



Laboratorieområdet

Deling af lokale laboratoriesvar

Dato:

28. april 2026

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 fra egen læge i Sundhedsjournalen samt i de to apps MinSundhed og MinLæge.

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

Skal et resultat ændres i LPS, skal det nye resultat deles som et rettet svar. Slettemarkeres data i fødesystemet efter det er delt, skal det generere upload af et rettet svar, hvori resultatet er annulleret.

Det skal i LPS være muligt at angive, at data ikke må videregives (nægtet samtykke til deling).

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 den 4. marts 2026 indstillet til afslutning i regi af Sundhedsjournalen og det videreføres kun i DAP-regi.

Projektet er grundet uklarhed om håndtering af forretningsreglerne blevet forsinket, og for hurtigst muligt at kunne sætte løsningen i drift arbejdes der på at lave en trinvis idriftsættelse. Første del er et teknisk spor med deling af LPS-data til databankerne, men ikke videre derfra. Anden del er en fuld idriftsættelse af løsningen.

Vena har efter aftale med PLO indvilliget i at blive Pilot-LPS i projektet.

MedCom vil den kommende tid kortlægge det juridiske landskab, som data skal flyde igennem.

Der ønskes nationale forretningslinjer for deling af laboratoriesvar, men indtil de er udarbejdet af Digital Sundhed Danmark, arbejdes der efter følgende:

1. Uanset, hvilken databank der sendes til, anvendes forretningsreglerne for MiBa, hvis ikke andet er defineret
2. Ønskes et svar rettet i en databank, sendes en rettelse, som MedCom-standarden understøtter (et enkelt svar kan ikke slettes, men annulleres med en rettelse, hvis det fx er på en forkert patient)
3. Ønskes data slettet i en databank, skal det ske ved personlig henvendelse til databanken, da standarden ikke understøtter en slettefunktion. Dette kræver sandsynligvis en aftale med de respektive databanker

Det er tidligere besluttet at benytte XRPT06-standardens til deling af mikrobiologsvar. Der viser sig dog udfordringer ved at benytte denne standard, da der ikke i LPS'erne er udviklet funktioner til deling af al den data, som standarden indeholder. Der er for nylig besluttet at skifte til at benytte XRPT05-standardens som udgangspunkt i projektet, så delingen af data kan påbegyndes. Der ønskes en opfølgende projektaktivitet i DAP-regi i løbet af de næste par år til opgradering til XRPT06-standardens.

Største risiko i projektet

At der opstår problemer i kortlægningen af det juridiske landskab som gør, at den fulde idriftsættelse skal afvente juridisk afklaring i Digital Sundhed Danmark.

Milepæle

1. Projektgrundlag godkendt i DAP-styregruppe
2. Pilot-LPS fundet
3. Afklaring og tilpasning af udvikling i pilot-LPS
4. Teknisk idriftsættelse med dataflow fra PLSP Health Hub til databankerne
5. Test og certificering af dataflow med pilot-LPS og øvrige LPS

Plan

04-2025
05-2025
11-2025
Q4-2026
Q1-2027

Nået

05-2025
12-2025
Nej

6. End-to-end test med deltagelse af alle LPS'er, PLSP, RN
(Laboratoriesvarportalen) og Sundhed.dk (Sundhedsjournalen)
7. Løsningen sættes i drift fra alle LPS

Q2-2027

Q2-2027

Monitorering

Deling af lokale laboratoriesvar

Projektet er ikke så langt, at de forskellige dataleverancer er færdigudviklet og data fra LPS kan deles til databankerne LABA og MiBa. Det er derfor ikke muligt at lave monitorering på nuværende tidspunkt.

Digital Almen Praksis

Digital Svangrejournal i almen praksis

Dato:

22. april 2026

Projektleder:

Alice Ørsted Kristensen

Deltagere:

PLO

Leverandør:

PLSP, Lægesystemleverandører

Formål:

PLO, Lægesystemleverandørerne, PLSP og MedCom har sammen udviklet Digital Svangrejournal (DSJ) til almen praksis. DSJ understøtter de arbejdsgange, almen praksis har i et graviditetsforløb. Løsningen blev afprøvet i 2022 i forbindelse med [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 almen 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: [Digital svangrejournal i almen praksis](#)

Projektstatus

EG Clinea, XMO, WinPLC, Multimed, Novax og Vena er testet og alle almen praksis klinikker har fået adgang til Digital Svangrejournal. Pt. er anvendelsesgraden ca. 70% af alle praksis.

PLO, PLSP, Datakonsulentordningen 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 primo april afholdt connectathon med henblik på afprøvning af kommende GMv2 (graviditetsmappen) mellem de forskellige deltagende parter. Almen praksis ser frem til at tage den nationale løsning i drift den 2. juni 2026, som besluttet på styregruppemødet for Digital løsning til graviditetsforløb d. 21. april 2026.

Der planlægges 4 spørgesessioner/webinarer sammen med PLO's efteruddannelsesafdeling. Disse vil finde sted efter Go live dato, så det sikres, at almen praksis kan tilgå løsningen samtidig med, at de orienteres/undervises.

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 det bliver svært at realisere gevinsterne. 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. Dette bliver endnu vigtigere, når Graviditetsmappen går i drift og lægerne skal forholde sig til flere spørgsmål og data.

