



**SUNDHEDSMINISTERIET**

Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M sum@sum.dk  
W sum.dk

Dato: 05-12-2022  
Enhed: DAICY  
Sagsbeh.: DEPRUAS  
Sagsnr.: 2210062  
Dok. nr.: 2490168

## Dagsorden

### Møde i styregruppen for Digitale forløbsplaner

#### Dato for møde

13. december 2022

#### Dagsorden for mødet

1. Opsamling fra sidste styregruppemøde og meddelelser.
  - a. Driftsudfordringer
  - b. Konsolidering af den tekniske løsning
  - c. Patientlister
  - d. Klage til datatilsynet
  - e. Diabetes assist
2. Min Læge app
3. Henvi sning til kommunale forebyggelsestilbud
4. Status på udbredelse (herunder OK22 og variansanalyse)
5. Teknisk udvikling
  - a. Status for arbejdet i 2022
  - b. Tidsplan for 2023
6. Forløbsplaner frem mod 2025
7. Governance
8. Økonomi: status og nyt budget
9. Projektets risici
10. Evt.

## 1. Opsamling fra sidste styregruppemøde

### *Indledning*

Styregruppen orienteres om udvalgte emner, der blev drøftet ved styregruppemødet 8. juni 2022. Styregruppemødet i oktober blev aflyst og erstattet af en skriftlig status.

### *Indstilling*

Det indstilles, at styregruppen

- Tager orientering til efterretning.

### *Sagsfremstilling*

#### a. *Driftsudfordringer*

Den 15. november blev der lagt en FLP-release i drift med nye funktioner til synkronisering af vaccinationer og data til RKKP-indberetning for astma og atrieflimren. På det tidspunkt var der kun ét LPS, som var godkendt til synkroniseringen, og der var kun tilsluttet få klinikker med de nye funktioner.

Efter nogle dage blev der meldt om lange svartider som blev løst ved at oprette nye indeks i driftsmiljøet. Primo december kontaktede flere klinikker supporten og berettede om, at forløbsplansløsningen var langsom og i nogen tilfælde kunne der ikke etableres adgang.

Årsagen til problemet viste sig at være, at et LPS fejlagtigt sendte mange data til driftssystem (3. mio. transaktioner pr. døgn). Efter at overførslen blev stoppet er driften fulgt nøje og har været normal. Der er ikke kommet flere henvendelser til supporten siden.

De to hændelser har givet anledning til, at der som noget af det første i 2023 skal opsættes en monitorering af "nøgletal" i driftsmiljøet, og at der skal sendes alarmer til udvalgte fagpersoner, hvis fastsatte tærskelværdier overskrides. Dette vil betyde, at en fejlsøgning kan igangsættes tidligere.

#### b. *Konsolidering af den tekniske løsning*

Bilag 1.b: Konsolidering af løsningen samt replanlægning

Styregruppen godkendte 8. juni 2022 at lukke FLP-konsolideringsprojektet, og at de FLP-relaterede konsolideringsaktiviteter lægges ind i som aktiviteter i forløbsplansprojektets teknikgruppe. Teknikgruppen har udarbejdet et notat, som opgør projektets resultater frem mod afslutningen. Notatet identificerer relevante aktiviteter som Forløbsplansprojektets teknikgruppe viderefører, og som indgår i tidsplanen for 2023.

#### c. *Patientlister*

Service til opdatering af lægesystemernes patientlister er endnu ikke idriftsat. Årsagen er, at databehandleraftalerne forhindrer videreformidling. Det er forventningen, at listerne kan udstilles via PLSP primo 2023.

#### d. *Klage til datatilsynet*

KiAP modtog pr. 3. oktober en sag i høring fra Datatilsynet på baggrund af en klage fra en borger. Klagen vedrørte dels retten til at blive glemt, og dels en indsigelse mod behandling af oplysninger. KiAP har

på baggrund af klagen afgivet et hørings svar og sagen er efterfølgende afsluttet uden kritik eller anmærkninger.

