

Dagsorden

Dagsorden til styregruppemøde for Digital Almen Praksis den 11. december 2024

Dato for møde

11. december 2024

Dagsorden for møde

1. Meddelelser
2. Præsentation af evalueringsrapport om ibrugtagning af diagnosekort i almen praksis (D)
3. Status, fremdrift og planer for Klinikens Cockpit (O)
4. Godkendelse af plan og proces for udarbejdelse af forretningsmål billede for Forløbsplaner (B)
5. Digital Svangrejournel i almen praksis
 - 5a. Udbredelsesindsats (D/B)
 - 5b. Opkobling af DSJ til den samlede løsning GMv2 (D/B)
6. Projektbeskrivelse vedr. Patientrapporterede oplysninger ("PRO") i Min Læge (B)
7. Status på foranalyser vedr. deling af lokale laboratoriesvar og deling af notater fra almen praksis (O)
8. DAP: Status på budget for 2024 og udkast til budget for 2025
 - 8a Status på budget 2024 (O)
 - 8b Udkast til budget 2025 (B)
9. Forløbsplaner: Økonomistatus for 2024 og udkast til budget for 2025 (B/D)
10. Status på øvrige projekter (O)
11. Eventuelt og næste møde

1. Meddelelser

- Der er et nyt lægesystem på vej. Systemet hedder VENA og de er i gang med at blive certificeret i alle nødvendige MedCom standarder og er allerede i mål med FMK og DDV.
- PL-forums formand, Michael Frank Christensen, stopper hos EG A/S.
- Der er indkaldt til styregruppemøder i 2025 og møderne vil blive afholdt på følgende datoer: 25/2, 28/4, 18/6, 6/10 og 16/12. Inddragelse af Sundhedsstyrelsen skal planlægges ud fra årshjul, som udestår.

- Alle klinikker understøtter Fælles Stamkort, herunder 'Fravalg af genoplivning'. Dog er der 7 klinikker, der anvender lægesystemet MyClinic, som vi ikke ved om når det til 15. januar 2025.

2. Præsentation af evalueringsrapport om ibrugtagning af diagnosekort i almen praksis (D)

Bilag 2.1 Evaluering af ibrugtagning af diagnosekort i almen praksis

Resumé

Der er hen over efteråret gennemført en evaluering af ibrugtagning af diagnosekortet og den forbedrede systemunderstøttelse af diagnosekodning generelt i lægesystemerne. Denne evaluering foreligger nu og fremlægges på styregruppemødet.

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen

- Drøfter og tager evalueringsrapporten til efterretning.
- Vurderer hvilke anbefalinger projektet bør arbejde videre med, og hvordan.

Baggrund

Som en del af PID'en for projektet besluttede styregruppen i februar 2024, at der skulle gennemføres en evaluering af ibrugtagningen af diagnosekortet samt den tekniske understøttelse af diagnosekodning generelt i almen praksis.

Løsning

Evalueringen er nu gennemført, og der foreligger en evalueringsrapport med tilhørende fire overordnede anbefalinger. Thor Hvidbak fra Deloitte fremlægger resultaterne af evalueringen på styregruppemødet.

Der er identificeret følgende anbefalinger, som styregruppen bør drøfte:

1. Organisatorisk implementering, herunder øget brug af datakonsulenter.
2. Klar og tydelig kommunikation, herunder om værdiskabelsen (dette anbefales gjort som led i en bredere kampagne, når der åbnes op for andre behandleres adgang),
3. Klarere retningslinjer herunder om diagnosekodning generelt.
4. Bedre understøttelse i systemerne både hvad angår håndtering af diagnosekortet og diagnosekodning generelt.

Videre proces

Med de erfaringer projektet har gjort indtil videre, herunder nærværende anbefalinger, samt det igangværende arbejde med deling af diagnosekortet, skal det i løbet af 2025 vurderes, hvornår diagnosepakken skal opdateres til en ny version.

3. Status, fremdrift og planer for Klinikens Cockpit (O)

Bilag 3.1 Liste over udvalgte profiler

Bilag 3.2 Leverancestatus for Klinikens Cockpit

Resumé

Klinikens Cockpit har til formål at understøtte lægen i rollen som tovholder for patienten, levere fælles løsninger til populationsomsorg i almen praksis samt bidrage til et bedre tværsektorielt samarbejde.

Fremdriften i projektet er udfordret, fordi der arbejdes med flere udviklingsspor, som er afhængige af hinanden, og fordi det har været svært at opnå den ønskede ressourcemæssige allokering fra pilotleverandøren.

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen

- Tager orientering om leverancestatus og leverandørsamarbejde til efterretning.
- Tager orienteringen om forslag til udvikling- og implementeringsaktiviteter i 2025 til efterretning.

Baggrund

Klinikkens Cockpit blev igangsat i 2023 og har til formål at understøtte lægen i rollen som tovholder for patienten, levere fælles løsninger til populationsomsorg i almen praksis samt bidrage til et bedre tværsektorielt samarbejde. Klinikkens Cockpit er ikke blot en løsning eller et system - det er en udviklingsindsats drevet i et samarbejde mellem PLO og MedCom, som skal optimere de enkelte lægepraksissystemer (forkortet "LPS'er"). I projektet bliver der arbejdet med tre overordnede spor. De tre spor er: 1) lægefagligt (behovsafklaring og udvikling af profiler), 2) fælles profiler/infrastruktur (standarder og værktøjer) samt 3) leverandørsamarbejde (pilotprojekter med lægesystemleverandører). Status og leverancer for hvert spor beskrives i bilag 3.2, og er kort opsummeret i det følgende:

Spor 1: Lægefagligt

Der er etableret en referencegruppe med repræsentanter fra DSAM, PLO og KiAP. Referencegruppen skal gennem profilarbejdet definere behovene ud fra en almen praksis-vinkel, og tager imod behov og efterspørgsler fra andre parter, ex. overenskomststalter.

