

Dagsorden

Dagsorden til styregruppemøde for Digital Almen Praksis

Dato for møde

20. august 2024 kl. 13-15.

Dagsorden for møde

1. Meddelelser
2. Orientering om analyser i regi af Partsforum for data og digitalisering (PLO)
3. Evaluerings- og analyserapport for Apps i almen praksis
4. Intelligent Indbakke – automatisk håndtering af blodprøvesvar
5. Projektforslag til datastandardisering
6. Godkendelse af projektbeskrivelse for anvendelse af mere behandling hjemmevideomidler (PLO)
7. Revideret kommissorium for programmet Digital Almen Praksis
8. MinLæge app, medicin og lægers adgang (PLO)
9. Status på budget 2024
10. Status på øvrige projekter
11. Evt. og næste møde

1. Meddelelser

Der er ingen meddelelser.

2. Orientering om analyser i regi af Partsforum for data og digitalisering

Indstilling

Det indstilles at

- Styregruppen tager orienteringen om to nye foranalyser til efterretning.

Baggrund

Som led i overenskomstaftalen fra 2022 (OK22) mellem PLO og RLTN er der etableret et samarbejdsforum, *Partsforum for Data og Digitalisering*, mellem PLO og regionerne. Forummet støttes økonomisk af midler fra Fonden for Almen praksis og har til hensigt at fremme og støtte op om digitale tiltag i og omkring almen praksis. DAP er tidligere blevet orienteret om dette forum og hvordan samspillet er mellem dette forum og DAP-styregruppen. Sidstnævnte er i overvejende grad fortsat det sted, hvor projekter og leverancer koordineres med andre projekter og reelt eksekveres – med stor støtte fra bl.a. MedCom.

Både som led i optakt til den nye og kommende overenskomstaftale mellem PLO og RLTN, og for at bidrage til den generelle digitale udvikling i og omkring almen praksis, blev PLO

og Danske Regioner i juni 2024 enige om at igangsætte to analyser. DAP-styregruppen orienteres om analyserne.

Løsning

De to foranalyser er:

1. Foranalyse vedr. opsamling og deling af lokale laboratorieværdier.
2. Foranalyse vedr. deling af journalnotater.

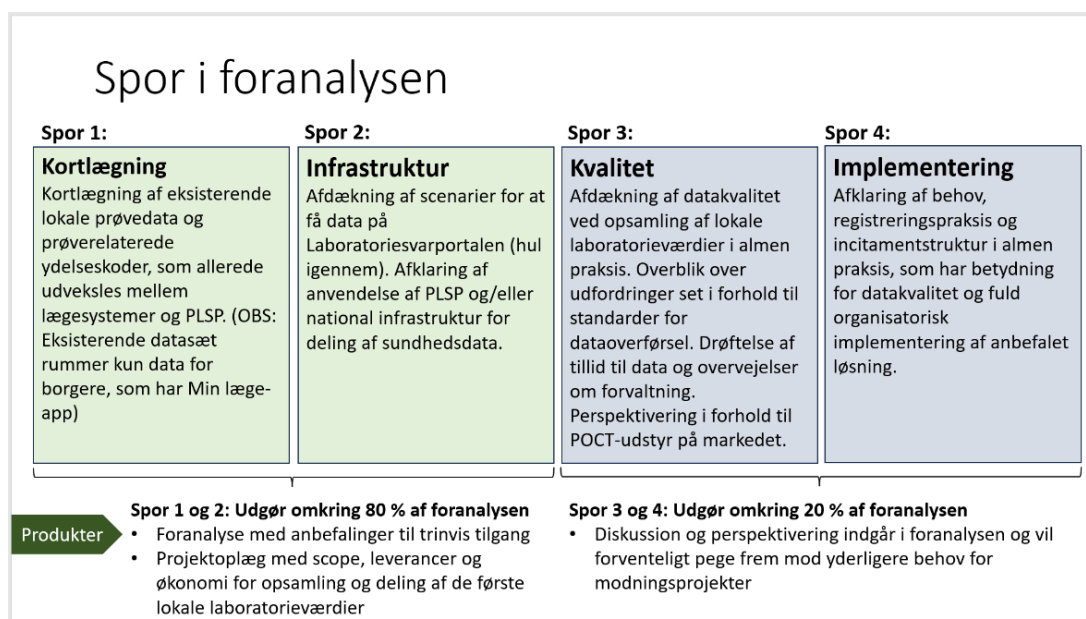
Ad 1:

Af forhandlingsaftalen bag OK22, mellem PLO og RLTN, fremgår følgende:

”Afsnit 8.3 Borgernes adgang til egne sundhedsdata: Borgerne skal nemt og smidigt kunne tilgå egne data fra almen praksis. Parterne er enige om i løbet af den kommende overenskomstperiode at udstille flere strukturerede data fra almen praksis via den nationale infrastruktur som et supplement til eksisterende data fra almen praksis, som allerede udstilles for borgerne og andre sundhedsprofessionelle på sundhed.dk.”

Eksekveringen af denne del af forhandlingsaftalen er i fuld gang på flere fronter og løftes bl.a. i et tæt projektsamarbejde mellem PLO og *Sundhedsjournalen* og *Webreq*, forankret i Region Nord og *Et Samlet Patientoverblik* i regi af Sundhedsdatastyrelsen. Der udestår dog en igangsættelse af deling af de laboratorieværdier, som klinikkerne tager i egen klinik fx værdier, som registreres i forbindelse med urin-undersøgelser eller INR-målinger m.fl.

Der er flere forklaringer på, hvorfor dette arbejde ikke allerede er igangsat, og hvorfor der i dag ikke sker deling af disse værdier med fx laboratoriesvarportalen. For det første er der variation i registreringspraksis i klinikkerne, herunder forskel i elektronisk understøttelse af POCT-udstyr, som betyder, at ikke alle værdier overføres korrekt fra udstyr til patientens laboratoriekort – i Lægepraksissystemet – og ej heller altid med rette laboratoriekode. For det andet er der ikke lavet en teknisk snitflade mellem lægepraksissystemet og laboratoriesvarportalen – via lægesystemernes fælles it-plattform, PLSP. For det tredje er det uafklaret, hvordan juraen omkring databehandlingen er skruet sammen mellem den enkelte dataansvarlige læge og laboratoriesvarportalen.



Analysen bygger videre på den undersøgelse som DAP gennemførte i 2022 vedr. den tekniske understøttelse af POCT-udstyr ude i klinikkerne. En af konklusioner var, at der skal træffes beslutning om, hvordan man sikrer en bedre og mere standardiseret opsamling af lokale laboratorieværdier. Dette udstår stadig og indgår derfor også som et opmærksomhedspunkt i nærværende analyse, der også kigger videre på, hvordan værdierne kan sendes videre til bl.a. laboratorieportalen via PLSP og den kommende Health hub. Det skal også afdækkes, hvilke muligheder, der er for at kvalitetssikre de delte labværdier, så der er tillid til at bruge dem, når de fremover deles med andre sundhedsprofessionelle. Og sidste, men ikke mindst ønsker Partforum bud på, hvordan parterne kan komme videre med nogle reelle implementeringsaktiviteter hurtigst muligt.

Ad 2:

Der har gennem flere år været en stor efterspørgsel efter deling af journalnotater fra almen praksis, så både patienten selv kan læse med og andre sundhedspersoner, der måtte have patienten i behandling, kan se og læse, hvad klinikken har noteret på den specifikke borger. I den forbindelse er Partsforum blevet enige om, at der er behov for at undersøge, hvordan de 6 lægepraksissystemer i dag teknisk understøtter notatføringen, da det formodes at understøttelsen er forskellig og dette kan have betydning for den kommende deling. Spørgsmål, som skal afklares, er fx hvilken 'editor' benyttes, hvilke data/oplysninger kan klinikken lægge ind i dette felt (tekst, grafer, billeder mv.) og hvad betyder det for en kommende deling. Der er derfor aftalt følgende scope:

- En analyse af den tekniske håndtering i lægepraksissystem.
- En beskrivelse af fremtidig opsamling via PLSP og Health Hub.
- En konkret analyse af et antal journaludtræk (FNUX) med henblik på udarbejdelse af Mockup, der viser konkrete eksempler på journaldeling i Min læge app.
- En beskrivelse af, hvordan deling af notater kan ske til sundhed.dk via den nationale infrastruktur i et fremtidssikret dataformat (FHIR).

