



# Projektinitieringsdokument (PID)

## Diagnosekort i almen praksis

02-09-2020

## Indhold

1	STAMDATA.....	2
2	FORMÅL MED PROJEKTET .....	2
3	AFGRÆNSNING.....	4
4	MÅL OG SUCCESKRITERIER .....	5
5	BUDGET .....	7
6	EVALUERING OG GEVINSTER .....	7
7	TEKNISK LØSNING.....	7
8	ORGANISERING .....	8
9	TIDS- OG MILEPÆLSPLAN .....	10
10	LEVERANCER .....	11
11	KVALITET.....	11
12	RISICI.....	12
13	INTERESSETER.....	12
14	KOMMUNIKATION .....	12
15	INFORMATIONSSIKKERHED .....	13
16	OVERDRAGELSE FRA PROJEKT TIL DRIFT .....	14
17	TOLERANCER.....	14
18	REVISIONSHISTORIK.....	14
19	BILAG.....	14

# 1 Stamdata

Stamdata	
Projekt navn:	Diagnosekort i almen praksis
Projektleder:	Tina Aagaard Bjørnsholm
Projektets primære formål	Forbedre den tekniske understøttelse af diagnosekodning i almen praksis og give patienter og andre sundhedspersoner et prioriteret overblik over patientens diagnoser via et diagnosekort.

## 2 Formål med projektet

### 2.1 Den nuværende situation (baggrund)

PLO har i samarbejde med MedCom taget initiativ til at etablere et diagnosekort i almen praksis, hvor diagnosekortet afstemmes i dialog med patienten og skal give et retvisende billede af patientens aktuelle helbredstilstand og tidligere betydningsfulde hændelser, tilstande m.v. Første version er tænkt at skulle udstilles i Min Læge, mens efterfølgende versioner tænkes at kunne deles med andre sundhedspersoner i sundhedsvæsenet. Diagnosekortet forventes ligeledes at kunne indgå som **en del af det Fælles Diagnosekort der ledes af Sundhedsdatastyrelsen**.

Kvaliteten af diagnosekodningen varierer meget fra praksis til praksis, hvilket bl.a. skyldes forskellige traditioner for diagnosekodning og varierende teknisk understøttelse af diagnosekodning i lægesystemerne. Erfaringer fra bl.a. forløbsplansprojektet understøtter dette.

Kvaliteten af diagnosekodningen skal øges og den tekniske understøttelse ensartes inden almen praksis kan begynde at give adgang til diagnosekortet til sundpersoner i andre dele af sundhedsvæsenet.

### 2.2 Formålet med projektets løsning

Projektets overordnede formål er teknisk at forbedre overblikket og kvaliteten i diagnosekodningen, inden almen praksis kan iværksætte deling af patientens diagnoser.

Projektet er opdelt i 3 delprojekter med følgende delmål:

1. Prioriteret overblik over patientens diagnoser i almen praksis.
2. Deling af overblik over patientens diagnoser, med patienten, via Min Læge app.
3. Oplæg til model og plan for kommende tværsektoriel deling af patientens diagnoser via PLSP.

### 2.3 Projektets bidrag til strategiske mål

Projektet er forankret i programmet Digital Almen Praksis (DAP), der har til formål at udnytte den teknologiske udvikling til at gennemføre digitale tiltag i almen praksis, der kan optimere, øge kvalitet og lette arbejdsgangene for de praktiserende læger.

Programmet Digital Almen Praksis er initieret af Sundheds- og Ældreministeriet i samarbejde med Praktiserende Lægers Organisation (PLO), KL, Danske Regioner og MedCom.

Se: <https://www.medcom.dk/projekter/program-for-digital-almen-praksis>

Projektet skal danne grundlag for arbejdet med deling af diagnoser fra almen **praksis i "Fælles Diagnosekort", der ledes af Sundhedsdatastyrelsen**, hvor der er indledt et analysearbejde med etablering af et fælles nationalt diagnosekort i sundhedsvæsenet, hvor diagnoser fra almen praksis på sigt skal indgå.

## 2.4 Den fremtidige situation efter indførelse af løsningen

Grundideen for projektets 3 delprojekter er:

### 1. **Prioriteret overblik over patientens diagnoser i almen praksis**

Overblikket kan have stor betydning for de diagnostiske og behandlingsmæssige valg, der træffes undervejs i patientens forløb og også for tilrettelæggelsen af en sammenhængende indsats for patienten på tværs af sektoren.

I dag foregår registrering af diagnoser ud fra forskellige klassifikationssystemer i henholdsvis almen praksis (ICPC2) og på sygehusene (ICD10).