- e. *Diabetes assist*  
Orientering v. Martin Bagger Brandt, PLO.

## 2. Min Læge app

### *Indledning*

Styregruppen orienteres om status på udvikling af Forløbsplaner i appen Min Læge og en plan for det videre arbejde.

### *Indstilling*

Det indstilles, at styregruppen

- Tager orienteringen om status på udvikling af Forløbsplaner til efterretning.
- Godkender planen for det videre arbejde.

### *Sagsfremstilling*

Første version af den integrerede visning af forløbsplaner for diabetespatienter er nu tilgængelig i Min Læge for alle patienter med en diabetesplan. Patienter med KOL og hjerteplaner ledes fortsat videre til [www.sundhedsmappe.dk](http://www.sundhedsmappe.dk).

Aktuelt arbejdes der på at flytte forløbsplanen fra menupunktet "diagnoser" til et selvstændigt menupunkt "Mit Forløb". Dette er i test, og releases snarest.

Der har været afholdt møde i patientbrugergruppen, hvor nedenstående designforslag til næste skridt blev drøftet:

- *Kend dit blodsukker*. Understøttelse af koncept for læring, hvor patienten indtaster gæt på aktuelt blodsukker og efterfølgende foretager en måling.
- *Patientens indtastning af KRAM og personlige mål*.

Forslag fra patientbrugergruppen behandles og valideres i den kliniske brugergruppe 15. december 2022. Den kliniske brugergruppe forholder sig til de konkrete visninger og konceptet for "Kend dit blodsukker", understøttet af forskning på området. Patientens indtastning af KRAM og personligt mål skal tilpasses ift. årskontroller, og der skal oprettes de relevante koder til registrering af KRAM-data som indberettes af patienterne.

Der er endnu ikke en integreret visning af forløbsplaner for KOL og hjertepatienter i Min Læge, men ligesom tidligere er det fremadrettede formål med visningen ikke nødvendigvis knyttet til specifikke diagnoser.

Diabetesforeningen har tilbudt at promovere de nye visninger i Min Læge, og deltager aktivt i udviklingsarbejdet. Diabetesforeningen deler nyheden gennem relevante medier og ved reviderede "visitkort" til patienterne, så snart nyt menupunkt for "Mit Forløb" er released i Min Læge.

Der foreligger endnu ikke specifikke statistikudtræk for patienternes brug af forløbsplansvisningerne i Min Læge.

Styregruppen vil blive præsenteret for eksempler på de nye visninger af Forløbsplaner i Min Læge, samt for en tidsplan for det videre arbejde.

## 3. Henvi sning til kommunale forebyggelsestilbud

### *Indledning*

På mødet den 8. juni 2022 godkendte styregruppen forslag til et projekt vedrørende henvisning til kommunale forebyggelsestilbud fra forløbsplaner. Styregruppen orienteres hermed om status på projektet.

### *Indstilling*

Det indstilles, at styregruppen

- Tager orientering om status for projektet til efterretning.

### *Sagsfremstilling*

Styregruppen godkendte igangsætning af fase 1 jf. fremlagte tidsplan:

- *Fase 1:* Klinisk og teknisk afklaring, afgrænsning og udarbejdelse af løsningsbeskrivelse. Klar oktober 2022.
- *Fase 2:* Aftaler med leverandører og relevante samarbejdspartnerne. Klar december 2022.
- *Fase 3:* Udvikling og test. Klar juni 2023.
- *Fase 4:* Evaluering
- *Fase 5:* Udvikling i alle lægesystemer og idriftsættelse
- *Fase 6:* Yderligere udvikling jf. teknisk løsningsbeskrivelse. Eksempelvis returdata.

### Status

Status på arbejdet i fase 1 er, at den kliniske arbejdsgruppe har færdiggjort arbejdet med klinisk afklaring for indhold i pilottesten. Gruppen har besluttet, at henvisning skal kunne afsendes fra alle typer af forløbsplaner. Relevante data, som skal overføres fra forløbsplanen til henvisningen for de enkelte forløb, er defineret.

