



## Klinikkens cockpit

**Dato:**

7. november 2024

**Projektleder:**

Carina Dahl Christensen

**Deltagere:**

PLO, PLSP, KiAP, MedCom, Virgilerne, Almen praksis

**Leverandør:**

EG Win-PLC, CGM, PLSP og KiAP

**Formål:**

Formålet med projektet er at udvikle og konsolidere de lægesystemer, almen praksis allerede bruger i deres dagligdag, understøtte læge i rollen som tovholder for patienten samt levere nye fælles løsninger til populationsomsorg. Løsningerne skal desuden bidrage til et bedre tværsektorielt samarbejde.

Klinikkens Cockpit er ikke en løsning eller et system. Det er en udviklingsindsats drevet i et samarbejde mellem PLO og MedCom, som har til formål at modernisere lægesystemerne i almen praksis, og danner en fælles digital infrastruktur for samarbejde med resten af sundhedsvæsenet.

Læs mere om projektet: [Klinikkens Cockpit - MedCom](#)

### Projektstatus

- **Generelt:** Projektet er ved at have gennemført udviklingsforløbet med pilotleverandøren, og har taget fat på udvikling med endnu en leverandør. De leveranceaftaler der er indgået er mere overordnede, ikke så specifikke. Det ser ud til at vi når i mål med alle hovedleverancerne, dog mangler vi en evaluering med pilotleverandøren ift. at drøfte de kvalitetsforventninger der er til projektet. Målt formelt ud fra projektets PID og oprindelige tidsplan er projektet i rød. Målt mere pragmatisk er projektet i gul. Kontrakten med EG løber indtil 31.12.24 og der er underskrevet kontrakt med CGM som løber indtil 1.5.2025  
  
**Leverancer:** EG har forpligtet sig til at levere på både et patientoverblik og et populationsoverblik. Der er release klar på begge leverancer medio november. Der er afklaring i gang med CGM, men det forventes at de leverer på populationsoverblik, et fokuseret patientoverblik samt elementer i et generisk patientoverblik. PLSP arbejder på at levere en fælles infrastruktur samt et profilværktøj.  
  
Projektet ønsker at få udarbejdet et kort notat, der beskriver rammerne for lovlig anvendelse af FMK i LPS-integrationer, med primært fokus på nye arbejdsscenarioer, der er identificeret i forbindelse med projektet.  
  
FMK har sin egen lovgivning, og af hensyn til medicin-datas følsomhed og patientens rettigheder, er adgangen til FMK-data derfor ret begrænset og underlagt særlige regler, der på flere punkter adskiller sig fra andre sundhedsdata.  
  
Formålet med det ønskede notat er primært at afdække, hvor langt man kan komme med ideerne i Klinikkens Cockpit inden for lovens rammer, og sekundært at tydeliggøre, hvilke gevinster der kun kan realiseres, hvis lovgivningen tilpasses (forventet færdig i ultimo 2024)
- **Pilotleverandøren (EG WinPLC):** EG har leveret løsninger inden for de tre hovedområder: populationsoverblik, patientoverblik og profiler. På opfordring fra lægesystemerne har man i projektet afsøgt en anden samarbejdsmodel som går på mere agile udviklingsforløb. Denne model har betydet at der ikke har været detaljerede kravspecifikationer men mere plads til udvikling og involvering fra leverandørens side. EG har leveret de hovedleverancer der er i projektet, det der mangler på nuværende tidspunkt, er en evaluering ift. om leverancerne levet op til den forventede kvalitet.
- **PLSP:** I forhold til den fælles infrastruktur og profilværktøjet har PLSP ansvaret for at levere standarder, profiler og et værksted til profiler. Disse leverancer var planlagt til at falde i Q4, men en del er blevet udsat til Q1. Strategisk set er det valgt at fokusere på data og definitioner frem for at inkludere brugergrænsefladen, hvilket sikrer, at løsningen understøtter det tværsektorielle arbejde og ikke kun LPS-specifikke behov. Målet er at kunne fremsøge populationer og finde relevante patientoplysninger effektivt. Status er, at projektet er ca. 2/3 færdigt.

### Største risiko i projektet

Projektet har stor kompleksitet hvorved det kan være svært at lægge en realistisk plan samt holde fremdrift. Det er derfor vigtigt at nedbryde projektet i overskuelige leverancer og agil udvikling med leverandørerne. Ligeledes kan en risiko være mangel på ressourcer og engagement hos leverandørerne.

## Monitorering

### Klinikkens cockpit

Der er på nuværende tidspunkt i projektet ingen monitorering at vise.

