



## Dagsorden

## Styregruppemøde for Digital Almen Praksis

### Dato for møde

22. februar 2023

### Dagsorden for mødet

1. Meddelelser
2. Arbejdsprogram og budget 2023
3. Konsolidering af digital løsning til graviditetsforløb
4. Godkendelse af mini-PID for Apps i almen praksis
5. Orientering om foranalyse af national deling af diagnoser
6. Orientering om analyse vedr. maskinelt dosispakket medicin
7. Næste møde
8. Eventuelt

### 1. Meddelelser

- Orientering vedrørende eventuelle juridiske udfordringer ifm. kopi af lagsvar til laboratorieresvarportalen (PLO)

### 2. Arbejdsprogram og budget 2023

#### *Indstilling*

Det indstilles, at styregruppen

- Godkender budget for 2023, jf. tabel 1.

#### *Baggrund*

DAP's rammebevilling for 2023 lyder på 8,3 mio. kr. MedCom har anmodet om delvis overførsel af uforbrugte midler fra 2022 på i alt 3,3 mio. kr. Indenrigs- og Sundhedsministeriet har oplyst, at det ikke er muligt at overføre midler fra foregående år. Dermed skal arbejdsprogrammet disponeres indenfor rammen på 8,3 mio. kr. De enkelte DAP-projekters budgetter er gennemgået mhp. at reducere eller udskyde aktiviteter og leverancer, hvor det har været muligt.

#### *Løsning*

Disponering af DAP-budgettet for 2023 er afstemt med visionen for MedCom13:

*At arbejde for en moderne, informationssikker og internationalt funderet digital kommunikation, med fokus på hurtige gevinster for det samarbejdende sundhedsvæsen, med blik for samarbejdsflader til andre sektorer.*

Programledelsen har jf. visionen givet højest prioritet til de aktiviteter og leverancer, som kan give hurtige gevinster for klinikere og patienter i 2023. Fokus ligger derfor på at gennemføre aftalte og igangværende projekter frem for at igangsætte nye initiativer. I den forbindelse lægges der op til at imødekomme Svangrestyregruppens anmodning om en bevilling på 700.000 kr. til konsolidering af Digital Svangrejournale (DSJ) i almen praksis, idet projektet lever op til formålet for at styrke sammenhængen og kvaliteten i behandlingen i almen praksis og at styrke det digitale samarbejde mellem sektorerne i sundhedsvæsenet. Projektet behandles særskilt i pkt. 3.

Udviklingsomkostninger til en fuldmagtsløsning i Min Læge app samt delvise implementeringsomkostninger til Kommunale prøvesvar foreslås udskudt til 2024. Hvad angår fuldmagtsløsningen i Min Læge appen, anbefales udviklingen udsat under hensyn til begrænsninger i PLSP's udviklerkapacitet i 2023, hvor der allerede er kø for mulige udviklingsopgaver.

Nedenfor gives en oversigt over den anbefalede disponering pr. projekt:

*Tabel 1. Forslag til budget 2023*

Budgetpost	Disponering
Programledelse, test og certificering	1.280.000 kr.
Klinikkens cockpit	1.090.000 kr.
Intelligent indbakke (pilot)	920.000 kr.
Kommunale prøvesvar	1.115.000 kr.
Diagnosekort i almen praksis	1.495.000 kr.
Lokale laboratorieanalyser	120.000 kr.
MinLæge drift og vedligehold	1.080.000 kr.
MinLæge videreudvikling	500.000 kr.
Graviditetsløsning i almen praksis	700.000 kr.
Total	8.300.000 kr.

Det bemærkes, at mere end halvdelen af rammebudgettet er allokeret til lønninger og driftsomkostninger. Dermed er kun ca. 3,8 mio. af rammebudgettet disponibelt til egentlige udviklingsaktiviteter.

