ikke alle forretningsregler var opfyldt. Dette vurderes imidlertid ikke muligt, da forretningsreglerne har ophæng i gældende bekendtgørelser og derfor ikke kan fraviges. PLO havde dog gerne set projektet genstartet i en grace-periode, som førte til idriftsættelse uden udvikling i LPS'erne af de ovenfor nævnte funktioner. Dette fordi borgerne selv, i et vist omfang, har mulighed for at spærre for visning af laboratoriesvar og fordi omfanget af rettelser til laboratoriesvarene vurderes at være minimal.

Idriftsættelse af projektet foreslås efter en totrinsmodel:

Trin 1: Teknisk idriftsættelse

- Deling af eksisterende LPS-data fra PLSP Health Hub til LABA og MiBa
- Ingen udstilling af data på Laboratoriesvarportalen og sundhed.dk

Data udstilles ikke, da:

- borgerne ikke har haft mulighed for at fravælge deling
- LPS aktuelt ikke kan sende rettelser til allerede afsendte svar

Trin 2: Fuld idriftsættelse

- Forudsætter udvikling af funktioner til nægtet samtykke og rettelser
- Forudsætter test og godkendelse af den samlede løsning

LABA og MiBa har godkendt, at der startes med en teknisk idriftsættelse af løsningen, og at den fulde idriftsættelse først kommer senere.

Problem

LPS'erne lever ikke på nuværende tidspunkt op til gældende forretningsregler for deling af laboratoriedata til databankerne.

Fuld drift kan derfor ikke iværksættes, før de nødvendige funktioner er udviklet og implementeret.

Løsning

Projektet genstartes som en teknisk driftsfase, hvor:

- integrationerne testes
- databankerne får indsigt i dataindholdet og -mængden

Sideløbende udvikler LPS'erne de nødvendige funktioner, så forretningsreglerne kan overholdes, og fuld idriftsættelse kan gennemføres.

Projektleder Helle Moss Owen, MedCom gennemgår status.

Videre proces

- Styregruppens godkendelse bringes videre til overenskomstens parter, PLO og RLTN, som har bedt DAP og MedCom om at løse opgaven med deling af de lokale laboratoriesvar fra almen praksis
- Genstart af projektet og planlægning af teknisk idriftsættelse med PLSP som tovholder
- Teknisk idriftsættelse (Q4 2026)
 - Deling af eksisterende LPS-data fra Health Hub til databankerne
 - Test af integrationer
 - Overblik over datamængde og datasammensætning i den tekniske drift
- Planlægning af den fulde idriftsættelsesløsning sideløbende med teknisk idriftsættelse
 - Kendskab til arbejdsgange i almen praksis
- Udvikling i LPS:
 - Funktion til nægtet samtykke
 - Funktion til fremsendelse af rettede svar, så forretningsreglerne til deling af data opfyldes
- Test af den fulde løsning
- Idriftsættelse af den fulde løsning (forventet Q2 2027)

5 Videreførelse af projekter i Digital Almen Praksis (O) v. Tom Høg Sørensen, MedCom

Bilag 5.1: Mini-PID: Intelligent indbakke – automatisk håndtering af laboratoriesvar

Bilag 5.2: Mini-PID: Diagnosekort i almen praksis

Bilag 5.3: Mini-PID: Klinikens cockpit (udsendes, når den foreligger)

Bilag 5.4: Mini-PID: Datastandardisering i almen praksis

Resumé

Styregruppen har på seneste styregruppemøde givet sin opbakning til, at nedenstående projekter skal fortsætte i regi af Digital Almen Praksis i 2026:

- Intelligent indbakke – automatisk håndtering af laboratoriesvar
- Diagnosekort i almen praksis
- Klinikens cockpit
- Digital Svangre Journal i almen praksis
- Datastandardisering
- Apps i almen praksis

Sagen fremlægges med henblik på en kort drøftelse og orientering om projekternes mål og aktiviteter i 2026.

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen

- kort drøfter projekterne og de udvalgte projektgrundlag beskrevet i bilag 5.1-5.4
- tager orienteringen om den planlagte videreførelse i 2026 til efterretning

Løsning

Intelligent indbakke – automatisk håndtering af laboratoriesvar

Målet for 2026 er at kunne indgå samarbejdsaftaler med de sidste tre leverandører med henblik på at udvikle, teste og godkende løsningen med efterfølgende teknisk udbredelse.

Projektet er frivilligt, men der forventes bred opbakning fra alle leverandører. Test og godkendelse forventes gennemført i slutningen af 2026 med teknisk udbredelse i december 2026.