I almen praksis og lægepraksissystemer (LPS) blev der i 2008 implementerede konverteringsregister ICD10-ICPC-2 register på rubrikniveau således, at importerede informationer med ICD10-diagnoser (epikriser m.m.) kunne mappes med specifik ICPC-koder. Herudover gemmes der automatisk en ICD10 kode på hver kodet ICPC2 kode, der kodes i LPS.

Den praktiserende læge vil fremadrettet få et prioriteret og harmoniseret overblik over patientens diagnoser igennem bedre teknisk understøttelse i deres LPS ud fra en national kravspecifikation.

Der vil blive stillet krav til at alle lægesystemer anvendt i almen praksis skal testes og godkendes i forhold til den fælles kravspecifikation for diagnosekodning i almen praksis.

### 2. **Deling af overblik over patientens diagnoser med patienten via Min Læge.**

Patienten og den praktiserende læge skal have et fælles og prioriteret overblik over patientens diagnoser. Der udstilles allerede i dag diagnoser (kroniske, hyppige) til patienter i Min Læge app'en. Med gennemførelse af dette projekt vil udvalgte og visning af diagnoser blive tilpasset og evalueret. Ikke mindst hvad angår potentialet for et bedre fælles grundlag for dialog mellem læge/klinik og patient.

### 3. **Oplæg til model og plan for kommende tværsektoriel deling af patientens diagnoser via PLSP.**

Prioriterede diagnoser skal i fremtiden kunne deles på tværs af aktører i sundhedsvæsenet, så alle har adgang til borgerens relevante diagnoser i forbindelse med aktuel behandling.

Patientens diagnoser er et centralt element i et samlet diagnoseoverblik.

DSAM og PLO vurderer, at de diagnoser, som i fremtiden deles nationalt fra almen praksis, skal kendetegnes ved "få og nødvendige oplysninger om den enkelte patients aktuelle diagnoser". Parterne vurderer desuden, at det skal være den behandlingsansvarlige læge, der i samarbejde med patienten opdaterer diagnosekortet, typisk ved optakt til sektorskifte.

Der udarbejdes et oplæg til en model og gennemføres Proof of Concept (POC) med henblik på at demonstrere tekniske muligheder for, hvordan almen praksis via PLSP og NSP i fremtiden kan dele et prioriteret overblik over patientens diagnoser med andre behandlingsansvarlige sundhedspersoner på tværs af sektorer.

POC tager udgangspunkt i eksisterende løsningsmodeller for PLSP's deling af patientens stamkort, aftaler og planer.

## 2.5 Situationen hvis projektet ikke gennemføres (business as usual)

Et patientforløb i sundhedsvæsenet består ofte af mange og kortvarige kontakter med sundhedsprofessionelle, hvor det er afgørende, at klinikerne hurtigt kan danne sig et overblik over en patients aktuelle helbredssituation, herunder patientens diagnoser.

I dag formidles patientens diagnoser manuelt mellem sektorer. Overblikket kan have stor betydning for de diagnostiske og behandlingsmæssige valg, der træffes undervejs i patientens forløb og også for tilrettelæggelsen af en sammenhængende indsats for patienten på tværs af sektoren.

Hvis projektet ikke gennemføres, så fortsætter almen praksis manuelt som hidtil, hvor følgende mistes eller ikke giver værdi at dele:

- **Delprojekt 1:**  
Aktuelt er mapning, kodning og visning af diagnoser implementeret forskelligt (med varierende kvalitet og funktionalitet) i de forskellige lægesystemer. Nogle lægesystemer lever allerede op til det meste af kravspecifikationen for ICPC-2 diagnosekodning, mens andre lægesystemer lever noget mindre op til kravene. Hvis man ikke gennemfører projektets delmål 1 (Prioriteret overblik over patientens diagnoser i almen praksis), vil denne forskellighed fortsætte, hvilket kan medføre varierende fagligt niveau i klinikkerne afhængigt af deres valg af lægesystem og varierende serviceniveau ift. patienterne afhængigt af samme.
- **Delprojekt 2:**  
Aktuelt at dele diagnoser via Min Læge. Denne visning (og logikken bag udvælgelse af diagnoser) kan med fordel videreudvikles, men vil ikke være mulig, hvis Delprojekt 1 ikke gennemføres.
- **Delprojekt 3:** Hvis ikke man gennemfører delprojekt 1 og 2 vil delmål 3 om deling af patientens diagnoser tværsektorielt fra almen praksis ikke kunne understøttes.

## 2.6 Alternative løsningsscenarier (Vurdér)

DSAM har tidligere foreslået en simpel model for diagnosekortet, der knytter diagnoser til den aktuelle medicinske behandling i FMK. Denne model er dog blevet fravalgt, da den kun vil kunne give et overblik over diagnoser knyttet til aktuel medicinering, hvormed en række diagnoser, som vurderes relevante af lægen, ikke vil kunne komme med i diagnosekortet.