*Vedr. økonomi for Apps i almen praksis*

Det bemærkes, at projektet Apps i almen praksis (tidligere Apps på recept) har en selvstændig bevilling på 5 mio. kr., som også forvaltes af DAP-styregruppen. Projektets økonomi behandles i pkt. 4.

### **3. Konsolidering af digital løsning til graviditetsforløb**

*Bilag 3.1: Koncept for digital svangrejournale i almen praksis*

*Bilag 3.2: Tidsplan for digital svangrejournale i almen praksis*

*Indstilling*

Det indstilles, at styregruppen

- Godkender udmøntning af 700.000 kr. til projekt vedr. udbredelse af Digital svangrejournale (DSJ) i almen praksis.

### *Baggrund*

Den nyetablerede styregruppe for Digital Løsning for graviditetsforløb har den 27. januar 2023 godkendt et oplæg fra PLO, hvori der beskrives en etablering af en afkoblet udgave af Digital Svangrejournale (DSJ), som blev etableret ifm. det fælles offentlige projekt om Graviditetsmappen. DSJ kan i en tilrettet udgave rulles ud i almen praksis fra ultimo 2023/primus 2024. PLO anmoder om 700.000 kr. fra DAP for at kunne lave de nødvendige justeringer i DSJ forud for udbredelsen.

Det samlede pilotprojekt, hvori DSJ indgik, er blevet evalueret. Heri fremgår bl.a. i afsnit 5.2.4. *Delkonklusion ift. almen praksis:* "Der ses et stort værdimæssigt potentiale i almen praksis. Særligt arbejdsgangene ved første konsultation. Den Digitale Løsning til Graviditetsforløb bidrager på baggrund af respondenternes udsagn til bedre kommunikation med de gravide og øvrige aktører i graviditetsforløbet, deling af data ligesom digitaliseringen bidrager med bedre journalføring og patientsikkerhed."

Andre centrale fordele er tidsbesparelse i klinikken som kan bruges til at højne det værdimæssige udbytte af konsultationer. Lægen og den gravide når rundt om flere emner, fordi der på forhånd ligger svar på de basale spørgsmål inden konsultation. De deltagende klinikker oplever i pilotløsningen dobbeltregistrering ved overførsel af journaldata fra DSJ til LPS-systemet. Denne dobbeltregistrering vil man gerne undgå. Klinikkerne efterspørger desuden hurtigere henvisningsmulighed direkte fra DSJ-modul, så brugerne ikke skal klikke sig ud af DSJ og ind i LPS-systemet for at sende henvisningen derfra.

Da den nationale Graviditetsmappe ikke er klar til national implementering, foreligger der endnu ikke konkrete planer for, hvordan den kommende implementering lokalt skal se ud. Der er stor sandsynlighed for, at disse planer lokalt – fx pr. region – ikke følger samme tidsplan og eksakt samme strategi. Derfor er det en forudsætning for udbredelse af DSJ til hele almen praksis, at udbredelsen midlertidigt sker afkoblet fra færdiggørelse af Graviditetsmappen.

En såkaldt 'afkoblet løsning' til almen praksis indebærer, at man digitaliserer den praktiserende læges første møde med den gravide, uafhængigt af GMv2. En stor del af de relevante oplysninger til oprettelse af svangreforløbet indhentes via spørgeskemaet i Min læge app forud for konsultationen og oprettelsen af svangerskabsjournalen og vandrejournalen sker i Digital Vandrejournal. Lægen kan efterfølgende sende svangerskabsjournalen som en PDF vedlagt en sygehushenvisning (REF01). Den afkoblede digitale løsning understøtter dermed første konsultation, og muliggør udbredelse i almen praksis inden GMv2 er fuld implementeret i 2025. Det er hensigten, at almen praksis tilkobler sig GMv2 i takt med implementering i regionerne og kommunerne.