Kort opsummering af leverancestatus:

Der er leveret en prioriteret liste med prioriterede profiler (bilag 3.1) samt udkast og lægefaglige definitioner til udvalgte profiler, herunder bl.a. Ydelse 2150, målgruppe 1 (somatisk undersøgelse hos svært psykiske syge) som er en del af OK22 aftalen.

Spor 2: Fælles profiler og infrastruktur

Her samarbejder projektet med PLSP om at lave en fælles standard og et fælles webbaseret redskab (profilværktøj) til at definere profiler samt konkrete tekniske udgaver af de profiler der er lægefagligt defineret af referencegruppen.

Kort opsummering af leverancestatus:

Den færdige standard og det færdige værktøj til at definere profiler forventes færdig Q1 2025.

Spor 3: Lægesystemer

Der er samarbejde med to LPS-leverandører (EG og CGM). EG udvikler patient- og populationsoverblik i det ene af deres to systemer: WinPLC. CGM udvikler patient- og populationsoverblik i deres lægesystem XMO. Begge leverandører implementerer profiler i deres systemer, som kan bruges både i patient- og populationsoverblik.

Kort opsummering af leverancestatus:

Pilotleverandøren (EG WinPLC) forventer test og release af første profil i deres populationsoverblik medio december. Der har været release af patientoverblikket, men om det stilles generelt til rådighed for alle EG's WinPLC-brugere er ikke aftalt endeligt.

Andre aktiviteter i projektet

- Der er udviklet mock-ups på patient- og populationsoverblik som inspiration til samarbejdet med lægepraksisleverandørerne samt andre aktører i sundhedsvæsnet.

- Analyse udført af Deloitte: Kortlægning af populationsarbejde i almen praksis.
- Afdækning udført af Lakeside: Muligheder for medicinopslag indenfor eksisterende lovhjemmel, og behov for ny lovhjemmel til populationsopslag generelt og når der indgår medicinoplysninger.

Løsning

Projektet driver flere indbyrdes afhængige udviklingsspor på én gang, hvilket har udfordret fremdriften. Både EG og CGM er afhængige af de tekniske specifikationer og leverancer fra PLSP for at kunne implementere profilerne i deres system. Når infrastrukturen er på plads, forventes arbejdet med profilerne at kunne foregå meget hurtigere end i opstartsfasen.

LPS-leverandørerne har i regi af PL-forum efterspurgt mere agile måder at samarbejde på. MedCom og PLO har også ønsket at afprøve dette. Ind til nu har det vist sig, at det er svært at skifte fra kravspecifikationer og testprotokoller til agilt samarbejde. Ikke mindst, når der tages afsæt i ny fælles infrastruktur hos PLSP, som endnu ikke er færdig og modnet. Projektet har haft en forventning til, at pilotleverandøren kunne nå længere med funktionalitet og kvalitet indenfor rammerne af kontrakten. Ikke mindst fordi der i WinPLC var et godt udgangspunkt i det eksisterende patientoverblik og statistikmodul (som danner grundlag for populationsoverblikket).

Det er forventningen, at vi i Q1 2025 har en fælles infrastruktur og færdige profiler at tage afsæt i. Dette vil forhåbentlig gøre udviklingsarbejdet hos CGM og de kommende leverandører nemmere.

Status på projektet og plan for 2025:

I 2024 er vi i mål med:

- Test og release af patientoverblikket i WinPLC samt opfølgning og evaluering af samarbejdet generelt.
- Udvikling af populationsoverblikket samt test og release af første profil i WinPLC samt opfølgning og evaluering af samarbejdet med PLSP og brugen af profiler i populationsoverblikket.
- Opstart på udvikling af patientoverblikket i XMO Standard for Population Definition (PDL) og Population Interpretation (PIL)
- Færdig analyse om ”Scenarier for adgang til medicinoplysninger”.
- Færdig analyse fra Deloitte: *Kortlægning af as-is for klinikkens planlægning og arbejde med multisyge og sårbare patienter*

Hvad er vi ikke i mål med:

1. Udvikling af et fokuseret patientoverblik (det var forventningen, at det skulle være muligt for den enkelte læge at filtrere på forskellige visninger, så lægen får et fokuseret overblik på en bestemt diagnose/situation (årskontrol mm.).)
2. Målet om at populationsoverblikket skal gøre det muligt for den praktiserende læge samt klinikpersonalet at identificere, prioritere og delegere patienterne i klinikken, er vi startet op på via profilarbejdet, men ikke i mål med.
3. Profilværktøjet samt API'et (som giver LPS'erne mulighed for at hente profildefinitioner fra profilarkivet) er vi først i mål med i Q1/Q2 2025.
4. De lægefaglige specifikationer af profilerne er startet op, men de kan først omsættes automatisk til tekniske definitioner, når vi har et færdigt profilværktøj.

