

Mødetitel Styregruppemøde for Digital Almen Praksis

Mødedato 30. april 2026

Tidspunkt 13:00-14:30

Sted Teams

Deltagere Styregruppen:
Martin Bagger Brandt, PLO
Morten Svenning Nielsen, PLO
Rasmus Rose, Sundhedsdatastyrelsen
Terese Antonsen, Danske Regioner
Tom Høg Sørensen, MedCom
Lars Hulbæk, MedCom (formand)

Øvrige deltagere:
Nina Svendsen, KL
Louise Bredal Mørk Lauridsen, Sundhedsstyrelsen
Morten Bruun Rasmussen, Mediq
Thomas Bo Nielsen, KiAP
Carina Dahl Christensen, MedCom
Rikke Viggers, MedCom
Kathrine Feldskov Andersen, MedCom (referent)

Afbud: Trine Overgaard Møller, KL
Poul Erik Kristensen, KL
Iben Berg Hougaard, Sundhedsstyrelsen
Charlotte Kira Kimby, Sundhedsstyrelsen
Dorte Hansen Thrige, Sundhedsstyrelsen
Nanna Skovgaard, Sundhedsstyrelsen
Nina Bergsted, Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Annika Bonde, Indenrigs og Sundhedsministeriet
Lærke Steenberg Smith, PLO
Emma Skjold Lindegaard, PLO
Mikkel Schou-Nielsen, Virgilerne

MedCom
Forskerparken 10
5230 Odense M

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

12. maj 2026

Dagsorden:

1. Meddelelser
2. Projektmonitorering april 2026
3. Evt. og næste møde

Referat:

1 Meddelelser v. Lars Hulbæk (O)

Status på etableringen af Digital Sundhed Danmark v. Lars Hulbæk

- Vi er i et overgangså, hvor MedCom indgår som et forretningsområde med fælles stabsfunktioner i afdelingerne *Mennesker og Organisation* og *Strategi og Udvikling* i Det forberedende Digital Sundhed Danmark. De øvrige forretningsområder er sundhed.dk, Regionale opgaver, It og Digitalisering, Forskning og Datainfrastruktur og Sundhedsdata.
- Vi er i gang med en ny fortælling, hvor de individuelle organisationer bliver til én ny organisation med sundhedsreformen som fundament.
- Status på transitionen er, at vi arbejder på rigtig mange ting, herunder transitionsunderstøttelse, som bl.a. indebærer interessentinddragelse. Det er et af de områder, vi gerne vil skrue op på, så vi i højere grad inddrager jer i transitionen til Digital Sundhed Danmark. Derudover kigger vi ifm. stiftelsen af Digital Sundhed Danmark på den eksterne governance (styregrupper), dette arbejdet udestår endnu pga. regeringsdannelse og DAP-styregruppen eksisterer altså indtil det modsatte måtte blive besluttet.
- En del af arbejdet i Det forberedende Digital Sundhed Danmark går også på portefølje- og pipelinestyring, hvor reformen sætter den nye retning. Vi er i gang med en konsolidering af den fælles portefølje, da mange projekter går på tværs af organisationerne. Dette arbejde består også i at prioritere i den samlede portefølje.

2 Projektmonitorering april 2026 v. Tom Høg Sørensen (O)

Apps i almen praksis

- Projektets formål er at udvikle og afprøve en enkel og lettilgængelig teknisk løsning, hvor lægen via sit LPS/PLSP kan få adgang til et katalog af sundhedsapps, som kan anbefales patienten.
- Vi har afventet aktuelt liste med Anbefalet Sundhedsapps.
- Listen med de første 12 apps er nu blevet anbefalet af Nævnet for Sundhedsapps, og disse vises på sundhed.dk.
- Løsningen skal anvende denne liste og skal integrere til denne. Det understøttende API over mod sundhed.dk udestår dog endnu, hvilket betyder at vi laver håndholdt opdatering af listen i løsningen indtil API er klar. Der skal udarbejdes en kommunikations-/informationsplan til lægerne, når regeringsdannelsen er på plads.
- Projektet er således i drift minus integrationen til sundhed.dk.

Martin Bagger Brandt, PLO, bemærkede, at PLO vil informere klinikkerne.

Datastandardisering i almen praksis

- Projektets formål er at ensrette datakvaliteten i almen praksis. Modellen for datastandardisering er aftalt på tværs af lægepraksissystemerne. Det er dog svært at skabe fremdrift i projektet pga. ressourcer, fordi de samme ressourcer ligger hos Graviditetsmappe v2 og Deling af journalnotater fra almen praksis.
- Planen er, at der afsættes ressourcer til projektet efter sommerferien.

Rasmus Rose, Sundhedsdatastyrelsen, spurgte til, opbevaring af journaler.

Tom Høg Sørensen, MedCom, svarede, at når man læser vejledningen for opbevaring af journaler, hvis en klinik fx lukker og patienten ikke overgår til anden klinik, så skal der være et centralt sted til opbevaring af journaler, så ingen patienter falder mellem to stole. Det skal være en autoritativ kilde som fx PLSP.