De enkelte leverandører af praksis lægesystemer kunne via deres brugergrupper selv optimere deres overblik i systemerne over patientens diagnosekoder. Dette alternativ fravælges dog, da der ønskes en faglig konsensus og ensartethed i diagnosekodningen og deling heraf med patient og sidenhen tværsektorielt. Der ønskes derfor en fælles faglig baseret model og deling af patientens diagnosekoder for almen praksis med videreudvikling ud fra en opdateret kravspecifikation, test og MedCom-godkendelse af hvert lægesystem i almen praksis.

## 3 Afgrænsning

For delprojekt 3 gælder, at projektet leverer et oplæg til en model og et teknisk Proof of Concept for tværsektoriel deling af patientens og den praktiserende læges prioriteret diagnosekoder via PLSP. En sådan proof of concept er afhængig af Sundhedsdatastyrelsens deltagelse.

Beslutningstagen og endelig implementering af tværsektoriel deling af prioriterede diagnosekoder fra almen praksis med den nationale infrastruktur via PLSP, planlægges og aftales som et selvstændigt projekt i samarbejde med Sundhedsdatastyrelsen, der ledes af Sundhedsdatastyrelsen.

## 4 Mål og succeskriterier

Delprojekt	Projektets mål	Beskrivelse	Succeskriterier
Delprojekt 1	1. Workshop	PLO og DSAM afholder 3 workshops, hvor omfang af ønsker til diagnosekodning og udstilling af prioriteret diagnosekoder aftales og beskrives. Beskrivelsen skal kunne anvendes som grundlag til MedComs etablering af fælles kravspecifikation og testprotokol for pilottest.	Produkt: Beskrivelse af prioriterede diagnoser. Usecases for fremtidens prioriterede diagnosekodning Succes: Operationelle mål for aktualitet, opdatering og kvalitet.
	2. Kravspecifikation	Udarbejdelse af almen praksis fælles kravspecifikation for diagnosekort og udarbejdelse af testprotokol til brug for pilottest.	Produkt: Kravspecifikation og pilottestprotokol Krav: Godkendelse fra PLO og DSAM. Succes: Operationelle mål for aktualitet, opdatering og kvalitet.
Delprojekt 2	3. Model og udvikling	Indgå samarbejde med to LPS-leverandører, pilotklinikker, Min Læge app og PLSP med henblik på at gennemføre pilotimplementering af patientoverblik og prioriterede diagnosekoder i LPS samt udstille prioriterede diagnosekoder for pilotklinikernes borger i Min Læge via PLSP.	Produkt: Model og plan for deling af diagnosekoder mellem LPS, Min læge og PLSP. Udvikling hos pilotleverandører.
	4. Pilotafprøvning.	Gennemføre pilotafprøvning på prioriteret diagnosekoder hos pilotleverandører samt udstilling for pilotklinikernes borger via Min Læge.	Produkt: Feedback fra pilotdeltagere.

Delprojekt	Projektets mål	Beskrivelse	Succeskriterier
	5. Evaluering af pilotforløb.	Feedback fra pilotdeltagere og beslutning om at gå videre med delprojekt 2 samt delprojekt 3.	<p>Produkt:</p> <p>Evalueringsrapport til beslutningsstøtte for delprojekt 2 samt delprojekt 3.</p> <p>Succes:</p> <p>Lægen har/opnår et aktuelt, opdateret og prioriteret overblik over patientens diagnoser.</p> <p>Patienten (og vedkommendes pårørende) har/opnår et selekteret, prioriteret og relevant overblik over egne diagnoser</p> <p>Krav:</p> <p>Godkendelse fra PLO og DSAM.</p>
	6. Dokumentation, vejledning og testprotokol.	<p>Tilrette kravspecifikation med specifikation af mindstekrav der skal stilles til alle LPS'ernes prioriteret diagnosekort og behov for integration, i forhold til at kunne levere den ønskede funktionalitet.</p> <p>Udarbejde systemdokumentation og implementeringsvejledning til LPS-leverandører samt testprotokol for MedCom godkendelse af LPS Diagnosekort.</p>	<p>Produkt:</p> <p>Revideret kravspecifikation, systemdokumentation og implementeringsvejledning.</p> <p>Testprotokol for MedCom godkendelse af LPS i det gode diagnosekort i almen praksis.</p> <p>Krav:</p> <p>Godkendelse endelig kravspecifikation fra PLO og DSAM.</p>
	7. Test og godkendelse af LPS	Udbyde MedCom test og godkendelse for alle LPS-leverandørerne.	<p>Succes:</p> <p>Alle LPS testet og godkendes i Diagnosekort for almen praksis.</p>
Delprojekt 3	8. Model og plan	Udarbejde oplæg til model og plan for kommende tværsektoriel deling af patientens diagnoser via PLSP.	<p>Produkt:</p> <p>Oplæg til model og plan for kommende tværsektoriel deling af patientens diagnoser via PLSP.</p>
	9. Proof of Concept	Gennemføre teknisk Proof of Concept (POC) med henblik på at demonstrere PLSP mulighed for at dele prioriterede diagnosekoder fra almen praksis via den national infrastruktur.	<p>Produkt:</p> <p>POC (testmiljø)</p> <p>Input til det videre arbejde om et fælles nationalt diagnosekort og deling med sundhedsfaglige.</p> <p>Input til udarbejdelse af nye kommunikationsstandard til brug for deling af diagnosekoder.</p>

