medcom

Dagsorden til styregruppemøde for Digital Almen Praksis

Dato og sted for møde
Onsdag d. 6. oktober 2025, Slotsholmsgade 12, mødesal B (fælles)

Dagsorden for møde

1. Meddelelser (5 min.)
2. Kronikerpakker (O) (10 min.)
3. Revideret KOL-forløbsplan afventer kronikerpakke for KOL (B) (10 min.)
4. Etablering af forvaltning af profiler i Klinikkens Cockpit (B) (20 min.)
5. Kommissorium for Forretningsmålbillede Forløbsplaner Del II (B) (20 min.)
6. Introduktion til Health Hub på PLSP (O) (20 min.)
7. Status på projekterne deling af lokale labsvar og notater (O) (20 min.)
8. Status for budget 2025 (O) (15 min.)
9. Status på øvrige projekter (O) (10 min.)
10. Eventuelt og næste møde (5 min.)

1. Meddelelser

- Den 2. og 3. oktober afholdt Primærsektorforum (PLO, MedCom, Lægesystemleverandørerne og PLSP) strategiseminar. Formålet med seminaret er at sikre et godt og effektivt samarbejde om digital understøttelse i almen praksis. Et af årets tema var understøttelse af kronikerpakker i almen praksis.
- PLO og Danske Regioner orienterer om overenskomsten OK26, herunder digitalisering.

2. Kronikerpakker (O)

Indstilling
Det indstilles, at styregruppen

- drøfter programmets involvering i understøttelsen af kronikerpakkerne og
- tager orienteringen til efterretning

Baggrund
Der arbejdes i sundhedsstyrelsen med at beskrive en generisk model for Kronikerpakker, som er en del af Sundhedsreformen. Denne generiske model skal være færdigudarbejdet i november 2025. Herefter skal der udarbejdes kronikerpakker for:

1. KOL (2027)
2. Kroniske lænderygsmerter (2027)
3. Type 2-diabetes (2028)
4. Hjertesygdomme (2029)
5. Komplekse sygdomme (2031)

I 2026 påbegyndes arbejdet med de specifikke pakker.

Problem
Specielt almen praksis som tovholder for patientens kroniske sygdomsforløb skal bidrage væsentligt til et godt forløb. Det er vigtigt for patienten, resten af sundhedsvæsnet og de kommunale tilbud at have overblik over patientens forløb for at kunne bidrage til et godt sammenhængende forløb.
I forbindelse med udviklingen af den generiske model for Kronikerpakker ønsker man en bedre digitalt overblik og understøttelse af det gode forløb på tværs af sektorer.
I den generiske model for Kronikerpakker, er der beskrevet hvilke digitale behov, der ønskes i både almen praksis, hos patienten selv og dens pårørende samt i resten af sundhedsvæsnet.

Løsning
Sundhedsdatastyrelsen har fået til opgave at stå for at sikre den digitale understøttelse for at sikrer en god og sammenhængende løsning.
Helt overordnet er der et ønske om, at der i Digital Almen Praksis i samarbejde med Sundhedsdatastyrelsen udarbejdes forslag til digital understøttelse i almen praksis, mens forslag til den digitale understøttelse i det øvrige sundhedsvæsen udarbejdes af Sundhedsstyrelsen, herunder "Min Plan", som beskrevet i den generiske model for Kronikerpakker.
I almen praksis er der allerede en digital understøttelse af kronikerforløbene KOL, Type 2-diabetes og iskæmisk hjertesygdom. Forløbsplaner understøtter mange af behovene beskrevet i den generiske model for Kronikerpakker, ved at give en personlig behandlingsplan og mål, der skal sikre behovsdrevne indsatser baseret på systematisk vurdering. Der er allerede adgang til patientens plan på sundhed.dk, i Min Sundhed og MinLæge.
Der er et ønske om, at Kronikerpakkerne allerede skal understøttes fra og med 1. januar 2027 også digitalt. Dog kan det ikke forventes, at en fuldkommende digital understøttelse kan være klar pr. 1. januar 2027, men styregruppen skal sikre, at det bliver afklaret, hvad der med rimelighed kan forventes digitalt understøttet i almen praksis.

