

Mødetitel	Styregruppemøde for Digital Almen Praksis
Mødedato	25. juni 2026
Tidspunkt	12:30-15:00
Sted	PLO, Trondhjems Plads 4, 2100 København Ø, Store Mødelokale
Deltagere	Styregruppen: Martin Bagger Brandt, PLO Morten Svenning Nielsen, PLO Trine Overgaard Møller, KL Rasmus Rose, Sundhedsdatastyrelsen Terese Antonsen, Danske Regioner Tom Høg Sørensen, MedCom Lars Hulbæk, MedCom (Formand) Øvrige deltagere: Poul Erik Kristensen, KL Nina Svendsen, KL Dorte Monneret, KL Marie Christensen, Danske Regioner Louise Bredal Mørk Lauridsen, Sundhedsstyrelsen Nicholas Christoffersen, PLO Lærke Steenberg Smith, PLO Emma Skjold Lindegaard, PLO Mikkel Schou-Nielsen, Virgilerne Morten Bruun Rasmussen, Mediq Thomas Bo Nielsen, KiAP Rikke Viggers, MedCom Kathrine Feldskov Andersen, MedCom (referent)

MedCom
Forskerparken 10
5230 Odense M

Tlf: +45 6543 2030
E-mail: kfa@medcom.dk
www.medcom.dk

1. maj 2026

Dagsorden:

1. Meddelelser (O) 10 min.
2. Kræftplan V (O) 20-30 min.
3. Opgavebeskrivelse for Det almenmedicinske tilbud (O) 20 min.
4. Status på Deling af journalnotater (O) 15 min.
5. Status på Deling af lokale laboratoriesvar (O) 20 min.
6. Status på den digitale understøttelse af kronikerpakker for KOL og LRS (O) 15 min.
7. Status på DAP-budget 2026 (O) 10 min.
8. Status på FLP-budget 2026 (O) 10 min.
9. Evt.

Dagsorden:

1 Meddelelser (O)

- Nyt om etableringen af Digital Sundhed Danmark (Lars Hulbæk, MedCom)
- Nyt selskab for praktiserende læger PLAndel med andelsmedlemsskab. Selskabet har haft udbud på AI-understøttelse. Udbuddet er vundet af det norske firma 'Mebric' (PLO)
- Status på OK27 (PLO og Danske Regioner)
- Status på dataanalyse vedr. faglig ledelse, som en del af opgavebeskrivelsen for AMT (Danske Regioner og PLO)

2 Kræftplan V v. Rasmus Rose, Sundhedsdatastyrelsen (O)

Bilag 2: Udmøntningsaftale om Kræftplan V (2026 og frem)

Resumé

Regeringens Kræftplan V indeholder en række målsætninger, der forudsætter it- og dataunderstøttelse bredt af Digital Sundhed Danmark og de øvrige aktører i sundhedsvæsenet. Det drejer sig bl.a. om kræftpakker, opfølgning i alment medicinsk tilbud, digital visningsløsning på kræftområdet, nye data til palliation, telepalliation, patientrapporterede oplysning mv. Det kommende Digital Sundhed Danmark præsenterer igangsatte og kommende aktiviteter i regi af Kræftplan V samt organisering af det kommende arbejde med særligt fokus på de områder, hvor alment medicinsk tilbud bliver berørt.

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen tager orienteringen om Digital Sundhed Danmarks arbejde med Kræftplan V til efterretning

Baggrund

I 2025 blev regeringen, Danske Regioner og KL enige om, at videreudvikle og fremtidssikre kræftområdet gennem implementering af regeringens *Kræftplan V – Et bedre liv med og efter kræft*.

Kræftplan V indeholder 36 initiativer og tre målsætninger, som skal understøtte videreudviklingen af kræftområdet. Initiativerne er fordelt på fire indsatsområder, som overordnet har fokus på at øge kræftpatienters livskvalitet, tilrettelægge kræftforløbene til den enkelte patient, skabe flere gode og kræftfrie leveår og udvikle og øge livskvaliteten på kræftområdet.