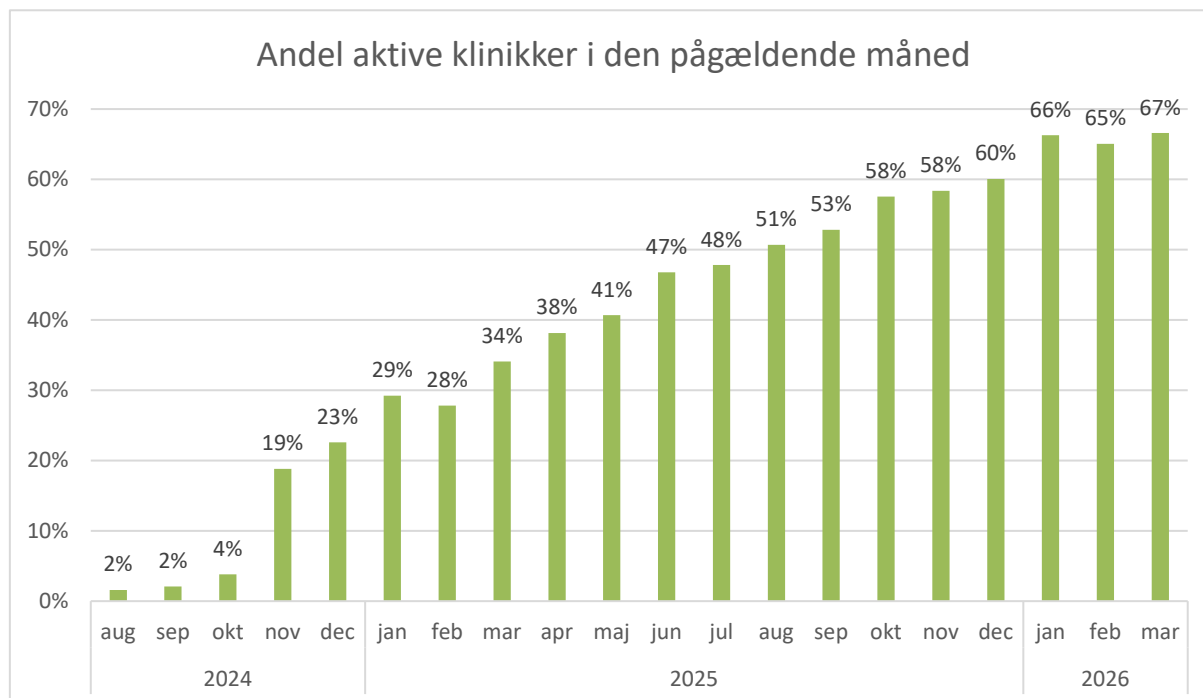
Milepæle

	Plan	Nået
1. Teknisk klargøring hos PLSP	Q4 2023	Q4 2023
2. Forberedelse af implementering i LPS	Q4 2023	Q1 2024
3. Udbredelse til pilotklinikker i almen praksis i takt med at lægesystemerne er klar	2024	Q4 2024
4. Fuld udbredelse til alle interesserede lægeklinikker	2025	I gang
5. Evaluering		

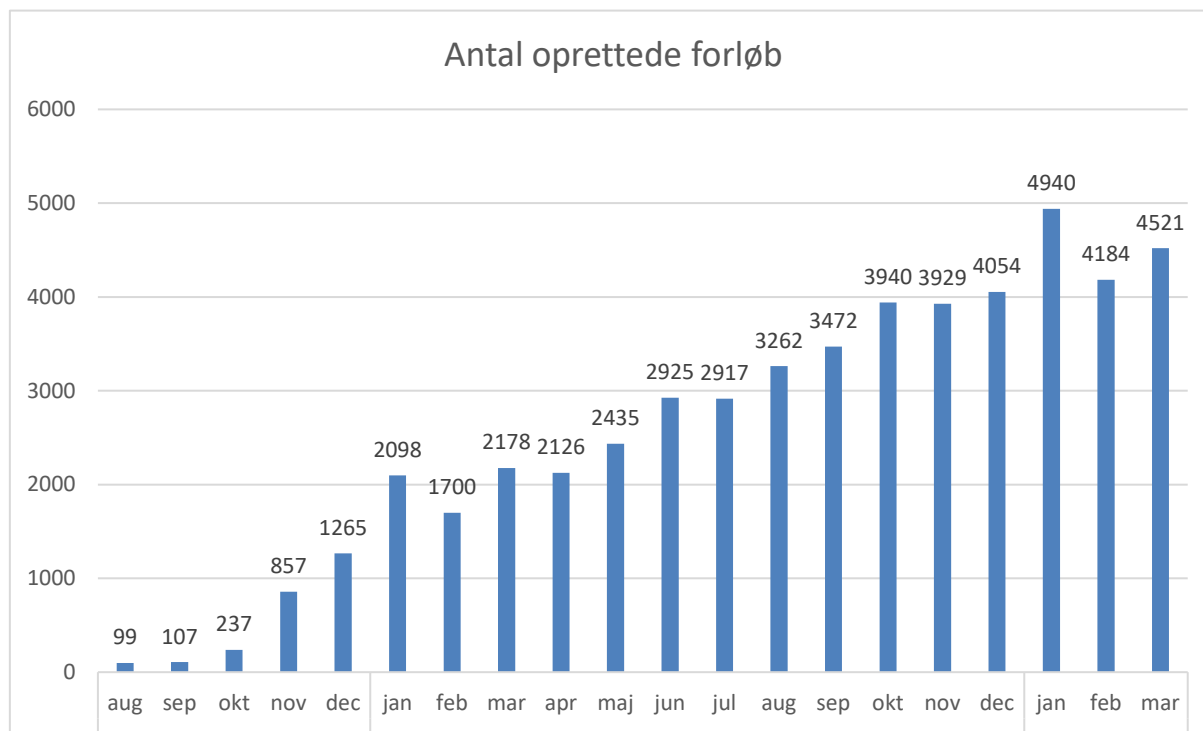
Monitorering

Digital Svangrejournal i almen praksis

Statistik



Grafen viser andelen af aktive klinikker i de enkelte måneder, dvs. andelen 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.