Videre proces
Programledelsen sikrer, at arbejdet med forslag til digital understøttelse af Kronikerpakker udarbejdes (se i øvrigt punkt 3), og at det i arbejdet hermed skal sikres, at der koordineres med selve forløbsplansprojektet og projektet Klinikkens Cockpit.

3. Revideret KOL-forløbsplan afventer kronikerpakke for KOL

Bilag 3.1 Kronikerpakker-analyse-Kommissorium-v097

Resumé
Der er gennemført en evaluering af patientens KOL forløbsplan. Evalueringens vigtigste pointer og plan for det videre arbejde blev fremlagt for styregruppen i februar 2025. Styregruppen har ved sin godkendelse af planen for arbejdet bemærket, at et samarbejde med PRO-skemaer og/eller kronikerpakker kunne være relevant.

Indstilling
Det indstilles, at styregruppen
- godkender at det videre arbejde med igangsætning af konkrete udviklingstiltag i patientens KOL forløbsplan afventer konkretisering af kronikerpakke for KOL
- godkender at evalueringen og indsigter fra forløbsplansprojektets kliniske referencegruppe indgår i arbejdet med udarbejdelse af "Min Plan".

- Godkender kommissoriet bilag 3.1 til analyse af i hvor høj grad forløbsplansløsningen kan understøtte kronikerpakkerne,
- og at de midler, der var afsat til arbejdet med KOL forløbsplanen i 2025 disponeres jf. forslag til justeret budget for Forløbsplaner i 2025, hvor der afsættes 300.000 kr. til analyse af i hvor høj grad forløbsplansløsningen kan understøtte kronikerpakkerne (se punkt 8, Forløbsplaner).

Baggrund
Der er gennemført 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. Evalueringens hovedresultater og plan for det videre arbejde blev fremlagt og godkendt på styregruppemødet 25. februar 2025 med bemærkning om relevante samarbejder med PRO-skemaer og kronikerpakker.
Efterfølgende (juni 2025) har projektets kliniske referencegruppe afholdt en workshop, hvor gruppen tog konkret stilling til udviklingstiltag som vil kunne gennemføres på kort og længere sigt.
Parallelt med dette arbejdes der som følge af sundhedsreformen i Sundhedsstyrelsen på at designe en generisk model for pakkeforløb for mennesker med kronisk sygdom, der skal fremme sammenhængende behandling af høj kvalitet og give patienterne bedre forudsætninger for at håndtere egen sygdom. Pakkeforløbet for KOL skal indføres fra 2027.

Problem
Det er aftalt, at der i 2025 og ind i 2026 skal arbejdes med at revidere KOL forløbsplanen, herunder bedre visning på sundhed.dk for KOL-patienter. Samtidigt hermed skal der udvikles digital understøttelse af kronikerpakke for KOL, som skal være klar i første version pr. 1. januar 2027.

Løsning
Mhp. at understøtte samarbejdet om udarbejdelse af visninger for KOL-patienter, og undgå parallel udvikling i forskellige projektspor, foreslås det at KOL- evalueringen og de faglige indsigter fra Forløbsplansprojektets referencegruppe indgår i det kommende arbejde med udvikling af "Min Plan" på Sundhed.dk.
Herudover foreslås det, at der igangsættes en analyse af i hvor høj grad forløbsplansløsningen kan understøtte kronikerpakkerne, se bilag 3.1.

Videre proces
Programleder igangsætter analysen, så der kan fremlægges en analyse på styregruppemødet i december. Der vil være løbende koordinering med Sundhedsdatastyrelsen og projekterne Forløbsplaner og Klinikkens Cockpit.