## 5 Budget

I Program for DAP allokeres der projektmidler på 950.000 kr. til projektet i 2020. Midlerne anvendes til projektledelse og projektarbejde hos MedCom, ekstern konsulent til bistand til tilretning og videreudvikling af kravspecifikation for ICPC-2-DK og diagnosekort, aktiviteter i projektgruppe og referencegruppe samt samarbejdsaftaler med pilotleverandører. Det forventes, at der i 2021 skal afsættes 100.000 kr. til pilotafprøvning.

I forbindelse med implementeringen af diagnosekortet i Min Læge, forventes det, at der skal afsættes midler til tilretning af diagnoseoversigten i Min Læge og understøttelse heraf i PLSP. Det anslås, at omkostningerne for dette er 250.000 – 400.000 kr.

## 6 Evaluering og gevinster

### 6.1 Strategi for gevinstrealisering / Effektiviseringsgevinster

Evaluering af projektet vil følge de beskrevne milepæle, således forstået, at der følges op på hvorvidt milepælene nås, og hvis ikke, hvordan det ved korrigerende handlinger vil kunne lykkes at nå de enkelte milepæle. Gevinstrealisering og effektiviseringsgevinst vil være af organisatorisk karakter i form af øget overblik og datakvalitet i almen praksis.

### 6.2 Økonomisk gevinst

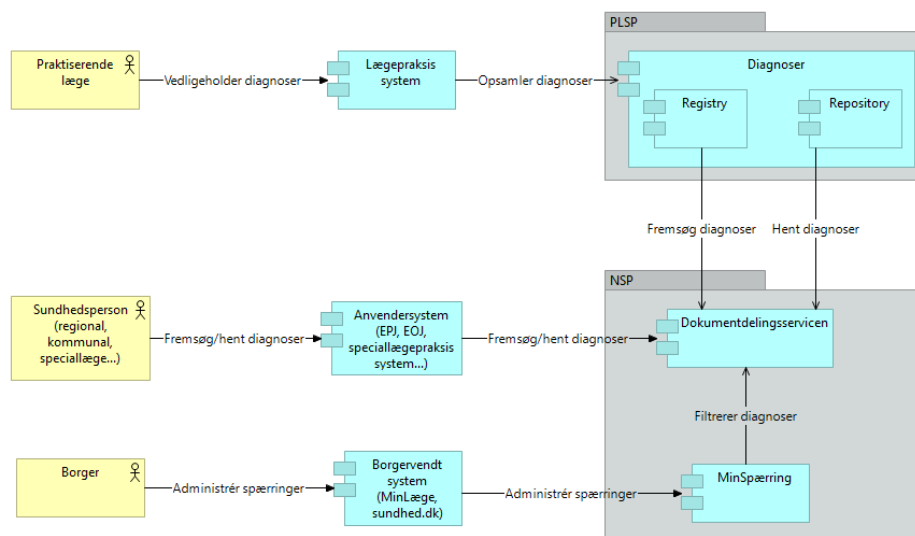
Der leveres ikke økonomiske gevinster i dette projekt. Der er ikke udarbejdet business case på projektet.

### 6.3 Kvalitetsløft og ikke-økonomiske gevinster

Projektet forventes at give et kvalitetsløft for almen praksis og patienterne igennem faglig konsensus og ensartethed i et nationalt prioriteret og harmoniseret overblik over patientens diagnoser for almen praksis. Derudover at give et kvalitetsløft i det videre arbejde, med at kunne dele patientens prioriterede diagnosekoder med patienten, via Min Læge app samt oplæg til model og plan for tværsektoriel deling af patientens diagnosekoder via PLSP.