Datadeling via den fælles infrastruktur (NSP)

Graviditetsmappen v2

Dato:

9. juli 2026

Projektleder:

Anne Kathrine L. Leksø

Deltagere:

SDS, regioner, kommuner, praksislæger, PLSP og sundhed.dk

Leverandør:

SDS, Systematic, Sundhedsplatformen, PLSP, Trifork og sundhed.dk

Formål:

[Graviditetsmappen](#) er en national, digital løsning, som skal erstatte Vandre- og Svangerskabsjournalen som papirbåren journal. Projektet ledes af Sundhedsdatastyrelsen (SDS), mens MedComs hovedleverance er tre [CDA standarder](#), som skal understøtte løsningen: [PRF-DK](#), [PSCR-DK](#) og [PMR-DK](#).

Praksisområdets løsning for praksislægerne udvikles i PLSP's webapp Klinik+, hvorfra de tre standarder udfyldes og sendes til graviditetsmappen. PLSPs løsning henter og viser desuden data for graviditetsforløbet, som regionerne sender til graviditetsmappen.

Regionernes løsning udfylder standarder for vandrejournal (PSCR-DK) og målinger (PMR-DK), som sendes til graviditetsmappen.

Sundhed.dk udvikler løsning, som samler og viser al data i graviditetsmappen for klinikere via Sundhedsjournalen.

Sundhedsdatastyrelsen/TriFork udvikler MinGraviditet app'en, som samler og viser al data i graviditetsmappen for den gravide.

Læs mere om projektet: <https://www.nspop.dk/spaces/GRAV/overview>

Projektstatus

Efter flere forsinkelser og replanlægning er MedComs test af PLSP og sundhed.dk ved at være i mål.

Connectathon blev gennemført i uge 15 og resultaterne er opsamlet i en issueliste. Der arbejdes fortsat på at rette fejl afdækket ved diverse tests. Der er desuden afdækket en række ønsker, behov og issues, som tidligst kan prioriteres med næste version af Graviditetsmappen.

En række Use Cases blev nedprioriteret til Connectathon pga. manglende tid. Disse Use Cases samles i stedet op hver onsdag i fælles online testseancer, hvor der afdækkes yderligere fejl og mangler, som skal rettes inden Go Live.

Styregruppen holdt møde d. 21/4 og holdt fast i GoLive dato d. 2/6.

Største risiko i projektet

Afdækning af yderligere fejl som kan forsinke idriftsættelse

Milepæle

	Plan	Nået
1. Revidering af standarder	Januar 2025	Ja
2. Test af Systematic	Maj/juni 2025	Ja
3. Test af Sundhedsplatformen	Okt 2025	Ja
4. Test af MinGraviditet app	Jan 2026	Ja
5. Test af PLSP	Maj 2026	Nej
6. Test af Sundhedsjournalen	April 2026	Nej
7. Gennemførsel af Connectathon	April 2026	Ja
8. Opfølgende fejlretning og Use Case test	April-Maj 2026	Ja
9. Go Live	Juni 2026	Nej

Monitorering

Graviditetsmappen v2

Statistik

Ingen statistik eller monitorering etableret endnu

Almen Praksis

Apps i almen praksis

Dato:

22. april 2026

Projektleder:

Alice Ørsted 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: [Apps i almen praksis](#)

Projektstatus

- Der er indgået samarbejdsaftale med sundhed.dk ift. at få udviklet API mellem udstilling af national app-liste og projektets tekniske løsning. API er dog meldt forsinket og forventes tidligst klar i Q3 2026.
- Nævnet for Sundhedsapps har indtil nu haft 7 møder, som bl.a. bruges til vurdering og anbefaling af de ansøgninger, der er kommet fra app-leverandører mhp. at komme på den nationale app-liste. De første 12 sundhedsapps er anbefalet og kan ses på sundhed.dk. Proces kan følges her: [Nævnet for Sundhedsapps](#) og de anbefalede apps kan ses her: [Anbefalede Sundhedsapps](#)
- Som følge af sundhed.dk's forsinkelse af API-udvikling og etableringen af en national app-liste er det besluttet i samarbejde ml. PLO, Lægemiddelstyrelsen og MedCom at udbrede den nationale liste til alle almen praksis via den tekniske løsning, som har været anvendt i pilotperioden. Det vil være en "håndholdt løsning", da app-info endnu ikke kan hentes digitalt, men føres i et Excel-ark og skrives manuelt ind hos PLSP.
- Der arbejdes med en kommunikationsplan ift. information til alle læger.

Største risiko i projektet

- At der i storskalaafprøvningen ikke anbefales tilstrækkeligt mange relevante apps, og at lægerne derfor "glemmer" muligheden for anbefaling af apps.
- At sundhed.dk evt. må udsætte API-udviklingen endnu en gang, og at en håndholdt løsning skal køre uhensigtsmæssigt længe.

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 (4 praksis 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
Etablering af snitflade mellem sundhed.dk udstilling af app-liste og projektets tekniske løsning	01.02.26	
Udrulning af midlertidig håndholdt løsning	15.05.26	

Monitorering

Apps i almen praksis

Der er ikke anbefalet apps i almen praksis siden seneste monitorering, hvorfor der ikke udarbejdes statistik.