4. Etablering af forvaltning af profiler i Klinikkens Cockpit

Resumé
Cockpit-projektet har i regi af Digital Almen Praksis (DAP) etableret en række digitale komponenter til populationsunderstøttelse i almen praksis, herunder en fælles profilstandard, et profilværktøj og en teknisk løsning til udstilling af profiler via API.
Projektet er gennemført operationelt af PLO og MedCom, mens finansieringen er sket dels via DAP-styregruppen (en mindre del), men primært i regi af Partsforum, hvor PLO og Danske Regioner i fællesskab har bidraget.
I 2025 er disse komponenter i pilotdrift med løbende udvidelser og forbedringer. For at sikre bæredygtig drift og forvaltning anbefales en trinvis overdragelse fra

projektregi til permanent forvaltning. Overdragelsen foreslås gennemført i tre trin med endelig forankring i Digital Sundhed Danmark (DSD) fra og med 2027.

Indstilling
Det indstilles, at DAP-styregruppen tilslutter sig følgende model for trinvis overdragelse af Cockpit-projektets leverancer vedr. digital populationsunderstøttelse:

- Trin 1, 2025: Projekt- og pilottilstand opretholdes. PLO er projektejer, MedCom varetager projektledelse. Standard, værktøj og API er i begrænset drift. Fokus er på opdatering af standarden, udbygning af værktøjet og udvikling af nye profiler.
- Trin 2, 2026: Gradvis overgang til drift. MedCom overtager mest muligt af det løbende forvaltningsansvar. PLO kan fortsat være kontraktholder, alternativt overdrages kontraktansvar til relevant national instans.
- Trin 3, 2027: Endelig overgang til fuld drift og forvaltning. Leverancerne foreslås overdraget til Digital Sundhed Danmark som del af deres opgaveportefølje, jf. lovforslag om Digital Sundhed Danmark, hvoraf det fremgår, at DSD skal sikre drift og videreudvikling af standarder, infrastruktur og dataløsninger til understøttelse af sundhedsvæsenet, herunder almen praksis.

Baggrund
Cockpit-konceptet er udviklet med henblik på at styrke datadrevet klinisk arbejde i almen praksis, og kan desuden anvendes mere tværsektorielt i hele primærsektoren.
Profilstandarden og værktøjet giver et godt afsæt for digital populationsunderstøttelse og kobler standardiserede definitioner (profiler) med faktiske data i journalsystemerne. Dette gør det muligt for klinikker at fremsøge patientgrupper med særlige behov, samt få fokuserede patientoverblik og handle på disse. For at sikre faglig relevans bør almen praksis også efter overdragelse til Digital Sundhed Danmark have en central rolle i prioritering og faglig udarbejdelse af profiler.
Profilerne indeholder ikke patientdata eller brugergrænseflade, men fungerer som standardiserede støtteværktøjer, som kan anvendes i lægesystemer og andre fagsystemer med afsæt i systemernes egne databaser.
Profilerne indgår endnu ikke i nationale løsninger som Sundhedsjournal, Samblik eller Forløbsplaner, men kan potentielt fungere som populationsunderstøttende komponenter i samspil med disse.
Profilerne kan desuden understøtte en mere målrettet og involverende dialog med patienter, fx gennem Min Læge og Min Sundhed. Ved at koble profiler til PRO-komponenter, videoinfrastruktur og andre former for patientkommunikation skabes nye muligheder for differentieret opfølgning, fælles beslutningstagning og effektiv inddragelse af patienter på tværs af populationer.

Løsning
Standard og værktøj er tæt koblet til de fremtidige opgaver i almen praksis, jf. lovforslag om det almenmedicinske tilbud, hvor der indføres en national basisfunktion med opgavekrav pr. 1. januar 2027. Med indførelsen af en differentieret honorarstruktur og ny aftalemodel skal klinikkerne kunne varetage populationsorienterede opgaver digitalt og systematisk. Profilstandard og -værktøj udgør her et centralt redskab.
Samtidig etableres Digital Sundhed Danmark som ny fællesoffentlig myndighed med ansvar for digital infrastruktur og dataunderstøttelse i sundhedsvæsenet. Organisationen skal fra 2026 overtage opgaver fra blandt andet MedCom, sundhed.dk og regionerne. Leverancerne vedrørende profiler og populationsunderstøttelse passer oplagt ind i DSD's formål og fremtidige opgaveportefølje, herunder udvikling og forvaltning af fælles standarder og løsninger til gavn for både sundhedsprofessionelle og borgere. I forlængelse heraf kan det være væsentligt, at både PLO og Danske Regioner involveres i de videre

