



# Projektgrundlag: Mere behandling hjemme – udbredelse af video i almen praksis

Dato: August 2024



## Indhold

1	BAGGRUND .....	2
2	FORMÅL .....	2
3	INTERESSETER.....	4
4	BUDGET .....	5
5	TEKNISK LØSNING.....	6
6	ORGANISERING .....	8
7	LEVERANCER .....	10
8	MILEPÆLE .....	12
9	RISICI.....	13
10	KOMMUNIKATION .....	14
11	BILAGSOVERSIGT .....	14

# 1 Baggrund

Brugen af video i almen praksis blev fulgt godt på vej af udbruddet af covid-19 i foråret 2020, hvor muligheden for at afholde videokonsultationer i løbet af bare få uger blev en realitet i et samarbejde mellem PLO og Sundheds- og Ældreministeriet. Siden 2020 er der sket en stødt stigning i brugen af video i klinikkerne. Ser vi ind i statistikkerne, må vi dog konstatere, at det langt fra er alle praktiserende læger, der benytter videokonsultationer som en fast og integreret del af dagligdagen.

Med Overenskomst for Almen Praksis, der trådte i kraft 1. januar 2022, blev det besluttet at indføre anvendelsen af videokonsultation som en permanent mulighed i behandlingen af patienter. Der var med aftalen enighed om, at alle lægepraksis ved udgangen af overenskomstperioden skulle tilbyde videokonsultationer for deres patienter.

Den 19. december 2023 indgik Indenrigs- og Sundhedsministeriet, KL og Danske Regioner en aftale om at styrke udbredelsen af behandling i eget hjem og sikre bedre sammenhæng i sundhedsvæsenet med en aftale om udmøntning af 500 mio. kr. i perioden 2023-2028. Med aftalen blev det besluttet at styrke hjemmebehandling inden for fem indsatsområder – herunder det fjerde indsatsområde med ordlyden

*”Digitale kontakter til dem der kan og vil - et Digitalt Først-princip”.*

Heraf følger, at borgere som udgangspunkt skal tilbydes en digital kontakt i stedet for et fysisk fremmøde i de situationer, hvor det giver sundhedsfaglig og økonomisk mening, og hvor borgeren ønsker det. Der blev blandt andre opstillet følgende politiske mål for indsatserne frem mod 2028 af relevans for dette projekt:

*”At ældre og sårbare borgere i kommunerne fx på plejehjem skal kunne få hjælp fra social- og sundhedsfagligt personale til at starte videokonsultation med egen læge, hvis de ønsker det. Det skal ske ved, at alle kommuner tager den digitale løsning Kontakt Læge-appen eller tilsvarende videoløsning i brug.”*

samt

*”At der arbejdes målrettet for at øge udbredelsen af digitale konsultationer, herunder videokonsultationer i almen praksis, så borgerne lettere og mere fleksibelt kan komme i kontakt med deres praktiserende læge.”*

## 2 Formål

Det overordnede formål med dette projekt er at øge udbredelsen af videokonsultationer i almen praksis, så borgere lettere og mere fleksibelt kan komme i kontakt med deres praktiserende læge.

Projektet har to spor, som lægger sig op ad de politiske mål for indsatserne rejst i aftalen om styrkelse af udbredelsen af behandling i eget hjem: et tværsektorielt spor og et generelt udbredelsesspor af video i almen praksis.



### 1. Tværsektorielt spor

Her afdækkes og forfølges mulighederne for at udbrede brugen af videokonsultationer i det tværsektorielle samarbejde mellem kommuner og almen praksis. Det er ønsket at den eksisterende Kontakt Læge app eller tilsvarende løsning udbredes til alle kommuner.

#### *Succeskriterier*

- Skabe en fælles forståelse for, hvordan en 'digital første kontakt' mellem egen læge og kommune skal og bør se ud.
- Forbedre samarbejdet på tværs af sektorer ved at lette tilgængeligheden mellem fagpersoner, fx ved at udstille lægens ledige tider og ferier for kommunale sundhedspersoner.
- Forbedre sikkerhed og brugervenlighed i it-løsningerne samt bedre integration til lokale systemer og arbejdsgange, fx ved at udvikle det virtuelle venteværelse, så de ventende fagpersoner kan se fremdrift i køen, eller få information via SMS/chat, der gør det muligt at foretage sig andet i ventetiden.
- Skabe trygge rammer for kommunalt sundhedspersonale i brugen af video, fx ved opdatering af vejledningsmaterialer.