Digital Almen Praksis

Datastandardisering i almen praksis

Dato:

9. juli 2026

Projektleder:

Anne Kathrine L. Leksø

Deltagere:

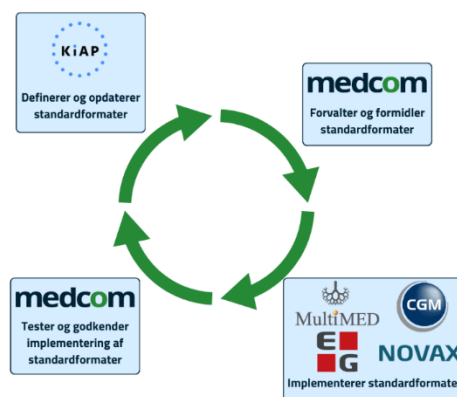
PL-forum, PLSP, PLO, SDS

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 i fx forløbsplaner og diagnosekort, og det kan dermed 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 manuelt at 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 ikke er 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 midler til at udarbejde løsningsbeskrivelser med tilhørende afdækning af omkostninger til udvikling og implementering. Desværre er leverancen blevet forsinket pga. manglende ressourcer hos MedCom.

Største risiko i projektet

Manglende ressourcer hos MedCom til udarbejdelse af løsningsbeskrivelser.

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. 25/02-2025
4. Udarbejdelse af løsningsbeskrivelser
5. Præsentation af løsningsbeskrivelser

Plan

Aug. 24 – Medio 2025
 Februar 2025
 Februar 2025
 Feb-Aug 2026
 Aug 2026

Nået

Ja
 Ja
 Nej
 Igang
 Igang

Monitorering

Datastandardisering i almen praksis

Monitorering

Endnu ikke etableret

Digital Almen Praksis

Diagnosekort fase 2

Dato:

9. juli 2026

Projektleder:

Tina Aagaard Bjørnsholm

Deltagere:

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

Leverandør:

LPS-leverandører, PLSP

Formål:

I projektperioden 2020–2025 har fokus været på at forbedre IT-understøttelsen af diagnosekodning, etablere diagnosekort i almen praksis og dele disse med patienten via Min Læge-app.

Nærværende projekt i 2026 konsoliderer og viderefører resultaterne fra de to tidligere projekter *Diagnosekort i almen praksis* og *Deling af diagnoser fra almen praksis* via PLSP og den fælles nationale infrastruktur. Projektet har fokus på at understøtte fortsat udbredelse og ibrugtagning af diagnosekortet i klinikkerne samt sikre en stabil og standardiseret teknisk deling af udvalgte diagnoser fra almen praksis.

Læs mere om projektet: [Diagnosekortet](#)

Projektstatus

- MedCom har udgivet diagnosepakke (v.1.0) til brug for lægesystemer i almen praksis' anmodning om test og godkendelse for storskalaafprøvning: [Diagnosekort i almen praksis](#)
- Evaluering af Diagnosekort (2024) i almen praksis:
Rapporten kan findes her: [Evaluering af diagnosekortet](#)
- XMO, NOVAX, WinPLC, Clinea, MultiMedWeb og Vena er godkendt i Diagnosepakke v.1.0 og kører i daglig drift. De oprettede diagnosekort udstilles tværsektorielt via PLSP.
Igangværende dialog med Clinea og XMO ift. at afslutte deres testforløb for tværsektoriel deling af diagnoser (ConditionLists).
- KiAP har udarbejdet et nyt [ICPC e-learningsværktøj](#) for almen praksis
- For 2026 er der afsat DAP-midler til udbredelse Diagnosekort fase 2.
 - Der er indgået samarbejdsaftaler i 2026 med datakonsulenterne i alle fem regioner med henblik på fortsat udbredelse og anvendelse af diagnosekort og diagnosekodning. Ses gerne forlænet i 2027.
 - Projektet er i dialog med de resterende lægepraksissystemer om planlægning og gennemførelse af gentest i forhold til deling af diagnoser.
 - Sundhedsdatastyrelsen har indkaldt til kick-off for evaluering af tværsektoriel deling af diagnoser. Resultaterne fra Sundhedsdatastyrelsens evalueringen forventes at indgå som væsentligt input til de videre drøftelser i 2026 om et løft af diagnosepakke-standarden til version 2.0 for lægepraksissystemer, herunder også et løft af standarden for deling af diagnoser (ConditionList) på tværs af PLSP (kildesystem) og øvrige anvendelsessystemer (fx Sundhedsjournalen).

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
Aftalt samarbejdsmodel og indgå samarbejdsaftaler med datakonsulenterne i de 5 regioner	20.01.2026	20.01.2026
Opstart og fælles afklaring af projektets rammer og afhængigheder	31.01.2026	31.01.2026
Afsluttet test og certificering af deling af diagnoser via PLSP (2 lægepraksissystemer)	30.06.2026	
Etableret nyt månedligt statistikudtræk til brug for monitorering	31.05.2026	
Tilbyde webinarer for AP i diagnosekodning og brug af diagnosekort	30.08.2026	
Afsluttet teknisk opfølgning og opsamling på udfordringer i lægepraksissystemerne	30.09.2026	
Afleveret analyse og anbefalinger til standardløft	31.10.2026	
Styregruppedrøftelse af anbefalinger og evt. beslutning om videre initiativer	01.12.2026	

