



INDENRIGS- OG SUNDHEDSMINISTERIET

Dagsorden

Dagsorden til styregruppemøde for Digital Almen Praksis

Dato for møde

25. februar 2025

Dagsorden for møde

1. Meddelelser
2. Præsentation af evalueringsrapport om KOL forløbsplaner (B/D)
3. Behov for træk af sundhedsoplysninger fra nationale registre ifm. projektet Klinikens cockpit (O/D)
4. Roadmap 2025 for Mere behandling hjemme – udbredelse af video i almen praksis (B/D)
5. Opkobling af Digital Svangrejournal (DSJ) i almen praksis til den samlede løsning, graviditetsmappen version 2 (GMv2) (D)
6. Afsluttende statusser for regnskaber 2024 (O/D)
7. Opdaterede projektgrundlag for 2025 (B/D)
8. Budgetter 2025 (B)
9. Årshjul
10. Status på øvrige projekter (O)
11. Evt. og næste møde

1. Meddelelser

- Vores leverandørsamarbejde er organiseret i PL-forum, som er på vej med ny organisering, herunder Pia Andersen som ny formand.
- Lægesystemet MyClinic lukker ned ved udgangen af juli 2025.

2. Præsentation af evalueringsrapport om KOL forløbsplaner (B/D)

Bilag 2.1 Afrapportering KOL forløbsplaner

Resumé

Der er gennemført en evaluering af KOL forløbsplanen. Evalueringens hovedresultater og plan for det videre arbejde fremlægges på styregruppemødet.

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen

- drøfter og tager evalueringsrapporten til efterretning
- godkender plan for det videre arbejde

Baggrund

Forløbsplansprojektets styregruppe godkendte i februar 2024, at der skulle gennemføres en evaluering af patientens KOL forløbsplan, som skal danne grundlag for en revision, der skal gøre forløbsplanen til et mere attraktivt og relevant tilbud til KOL-patienter.

Løsning

Evalueringen er nu gennemført, og der foreligger en evalueringsrapport udarbejdet af Deloitte (se bilag 2.1). Rikke Viggers fremlægger hovedresultaterne af evalueringen på styregruppemødet og styregruppen inviteres til at drøfte rapporten og give input til det videre arbejde.

Rapporten indeholder

- Opsummering af tidligere analyser, suppleret med input om nuværende forløbsplaner, baseret på gennemførte interviews.
- Forslag til design af forløbsplanen i Sundhedsjournalen.
- Forslag til tilføjelser til forløbsplanerne i MinLæge app.

Deloitte har afrapporteret til Forløbsplansprojektets kliniske referencegruppe i december 2024, hvor der var mulighed for at spørge ind til og kommentere rapportens anbefalinger.

Videre proces

Det videre arbejde igangsættes med en workshop i den kliniske referencegruppe i juni 2025. Gruppen vil anbefale konkrete udviklingsinitiativer, som fremlægges for DAP styregruppen til godkendelse inden implementering iværksættes. Der er afsat 800.000 kr. på forløbsplansprojektets budget til udviklingen i 2025.

3. Behov for træk af sundhedsoplysninger fra nationale registre ifm. projektet Klinikens Cockpit (O/D)

Resumé

I forbindelse med udarbejdelse af profiler til bl.a. træk af patientlister, har projektet *Klinikens Cockpit* en formodning om, at der ikke kan trækkes populationslister ud fra disse profiler, hvis der er behov for at trække på kriterier, der kræver adgang til sundhedsoplysninger i nationale registre, aktuelt FMK, hvilket er afgørende for projektet.

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen

- tager status for problemstillingen til efterretning
- drøfter konsekvenserne af den potentielt manglende hjemmel til at trække på helbredsoplysningerne i nationale kilder, samt hvordan der kan sikres hjemmel til formålet.

Baggrund

I Klinikens Cockpit arbejdes der bl.a. med patientlister med det formål, at almen praksis skal kunne arbejde med populationsomsorg og dermed lette klinikens opsøgende arbejde overfor specifikke målgrupper. Patientlisterne trækkes i klinikens statistikmodul. Kriterierne for, hvilke patienter der udtrækkes i listerne, defineres i populationsprofiler, der bygger på patientens strukturerede data. Profilerne defineres af lægefaglige grupper og kan hentes ud i hver kliniks lægesystem, så der arbejdes ensartet med population fra klinik til klinik.

For at få retvisende patientlister, kan det i kriterierne for udtrækkene være nødvendigt at trække på opdaterede data fra nationale kilder.