Den tekniske afklaring er ikke færdig, og projektet er således forsinket. PLSP har leveret en foreløbig løsningsbeskrivelse, der er behandlet internt i MedCom mhp. koordinering ift. MedCom's moderniseringsaktiviteter. Næste skridt er udarbejdelse af usecases og færdiggørelse af den tekniske løsningsbeskrivelse i samarbejde med KiAP og lægesystemleverandørerne (færdiggørelse af fase 1).

## **4. Status på udbredelse (herunder OK22 og variansanalyse)**

*Bilag 4: Statistikker – (Obs: eftersendes pga. driftsproblemer hos KiAP).*

### *Indledning*

I marts godkendte styregruppen forslaget til udbredelsesmål for projektet i 2022. MedCom udarbejder månedligt statistikker som viser status for disse udbredelsesmål, samt hvordan udbredelsen henholder sig til forpligtelserne i OK22. Derudover er der fremsendt opgørelser til DR og PLO med forslag til variansanalyser pr. 30. juni. Rikke Viggers fremlægger udvalgte statistikker, og orienterer om udbredelsestiltag og status på udbredelsen iht. OK22.

### *Indstilling*

Det indstilles, at styregruppen

- Tager status for udbredelse og udbredelsesaktiviteter til efterretning
- Drøfter hvordan forløbsplansprojektet kan give input til parternes opfølgning på OK22-aftalen om udbredelse af forløbsplaner.

### *Sagsfremstilling*

Projektets udbredelsesmål blev godkendt af styregruppen i marts 2022.

Udbredelsesmålene er fastsat efter en ambitiøs målsætning ift. antallet af

forløbsplaner, og en realistisk ambition og forventning til antallet af klinikker, der ville opfylde kravene iht. OK22 i 2022.

Følgende projektmål for 2022 blev aftalt:

- Antal planer: 120.000 planer i 2022 og at mindst 50% af klinikkerne skal være aktive med hjerteplaner.
- Antal klinikker som har udarbejdet min. 5 nye planer (og dermed opfylder OK22): 70% pr. 30. juni og 85% pr. 31. december 2022.
- Patientlogins: 75% af patienter med digitale planer skal være brugere af forløbsplanen (Sundhedsmappen eller Min Læge).

Der er pt. ikke opgørelser for antal brugere via Min Læge. På styregruppemødet vil antallet af login på Sundhedsmappe og besøg på Sundhedsmappens redaktionelle sider dog blive fremlagt.

OK22 forpligter alle klinikker til at udarbejde mindst 5 nye forløbsplaner hvert år pr. kapacitet i klinikken og vedligeholde allerede udarbejdede planer. En ny plan defineres som en plan der er udarbejdet på en patient, som ikke i forvejen har en plan af samme slags.

PLO har udsendt et brev til de ca. 550 klinikker, der på nuværende tidspunkt ikke opfylder kravene iht. OK22. Brevet opfordrer til, at klinikkerne tager forløbsplaner i brug, og orienterer om konsekvenserne ved at fravælge forløbsplaner. Brevet har medført mange henvendelser til KiAP, datakonsulenterne og MedCom. MedCom følger løbende op på om klinikkerne kommer i gang og i samarbejde med datakonsulenterne tilbyder man at besøge de klinikker, som ønsker det. Derudover henvises der til almindelig support og til projektets instruktionsvideoer. Datakonsulenternes opsøgende arbejde er baseret på opgørelser fra MedCom på de enkelte ydernumres aktivitet.

## **5. Tidsplan for teknisk udvikling**

*Bilag 5: Tidsplaner (obs: eftersendes)*

### *Indledning*

Styregruppen orienteres om status på den tekniske udvikling, herunder om fremdrift og risiko for forsinkelse. Tidsplan for det tekniske udviklingsspor med angivelse af fremdrift og risiko for forsinkelse er vedlagt som bilag, og fremlægges på styregruppemødet. Forslag til tidsplan for teknisk udvikling i 2023 fremlægges til styregruppens godkendelse. Tidsplanen skal behandles i projektets teknikgruppe d. 14. december 2022

### *Indstilling*

Det indstilles, at styregruppen

- Tager orienteringen til efterretning
- Drøfter korrigerende handlinger ift. forsinkelse i den tekniske udvikling og behovet for at styrke leverancestyringen
- Godkender udkast til tidsplan for 2023.

