



# SUNDHEDSMINISTERIET

Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

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

Dato: 22-02-2022  
Enhed: DAICY  
Sagsbeh.: DEPACSN  
Sagsnr.: 2202829  
Dok. nr.: 2145458

## REFERAT AF MØDE

### Møde i styregruppen for Digital Almen Praksis

#### Dato for møde

22. februar 2022

#### Deltagere

Tom Høg, MedCom

Lars Hulbæk, MedCom

Martin Bagger, PLO

Trine Jeppesen, PLO

Lilse Svanholm, Danske Regioner

Poul Erik Kristensen, KL

Jane Gyberg Rasmussen, Sundhedsdatastyrelsen

Lena Graversen, Styrelsen for Patientsikkerhed (deltog under dagsordenspunkt 2)

Nina Bergstedt, Sundhedsministeriet

Ann Cecilie Stemann Nielsen, Sundhedsministeriet

Anna Obel Magnussen, Sundhedsministeriet (referent)

Afbud fra Nanna Skovgaard, KL

#### Dagsorden for mødet

1. Meddelelser
2. Status på videre arbejde med epikriseevaluering
3. Forslag til ramme for lokale laboratorieanalyser
4. Afsluttet arbejdsprogram 2021
5. Arbejdsprogram og budget 2022
6. Strategi for videre arbejde i programmet
7. Status på øvrige projekter i Digital Almen Praksis
8. Gennemgang af risici og evt. håndtering
9. Næste møde
10. Eventuelt

## Referat

### 1. Meddelelser

#### **Kort status på etablering af partsforum samt status på relevante OK-projekter under partsforum**

Martin Bagger orienterede om, at kommissoriet for Partsforummet er blevet godkendt blandt parterne, og Digital almen praksis (DAP) er nævnt i kommissoriet. Kommissoriet kan deles med DAP-styregruppen efter nærværende styregruppemøde. Næste skridt i arbejdet er udpegning af deltagere til forummet fra hhv. Danske Regioner og PLO. Det er oplagt at sammentænke arbejdet med et nyt kommissorium for DAP med arbejdet i Partsforummet.

Nina Bergstedt bemærkede, at SUM forventede, at der skulle være en runde på kommissoriet mht. at få klarhed over snitflader mellem DAP og Partsforummet. SUM har tidligere givet bemærkninger til kommissoriet, hvorfor SUM gerne have været involveret i processen om det endelige kommissorie.

Martin Bagger svarede, at det ligger PLO meget på sinde, at der kommer et godt samspil mellem Partsforummet og DAP. Partsforummet er tænkt som et politisk forum, hvor man kan drøfte relevante projekter.

Nina Bergstedt bemærkede, at SUM kan tage bemærkninger med parterne bilateralt og derefter kan der evt. tages en runde på kommissoriet på næste DAP-styregruppemøde 25. april 2022. Der er brug for, at vi har styr på beslutningsprocesserne, så Partsforummet ikke kan bestille ting, der skal eksekveres i DAP uden, at DAP har været med i beslutningsprocessen. Obs på snitflader.

Trine Jeppesen spurgte, om dette var ift. nye projekter, da Partsforummet kun kan igangsætte nye projekter ved udsponerede midler.

Martin Bagger udtrykte enighed med SUM's bemærkninger, men understregede også, at det måske er svært at beskrive i et kommissorium. I sekretariatsbetjeningen af partsforummet, så vil SUM blive inddraget løbende, når det er relevant.

*Enighed i styregruppen om at tage bilaterale drøftelser mellem SUM og parterne, men at processen med udpegelser osv. i regi af partsforum fortsætter.*

#### **Kort status på udarbejdelse af rapport vedr. afdækning af udvikling og implementering af mulig løsning for ydelseskvittering.**

Martin Bagger orienterede om, at der har været et kort opstartsmøde den 7. januar 2022. Til sommer vil der være en rapport fra analyseforløbet klar, hvilket alle parter er enige om. MedCom er gået i gang med at finde konsulenter til dette analysearbejde, som skal give indblik i løsningsmuligheder. PLO har fundet 8 klinikker, som gerne vil deltage i arbejdet ift. afregningen.

### 2. Status på videre arbejde med epikriseevaluering

Lena Graversen præsenterede punktet og understregede, at projektet gerne vil have afsluttet projektet godt for at få folk til at bruge det korrekt, når det bliver implementeret.

På forrige styregruppemøde blev det aftalt at parterne arbejdede videre med projektet i tre spor, hvor Styrelsen for Patientsikkerhed (STPS) har ansvar for at levere udkast til en kommunikationsplan, derfor vil STPS gerne have input til artikel og kommunikationsplanen fra MedCom, PLO og Danske Regioner. Derudover var der et spor, hvor PLO og MedCom ville arbejde videre på med en beskrivelse af den tekniske del af løsningen. Det tredje spor omhandlede en beskrivelse af partsdelen, som PLO og Danske Regioner vil arbejde videre med.

