



Status på deling af journalnotater fra almen praksis efter modningsprojekt

Status på deling af journalnotater fra almen praksis efter modningsprojekt

Denne status er udarbejdet af PLO, og beskriver resultatet af Fase 1: Modningsprojekt.



Modningsprojektet resulterede i et række nødvendige afklaringer med alle involverede parter, som nu er blev omsat til konkrete arbejdsplaner. Disse er fordelt med de involverede og tiltrådt af alle, som værende dækkende for, hvad hver part skal levere for at man kommer i mål. Målet er, at almen praksis deler journalnotater fra alle klinikker fra dec. 2026 via Min læge app og sundhedsjournalen på Sundhed.dk.

Resultatet af modningsprojektet kan overordnet opdeles i

- Hvad er et notat?
- Teknisk delingskoncept.
- Roadmap – leverancer og tidsplan
- Styring
- Økonomi

Hvad er et notat?

Igennem flere møder med både praktiserende læger og sygehuslæger er man enige om følgende afgrænsning når det kommer til, hvad man mener er et journalnotat fra almen praksis:

- Et journalnotat i almen praksis er en tekstuel registrering af en patients sundhedsoplysninger med henblik på patientbehandling ifbm. et hjemmebesøg, en video-, telefonisk eller fysisk konsultation.
- Journalnotater er ikke e-konsultationer, korrespondancer, flydenotater, vedhæftede filer eller notifikationer om nye journalinformationer. Denne dokumentation og interne noter, som understøtter det samlede overblik over patientens situation og organisatoriske arbejdsgange i klinikken deles ikke med patienter og sundhedspersoner

For at bevare muligheden for fortrolighed er der enighed om, at den praktiserende læge skal have teknisk mulighed for – i sit eget lægepraksissystem – at sætte en privatmarkering på et notat når der er faglige begrundelser herfor. Privatmarkeringen kan ske ifm. udarbejdelse af journalnotatet,

men også efter journalnotatet har været delt i den nationale infrastruktur. Udgangspunktet er dog at notater deles pr. default, og privatmarkering er undtagelsen. Privatmarkerede journalnotater

deles ikke med patienter og sundhedspersoner. Privatmarkerede journalnotater udleveres dog til patienten, hvis denne beder om aktindsigt.

Teknisk delingskoncept.