### *Sagsfremstilling*

Styregruppen er i løbet af året blevet orienteret om, at flere vigtige leverancer i 2022 er blevet forsinket og ikke forventes at blive leveret iht. planen. Årsagen til forsinkelsen har været prioritering af ressourcer hos leverandørerne og frafald af personale. PLO har igangsat et arbejde med at løsrive RKKP fra forløbsplanerne. Dette arbejde er i gang, men

ikke fuldført.

Der er fortsat usikkerhed om indholdet i planlagte releases og tidspunkter for aftalte leverancer. Projektets teknikgruppe udarbejder tidsplaner og løsningsbeskrivelser for de leverancer, der involverer samarbejde på tværs af leverandørerne (KiAP, PLSP og lægesystemerne). Der følges op på leverancer og releases ved teknikmøder hver 2. uge.

Udover de tværgående leverancer, sker der opdateringer af og ny udvikling i forløbsplansformularer, patientlister og på Sundhedsmappe. Disse udviklingsspor følges af teknikgruppen, men planlægning og releasestyling sker i KiAP. Teknikgruppen har udarbejdet procedurer for videreudvikling af løsningen, som skal være styrende for planlægning og prioritering.

## 6. Forløbsplaner frem mod 2025

### *Bilag 6: Forløbsplaner frem mod 2025*

#### *Indledning*

På styregruppemøde den 6. juni 2022 blev det godkendt at igangsætte en afdækning af hvordan 'fremtidens forløbsplan' ser ud. Dette bl.a. begrundet med, at forløbsplanerne nu påbegyndes formidlet via Min Læge app og sundhed.dk, at forløbsplaner planlægges delt via den nationale infrastruktur, og at PLO og RLTN har aftalt at bygge en række nye it-løsninger til klinikkerne, som forløbsplanerne skal passe sammen med.

Afdækningen er nu næsten tilendebragt – der udestår et par sidste interviews – og resultatet fremgår af bilag 6. Det indstilles derfor til styregruppen, at man igangsætter en række mere konkret tiltag i kølvandet på afdækningen.

#### *Indstilling*

Det indstilles, at styregruppen

- Godkender at der med afsæt i bilag 6 igangsættes et mere konkret arbejde med at **redefinere** det nuværende koncept for forløbsplanerne. Dette med henblik på at forløbsplaner fremover passes sammen med de øvrige it-projekter, der er aftalt mellem PLO og RLTN – herunder bl.a. cockpit og dataplatform
- Godkender at migrering fra sundhedsmappe til sundhed.dk - via Sundhedsjournal 4.0 – projektgøres og iværksættes
- godkender, at der med afsæt i bilag 6 igangsættes udarbejdelsen af et koncept for et personaliseret område (pr. bruger) i Min Læge app, hvorved diagnose- og forløbsspecifikke visninger og funktioner rummes og præsenteres for patienten på en anden måde end det er muligt i dag

#### *Sagsfremstilling*

Som det også fremgår af bilag 6 har forløbsplanerne – med få undtagelser – ikke ændret udseende eller koncept siden de blev søsat tilbage i 2015/16. Målet dengang var at bygge et digitalt dialogværktøj mellem læge og patient samt at give klinikken et overblik over tre væsentlige kronikerpopulationer (KOL, diabetes og hjerte). Disse formål er stadig gangbare, men i takt med at det øvrige sundhedsvæsen udvikler sig og PLO og RLTN har aftalt at bygge et række nye it-løsninger til klinikken, er det nødvendigt at redefinere koncept og format for forløbsplanerne, så de både passer til de aktuelle behov og sammen med andre it-løsninger.