## 7 Teknisk løsning

Den tekniske løsning skal afklares under projektet. Løsningen vil følge PLSP's model for almen praksis deling af patientens stamkort, aftaler og planer.



Figur Akitektur for deling af diagnoser fra almen praksis med andre dele af sundhedsområdet.



## 7.1 Test

Testaktiviteterne knytter an til de 3 delprojekter således:

Trin 1: Læge, klinik, lægesystemer.

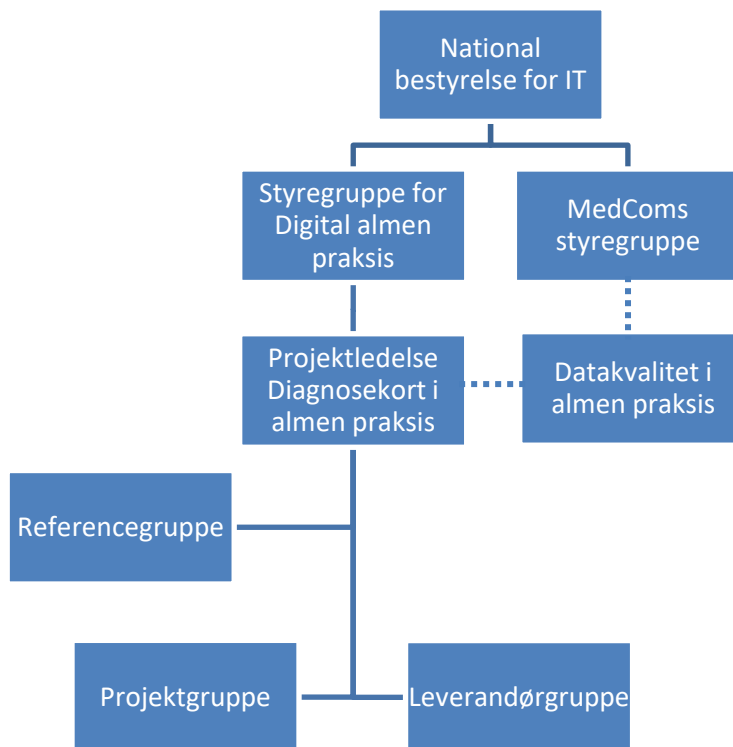
Afklaring og konsensus hos PLO(DSAM) for almen praksis for prioriteret overblik af patientens diagnoser til brug for fælles kravspecifikation for kommende udvikling, test og MedCom godkendelse af LPS-systemer. Der indgås samarbejdsaftale med to LPS-leverandører som deltager i pilottest og evaluering af kravspecifikation; inden ønskerne rulles videre ud til andre LPS-leverandører.

Trin 2: Patient og pårørende. PLO (assisteret af PLSP og Trifork) definere og eje en plan for funktionelle tests og brugertests ift. slutbrugerne af Min Læge app.

Trin 3: Andre behandlingsansvarlige sundhedspersoner. Gennemførelse af POC.

## 8 Organisering

### 8.1 Projektorganisation



### 8.2 Styregruppe

Projektet hører ind under programmet for Digital Almen Praksis og refererer til en fælles overordnet styregruppe.

## 8.3 Projektgrupper

<b>Projektgruppe</b>		
<b>Titel</b>	<b>Navn /Funktion</b>	<b>Organisation</b>
Projektleder	Tina Aa. Bjørnsholm	MedCom
Programleder	Tom Høg Sørensen	MedCom
Faglig konsulent (ekstern)	Erik Falkø	Almen praksis, MedCom
Projektkonsulent	Nicholas Christoffersen	PLO
Eksternkonsulent	Mikkel Schou-Nielsen	Virgilerne

Repræsentanter fra PLSP, pilot-leverandører, PL-forum, m.fl. vil deltage i projektgruppe ved behov.

<b>Lægefaglig reference-gruppe</b>		
<b>Titel</b>	<b>Navn /Funktion</b>	<b>Organisation</b>
Praktiserende læge	1-2 repræsentant	PLO
Praktiserende læge	1 repræsentant	DSAM
Praktiserende læge	4-5 repræsentanter	Brugere af pilot-leverandørernes lægesystemer.

