



## Dagsorden

## Styregruppemøde for Digital Almen Praksis

### Dato for møde

15. juni 2023

### Dagsorden for mødet

1. Meddelelser
2. Tværsektoriel deling af diagnoser
3. Datakvalitet i almen praksis
4. Revision af budget 2023
5. Fremrykning af implementeringen af stamkort i almen praksis
6. Status på digital løsning til graviditetsforløb
7. Klinikens Cockpit
8. Apps i almen praksis
9. Status på DAP-projekter
10. Evt. og næste møde

### 1. Meddelelser

### 2. Tværsektoriel deling af diagnoser

*Bilag 2.1: Projektforslag vedr. Udstilling af diagnosekort fra praksisområdet i FHIR*

#### *Indstilling*

Det indstilles, at styregruppen

- Godkender MedComs projektforslag
- Drøfter finansieringsmuligheder og tidsperspektiver
- Tager til efterretning, at et færdigt projektgrundlag udarbejdes til styregruppens godkendelse på et møde efter sommerferien.

#### *Baggrund*

PLO og RLTN har i overenskomsten for 2022 indgået aftale om deling af flere strukturerede data fra almen praksis, herunder diagnoser. Det fremgår af Forhandlingsaftalen (side 54-55), at: ”Parterne er enige om i løbet af den kommende overenskomstperiode at udstille flere strukturerede data fra almen praksis via den nationale infrastruktur som et supplement til eksisterende data fra almen praksis, som allerede udstilles for borgerne og andre sundhedsprofessionelle på sundhed.dk.”

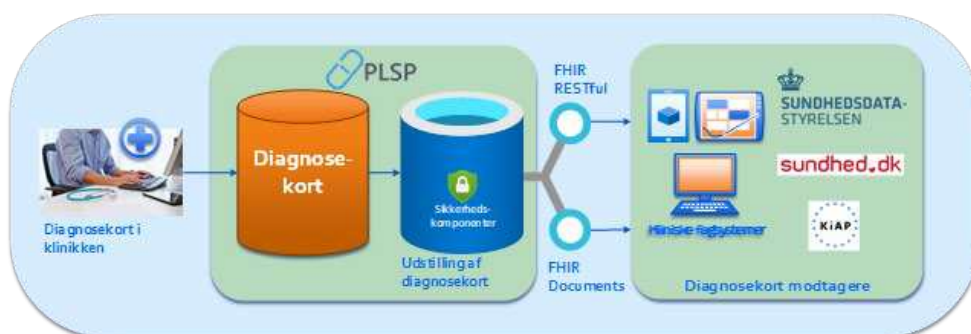
Som det fremgår af Bilag 2.1 er det tekniske grundlag for deling af diagnoser ved at være på plads, da implementering af Diagnosekortet nu er gennemført for hovedparten af lægesystemerne, og 95 % af praktiserende læger dermed har adgang til at oprette diagnosekort på deres patienter. Diagnoserne registreres i det respektive lægesystem og overføres til PLSP, som udstiller dem til patienterne via Min Læge app.

#### Løsning

MedCom foreslår en løsningsmodel som sikrer, at patienters aktuelle og relevante diagnoser kan kanaliseres videre fra PLSP via FHIR RESTful og FHIR Documents. Diagnoser fra almen praksis kan på den måde stilles til rådighed for Samlet Patientoverblik, Sundhedsjournal og andre anvendelsesystemer.

Der skal aftales konkrete integrationsprojekter for hvert anvendelsesystem. Aftalerne indgås mellem PLO, MedCom og ejerne af de respektive anvendelsesystemer. Initiativ og projektledelse ligger hos ejerne af anvendelsesystemerne, altså fx Danske Regioner, Sundhed.dk og Sundhedsdatastyrelsen.

Projektets løsning er illustreret herunder (Se bilag 2.1 for yderligere beskrivelse):



#### Tidsperspektiver

Tidspunkt for igangsætning af konkrete udviklingsaktiviteter afhænger af ressourcer i standardteamet hos MedCom og udviklerkapacitet hos PLSP. En tidsplan kan også først fastlægges, når projektets finansierungsgrundlag er på plads. Et tentativt forslag til opstartstidspunkt er 3. kvartal 2023.