## Intelligent indbakke

**Dato:**

06. november 2024

**Projektleder:**

Marianne Broholm

**Deltagere:**

PLO, PL-Forum og MedCom

**Leverandør:**

LPS-leverandører og Synlab

**Formål:**

Formålet med projektet er at etablere en mere effektiv indbakke, der letter lægens og klinikpersonalets håndtering af indkommende post. Dette skal gøres ved at gøre håndteringen af den indgående laboratoriesvar mere intelligent.

Lægen og klinikens personale skal kunne mærke en tydelig reduktion den tid, som de tidligere brugte på at håndtere laboratoriesvar. Den intelligente indbakke vil sammen med patientoverblikket give den praktiserende læge og praksispersonalet en mere effektiv hverdag.

**Læs mere om projektet:** <https://medcom.dk/projekter/intelligent-indbakke/>

### Projektstatus

MedCom har lavet aftale med EG om review af løsningsbeskrivelse og testprotokol, samt test af løsningen i EG i indeværende år. Materialet er udarbejdet og sendt til EG til review.

Forventet test og udbredelse til øvrige lægesystemer sker i forbindelse med testcamp i foråret 2025.

### Største risiko i projektet

Den største risiko er, at løsningen bliver for dyr at udvikle i forhold til udbytte.

Milepæle	Plan	Nået
1. Løsningsbeskrivelse udarbejdet	15.09.2022	Nået
2. Samarbejdsaftaler underskrevet	05.12.2022	Nået
3. Pilotafprøvning og evaluering	31.03.2023	Nået
Behandling på DAP styregruppemøde ift. yderligere udbredelse	19.04.2023	Nået
Ny pilotafprøvning med flere klinikker	30.06.2023	Nået
Evaluering af 2. pilotafprøvning	15.09.2023	Nået
Behandling på DAP styregruppemøde ift. yderligere udbredelse	11.10.2023	Nået
Forbedringsmuligheder fundet i pilot indarbejdes i løsningen	31.01.2024	Nået
Afprøvning af forbedringsmulighederne	Februar 2024	Nået
Behandling på DAP styregruppemøde ift. yderligere udbredelse	April 2024	Nået
Ny test i 5 klinikker med regler opsat	Maj 2024	Nået
Behandling på DAP styregruppemøde ift. yderligere udbredelse	Juni 2024	Nået (september 2024)
Udarbejde løsningsbeskrivelse og testprotokoller	Nov. 2024	Nået
Test af EG Clinea	Dec. 2024	
Test af øvrige lægepraksissystemer (Testcamp)	Testcamp 2025	

## Monitorering

### Intelligent indbakke

Monitoreringen viser udtræk fra EG-Clinea efter test i maj måned. 2 klinikker var meget sammenlignelige i deres brug af funktionen. Klinik 1 havde valgt ikke at opsætte regler, mens klinik 2 havde valgt at opsætte alle de anbefalede regler. Der ses en tydelig forskel i antallet af autosvar, der er sendt. Fra klinik 1 sendes kun 9% og fra klinik 2 sendes 25%. Ingen af klinikkerne har valgt at bruge funktionen 'Autoarkiver ved aftale'.

	Klinik 1		Klinik 2	
	Antal rekvisitioner	Procent	Antal rekvisitioner	Procent
Afprøvning i feb-marts 2024				
Autohåndtering valgt	517	100%	437	100%
Autosvar sendt	46	9%	109	25%
Autosvar annull. pga grænseværdier	470	91%	326	75%
Autoarkiveret pga aftale				
Ingen aftale ved modtagelse af svar				
Svar genskabt pga aflysning af aftale				
Svar genskabt pga mangl. endeligt svar	1	<1%	2	<1%

# Modernisering af MedCom-kommunikationen

## Kommunale prøvesvar

### Dato:

November 2024

### Projektleder:

Karina Chrono Lorenzen

### Deltagere:

Københavns kommunes akutteam, Århus kommunes akutteam, udvalgte praktiserende læger. Arbejdsgruppen for den nye standard for kommunale prøvesvar. Projektgruppen for kommunale akutfunktioner som sparringsgruppe.

### Leverandør:

Systematic Cura (EOJ-system), Novax (LPS), PLSP (deltager i arbejdsgruppen for den nye standard og afprøvningen af den nye infrastruktur).