Trine Jeppesen bemærkede, at ift. det tekniske spor er det vigtigt at færdiggøre projektet "PLO Fri-Ferie version 2", så hospitalslæger ved, hvordan de kommer i kontakt med almen praksis ved udskrivelse. Derudover er der også behov for en kulturændring, da der er stor forskel på, hvordan epikriserne farvemarkeres. Pt. oplever almen praksis en udfordring med manglende farvemarkering på epikriser.

Tom Høg bemærkede, at hvis der er et problem med ikke-farvede epikriser, så kan MedCom undersøge det nærmere, men tidligere har MedComs statistikker vist, at det ikke burde være en mulighed at sende ikke-farvede markeringer. Den nuværende evaluering indeholder en undersøgelse af hospitalssiden altså afsender-siden, som vi fortsat mangler en afdækning af.

Martin Bagger bemærkede, at der ift. Fri/feriefunktionen v. 2 forventes at være en løsningsbeskrivelse klar i juni 2022, og at den tekniske drift er klar i august. Herefter skal det implementeres.

Nina Bergstedt spurgte ind til, om vi kunne få en beskrivelse af løsningen på næste styregruppemøde.

Lena Graversen bemærkede, at projektet efterspørger, at parterne får gennemarbejdet samarbejdet om afsendelse og modtagelse af epikriser.

Tom Høg bemærkede, at farvemarkeringerne er bestemt i overenskomst, og at Danske Regioner også har deltaget i arbejdsgruppen for projektet. Farvemarkeringerne er bestemt mellem regioner og PLO. Det var en opgave i hver enkel region at beskrive farvemarkeringerne nærmere. Det vil dog være godt, hvis man blev enige om en fælles procedure for farvemarkeringen på tværs af regioner.

Trine Jeppesen bemærkede, at almen praksis skal kunne stole på, at epikriserne bliver farvemarkeret korrekt, og at arbejdet med korrekte markeringer ikke skal ske hos almen praksis.

Tom Høg spurgte ind til, om dette arbejde skal tages videre i en anden gruppe uden for DAP-regi? MedCom vil gerne bidrage til, hvordan man finder den bedste løsning, men det er overenskomstarbejde, hvorfor det skal drives af parterne.

Martin Bagger bemærkede, at PLO kan løfte arbejdet og gå videre med en arbejdsgruppe el.lign. Foreslår, at parterne hver især går tilbage til sine repræsentanter fra arbejdet og følger op.

Nina Bergstedt bemærkede, at arbejdsgruppen for projektet skal genoplives og spurgte om, det giver mening at gå videre med kommunikationen eller skal vi have fulgt op på noget?

Tom Høg supplerede, at problemet med den oprindelige arbejdsgruppe er, at Danske Regioner kun har været repræsenteret ved overenskomstfolk. Derfor skal der også være deltagere med faglighed fra sygehussiden.

Trine Jeppesen supplerede med, at der mangler hospitalslæger i arbejdsgruppen.

Martin Bagger bemærkede ift. kommunikationen, at STPS' artikel er fin og godt kan komme ud set fra PLOs side.

Nina Bergstedt rundede af med, at arbejdsgruppen skal genbesøges og der skal tjekkes op på, om det er de rigtige personer, der deltager. Derudover så foreslås det at vente med at udsende artiklen fra STPS på baggrund af de uafklarede aspekter ved arbejdsgruppen.

*Styregruppen tog orienteringen til efterretning og besluttede, at STPS har ansvar for at indkalde til næste møde i arbejdsgruppen – MedCom og øvrige styregruppedeltagere bidrager med input til deltagere. Artiklen fra STPS er fin, men der ventes med at udsende den. Derudover vil Fri/feriefunktionen v. 2 blive beskrevet og drøftet på næste styregruppemøde.*

### **3. Forslag til ramme for analyse af lokale laboratorieanalyser**

Tom Høg præsenterede punktet, som udspringer af styregruppemødet den 12. december 2021, hvor det blev besluttet at gennemføre en analyse vedr. eksisterende løsninger modenhed og mulig opskalering ift. både udbredelse og vedligeholdelse.

Analysen skal bl.a. afdække hvilke løsninger, der på markedet i dag og hvor udbredte er de i dag, hvilket kan variere på tværs af praksistype.

Det foreslås, at analysen gennemføres frem mod styregruppemødet den 15. august 2022, og der forventes et samlet budget på 315.000 kr.