### 2. Udbredelse og videreudvikling af video i almen praksis

Her iværksættes en række primært tekniske men også kommunikative tiltag for at højne brugen af video i almen praksis.

#### *Succeskriterier*

- Frigive tid og ressourcer for læge og personale til kerneopgaven, fx ved at undersøge, om man kan få teknologi til at være tidsbesparende i journalskrivningen.
- Mindske antallet af unødige arbejdsgange forbundet med afholdelse af videokonsultationer, fx ved at inkorporere virtuelt venteværelse i 1login og generelt integrere videoløsningerne bedre i lægepraksissystemerne.
- Spare tid på transport for borgerne, fx ved at gøre video til en foretrukket og 'nem' måde at konsultere sin praktiserende læge på uden at skulle ud at køre.
- Højne lægernes tilfredshed med videoløsningerne, fx ved at mere intensiv kommunikation og hjælp til teknisk opsætning af udstyr i klinikken og forbedre lægernes mulighed for at rate deres oplevelse med videokonsultationer med målrettede indsatser til følge.

### 3 Interessenter

Projektets vigtigste interessenter udgøres, foruden PLO, på nuværende tidspunkt af følgende:

- **Praktiserende læger**, som skal anvende løsningerne
- **Klinikpersonale**, som skal anvende løsningerne
- **Kommunerne**, herunder ansatte i sundheds- og ældreplejen som skal anvende løsninger samt IT-afdelingerne i kommunerne.
- **Regionale datakonsulenter**, som hjælper nye klinikkerne i gang brug af videokonsultation
- **Programstyregruppe for Digital Almen Praksis**, som projektstyregruppe
- **Indenrigs- og Sundhedsministeriet**, som formand for DAP programstyregruppe og bidrager med finansiering
- **KL**, som er repræsentant for Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN) i forbindelse med overenskomstforhandlinger med almen praksis
- **Danske Regioner**, som er repræsentant for Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN) i forbindelse med overenskomstforhandlinger med almen praksis
- **MedCom**, som står for udmøntningen af projektøkonomien samt leverer VDX-infrastruktur til PLO's videoløsninger.
- **IT-leverandørerne af almen praksis' lægepraksissystemer**. Der er i dag seks systemer, som leveres af fire primære leverandører: EG, NOVAX, CGM, og MultiMED
- **Primærsektorens Leverandør Service Platform (PLSP)**, der leverer fælles klinikrettede løsninger til almen praksis og samarbejder med systemleverandørerne i almen praksis.
- **Trifork**, der er IT-leverandør og har udviklet det virtuelle venteværelse mv.
- **Eksterne konsulenter**, der bistår analyser og projektledelsesopgaver.

## 4 Budget

Det er besluttet, at de midler, der tilgår almen praksis, udmøntes via MedCom.

Tabel 1

Overblik over økonomi vedr. almen praksis

Titel	Bemærkninger	2024	2025	2026	2027	2028	I alt
<i>4. Digitale kontakter til dem der kan og vil - et Digitalt Først-princip</i>							
Modernisering af Kontakt Læge-appen	Udmøntes af ISM til MedCom som tilskud	2	2	2			6
Forbedring af videoløsninger i almen praksis	Udmøntes af ISM til MedCom som tilskud		2	3			5

Nedenfor ses PLO's bedste bud på en foreløbig fordeling af disponerede midler til de to projektspor. Det er forsøgt at fordele de hhv. 6 og 5 mio. kr. på poster til den samlede analyse/afklaring, udvikling, projektledelse, konsulentbistand mv. Herudover afsættes der midler til at dække juridiske afklaringer (GDPR) for PLO's medlemmer (de dataansvarlige), særligt i relation til AI-projektet.

Der tages forbehold for, at der kommer ændringer hen over perioden i takt med, at projekterne skrider fremad.

Styregruppen vil blive forelagt et årligt budget til godkendelse, som udgør de forventede aktiviteter og udgifter det kommende år.

Der planlægges efter at nå leverancer i 2024 svarende til en økonomi på i alt 1.550.000 kr. ex moms. på tværs af de to projektspor, jf. kapitel 8 om milepæle.