### Formål:

Formålet med projektet er at afprøve udveksling af *kommunale prøvesvar* fra kommunale akutfunktioner (akutteams) til praktiserende læger via en dertil udarbejdet ny FHIR-standard, der bl.a. sikrer, at de *kommunale prøvesvar* sendes som digitale og strukturerede data. Afsendelsen af de *kommunale prøvesvar* skal understøtte de eksisterende arbejdsgange, hvorfor de afsendes uden forudgående elektronisk rekvisition, i og med at der ikke ændres på det nationale krav om indledende telefonisk kontakt mellem den praktiserende læge og den kommunale akutfunktion. Målet med at afprøve afsendelsen af *kommunale prøvesvar* i drift er at undersøge om der i det tiltænkte arbejdsflow, uden forudgående elektronisk rekvisition fra lægen, er nogle udfordringer eller usikkerheder, som skal adresseres. I forlængelse heraf er målet også at trykprøve de forventede gevinster, som bl.a. er bedre overblik og historik for praksislægen, tidsbesvarelse og potentiale for løft i datakvaliteten samt bedre sammenhæng i borgerens behandling på tværs. Sekundære forventede gevinster rummer bl.a. fokus på forbedring af kommunernes dokumentationsmuligheder, specielt i forhold til strukturerede kodede felter.

**Læs mere om projektet:** <https://medcom.dk/projekter/kommunale-proevesvar-paa-ny-infrastruktur/kommunale-proevesvar/> For overblik over det fælles afprøvningsprojekt, herunder tidsplan, se: <https://medcom.dk/projekter/kommunale-proevesvar-paa-ny-infrastruktur/>

### Projektstatus

Den nye FHIR-standard *Kommunale prøvesvar* (engelsk: *HomeCareObservation*) v1.0.0 er releaset (oktober 2023) og testprotokoller frigivet (marts 2024). Standardteamets har identificeret behov for mindre opdatering af den tekniske standarddokumentation, herunder en række mindre tekniske afgrænsede fejl samt behov for at inkludere versionsbeskrivelse af hensyn til EHMI. Realisering af disse mindre rettelser er senest inden udgang af december 2024. Opdateringen forventes ikke at påvirke projektet yderligere. Udeståender i relation til standarddokumentationen er Touchstone Test scripts og øvrigt testmateriale, så som testeksempler. Begge dele forventes udarbejdet ultimo 2024. I det fælles afprøvningsprojekt er der fremlagt en revideret tidsplan (til godkendelse på MedCom styregruppemødet i november) med nyt tidspunkt for afprøvningsperioden, som er fra d. 1. september til d. 30. november 2026. Tidsplanen er godkendt af samarbejdspartnerne. Fagsystem-leverandørerne, Systematic Cura og Novax, har begge planlagt udviklingen af kommunale prøvesvar, hvor Novax forventer at udvikle i starten af 2025, og Systematic Cura medio 2025. Kobling til den nye infrastruktur EHMI (i afprøvningsprojektet) vil ske, når EHMI-integrationerne er klar i 2025, hvorfor test og godkendelse forventes i 1. kvartal 2026. Leverandørerne afventer, at de sidste tekniske EHMI-specifikationer er udarbejdet, hvorefter fokus er på at indgå kontrakterne for kommunale prøvesvar og EHMI. Der arbejdes på at indgå kontrakter for kommunale prøvesvar inden udgangen af 2024. MedCom er i gang med at udarbejde materiale til en potentiel evalueringspartner, omhandlende forventninger til evalueringsomfang og design samt organisering og estimat. Aftale om samarbejde og fastlæggelse af evalueringsdesign med evalueringspartneren fastlægges primo 2025.

### Største risiko i projektet

Større udgift til udvikling af kommunale prøvesvar end forventet. Denne risiko er indtruffet og håndteres via dialog med leverandør om scope og estimat, hvorefter den behandles i MedCom med henblik på drøftelse om tilførsel af midler. Hvis lovhjemmel til deling af *kommunale prøvesvar* via den fælles digitale infrastruktur ikke er på plads, inden afprøvningen i drift, kan *kommunale prøvesvar* ikke deles via den nye infrastruktur som tiltænkt. Som modforanstaltning skal lovhjemmel sikres ved tidligt at sætte arbejdet med revidering af den eksisterende bekendtgørelse i gang. MedCom har været i dialog med indenrigs- og sundhedsministeriet, som er i proces med opgaven. De praktiserende læger trækker sig eller deltagerantallet er ikke tilstrækkeligt. Som modforanstaltning udvælges de praktiserende læger i samarbejde med både de kommunale akutfunktioner, Novax (som deltagende LPS) og PLO. Derudover indgås samarbejdsaftaler med lægerne med beskrivelse af opgaver og honorering.