De populationslister, som projektet er i gang med at udvikle, rummer både et behov for at klinikken kan få et overblik over aktuel medicin, men også at kunne lave opsøgende indsatser samt indkalde patienter som ikke er i aktuel behandling. Oplysninger om den aktuelle medicin ligger ikke i klinikens eget lægesystem. Denne oplysning ligger derimod i det nationale medicinregister FMK.

Problem

Projektet har en formodning om, at der ikke er hjemmel til at trække på sundhedsoplysninger fra nationale kilder, på patienter som ikke er i aktuel behandling i klinikken. Det udgør et problem, da sådanne patienter er afgørende at have med i populationslisterne.

Projektet har bedt konsulentbureauet Lakeside analysere, om der findes lovgivning/lovarbejde der indikerer, om alment praktiserende læger må indhente oplysninger fra FMK og andre nationale kilder som bruges i henholdsvis patient- og populationsoverblikket.

I analysen er der nogle juridiske spørgsmål om hjemmel, som projektet er usikre på tolkningen af. Det handler både om at se ind i medicindata, men også om at lave opsøgende indsatser overfor patientgrupper som bl.a. ikke er i aktuel behandling.

Løsning

På baggrund af usikkerheden om tolkning af hjemmel har projektet spurgt Sundhedsdatastyrelsen om, hvordan deres juristerne forholder sig til analysen og de tvivlsspørgsmål der er.

Der er for nuværende ikke kommet svar tilbage fra Sundhedsdatastyrelsens jurister, men det forventes, at der foreligger et svar inden afholdelse af selve styregruppemødet.

Projektleder Carina Dahl Christensen fra MedCom fremlægger seneste status på afklaringen på styregruppemødet.

Videre proces

Den videre proces afhænger af hvilket svar projektet får fra Sundhedsdatastyrelsens jurister. Er der ikke hjemmel til at trække sundhedsoplysninger fra nationale lister, skal der arbejdes videre med, hvorledes denne hjemmel tilvejebringes, formodentligt i samarbejde med Indenrigs- og Sundhedsministeriet og Sundhedsdatastyrelsen. Der skal ligeledes arbejdes med, hvorledes dette kan håndteres i projektet.

4. Roadmap 2025 for Mere behandling hjemme – udbredelse af video i almen praksis (B/D)

Bilag 4.1 Roadmap for Mere behandling hjemme - Video i almen praksis (Eftersendes)

Resumé.

Som en del af projektet for 'Mere behandling hjemme – udbredelse af video i almen praksis' skal PLO udarbejde et roadmap for 2025. I bilag 4.1 præsenteres hovedleverancer, roadmap og økonomiske estimater for 'Mere behandling hjemme – udbredelse af video i almen praksis' i 2025.

Ligesom i projektgrundlaget er roadmap inddelt i to spor 1) Tværsektoriel video: Udbredelse af video mellem almen praksis og kommuner og 2) Udbredelse af video i

almen praksis: Tekniske og kommunikative komponenter for udbredelse af video i almen praksis. Der lægges fra PLO's side op til, at der i 2025 allokeres en betydelig del af budgettet til udbredelse i almen praksis og en mindre del til de tværsektorielle aktiviteter. Dette bedes DAP-styregruppen drøfte.

Indstilling

Det indstilles, at DAP-Styregruppen

- godkender road map og økonomi i 2025 for Mere behandling hjemme – udbredelse af video i almen praksis
- drøfter håndteringen af udfordring med anvendelse af de resterende midler afsat i 2025 for tværsektoriel video og evt. betydning for de politiske ambitioner om mere anvendelse af video mellem almen praksis og kommune

Baggrund

Med 'Mere behandling hjemme 2023-2028' er der besluttet et Digitalt Først-princip: Digitale kontakter til dem, der kan og vil. Dette matcher PLOs beslutning om, at videokonsultation er en permanent mulighed i behandlingen af patienter i almen praksis.

PLO og KL ønsker dels at øge den tværsektorielle brug af video, dvs. udbredelse af video mellem almen praksis og kommuner, samt at udbrede anvendelsen af video i almen praksis. Med roadmap for 2025 sikres udvikling og styrkelse af begge forhold.

I vedlagte bilag ses en oversigt over hovedleverancerne i roadmappet. Dette kan evt. uddybes mundtligt på DAP-Styregruppemødet den 25. februar 2025. Det skal bemærkes, at PLO for nuværende er længere med leverancer og udvikling inden for udbredelse af video i almen praksis og leverandørerne har afsat ressourcer til udviklingsarbejdet i 2025. Derfor forventer PLO at anvende det fulde beløb i 2025 på 2 mio. kr.