## Økonomi - Mere beh hj 2024-2028

Video_tværsektorel	
Tiltag	Total
Analyse, OptimumIT	600.000,00 kr.
Udvikling	3.200.000,00 kr.
GDPR aktiviteter	135.000,00 kr.
Kommunikation	320.000,00 kr.
Teknisk rådgivning/projektledelse (ekstern)	900.000,00 kr.
Pilotafrøvning	180.000,00 kr.
Evaluerng / afrapportering	150.000,00 kr.
Implementeringsfase (forberedende aktiviteter)	90.000,00 kr.
	<b>5.575.000,00 kr.</b>
Video_udbredelse	
Tiltag	
Analyse/spec	300.000,00 kr.
Udvikling	1.600.000,00 kr.
<u>AI-pilotprojekt: auto notar ifm. VK</u>	900.000,00 kr.
GDPR aktiviteter	450.000,00 kr.
Kommunikation	200.000,00 kr.
Teknisk rådgivning/projektledelse (ekstern)	900.000,00 kr.
Evaluering/projektmonitorering	45.000,00 kr.
Honorar til læger ifm. afprøvning hos læger (pånær AI)	90.000,00 kr.
	<b>4.485.000,00 kr.</b>

## 5 Teknisk løsning

Projektets tekniske fundament bygger på anvendelsen af MedComs videoinfrastruktur VDX og de video-løsninger, som er udviklet af PLO, Københavns kommune, Trifork og PLSP.

### 5.1 Teknisk fundament af løsninger og infrastruktur

Projektets tekniske fundament bygger på anvendelsen af MedComs videoinfrastruktur VDX og de video-løsninger, som er udviklet af PLO, Københavns kommune, Trifork og PLSP.

Dette fundament er en forudsætning for at lykkes med udbredelsen af video i almen praksis både isoleret set og i et tværsektorielt perspektiv, og beskrives derfor i det følgende:

En stor del af de tekniske løsninger forvaltes og udvikles i et samarbejde, hvor platformsløseleverandøren PLSP A/S leverer infrastrukturen sammen med MedCom til videoløsningerne og Trifork leverer front-end.

PLO ejer og driver i dag tre løsninger.

## 1. Borgerindgange til videokonsultation:

- Min Læge app videofunktion. Appen er borgerindgangen til videokonsultationer med egen læge og speciallæge, hvor der logges ind med MitID.
- SMS med link til videokonsultation. Borgere kan modtage en SMS med link til videokonsultation med lægen. Det er klinikken, der udsender sms med link.

## 2. Klinikens video-administrationsmodul: Lægen tilgår modulet ved at trykke på en knap i lægepraksissystemet. Herved åbnes et administrationsmodul i et nyt browser-vindue. Modulet giver klinikken mulighed for at anvende følgende videofunktioner:

- Virtuelt venteværelse. Det virtuelle venteværelse indeholder en funktion, hvor patienter med forudbestilt tid kan trække et nummer i køen til en videokonsultation med lægen via Min Læge app/Kontakt Læge app.
- Passantfunktion: Passantfunktionen anvendes af lægen, hvis en patient ikke er tilknyttet klinikken på forhånd (udbredt i speciallægepraksis). Funktionen anvendes ved at indtaste patientens CPR-nummer, og patienten benytter videofunktionen i Min Læge app'en.
- SMS link til video: Video-SMS-løsningen går uden om brugen af apps og kræver heller ingen brug af MitID mv. Lægen udsender en sms fra klinikens administrationsmodul til patienten og ved at følge link i sms'en banes vejen til videokonsultationsrummet.

## 3. Videoløsning for borgere uden MitID assisteret af kommunalt plejepersonale

- Kontakt Læge app. Løsningen giver patienter uden MitID mulighed for at deltage i videokonsultation, da de via Kontakt Læge-appen kommer ind i lægens Virtuelt Venteværelse med hjælp fra plejepersonalet. Appen bruges på tablets af kommunale sundhedspersoner på vegne af borgere, som ikke selv har mulighed for at initiere en videokonsultation med egen læge. Den kommunale medarbejder logger ind med sit medarbejder-id.
- SMS link til video: Video-SMS-løsningen kan også anvendes til video assisteret af kommunalt plejepersonale.