De tre målsætninger er:

1. Kræftpatienter skal i højere grad opleve, at de får den hjælp og støtte, de har brug for, efter endt sygehusbehandling.
2. Kræftpatienter skal i højere grad opleve, at de bliver inddraget i beslutninger om deres kræftforløb.
3. Kræftoverlevelsen i Danmark skal være i toppen blandt de nordiske lande.

I Lov om Digital Sundhed Danmark fremgår det, at Digital Sundhed Danmark har til formål at sikre et sammenhængende digitalt, innovativt og dataunderstøttet sundhedsvæsen m.v. til gavn for borgere, patienter og medarbejdere. Dette indebærer bl.a. den digitale understøttelse af Kræftplan V.

Løsning

Rasmus Rose, Sundhedsdatastyrelsen/DFDSD vil orientere styregruppen om de aktiviteter, der allerede er i igangsat i regi af Kræftplan V, og hvilke aktiviteter der er i pipeline samt hvordan det kommende arbejde organiseres.

3 Opgavebeskrivelse for almenmedicinske tilbud (AMT) v. Louise Lauridsen, Sundhedsstyrelsen (O)

Bilag 3: National opgavebeskrivelse for almenmedicinske tilbud

Resumé

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet en opgavebeskrivelse for almenmedicinske tilbud, som fastlægger opgaver og krav til almenmedicinske tilbud. Opgavebeskrivelsen er et element i sundhedsreformen og i den samlede omstilling af sundhedsvæsenet.

Overordnet er formålet med opgavebeskrivelsen at skabe et fælles nationalt grundlag for en mere ensartet opgaveløsning og kvalitet i almenmedicinske tilbud og at styrke samarbejdet og sammenhængen i tværsektorielle patientforløb.

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen

- tager orienteringen om Sundhedsstyrelsen rolle ifm. opgavebeskrivelsen for Det almenmedicinske tilbud til efterretning
- tager orienteringen om opgavebeskrivelsens indflydelse på det almenmedicinske tilbuds rolle og ansvar for det samlede patientforløb til efterretning
- drøfter, hvilke evt. afledte opgaver opgavebeskrivelsen giver anledning til i almen praksis.

Baggrund

Med aftale om sundhedsreform fra 2024 er der besluttet en ny organisering og styring af sundhedsvæsenet, der skal bidrage til en nødvendig udvikling af sundhedsvæsenet, hvor patienterne bl.a. oplever et mere nært, lige og sammenhængende sundhedsvæsen.

Opgavebeskrivelsen omfatter:

- **Basisfunktionen**, der beskriver de nationalt fastsatte krav og opgaver, som alle almenmedicinske klinker skal efterleve
- **En beskrivelse af regionernes samlede ansvar** som myndighed for almenmedicinske tilbud, herunder opgaver og funktioner, der skal løses ud over basisfunktionen, faglig ledelse samt understøttelse af almenmedicinske tilbud.

Basisfunktion

Alle almenmedicinske klinikker skal leve op til basisfunktionens beskrivelse af funktioner, opgaver, tilgængelighed, samarbejde og kompetencer i det almenmedicinske tilbud.

Klinikkens basisfunktion omfatter:

- Målgruppen for almenmedicinsk tilbud og specialet almen medicin
- Patientrettede funktioner
- Basal tilgængelighed
- Samarbejde med kommuner, sygehuse og praktiserende speciallæger
- Kompetencer, udstyr og øvrige funktioner
- Opgaver i relation til udvalgte målgrupper

Denne første version af opgavebeskrivelsen træder i kraft den 1. januar 2027. Basisfunktionen vil have virkning for almenmedicinske klinikker ved ikrafttrædelse af en ny aftale med Regionernes Lønnings- og Takstnævn fra senest 1. januar 2027. I perioden frem til 1. januar 2027 vil regioner og almenmedicinske klinikker iværksætte forberedende arbejde med henblik på planlægning, organisering og tilpasning til opgaveløsningen i overensstemmelse med opgavebeskrivelsen.