### Milepæle

	Plan	Nået
1. Udarbejdelse af den nye FHIR-standard <i>kommunale prøvesvar</i>	31.10.2023	Afsluttet
2. Indgåelse af kontrakter med leverandører (også ift. den nye infrastruktur)	28.02.2025	Igangværende
3. Forberedelse og klargøring: infomateriale samt test og godkendelse	01.11.2025	Afventer
4. Afprøvning i drift	01.09.2026	Afventer

## Kommunale prøvesvar

### Den nye FHIR-standard *kommunale prøvesvar*

Indholdet i *kommunale prøvesvar*, herunder krav og anbefalinger, er defineret i samarbejde med en national arbejdsgruppe bestående af repræsentanter fra kommunale akutfunktioner, KL FKI, Systematic Cura (som EOJ-leverandør), almen praksis, Novax (som LPS-leverandør), PLSP, Dansk selskab for klinisk immunologi, Dansk selskab for klinisk biokemi samt en laboratorierepræsentant (systemadministrator) og Fællesregional systemadministrator for Laboratoriesvarportalen.

Standarddokumentation	Status	Bemærkning
Sundhedsfaglig dokumentation	Afsluttet	Releaset d. 31. oktober 2023
Use cases	Afsluttet	Releaset d. 31. oktober 2023
Tekniske specifikationer (IG'er)	Afsluttet	Releaset d. 31. oktober 2023 - *opdatering i gang
Testprotokoller	Afsluttet	Releaset d. 7. marts 2024
Testmateriale (TouchStone testscript og testeksempler)	Afventer	

### Nationalt analyserepertoire for kommunale akutfunktioner

Som en del af *kommunale prøvesvar* er der fastlagt et nationalt analyserepertoire, som definerer hvilke målinger, analyser og score fra vurderingsmetoder, der er oprettet analysekode på, og som dermed kan sendes i kommunale prøvesvar. Det nationale analyserepertoire er udarbejdet af MedCom, på baggrund af input fra projektgruppen for kommunale akutfunktioner, og beskrevet i den tekniske 'Implementation Guide for terminologi' og udstilles via MedComs terminologiserver. Afsendersystemet skal anvende dette nationale analyserepertoire, når svar skal sendes som kommunale prøvesvar. [Klik her for at tilgå NPU-koderne.](#) [Klik her for at tilgå MCS-koderne.](#)

### Deltagere i afprøvningen

Organisation	Enhed	Hvem	Status	Bemærkning
Kommune	Kommunal akutfunktion (akutteam)	København	Deltager	
Kommune	Kommunal akutfunktion (akutteam)	Århus	Deltager	
Almen praksis	Praktiserende læger i Københavns kommune		Afventer	Udvælges 15-20 læger (Novax som LPS)
Almen praksis	Praktiserende læger i Århus kommune		Afventer	Udvælges 5-10 læger (Novax som LPS)

### Test og godkendelse til afprøvningen

System-type	Navn	Status	Bemærkning
EOJ-system	Systematic (Columna Cura)	Afventer	
LPS	Novax	Afventer	

### Statistik og data ifm. afprøvningen

Formålet med afprøvningen er at indsamle data, som kan hjælpe med at undersøge, afprøve og afklare det tiltænkte arbejdsflow, herunder eventuelle udfordringer eller usikkerheder som bør adresseres, samt de forventede gevinster. Dette bør gøres før, under og efter afprøvningen i drift via såvel kvalitative metoder (interviews og observation/feltbesøg) som kvantitative metoder (spørgeskema og statistik). Relevant evaluering- og sparringspartner skal indgå.

Statistikudtræk skal sikres, da det vil være relevant at monitorere på antallet af afsendte kommunale prøvesvar i afprøvningsperioden. Det forventes derfor, at der kan udarbejdes en statistik, hvor det er muligt at følge antallet af afsendte prøvesvar fra kommunerne. Det forventes, at der som minimum kan monitoreres på antallet af prøvesvar, men det ønskes også, så vidt muligt, at få indblik i prøvetypefordeling for de sendte prøvesvar, fx via de deltagende parter.

## Diagnosekort

**Dato:**

November 2024

**Projektleder:**

Tina Aagaard Bjørnsholm

**Deltagere:**

PLO, DSAM, SDS, PL-forum, SDS og MedCom

**Leverandør:**

LPS-leverandører, Min Læge app, PLSP

**Formål:**

Projektet har til formål at forbedre overblikket og kvaliteten i diagnosekodningen, inden almen praksis kan iværksætte deling af diagnosekoder til borgeren selv og sundpersoner i andre dele af sundhedsvæsenet.

Projektet er opdelt i 3 delprojekter med følgende delmål:

1. Prioriteret overblik over patientens diagnoser i almen praksis.
2. Deling af overblik over patientens diagnoser, med patienten, via Min Læge app.
3. Oplæg til model og plan for kommende tværsektoriel deling af patientens diagnoser via PLSP.