drøftelser, så Partsforums fælles investering respekteres og videreføres i den permanente organisering.
Standarder og værktøjer til profiler og populationsunderstøttelse relaterer sig direkte til søjle 1 og 2 i DSD's opgaveportefølje, idet de understøtter sundhedsprofessionelle med populationsbaserede arbejdsgange (søjle 1) og samtidig bidrager til bedre inddragelse af borgere via digitale løsninger (søjle 2).

Økonomi
Det forventes, at den samlede økonomi for standard, værktøj, API og profiludvikling vil ligge på 2–3 mio. kr. årligt. Omkostningerne varierer efter rollefordeling, grad af videreudvikling og udbudsbehov. Nedenfor skitseres de væsentligste budgetposter i hvert trin.

Trin 1 – Projekttilstand i 2025
Anslået 2–2,5 mio. kr.

- Videreudvikling af profilværktøjet (funktionalitetsudvidelser og forbedringer)
- Vedligehold og teknisk drift af API og udstillingsplatform (PLSP)
- Redaktionel og lægefaglig bemanding til udarbejdelse og kvalitetssikring af profiler
- Projektledelse, faglig koordinering og interessentinddragelse (MedCom)
- Support til testklinikker og teknisk understøttelse af integration i LPS'er

Trin 2 – Forvaltningsoverdragelse i 2026
Anslået 2,5–3 mio. kr.

- Overgang til løbende systemforvaltning og ændringshåndtering (MedCom)
- Drift og opdatering af værktøj, standard og API i produktionsmiljø
- Drift af lægefaglig referencegruppe og support til nationale anvendelser
- Kontraktstyring og relation til leverandør v. MedCom
- Forberedelse af overdragelse til DSD, herunder governance, dokumentation og tilpasning til nationale retningslinjer

Trin 3 – Fuld overdragelse til Digital Sundhed Danmark fra 2027
Anslået 2,5–3 mio. kr., ex. evt. udgifter til udbud.

- Indplacering i DSD's samlede forvaltningssetup og finansieringsstruktur
- Drift, vedligehold og videreudvikling i regi af national planlægningskompetence
- Inddragelse af profiler i nationale og tværsektorielle løsninger
- Support og forvaltning rettet mod bred national anvendelse (almen praksis, kommuner, regioner)
- Eventuelt udbud af profilværktøj og/eller API-løsning, hvilket kan medføre engangsudgifter til markedsdialog, kravspecifikation, udbudsbistand og migrering.

Finansiering
Finansieringen i trin 1 ligger inden for projektets eksisterende budgetramme, som er samfinansieret af PLO og Danske Regioner i regi af Partsforum, suppleret af et mindre bidrag fra DAP-styregruppen.
I trin 2 kan finansiering ske via MedComs ordinære bevilling, eventuelt suppleret af midler fra PLO, Danske Regioner eller andre samarbejdspartnere.
I trin 3 indgår leverancen som en del af DSD's finansieringsstruktur og prioritering, jf. lovforslag om Digital Sundhed Danmark, hvor DSD gives hjemmel til at drive og videreudvikle fælles digitale standarder, løsninger og infrastruktur.

Bemærkning:
Det bemærkes, at den endelige beslutning om organisering og forankring sker i regi af transitionssekretariatet, der forbereder etableringen af Digital Sundhed Danmark og kortlægger, hvilke projekter og løsninger de transitionsberørte organisationer bringer med ind i DSD. Dette omfatter også løsningerne fra Klinikkens Cockpit.
Da både PLO og Danske Regioner i regi af Partsforum har bidraget til udviklingen og finansieringen er det naturligt, at begge parter involveres i de videre drøftelser om organisering og finansiering. Det er oplagt, at almen praksis også efter overdragelsen bør have en central rolle i den faglige prioritering og udarbejdelse af profiler.