PLO estimerer et mindre beløb til aktiviteter i 2025 på 1,5 mio. kr. for det tværsektorielle spor, da de tværsektorielle leverancer i langt højere grad kræver aftaler og koordination med de øvrige parter, herunder KL, MedCom og kommunerne. Det er pt. usikkert, om det er muligt at anvende de afsatte midler på samlet 2,5 mio. kr. i 2025 (inkl. 0,5 mio. kr. mindreforbrug i 2024), da der fortsat udestår en afklaring om aktiviteterne med KL.

Det anbefales, at DAP-styregruppen drøfter anvendelsen af de afsatte midler for det tværsektorielle spor holdt op imod de politiske ambitioner i aftalen om mere behandling i eget hjem, som regeringen indgik med KL og Danske Regioner i 2023, og hvori det fremgår, at parterne er enige om at ældre og sårbare borgere i kommunerne fx på plejehjem skal kunne få hjælp fra det sociale- og sundhedsfaglige personale til at starte videokonsultation med egen læge, hvis de ønsker det. Enten ved Kontakt Læge-appen eller tilsvarende videoløsning i brug. På nuværende tidspunkt er der samlet set 2,5 mio. kr. til aktiviteter under tværsektoriel video i 2025 pga. mindreforbrug på 0,5 mio. kr. i 2024. På nuværende tidspunkt kan PLO dog ikke stille yderligere forslag om aktiviteter i 2025, der beløber sig til mere end 1,55 mio. kr. Heri indgår 0,45 mio. kr. afsat til kommunikation- og udbredelsesaktiviteter. Det kan således overvejes, om DAP-styregruppen ønsker at bringe drøftelse videre til styregruppen for mere hjemme behandling, der har det overordnet ansvar for aftalen om mere behandling i eget hjem og som i sidste ende træffer beslutning om brug af aftalens midler. Det kan alternativt overvejes, om der kan ske en overflytning af uforbrugte midler under Tværsektoriel video til Udbredelse af video i almen praksis. PLO vurderer, at en større anvendelse af video hos de praktiserende læger vil kunne bidrage positivt til også at komme i gang med brug af video med kommunerne. Der er en række udviklingstiltag, herunder bl.a. en fortsættelse af AI projektet under Video

i almen praksis, hvor midlerne vil kunne anvendes. Det vil dog i sidste ende kræve en beslutning i styregruppen for mere hjemmebehandling.

Økonomi

Her fremgår de økonomiske estimater for 2025 samt overblik over projekt samlede økonomi i projektperioden 2024-2026.

Tværasektoriel video 2025	Økonomiske estimater 2025 (ex moms)
Samlet budget for tværasektoriel video (inkl. 0,5 mio. kr. restmidler fra 2024)	2.500.000
Udstilling af nye oplysning i Kontakt Læge app m.fl.	-500.000
Juridiske og GDPR-mæssige forhold	-200.000
Drifts-, forvaltnings- og sikkerhedsmæssige justeringer	-150.000
Kommunikation- og udbredelsesmæssige aktiviteter	-450.000
Teknisk rådgivning og projektledelse (ekstern)	-250.000
Total estimat for 2025 aktiviteter	-1.550.000
Rest 2025	950.000

Udbredelse af video i almen praksis 2025	Økonomiske estimater 2025 (ex moms)
Projekt: Dyb integration af video i LPS	800.000 kr.
'Virtuelt Venteværelse version 2'	150.000 kr.
Juridiske og GDPR-mæssige forhold	100.000 kr.
Kommunikation- og udbredelsesmæssige aktiviteter	50.000 kr.
AI-pilotprojekt: auto notar ifm. Videokonsultation	600.000 kr.
Pilotaforprøvning og implementering, herunder honorar til læger	50.000 kr.
Teknisk rådgivning og projektledelse (ekstern)	250.000 kr.
Total estimat for 2025	2.000.000 kr.