Mini-PID for projektet findes i bilag 5.1.

Diagnosekort i almen praksis

Målet for 2026 at:

- understøtte øget udbredelse og ensartet anvendelse af diagnosekortet i almen praksis
- understøtte god og ensartet diagnosekodning
- forbedre datakvaliteten af diagnoser, der anvendes lokalt og deles nationalt og tværsektorielt
- Identificere og håndtere tekniske udfordringer og variationer i implementeringen af diagnosekort og diagnosekodning i lægepraksissystemerne (LPS'erne)

Projektet skal danne grundlag for en analyse og anbefalinger til løft af den tekniske og faglige standard for diagnosekortfunktionalitet, diagnosekodning og deling af diagnoser fra almen praksis.

Mini-PID for projektet findes i bilag 5.2.

Klinikkens Cockpit

Der er et endeligt projektforslag til 2026 under udarbejdelse, som afventer behandling i partsforum. Arbejdet i projektet vil have en del fokus på populationslister til kronikerpakker. Vigtige aktiviteter i 2026 er:

- implementere populationslister for de to kronikerpakker KOL og Lænderygmerter
- sikre at alle LPS'er understøtter anvendelse af profiler og er testet og godkendt af MedCom
- udbrede anvendelse af populationslister i alle klinikker
- etablere forvaltning af profiler

Der vil blive udsendt en Mini-PID for projektet, når den foreligger.

Svangrejournale i almen praksis (DSJ)

Fokus i Q1 2026 er at fortsætte den gode udbredelse af Digital Svangrejournale i almen praksis, som er afkoblet fra Graviditetsmappen (GMv2). Projektet har også aktivt bidraget med erfaringer til opkobling af DSJ på GMv2.

Fra Q2 2026 fortsætter projektet som udbredelsen af GMv2 i almen praksis i koordineret samarbejde med datakonsulenterne.

Datastandardisering i almen praksis

Projektet blev i 2025 nedprioriteret af ressourceårsager som følge af andre væsentlige aktiviteter.

Målet for 2026 er at udarbejde løsningsforslag med tilhørende finansieringsbehov for de identificerede behov for udvikling af inputmasker/datastandarder, valideringer og arkivfunktion for patientjournaler.

Løsningerne er en vigtig forudsætning for at sikre bedre datakvalitet/datastandardisering i Forløbsplaner, Diagnosekort, deling af lokale laboratorieanalyser og journalnotater. Da projektet i første omgang giver stor værdi for forløbsplaner, er det besluttet, at der afsættes forløbsplansmidler til dette projekt.

Mini-PID for projektet findes i bilag 5.4, som er identisk med den godkendt i 2025, bortset fra projektperioden.

Apps i almen praksis

I 2025 var fokus at videreføre det tekniske afprøvningsprojekt og udvikle en snitflade til den nationale app-liste (appguide) på sundhed.dk, så løsningen kan præsentere apps fra denne liste i struktureret form for den praktiserende læge.

Samarbejdet med Nævnet for Sundhedsapps/national appguide er fortsat, så erfaringerne med anvendelse af app-listen i praksis kommer nævnets arbejde til gode, og nævnet har nu godkendt 11 apps til listen.

Sundhed.dk har imidlertid ikke afsat ressourcer til at udvikle snitfladen, hvorfor implementeringen af Nævnets liste i løsningen først forventes til efteråret 2026. Indtil da vedligeholdes app-listen manuelt ud fra Nævnets altid glædende liste på sundhed.dk.

Deling af lokale laboratoriesvar

Projektet fortsætter i 2026, som beskrevet under punkt 4 med projektledelse i MedCom.

Kommunale prøvesvar

Projektet fortsætter i 2026 og koordineres efter projektet for etablering af afprøvning af EHMI-infrastrukturen, der har ophæng i MedCom styregruppe.

I 2025 lykkedes det at indgå aftaler med et lægesystem og et EOJ-system om udvikling og afprøvning af løsningen. Budgetteringen følger nu den plan og det budget, der blev aftalt i MedCom styregruppe den 28. november 2024, og som blev taget til efterretning i DAP-styregruppen.

Der er dog afsat yderligere 100.000 kr. i 2026 til evaluering, som blev sparet i 2025 som følge af krav om samlet budgetbesparelse på 0,5 mio. kr. i 2025. Aftalen om evalueringen blev præsenteret og godkendt på DAP-styregruppemødet i december 2025.

Videre proces

Programledelsen sikrer, at projekterne fortsætter som aftalt i 2026.