Martin Bagger Brandt, PLO, tilføjede, at der er EPJ-banken i Sundhedsdatastyrelsen, hvor man kan aflevere gamle journaler, og at Styrelsen for patientsikkerhed har et XMO-depot.

Deling af lokale laboratoriesvar

- Formålet med projektet er at sikre borgeres adgang til egne laboratoriesvar i borgervisningen i Sundhedsjournalen og i MinSundhed og Min Læge. Projektet omfatter deling af analyseresultater og test udført i klinikken i almen praksis til de nationale databanker LABA og MiBa via PLSP Health Hub.
- Status er, at der udestår juridiske spørgsmål ang. håndtering af forretningsregler, der er for MiBa, men ikke LABA. Derfor laver vi et teknisk spor først, hvor data som planlagt lægges på LABA og MiBa, men ikke deles. For at komme videre med endelig deling, foreslår vi, at vi gør det ensartet på tværs efter MiBa's forretningsregler (dette er dog ikke besluttet endnu pga. regeringsforhandlingerne).
- Derudover vil vi i anden fase, efter den tekniske fase, se på rettelse/sletning af svar. Denne opdatering sker i laboratoriedatabankerne. Sletning skal ske ved at sende en rettelsessvar til laboratoriedatabanken. Skal der ske en regulær sletning, fx for hele patienter, sker sletning ved manuel henvendelse til databankerne..
- Endelig skal der afdækkes behov for databehandleraftaler rent praktisk, og hvad der skal indarbejdes i dem.

Diagnosekort fase 2

- Diagnosekort-projektet er delt i to faser:
 1. Dele som diagnoserne er i almen praksis og samle erfaringer
 2. Bruge erfaringer og evaluering af ibrugtagning af diagnosekortet (foretages af Sundhedsstyrelsen) til en fase 2
- MedCom har udgivet diagnosepakke v.1.0.
- Alle lægepraksissystemer er testet og godkendt, men diagnosepakke v. 1.0 omfatter ikke test og godkendelse af deling. Der blev afholdt testcamp i efteråret 2025, hvor test af deling af diagnosekort i regi af Sundhedsdatastyrelsen, blev gennemført. Her var der to lægepraksissystemer, der ikke bestod. Derfor planlægges endnu en end-to-end test efter sommerferien 2026.

Morten Svenning, PLO, bemærkede, at der opleves problemer med opdatering mellem diagnosekodesystemer (ICPC2 og ICD10). Det er ikke alle diagnosekoder, der veksles til den helt rigtige ordlyd. Der er forskel på tværs. Blandt andet blev en autismediagnose oversat til "psykose uden specifikation".

Tom Høg Sørensen, MedCom, svarede, at det ikke er MedCom, der vedligeholder mapning mellem de to systemer, men at det er en opgave, der ligger hos KiAP. Han bemærkede endvidere, at mapningen ikke må medføre en ændret diagnosebetegnelse. Mapningen ligger udelukkende på kodeniveau og kodetabellerne her er udelukkende til mapning mellem koder og ikke betegnelser.

Martin Bagger Brandt, PLO, bekræftede, at mapningen ligger hos KiAP. PLO er i dialog om, hvordan vi nemmere kan mappe og få det ud i systemerne. PLO er også i dialog med Sundhedsdatastyrelsen om et IT-værktøj til arbejdet.

Thomas Bo, KiAP, bekræftede, at det er KiAP, der står for vedligeholdelse af mapning, og at der arbejdes med det. Konkrete ting må gerne meldes ind til support i KiAP.

Digital svangrejournale i almen praksis

- Digital svangrejournale (den afkoblede løsning) understøtter de arbejdsgange, som almen praksis har i et graviditetsforløb, herunder digital oprettelse af svangerskabsjournal og vandrejournal.

- Projektet blev igangsat i efteråret 2022 efter Graviditetsmappen v1 blev afsluttet.
- Almen praksis var glade for at kunne sende skemaer ud via Min Læge og anvendelsesgraden af Digital svangrejournale er ca. 70% i almen praksis.
- Ca. 85% af nygravide blev i marts startet op elektronisk.

Graviditetsmappen v2 i almen praksis

- Graviditetsmappen v2 er en national digital læsning, som skal erstatte Vandre- og Svangrejournalen som papirbåren journal. Projektet ledes af Sundhedsdatastyrelsen, mens MedCom leverer tre CDA-standarder, som skal understøtte løsningen.
- Styregruppen for Digital løsning til graviditetsforløb har på et styregruppemøde den 21. april lagt op til, at den nationale løsning idriftsættes den 2. juni 2026.

Intelligent indbakke

- Intelligent indbakke har været under udarbejdelse de seneste tre år. Det er et frivilligt projekt og pt er der kun tre lægepraksissystemer, der har implementeret løsningen. De sidste tre har ikke bedt om test endnu. Et enkelt af de tre har givet udtryk for, at de ønsker at implementere løsningen. De sidste tre skal dog på i år, hvis projektet skal give økonomisk tilskud til udvikling.
- De midler, vi ikke får brugt på projektet i 2026, bliver frigivet til andre aktiviteter i DAP, som vi plejer.