## 8.4 MedCom projektbemanding

<b>Rolle</b>	<b>Navn</b>	<b>Ressource</b>	<b>Kompetencer</b>
<b>Projektleder</b>	Tina Aa. Bjørnsholm		Projektledeelse
<b>Projektdeltager</b>	Tom Høg Sørensen		Stort kendskab til diagnosekodning i LPS og god kontakt til LPS-leverandører
<b>Administration</b>	-		Budget/regnskab og andre administrative opgaver.
<b>Faglige konsulent</b>	Erik Falkø		Stort kendskab diagnosekodning herunder registrering af diagnoser ud fra forskellige klassifikationssystemer i henholdsvis almen praksis (ICPC2) og sygehusene (ICD10)

## 9 Tids- og milepælsplan

Delprojekter og faser	2020												2021				
	Mar.	Apr.	Maj	Jun.	Jul.	Aug.	Sep.	Okt.	Nov.	Dec.	Jan.	Feb.	Mar.	Apr.	Maj	Jun.	3.kvt.
<b>Delprojekt 1</b> - Workshop	■	■	■	■													
Use cases til lægefaglig referencegruppe.						■	■										
- Kravspecifikation					■	■	■	■									
<b>Delprojekt 2</b> - Model og udvikling									■	■	■	■					
- Pilotafprøvning												■	■	■			
- Dokumentation og testprotokol												■	■				
-Test og godkendelse													■	■			TESTCAMP
-Evaluering														■	■		
<b>Delprojekt 3</b> - Model og plan											■	■	■				
Proof of concept											■	■	■	■	■		

### 9.1 Tids- og milepælsplan

Delprojekt	Nr.	Fase	Startdato	Slutdato	Varighed i mdr.
Delprojekt 1	1	Workshop Afstemning af PLO diagnosekort	03-2020	06-2020	4 mdr.
	2	Udarbejde use cases Use cases til lægefaglig referencegruppe.	08-2020	09-2020	2 mdr.
	3	Kravspecifikation Kravspecifikation oprettet for pilotafprøvning	07-2020	11-2020	5 mdr.
Delprojekt 2	4	Model og udvikling Udvikle af pilotløsninger hos pilotleverandører	11-2020	02-2021	4 mdr.
	5	Pilotafprøvning Afprøvning gennemført.	03-2021	05-2021	3 mdr.
	6	Dokumentation, vejledning og testprotokol Endelig udgaver til brug for udvikling samt MedCom test og godkendelse er oprettet.	03-2021	04-2021	2 mdr.
	7	Test og godkendelse af LPS Udbyde om test og godkendelse i diagnosekort for LPS-leverandørerne	04-2021	3.kvartal	(9 mdr.)
	8	Evaluering af pilotforløb. Evaluering og beslutning om udbredelse	05-2021	06-2021	1 mdr.
Delprojekt 3	9	Model og plan Model og plan udarbejdet for almen praksis for deling med Fælles diagnosekort.	01-2021	02-2021	2 mdr.
	10	Proof of concept Demonstrere teknisk mulighed via PLSP (testmiljø)	01-2021	06-2021	6 mdr.

# 10 Leverancer

## 10.1 Hovedleverancer og afhængigheder

Leverance	Beskrivelse	Leveringstidspunkt	Afhængigheder
1.	Afdækning af almen praksis ønsker for diagnosekort og patientoverblik i eget LPS.	01.07.2020	<b>Workshop er afholdt.</b>
2.	Der er udarbejdet use cases til brug som beslutningsstøtte i den lægefaglig referencegruppe.	30.09.2020	Der skal findes konsensus til use cases i den lægefaglig referencegruppe.
3.	Kravspecifikation for LPS til brug for pilotudvikling foreligger.	30.11.2020	Beskrivelse af brugsmønstre (use cases) og tekniske ønsket til løsning foreligger heriblandt: <ol style="list-style-type: none"><li>1. Prioriterede diagnosekoder</li><li>2. Evt. fælles koncept for GUI/visning til læge og klinik.</li><li>3. Funktionalitet til udvælgelse af diagnoser (ad Min Læge + Patientoverblik).</li><li>4. Input/krav til visning i Patientoverblik (klinikfokus).</li></ol>
4.	Pilotafrøvning for deling af prioriterede diagnosekoder mellem LPS og Min Læge via PLSP.	01.02.2021	Kravspecifikation til LPS og teknisk beskrivelse i udveksling af diagnosekoder mellem LPS, PLSP og Min læge foreligger.
5.	Test og godkendelse i det gode diagnosekort i almen praksis for alle LPS	01.05.2021	Revidering af kravspecifikation på baggrund af høringsvar fra PL-forum. Godkendelse af endelig kravspecifikation fra PLO og DSAM. Implementeringsguide for det gode diagnosekort i almen praksis foreligger i endelig udgave: <ol style="list-style-type: none"><li>1. Dokumentation, kravspecifikation og vejledning</li><li>2. Testprotokol</li></ol> Det gode diagnosekort for almen praksis tilbydes på Med-Coms testcamp for LPS efteråret 2021.
6.	Proof og Concept for almen praksis tværsektoriel deling af prioriterede diagnosekoder via PLSP	01.06.2021	Model, plan og teknisk beskrivelse for i PLSP's deling af prioriterede diagnosekoder via den nationale infrastruktur foreligger, hvor bl.a. følgende er afdækket: <ol style="list-style-type: none"><li>1. Integrationer med relevante fødesystemer.</li><li>2. Koncept for visning og interaktion ift. patienter og pårørende.</li><li>3. Koncept for visning og interaktion ift. andre behandlingsansvarlige sundhedspersoner.</li><li>4. Implementering af diagnosevisning i Fælles Diagnosekort der ledes af Sundhedsdatastyrelsen.</li><li>5. Evt. integrationer i relevante journalsystemer?</li></ol>