Martin Bagger spurgte ind til bilag nr. 7.3, hvor apparater nævnes. Kan man lægge et ekstra fokuspunkt ind i analysen ift. sammenligning af apparater mellem praksisområdet og kommuneområdet.

Tom Høg svarede, at der muligvis skal indkøbes nyt udstyr i kommunerne før, kommunerne kan tilsluttes systemet. Men der er andre ting fra analysen, som vil kunne forbedres i kommunerne. Kommunerne bør også læse analysen.

*Indstillingen blev godkendt.*

### **4. Afsluttet arbejdsprogram for 2021**

Tom Høg præsenterede beløbene for anvendte midler i arbejdsprogrammet for 2021. Der er 6,8 mio. kr. i anvendte midler, 1,6 mio. kr. i uafsluttede samarbejdsaftaler og 5,3 mio. kr. i ubrugte midler. Dertil gennemgik Tom Høg bilag 4, som indeholder en oversigt over budgettet for de forskellige projekter.

Der blev bl.a. fremhævet udfordringen med manglende storskalaafprøvning i Diagnosekortprojektet, som har givet et mindreforbrug.

*Indstillingen blev godkendt uden bemærkninger fra styregruppen.*

## 5. Arbejdsprogram og budget for 2022

Tom Høg præsenterede punktet. Der er i alt 14 mio. til 2022, og der er ca. 3,2 mio. kr. i udisponerede midler i budgettet pt.

Tom præsenterede også et opdateret arbejdsprogram, hvor der er blevet tilføjet faner for hvert projekt. Det opdaterede arbejdsprogram med disse faner eftersendes efter styregruppemødet.

Ift. Diagnosekortprojektet, så ønsker projektet at lave en interaktiv mock-up, som fx er vigtig i kommunikationen af løsningen. Det vil lette præsentationen af projektet og vil være gavnligt, når leverandører skal implementere projektet og til evalueringer. Derudover ønsker projektet, at der skal afsættes midler til øvrig kommunikation fx podcasts. Det foreslåede budget for kommunikation er baseret på udgifter i Forløbsplansprojektet. Dette vil Diagnosekortprojektet gerne prioritere, da kommunikationen er en stor udfordring i projektet.

Martin Bagger bemærkede, at der er blevet lavet budget for Min Læge app, og det ser ud til, at projektet gerne vil have en del af de udisponerede midler fra DAP.

Jane Gyberg spurgte ind til, om man kan få en mock-up for de midler, og om mock-up'en kun vil være for en leverandør?

Tom Høg svarede, at ja for de midler kan de lave en enkel mock-up, som præsenterer den måde, projektet gerne vil have det implementeret, og ikke på tværs af leverandører.

Trine Jeppesen bemærkede, at til Patientcockpittet, så vil de gerne have adgang til DDV, hvorfor der forhåbentlig er nogle integrationer på vej?

*Arbejdsprogrammet blev godkendt.*

## 6. Strategi for videre arbejde i projekterne i programmet

Tom Høg præsenterede punktet og fremhævede, at leverandørerne er motiverede for at bidrage til de projekter, som er forankret i overenskomst eller lovgivning. Derudover så opleves der modvilje i de tilfælde, hvor projekterne stiller krav til ensretning i funktionalitet og termer i systemernes brugerflade.

På baggrund af bl.a. ovenstående udfordringer, så indstilles det, at der bruges DAP-midler på visionsarbejde samt opdatering af kommissorium for DAP. Her kunne det være fint, hvis man fx afholder en workshop med interessenter, hvorved man kan sætte mål, som kan bidrage med løsningen af de lidt sværere projekter.

Martin Bagger bemærkede, at det er en god idé at få fokus på leverandørerne og også få deres perspektiv ind i arbejdet. Leverandører kan evt. inviteres ind i DAP-arbejdet, når det er relevant, hvilket fx kan medtages i et nyt kommissorium. Det vil bl.a. være relevant at få løbende status fra leverandører.

Trine Jeppesen bemærkede, at PLO vil holde individuelle møder med leverandørerne. PLO har desuden også en lægefaglig gruppe, der evaluerer diverse it- og digitale systemer.

Lars Hulbæk bemærkede, at MedCom gerne vil have et rum, hvor vi kan få en god og tillidsfuld dialog med leverandørerne. Også enig i, at det kan være godt at invitere dem

med på nogle styregruppemøder, da leverandørerne også skal kunne se sig i projekterne.

Jane Gyberg bemærkede, SDS også vil følge eventuelle retningslinjer ift. leverandørsamarbejde, da det kan bruges i andre projekter også.