Videre proces
Projektledelsen forbereder i samarbejder med programleder og MedCom et forvaltnings-setup til Trin 2, der kan etableres i første halvdel af 2026.

5. Kommissorium for Forretningsmålbillede Forløbsplaner Del II

Bilag 5.1 Del 2 Kommissorium-v095

Indstilling
Det indstilles, at styregruppen drøfter og godkender kommissoriet.

Baggrund
Styregruppen for Digital Almen Praksis (DAP) godkendte i juni 2025 Forretningsmålbillede – DEL I, som opstiller vision, strategiske principper for den videre udvikling af den tekniske løsning til udarbejdelse af digitale forløbsplaner i almen praksis. På baggrund heraf igangsættes arbejdet med DEL II, der skal konkretisere det strategiske målbillede gennem teknisk og operationel planlægning samt den tilhørende governance.

Problem
Der er behov for at sætte rammerne for at arbejdet med Forretningsmålbillede – DEL II

Løsning
Derfor er der udarbejde et kommissorium for arbejdet med Forretningsmålbillede – DEL II, som er beskrevet i Bilag 5.1 Del 2 Kommissorium-v095.

Som det fremgår af kommissoriet, vil målbilledet bl.a. indeholde en beskrivelse af sammenhæng til øvrige initiativer som Klinikkens Cockpit, nationale datakilder, og kronikerpakker.

Konsulent Morten Bruun-Rasmussen fra Mediq fremlægger kommissoriet på mødet.

Videre proces
På baggrund af kommissoriet igangsættes udarbejdelsen af Forretningsmålbillede – DEL II

6. Introduktion til Health Hub på PLSP (O)

Resumé
En introduktion til Healt Hub'en på PLSP, som almen praksis anvender som fælles infrastruktur til resten af sundhedsvæsnets infrastruktur.

Indstilling

Styregruppen tager orienteringen til efterretning.

Baggrund
Tilbage i marts 2017 besluttede PL-forum, som er en samarbejdsorganisering mellem alle lægesystemer-leverandører, der leverer IT-løsninger til almen praksis og speciallægepraksis, at etablere en fælles digital adgang til omverdenen, da der var et stigende krav om ensartet adgang for borgere til egen læge uanset hvilket lægesystem borgerens egen læge benytter. Denne digitale adgang blev samme år realiseret i eget private selskab PLSP A/S, der leverer platformsløsningen PLSP (**P**rimærsektor **L**everandørernes **S**ervice **P**latform), som er et kommercielt produkt.
PLSP har i dag mange funktioner omkring almen praksis, men stort set ikke speciallægepraksis, da FAPS har specifik aftale med RLTN om anden løsning. Af væsentlige løsninger, som PLSP fungerer som fælles infrastruktur for, kan nævnes MinLæge, Digitale Forløbsplaner (herunder deling af planer på Sundhed.dk og i SAMBLIK), Klinikkens Cockpit, Diagnosekort og deling heraf, deling af aftaler og Graviditetsmappen (lige nu kun den afkoblede løsning DSJ).

Problem
PLSP er en rigtig effektiv platform til deling af data fra alle almen praksis i Danmark bygget på moderne teknologi, og uden den har de oven for nævnte projekter ikke kunne lade sig gøre. Dog kræver det ofte en del udviklingsarbejde fra både lægesystemerne og PLSP at implementere løsninger i de mange projekter, og det er et problem i forhold til at kunne levere effektivt i alle de projekter, der efterhånden kører og er på vej.

Løsning
PLSP og lægesystemerne besluttede derfor for et par år siden, at skabe en Health Hub på PLSP, der uafhængigt af projekter skal synkronisere data op på PLSP, så det i fremtiden er Health Hub'en, der hovedsageligt vil være involveret i alle projekter og i mindre grad lægesystemerne.
På styregruppemødet vil Nicholas Christoffersen fra PLO fortælle nærmere om Health Hub'en, og hvordan PLO ser på den, som en del af infrastrukturen vi har i Danmark på sundhedsområdet.