#### Finansiering

Der er ikke afsat DAP-midler til projektets gennemførelse i 2023. Alternative finansieringskilder afsøges, jf. indstilling.

### 3. Datakvalitet i almen praksis

*Bilag 3.1: Projektforlag vedr. datastandardisering i Lægepraksissystemerne*

*Bilag 3.2: Første udgave af standardformat-katalog*

#### Indstilling

Det indstilles, at styregruppen

- Godkender MedComs projektforlag
- Drøfter finansieringsmuligheder og tidsperspektiver
- Tager til efterretning, at et færdigt projektgrundlag udarbejdes til styregruppens godkendelse på et møde efter sommerferien.

#### Baggrund

Data skal være struktureret og ensartet, hvis det skal anvendes i beregninger og i algoritmer til fx beslutningsstøtte eller statistik. Det er en velkendt udfordring, at data ikke er tilstrækkeligt ensartet på tværs af lægepraksissystemerne. Dette kommer til syne når data fra alle klinikker skal indrapporteres til en fælles modtager, fx kvalitetsdatabaser eller forløbsplaner. Der er siden 2019 brugt mange kræfter på at analysere udfordringerne med datakvaliteten på praksisområdet og drøfte løsningsmodeller, som kan gøre data struktureret og ensartet på tværs af de forskellige lægepraksissystemer. Denne indsats er også en forudsætning for arbejdet med Samlet indsats for data i det nære sundhedsvæsen, hvor data fra almen praksis skal indberettes til Sundhedsdatastyrelsen, som før har været grundlag for finanslovsfinansiering. Det seneste datakvalitetsprojekt nåede langt i disse drøftelser og stod foran en afprøvning af en løsningsmodel, der dog ikke blev afviklet, da finansieringen ophørte ved årsskiftet.

Samtidigt har et voksende ønske om deling af data fra praksisområdet via opdateret infrastruktur (fx RKKP AIM og PLSP's Health Hub) øget efterspørgslen på data, der er standardiseret inden eksport. Ligeledes er der løsninger i systemernes egne brugerflader som kræver standardiseret data for at kunne hjælpe lægen i sit daglige arbejde, ved redskaber som fx Patientlister, Klinikens Cockpit og Diagnosekortet.

#### *Løsning*

Projektets formål er at finde og implementere en model for standardisering af struktureret data på tværs af lægepraksissystemerne i Danmark. Modellen foreslås afprøvet med de patientværdier som på nuværende tidspunkt rapporteres i forløbsplanerne, dvs. målinger, undersøgelser, laboratoriedata, scorer og KRAM-faktorer indeholdt i KOL-, diabetes- og hjerteforløbsplanerne. Se Bilag 3.2 som indeholder en første version af et standardformat-katalog. Modellen indebærer specifikke aktiviteter og ansvarsområder for hhv. systemleverandører, KiAP og MedCom. Disse beskrives nærmere i bilag 3.1.

#### *Afgrænsning*

Projektet indebærer kun standardisering af data fremadrettet. Projektet inkluderer ikke oprydninger i allerede eksisterende data. Dataformatdefinitionerne kan dog anvendes af systemleverandørerne til at udvikle løsninger til konvertering af eksisterende data til standardformat – enten manuelt eller automatisk.

#### *Tidsperspektiver*

Tidspunkt for genstart af projektet afhænger af ressourcer i MedComs Praksis/lab-team og Standard-team. Det afhænger desuden af, hvordan og hvornår lægesystemerne vil prioritere arbejdet med implementering af inputmasker på patientværdier. Der kan først lægges en tidsplan, når finansieringsgrundlaget for projektet er afklaret.

#### *Finansiering*

Der er ikke afsat DAP-midler til projektets gennemførelse i 2023. Alternative finansieringskilder afsøges, jf. *indstilling*.

## **4. Revision af budget 2023**

*Bilag 4.1: Budgetoversigt inkl. tal for ændringer*

#### *Indstilling*

Det indstilles, at styregruppen

- Godkender revideret DAP-budget for 2023
- Tager det aktuelle forbrug til og med april 2023 til efterretning.