Styregruppen orienteres løbende om status og fremdrift, og bliver forelagt behov for ændringer, hvis der opstår behov for beslutning herom.

6 Version 2.0 af Digital Almen Praksis-analyse (B) v. Tom Høg Sørensen, MedCom

Bilag 6.1: Digital almen praksis_rapport_v1-0_2017_02_10

Bilag 6.2: Kommissorium for Styregruppen for Digital Almen Praksis

Resumé

Sagen vedrører behovet for at igangsætte en analyse med henblik på at etablere en version 2.0 af programmet Digital Almen Praksis.

Baggrunden er Sundhedsreformen og den kommende Nationale Opgavebeskrivelse for det Alment Medicinske Tilbud (AMT), som stiller nye krav til almen praksis' rolle, ansvar og digitale understøttelse, herunder øget tværsektorielt klinisk og fagligt samarbejde, datadeling og kvalitetsudvikling.

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen

- drøfter behovet for en version 2.0 af Digital Almen Praksis
- beslutter at igangsætte forberedelsen af en analyse ved udarbejdelse af et kommissorium herfor

Baggrund

I 2017 blev der på initiativ fra Sundhedsministeriet, PLO, MedCom, Danske Regioner og Kommunernes Landsforening gennemført en analyse af yderligere digitaliseringsbehov i almen praksis. Analysen tog afsæt i en forventet udvikling med en population med længere levealder, øget forekomst af livsstilssygdomme og hurtigere hjemsendelse fra sygehuse.

Formålet med analysen var at lette dagligdagen for både læger og patienter, frigøre tid til mere patientkontakt og styrke patienternes muligheder for selvbetjening (jf. bilag 6.1). På baggrund af analysen blev programmet Digital Almen Praksis etableret med opstart pr. 1. januar 2018 og

med varig finansiering via finansloven for at sikre en kontinuerlig udvikling af den digitale understøttelse af almen praksis.

Programmet har realiseret de oprindelige igangsatte initiativer og har løbende igangsat nye initiativer i takt med identificerede behov og tilgængelig finansiering. Styregruppen har fungeret godt og har effektiv truffet beslutninger og koordineret på tværs af organisationer, hvilket har understøttet en effektiv implementering og udbredelse af løsninger i almen praksis og det øvrige relevante sundhedsvæsen.

På baggrund af ovenstående er der desuden indarbejdet initiativer i programmet, som udspringer af andre nationale initiativer og overenskomstaftaler mellem PLO og Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN), også med egen økonomi. Flere af disse projekter har haft fokus på deling af data fra almen praksis til gavn for både patienter og sundhedsfaglige aktører.

I slutningen af 2024 blev Digitale Forløbsplaner (FLP) organisatorisk forankret i programmet (jf. revideret kommissorium bilag 6.2).

Sideløbende med programmet har almen praksis over de sidste par år skabt et teknisk og juridisk domæne og infrastruktur, som danner fundamentet for fremtidens digitale udvikling, og i samarbejde med de offentlige parter søsat en række store it-løsninger, som nye teknologier over de næste 5-10 år skal kobles sammen med i relevant omfang.

Problem

Med Sundhedsreformen lægges der op til at revidere og udbygge det Alment Medicinske Tilbud (AMT) gennem bl.a. National Opgavebeskrivelse for AMT (se høringsudkast: [Høringsdetaljer - Høringsportalen](#)).

Opgavebeskrivelsen indebærer nye krav til arbejdsgange og ansvar, hvor AMT får en styrket rolle som tovholder i et mere nært og sammenhængende sundhedsvæsen. Der stilles bl.a. krav om:

- øget synlighed om patientforløb på tværs af sektorer
- fælles anvendelse af og deling af data
- anvendelse af data til kvalitetsudvikling og forskning

Sundhedsstyrelsen får ansvar for at udarbejde de nationale opgavebeskrivelser (fx kronikerpakkerne), mens Regionerne får ansvar for at implementere dem og samtidig skal drive området fremad gennem kvalitetsudvikling og faglig ledelse. Alt dette stiller nye krav til fremtidens digitalisering og samarbejde i og omkring almen praksis, og analysen skal således kaste lys over, hvor langt det nuværende afsæt kan række, og hvilke nye tiltag og initiativer der med fordel kan sættes i værk indenfor en tidshorisont på 5-10 år.

Løsning

Det foreslås, at der igangsættes et analysearbejde for fremtidens digitale understøttelse af AMT, med det formål at etablere en version 2.0 af programmet Digital Almen Praksis, så programmet passer bedst muligt ind i den kommende reorganisering af sundheds-it-området.