PLO og Danske Regioner er i aktuelle forhandling om en overenskomstaftale om deling af journalnotater og den vil naturligvis tage afsæt i de konklusioner og forslag til leverancer som foranalysen kommer frem til.

Tidsplan:

Analyserne er igangsat i juni måned via eksterne konsulenter, der laver første afrapportering til partsforum den 10. september. Den endelige afrapportering til partsforum ligger i november måned.

Næste møde i DAP afholdes primo oktober, hvilket giver mulighed for, at DAP kan få en indholdsmæssig orientering og drøftelse af analysernes konklusioner inden de efterfølgende lægges til endelige godkendelse i partsforum i løbet af november.

3. Evaluerings- og analyserapport for Apps i almen praksis

Bilag 3.1 Evaluering af Apps i almen praksis - afrapportering (juni 2024).

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen

- Drøfter og tager resultaterne og anbefalingerne af analysen til efterretning.
- Godkender at Apps i almen praksis kan fortsætte i en storskalaafprøvning med udgangspunkt i et konsolideret midlertidigt app-bibliotek, så længe Nævnet for Sundhedsapps ikke har anbefalet en appliste.
- Godkender udvikling af udvalgte forbedringstiltag af den tekniske løsning.

Baggrund

Det tekniske afprøvningsprojekt 'Apps i almen praksis' har været i pilotdrift i perioden 15. januar til 15. juni 2024 med deltagelse af 8 almene praksisser og deres patienter. Sideløbende med afprøvningen af den tekniske løsning, er der med henblik på udarbejdelse af evaluerings- og analyserapport foretaget fokusgruppeinterviews med de deltagende læger samt telefoninterviews med en del af de deltagende patienter. Evalueringens formål har været at vurdere teknisk effektivitet, brugervenlighed og accept af løsningen samt en analyse af, hvilke potentialer og udfordringer læger og patienter ser i at anvende og anbefale apps i behandlingsforløb i almen praksis.

Problem

I det oprindelige projektopdrag var en af betingelserne, at der skulle være et tæt samarbejde med den oprindeligt planlagte 'National Appguide'. Grundet forsinkelser i det politiske system, fremstilling og vedtagelse af et nyt lovforslag samt finansieringsaftale, bliver det først muligt at samle det kommende Nævn for Sundhedsapps i 3. kvartal 2024. Det betyder sandsynligvis, at den liste af apps, som Nævnet for Sundhedsapps anbefaler, ikke kommer i drift før tidligst primo 2025.

I hele projektets afprøvningsperiode har de deltagende lægepraksisser haft adgang til et midlertidigt app-bibliotek bestående af apps udstillet på Sundhed.dk samt apps oprettet i PLSP's Apps for sundhed. Derudover har lægerne kunnet foreslå apps til oprettelse i det midlertidige bibliotek. Den midlertidige liste har været anvendelig ift. at fokusere på den tekniske afprøvning, men har været mindre anvendelig til reel brug i behandlingsøjemed, grundet et meget lille antal relevante apps sat i forhold til deltagende patienter.

Det fremgår af evaluerings- og analyserapporten, at der er potentiale i dette nye værktøj, men at det er nødvendigt med fælles kvalitetssikring af apps, etablering af faglig tryghed og stor grad af sikkerhed ift. videre udbredelse af anbefaling af apps i almen praksis. Derudover er der forslag til forbedringer af den tekniske løsning både i PLSP's løsning og i MinLæge app'en.

Indtil Nævnet for Sundhedsapps er klar med deres app-liste, og der er indgået aftale om etablering af snitflade mellem denne liste og den tekniske løsning samt klinisk udbredelse, foreslås en fortsat afprøvning i større skala.

Løsning

Thor Hvidbak og Line Vejby Jakobsen fra Deloitte fremlægger resultaterne fra evaluerings- og analyserapporten på styregruppemødet.