Det er vigtigt at understrege, at igangsættelsen af dette arbejde *ikke* rykker ved eller ændrer på de aftaler, der gælder for indeværende OK-aftale mellem PLO og RLTN. Det aftalte mål – i OK22 – om fx 5 planer pr. lægekapacitet pr. år gælder naturligvis fortsat. Arbejdet med at redefinere forløbsplanerne skal dog igangsættes allerede nu – i god tid forud for den kommende overenskomstaftale (OK25) – så der reelt er

mulighed for at nå at skabe et nyt format og dermed grundlag for en evt. fornyet overenskomstaftale på dette område.

### Løsning

#### Første tiltag: Redefinering af forløbsplaner

I OK18 og OK22 har overenskomstparterne opsat kvantitative mål for lægernes anvendelse af forløbsplaner. Dette har været en oplagt målsætning for at sikre udbredelsen til alle klinikker. Ultimo 2022 er man ikke i mål med dette, hvorfor det fortsat er nødvendigt at have fokus på udbredelse også den kommende tid. Men med en forventning om, at alle (95%) klinikker kommer i gang med at arbejde med forløbsplaner inden for den gældende overenskomstperiode, giver det mening allerede nu at begynde at kigge nærmere på, om der kan opstilles nogle supplerende faglige og kvalitative mål. Det skal sikre, at arbejdet med forløbsplaner ikke (kun) anses som en overenskomstmæssig "pligt opgave", men noget, som øger værdien endnu mere for patienter (med kroniske diagnoser) og klinikken selv. Det skal bl.a. ske ved en anden type formidling af planerne til patienterne og udvidelse af de populationsoversigter, som forløbsplans-teknologien i dag tilbyder, så flere patientgrupper eller alle klinikkenes patienter omfattes af relevante oversigter. Netop det perspektiv er indeholdt i de to it-projekter som PLO og RLTN også har aftalt i OK22 vedr. 'patientcockpittet og dataplatform til populationsomsorg'. Hvis styregruppen tiltræder indstillingen om at gå i gang med at redefinere konceptet og formatet for forløbsplaner, vil styregruppen på et kommende styregruppemøde blive præsenteret for de nærmere tanker og overvejelser om, hvordan forløbsplanerne tilpasses sammen med de andre it-projekter som PLO samarbejder med bl.a. MedCom om i relation til OK22.

#### Andet tiltag: Forløbsplaner på sundhed.dk og deling via den nationale infrastruktur

Der er allerede aftalt mellem PLO og RLTN i OK22, at forløbsplaner skal vises/være tilgængelige via sundhed.dk. Dermed giver det også mening, at de hjemmesideoplysninger som ligger "rundt om forløbsplanerne" på forløbsplaner.dk gennemgås og i relevant omfang flytter med over på sundhed.dk. Selve dataindholdet i patientens egen forløbsplan bør vises som en del af sundhedsjournalen på sundhed.dk, hvilket PLO allerede har skrevet ind i det kommende sundhedsjournal 4.0 program. På den baggrund bør der igangsættes en konkret projektplanlægning af, hvordan sundhedsmappen udfases i takt med at forløbsplansdata begynder at blive vist på sundhed.dk/sundhedsjournalen. Et sådant projekt skal naturligvis koordineres med sundhedsjournal 4.0 projektet.

Man har tidligere forsøgt at dele forløbsplanerne via et pilotprojekt, i det fællesoffentlige projekt *Samlet Patientoverblik*. Her blev data fra forløbsplanerne sendt som CDA-filer via den nationale infrastruktur (NSP og DDS) og gjort tilgængelige i en portalvisning kaldet *Samblik*. Afprøvningen viste, at der er muligt at vise forløbsplansdata på andre platforme og med relevans for andre sundhedsfaglige end praktiserende læger. Samtidig viste denne afprøvning, at der måske ikke er så lang vej til også at gøre forløbsplaner tilgængelig på sundhed.dk/sundhedsjournalen.