### *Løsning*

#### *Organisering, ansvar og økonomi*

Det ligger i godkendelsen fra styregruppen for Digital Løsning til graviditetsforløb, at det kommende udbredelsesprojekt dels kobles ind under det nationale Graviditetsmappeprojekt, og dels kobles til MedCom13 mht. de efterfølgende udbredelsesaktiviteter. Styregruppen for DAP anmodes om at sponsorere en del af omkostningerne uden at påtage sig et styringsansvar. Styringsansvaret er fortsat placeret i Styregruppen for Digital Løsning til graviditetsforløb og MedComs styregruppe. I PLO's oprindelige oplæg blev der disponeret med en projektkonometri på 1 mio. kr., men givet de skærpede økonomiske vilkår for DAP, reduceres anmodningen til 700.000 kr. Hvis

denne reduktion medfører økonomiske udfordringer i løbet 2023, kan PLO anmode DAP om et yderligere tilskud.

#### 4. Godkendelse af mini-PID for Apps i almen praksis

##### Bilag 4: Apps i almen praksis mini-PID

###### Indstilling

Det indstilles, at styregruppen

- Godkender mini-PID for teknisk løsning til Apps i almen praksis.

###### Baggrund

Styregruppen har tidligere godkendt PID for projektet "Apps på recept". På baggrund af møde mellem Indenrigs- og Sundhedsministeriet, PLO og MedCom den 24. januar 2023, blev det besluttet at omdøbe projektet til "Apps i almen praksis". Endvidere præciseres scope, således at projektet i første omgang skal levere en teknisk løsning til afprøvning.

###### Løsning

Som det fremgår af Mini-PID'en, jf. bilag 4, er formålet med projektet at udvikle og afprøve en enkel og let tilgængelig teknisk løsning, hvor lægen via sit lægepraksissystem (LPS/PLSP) får adgang til et katalog af sundhedsapps, som kan anbefales patienter at anvende. Det forventes, at sundhedsapps eksempelvis kan anvendes til selvmonitorering og overholdelse af behandlingsforløb eller som støtte til lægeanbefalede motionsaktiviteter.

Projektet består af 2 dele:

1. Etablering af en teknisk løsning, hvor lægen i sin egen IT-løsning eller tilhørende applikationer kan tilgå et **katalog** over sundheds-apps
2. 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 appen

Udvælgelse og anbefaling af apps til anvendelse i almen praksis afventer den Nationale app-guide.

Projektets indledende faser har vist, at der er nogen usikkerhed ved, hvordan almen praksis skal arbejde med sundhedsapps i fremtiden. Det foreslås derfor, at der i regi af projektet derfor udarbejdes en analyse, som undersøger almen praksis' rolle ift. brug af sundhedsapps herunder, hvad der skal til for, at lægerne i almen praksis vil anvende validerede sundhedsapps. Analysen skal bl.a. undersøge potentialer, forudsætninger og de udfordringer som lægerne i almen praksis anser ift. at anbefale sundhedsapps, samt komme med forslag til hvordan udfordringerne kan løses. Nærmere scope og krav til indhold i analysen godkendes særskilt i løbet af 2023.

###### Økonomi

Nedenfor er anført nøgletal fra Mini-PID'ens budget.

År	Beløb
Forbrug 2022	526.850 kr.
Disponeret i 2023	3.623.150 kr.
Disponeret i 2024	850.000 kr.
<b>Total</b>	<b>5.000.000 kr.</b>

## **5. Orientering om foranalyse af national deling af diagnoser**

*Bilag 5: Foranalyse tværsektoriel deling af diagnoser*

### *Indstilling*

Det indstilles, at styregruppen

- Tager orientering til efterretning
- Drøfter videre proces for afklaring af muligheder for tværsektoriel deling af diagnoser på baggrund af foranalysen.

### *Baggrund*

Sundhedsdatastyrelsen har fået udarbejdet en foranalyse af deling af diagnosekort i et samlet patientoverblik. Analysen er udarbejdet til styregruppen for et Samlet Patientoverblik, som godkendte analysen d. 9. februar 2023. Foranalysen bygger ovenpå PLO og MedComs aktuelle projekt om diagnosekort i almen praksis.