5. Projektet har løbende dialog med Sundhedsjournalen og SAMBLIK, men der udestår aftaler om mulig afprøvning af en eller flere profiler, som understøtter det tværsektorielle samarbejde.

Plan for 2025:

- Profilværktøjet færdiggøres og det bliver ordentlig gennemprøvet og modnet i samarbejde med EG og CGM. Der laves en samlet evaluering af profilværktøjet samt ibrugtagningen hos LPS'erne.
- Det skal besluttes, hvordan vi laver implementeringsindsatser.
- Den fælles referencegruppe får et ophæng, så det går fra at være et ophæng i projektet til en mere blivende instans. Processer for at foreslå og prioritere profiler bliver fastlagt.
- MedCom og PLO skal i fællesskab tage stilling til, om der skal stilles mere faste og ensartede krav til LPS'erne ift. patient- og populationsoverblikket.
- Test og certificering af LPS'erne ifm. visning af profilerne skal besluttes.
- Proces for implementering af udvalgte profiler skal aftales med LPS'erne og potentielt andre anvendelsesystemer. Det skal afklares, om der skal stilles krav.

Videre proces

Der skal lægges en plan for integration med PLSP's profilarkiv, samt besluttes en model for løbende udrulning, test og godkendelse af udvalgte profiler hos alle lægesystemer. Projektet udarbejder et forslag til dette, men selve indsatsen vil formentlig skulle løftes ud af projektet, og forankres i en forvaltningsorganisation, som involverer MedCom, PLO, PLSP og LPS'erne. Dette bør parterne tage stilling til ifbm. en overgang fra projekt til drift.

4. Godkendelse af plan og proces for udarbejdelse af forretningsmål billede for Forløbsplaner (B)

Resumé.

Den tidligere styregruppe for digitale forløbsplaner godkendte i februar 2024 at projektet udarbejder et forretningsmål billede som næste skridt i det videre arbejde med digitale forløbsplaner. Målbilledet skal fungere som styrings- og dialogværktøj der udstiller den overordnede vision og underliggende strategier og mål for den videre udvikling af løsningen, og for forløbsplanernes sammenhæng til øvrige it-projekter i almen praksis. I det Styregruppen for Digital Almen Praksis har overtaget ansvaret for den strategiske styring i Forløbsplansprojektet, fremlægges plan for udarbejdelse af forretningsmål billedet til godkendelse.

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen

- Tager baggrund for forløbsplansløsningen til efterretning.
- Godkender plan for udarbejdelse af et forretningsmål billede for forløbsplaner i almen praksis.

Baggrund

Forløbsplaner er et elektronisk dialogværktøj for almen praksis til at inddrage patienten som et led i en styrket indsats for kronikere. Almen praksis kan benytte forløbsplanerne til at få overblik over klinikkens patienter med iskæmisk hjertesygdom, KOL og diabetes. En forløbsplan sikrer, at patienten får overblik og viden om behandling og forløb af sin sygdom. Det sundhedsfaglige indhold i en forløbsplan defineres ud fra relevante retningslinjer og anbefalinger fra DSAM, Sundhedsstyrelsen mfl.

Patienterne kan se egne forløbsplaner i Min Læge app. I 2024 er der etableret en visning af forløbsplanerne på Sundhed.dk for sundhedspersoner i kommunerne og på sygehusene samt patienterne og patientens pårørende.

Alle lægepraksissystemer har integreret til forløbsplansmodulet der udvikles og vedligeholdes af KiAP og driftes af PLSP. Nationalt har alle almen praksis klinikker adgang til at udarbejde forløbsplaner. Ca. 230.000 patienter har aktuelt en ny eller en opdateret forløbsplan. Antallet af nye forløbsplaner der udarbejdes, stiger løbende.

Vedligeholdelse og opdatering af forløbsplansmodulet fordrer en stor indsigt i den bagvedliggende tekniske løsning, og der har periodevist været udfordringer med driften – især ifm. release af ny funktionalitet. Projektets teknikgruppe har derfor lagt vægt på at sikre en stabil drift af løsningen frem for at igangsætte en videreudvikling. Forløbsplansprojektets styregruppe har støttet kun at opdatere forløbsplanerne med helt nødvendige funktioner, hvilket primært er ændringer i de kliniske retningslinjer.

Løsning

Der skal udarbejdes et forretningsmål billede for forløbsplaner med baggrund i den ovenstående status for den tekniske løsning samt behovet for at kunne videreudvikle løsningen, så den fortsat understøtter udarbejdelse af forløbsplaner i almen praksis og tilpasses de øvrige it-projekter i almen praksis. Forretningsmål billedet vil blive udarbejdet af en ekstern konsulent fra Mediq, som også er teknisk projektleder for forløbsplansprojektet, og derfor har et indgående kendskab til projektet.

Formålet med forretningsmål billedet er at skabe et strategisk beslutningsgrundlag for den fremtidige anvendelse af forløbsplansløsningen.