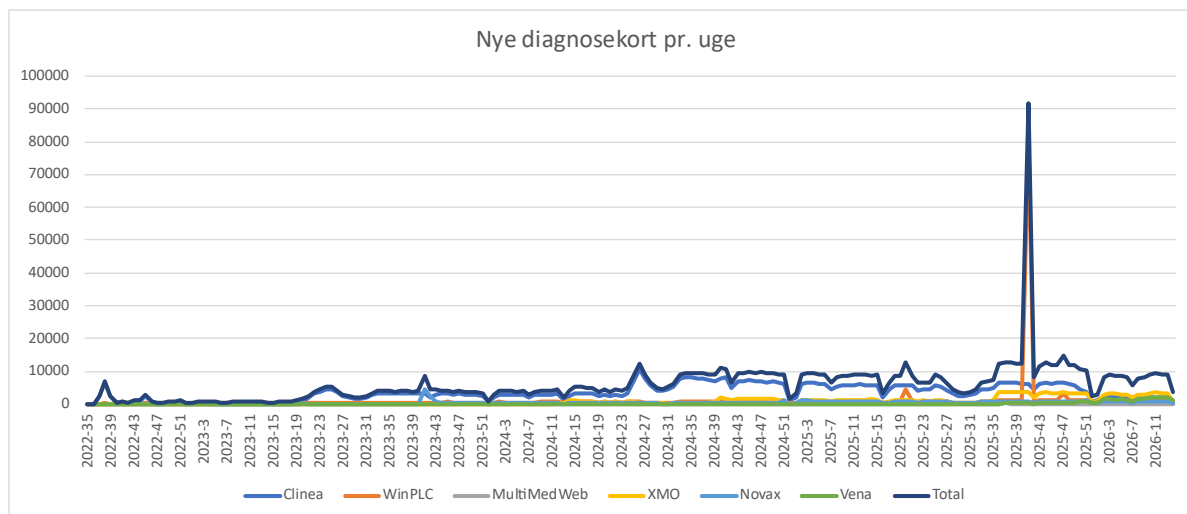
Monitorering

Diagnosekort fase 2

Statistik

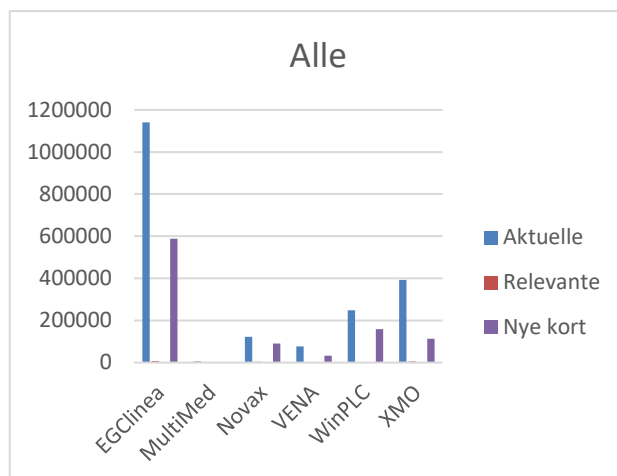
Statistik (hver 14 dags) findes på: <https://medcom.dk/statistik/diagnosekort-i-almen-praksis/>

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



Figur 1: Under testcamp med lægepraksissystemerne i uge 38 (2025) blev der identificeret overførselsfejl i WinPLC og Clinea. Fejlene er rettet og forklarer bl.a. den store stigning i overførte diagnosekort fra WinPLC uge 41 (2025).

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



LPS	Alle		
	Aktuelle	Relevante	Nye kort
EG Clinea	1140296	7443	588348
MultiMed	5822	205	2252
Novax	121869	3931	90519
VENA	76687	1495	32351
WinPLC	248343	3164	158550
XMO	393095	5345	113528
TOTAL	1986112	21583	985548

Almen Praksis

Intelligent indbakke

Dato:

april 2026

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 klinikkens 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.

MedCom tilbød test af løsningen i forbindelse med Testcamp i september 2025, hvor yderligere to leverandører blev testet og fik godkendt deres løsninger.

De sidste 3 lægesystemer har ikke sendt testanmodning, dog har det ene system tidligere udtalt, at de ønsker at implementere løsningen. Hvis projektet skal give økonomisk tilskud til udviklingen, skal test og godkendelse skal ske inden udgangen af 2026.

Største risiko i projektet

Den største risiko er, at løsningen bliver for dyr at udvikle i forhold til udbytte, så LPS ikke ønsker at implementere løsningen.

Milepæle

	Plan	Nået
1. Løsningsbeskrivelse udarbejdet	15.09.2022	Nået
2. Pilotafprøvning og evaluering	31.03.2023	Nået
3. Ny afprøvning efter forbedringer indarbejdet i løsningen	28.02.2024	Nået
4. Test af EG Clinea efter ny testprotokol	12.12.2024	Nået
5. Test af øvrige lægepraksissystemer (Testcamp)	Testcamp 2025	Delvist nået
6. Test af øvrige lægepraksissystemer	2026	

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	
	Antal rekvisitioner	Procent	Antal rekvisitioner	Procent
Afprøvning i feb-marts 2024				
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%

Digital Almen Praksis

Klinikkens cockpit

Dato:

22. april 2026

Projektleder:

Carina Dahl Christensen

Deltagere:

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

Leverandør:

EG (Clinea/WinPLC), CGM, Novax, MultiMed, Vena, PLSP

Formål:

Formålet med projektet er at udvikle og konsolidere de lægesystemer, almen praksis allerede bruger i deres dagligdag. Løsningerne skal desuden bidrage til et bedre tværsektorielt samarbejde.

Målet med udviklingen af de digitale løsninger under Klinikkens Cockpit er at identificere og hjælpe patienter med størst behov, lette tidspresst hos praktiserende læger og gøre det lettere for lægerne at varetage en tovholderfunktion.

Klinikkens Cockpit er ikke en løsning eller et system. Det er en udviklingsindsats, drevet i et samarbejde mellem Praktiserende Lægers Organisation (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

Generet:

- PLO, MedCom og PLSP har i regi af "Klinikkens Cockpit" etableret en infrastruktur, som kan understøtte digital populationsomsorg i almen praksis. Kernen i denne infrastruktur er et "Profilværktøj", hvor man kan definere såkaldte populationer (grupper af patienter med særlige karakteristika) ud fra en fælles standard.

