



| medcom | Id og proces | Id og titel | Init | Version | Dato |
|--------|--------------|---------------------------|------|---------|----------|
| | 1. | Opdateret risikovurdering | THS | 2.0 | 20-04-22 |
| | 2. | Opdateret risikovurdering | THS | 2.1 | 30-09-22 |
| | 3. | Opdateret risikovurdering | THS | 2.2 | 28-11-22 |

Almen Digital Praksis - IDENTIFICEREDE RISICI OG MULIGHEDER

| Nr | Dato (identificering) | Risiko / mulighed (kort beskrivelse) | Sandsynlighed | Konsekvens | Handling | Risikovurdering |
|----|-----------------------|---|---------------|------------|--|-----------------|
| 1 | 2017-10-26 | <i>Risiko: (20.10.19)</i> Praksisleverandørernes udviklingsressourcer bliver flaskehals og nedprioriterer de frivillige projekter i Digital Almen Praksis ift. projekter afledt af overenskomster og andre højt profilerede projekter. | Sandsynligt | Kritisk | Løbende koordinering med PL-forum og løbende vedligehold af roadmap i samarbejde med PL-forum og PLO. Der er blevet afholdt samarbejds- og fremtidsseminar for at styrke samarbejdet om alle de mange projekter De projekter der vælges i programmet skal have et ophæng i forskellige aftaler i PLO og deres samarbejdspartnere, som fx Danske Regioner, så opgaverne få karakter af skal i stedet for frivillige | |
| 3 | 2017-12-01 | <i>Risiko: (20.10.2019)</i> PLSP får ikke etableret et robust systemforvaltningssetup. | Usandsynligt | Kritisk | -certificeret og setuppet kører stabilt. | |
| 5 | 2017-10-23 | <i>Risiko:(20.10.2019)</i> Programmets satsning på videreudvikling af eksisterende lægesystemer medfører manglende nyttiggørelse af nye teknologier. | Usandsynligt | Generende | Fokus på at hente inspiration fra andre brancher fx ift. anvendelse af AI. Gensidig inspiration mellem brugergrupper. Der er igangsat et forskningsprojekt AI i almen praksis | |
| 6 | 2017-10-23 | <i>Risiko:</i> Programmet opfattes af nye leverandører som en cementering af eksisterende marked. | Usandsynligt | Generende | Programmet har åbenhed om erfaringer, snitflader og standarder | |

| medcom | Id og proces | Id og titel | Init | Version | Dato |
|--------|--------------|---------------------------|------|---------|----------|
| | 1. | Opdateret risikovurdering | THS | 2.0 | 20-04-22 |
| | 2. | Opdateret risikovurdering | THS | 2.1 | 30-09-22 |
| | 3. | Opdateret risikovurdering | THS | 2.2 | 28-11-22 |

| | | | | | | |
|----|------------|--|--------------------|-----------|--|--|
| 7 | 2017-12-01 | <i>Risiko:</i> PLO bliver flaskehals ift. afklaring og workshops i projekterne pga. ressourceknaphed. | Mindre sandsynligt | Kritisk | Koordinering af ressourceindsats med PLO. | |
| 8 | 2018-02-20 | <i>Risiko: (28.04.2021)</i> Manglende gennemførelse af opdatering af epikrisestandarden DIS07, speciallægeepikrise | Sandsynlig | Generende | Der er aftalt test af udlægning af sygehusbehandling på testcamp oktober 2022 | |
| 9 | 2019-04-10 | <i>Risiko: (20.10.19)</i> Det kan være svært at trække en almen praktiserende læge tættere på udviklingsprocessen for projektet "Den intelligente indbakke". | Sandsynlig | Generende | Ikke relevant længere | |
| 10 | 2019-12-11 | <i>Risiko:</i> De digitale løsninger vi udvikler. løser nødvendigvis ikke de problemer, som vi prøver at løse, da tingene er komplicerede og ofte også vil indebære ændrede arbejdsgange. | Sandsynlig | Generende | Ikke relevant længere | |
| 11 | 2020-04-20 | <i>Risiko:</i> COVID19-nedlukningen giver udfordringer pga. prioriteringen hos forskellige samarbejdspartnere i projekterne | Forventet | Generende | Ikke relevant længer | |
| 12 | 2021-02-17 | <i>Risiko:</i> Overenskomst OK22 mellem PLO og Danske Regioner er ikke kommet på plads. | Forventet | Generende | Har konsekvenser for igangsætning af nye projekter. Det forventes, at OK21 er i mål til efteråret. Vi skal vurdere, hvile opgaver vi kan tage hul på, som ikke kompromittere konflikten. | |
| 13 | 2022-11-15 | <i>Risiko:</i> PLSP har ikke ressourcer til at deltage i de mange projekter der vedrører almen praksis. | Sandsynlig | Kritisk | Der er oprettet en porteføljegruppe i PLSP for at håndtere prioritering af opgaver. Herudover arbejder PLSP på at skaffe flere ressourcer. | |
| 14 | 2020-10-10 | <i>Risiko:</i> MedCom modernisering er meget omfattende og ressourcekrævende med involvering af mange organisationer. | Sandsynlig | Kritisk | Der laves løbende koordinering i MedCom's lederteam for at koordinere indsatserne, med fokus på de projekter, der er afhængige af moderniseringen. | |

| medcom | Id og proces | Id og titel | Init | Version | Dato |
|--------|--------------|---------------------------|------|---------|----------|
| | 1. | Opdateret risikovurdering | THS | 2.0 | 20-04-22 |
| | 2. | Opdateret risikovurdering | THS | 2.1 | 30-09-22 |
| | 3. | Opdateret risikovurdering | THS | 2.2 | 28-11-22 |

| | | | | | | |
|----|------------|--|------------|---------|---|--|
| 15 | 2022-10-10 | Risiko: Den nationale infrastruktur er under udvikling, specielt gennem programmet Et Samlet Patientoverblik | Sandsynlig | Kritisk | Der laves løbende koordinering med aktiviteter i Et Samlet Patientoverblik, med fokus på de projekter, der er afhængige af Et Samlet Patientoverblik. | |
|----|------------|--|------------|---------|---|--|

| medcom | Id og proces | Id og titel | Init | Version | Dato |
|--------|--------------|---------------------------|------|---------|----------|
| | 1. | Opdateret risikovurdering | THS | 2.0 | 20-04-22 |
| | 2. | Opdateret risikovurdering | THS | 2.1 | 30-09-22 |
| | 3. | Opdateret risikovurdering | THS | 2.2 | 28-11-22 |

MEDCOMS RISIKOMATRICE:

| | | | | | |
|---------------|--------------------|------------|-----------|-----------------|--------------|
| Sandsynlighed | Forventet | | | | |
| | Sandsynligt | | | #1#13#14 #15 | |
| | Mindre sandsynligt | | | #7 | |
| | Usandsynligt | | #5 #6 #9 | #3 | |
| | | Uvæsentlig | Generende | Kritisk | Uacceptabelt |
| Konsekvens | | | | | |