Analysen skal tage afsæt i:

- Digital Almen Praksis' erfaringer og resultater ifm. implementering og udbredelse af digitale løsninger
- de kommende faglige krav i relation til AMT og deres betydning for data og digitalisering
- håndtering af nye tekniske krav til fx MDR, EHDS, cyber evt.

- indarbejdelse af nye teknologier som fx AI

Som første skridt udarbejdes et kommissorium for analysearbejdet.

Videre proces

Programledelsen tager initiativ til en workshop med deltagelse af det forberedende Digitale Sundhed Danmark (praksisområdet), PLO og Danske Regioner.

Workshoppen skal bidrage med input til kommissoriet for analysearbejdet vedrørende en version 2.0 for Digital Almen Praksis.

Kommissoriet forelægges styregruppen senest juni 2026 med henblik på godkendelse og igangsætning af analysearbejdet.

7 Godkendelse af budget for DAP og FLP 2026 (B) v. Tom Høg Sørensen og Rikke Vigers, MedCom

Bilag 7.1.1 Forløbsplaner budget 2026

7.1 Budget for Digitale Forløbsplaner 2026

Resumé

Budgetforslaget er efter seneste styregruppemøde, den 16. december 2025, justeret en del, for at få disponeret midler til understøttelse af kronikerpakker i en midlertidig løsning, der skal være i drift pr. 1. januar 2027. Dette har været nødvendigt, da det estimerede budget for understøttelse af kronikerpakker i forløbsplansløsningen, der er aftalt finansieret af eksterne midler, ikke kan realiseres, og vi derfor af ministeriet er blevet bedt om selv at supplere med midler og/eller besparelser. I budgettet er der derfor fundet forslag til besparelser og midler for 2,5 mio. kr.

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen godkender,

- at der i forbindelse med implementering af kronikerpakker i en midlertidig løsning afsættes midlerne:
 - Løn MedCom Kronikerforløb, inkl. overhead og rejseudgifter **680.000 kr.**
 - Projektledelse og koordinering i forhold til kronikerpakker for forløbsplaner og klinikens kockpit for **300.000 kr.**
 - PLSP optimering af FLP (til gavn for både FLP og kronikerpakker) **330.000 kr.**
 - Reservere midler til udlæg til AMT kronikerpakker **1.000.000 kr.**
- budgettet som helhed, med dedikerede midler til understøttelse af kronikerpakker for samlet **2.310.000 kr.**

Baggrund

På styregruppemødet den 16. december 2025 blev forslag til budget for forløbsplaner 2026 taget til efterretning. Siden da er der udarbejdet og godkendt roadmap for digitalunderstøttelse af kronikerpakker til en midlertidig løsning, der skal i drift pr. 1. januar 2027. I det roadmap er der budget for implementering i almen praksis.

Problem

Der er imidlertid meldt fra Indenrigs- og sundhedsministeriet, at der alligevel ikke er afsat midler til kronikerpakker i 2027. Der arbejdes i ministeriet på at finde midler, men det er blevet meddelt, at vi ikke kan få de i roadmappet aftalte midler, og at vi skal forvente at finde nogle midler selv eller sænke budgettet for kronikerpakker i almen praksis.

Der er for nuværende endnu ikke kommet endelig svar fra ministeriet på, hvor mange midler vi kan få, og det vil udfordre understøttelse af kronikerpakkerne i almen praksis gennemførelse til drift pr.1. januar 2027.

Løsning

Der er er derfor i budgettet for forløbsplaner afsat midler rettet mod kronikerpakker for Med-Com lønomkostninger, projektledelse og koordinering, PLSP optimering samt reserveret midler til udlæg på i alt **1.000.000 kr.** Der er dermed fundet midler i forløbsplaner og besparelser for i alt 2,5 mio. kr. Se i øvrigt bilag 2.1 og sagsfremstillingen i punkt 2.

Programleder Tom Høg Sørensen og Projektleder Rikke Viggers fremlægger budgettet.

Videre proces

Budgettet opdateres løbende hver måned, og afrapporteres kort til hvert styregruppemøde. Programlederen gør her opmærksom på afvigelser, og giver tilbagemelding, når problemstillinger omkring midler til kronikerpakker er afklaret.

7.2 Budget for Digital Almen Praksis 2026

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen drøfter og godkender budgettet.