Samlet økonomi	2024	2025	2026	Budget total
Udgiftsposter	Forbrug	Budget	Budget	
Tværasektoriel video	1.500.000*	2.500.000	2.000.000	6.000.000
Udbredelse af video i almen praksis		2.000.000	3.000.000	5.000.000
Total	1.500.000	4.500.000	5.000.000	11.000.000

*Der var afsat 2 mio. kr. til Tværasektoriel video i 2024. For at få afløb for midlerne i 2024 er der blevet brugt henholdsvis midler til analyse og tekniske udviklingstiltag, som dækker løsninger for både Tværasektoriel video og Udbredelse af video i almen praksis i 2024. Der er tale om ca. en 50/50 fordeling. Det har ikke været muligt at anvende det fulde beløb, hvorfor der er overført 0,5 mio. kr. til Tværasektoriel video i 2025.

Videre proces

På baggrund af det aftalte roadmap 2025 igangsætter PLO projektaktiviteter til eksekvering af leverancerne i roadmap 2025. Styregruppen orienteres løbende om status og fremdrift.

5. Opkobling af Digital Svangrejournel (DSJ) i almen praksis til den samlede løsning, graviditetsmappen version 2 (GMv2) (D)

Resumé

Når DSJ skal kobles op til GMv2 i løbet af 2025 og måske ind i 2026, er der behov for finansiering til at tilpasse DSJ til de opdaterede standarder, samt opdatere brugergrænsefladerne i både Klinik+ og MinLæge.

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen drøfter håndteringen af den manglende finansiering til opdateringen af integrationsprojektet mellem DSJ og GMv2.

Baggrund

MedCom og PLO er i samarbejde med PLSP (og snart datakonsulenterne mfl.) ved at udbrede DSJ. Denne løsning skal inden for kort tid, og senest ved årsskiftet 2025/26 kobles sammen med Sundhedsdatastyrelsen graviditetsmappe (GMv2). Sammenkoblingen sker via implementeringen af tre nye CDA-snitflader mellem DSJ og GMv2 inkl. tilretning af brugergrænsefladen i DSJ, hvor data fra fødestederne præsenteres for den praktiserende læge. Driften af den kørende løsning finansieres af PLO via OK25 midler

Problem

Til udbredelsen er der ikke afsatfinansiering til opdatering af integrationsprojekt mellem DSJ og GMv2. Denne del, inkl. den nødvendige tilretning i DSJ-brugergrænsefladen, har PLSP estimeret til at koste ca. 1 mio. kr. (ex moms). Dertil skal lægges eventuelle udgifter til opdateringen af spørgeskemaet til den gravide i MinLæge appen, som fx er hvis udfaldsrummet i besvarelserne skal passe til det nye datagrundlag i GMv2.

Løsning

Der er behov for, at styregruppen drøfter håndteringen af den manglende finansiering til opdateringen af integrationen mellem DSJ og GMv2. Det foreslås at sætte integrationsprojektet på en bobler-liste eller undersøge om der kan findes finansiering via GM-midlerne i SDS.

6. Afsluttende statusser for regnskaber 2024 (O/D)

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen

- tager orienteringen om afsluttet regnskaber for 2024 til efterretning,
- drøfter hvorledes vi i endnu højere grad kan reducere underforbrug i 2025, specielt for DAP

Regnskab for DAP

Løsning

Programmets afsluttende status for 2024 præsenteres herunder og vil blive gennemgået på mødet af programleder Tom Høg Sørensen, herunder årsagerne til under- og overforbrug i de forskellige projekter, og hvorledes vi kan reducere underforbrug i højere grad i 2025.

Post	Budget 15/12 ¹	Status 31/12	Rest 31/12
Programledelse inkl. test og certificering	1.500.000 kr.	1.505.194 kr.	-5.194 kr.
Klinikkens cockpit	949.000 kr.	937.430 kr.	11.570 kr.
Intelligent indbakke	440.000 kr.	470.572 kr.	-30.572 kr.
	1.331.000 kr.	588.933 kr.	742.067 kr.
Diagnosekort i almen praksis ³	1.550.000 kr.	1.305.387 kr.	244.613 kr.
Lokale laboratorieanalyser	50.000 kr.	54.924 kr.	-4.924 kr.
MinLæge drift og vedligehold	1.200.000 kr.	1.223.571 kr.	-23.571 kr.
MinLæge videreudvikling	765.900 kr.	727.382 kr.	38.518 kr.
Graviditetsløsning i almen praksis ⁴	440.000 kr.	623.624	-183.624 kr.
Datastandardisering i LPS	75.000 kr.	97.696 kr.	-22.696 kr.
SDS-komponent via ISM ⁵	300.000 kr.	300.000 kr.	
U-disponerede midler	0 kr.	0 kr.	0 kr.
Total	8.600.900 kr.	7.834.713 kr.	766.187 kr.