Profilerne udstilles via et API hos PLSP, så lægepraksissystemer (LPS'er) og andre anvendelsessystemer kan hente dem og bruge dem til fremsøgning af patienter, som opfylder kriterierne i profilerne, i deres egen database. Dette kan danne grundlag for generiske liste- og tabelvisninger af alle patienter for en given profil, og kan desuden danne grundlag for fokuserede visninger af hver enkelt patient i anvendelsessystemerne. Første version af profilværktøjet er i drift, og de 4 første profiler er nu tilgængelige via API'et. I løbet af 2025 og 2026 bliver profilværktøjet modnet og videreudviklet, profilstandarden konsolideres, og der vil løbende blive defineret og udstillet flere profiler.

- Det er besluttet, at der fortsat skal afsættes midler til Klinikkens Cockpit, så der kan etableres en god forvaltning af profiler. Dette skal dog i første omgang kun gælde for 2026, hvor der skal forberedes en overgang til Digital Sundhed Danmark fra og med 2027. Modellen er godkendt af DAP-styregruppen den 6. oktober 2025, og ser således ud:
 - o Trin 1, 2025: Projekt- og pilottilstand opretholdes. PLO er projektleder, MedCom varetager projektledelsen. Standard, værktøj og API er i begrænset drift. Fokus er på opdatering af standarden, udbygning af værktøjet og udvikling af nye profiler.
 - o Trin 2, 2026: Gradvis overgang til drift. MedCom overtager mest muligt af det løbende forvaltningsansvar. PLO er fortsat kontraktholder
 - o Trin 3, 2027: Endelig overdragelse til fuld drift og forvaltning. Dette besluttet i løbet af 2026
- PLO og Steno Diabetes Center Århus (SDCA) indgår i perioden marts til august 2026 en samarbejdsaftale om en Proof of Concept, hvor en demensprofil vises i en tværsektoriel overbliksløsning (SAMBLIK). Samarbejdet faciliteres i et samarbejde mellem SAMBLIK, Virgilerne og MedCom.
- Der findes fem leverandører af lægepraksissystemer i Danmark, et af disse tilbyder to forskellige systemer. Så der er aktuelt seks lægesystemer tilgængelige i Danmark. Tre af lægesystemerne har implementeret Klinikkens Cockpit: *EG Healthcare (WinPLC)*, *CompuGroup Medical (CGM XMO)* og *Vena*. De resterende

systemer, *Novax*, *MultiMed* og *EG (Clinea¹)*, er i gang med at implementerer Klinikens Cockpit og vil være i mål i løbet af 2026 (jf. milepælsplan).

- En indsat ifm. kronikerpakkerne er, at almen praksis skal arbejde proaktivt og følge op ved f.eks. udeblivelser og manglende aktivitetsplaner. For at understøtte denne proaktive indsats skal der udvikles et digitalt populationsoverblik, som giver almen praksis et samlet billede af patienter i et givent pakkeforløb. Klinikens Cockpit bidrager med denne delleverance ind i den digitale understøttelse af kronikerpakker. Leverancen omfatter implementering, test og udbredelse af Klinikens Cockpit i alle lægesystemer i løbet af 2026 samt udvikling af profilerne KOL og Lænderygsmerter.

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.

Kvaliteten af de populationsprofiler, der bliver udviklet i projektet, afhænger af datakvaliteten. En profil kan være defineret lægefagligt korrekt og implementeret teknisk korrekt i lægepraksissystemets 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.

Milepæle

Leverancer 2026	Milepæl (deadline)
PLSP Leverancer	
Udviklingsopgaver	
- Brugerstyring (Det skal være muligt at differentiere imellem adgangsrettighederne for brugerne af Profilverktøjet)	Q2 2026
- Versionering af profiler og standarder	Q3 2026
- Videreudvikling af profilverktøjet generelt så det understøtter behovet	Q1-Q4 2026
Driftsopgaver:	
- Sikre stabil drift	Q1-Q4 2026
- Teknisk support til alle LPS'erne	
- Projektledelse	
Projektleverancer (MedCom)	
Udvikling af profiler:	
- Kontinuitet	Q2 2026
- Demens (fortsat)	Q2 2026
- Opioidbehandling	Q3 2026
- ADHD	Q4 2026
Udvikling af profiler til pakkeforløb:	
- KOL	Q2 2026
- Lænderygsmerter	Q2 2026
Proof of Concept – Tværsektoriel visning af demensprofilen i overbliksløsningen (SAMBLIK).	Q2-Q3 2026
Udarbejde testprotokoller og testpatienter	Q2-Q3 2026

¹ EG lancerer et fælles statistikmodul for Clinea og WinPLC i 2026.

Implementeringsaktiviteter (samarbejde med KiAP, PLO-e m.fl.)	Q2-Q4 2026
LPS-styring, herunder bl.a. at understøtte udvikling af visninger og handlinger tilknyttet populationslisterne	Q2-Q4 2026
Implementering og test (LPS'erne)	
Vena: - Test og godkendelse	Q2 2026
XMO: - Test og godkendelse	Q2 2026
MultiMed: - Integration til API - Test og godkendelse	Q1 2026 Q2 2026
EG (Clinea og WinPLC): - Integration til API - Test og godkendelse	Q4 2026
Novax: - Integration til API - Test og godkendelse	Q4 2026

Monitorering

Klinikkens cockpit

Intet at monitorere på pt.