Projektet skal danne grundlag for arbejdet med deling af diagnoser fra almen praksis og indgå i programmet "Et samlet patientoverblik", der ledes af Sundhedsdatastyrelsen.

**Læs mere om projektet:** <https://medcom.dk/projekter/diagnosekort/>

### Projektstatus

- MedCom har udgivet diagnosepakke (v.1.0) til brug for LPS's anmodning om test og godkendelse for storskalaafprøvning: <https://svn.medcom.dk/svn/releases/Standarder/Diagnosekort%20i%20Almen%20praksis/>
- XMO, NOVAX, WinPLC, Clinea og MultiMedWeb er godkendt i Diagnosepakke v.1.0. De først nævnte løsninger er rullet ud til alle deres kunder i almen praksis. Plan for udrulning af MultimedWeb afventer. Test af det sidste praksislægesystem MyClinic er pauseret midlertidigt grundet manglende kvalitet i løsning.
- ICPC/ICD-kodning, kvalitetsarbejde og support. Vedligeholdelse og kvalitetsarbejde forankres i KiAP med deltagelse af PLO, DSAM og MedCom. Opgaven pågår.
- Evaluering af Diagnosekort i almen praksis  
Projektet har indgået aftale med Deloitte, at gennemføre en brugerorienteret analyse af aktuel praksis og erfaringer med oprettelse og deling af diagnosekort, baseres på interviews med praktiserende læger. Resultatet af analysen skal anvendes for den videre udbredelse af diagnosekortet samt teknisk versionsløft af diagnosepakken.
  - Analysen og interviews er afsluttet.
  - Stor variation i aktuel overførelse af diagnosekoder/-kort til PLSP i forhold til lægepraksissystemernes brugerdemografi. Tolkes som manglende kodning og kendskab til diagnosekort projektet i almen praksis. Analysere af diagnosedata kvalitet pågår i MedCom-regi og indgå ligeledes i Deloitte's analysearbejde.
  - Rapporten skal behandles i DAP-styregruppe den 11/12-2024, hvorefter den forventes offentliggjort på MedCom's hjemmeside, januar 2025.
- Deling af Diagnosekoder/-kort fra praksis  
Den første version af standard for deling diagnoser via PLSP med Restful FHIR og FHIR document er sendt ud i høring blandt partnere. Opgaven pågår.

### Største risiko i projektet

Manglende kendskab til diagnosekodning samt brug og overførelse af diagnosekort til PLSP.

Ikke tilstrækkelig understøttelse af god diagnosekodning i lægesystemerne.

Milepæle	Plan	Nået
1. Workshop	01.06.2020/15.03.2021	15.06.2018/15.03.2021
2. Diagnosepakke, LPS - kravspecifikation, testprotokol, mv.	30.03.2021/30.06.2021	23.04.2021(v.0.8)/30.12.2021(v.0.9.2)
3. Pilotafprøvning (mini) gennemført	30.06.2021	30.09.2021
4. Dokumentation, faglige vejledninger, efteruddannelse, m.v.	15.02.2022	30.09.2022
5. Pre-test forud for opstart af pilotafprøvning (storskala)	15.05.2022	15.08.2022
6. Pilotafprøvning (storskala) gennemført	15.05.2022	31.10.2022
7. Evaluering og beslutning om udbredelse	01.06.2022	31.12.2022
8. Dokumentation, vejledning og testprotokol i version 1.0	01.06.2022	31.12.2022
9. PoC - demonstrere teknisk mulighed via PLSP (testmiljø)	30.10.2022	Ultimo august 2023
10. Test og godkendelse v.1.0 af alle LPS'er gennemført.	Oktober 2022	Rykket til ultimo 2024