Forretningsmål billedet vil omfatte:

- Strategisk mål billede
 - Baggrund for det videre arbejde
 - Hvad skal der opnås i de næste 5 år
 - Sammenhæng til politiske målsætninger
 - Vigtige strategiske pejlemærker
 - Hvordan kan mål billedet realiseres?
- Konkrete mål
 - Understøttelse af kerneopgaverne i almen praksis
 - 5-10 konkrete mål
 - Motivation for at realisere målene
- Hvad er en forløbsplan
 - De vigtigste data i en forløbsplan
- Understøttelse af forretningen
 - User stories
 - Forretningsprincipper
 - Arkitekturprincipper

Arbejdet involverer følgende interessenter:

- Styregruppen for Digital Almen Praksis
- DSAM og KiAP
- PLSP og Lægesystemleverandørerne
- Repræsentanter fra Regioner og Kommuner
- Patienter

Videre proces

Arbejdet gennemføres i første halvår 2025 og finansieres jf. fremlagt forslag til budget for Forløbsplansprojektet (punk 9 på dagsordenen). Forretningsmål billedet forelægges DAP styregruppen til godkendelse i juni 2025.

5. Digital Svangrejournel i almen praksis (DSJ)

5a. Udbredelsesindsats (D/B)

Resumé

Digital Svangrejournel i almen praksis er i gang med at blive taget i brug i klinikkerne i en afkoblet løsning. Derfor gives en status for hele projektet. Herudover planlægges aktiviteter for videre ibrugtagning og udbredelse, som projektet ønsker styregruppens opbakning til.

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen

- Drøfter og tager orientering om status til efterretning.
- Bakker op om den fremadrettede proces.

Baggrund

Efter ønske fra PLO blev der parallelt med arbejdet med etablering af 'Den nationale Graviditetsmappe' version 2 (GMv2) etableret et projekt 'Digital Svangrejournel i almen praksis', der er teknisk afkoblet fra GMv2 og som kan udbredes i almen praksis uafhængig af den nationale udbredelse af den samlede nationale løsning til digitalisering af graviditetsforløbet. Løsningen understøtter, at den gravide udfylder et spørgeskema inden første graviditetsbesøg og at lægesystemet automatisk kan forberede en sygehushenvisning med vedhæftning af de eksisterende svangreblanketter. Blanketterne vil være udfyldt med kvindens besvarelser – suppleret og valideret af lægen.

MedComs styregruppe godkendte på den baggrund et projektgrundlag for 'Digital Svangrejournel i almen praksis' på møde i marts 2023. Projektgrundlaget blev godkendt under forudsætning af, at projektet senere kan rettes til og understøtte den kommende nationale løsning i GMv2. Der blev efterfølgende både i 2023 og 2024 afsat midler i Digitale Forløbsplaner og i Digital Almen Praksis til dette afkoblede projekt.

Problem

Løsningen er implementeret i de tre største lægesystemer, mens det fjerde system er planlagt klargjort i starten af december. Herefter vil ca. 99% af alle klinikker understøtte løsningen. De tre systemer har givet alle deres klinikker adgang til at bruge løsningen. Der er identificeret nogle u hensigtsmæssigheder i løsningerne i opstarten. Der arbejdes hos lægesystemerne og PLSP løbende med fejlretning og tilpasning af løsningen pba. de første driftserfaringer.

På Lægedage i uge 46 var der hos lægerne stor interesse for løsningen og stor lyst til at komme i gang, selvom forventningen hos lægerne er en digital understøttelse af hele graviditetsforløbet, og ikke kun første graviditetsundersøgelse. Den automatiske oprettelse af svangrehenvisningen er baseret på "Opgaverekvisitionen", som er en ny teknisk løsning der understøtter, at opgaver i dette tilfælde sendes fra Digital Svangrejournel til lægesystemet. Der er konstateret behov for at følge op på implementeringen af "Opgaverekvisitionen" og for at monitorere henvisningsflowet.

Løsning

Projektleder Rikke Viggers, MedCom, giver en generel status for projektet med fokus på ibrugtagningen af løsningen.

Hovedaktiviteter til sikring af ibrugtagningen og udbredelse af løsningen:

- Projektet vil gerne sikre en god udbredelse af løsningen, og vil derfor have fokus på at følge ibrugtagningen af løsningen løbende de næste par måneder. Projektet vil, ud fra kendskabet til hvilke klinikker der i de forskellige regioner normalt har flest ny-gravide, vurdere, i hvor høj grad løsningen tages i brug, og ud fra dette vurdere, hvilken udbredelsesindsats der bør finde sted fremadrettet.
- Med de erfaringer projektet har med ibrugtagningen og kontakten på Lægedage, er der identificeret behov for bedre støtte til de klinikker, der ønsker at tage løsningen i brug. Denne støtte skal udover hjælp og instruktion også kunne hjælpe klinikkerne med support, hvis der er problemer. Derfor vil projektet arbejde for at få organiseret dette. Dette vil fx ske via aftaler mellem PLO og leverandørerne om fokuseret hjælp/support til klinikkerne og inddragelse af datakonsulenterne.

Videre proces

Ovenstående hovedaktiviteter vil blive gennemført i resten af 2024 og i januar/februar 2025, hvor der løbende vil blive defineret specifikke aktiviteter efter behov. Der vil på styregruppemødet i februar 2025 blive præsenteret et forslag til aktiviteter i 2025, med tilhørende budget, som styregruppen kan tage endelig stilling til.

5b. Opkobling af DSJ til den samlede løsning GMv2 (D/B)

Resumé

Den digitale svangrejournale er implementeret i de tre største lægesystemer. For nuværende er ca. 1400 klinikker teknisk på løsningen, og medio december 2024 kommer de sidste af de større lægesystemer på løsningen. Projektet er nu der, hvor der bør ses på at koble DSJ op mod GMv2, og hvorledes løsningen bedst muligt skal kunne understøtte almen praksis arbejde med gravide fremadrettet.