7. Status på projekterne deling af lokale labsvar og notater

Bilag 7.1 Deling af lokale laboratoriesvar - mini-PID_v1.1
Bilag 7.2 Status på deling af journalnotater fra almen praksis efter modningsprojekt

Resumé
Der arbejdes intenst på begge delingsprojekter, og der gives en kort status. Overordnet er formålet med deling af lokale laboratoriesvar er udvidet, og modningsprojektet for deling af journalnotater er blevet afsluttet.

<u>Deling af lokale laboratoriesvar</u>

Indstilling
Det indstilles at styregruppen tager
- orienteringen og
- tilføjelsen til formålet i mini PID'en for deling af lokale labsvar til efterretning

Problem
Mini PID'en for projektet blev godkendt i skriftlig proces 22. maj 2025.

På et senere projektgruppemøde kom det frem, at det ville være en god idé at udbygge formålet for projektet, så det også indeholder aspektet omkring anmeldelse af smitsomme sygdomme, hvor det ikke er nødvendigt for lægen selv at indberette, da informationerne trækkes fra data i MiBa, hvortil de lokale laboratoriesvar deles til i dette projekt. Derudover er delingen af de lokale laboratoriesvar et skridt i den rigtige retning, når der ses på EHDS-forordningen, hvor data på sigt skal deles over landegrænser i Europa.

Løsning
I mini PID'en er formålet derfor blevet udvidet med følgendetilføjelse:
"I 2023 kom Bekendtgørelsen om anmeldelse af smitsomme sygdomme, hvor Statens Serum Institut til overvågningen af smitsomme sygdomme henter data fra den danske mikrobiologidatabase (MiBa). I projektet deles de lokale laboratoriesvar produceret i almen praksis til MiBa inden de udstilles i Sundhedsjournalen. Lægerne i almen praksis behøver ikke længere manuelt at indberette laboratoriesvar på smitsomme sygdomme til Statens Serum Institut, og Statens Serum Institut sparer tid ved at slippe for de manuelle indberetninger.
Deling af de lokale laboratoriesvar har også betydning, når vi på sigt skal til elektronisk at udveksle sundhedsdata på tværs af landegrænser i Europa, som European Health Data Space-forordningen (EHDS) foreskriver."

Tilføjelsen fremgår af opdateret mini PID i bilag 7.1

Martin Bagger Brandt fra PLO og Tom Høg Sørensen MedCom giver en kort status.

<u>Deling af journalnotater.</u>

Indstilling
Det indstilles, at
- Styregruppen tager orienteringen om scope, køreplan og styring af programmet for deling af journalnotater fra almen praksis til efterretning

Problem
Som styregruppen tidligere er blev orienteret om, har partsforum for data og digitalisering – mellem PLO og RLTN – gennemført et modningsprojekt vedr. deling af notater fra almen praksis. Projektet er gennemført forud for det egentlige leveranceprojekt, som netop er igangsat efter at partforum har godkendt scope, køreplan og organisering. Styregruppen orienteres om dette.

Baggrund
Styregruppen blev i foråret orienteret om den aktuelle proces for at få delt journalnotater fra almen praksis, som er aftalt i partsforum for data og digitalisering – mellem PLO og RLTN.

Modningsprojektet er gennemført før det egentlige leveranceprojekt, og resulterede i en række nødvendige afklaringer med alle involverede parter, som nu er blev omsat til konkrete arbejdspakker. 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.

Løsning
Martin Bagger Brandt fra PLO orienterer kort på styregruppemødet om de væsentlige resultater fra modningsprojektet, med fokus på

- Hvad er et journalnotat og hvad er ikke
- Teknisk delingskoncept
- Roadmap og indsatsområder
- Styring

Der er information om status i bilag 7.1.

Videre proces
Deling af journalnotater fra almen praksis er nu gået ind i fase 2: Leveranceprojekt og Implementering. Styregruppen orienteres løbende på kommende styregruppemøder eller efter behov.