### Baggrund

Styregruppen godkendte DAP's budget for 2023 på mødet den 22. februar. Da projekterne har prioriteret skarpt for at tilpasse sig budgettet, blev det på samme møde aftalt, at såfremt der opstår ny luft i budgettet, vil finansieringen følge hvor behovet er størst på tværs af projekter.

### Løsning

Efter nærmere budgetgennemgang med de ansvarlige projektledere har MedCom justeret 2023-budgettet, som det fremgår af nedenstående oversigt. Målet har været at samle en "buffer" på programniveau, som kan anvendes fleksibelt på tværs af projekter, når og hvis behovet opstår. Det aktuelle forbrug til og med april fremgår også af oversigten. Opdaterede tal inkl. forbruget i maj måned fremlægges på styregruppemødet. Den samlede budgetramme er i øvrigt opjusteret fra 8,3 mio. til 8,4 mio. kr., efter endelig godkendelse af finansloven.

### Økonomi

Tabellen viser budgetjustering og forbrug 2023 t.o.m. april.

Post	Godkendt 22/2	Indstilling 15/6	Forbrug tom. apr-23	Rest pr. maj-23
Programledelse inkl. test og certificering	1.280.000 kr.	1.315.000 kr.	406.280 kr.	908.720 kr.
<b>Klinikkens cockpit</b>	<b>1.090.000 kr.</b>	<b>1.000.000 kr.</b>	<b>280.068 kr.</b>	<b>719.932 kr.</b>
Intelligent indbakke (pilot)	920.000 kr.	800.000 kr.	211.672 kr.	588.328 kr.
<b>Kommunale prøvesvar</b>	<b>1.115.000 kr.</b>	<b>1.115.000 kr.</b>	<b>211.468 kr.</b>	<b>903.532 kr.</b>
Diagnosekort i almen praksis	1.495.000 kr.	1.280.000 kr.	124.547 kr.	1.155.453 kr.
Lokale laboratorieanalyser	120.000 kr.	120.000 kr.	0 kr.	120.000 kr.
MinLæge drift og vedligehold	1.080.000 kr.	1.080.000 kr.	0 kr.	1.080.000 kr.
Minlæge videreudvikling	500.000 kr.	500.000 kr.	0 kr.	500.000 kr.
Graviditetsløsning i almen praksis	700.000 kr.	900.000 kr.	1.369 kr.	898.631 kr.
Udleverede midler	0 kr.	290.000 kr.	0 kr.	290.000 kr.
<b>Total</b>	<b>8.300.000 kr.</b>	<b>8.400.000 kr.</b>	<b>1.235.404 kr.</b>	<b>7.164.596 kr.</b>

Som det ses af oversigten er der justeringer på Programledelse, Klinikkens Cockpit, Intelligent indbakke, Diagnosekort og Graviditetsløsning i almen praksis. Nedjusteringerne på Klinikkens Cockpit, Intelligent indbakke og Diagnosekort har muliggjort en opjustering på Graviditetsløsning og oprettelse af en programpulje med udsponerede midler på kr. 290.000 (inkl. opjustering af DAP-budgetrammen fra 8,3 til 8,4 mio. kr.).

## 5. Fremrykning af implementering af stamkort i almen praksis

### Indstilling

Det indstilles, at styregruppen

- Godkender at fremrykke den tekniske implementering af stamkort i almen praksis fra ultimo 2024 til foråret 2024 – med efterfølgende udbredelse til alle klinikker medio 2024.

### Baggrund

Programstyregruppen for et samlet patientoverblik har besluttet at undersøge mulighederne for at fremrykke implementeringen af det fælles stamkort i almen praksis. Det sker for at implementeringen i højere grad kan følge implementeringen i de øvrige sektorer, som i vid udstrækning implementerer løsningen i løbet af 2023. Aktuelt er implementering af Fælles Stamkort i almen praksis skemalagt til at følge implementeringen af den digitale løsning til fravalg af genoplivning, fordi denne løsning vil basere sig på (et opdateret) Fælles Stamkort. MedCom forventer at have opdateret den pågældende CDA-standard i ultimo juni 2023, således at der er tilvejebragt en realistisk

implementeringstid for alle relevante systemer forinden den lovbundne frist ved udgangen af 2024, jf. lovforslag om mulighed for forudgående fravalg af genoplivningsforsøg ved hjertestop.