Digital Almen Praksis

Forløbsplaner

Dato:

15. april 2026

Projektleder:

Rikke Viggers

Deltagere:

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
PLO
Danske Regioner
Sundhedsstyrelsen
Sundhedsdatastyrelsen
sundhed.dk
MedCom

Leverandør:

Lægesystemleverandørerne
KiAP
PLSP
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. I 2026 skal der udvikles forløb for patienter med lænderygsmærter (LRS) mhp. at understøtte udarbejdelse af behandlingspakker for kronisk syge i almen praksis (KOL og kroniske lænderygsmærter) pr. 1. januar 2027.

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

Projektstatus

Projektets hovedopgave i 2026 er at bidrage til den digitale understøttelse af pakkeforløb for kronisk syge, som skal idriftsættes pr. 1. januar 2027. Understøttelsen baseres på de kliniske vejledninger fra Dansk Selskab for Almen Medicin (DSAM) og "Generisk model for pakkeforløb for mennesker med kronisk sygdom" fra Sundhedsstyrelsen (SST). Forløbsplansprojektet skal levere understøttelse af klinikkernes udarbejdelse af behandlingsplaner. Dette er en leverance fra AMT-delprojektet under programmet "Pakkeforløb for mennesker med kronisk sygdom".

Projektets teknikgruppe planlægger certificering af lægesystemerne, så de kan understøtte LRS-pakkeforløbet (inkludere patienter). Arbejdet følger tidsplanen.

Arbejdet med udarbejdelse af formularer, som skal understøtte lægens oprettelse af behandlingsplanen, påvirkes af regeringsdannelsen, som betyder, at de kliniske arbejdsgrupper ikke mødes pt. Den nødvendige involvering af PLO og DSAM kan af samme årsag ikke ske på nuværende tidspunkt.

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

Udbredelse og anvendelse af forløbsplansløsningen understøttes fortsat af datakonsulenterne som i alle regioner tilbyder hjælp til klinikkerne. Der blev udarbejdet mere end 300.000 forløbsplaner i de seneste 12 mdr. Mere end 90% af klinikkerne har anvendt forløbsplansløsningen i marts 2026. Andelen af klinikker der opfylder kravene iht. OK22 ligger stabilt omkring 81%.

Største risiko i projektet

Den kliniske vejledning for LRS er ikke færdig i juni 2026. Pga. regeringsdannelse afvikles der ikke møder i følgegrupper under SST. Af disse årsager udestår rammerne for den digitale understøttelse af behandlingspakkerne. Der er behov for klinisk involvering ift. udarbejdelse af formularer og identifikation af relevante data. Møder med kliniske brugergrupper kan ikke afholdes pt. pga. regeringsdannelse.

Milepæle

1. Testprotokol for LRS (lænderygsmærter) klar
2. Inklusionskriterier klar (KOL og LRS)
3. Test af Lægesystemer gennemført
4. Connectathon afviklet (samlet pakkeforløb for LRS og KOL)

Plan

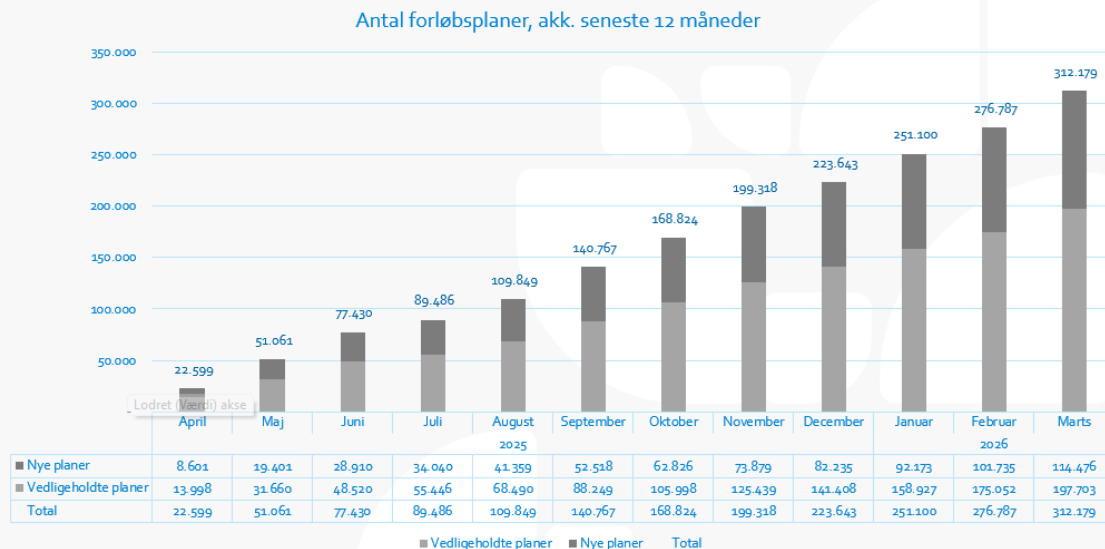
April 2026
Juni 2026
September 2026
Oktober 2026