Hvis styregruppen tiltræder indstillingen om at projektgøre en videre deling af forløbsplaner via den nationale infrastruktur bl.a. med henblik på at visning på sundhed.dk, skal den tekniske pilotløsning gøres klar til drift og det skal specificeres præcist, hvilke data fra forløbsplanerne – data, som ikke findes eller bør hentes fra i andre kilderegistrere fx laboratoriesvarportalen - som skal deles via den nationale delingsinfrastruktur. Delingen skal planlægges i samarbejde med Sundhedsdatastyrelsen.

#### Tredje tiltag: Forløbsplaner i Min Læge

Med opbakning og godkendelse fra styregruppen er MedCom og PLO allerede i gang med forløbsvisninger i regi af Min Læge. I første omgang specifikt for diabetes, som nu kan tilgås i Min Læge, mens de to andre planer er på vej i det nye år.

Arbejdet med den første integration har vist at der er behov for at definere et mere rummeligt koncept, som giver plads til visninger og funktioner på tværs af flere diagnoser. En personaliseret område i Min Læge app kunne være en mulighed. Et område, der både udnytter adgangen til diagnosespecifikke patientdata, dialog mellem læge/klinik og patient/pårørende, samt muligheden for at patienterne selv kan bidrage med oplysninger (personlige mål, KRAM, wearables mm). Hermed udskilles data og funktioner fra forløbsplanerne, så de kan indgå i et mere personaliseret område i Min Læge, hvor aftalte målsætninger med lægen og egen registreringer indgår side om side.

Dette tiltag er nyt for både forløbsplanerne og for Min Læge app, hvorfor der er brug for at udforme nogle flere konkrete bud på, hvordan et sådant koncept kommer til at set ud. Der er arbejdes aktuelt med en PRO-funktion, som kommer til at hedde "Kend dit blodsukker". Dette bliver et element i et kommende personligt område i Min Læge. Funktionen udarbejdes i tæt samarbejde mellem MedCom og de to brugergrupper for forløbsplaner (hhv. klinikere og patienter).

#### Videre proces

Ved en godkendelse af indstillingerne lægges de tre tiltag ind som projektspor under styregruppen, og der laves en løbende statusrapportering. På et kommende styregruppemøde præsenteres de første bud på, hvordan forløbsplanskonceptet kan redefineres og passes sammen med de øvrige it-løsninger som er under etablering.

## **7. Governance**

### *Indledning*

På bagkant af drøftelsen om Forløbsplaner version 2, lægges der op til at sætte fokus på styringen af digitale forløbsplaner som projekt. Drøftelsen har relevans i kraft af at projektledelsen oplever, at der er et forbedringspotentiale vedrørende styringen af leverancer fra leverandører. Samtidig er der et udtalt ønske om at diskutere styregruppens fremadrettede rolle. Rikke Viggers præsenterer udfordringsbilledet vedrørende leverandører, som styregruppedrøftelsen tager udgangspunkt i.

### *Indstilling*

Det indstilles, at styregruppen

- Drøfter styring af forløbsplansprojektet

### *Sagsfremstilling*

Styregruppen tager en drøftelse af, hvorvidt der er ønske om og behov for justeringer af den overordnede styring af digitale forløbsplaner. Konkret drøfter styregruppen oplevede udfordringer som leverandørstyring og governance af projektet.

## **8. Økonomi: Status og nyt budget**

*Bilag 8.1: Notat vedr. FLP-økonomi*

*Bilag 8.2: Økonomi status 2022.*

*Bilag 8.3: Udkast til budget 2023.*

### *Indledning*

Styregruppen forelægges forslag til budget 2023 og orienteres om status på forløbsplansprojektets økonomi i 2022. Herudover lægges der op til en drøftelse af forløbsplansprojektets økonomi.

### *Indstilling*

Det indstilles, at styregruppen

- Drøfter fordelingen af midlerne



- Godkender det foreløbige budget for 2023.
- Tager orientering vedr. projektets økonomi i 2022 til efterretning.