*Indstillingen blev godkendt, og MedCom melder tilbage med økonomi for visionsarbejdet.*

## **7. Status på øvrige projekter i Digital Almen Praksis**

Tom Høg præsenterede punktet og fremhævede bl.a. Diagnosekortprojektet, hvor alle leverandører har meldt ud, at de først er klar til test og godkendelse i løbet af marts 2022, hvor den tidligere plan var test i februar. Derfor flyttes storskalaafprøvning til april-juni. Den opstrammede diagnosepakke er udfordrende for nogle leverandører, hvorfor det udgør en risiko i projektet, at pakken ikke kan godkendes.

Trine Jeppesen bemærkede, at PLO planlægger at kommunikere ud, at der ift. Diagnosekortprojektet er deadline for implementering i december 2022.

Martin Bagger bemærkede, at Diagnosekortprojektet kan være en god case til visionsarbejdet.

Tom Høg præsenterede status på projektet *Kommunikation med kommunal pleje*, og fremhævede at der mangler tilslutning fra EOJ-leverandører samt, at der skal være flere kommuner som går med i opgaven.

Nina Bergstedt spurgte om, det er et problem at få flere kommuner med?

Poul Erik Kristensen svarede, at KL ikke ser et problem i at få tilknyttet flere kommuner

Tom Høg svarede, at MedCom tager fat i KL ift. projektet.

Tom Høg præsenterede status på projektet *Forbedring af epikriser* og fremhævede, at det er svært at få speciallæger til at bruge den reviderede speciallægeepikrise. Projektet afventer desuden endelig afklaring mellem PL-forum og Danske Regioner vedr. permanentgørelse af udlægning af sygehusbehandling til speciallæger, hvor man anvender ambulanteepikrise i stedet for speciallægeepikrise. MedCom forventer udbredelse af speciallægeepikriser efter efteråret 2022.

Tom Høg præsenterede status på projektet *Intelligent håndtering af blodprøvesvar* og fremhævede, at projektet snarligt vil undersøge, om der er nok data til analyse i de besvarelser, som allerede er indsamlet. Grundet ukendt tidshorisont, så melder projektet tilbage til styregruppen, når de er tættere på en tidsplan.

Tom Høg præsenterede status på projektet *Kunstig intelligens i almen praksis* og fremhævede, at projektet har udviklet en algoritme baseret på britiske data. Projektets set-up er godkendt til at indsamle journaler fra almen praksis bredt på baggrund af godkendte ansøgninger om forskningshjemmel til udvikling af AI-algoritmer. Da projektet har nået en afgørende milepæl, fortsættes projektet af Region Nordjylland, med regional finansiering i 2022. Der arbejdes på videre finansiering ved bl.a. fondsansøgninger.

Tom Høg præsenterede status på projektet *Apps på recept* og fremhævede, at styregruppen præsenteres for projektets miniPID den 25. april 2022. Projektet har afholdt møder med forskellige interessenter fx *National app guide*.

Tom Høg præsenterede status på projektet *Patientcockpit* og fremhævede, patientcockpittets nuværende form konsolideres på workshops i april og maj 2022. Der tegner sig allerede nu en række projekter under patientcockpittet: 1) Tilpasset medicinoverblik beriget med i indikationer som beslutningsstøtte, 2) Overblik over centrale laboratoriesvar med indikation for udvikling over tid, 3) Overblik over aktiviteter både i klinikken, og eksterne kontakter og undersøgelser og 4) Analyse af datamodenhed til fælles kvalitetsudvikling.

Martin Bagger spurgte, om der er nogle lægesystemer, som er længere i arbejdet end andre?

Tom Høg svarede, at det kan man godt forestille sig.

Martin Bagger spurgte, hvor langt er der til en første version?

Tom Høg svarede, at projektet vedr. *Tilpasset medicinoverblik beriget med i indikationer som beslutningsstøtte, Overblik over centrale laboratoriesvar med indikation for udvikling over tid og Overblik over aktiviteter både i klinikken, og eksterne kontakter og undersøgelser* fx godt kan køre som et første projekt eller en version 1.

Datamodenhedsdelen kan komme med i en senere version, da det kun er nogle data, der ligger i systemerne.

Trine Jeppesen bemærkede, at det vil være fint med en visuel præsentation på et kommende styregruppemøde.

*Indstillingen blev godkendt.*

## **8. Gennemgang af risici og evt. håndtering**

Tom Høg præsenterede fremhævede opmærksomhedspunkter med særlig fokus på ressourcer og motivation hos LPS'erne, ressourcerne hos PLSP, ressourcerne hos EOJ-leverandørerne og projektressourcer hos MedCom.

*Indstillingen blev godkendt.*

## **9. Næste møde**

Det næste møde i styregruppen er 25. april 2022 kl. 13-15 i Sundhedsministeriet.

## **10. Eventuelt**