Indstilling

Det et indstilles, at styregruppen

- Drøfter de tre problemstillinger, som beskrives i sagsfremstillingen.
- Godkender at der udarbejdes et projektforslag med økonomi til styregruppemødet 25. februar 2025.

Baggrund

Som beskrevet i 5a, skal DSJ kobles op mod den samlede løsning, som GMv2 arbejder på. Der er behov for at inddrage leverandørerne i forbindelse med MedComs arbejde med at kvalitetssikre CDA standarderne til GMv2 i samarbejde med Sundhedsdatastyrelsen. På nuværende tidspunkt er der dialog med Vestdanmark (leverandør SYSTEMATIC), men projektet har også inddraget PLSP i dette arbejde. Derudover er det besluttet i GMv2, at den fælles visning af graviditetsmappen skal implementeres i Sundhedsjournalen og dermed vises på sundhed.dk. Det er MedComs vurdering, at arbejdet med at koble DSJ op mod GMv2 bør påbegyndes i første halvår af 2025. Arbejdet initieres gennem en henvendelse fra GMv2, som vurderes til at ville ske i december 2024 eller januar 2025.

Problem

Der er således følgende problemstillinger:

1. Behov for at afsætte ressourcer hos MedCom til at arbejde med opkobling af DSJ til GMv2.
2. Der findes for nuværende ikke nogen aftale om drift af DSJ som en del af den samlede løsning.
3. De praktiserende læger arbejder i den afkoblede løsning i deres lægesystem og KLINIK+. Der er behov for at samle GMv2-visningen ét sted for almen praksis, så den praktiserende læge og sundhedspersonalet i klinikken ikke skal springe mellem KLINIK+, lægesystemet og sundhed.dk, når klinikken arbejder med gravide.

Løsning

Programledelsen arbejder frem mod styregruppemødet 25. februar 2025 på et projektforslag. Dette skal ske på baggrund af styregruppens drøftelse af de tre problemstillinger. I projektforslaget skal der ligeledes være estimeret et budget for løsninger på de tre problemstillinger.

Videre proces

Programledelsen udarbejder et projektforslag med estimeret økonomi som forelægges styregruppen på mødet den 25. februar 2025.

6. Projektbeskrivelse vedr. Patientrapporterede oplysninger ("PRO") i Min Læge (B)

Bilag 6.1 Projektbeskrivelse vedr. Patientrapporterede oplysninger PRO i Min Læge

Resumé

Som tidligere aftalt præsenteres styregruppen her for projektbeskrivelsen vedr. PRO i Min Læge. Projektet er planlagt til at forløbe over perioden 2025-2026. Programstyregruppe for Digital Almen Praksis er projektstyregruppe i sagen.

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen

- Godkender projektbeskrivelsen og herunder budget vedr. PRO i Min Læge.

Baggrund

Med "Aftale om 500 mio. kr. til mere behandling i eget hjem" fra 19. december 2023 af regeringen, KL og Danske Regioner, er der enighed om at styrke udbredelsen af behandling i eget hjem. Aftalen om mere behandling i eget hjem udmøntes som flere konkrete indsatser, herunder en "videreudvikling af Min Læge, så det bliver muligt at indsamle data fra borgeren og dele data fx fra spørgeskemaer og målinger o. lign." (Aftale om 500 mio. kr. til mere behandling i eget hjem, s. 8).

Med aftalen er en andel af midlerne dermed møntet mod almen praksis. Andelen af midlerne svarer til hhv. 3 mio. kr. i 2025 og 3 mio. kr. i 2026. Midlerne forvaltes under programstyregruppen for Digital Almen Praksis og udmøntes via MedCom.

Projektets formål er at videreudvikle de tekniske forudsætninger for, at den patientrettede app 'Min Læge' kan opsamle og videreformidle PRO samt videreudvikle de tekniske forudsætninger for, at almen praksis kan afsende og modtage PRO. Projektet skal dertil understøtte muligheden for den relevante deling af PRO fra almen praksis med det øvrige sundhedsvæsen. Dette for at fremme individualiseret behandling, rationel populationsomsorg samt princippet om "digitalt og teknologisk først" ("Aftale om 500 mio. kr. til mere behandling i eget hjem", s. 1).

Da Programstyregruppe for Digital Almen Praksis er forvalter af de midler fra "Aftale om

500 mio. kr. til mere behandling i eget hjem”, som udmøntes via MedCom, og i forlængelse heraf er projektstyrergruppe, ønskes det, at styrergruppen forholder sig til vedlagte projektbeskrivelse.

Løsning

Der er udarbejdet en projektbeskrivelse for det samlede projekt vedr. PRO i Min Læge (bilag 7.1).

Der er fastlagt foreløbige leverancer for årene 2025 og 2026. Der tages forbehold for, at der kan komme ændringer hen over projektperioden set i forhold til vedlagte projektbeskrivelse.

Det fremgår af projektbeskrivelsen, hvordan der foreløbigt budgetteres med de afsatte midler. Der tages forbehold for, at der kan komme ændringer hen over projektperioden set i forhold til vedlagte projektbeskrivelse.