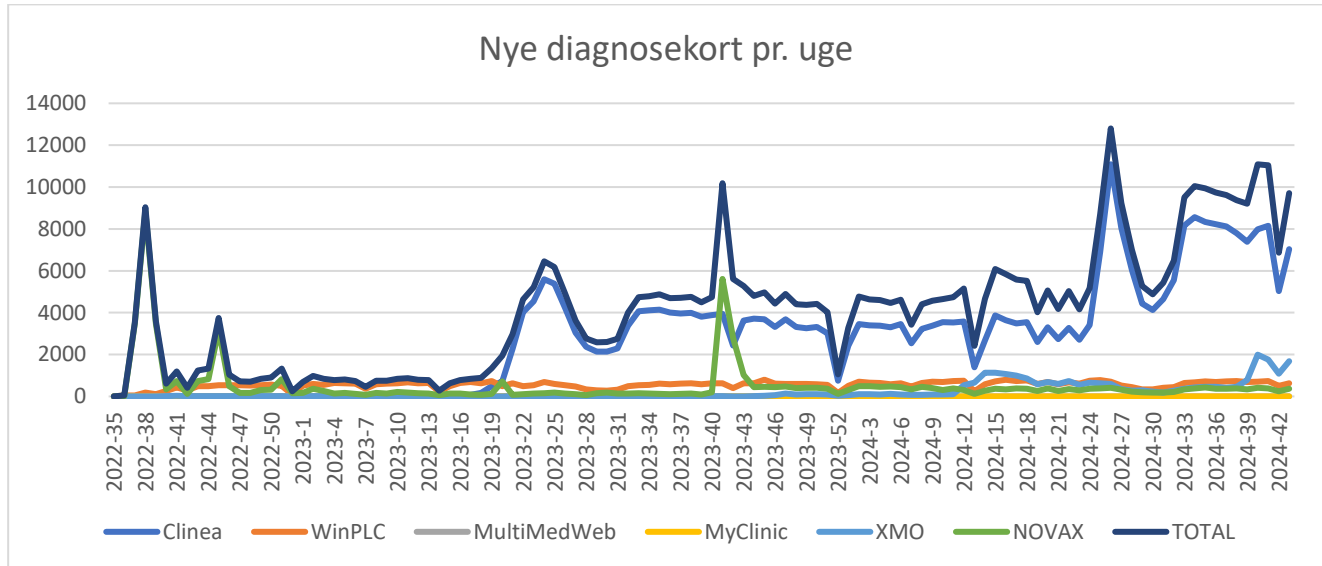
# Monitorering

## Diagnosekort

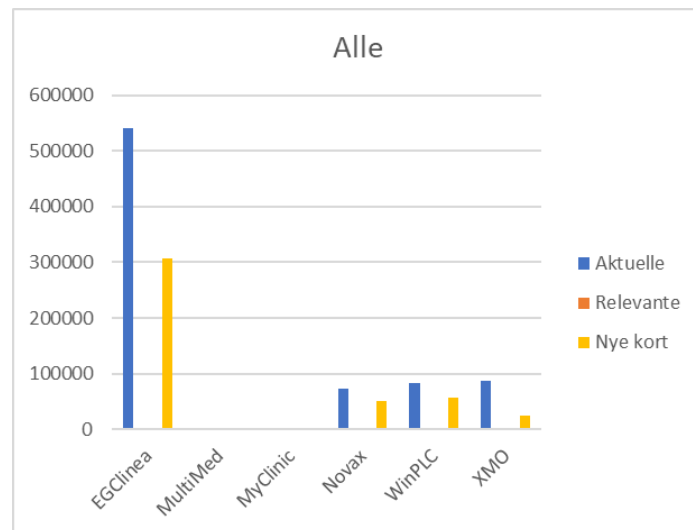
### Statistik

Statistik (hver 14 dags) findes på: <https://medcom.dk/statistik/diagnosekort-i-almen-praksis/>

Fordeling af oprettet kort pr. LPS og samlet, pr. uge fra uge 35 2022 og frem



Statistik pr. LPS og samlet, sommeret historisk pr. 1. november 2024



LPS	Alle		
	Aktuelle	Relevante	Nye kort
<b>EGClinea</b>	541057	2508	307474
<b>MultiMed</b>	14	0	13
<b>MyClinic</b>	0	0	0
<b>Novax</b>	73222	2032	50355
<b>WinPLC</b>	82409	1005	57436
<b>XMO</b>	87578	830	25362
<b>TOTAL</b>	<b>784280</b>	<b>6375</b>	<b>440640</b>



## Digital Svangrejournal i almen praksis

**Dato:**

November 2024

**Projektleder:**

Rikke Viggers

**Deltagere:**

PLO

**Leverandør:**

PLSP, Lægesystemleverandører

**Formål:**

PLO, Lægesystemleverandørerne, PLSP og MedCom har sammen udviklet Digital Svangrejournal (DSJ) til almen praksis. Digital Svangrejournal understøtter de arbejdsgange, almen praksis har i et graviditetsforløb. Løsningen blev afprøvet i 2022 i forbindelse til [det nationale projekt Digital Løsning til Graviditetsforløb](#). På baggrund af evalueringen er det besluttet at udbrede Digital Svangrejournal til hele almen praksis sideløbende med, og til dels afkoblet fra, færdiggørelsen af Graviditetsmappen (Gmv2).