Med udgangspunkt i resultaterne og anbefalingerne i evaluerings- og analyserapporten foreslås følgende:

1. Der konsolideres et app-bibliotek på 10-15 apps med baggrund i de deltagende pilotpraksis' tilbagemeldinger på projektets midlertidige liste. App-listen oprettes hos PLSP i nuværende tekniske løsning med evt. mulighed for udvidelse af listen via lægekollegiale anbefalinger.
2. I samarbejde med PLO forberedes storskala afprøvning af løsningen hos et større antal praktiserende læger (50-100).
3. I samarbejde med PLSP og Trifork tilrettes den tekniske løsning med udgangspunkt i de kortsigtede anbefalinger.
4. Drøftelse af proces for udvikling af snitflade mellem Nævnet for sundhedsapps appliste udstillet på Sundhed.dk og den tekniske løsning ift. anbefaling af apps.

4. Intelligent Indbakke – automatisk håndtering af blodprøvesvar

Bilag 4.1 Notat vedr. afprøvning af automatisk håndtering af blodprøvesvar

Bilag 4.2 Opsamling af klinikerinterview intelligent indbakke

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen

- Drøfter og tager status efter seneste afprøvning til efterretning.
- Godkender, at der arbejdes videre med projektet, hvor der udarbejdes kravdokumentation og testprotokol til udvikling og godkendelse af de øvrige lægesystemer, samt arbejdes videre med tiltag for at få udbredt og konsolideret løsningen i klinikkerne.

Baggrund

Der er siden 2022 arbejdet på at udvikle og afprøve en løsning til 'automatisk håndtering af blodprøvesvar' i samarbejde med lægesystemet EG Clinea og WebReq, hvor der løbende har været afrapporteret til styregruppen. Formålet er at få etableret en mere effektiv indbakke, der letter lægens og klinikpersonalets håndtering af indkomne laboratoriesvar, ved at autohåndtere og autoarkivere udvalgte laboratoriesvar. Løsningen er lavet med autohåndtering af laboratoriesvar med følgende tre muligheder for brugeren ved rekvisition til laboratoriet:

1. Ingen autofunktion
2. Autoarkivering og autosvar hvis normal
3. Autoarkivering hvis patienten har en tid

Løsningen er udviklet og har kørt i pilottest, hvor funktionen er blevet aktiveret i 29 klinikker. Første afprøvning skete i juni måned 2023. Funktionen blev tilrettet på baggrund af feedback fra klinikkerne og flere muligheder for opsætning af regler for autoarkivering blev implementeret. Herefter blev en ny afprøvning gennemført i februar-marts måned 2024.

Det har været svært at få klinikkerne til at gennemføre afprøvningen, specielt med opsætning af lokale regler. Der har således kun været to klinikker, der virkelig har afprøvet funktionen. Begge klinikker har kun brugt funktionen 'Autoarkivering og autosvar hvis normal'. Den ene klinik (klinik 1) har kun opsat kliniks specifikke regler for en analysekode, mens den anden klinik (klinik 2) har opsat kliniks specifikke regler for 13 analysekoder. Dette viser sig tydeligt i den procentvise del af sendte autosvar i seneste afprøvning, nemlig 9% for klinik 1 og 25% for klinik 2.

Selv med det spinkle datagrundlag i denne afprøvning ses der en tydelig tendens til, at jo flere regler der anvendes, jo flere rekvisitioner bliver autobesvaret – helt i tråd med hvad projektet forventede efter sidste afprøvning i 2023.

Problem

Det har generelt været svært at få klinikkerne til at tage autohåndteringen i brug. Dette kan der være flere årsager til, hvor de væsentligste er:

- Svært eller kræver større indsats at indarbejde nye/tilrettede arbejdsrutiner i klinikkerne.
- Manglende forståelse for eller information om funktionens virkemåde.
- Nervøs for at overse noget, der håndteres automatisk.

Ovenstående betyder, at nogle ikke anvender funktionerne eller kun anvender funktionen 'Autoarkivering og autosvar hvis normal'. Desuden er der kun få, der opsætter kriterier for specifikke udvalgte analysekoder.

Herudover er det blevet konstateret, at nogle laboratorier skifter rekvisitionsnummer, når de videresender rekvisition til andet laboratorie, for at få lavet dele af analyserne, de ikke selv kan producere, og det betyder, at der ikke kan styres rigtigt efter rekvisitionsnummeret. Denne problemstilling er blevet foreholdt laboratorierne, som har indikeret, at det problem løser de gerne.