## 11 Kvalitet

Alle LPS-leverandører skal følge implementeringsvejledningen for diagnosekort i almen praksis, og skal til hver en tid leve op til og overholde de minimumsspecifikationer der beskrives i

vejledningen fra dette projekt. I delprojekt 2 og 3 skal det afklares, hvilken kommunikationsstandard der skal anvendes til tværsektoriel deling af diagnosekoder over den nationale infrastruktur. Pt. findes der ikke en MedCom standard til udveksling af diagnosekoder.

## 12 Risici

Risiko beskrivelse	Konsekvens	Modforanstaltning	Ejer/ansvarlig for modforanstaltning
LPS ønsker ikke at deltage og bekoste egen udviklingstiltag	Der høstes ikke den fulde gevinst i projektet og diagnosekoder fra alle LPS vil evt. ikke kunne medtages i delprojekt 2 og 3.	PLO må tidligt i projektet gå i dialog med PL-forum og evt. lægge pres på LPS-leverandører på vegne af deres medlemmer.  Projektet råder kun over symbolske beløb til at indgå honoreret samarbejdsaf-tale med 2 LPS-leverandører.	Styregruppen for Digital almen praksis.
Uenighed om grundlag og kriterier for udvælgelse af relevante diagnoser	Vil forsinke gennemførelsen af de 3 delprojekter.	PLO og DSAM må gå i dialog og evt. af-tale mindre lister for diagnosekoder, hvor der kan opnås enighed.	PLO/DSAM
Automatiske eller "meneskelige" processer i opstart og opdatering af diagnose-kort (pluralis)	Dårlig datakvalitet som ikke er egnet til delprojekt 2 og 3.	Der bør stilles krav til at Leverandør er behjælpelig med at rydde op ved evt. automatisk fejl samt evt. stille lister til rådighed for praksis ved manuelle fejl. PLO og MedCom bør overveje at indtænke generel information, evt. video, behov for kommende efteruddannelseskursus for læge, mv. Derudover bør det overvejes at indgå samarbejde med datakonsulenterne om oplæring ude i praksis on-Site.	PLO/MedCom
Uklarhed om, hvem der har hvilket ansvar ift. udvælgelse og opdatering af diagnoser	Der høstes ikke den fulde gevinst i projektet og kvalitet i overblik diagnosekoder	PLO bør bidrage med at informere praksis om procedure, arbejdsgange og ansvar ift. udvælgelse og opdatering af diagnoser.	PLO
Usikkert finansieringsgrundlag	Det vil ikke være muligt at gennemføre alle 3 delprojekter.	?	Styregruppen for Digital almen praksis.

## 13 Interessenter

De vigtigste interessenter er:

- Danske Regioner (DR)
- Dansk selskab for almen medicin (DSAM)
- De enkelte klinikker
- Datakonsulentordningen
- Foreningen af Praktiserende Speciallæger (FAPS)
- Kvalitet i Almen Praksis (KiAP)
- Læger og andre sundhedspersoner på offentlige hospitaler
- Patienter og pårørende
- Praktiserende lægers organisation (PLO)
- Primærsektorens Systemhuse (PL-forum)
- Sundhedsdatastyrelsen (SDS)
- Sundheds- og Ældreministeriet (SUM) Kommunikation

Projektet vil blive kommunikeret som en del af den samlede kommunikationsstrategi for hele programmet Digital Almen Praksis.