Status på deling af journalnotater fra almen praksis efter modningsprojekt

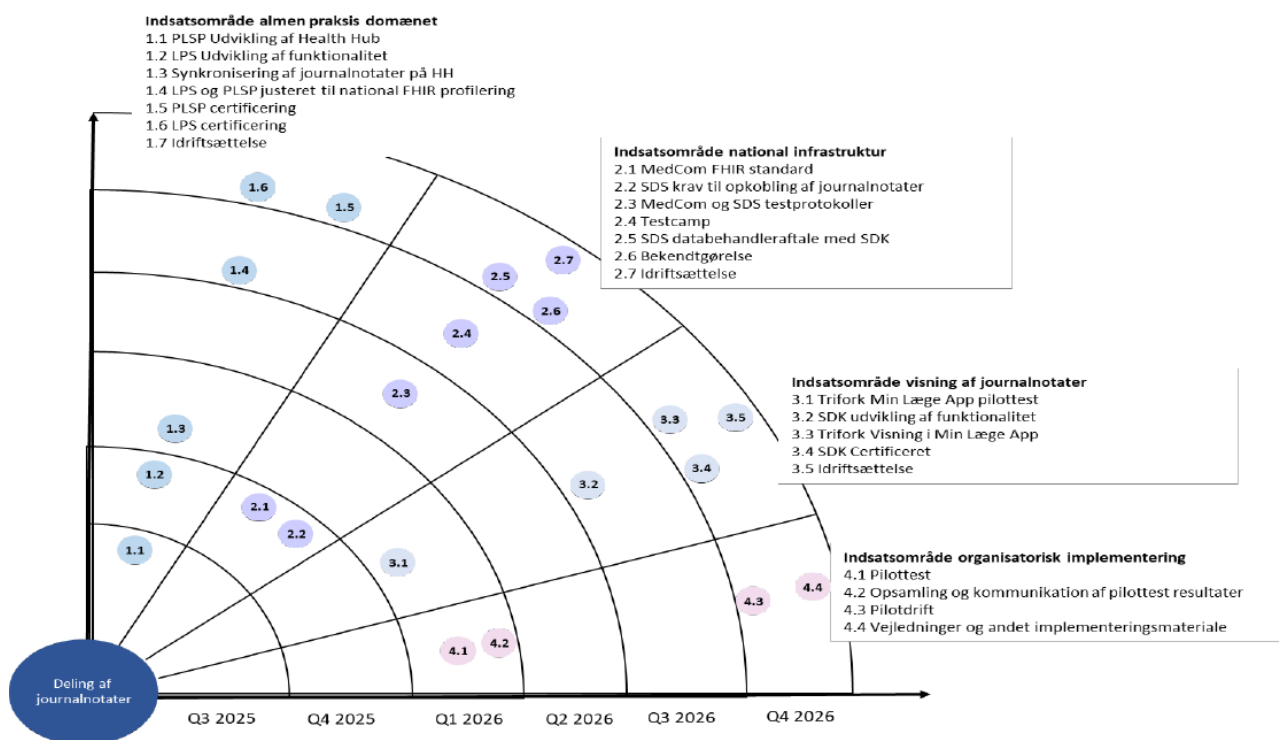
Datadelingskonceptet baserer sig på samme infrastruktur, som diagnosekortet, hvilket vil sige data forbliver i almen praksis domænet (Lægepraksissystem og PLSP) og tilgås i en on demand kald gennem den nationale infrastruktur, baseret på FHIR standarden. Delingskonceptet inkluderer nationale services som MinLog2, Samtykkeservicen og fællesoffentlig fuldmagtservice. Dette delingskoncept er behandlet i og har opbakning fra både de regionale og nationale it-arkitekter i hhv. RITA og RUSA.

Roadmap – leverancer og tidsplan

Efter indgående dialog med alle relevante parter er der udarbejdet et antal arbejdsplaner som dels er fordelt mellem parterne (se mere nedenfor), dels fordelt ud over en tidsplan, der strækker sig fra

september 2025 til december 2026.

Roadmap:



Styring

Som det gennemført modningsprojekt bliver det nu igangsatte leveranceprojektet også hjulpet på vej af ekstern bistand. Dog med den styringsmæssige ændring, at denne forestående fase gennemføres som et program, med den eksterne projektleder som koordinerende og gennemgående person og med et antal

underliggende delprojekter og arbejdsplaner, fordelt på navngivne organisationer og styregrupper med dertilhørende ansvar for levering af konkrete løsningselementer. Fx får Lægepraksissystemerne og PLSP ansvaret for at få tilpasset lægepraksissystemerne og uploading af notaterne fra klinikkerne til PLSP, mens

Status på deling af journalnotater fra almen praksis efter modningsprojekt

MedCom har ansvaret for at lave den relevante FHIR-standard, Sundhedsdatastyrelsen NSP ansvaret for at "stille data igennem NSP" og sundhed.dk får ansvaret for at udvikle en visning på portalen .

Styringen af programmet ser således ud:



Figur 4 Programmets organisering

Økonomi

Den samlede økonomi for programmet er af flere grunde blevet større end først estimeret. Det skyldes bl.a. at færre parter end forventet har kunnet bidrage og at partsforum har tilvalgt en række optioner. Fx fortsat tilkøb af eksterne bistand til styring af programmet og en særskilt økonomi til en grundig pilottest i første halvdel af 2026. Partsforum har af disse grunde selv rejst det meste af finansieringen inden for rammerne af den bevilling som er tildelt partsforum fra Fonden for almen praksis.