1. Efter feedback på sidste styregruppemøde i 2024 og bemærkning 5, blev der foretaget mindre justeringer i budgettet.
2. I forbindelse med test af implementering af diagnosekodning og diagnosekort i lægesystemerne, har der været registreret timer for test på andre MedCom konti.
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.
5. Komponent, som er blevet anvendt i forbindelse med MinLæge, og bliver faktureret direkte til ISM.

Videre proces

Erfaringerne fra budgetlægningen og løbende opfølgning for 2024 vil blive brugt aktivt i 2025.

Regnskab for Digitale Forløbsplaner

Bilag 6.1 Forløbsplaner økonomi afslutning 2024

Løsning

Forløbsplaners afsluttende status for 2024 fremgår af bilag 6.1 og vil blive gennemgået på mødet af projektleder Rikke Viggers.

7. Opdaterede projektgrundlag for 2025

Bilag 7.1 mini PID Klinikens Cockpit 2025

Bilag 7.2 mini-PID Intelligent indbakke 2025

Bilag 7.3 mini-PID diagnosekort udbredelse 2025

Bilag 7.4 mini PID Digital Svangrejournel i Almen Praksis 2025

Bilag 7.5 mini-PID Datastandardisering i almen praksis 2025

Bilag 7.6 mini-PID Apps i almen praksis 2025

Dette punkt behandler projektgrundlag for igangsætning eller videreførelse af projekterne under Digital Almen Praksis. Projekterne, der igangsættes eller har behov for væsentlige ændringer, behandles under punkt a, mens projekterne, der blot videreføres i nuværende form, behandles under punkt b.

7.a Igangsætning af projekter.

Resumé

Nedenstående projekter, er projekter, der ønskes startet op i regi af Digital Almen Praksis, eller blot er projekter, der skal videreføres med justeringer, og som styregruppen på seneste styregruppemøde har givet sin opbakning til skal startes eller fortsætte i 2025

- Klinikens Cockpit
- Kommunale prøvesvar
- Deling af lokale laboratoriesvar

Klinikens Cockpit

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen

- drøfter miniPID'en (bilag 7.1) med fokus på opgavebeskrivelsen, milepælsplanen og den afsatte økonomi
-
- godkender miniPID'en for projektet for 2025

Baggrund

Det estimeres, at 'Klinikens cockpit' fortsætter i forlængelse af projektforslaget med tilhørende finansiering vedtaget på styregruppemødet den 19.04.2023, med en mindre justering i 2025 i forhold til 2024.

Løsning

På grund af erfaringerne med projektet i 2024, vil projektleder Carina Dahl Christensen kort præsentere planen for projektet i 2025. MiniPID'en for projektet findes i bilag 7.1.

Videre proces

På styregruppemødet i april 2025 vil der blive givet en status for projektet med en introduktion til den udviklede løsning til håndtering af profiler og populationslister.

Kommunale prøvesvar

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen

- drøfter og anerkender projektets udfordringer
- godkender den afsatte økonomi under forudsætning af, at den justerede tidsplan og økonomi godkendes på MedCom 13 styregruppemødet 10. marts 2025.

Baggrund

Som orienteret på seneste styregruppemøde er 'Kommunale prøvesvar' en del af projektet til afprøvning af den nye EHMI-infrastruktur i regi af MedCom 13. MedCom's styregruppe har besluttet at 'Kommunale prøvesvar' fortsætter som en del af EHMI-infrastrukturprojektet og koordineres efter revideret tidsplan for EHMI-infrastrukturen, der blev godkendt på MedCom styregruppemøde den 28.11.2024. Desværre lykkedes det mod forventning ikke at indgå samarbejdsaftaler med to leverandører i projektet inden udgangen af 2024, hvoraf den ene leverandør (NOVAX lægesystem) sprang helt fra projektet i december 2024. Projektet konstaterede, at aftalen med SYSTEMATIC ikke havde de rette konditioner for projektet. Dette blev desværre først endeligt konstateret i slutningen af december 2024.

Løsning

Da NOVAX har meldt helt fra, arbejders der på at få et nyt lægepraksissystem med i projektet. Forudsætningen er dog, at denne leverandør skal have et eksisterende samarbejde med den WANS-leverandør, som deltager i EHMI- infrastrukturprojektet, og der arbejdes på at finde denne leverandør og tilpasse den samlede plan, som herefter kan blive godkendt på MedCom 13 styregruppemødet den 10.03.2025. Når denne godkendelse foreligger, bliver den forelagt DAP styregruppen med tilhørende økonomi til godkendelse. Der forventes et finansieringsbehov på 1.360.000 kr. fra Digital Almen Praksis, som er forhåndsreserveret i budgettet for 2025 (se punkt 7).