Regionernes samlede ansvar som myndighed

Regionerne har ansvaret for at tilvejebringe, planlægge, tilrettelægge og udvikle det samlede almenmedicinske tilbud i overensstemmelse med den nationale opgavebeskrivelse og øvrige nationale styringsredskaber. De skal sikre, at borgerne har adgang til almenmedicinske tilbud af ensartet kvalitet, og at tilbuddene fungerer sammenhængende med resten af sundhedsvæsenet.

Regionerne har ansvar for at levere indsatser i basisfunktionen samt ansvar for:

- Faglig ledelse og samarbejde
- Understøttelse af opgavevaretagelse og patientforløb
- Almenmedicinske opgaver og funktioner udover basisfunktion

Problem

Den nationale opgavebeskrivelse og basisfunktionen skal understøtte den faglige og organisatoriske udvikling af almenmedicinsk tilbud og bidrage til omstillingen af sundhedsvæsenet.

Løsning

Louise vil på mødet uddybe Sundhedsstyrelsens rolle ifm. opgavebeskrivelsen, og hvordan der vil blive arbejdet med opgavebeskrivelsen fremadrettet samt hvordan opgavebeskrivelsen tydeliggør almenmedicinske tilbuds rolle og ansvar for det samlede patientforløb og dermed skal bidrage til mere ensartet kvalitet og opgaveløsning på tværs af landet.

4 Status på Deling af journalnotater (O) v. Martin Bagger Brandt, PLO

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen tager orienteringen om status til efterretning.

Baggrund

Det er med OK25 aftalt at journalnotater fra almen praksis skal deles med patienten selv og andre sundhedspersoner, og at delingen skal være implementeret med udgangen af 2026. Patienterne får adgang til deres journalnotater via Min Læge-appen, sundhedsjournalen og på sundhed.dk. Sundhedspersoner får adgang via sundhedsjournalen.

I marts-april 2026 blev der gennemført en pilotafprøvning for delingen med patienterne i Min Læge app. Lægepraksissystemerne EG-WinPLC og Vena deltog i piloten, med i alt 11 klinikker. I en pilotperiode på 4 uger blev alle klinikkens notater delt for patienter over 15 år. Notaterne blev delt med patienten samme dag som konsultationen lå, klokken 24. Patienterne fik adgang til journalnotater udarbejdet fra den 25/3 (pilotopstart) og fremefter. De deltagende pilotklinikker forblev med at dele journalnotaterne efter pilotens afslutning.

Til pilottesten blev der udviklet en brugergrænseflade i Min Læge til visningen af journalnotater, bl.a. med en infoboks på forsiden, der informerede patienten om klinikkens deltagelse i piloten. Desuden en overbliksside over patients notater samt dato for notatets oprettelse/senest redigeret samt af hvem.

I lægepraksissystemerne blev udviklet en "deles ikke" funktion til at markere, når en journal ikke skulle deles med patienten.

Evaluerings

Evalueringen bestod af fokusgruppeinterviews, spørgeskema rundsendt til klinikkerne samt statistik på antal delte notater, brugen af deles ikke og statistik for Min Læge.

Løsning

Opsamling på evaluering

Tilbage meldingen fra klinikkerne var at det overordnet set havde været en god oplevelse at dele journalnotater med patienten. Halvdelen af klinikkerne har oplevet ændringer i deres arbejdsgang på grund af delingen, eksempelvis efterredigering af notatet. Klinikkerne har brugt deles ikke funktionen ved psykiatriske/socialt udsatte patienter, eller for at forberede sig til næste dags konsultation (eks. en årskontrol). Flere klinikker modtog også flere henvendelser fra patienterne på baggrund af delingen, eksempelvis med spørgsmål omkring notatets indhold eller til Min Læge.