Nået

Monitorering

Forløbsplaner

Antal forløbsplaner (nye og vedligeholdte), akk. seneste 12 måneder

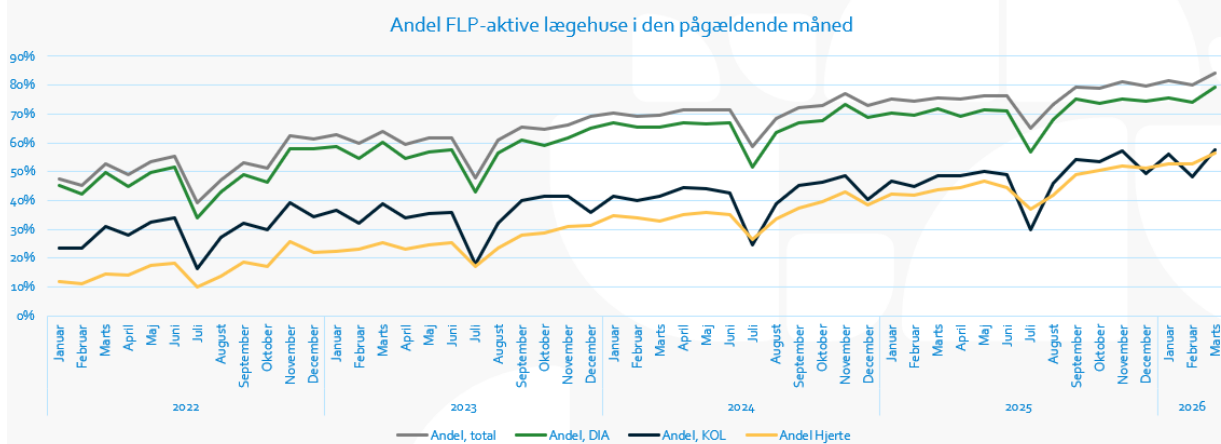


Ny plan: En plan betegnes som en ny plan, hvis den patient, planen er lavet til, ikke tidligere har fået en plan af samme type.

Datakilde: PLSP

Status viser, at der blev udarbejdet mere end 300.000 forløbsplaner i de seneste 12 mdr.

Aktive lægehuse pr. måned



Aktivt lægehus: Et lægehus betegnes som aktivt, hvis det har udarbejdet eller vedligeholdt minimum én plan i løbet af den pågældende måned

Antal lægehuse i alt i marts 2026 (5,80): 1620

Datakilde: PLSP. Nedlukkede lægehuse er frasortet.

15

Status viser andele af lægehuse, som er aktive med forløbsplaner for hver måned.

OK22 opfyldelse

Andelen af klinikker, der udarbejder mere end 5 nye planer pr. år pr. kapacitet, ligger stabilt omkring 81%

Digital Almen Praksis

Kronikerpakker i almen praksis (AMT)

Dato:

24. april 2026

Projektleder:

Morten Bruun-Rasmussen

Deltagere:

DSAM
MedCom
PLO
Sundhedsdatastyrelsen
Sundhedsstyrelsen

Leverandør:

Lægesystemleverandørerne
KiAP
PLSP
Sundhed.dk
Sundhedsdatastyrelsen
Forløbsplansprojektet
Klinikkens Cockpit projektet
Region Nordjylland

Formål:

Der skal etableres en digital løsning til anvendelse i national drift i alle ca. 1.700 almen praksis klinikker, som understøtter kronikerpakker og sikrer, at patienter med kronisk sygdom modtager sammenhængende, proaktiv og ensartet behandling på tværs af sundhedsvæsenet. Løsningen skal understøtte kliniske arbejdsgange i almen praksis, styrke patientinddragelse og muliggøre datadrevet opfølgning og tidlig opsporing gennem strukturerede data, beslutningsstøtte og deling via national infrastruktur.

Løsningen etableres med henblik på at være klar til daglig drift den 1. januar 2027 og baseres i videst muligt omfang på genanvendelse af eksisterende, modne løsninger og infrastruktur.

Læs mere om projektet: www.medcom.dk

Projektstatus

AMT projektet nedsatte en projektgruppe den 2. januar 2026 med det formål at udarbejde en tidsplan for arbejdet i 2026. Tidsplanen er en operationalisering af rapporten "Digital understøttelse af kronikerpakker, analyse" der blev godkendt af DAP-styregruppen på mødet i december 2025.

Tidsplanen er beskrevet i 23 aktiviteter og ca. 50 interne milepæle og anvendes som et internt styringsredskab i AMT-projektet. Tidsplanen er afstemt og koordineret med projektlederne for forløbsplansprojektet, klinikkens cockpit, KiAP, PLSP og lægepraksissystemleverandørerne. Udvalgte milepæle der har afhængigheder til kronikerpakkeprojektet er koordineret med kronikerpakkeprogramledelsen.

AMT-projektet har fokus på en grundig test af den samlede løsning, herunder afholdelse af et 2-dags Connectathon i oktober 2026 med deltagelse af alle aktører (40-50 deltagere).

Største risiko i projektet

AMT projektet har forudsat at det kliniske indhold i behandlingsplanerne for KOL og lænderygsmærter låses den 30. juni 2026. Imidlertid er denne forudsætning udfordret, idet:

- 1) DSAM's kliniske vejledninger ikke er færdige som forudsat
- 2) På grund af folketingsvalget og den manglende dannelse af en ny regering, afholdes der ikke de planlagte møder i de fora der skal tage beslutning om det sundhedsfaglige indhold i behandlingsplanerne.

Milepæle

1. KOL-eksempel (CDA) opdateret med behovsvurdering (første udkast)
2. LRS relevante data (første udkast)
3. LRS-eksempel (CDA) (første udkast)
4. Principper for visning (første udkast)
5. Udarbejdelse af testprotokoller til LPS prætest
6. LPS præ-test godkendt
7. KOL og LRS relevante data færdige (låses)
8. Endelig test af LPS (LRS)
9. ** Flere milepæle indsættes ved den næste rapportering

Plan

- 31-03-2026
- 31-03-2026
- 24-04-2026
- 24-04-2026
- 30-04-2026
- 15-06-2026
- 30-06-2026
- September 2026

Nået

- 31-03-2026
- Forsinket
- 24-04-2026
- 24-04-2026
- Følger planen

Projektet følger overordnet tidsplanen, men er afhængigt af rettidig afklaring af det kliniske indhold.