### Infrastruktur

#### VDX/MedCom

MedCom driver den fællesoffentlige videoinfrastruktur for sundhedsvæsenet - VDX. Almen praksis anvendelse af VDX er aftalt i OK22 mellem PLO og RLTN. MedCom stiller således VDX til rådighed som videoinfrastruktur til PLO's videoløsninger.



## 6 Organisering

### 6.1 Projektorganisation

Projektet er forankret under styregruppen for Digital Almen Praksis (DAP) og udspringer af den aftale, der blev indgået mellem Indenrigs- og Sundhedsministeriet, KL og Danske Regioner om *at styrke udbredelsen af behandling i eget hjem*.

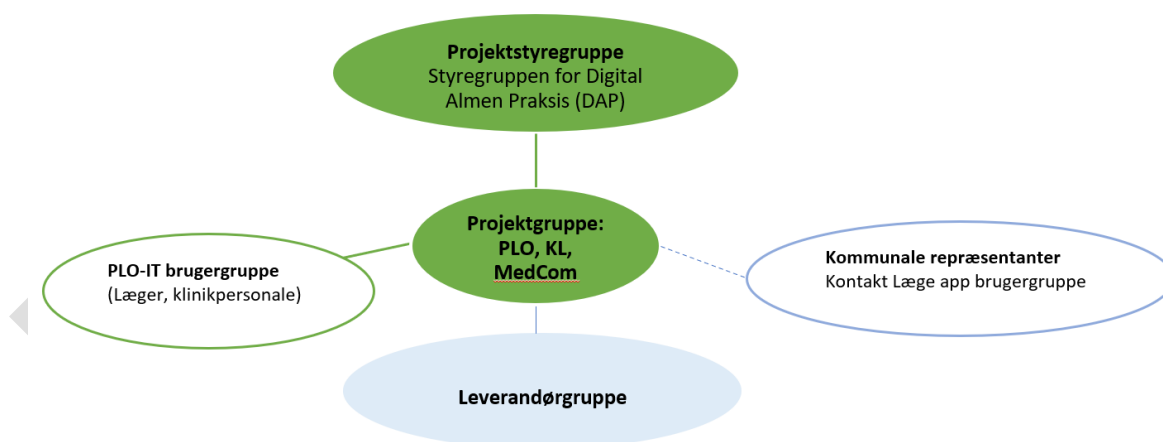
Styregruppen for Digital Almen praksis er projektstyregruppe.

PLO er projektejer (PO) og varetager i samarbejde med eksterne konsulenter projektlederrollen. Under projektledelsen etableres en projektgruppe med MedCom og KL (evt. også med kommunal repræsentation), og der gøres brug af inputs fra den eksisterende PLO-IT brugergruppe i lægefaglige spørgsmål samt af leverandørgruppen til tekniske afklaringer og ekstra kommunale repræsentanter efter behov.

Derudover kan projektledelsen etablere ad hoc grupper efter behov.

Endelig holdes der løbende dialog med MedCom for at sikre, at leverancer og erfaringer kan anvendes i det tværsektorielle samarbejde, herunder ift. igangværende projekter som *Borgerrettet video*, finansieret af midler fra samme pulje.

Projektets fremdrift rapporteres løbende til DAP styregruppe.



### 6.2 Styregruppe

Programstyregruppen for Digital Almen Praksis (DAP) er projektstyregruppe for projektet og anvender dermed den eksisterende styregruppekonstruktion. Styregruppens medlemmer består af repræsentanter fra Danske Regioner, KL, PLO, MedCom, Sundhedsdatastyrelsen og Indenrigs- og Sundhedsministeriet (formand).

Styregruppe		
Rolle	Navn og titel	Enhed
Styregruppeformand	Nina Bergstedt, Teamleder	ISM

<b>Projektejer, gevinstejer, seniorleverandør</b>	Karin Zimmer, praktiserende læge, formand for PLO's Digitaliseringsudvalg	PLO
<b>Seniorleverandør og gevinstejer</b>	Rasmus Rose, Teamleder	Danske Regioner
<b>Gevinstejer</b>	NN, Kontorchef	KL
<b>Seniorleverandør</b>	Peter Munch Jensen, Afdelingschef	Sundhedsdatastyrelsen
<b>Seniorleverandør</b>	Lars Hulbæk, Direktør	MedCom

### 6.3 Projektgruppe

Projektgruppen består af MedCom, PLO og KL, men gruppen kan udvides med relevante samarbejdspartner efter behov, fx med repræsentanter fra Danske Regioner.