### *Løsning*

Sundhedsdatastyrelsen og PLO giver en mundtlig orientering om:

- Status på implementering i lægesystemer og udbredelse i almen praksis
- Forvaltning og teknisk understøttelse af ICPC2-standarden
- Forudsætninger for tværsektoriel diagnosedeling med afsæt i foranalysen, *jf. bilag 5.*

Styregruppen drøfter den videre proces for afklaring af muligheder for tværsektoriel deling af diagnoser på baggrund af foranalysen.

## **6. Orientering om analyse vedr. maskinelt dosispakket medicin**

*Bilag 6.1: Muusmann: Dosispakket medicin rapport*

*Bilag 6.2: Muusmann: Dosispakket medicin sammenfatning*

### *Indstilling*

Det indstilles, at styregruppen

- Tager orienteringen om analysen til efterretning.

### *Baggrund*

Der er nu udarbejdet en analyse af, hvad der skal til for at styrke udbredelsen af dosispakket medicin på tværs af sundhedssektoren. Baggrunden for analysen var, at kommunerne oplever mangel på arbejdskraft i hjemme- og sygeplejen. En udfordring, der kun forventes at stige de kommende år. Samtidigt er der fokus på indsatser, der kan øge patientsikkerheden og understøtte kvaliteten i de samlede patientforløb. KL, PLO og Danske Regioner vurderede, at der var brug for en samlet plan for, hvad der skal til for at løfte brugen af dosispakket medicin og bestilte en analyse, som blev udført af Muusmann. Analysen er betalt med DAP-midler. Resultaterne af analysen er nu publiceret i en rapport og en sammenfatningsrapport, som er vedlagt til styregruppens orientering. Nedenfor beskrives et udpluk af analysens centrale konklusioner.

### *Løsning*

Maskinelt dosispakket medicin indebærer en automatisering, som stiller krav om nye arbejdsgange af tværsektoriel karakter, der skal følges af alle for ikke at bryde "flowet". Det stiller krav til opkvalificering af aktører, der er involveret i arbejdsgangene knyttet til dosispakket medicin mht. implementering af de nye arbejdsgange mv. En sådan

opkvalificerings- og implementeringsindsats er imidlertid ikke gennemført over for alle relevante aktører.

Fordele og ulemper ved dosispakket medicin er ikke ligeligt fordelt mellem aktørerne.

Nogle (især kommunerne) får størstedelen af gevinsterne, mens andre (især almen praksis) hovedsageligt oplever dosispakket medicin som en ulempe.

Dertil finder analysen, at der er store forskelle i opfattelsen af hvilke borgere som samlet set profiterer ved maskinelt dosispakket medicin sammenholdt med manuelt dosisdispenseret medicin ift. sikkerhed. Det betyder bl.a., at nogle anser målgruppen for dosispakket medicin som stor, mens andre mener, at den kun har en begrænset størrelse. Se sammenfatningsrapporten, side 3.

*Fakta vedr. dosispakket medicin:*

- Erfaringsstal fra Aalborg Kommune viser, at hver gang knap 75 borgere er overgået fra manuel medicin håndtering til dosispakket medicin, frigøres en sygeplejerske eller SOSU-assistent til andre vigtigere opgaver, som i dag ikke bliver udført på grund af mangel på uddannet arbejdskraft.
- Ved manuel medicinophædning er der 2-4 fejl pr. 100 pakkede dosisæsker.
- Ved dosispakninger fra apoteket er der 2 fejl pr. 1.000.000 dosispakninger.

De 19 konkrete anbefalinger i analyserapporten bliver løftet i MedCom13-perioden i "Programmet for tværsektoriel implementering af dosispakket medicin" og DAP-styregruppen har derfor ikke en rolle ift. opfølgning på anbefalinger fremadrettet.

## **7. Næste møde**

Det næste møde i styregruppen er 19. april 2023 kl. 13-15 i Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

## **8. Eventuelt**