Det fælles stamkort står altså aktuelt til at blive implementeret væsentligt senere i almen praksis end i de øvrige sektorer, bl.a. på grund af andre implementeringsopgaver.

#### *Løsning*

PLO har undersøgt mulige modeller for at fremrykke implementeringen. Det vurderes fortsat ikke muligt at fremrykke implementeringen til slut 2023 eller primo 2024, fordi roadmappet hos både lægepraksisleverandørerne og PLSP er fyldt ud med andre opgaver. Bl.a. en ny understøttelse af den lovpligtige indberetning af kvalitetsdata til RKKP, en EU-opdatering af Lægemedelstyrelsens bivirkningsindberetning samt klargøring af den digital svangrejournale, til udbredelse i almen praksis fra 1. kvartal af 2024.

Roadmappet for 2024 er ikke fastlagt endnu, men en række projekter der sat i søen og afventer en prioritering, som påbegyndes i efteråret 2023. Projekterne i 2024 vil bl.a. være deling af diagnosekort, flere data fra almen praksis på sundhedsjournalen og udbredelse af klinikkens cockpit til flere lægepraksissystemerne. En forudsætning for at sætte fælles stamkort på roadmap 2024 og fremrykke tidspunktet for implementeringen er derfor, at der senest 1. september tilvejebringes såvel de tekniske krav til PLSP og Lægepraksissystemerne samt midlerne hertil. Indenrigs- og Sundhedsministeriet er i regi af de midler, som er afsat til en digital løsning til fravalg af genoplivning, ved at undersøge muligheder for at tilføre midler herfra til implementeringen.

Der lægges på denne baggrund op til, at styregruppen drøfter perspektiver mhp. at godkende en fremskyndelse af den tekniske implementering af Stamkort i almen praksis til foråret 2024 og med efterfølgende udbredelse til alle klinikker frem mod medio 2024.

## **6. Status på digital løsning til graviditetsforløb (Eftersendes)**

### **7. Klinikken Cockpit**

*Bilag 7.1: Klinikken Cockpit – overblik over aftaler og leverancer*

#### *Indstilling*

Det indstilles, at styregruppen

- Tager orienteringen til efterretning.

#### *Baggrund*

Projektgrundlag for Klinikken Cockpit blev godkendt efter DAP's styregruppemøde den 19. april 2023. Der var enkelte forbehold fra Danske Regioner og ISM på mødet, som blev afklaret skriftligt på bagkant af styregruppemødet.

Siden godkendelsen af projektgrundlaget er der blevet arbejdet på at indgå pilot- og forberedelsesaftaler med hhv. EG og PLSP.

#### *Løsning*

Der er pr. 1. juni 2023 indgået **pilotaftale** mellem EG og PLO om udvikling af hhv. patient- og populationsoverblik. Der tages afsæt i lægesystemet WinPLC, som var med i det tidligere MedCom-projekt "Hurtigt Patientoverblik". Det kommende patientoverblik bliver en opdateret udgave af den visning, som oprindeligt udvikledes i WinPLC. Det

kommende populationsoverblik tager afsæt i de søge- og statistikfunktioner, som allerede er tilgængelige i WinPLC. Pr. 1. juni 2023 er der hertil indgået **forberedelsesaftale** mellem PLO og PLSP om specifikation af fælles arkitektur på tværs af lægesystemerne til understøttelse af hhv. patient- og populationsrettede funktioner i lægesystemerne.

Der skal efterfølgende indgås **implementeringsaftale** mellem PLO og PLSP om udvikling, test og certificering af relevante komponenter og snitflader. Det forventes, at der kan afholdes **første sprintmøde** (sprint 0) med EG og PLSP inden sommerferien. På dette møde besluttet de første udviklingsmål, og der udarbejdes en prioriteret backlog med afsæt i brugerhistorier.