Den såkaldt 'afkoblede løsning' til almen praksis indebærer, at den praktiserende læges første møde med den gravide digitaliseres, uafhængigt af den regionale og kommunale udbredelse. Alle almene praksis vil få adgang til Digital Svangrejournal og den tilhørende mulighed for, at kvinden forudfylder informationer via MinLæge-appen. Oprettelsen af svangerskabsjournalen og vandrejournalen skal ske i Digital Svangrejournal. Lægen kan efterfølgende sende svangerskabsjournalen som en PDF vedlagt en sygehushenvisning (REF01). Vandrejournalen printes og bruges efterfølgende i forløbet som vanligt på papir.

Den afkoblede digitale løsning understøtter dermed første konsultation og muliggør udbredelse i almen praksis inden GMv2 er fuld implementeret.

**Læs mere om projektet:** <https://medcom.dk/projekter/digital-svangrejournal-i-almen-praksis/>

### Projektstatus

EG Clinea, XMO og Novax er testet og alle klinikker med et af de tre systemer har fået adgang til Digital Svangrejournal.

WinPLC, Multimed og MyClinic er ikke testet.

PLO og MedCom skal planlægge en udbredelsesindsats, som skal understøtte klinikkerne i at tage Digital Svangrejournal i brug og opnå de gevinster det forventes at løsningen kan give.

Opgaven for den regionale implementeringskoordinator er fortsat at fastholde den etablerede kontakt med fødestederne, udvikle informationsmateriale til fødestederne som forklarer hvad udbredelsen af DSJ vil betyde for henvisningsflowet nu (at fødestederne uændret modtage svangreblanketterne vedhæftet en REF01) og hvordan DSJ på længere sigt vil blive koblet på den nationale digitale graviditetsløsning.

### Største risiko i projektet

Det er en risiko, at Digital Svangrejournal (DSJ) ikke understøtter de forskellige måder hvorpå graviditetskonsultationerne gennemføres i klinikkerne og dermed bliver løsningen svær at implementere og gevinster kan ikke realiseres. LPS'erne inddrages derfor løbende undervejs i udviklingen af DSJ. PLSP og MedCom monitorerer løbende klinikkernes brug af løsningen.

Det er en risiko at andre udviklingsopgaver prioriteres højere hos LPS. LPS skal implementere snitflader som sikrer håndtering af henvisningen, hvilket er en opgave der skal ske i konkurrence med andre projekter. Derfor vil der være en løbende dialog mellem PLO, LPS, PLSP og MedCom omkring prioriteringer og ressourcer.

### Milepæle

	Plan	Nået
1. Teknisk klargøring hos PLSP	Q4 2023	Q4 2023
2. Forberedelse af implementering i LPS	Q4 2023	Q1 2024
3. Udbredelse til pilotklinikker i almen praksis i takt med at lægesystemerne er klar	2024	Igang
4. Fuld udbredelse til alle interesserede lægeklinikker	2024	Igang
5. Evaluering		

## Monitorering

### Digital Svangrejournal i almen praksis

#### Mål og succeskriterier

Når løsningen er implementeret, vil der blive målt på følgende kriterier:

Projektets mål	Beskrivelse	Succeskriterier
1. Tilfredshed i almen praksis	Det er forventningen at almen praksis vil opleve den digitale løsning som et kvalitetsløft og at den letter arbejdet med oprettelse af svangreforløbet, så der frigøres tid i konsultationen.	Den digitale løsning opleves som et kvalitetsløft. Arbejdet med at oprette svangreforløb i almen praksis bliver lettet. Der frigøres tid i konsultationen.
2. Tilfredshed i visitationen	Bedre udfyldelse af svangrehenvisningen. Elektronisk, og dermed hurtigere fremsendelse.	Kvaliteten af den digitale svangrehenvisningen opleves som bedre end på papir. Visitationen oplever at den elektroniske henvisning kommer hurtigere frem end den postfremsendte.
3. Den gravide bliver aktiv medspiller	Den gravides informationer indgår i udfyldelsen af svangrehenvisningen.	Almen praksis oplever en bedre dialog med den gravide.
4. Udbredelse i lægepraksissystemerne	Mhp. at alle almene klinikker kan tilbydes DSJ er det målet at alle 6 LPS implementerer de nødvendige servicekald og releaser løsningen til deres kunder	Alle lægepraksissystemer releaser løsningen senest Q1 2024
5. Udbredelsesmål	Løsningen er i dette projekt et tilbud til klinikkerne, men der stiles mod størst mulig udbredelse mhp at opnå de forventede gevinster og mhp at fødestederne modtager ensartede svangrehenvisninger	Alle lægepraksissystemer har brugere af løsningen senest Q1 2024  Halvdelen af alle klinikker er brugere af løsningen inden udgangen af 2024

## Apps i almen praksis

**Dato:**

December 2024

**Projektleder:**

Alice Kristensen

**Deltagere:**

PLO, ISM, LMST, PLSP og MedCom

**Leverandør:**

Trifork og PLSP

**Formål:**

Formålet med projektet (POC) er at udvikle og afprøve en enkel og let tilgængelig teknisk løsning, hvor lægen via sit LPS/PLSP får adgang til et katalog af sundhedsapps, som han/hun kan anbefale patienter at anvende. Det forventes, at sundhedsapps f.eks. kan anvendes til selvmonitorering og overholdelse af behandlingsforløb eller som støtte til lægeanbefalede motionsaktiviteter.