#### *Sagsfremstilling*

Bevillingen til Forløbsplansprojektet udgør jf. FL23 12.2 mio. kr. i 2023. Projektet har søgt om at overføre 1,5 mio. kr. af de overskydende midler fra 2022. Der er en dialog med SUM omkring overførsel af 2022-midler til 2023. Overførsel af midler mellem årene er dog som udgangspunkt ikke muligt. Realiseres overførslen af midler, er disse tiltænkt udestående samarbejdsaftaler og planlagte aktiviteter, der ikke er realiseret i 2022. Alternativt skal disse aktiviteter finansieres inden for 2023-bevillingen.

Forslag til budget for 2023 er udarbejdet med udgangspunkt i notat vedrørende FLP-økonomi fra oktober 2021, jf. bilag 8.1. Der kan være behov for ændringer og omfordeling mellem budgetposter afhængigt af styregruppens beslutninger og ønsker til aktiviteter i 2023. Der lægges op til en drøftelse af budgetlægningen med styregruppens input.

### **9. Projektets risici**

Bilag 9: Risikovurdering

#### *Indledning*

Styregruppen forelægges projektets væsentligste risici.

#### *Indstilling*

Det indstilles, at styregruppen:

- Tager risikovurderingen til efterretning
- Drøfter korrigerende handlinger.

#### *Sagsfremstilling*

##### Projektets væsentligste risici:

- 1 Udbredelse: Risiko for, at forløbsplanerne ikke tages i brug i klinikkerne, og at anvendelsen ikke fastholdes.
- 3 Teknik: Behov for konsolidering mhp. at kunne honorere krav som følge af nye aktiviteter, der forankres i løsningen.
- 5 Klyngevisninger: Forsinkelse. **Risiko lukkes.**
- 6 Prioritering: Udvikling hos de involverede leverandører sker i konkurrence med andre prioriterede projekter og problemløsning. Der opleves forsinkelser i vigtige leverancer.

##### Handlinger og/eller status på risici

Ad 1)

Mere end 500 klinikker opfylder endnu ikke kravene iht. OK22. Der er udsendt brev fra PLO med opfordring til disse klinikker. Brevet følges op med henvendelse fra datakonsulenterne eller MedCom udbredelseskonsulent. Informationsmateriale er publiceret og udleveret ifm. lægedage og konsultationssygeplejerskers årsmøde. Lancering af ny visning i Min Læge forventes at øge patientefterspørgslen. Projektets procedurer skal sikre, at brugernes ønsker prioriteres i udviklingen.

Ad 3)

Forløbsplanerne bygger på en kompleks teknisk løsning, som driftes og videreudvikles af organisatorisk adskilte leverandører (PLSP, KIAP og LPS), som alle leverer tekniske løsningselementer og faglige ressourcer til løsningen. Der har været

driftsudfordringer ifm. releases i efteråret. Konsoliderings- og monitoreringsaktiviteter drives fremadrettet af projektets teknikgruppe. Tidsplanen for teknisk udvikling prioriterer tiltag til stabilisering og monitorering af driften i 2023.

Ad 5)

*Klyngevisninger for hjerte har været forsinket, men er nu released og tilgængelig for klyngerne.*

Det er forventningen, at arbejdet i klyngerne vil bidrage til at lægerne tager forløbsplanerne i brug.

**Risiko lukkes.**

Ad 6)

Begrænsede ressourcer og andre prioriterede aktiviteter trækker ressourcer hos centrale leverandører involveret i drift og videreudvikling af forløbsplanerne. Projektets teknikgruppe følger løbende op på de planlagte leverancer, og der udarbejdes status til styregruppen med tydeliggørelse af fremdrift. PLO arbejder på at omlægge RKKP indberetningerne, så de på sigt kan adskilles fra forløbsplansteknikken. Arbejdet er igangsat men ikke afsluttet.

Implementering af DDV-synkronisering følger tidsplanen, og forventes released inden udgangen af 2022.

## **10. Eventuelt**