#### *Økonomi*

Pilotaftalen med EG indebærer agil udvikling indenfor et rammebeløb på 2 mio. kr. ex. moms. EG forpligter sig med aftalen til at levere såkaldte "MVP"-udgaver ("Minimal Viable Product") af hhv. patientoverblik, populationsoverblik og relevante integrationer med PLSP. Omfang og kvalitet af disse leverancer justeres løbende i den agile proces. Forberedelsesaftalen med PLSP indebærer forberedelses- og specifikationsleverancer indenfor et rammebeløb på 435.000 kr. ex. moms. Den økonomiske ramme for PLSP's implementeringsaftale er endnu ikke estimeret.

## **8. Apps i almen praksis**

*Bilag 8.1: AAP – Overblik over aftaler og leverancer*

*Bilag 8.2: Skærmbilleder fra Min Læge app*

*Bilag 8.3: Skærmbilleder fra "Apps for sundhed"*

#### *Indstilling*

Det indstilles, at styregruppen

- Tager orienteringen til efterretning.

#### *Baggrund*

Projektgrundlaget for Apps i almen praksis (AAP) blev godkendt af styregruppen den 22. februar 2023. Her blev det fastlagt at projektet skal gennemføre en teknisk afprøvning, hvor praktiserende læger kan anbefale apps til patienter via Min Læge app. På styregruppemødet den 19. april gav styregruppen opbakning til, at projektet kunne forfølge en løsningsmodel hvor leverandørerne til Min Læge app (Trifork og PLSP) udvikler en løsning til teknisk afprøvning inden årets udgang, hvis dette er praktisk muligt. Nogle leverancer og betalinger vil eventuelt først falde i 2024, hvilket projektets bevillingsvilkår giver mulighed for.

#### *Løsning*

MedComs projektledelse har efter aftale med PLO anmodet hhv. Trifork og PLSP om tilbud og løsningsforslag i henhold til den arbejdsdeling og de agile arbejdsrutiner, som allerede er kendt fra udviklingen af Min Læge. Begge leverandører har udarbejdet løsningsforslag og givet tilbud, som MedCom og PLO har accepteret, da disse både funktionelt og økonomisk lever op til ønskerne for en teknisk afprøvning.

Trifork leverer alle de skærmbilleder og funktioner, som indgår i app'en. Herunder komponenter på app'ens forside, og et dedikeret område til app-liste og anbefalinger. PLSP leverer et webkatalog til klinikkerne, som er baseret på en allerede udviklet løsning. Endvidere leveres 1\_Login til lægesystemerne, og backend-komponenter og services ift. Min Læge app, i henhold til den normale arbejdsdeling mellem Trifork og PLSP.

Se en oversigt over aftaler og leverancer fra de to leverandører i Bilag 8.1. Eksempler på skærmbilleder fra Min Læge app ses i bilag 8.2. Bemærk, at der indgår et eksempel på en specifik sundhedsapp. Dette er kun af illustrative hensyn. Udvælgelsen af apps afventer projektet for *den nationale App Guide*. Eksempler på skærmbilleder fra PLSP's "Apps for sundhed" indgår i bilag 8.3. Her er de specifikke apps også kun medtaget som eksempler.

Det er forventningen, at der underskrives aftaler med både PLSP og Trifork i løbet af juni, og at udviklingsarbejdet dermed kan påbegyndes i august måned.

Trifork's tilbud på udvikling af funktioner til Min Læge app er kr. 550.000-700.000, afhængigt af om der tilvælges mere grundlæggende redesign af Min Læge app mhp. at skabe et dedikeret område for sundhedsapps. PLSP's tilbud på udvikling af webkatalog til klinikker, 1Login, backend-komponenter mm. er kr. 585.000 inkl. kr. 52.000 til hypercare (ex. moms).

## **9. Status på DAP-projekter**

*Bilag 9.1: Projektmonitorering pr. juni 2023*

### *Indstilling*

Det indstilles, at styregruppen

- Godkender projektmonitoreringen
- Drøfter specifikke forhold i projekterne efter behov.

### *Baggrund*

Projektmonitorering fremgår af bilag 9.1.

## **10. Eventuelt og næste møde**

Næste møde er 11. oktober 2023, kl. 13:00-15:00, i Indenrigs- og Sundhedsministeriet.