Anbefalinger

Klinikkerne anbefalede at bibeholde deles ikke funktionen. Flere udtrykte også ønske om at kunne oprette en kladde/administrativt notat, som forberedelse til en konsultation. Alternativt at der gik længere tid før notatet deles med patienten, eks. 48 timer. Der var også ønske om flere vejledninger og FAQ til klinikkerne. Projektets styregruppe tager på mødet den 17/6 stilling til ændringsønsker omkring delingstidspunktet, kladdefunktionalitet og opbakningen til at bibeholde "deles ikke" funktionen.

Videre proces

PLO og programledelsen planlægger implementering i Min Læge-app og er i dialog med LPS-leverandørerne omkring tidsplaner for udvikling og test. Der er umiddelbart planlagt test med LPS-leverandørerne og MedCom i september-oktober, og PLSP op til sommerferien. Ift. implementering i sundhedsjournalen arbejdes der pt. med to scenarier, enten implementering i december 2026 eller januar 2027, der afhænger af udarbejdelse af den nødvendige bekendtgørelse. Implementeringen til Min Læge lægger sig op ad denne, og arbejder pt. med en go-live dato 1/12 2026.

5 Status på Deling af lokale laboratoriesvar v. Tom Høg Sørensen, MedCom og Martin Bagger Brandt, PLO (O/B)

Bilag: Monitoreringer Digital Almen Praksis

Resumé

Projektet kører i flere spor. Et teknisk spor med afprøvning af løsningen, inden alt er udviklet, og et projektspor, som skal rumme den endelige løsning. Det tekniske spor kører efter planen, men der er skiftet mikrobiologivarstandard, hvilket fører en fremtidig opgave med sig, hvor der skal opgraderes til den oprindeligt valgte svarstandard på et senere tidspunkt.

Der er brug for kortlægning af MiBas forretningsregler og kortlægning af databehandlingsaftalerne i projektet, før implementeringsopgave til lægepraksissystemerne kan præciseres.

Der er behov for ekstra finansiering til PLSP og sundhed.dk, hvis den fulde løsning skal i drift.

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen

- Tager orienteringen om status på Deling af lokale laboratoriesvar til efterretning, herunder, at:
 - MiBas forretningsregler skal kortlægges, inden LPS'ernes opgave kan præciseres
 - projektet kun kan gå i fuld drift, hvis der skaffes finansiering til PLSP og sundhed.dk
 - at fuld drift først er mulig, når LPS'erne har implementeret funktioner til efterlevelse af MiBa's forretningsregler.
- Godkender, at deling af mikrobiologiske svar er ændret fra den udvidede mikrobiologiske svarstandard XRPT06 til den almindelige laboratoriesvarstandard XRPT05
- Godkender, at der på et senere tidspunkt, og senest ifm. understøttelsen af EHDS-forordningen for deling af laboratoriesvar på tværs af landegrænser, skal gennemføres en proces, hvor laboratoriesvarstandarden for mikrobiologiske svar opgraderes fra XRPT05 til XRPT06.

Baggrund

Projektet kører i flere spor:

- et teknisk spor med afprøvning af løsningen, inden alle funktioner er udviklet i LPS og PLSP
- og et projektspor, som skal rumme den fulde løsning.

LPS'erne skal til den fulde løsning implementere funktioner, så de kan leve op til de forretningsregler, som MiBa er underlagt jf. bekendtgørelser, fx mulighed for angivelse af nægtet samtykke til deling samt angivelse af at et resultat er blevet rettet.

Den standard, der er valgt i projektet til deling af mikrobiologiske svar, rummer flere informationer end dem LPS'erne er blevet bedt om at kunne dele jf. MiBas forretningsregler. I projektgruppen er der enighed om at benytte mikrobiologiske svarstandard XRPT05 i stedet for den udvidede XRPT06, som kræver udvikling i LPS'erne og PLSP, så projektet kan idriftsættes indenfor den fastsatte tidsramme.