Videre proces

Projektet afventer godkendelse af ny plan med revideret økonomi, der skal godkendes på MedCom 13 styregruppemødet 10.03.2025. Når den nye plan er godkendt, forelægges den styregruppen, der vil blive bedt om også at godkende planen.

Deling af lokale laboratoriesvar.

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen

- godkender at projektledelsen forankres i MedCom, og at der afsættes 450.000 kr. i DAP-budgettet i 2025 til MedComs projektledelse

Baggrund

På seneste styregruppemøde blev styregruppen orienteret om partsforums igangsætning og organisering af projektet. Orienteringen gav styregruppen en baggrund for at vurdere, hvilken indsats programmet ønskes at bidrage med på et senere tidspunkt. Siden seneste styregruppemøde er foranalysen ligeledes blevet godkendt i partsforum.

Løsning

MedCom udarbejder et projektgrundlag på baggrund af ovenstående samt med afsæt i den gennemførte foranalyse vedr. de tekniske forudsætninger for deling af lokale laboratorieværdier. Heri vil bl.a. fremgå, at man indstiller til, at den overordnede projektledelse forankres hos MedCom med ophæng til DAP. Da der er tale om endnu et datadelingsprojekt fra almen praksis som skal ramme sundhed.dk og sundhedsjournalen, vil der skulle etableres en projektgruppe med alle relevante parter. Projektgrundlaget vil

også indeholde et forslag til finansieringsmodel, som aktuelt (pr. 28.01.2025) er således ud:

ID	Budgetpost	Estimat	Finansiering
B1	Projektledelse og aktiviteter	450.000 kr.	DAP
B2	Juridisk afklaring /DBA/UDBA	200.000 kr.	Partsforum
B3	Konsulentassistance	150.000 kr.	Partsforum
B4	Snitflade fra PLSP/HH mod laboratoriesvarportalen	1.000.000 kr.	Partsforum
B9	RN og CGI (LAB)	500.000 kr.	RN, SJ
B10	Sundhed.dk	1.000.000 kr.	SJ-styregruppe
Total	-	3.000.000 kr.	-

Opkoblingen fra klinikkerne via deres respektive lægesystemer til PLSP finansieres via aftaler mellem PLO, PLSP og Lægesystemleverandørerne.

Videre proces

MedComs projektleder kobles allerede nu på projektet, som sammen med PLO og programledelsen frem mod næste styregruppemøde udarbejder en sagsfremstilling vedr. projektgrundlaget.

7.b Videreførelse af projekter.

Resumé

Nedenstående projekter, er projekter, der allerede kører i regi af Digital Almen Praksis, og som styregruppen på seneste styregruppemøde har givet sin opbakning til skal fortsætte i 2025.

- Intelligent indbakke – automatisk håndtering af laboratoriesvar (bilag 7.2)
- Diagnosekort i almen praksis (bilag 7.3)
- Digital Svangre Journal i almen praksis (bilag 7.4)
- Datastandardisering (bilag 7.5)
- Apps i almen praksis (bilag 7.6)

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen

- kort drøfter projektgrundlagene for projekterne beskrevet i bilag 7.2 - 7.6 og tager dem til efterretning

Løsning

I projektet 'Intelligent indbakke – automatisk håndtering af laboratoriesvar' er målet for 2025 at kunne lave samarbejdsaftaler med alle øvrige leverandører udover EG Clinea med det formål at udvikle, teste og godkende løsningen med efterfølgende teknisk udbredelse. Projektet er frivilligt, men der forventes bred opbakning fra alle leverandører, og at test og godkendelse finder sted på testcampen i efteråret 2025 med teknisk udbredelse i november 2025. MiniPID'en for projektet findes i bilag 7.2.

I 'Diagnosekort i almen praksis' er målet for 2025 at fortsætte arbejdet med at få udbredt løsningen, godkendt i lægesystemet VENA, 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 af diagnosekort. Projektet skifter lidt karakter igen i år og får mere fokus på udbredelse, samarbejde med datakonsulenter og opsamling af ønsker til en version 2 af diagnosepakken. MiniPID'en for projektet findes i bilag 7.3.