<i>Projektgruppe</i>		
<b>Rolle</b>	<b>Navn og titel</b>	<b>Enhed</b>
<b>Projektleder</b>	Lærke Steenberg Smith	PLO
<b>Programleder</b>	Tom Høg Sørensen	MedCom
<b>Projektkonsulent</b>	Lone Høiberg	Medcom
<b>Projektkonsulent</b>	NN	KL

### 6.4 Almen praksis brugergruppe

PLO har en eksisterende brugergruppe, der løbende involveres i spørgsmål vedr. udviklingen af digitale løsninger, som PLO udvikler og drifter. PLO foreslår at inddrage brugergruppen i videoprojektet, da lægerne interesserer sig for området og er forskellig på demografi, klinikform og lægepraksissystem.

<i>PLO-IT's brugergruppe</i>		
	<b>Navn og titel</b>	<b>Region</b>
<b>Prakt. læge</b>	Niels Ulrich Holm	Sjælland
<b>Prakt. læge</b>	Mark Lee Larsen	Hovedstaden
<b>Prakt. læge</b>	Trine Jeppesen	Hovedstaden
<b>Prakt. læge</b>	Heidi Mühlbrandt	Sjælland
<b>Prakt. læge</b>	Peter Voss	Midt
<b>Prakt. læge</b>	Eilif Hedemann	Syd
<b>Prakt. læge</b>	Rasmus Dahl-Larsen	Syd
<b>Prakt. læge</b>	Joachim Nørmark	Nord
<b>Prakt. læge</b>	Holger Bro	Sjælland
<b>Prakt. læge</b>	Mai Risager	Syddanmark

## 7 Leverancer

Projektets hovedleverancer er opdelt i de to projektspor.

### 7.1 Tværfagligt spor

Aktiviteter og leverancer i det tværfaglige spor skal understøtte formålet om bedre samarbejde mellem kommuner og praktiserende læger med særligt fokus på at udbrede brugen af videokonsultationer i det tværsektorielle samarbejde. Arbejdet de kommende år bygger på resultatet fra analysen af arbejdsgange for brug af video mellem kommuner og praktiserende læger.

I opdraget til analysen blev der lagt vægt på følgende:

- Hvordan understøtter videokonsultation arbejdsgange i almen praksis og kommuner i dag med fokus på både arbejdsgange og tekniske løsninger (as-is)?
- Hvordan kan vi opnå større anvendelse af video i det tværsektorielle samarbejde, herunder ved videreudvikling af eksisterende løsninger?
- Hvordan sikrer vi at lokale videoløsninger i de forskellige sektorer “kan tale sammen” og integrere, så det er nemt at anvende egne løsninger til tværsektorielt samarbejde?
- Hvordan understøtter vi, at det bliver teknisk og logistisk nemmere at mødes virtuelt og trække på hinandens kompetencer i det tværsektorielle samarbejde fx med fokus på nemmere planlægning af mødetidspunkter, bookinger mv.

Analysearbejdet kommer med forslag til indsatser, der kan forbedre det tværsektorielle samarbejde under hensyntagen til eksisterende tekniske løsninger. Analyserapporten skal levere et samlet roadmap for indsatserne og koordineres med MedComs projekt om “Borgerrettet video”.

Se det fulde opdrag til analysearbejdet i vedlagte **bilag**.

I en fremtid, hvor langt flere kommunale sundhedsmedarbejdere skal bruge video som en del af samarbejdet med de praktiserende læger, vil der være behov for et øget fokus på at forbedre integrationen til fælles kommunale loginløsninger (KOMBIT) og andre kommunale it-løsninger. Kommuner, der i dag anvender Kontakt Læge appen har desuden peget på behovet for etablering af og adgang til testmiljøer for kommunernes egne it-afdelinger, da det er kommunernes it-afdelinger, der har 1. line support for de kommunale medarbejdere.

Dertil vil der i projektperioden løbende blive taget hånd om mindre videreudviklingsønsker i back loggen.