Kronikerpakker i almen praksis (AMT)

- En digital løsning til almen praksis, som understøtter kronikerpakkerne og sikrer, at patienter med kronisk sygdom modtager sammenhængende, proaktiv og ensartet behandling. Løsningen til KOL og Kroniske lænderygsmærter skal være klar til drift 1. januar 2027.
- Projektet ligger under programmet for digital understøttelse af kronikerpakker i Sundhedsstyrelsen. Projektet i MedCom samler håndteringen af leverancer omkring almen praksis til det samlede projekt.
- Tidsplanen for arbejdet med kronikerpakker i 2026 indeholder 23 aktiviteter og ca. 50 milepæle. Ca. 95% af det, der skal laves på den korte bane i hele programmet, skal leveres af MedCom.
- Der er planlagt et 2-dages Connetathon i oktober for alle aktører.
- Risici i projektet er manglede/forsinkelse af udarbejdelse af sygdomsspecifikke kronikerpakker i Sundhedsstyrelsen for Lænderygsmærter og KOL og manglende udarbejdelse af klinisk vejledning for Lænderygsmærter hos DSAM.

Morten Svenning, PLO, bemærkede, at den kliniske vejledning skal i intern høring den 11. maj, og at den officielle høring sker i juni.

Klinikkens cockpit v. Carina Dahl Christensen, MedCom

- Klinikkens cockpit har delleverancer til kronikerpakker ift. at gøre de lettere at finde patienterne. Det betyder, at alle lægepraksissystemer kommer med og implementerer Klinikkens cockpit.
- Der er en aftale i hus med alle lægepraksissystemer om implementering og test i 2026.
- Profiler og populationslister: ikke alle skal testes, der er planlagt test af KOL og Demens (i stedet for Lænderygsmærter), men Lænderygsmærter kan også komme med, hvis den kliniske vejledning kommer i tide.
- Der er et tværsektorielt spor, hvor PLO og Steno Diabetes Center Århus indgår i en samarbejdsaftale om Proof of Concept, hvor en demensprofil vises i SAMBLIK.

- Vi arbejder omkring medicin, hvor listerne har noget medicin, man gerne vil vise, men der kan ligge historisk/gammel medicin, og det er forskelligt, hvordan lægepraksissystemerne gemmer medicin lokalt. Der skal derfor udarbejdes en mini-analyse på, hvordan lægepraksissystemerne gemmer medicin lokalt, og hvordan de kan bruges.

Lars Hulbæk, MedCom, spurgte om vi har nok snore i lægepraksissystemerne til at få dem til at implementere Klinikens cockpit?

Tom Høg Sørensen, MedCom, svarede, at det er aftalt med alle lægepraksissystemer, at det er en prioriteret opgave.

Martin Bagger Brandt, PLO, bekræftede, at PLO har godt fat i lægepraksissystemerne, men at tilbagemeldingen fra dem er, at der er mange test, som går igen pr. profil.

Carina Dahl Christensen, MedCom, svarede, at det kun er de store profiler, der testes.

Forløbsplaner v. Rikke Viggers, MedCom

- Forløbsplanerne for Diabetes type 2, KOL og hjertesygdomme er i drift. Der er mulighed for at oprette forløbsplaner i alle almen praksis.
- 90% af lægerne bruger løsningen og 81% bruger den tilstrækkeligt og opretter min. 5 nye forløbsplaner om året.
- Der ligger en stor opgave i 2026 med at bidrage til den digitale understøttelse af kronikerpakker. Forløbsplaner skal levere formularer til lægerne, så de kan udarbejde behandlingsplaner til KOL og Lænderygsmerter og lægepraksissystemerne skal testes.
- Der er også et andet spor, hvor formularer udarbejdes teknisk af KiAP i Forløbsplaner. Her mangler vi de færdige kliniske vejledninger og kliniske modeller for pakkeforløb og aftaler med lægerne.
- Vi er på sporet med den tekniske udvikling.

Kommunale prøvesvar på EHMI

- Den kommunale akutsygepleje kan sende prøvesvar til lægen ind i lab-skema.
- FHIR-standarden har været klar længe, men den skal køre på den nye infrastruktur (EHMI), det har været bremsekloksen de sidste par år.
- Status er, at der har været et testforløb med Systematic, Kvalitets IT og Multimed og EG. EOJ- og LPS er godkendt på standarden.
- Der er planlagt afprøvning 1. sep.-30. nov. i Aarhus Kommune (20-25 læger). Her er vi i gang med rekruttering af læger og forventer i løbet af maj at have kontakt med lægerne.
- Den efterfølgende evaluering afsluttes 1. april 2027.

3 Evt. og næste møde

Dato og tidspunkt for næste møde i DAP-styregruppen foreslås ændret pga. møde i Samlet ledelse for Det forberedende Digital Sundhed Danmark den 23. juni 2026. Det blev godkendt at flytte mødet.

Martin Bagger Brandt, PLO, udtrykte ønske om en status på strategier og analyse i Det forberedende Digital Sundhed Danmark, fx ift. Digital fordør, Dataplatformen og strategi.