I 'Svangrejournale i almen praksis' (DSJ) er fokus i 2025 at implementere og udbrede Digital Svangrejournale i almen praksis, som er afkoblet fra Graviditetsmappen GMV2. Projektet vil også aktivt bidrage med erfaringer til den første forberedelse til opkobling af DSJ på GMV2, men der er dog ikke afsat ressourcer til at gennemføre projektaktiviteter til et egentligt opkoblingsprojekt. MiniPID'en for projektet findes i bilag 7.4.

I 'Datastandardisering i almen praksis' er målet for 2025, at udarbejde løsningsforslag med tilhørende finansieringsbehov for de identificerede behov for udvikling af inputmasker/datastandarder, valideringer og arkivfunktion for patientjournaler. Løsningerne er en vigtig forudsætning for at sikre bedre datakvalitet/datastandardisering i Forløbsplaner, Diagnosekort, deling af lokale laboratorieanalyser og journalnotater. Da projektet i første omgang giver stor værdi for forløbsplaner, er det valgt at afsætte forløbsplansmidler til dette projekt. MiniPID'en for projektet findes i bilag 7.5.

I 'Apps i almen praksis' er fokus i 2025 på at fortsætte det tekniske afprøvningsprojekt, og udvikle en snitflade til den nationale app-liste (appguide) på sundhed.dk, så løsningen kan præsentere apps fra denne liste i struktureret form for den praktiserende læge. Samtidigt fortsætter samarbejdet med Nævnet for Sundhedsapps/national appguide, så erfaringerne med anvendelse af app-listen i praksis kommer nævnets arbejde til gode. MiniPID'en for projektet findes i bilag 7.6.

Videre proces

Programleder sikrer, at projekterne fortsætter i 2025, som aftalt. Styregruppen orienteres løbende om status og fremdrift, og bliver forelagt behov for ændringer, når der er behov for beslutninger herom.

8. Budgetter 2025

Bilag 8.1 Forslag til budget 2025_Forløbsplaner

Resumé

På styregruppemødet den 11.12.2025 blev et foreløbigt forslag til budgetterne for Digital almen Praksis (DAP) og Digitale Forløbsplaner (FLP) præsenteret, og fik styregruppens opbakning. Det fremgik af de to budgetoplæg, at alle midlerne i DAP var blevet disponeret, mens der var ca. 2,1 mio. kr. u-disponerede midler i FLP. Der var enighed om, at det bør vurderes, om der er projekter i DAP som naturligt kunne finansieres i FLP i stedet, og at der til næste styregruppemøde kunne undersøges, om der var andre projekter, som naturligt kunne finansieres af de u-disponerede midler i FLP.

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen godkender, at

- finansieringen af projektet 'Datastandardisering i almen praksis' finansieres af FLP midler
- der i FLP afsættes midler til at implementerer kommunale henvisninger i Min Læge-appen
- der i FLP afsættes midler til at implementerer den Fællesoffentlige fuldmagt i Min Læge-appen som led i sårbare patienters brug af forløbsplaner i Min Læge-appen

Flytning af finansiering af 'Datastandardisering i almen praksis' fra DAP til FLP.

Løsning

Projektet 'Datastandardisering i almen praksis' er efterspurgt i arbejdet i FLP, og det er derfor naturligt at lade FLP midler finansiere dette projekt (se nedenstående tabeller).

Kommunale henvisninger i Min Læge-appen.

Problem

I dag kan borgere, der anvender Min Læge-appen ikke se henvisninger, som de får til kommunens tilbud. Henvisningerne er især relevante i forbindelse med borgers brug af forløbsplaner fra almen praksis, da der er mange sammenfald i målgrupperne for forløbsplaner og kommunale tilbud. Det gælder fx rygestopkurser, der kan være relevante for fx KOL-patienter med forløbsplan i almen praksis.

Løsning

Der bør ske en teknisk udvikling, så kommunale henvisninger kan vises for patienter i Min Læge-appen.

Det vil være PLO der, i samarbejde med leverandører, er udførende på udviklingsopgaven i Min Læge-appen. PLO oplyser, at opgaven er estimeret til at være på omkring 200.000 kr.

Fællesoffentlige Fuldmagtsløsning i Min Læge-appen

Problem

Det er et anerkendt problem, at Min Læge-appen mangler den Fællesoffentlige Fuldmagt, der kan øge sårbare patienters brug af appens funktioner. Dette gælder ikke mindst forløbsplaner, hvor målgruppen udgøres af patientgrupper, der i denne sammenhæng kan betragtes som sårbare

Løsning

Den Fællesoffentlige Fuldmagt bør implementeres i Min Læge-appen. Forløbsplansbudgettet kan i den forbindelse afholde en delmængde af det samlede budget for projektet, der samlet set forventes at være knap dobbelt så stor, som de ønskede 1 mio. kr. til godkendelse i nærværende styregruppe.