Der planlægges at nå følgende, udvalgte leverancer i 2025, som alle må forventes at udgøre forudsætningskabende aktiviteter for især projektets udviklingsleverancer:

- Der skal etableres governance omkring løbende stillingtagen til PRO-skemaer anvendt i almen praksis.
- Lægge sig fast på en model for snitfladen mellem den kørende WebPatients-løsning i WebReg samt den kommende opsamling, videreformidling og deling af PRO i Min Læge.
- Design af klinikadministrationsmodul til håndtering af logikker for anvendelse af PRO-data fra Min Læge appen. Det indebærer bl.a. afholdelse af workshops, designskitser, udvikling af mock-up, brugertest med inddragelse af lægefaglig brugergruppe og patienter.
- Tekniske løsningsbeskrivelser og samlet arkitektur vedr. bl.a. dataflow, logik, regler, notifikationer, integrationer mv. Dette for henholdsvis patient i Min Læge og klinikken i lægepraksissystem.
- Juridisk afklaring af teknisk løsningsdesign og i forbindelse med projektets overgang til henholdsvis pilotafprøvning og senere drift.
- Der skal beskrives en model for deling af PRO fra almen praksis med det øvrige sundhedsvæsen, der hænger sammen med og anvender den nationale delingsinfrastruktur.

Videre proces

Projektejeren, Praktiserende Lægers Organisation (PLO), arbejder videre med sagen på baggrund af styrergruppens kommentarer og eventuelle godkendelse. Styrergruppen vil blive forelagt et budget til godkendelse, som udgør de forventede leverancer og udgifter det kommende år.

7. Status på foranalyser vedr. deling af lokale laboratoriesvar og deling af noter fra almen praksis (O) Bilag 7.1 Forslag til projektorganiseringer

Resumé

Styrergruppen orienteres om partsforums igangsætning og projektorganisering af projekterne vedr. deling af lokale laboratorieanalyser og journalnotater. Orienteringen skal give styrergruppen en baggrund for at vurdere, hvilken indsats programmet ønskes at bidrage med på et senere tidspunkt.

Indstilling

Det indstilles, at styrergruppen

- Tager orienteringen til efterretning og giver indledende bemærkninger til forslagene til organisering af projekterne.

Baggrund

PLO og Danske Regioner orienterede på seneste møde om, at man i regi af partsforum for data og digitalisering havde igangsæt to tekniske foranalyser vedr. deling af hhv. lokale laboratorie og journalnotater. Begge foranalyser lægges nu til godkendelse i partforum, på møde den 11-12-2024, og rammerne for den efterfølgende projektering drøftes på mødet. DAP-styregruppen orienteres nu om, hvilke aktuelle overvejelser PLO og Danske Regioner har for de videre projektaktiviteter som involverer DAP, herunder MedCom. Styregruppen orienteres således om de aktuelle overvejelser hos PLO og Danske Regioner om brugen af DAP-styregruppen i forbindelse med en kommende projektering af to de gennemførte foranalyser vedr. deling af hhv. laboratoriesvar og notater fra almen praksis.

Løsning

I bilag 7.1 beskrives de to aktuelle forslag til organisering af projekterne. Det skal bemærkes, at disse forslag præsenteres for DAP på samme dag som de behandles i partsforum, hvorfor der skal tages forbehold for, at der kan ske justeringer - også på baggrund af input fra DAP-styregruppen.

Desuden skal det bemærkes, at der fortsat udstår nærmere afklaring ift. finansiering af projekter.

Videre proces

PLO og Danske Regioner forventes på møde i partsforum den 11-12-2024 at tale sig nærmere ind på projektorganiseringen og hvilke indledende aktiviteter som igangsættes.

Ovenstående forslag skal bekræftes og omsættes til konkrete aftaler med de relevante aktører.

Da der i begge projekter er fokus på datakvalitet, er det forventningen at MedCom – udover forslaget om projektledelse – også vil blive forespurgt om involveret ift. kvalitetssikring af data i form af kvalitetskoordinatoren i begge projekter. PLO og Danske Regioner forventer i løbet af Q1 2025 en nærmere afklaring af, hvilken finansiering partsforum bidrager med.

DAP-styregruppen forventes at blive præsenteret for et projektgrundlag for begge projekter så hurtigt som muligt i 2025. Heri vil også indgå indstillinger om godkendelser for de dele af projekterne, som DAP ønskes engageret i.

8. DAP: Status på budget for 2024 og udkast til budget for 2025

8a. Status på budget 2024

Resumé

Styregruppen forlægges status på budget og aktuelt forbrug samt forventet uforbrugte midler i 2024.

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen

- Tager orienteringen om status på budgettet til efterretning.

Løsning

Programmets budget og status for 2024 pr. 31.10. 2024 fremgår af tabellen herunder og vil blive gennemgået på mødet af programleder Tom Høg Sørensen, herunder forventet under- og overforbrug i de forskellige projekter.