Endelig vil der være behov for at ajourføre eksisterende GDPR-aftaler, som danner det juridiske grundlag for afholdelsen af videokonsultationer. Dette arbejde har snitflader til PLO's øvrige videoløsninger.

## 7.2 Generelt udviklingsspor

Der findes i dag flere tekniske løsninger til afholdelse af videokonsultationer mellem almen praksis og patienter. Men det er fortsat ikke alle lægepraksisklinikker, der afholder videokonsultationer i klinikken, og der er stor variation på omfanget af videokonsultationer klinikker imellem.

For at opnå større udbredelse af brugen af videokonsultationer, er der et behov for at iværksætte såvel forbedrings- som udviklingstiltag i eksisterende videoløsninger.

### Forbedringer til klinikkens videoløsninger

Der opereres i dag med en længere back-log over udviklingstiltag, der på den korte bane vil kunne forbedre videooplevelsen for patienten, arbejdsgangene i klinikken eller vil være tidsbesparende i det daglige. Tiltag på den korte bane er fx:

- At indføre automatisk åbne/lukkefunktion af virtuelt venteværelse i klinikken.
- At inkorporere virtuelt venteværelse i 1login i lægepraksissystemet.
- At der indføres forbedret mulighed for, at lægerne kan rate deres oplevelse med videokonsultationer, og at der bliver handlet aktivt på den bagefter.
- At der sker forbedringer i videoklienten, fx at der indføres en såkaldt 'picture-in-picture funktion', der gør det muligt at swoppe mellem kalenderfunktion, prøve-svar, email og lign. mens der afholdes en videokonsultation.
- At analysere arbejdsgange rundt om videokonsultationen i klinikken som grundlag for tættere integration til lægepraksissystemerne. Fx integration til kalender-systemer, genanvendelse af login, mulighed for understøttelse af journalføring mv. er alle tiltag, som potentielt kunne gøre det lettere og mere fleksibelt at bruge videokonsultation for lægen.

Endvidere har der været et udtalt ønske om på en nem og enkelt måde at booke og invitere en tolk med i en videokonsultation eller anvende løsninger som grundlag for, at en tolk kan være til stede via video, imens patienten er til stede fysisk i klinikken.

### AI-projekt: Autonotar koblet på det virtuelle venteværelse

Der igangsættes et projekt i de eksisterende videoløsninger, med det formål at anvende AI til at udfærdige udkast til journalnotat ifbm. afholdelsen af videokonsultation. Formålet med projektet er at frigøre tid i konsultationen, som lægen i dag bruger på manuel journalføring. Det skal undersøges nærmere i et pilotprojekt, om brugen af AI medfører en effektivisering af arbejdet, kan forbedre kvaliteten af journalnotaterne, og forbedre patienttilfredsheden, da der vil være mere opmærksomhed fra den sundhedsfaglige under konsultationen.

Projektet vil desuden skulle sikre et solidt juridisk fundament for afprøvning og potentiel skalering af AI løsningen, hvilket dog skal afvejes ift. en kommende opdrift i udgiften til videoløsningerne.

Der udarbejdes en særskilt projektbeskrivelse på denne del pga. opgavens kompleksitet og omkostninger.

### Øvrige udbredelsesaktiviteter

For at sikre større udbredelse og brug af video forestiller os, at følgende formidlings-/kommunikationsrelaterede aktiviteter bliver relevante at søsætte:

- Udarbejdelse af fysisk materiale til udlevering til ældre patienter i klinikken med let vejledning til brugen af videokonsultation med lægen, fx i samarbejde med Ældresagen eller kommunernes borgerservicecentre.
- Tilrettelæggelse af kurser til klinikkerne i brugen af videokonsultation.
- Opdatering af vejledningsmateriale til kommunalt ansatte sundhedsmedarbejdere om brugen af videokonsultation samt opfølgning.
- Udbrede opdaterede forskningsresultater om brugen af video i almen praksis til PLO's medlemsskare.

### GDPR compliance og sikkerhed

I lyset af den stigende anvendelse af den eksisterende video-sms-løsning, vil der være behov for at etablere en ekstra sikkerhedsmodel, der guider brugeren (patient eller kommunal sundhedsmedarbejder) til eksisterende apps (Min Læge-app eller Kontakt Læge-app), hvis de allerede er hentet og er i brug på device'et. Dette initiativ vil gælde for patienter der både assisteres og *ikke*-assisteres i deres videoopkobling med almen praksis.