8. Budgetter 2025

Bilag 8.1 Økonomi status Forløbsplaner 2025

Resumé
På styregruppemødet den 25.02.2025 blev et forslag til budget for DAP og et for Forløbsplaner fremlagt. Budget for Forløbsplaner blev godkendt, mens Indenrigs- og Sundhedsministeriet har pålagt DAP at spare 500.000 kr. på årets budget.

Indstilling
Det indstilles, at styregruppen godkender, at tager orienteringen om budgetterne til efterretning.

Løsning
Digital Almen Praksis
Programleder Tom Høg Sørensen gennemgår status.

Projekt	Budget 2025 (28/4)	Budget 2025 (31/8)	Forbrug 31/8	Rest. 31/8
Programledelse inkl. test og certificering	1.615.000 kr.	1.850.000 kr.	909.784 kr.	910.246 kr.
Klinikkens cockpit	1.045.000 kr.	888.000 kr.	460.496 kr.	427.504 kr.
Intelligent indbakke	521.000 kr.	268.000 kr.	46.650 kr.	221.350 kr.
Kommunale prøvesvar	1.242.000 kr.	1.092.000 kr.	839.411 kr.	252.589 kr.
Diagnosekort i almen praksis	1.149.000 kr.	1.265.000 kr.	853.375 kr.	411.625 kr.
Lokale laboratorieanalyser	425.000 kr.	374.000 kr.	175.653 kr.	198.347 kr.
MinLæge drift og vedligehold	1.300.000 kr.	1.300.000 kr.	400.230 kr.	899.770 kr.
MinLæge videreudvikling	525.000 kr.	525.000 kr.	119.949 kr.	405.051 kr.
Graviditetsløsning i almen praksis	265.000 kr.	268.000 kr.	164.104 kr.	103.896 kr.
Udisponerede midler	-87.000 kr.	170.000 kr.		170.000 kr.
Total	**8.000.000 kr.**	**8.000.000 kr.**	**3.969.651 kr.**	**4.030.349 kr.**

Budgettet for 31.08.2025 er justeret efter forbrug og forventede aktiviteter resten af året. Det skal bemærkes, at Budgettet for Programledelse er opjusteret grundet MedCom som

ny formandskab samt ekstra ledelsesbetjening til programmet. Herudover er der opjusteret lidt i Diagnosekort i almen praksis, da arbejdet med deling af diagnosekort har kostet ekstra ressourcer.

Samlet set, er der 200.000 kr. udisponeret, men det skal bemærkes, at omkostninger til infrastrukturkomponenter i Sundhedsdatastyrelsen årligt afregnes med 300.000 kr. mellem Departementet og Sundhedsstyrelsen, som altid finansieres af programmets udisponered midler.

Forløbsplaner
Projektleder Rikke Viggers gennemgår budget og status, som fremgår af bilag 8.1 Økonomi status Forløbsplaner 2025.

Overordnet er der sket følgende ændringer:

- Der er oprindeligt afsat 700.000 kr. til revision af KOL-plan. Denne revision droppes for at undgå dobbeltudvikling i forhold til kronikerpakken for KOL.
- Der afsættes 300.000 kr. til analyse af i hvor høj grad forløbsplansløsningen kan understøtte kronikerpakkerne.
- Der er behov for yderligere 100.000 kr. til forbedringer i opgaverekvisition.
- Der er nu 300.000 kr. i udisponerede midler, som styregruppen kan disponere over.

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

9. Status på øvrige projekter (O)

Bilag 9.1: Monitorering

Indstilling
Det indstilles, at styregruppen tager orienteringen om status på øvrige projekter til efterretning.

Baggrund
Projektmonitorering fremgår af bilag 9.1.

Løsning

Programledelsen præsenterer status på det øvrige i DAP-portefølje på styregruppemødet.

10. Eventuelt og næste møde
Næste møde afholdes mandag 16. december kl. 13.00-15.00 i Indenrigs- og Sundhedsministeriet.