Vi ved, at patienter i dag "løser problemet" ved at være logget ind som hinanden i appen. Dette kommer dog med udfordringer, når det gælder patientsikkerhed og GDPR. Det vil være PLO der, i samarbejde med leverandører, er udførende på udviklingsopgaven i Min Læge-appen.

Digital Almen Praksis

Projekt	Budget 2025
Programledelse inkl. test og certificering	1.625.000 kr.
Klinikkens cockpit	1.173.000 kr.
Intelligent indbakke	555.000 kr.
Kommunale prøvesvar	1.360.000 kr.
Diagnosekort i almen praksis	1.244.000 kr.
Lokale laboratorieanalyser	450.000 kr.
MinLæge drift og vedligehold	1.300.000 kr.
MinLæge videreudvikling	525.000 kr.
Graviditetsløsning i almen praksis	268.000 kr.
Datastandardisering i almen praksis	0 kr.
U-disponerede midler	0 kr.
Total	8.500.000 kr.

Tabel 1

Digitale forløbsplaner

Projekt	Budget 2025
Implementering af forløbsplaner, oprindelig	10.896.000 kr.
- LPS Vena opkobling forløbsplaner	500.000 kr.
- ML Fællesoffentlig fuldmagt	1.000.000 kr.
- ML Kommunale henvisninger	200.000 kr.
Datastandardisering i almen praksis*	396.000 kr.
U-disponerede midler	8.000 kr.
Total	13.000.000 kr.

*** Flyttet fra DAP

Tabel 2

Videre proces

De to budgetter opdateres løbende hver måned, og afrapporteres kort til hvert styregruppemøde. Programlederen gør her opmærksom på afvigelser.

9. Årshjul

Resumé

Der er udarbejdet et årshjul, som har til hensigt at skabe et overblik over de forudsigelige punkter, som det forventes styregruppen skal behandle i 2025.

Indstilling

Det indstilles at styregruppen

- Drøfter ønsker til årshjulet.

Problem

I forbindelse med at Digitale Forløbsplaner er blevet lagt ind under Digital Almen praksis, og at Klinikens Cockpit i løbet af året vil have behov for en del fokus i styregruppen og at der samtidigt arbejdes med flere andre projekter, er der behov for at organisere styregruppemøderne, så der kan skabes fokus på Forløbsplaner og Klinikens Cockpit fordelt hen over årets styregruppemøder.

Løsning

For at sikre denne fordeling af Forløbsplaner og Klinikens Cockpit, foreslås nedenstående Årshjul.

Møde	Til behandling vedrørende Forløbsplaner og Klinikens Cockpit
Februar	Forløbsplaner - Præsentation af evalueringsrapport om KOL forløbsplaner.

	<ul style="list-style-type: none"> - Budget for 2025 til godkendelse. Udarbejdes pba. i forvejen godkendt ramme der angiver fordelingen af midler mellem parterne.
April	Klinikens Cockpit <ul style="list-style-type: none"> - Erfaringer med profilerarbejdet - Forankring af vedligehold af profiler - Tværsektoriel anvendelse (SJ4 og Samblik)
Juni	Forløbsplaner <ul style="list-style-type: none"> - Godkendelse af forretningsmålbillede. - Indstillinger vedrørende det videre arbejde
Oktober	Klinikens Cockpit <ul style="list-style-type: none"> - Opfølgning på evaluering
December	Forløbsplaner <ul style="list-style-type: none"> - Forslag budget for 2026 Digital Almen Praksis <ul style="list-style-type: none"> - Forslag budget for 2026

Videre proces

Programledelsen vil sikre en planlægning af styregruppemøderne efter Årshjulet. Der vil løbende kunne blive justeret i Årshjulet, så styregruppemøderne anvendes mest muligt optimalt. Dette betyder også, at der kan komme andre projekter/aktiviteter i årshjulet løbende.

10. Status på øvrige projekter (O)

Bilag 10.1: Monitorering

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 på styregruppemødet.

11. Eventuelt og næste møde

Næste møde afholdes d. 28. april kl. 13:00-15:00 i Indenrigs- og Sundhedsministeriet.