Løsning

Projektleder Marianne Broholm, MedCom, fremlægger resultaterne af afprøvningerne og fokusinterviews i klinikkerne.

Resultaterne for den seneste afprøvning viser, at der er en god andel af blodprøvesvarene, der håndteres automatisk, hvis alle autofunktionerne anvendes og specielt, hvis der er opsat regler for udvalgte analysekoder. Det er derfor en løsning, der potentielt kan håndtere en stor del af klinikens blodprøvesvar, så klinikken kan spare tid i indbakken, og derfor vil det give gevinst at implementere i de øvrige 5 lægesystemer. Det er dog ligeledes tydeligt, at der skal arbejdes med implementering af løsningen i klinikens hverdag, så de kan forstå den og anvende den, og klinikkerne får hjælp til de mulige individuelle opsætninger (specielt kriterier for udvalgte analysekoder).

Der foreslås derfor følgende:

1. Det besluttet, at MedCom igangsætter arbejdet med at udarbejde dokumentation til krav til funktionalitet og testprotokol, så de øvrige lægesystemer kan udvikle løsningen og få den testet og godkendt hos MedCom.
2. Der udarbejdes sideløbende hermed materiale, der kort og på pædagogisk vis informerer om løsningens funktionalitet med fokus på gevinster og skaber tryghed ved anvendelsen af løsningen i klinikkerne.
3. Der arbejdes med forslag til budget for 2025, hvor det forventes at de resterende lægesystemleverandører udvikler, får testet og udbreder løsningen.

5. Projektforslag til datastandardisering

Bilag 5.1 Projektforslag til datastandardisering i LPS

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen

- Godkender, at der straks etableres en funktion under Digital Almen Praksis til fælles håndtering af datastandardisering/datakomplethed.
- Styregruppen drøfter ønsker til et kommende datastandardiseringsprojekt, og på den baggrund udarbejdes et færdigt projektforslag til godkendelse på styregruppemødet 11.12.2024.

Baggrund

Der var til udgangen af 2023 afsat midler til at arbejde med bl.a. datakvalitet i almen praksis. Der blev indtil da arbejdet med et forslag til projektforslag 'Datastandardisering i lægepraksissystemerne'. Projektforlaget (se bilag 4.1) blev godkendt på styregruppemødet den 15.06.2023, men der blev efterfølgende ikke lavet et færdigt projektgrundlag med tidsplan og økonomi, da midlerne til projektet udløb ved udgangen af 2023. Projektet er derfor blevet sat på hold.

Problem

I forbindelse med delingen af forløbsplaner på sundhed.dk er der ved testen af lægesystemerne til udgangen af juni måned 2024 fundet ukomplette datasæt, specielt i laborativværdier. Der er ligeledes usikkerhed om, hvilke konsekvenser tilretningen af

diagnosehåndteringen i forbindelse med diagnosekortprojektet for forløbsplaner har, da der ligeledes har været observeret uregelmæssigheder i forløbsplaner herefter.

Der er ligeledes to projekter undervejs: 'Deling af diagnosekort i almen praksis' og 'Deling af lokale analyser fra almen praksis', som begge potentielt også vil have tilbageløb mht. datakomplethed mm.

Løsning

Det foreslås derfor, at projektet 'Datastandardisering i lægepraksissystemerne' tages op igen, og det vurderes om midler fra Digital Almen Praksis og Digitale Forløbsplaner kan bevilges hertil.

Der foreslås endvidere at:

- Der straks etableres en funktion under Digital Almen Praksis til fælles håndtering af datastandardisering/datakomplethed, der skal håndtere problemstillinger på tværs af projekter i og omkring almen praksis (altså ikke kun i Digital Almen Praksis). Det foreslås, at der resten af året afsættes 75.000 kr. af de udisponerede midler til denne funktion. MedCom begrundet ønsket om dette til mødet.
- Styregruppen drøfter ønsker til et kommende datastandardiseringsprojekt, og på den baggrund udarbejdes et færdigt projektforslag til godkendelse på styregruppemødet 11.12.2024, hvor budgetter for 2025 fremlægges.