Det tekniske spor kører efter planen, dog med den ændring, at der er skiftet mikrobiologiske svarstandard.

PLSP har meddelt, at de ser de to spor som separate opgaver, og de mangler finansiering til implementering af den fulde løsning i Health Hub.

Sundhed.dk har ikke finansiering til test og certificering af den filteringsparameter, de har udviklet, efter sundhedsjournalen i starten af marts er trådt ud af projektet.

De endelige krav til efterlevelse af MiBas forretningsregler skal klarlægges, behovet for opdatering af databehandlaftaler skal kortlægges, LPS'erne skal kontaktes mhp. den udviklingsopgave, de har for at kunne efterleve forretningsreglerne, der skal skaffe økonomi til implementering af forretningsreglerne i Health Hub og der skal skaffes økonomi til test og certificering af sundhed.dk's filtreringsfunktion til visning af de lokale laboratoriesvar.

Der bliver desuden på et senere tidspunkt behov for at opgradere deling af mikrobiologiske svar via den udvidede mikrobiologiske svarstandard XRPT06, som rummer flere informationer end XRPT05. Dette behov kommer senest, når almen praksis skal kunne understøtte EHDS-

forordningen, hvor laboratoriesvar skal kunne deles på tværs af landegrænser. Der skal lægges en plan for, hvordan den opgradering kan blive gennemført.

Problem

LPS'erne lever på nuværende tidspunkt ikke op til de gældende forretningsregler for deling af data til databankerne, og projektet kan ikke gå i fuld drift, før LPS'erne har implementeret de manglende funktioner.

Databehandleraftalerne skal kortlægges, så projektet følger de juridiske regler.

PLSP og sundhed.dk har brug for finansiering, så de kan færdiggøre og få testet deres løsninger og projektet kan idriftsættes.

Valget af den almindelige mikrobiologisvarstandard XRPT05 kræver en senere projektaktivitet, hvor der opgraderes til den udvidede standard XRPT06. Dette skal senest ske ved implementeringen af EHDS-forordningen, da svarene skal kunne deles på tværs af landegrænser.

Løsning

LPS'erne implementerer de funktioner, de mangler for at kunne leve op til MiBas forretningsregler. PLSP og sundhed.dk tildeles finansiering, så de kan færdiggøre og få testet deres løsninger. Databehandleraftalerne kortlægges. Der tilføjes en ekstra projektaktivitet ifm. opgraderingen af mikrobiologisvarstandarden fra XRPT05 til XRPT06.

Videre proces

Hvad forventes det, at projektleder, programleder eller andre skal arbejde med frem til et kommende styregruppemøde:

- Kortlægning af MiBas forretningsregler
- Kortlægning af databehandleraftalerne
- Finansiering skaffes til PLSP
- Finansiering skaffes til sundhed.dk
- LPS'erne tildeles opgaven med implementering af funktioner til efterlevelse af MiBas forretningsregler
- PLSP færdiggør profilering i Health Hub til teknisk afprøvning af løsningen
- Teknisk afprøvning forventes i Q4 2026
- Idriftsættelse af den fulde løsning forventes i Q2 2027

6 Status på den digitale understøttelse af kronikerpakker for KOL og LRS v. Tom Høg Sørensen, MedCom (O)

Bilag 6: Digital understøttelse af kronikerpakker i AMT

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen kort drøfter status og tager status til efterretning.

Baggrund

Styregruppen besluttede tilbage i december 2025, efter anmodning fra Sundhedsstyrelsen og Sundhedsdatastyrelsen, at Klinikens Cockpit og Forløbsplaner skulle tilpasses til at understøtte kronikerpakkerne for KOL og kroniske lænderygsmærter (LRS). Der er etableret et program for digital understøttelse af kronikerpakker i regi af Sundhedsdatastyrelsen (er også et projekt i det forberedende Digital Sundhed Danmark). De leverancer Klinikens Cockpit og Forløbsplaner har i programmet for digital understøttelse af kronikerpakker koordineres alene i programmet, og

har således ikke ophæng i programmet Digital Almen Praksis. I Digital Almen Praksis er der aftalt om overordnet status, som information.