Herudover vil der skulle finde GDPR aktiviteter sted, herunder for ajourføring af nødvendige databehandleraftaler mv.

## 8 Milepæle

Milepælene vil blive konkretiseret, efterhånden som analyserne færdiggøres. For at sikre fremdrift i projektet, vil projektgruppen løbende forelægge nye forslag til milepæle for styregruppen.

Det er på nuværende tidspunkt (*per august 2024*) muligt at fastlægge milepæle for resten af 2024 og første kvartal af 2025.

Leverancer tværfagligt spor	Milepæl
Analyse af tværsektoriel video ml kommuner og almen praksis ligger færdig	Okt '24
GDPR compliance – ajourføring af risikovurderinger, DBA mv. har fundet sted	Nov '24
Udkast til roadmap med afsæt i analyse af tværsektoriel video ml kommuner og almen praksis ligger klar	Nov '24
Godkendelse af roadmap og aktiviteter for næste fase i tværfagligt spor	Dec '24

Klar til godkendelse af budget for de aktiviteter, der skal finde sted i 2025

Q1 '25

Leverancer generelt udviklingsspor	Milepæl
AI-pilotprojekt: auto notar ifm. journalnotat. Godkendelse af projektbeskrivelse	Okt '24
AI-pilotprojekt: auto notar ifm. journalnotat. Juridisk afklaring gennemført	Nov '24
GDPR compliance – ajourføring af risikovurderinger, DBA mv. har fundet sted	Nov '24
Analyse af arbejdsgange i og omkring virtuelt venteværelse. Teknisk løsningsbeskrivelse færdig	dec '24
Mindre forbedringstiltag leveret, herunder inkorporing af virtuelt venteværelse i 1login, udvikling af 'picture-in-picture funktion' og forbedret ratingmulighed	dec '24
Godkendelse af roadmap og aktiviteter for næste fase i generelt udviklingsspor	Q1 '24
Klar til godkendelse af budget for de aktiviteter, der skal finde sted i 2025	Q1 '24

## 9 Risici

Risikobeskrivelse	Konsekvens	Modforanstaltning	Ejer/ansvarlig for modforanstaltning (organisation eller funktion)
At de praktiserende læger ikke tager video-løsningerne i anvendelse	Projektet kommer ikke i drift og har brugt mange unødige ressourcer. Gevinster høstes ikke.	Projektet skal sikre tæt inddragelse af brugerne. Der vil i projektperioden blive sparet med en lægefaglig brugergruppe for at sikre faglig forankring af løsningerne.	PLO
At kommunerne ikke tager video-løsningerne i anvendelse	Projektet kommer ikke i drift og har brugt mange unødige ressourcer. Gevinster høstes ikke.	Projektet skal sikre tæt inddragelse af brugerne. KL vil indgå i projektgruppen, og vil være talerør ud til kommunerne. De uden inddrages MedCom og den tidligere nedsatte brugergruppe for Kontakt Læge appen.	KL/MedCom
Begrænset ressourcer hos leverandører og flaskehals ift. andre projekter	Pilotaft prøvninger bliver forsinket eller afkortet	Udarbejde realistisk tidsplan i samarbejde med involverede leverandører. Og nødvendig prioritering med andre projekter	DAP-styregruppe PLO Trifork/PLSP
Manglende engagement fra leverandører	Der høstes ikke den fulde	PLO afholder løbende dialogmøder med leveran-	DAP-styregruppe PLO

randører af lægepraksissystemerne til at integrere videomodul	gevinst i projektet	dørerne for at sikre fælles forståelse af prioritering. Projektet stiller tydelige krav og deadlines til leverandørerne.	
---	---------------------	---	--

## 10 Kommunikation

Projektet vil blive kommunikeret som en del af den samlede kommunikationsstrategi for hele programmet for Digital Almen Praksis. Det vil sige at projektet monitoreres på samme måde som øvrige IT-projekter i MedCom-regi, herunder afrapportering til DAP Styregruppen.

## 11 Bilagsoversigt

- a. Opdrag til analyse med fokus på samarbejdet om video ml. almen praksis og kommunerne