6. Godkendelse af projektbeskrivelse for anvendelse af mere behandling hjemme-videomidler

Bilag 6.1 Udkast til projektbeskrivelse vedr. mere brug af video i almen praksis og kommunerne

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen

- Drøfter udkast til den samlede projektbeskrivelse vedr. mere brug af video i almen praksis og kommunerne, med henblik på at den endelige godkendelse finder sted ved skriftlig rundsending i DAP efter bilateral dialog mellem parterne.
- Godkender brugen af i alt 1.050.000 kr. ex moms i tredje og fjerde kvartal af 2024 til igangsættelsen af et antal initiativer for at højne brugen af video i almen praksis

Baggrund

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 er en andel af midlerne møntet mod almen praksis og udbredelse af brugen af video med kommunerne. Midlerne forvaltes under styregruppen for Digital Almen Praksis og udmøntes via MedCom.

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

Et af målene frem mod 2028 er, at videokonsultationer fortsat udbredes i almen praksis, og at andelen af de samlede konsultationer stiger år for år i perioden. Et andet mål indebærer, at ældre og sårbare borgere i kommunerne, fx på plejehjem, skal kunne få hjælp fra det sociale- og sundhedsfaglige personale til at starte en videokonsultation med egen læge, hvis de ønsker det.

Løsning

Der er udarbejdet en foreløbig projektbeskrivelse for det samlede projekt vedr. mere brug af video i almen praksis og kommunerne. Det fremgår af bilag 6.1, hvordan der budgetteres med de afsatte midler.

Der er foreløbigt fastlagt milepæle for resten af 2024 og første kvartal af 2025.

Der planlægges efter at nå følgende leverancer i 2024, som alle må forventes at udgøre forudsætningsskabende aktiviteter for mere brug af video i almen praksis:

- Et analysearbejde med formål at belyse det tværsektorielle samarbejde med brug af video under hensyntagen til eksisterende tekniske løsninger, herunder komme med tiltag til forbedring af dette samarbejde. Styreguppen godkendte på tidligere møde den 24. april 2024, at der blev afsat 500.000 kr. (ex moms) til denne opgave.
- GDPR-aktiviteter, der udover at opdatere de nødvendige databehandleraftaler, skal udgøre de indledende manøvrer for igangsættelse af et pilotprojekt om brugen af en AI-autonotat til generering af journalnotater i slipstrømmen af videokonsultationer. Dette arbejde estimeres til en udgift på 500.000 kr. (ex moms). Særligt GDPR-indsatsen omkring AI-projektet forventes at udgøre en stor del af de 0,5 mio. kr. Det juridiske arbejde er nødvendigt inden der kan udarbejdes en samlet projektbeskrivelse for AI-projektet, som styregruppen vil skulle behandle på et senere styregruppemøde.
- Et analysearbejde, der skal se nærmere på klinikkernes arbejdsgange omkring brugen af videokonsultation og sammenhæng til de nuværende løsninger (virtuelle venteværelse). Formålet er at skabe et godt fundament for at opdatere de nuværende løsninger og integrere dem tættere med lægepraksissystemerne ved bl.a. at skabe sammenhæng til kalendersystemer, genanvendelse af ny 1-login funktion, mulighed for understøttelse af journalføring mv. Alt sammen ting, der gør det lettere og mere fleksibelt at bruge videokonsultation i lægens dagligdag. Analysen estimeres til 200.000 kr. (ex moms)

Øvrige mindre udviklingstiltag for at højne brugen af videokonsultationer i almen praksis til en estimeret udgift på 350.000 kr. (ex moms) jf. projektbeskrivelsen.

7. Revideret kommissorium for programmet Digital Almen Praksis

Bilag 7.1 Notat vedr. organisering af Forløbsplansprojektet

Bilag 7.2 Kommissorium for styregruppe for digital almen praksis oktober 2017

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen

- Godkender notatet vedr. organisering af Forløbsplansprojektet (bilag 7.1), og dermed at den strategiske og økonomiske del af projektet får ophæng til Digital Almen Praksis.
- Drøfter områder der bør opdateres i det nuværende kommissorie i forbindelse med en kommende revision.