Digital Almen Praksis: Budget 2024				
Post	Budget 20/8	Status 31/10	Rest 31/10	forv. u. forb.
Programledelse inkl. test og certificering ¹	1.600.000 kr.	1.203.172 kr.	396.828 kr.	133.823 kr.
Klinikkens cockpit	1.124.000 kr.	802.556 kr.	321.444 kr.	-4.068 kr.
Intelligent indbakke	440.000 kr.	298.761 kr.	141.239 kr.	7.814 kr.
Kommunale prøvesvar ²	1.355.100 kr.	441.973 kr.	913.127 kr.	126.023 kr.
Diagnosekort i almen praksis ³	1.550.000 kr.	978.222 kr.	571.778 kr.	183.637 kr.
Lokale laboratorieanalyser	50.000 kr.	39.067 kr.	10.933 kr.	-3.525 kr.
MinLæge drift og vedligehold	1.200.000 kr.	783.682 kr.	416.318 kr.	0 kr.
MinLæge videreudvikling	765.900 kr.	206.045 kr.	559.855 kr.	0 kr.
Graviditetsløsning i almen praksis ⁴	440.000 kr.	463.624 kr.	-23.624 kr.	-135.000 kr.
Datastandardisering i LPS	75.000 kr.	38.520 kr.	36.480 kr.	-395 kr.
Udsponerede midler	0 kr.	0 kr.	0 kr.	
Total	8.600.000 kr.	5.255.622 kr.	3.344.378 kr.	308.309 kr.

1. I forbindelse med test af implementering af diagnosekodning og diagnosekort i lægesystemerne, har der været registreret timer for test på andre MedCom konti.
2. Pga. forsinkelserne i EHMI-projektet har der været et lavere aktivitetsniveau i projektet.
3. Lægesystemet MyClinic er ikke kommet i mål med diagnosekortet i 2024 som aftalt.
4. Delvis kontering af DSJ-kordinator fra Syddansk Sundhedsinnovation har resulteret i et overforbrug.

Videre proces

Når status for november foreligger, skal det vurderes, om evt. uforbrugte midler kan disponeres for resten af året. Dette skal ske i en skriftlig proces, da næste styregruppemøde er i februar 2025.

8b Udkast til budget 2025

Resumé

Udkastet til forventet budget for 2025 præsenteres for styregruppen. Styregruppen forlægges budgettet til endelig godkendelse på næste styregruppe i februar 2025.

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen

- Godkender udkastet til det foreløbige budget for 2025.

Baggrund

Rammebevillingen for Digital Almen Praksis er 8,5 mio. kr. i 2025. Dermed skal arbejdsprogrammet disponeres indenfor denne ramme. De enkelte DAP-projekters budgetter er gennemgået med henblik på at reducere eller udskyde aktiviteter og leverancer, hvor det har været muligt.

Løsning

Disponering af DAP-budgettet for 2025 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."

Jf. visionen er de aktiviteter og leverancer prioriteret, som kan give hurtige gevinster for klinikere og patienter i 2025. Derudover blev DAP-styregruppen på det seneste møde enig om, at fokusere på at komme godt i mål med eksisterende aktiviteter og projekter. I det følgende gives en forklaring på prioriteringen af de enkelte projekter.

Det estimeres, at 'Klinikkens cockpit' fortsætter i forlængelse af projektforslaget med tilhørende finansiering vedtaget på styregruppemødet 19.04.2023, med en justering på 51.000 kr. i 2025 i forhold til 2024. På styregruppemødet d. 25.02.2025 vil der blive præsenteret et projektforslag for projektets videre arbejde med tilhørende økonomi til godkendelse.

'Intelligent indbakke' er budgetteret til at kunne lave samarbejdsaftaler med alle leverandører, udover EG Clinea, med det formål, at udvikle, teste og godkende løsningen med efterfølgende teknisk udbredelse. Det forventes, at test og godkendelse finder sted på testcampen i foråret 2025 med teknisk udbredelse i juni 2025.

'Kommunale prøvesvar' fortsætter og koordineres efter revideret tidsplan for EHMI-infrastrukturen, der blev godkendt på MedCom styregruppemøde d. 28.11.2024. Da de kommunale prøvesvar skal køre på den nye EHMI-infrastruktur, arbejdes der på at tidsplanen for projektet kordineres med projektet for EHMI-infrastrukturen. Det forventes for nuværende, at projektets behov for økonomi i 2025 bliver ca. 80.000 kr. mindre end den forventede budgetramme for 2025, som blev godkendt for det samlede projekt tilbage på MedCom styregruppemøde 23.03.2023. På det kommende DAP-styregruppemøde d. 25.02.2025 præsenteres en plan med tilhørende økonomi for projektet.

'Diagnosekort i almen praksis' er budgetteret til at fortsætte arbejdet med

- at få udbredt løsningen,
- at få godkendt lægesystemet Vena til understøttelse af diagnosekort og god diagnosekodning,
- aktiviteter til monitorering,
- udbredelse i tæt samarbejde med datakonsulenterne,
- aktiviteter til tæt samarbejde med Programmet 'Et Samlet Patientoverblik' mht. deling af Diagnosekortet i den nationale infrastruktur samt samarbejde med Sundhedsjournal 4 (og sundhed.dk) om visning diagnosekort.

'Lokale laboratorieanalyser' er budgetteret ud fra at afsætte ressourcer hos MedCom til projektledelse af partsforums projekt 'Deling af lokale laboratorieanalyser'. Det forudsætter, at styregruppen godkender et projektoplæg hertil. Dette projektoplæg skal godkendes på styregruppemødet d. 25.02.2025.

Budgettet for MinLæge, herunder drift, vedligehold og udvikling, fortsætter med samme budgetramme som for 2024. Et udspecificeret budget godkendes i styregruppen for MinLæge og DAP-styregruppen orienteres herom på et efterfølgende styregruppemøde.