Løsning

Programleder, Tom Høg Sørensen, giver en kort mundtlig status på styregruppemødet.

Videre proces

Programleder Tom Høg Sørensen er seniorleverandør i styregruppen for digital understøttelse af kronikerpakker, og følger derfor leverancerne fra Klinikens Cockpit og Forløbsplaner tæt og giver en status på efterfølgende styregruppemøde den 6. oktober 2026.

7 Status på DAP-budget 2026 v. Tom Høg Sørensen, MedCom (O)

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen tager orienteringen om budgetterne til efterretning.

Baggrund

Budget for Midler afsat specifikt til programmet Digital Almen Praksis blev godkendt 25.02.2026. Der har siden da været afholdt folketingsvalg med efterfølgende regeringsdannelse. Af denne grund har der ikke siden været taget beslutninger om status og revidering af budget.

Løsning

Der har siden budgetlægningen ikke været behov for at justere budgettet. Programleder Tom Høg Sørensen vil på styregruppemødet fremlægge status for budgettet.

Projekt	Budget 2026 (26/2)	Forbrug 31/5	Rest. 31/5
Programledelse inkl. test og certificering	1.600.000 kr.	441.827 kr.	1.158.173 kr.
Klinikens cockpit	1.528.000 kr.	419.347 kr.	1.108.653 kr.
Intelligent indbakke	233.000 kr.	1.108 kr.	231.892 kr.
Kommunale prøvesvar	1.575.000 kr.	168.437 kr.	1.406.563 kr.
Diagnosekort i almen praksis	1.220.000 kr.	501.706 kr.	718.294 kr.
Lokale laboratorieanalyser	381.000 kr.	107.186 kr.	273.814 kr.
MinLæge drift og vedligehold	1.400.000 kr.	463.200 kr.	936.800 kr.
MinLæge videreudvikling	400.000 kr.	1.733 kr.	398.267 kr.
Graviditetsløsning i almen praksis	248.000 kr.	248.184 kr.	-184 kr.
Infrastrukturkomponent	300.000 kr.		
Udisponerede midler	-385.000 kr.		-385.000 kr.
Total	8.500.000 kr.	2.352.728 kr.	6.147.272 kr.

Generelt har der været et noget lavere træk på samarbejdsaftaler, som generelt har en tendens til først at blive trukket sidste halvdel af året.

Videre proces

Status på økonomien følges løbende tæt af programleder og regnskabsansvarlige. Hvis der er aktiviteter, der besluttet ikke gennemføres, vil programlederen til næste styregruppemøde lægge et revideret budget til behandling i styregruppen, der så kan beslutte at anvende midlerne til andre aktiviteter, hvis der er udisponerede midler.

8 Status på FLP-budget 2026 v. Rikke Viggers, MedCom (O)

Bilag 8: FLP budget 2026

Resumé

Styregruppen orienteres om forløbsplansprojektets økonomi i 2026. Det bemærkes, at der er udisponerede midler i det fremlagte budget.

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen tager orienteringen vedr. projektets økonomi til efterretning.

Baggrund

Se bilag x.1 for økonomistatus. Bevillingen til forløbsplansprojektet udgjorde 13.1 mio. kr. i 2026. Der udestår betaling af flere samarbejdsaftaler, som vil ske ultimo 2026.

Løsning

Styregruppen orienteres om projektets økonomi i 2026.

Videre proces

Der kan være behov for ændringer mellem budgetposter og omfordeling af forløbsplansmidlerne afhængigt af styregruppens beslutninger og ønsker til aktiviteter i 2026. Herunder især aktiviteter relateret til arbejdet med Kronikerpakker. Status på projektets økonomi vil blive fremlagt for styregruppen på møder i 2026 mhp. drøftelse af dette.

9 Evt.