Baggrund

Da der de seneste år ikke har været behov for at udvikle nye forløbsplaner, har arbejdet i Styregruppen for Digitale Forløbsplaner efterhånden fået overvejende karakter af drift af forløbsplaner. Samtidigt hermed, er der med tiden blevet igangsat projekter i Digital Almen Praksis, som er beslægtet med forløbsplaner, hvor der bl.a. arbejdes med populationslister og generelle og specifikke patientoverblik. For at sikre et fremadrettet udviklingsarbejde i Digitale Forløbsplaner, har styregruppen herfor besluttet, at igangsætte et arbejde med udarbejdelse af et forretningsmålbillede for Digitale Forløbsplaners fremtidige udvikling. På baggrund af ovenstående, har styregruppen for Digitale Forløbsplaner valgt at splitte styregruppens arbejdsområder i to. Styregruppen for Digitale Forløbsplaner har derfor godkendt at indstille til styregruppen for Digital Almen Praksis, at strategi og økonomi lægges ind under Digital Almen Praksis, mens drift og vedligehold af Digitale Forløbsplaner får sin egen operationelle styregruppe med MedCom som formand.

Denne indstilling har givet anledning til at genbesøge kommissoriet for Digital Almen Praksis. Det nuværende kommissorie (bilag 7.2) er fra 2017 og der er behov for at revidere kommissoriet for at gøre det tidssvarende.

Problem

Det gældende kommissorium for styregruppen for Digital Almen Praksis beskriver arbejdet med specifikke initiativer og med egen økonomi. Nogle initiativer er blevet afsluttet, mens andre fortsætter. Herudover er der i programmet sat andre projekter i gang, herunder 'Diagnosekort i almen praksis', der finansieres af programmets midler, mens andre projekter, der kommer fra initiativer i andre sammenhænge og med egen økonomi, har fået ophæng til programmet. Herudover er der initiativer, der igangsættes fra Partsforum mellem PLO og Danske Regioner, som ligeledes får ophæng til programmet, men også med egen økonomi til udvikling. Derfor er der behov for at opdatere styregruppens kommissorium, både generelt og i forhold til ønsket om at give Digitale Forløbsplaner ophæng til Digital Almen Praksis.

Løsning

Styregruppen forelægges notatet fra styregruppen for Digital Forløbsplaner med henblik på at godkende den nye organisering af projektet. Dette vil medføre, at strategiske og økonomiske beslutninger for Digitale Forløbsplaner fremover skal træffes i styregruppen for Digital Almen Praksis. Der vil blive oprettet en operationel styregruppe for Digitale Forløbsplaner, som har ansvaret for drift og vedligehold af forløbsplaner.

I forbindelse med denne ændring er det oplagt at revidere kommissoriet for Digital Almen Praksis generelt, derfor bedes styregruppen drøfte, hvilke områder i kommissoriet der bør opdateres.

8. MinLæge app, medicin og lægers adgang

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen

- Godkender fordelingen af udisponerede midler svarende til 240.900 kr. til følgende projekter:
 - 100.000 kr. til videreudvikling af eksisterende projekt om receptfornyelse i Min Læge-appen
 - 140.900 kr. til projekt om klinikkens kigge-adgang 'til dem selv' i Min Læge-appen

Baggrund

Som det fremgår af referatet for seneste styregruppemøde, skal PLO komme med et forslag til en disponering af udisponerede midler for indeværende budgetperiode.

MedCom har oplyst PLO, at udisponerede midler per august 2024 svarer til 240.900 kr.

PLO indstiller, at midlerne fordeles på to projekter, der relaterer sig til henholdsvis videreudvikling af projekt om receptfornyelse i Min Læge-appen samt et projekt angående klinikkens kigge-adgang 'til dem selv' i Min Læge-appen.

Løsning

Projekterne beskrives nærmere fordelt på punkterne herunder.