'Graviditetsløsningen i almen praksis' er implementeringen og udbredelsen af Digital Svangrejournale i almen praksis (DSJ), som er afkoblet fra Graviditetsmappen GMv2. Der er i budgettet afsat økonomi til udbredelsesaktiviteter og forberedelse til opkobling af DSJ på GMv2. Der er dog ikke sat økonomi af til at gennemføre projektaktiviteter i hele 2025 for et egentligt opkoblingsprojekt (se punkt 5b). Endelig plan for aktiviteter og økonomi vil blive præsenteret på styregruppemødet d. 25.02.2025.

'Datastandardisering i almen praksis' er budgetteret ud fra det forventede arbejde med datakvalitet/datastandardisering i Forløbsplaner, Diagnosekort, deling af lokale laboratorieanalyser og journalnotater. Der arbejdes frem mod styregruppemødet med et projektoplæg med tilhørende økonomi. Da projektet giver stor værdi for forløbsplaner, bør det overvejes, om forløbsplansmidler vil være mere relevante an anvende til dette projekt.

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

Post	Forslag 2024	Forslag 2025
Programledelse inkl. test og certificering	1.900.000 kr.	1.651.000 kr.
Klinikkens cockpit	1.124.000 kr.	1.175.000 kr.
Intelligent indbakke	800.000 kr.	555.000 kr.
Kommunale prøvesvar	1.230.000 kr.	1.035.000 kr.
Diagnosekort i almen praksis	1.260.000 kr.	1.245.000 kr.
Lokale laboratorieanalyser	50.000 kr.	450.000 kr.
MinLæge drift og vedligehold	1.200.000 kr.	1.200.000 kr.
MinLæge videreudvikling	525.000 kr.	525.000 kr.
Graviditetsløsning i almen praksis	400.000 kr.	268.000 kr.
Datastandardisering i almen praksis		396.000 kr.
Udisponerede midler	111.000 kr.	0 kr.
Total	8.600.000 kr.	8.500.000 kr.

Videre proces

Programledelsen konsoliderer materialet til budgettet frem mod styregruppemødet i februar 2025, hvor det forelægges til endelig godkendelse.

9. Forløbsplaner: Økonomistatus for 2024 og udkast til budget for 2025 (B/D) Bilag 9.1:

Bilag 9.1: Notat vedrørende FLP-økonomi november 2024

Bilag 9.2: Forløbsplaner Økonomi status for 2024

Bilag 9.3: Forløbsplaner Forslag til budget for 2025

Resumé

Styregruppen orienteres om forløbsplansprojektets økonomi i 2024 og forelægges forslag til budget for 2025 med henblik på godkendelse. Det bemærkes, at der er udisponerede midler i det fremlagte budget.

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen

- Godkender forslag til ny overordnet fordeling af FLP-midlerne, jf. *Bilag 9.1: Notat vedrørende FLP-økonomi november 2024*.
- Tager orientering vedr. projektets økonomi i 2024 til efterretning og drøfter disponering af forventede uforbrugte midler i 2024.
- Drøfter og godkender det fremlagte budget for 2025, herunder drøfter disponering af ikke disponerede midler i 2025.

Baggrund

Økonomistatus for Forløbsplansprojektet fremgår af bilag 9.2. Bevillingen til forløbsplansprojektet udgjorde 12.8 mio. kr. i 2024. Der udestår betaling af

bl.a.

samarbejdsaftaler til lægesystemleverandører og til KiAP som vil ske i slutningen af året. Det forventes, at der vil være ca. 400.000 kr. uforbrugt i 2024. Mindreforbruget skyldes især, at planlagt udvikling er udsat pga. manglende ressourcer hos leverandørerne. Det er stadig usikkert, om den planlagte konsolidering af Forløbsplansvisninger i Min Læge appen kan igangsættes i 2024. Der er afsat 500.000 kr. hertil.

Løsning

I finansloven for 2025 er der afsat 13 mio. kr. til forløbsplaner. På grund af ændringer i opgavefordeling i drift og vedligehold af forløbsplaner er der udarbejdet forslag til ændring i den overordnede fordeling af forløbsplansmidlerne (bilag 9.1) for 2025. Ændringerne foreslås bl.a. pga. overgangen til visning af forløbsplaner i MinLæge-appen og i Sundhedsjournalen hvilket betyder, at Sundhedsmappe.dk, som driftes af KiAP, kan lukkes. Styregruppen forlægges den nye fordeling til godkendelse.

Styregruppen orienteres om projektets økonomi i 2024 og forelægges forslag til budget for 2025 (bilag 9.2 og 9.3). Budgettet for 2025 er foreløbigt og er udarbejdet med udgangspunkt i den foreslåede nye fordeling. Der lægges op til at styregruppen drøfter budgetlægningen og brug af ikke-disponerede midler.

Videre proces

Der kan være behov for ændringer mellem budgetposter og omfordeling af forløbsplansmidlerne afhængigt af styregruppens beslutninger og ønsker til aktiviteter i 2025. Løbende status på projektets økonomi vil blive fremlagt for styregruppen på møder i 2025 mhp. drøftelse af dette.

10. Status på de øvrige projekter

Bilag 10.1: Projektmonitorering pr. november 2024

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen

- Tager orienteringen om status på øvrige projekter til efterretning.

Baggrund

Projektmonitorering fremgår af bilag 10.1.

Løsning

programledelsen præsenterer status på projekterne i DAP-porteføljen.

11. Eventuelt og næste møde

Næste møde afholdes d. 25. februar 2025 kl. 13:00-15:00 i Indenrigs- og Sundhedsministeriet.