Baggrund

Forslag til budget blev kort præsenteret på seneste styregruppemøde den 16. december 2025, og blev taget til efterretning med et ønske om at kunne vurdere muligheden for at finde udisponerede midler i budgettet for forløbsplaner til DAP budgettet, der opfylder det i finanslovens beskrevne formål.

Problem

Imidlertid er der, som beskrevet i punkt 2 og 7.1, kommet et krav om, at vi skal finde midler til digital understøttelse af kronikerpakker i forløbsplansprojektet.

Løsning

Der opstartes ikke nye projekter, og relevante opdatering af projektgrundlagene er beskrevet i punkt 5: Videreførelse af projekter i Digital Almen Praksis.

Programleder Tom Høg Sørensen gennemgår budgettet på styregruppemøde.

Post	Budget 2025	Forslag 2026
Programledelse inkl. test og certificering	1.850.000 kr.	1.600.000 kr.
Klinikkens cockpit	888.000 kr.	1.528.000 kr.
Intelligent indbakke	268.000 kr.	233.000 kr.
Kommunale prøvesvar	1.092.000 kr.	1.575.000 kr.
Diagnosekort i almen praksis	1.265.000 kr.	1.220.000 kr.
Lokale laboratorieanalyser	374.000 kr.	381.000 kr.
MinLæge drift og vedligehold	1.300.000 kr.	1.400.000 kr.
MinLæge videreudvikling	525.000 kr.	400.000 kr.
Graviditetsløsning i almen praksis	268.000 kr.	248.000 kr.

Udisponerede midler	170.000 kr.	-85.000 kr.
Total	8.000.000 kr.	8.500.000 kr.

Videre proces

Budgettet opdateres løbende hver måned, og afrapporteres kort til hvert styregruppemøde. Programlederen gør her opmærksom på afvigelser, og giver tilbagemelding, når problemstillinger omkring midler til kronikerpakker er afklaret, hvis det får indflydelse for budgettet.

8 Afsluttede regnskaber for 2025 både DAP og FLP (O) v. Tom Høg Sørensen, MedCom

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen

- tager orienteringen om afsluttede regnskaber for 2025 til efterretning

Løsning

Programmets afsluttende status for 2025 præsenteres herunder og vil blive gennemgået på mødet af programleder Tom Høg Sørensen, herunder årsagerne til under- og overforbrug i de forskellige projekter, og hvorledes vi kan reducere underforbrug i højere grad i 2025.

Digital Almen Praksis: Afsluttende status Budget 2025			
Post	Budget 31/8	Status 31/12	Rest 31/12
Programledelse inkl. test og certificering	1.850.000 kr.	1.866.585 kr.	-16.585 kr.
Klinikkens cockpit ¹	888.000 kr.	851.186 kr.	36.814 kr.
Intelligent indbakke ²	268.000 kr.	220.612 kr.	47.388 kr.
Kommunale prøvesvar ³	1.092.000 kr.	1.042.524 kr.	49.476 kr.
Diagnosekort i almen praksis ⁴	1.265.000 kr.	1.158.481 kr.	106.519 kr.
Egne laboratorieanalyser ⁴	374.000 kr.	348.593 kr.	25.407 kr.
MinLæge drift og vedligehold	1.300.000 kr.	1.357.031 kr.	-57.031 kr.
MinLæge videreudvikling ⁵	525.000 kr.	884.343 kr.	-359.343 kr.
Graviditetsløsning i almen praksis ⁶	268.000 kr.	195.203 kr.	72.797 kr.
Udisponerede midler	170.000 kr.		
Total	8.000.000 kr.	7.924.557 kr.	-94.557 kr.

1. Mindre mødeaktivitet og forplejning med læger
2. En leverandør har ikke udviklet
3. Reduktion i udbetaling LPS-leverandør
4. Hovedsageligt mindre MedCom-aktivitet
5. Fejlkonteret 392.817 kr. af Fælles offentlig fuldmagt. Del af FLP-budget
6. Mindre forbrug til øvrige IT-omkostninger, herunder statistik og informationsmateriale.

Ved budgetlægningen for 2025 blev programmet pålagt en besparelse på 0,5 mio. kr. I den forbindelse blev det af ISM accepteret, at der ikke blev afsat midler på 0,3 mio. kr. til SDS-sikkerhedskomponenter, som ikke går ind over MedCom bogholderi og budget, men afregnes direkte mellem SDS og ISM med DAP finanslovsmidler.

Videre proces

Erfaringerne fra budgetlægningen og løbende opfølgning for 2025 vil blive brugt aktivt i 2026

9 Eventuelt og næste møde

Udvidelse af møder med 30 min.