1. Det er PLO's ønske, at den nye feature med receptfornyelse i Min Læge-appen, der følger af Medicinkortets lukning, videreudvikles til også at inkludere notifikationer for patienterne. Dette er notifikationer, der eksempelvis fortæller patienten om, at en recept er ved at udløbe, så patienten kan nå at anmode egen læge om en ny recept i tide. Videreudviklingen af receptfornyelse vil kunne finde sted i umiddelbar forlængelse af version 1 af receptfornyelse offentliggøres – hvilket bl.a. skal koordineres med Sundhedsdatastyrelsen og sundhed.dk.
2. Som det er i dag, er det uigennemskueligt for klinikken, hvordan ændringer og indtastninger, som klinikken laver via lægepraksissystemet, reelt ser ud i Min Læge-appen, hvor patienterne tilgår fx åbningstider og tidsbestilling. Det er til fordel for patienterne, at klinikken opdager fx fejl og mangler ved den måde, som klinikken præsenterer sig på i Min Læge-appen. Derfor ønsker PLO at lave en kigge-adgang, således at klinikken kan se 'egne oplysninger' i Min Læge-appen. På den længere bane kan projektet evt. bane vejen for, at klinikken nemmere kan tilgå, hvorhenne ændringerne foretages – aktuelt er dette ikke en del af omtalte projekt, da tilstedeværelsen af seks lægepraksissystemer kræver, at der iværksættes et større projekt med henblik på ensretning. Projektet vil kunne sættes i gang umiddelbart efter en eventuel godkendelse fra styregruppen.

Økonomi i 2024

Det indstilles, at der sættes 240.900 kr. af puljemidlerne til ovenstående to projekter.

Der indgås en samarbejdsaftale mellem PLO og MedCom om det samlede forventede forbrug i 2024.

9. Status på budget 2024

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen

- Tager orienteringen om status til efterretning.

Baggrund

I en skriftlig proces i juni 2024 blev budgettet for 2024 senest revideret og godkendt

Løsning

Programmets budget og status for 2024 pr. 30.06. 2024 gennemgås af programleder Tom Høg Sørensen på mødet og fremgår af følgende tabel:

Digital Almen Praksis: Budget 2024				
Post	Budget 20/6	Status 30/6	Rest 30/6	Budg.for. 20/8
Programledelse inkl. test og certificering	1.600.000 kr.	577.111 kr.	1.022.889 kr.	1.600.000 kr.
Klinikkens cockpit	1.124.000 kr.	456.513 kr.	667.487 kr.	1.124.000 kr.
Intelligent indbakke	440.000 kr.	187.879 kr.	252.121 kr.	440.000 kr.
Kommunale prøvesvar	1.355.100 kr.	236.171 kr.	1.118.929 kr.	1.355.100 kr.
Diagnosekort i almen praksis	1.550.000 kr.	404.256 kr.	1.145.744 kr.	1.550.000 kr.
Lokale laboratorieanalyser	50.000 kr.	12.001 kr.	37.999 kr.	50.000 kr.
MinLæge drift og vedligehold	1.200.000 kr.	314.400 kr.	885.600 kr.	1.200.000 kr.
MinLæge videreudvikling	525.000 kr.	98.060 kr.	426.940 kr.	525.000 kr.
Graviditetsløsning i almen praksis	440.000 kr.	68.624 kr.	371.376 kr.	440.000 kr.
Datastandardisering i LPS				75.000 kr.
Udisponerede midler	315.900 kr.		315.900 kr.	240.900 kr.
Total	8.600.000 kr.	2.355.015 kr.	6.244.985 kr.	8.600.000 kr.

Det skal bemærkes, at midler (75.000 kr.) til forslaget til arbejdet med datastandardisering i lægepraksissystemerne, som behandlet under punkt 4, er lagt i revideret budgetforslag for 30.08.2024, så puljen for udisponerede midler bliver 240.900 kr. i stedet for 315.900 kr.

PLO arbejder fortsat på en boblerliste med mindre projekter/aktiviteter, der kan foreslås gennemført vha. udisponerede midler.

10. Status på øvrige projekter

Bilag 10.1: Projektmonitorering pr. august 2024

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen

- Tager orienteringen til efterretning.

Baggrund

Projektmonitorering fremgår af bilag 7.

11. Evt. og næste møde

Næste møde afholdes d. 4. oktober kl. 13:00-15:00 i Indenrigs- og Sundhedsministeriet.