Projektet består af 2 dele:

- Etablering af en teknisk løsning, hvor lægen i sin egen IT-løsning eller tilhørende applikationer kan tilgå katalog over sundheds-apps
- 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

Da projektet udelukkende omhandler en teknisk løsning og afprøvning heraf, tillægges valg af apps til afprøvning ingen umiddelbar betydning. Udvælgelse og anbefaling af apps afventer den Nationale app-guide, hvor tidsplanen for implementering dog endnu ikke kendes pga. usikkerhed om driftsfinansiering.

**Læs mere om projektet:** <https://medcom.dk/projekter/apps-i-almen-praksis/>

### Projektstatus

- Den tekniske pilotafprøvning er udvidet til storskalaafprøvning med indtil nu deltagelse af 23 almen praksis.
- Storskalaafprøvning kører året ud, og forventeligt ind i 2025, indtil national app-liste er etableret (Medio 2025). Der er kørt kampagne på LinkedIn medio november samt på PLO.dk primo december mhp. at få flere klinikker med.
- Der er indgået samarbejdsaftale med Sundhed.dk ift. at få etableret snitflade mellem udstilling af national app-liste og projektets tekniske løsning. Snitfladen forventes klar i Q2 2025.
- Nævnet for Sundhedsapps har haft deres første møde d. 6. november mhp. aftale om proces og principper for anbefalinger af apps til den kommende nationale app-liste. Forventeligt bliver det inden jul muligt for app-leverandører at indsende ansøgning til Nævnet ift. optagelse på app-listen. Nævnet har næste møde d. 19.2.25.

### Største risiko i projektet

- At Nævn for Sundhedsapps liste ikke kommer i drift før i 2025 og at der derfor opstår et gap, hvor egentlig implementering af projektet ligger i dvale, fra testperiodens afslutning og til app-listen er klar.
- Misforhold mellem de egentlige hensigter med projektet og det nuværende smalle tekniske scope. At vi derfor kan komme til at "kode til skuffen".
- At der ikke i pilotafprøvningen anbefales tilstrækkeligt mange relevante apps.

Milepæle	Plan	Nået
Udarbejde kravspecifikation til den tekniske løsning	30.06.23	01.09.23
Udvikle og etablere den tekniske løsning	01.01.24	08.01.24
Etablere en POC med 3 praksis	01.01.24	17.01.24
Gennemføre POC med 4 praksis (4praksis mere)	01.02.24	15.03.24 (15.06.24)
Gennemføre evaluering af POC	01.03.24	01.06.24
Beslutning om projektets videre forløb	01.04.24	20.08.24
Evaluering af storskalaafprøvning	31.12.24	
Etablering af snitflade mellem Sundhed.dk udstilling af app-liste og projektets tekniske løsning	01.02.25	

## Apps i almen praksis

### Logdata fra PLSP fra d. 17.01.24 til d. 07.10.2024

Handling	Antal forekomster
Antal unikke apps, der er anbefalet	20
Antal apps anbefalet i alt til specifikke patienter	163
Antal apps trukket tilbage	35

### Logdata fra Min Læge fra d. 05.09.24 til d. 08.10.2024

Data fra ældre releases

Action	Platform	Count
Bruger klikkede "hent app" på detaljeside for sundhedsapp	iOS	33
Bruger klikkede "hent app" på detaljeside for sundhedsapp	Android	8
Bruger klikkede på sundhedsapptype: Anden på forsiden	iOS	26
Bruger klikkede på sundhedsapptype: Anden på forsiden	Android	17
Bruger klikkede på promotion for sundhedsapp	iOS	2

Data fra nyere releases

Action	Platform	Count
Bruger klikkede på sundhedsapp i listevisioning	iOS	10
Bruger klikkede på push notifikation	iOS	2
Bruger klikkede på push notifikation	Android	1
Bruger klikkede "hent app" på detaljeside for sundhedsapp	iOS	5
Bruger klikkede på promotion for sundhedsapp	iOS	3