## 13.1 Hovedbudskaber

Budskaber	
<b>Projektets vision og strategi:</b>	Forbedre den tekniske understøttelse af diagnosekodning i almen praksis og give patienter og andre sundhedspersoner et prioriteret overblik over patientens diagnoser via et diagnosekort.
<b>Projektets indhold:</b>	Projektet samler de relevante interessenter, så det sikres at der etableres løsninger, der kan implementeres hos alle LPS-leverandører, Min Læge og PLSP. Projektet er opdelt i 3 delprojekter med følgende delmål: 1. Prioriteret overblik over patientens diagnoser i almen praksis. 2. Deling af overblik over patientens diagnoser med patienten via Min Læge app. 3. Oplæg til model og Proof og Concept for kommende tværsektoriel deling af patientens diagnoser via PLSP.
<b>Resultater og gevinster:</b>	Kvalitetsløft for almen praksis og patienter igennem faglig konsensus og ensartethed i et nationalt prioriteret og harmoniseret overblik over patientens diagnoser for almen praksis. Derudover give et kvalitetsløft i det videre arbejde med at kunne dele patientens prioriterede diagnosekoder med patienten via Min Læge app samt oplæg til model for tværsektoriel deling af patientens diagnosekoder via PLSP.
<b>It-løsningen:</b>	Projektet er opdelt i 3 delprojekter med følgende delmål:  1. Prioriteret overblik over patientens diagnoser i almen praksis Test og godkendelse af LPS-leverandører for almen praksis. Den praktiserende læge vil fremadrettet få et prioriteret og harmoniseret overblik over patientens diagnoser igennem bedre teknisk understøttelse i deres LPS ud fra en national kravspecifikation. Der vil blive stillet krav til at alle leverandører, at de skal testes og godkendes i forhold til i det gode diagnosekort i almen praksis.  2. Deling af overblik over patientens diagnoser med patienten via Min Læge app. Patienten og den praktiserende læge skal have et fælles og prioriteret overblik på patientens diagnoser. Diagnoserne vil i første omgang blive udstillet for patienten og evalueret via Min Læge.  3. Oplæg til model og plan for tværsektoriel deling af patientens diagnoser via PLSP. Der udarbejdes et oplæg til en model og gennemføres et Proof of Concept (POC) med henblik på at demonstrere tekniske mulighed for hvordan almen praksis via PLSP i fremtiden kan dele patient og lægens prioriterede diagnosekoder med andre behandlingsansvarlige sundhedspersoner på tværs af sektorer.

## 13.2 Formidling af budskaber til interessenter/målgrupper

Budskaber til interessenter/målgrupper kommunikerer via nyhedsbreve, monitorering/afrapportering, samt generel information på MedComs hjemmeside – herunder mødeindkaldelser og mødereferater.

## 14 Informationssikkerhed

Delprojekt 2:

Praksis deler fra deres LPS patientens og lægens prioriterede diagnosekoder i Min Læge via PLSP. Almen praksis, LPS og PLSP skal derfor forholde sig til, om udvidelsen er dækket af deres eksisterende databehandlersaftale med den dataansvarlige praksis.

Delprojekt 3:

Det vil være hensigtsmæssigt i delprojektet at afklare databehandlersaftale for fremtidig deling af diagnosekoder via LPS og PLSP.

## 15 Overdragelse fra projekt til drift

### 15.1 Overdragelse af leverancer fra projekt til drift

Klinikejerne og LPS er ansvarlig for driften af de funktioner der implementeres i LPS.

PLO ejer infrastrukturløsningerne på PLSP og Min Læge app'en. Ansvar for driften af løsninger overgår til PLO og forvaltningen af løsninger følger eksisterende aftaler om drift, support og vedligehold af PLO's løsninger med PLSP og Trifork.

I forbindelse med overdragelsen fra projekt til drift skal projektorganisationen sikre, at der er indgået de nødvendige aftaler om drift, support og vedligehold af løsninger og skal aftales med PLO.

## 16 Tolerancer

Toleranceområde	Råderum for projektleder
<b>Projektudgifter:</b>	Ingen. Overskridelse af de enkelte budgetpunkter behandles i styregruppen
<b>Interne ressourcer:</b>	Ingen. Overskridelse kræver godkendelse af MedComs ledelse.
<b>Tid:</b>	Ingen. Overskridelse håndteres i afrapportering og behandles i styregruppen.
<b>Afviigelser og ændringer godkendes af:</b>	Styregruppen for Digital almen praksis.

## 17 Revisionshistorik

Revisionsdato	Version	Ændringer	Ændringer markeret?	Forfatter
17-06-2020	1.0	PID til DAP-styregruppe	-	NCH/MCN/THS/TAB
26-06-2020	1.0	Godkendt på styregruppemøde.		DAP-styregruppe
02-09-2020	1.1	Korrigeret: <ul style="list-style-type: none"><li>Reference på ønske af SDS. Fælles Diagnosekort indgår ikke længere under programmet for Et Samlet Patient overblik</li><li>Forlængelse af projektets tidsplanen. Godkendt af DAP-styregruppe 01.09.2020.</li></ul>	Ja - med gult!	TAB

## 18 Bilag

PLSP's model for almen praksis deling af patientens stamkort, aftaler og planer:

- BILAG 1\_plsp og nsp aftaledeling.pdf